

事 務 連 絡
令和 8 年 8 月 31 日

都道府県衛生主管部（局）御中

厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」に関する
Q & A の送付について

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」（令和 8 年 7 月 3 0 日付け健生発 0 7 3 0 第 1 号厚生労働省健康・生活衛生局長通知別添）について、これまでに寄せられた照会を踏まえ、特に問い合わせの多かった事項等を Q & A として別添のとおり取りまとめましたので、送付いたします。

つきましては、内容についてご了解いただくとともに、貴管下医療機関その他の関係者に周知いただきますよう、お願いいたします。

全般事項

1 「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」（令和8年7月30日付け厚生発0730第1号厚生労働省健康・生活衛生局長通知別添。以下「新指針」という。）で新たに必須要件となった事項について、経過措置（猶予期間）はあるか。

（答）

- 新指針で新たに必須要件となった事項については、医療機関における体制整備に一定の期間を要することを踏まえ、令和4年の指針改定時と同様に、一定の経過措置を設けます。

具体的には、新指針により新たに必須要件となった事項については、推薦時点で充足していること又は令和9年9月1日までに充足する見込みがあることとします。なお、経過措置の対象となる要件については、現況報告書において明示します。

2 診療従事者の配置要件等で記載のある「必要な数」とは何を指すか。

（答）

- 「必要な数」については、各医療機関の実情を踏まえ、当該医療機関において必要と考えられる人数を適切に配置することを求めるものです。

3 診療従事者の配置要件等で記載のある「専門的な知識及び技能」とは何を指すか。

（答）

- 「専門的な知識及び技能」については、具体的な要件を定めておりません。各施設において適切にご判断をお願いします。

4 診療従事者の配置要件等で記載のある「専門資格」とは何を指すか。

（答）

- 「専門資格」については、具体的な要件を定めておりません。各施設において適切にご判断をお願いします。

5 診療従事者の配置要件等で記載のある「常勤」について、新指針において、診療従事者が「常勤」の要件を満たすか、どのように判断すればよいか。

（答）

- 医療機関における雇用上の区分や就業規則上の名称にかかわらず、勤務時間が週32時間以上である場合に、新指針における「常勤」の要件を満たすものと判断いただき差し支えありません。

I. 拠点病院等の指定について

6 Iの3の(2)の①から④の都道府県がん診療連携協議会における協議事項は、毎年度協議する必要があるか。

(答)

- 必ずしも、毎年度全ての事項について協議する必要はありません。あらかじめ、スケジュールを策定した上で、複数年度に分けて協議することとしても差し支えありません。

7 Iの3の(2)の都道府県がん診療連携協議会の設置要綱はいつまでに改正しなければいけないか。

(答)

- 具体的な期日については規定しておりませんが、できる限り速やかに改正いただきますようお願いいたします。なお、令和8年度中に都道府県がん診療連携協議会の設置要綱が改正されていない場合であっても、指定要件を満たさないものとして取り扱うことはございません。

II. 地域拠点病院の指定要件について

8 IIの1の(1)の②のコの、地域拠点病院の指定要件に、「がんゲノム医療を提供できるよう、がんゲノム医療中核拠点病院等に指定されることが望ましい。」旨の記載があるが、本要件については、令和11年度の改定で必須要件になる方針か。

(答)

- 令和8年7月27日に開催された「第21回がん診療提供体制のあり方に関する検討会」において「令和11年度の整備指針改定の際に、がん診療連携拠点病院については、『がんゲノム医療中核拠点病院等として指定されていること』を必須要件とすることを検討してはどうか」との方向性が示され、了承されたところです。

(ご参考) 第21回がん診療提供体制のあり方に関する検討会(資料1) p19

<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001728103.pdf>

9 IIの1の(1)の⑥の力の「がん医療に関するBCP」は、すでに策定しているBCPとは別に、がんの特化したものの策定が必要ということか。

(答)

- 本要件は、必ずしも、独立したがん医療に関するBCPの策定を求めるものではありません。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、必要ながん医療を提供できるようなBCPであれば、要件を満たすものとして判断ください。

(ご参考) 第8回がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するワーキンググループ(資料1)

<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000944027.pdf>

10 IIの1の(2)の①のオの「三大療法(手術療法、放射線療法、薬物療法)に関する総合的な研修を受けた医師を1人以上必要な数配置すること。」という要件について、「総合的な研修」とは何を指すか。また、何をもって、本要件の充足を判断すればよいか。

(答)

- 現時点では、日本がん治療認定医機構が認定する「がん治療認定医」に係る研修を想定しています。本要件は、当該研修を修了し、認定証が発行された医師を1人以上必要な数配置することをもって充足するものとして判断ください。

11 IIの1の(1)の⑥のウに「妊孕性への影響が想定される患者及び家族には必ずがんの治療方針決定前に適切な情報提供を行い、その実施状況を把握・評価し、課題認識を関係者で共有した上で、適切な改善策を講じること。」とあるが、「その実施状況を把握・評価し」とは何を指すか。

(答)

- 「その実施状況を把握・評価し」とは、がん・生殖医療に関する取組の実施状況を各医療機関において把握し、必要に応じて取組の改善につなげていただく趣旨であり、把握・評価の方法については、例えば、既存の会議体やカンファレンス等を活用し、対象となる患者及び家族への情報提供、意思決定支援、専門施設への紹介等の実施状況を確認することなどが考えられますが、各医療機関の診療体制や患者数等の実情に応じた方法により実施して差し支えありません。

12 IIの1の(3)の③のウの「適切な研修」とは何を指すか。

(答)

- アピアランスケア担当者における適切な研修とは、国立研究開発法人国立がん研究センターが実施する「【医療従事者向け】アピアランスケア研修会」における「e-learning」を想定しています。なお、上記のほか、平成24年から令和4年に国立研究開発法人国立がん研究センターが実施した「がん患者の外見ケアに関する教育研修」における「基礎編」も、適切な研修に含むものとします。

(ご参考) 国立研究開発法人国立がん研究センターアピアランス支援センターウェブページ

<https://www.ncc.go.jp/jp/ncch/division/appearance/index.html>

また、アピアランスケア管理者における適切な研修とは、厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）の研究班が開催する研修を想定しています（※）。

（※）研究班「がん患者・家族が、適時に、適切な情報・相談支援・アピアランスケアにアクセスできる体制構築に関する研究」が開催するアピアランスケアに係る相談支援・情報提供体制構築に向けた実地研修を想定しています。

上記のほか、令和5年度から令和7年度に実施したアピアランス支援モデル事業と連携する厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）の研究班が東京都内で開催した「実地研修」は適切な研修として含むものとします。

なお、今後の研修予定は、厚生労働省のウェブページを適宜ご確認ください。

13 IIの1の(3)の③のウの「アピアランスケア担当者」及び「アピアランスケア管理者」について、職種要件はあるか。

(答)

- 「アピアランスケア担当者」及び「アピアランスケア管理者」については、特定の職種要件は定めていません。「アピアランスケア担当者」及び「アピアランスケア管理者」としての業務が遂行できる職員を適切に配置いただきますようお願いいたします。

14 IIの1の(3)の③のエに「院内でアピアランスケアに係る相談支援・情報提供について検討する委員会を開催すること」とあるが、新たに委員会を設置する必要があるか。既存の委員会における小委員会やワーキンググループ等は対象になるか。

(答)

- 院内の「アピアランスケアに係る相談支援・情報提供について検討する委員会」については、既存の委員会等の場において、アピアランスケアに係る相談支援・情報提供について検討することができるのであれば、アピアランスケアだけを検討する委員会を必ず設ける必要はなく、既存の会議体等を活用いただき差し支えありません。

15 IIの2の(1)の①のエの「放射線治療のべ患者数 年間 200 人以上」について、放射線治療機器の更新等により未充足となる場合は、どのように取り扱われるか。

(答)

- 放射線治療機器の更新等により、診療実績が未充足となる場合は、現況報告様式の「別紙1 未充足要件」にその旨を記載するとともに、機器更新が行われていたことを証する書類、例えば、病院から地域医療機関等に「放射線治療装置更新に伴う放射線治療休止のお知らせ」として休止期間を明示した通知等を提出してください。

また、「別紙1 未充足要件」の説明記載欄には、更新後に患者数が回復していることを確認できるように、更新後から現況報告書提出時までの期間における放射線治療実施患者数を記載してください。上記内容を踏まえて要件の充足を判断します。

16 IIの3の(6)に「自施設の診療従事者等に、がん対策基本法、がん対策推進基本計画及びがん診療連携拠点病院制度の目的や意義、がん患者やその家族が利用できる制度や関係機関との連携体制、自施設で提供しているがんゲノム医療を含む診療体制や、がん相談支援センター等が行う患者支援について学ぶ機会を年1回以上確保していること」とあるが、参考となる教材等はあるか。

(答)

- 別途、医療機関で活用できるような資料を当課から都道府県に送付予定です。

17 IIの4の(1)の⑧の「一定の研修を受けたピア・サポーター」の「一定の研修」について、国が具体的に想定する研修、標準的な研修内容又は修了要件等はあるか。都道府県は、がん相談支援センターや患者会等と連携し、地域でピア・サポーター養成研修を実施している場合、このような研修を修了した者を「一定の研修を受けたピア・サポーター」として取り扱うこととして差し支えないか。

(答)

- 国として、開催主体を含めて研修内容等を限定していません。厚生労働省では、委託事業「がん総合相談に携わる者に対する研修事業」において、「ピア・サポーター養成テキスト」を作成し、都道府県に対する研修の企画やフォローアップに関する支援等を行っています。

(ご参考) 厚生労働省委託事業「がん総合相談に携わる者に対する研修事業」

<https://www.peer-spt.org/>

18 IIの4の(1)の⑨の「がん相談支援センターの業務」について、ア～ソに示されているが、全ての相談に対応しなければ、要件未充足となるか。

(答)

- がん相談支援センターの業務内容の実施状況の確認に当たっては、相談件数は患者・家族のニーズ等により増減するものであることから、相談件数がゼロ又は極端に少ないことのみをもって、要件の適否を判断する性質のものではないと考えます。そのため、今回お示しした業務内容については、各項目に係る件数を報告いただきますが、体制整備に係る要件の充足状況については、件数そのものではなく、お示しした業務に対応できる体制が整備されているかどうかをもって確認することを想定しています。