

感染症等対策の推進

感染症対策の推進について

がん等の疾病対策の推進について

保健医療部感染症等対策室

感染症対策課

疾病対策課

目 次

【感染症対策の推進について】

1	新型コロナウイルス感染症対策	
(1)	感染動向の適切な把握	4
(2)	外来医療体制の強化	4
(3)	入院医療体制の確保	5
(4)	円滑な入院調整等の実施	5
(5)	フォローアップ体制	5
(6)	救急医療等の院内感染防止への支援	6
(7)	健康福祉事務所機能の強化	6
(8)	大学等専門機関と連携した感染症対策機能の強化	6
2	新型コロナワクチン対策	
(1)	接種体制の推進	7
(2)	副反応への対応	8
3	総合的・計画的な感染症対策等	
(1)	「兵庫県感染症予防計画」の改定	9
(2)	基本的な取組	9
(3)	疾患別の取組	10

【がん等の疾病対策の推進について】

1	がん等の疾病対策	
(1)	がんによる死亡の状況	15
(2)	早期発見の推進	16
(3)	医療体制の充実	17
2	難病対策	
(1)	医療費の公費負担	20
(2)	難病患者等保健指導事業	20

(3) 難病相談センターの運営	2 1
(4) 難病医療ネットワーク支援事業	2 1
3 原子爆弾被爆者対策	
(1) 被爆者健康手帳の交付・医療の給付等	2 1
(2) 被爆者健康診断の実施	2 2
(3) 被爆者福祉対策事業	2 2
(4) 被爆者相談業務	2 2
資料編（文中に参照番号を表示）	2 3
用語解説（文中に注釈番号を表示）	5 0

【感染症対策の推進について】

1 新型コロナウイルス感染症対策

令和5年5月8日に5類感染症に移行した「新型コロナウイルス感染症」について、国が示した考え方にに基づき、冬の感染拡大に備えた対策を講じながら、令和6年4月の通常診療への円滑な移行に向けた医療提供体制を構築する。

(1) 感染動向の適切な把握

ア 定点把握の実施

5類感染症への移行に伴い、全数把握から県が指定した定点医療機関(約200カ所)からの週1回の報告に基づく発生動向の把握に移行している。

イ 重層的な感染動向の把握

定点把握に加え、入院患者数や検査件数、相談件数等により重層的に感染動向を把握した上で、必要な対策を講じている。

ウ 変異株の監視

県立健康科学研究所において、必要に応じてゲノム解析を実施し、新たな変異株の監視を実施している。

エ 社会福祉施設における集中的検査の実施

県内全域(保健所設置市を除く)の高齢者・障害者施設等の従事者を対象とした集中的検査について、申請に応じて定期的な検査を行うための抗原検査キットを配布している。

(2) 外来医療体制の強化

かかりつけ医等身近な医療機関で、県民が適切に診療・検査できる体制の整備を進めるため、院内感染対策や検査体制が整った医療機関の申請に基づき、発熱等患者に対して診療・検査を行う「発熱等外来対応医療機関」を県が指定している。

ア 発熱等外来対応医療機関の指定等

- ・ 発熱等外来対応医療機関2,121ヶ所を指定(令和5年11月30日時点)
- ・ 発熱等外来対応医療機関については、医療アクセスの向上を推進するため、指定医療機関の同意を前提に、県HPで公表している。

(公表数:1,836ヶ所(令和5年11月30日時点))

(資料編1参照)

イ 発熱等受診・相談センター等による案内

県民が発熱等外来医療機関で受診できるよう、発熱等受診・相談センターを17カ所(健康福祉事務所及び保健所)設置するとともに、24時間対応(土日祝日含む)の新型コロナ健康相談コールセンターを1カ所設置している。

ウ 発熱等外来対応医療機関等への支援

外来対応医療機関の設置に伴い必要となる初度設備等の支援を行うとともに、発熱患者等に対して診療・検査を行うために必要な医療資機材等の整備を支援している。

(3) 入院医療体制の確保

ア 入院病床の確保

(7) 入院体制

確保病床を感染拡大時の重症・中等症Ⅱを中心とした入院患者に重点化(最大250床程度)するとともに、確保病床によらない形での幅広い医療機関による受入を進める。

(イ) 院内感染対策

新型コロナウイルス感染症の院内感染発生に伴い、空床や休床を確保した医療機関に対して支援を行っている。

イ 入院受入医療機関への支援

入院治療を行う医療機関に対し、円滑な患者受入を促進するため、人工呼吸器やネーザルハイフロー、個人防護具等の整備の支援制度を継続している。

(4) 円滑な入院調整等の実施

病病・病診連携による入院調整を基本とするが、感染拡大時には小児、妊婦、透析患者、精神疾患などの配慮が必要な患者等について調整が困難なケースも想定されることから、セーフティーネットとして保健所及びCCC-Hyogoによる入院調整支援や保健所の夜間の入院調整業務への支援を継続する。

(5) フォローアップ体制

ア 医療費負担

(7) 治療薬

コロナ治療薬の費用について、患者の急激な負担増が生じないように、10月以降も一定の負担の下で公費支援を継続する。

区分	概要
対象治療薬	経口薬「ラゲブリオ」「パキロビッド」「ゾコーバ」 点滴薬「ベクルリー」 中和抗体薬「ゼビュディ」「ロナプリーブ」「エバシエルド」
自己負担額	医療費自己負担 1割の方 3,000円 2割の方 6,000円 3割の方 9,000円

(イ) 入院医療費

他の疾病との公平性の観点も踏まえ、10月以降、高額療養費制度の自己負担限度額から原則1万円の減額（9月までは2万円）に見直し、公費支援を継続する。

イ 後遺症への対応

「罹患後症状（いわゆる後遺症）」に悩む方々への相談支援として、「ひょうご新型コロナウイルス後遺症相談ダイヤル」を設置（令和4年7月7日）するとともに、かかりつけ医等を基本とした地域医療をサポートするため、県医師会と連携し、地域診療体制整備を進める医師研修会を実施している。令和5年4月28日より、かかりつけ医がない方や受診が難しい方など、後遺症に悩む方がスムーズに受診できるよう対応可能な医療機関を公表している。

（令和5年11月30日現在 298医療機関公表）

(6) 救急医療等の院内感染防止への支援

救急・周産期・小児医療機関において、感染の疑いのある患者が受診した場合に、必要な診療を行うことができるよう院内感染防止対策を支援する。

設備整備補助：簡易陰圧装置、簡易ベッド、空気清浄機等

(7) 健康福祉事務所機能の強化

ア 人材活用による体制の強化

感染状況に応じ保健所体制を拡充できるよう、会計年度任用職員の配置や、県や関係機関等からの保健師等の応援派遣体制の構築、看護協会に委託している「保健師バンク」の運用、民間派遣を活用した応援チームによる支援が可能となる体制を構築している。

イ 情報伝達システムの活用

保健所等の業務負担軽減及び情報共有・把握の迅速化を図るため、全県で感染情報を共有化するシステムを構築していく。

(8) 大学等専門機関と連携した感染症対策機能の強化

大学等専門機関と連携しつつ、新型コロナウイルスの感染情報、治療情報の分析等により得られた知見及び感染症対策の専門家からの助言を、県の政策決定に活かし、感染症対策機能の強化に努めている。

・兵庫県感染症対策アドバイザーの設置：3名（大学教授、医療従事者）

2 新型コロナウイルスワクチン対策

(1) 接種体制の推進

新型コロナウイルス感染症に係る特例臨時接種については、令和6年3月31日まで接種期間が延長され、引き続き、国・医療機関等と連携し、実施主体の市町を県が支援することで円滑な実施に努めている。

【令和5年秋開始接種の概要】

9月20日から追加接種可能な全ての年齢の方を対象に、オミクロン株(XBB.1.5)に対応したワクチンの接種が開始され、初回接種も継続して実施されている。

接種の対象者	初回接種を終了したすべての方
接種の間隔	前回の接種後3ヶ月以上(武田社ワクチンは前回の接種後6ヶ月以上)
用いるワクチン	<ul style="list-style-type: none"> ファイザー社オミクロン株XBB.1.5対応【①12歳以上、②5～11歳、③6か月～4歳】 モデルナ社オミクロン株XBB.1.5対応【①12歳以上、②6～11歳】 第一三共社オミクロン株XBB.1.5対応【①12歳以上】 武田社(ノババックス)従来型【①12歳以上(XBB1.5対応が接種できない方)】

(資料編 2, 3, 4 参照)

【令和6年度以降の新型コロナワクチンの接種プログラム】

個人の重症化予防を目的に、新型コロナウイルス感染症を予防接種法上のB類疾病とし、法に基づく定期接種として実施される。

接種の対象者	65歳以上の高齢者等の重症化リスクの高い方(インフルエンザワクチンと同様の対象者)
接種のタイミング	年1回の接種として、時期は秋冬
用いるワクチン	流行主流のウイルスやワクチンの有効性に関する科学的知見を踏まえて、ワクチンのウイルス株を毎年選択

ア 県接種会場の運営

個別医療機関を中心とする接種体制への移行が進められる中、経過措置として、令和5年春開始接種において播磨地区及び神戸・阪神地区に県接種会場を開設した。

	姫路会場(播磨地区) 〈県・姫路市共同ワクチン接種センター〉	尼崎会場(神戸・阪神地区) 〈県・尼崎市共同ワクチン接種センター〉
設置場所	アルカドラッグ東姫路店2階 (JR東姫路駅から徒歩約1分)	尼崎市総合文化センター8階 (阪神尼崎駅から徒歩約5分)
設置期間	6月3日(土)～30日(金)	週3日(金・土・日)
接種人数	3,136人	3,640人
	6,776人	

イ 武田社(ノババックス)ワクチンの接種

アレルギー等により mRNA ワクチンの接種が困難な方等への接種機会を確保するため、県内3箇所(神戸市内2箇所、姫路市内1箇所)に武田社ワクチン(ノババックス)の接種会場を設置している(令和5年12月25日をもって終了)。

【接種実績(県ノババックス接種会場)】(令和5年11月29日現在)

	初回接種(1・2回目)	追加接種(3～7回目)	計
接種人数	744人	987人	1,731人

(2) 副反応への対応

ア 兵庫県新型コロナワクチン相談窓口の設置

ワクチン接種による副反応等に対する不安を解消し、県民が安心して接種を受けられるよう看護師等を配置した専門相談窓口を設置している。多言語による相談にも対応している。

(令和5年度相談実績件数(令和5年10月末現在): 4,390件)

イ 小児接種専用相談ダイヤルの設置

小児ワクチンの有効性や副反応等についての相談に対応し、保護者や接種本人の不安を解消するため、小児接種専用相談ダイヤルを設置している。乳幼児ワクチンに関する相談にも対応している。

(令和5年度相談実績件数(令和5年10月末現在): 69件)

ウ 副反応等に対応する医療体制の確保

ワクチン接種後の副反応を疑う症状について診察した医療機関(接種医、かかりつけ医等)が、専門的な医療機関(神戸大学医学部附属病院・兵庫医科大学病院、県立こども病院)に相談できる体制を構築している。

(令和5年度相談実績件数(令和5年10月末現在): 13件)

エ 副反応疑い報告

ワクチンの接種後に生じうる副反応を疑う事例について、厚生労働省が医療機関に報告を求め収集しており、厚生労働省の審議会において専門家による評価を行い、結果を公表するなど、安全性に関する情報提供等を実施している。

(資料編5参照)

オ 予防接種健康被害救済制度

予防接種の副反応による健康被害は、極めて稀だが、不可避免的に生ずるものであるため、接種に係る過失の有無にかかわらず、予防接種と健康被害との因果関係が認定された方を迅速に救済する制度が国で設けられている。予防接種を受けられた時に住民票を登録していた市町を申請窓口として、都道府県を経て厚生労働省へ送付の上、認定の手続が行われる。

(資料編6参照)

3 総合的・計画的な感染症対策等

「兵庫県感染症予防計画」に基づき、新たな感染症や動物由来感染症等に対して、迅速・的確に対処できる体制を構築し、総合的かつ計画的に、感染症の発生予防及び拡大防止対策を推進している。

(1) 「兵庫県感染症予防計画」の改定

感染症法等の改正(R5.4及びR6.4施行)や、新型コロナウイルス感染症への対応経験を踏まえ、「兵庫県感染症予防計画」を今年度中に改定し、新たに医療提供体制等の数値目標を盛り込み、次の感染症危機に備えた対策を推進する。

ア 兵庫県感染症対策連携協議会の設置 (R5.6.5設置)

兵庫県感染症予防計画の改定に向け、保健所設置市や関係団体等の参画のもと、入院病床をはじめとした医療提供体制の確保、保健所体制、検査体制や情報共有のあり方などを協議している。

イ 医療機関等との協定締結の推進

予防計画における数値目標を実現するため、県と医療機関等との協定(新興感染症流行時の医療提供等)について、今後、医療機関等への調査結果を踏まえて協定締結に向けた協議を進める。

協定締結先：医療機関(県内の病院、診療所、薬局、訪看ステーション)
民間検査機関、宿泊施設

協定内容：病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援、医療人材派遣、個人防護具備蓄(任意事項)、核酸検出検査、宿泊施設確保

(2) 基本的な取組

(130,106千円)

ア 感染症発生動向調査

新型インフルエンザを含む116疾患の発生状況を医療機関からの届出により把握し、発生動向を医療機関等に情報提供し、診療の参考としている。また、多様な感染症の発生及びまん延を防止するため、発生動向に係る患者情報について、迅速かつ正確な県民への発信に努めている。(資料編7参照)

また、感染症の流行を予測するため、豚のインフルエンザウイルス分離検査などの感染症流行予測調査事業を実施している。

イ 積極的疫学調査

感染症法に基づき、患者、無症状病原体保有者及び濃厚接触者等からの聞き取り調査、飲料水等の環境調査及び遺伝子タイプ等の必要な試験検査等を実施し、感染源・感染経路の解明に努め、感染拡大の防止対策を実施している。

ウ 県民への感染症に関する情報の提供

県民への注意喚起などを目的として、感染症の発生状況や予防に関する情報を、個人情報に留意しながら、マスコミ等に情報提供するとともに感染症情報センターや県ホームページに掲載している。

エ 感染症指定医療機関の指定

一類、二類又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当する医療機関を指定している。 (資料編 8 参照)

(7) 第一種感染症指定医療機関

県内 2 か所 (神戸市立医療センター中央市民病院、県立加古川医療センター)

(4) 第二種感染症指定医療機関

原則、2 次医療圏域毎に 1 か所 (9 医療機関)

オ 感染症診査協議会の運営

感染症患者への入院勧告及び入院期間の延長に関し、必要な事項を審議する機関として「感染症診査協議会」を、原則、2 次医療圏域毎に設置・運営している。 (資料編 9 参照)

カ 予防接種

予防接種法に基づき市町が実施する予防接種について、接種対象者が居住市町以外でも接種できる広域的な接種体制を調整するとともに、健康被害を調査するため、県医師会に委託して、予防接種健康被害調査会を設置している。 (資料編 10 参照)

キ 子宮頸がんワクチンの接種再開に向けた環境づくり

子宮頸がんワクチンの積極的勧奨が再開されたことから、市町と連携し、正しい知識の普及啓発や医療従事者等に対する研修会を実施し、接種推進を後押しする。

ク 骨髄移植後等の予防接種費助成事業

小児がん治療での骨髄移植等により、定期予防接種によって獲得した免疫が消失 (又は低下) した 20 歳未満の者に対し、集団感染等を防止し、経済的負担を軽減するため、定期予防接種 (A 型疾病) の再接種費用を県と市町で助成する。

<令和 4 年度補助実績>

	申請市町数	実績市町数	延べ接種数	実人数
再接種補助	8 市町	8 市町	71 件	13 人

(3) 疾患別の取組

ア 新型インフルエンザ等対策

(361 千円)

平成 25 年 10 月に策定した「兵庫県新型インフルエンザ等対策行動計画 (最終改訂平成 30 年 2 月)」に基づき、①情報収集・提供体制の整備、②医療体制の確保、③市町における体制整備の支援などの対策を進めている。

(7) 情報収集・提供体制の整備

医療機関の協力を得て病原体サーベイランスを実施し、ウイルス性状の変化を定期的に監視している。

また、学校でのインフルエンザ発生動向や外来・入院医療機関情報等、インフルエンザに関する情報の収集に引き続き努めるとともに、その内容をインフルエ

ンザ情報センターが県民及び医療機関に対して情報提供している。

(イ) 医療体制の確保

外来・入院医療に対応する医療機関に対し、人工呼吸器や陰圧装置などの設備整備に要する経費を助成し、重症患者の入院病床の確保など、医療体制の確保に取り組んできた。

引き続き、新型インフルエンザ等の発生に備え、各圏域における行政、医療機関、医師会等で構成する新型インフルエンザ等対策圏域協議会での協議等を通じ、専用外来医療機関や入院協力医療機関の確保など新型インフルエンザ等発生時の医療体制を強化している。

(ウ) 市町における体制整備の支援

新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく市町行動計画の策定を支援し、平成 27 年 6 月に全ての市町が行動計画を策定した。今後は、新型コロナワクチン接種の経験を踏まえ、住民接種に係る計画作成等への市町支援を行っていく。

イ 新興感染症対策

(3, 213 千円)

エボラ出血熱や中東呼吸器症候群 (MERS) の発生に備えて、健康福祉事務所における患者移送や、感染症指定医療機関における医療体制等を確認、整備している。

また、国や検疫所と連携して、国内外での感染症発生状況を注視し、医療機関と情報共有を図り、保健所による積極的疫学調査と県立健康科学研究所による検査、さらに県民に対する迅速かつ正確な情報提供などを行い、様々な感染症について、それぞれの特性や発生状況に応じて適切な予防とまん延防止するための対策を推進する。
(資料編 11 参照)

ウ 結核対策

(108, 876 千円)

全国の結核罹患率 (人口 10 万人対) は、令和 4 年で 8.2 となり、低まん延国といわれる状況まで減少している。

本県の罹患率は 9.8 と全国と比べて高い状況であるが、引き続き、結核予防の普及啓発、BCG 接種・結核健康診断の推進、服薬支援と治療成績評価事業などの対策を推進し、罹患率の減少に努めていく。

< 結核の発生状況 (全県) >

年	28	29	30	1	2	3	4
新登録者数 (人)	844	874	827	765	641	586	530
り 患 率 ※	15.3	15.9	15.1	14.0	11.7	10.8	9.8
全国のり患率	13.9	13.3	12.3	11.5	10.1	9.2	8.2

※り患率は人口 10 万人当たりの新規登録患者数

(7) 結核予防の普及啓発及び結核予防研修の実施

結核に関する正しい知識の普及を図るとともに、結核予防や治療に従事する保健・医療関係者の資質の向上を図るため、健康福祉事務所において医療機関

や社会福祉施設等に対し、結核予防に関する研修を実施している。

<令和4年度研修実績>

区分	研修会(延べ受講者数)	健康教育(延べ受講者数)
研修実績	40人	287人

(イ) BCG接種及び結核健康診断の実施

乳児は感染すると重症化するおそれがあるため、生後1歳に至るまでのBCG接種を推進するとともに、定期結核健康診断への補助や接触者健康診断の実施により患者の早期発見に努めている。

<令和4年度補助実績>

区分	補助実績施設数	補助実績額
定期健康診断補助	226か所	14,379,087円

(ウ) DOTSの推進

服薬を直接的に確認し治療を支援するDOTS（直接監視下短期化学療法）により、治療完遂を促進し、服薬不徹底による薬剤耐性結核の発生を予防する。

また、結核患者治療成績評価推進事業により、治療成績の評価・検討を行うことにより治療中断や失敗に至る原因などの課題を明確化し、対応策を検討している。

<令和4年度DOTS実施実績（延べ回数）>

区分	外来DOTS	訪問DOTS	連絡DOTS	薬局DOTS	合計
延べ回数（回）	124	822	997	4	1,947

エ 麻しん・風しん対策

(15,258千円)

我が国は、平成27年3月にWHOにより麻しん排除状態であることが認定された。引き続き、先天性風しん症候群の発生を防止するとともに、風しん排除に向けて、定期予防接種を推進する。また、患者発生時には積極的疫学調査等により感染拡大防止に努める。

なお、平成30年度の風しんの流行を踏まえ、今後の風しん対策として、令和元年から令和6年度末までの期間において、定期予防接種の機会が無かった昭和37年4月2日から昭和54年4月1日までに生まれた男性に対し、市町が実施する風しんの抗体検査及び抗体価の低い者に対する予防接種事業を支援していく。

妊娠中の女性が風疹ウイルスに感染すると、心疾患、白内障、聴力障害などの先天性風しん症候群の子どもが生まれてくる可能性が高くなる。先天性風しん症候群を予防するため、妊娠を希望する女性等を対象に、風しん免疫の有無を確認するための風しん抗体検査を、令和2年度から県医師会に委託して実施している。

<令和4年度実績>

風しん抗体検査	1,122件
---------	--------

＜令和4年度麻しん風しんワクチンの定期予防接種状況（全県）＞

区別	接種対象者	対象者数	接種者数	接種率	全国接種率
1期	生後12月から24月に至るまでの者	36,504人	34,574人	94.7%	95.4%
2期	小学校就学の1年前の日から前日までの者	43,966人	40,962人	93.2%	92.4%

オ エイズ（後天性免疫不全症候群）対策 (1,284千円)

HIV感染者及びエイズ患者については、新規届出数の動向を注視しながら、医療・検査体制の確保や、個別施策層（※1）に対する啓発など、感染拡大の防止を推進していく。

＜HIV感染者数及びエイズ患者数（全県）＞ (単位：件)

年		25	26	27	28	29	30	1	2	3	4
患者	新規届出数	21	11	7	15	11	5	6	15	8	7
	累積数	196	207	214	229	240	245	251	266	274	281
感染者	新規届出数	32	23	21	20	25	21	19	28	23	17
	累積数	342	365	386	406	431	452	471	499	522	539

(7) 正しい知識の普及啓発

感染拡大の防止と患者・感染者に対する偏見・差別をなくすため、6月のエイズ予防月間（県独自設定）や12月1日の世界エイズデーを中心に、個別施策層である高校生等若年層などを対象とした健康教育や啓発を行っている。

(イ) 医療体制の確保

県民が安心してエイズに関する治療等が受けられるよう、エイズ治療中核拠点病院（※2）（1か所）、拠点病院（10か所）及び診療協力病院（36か所）にて診療体制の構築に努めるほか、エイズ治療拠点病院連絡協議会の運営や医療従事者等関係者の研修を実施している。（資料編12参照）

(ウ) 検査体制の確保

プライバシー保護に留意した匿名の無料HIV抗体検査を、健康福祉事務所で実施するほか、夜間・休日検査等も実施している。

＜令和4年度HIV抗体検査実績＞ (単位：件)

県(保健所設置市を除く)	神戸市	姫路市	尼崎市	西宮市	明石市	計
452	2,527	0※	285	14	96	3,374

※新型コロナウイルス感染症対策の重点化により事業を中止。

(イ) 相談・支援体制の充実

エイズ相談を担当する職員の研修を行い、相談対応の充実を図るとともに、HIV陽性患者への告知など、健康福祉事務所や医療機関の要請に応じてエイズカウンセラーを派遣している。

<令和4年度エイズ電話相談件数>

(単位：件)

県(保健所設置市を除く)	神戸市	姫路市	尼崎市	西宮市	明石市	計
501	22	22	549	5	115	1,214

カ ハンセン病対策

(880 千円)

県民に対するハンセン病の正しい理解により偏見・差別を解消するための啓発を行うほか、元患者への施策として、職員の療養所訪問による交流、本県出身入所者の里帰り支援や郷土名産品等の送付等の事業を実施している。

キ アレルギー疾患対策

(2,347 千円)

「アレルギー疾患対策基本法」及び「アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針」に基づき、「アレルギー疾患対策推進計画」を策定(R2.4月)し、医療提供体制の整備、人材育成、情報提供等、地域の実情に応じた総合的なアレルギー疾患対策を推進している。

(7) 兵庫県アレルギー疾患医療拠点病院の設置

県内におけるアレルギー疾患の診療ネットワークの中心的な役割を担うことを目的として、兵庫県アレルギー疾患医療拠点病院(4か所)を指定している。

(資料編13参照)

(4) 兵庫県アレルギー疾患医療連絡協議会の開催

診療連携体制の在り方の検討や情報提供、人材育成等の施策の企画・立案、アレルギー疾患対策の施策の検討を行っている。

(5) 人材育成事業

アレルギー疾患医療に携わる医療従事者の知識や技能向上に資する研修を実施している。

<令和4年度研修実績>

区分	回数	延べ受講者数
拠点病院へ委託	1回/年	821人

(I) 情報提供及び相談支援事業

県ホームページを活用して、アレルギー疾患に関する正しい知識や予防法の情報提供を行っている。健康福祉事務所においては患者・家族からの相談に応じるほか、学校教職員等からの相談に対しては、拠点病院から医学的見地に基づく助言、指導を行っている。

(オ) 花粉調査研究事業

県立健康科学研究所(加古川)及び検査室設置健康福祉事務所(宝塚、龍野、豊岡、洲本)の5カ所にて飛散花粉を採取し、定点調査を実施、県立健康科学研究所にて調査結果を集約、解析し、その結果をホームページや気象協会等で情報提供している。

【がん等の疾病対策の推進について】

1 がん等の疾病対策

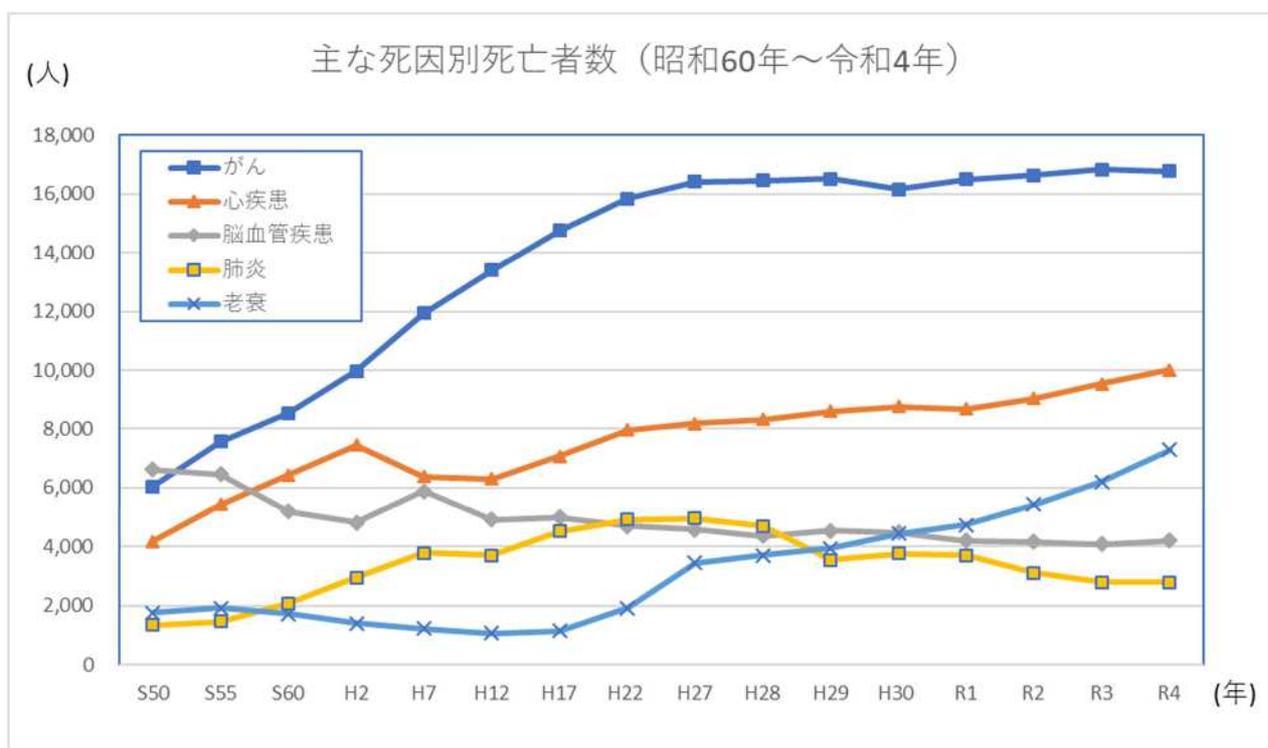
本県では「がん対策推進条例」及び「兵庫県がん対策推進計画（第5次ひょうご対がん戦略推進方策）」に基づき、県、市町、医療保険者、医療関係者、事業者及び県民の参画と協働のもと、がん対策を総合的に推進している。

(1) がんによる死亡の状況

ア 死因別死亡状況

本県のがんによる死亡者数は、死亡総数の25.2%を占め、死亡原因の第一位となっている。(資料編14参照)

＜兵庫県の死因別死亡割合の推移＞



資料 厚生労働省統計情報部「人口動態統計」

イ がんの部位別死亡状況

兵庫県における75歳未満のがんの部位別年齢調整死亡率の状況をみると、男性では、肺がんによる死亡率が最も高く、女性では、乳がんが最も高い。(資料編14参照)

＜令和3年 75歳未満がん年齢調整死亡率 部位別 (人口10万対)＞

＜男性＞	胃	肺	大腸	肝
兵庫県	10.1	18.4	12.3	6.8
全国	9.6	18.4	12.4	5.9
差	0.5	0	-0.1	0.9

＜女性＞	胃	肺	大腸	肝	乳房	子宮
兵庫県	4.3	6.8	6.4	1.4	9.2	4.8
全国	3.9	5.8	6.9	1.5	9.9	4.9
差	0.4	1.0	-0.5	-0.1	-0.7	-0.1

国立がん研究センター調べ

(2) 早期発見の推進

(37,003 千円)

ア がん検診受診率の向上

(7) 重点市町の指定による取組促進

がん検診受診率向上に向けて積極的に取り組む必要がある市町を「重点市町」として指定し、目標受診率の設定や受診機会の拡充等の取組を促進している。

(資料編 15, 16 参照)

- ・令和5年度指定：佐用町

(イ) 国保県繰入金（特別交付金分）による市町取組支援

各市町のがん検診受診率の目標値とその実績値やセット健診（特定健診とがん検診を同一日に実施）の実施など、受診率の向上に向けた取組を評価した調整交付金を交付し、市町がん検診事業の取組を支援している。

<令和4年度実績:3,084,736 千円>

評価項目	市町数	配分額（千円）
目標値・実績値に基づく評価	41 市町	2,489,387
セット健診など受診率向上に係る取組を評価	24 市町	217,700
節目検診の受診者無料化に係る取組を評価	34 市町	25,274
がん検診事業（特別評価）	40 市町	352,375

(ウ) 企業との連携によるがん検診の啓発促進

生命保険会社等と協定を締結し、従業員や顧客に対するがん検診の啓発、受診勧奨を行うとともに、締結企業のさらなる拡大を図っている。 (資料編 17 参照)

<協定締結団体数>24 団体 (R5.11 現在)

(イ) がん検診受診促進のための中小企業への助成

働き盛り世代のがん検診の受診促進を図るため、健康づくりチャレンジ企業等の従業員や被扶養者に対して、胃、肺、大腸、乳、子宮頸がん検診費用を助成している。

<補助内容>

検診区分	対象者	補助金額
胃がん検診	50 歳以上の者	自己負担相当額（上限 2,000 円）
肺がん検診	40 歳以上の者	
大腸がん検診	40 歳以上の者	
乳がん検診	40 歳以上の女性	
子宮頸がん検診	20 歳以上の女性	

<令和4年度実績> 180 社 11,201 人

イ 精度管理の取組

市町がん検診における精検受診率、陽性反応的中率など精度管理・事業評価に係る指標を提供し、各市町のがん検診の精度向上に向けた取組を支援している。

(資料編 18 参照)

ウ 個別がん検診の取組

(7) 女性特有がん

節目にあたる年齢の者に検診無料クーポン券を配付し、受診勧奨する市町事業を支援している。

<クーポン券利用実績>

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
乳がん	26.8%	25.3%	26.4%
子宮頸がん	10.4%	12.5%	9.7%

(イ) 石綿（アスベスト）関連がん

医療機関においてアスベスト関連所見により要経過観察の判定を受けた者に対して「アスベスト健康管理手帳」を交付し、精密検査費用及びフォローアップ検査費用（年2回まで）を助成している。

また、健康福祉事務所に、アスベスト相談窓口を設置し、県民からの相談や石綿救済法（※3）に係る申請受付等に対応している。

(資料編 19, 20 参照)

<事務処理状況>

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度
健康管理手帳交付人数	27人	35人	28人
相談件数	363件	235件	151件
石綿救済法申請受付件数	48件	57件	35件

(3) 医療体制の充実

(842,010千円)

ア がん診療連携拠点病院の整備と連携の推進

県内全10圏域に国指定のがん診療連携拠点病院等（※4）を整備するとともに、拠点病院長、医師会、患者団体の代表等で構成する兵庫県がん診療連携協議会において、地域の医療機関との診療連携や拠点病院間の連携強化を図るほか、医師、看護師等医療従事者に対する、がんの専門的な知識、技能に関する研修会を実施している。

また、本県独自の「県指定がん診療連携拠点病院」制度により、さらなる医療連携の推進を図っている。

(資料編 21, 22 参照)

<指定状況（R5.11現在）>

国指定：18病院、県指定：8病院

イ がん患者の療養生活の質の向上

(7) 緩和ケアの普及

がん患者のQOLの向上にはがんと診断された時からの緩和ケアが必要とされるため、がん診療連携拠点病院が中心となって、全てのがん診療に携わる医師等を対

象として緩和ケアに係る事例検討やグループワーク等を内容とする研修会を開催している。

＜研修受講者数＞ 7,651 人（R5.3 現在）

＜緩和ケアチームを有する病院数＞ 61 病院（R5.7 現在）

(イ) がん診療連携拠点病院等における相談機能の強化

拠点病院に設置されている相談支援センターにおいて、専門の相談員を配置し、がん患者や家族の立場に立った対応を行うとともに、兵庫県がん診療連携協議会において、相談事例等について情報交換等を行っている。

＜令和4年相談実績（18病院）＞ 13,159 件

(ウ) 就労支援

兵庫労働局と連携を図りながら、職場における理解の促進や相談支援体制の充実を図り、がんになっても安心して働き暮らせるよう、がん患者の就労を支援している。

また、三大疾病（がん、脳卒中、心血管疾患）に罹患しても離職することなく、治療と仕事を両立できる環境を整備するため、中小企業等を対象に治療のために一時休職する従業員の代替職員を雇用した場合、その賃金の一部を補助している。

＜令和4年度利用実績＞ 1 社

(エ) 若年者の在宅ターミナルケア支援

終末期を迎えた 20 代、30 代のがん患者が、住み慣れた自宅で最期まで安心した生活を送れるよう、自己負担 1 割で利用できる訪問介護サービスを提供し、患者及びその家族の負担を軽減している。

＜令和4年度利用実績＞ 25 人

(オ) 若年がん患者妊孕性温存治療への支援

抗がん剤や放射線治療の影響で、将来の妊娠が見込めなくなる患者が将来に希望を持って治療に取り組めるよう、妊孕性温存治療に要する費用の一部を補助している。また、令和4年度からは、温存後生殖補助医療に要する費用も補助の対象としている。（資料編 23 参照）

＜令和4年度利用実績＞

妊孕性温存療法：71 件、温存後生殖補助医療：17 件

(カ) がん患者アピアランスサポートへの支援

がん治療による脱毛や乳房切除により外見が変貌する患者に対し、心理的負担を軽減するとともに就労等の社会参加の促進を図るため、外見変貌を補完する補正具の購入費用の一部を補助している。（資料編 24 参照）

＜令和4年度利用実績＞ 1,344 件

ウ 全国がん登録等の推進

(ア) がん医療に関する情報の収集提供体制の整備

がん登録推進法（※5）に基づき、病院等ががんの罹患、診療、転帰等に関する情報を県へ円滑に届け出られるよう、体制の整備とともに人材育成を進めている。

＜令和4年度 医療機関からの届出件数：67,210 件＞

(イ) 対がん戦略部会がん登録推進専門委員会の設置

がんに係る調査研究者等から、がん情報の提供を求められた場合等において、がん登録推進法に基づく情報の提供及び利用の要件に適合しているかの審査を行っている。

エ 肝がん対策の推進

(ア) 肝炎対策協議会の設置

県、市町代表、県医師会、専門医、患者会代表等で構成する「肝炎対策協議会」を設置し、医療連携体制の構築等について協議を行い、本県の総合的な肝炎対策を推進している。

(イ) 肝疾患診療連携拠点病院の設置

肝疾患医療の全県的な拠点となる「肝疾患診療連携拠点病院」(※6)を設置し、そのなかに整備した肝疾患相談センターにおいて県民や医療機関への相談支援を行うとともに、2次医療圏域毎に選定した専門医療機関や医療関係団体、患者団体等の代表者で構成する「肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会」において、診療連携体制の充実等について協議している。(資料編 25 参照)

<整備状況>

- ・肝疾患診療連携拠点病院：兵庫医科大学病院（H20. 4. 28 指定）
神戸大学医学部附属病院（R4. 4. 1 指定）
- ・肝疾患専門医療機関：40 病院、協力医療機関：20 病院（R5. 4 現在）

<令和 4 年相談実績> 77 件

(ウ) 肝炎ウイルス検査

B 型、C 型肝炎ウイルス検査を市町検診、保健所及び医療機関で受診できる体制を整備し、受診機会を提供している。

<令和 3 年度検査実施実績> (単位：人、件)

市町検診 (人)	保健所検査 (件)	医療機関委託(人)
44,201	303	6,018

(エ) 要精検者のフォローアップの実施

市町と連携し、肝炎ウイルス検診で要精検と判定された者への精密検査受診勧奨など保健指導を行うとともに、初回精密検査費用及び定期検査費用を助成することにより、要精検者の受診を促進し、重症化の予防を図っている。

<令和 4 年度助成実績>

初回精密検査費用助成：92 件、肝炎定期検査費用助成：113 件

(オ) 肝炎治療特別促進事業の実施

県独自に肝炎治療に係る診断書記載医師登録制度を設け、最適な治療を安心して受療できる体制を整備するとともに、B 型、C 型慢性肝炎患者等に対する抗ウイルス治療（インターフェロン治療、インターフェロンフリー治療及び核酸アナログ製剤治療）を対象とし、所得に応じた治療費の公費助成を行っている。

<令和 4 年度公費助成実績> 受給者数：5,225 人

(カ) 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の実施

B型、C型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変患者の入院及び外来医療費を軽減する公費助成を行っている。

<令和4年度助成実績> 助成件数：115件

オ 循環器病対策の推進

循環器病対策基本法を踏まえ令和4年度に策定した「兵庫県循環器病対策推進計画」に基づき、県民の健康寿命の延伸等に向けた循環器病対策を総合的に推進している。

(7) ICTを活用した循環器病医療連携ネットワークの構築

循環器病の急性期機能を有する医療機関において早期の専門的治療を行うため、関係医療機関をICTでつなぎ、患者の画像データ等をリアルタイムで共有するシステムを整備するなど、医療連携ネットワークの構築を図っている。

<令和4年度導入実績> 10病院

(イ) 小児期からの移行期医療支援体制の整備

神戸大学医学部附属病院に移行期医療支援センターを設置し、小児期から成人期へ移行期にある循環器疾患等の患者が、切れ目なく最適な医療が受けられるよう体制を整備している。

2 難病対策

「難病の患者に対する医療等に関する法律」に基づき、医療費の公費負担を中心に難病患者等を支援するとともに、在宅難病患者やその家族のニーズに合わせた居宅生活の支援体制を構築している。

(1) 医療費の公費負担

(7,480,338千円)

難病のうち、国・県で指定した特定の疾病について、健康保険等医療給付の際の自己負担分を公費で助成し、患者の経済的な負担軽減を図っている。(資料編26参照)

<令和4年度 指定難病受給者数及び医療費公費負担額>

区分	疾病数	受給者数(人)	医療費(公費負担額) (千円)
指定難病	338	34,737	6,995,628
一般特定疾患	4	39	6,303
小児慢性特定疾病	788	1,424	478,407
計	1,133	36,200	7,480,338

(2) 難病患者等保健指導事業

(1,294千円)

難病患者の疾病等に対する不安の解消を図り、在宅療養生活を支援するため、健康福祉事務所が中心となり、地域における保健・医療・福祉等の関係機関と連携し、訪問指導、医療相談、ケース検討等を行っている。

<令和4年度 難病患者等保健指導事業実績>

所内相談 (件数)	訪問指導		医療相談		在宅療養 支援計画 策定・評価 (件数)	個別災害 対策マニュアル 作成数 (件数)	在宅支援 会 議 (回数)	訪問診療 (件数)
	(件数)	うち重症 患者訪問 (件数)	(回数)	(人員)				
10,058	1,261	953	21	643	270	123	193	0

(3) 難病相談センターの運営

(30,199千円)

難病患者の医療や福祉等に関する問題への支援として、県立尼崎総合医療センターに難病相談センターを設置し、医師、保健師等の専門スタッフによる個別電話、面接等による相談業務を行っている。

<令和4年度 難病相談センター相談実績>

(単位：件)

合計	相談の方法			相談者			相談の内容 (延べ件数)			
	来所	電話	手紙	本人	家族	その他	医療疾病	福祉看護	心理	その他
3,714	1,235	2,467	12	947	793	1,974	2,130	2,119	32	38

(4) 難病医療ネットワーク支援事業

(602千円)

難病患者の療養生活を支援するため、関係機関の連携による医療ネットワークを構築し、地域における受け入れ病院の確保と在宅療養支援体制の充実を図っている。

<難病医療拠点病院等>

(R5.10 現在)

区 分	役 割 等
難病診療連携 拠点病院 (3)	県下の難病医療の拠点を担う 選定数は県下1か所以上 (県立尼崎総合医療センター、国立病院機構兵庫中央病院、 兵庫医科大学病院)
難病医療 専門協力病院 (40)	二次医療圏域において、拠点病院等と連携し、地域における 難病医療の中核を担う 各二次医療圏域で1か所以上選定

3 原子爆弾被爆者対策

「原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律」に基づき、高齢化の進行など被爆者を取り巻く環境の変化を踏まえ、総合的な援護対策を推進している。

(1) 被爆者健康手帳の交付・医療の給付等

(1,144,511千円)

被爆者に対し、被爆者健康手帳を交付するとともに、認定疾病及び一般疾病に対する医療の給付及び健康管理手当等各種手当(※7)を支給している。(資料編27参照)

<被爆者健康手帳所持者数の推移>

年 度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
交付者数	2,674人	2,500人	2,370人

<令和4年度 被爆者健康手帳交付状況>

新規	転入	転出	死亡
27人	24人	12人	169人

(2) 被爆者健康診断の実施 (21,569千円)

毎年7月と11月に定期健康診断を実施するとともに、希望者にはがん検診を実施している。また、必要と認められる者には肝機能検査や精密検査を行っている。

<令和4年度 健康診断受診件数> (単位：件)

区分	一般検査	ヘモグロビンA1C	肝機能検査	がん検診	精密検査	計
件数	707	686	699	1,415	547	4,054

(3) 被爆者福祉対策事業 (82,883千円)

被爆者が介護保険の福祉系サービス等を利用した場合、その自己負担額を公費助成している。

<令和4年度 公費助成支給件数> (単位：件)

内 容	支給延べ件数
介護保険の福祉系サービス（訪問介護、通所介護、短期入所、介護老人福祉施設入所）及び養護老人ホーム入所の利用	6,809

(4) 被爆者相談業務 (2,948千円)

原子爆弾被爆者相談室を設置し、被爆者の生活、医療等に関する相談業務を行っている。

<令和4年度 原子爆弾被爆者相談室相談件数> (単位：件)

相談件数	方法別内訳		内容別内訳（延べ件数）					
	面接	電話・文書	健康	医療	生活	手続き	二世	その他
9,269	267	9,002	459	1,905	144	6,535	158	68

資料編

1 発熱等外来対応医療機関の状況

指定医療機関数 2,121機関（令和5年11月30日時点）

うち病院273機関、診療所1,848機関

《圏域別指定状況》

圏域	神戸	阪神	東播磨	北播磨	播磨 姫路	但馬	丹波	淡路	計
医療機関数	585	712	251	106	268	78	42	79	2,121

《参考：公表の状況》

公表医療機関数 1,836機関（令和5年11月30日時点）

うちA型 807機関 B型 729機関

圏域	神戸	阪神	東播磨	北播磨	播磨 姫路	但馬	丹波	淡路	計
医療機関数	517	612	203	84	251	63	35	71	1,836
うちA型	362	434	125	58	167	36	30	57	1,269
うちB型	155	178	78	26	84	27	5	14	567

A型・・・発熱患者等の診療・検査を実施

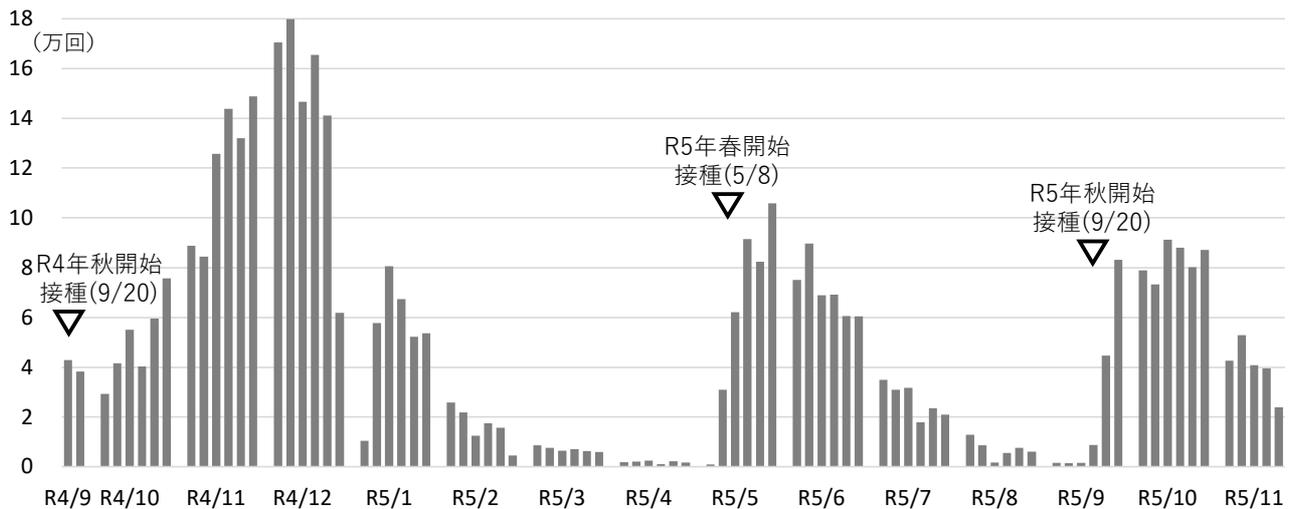
B型・・・原則、かかりつけ患者に限り診療・検査を実施

2 令和5年秋開始接種等の概要

			令和4年度		令和5年度			
			令和4年秋開始接種 (R4年9月20日～R5年5月7日)		令和5年春開始接種 (R5年5月8日～R5年9月19日)		令和5年秋開始接種 (R5年9月20日～R6年3月31日)	
追加 接種	12歳 以上	65歳以上 基礎疾患あり 医療従事者等 上記以外 (健全な65歳未満)	接種対象 ○	(公的関与)	接種対象 オミクロンBA.1・4-5 対応2価7ヶツ	(公的関与) ○	接種対象 ○	
				接種対象外	×	×		
	5～ 11歳	基礎疾患あり 上記以外 (健全な小児)		○	接種対象 オミクロンBA.1・4-5 対応2価7ヶツ	○	接種対象 オミクロンXBB.1.5 対応1価7ヶツ	○
6か月 ～ 4歳	基礎疾患あり 上記以外 (健全な乳幼児)	⇒ 未接種は継続					×	×
		接種対象外						○
初回 接種	6か月 以上	65歳以上 基礎疾患あり 上記以外 (健全な方)	接種対象 (公的関与○)			接種対象		(公的関与) ○
			従来型7ヶツ	オミクロンBA.1・4-5 対応2価7ヶツ(R5/8/7～)	オミクロンXBB.1.5 対応1価7ヶツ		×	×

※公的関与は努力義務及び接種勧奨を指す。

3 新型コロナワクチン接種回数の推移（兵庫県）（令和5年11月28日公表時点）



4 接種率の状況（兵庫県）（令和5年11月28日公表時点）

	1回目接種	2回目接種	3回目接種	4回目接種	5回目接種	6回目接種	7回目接種
全国	80.8%	79.9%	67.4%	46.3%	29.0%	19.1%	10.8%
兵庫県	79.1%	78.3%	64.7%	43.1%	27.6%	18.2%	10.3%

〈令和5年秋開始接種（9月20日以降）〉

	全体	
	全体	65歳以上
全国	16.5%	40.8%
兵庫県	15.3%	39.1%

5 副反応疑い報告の状況（令和5年10月末現在）

厚生労働省から兵庫県に情報提供された副反応疑い報告の状況については1,956件（うち死亡して報告された件数60件）で、推定接種回数約1,770万回に対する頻度は0.011%

年代別	0歳～20歳代	30歳代～50歳代	60歳代～70歳代	80歳代以上	合計
	385件	1,086件	359件	126件	1,956件

6 予防接種健康被害救済制度申請状況（令和5年10月末現在）

給付種別	申請数		認定数		否認数(不認定含む)	
	申請数	申請数	認定数	認定数	否認数	否認数
医療費・医療手当	410件	413件	220件	221件	40件	40件
医療手当	3件		1件		0件	
障害年金	7件	7件	0件	0件	1件	1件
障害児養育年金	0件		0件		0件	
死亡一時金・葬祭料	43件	51件	10件	12件	0件	0件
死亡一時金	4件		2件		0件	
葬祭料	4件		0件		0件	
合計		471件		233件		41件

7 感染症法による感染症の類型と届出医療機関等の概要

(R5.11月末現在)

類型	説明	対象感染症	届出医療機関
一類	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点から見た危険性が極めて高い感染症	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱 7疾病	全医療機関
二類	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点から見た危険性が高い感染症	急性灰白髄膜炎、ジフテリア、SARS、結核、鳥インフルエンザ [※] (H5N1)、MERS、鳥インフルエンザ [※] (H7N9) 7疾病	全医療機関
三类	感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点から見た危険性は高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こしうる感染症	腸管出血性大腸菌感染症、コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフス 5疾病	全医療機関
四类	人から人への感染はほとんどないが、動物、飲食物等の物件を介して人に感染するため、動物や物件の消毒、廃棄などの措置が必要となる感染症	狂犬病、 웨스트ナイル熱、つづが虫病、テング熱、日本脳炎、マリア、鳥インフルエンザ [※] (H5N1、H7N9を除く)、ジカウイルス感染症 等 44疾病	全医療機関
五類	国が感染症の発生動向調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を一般国民や医療関係者に提供・公開していくことによって、発生・拡大を防止すべき感染症 ・五類全数把握感染症 24疾病 ・五類定点把握感染症 25疾病 五類感染症 計49疾病	麻しん、エイズ 等 24疾病	全医療機関
		感染性胃腸炎、手足口病等 10疾病 インフルエンザ [※] (鳥・新型インフルエンザを除く)、新型コロナウイルス感染症 (病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス (令和2年1月に中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。) であるものに限る。)	小児科定点129か所 インフルエンザ [※] /COVID定点 199か所
		急性出血性結膜炎 等 2疾病	眼科定点 35か所
		淋菌感染症 等 4疾病	STD定点 46か所
		無菌性髄膜炎 等 9疾病 (感染性胃腸炎のうち病原体がウイルスであるもの)	基幹定点 14か所
法第14条に規定する厚生労働省令で定める疑似症	発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したもの。	疑似症定点 40か所	
指定感染症 既知の感染症の中で上記一～三类に分類されない感染症において、一～三类に準じた対応の必要性が生じた感染症。(政令で指定)	該当なし	全医療機関	

新型インフルエンザ等感染症	新型及び再興型インフルエンザ、 新型及び再興型コロナウイルス感 染 症 4 疾病	全医療機関
新感染症 人から人に伝染すると認められる疾病であって、既知の感染症と症状等が明らかに異なり、当該疾病に罹患した場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。		全医療機関

※ 定点医療機関は、国基準に基づき人口及び医療機関分布等を勘案し、医師会等の協力を得て選定。

8 感染症指定医療機関一覧

(R5.11月末現在)

圏 域	医療機関名	所 在 地	第一種	第二種
神 戸	神戸市立医療センター	神戸市中央区港島南町 2-1-1	2 床	8 床
	中央市民病院			
阪 神	県立尼崎総合医療センター	尼崎市東難波町2-17-77		8 床
東播磨	県立加古川医療センター	加古川市神野町神野203	2 床	6 床
北播磨	市立加西病院	加西市北条町横尾1-13		6 床
播磨姫路	姫路赤十字病院	姫路市下手野1-12-1		6 床
	赤穂市民病院	赤穂市中広1090		4 床
但 馬	公立豊岡病院組合立豊岡病院	豊岡市戸牧1094		4 床
丹 波	県立丹波医療センター	丹波市氷上町石生 2002-7		4 床
淡 路	県立淡路医療センター	洲本市塩屋1-1-137		4 床
計			4 床	50 床

(施設基準) 感染症病床は、施設基準を満たすことが必要となっている。

第一種：第二種の基準に加えて、病室が陰圧式（室内の空気が外に漏れない）等

第二種：病室又は隣接してトイレ又はシャワー室があること。

病室及びトイレに手洗い設備が設置されていること。

手洗い設備の水栓は、手の指を使わないで操作できるものとする。等

9 県管轄感染症診査協議会の開催状況

名 称	設置事務所	令和4年度開催実績
阪神南・阪神北感染症診査協議会	宝塚健康福祉事務所	24回
東播磨感染症診査協議会	加古川健康福祉事務所	22回
北播磨・中播磨感染症診査協議会	加東健康福祉事務所	14回
西播磨感染症診査協議会	赤穂健康福祉事務所	13回
但馬感染症診査協議会	豊岡健康福祉事務所	12回
丹波感染症診査協議会	丹波健康福祉事務所	12回
淡路感染症診査協議会	洲本健康福祉事務所	13回
計		110回

※神戸市、姫路市、尼崎市、西宮市及び明石市（保健所設置市）は、各市に感染症診査協議会を設置している。

10 定期予防接種の一覧

(R5.11月現在)

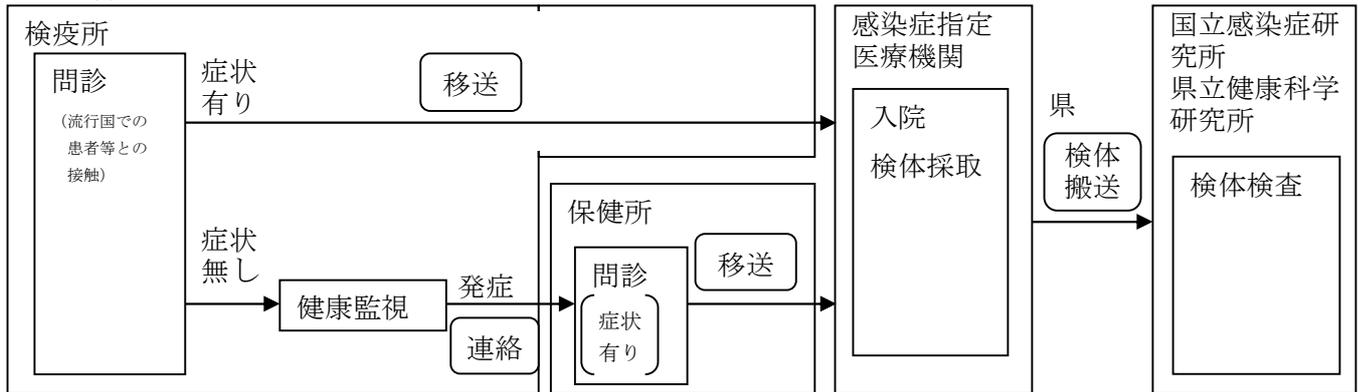
種類	対象疾病	ワクチン	対象者	標準的な接種期間	回数	間隔
A類	ジフテリア 百日咳 破傷風 急性灰白髄炎	沈降精製百日せき ジフテリア破傷風不活 化ホ [®] リオ混合ワクチン (DPT-IPV) 又は 沈降精製百日せき ジフテリア破傷風混合ワ クチン(DPT) 又は 不活化ホ [®] リオワクチン (IPV)	1期初回：生後2月から生後90月に 至るまでの間にある者	生後2月に達した時か ら生後12月に達するま での期間	3回	20日以上
			1期追加：生後2月から生後90月に 至るまでの間にある者	1期初回接種(3回)終 了後12月から18月ま での間隔をおく	1回	初回接種 終了後6 ヶ月以上
		沈降ジフテリア破傷風 混合キッド [®] (DT)	1期初回：生後2月から生後90月に 至るまでの間にある者	生後3月に達した時か ら生後12月に達するま での期間	2回	20日以上
			1期追加：生後2月から生後90月に 至るまでの間にある者	1期初回接種(3回)終 了後12月から18月ま での間隔をおく	1回	初回接種 終了後6 ヶ月以上
		沈降ジフテリア破傷風 混合キッド [®] (DT)	2期：11歳以上13歳未満の者	11歳に達した時から12 歳に達するまでの期間	1回	
麻しん 風しん	乾燥弱毒生麻しん 風しん混合ワクチン (MR) 又は 乾燥弱毒生麻しんワ クチン(M) 又は 乾燥弱毒生風しんワ クチン (R)	1期：生後12月から生後24月に至る までの間にある者		1回		
		2期：5歳以上7歳未満の者であっ て、小学校就学の始期に達する日の1 年前の日から当該始期に達する日の 前日までの間にある者		1回		
風しん	原則、乾燥弱毒生麻 しん風しん混合ワ クチン(MR)	5期：昭和37年4月2日から昭和54 年4月1日の間に生まれた男性で、風 しん抗体検査の結果、十分な量の抗体 が認められない者	2019年4月1日から 2022年3月31日まで。 (2025年3月31日まで 延長)	1回		
日本脳炎	乾燥細胞培養日本 脳炎ワクチン	1期初回：生後6月から生後90月に 至るまでの間にある者	3歳に達した時から4 歳に達するまでの期間	2回	6日以上	
		1期追加：生後6月から生後90月に 至るまでの間にある者	4歳に達した時から5 歳に達するまでの期間 (初回接種終了後6月以 上おおむね1年を経過 した時期)	1回	初回接種 終了後6 ヶ月以上	
		2期：9歳以上13歳未満の者	9歳に達した時から10 歳に達するまでの期間	1回		
結核	乾燥BCGワクチン	1歳に至るまでの間にある者	生後5月に達した時か ら生後8月に達するま	1回		

種類	対象疾病	ワクチン	対象者	標準的な接種期間 での期間	回数	間隔				
A類	Hib 感染症	乾燥モリスb型ワクチン	生後2月から生後60月に至るまでの間にある者	初回接種開始時に生後2月から生後7月に至るまでの間にある者(初回2回目及び3回目の接種は、生後12月に至るまで) 追加接種については初回接種終了後7月以上の間隔をおく	初回：3回 追加：1回	27日以上				
	肺炎球菌感染症(小児がかかるものに限る)	沈降13価肺炎球菌結合型ワクチン	生後2月から生後60月に至るまでの間にある者	初回接種開始時に生後2月から生後7月に至るまでの間にある者	初回：3回	27日以上				
				追加接種については初回接種終了後60日以上の間隔をおいた後であって、生後12月に至った日以降	追加：1回		60日以上			
	ヒトパピローマウイルス感染症	組換え沈降2価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン	12歳となる日の属する年度の初日から16歳となる日の属する年度の末日までの間にある女子	13歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間	3回	2回目：初回接種から1月3回目：1回目の接種から6月				
						組換え沈降4価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン	12歳となる日の属する年度の初日から16歳となる日の属する年度の末日までの間にある女子	13歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間	3回	2回目：初回接種から2月3回目：1回目の接種から6月
										組換え沈降9価ヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン
水痘	乾燥弱毒生水痘ワクチン	生後12月から生後36月に至るまでの間にある者	生後12月から生後15月に達するまでの期間	2回	3月以上					

種類	対象疾病	ワクチン	対象者	標準的な接種期間	回数	間隔
A類	B型肝炎	組換え沈降B型肝炎ワクチン	生後1歳に至るまでの間にある者(平成28年4月1日以後に生まれた者に限る。)	生後2月に達した時から生後9月に達するまでの期間	3回	2回目： 1回目から27日以上 3回目： 1回目から139日以上
	ロタウイルス感染症	経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチン (ロタリックス)	令和2年8月1日以降に生まれた、次のアとイに該当する者 ア 出生6週0日後から24週0日後までの間にある者	初回接種については、生後2月に至った日から出生14週6日後までの間	2回	27日以上
		5価経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチン (ロタテック)	イ 出生6週0日後から32週0日後までの間にある者		3回	27日以上
B類	インフルエンザ	インフルザ HA ワクチン	<ul style="list-style-type: none"> ・65歳以上の者 ・60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する者及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者 		1回	毎年度
	肺炎球菌感染症(高齢者がかかるものに限る)	23価肺炎球菌莢膜ポリサッカライドワクチン	<ul style="list-style-type: none"> ・2020.4.1～2024.3.31の間で65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳又は100歳となる日の属する年度の初日から当該年度の末日までの間にある者 ・60歳以上65歳未満の者であって、心臓、腎臓又は呼吸器の機能に自己の身の日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有する者及びヒト免疫不全ウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有する者 		1回	

11 新興・再興感染症が本県で発生した場合の対応フロー

流行国から
の入帰国者



12 エイズ治療拠点病院一覧(令和5年4月1日現在)

- ・ 国立大学法人神戸大学医学部附属病院 (神戸市)
 - ・ 独立行政法人国立病院機構 神戸医療センター (神戸市)
 - ・ 地方独立行政法人神戸市民病院機構 神戸市立医療センター中央市民病院 (神戸市)
 - ・ 学校法人兵庫医科大学病院 (西宮市) 中核拠点
 - ・ 県立尼崎総合医療センター (尼崎市)
 - ・ 独立行政法人労働者健康安全機構 関西ろうさい病院 (尼崎市)
 - ・ 独立行政法人国立病院機構 兵庫中央病院 (三田市)
 - ・ 県立加古川医療センター (加古川市)
 - ・ 独立行政法人国立病院機構 姫路医療センター (姫路市)
 - ・ 公立豊岡病院組合立豊岡病院 (豊岡市)
 - ・ 県立淡路医療センター (洲本市)
- 計 11 病院

13 兵庫県アレルギー疾患医療拠点病院一覧(令和5年4月1日現在)

- ・ 神戸大学医学部附属病院
- ・ 兵庫県立こども病院
- ・ 兵庫医科大学病院
- ・ 神戸市立医療センター中央市民病院

14 兵庫県における死因別死亡数（人口動態統計）

（単位：人）

区 分	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
全 死 因	57,452	57,938	58,654	61,979	66,541
悪性新生物（がん）	16,167	16,494	16,632	16,830	16,782
心疾患	8,711	8,677	9,050	9,539	10,011
脳血管疾患	4,477	4,193	4,159	4,087	4,204
肺炎	3,766	3,699	3,106	2,792	2,792
老衰	4,439	4,738	5,422	6,207	7,298
その他	19,892	20,137	20,285	22,524	25,454

<75歳未満年齢調整死亡率> 【男女計（乳・子宮は女性のみ）】（単位：人口10万対）

区 分	全部位	胃がん	肺がん	大腸がん	肝がん	乳がん	子宮がん
兵庫県	R1	67.8	7.3	11.8	8.8	4.1	4.0
	R2	69.0	7.8	12.3	9.1	4.0	4.4
	R3	66.9	7.0	12.3	9.2	4.0	4.8
全国	R3	67.4	6.6	11.9	9.6	3.7	4.9
全国値との比較（人）	-0.5	+0.4	+0.4	-0.4	+0.3	-0.7	-0.1

15 がん検診受診率

がん検診を受診するには、市町が行う検診、職場におけるがん検診、個人で受診する人間ドックがある。市町が行う検診や職域なども含めたがん検診受診率は、「国民生活基礎調査」（3年毎実施）の数値に基づいている。

<国民生活基礎調査>

（単位：%）

区 分	胃がん	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
兵 庫	R1	44.1	44.6	42.5	39.1
	R4	43.0[0.98]	44.2[0.99]	43.2[1.02]	42.8[1.02]
全 国	R1	49.5	49.4	44.2	43.7
	R4	48.4[0.98]	49.7[1.01]	45.9[1.04]	47.4[1.00]

※ []内はR1比、対象年齢は40～69歳（胃がんは50～69歳、子宮頸がんは20～69歳）

<市町がん検診受診率の推移>

（単位：%）

区 分	胃がん	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
R2	7.0	10.9	14.7	16.8	14.9
R3	7.0	12.5	16.0	17.8	16.5
R4	7.5	12.9	16.2	19.1	17.5

16 がん検診重点市町

(1) 令和4年度指定(1市)

高砂市

(2) 令和5年度指定(1町)

佐用町

(3) 重点市町の主な取り組み

- ・受診機会を拡大するため休日検診を実施
- ・特定健診とがん検診のセット検診の実施
- ・個別勧奨・再勧奨(コール・リコール)の実施 等

17 がん検診等受診率向上推進協定企業

(1) 協定企業(R5.11月現在)

アフラック、生活協同組合コープこうべ、東京海上日動火災保険株式会社
兵庫県信用金庫協会、兵庫県生活協同組合連合会、第一生命株式会社
神戸新聞社、兵庫県漁業協同組合連合会、JAグループ兵庫
日本生命保険相互会社、住友生命保険相互会社、ブリストル・マイヤーズ株式会社
大同生命保険株式会社、オリンパス株式会社、FWD富士生命保険株式会社、
株式会社アトラス、シスメックス株式会社、中外製薬
一般社団法人ランブス医療美容認定協会、旭硝子株式会社
AGC保険マネジメント株式会社、株式会社ケーエスケー
ネットヨタウエスト兵庫株式会社、株式会社ソーイング竹内

(2) 協定企業の主な取り組み

- ・従業員へのがん検診啓発リーフレット及びチラシの配布
- ・店舗等におけるがん検診啓発リーフレット等の設置及びポスターの掲示
- ・関係団体へのがん検診啓発リーフレット及びポスターの配付 等

18 市町がん検診における精度管理

(1) がん検診の事業評価における主要指標

○がん検診受診率

がん検診対象者のうち、実際に受診した者の割合

○要精検率

がん検診受診者のうち、精密検査が必要とされた者の割合

○精検受診率

要精検者のうち、精密検査を受けた者の割合

○陽性反応的中度

精検受診者のうち、がんが発見された者の割合

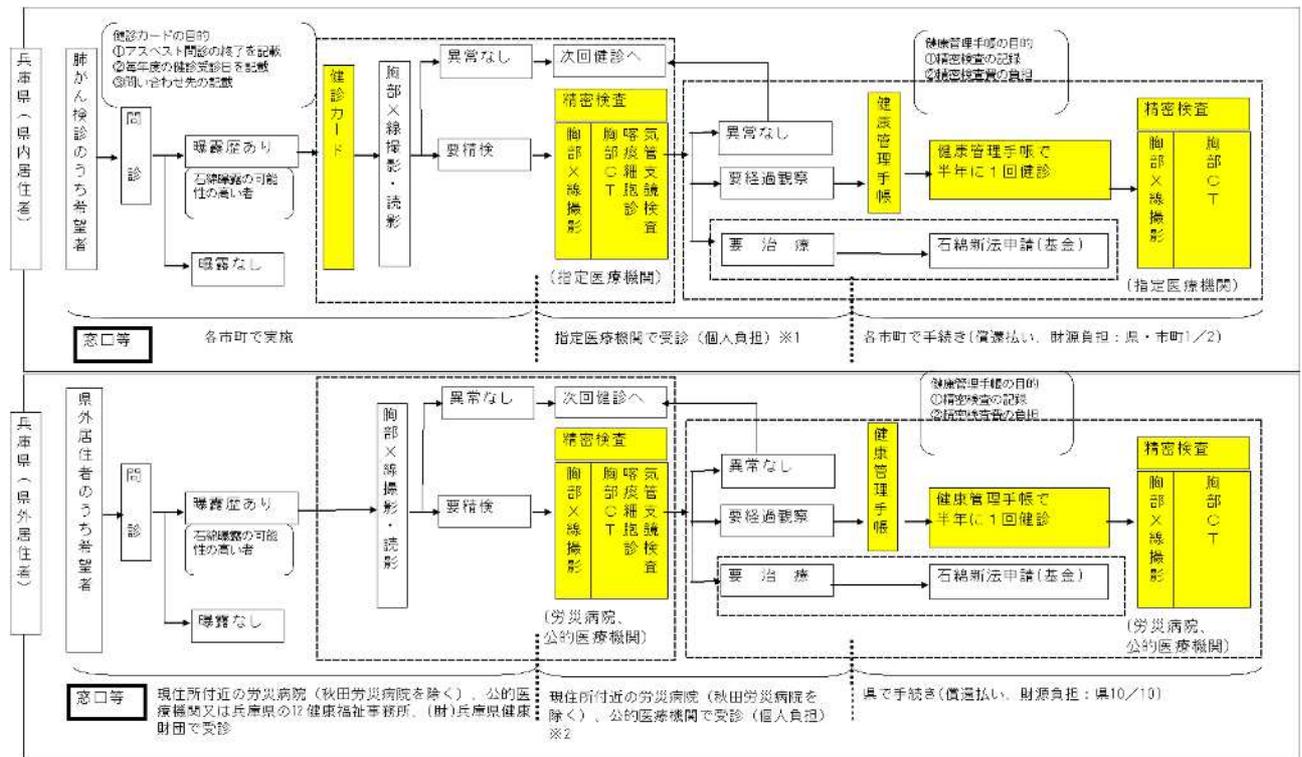
○がん発見率

がん検診受診者のうち、がんが発見された者の割合

(2) 市町がん検診における精度管理指標の状況 (R3年度)

検診	区分	精検受診率	未把握率	精検未受診率
胃がん	許容値	70%以上	10%以下	20%以下
	目標値	90%以上	5%以下	5%以下
	県平均(%)	78.8	16.4	4.9
肺がん	許容値	70%以上	10%以下	20%以下
	目標値	90%以上	5%以下	5%以下
	県平均(%)	81.6	15.4	3.0
大腸がん	許容値	70%以上	10%以下	20%以下
	目標値	90%以上	5%以下	5%以下
	県平均(%)	66.7	20.5	12.8
乳がん	許容値	80%以上	10%以下	10%以下
	目標値	90%以上	5%以下	5%以下
	県平均(%)	86.8	11.7	1.5
子宮頸がん	許容値	70%以上	10%以下	20%以下
	目標値	90%以上	5%以下	5%以下
	県平均(%)	76.2	15.6	8.2

19 石綿（アスベスト）健康管理支援事業フロー図



※1 要経過観察と判定された、当該精密検査費用については、各市町で手続き（償還払い、財源負担：県・市町1/2）

※2 要経過観察と判定された、当該精密検査費用については、県で手続き（償還払い、財源負担：県10/10）

20 アスベスト検診実施状況（R4年度）

（単位：人）

区 分	全県	うち神戸市	うち姫路市	うち尼崎市	うち明石市	うち西宮市
受診者数	2, 301	768	4	399	13	79
うち石綿関連 所見者数	130	4	0	122	0	0

21 がん診療連携拠点病院

（1）国指定がん診療連携拠点病院等

類 型	圏域名	医療機関名
都道府県型	—	県立がんセンター
地域がん診療 連携拠点病院	神 戸	神戸大学医学部附属病院、神戸市立西神戸医療センター、 神戸市立医療センター中央市民病院、神鋼記念病院
	阪神南	関西労災病院、兵庫医科大学病院、県立尼崎総合医 療センター
	阪神北	近畿中央病院、市立伊丹病院
	東播磨	加古川中央市民病院
	北播磨	北播磨総合医療センター
	中播磨	姫路赤十字病院、姫路医療センター
	但 馬	公立豊岡病院
	丹 波	県立丹波医療センター
	淡 路	県立淡路医療センター
地域がん診療 病院	西播磨	赤穂市民病院

（2）県指定がん診療連携拠点病院

- ・ 県立西宮病院
- ・ 県立加古川医療センター
- ・ 西宮市立中央病院
- ・ 県立はりま姫路総合医療センター
- ・ 神戸医療センター
- ・ 宝塚市立病院
- ・ 明和病院
- ・ 市立西脇病院

（3）小児がん拠点病院（国指定）

県立こども病院

(4) 近畿ブロック小児がん連携病院（近畿ブロック小児がん医療提供体制協議会指定）

① 地域の小児がん診療を行う連携病院

神戸大学医学部附属病院
県立尼崎総合医療センター

② 特定のがん種等についての診療を行う連携病院

県立がんセンター
県立粒子線医療センター附属神戸陽子線センター

③ 小児がん患者等の長期の診療体制の強化のための連携病院

神戸市立西神戸医療センター
兵庫医科大学病院
明石市立市民病院
加古川中央市民病院
北播磨総合医療センター
姫路赤十字病院
県立はりま姫路総合医療センター

(5) がんゲノム医療拠点病院（国指定）

県立がんセンター
神戸大学医学部附属病院

(6) がんゲノム医療連携病院（がんゲノム医療中核拠点病院又は拠点病院選定）

神戸市立医療センター中央市民病院
神鋼記念病院
県立こども病院
関西労災病院
県立尼崎総合医療センター
兵庫医科大学病院
姫路赤十字病院

22 がん診療連携拠点病院等の指定要件（令和4年8月1日施行）（主なもの）

(1) 国指定のがん診療連携拠点病院

ア 診療体制（診療機能、診療従事者）

① 集学的治療

- ・我が国に多いがん（大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がん及び肝・胆・膵がん）を中心に、その他各医療機関が専門とするがんについて、手術、放射線治療及び薬物療法を効果的に組み合わせた集学的治療及び緩和ケアを提供する体制を有すること。
- ・当該施設で対応可能ながんについて専門的な知識及び技能を有する手術療法に携わる常勤の医師を1人以上配置すること。

② 放射線治療

- ・放射線治療に関して地域の医療機関と連携するとともに、役割分担を図ること。
- ・専任の放射線診断に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師を1人以上配

置すること。

- ・専従の放射線治療に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師を1人以上配置すること。

③薬物療法

- ・外来化学療法室において、専門資格を有する看護師を中心として、治療の有害事象を含めた苦痛のスクリーニングを行い、主治医と情報共有できる体制を整備すること。
- ・専従の薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師を1人以上配置すること。

④緩和ケア

- ・組織上明確に緩和ケアチームを位置づけるとともに、緩和ケアががんと診断された時からがん診療に携わる全ての診療従事者により提供される体制を整備すること。
- ・医師、看護師等で構成する緩和ケアチームに、専任の身体症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師を1人以上配置すること。

イ 診療実績

次のいずれかの項目を概ね満たすこと。

- ・院内がん登録数：年間500件以上、悪性腫瘍の手術件数：年間400件以上等
- ・当該医療圏に居住するがん患者のうち、2割程度について診療実績があること。

ウ 研修体制

- ・当該医療圏においてがん医療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修を定期的実施すること。
- ・看護師を対象としたがん看護に関する総合的な研修を定期的実施すること。

エ 情報の収集提供体制

①相談支援センター

- ・相談支援を行う機能を有する部門を設置し、がんの病態やがん診療等の一般的な情報提供のほか、がん患者の療養上の相談や就労に関する相談等の業務を行うこと。

②院内がん登録

- ・がん登録推進法に基づく院内がん登録を実施すること。
- ・所定の研修を修了した専従の院内がん登録の実務を担う者を1人以上配置すること。

オ 臨床研究及び調査研究

- ・政策的公衆衛生的に必要性の高い調査研究への協力体制を整備すること。

カ 医療の質の改善の取組及び安全管理

- ・自施設の診療機能や診療実績のほか、がん患者の療養生活の質について把握・評価し、課題認識を院内の関係者で共有した上で、組織的な改善策を講じること。
- ・医療法等に基づく医療安全にかかる適切な体制を確保すること。
- ・日本医療機能評価機構の審査等の第三者による評価を受けていること。

(2) 県指定のがん診療連携拠点病院

- ・悪性腫瘍の手術件数：年間200件以上 等

(3) 小児がん拠点病院の指定要件（主なもの）

ア 診療機能

- ①集学的治療及び標準的治療の提供体制
 - ・小児がんについて、手術療法、放射線療法及び薬物療法を効果的に組み合わせた集学的治療及び緩和ケアを提供する体制を有すること。
- ②薬物療法の提供体制
 - ・薬物療法のレジメンを審査し、組織的に管理する委員会を設置すること。
- ③緩和ケアの提供体制
 - ・組織上明確に緩和ケアチームを位置づけて適切な緩和ケアを提供すること。
- ④地域連携の協力体制
 - ・小児がん連携病院や地域の医療機関等から紹介された小児がん患者の受入れを行うこと。また、小児がん患者の状態に応じ、小児がん連携病院や地域の医療機関等へ小児がん患者の紹介を行うこと。

イ 診療従事者

- ①専門的な知識及び技能を有する医師の配置
 - ・放射線療法、薬物療法、身体症状並びに精神症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する医師をそれぞれ1人以上配置
- ②専門的な知識及び技能を有するコメディカルスタッフの配置
 - ・診療放射線技師、薬剤師、緩和ケアに携わる看護師、小児がん看護に関する専門的な知識及び技能を有する専門看護師をそれぞれ1人以上配置すること。

ウ 相談支援及び情報の収集提供

- ①相談支援センター
 - ・所定の研修を修了した専任の相談支援に携わる者を1人以上配置すること。
- ②院内がん登録
 - ・所定の研修を修了した専任の院内がん登録の実務を担う者を1人以上配置すること。

エ 医療の質の継続的な評価改善の取組及び安全管理

- ・小児がんに係る骨髄・さい帯血等の移植医療について、第三者認定を受けた医療施設であること。
- ・日本医療機能評価機構の審査等の第三者による評価を受けていること。

(4) 小児がん連携病院の指定要件（主なもの）

- ① 地域の小児がん診療を行う連携病院
小児がん拠点病院以外であっても、標準的治療が確立しており均てん化が可能ながん種について、拠点病院と同等程度の適切な医療を提供することが可能な医療機関。
- ② 特定のがん種等についての診療を行う連携病院
現時点で均てん化が難しく、診療を集約すべき特定のがん種（脳腫瘍や骨軟部腫瘍等）に対して、適切な医療を提供できる医療機関又は、限られた施設でのみ実施可能な粒子線治療等の標準的治療を提供する医療機関。
- ③ 小児がん患者等の長期の診療体制の強化のための連携病院
地域で小児がん患者の晩期合併症や移行期医療に対応するために、長期フォローア

ップとともに、必要に応じた適切な医療を提供することが可能な医療機関。

(5) がんゲノム医療拠点病院の指定要件（主なもの）

① 診療機能

- ア がん遺伝子パネル検査について、第三者認定を受けた臨床検査室及び病理検査室を有すること。
- イ 遺伝カウンセリング等を行う部門が設置されており、当該部門が、関連する全ての診療科と連携可能な体制が整備されていること。
- ウ がんゲノム医療に関するデータ管理を行う部門が設置されていること。
- エ 病院内のがん相談支援センターにおいて、がんゲノム医療に関する情報を院内外の患者・家族並びに地域の住民・医療機関等に提供できる体制が整備されていること。
- オ 医療に関わる安全部門を行う部門が設置されていること。

② 診療従事者

- ア がん遺伝子パネル検査に関連する病理学に関する専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が複数名配置されていること。
- イ 遺伝カウンセリング等を行う部門に、その長として、常勤の医師が配置されていること。
- ウ がんゲノム医療に関するデータ管理を行う部門の責任者は、常勤の職員であること。
- エ 医療安全管理責任者が配置されていること。
- オ がんゲノム医療を統括する部門の責任者は、常勤の医師であること。

③ 診療実績

- ア 連携するがんゲノム医療連携病院の症例も含めた、1年間のがん遺伝子パネル検査の実施について、優れた実績を有すること。
- イ 遺伝子腫瘍に係る遺伝カウンセリング（血縁者に対するカウンセリングを含む。）を1年間に、少なくとも20例程度に対して実施していること。

(6) がんゲノム医療連携病院の指定要件（主なもの）

① 診療機能

- ア 遺伝子パネル検査について、第三者認定を受けた臨床検査室及び病理検査室を有することが望ましい。
- イ 遺伝カウンセリング等を行う部門が設置されており、当該部門が、複数の診療科と連携可能な体制が整備されていること。
- ウ がんゲノム医療を受ける患者のエキスパートパネルに必要な情報を、エキスパートパネルを依頼したがんゲノム医療中核拠点病院又はがんゲノム医療拠点病院に提供する体制が整備されていること。
- エ 病院内のがん相談支援センターにおいて、がんゲノム医療に関する情報を院内外の患者・家族並びに地域の住民・医療機関等に提供できる体制が整備されていること。
- オ 医療安全管理部門が設置されていること。

② 診療従事者

- ア 病理学に関する専門的な知識及び技能を有する常勤の医師が配置されていること。
- イ 遺伝カウンセリング等を行う部門に、その長として、常勤の医師が配置されていること。
- ウ がんゲノム医療に関する情報の取扱いに関して、がんゲノム医療に係わるデータ管理を行う責任者が定められていること。
- エ 医療安全管理責任者が配置されていること。

③ 診療実績

- ア 遺伝子パネル検査について、1年間にがん遺伝子パネル検査を少なくとも10件程度実施していること。
- イ 遺伝子腫瘍に係る遺伝カウンセリング（血縁者に対するカウンセリングを含む。）を、1年間に20例以上に対して実施していること。

23 若年がん患者妊孕性温存治療費の助成内容

(1) 妊孕性温存療法に係る助成額等

補助対象	がん治療等により、生殖機能が低下または失う恐れがあると医師に診断された者のうち、43歳未満の県民	
事業主体	国、県	
負担割合	国1/2、県1/2	
補助上限額	所要額の1/2	
	対象治療	1回あたりの助成上限額
	①胚（受精卵）凍結に係る治療	35万円
	②未受精卵凍結に係る治療	20万円
	③卵巣組織凍結に係る治療	40万円
	④精子凍結に係る治療	2万5千円
	⑤精巣内精子採取術による精子凍結に係る治療	35万円

<助成回数> 対象1人に対して通算2回まで

(2) 温存後生殖補助医療に係る助成額等

補助対象	がん患者が妊孕性温存治療を受けた後に、温存後生殖補助治療以外の治療法によっては、妊娠の見込みがない又は極めて少ないと医師に診断された者のうち、治療期間の初日における妻の年齢が原則43歳未満の県民																																					
事業主体	国、県																																					
負担割合	国1/2、県1/2																																					
補助上限額	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">対象となる治療</th> <th>1回あたりの助成上限額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①</td> <td>凍結した胚（受精卵）を用いた生殖補助医療</td> <td>10万円</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>凍結した未受精卵子を用いた生殖補助医療（※1を除く）</td> <td>25万円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>※1 以前に凍結した胚を解凍した胚移植を実施する場合</td> <td>10万円</td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>卵巣組織再移植後の生殖補助医療（※1～3の数を除く）</td> <td>10千円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>※1 以前に凍結した胚を解凍した胚移植を実施する場合</td> <td>100千円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>※2 人工授精を実施する場合</td> <td>10千円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>※3 採卵したが卵が得られない又は状態の良い卵が得られないため中止する場合</td> <td>100千円</td> </tr> <tr> <td>④及び⑤</td> <td>凍結した精子を用いた生殖補助医療</td> <td>300千円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>※1 以前に凍結した胚を解凍した胚移植を実施する場合</td> <td>100千円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>※2 人工授精を実施する場合</td> <td>10千円</td> </tr> <tr> <td></td> <td>※3 採卵したが卵が得られない又は状態の良い卵が得られないため中止する場合</td> <td>100千円</td> </tr> </tbody> </table>		対象となる治療		1回あたりの助成上限額	①	凍結した胚（受精卵）を用いた生殖補助医療	10万円	②	凍結した未受精卵子を用いた生殖補助医療（※1を除く）	25万円		※1 以前に凍結した胚を解凍した胚移植を実施する場合	10万円	③	卵巣組織再移植後の生殖補助医療（※1～3の数を除く）	10千円		※1 以前に凍結した胚を解凍した胚移植を実施する場合	100千円		※2 人工授精を実施する場合	10千円		※3 採卵したが卵が得られない又は状態の良い卵が得られないため中止する場合	100千円	④及び⑤	凍結した精子を用いた生殖補助医療	300千円		※1 以前に凍結した胚を解凍した胚移植を実施する場合	100千円		※2 人工授精を実施する場合	10千円		※3 採卵したが卵が得られない又は状態の良い卵が得られないため中止する場合	100千円
対象となる治療		1回あたりの助成上限額																																				
①	凍結した胚（受精卵）を用いた生殖補助医療	10万円																																				
②	凍結した未受精卵子を用いた生殖補助医療（※1を除く）	25万円																																				
	※1 以前に凍結した胚を解凍した胚移植を実施する場合	10万円																																				
③	卵巣組織再移植後の生殖補助医療（※1～3の数を除く）	10千円																																				
	※1 以前に凍結した胚を解凍した胚移植を実施する場合	100千円																																				
	※2 人工授精を実施する場合	10千円																																				
	※3 採卵したが卵が得られない又は状態の良い卵が得られないため中止する場合	100千円																																				
④及び⑤	凍結した精子を用いた生殖補助医療	300千円																																				
	※1 以前に凍結した胚を解凍した胚移植を実施する場合	100千円																																				
	※2 人工授精を実施する場合	10千円																																				
	※3 採卵したが卵が得られない又は状態の良い卵が得られないため中止する場合	100千円																																				

<助成回数>：治療初日の妻の年齢が40歳未満：通算6回（40歳以上：通算3回）

24 がん患者アピアランスサポートの助成内容

補助対象	がん治療を受けて補正具を必要とする者												
事業主体	市町、県												
負担割合	市町1/2、県1/2												
補助上限額	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">区分</th> <th>補助上限額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(1)</td> <td>医療用ウィッグ (装着用ネット、医療用帽子含む)</td> <td>5万円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">(2)</td> <td>乳房補正具 ア 補正下着 (下着とともに使用するパッドを含む)</td> <td>1万円</td> </tr> <tr> <td>イ 人工乳房 (体内に埋め込まれたものを除く) ※両側乳がんを除き、1人1台に限る</td> <td>5万円</td> </tr> </tbody> </table>		区分		補助上限額	(1)	医療用ウィッグ (装着用ネット、医療用帽子含む)	5万円	(2)	乳房補正具 ア 補正下着 (下着とともに使用するパッドを含む)	1万円	イ 人工乳房 (体内に埋め込まれたものを除く) ※両側乳がんを除き、1人1台に限る	5万円
区分		補助上限額											
(1)	医療用ウィッグ (装着用ネット、医療用帽子含む)	5万円											
(2)	乳房補正具 ア 補正下着 (下着とともに使用するパッドを含む)	1万円											
	イ 人工乳房 (体内に埋め込まれたものを除く) ※両側乳がんを除き、1人1台に限る	5万円											
所得制限	前年の所得額が400万円未満（※夫婦合算）												

<補助回数>：(1)、(2)毎に1人1回

25 肝疾患専門医療機関・協力医療機関

(R4.4現在)

圏 域	専門医療機関(41)	協力医療機関(20)
神 戸	神戸大学医学部附属病院、神戸市立医療センター中央市民病院、神戸労災病院、神鋼記念病院、甲南医療センター、川崎病院、神戸朝日病院、神戸市立医療センター西市民病院、神戸医療センター、新須磨病院、神戸中央病院、済生会兵庫県病院、神戸市立西神戸医療センター	神戸赤十字病院、六甲アイランド甲南病院、東神戸病院、昭生病院、六甲病院、神戸海星病院、神戸百年記念病院、野村海浜病院、神戸アドベンチスト病院
阪神	関西労災病院（尼崎市）、県立尼崎総合医療センター（尼崎市）、兵庫医科大学病院（西宮市）、県立西宮病院（西宮市）、明和病院（西宮市）、西宮市立中央病院（西宮市）、笹生病院（西宮市）、市立芦屋病院（芦屋市）、市立伊丹病院（伊丹市）、近畿中央病院（伊丹市）、宝塚市立病院（宝塚市）、三田市民病院（三田市）、兵庫中央病院（三田市）	尼崎医療生協病院（尼崎市）、協立病院（川西市）
東播磨	県立がんセンター（明石市）、明石市立市民病院（明石市）、県立加古川医療センター（加古川市）、加古川中央市民病院（加古川市）	高砂市民病院（高砂市）
北播磨	市立西脇病院（西脇市）、市立加西病院（加西市）	三木山陽病院（三木市）、北播磨総合医療センター（小野市）
播磨姫路	姫路赤十字病院（姫路市）、網島会厚生病院（姫路市）、姫路聖マリア病院（姫路市）、県立はりま姫路総合医療センター、IHI播磨病院（相生市）、赤穂市民病院（赤穂市）	姫路医療センター（姫路市）、赤穂中央病院（赤穂市）、公立宍粟総合病院（宍粟市）
但 馬	—	公立豊岡病院（豊岡市）、公立八鹿病院（養父市）
丹 波	兵庫医科大学ささやま医療センター（丹波篠山市）	県立丹波医療センター（丹波市）
淡 路	県立淡路医療センター（洲本市）	—

26 指定難病等受給者数（令和4年度）

（1） 指定難病（国庫補助）

施行年月日：疾病数	件	備 考
H27年1月1日施行：110疾病	31,512	（再掲）旧53疾患：28,964件
H27年7月1日施行：196疾病	3,116	H27年7月1日より計306疾病
H29年4月1日施行：24疾病	18	H29年4月1日より計330疾病
H30年4月1日施行：1疾病	88	H30年4月1日より計331疾病
R元年7月1日施行：2疾病	0	R元年7月1日より計333疾病
R3年11月1日施行：5疾病	3	R3年11月1日より計338疾病
計	34,737	

（2） 一般特定疾患（国庫補助）

疾 患 名	件	疾 患 名	件
スモン病	39	プリオン病（ヒト由来乾燥硬膜移植によるクロイツフェルト・ヤコブ病に限る。）	0
難治性肝炎のうち劇症肝炎	0		
重症急性膵炎	0	計	39

（3） 小児慢性特定疾病（国庫補助）

番号	疾 病 名	件	番号	疾 病 名	件
1	悪性新生物	183	10	免疫疾患	14
2	慢性腎疾患	75	11	神経・筋疾患	162
3	慢性呼吸器疾患	54	12	慢性消化器疾患	131
4	慢性心疾患	176	13	染色体又は遺伝子に変化を伴う疾患群	44
5	内分泌疾患	323	14	皮膚疾患	10
6	膠原病	42	15	骨系統疾患	33
7	糖尿病	89	16	脈管系疾患	1
8	先天性代謝異常	37			
9	血液疾患	48	計		1,422

※対象者：入・通院患者（18歳未満のもの。但し次のものについては、下記のとおり取り扱う。）

1. 神戸市、姫路市、尼崎市、西宮市及び明石市に居住するものは、それぞれ神戸市、姫路市、尼崎市、西宮市及び明石市において取り扱う。
2. 各疾病において18歳到達時において本事業の対象となっており、18歳以降においても治療をする場合は、20歳未満まで延長することができる。

（4） 先天性血液凝固因子障害等（国庫補助）

疾 患 名	件
先天性血液凝固因子欠乏症	349

※対象者：入・通院患者（20歳以上）

（5） スモンに対するはり、きゅう及びマッサージ

疾 患 名	件
スモン	10

<指定難病（国庫補助）疾病別（令和4年度）>

合計34,737件

番号	疾病名	件	番号	疾病名	件
1	球脊髄性筋萎縮症	48	31	ベスレムミオパチー	0
2	筋萎縮性側索硬化症	290	32	自己貪食空胞性ミオパチー	0
3	脊髄性筋萎縮症	23	33	シュワルツ・ヤンペル症候群	0
4	原発性側索硬化症	10	34	神経線維腫症	108
5	進行性核上性麻痺	474	35	天疱瘡	97
6	パーキンソン病	5,647	36	表皮水疱症	11
7	大脳皮質基底核変性症	169	37	膿疱性乾癬	63
8	ハンチントン病	26	38	スティーブンス・ジョンソン症候群	4
9	神経有棘赤血球症	2	39	中毒性表皮壊死症	2
10	シャルコー・マリー・トゥース病	23	40	高安動脈炎	131
11	重症筋無力症	749	41	巨細胞性動脈炎	100
12	先天性筋無力症候群	0	42	結節性多発動脈炎	64
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	652	43	顕微鏡的多発血管炎	345
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	155	44	多発血管炎性肉芽腫症	122
15	封入体筋炎	16	45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	210
16	クロウ・深瀬症候群	3	46	悪性関節リウマチ	122
17	多系統萎縮症	387	47	バージャー病	47
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く)	866	48	原発性抗リン脂質抗体症候群	31
19	ライソゾーム病	40	49	全身性エリテマトーデス	1,912
20	副腎白質ジストロフィー	8	50	皮膚筋炎／多発性筋炎	874
21	ミトコンドリア病	44	51	全身性強皮症	928
22	もやもや病	385	52	混合性結合組織病	339
23	プリオン病	11	53	シェーグレン症候群	504
24	亜急性硬化性全脳炎	0	54	成人スチル病	141
25	進行性多巣性白質脳症	0	55	再発性多発軟骨炎	34
26	HTLV-1関連脊髄症	29	56	ベーチェット病	407
27	特発性基底核石灰化症	3	57	特発性拡張型心筋症	743
28	全身性アミロイドーシス	142	58	肥大型心筋症	111
29	ウルリッヒ病	0	59	拘束型心筋症	1
30	遠位型ミオパチー	9	60	再生不良性貧血	281

< 指定難病（国庫補助）疾病別（令和4年度） >（続き）

番号	疾病名	件	番号	疾病名	件
61	自己免疫性溶血性貧血	40	91	バッド・キアリ症候群	12
62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	33	92	特発性門脈圧亢進症	4
63	特発性血小板減少性紫斑病	497	93	原発性胆汁性胆管炎	477
64	血栓性血小板減少性紫斑病	18	94	原発性硬化性胆管炎	44
65	原発性免疫不全症候群	48	95	自己免疫性肝炎	268
66	IgA 腎症	387	96	クローン病	1,615
67	多発性嚢胞腎	343	97	潰瘍性大腸炎	4,188
68	黄色靭帯骨化症	168	98	好酸球性消化管疾患	54
69	後縦靭帯骨化症	884	99	慢性特発性偽性腸閉塞症	7
70	広範脊柱管狭窄症	162	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
71	特発性大腿骨頭壊死症	564	101	腸管神経節細胞僅少症	0
72	下垂体性ADH分泌異常症	105	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	0
73	下垂体性TSH分泌亢進症	5	103	CFC症候群	1
74	下垂体性PRL分泌亢進症	57	104	コステロ症候群	0
75	クッシング病	21	105	チャージ症候群	0
76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	1	106	クリオピリン関連周期熱症候群	3
77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	130	107	若年性特発性関節炎	18
78	下垂体前葉機能低下症	517	108	TNF受容体関連周期性症候群	3
79	家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	14	109	非典型溶血性尿毒症症候群	2
80	甲状腺ホルモン不応症	1	110	ブラウ症候群	0
81	先天性副腎皮質酵素欠損症	30	111	先天性ミオパチー	10
82	先天性副腎低形成症	0	112	マリネスコ・シェーグレン症候群	0
83	アジソン病	11	113	筋ジストロフィー	201
84	サルコイドーシス	415	114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0
85	特発性間質性肺炎	481	115	遺伝性周期性四肢麻痺	0
86	肺動脈性肺高血圧症	161	116	アトピー性脊髄炎	1
87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	0	117	脊髄空洞症	18
88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	191	118	脊髄髄膜瘤	5
89	リンパ脈管筋腫症	36	119	アイザックス症候群	3
90	網膜色素変性症	521	120	遺伝性ジストニア	1

< 指定難病（国庫補助）疾病別（令和4年度） >（続き）

番号	疾病名	件	番号	疾病名	件
121	神経フェリチン症	1	151	ラスマッセン脳炎	0
122	脳表ヘモジデリン沈着症	3	152	P C D H 19 関連症候群	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	0	153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	0
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	4	154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	0
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	155	ランドウ・クレフナー症候群	0
126	ペリー症候群	0	156	レット症候群	3
127	前頭側頭葉変性症	56	157	スタージ・ウェーバー症候群	3
128	ビッカースタッフ脳幹脳炎	3	158	結節性硬化症	35
129	痙攣重積型（二相性）急性脳症	0	159	色素性乾皮症	6
130	先天性無痛無汗症	0	160	先天性魚鱗癬	6
131	アレキサンダー病	1	161	家族性良性慢性天疱瘡	1
132	先天性核上性球麻痺	2	162	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）	160
133	メビウス症候群	0	163	特発性後天性全身性無汗症	16
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	164	眼皮膚白皮症	1
135	アイカルディ症候群	0	165	肥厚性皮膚骨膜炎	1
136	片側巨脳症	1	166	弾性線維性仮性黄色腫	4
137	限局性皮質異形成	4	167	マルファン症候群	28
138	神経細胞移動異常症	4	168	エーラス・ダンロス症候群	7
139	先天性大脳白質形成不全症	1	169	メンケス病	0
140	ドラベ症候群	1	170	オクシピタル・ホーン症候群	0
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	2	171	ウィルソン病	20
142	ミオクロニー欠伸てんかん	0	172	低ホスファターゼ症	0
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	0	173	VATER症候群	1
144	レノックス・ガストー症候群	16	174	那須・ハコラ病	0
145	ウエスト症候群	6	175	ウィーバー症候群	0
146	大田原症候群	0	176	コフィン・ローリー症候群	0
147	早期ミオクロニー脳症	0	177	ジュベール症候群関連疾患	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	178	モワット・ウィルソン症候群	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	0	179	ウィリアムズ症候群	0
150	環状20番染色体症候群	1	180	A T R - X 症候群	0

< 指定難病（国庫補助）疾病別（令和4年度） >（続き）

番号	疾病名	件	番号	疾病名	件
181	クルーゾン症候群	0	211	左心低形成症候群	1
182	アペール症候群	1	212	三尖弁閉鎖症	4
183	ファイファー症候群	1	213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	9
184	アントレー・ビクスラー症候群	0	214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	3
185	コフィン・シリス症候群	0	215	ファロー四徴症	19
186	ロスムンド・トムソン症候群	0	216	両大血管右室起始症	7
187	歌舞伎症候群	0	217	エプスタイン病	4
188	多脾症候群	1	218	アルポート症候群	6
189	無脾症候群	2	219	ギャロウェイ・モワト症候群	0
190	鰓耳腎症候群	0	220	急速進行性糸球体腎炎	53
191	ウェルナー症候群	1	221	抗糸球体基底膜腎炎	12
192	コケイン症候群	1	222	一次性ネフローゼ症候群	440
193	プラダー・ウィリ症候群	3	223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	7
194	ソトス症候群	0	224	紫斑病性腎炎	50
195	スーナン症候群	1	225	先天性腎性尿崩症	1
196	ヤング・シンプソン症候群	0	226	間質性膀胱炎（ハンナ型）	38
197	1p36欠失症候群	0	227	オスラー病	30
198	4p欠失症候群	1	228	閉塞性細気管支炎	2
199	5p欠失症候群	0	229	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	9
200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0	230	肺胞低換気症候群	1
201	アンジェルマン症候群	0	231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0
202	スミス・マギニス症候群	1	232	カーニー複合	0
203	22q11.2欠失症候群	0	233	ウォルフラム症候群	0
204	エマヌエル症候群	0	234	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）	0
205	脆弱X症候群関連疾患	0	235	副甲状腺機能低下症	8
206	脆弱X症候群	0	236	偽性副甲状腺機能低下症	1
207	総動脈幹遺残症	0	237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	1
208	修正大血管転位症	3	238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	12
209	完全大血管転位症	5	239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	1
210	単心室症	17	240	フェニルケトン尿症	6

< 指定難病（国庫補助）疾病別（令和4年度） >（続き）

番号	疾病名	件	番号	疾病名	件
241	高チロシン血症1型	0	271	強直性脊椎炎	163
242	高チロシン血症2型	0	272	進行性骨化性線維異形成症	3
243	高チロシン血症3型	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	0
244	メープルシロップ尿症	0	274	骨形成不全症	2
245	プロピオン酸血症	1	275	タナトフォリック骨異形成症	0
246	メチルマロン酸血症	1	276	軟骨無形成症	2
247	イソ吉草酸血症	0	277	リンパ管腫症/ゴーハム病	2
248	グルコーストランスポーター1欠損症	1	278	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）	1
249	グルタル酸血症1型	0	279	巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）	3
250	グルタル酸血症2型	0	280	巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）	4
251	尿素サイクル異常症	4	281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	7
252	リジン尿性蛋白不耐症	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
253	先天性葉酸吸収不全	0	283	後天性赤芽球癆	15
254	ポルフィリン症	2	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	1
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	0	285	ファンconi貧血	0
256	筋型糖原病	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
257	肝型糖原病	1	287	エプスタイン症候群	0
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0	288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	17
259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0	289	クロンカイト・カナダ症候群	12
260	シトステロール血症	1	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	3
261	タンジール病	0	291	ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸型）	0
262	原発性高カイロミクロン血症	1	292	総排泄腔外反症	0
263	脳臍黄色腫症	3	293	総排泄腔遺残	1
264	無βリポタンパク血症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
265	脂肪萎縮症	0	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
266	家族性地中海熱	20	296	胆道閉鎖症	10
267	高IgD症候群	0	297	アラジール症候群	3
268	中條・西村症候群	0	298	遺伝性睪炎	0
269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0	299	嚢胞性線維症	1
270	慢性再発性多発性骨髄炎	0	300	I g G 4 関連疾患	168

< 指定難病（国庫補助）疾病別（令和4年度） >（続き）

番号	疾病名	件	番号	疾病名	件
301	黄斑ジストロフィー	8	331	特発性多中心性キャスルマン病	81
302	レーベル遺伝性視神経症	3	332	膠様滴状角膜ジストロフィー	0
303	アッシャー症候群	0	333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	0
304	若年発症型両側性感音難聴	0	334	脳クレアチン欠乏症候群	0
305	遅発性内リンパ水腫	0	335	ネフロン癆	2
306	好酸球性副鼻腔炎	894	336	家族性低βリポタンパク血症1（ホモ接合体）	0
307	カナバン病	0	337	ホモシスチン尿症	1
308	進行性白質脳症	1	338	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	0
309	進行性ミオクロオスアテんかん	0			
310	先天異常症候群	2			
311	先天性三尖弁狭窄症	0			
312	先天性僧帽弁狭窄症	0			
313	先天性肺静脈狭窄症	0			
314	左肺動脈右肺動脈起始症	0			
315	ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）／LMX1B関連腎症	0			
316	カルニチン回路異常症	1			
317	三頭酵素欠損症	0			
318	シトリン欠損症	2			
319	セピアブテリン還元酵素（SR）欠損症	0			
320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症	0			
321	非ケトーシス型高グリシン血症	0			
322	β-ケトチオラーゼ欠損症	0			
323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0			
324	メチルグルタコン酸尿症	0			
325	遺伝性自己炎症疾患	0			
326	大理石骨病	1			
327	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）	11			
328	前眼部形成異常	0			
329	無虹彩症	2			
330	先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症	1			

27 原子爆弾被爆者に対する各種手当支給状況

(令和4年度：保健所設置市含む)

区 分	年度末認定数 (人)	延支給件数 (件)	金 額 (円)
医療特別手当	170	1,995	282,253,700
特別手当	23	293	15,353,200
健康管理手当	1,799	21,196	739,740,400
保健手当	一般	1,072	18,760,000
	加算	110	3,839,000
介護手当	14	25	373,381
家族介護手当	11	85	1,893,800
葬祭料		163	34,544,000
合 計		24,939	1,096,757,481

28 被爆者二世健康診断受診状況

年 度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数	363人	421人	408人

用 語 解 説

がんや感染症など疾病対策の推進について

区分	頁	用 語	解 説 内 容
※1	13	個別施策層	感染の可能性が疫学的に懸念されながらも、感染に関する正しい知識の入手が困難であったり、偏見や差別が存在している社会的背景等から、適切な保健医療サービスを受けていないと考えられるために施策の実施において特別な配慮を必要とする人々をいう。
※2	13	エイズ治療中核拠点病院	総合的なエイズ医療体制の確保と診療の質の向上を図るため、原則、各都道府県内の拠点病院の中から1箇所選定され、①高度なHIV診療の実施、②必要な施設・設備の整備、③拠点病院に対する研修事業及び医療情報の提供、④拠点病院等との連携の実施等の機能を有する医療機関。
※3	17	石綿救済法	石綿による健康被害を受けた者及びその遺族に対し、医療費等を支給するための措置を講じることにより、石綿による健康被害の迅速な救済を図ることを目的に平成18年3月27日に施行された「石綿による健康被害の救済に関する法律」のことをいう。
※4	17	がん診療連携拠点病院	全国どこでも質の高いがん医療を確保するため、がん医療の均てん化を目標として、厚生労働大臣が指定する医療機関をいう。 指定の主な要件として、①手術、抗がん剤治療、放射線治療などを組み合わせた集学的治療、診療ガイドラインに準じた標準治療や応用治療の実施、②緩和ケアチームの設置、③地域医療機関に対する研修の実施、④相談支援センターの設置、⑤院内がん登録の実施などがあげられる。なお、がん診療連携拠点病院には、都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、特定領域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院の4種類ある。
※5	18	がん登録推進法	がん患者に関する情報提供を医療機関に義務づけ、国がデータベースに記録・保存することにより、がん医療の質の向上やがん予防の推進など、がん対策の一層の充実を図ることを目的に、平成25年12月13日に公布された「がん登録等の推進に関する法律」のことをいう。平成28年1月1日から施行された。
※6	19	肝疾患診療連携拠点病院	良質かつ適切な肝疾患診療を提供するため、肝疾患専門医療機関のうち、県内における肝疾患の診療ネットワークの中心的な役割を担う医療機関で、かつ肝がんに対する集学的治療が実施可能な医療機関をいう。都道府県において原則1箇所を選定。 主な機能として、①肝疾患診療にかかる一般的な医療情報の提供、②県内の肝疾患専門医療機関等に関する情報収集や紹介、③医療従事者や住民を対象とした研修会、講演会の開催及び相談支援、④肝疾患専門医療機関との協議の場の設定がある。
※7	21	各種手当	「医療特別手当」「特別手当」「原子爆弾小頭症手当」「健康管理手当」「保健手当」「介護手当」の6つの手当と「葬祭料」がある。