

= 資 料 一 覧 =

【資料1】「茨城県総合がん対策推進計画 - 第四次計画 - 」の進捗状況・・・・・・・・・・	1
【資料2】令和元年度がん対策関係予算一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	5
【資料3】茨城県総合がん対策推進計画 - 第四次計画 - 中間評価の進め方 について・・	7
【資料4】評価についての考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	9
【資料5】がん診療連携拠点病院等の指定状況について・・・・・・・・・・・・・・・・	13
【資料6】経過措置対象病院の未充足要件対応状況について・・・・・・・・・・	15
【資料7】茨城県がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院の 指定要件の充足状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	17
【資料8】がん診療連携拠点病院等 新規指定推薦書・指定更新推薦書・ 現況報告書の記載に係る Q&A (抜粋)・・・・・・・・・・・・・・・・	19

茨城県総合がん対策推進計画 - 第四次計画 - の進捗状況

【全体目標】

(:改善 ; 進展なし × :後退)

項 目	進捗経過	第三次策定時 平成24(2012)年度	第四次策定時 平成29(2017)年度	現況値 令和元(2019)年度	進捗	目 標	
						目標値等	目標年度
1	75歳未満のがんによる年齢調整死亡率の減少(人口10万人対)	(平成22年) 84.5	(平成27年) 83.1	(平成29年) 76.5		76.1	2023年度
2	がん患者が適切な医療を受けられる体制の充実	-	-	(現在取組中)	-	目標年度までに達成	
3	がん患者が尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築	-	(現在取組中)	(現在取組中)	-	目標年度までに達成	

項目2～3 疾病対策課が実施する調査により実態確認

【個別目標】

第 1 章 がん教育とがん予防

項 目	進捗経過	第三次策定時 平成24(2012)年度	第四次策定時 平成28(2016)年度	現況値 令和元(2019)年度	進捗	目 標	
						目標値等	目標年度
1 がんのリスクに関する知識の習得割合	1	喫煙(たばこ(受動喫煙含む)ががんのリスクを上げることの理解)	データなし 2019年度実施の「県政世論調査」でデータを把握(12月公表予定)	100%		2023年度	
	2	飲酒(過度の飲酒ががんのリスクを上げることの理解)					
	3	食生活(食塩ががんのリスクを上げることの理解)					
	4	身体活動(運動ががんのリスクを下げることへの理解)					
	5	体形(肥満・やせすぎががんのリスクを上げることへの理解)					
	6	感染(ウイルス感染ががんのリスクを上げることへの理解)					

項 目	進捗経過	第三次策定時 平成24(2012)年度	第四次策定時 平成28(2016)年度	現況値 令和元(2019)年度	進捗	目 標		
						目標値等	目標年度	
2	がん予防推進員の養成 1	7,175名	8,154名 (平成29年度)	12月に養成講習会を開催		10,000名	2023年度	
3	がん検診推進サポーターの養成 2	266名	6,969名 (平成29年度)	12月に養成研修会を開催予定		10,000名	2023年度	
4	成人の喫煙率 (%) ³	1	男性	35.3%	データなし 2020年度 実施の「県民健康実態調査」でデータを把握	33.5%	25.5%	2023年度
		2	女性	11.3%		6.6%	4.0%	
5	未成年の喫煙率 (%) ⁴	1	男性	12.2%		3.5%	0%	2023年度
		2	女性	3.8%		2.0%	0%	

1 疾病対策課の業務資料(がん予防・検診普及推進事業「がん予防推進員の養成実績」)より

2 疾病対策課の業務資料(がん検診受診率向上企業連携プロジェクト事業「がん検診推進サポーターの養成実績」)より

3 「茨城県総合がん対策推進モニタリング調査」より。目標値は、「健康いばらき21プラン」に準拠して設定。

4 「茨城県民健康実態調査」より(上表の値は、平成18、22、27年度調査データ)

進捗経過				第三次策定時	第四次策定時	現況値	進捗	目標	
項目				平成24(2012)年度	平成28(2016)年度	令和元(2019)年度		目標値等	目標年度
6	最近受動喫煙の機会があった人の割合(非喫煙者)	1	職場	-	-	2020年度実施の「県政世論調査」でデータを把握		0%	2023年度
		2	飲食店	-	-				
		3	家庭	-	-				
		4	公共の場	-	-				
7	禁煙施設の認証数	5	4,487件	6,107件	6,653件(H31.3月)		9,000件	2023年度	
8	1日の野菜摂取量(g)	6	281.7g	282.5g	データなし		350g	2023年度	
9	1日の食塩摂取量(g)	7	1	男性	11.5g	11.4g	「国民健康・栄養調査」等でデータを把握	8.0g	2023年度
		2	女性	10.1g	9.7g	7.0g		2023年度	
10	1日あたりの果物(ジャムを除く)摂取量100g未満の者の割合(%)	8	57.9%	64.2%			48.2%	2023年度	
11	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合(%)	9	1	男性	22.9%	22.0%		20.3%	2023年度
		2	女性	21.1%	8.0%		7.4%	2023年度	

5 健康・地域ケア推進課「茨城県禁煙認証制度」認証施設数より

6～9 「茨城県総合がん対策推進モニタリング調査」より。目標値は、「健康いばらき21プラン」に準拠して設定。

9 「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」とは、男性では40g、女性では20g以上をいう。

第2章 がん検診と精度管理

進捗経過				三次計画中間評価時	四次計画策定時	現況値	進捗	目標	
項目				平成25(2013)年度	平成28(2016)年度	令和元(2019)年度		目標値等	目標年度
12	がん検診受診率	1	胃がん	(40～69歳)	39.5%	42.4%	現況値なし 2019年実施の「国民生活基礎調査」(2020年公表)でデータを把握	50%	2022年度
			(40歳以上)	36.6%	39.9%				
		2	肺がん	(40～69歳)	44.2%	51.0%			
			(40歳以上)	40.6%	47.7%				
		3	大腸がん	(40～69歳)	36.8%	42.2%			
			(40歳以上)	33.6%	38.9%				
		4	乳がん	(40～69歳)	44.8%	46.2%			
			(40歳以上)	34.9%	36.7%				
		5	子宮頸がん	(20～69歳)	41.7%	42.5%			
			(20歳以上)	34.8%	36.0%				

進捗経過				三次計画策定時	四次計画策定時	現況値	進捗	目標		
項目				平成24(2012)年度	平成28(2016)年度	平成30(2018)年度		目標値等	目標年度	
13	精密検査受診率	11	1	胃がん	83.8%	83.3%	82.5%	×	90%	2023年度
		2	肺がん	85.5%	83.4%	84.2%				
		3	大腸がん	72.0%	72.6%	72.5%				
		4	乳がん	82.7%	84.2%	86.1%				
		5	子宮頸がん	88.5%	86.9%	87.5%				

10 「国民生活基礎調査」(健康票)より 国の検診基準に基づくがん検診受診率

: 胃がんは、平成22・25・28年値については過去1年、平成34年値(目標値)については過去2年の受診率。

肺、大腸がんは、過去1年の受診率。乳、子宮頸がんは、過去2年の受診率。

: 対象年齢は、がん対策推進基本計画(平成24年6月)では、上限設定(70歳未満)されたが、過去の県計画目標値との比較のため、上限なしの値も併記している。

: 「国民生活基礎調査」は毎年実施されているが、がん検診受診率は、3年に1度の大規模調査時のみ調査項目となるため目標値の最終確認は、計画最終年(平成35年度)ではなく、平成34年の値で行う予定。

11 疾病対策課の業務資料(各がん種別「がん検診実施年報」より)

第 3 章 - がん医療体制の整備

項 目	進捗経過	第三次策定時 平成24(2012)年度	第四次策定時 平成29(2017)年度	現況値 令和元(2019)年度	進捗	目 標		
						目標値等	目標年度	
14	がん患者に在宅医療を提供している医療機関数 12	225機関	202機関	次回実施予定の医療機能・連携調査により把握		320医療機関 (医療機関の約20%)	2023年度	
15	訪問看護認定看護師の育成	二次保健医療圏:5カ所 (6名)	二次保健医療圏:8カ所 (11名)	二次保健医療圏:7カ所 (11名) (令和元年10月)	×	各二次保健医療圏に 1名以上	2023年度	
16	がん患者の在宅死亡割合 13	-	10.4% (平成27年)	11.2% (平成29年)		20%	2023年度	
17	がん診療連携拠点病院に放射線療法に携わる専門的な知識及び技能を有する専任の医学物理士の配置	6/9病院	9/10病院	8/9病院		各拠点病院に 1名以上配置	2023年度	
18	がん診療連携拠点病院に化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医療従事者の配置							
	1	医師 日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医	2/9病院(3名)	4/10病院(7名)	4/9病院(7名)		各拠点病院に 1名以上配置	2023年度
	2	薬剤師 がん薬物療法認定薬剤師	7/9病院(15名)	9/10病院(17名)	8/9病院(15名)		各拠点病院に 1名以上配置	2023年度
	3	看護師 がん化学療法看護認定看護師	-	2/10病院(13名)	3/9病院(14名)		各拠点病院に 2名以上配置	2023年度
19	がん診療連携拠点病院にがんに係る5分野の認定看護師の育成・配置							
	1	緩和ケア認定看護師	-	7/10病院(22名)	8/9病院(23名)		各拠点病院に 2名以上	2023年度
	2	がん化学療法看護認定看護師	-	2/10病院(13名)	3/9病院(14名)		各拠点病院に 2名以上	2023年度
	3	がん性疼痛看護認定看護師	-	3/10病院(4名)	4/9病院(5名)		各拠点病院に 1名以上	2023年度
	4	乳がん看護認定看護師	-	5/10病院(6名)	5/9病院(7名)		各拠点病院に 1名以上	2023年度
	5	がん放射線療法看護認定看護師	-	3/10病院(3名)	4/9病院(5名)		各拠点病院に 1名以上	2023年度
20	がん診療連携拠点病院に特定行為研修修了看護師の育成・配置	-	2/10病院(7名)	5/9病院(41名)		各拠点病院に 1名以上	2023年度	
21	がん診療連携拠点病院等における栄養サポートチームの整備(加算取得)	-	7/11病院	8/10病院		各拠点病院等に整備	2023年度	
22	がん診療連携拠点病院に医科歯科連携による口腔管理の提供体制の整備	-	9/10病院	9/9病院		各拠点病院に整備	2023年度	
23	がん診療連携拠点病院, 地域がん診療病院, 県がん指定病院におけるがん患者リハビリテーション体制の整備(加算取得)	-	16 / 17病院	16 / 17病院		各医療機関に整備	2023年度	

12 医療機能・連携調査(平成24年12月調査及び平成29年12月調査)から集計。平成24年度値及び現況値は次のとおり推計
 「がん患者への在宅医療を提供している」と回答した医療機関数 / 調査に回答した医療機関数 × 調査対象の医療機関数
 なお、目標値については、本来がん患者が希望に応じて在宅でも療養生活を送ることができる体制の整備であることから、単純に医療機関数を目標値として設定することは適当ではないが、がん患者の利便性を向上させる意味から、当面、全医療機関の20%の値を目標値とする。

13 平成27年人口動態調査の都道府県別の死因から集計
 「在宅等でのがんによる死亡者数」 / 「がんによる死亡者数」
 「在宅等でのがんによる死亡者数」は、人口動態調査の都道府県別の死因「悪性新生物」の在宅等(介護老人保健施設、自宅、老人ホーム)での死亡者数
 「がんによる死亡者数」とは、人口動態調査の都道府県別の死因「悪性新生物」の全死亡者数
 目標値については、平成28年度茨城県総合がん対策推進モニタリング調査において、「末期がんの療養生活の最期の送り方の希望」の質問について、「自宅で最期まで療養したい」と回答した方が概ね2割であったため、20%とする。

第 3 章 - 緩和ケアの推進

項目	進捗経過	第三次策定時 平成24(2012)年度	第四次策定時 平成29(2017)年度	現況値 令和元(2019)年度	進捗	目標	
						目標値等	目標年度
茨城県緩和ケア研修会受講							
24	がん診療連携拠点病院等の「がん診療において、がん患者の主治医や担当医となる者」の受講率	-	80.9%	81.8%		90%以上	2023年度
	がん診療に携わる医師受講者数(うち、診療所勤務医受講者数)	-	1,697人 (161人)	1,926 (166人)		2,300人 (400人)	2023年度
25	茨城県緩和ケア研修会フォローアップ研修会の開催	-	なし	なし		年1回以上開催	2023年度
がん診療連携拠点病院, 地域がん診療病院及び県がん診療指定病院における緩和ケアチームの人員体制(1名以上/病院配置)							
26	1 精神症状の緩和に携わる専門的知識, 技能を有する医師(常勤, 非常勤を問わない)	13/16病院(14名) (H24.9月末現在)	13/17病院(14名)	13/17病院(16名)		各がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院・茨城県がん診療指定病院に設置	2023年度
	2 緩和ケア認定看護師またはがん性疼痛看護認定看護師	12/16病院(24名) (H24.9月末現在)	16/17病院(32名)	16/17病院(22名)			
	3 緩和薬物療法認定薬剤師	0/16病院(0名) (H24.9月末現在)	6/17病院(6名)	8/17病院(8名)			
27	地域がんセンターに緩和ケアセンターを整備	0/4病院 (H24.9月末現在)	2/4病院	2/4病院		4病院	2023年度
28	地域がんセンター以外のがん診療連携拠点病院等に緩和ケアセンター又は同様の機能を担う体制を整備	-	0/7病院	1/6病院		7病院	2023年度
29	がん診療連携拠点病院等による地域緩和ケア連携に関する協議会(地域緩和ケア連携協議会(仮称))等を年1回以上開催	-	-	7/10病院		11病院	2023年度
職種や技術等に応じた段階的な教育プログラムでの研修会の開催							
30	1 医師会	-	年1回以上開催	年1回以上開催		年1回以上開催	2023年度
	2 看護協会	-	年1回以上開催	年1回以上開催		年1回以上開催	
	3 薬剤師会	-	年1回以上開催	年1回以上開催		年1回以上開催	

第 3 章 - 生活支援体制の整備

項目	進捗経過	第三次策定時 平成24(2012)年度	第四次策定時 平成29(2017)年度	現況値 令和元(2019)年度	進捗	目標	
						目標値等	目標年度
31	すべてのがん診療連携拠点病院, 地域がん診療病院, 茨城県がん診療指定病院において患者サロンを設置	-	11箇所	14箇所		各がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院・茨城県がん診療指定病院に設置	2023年度
32	国立がん研究センターが実施する「相談支援センター相談員指導員研修会」を受講した相談員をがん診療連携拠点病院のがん相談支援センターに1名ずつ配置	-	7/11病院 (8名)	6/10病院 (7名)		各がん診療連携拠点のがん相談支援センターに1名ずつ配置	2023年度

第 4 章 がん登録とがん研究

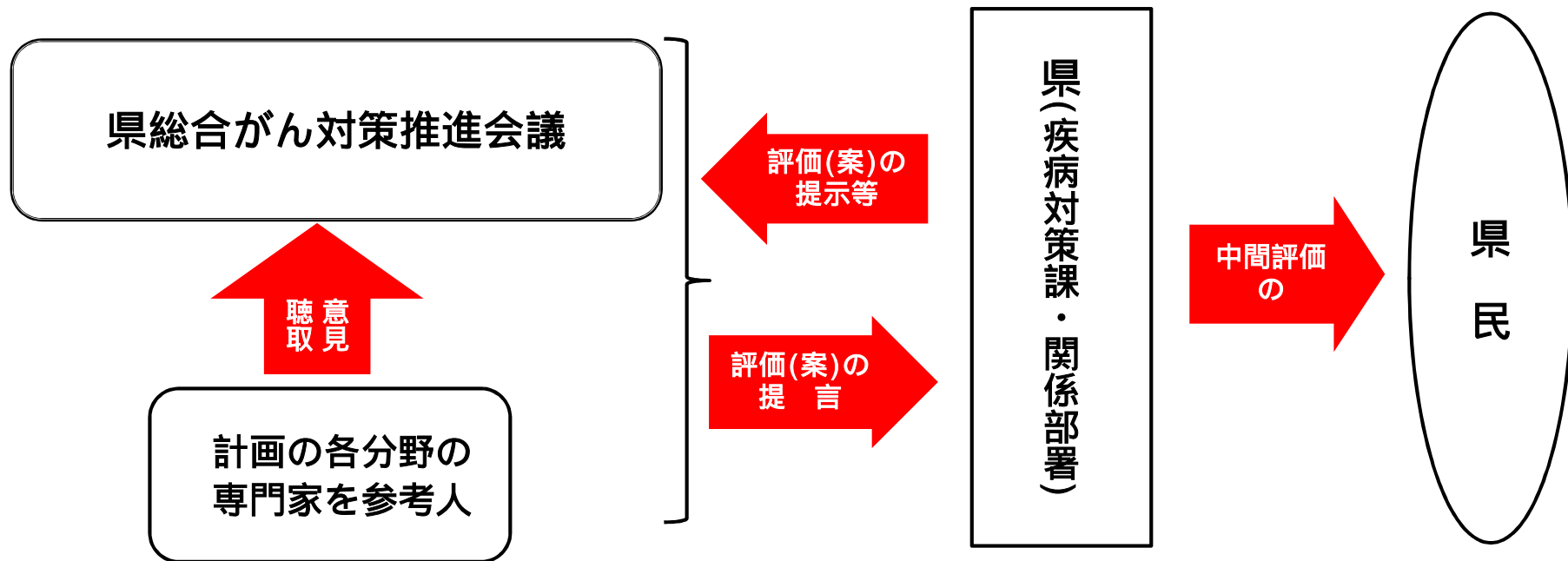
項目	進捗経過	第三次策定時 平成24(2012)年度	第四次策定時 平成29(2017)年度	現況値 令和元(2019)年度	進捗	目標	
						目標値等	目標年度
33	標準登録様式による院内がん登録を実施している医療機関数 14	17/29病院	19/29病院	19/25病院		28 15	2023年度
34	がん診療連携拠点病院, 地域がん診療病院及びがん診療指定病院において院内がん登録実務中級認定者 16を1名以上配置	-	13/17病院	14/17病院		17病院	2023年度
35	全国がん登録における茨城県のDCO(%)(罹患集計年)	-	6.2% 17 (H25)	3.2% 18 (H28)		3.0%以下 (H33)	2023年度

14 厚生労働省が定めた標準登録様式に基づき(院内がん登録を実施していること)
 15 地域がん診療病院である小山記念病院(一般病床200床未満)を含む(平成30年3月末現在)
 16 国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター主催
 17 平成28年度集計の地域がん登録平成25年罹患集計の数値
 18 全国がん登録2016年罹患集計の数値

令和元年度がん対策関係予算一覧

No.	がん検診推進条例における基本的施策	事業名	主な内容	R1当初予算	
				歳出	一財
1	がん予防の推進 ・がんに関する正しい知識の普及啓発 ・がん教育の推進(児童生徒等) ・女性特有のがん予防推進	がん予防・検診普及推進事業費【継続】 国補1/2	がん予防推進員の養成等 【事業内容】がん予防推進員養成講習会 年2回 等	1,280	640
2		がん教育総合支援事業費【継続】	教育現場におけるがん教育の推進(保健体育課) 【事業内容】がん教育講演会の開催, 啓発教材の作成等	1,271	432
3	がん検診の推進 ・検診受診率目標「50%」の設定 ・検診受診推進強化月間の設定 ・検診推進のための協議の場の設定	がん予防・検診推進対策事業費【継続】	がん検診の普及啓発, 受診率向上のための体制整備 【事業内容】がん検診強化月間の推進(10月), がん検診推進協議会の運営等 企業向けセミナーの開催(検診・就労支援等)	7,989	7,989
4		がん検診精度管理対策事業費【継続】	精密検査者の受診状況や受診結果の把握等 【委託先】(公財)茨城県総合健診協会等	14,879	14,879
5		がん検診受診率向上対策事業費【継続・一部新規】	市町村及び企業におけるがん検診受診率向上の取組に対する補助 【対象】市町村, 企業連携プロジェクト締結企業等	32,170	32,164
6	がん医療の充実 ・がん診療連携拠点病院等における高度で専門的ながん医療の推進及び機能強化 ・専門的知識を有する医療従事者の育成	地域がんセンター運営費【継続】	地域がんセンターの病理医等の人件費の助成 【対象】日製日立総合病院, 土浦協同病院, 筑波メディカルセンター病院	42,000	42,000
7		がん診療連携拠点病院機能強化事業費【継続】 国補1/2	がん診療連携拠点病院等が実施する研修事業等の助成 【対象】地域がん診療連携拠点病院(7ヶ所) 地域がん診療病院(1ヶ所)	92,000	46,000
8		がん診療機器整備促進事業費【継続】 医療介護基金	がん診療連携拠点病院等におけるがん診療機器の購入に対する補助(患者に優しい低侵襲な医療機器を優先) 【補助内容】補助額: 11,000千円 補助率: 1/3	44,000	-
9		地域医療遠隔支援・人材育成事業費【継続】 医療機関からの負担金	放射線治療にかかるテレビ会議システムの保守委託 【参加機関】17医療機関	5,600	-
11		全国がん登録事業費【継続】	がん登録等の推進に関する法律に基づく全国がん登録事業の実施 【内容】がん罹患・死亡情報の登録(年間約6万件)	12,183	12,159
12		がん臨床研究促進費【継続】	医療従事者の育成及び一般県民への知識普及 【内容】茨城がん学会の開催(年1回)	1,356	1,356
13	がん専門医療従事者育成推進事業費【継続】	看護師及び薬剤師のがんに係る専門資格取得に要する費用の助成 【補助内容】補助限度額: 500千円/人 補助率: 1/2	6,500	6,500	
15	がん患者とその家族に対する支援 ・がんに関する総合的な情報の提供 ・がんに関する相談支援体制の整備促進 ・がん患者等の交流の場, がん患者の心身機能維持回復や日常生活の自立援助のための場等	いばらきがん患者トータルサポート事業費【継続・拡充】 医療介護基金, がん基金	いばらき みんなのがん相談室の設置 ウィッグ, 乳房補整具, 介護用品購入費等の補助 補助率: 1/2 補助限度額: 20千円 【委託先】(公社)茨城県看護協会	24,801	7,244
16		がん先進医療費利子補給金助成事業費【継続】	がん先進医療治療費にかかる借入金の利子補給 【事業内容】借入上限3,000千円 年利6%	1,316	1,316
17		企画提案型がん対策推進事業費【継続】	民間団体が実施する患者支援の取組に対する助成 【事業内容】補助額: 300千円等(定額補助)	2,100	2,100
19		がん患者家族療養生活支援事業費【新規】	医療機関等でがん患者のデイケアや一時預かりを実施(デイケア: 補助, 一時預かり: 委託) 【補助内容】補助額: 500千円 補助率: 1/2 6ヶ所 【委託先】県内の医療機関1ヶ所	3,000	3,000
20	その他 ・がん対策推進体制の整備 ・がん対策のための基金の設置	がん対策推進費【継続】	県総合がん対策推進会議の運営等 【事業内容】第四次がん対策推進計画の進捗管理	349	349
21		がん対策基金積立金【継続】	県がん対策基金の運用による利子収入 【内容】基金原資: 30億円 運用利率: 0.2%	6,000	-
合 計				298,794	178,128

茨城県総合がん対策推進計画 - 第四次計画 - 中間評価の進め方について



開催回数：2回（8月，2月を予定）

参考人：3名程度（がん予防，がん検診，医療提供体制，患者支援の分野を想定）

県総合がん対策推進会議設置要綱を改正予定

5条3項に以下の文言を追加

「推進会議は必要に応じ，参考人を招聘し意見を聴取することができる。」

評価についての考え方

「取り組むべき対策」と「施策の目標」について、それぞれ下記の a～d の区分により評価する。

各個別目標の評価方法

区分	「取り組むべき対策」の評価の基準	「施策の目標」の評価の基準	基準点数
a	順調に実施できており、継続して実施する。 または、目標達成したもの。	目標値に対して、 概ね 80%以上の実績	3
b	概ね順調だが、更なる取り組みの充実が必要。	概ね 50%～80%未満	2
c	十分ではないが実施した。 特に力を入れて取り組む必要がある。	概ね 20%～50%未満	1
d	不十分。期待された成果が上がっていない。計画目標 または実施方法の見直し、方針転換、延期等を要する。	概ね 20%未満	0

各章の各項目の評価について、各々の「取り組むべき対策」と「施策の目標」を a～d の区分毎に上記「各個別目標の評価方法」の基準点数に基づいて点数化した平均値の達成割合に対し、下記の分類により評価する。

区分	評価の内容	達成割合	基準点数
A	順調、現行どおり継続して取り組む。	80%以上	3
B	概ね順調だが、目標達成に向けさらに事業の推進を図る必要がある。	50%～80%未満	2
C	十分ではないが実施した。特に力を入れて取り組む必要がある。	20%～50%未満	1
D	不十分。期待された成果が上がっていない。計画目標 または実施方法の見直し、方針転換、延期等を要する。	20%未満	0

各章の評価について、各章における各項目を A～D の区分毎に上記「各章の各項目の評価方法」の基準点数に基づいて点数化した平均値の達成割合に対し、下記の分類により総合評価を行う。

区分	評価の内容	達成割合
順調	現行どおり継続して取り組む。	80%以上
概ね順調	目標達成に向けさらに事業の推進を図る必要がある。	50%～80%未満
更なる取組の推進を要する	目標に対し、実績期待された成果が不十分で、 相当な取り組みの推進を要する。	20%～50%未満
見直しを要する	施策や方針の見直しを要する。	20%未満

章ごとの取り組むべき対策・施策の目標数内訳

章	取り組むべき対策	施策の目標数
第1章 がん教育とがん予防		23
1 がんに関する正しい知識の普及	4	
2 がん予防対策の推進	4	
3 生活習慣の実態把握と計画の評価		
小計	8	
第2章 がん検診と精度管理		10
1 検診受診率の向上	2	
2 検診精度の向上	3	
小計	5	
第3章 がん医療提供体制と生活支援		16
がん医療提供体制の整備		
1 がん医療連携体制の構築		
(1) がんの専門的な診療体制の整備	1	
(2) がんゲノム医療体制の整備	1	
(3) 病理診断体制の整備	1	
(4) 小児がん・希少がん医療の提供体制の整備	1	
(5) AYA世代のがん, 高齢者のがん, 難治性がんへの対応	3	
(6) 在宅療養支援体制の整備	1	
(7) 地域におけるがんの医療連携体制	1	
2 がん治療体制の充実とチーム医療の推進		
(1) 手術療法・放射線療法・化学療法・免疫療法の治療体制の充実	1	
(2) チーム医療, がんのリハビリテーション, 支持療法の推進	1	
小計	11	
がんと診断された時からの緩和ケアの推進		
1 基本的緩和ケアの推進	3	
2 専門的緩和ケアの推進	5	
小計	8	
生活支援体制の整備		2
1 がんに関する相談支援体制の整備	3	
2 がん患者の離職防止や再就職のための就労支援体制の整備	2	
3 生活者の視点に立った支援体制の整備	3	
小計	8	

第4章 がん登録とがん研究		3
1 院内がん登録の推進	2	
2 全国がん登録の精度向上	1	
3 がん登録情報の活用	2	
臨床研究・茨城がん学会の推進	2	
	小計	7
合計	47	66

がん診療連携拠点病院等の指定状況について

1 がん診療連携拠点病院等の指定状況と経過措置内容

保健医療圏	区分	病院名	指定期間	未充足
水戸	県拠点	茨城県立中央病院	1年	あり
	地域拠点	独立行政法人 国立病院機構水戸医療センター	1年	あり
日立	"	株式会社日立製作所 日立総合病院	1年	あり
常陸太田・ひたちなか	"	株式会社日立製作所 ひたちなか総合病院	4年	なし
鹿行	地域診療	医療法人社団善仁会 小山記念病院	1年	あり
土浦	地域拠点	総合病院土浦協同病院	1年	あり
つくば	"	国立大学法人筑波大学附属病院	1年	あり
	"	筑波メディカルセンター病院	4年	なし
取手・竜ヶ崎	"	東京医科大学茨城医療センター	1年	あり
古河・坂東	"	友愛記念病院	1年	あり

「区分」欄

「県拠点」：「都道府県がん診療連携拠点病院」（都道府県の中心的な役割）

「地域拠点」：「地域がん診療連携拠点病院」（二次保健医療圏におけるがん診療の中心的な役割）

「地域診療」：「地域がん診療病院」（地域がん診療連携拠点病院が未整備の医療圏において、一定のがん診療を担う役割）

（参考）茨城県がん診療指定病院（国指定に準じるものとして県が指定する病院）

保健医療圏	病院名
水戸	水戸済生会総合病院
	水戸赤十字病院
	総合病院水戸協同病院
常陸太田・ひたちなか	独立行政法人国立病院機構茨城東病院
土浦	独立行政法人国立病院機構霞ヶ浦医療センター
取手・竜ヶ崎	JAとりで総合医療センター
古河・坂東	茨城西南医療センター病院

「茨城西南医療センター病院」については、がん診療連携拠点病院等の指定推薦要件を満たさなかったため、指定推薦を行わず、県のがん診療指定病院に変更。

経過措置対象病院の未充足要件対応状況について

区分	病院名	未充足要件	対応状況
都道府県	茨城県立中央病院	院内がん登録の実務を担う中級認定者の配置 医療安全管理者の研修受講（薬剤師）	R1.8.1 配置済み R1.8.31 修了
地域拠点	国立病院機構 水戸医療センター	専任の放射線診断に携わる常勤医師 専従の放射線治療に携わる常勤医師 医療安全管理者の研修受講（医師，薬剤師）	H31.4.1 配置済み R1.10.1 採用済み 医師：R2.2.15 修了予定 薬剤師：R1.9.13 修了
〃	株式会社日立製作所 日立総合病院	緩和ケアチームの精神症状の緩和に 携わる常勤医師	H31.4.1 配置済み
〃	総合病院土浦協同病院	医療安全管理者の研修受講（医師，薬剤師） 緩和ケアチームの精神症状の緩和に携わる 常勤医師	医師：H30.12.1 修了 薬剤師：R2.2.15 修了予定 H31.4.1 配置済み
〃	筑波大学附属病院	医療安全管理者の研修受講（薬剤師）	R1.8.25 修了
〃	東京医科大学 茨城医療センター	専従の薬物療法に携わる常勤医師 院内がん登録の実務を担う中級認定者の配置 医療安全管理者の研修受講（薬剤師）	H31.1.1 配置済み R1.8.1 配置済み R2.2.21 修了予定
〃	友愛記念病院	医療安全管理者の研修受講（薬剤師）	R1.8.31 修了
地域がん診療	医療法人社団善仁会 小山記念病院	医療安全管理者の研修受講（医師，薬剤師）	医師：R1.11.3 修了予定 薬剤師：R1.9.16 修了

ひたちなか総合病院と筑波メディカルセンター病院は、要件を充足していることから経過措置なし。

がん診療連携拠点病院等 新規指定推薦書・指定更新推薦書・現況報告書の記載に係る Q&A (抜粋)

質問	回答
平成 30 年度の指定において 1 年間の経過措置となっている項目について、いつまでに充足すればよいか。	原則として令和元年 9 月 1 日時点で充足している必要がある。
平成 31 年 4 月 1 日から 1 年間指定の病院で、令和元年 9 月 1 日時点で指定要件を満たさない場合、文書を提出する必要があると思うが、様式や記載内容の指定はあるか。またこの文書はがん診療連携拠点病院等から厚生労働大臣宛の文書ということによいか。	提出様式の指定はありません。指定要件を満たさない旨と、今後の対応について記載してください。また、この文書についてはがん診療連携拠点病院等から厚生労働大臣宛に提出する文書になりますが、都道府県がとりまとめて、推薦書と同時に提出してください。
上記の病院について、都道府県は指定更新推薦書を出す必要があるか。	次年度以降も指定更新を希望する場合は、整備指針 3(4)にある通り、推薦意見書を添付した上で、指定更新推薦書を提出していただく必要があります。
令和元年 9 月 1 日時点で指定要件を満たさない場合、指定更新推薦等の手続きについてはどう対応すればよいか。	次年度以降も指定の更新を推薦される場合は、推薦意見書を添付の上、指定更新推薦書を提出してください。ただし、指定要件を満たしていない病院について、都道府県として指定推薦をする判断に至った理由を推薦意見書に記載して、推薦してください。なお、現況報告書の提出のみで都道府県からの推薦がない場合には、指定検討会で議論いたしませんので、指定をすることができません。また、特例型への推薦は認めておりません。
平成 31 年 4 月 1 日から 1 年間指定の拠点病院が、経過措置項目を満たせない場合、拠点病院の指定継続は認められないか。	指定更新の可否については、特例型への類型変更も含めて、指定の検討会の議論による。

