

# がん診療連携拠点病院等の整備に 関する指針の改定について



# 国におけるがん診療連携拠点病院等の 指定要件の見直しについて

# これまでのがん診療連携拠点病院等の全体像

令和4年7月21日開催  
第14回がん診療提供体制のあり方に関する検討会資料 1より抜粋

- 「国立がん研究センター」は、指定の検討会の意見を踏まえ、がん診療連携拠点病院として厚生労働大臣が指定する。
- 「がん診療連携拠点病院（都道府県がん診療連携拠点病院及び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」は、都道府県知事が推薦し、指定の検討会の意見を踏まえて厚生労働大臣が指定する。
- 「地域がん診療連携拠点病院」は、「高度型」「特例型」として、指定の類型を定めることができる。

## 〈がん診療連携拠点病院等の全体像〉

### ◆都道府県がん診療連携協議会（都道府県協議会）

都道府県がん診療連携拠点病院は都道府県協議会を設置し、都道府県内のがん診療に係る情報の共有、評価、分析及び発信を行う。

#### 都道府県がん診療連携拠点病院（51か所）

- ・ 都道府県における中心
- ・ 都道府県下の拠点病院等のとりまとめ（研修実施、情報提供等）

#### 地域がん診療連携拠点病院（354か所）

- ・ がん医療圏に原則1か所整備
- ・ 専門的ながん医療の提供・連携体制の整備

地域がん診療連携拠点病院（高度型）：55か所  
診療機能等が高く、同一のがん医療圏に1か所

地域がん診療連携拠点病院：293か所

地域がん診療連携拠点病院（特例型）：6か所  
指定要件を欠くなどの事態が発生した場合

#### 特定領域がん診療連携拠点病院（1か所）

- ・ 特定のがんについて都道府県で最も多くの患者を診療

#### 地域がん診療病院（45か所）

- ・ がん診療連携拠点病院のないがんの医療圏に1か所整備
- ・ グループ指定（隣接するがん診療連携拠点病院との連携）

国・厚生労働省



◆都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会（国協議会）  
国立がん研究センターと都道府県がん診療連携拠点病院が連携し、情報収集、共有、評価、広報を行う。

#### 国立がん研究センター（2か所）

- ・ がん対策の中核的機関としてがん医療を牽引
- ・ 都道府県下のがん診療連携拠点病院等に対し、診療支援、情報提供、人材育成等の役割を担う
- ・ 我が国におけるがん診療等に関する情報を収集、分析、評価し、改善方策を検討した上で国に提言

※令和4年4月1日時点

# 今回行われた見直しの全体的な方針

令和4年7月21日開催  
第14回がん診療提供体制のあり方に関する検討会資料1を一部改変の上抜粋

## 見直しの論点

- 現行の整備指針では、多数の指定要件が定められており、医療機関にとって把握しにくく、負担となっているという意見がある。
- また、既に多くの医療機関において十分実施されている内容を含んでいるとの指摘がある。
- 一方で、妊孕性温存療法等、新たに拠点病院等の要件に加えることを検討すべき分野も存在している。



## 見直し結果

- 新たな要件について必要な項目の追加は行いつつも全体として現行のものよりも簡素化する。
- すでに多くの医療機関で十分に実施されており、他施策の状況なども踏まえて、要件の削除を行っても診療の質が維持される可能性が高い要件は削除する。
- すでに多くの医療機関で十分に実施されているが、当該要件を設定することによりそれを維持する必要がある要件は簡素化した記載を残すこととする。

# 都道府県がん診療連携協議会のあり方について

令和4年7月21日開催  
第14回がん診療提供体制のあり方に関する検討会資料1を一部改変の上抜粋

## 見直しの論点

- 新型コロナウイルス感染症の流行に対して、がん診療体制についても大きな影響を受けたが、地域における連携が十分に機能できていれば、その影響を最小化できたのではないかと指摘もある。
- 都道府県がん診療連携協議会（以下協議会とする。）が、十分に機能していない地域もあるとの意見もあり、各地域におけるがん対策を適切に推進していくために、協議会の機能を強化するようにしてはどうか。



## 見直し結果

- 全てのがん診療連携拠点病院等には、協議会への積極的な参画を求める。
- 協議会には、各都道府県の行政や患者団体などの関係団体にも積極的な関与を求める。
- 都道府県がん診療連携拠点病院（以下都道府県拠点病院とする。）には、協議会における調整やとりまとめの機能を求める。
- 協議会においては、がん対策基本法、がん対策推進基本計画、各都道府県のがん計画等の趣旨や内容を踏まえて、都道府県におけるがん対策を強力に推進する役割を求める。
- また、適切な医療提供体制の整備に向けて、地域におけるがん診療に関連する人材育成や適正配置についても特定機能病院等を中心に議論を行うよう求める。

# 都道府県がん診療連携協議会のあり方について

令和4年7月21日開催  
第14回がん診療提供体制のあり方に関する検討会資料1より抜粋

- 協議会の機能や役割が明確化された。

## 都道府県協議会

- ・ 国のがん対策基本法及びがん対策推進基本計画、都道府県のがん計画等を強力に推進する役割を担う
- ・ 都道府県全体のがん医療の質の向上を担い、そのための議論・調整・広報等を行う
- ・ 特定機能病院等を中心とした高度ながん医療に関する人材育成、医師の適正配置における議論・調整を行う

### 地域がん診療病院

拠点病院と連携して各がん医療圏の  
がん医療の質の向上を担う



### 地域がん診療連携拠点病院

各がん医療圏のがん医療の  
質の向上を担う



### 都道府県がん診療連携拠点病院

協議会を取りまとめ、都道府県全体のがん医療の  
質の向上に関し中心的な役割を担う



特定機能病院  
人材育成、  
医師派遣 等

グループ  
指定

データ分析、  
評価、共有

連携協力  
体制の推進

人材育成

人員配置

広報

B C P体制  
構築

etc...

## 全ての拠点病院等が対応すべき項目と、役割分担の上で連携を推進すべき項目

### 見直しの論点

- がん医療の質の均てん化の観点から、全ての拠点病院等において対応することが求められる項目がある一方で、全ての拠点病院等では対応が難しく、役割分担の明確化を図る必要がある項目が存在するとの指摘がある。
- 全ての拠点病院等で対応を行わない項目についても、役割分担の明確化と連携の推進によって、全ての患者が適切な医療に比較的容易にアクセスすることができるようにしていく必要がある。

### 方針

- 協議会において、各都道府県内の拠点病院等の役割分担を議論・整理し、その結果を共有するとともに、情報公開することで患者に適切な医療を提供できる体制を確保することを求める。
- 全ての都道府県に配置するよりも国全体で一定数を整備することが望ましい分野においては、国立がん研究センターが関係学会等と連携して情報を集約し、それらの治療方法等を実施する医療機関について、公開することとする。
- また、どういった項目がそれらに該当するかについて、例示を行うこととする。

## 国レベルで役割分担すべき項目(案)

- 粒子線治療等の特殊な放射線治療
- 希少がんへの診療および連携体制
- 小児・ゲノム拠点(個別WGで検討)

## 都道府県レベルで役割分担すべき項目(案)

- 緩和ケアセンター、緩和ケア病棟(ホスピス)、神経ブロックを含む総合的な疼痛緩和
- 強度変調放射線療法や核医学治療等の高度な放射線治療
- 分野別に希少がんの対応を行う体制
- 小児がんの長期フォローアップの実施
- AYA世代のがんの支援体制
- 妊よう性温存療法の実施(別途ネットワークの構築を要件化している)

## すべての拠点病院で整備すべき項目(案)

- 我が国に多いがんに対する集学的治療体制
- がん相談支援センター
- 役割分担すべき項目の対象となる者を、適切な医療機関につなげるための窓口、該当する患者への適切な情報提供
- 高齢者のがんに対する治療体制



## 地域がん診療連携拠点病院（高度型）のあり方について

### 見直しの論点

- 整備指針において、地域がん診療連携拠点病院（高度型）（以下「地域拠点病院（高度型）」という。）の指定は同一医療圏に1か所と定められているところであるが、同一医療圏に複数であっても要件を満たす場合には指定を認めるべきだという指摘がある。
- 一方で、地域拠点病院（高度型）の指定要件は定義が不明確であり、地域によって推薦の積極性に差があり、結果として地域偏在が認められるのではないかという指摘もある。
- また、同一医療圏の中での差別化を図る目的のもと、導入されたが、結果として患者に与える印象と診療機能の実態が異なる、との意見もある。
- 地域拠点病院（高度型）を設けた時の目的や現時点における実態も踏まえた上で、その必要性や指定要件のあり方について、どう考えるか。

### 方針

- 望ましい要件については、都道府県拠点病院には必須要件として求める要件や、将来的には全ての拠点病院への必須化を求める要件等に再整理することにより当該要件の普及に努める。
- 協議会において望ましい要件の充足率等を整理して公表することで、望ましい要件を充足することへのインセンティブとする。
- 協議会において、各都道府県内の拠点病院等の役割分担を議論・整理し、その結果を共有するとともに、情報公開することで患者に適切な医療を提供できる体制を確保することを求める。（再掲）
- 地域拠点病院（高度型）は、これらの取組に発展的に解消させることとする。

## BCP（事業継続計画）的な視点に基づく診療体制の確保について

### 見直しの論点

- 新型コロナウイルス感染症がまん延した状況下においても、必要ながん診療は一定程度確保されてきたが、医療機関によっては診療体制の維持が困難になったケースもある。また、他国には、がん診療等に多大なる影響があった国もあるとの情報もある。
- 感染症のまん延や災害等の状況においても、各地域において、地域の医療機関等との連携等により、必要ながん診療を提供できるようBCP的な視点に基づく診療体制の確保について検討する必要がある、それらを推進するような要件について、検討してはどうか。

### 方針

- 感染症のまん延や災害等の状況におけるBCPの策定及び定期的な見直しについて、次回の指針改定において必須要件とすることを念頭に、今回の指針見直しにおいては全ての拠点病院等にとって「望ましい」要件として追加する。
- 都道府県協議会において、個々の拠点病院等だけでなく、都道府県やがんの医療圏といった単位でのがん診療のBCPについて議論することを、「望ましい」要件とする。

# 診療従事者人員要件について

## 見直しの論点

- 診療従事者については、医療の質を担保することを目的とし、職種に応じて「常勤」「専従」「専任」の要件が定められている。
- 一部の医療圏においては、放射線医や病理医等の人材確保が難しく、拠点病院の指定の維持が難しい施設があるとの意見がある。
- 一方で、こうした人員要件が拠点病院における医療の質を担保しているという指摘もある。
- 「300人以下医療圏」において、診療従事者の緩和要件を2022年3月末までとして設けているところであるが、現時点において緩和要件を廃止すると相当数の拠点病院が要件を満たさなくなるところ、それらの要件についてどのようにすべきか。

## 方針

- 現時点においては、放射線医や病理医等が総数として不足しているのではなく、適正配置によって対応が可能と考えられるため、がん医療の質の維持の観点から、これらの医師を「常勤」として配置することを求める。
- 一方で、人材の確保に苦慮している拠点病院もあることから、関連学会等における人材育成や適正配置の取組を注視しつつ、どのような対応が可能か引き続き検討する。
- 「300人以下医療圏」においては、十分な期間を確保していたため、緩和要件を廃止に向け、要件を満たさない場合は地域がん診療病院等への移行を促す等の対応を行いつつ、地域における医療体制に大きな影響がある場合については、都道府県全体の医療体制の方針等を踏まえて必要最小限の緩和要件を設けることも可能とする。

# 要件未充足への対応について

## 見直しの論点

- 現行の整備指針では、「がん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院が指定要件を欠くに至ったと認めるときは、指定の検討会の意見を踏まえ、当該病院に対し、勧告、指定の取り消し、地域拠点病院における指定類型の見直し等の対応を行うことができるものとする。」と定められているが、それぞれどういった場合にこれらの措置を講ずるかについては明記されていない。
- 統一的な対応のため、どういった場合に勧告、指定の取り消し、地域拠点病院における指定類型の見直しの対応を行うかを明記することについて、どう考えるか。
- また、それぞれの要件の充足状況について、確認する体制についてどう考えるか。

## 方針

- どういった場合に勧告、指定の取り消し、地域拠点病院における指定類型の見直しの対応を行うかを明記する。
- 都道府県がん診療連携拠点病院、特定領域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院について、指定類型見直しが可能となるよう特例型の類型を新設する。

# 要件未充足への対応について

令和4年7月21日開催  
第14回がん診療提供体制のあり方に関する検討会資料1より抜粋

## 〈要件未充足がある場合の対応フロー（案）〉

STEP①：現況報告書等にて充足状況を確認

充足状況に疑義がある

STEP②：文書等による充足状況の確認

文書等による確認で要件未充足等が明確に認められる

STEP③：指定の検討会にて報告

要件未充足

単なる要件未充足ではなく、速やかに改善を求めることが妥当なもの

勧告：期間は1年以内で内容に応じ

要件を充足した場合

指定類型の見直し(特例型)：1年

1年経過後も要件未充足が継続している場合(※)、医療安全上の重大な疑義、意図的な虚偽申告等

一般型に復帰

指定取り消し

| 対応            | 詳細   |
|---------------|--|
| 勧告            | <ul style="list-style-type: none"> <li>単なる要件未充足ではなく、速やかに改善を求める必要があることから特例型として1年の期間を置くべきでなく、一方で、即座に指定取り消しとすることが相応しくない場合。</li> <li>期間は1年以内で内容に応じ設定する。</li> </ul> |
| 指定類型の見直し(特例型) | <ul style="list-style-type: none"> <li>要件未充足が認められた場合。</li> <li>期間は1年とする。</li> </ul>  |
| 指定取り消し        | <ul style="list-style-type: none"> <li>勧告時に指定した期間を経過したが、改善されない場合。</li> <li>指定の検討会で指定類型を見直され、1年経過後も要件未充足が継続している場合。</li> <li>医療安全上の重大な疑義、意図的な虚偽申告等。</li> </ul>   |

医療安全上の重大な疑義、意図的な虚偽申告等

指定取り消し

勧告時に指定した期間を経過したが改善されない

指定取り消し

※ Aの要件を未充足で特例型の指定を受け、その後Aは充足したが、今度はBの要件が未充足で指定の検討会を迎えた場合は、未充足が継続したものと判断し、指定取り消しとする。

# がん診療連携拠点病院等の全体像

令和4年7月21日開催  
第14回がん診療提供体制のあり方に関する検討会資料1より抜粋

- 「都道府県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」に特例型を新設する。
- 「地域がん診療連携拠点病院（高度型）」は廃止する。

## 〈がん診療連携拠点病院等の全体像〉

都道府県協議会の体制を強化

### ◆都道府県がん診療連携協議会（都道府県協議会）

都道府県がん診療連携拠点病院は都道府県協議会を設置し、都道府県内のがん診療に係る情報の共有、評価、分析及び発信を行う。

#### 都道府県がん診療連携拠点病院

- ・ 都道府県における中心
- ・ 都道府県下の拠点病院等のとりまとめ（研修実施、情報提供等）

#### 都道府県がん診療連携拠点病院（特例型）

指定要件を欠くなどの事態が発生した場合

#### 地域がん診療連携拠点病院

- ・ がん医療圏に原則1か所整備
- ・ 専門的ながん医療の提供・連携体制の整備

#### 地域がん診療連携拠点病院（特例型）

指定要件を欠くなどの事態が発生した場合

#### 特定領域がん診療連携拠点病院

- ・ 特定のがんについて都道府県で最も多くの患者を診療

#### 特定領域がん診療連携拠点病院（特例型）

指定要件を欠くなどの事態が発生した場合

#### 地域がん診療病院

- ・ がん診療連携拠点病院のないがんの医療圏に1か所整備
- ・ グループ指定（隣接するがん診療連携拠点病院との連携）

#### 地域がん診療病院（特例型）

指定要件を欠くなどの事態が発生した場合

国・厚生労働省

◆都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会（国協議会）  
国立がん研究センターと都道府県がん診療連携拠点病院が連携し、情報収集、共有、評価、広報を行う。

#### 国立がん研究センター（2か所）

- ・ がん対策の中核的機関としてがん医療を牽引
- ・ 都道府県下のがん診療連携拠点病院等に対し、診療支援、情報提供、人材育成等の役割を担う
- ・ 我が国におけるがん診療等に関する情報を収集、分析、評価し、改善方策を検討した上で国に提言

# 都道府県の定めるがんの医療圏の見直しについて

## 見直しの論点

- 現行の整備指針では、都道府県が医療計画にて定めるがんの医療圏に都道府県拠点病院もしくは地域拠点病院を指定することとしている。
- また、地域がん診療病院は、拠点病院の無いがんの医療圏に指定することとしている。また、それぞれの要件の充足状況について、確認する体制についてどう考えるか。
- 一方で、一部の自治体においては、拠点病院・地域がん診療病院のいずれも指定されていない「空白の医療圏」が生じている事例が見受けられる。
- これら「空白の医療圏」については、受療行動の実態として拠点を設けることが必ずしも適切とは言えない状況にある。今後のニーズも踏まえた適切ながんの医療圏の見直しを推奨するべきではないか。

## 方針

- 都道府県に対し、次期医療計画の改定にあたり、空白の医療圏の患者の受療動向等を勘案し、実情や人口減少等の将来のニーズに即したがんの医療圏の再検討を促す。

# 三重県におけるがん診療連携拠点病院の推薦について

## 国への推薦

- 本県においては、現在以下のとおり厚生労働省からの指定を受けているところ。

都道府県がん診療連携拠点病院 : 三重大学医学部附属病院

地域がん診療連携拠点病院（高度型） : 伊勢赤十字病院

地域がん診療連携拠点病院 : 市立四日市病院  
鈴鹿中央総合病院  
松阪中央総合病院

- 今般の指針改定を受けて、厚生労働省からがん診療連携拠点病院等の指定更新に係る手続きの案内があり、本県においては、現在指定を受けている5病院を継続して推薦している。
- なお、推薦を行った5病院については、がん診療連携拠点病院が満たすべきとされる必須の条件はすべて満たしている。
- 地域がん診療連携拠点病院（高度型）の廃止により、伊勢赤十字病院は地域がん診療連携拠点病院として推薦を行っている。

## 今後の流れ

- 国において、がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会が行われることとなっており、そこでの議論を受け、指定の可否が決定される予定。



**三重県がん診療連携準拠点病院および  
三重県がん診療連携病院の指定要件について**

# 令和3年度に行われた議論について

## 令和3年度の議論の内容

- 三重県がん診療連携準拠点病院（以下、「準拠点病院」という）および三重県がん診療連携病院（以下、「連携病院」という）の指定期間にばらつきがあり、指定制度の運用上の課題が挙げられていたところ。
- 令和3年度第1回三重県がん対策推進協議会において、以下のとおり取扱いを決定したところ。

### 【指定期間と指定開始時期について】

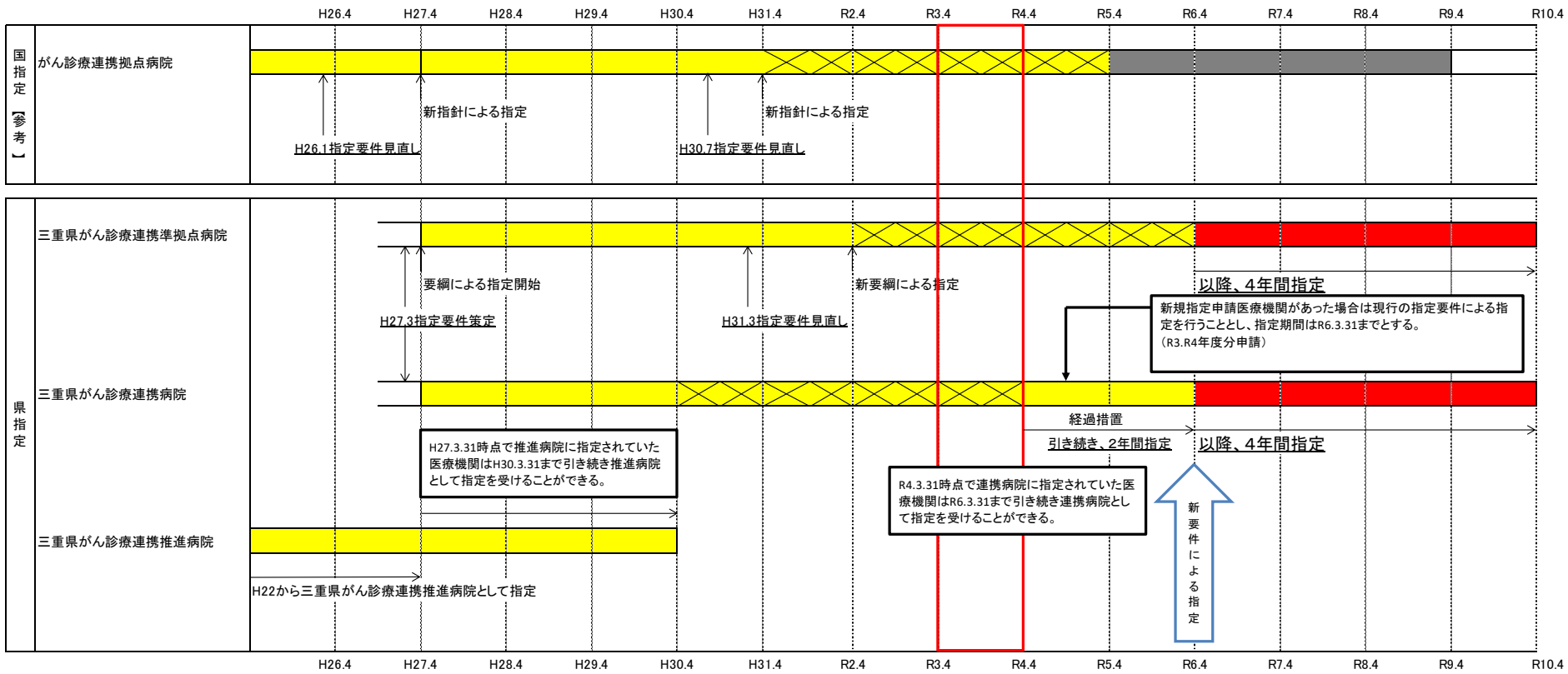
- (1) 現在の準拠点病院の指定期間である令和6年3月31日まで無条件で指定を行う。（2年間）  
なお、今後の連携病院の指定要件にかかる見直し等の参考資料とするため、連携病院に指定されている病院に対し、従来どおり現況報告書の提出を求めることとする
- (2) 令和6年度からの指定開始時期を準拠点病院・連携病院ともに令和6年4月1日からとし、指定期間は4年間とする。また、今後検討していく新要件を充足しない病院は、連携病院の指定を受けられないものとする。
- (3) 拠点病院の指定要件の見直しに伴う指定期間の猶予措置が設けられた場合、連携病院については猶予措置を設けないこととする。ただし、準拠点病院については拠点病院に準ずる病院であることを鑑み、拠点病院の指定期間の猶予措置をふまえ、必要に応じて猶予措置を設けることとする。

### 【連携病院の新規指定申請医療機関の取扱い】

令和4年度・令和5年度の指定（令和3年度・令和4年度申請分）については、現行の指定要件を満たす医療機関のみ指定を行うこととし、令和6年3月31日までを指定期間とする。

# 令和3年度に行われた議論について

## がん診療連携拠点病院等指定スケジュール



※網掛けは現在指定している指定期間。

国： がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針(平成30年7月31日)

県： 三重県がん診療連携拠点病院及び三重県がん診療連携病院の指定に関する要綱(平成31年3月22日)

# 県内のがん診療連携拠点病院等の一覧

| 二次医療圏 | がんの医療圏 | がん診療連携拠点病院      |                  | 三重県がん診療連携<br>準拠点病院 | 三重県がん診療連携病院                   |  |
|-------|--------|-----------------|------------------|--------------------|-------------------------------|--|
|       |        | 都道府県            | 地域               |                    | 「高度又は特異性<br>のある医療」を提供<br>する病院 | 「拠点病院や準拠<br>点病院では対応<br>しきれない医療を<br>補完する」病院 |
| 北勢    | 桑員     |                 |                  | 桑名市総合医療センター        | いなべ総合病院<br>もりえい病院             |  |
|       | 三泗     |                 | 市立四日市病院          | 県立総合医療センター         | 四日市羽津<br>医療センター               |  |
|       | 鈴亀     |                 | 鈴鹿中央総合病院         |                    | 塩川病院                          | 鈴鹿回生病院                                     |
| 中勢伊賀  | 津      | 三重大学医学部<br>附属病院 |                  | 三重中央医療センター         | 藤田医科大学<br>七栗記念病院              |  |
|       | 伊賀     |                 |                  |                    |                               | 岡波総合病院<br>上野総合市民病院<br>名張市立病院               |
| 南勢志摩  | 松阪     |                 | 松阪中央総合病院         | 済生会松阪総合病院          |                               | 松阪市民病院                                     |
|       | 伊勢志摩   |                 | 伊勢赤十字病院<br>(高度型) |                    |                               | 市立伊勢総合病院                                   |
| 東紀州   | 東紀州    |                 |                  |                    |                               | 尾鷲総合病院                                     |

# 今後の対応について

## 検討が必要な内容

- これまでも、国におけるがん診療連携拠点病院等の指定要件の改定を受けて、県の準拠点病院・連携病院の指定要件についても見直しを行ってきたところ。
- 今回も、国の指定要件の見直しを踏まえて、県の指定要件の見直しを行う必要性があると考えられる。
- また、令和元年度第1回三重県がん対策推進協議会において、連携病院のあり方については、以下のとおり検討を行っていくとされている。

### 【令和元年度第1回三重県がん対策推進協議会における議論の内容】

「拠点病院や準拠点病院を補完する」病院については、原則、現行の連携病院の制度を引き継ぐ。  
「高度又は特異性のある医療」については、国の特定領域がん診療連携拠点病院を参考に、指定要件について検討することとした

## 論点

- 国の指定要件の見直しを踏まえ、県の準拠点・連携病院の指定要件も見直しを行い、令和6年4月1日からの新要件での指定に向け、令和5年度中に改定を行うこととしてはどうか。
- 三重県がん対策推進協議会における議論の内容を踏まえ、指定要件の見直しにあたっては、準拠点・連携病院の役割や機能を含め、特に留意すべき視点はありますか。