

兵庫県のがん 2020



兵庫県保健医療部疾病対策課

I がん登録事業の概要

1. 事業の概要

がん登録事業は、がんの罹患、治療、転帰等の状況を把握し、分析することにより、がん医療の質の向上並びにがん予防の推進を図ることを目的としている。

本県においては、昭和 39 年から県医師会、医療機関等の協力のもとに地域がん登録として開始されたが、個人情報の保護に慎重を期すため、法整備されるまでのあいだ平成 13 年 3 月末から一時休止した。その後、個人情報保護の法整備がなされ、健康増進法の施行やがん対策基本法の制定により、がんの罹患状況等の把握、分析が求められていることなどから、平成 19 年 1 月以降にがんと診断・治療された症例から事業を開始することとし、事業再開時より公益財団法人兵庫県健康財団に登録、集計、解析等の業務の委託をしている。

平成 28 年 1 月からは、がん登録等の推進に関する法律(平成 25 年法律第 111 号。以下「法」という)の施行に伴う全国がん登録が実施されることとなり、本県ではがん登録オンラインシステムによる全国がん登録の受付を平成 29 年 8 月から実施している。

1) 対象

法によりがんの初回の診断が行われたとして県内の全ての病院及び指定された診療所(以下「病院等」という)から知事に届け出られた者及び市町長から報告される死亡者情報票によって把握されたがんによる死亡者を対象としている。

2) 実施の期間

2020 年 1 月 1 日～2020 年 12 月 31 日

3) 実施の方法

県内の病院等の管理者は、届出対象となっているがんの診断又は治療をした場合に届出票を作成し、知事を介して厚生労働大臣に提出する。市町長は、死亡の届書(死亡届及び死亡診断書等)に基づいて死亡者情報票を作成し、知事を介して厚生労働大臣に提出する。厚生労働大臣は、提出された情報について照合等を行いデータベースに記録する。なお、法第 23 条の規定によりこれらの厚生労働大臣の権限及び事務は、国立研究開発法人国立がん研究センター(以下「国立がん研究センター」という)に委任されている。

また、市町長による死亡者情報票の提出については、「がん登録等の推進に関する法律に基づく死亡者情報票の作成について」(平成 27 年 11 月 24 日付統発 1124 第 1 号及び健発 1124 第 2 号)において、人口動態調査の死亡票の作成及び提出することをもって替えることができるものとしている。

4) 結果の集計

全都道府県の集計は、国立がん研究センターにおいて行われている。

法第 2 条によって定められた届出対象となる疾患を、「国際疾病分類腫瘍学 第 3 版」により分類し、「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10(2013 年版)準拠」に変換した統計分類によって集計している。

がん登録では、原発のがんを登録している。また、1 人の人で、独立した 2 種類以上のがんが発見されることがある。その場合、それぞれのがんを独立して数えるため、延べ人数となっている。

2. 調査票

1) 届出項目一覧

項目 番号	項目名	区 分
1	病院等の名称	
2	診療録番号	
3	カナ氏名	
4	氏名	
5	性別	1 男 2 女
6	生年月日	
7	診断時住所	
8	側性	1 右側 2 左側 3 両側 7 側性なし 9 不明 (原発側不明を含む)
9	原発部位	テキスト又は ICD-O-3 局在コードによる提出
10	病理診断	テキスト又は ICD-O-3 形態コードによる提出
11	診断施設	1 自施設診断 2 他施設診断
12	治療施設	1 自施設で初回治療をせず、他施設に紹介又はその後の経過不明 2 自施設で初回治療を開始 3 他施設で初回治療を開始後に、自施設に受診して初回治療を継続 4 他施設で初回治療を終了後に、自施設に受診 8 その他
13	診断根拠	1 原発巣の組織診 2 転移巣の組織診 3 細胞診 4 部位特異的腫瘍マーカー 5 臨床検査 6 臨床診断 9 不明
14	診断日	自施設診断日又は当該腫瘍初診日
15	発見経緯	1 がん検診・健康診断・人間ドックでの発見例 3 他疾患の経過観察中の偶然発見 4 剖検発見 8 その他 9 不明
16	進展度・治療前	400 上皮内 410 限局 420 領域リンパ節転移 430 隣接臓器浸潤 440 遠隔転移 777 該当せず 499 不明
17	進展度・術後病理学的	400 上皮内 410 限局 420 領域リンパ節転移 430 隣接臓器浸潤 440 遠隔転移 660 手術なし又は術前治療後 777 該当せず 499 不明
18	外科的治療の有無	1 自施設で施行 2 自施設で施行なし 9 施行の有無不明
19	鏡視下治療の有無	1 自施設で施行 2 自施設で施行なし 9 施行の有無不明
20	内視鏡的治療の有無	1 自施設で施行 2 自施設で施行なし 9 施行の有無不明
21	外科的・鏡視下・ 内視鏡的治療の範囲	1 腫瘍遺残なし 4 腫瘍遺残あり 6 観血的治療なし 9 不明
22	放射線療法の有無	1 自施設で施行 2 自施設で施行なし 9 施行の有無不明
23	化学療法の有無	1 自施設で施行 2 自施設で施行なし 9 施行の有無不明
24	内分泌療法の有無	1 自施設で施行 2 自施設で施行なし 9 施行の有無不明
25	その他の治療の有無	1 自施設で施行 2 自施設で施行なし 9 施行の有無不明
26	死亡日	

2) 届出票及び死亡者情報票の届出経路

(届出票) 病院等 → 県 → 厚生労働省
(死亡者情報票) 市町 → 保健所 → 県 ↑

3) 電子届出票 PDF

発行日付

有効期限

年 月 日

<<チェックが完了していません>>
右下の「確定」ボタンを押してください

全国がん登録 届出申出書

届出種別を選択してください

届出種別	☒ 届出票	☐ CSVファイル添付
------	---	------------------------------------

電子届出ファイルの使い方

■届出票

1. 届出申出書に病院・届出担当者情報を入力してください
2. 届出票に情報を入力してください
※最大10件まで入力できます
3. 「確定」ボタンを押して、PDFファイルを保存してください

■CSVファイル添付

1. 届出申出書に病院・届出担当者情報を入力してください
2. CSVファイルを添付してください
3. 「確定」ボタンを押して、PDFファイルを保存してください

病院・届出担当者情報を入力してください

都道府県 病院等の名称	
病院等の所在地	
管理者氏名	
届出担当者氏名	
届出担当者電話番号	
届出担当者メールアドレス	
届出担当者FAX	
届出票件数	
添付ファイル件数	
添付ファイル内件数	
コメント	

(全半角256文字)

初期化

確定

電子届出票 PDF(続き)

チェックすると入力できるようになります

☒ 全国がん登録届出票①

①病院等の名称					
②診療録番号		(全半角16文字)			
③カナ氏名		シ	(全角カナ10文字)	メイ	(全角カナ10文字)
④氏名		氏	(全角10文字)	名	(全角10文字)
⑤性別		☐ 1.男性 ☐ 2.女性			
⑥生年月日		☐ 0.西暦 ☐ 1.明 ☐ 2.大 ☐ 3.昭 ☐ 4.平 ☐ 5.令 年 月 日			
⑦診断時住所		都道府県選択 (全半角40文字)			
		市区町村以下			
腫瘍の種類	⑧側性	☐ 1.右 ☐ 2.左 ☐ 3.両側 ☐ 7.側性なし ☐ 9.不明			
	⑨原発部位	大分類			
		詳細分類			
	⑩病理診断	組織型・性状			
診断情報	⑪診断施設	☐ 1.自施設診断 ☐ 2.他施設診断			
	⑫治療施設	☐ 1.自施設で初回治療をせず、他施設に紹介またはその後の経過不明 ☐ 2.自施設で初回治療を開始 ☐ 3.他施設で初回治療を開始後に、自施設に受診して初回治療を継続 ☐ 4.他施設で初回治療を終了後に、自施設に受診 ☐ 8.その他			
	⑬診断根拠	☐ 1.原発巣の組織診 ☐ 2.転移巣の組織診 ☐ 3.細胞診 ☐ 4.部位特異的腫瘍マーカー ☐ 5.臨床検査 ☐ 6.臨床診断 ☐ 9.不明			
	⑭診断日	☐ 0.西暦 ☐ 4.平 ☐ 5.令 年 月 日			
	⑮発見経緯	☐ 1.がん検診・健康診断・人間ドックでの発見例 ☐ 3.他疾患の経過観察中の偶然発見 ☐ 4.剖検発見 ☐ 8.その他 ☐ 9.不明			
進行度	⑯進展度・治療前	☐ 400.上皮内 ☐ 410.限局 ☐ 420.領域リンパ節転移 ☐ 430.隣接臓器浸潤 ☐ 440.遠隔転移 ☐ 777.該当せず ☐ 499.不明			
	⑰進展度・術後病理学的	☐ 400.上皮内 ☐ 410.限局 ☐ 420.領域リンパ節転移 ☐ 430.隣接臓器浸潤 ☐ 440.遠隔転移 ☐ 660.手術なし・術前治療後 ☐ 777.該当せず ☐ 499.不明			
初回治療	⑱外科的	⑱外科的	☐ 1.自施設で施行 ☐ 2.自施設で施行なし ☐ 9.施行の有無不明		
		⑲鏡視下	☐ 1.自施設で施行 ☐ 2.自施設で施行なし ☐ 9.施行の有無不明		
		⑲内視鏡的	☐ 1.自施設で施行 ☐ 2.自施設で施行なし ☐ 9.施行の有無不明		
	⑲観血的治療の範囲	⑲観血的治療の範囲	☐ 1.腫瘍遺残なし ☐ 4.腫瘍遺残あり ☐ 6.観血的治療なし ☐ 9.不明		
		⑳放射線療法	☐ 1.自施設で施行 ☐ 2.自施設で施行なし ☐ 9.施行の有無不明		
		㉑化学療法	☐ 1.自施設で施行 ☐ 2.自施設で施行なし ☐ 9.施行の有無不明		
		㉒内分泌療法	☐ 1.自施設で施行 ☐ 2.自施設で施行なし ☐ 9.施行の有無不明		
㉓その他治療	☐ 1.自施設で施行 ☐ 2.自施設で施行なし ☐ 9.施行の有無不明				
㉔死亡日		☐ 0.西暦 ☐ 4.平 ☐ 5.令 年 月 日			
備考		(全半角128文字)			

3. 登録対象の範囲

全国がん登録(兵庫県がん登録事業)の登録対象は次に示す範囲である。

1) 地域範囲

県内の病院及び知事に指定された診療所。

2) 登録対象の地域的属性

診断時住所が日本国内の地域。外国、不明を含む。

3) 登録対象の人的範囲

国籍が日本、外国、不明を含む。

4) 届出期間

2020 年 1 月 1 日～同年 12 月 31 日に診断及び/又は治療されたもののうち、原則として 2021 年 12 月 31 日までに届け出られたもの。

5) 届出対象のがん(がん登録等の推進に関する法律施行令第 1 条)

- ① 悪性新生物及び上皮内がん
- ② 髄膜又は脳、脊髄、脳神経その他の中枢神経系に発生した腫瘍(①に該当するものを除く。)
- ③ 卵巣腫瘍(次に掲げるものに限る。)
 - 境界悪性漿液性乳頭状のう胞腫瘍
 - 境界悪性漿液性のう胞腺腫
 - 境界悪性漿液性表在性乳頭腫瘍
 - 境界悪性乳頭状のう胞腺腫
 - 境界悪性粘液性乳頭状のう胞腺腫
 - 境界悪性粘液性のう胞腫瘍
 - 境界悪性明細胞のう胞腫瘍
- ④ 消化管間質腫瘍(①に該当するものを除く。)

詳細については、「全国がん登録届出マニュアル 2022」(2022 年 6 月 30 日、国立研究開発法人 国立がん研究センター)を参照のこと。

6) 死亡者新規がん情報に関する通知の範囲

死亡者情報票において、原死因として選択された死因を、同定後の患者の死因とするとともに、死亡者情報票と全国がん登録データとの照合において、同定できなかった死亡者については、死亡者新規がん情報として、厚生労働大臣が知事に通知し、知事は当該死亡者情報のもととなった死亡診断書を作成した病院等に対して、診断時情報の有無を調査するとともに、全国がん登録の届出対象であった場合には届出を促す(法第 14 条 遡り調査)。

4. 用語の解説

がん罹患:がんの診断又は治療をした病院等からの届出並びに市町からの死亡者情報票を審査整理し、同一人を名寄せし、同一人において同じがんを集約したもの。

5. 比率の解説

$$\text{部位割合} = \frac{\text{(罹患)} \quad \frac{\text{部位別年間がん罹患数}}{\text{年間がん罹患数}} \times 100}{\text{(死亡)} \quad \frac{\text{部位別年間がん死亡数}}{\text{年間がん死亡数}} \times 100}$$

$$\text{粗罹患率} = \frac{\text{年間がん罹患数}}{\text{10月1日現在兵庫県総人口}} \times 100,000$$

$$\text{粗死亡率} = \frac{\text{年間がん死亡数}}{\text{10月1日現在兵庫県日本人人口}} \times 100,000$$

出展:総務省統計局の人口推計(e-Stat)

兵庫県総人口(令和2年10月1日現在)

年齢	男	女	男女計
0～4歳	102,000	97,000	199,000
5～9	116,000	111,000	227,000
10～14	123,000	117,000	241,000
15～19	129,000	125,000	254,000
20～24	130,000	134,000	264,000
25～29	125,000	126,000	251,000
30～34	136,000	136,000	271,000
35～39	152,000	156,000	308,000
40～44	174,000	182,000	356,000
45～49	213,000	222,000	435,000
50～54	188,000	199,000	387,000
55～59	169,000	181,000	350,000
60～64	155,000	167,000	322,000
65～69	169,000	186,000	355,000
70～74	193,000	222,000	415,000
75～79	143,000	182,000	325,000
80～84	98,000	140,000	238,000
85歳以上	84,000	183,000	267,000
総数	2,600,000	2,865,000	5,465,000

出展:総務省統計局の人口推計(e-Stat)

兵庫県日本人人口(令和2年10月1日現在)

年齢	男	女	男女計
0～4歳	101,000	96,000	196,000
5～9	115,000	110,000	225,000
10～14	122,000	117,000	239,000
15～19	128,000	124,000	251,000
20～24	122,000	127,000	250,000
25～29	117,000	119,000	236,000
30～34	130,000	131,000	261,000
35～39	148,000	152,000	299,000
40～44	171,000	177,000	348,000
45～49	210,000	218,000	428,000
50～54	185,000	195,000	380,000
55～59	166,000	178,000	343,000
60～64	152,000	164,000	317,000
65～69	167,000	183,000	350,000
70～74	191,000	219,000	410,000
75～79	142,000	179,000	321,000
80～84	97,000	139,000	236,000
85歳以上	83,000	182,000	265,000
総数	2,547,000	2,810,000	5,357,000

$$\text{年齢調整罹患率} = \frac{\left\{ \left\{ \begin{array}{l} \text{観察集団の各年齢} \\ \text{(5歳年齢階級)の罹患率} \end{array} \right\} \times \left\{ \begin{array}{l} \text{基準人口集団のその年齢} \\ \text{(5歳年齢階級)の人口} \end{array} \right\} \right\} \text{の各年齢(5歳年齢階級)の総和}}{\text{基準人口集団の総数}}$$

$$\text{年齢調整死亡率} = \frac{\left\{ \left\{ \begin{array}{l} \text{観察集団の各年齢} \\ \text{(5歳年齢階級)の死亡率} \end{array} \right\} \times \left\{ \begin{array}{l} \text{基準人口集団のその年齢} \\ \text{(5歳年齢階級)の人口} \end{array} \right\} \right\} \text{の各年齢(5歳年齢階級)の総和}}{\text{基準人口集団の総数}}$$

※年齢調整罹患率又は死亡率は、人口構成の異なる集団間での罹患率又は死亡率を比較するために、年齢階級別罹患率又は死亡率を一定の基準人口(昭和 60 年モデル日本人口及び世界モデル人口)に当てはめて算出した指標である。

(参考)

基準人口-昭和 60 年モデル日本人口-

罹患率や死亡率は年齢によって異なるので、国際比較や年次推移の観察には、人口の年齢構成の差異を取り除いて観察するために、年齢調整罹患率又は死亡率を使用することが有用である。

年齢調整罹患率又は死亡率の基準人口については、昭和 60 年モデル人口(昭和 60 年国勢調査日本人人口をもとに、ベビーブーム等の極端な増減を補正し 1,000 人単位で作成したもの)を使用している。

なお、計算式中の「観察集団の各年齢(年齢階級)の罹患率又は死亡率」は、1,000 倍されたものである。

年齢	基準人口	年齢	基準人口
0～4 歳	8,180,000	50～54	7,616,000
5～9	8,338,000	55～59	6,581,000
10～14	8,497,000	60～64	5,546,000
15～19	8,655,000	65～69	4,511,000
20～24	8,814,000	70～74	3,476,000
25～29	8,972,000	75～79	2,441,000
30～34	9,130,000	80～84	1,406,000
35～39	9,289,000	85 歳以上	784,000
40～44	9,400,000		
45～49	8,651,000	総数	120,287,000

$$\text{累積罹患率} = \frac{\left\{ \left[\text{観察集団の各年齢(5 歳年齢階級)の粗罹患率} \right] \times 5 \right\} \text{の各年齢(5 歳年齢階級、0 歳から 74 歳)の総和}}{1,000}$$

$$\text{累積死亡率} = \frac{\left\{ \left[\text{観察集団の各年齢(5 歳年齢階級)の粗死亡率} \right] \times 5 \right\} \text{の各年齢(5 歳年齢階級、0 歳から 74 歳)の総和}}{1,000}$$

※累積罹患率又は死亡率は、一定の年齢(本報告書では 74 歳)までにがんにかかる確率又はがんで死亡する確率に相当する。

$$\text{年齢階級別罹患率} = \frac{\text{観察集団の各年齢(年齢階級)の罹患数}}{\text{その年齢(年齢階級)の人口(10 月 1 日現在兵庫県総人口)}} \times 100,000$$

$$\text{年齢階級別死亡率} = \frac{\text{観察集団の各年齢(年齢階級)の死亡数}}{\text{その年齢(年齢階級)の人口(10 月 1 日現在兵庫県日本人人口)}} \times 100,000$$

$$\text{MI 比} = \frac{\text{人口動態統計に基づく年間がん死亡数}}{\text{年間がん罹患数}}$$

※Mortality / Incidence (MI) 比は、死亡統計を完全とし、生存率を一定と仮定した場合の、罹患数の完全性の指標である。

$$\text{DCI \%} = \frac{\text{死亡情報のみの症例及び遡り調査で「がん」が確認された症例}}{\text{年間がん罹患数}} \times 100$$

※Death Certificate Initiated (DCI) %は、罹患統計の完全性の指標である。

$$\text{DCO \%} = \frac{\text{死亡情報のみの症例}}{\text{年間がん罹患数}} \times 100$$

※Death Certificate Only (DCO) %は、罹患統計の質の指標である。

$$MV \% = \frac{\text{病理学的裏付け(原発巣又は転移巣の組織診若しくは細胞診)のある症例}}{\text{年間がん罹患数}} \times 100$$

※Morphologically Verified (MV) %は、罹患統計の質の指標である。

$$HV \% = \frac{\text{組織学的裏付け(原発巣又は転移巣の組織診)のある症例}}{\text{年間がん罹患数}} \times 100$$

※Histologically Verified (HV) %は、罹患統計の質の指標である。

6. 分類表

本報告書の罹患及び死亡統計に使用している分類表は、次のとおりである。

1) 全国がん登録基本集計表

全国がん登録で使用する基本集計表は、基本分類による罹患数(死亡数)・率を、性別、年齢階級、更に治療情報等の項目別に集計したものである。基本分類として ICD-10 から抽出した項目は、アルファベットの大文字と数字 2 桁で表示し、詳細集計用として追加した細分類項目は、4 桁目も含めて表示している。

本表は、それぞれ、A 及び B の 2 表から構成され、A は浸潤がんのみ(C00-C96)、B は上皮内がんを含めた表となっている。

基本分類 A 表

部位名	ICD10 コード
全部位	C00-C96 (死亡は C00-C97)
口腔・咽頭	C00-C14
食道	C15
胃	C16
大腸(結腸・直腸)	C18-C20
結腸	C18
直腸	C19-C20
肝および肝内胆管	C22
胆のう・胆管	C23-C24
膵臓	C25
喉頭	C32
肺	C33-C34
皮膚 *1	C43-C44
乳房	C50
子宮	C53-C55
子宮頸部	C53
子宮体部	C54
卵巣	C56
前立腺	C61
膀胱	C67
腎・尿路(膀胱除く)	C64-C66, C68
脳・中枢神経系	C70-C72
甲状腺	C73
悪性リンパ腫	C81-C85, C96
多発性骨髄腫	C88, C90
白血病	C91-C95

*1 悪性黒色腫を含む

基本分類 B 表

部位名	ICD10 コード
全部位*1	C00-C96, D00-D09 (死亡は C00-C97, D00-D09)
食道*1	C15, D001
大腸(結腸・直腸)*1	C18-C20, D010-D012
結腸*1	C18, D010
直腸*1	C19-C20, D011-D012
肺*1	C33-C34, D021-D022
皮膚*1*2	C43-C44, D030-D049
乳房*1	C50, D05
子宮*1	C53-C55, D06
子宮頸*1	C53, D06
膀胱*1	C67, D090

*1 上皮内がんを含む

*2 悪性黒色腫を含む

2) 全国がん登録詳細集計表

全国がん登録詳細集計表では、登録対象となっている ICD-10 のコード 3 桁全てを対象として詳細な集計を行っている。(付表 1・付表 2 (P.82～P.85))

7. 兵庫県のがん 2020 の主な注意点

1) がん登録の特性による数値の変動

がん登録の特性として、遅れた届出による症例が追加されたり、後年に亡くなった患者のがん情報が遡り調査で補完され、診断日が明らかになったりして、蓄積されたデータが追加される場合や、病院等からの届出の修正に基づいて症例が削除される場合もある。そのため、本報告書では、報告書作成時に確定されたデータを集計しているが、後年にデータ利用する際にその時点の 2020 年の症例数が、本報告書よりも多かったり少なかったりすることは十分に考えられる。

2) 院内がん登録のルール変更による全国がん登録への影響

がん診療連携拠点病院等では、院内がん登録(病院でがん医療の状況を適確に把握するため、当該病院で行われたがんの罹患、診療、転記等に関する詳細な情報を記録し、保存すること)を実施しており、院内がん登録情報の一部を全国がん登録に届け出ている。院内がん登録では、2020 年診断症例より ICD-O-3.2 に基づいてコーディングしているが、全国がん登録においては ICD-O-3.1 に基づいてコーディングを行っているため、その定義の違い等により、罹患数の見かけ上の増減が観察される部位がある。

※本報告書の P.1～P.9 については、「令和2年全国がん登録罹患数・率報告」(令和6年3月、厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課)から引用または加工して作成した。

Ⅱ 最新がん統計

1. 2020 年統計の精度指標

死亡情報のみの症例の割合(DCO%)は、1.9%、死亡/罹患比(MI 比)は、0.39、病理学的裏付けのある症例の割合(MV%)は、87.3%となっている。(図 1、2)

図 1 2020 年部位別登録精度 DCI・DCO の割合、MI 比 (表 8-A から作成)

部位	DCI (%)	DCO (%)	MI 比
全部位	2.9	1.9	0.39
口腔・咽頭	0.9	0.8	0.33
食道	1.4	0.9	0.42
胃	3.0	2.0	0.37
大腸(結腸・直腸)	2.4	1.5	0.32
結腸	2.6	1.6	0.33
直腸	1.8	1.4	0.28
肝および肝内胆管	6.0	4.2	0.72
胆のう・胆管	8.5	6.2	0.81
膵臓	4.6	2.7	0.86
喉頭	0.5	0.0	0.19
肺	4.7	3.0	0.61
皮膚	0.5	0.5	0.06
乳房	1.3	1.2	0.16
子宮	1.5	1.4	0.21
子宮頸部	0.6	0.6	0.25
子宮体部	0.9	0.9	0.13
卵巣	1.4	0.9	0.33
前立腺	1.2	0.9	0.14
膀胱	3.0	2.2	0.36
腎・尿路(膀胱除く)	2.9	2.1	0.31
脳・中枢神経系	1.2	0.4	0.44
甲状腺	0.8	0.6	0.10
悪性リンパ腫	2.4	1.3	0.38
多発性骨髄腫	4.5	2.1	0.53
白血病	3.5	1.4	0.63



図2 2020年部位別 MV の割合（表8-A から作成）

部位	MV(%)
全部位	87.3
口腔・咽頭	95.2
食道	96.0
胃	95.1
大腸(結腸・直腸)	93.8
結腸	92.8
直腸	95.8
肝および肝内胆管	39.4
胆のう・胆管	69.4
膵臓	68.5
喉頭	97.5
肺	77.8
皮膚	97.9
乳房	95.8
子宮	95.6
子宮頸部	95.3
子宮体部	98.0
卵巣	92.9
前立腺	90.9
膀胱	90.0
腎・尿路(膀胱除く)	81.9
脳・中枢神経系	74.3
甲状腺	94.4
悪性リンパ腫	93.1
多発性骨髄腫	91.8
白血病	96.2

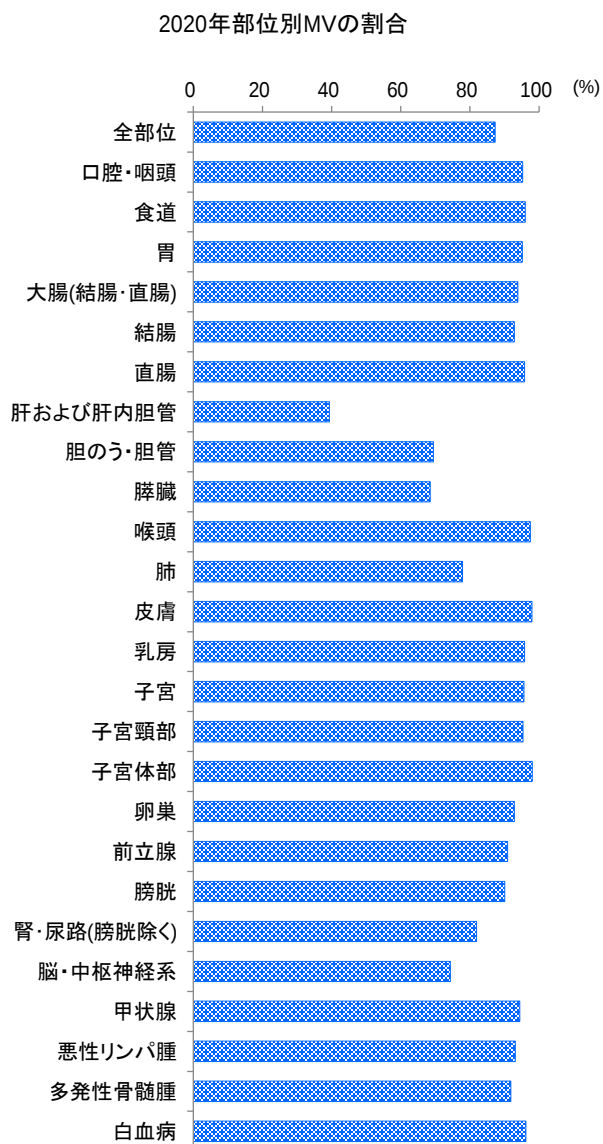


表1 兵庫県における精度指標の推移

診断年	DCI(%)	DCO(%)	MI比	MV(%)
	死亡情報のみの症例 及び遡り調査で「がん」が確認された症例	死亡情報のみの症例	死亡／罹患比	病理学的裏付け のある症例
2016 年	5.0	3.5	0.36	85.6
2017 年	3.9	2.3	0.38	87.1
2018 年	3.2	2.0	0.36	87.5
2019 年	3.2	2.0	0.36	87.7
2020 年	2.9	1.9	0.39	87.3

※数値は各年次集計結果で、上皮内がんを除く・全部位・総数(男女)を表す

表2 都道府県別精度指標(2020 年)

都道府県	DCI(%)	DCO(%)	MI比	MV(%)
全 国	2.9	1.9	0.40	86.5
北海道	3.6	1.9	0.43	85.2
青 森	3.3	1.8	0.46	83.4
岩 手	3.0	1.8	0.45	82.9
宮 城	1.6	1.2	0.38	86.3
秋 田	2.2	1.1	0.43	84.7
山 形	1.9	1.3	0.43	84.6
福 島	2.1	1.4	0.41	84.8
茨 城	3.8	1.9	0.42	84.8
栃 木	2.8	1.9	0.40	86.1
群 馬	3.2	2.0	0.43	83.5
埼 玉	3.3	2.0	0.40	86.6
千 葉	2.8	1.7	0.39	86.7
東 京	3.5	2.5	0.38	87.5
神奈川	2.9	2.2	0.39	88.1
新 潟	2.0	1.0	0.41	85.9
富 山	2.8	2.2	0.40	86.2
石 川	2.5	1.7	0.41	86.1
福 井	3.3	1.3	0.41	86.0
山 梨	4.6	2.3	0.40	84.4
長 野	3.1	2.1	0.41	84.1
岐 阜	4.2	4.2	0.39	85.2
静 岡	3.1	2.4	0.41	84.7
愛 知	2.4	1.7	0.41	88.2
三 重	2.8	1.8	0.38	87.0
滋 賀	1.7	0.8	0.38	86.9
京 都	2.2	1.4	0.38	88.5
大 阪	2.7	1.9	0.39	88.1
兵 庫	2.9	1.9	0.39	87.3
奈 良	2.9	1.9	0.38	87.4
和歌山	3.4	2.3	0.41	85.8
鳥 取	1.8	1.2	0.37	87.9
島 根	1.8	1.3	0.39	85.9
岡 山	2.3	1.4	0.37	87.4
広 島	2.4	1.4	0.37	88.4
山 口	2.5	1.5	0.40	86.5
徳 島	3.7	2.4	0.43	84.2
香 川	3.7	2.1	0.38	87.3
愛 媛	2.6	1.8	0.40	84.9
高 知	2.4	1.2	0.41	85.6
福 岡	3.0	1.9	0.41	86.4
佐 賀	2.5	1.4	0.42	85.3
長 崎	2.4	1.4	0.41	85.5
熊 本	2.7	1.7	0.40	85.9
大 分	4.1	3.0	0.40	85.2
宮 崎	4.9	3.1	0.43	82.0
鹿児島	4.6	2.7	0.41	83.6
沖 縄	1.6	1.1	0.39	87.7

※出典：厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課「令和2年全国がん登録罹患数・率報告」を加工

※数値は、上皮内がんを除く・全部位・総数(男女)を表す

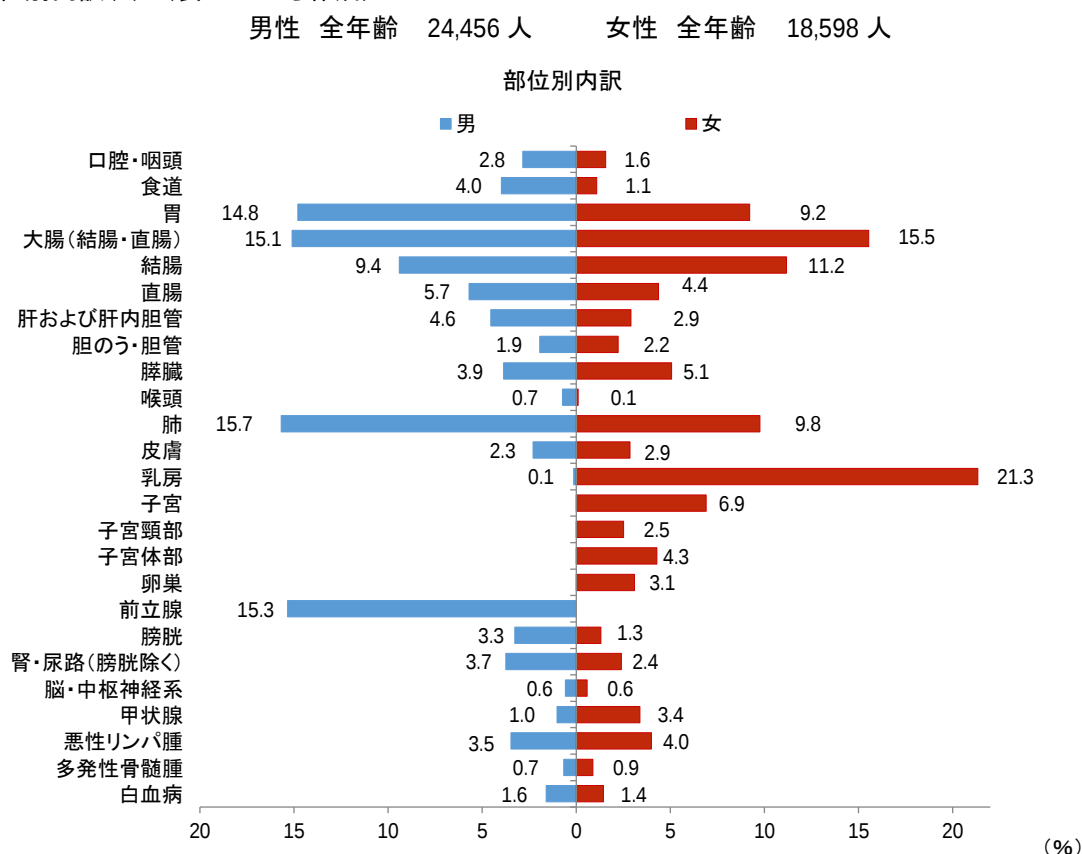
2. 罹患の概要

2020 年に兵庫県において、がん(上皮内がんを除く)が新たに診断された数は、男性延べ 24,456 人、女性延べ 18,598 人、合計延べ 43,054 人であった。

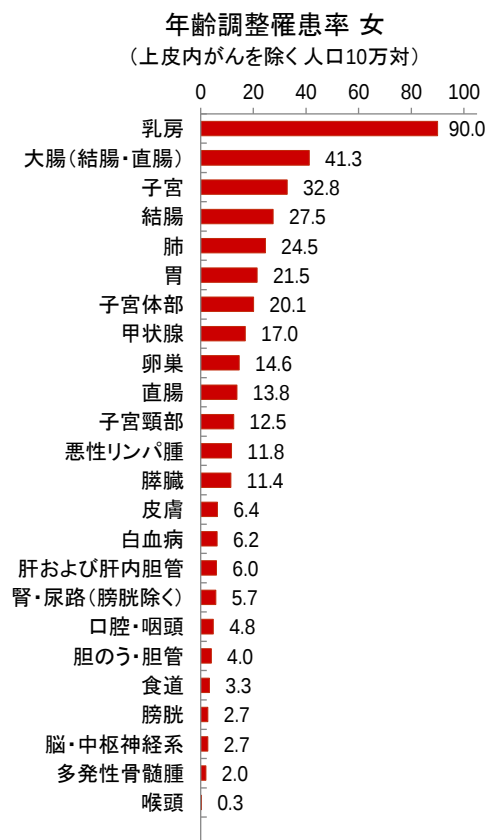
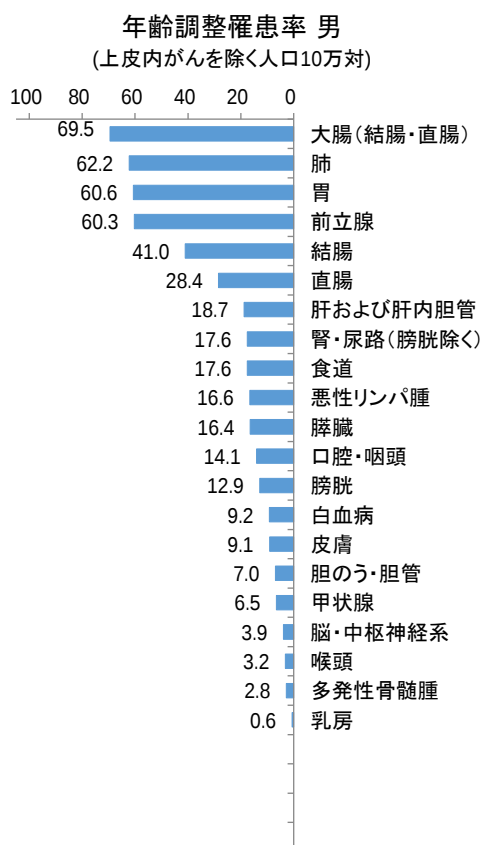
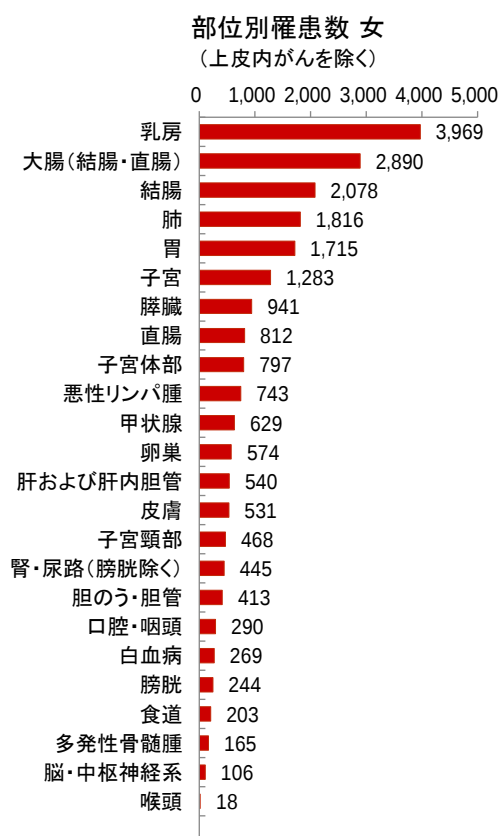
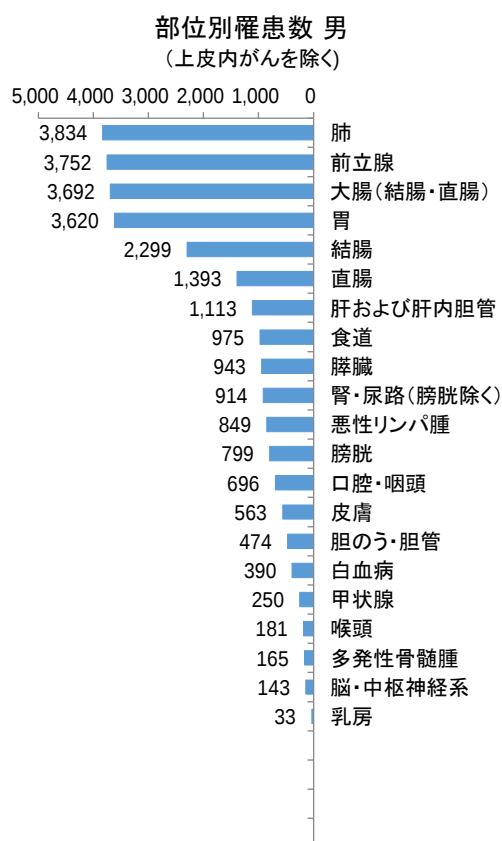
罹患数の順位を部位別にみると、男性で罹患が最も多かったのは肺であり、次いで前立腺、大腸(結腸・直腸)、胃、肝および肝内胆管、食道と続く。女性で罹患が最も多かったのは乳房であり、次いで大腸(結腸・直腸)、肺、胃、子宮、膵臓と続く。

罹患数における上位5部位(男性は肺、前立腺、大腸、胃、肝および肝内胆管、女性は乳房、大腸、肺、胃、子宮)が全がんに占める割合は、男性で 65.5%、女性で 62.8%であった。(図 3)

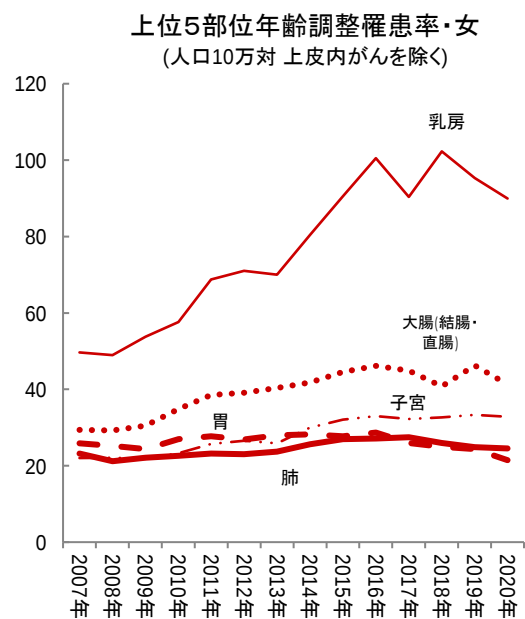
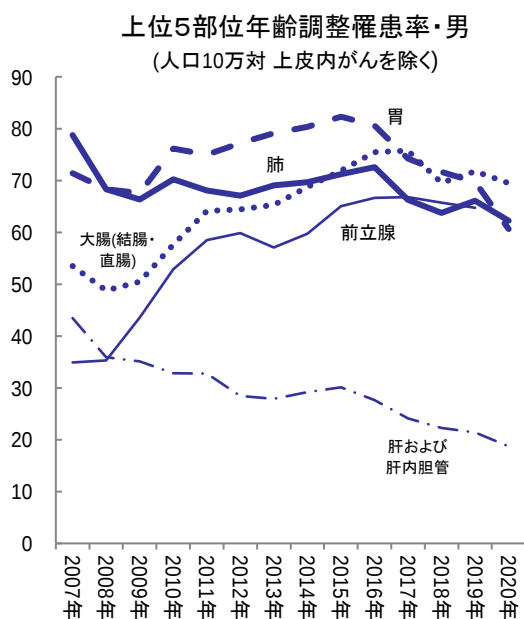
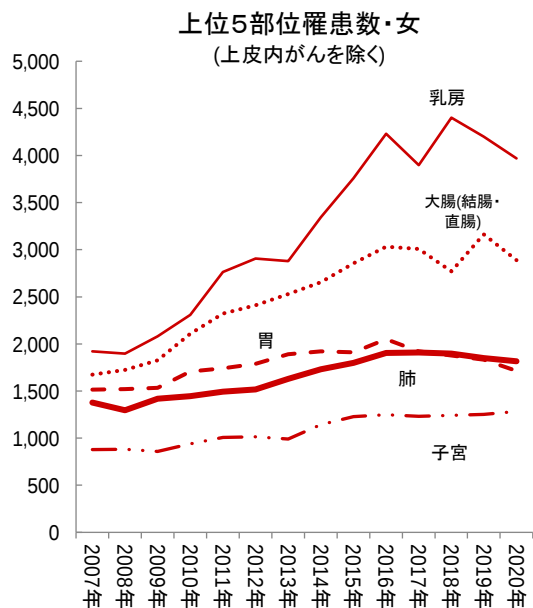
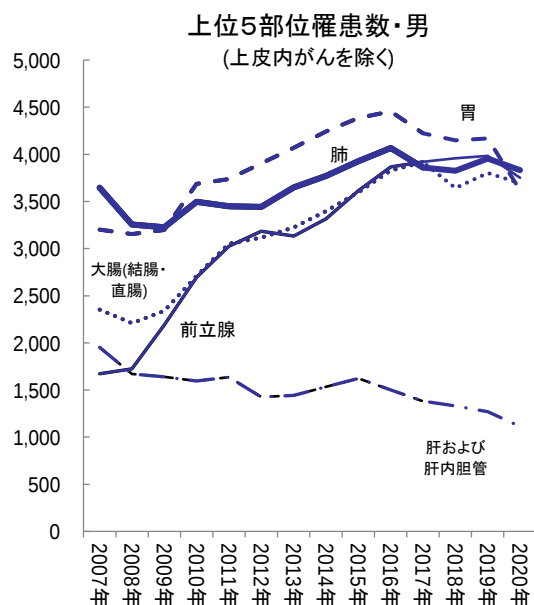
図 3 部位別内訳(%) (表 1-A から作成)



部位別性別罹患数及び年齢調整罹患率(人口 10 万対)



上位5部位罹患数及び年齢調整罹患率(人口10万対)の推移(参考)



※罹患数、年齢調整罹患率とも全て2020年症例集計後のデータを使用

※2007年～2015年は地域がん登録のデータによる。

(補足)2016年からの届出の法制化に伴い、2016年は真の罹患数の増加に加えて、今までに登録されていなかった症例も含まれていると考えられる。2017年以降は、その影響が少なくなっていると予想される。(P.36～P.39も同様)

1) 年齢別に見たがんの罹患

年齢別にみると、2020 年に新たに診断されたがんのうち、男性は約 8 割、女性は約 7 割が 65 歳以上であった。働き盛りの 40-64 歳の年齢層では、男性は全体の約 2 割、女性は約 3 割を占めていた。(図 4)

女性の 40-64 歳のがんが多いのは、この年齢層の乳がん及び子宮がんが多いためである。また、女性の 15-39 歳のがんが男性よりも多いのは、この年齢層の乳がん、子宮がん及び甲状腺がんが多いためである。(図 5)

性別にみると、ほとんどの部位のがんは、男性が女性より罹患率が高い。男女とも年齢が高くなるほど罹患しやすく、特に 50 歳以降で罹患率が上昇している。主ながんでは、男性の大腸がんは 45 歳以上、胃がん、肺がん、前立腺がんは 50 歳以上から急激に上昇している。女性の乳がんと子宮がんは 25 歳以上から増え始め、乳がんは 65 歳から 69 歳、子宮がんは 50 歳から 54 歳でそれぞれピークを迎えている。(図 6)

図 4 年齢別内訳(%) (表 2-A から作成)

年齢	罹患数		罹患内訳	
	男	女	男	女
14 歳以下	61	51	0.2%	0.3%
15-39 歳	265	491	1.1%	2.6%
40-64 歳	4,036	4,994	16.5%	26.9%
65-74 歳	8,268	4,652	33.8%	25.0%
75 歳以上	11,826	8,410	48.4%	45.2%
合計	24,456	18,598	100.0%	100.0%

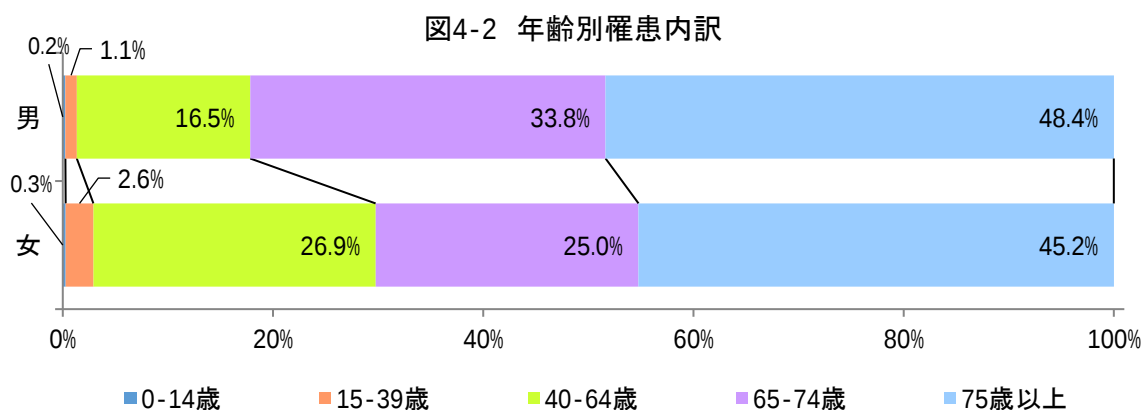
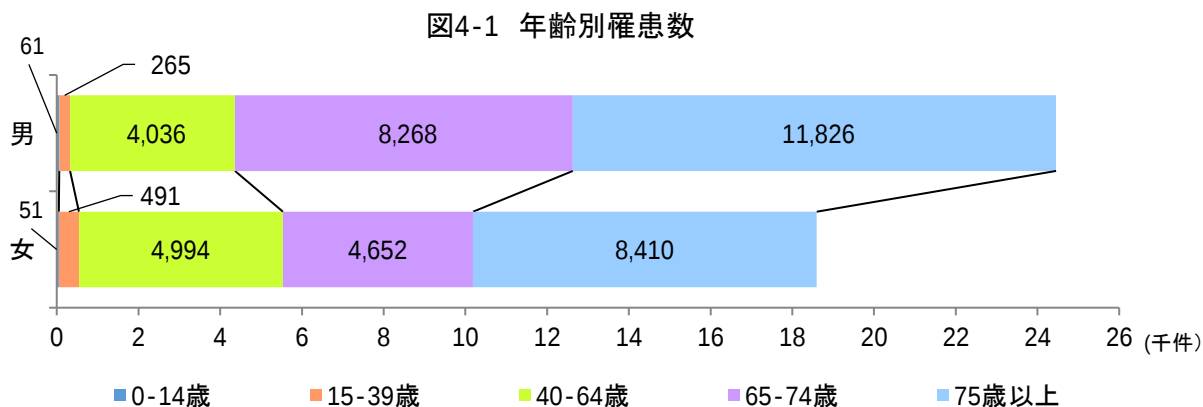


図5 年齢別部位別罹患数（表2-Aから作成）

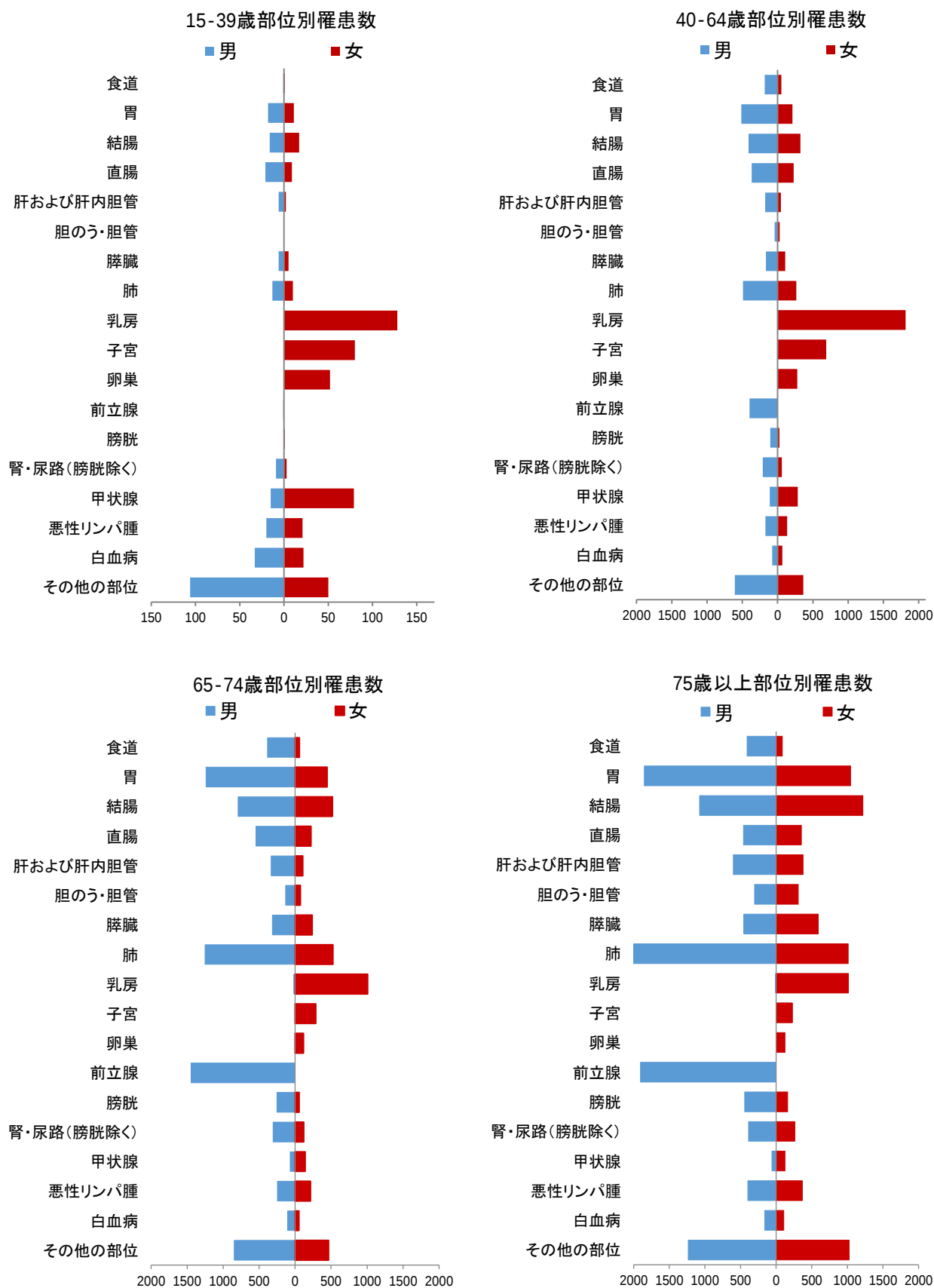
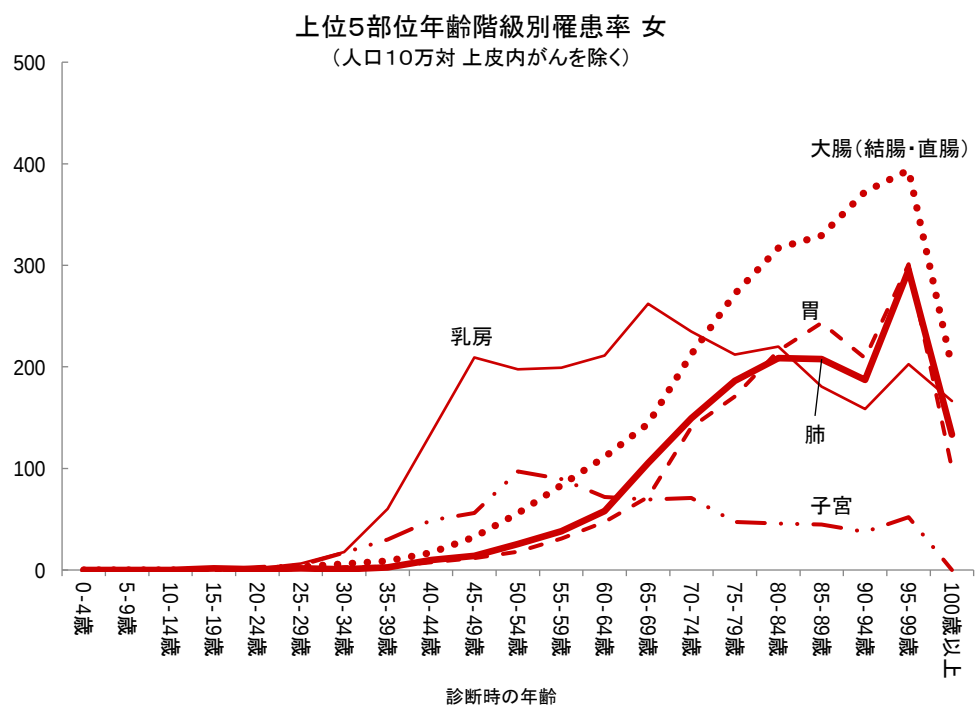
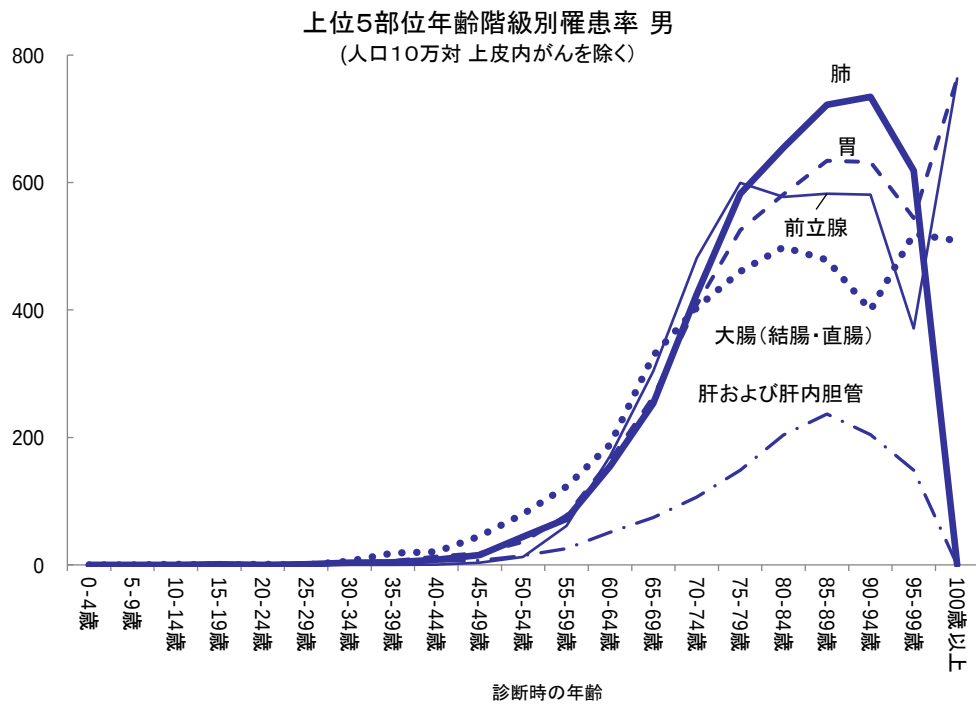
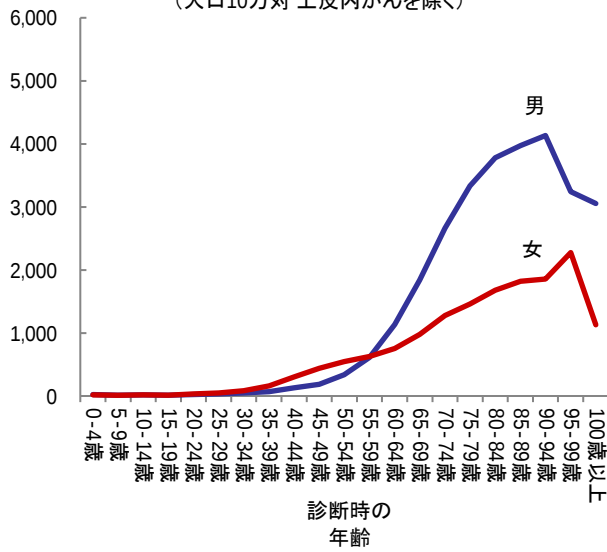


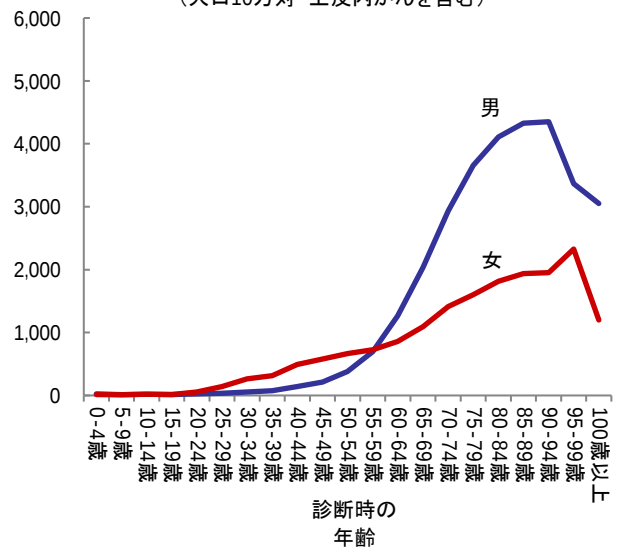
図6 部位別年齢階級別罹患率:人口10万対 (表3-1-A、Bから作成)



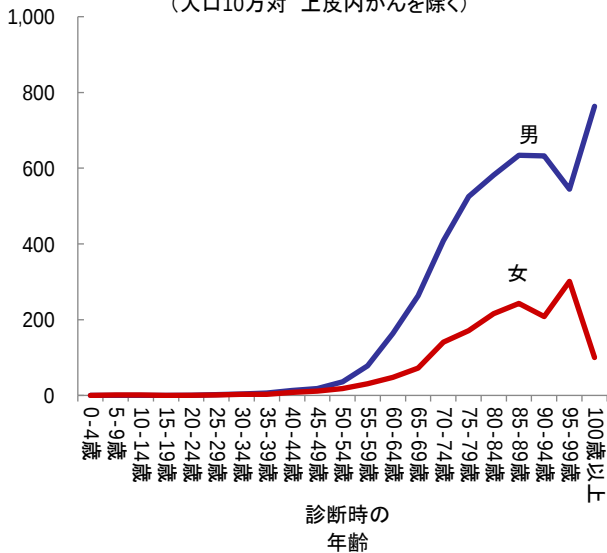
年齢階級別罹患率 全部位
(人口10万対 上皮内がんを除く)



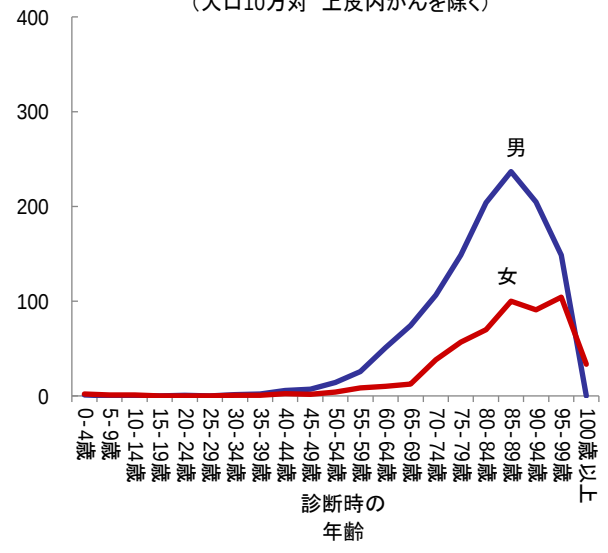
年齢階級別罹患率 全部位
(人口10万対 上皮内がんを含む)



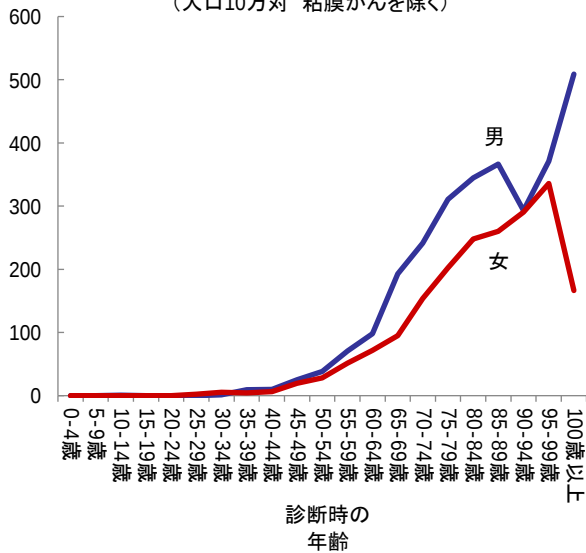
年齢階級別罹患率 胃
(人口10万対 上皮内がんを除く)



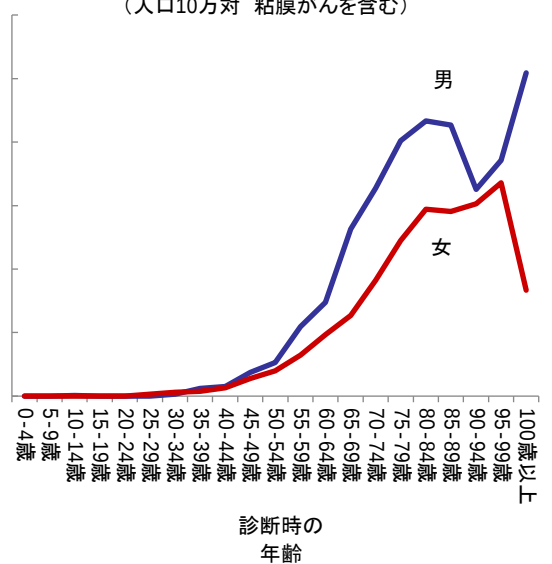
年齢階級別罹患率 肝および肝内胆管
(人口10万対 上皮内がんを除く)

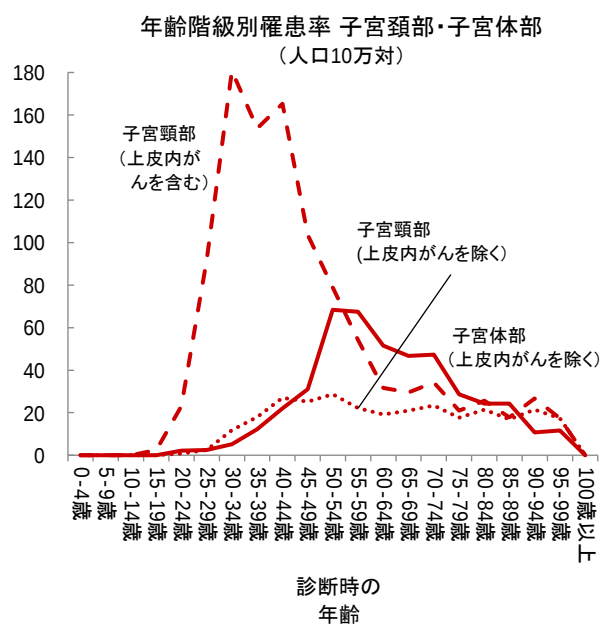
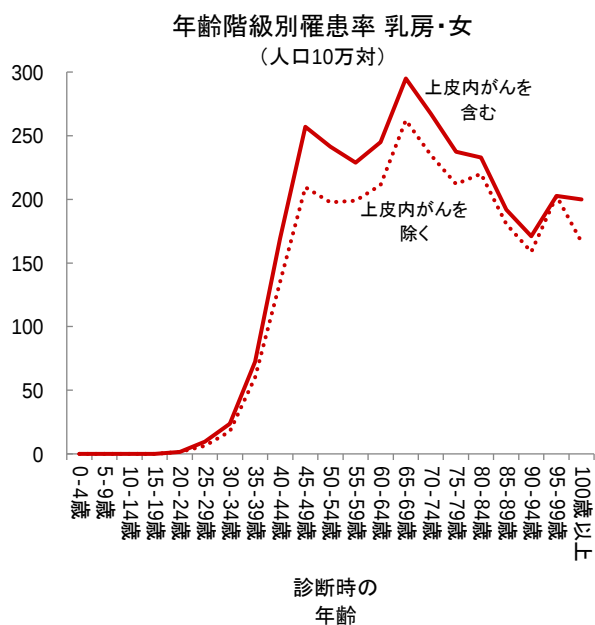
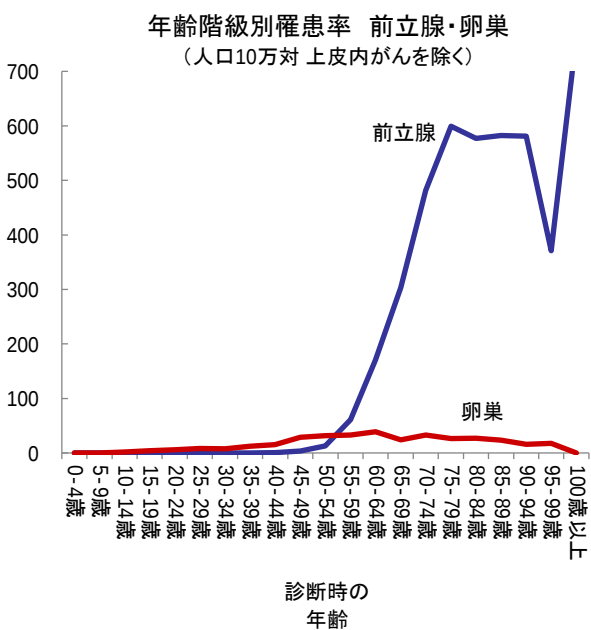
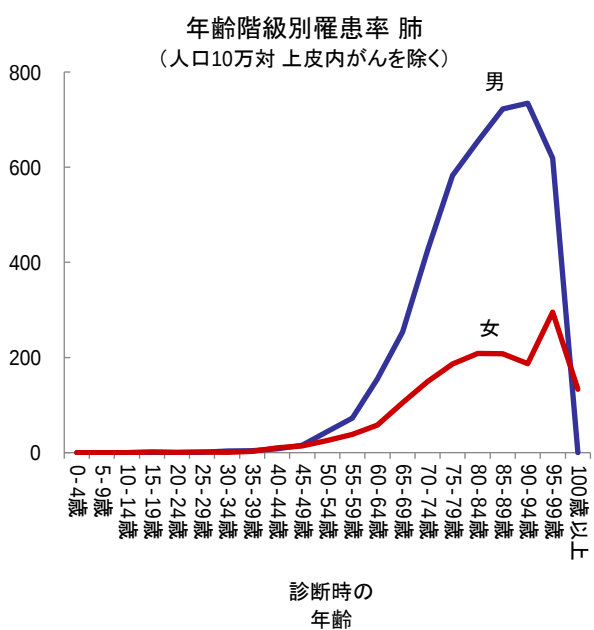
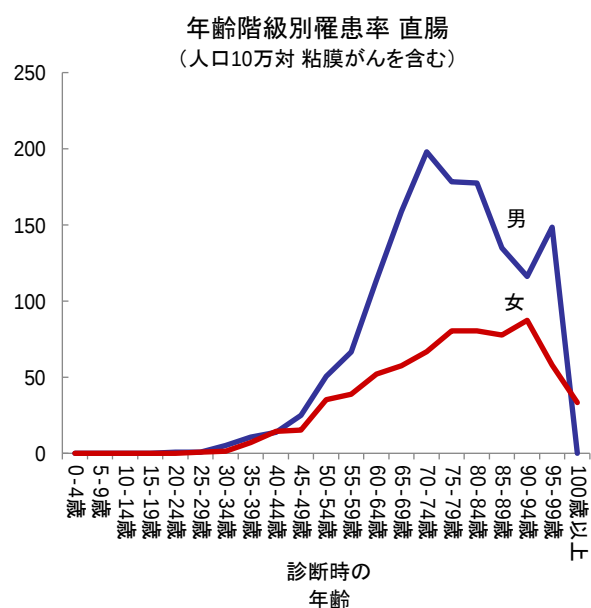
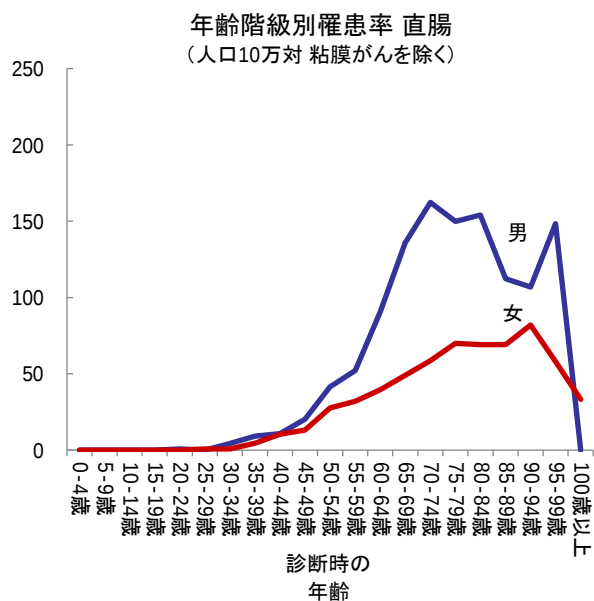


年齢階級別罹患率 結腸
(人口10万対 粘膜がんを除く)



年齢階級別罹患率 結腸
(人口10万対 粘膜がんを含む)



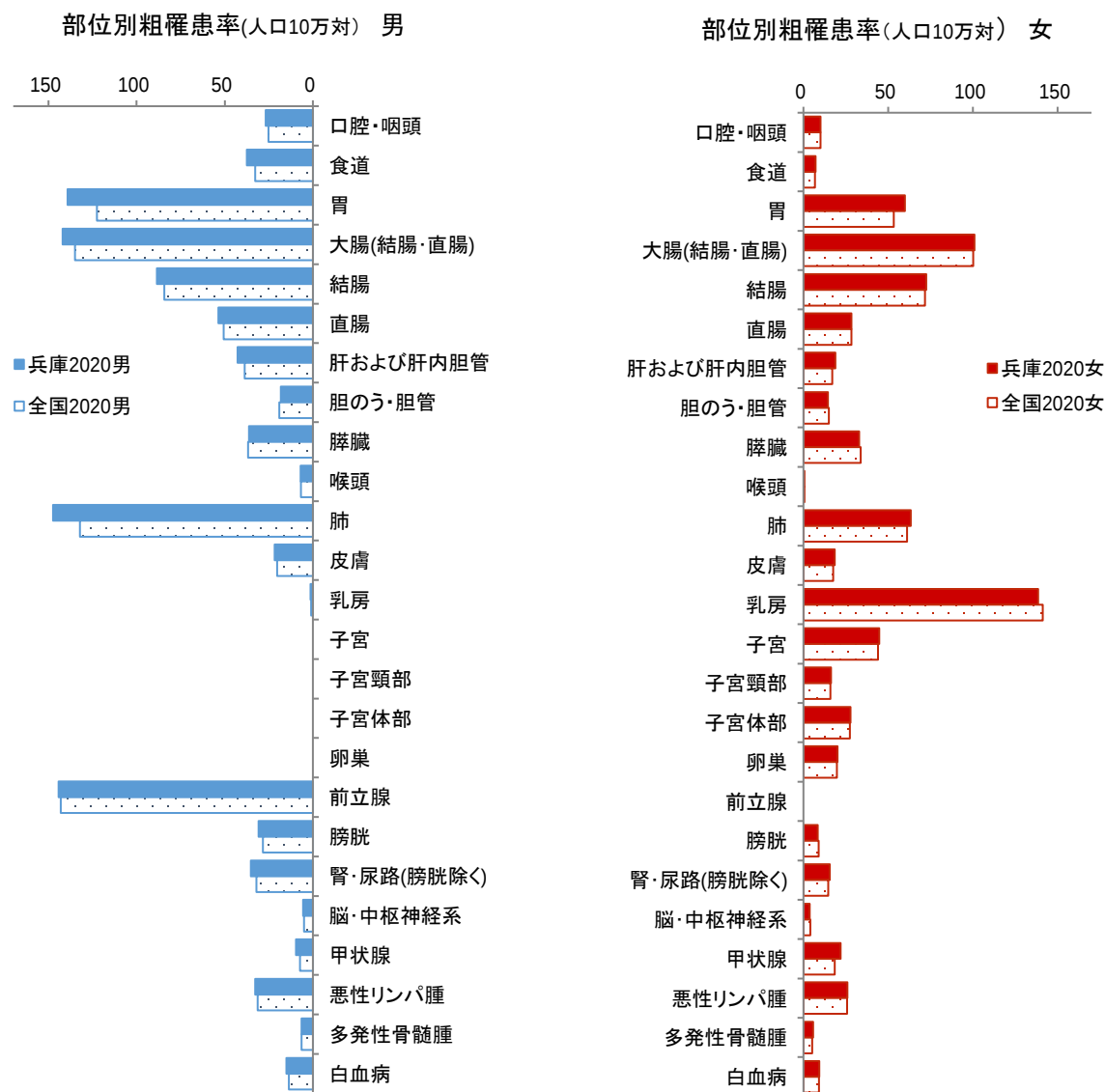


2) 兵庫県のがん罹患の特徴

本県の罹患率は、全国とほぼ同じような傾向にあるが、男女ともに胃、大腸、肺の罹患率は全国値より高い。女性の乳房の罹患率は全国値より低い。(図 7)

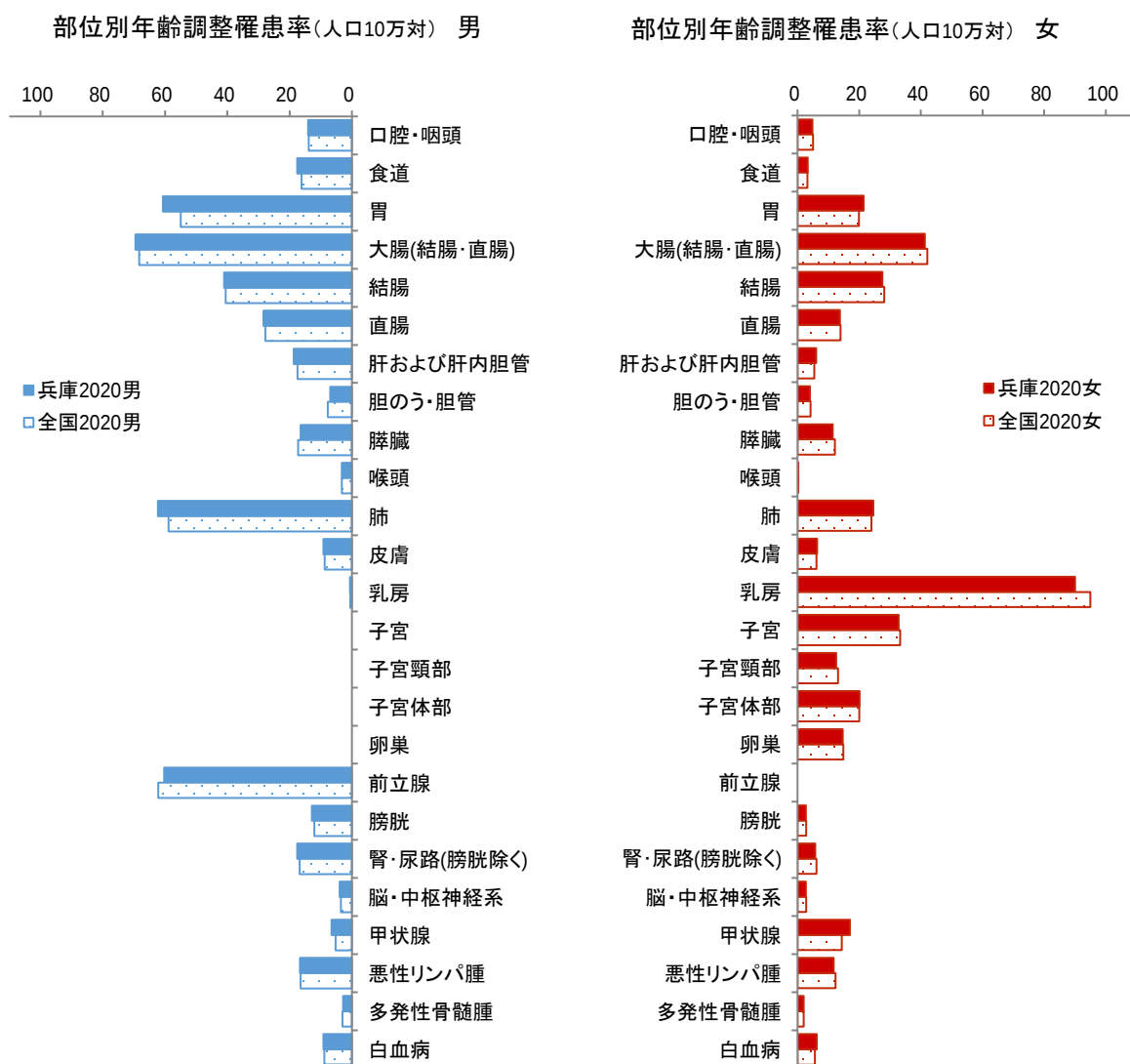
年齢調整罹患率は、(図 8)のとおりで、ほぼ同じ傾向にある。

図 7 部位別がん粗罹患率:人口 10 万対 (表 1-A から作成)



※ 全国値は、厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課「令和2年全国がん登録罹患数・率報告」より引用

図8 部位別年齢調整罹患率:人口10万対 (表1-A から作成)



※ 全国値は、厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課「令和2年全国がん登録罹患数・率報告」より引用

表3 都道府県別罹患数・粗罹患率・年齢調整罹患率

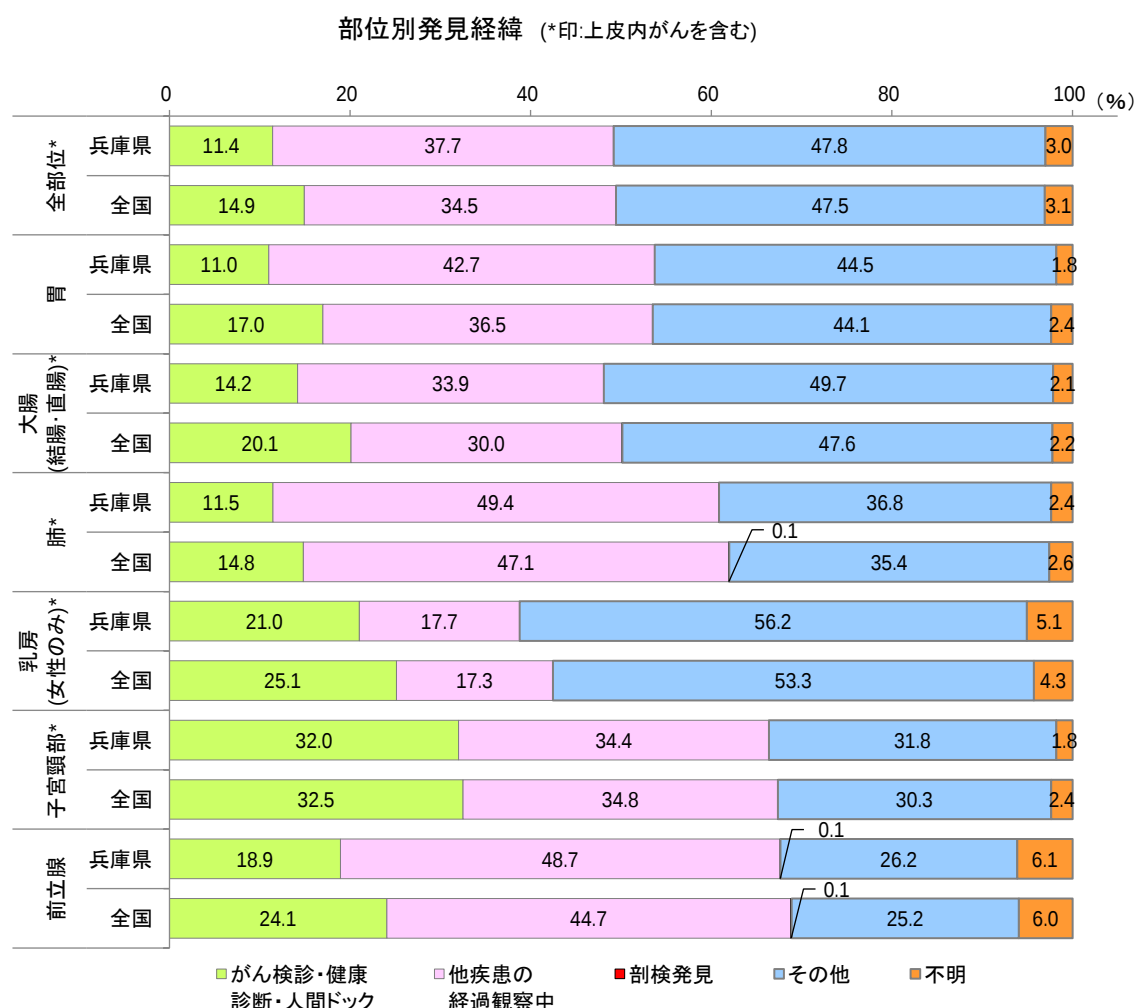
都道府県	罹患数			粗罹患率			年齢調整罹患率 (日本人口)		
	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数
全 国	534,814	410,238	945,055	871.7	633.1	749.2	416.0	325.4	362.4
北海道	24,999	20,599	45,598	1014.1	746.5	872.8	441.7	351.7	386.3
青 森	5,993	4,804	10,797	1027.3	733.9	872.1	436.1	342.2	377.1
岩 手	5,844	4,421	10,265	1002.5	704.4	848.0	422.3	325.7	364.3
宮 城	10,194	7,717	17,911	908.1	654.3	778.1	441.3	340.5	382.4
秋 田	5,566	4,148	9,714	1230.2	818.0	1012.4	479.6	337.4	396.5
山 形	5,313	3,831	9,144	1028.8	694.5	856.2	422.2	309.8	358.0
福 島	8,872	6,493	15,365	981.6	698.7	838.2	429.6	335.2	373.6
茨 城	12,410	8,776	21,186	867.2	611.1	739.0	402.6	315.8	352.2
栃 木	8,237	6,239	14,476	853.6	644.4	748.8	401.9	335.1	361.1
群 馬	8,046	5,905	13,951	838.6	602.7	719.5	380.5	300.2	333.5
埼 玉	29,054	21,700	50,754	795.5	587.7	691.0	391.2	320.6	348.9
千 葉	26,277	19,083	45,360	842.8	602.7	721.8	409.0	322.0	358.1
東 京	48,534	40,766	89,300	703.6	570.2	635.7	405.9	336.0	362.8
神奈川	35,509	26,700	62,210	773.9	574.3	673.5	399.5	316.9	350.6
新 潟	11,131	7,936	19,067	1041.6	700.7	866.2	441.8	327.0	375.6
富 山	5,118	3,882	9,000	1018.2	729.5	869.7	432.8	326.4	369.3
石 川	5,044	3,873	8,917	917.5	664.6	787.4	427.6	326.4	367.5
福 井	3,346	2,413	5,759	894.7	614.2	751.0	409.7	302.2	347.8
山 梨	3,436	2,614	6,050	864.8	633.4	746.9	389.5	321.3	348.5
長 野	8,823	6,855	15,678	882.0	654.3	765.5	373.9	306.9	334.3
岐 阜	8,799	6,616	15,415	916.1	649.7	779.0	410.8	318.6	357.1
静 岡	15,291	11,486	26,777	853.7	623.5	737.0	388.4	313.8	343.9
愛 知	27,998	20,889	48,887	744.3	552.5	648.2	392.8	307.7	342.9
三 重	7,866	5,748	13,615	909.9	634.6	769.1	416.5	316.9	358.6
滋 賀	5,678	4,108	9,786	814.1	573.6	692.3	416.0	306.8	354.4
京 都	11,582	8,911	20,493	940.5	661.7	794.9	437.3	332.3	375.6
大 阪	38,186	29,560	67,746	901.5	642.4	766.6	439.9	334.5	378.2
兵 庫	24,456	18,598	43,054	940.7	649.1	787.8	432.3	322.7	368.6
奈 良	6,371	4,806	11,177	1021.1	686.0	843.9	430.1	333.4	374.2
和歌山	4,725	3,362	8,087	1086.1	689.6	876.6	454.5	312.5	373.2
鳥 取	2,874	2,149	5,023	1086.9	743.7	907.7	463.7	348.7	395.2
島 根	3,638	2,585	6,223	1121.8	745.3	927.2	471.4	325.1	389.1
岡 山	8,833	6,425	15,258	972.7	655.4	808.0	448.7	331.9	381.3
広 島	12,419	9,267	21,686	915.1	642.4	774.6	432.1	322.1	368.4
山 口	6,645	5,118	11,763	1043.6	725.6	876.5	424.6	321.4	362.6
徳 島	3,199	2,438	5,637	931.9	647.9	783.4	378.9	297.8	330.9
香 川	4,539	3,264	7,803	988.5	664.7	821.2	436.1	330.4	374.6
愛 媛	6,508	4,987	11,495	1028.0	710.6	861.2	439.9	325.0	372.7
高 知	3,567	2,664	6,231	1092.4	729.9	901.0	444.6	322.9	373.6
福 岡	20,770	17,464	38,234	854.4	645.8	744.5	423.7	334.0	368.9
佐 賀	3,573	2,833	6,406	929.4	663.5	789.5	425.0	322.2	364.2
長 崎	6,508	5,174	11,682	1054.9	744.0	890.2	454.0	349.5	392.0
熊 本	7,288	5,949	13,237	886.1	649.6	761.5	399.8	324.0	354.4
大 分	5,052	3,934	8,986	947.1	666.3	799.6	404.0	314.1	349.9
宮 崎	4,635	3,711	8,346	918.3	657.0	780.3	391.9	322.9	349.6
鹿児島	7,446	5,608	13,055	995.0	667.7	822.0	428.1	327.4	370.4
沖 縄	4,622	3,829	8,451	639.4	514.2	575.9	373.4	314.5	339.0

※出典：厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課「令和2年全国がん登録罹患数・率報告」を加工

3) 発見経緯

一般的に検診が実施されている胃、大腸、肺、乳房、子宮頸部、前立腺において、がん検診もしくは健康診断や人間ドックが発見の契機となった症例の割合は、胃 11.0%、大腸 14.2%、肺 11.5%、乳房 21.0%、子宮頸部 32.0%、前立腺 18.9%であり、全国と比較して低くなっている。(図 9)

図 9 部位別発見経緯(%):対象は DCO を除く (表 4-A、B から作成)



- ※ 全国値は、厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課「令和 2 年全国がん登録罹患数・率報告」より引用
- ※ 「他疾患の経過観察中」には、他のがんのフォローアップ中に発見された場合や、がんが疑われて医療機関を受診したものの、その際の検査では確証が得られず経過観察となり、その後の受診でがんと診断されたケースを含む
- ※ 「その他」には、自覚症状による受診や、何らかの症状による医療機関受診時の発見が含まれる

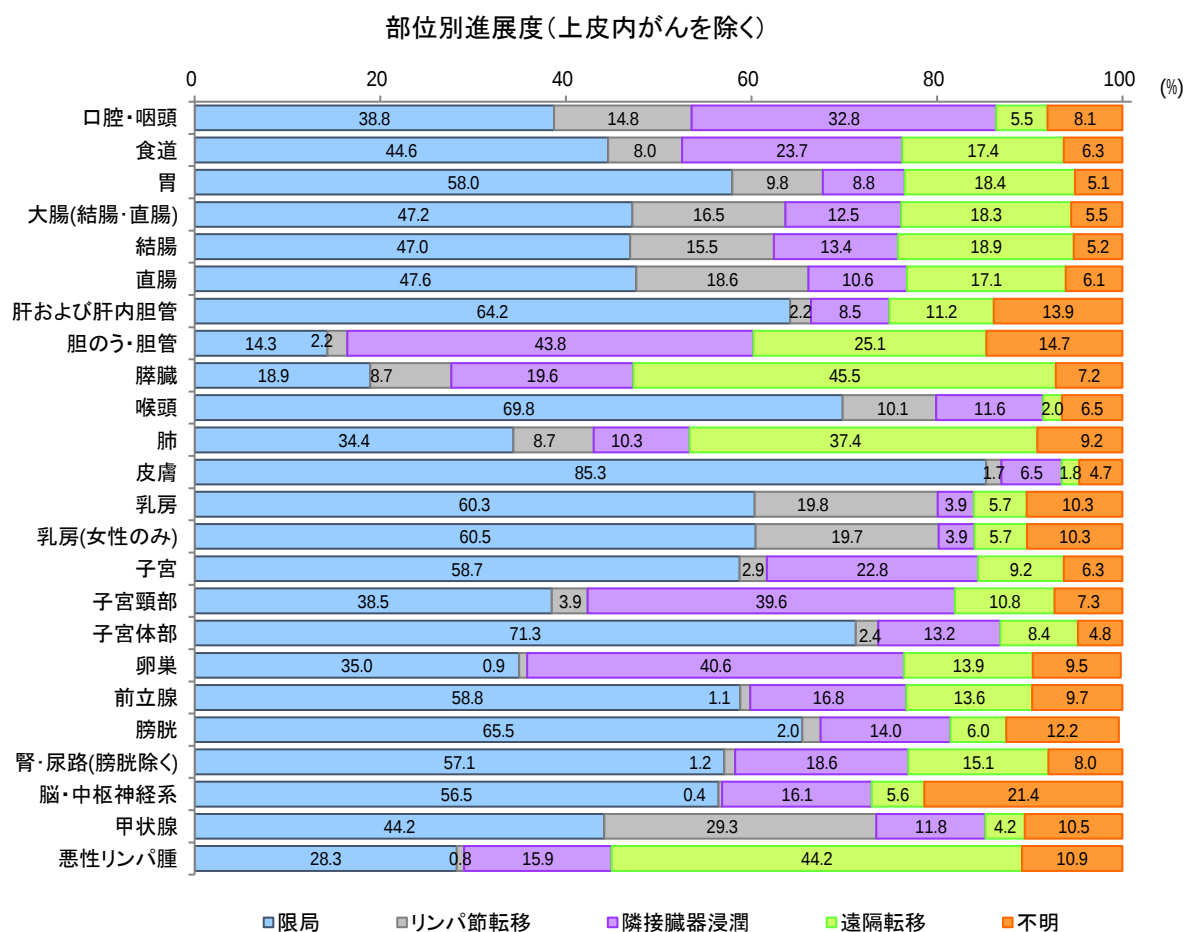
4) 進展度

胃、大腸、乳房、子宮、前立腺など、一般的にがん検診が実施されている部位においては、発見時の進展度が上皮内、限局の割合が高い。

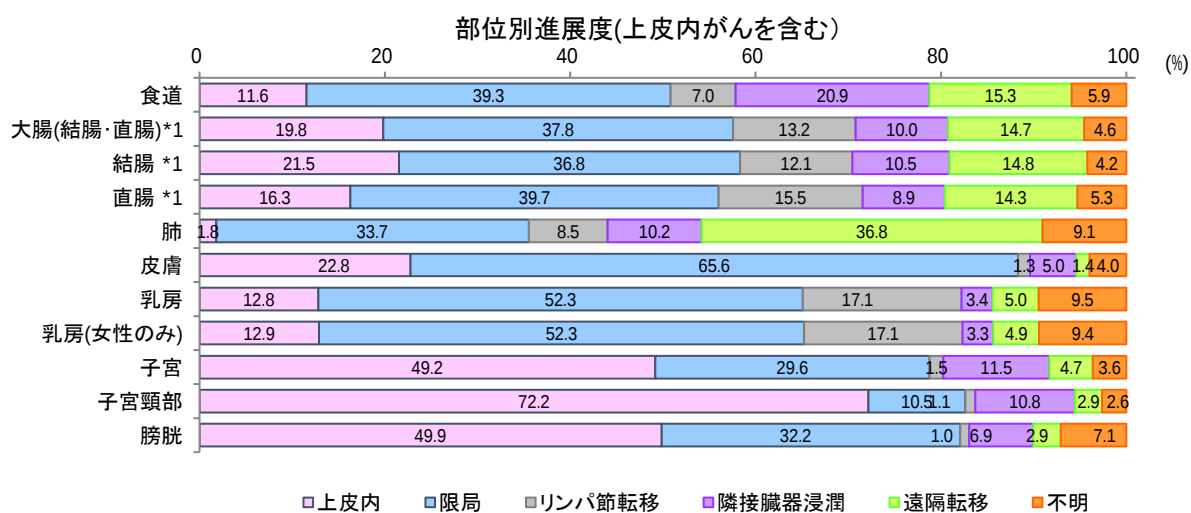
一方、肺は、がん検診が実施されている部位ではあるが、発見時に遠隔転移があった割合が高い。

また、膵臓、胆のう・胆管のように腫瘍が比較的大きくなるまで自覚症状の出にくい部位でも、発見時に遠隔転移があった割合が高い。(図 10)

図 10 部位別進展度(%) : 対象は DCO、該当せずを除く総数(表 5-1-A、B から作成)



※悪性リンパ腫以外の血液疾患は、進展度のコード対象外とし、空欄とするルールとなっているため、対象外として省略している



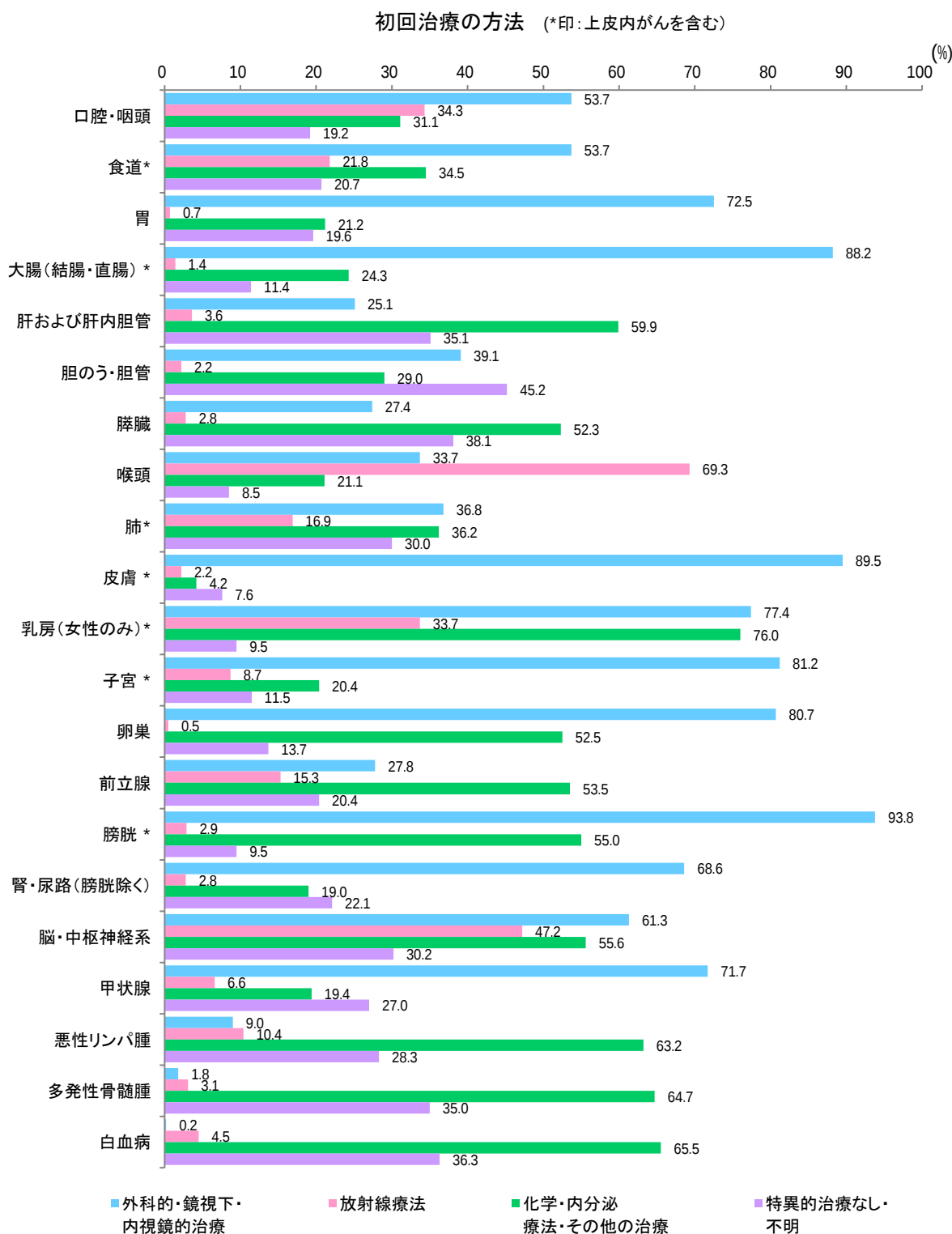
*1 粘膜がんを含む

5) 初回治療の方法

胃や大腸などの消化器や膀胱、皮膚、子宮、乳房では、手術などの外科的治療の割合が高い。(図 11)

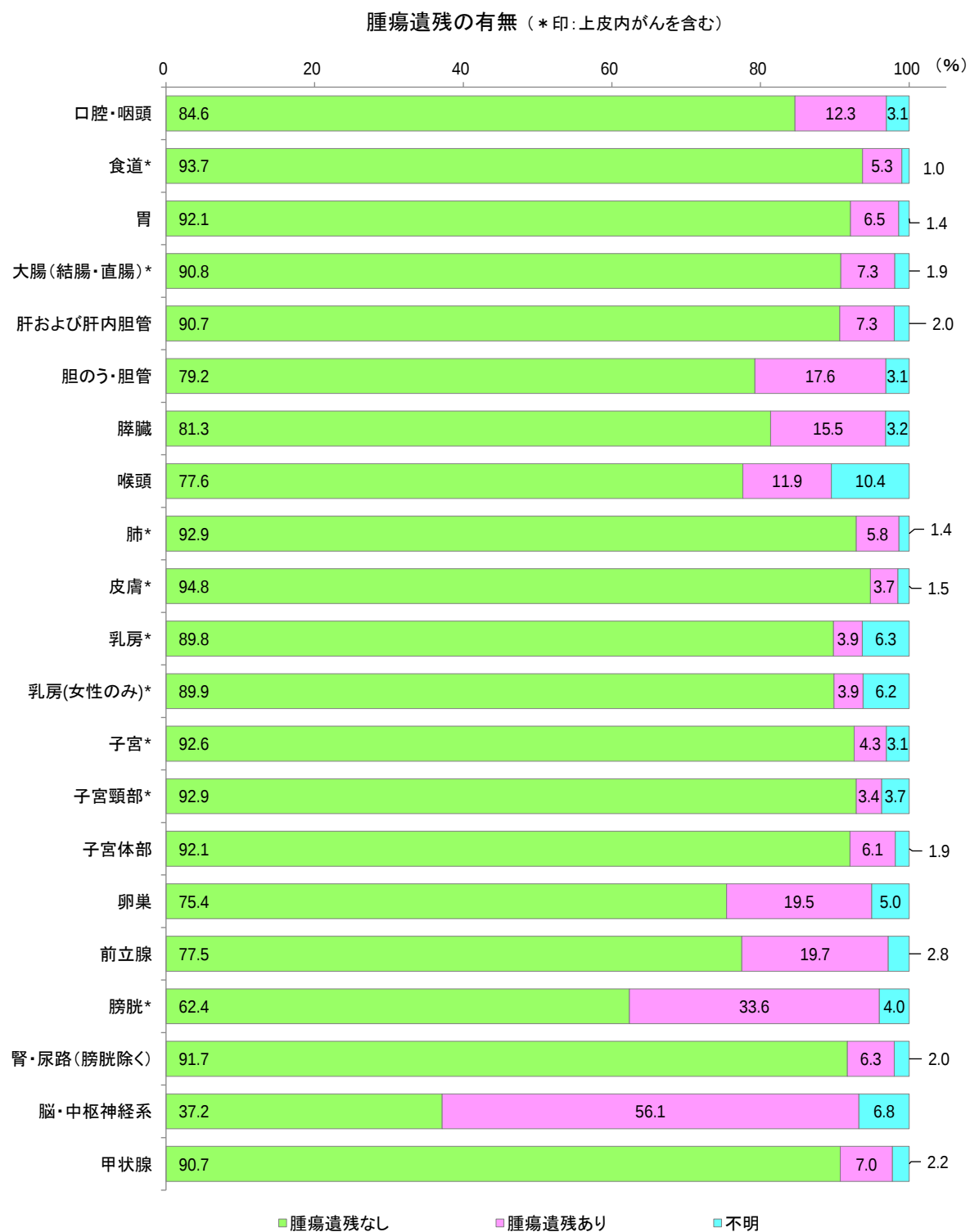
また、観血的治療を受けた症例における治療の範囲については、多くの部位では約 80～90%程度の結果は腫瘍遺残なしであるとされているが、脳・中枢神経系は 37.2%、膀胱では 62.4%にとどまっている。(図 12)

図 11 初回治療の方法(%) : 対象は DCO を除く総数 (表 6-A、B から作成)



※ 重複を含むため合計は 100%にならない

図 12 腫瘍遺残の有無（表 7-A、B から作成）

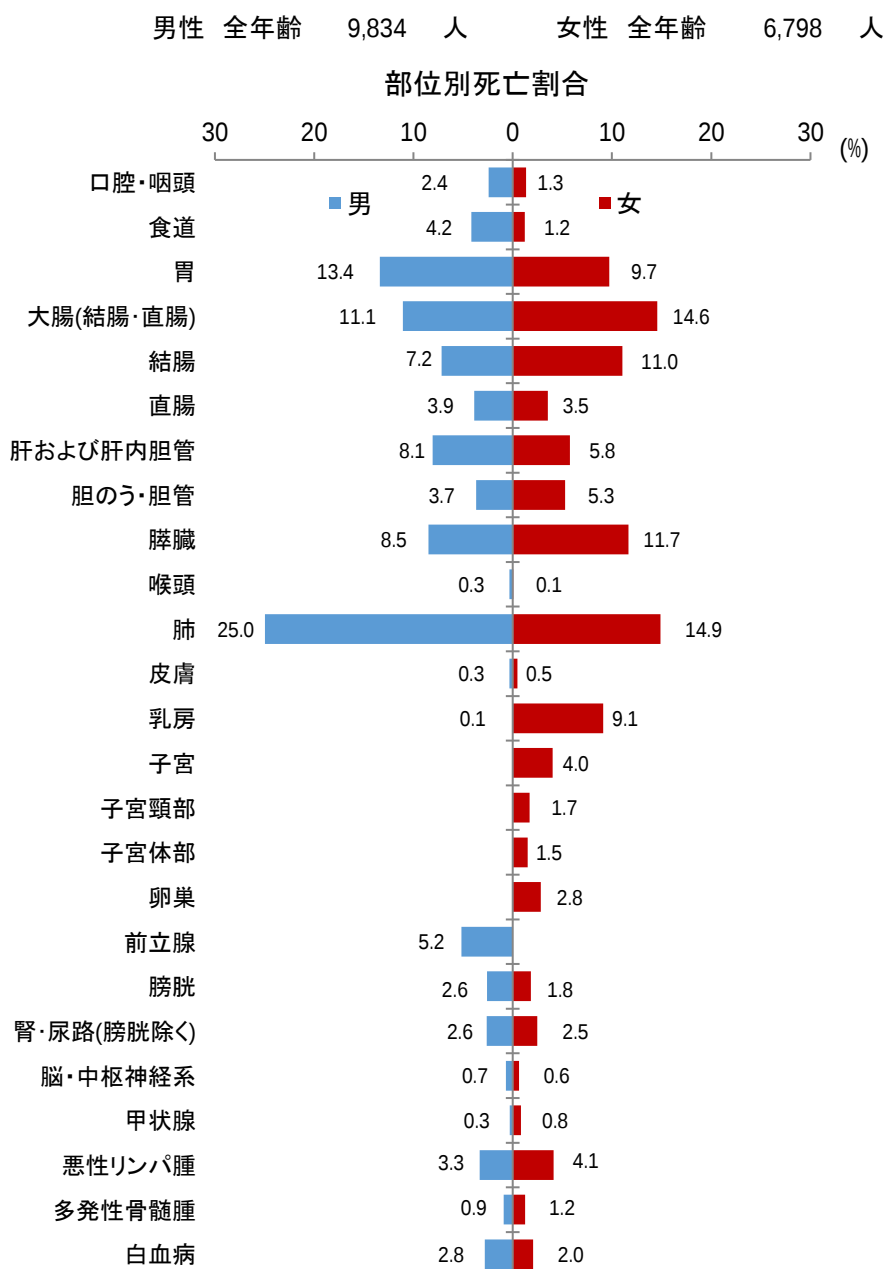


3. 死亡の概要

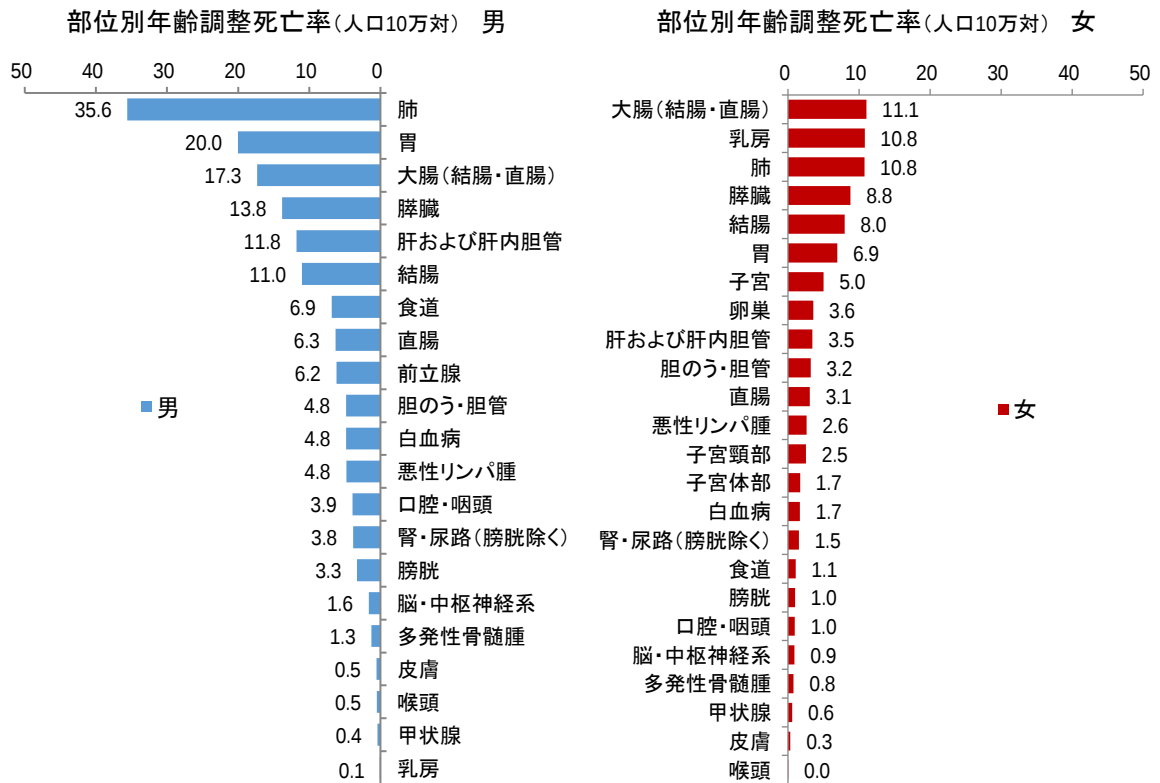
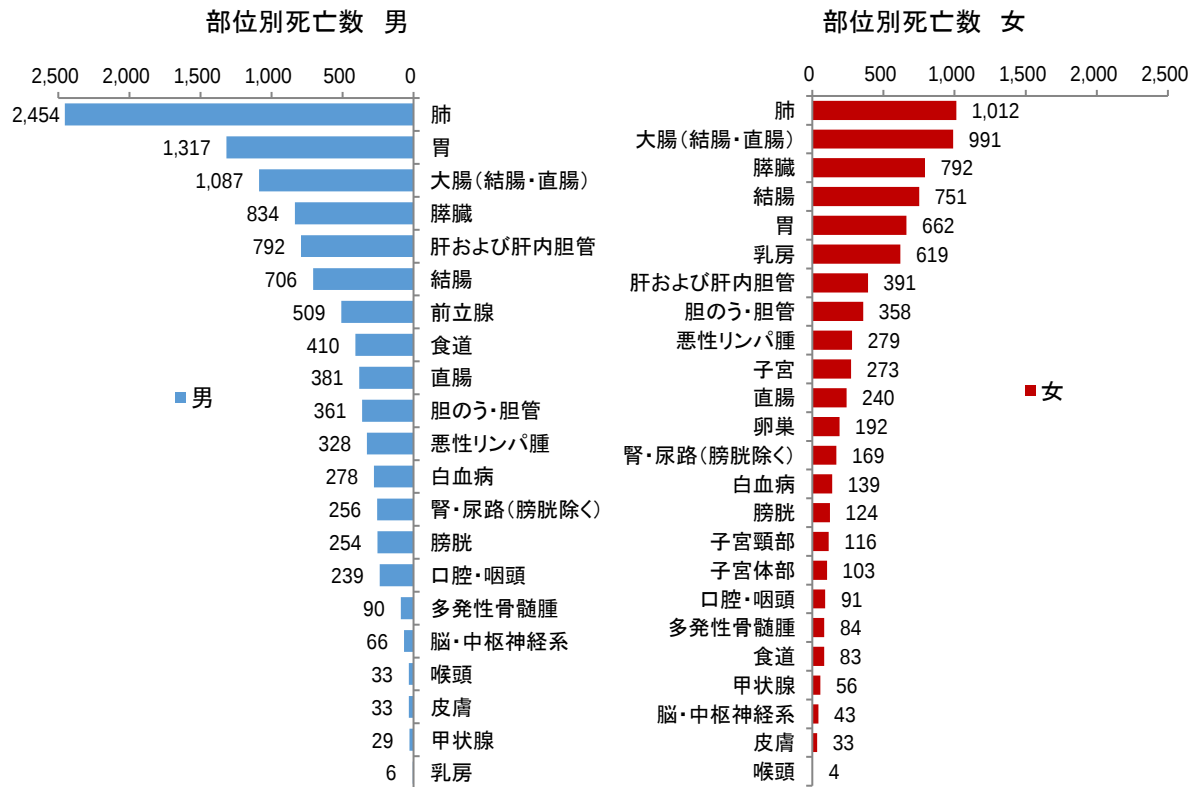
2020 年の兵庫県におけるがんによる死亡数は、男性 9,834 人、女性 6,798 人、合計 16,632 人であった。

部位別にみると、男性では肺が最も多く、次いで胃、大腸(結腸・直腸)、膵臓、肝および肝内胆管の順に多かった。女性では肺が最も多く、次いで大腸(結腸・直腸)、膵臓、胃、乳房の順に多かった。(図 13)

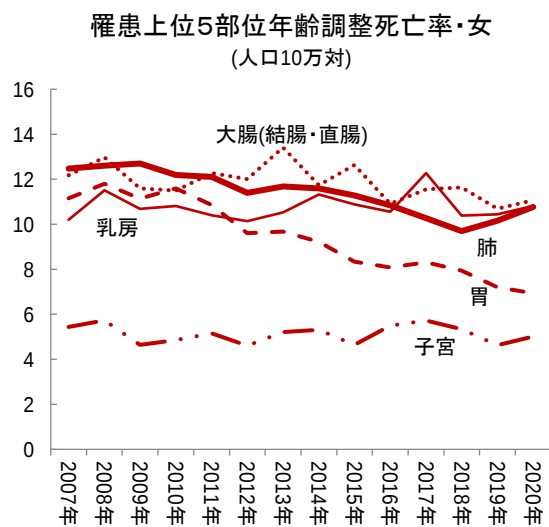
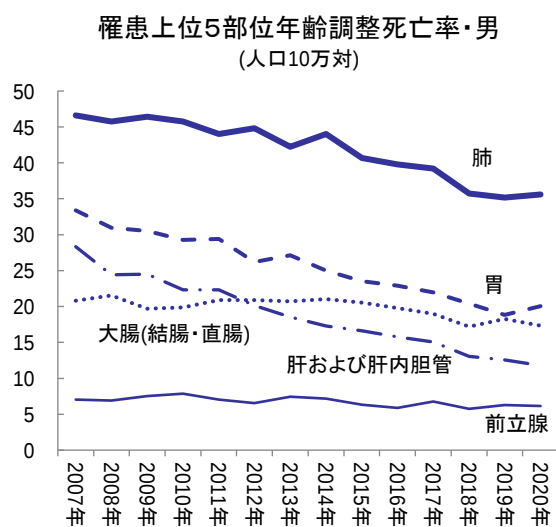
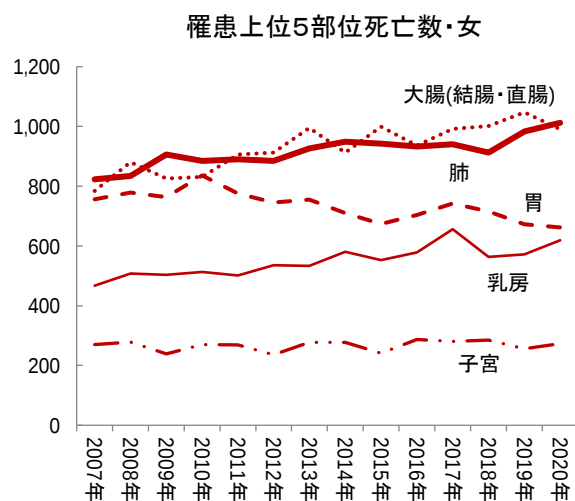
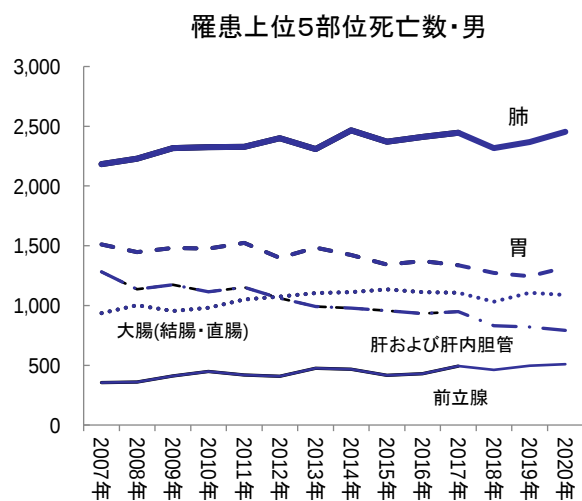
図 13 部位内訳(%) (表 9 から作成)



部位別性別死亡数及び年齢調整死亡率(人口 10 万対)



罹患上位5部位死亡数及び年齢調整死亡率(人口10万対)の推移(参考)



1) 年齢別に見たがんの死亡

兵庫県で2020年にがんで死亡した者の約9割(男性89.5%、女性86.6%)が65歳以上であった。

ほとんどの部位のがんは、年齢が高くなるほど罹患しやすくなるため、がんによる死亡者も高齢者が多い。(図14、図15)

図14 年齢別内訳(%) (表10から作成)

性別	死亡数		死亡内訳	
	男	女	男	女
0-14歳	7	6	0.1%	0.1%
15-39歳	53	49	0.5%	0.7%
40-64歳	968	854	9.8%	12.6%
65-74歳	2,629	1,313	26.7%	19.3%
75歳以上	6,177	4,576	62.8%	67.3%
合計	9,834	6,798	100.0%	100.0%

図14-1 年齢別死亡数

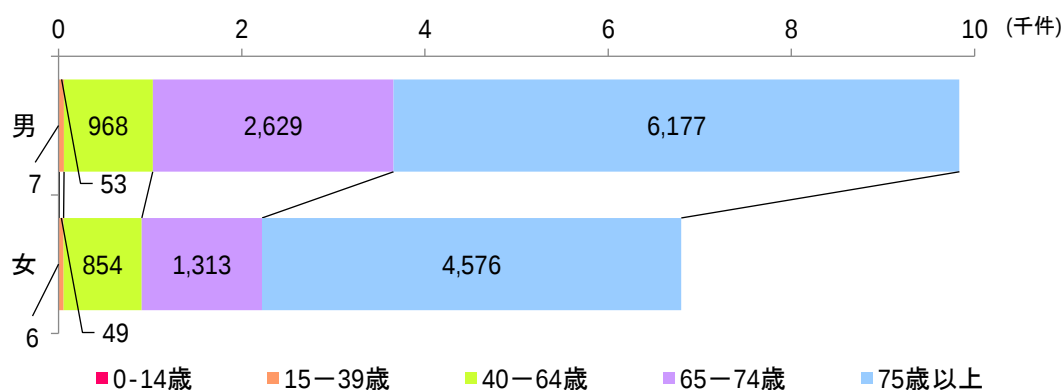


図14-2 年齢別死亡内訳

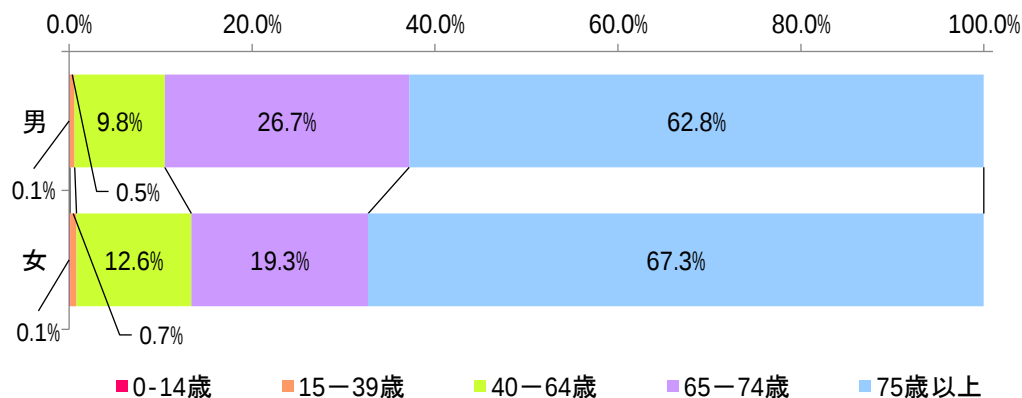
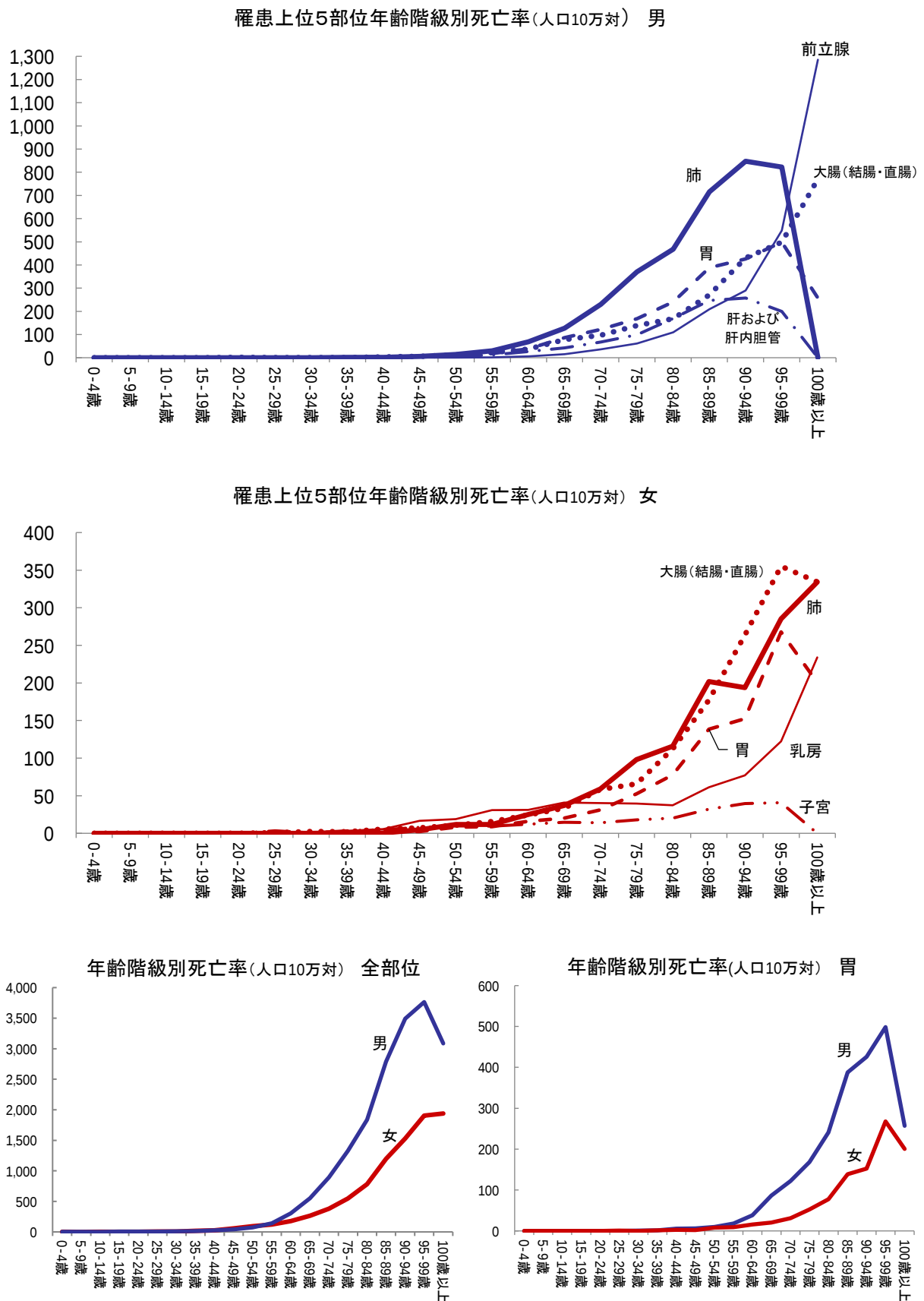
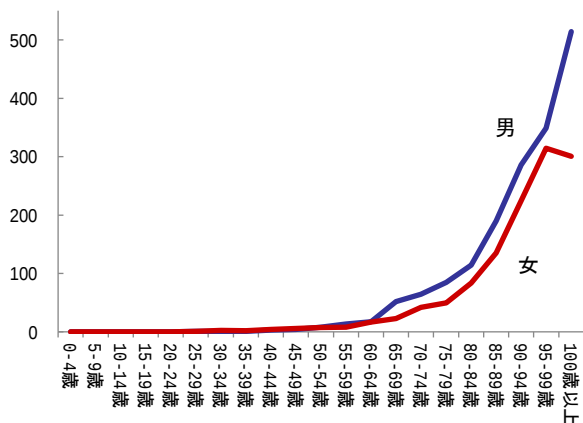


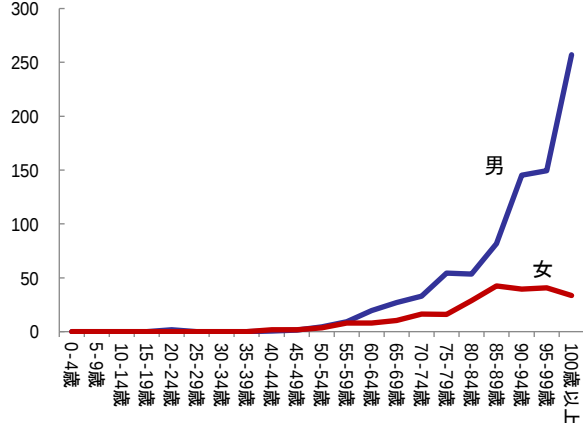
図 15 部位別・年齢階級別死亡率:人口 10 万対 (表 11-1 から作成)



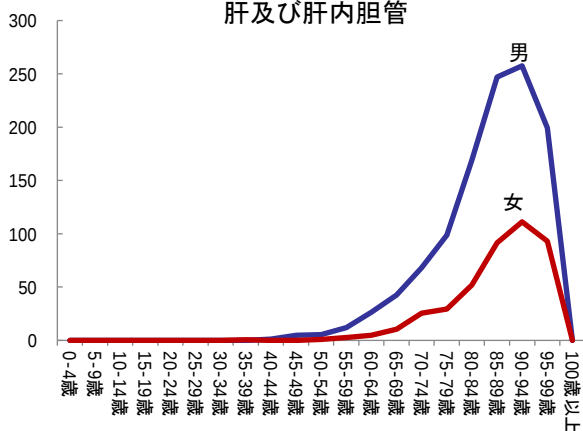
年齢階級別死亡率(人口10万対) 結腸



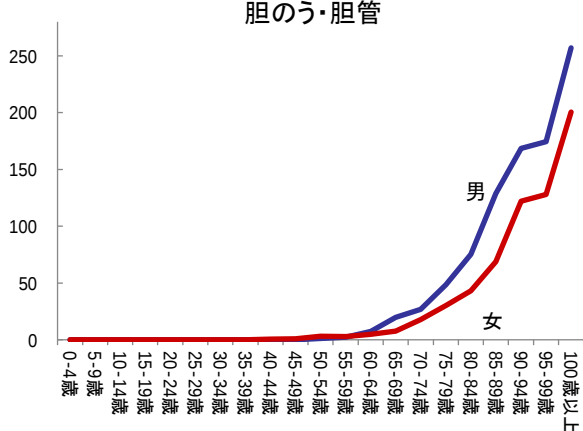
年齢階級別死亡率(人口10万対) 直腸



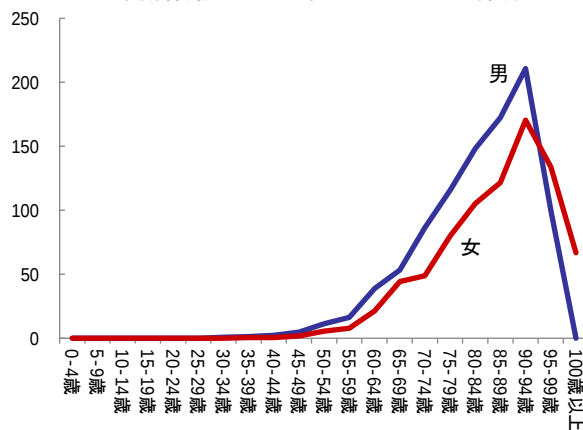
年齢階級別死亡率(人口10万対)
肝及び肝内胆管



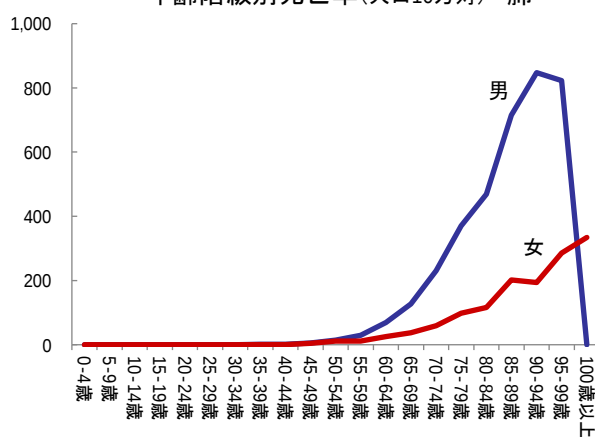
年齢階級別死亡率(人口10万対)
胆のう・胆管



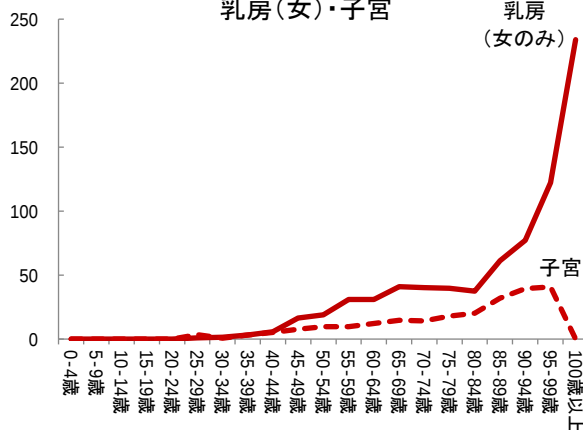
年齢階級別死亡率(人口10万対) 膵臓



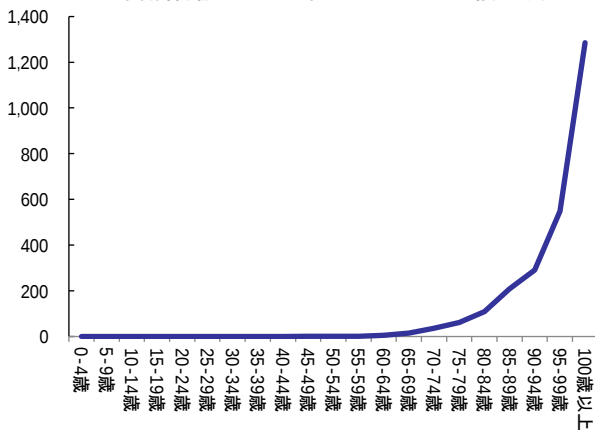
年齢階級別死亡率(人口10万対) 肺



年齢階級別死亡率(人口10万対)
乳房(女)・子宮



年齢階級別死亡率(人口10万対) 前立腺



2) 兵庫県のがんの死亡の特徴

本県の粗死亡率は、全国値と比べると、男性では肺、胃、肝および肝内胆管が高く、大腸（結腸・直腸）が低い。女性では肺、胃がやや高く、大腸（結腸・直腸）が低い。（図 16）

なお、年齢調整死亡率については、図 17 のとおりであり、粗死亡率と同じ傾向にある。

図 16 部位別粗死亡率：人口 10 万対（表 9 から作成）

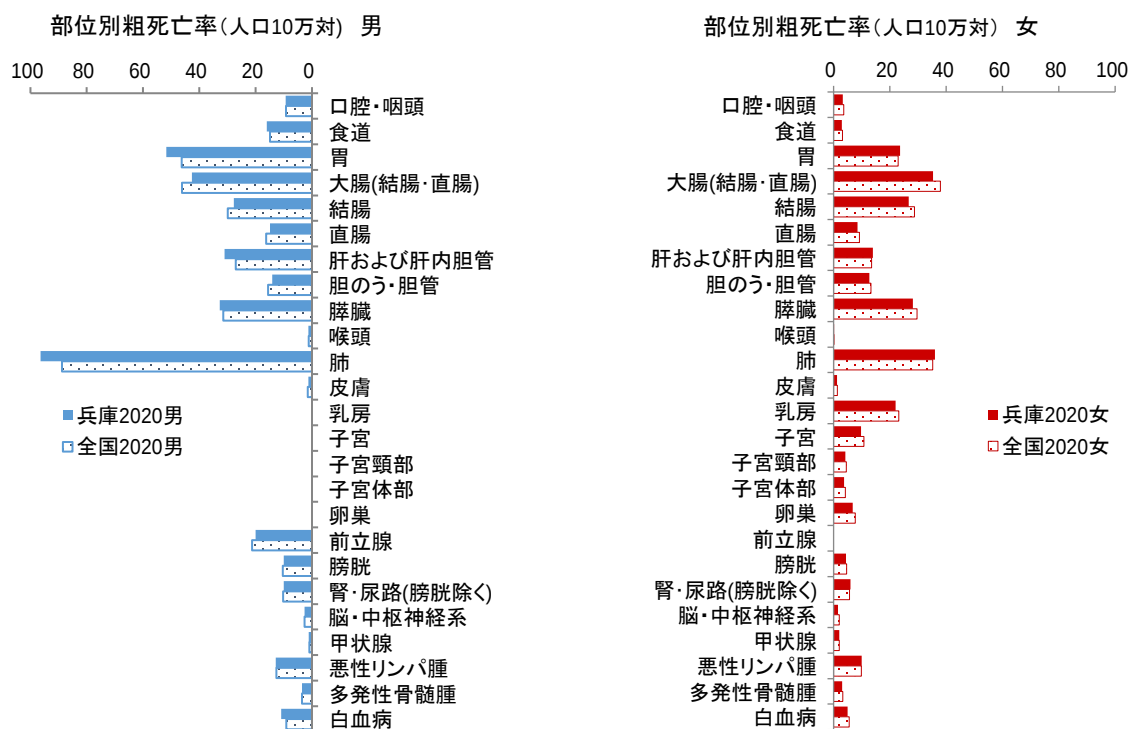
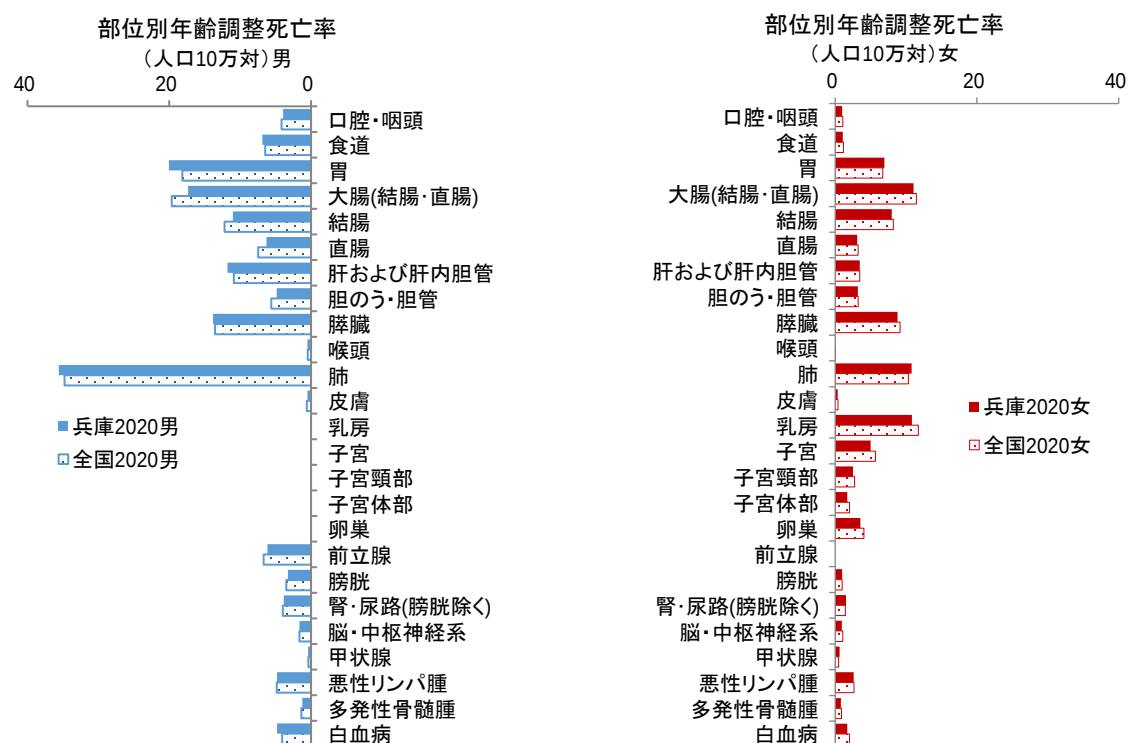


図 17 部位別年齢調整死亡率：人口 10 万対（表 9 から作成）



※ 全国値は、国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」（人口動態統計）より引用

健康づくり審議会規則

平成 23 年 3 月 31 日

兵庫県規則第 7 号

(趣 旨)

第 1 条 この規則は、健康づくり推進条例（平成 23 年兵庫県条例第 14 号）第 23 条第 5 項の規定に基づき、同条例に定めるもののほか、健康づくり審議会（以下「審議会」という。）の組織及び運営に関して必要な事項を定めるものとする。

(組 織)

第 2 条 審議会は、委員 30 人以内で組織する。

(委員の委嘱)

第 3 条 委員は、次に掲げる者のうちから、知事が委嘱する。

- (1) 学識経験のある者
- (2) 関係団体を代表する者
- (3) 市町の長を代表する者

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会 長)

第 5 条 審議会に会長を置く。

- 2 会長は、委員の互選によって定める。
- 3 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。
- 4 会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、あらかじめ会長の指名する委員が、その職務を代理する。

(会 議)

第 6 条 審議会は、会長が招集する。

- 2 審議会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。
- 3 審議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(専門委員)

第 7 条 審議会に、専門の事項を調査させるため必要があるときは、専門委員を置くことができる。

- 2 専門委員は、次に掲げる者のうちから、知事が委嘱する。
 - (1) 学識経験のある者
 - (2) 関係団体を代表する者

(3) 関係行政機関の職員

- 3 専門委員の任期は、当該専門の事項に関する調査が完了したときは、その任を解くものとする。

(部会)

第8条 部会に属すべき委員及び専門委員は、会長が指名する。

- 2 部会に、部会長を置く。
- 3 部会長は、部会に属する委員のうちから、会長が指名する。
- 4 部会長の職務及び部会の会議については、第5条第3項及び第6条の規定を準用する。
- 5 審議会は、部会の議決をもって、審議会の議決とすることができる。

(小委員会)

第9条 審議会及び部会に、専門の事項を調査審議する必要があるときは、小委員会を置くことができる。

- 2 小委員会に属すべき委員及び専門委員は、会長（部会に置かれる小委員会にあつては、部会長。第4項において同じ。）が指名する。
- 3 小委員会に委員長を置く。
- 4 委員長は、小委員会に属する委員及び専門委員のうちから、会長が指名する。
- 5 委員長の職務及び小委員会の会議については、第5条第3項及び第6条の規定を準用する。

(補 則)

第10条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営について必要な事項は、審議会が定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この規則は、昭和54年4月1日から施行する。

附 則（昭和58年12月9日規則第75号）

この規則は、交付の日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則の施行の日以後最初に開かれる協議会は、第7条第1項の規定にかかわらず、知事が招集する。

附 則

- 1 この規則は、平成23年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則の施行の際現に改正前の兵庫県健康対策協議会規則（以下「改正前の規則」という。）第4条の規定により兵庫県健康対策協議会の委員に委嘱されている者は、この規則の施行の日（以下「施行日」という。）に改正後の健康づくり審議会規則（以下「改正後の規則」という。）第3条の規定により健康づくり審議会の委員に委嘱された者とみなす。この場合において、その委員の任期は、改正後の規則第4条第1項の規定にかかわらず、施行日後最初に健康づくり審議会の委員が委

嘱されるまでの間とする。

- 3 この規則の施行の際現に改正前の規則第6条第2項の規定により兵庫県健康対策協議会の会長として互選によって定められた者は、施行日に改正後の規則第5条第2項の規定により健康づくり審議会の会長として互選によって定められた者とみなす。
- 4 この規則の施行の際現に改正前の規則第8条第2項の規定により兵庫県健康対策協議会の専門委員に委嘱されている者は、施行日に改正後の規則第7条第2項の規定により健康づくり審議会の専門委員に委嘱された者とみなす。

健康づくり審議会運営規程

(目的)

第1条 この規程は、健康づくり審議会規則（平成23年兵庫県規則第7号）（以下「規則」という。）第10条の規定により、健康づくり審議会及び部会並びに小委員会（以下「審議会等」という。）の運営に関して必要な事項を定めるものとする。

(会議)

第2条 会長及び部会長並びに委員長（以下「会長等」という。）は、会議を招集しようとするときは、その開催期日の7日前までに委員に通知しなければならない。ただし、特別の理由がある場合は、この限りでない。

(会議の公開)

第3条 会議は公開する。ただし、次のいずれかに該当する場合は除く。

- (1) 情報公開条例（平成12年兵庫県条例第6号）第6条各号に該当すると認められる情報について審議等を行う場合
 - (2) 会議を公開することにより、公正かつ円滑な議事運営に著しい支障が生ずると認められる場合
- 2 会議の傍聴に関して必要な事項は、会長等が別に定める。

(会議録)

第4条 会議を開いたときは、議事の概要を作成する。

- 2 議事の概要は公開する。なお、公開にあたっては、個人情報の保護に留意するとともに、前条第1項ただし書きに該当する事項は除く。

(代理出席)

第5条 団体を代表する委員は、事故その他のやむを得ない理由により会議に出席できないときは、あらかじめ会長等の承認を得て、当該団体に所属する者を代理人として出席させることができる。この場合において、団体を代表する委員は、会議が開かれる前に委任状（様式第1号）を会長等に提出しなければならない。

- 2 前項の規定により、代理人が会議に出席する場合は、代理人の行為を委員の行為とみなす。
- 3 前2項の規定により、代理人が会議に出席する場合は、代理人に対して、委員と同額の謝金を支給する。

(委員以外の出席)

第6条 会長等は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を述べ、又は説明させることができる。

(その他)

第7条 その他、部会及び小委員会の運営に関することは、部会及び小委員会が別に定めることができる。

附 則

この規程は、平成23年7月22日から施行する。

健康づくり審議会対がん戦略部会がん診療連携推進専門委員会運営規程

(目的)

第1条 本県のがん医療の均てん化及び地域連携を促進し、がん診療連携を推進する兵庫県指定がん診療連携拠点病院（以下「県指定病院」という。）にかかる指定要件、推進方策等についての助言及び提言を得るため「がん診療連携推進専門委員会（以下「専門委員会」という。）」を健康づくり審議会対がん戦略部会に設置し、健康づくり審議会運営規程第7条に基づく運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 専門委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 県指定病院の指定要件に関する助言・提言
- (2) その他必要と認める事項に関すること。

(組織)

第3条 専門委員会は、委員10名以内で組織する。

(委員以外の出席者への謝金)

第4条 健康づくり審議会運営規程第6条に基づき、委員以外の者が出席したときは、その委員以外の者に対し、委員と同額の謝金を支給する。

(委員以外の出席者への費用弁償)

第5条 前条の規程に基づき、委員以外の者が出席したときは、その委員以外の者に対し、旅費を支給する。

- 2 前項により支給する旅費の額は、「職員の旅費に関する条例」（昭和35年兵庫県条例第44号）に基づく額とする。

(庶務)

第6条 専門委員会の庶務は、健康福祉部健康局疾病対策課において処理する。

(補則)

第7条 この規程に定めるもののほか、専門委員会の運営に関し必要な事項は、専門委員会が別に定める。

附則

- 1 この規程は、平成26年6月9日から施行する。

健康づくり審議会対がん戦略部会がん登録推進専門委員会運営規程

(目的)

第1条 がん登録等の推進に関する法律（以下「がん登録推進法」という。）第18条第2項に規定する審議会その他の合議制の機関として、全国がん登録にかかるデータの利用若しくは提供等に関する審議を行うため、「がん登録推進専門委員会（以下「専門委員会」という。）」を健康づくり審議会対がん戦略部会に設置し、健康づくり審議会運営規程第7条に基づく運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 専門委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) がん登録推進法第18条第2項に規定する都道府県知事による利用等に関すること
- (2) がん登録推進法第19条第2項に規定する市町村等への提供に関すること
- (3) がん登録推進法第21条第10項に規定するその他の提供に関すること
- (4) がん登録推進法第22条第2項及び第4項に規定する都道府県がんデータベースの整備等に関すること
- (5) がん登録等の推進に関する法律施行令（以下「施行令」という。）第6条第3項に規定するがんに係る調査研究における有用性が認められる情報を保有する者の審議に関すること
- (6) 施行令第8条第2項に規定するがん登録推進法第24条第1項の政令で定める者（都道府県知事の権限及び事務の委任）の審議に関すること
- (7) その他必要と認める事項に関すること

※（5）及び（6）については、施行令附則第3条の規定に基づき、法施行日前においても意見を聴くことができる。

(組織)

第3条 専門委員会は、委員10名以内で組織する。

(委員以外の出席者への謝金)

第4条 健康づくり審議会運営規程第6条に基づき、委員以外の者が出席したときは、その委員以外の者に対し、委員と同額の謝金を支給する。

(委員以外の出席者への費用弁償)

第5条 前条の規程に基づき、委員以外の者が出席したときは、その委員以外の者に対し、旅費を支給する。

2 前項により支給する旅費の額は、「職員の旅費に関する条例」（昭和35年兵庫県条例第44号）に基づく額とする。

(庶務)

第6条 専門委員会の庶務は、健康福祉部健康局疾病対策課において処理する。

(補則)

第7条 この規程に定めるもののほか、専門委員会の運営に関し必要な事項は、専門委員会が別に定める。

附則

- 1 この規程は、平成27年11月27日から施行する。