

健 発 第 0 2 0 1 0 0 4 号  
平成 1 8 年 2 月 1 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省健康局長

### がん診療連携拠点病院の整備について

我が国のがん対策については、平成 1 6 年度から開始された「第 3 次対がん 1 0 か年総合戦略」に基づき、各種の施策を積極的に推進しているところである。

「第 3 次対がん 1 0 か年総合戦略」においては、全国どこでも質の高いがん医療を受けることができるようがん医療の「均てん化」を図ることを戦略目標として掲げており、平成 1 6 年 9 月に厚生労働大臣の懇談会として「がん医療水準均てん化の推進に関する検討会」を設置し、がん医療の地域格差の要因などについて検討が行われ、昨年 4 月にその具体的な是正策について提言をいただいたところである。

この検討会からの提言を踏まえ、がん医療水準の均てん化の実現に向け、地域がん診療拠点病院の機能の充実強化や診療連携体制の確保などを推進するため、昨年 7 月に「地域がん診療拠点病院のあり方検討会」を設置し、指定要件の見直し等について検討を進めてきたが、今般、別添のとおり「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」（以下、「指針」という。）を定めたので通知する。

各都道府県におかれては、地域における連携を図りつつ、質の高いがん医療を受けることができる体制を確保するという観点から、別添の指針に基づき、速やかに整備が行われるよう、その推薦にあたり特段の配慮をお願いする。

また、指針の V に規定するがん診療連携拠点病院の推薦様式等については、別途通知するので留意されたい。

なお、がん診療連携拠点病院の整備は、医療計画におけるがん対策に基づき、その推進を図るものであることから、現在改正を予定している医療法における医療計画制度の見直しを踏まえ、改正法の施行（1 9 年度予定）に併せてがん診療連携拠点病院の整備のあり方について、必要な見直しを行うことを予定していることを申し添える。

おって、平成 1 3 年 8 月 3 0 日健発第 8 6 5 号厚生労働省健康局長通知は、本通知の施行日をもって廃止する。

# がん診療連携拠点病院の整備に関する指針

## I がん診療連携拠点病院の指定について

- 1 都道府県知事が下記2を踏まえて推薦する医療機関について、第三者によって構成される検討会の意見を踏まえ、厚生労働大臣が適当と認めるものをがん診療連携拠点病院として指定する。
- 2 各都道府県においては、医療計画等との整合性を図りつつ、地域がん診療連携拠点病院にあつては、2次医療圏に1カ所程度、また、都道府県がん診療連携拠点病院にあつては都道府県に概ね1カ所整備することとする。
- 3 国立がんセンター中央病院及び東病院は、本指針で定めるがん診療連携拠点病院とみなし、特に、他のがん診療連携拠点病院への支援、並びに専門的医師等の育成等の役割を担うこととする。
- 4 厚生労働大臣は、がん診療連携拠点病院が指定要件を満たさないと判断される場合、指定を取り消すことができる。

## II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

### 1 診療体制

#### (1) 診療機能

- ① 各医療機関が専門とする分野において、集学的治療（手術・抗がん剤治療・放射線治療等の組み合わせや緩和医療を含む複数診療科間における相互診療支援等）及び各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療並びに応用治療を行うこと。また、クリティカルパスの整備が望ましい。

(注) 各医療機関が専門とする分野とは、例えば、肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん、膵がん、子宮がん、前立腺がん、頭頸部がん、食道がん、膀胱がん、腎がん、小児がん、造血器腫瘍その他、放射線診断・治療、病理診断、外来抗がん剤治療及び緩和医療等をいう。

(注) クリティカルパスとは、検査、治療などを含めた詳細な診療計画表をいう。

- ② 我が国に多いがん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がん）について、集学的治療及び各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療並びに応用治療を行う体制を有するか、又は連携によって対応できる体制を有すること。
- ③ 我が国に多いがんについて、セカンドオピニオンを提示する機能を持つか、

又は施設間連携によって対応できる体制を有すること。

(注) セカンドオピニオンとは、診断や治療方法について、主治医以外の第三者の医師が提示する医療上の意見をいう。

#### ④ 緩和医療の提供体制

ア 医師、看護師、医療心理に携わる者等を含めたチームによる緩和医療の提供体制を整備すること。ただし、当該提供体制には、一般病棟におけるチーム医療の一部として緩和医療を提供できる体制を含むこととする。また、当該チームによる緩和医療が、対象患者が退院した後も必要に応じて外来等において継続され得る体制を整備すること。

イ 地域において、かかりつけ医を中心とした緩和医療の提供体制を整備すること。

ウ かかりつけ医とともに地域がん診療連携拠点病院内外で共同診療を行い、早い段階から緩和医療の導入に努めること。

エ かかりつけ医の協力・連携を得て、退院後の緩和医療計画を含めた退院計画を立てること。

#### ⑤ 地域の医療機関への診療支援や病病連携・病診連携の体制

ア 地域の医療機関からの紹介患者の受け入れ、及び患者の状態に適した地域の医療機関への逆紹介を行うこと。

イ 地域がん診療連携拠点病院内外の医師が相互に症例相談・診断依頼等（病理診断、画像診断、抗がん剤や手術適応等に関する相談を含む）を行う連携体制を整備すること。

ウ 地域の医療機関の求めに応じて、がん患者に対する共同診療計画の作成等に関する支援を行うこと。

エ 地域連携クリティカルパスの整備が望ましい。

(注) 地域連携クリティカルパスとは、地域内で各医療機関が共有する、各患者に対する治療開始から終了までの全体的な治療計画（急性期病院から回復期病院を経て自宅に帰り、かかりつけ医にかかるような診療計画であり、医療連携体制に基づく地域完結型医療を具体的に実現するもの）をいう。

## (2) 診療従事者

### ① 専門的ながん医療に携わる医師の配置

ア 抗がん剤治療に関する専門的知識を有する医師が1人以上配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。

イ 病理診断医が1人以上配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。

ウ 放射線診断・治療に関する専門的知識を有する医師が1人以上配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。

### ② 専門的ながん医療に携わるコメディカルスタッフの配置

ア がん薬物療法に精通した薬剤師が1人以上配置されていることが望ましい。

イ がん化学療法看護等がんの専門看護に精通した看護師が1人以上配置され

ていることが望ましい。

ウ 医療心理に携わる専任者が1人以上配置されていることが望ましい。

エ 診療録管理（がん登録実務を含む）に携わる専任者が1人以上確保されていること。

オ 放射線治療を専門とする分野に掲げる場合は、専ら放射線治療に従事する診療放射線技師が1人以上確保されていること。

③ すべての医療スタッフがその診療能力を十分発揮できる勤務環境が整備されていること。また、複数診療科の医師間における情報交換・連携の確保を恒常的に推進する観点から、各診療科を包含する医師控え室等を設置することが望ましい。

④ 当該拠点病院の長は、専門的ながん医療に携わる医師の専門性や活動実績等を定期的に評価し、改善すること。

なお、評価に当たっては、紹介患者数、逆紹介患者数、手術件数、抗がん剤治療件数（入院・外来）、放射線治療件数（入院・外来）、論文発表実績、研修会・日常診療等の機会を通じた指導実施実績、研修会・学会等への参加実績等を参考にすることとする。

### （3）医療施設

#### ① 専門的治療室の設置

ア 集中治療室が設置されていることが望ましい。

イ 白血病を専門とする分野に掲げる場合は、無菌病室が設置されていること。

ウ 外来抗がん剤治療室が設置されていることが望ましい。

エ 放射線治療を専門とする分野に掲げる場合は、放射線治療装置が設置されていること。また、その操作・保守に精通した者が配置されているか、又は他の医療機関から協力を得られる体制を整えていることが望ましい。

#### ② 禁煙対策の推進

施設内禁煙の実施等のたばこ対策に積極的に取り組むこと。

## 2 研修体制

（1）主に地域のかかりつけ医等を対象とした、早期診断、緩和医療等に関する研修を実施すること。なお、研修対象者の募集・選定にあたっては、医療機関間の格差の是正に配慮すること。

（2）地域がん診療連携拠点病院内外の講師による公開カンファレンスを定期的開催すること。

## 3 情報提供体制

（1）地域がん診療連携拠点病院内に相談支援機能を有する部門（相談支援センター

等)を設置すること。

① 当該部門に専任者が1人以上配置されていること。

② 当該部門は、地域がん診療連携拠点病院内外の医療従事者の協力を得て、当該拠点病院内外の患者、家族及び地域の医療機関等からの相談等に対応する体制を整備すること。

(注) 上記機能を有すれば、各医療機関において当該部門の名称を設定しても差し支えない。

<相談支援センターの業務>

ア 各がんの病態、標準的治療法等がん診療に係る一般的な医療情報の提供

イ 地域の医療機関や医療従事者に関する情報の収集、紹介

(ア) 医療機関の診療機能、入院・外来の待ち時間、訪問看護を提供した患者数等

(イ) 医療従事者の専門とする分野、経歴、発表論文、医師あたり紹介患者数等

ウ セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介

エ 患者の療養上の相談

オ 患者、地域の医療機関、かかりつけ医（特に紹介元・紹介先の医師）等を対象とした意識調査

カ 各地域における、かかりつけ医等各医療機関との連携事例に関する情報の収集、紹介

キ アスベストによる肺がん及び中皮腫に関する医療相談

ク その他、相談支援に関すること

(注) 相談支援センターの業務については、積極的に広報すること。

(2) 我が国に多いがん以外のがん（膵がん、子宮がん、前立腺がん、頭頸部がん、食道がん、膀胱がん、腎がん、小児がん、造血器腫瘍等）について、集学的治療及び各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療並びに応用治療を行っている場合は、その疾患名等を広報すること。

(3) 臨床研究等を行っている場合は、下記を実施すること。

① 公的並びに私的研究費に基づく進行中の臨床研究及び、過去の臨床研究の成果を広報すること。

② 参加中の治験がある場合、その対象疾患名及び薬剤名等を広報することが望ましい。

(4) 別途定める標準登録様式に基づく院内がん登録を実施すること。また、当該院内がん登録を活用することにより、都道府県が行う地域がん登録事業に積極的に協力すること。

### III 特定機能病院をがん診療連携拠点病院に指定する場合の指定要件について

医療法第4条の2に基づく特定機能病院をがん診療連携拠点病院に指定する場合、IIの地域がん診療連携拠点病院の指定要件に加え、次の要件を満たすこと。

- 1 複数種類の腫瘍に対する抗がん剤治療を行う機能を有する部門（腫瘍センター等）を設置すること。
  - (1) 当該部門の長は、専任とすること。
  - (2) 当該部門では、地域のがん診療連携拠点病院の医師等に対する研修を行うこと。なお、研修へ参加する医師等を募集、選定するにあたっては公正を期すこと。

(注) 上記機能を有すれば、各医療機関において当該部門の名称を設定しても差し支えない。
- 2 他のがん診療連携拠点病院へ診療支援を行う医師の派遣に積極的に取り組むこと。

### IV 都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件について

都道府県がん診療連携拠点病院は、IIで定める地域がん診療連携拠点病院の指定要件に加え、次の要件を満たすこと。

- 1 都道府県がん診療連携拠点病院は、都道府県の中心的ながん診療機能を担い、下記の機能を有すること。
  - (1) 主に地域がん診療連携拠点病院で専門的ながん医療を行う医師・薬剤師・看護師等を対象とした研修を実施すること。
  - (2) 地域がん診療連携拠点病院等に対し、情報提供、症例相談や診療支援を行うこと。
  - (3) 都道府県がん診療連携協議会を設置し、当該協議会は下記の事項を行う。
    - ① 地域におけるがん診療連携体制等ががん医療に関する情報交換を行うこと。
    - ② 都道府県内の院内がん登録データの分析、評価等を行うこと。
    - ③ 都道府県レベルの研修計画、診療支援医師の派遣調整を行うこと。
    - ④ 地域連携クリティカルパスの整備を行うことが望ましい。

### V 指定の推薦・更新、指針の見直し等について

- 1 既に地域がん診療拠点病院の指定を受けている医療機関の取扱いについて  
平成13年8月30日健発第865号厚生労働省健康局長通知の別添「地域がん診療拠点病院の整備に関する指針」に基づき、地域がん診療拠点病院の指定を受けている医療機関（以下、「既指定病院」という。）にあつては、平成20年3月末までの間に限り、本指針で定める地域がん診療連携拠点病院として指定を受けているものとみなす。

## 2 指定の推薦手続き等について

(1) 都道府県は、Iの1に基づく指定の推薦にあたっては、推薦意見書を添付の上、毎年10月末までに別途定める「新規指定推薦書」を厚生労働大臣あて提出すること。

また、地域がん診療連携拠点病院を都道府県がん診療連携拠点病院へ指定換えする場合も、同様の手続きとする。

(2) がん診療連携拠点病院は、指定後2年を経過する日の前年の10月末までに別途定める「現況報告書」を都道府県を経由の上、厚生労働大臣に提出すること。

## 3 指定の更新について

(1) Iの1の指定は、4年ごとにその更新を受けなければ、その期間（以下、指定の有効期間」という。）の経過によって、その効力を失う。

(2) (1) 又は (4) の更新の申請があった場合において、指定の有効期間の満了の日までにその申請に対する処分がされないときは、従前の指定は、指定の有効期間の満了後もその処分がされるまでの間は、なおその効力を有する。

(3) (2) の場合において、指定の更新がされたときは、その指定の有効期間は、従前の指定の有効期間の満了の日の翌日から起算するものとする。

(4) 都道府県は、がん診療連携拠点病院の指定の更新を推薦する場合は、指定の有効期間の満了する日の前年の10月末までに推薦意見書を添付の上、別途定める「指定更新推薦書」を厚生労働大臣あて提出すること。

なお、既指定病院を平成20年4月1日以降、引き続き地域がん診療連携拠点病院として指定する場合は、前述に関わらず平成19年10月末までに推薦意見書を添付の上、別途定める「指定更新推薦書」を厚生労働大臣あて提出すること。

## 4 指針の見直しについて

本指針は、がん診療連携拠点病院の整備状況並びにがん医療水準の改善状況等を踏まえ、必要があると認めるときは、これを見直すこととする。

## 5 施行期日

本指針は、平成18年4月1日から施行する。