

がん診療連携拠点病院等の 指定について

厚生労働省健康局
がん・疾病対策課

目次

1.	拠点病院等の制度について	P.3～7
2.	拠点病院等の指定に係る経緯と考え方(案)について	P.8～17
3.	個別医療機関の審議	P.18～57
	● 新規指定について	P.18～33
	● 指定類型変更について	P.34～46
	● 指定更新の是非に関して個別審議を要するものについて	P.47～53
	● その他個別医療機関に係る報告事項	P.54～57
4.	参考資料	P.58～64

1. 拠点病院等の制度について

がん診療連携拠点病院等の種類(令和4年8月 整備指針)

地域がん診療連携拠点病院

- がん医療圏に1カ所整備し、専門的ながん医療の提供、がん診療の連携協力体制の整備、がん患者に対する相談支援及び情報提供を担う。
- 診療体制、診療従事者、診療実績、研修の提供、情報の収集提供体制等について満たすべき要件がある。

都道府県がん診療連携拠点病院

- 都道府県におけるがん医療の質の向上及びがん診療連携協力体制の構築、PDCAサイクルの確保に関し、中心的な役割を果たす。

国立がん研究センター

- 我が国のがん対策の中核的機関として、我が国全体のがん医療を牽引する役割を担う。
- 医師やその他の診療従事者の育成、がん診療等に関する情報の収集、分析等、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の開催などが要件化されている。

特定領域がん診療連携拠点病院

- 特定のがんについて、当該都道府県内の最も多くの患者を診療する医療機関を指定する。

地域がん診療病院

- 隣接するがん医療圏のがん診療連携拠点病院との連携を前提にグループとして指定し、がん診療連携拠点病院の無いがん医療圏に1カ所整備する。

拠点病院等(特例型)※地域がん診療連携拠点病院以外は新設

- 地域がん診療連携拠点病院、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、地域がん診療病院のそれぞれの類型において、指定要件の充足状況が不十分であると判断された場合に経過措置的に指定類型を見直す。

今回の整備指針の見直しのポイント

都道府県協議会の機能強化

- 希少がんや特殊な治療法についての役割分担
- 感染症のまん延や災害等におけるBCPIに関する議論
- 都道府県内の診療機能および実績の収集・分析・評価・広報
- 診療従事者の育成および適正配置に向けた調整

更なるがん医療提供体制の充実

- がんリハビリテーションの体制整備
- 全ての診療従事者の緩和ケアへの対応能力の向上
- がん相談支援センターの周知に向けた取組

それぞれの特性に応じた診療提供体制

- 希少がん・難治がんに対する対応
- 小児・AYA世代のがん患者に対する対応
- 妊孕性温存療法のための体制整備
- 高齢者のがん患者に対する対応

指定に関する課題の整理

- 地域がん診療連携拠点病院(高度型)の廃止
- 医師数が300人以下医療圏における緩和要件の原則廃止
- 要件未充足の際の指定類型見直しについての整理

がん診療連携拠点病院等（令和4年4月時点）

- 「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

がん診療連携拠点病院等（令和4年8月 整備指針）

- 「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

2. 拠点病院等の指定に係る 経緯と考え方(案)について

今年度の指定手続き等について

- 令和4年8月1日付けで、「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」(整備指針)を改定し、発出した。
- 旧指針に基づいて拠点病院等として指定を受けている医療機関の指定の有効期限は令和5年3月31日までとされている。
- 拠点病院等の指定(新規指定及び指定類型変更を含む)を希望する医療機関は、整備指針に定める指定要件の充足状況を確認する「現況報告書」(※)を都道府県を通じて厚生労働省へ提出することとなっている。
- 本検討会では、提出された現況報告書等の内容を踏まえ、指定要件の充足状況等を勘案し、指定の可否を検討いただく。

※今年度の現況報告書の基準日:令和4年9月1日

今年度の指定手続き等について

- 拠点病院等に関する都道府県からの推薦は「新規指定」「指定類型変更」「指定更新」のいずれかである。それぞれについて、以下のように対応することとしてはどうか。

1. 新規指定

全ての医療機関について、個別に審議する。

2. 指定類型変更

全ての医療機関について、個別に審議する。

3. 指定更新

検討会時点での必須要件の充足状況を確認し、以下の①②の通り取り扱う。(※1)

①全ての必須要件を充足している場合は、指定する。(個別の審議なし)(※2)

②一つ以上未充足の要件がある場合は、以下の通り取り扱う。

ア 検討会時点で一般型に指定されている場合には、原則特例型として指定する。

イ 検討会時点で特例型に指定されている場合には、個別に審議する。

ウ 医療安全上の重大な疑義、意図的な虚偽申告、多数の未充足要件等がある場合には、個別に審議する。

※1 要件充足の確認については、事務局にて整理案を作成。

※2 検討会時点で全ての要件を充足している場合は、指定期間を4年間とする。検討会時点では充足していないが、別途定める期日までに充足する見込みがあると申告された要件がある場合は、指定期間を1年間とする。

- 旧指針に基づいて拠点病院等の指定を受けている医療機関が、都道府県からの推薦を受けられなかった場合又は今回の検討会において指定期間の更新を受けないことが決定された場合には、従前の指定期間の経過によって、拠点病院等の指定の効力を失う。

医療機関に求める要件の充足状況(案)

推薦の区分(新規指定・指定類型変更・指定更新)に応じて、各医療機関に求める要件の充足状況を、原則として次のように整理してはどうか。

1. 新規指定の推薦を受けた医療機関

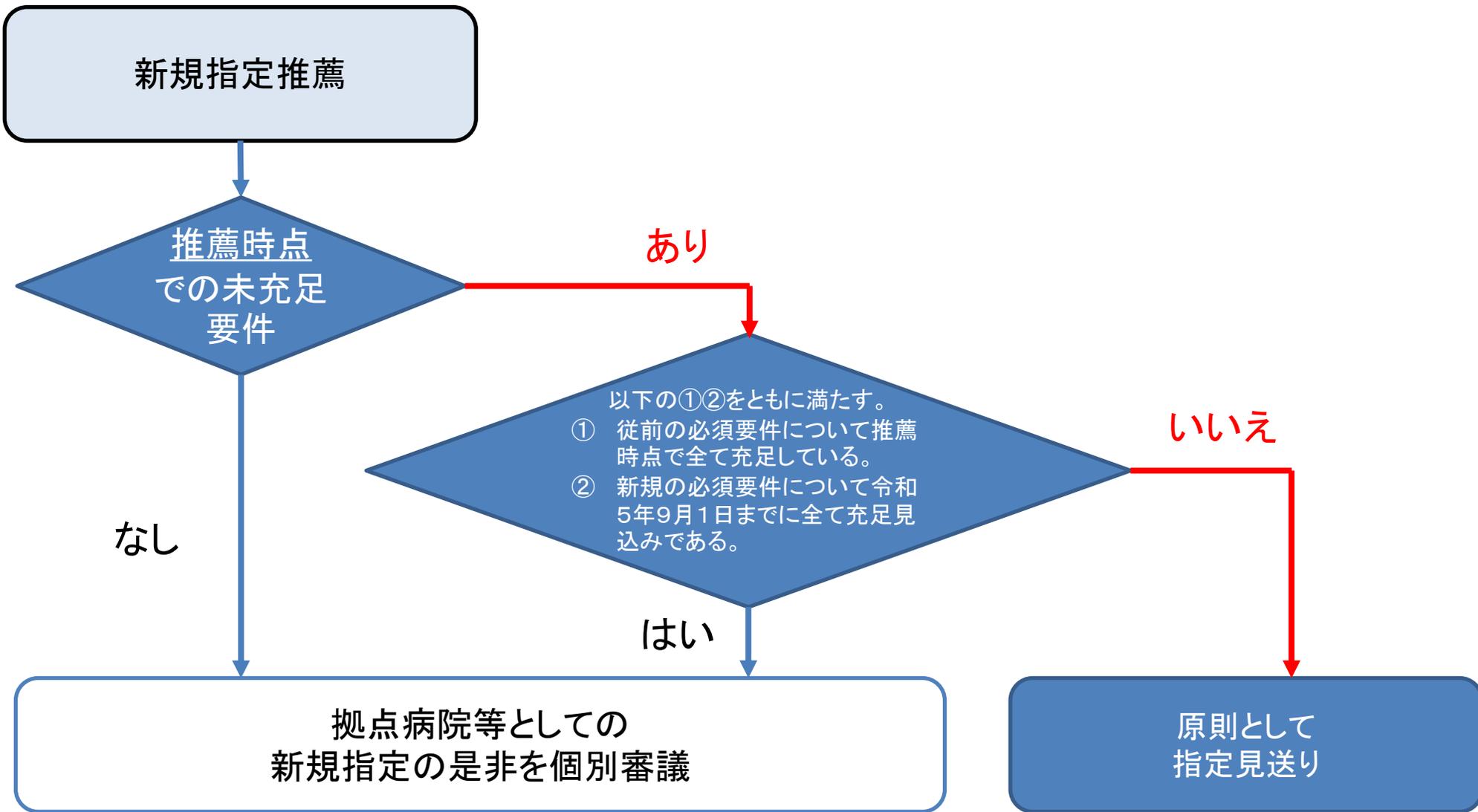
- 従前の必須要件に関しては、推薦時点で充足していることが求められる
- 新規の必須要件に関しては、今回の検討会時点で、充足しているもしくは令和5年9月1日(来年度の現況報告書の基準日)までに充足する見込みが立っていることが求められる

2. 指定類型変更又は指定更新の推薦を受けた医療機関

- 従前の必須要件に関しては、今回の検討会時点で、充足しているもしくは令和5年3月31日までに充足する見込みが立っていることが求められる
- 新規の必須要件に関しては、今回の検討会時点で、充足しているもしくは令和5年9月1日までに充足する見込みが立っていることが求められる

※必須要件のうち、令和4年8月整備指針で新たに追加されたものを「新規の必須要件」、それ以外を「従前の必須要件」とする。

新規指定の場合



指定類型変更の場合

指定類型変更推薦

検討会時点での
未充足要件

あり

以下の①②をともに満たす。

- ① 従前の必須要件について令和5年3月31日までに全て充足見込みである。
- ② 新規の必須要件について令和5年9月1日までに全て充足見込みである。

いいえ

なし

はい

推薦された類型での
指定は見送る

推薦された類型への
指定類型変更を
個別審議

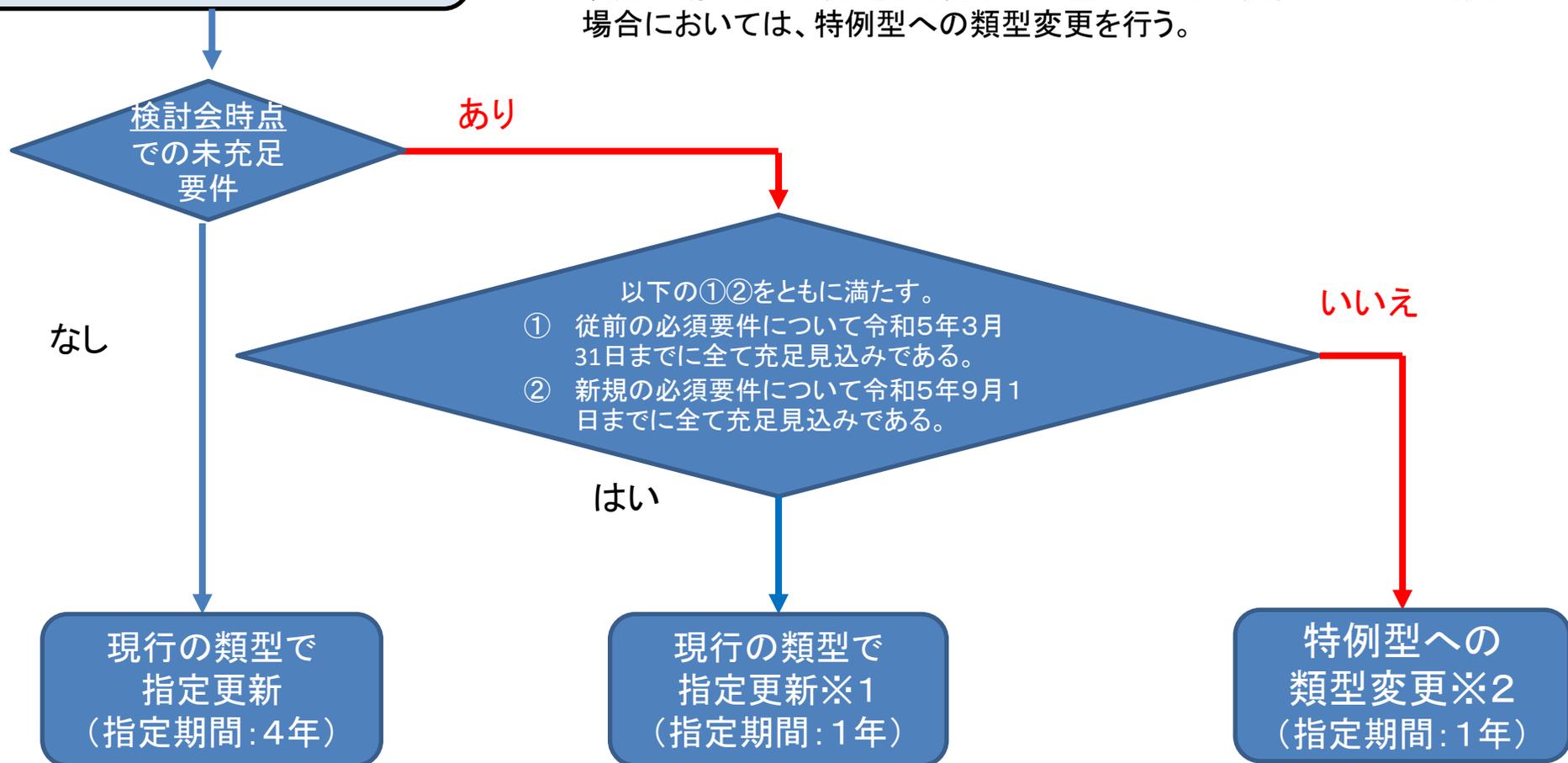
現行指定類型での
指定更新可否を
個別審議

指定更新の場合①

- 指定更新推薦の医療機関については、各医療機関から聴取した今回の検討会時点の要件充足状況(充足見込みを含む)を踏まえ、以下のように指定類型及び指定期間を決定してはどうか。なお、その際には、個別医療機関の審議は行わない。

指定更新推薦
(特例型でない施設の場合)

- ※1 「①②の期日までに充足見込み」と申告した医療機関は1年間指定とし、来年度の検討会において、申告通り充足したかを確認する。
- ※2 同一医療機関で、検討会時点で複数の未充足要件がある場合には、規定の期日までに充足する見込みが立っていない要件が1つ以上ある場合においては、特例型への類型変更を行う。

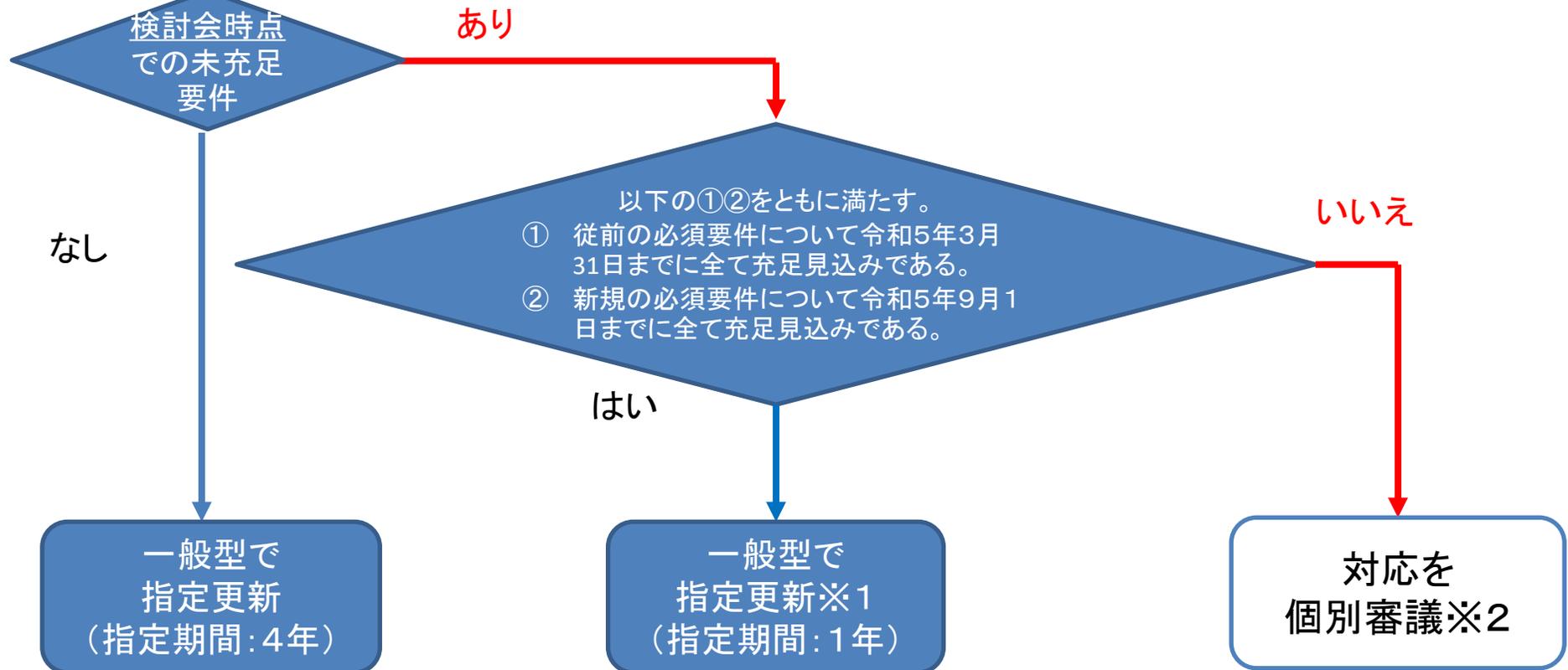


指定更新の場合②

- 指定更新推薦の医療機関については、各医療機関から聴取した今回の検討会時点の要件充足状況(充足見込みを含む)を踏まえ、以下のように指定類型及び指定期間を決定してはどうか。なお、その際には、個別医療機関の審議は行わない。

指定更新推薦
(特例型である施設の場合)

- ※1 「①②の期日までに充足見込み」と申告した医療機関は1年間指定とし、来年度の検討会において、申告通り充足したかを確認する。
- ※2 同一医療機関で、検討会時点で複数の未充足要件がある場合には、規定の期日までに充足する見込みが立っていない要件が1つ以上ある場合においては、対応を個別審議する。



要件充足の判断のための整理①

診療実績

Ⅱ 3 診療実績

(1) ①または②を概ね満たすこと。なお、同一がん医療圏に複数の地域拠点病院を指定する場合は、①の項目を全て満たすこと。

① 以下の項目をそれぞれ満たすこと。

ア 院内がん登録数(入院、外来は問わない自施設初回治療分)年間500件以上

イ 悪性腫瘍の手術件数 年間400件以上

ウ がんに係る薬物療法のべ患者数 年間1,000人以上

エ 放射線治療のべ患者数 年間200人以上

オ 緩和ケアチームの新規介入患者数 年間50人以上

② 当該がん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。

令和4年8月1日付け厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院等の整備について」より抜粋

方針案

- 「診療実績」の必須要件の事務局整理にあたっては、以下のように取り扱うこととしてはどうか。
 - 「①を概ね満たすこと」について、「アからオのそれぞれの9割以上であること」と定義する。
 - 「②を概ね満たすこと」について、当該がん医療圏に居住するがん患者のうち、「18%以上の診療実績があること」と定義する。
 - 放射線治療実績について、放射線治療機器の入替に伴う一時的な患者数の減少による未充足は許容する。
 - 新型コロナウイルス感染症の影響による一時的な患者数の減少による未充足は許容する。

要件充足の判断のための整理②

第三者評価について

Ⅱ 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

7 医療の質の改善の取組及び安全管理

(3) 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。

Ⅶ 既指定病院の取扱い、指定・指定の更新の推薦手続等、指針の見直し及び施行期日について

1 既に拠点病院等の指定を受けている医療機関の取扱いについて

(3) 指定の更新にあたっては、既指定病院のうち、令和4年の推薦時点で、Ⅱの7の(3)の「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」の要件を満たしていない地域拠点病院、都道府県拠点病院、特定領域拠点病院については、令和5年4月からの2年間に限り指定の更新を行うものとする。

方針案

令和4年8月1日付け厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院等の整備について」より抜粋

- 当該要件の充足には令和5年4月1日から2年間の猶予を設けており、当該要件を満たしていない医療機関は、以下のように取り扱うこととしてはどうか。
 - 今回の検討会では「未充足要件」としては扱わず、指定期間を1年間として指定更新する。
 - 令和5年度に開催する検討会において、引き続き充足状況をフォローアップする。

3. 個別医療機関の審議

- 新規指定について
- 指定類型変更について
- 指定更新の是非に関して個別審議を要するものについて
- その他個別医療機関に係る報告事項

新規指定推薦(地域がん診療連携拠点病院)

- 地域がん診療連携拠点病院として5つの医療機関の新規指定推薦があった。

都道府県	医療機関名	同一医療圏の拠点病院等	推薦時点での未充足要件
千葉県	成田赤十字病院	あり	なし
静岡県	中東遠総合医療センター	あり	なし
兵庫県	北播磨総合医療センター	あり ※1	なし
福島県	会津中央病院	あり	緩和ケア研修会の開催 等
福井県	市立敦賀病院	あり ※2	薬物療法に携わる専従常勤の医師の配置 緩和ケア研修会の開催 等

※1 現在、同一医療圏に指定されている西脇市立西脇病院(地域がん診療連携拠点病院)は県からの指定更新の推薦なし。

※2 現在、同一医療圏に指定されている独立行政法人国立病院機構 敦賀医療センター(地域がん診療連携拠点病院)は県からの指定更新の推薦なし。

成田赤十字病院・中東遠総合医療センター・北播磨総合医療センターの 新規指定の是非について

都道府県	医療機関名	同一医療圏の 拠点病院等	推薦時点での 未充足要件
千葉県	成田赤十字病院	あり	なし
静岡県	中東遠総合医療センター	あり	なし
兵庫県	北播磨総合医療センター	あり ※	なし
福島県	会津中央病院	あり	緩和ケア研修会の開催 等
福井県	市立敦賀病院	あり	薬物療法に携わる専従常勤の医師の配置 緩和ケア研修会の開催 等

※現在、同一医療圏に指定されている西脇市立西脇病院(地域がん診療連携拠点病院)は県からの指定更新の推薦なし。

I 2

都道府県拠点病院及び地域拠点病院にあつては、当該都道府県におけるがん診療の質の向上及びがん診療の連携協力体制の整備がより一層図られることが明確である場合には、指定の検討会の意見を踏まえ、複数整備することも可能とする。

令和4年8月1日付け厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院等の整備について」より抜粋

- 都道府県からの推薦意見を踏まえて新規指定の是非を検討する。

成田赤十字病院(千葉県)の新規指定の是非について

- 成田赤十字病院の所在する印旛医療圏には、地域がん診療連携拠点病院の日本医科大学千葉北総病院が既に指定されている。
- 千葉県からの推薦意見は、以下の通りである。

- 成田赤十字病院は平成15年12月から平成27年3月まで地域がん診療連携拠点病院として、平成27年4月からは千葉県がん診療連携協力病院として地域のがん診療の質向上に大きく貢献している。
- 指定の必須要件である肺がん領域の専門医が不在になったため、平成27年4月の地域がん診療連携拠点病院の更新を辞退したが、同年7月には千葉大学医学部附属病院との連携による肺がん治療センターを開設、また、令和4年4月から休止していた呼吸器内科を再開している。
- がん診療としては、希少腫瘍を含め、ほぼ全ての悪性腫瘍に対する手術、がん薬物療法、放射線療法に対応している。また、造血幹細胞移植の認定施設であり、特に血液腫瘍領域においては、印旛医療圏のみならず県内全域でも随一の治療実績を有している。
- 同医療圏にある拠点病院や協力病院と協力して研究会や症例検討会等を積極的に開催する等、情報共有や地域連携の強化を図っており、拠点病院に指定されることにより、この連携体制を強固なものにし、広域な圏域内におけるがん診療の質の向上及びがん診療の連携協力体制の推進がより一層図られるものと考えられる。



- 当該医療機関を、既指定の日本医科大学千葉北総病院に加え、地域がん診療連携拠点病院として指定することとしてはどうか。

中東遠総合医療センター(静岡県の) 新規指定の是非について

- 中東遠総合医療センターの所在する中東遠医療圏には、地域がん診療連携拠点病院の磐田市立総合病院が既に指定されている。
- 静岡県からの推薦意見は、以下の通りである。

- 現況報告書と現地調査(令和4年10月18日実施)にて、地域がん診療連携拠点病院の指定要件の充足を確認した。
- 当該医療圏域では、地域がん診療連携拠点病院(高度型)に指定されている磐田市立総合病院が中心となり、圏域全体のがん患者を受け入れているが、中東遠総合医療センターが新たに拠点病院に指定され、互いに連携、補完し合うことで、圏域内での医療の選択肢や治療の機会が拡大し、圏域内でのがん診療機能が強化されることが見込まれる。
- 具体的には、磐田市立総合病院では消化器系領域、呼吸器系領域、血液系領域のがん種の診療実績が、中東遠総合医療センターでは泌尿器科系領域、婦人科系領域、皮膚科系領域のがん種の診療実績が多く、互いに強みとしている領域を補完し合うことで、圏域内での自己完結率が向上し、隣接する医療圏に流出する患者の減少が見込まれ、県がん対策推進計画に掲げている「がん医療の均てん化」に繋がる。
- 当該医療圏で唯一PET/CTを有するなど、充実した人間ドック・検診により、がんの予防、早期発見を推進している。また、がんの合併症に対応するため、リンパ浮腫外来を設置しており、各診療科が連携し早期からの浮腫への介入を進めている。
- 令和4年10月20日及び11月1日に当該医療圏で開催された中東遠地域医療協議会において、中東遠総合医療センターを地域がん診療連携拠点病院に推薦することで合意が得られている。

- 当該医療機関を、既指定の磐田市立総合病院に加え、地域がん診療連携拠点病院として指定することとしてはどうか。

北播磨総合医療センター(兵庫県)の 新規指定の是非について

- 北播磨総合医療センターの所在する北播磨医療圏には、地域がん診療連携拠点病院の西脇市立西脇病院が既に指定されている。
- 兵庫県からは、西脇市立西脇病院は令和5年4月1日以降の指定更新の推薦を行わない方針である旨の届出を受けており、北播磨総合医療センターが地域がん診療連携拠点病院の指定を受けた場合には、当該医療圏に指定される地域がん診療連携拠点病院は1カ所のみとなる。



- 以下の理由から、北播磨総合医療センターを地域がん診療連携拠点病院として指定することとしてはどうか。
 - ① 地域がん診療連携拠点病院としての全ての必須要件を充足している
 - ② 同一医療圏に他の拠点病院等が指定されない

会津中央病院と市立敦賀病院の 新規指定の是非について

都道府県	医療機関名	同一医療圏の 拠点病院等	未充足要件
千葉県	成田赤十字病院	あり	なし
静岡県	中東遠総合医療センター	あり	なし
兵庫県	北播磨総合医療センター	あり ※1	なし
福島県	会津中央病院	あり	緩和ケア研修会の開催 等
福井県	市立敦賀病院	あり ※2	薬物療法に携わる専従常勤の医師の配置 緩和ケア研修会の開催 等

※2 現在、同一医療圏に指定されている独立行政法人国立病院機構 敦賀医療センター（地域がん診療連携拠点病院）は県からの指定更新の推薦なし。

- 会津中央病院（福島県）と市立敦賀病院（福井県）については、ともに必須要件である緩和ケア研修会の開催の要件が推薦時点において未充足となっている。



- この2医療機関については、今回の検討会時点における未充足要件の有無や充足見込み等を踏まえ、指定の是非を個別に検討してはどうか。

会津中央病院(福島県)の 新規指定の是非について

- 会津中央病院(福島県)の所在する会津・南会津医療圏には、地域がん診療連携拠点病院の竹田総合病院が既に指定されている。
- 福島県からは、既指定の竹田総合病院は令和5年4月1日以降も引き続き指定を希望する旨の届出を受けており、会津中央病院が地域がん診療連携拠点病院の指定を受けた場合には、当該医療圏に指定される地域がん診療連携拠点病院は2カ所となる。
- 当該医療機関が今回の検討会時点で充足していない要件は以下の通り。
 - ・ 放射線治療に係る診療実績(令和5年以降に充足見込み)
 - ・ がん患者の自殺リスクに対する院内フローの整備(令和5年3月31日までに充足見込み)
 - ・ 緩和ケア研修会の開催(令和5年9月1日までに充足見込み)
 - ・ 日本医療機能評価機構等の審査等の第三者評価(令和5年9月1日までに充足見込み)
- 診療実績や緩和ケア研修会の開催については、従前の必須要件であるが、今年度中に充足する見込みは立っていない状況である。



- 以下の理由から、今回の検討会においては当該医療機関を地域がん診療連携拠点病院としての指定を見送ることとしてはどうか。
 - ① 今年度中にすべての必須要件の充足が見込めないこと

市立敦賀病院(福井県)の 新規指定の是非について

- 市立敦賀病院(福井県)の所在する嶺南医療圏には、地域がん診療連携拠点病院の敦賀医療センターが既に指定されている。
- 福井県からは、敦賀医療センターは令和5年4月1日以降の指定更新の推薦を行わない方針である旨の届出を受けており、市立敦賀病院が地域がん診療連携拠点病院の指定を受けた場合には、当該医療圏に指定される地域がん診療連携拠点病院は1カ所のみとなる。
- 当該医療機関が今回の検討会時点で充足していない要件は以下の通り。
 - ・ 緩和ケア研修会の開催(令和5年3月18日に充足見込み)
 - ・ 専従常勤の放射線治療医の配置(令和5年4月1日に充足見込み)
 - ・ 専従常勤の病理診断医の配置(令和5年4月1日に充足見込み)
- 検討会時点で充足していない必須要件はあるものの、全ての要件が近々に充足する見込みであり、また、既指定の敦賀医療センターは令和5年4月1日以降拠点病院として指定更新されないため、当該医療機関が拠点病院等の指定を受けられない場合、嶺南医療圏は空白の医療圏となる。



- 以下の理由から、指定期間を1年に限り、当該医療機関を地域がん診療連携拠点病院として指定することとしてはどうか。
 - ① 全ての必須要件を指定までに充足する見込みであること
 - ② 既指定医療機関が指定更新されず、当該医療機関が指定されない場合は、嶺南医療圏が空白の医療圏となること

新規指定推薦(地域がん診療病院)

- 地域がん診療病院として2つの医療機関の新規指定推薦があった。

都道府県	医療機関名 (括弧内はグループ指定を受ける医療機関名)	同一医療圏の 拠点病院等	未充足要件
愛媛県	公立学校共済組合四国中央病院 (四国がんセンター又は住友別子病院)	なし	緩和ケア研修会の開催等
鹿児島県	霧島市立医師会医療センター (鹿児島大学病院)	あり ※	なし

※ 同一医療圏には地域がん診療病院の南九州病院(グループ指定医療機関は鹿児島医療センター)が指定されている。

- この2つの医療機関については、今回の検討会時点における未充足要件の有無や充足見込み等を踏まえ、指定の是非を個別に検討してはどうか。

公立学校共済組合四国中央病院(愛媛県)の 指定の是非について

- 公立学校共済組合四国中央病院(愛媛県)の所在する宇摩医療圏は、拠点病院等の指定されていない空白の医療圏である。
- 当該医療機関が今回の検討会時点で充足していない要件は以下の通り。
 - 我が国に多いがんの中で、自施設で対応しない診療内容の連携先等の情報提供(令和5年3月31日までに充足見込み)
 - 緩和ケア研修会の開催(令和5年9月1日までに充足見込み)
 - 第三者機関による放射線治療機器の出力線量測定(令和5年9月1日までに充足見込み)
- 緩和ケア研修会の開催については、従前の必須要件であるが、今年度中に充足する見込みは立っていない状況である。



- 以下の理由から、今回の検討会においては当該医療機関を地域がん診療病院としての指定を見送ることとしてはどうか。
 - ① 今回の検討会時点で、今年度中に充足が見込めない従前からの必須要件があること

霧島市立医師会医療センター(鹿児島県)の指定の是非について

～地域がん診療病院の指定に関する考え方～

・整備指針のⅠの2においては、地域がん診療病院の指定については以下の要件が定められている。

がん診療連携拠点病院の無いがん医療圏に、当該都道府県のがん診療連携拠点病院との連携を前提にグループとして指定(以下「グループ指定」という。)した、地域がん診療病院を1カ所整備できるものとする。

・一方で、がん診療連携拠点病院又は地域がん診療病院のいずれも確保することができていないがん医療圏が存在する(約50医療圏)。

・がん医療圏の設定は都道府県の判断で二次医療圏と異なる医療圏が設定できることとなっているが、現状、がんの診療は地域の医療提供体制と密接に関係しており、がんのみで別の医療圏を設定することが難しい場合がある。

・このため、がん診療連携拠点病院又は地域がん診療病院のいずれも確保が難しいがん医療圏(A医療圏)について、がん患者の診療体制を確保するため、隣接するがん医療圏(B医療圏)に所在する病院を、当該がん医療圏(A医療圏)の地域がん診療病院として指定することができるかどうか。

・なお、その指定に当たっては、

- ①都道府県からの推薦意見の有無
- ②都道府県がん対策推進協議会等からの推薦意見の有無
- ③当該病院(B医療圏に所在する病院)におけるA医療圏に居住する患者の診療実績の有無
- ④当該病院を必要とする理由(患者の利便性の向上など)

等を都道府県に確認したうえで、検討会において個別に議論することとしてはどうか。

霧島市立医師会医療センター(鹿児島県)の 指定の是非について

- 始良・伊佐医療圏に位置する霧島市立医師会医療センターを、隣接する曾於医療圏をカバーする地域がん診療病院として指定を希望する旨、鹿児島県より推薦意見があった。前頁の考え方に照らすと、下表の通りである。

①都道府県からの推薦意見の有無	②県がん対策推進協議会等の推薦意見の有無	③当該病院における曾於医療圏に居住する患者の診療実績の有無	④当該病院を必要とする理由(患者の利便性の向上など)
あり	<ul style="list-style-type: none"> ・県がん対策推進協議会での議論はなし。 ・鹿児島県がん診療連携拠点病院等推薦選考委員会(※)での審査を経て推薦。 	あり	(次頁以降で説明)

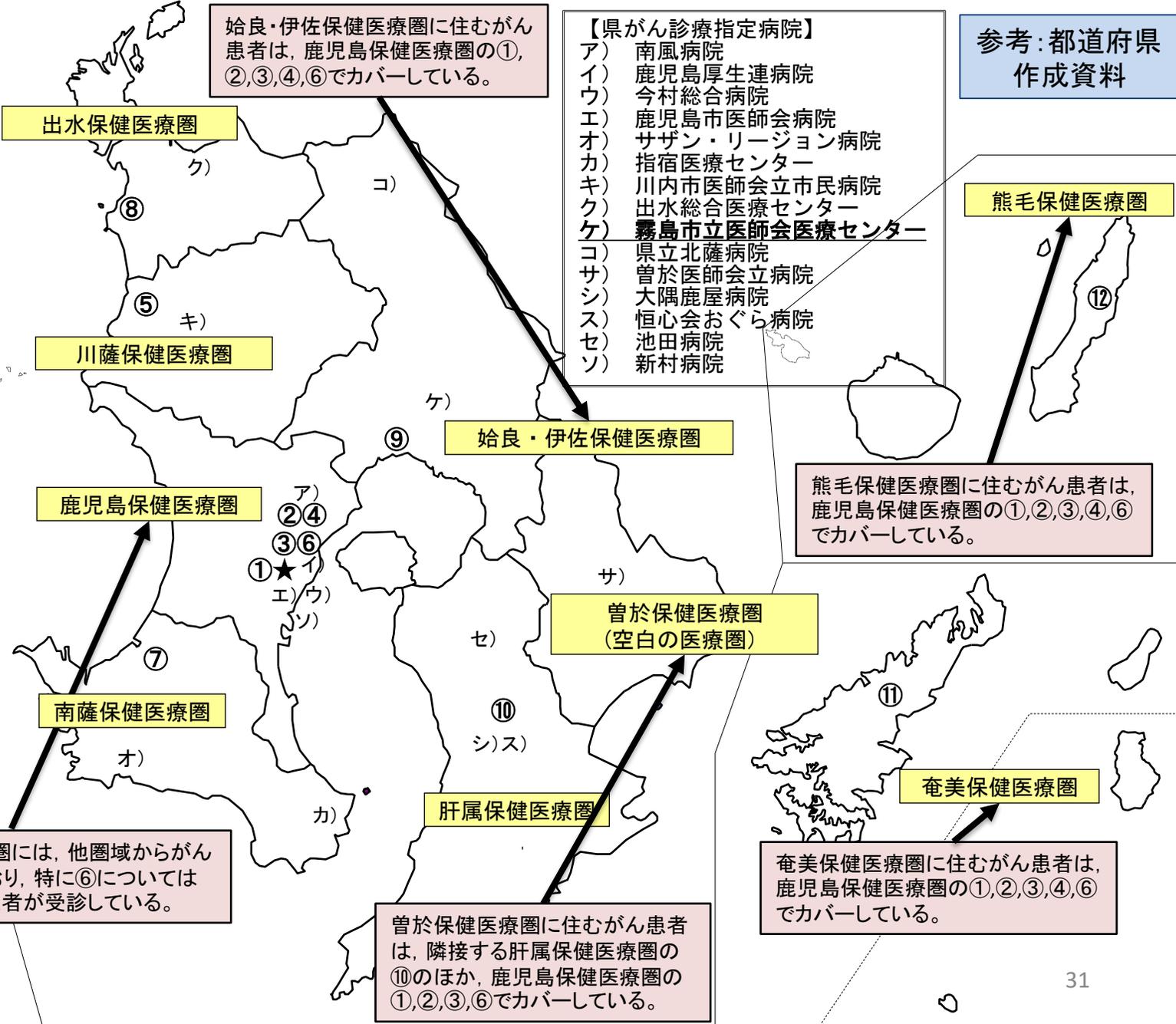
※委員会の構成員:鹿児島県医師会 副会長、鹿児島大学病院 腫瘍センター長、鹿児島県くらし保健福祉部(次長、医療審議監(兼)次長)

- 始良・伊佐医療圏には、地域がん診療病院の南九州病院がすでに指定されている。
- 隣接する曾於医療圏は、がん診療連携拠点病院・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」となっている。

- 霧島市立医師会医療センターを、曾於医療圏を担当する地域がん診療病院として指定してはどうか。

鹿児島県 令和4年9月1日現在の医療圏の状況と指定状況

- ① 鹿児島大学病院★
(平成31年4月1日)
- ② 鹿児島医療センター
(令和2年3月27日)
- ③ 鹿児島市立病院
(令和2年3月27日)
- ④ いまきいれ総合病院
(令和2年3月27日)
- ⑤ 済生会川内病院
(平成31年4月1日)
- ⑥ 博愛会相良病院
(令和2年3月27日)
- ⑦ 県立薩南病院
(令和3年4月1日)
- ⑧ 出水郡医師会広域医療センター
(平成31年4月1日)
- ⑨ 南九州病院
(令和2年3月27日)
- ⑩ 鹿屋医療センター
(令和2年3月27日)
- ⑪ 県立大島病院
(令和2年3月27日)
- ⑫ 種子島医療センター
(令和2年3月27日)



始良・伊佐保健医療圏に住むがん患者は、鹿児島保健医療圏の①, ②, ③, ④, ⑥でカバーしている。

- 【県がん診療指定病院】
- ア) 南風病院
 - イ) 鹿児島厚生連病院
 - ウ) 今村総合病院
 - エ) 鹿児島市医師会病院
 - オ) サザン・リージョン病院
 - カ) 指宿医療センター
 - キ) 川内市医師会立市民病院
 - ク) 出水総合医療センター
 - ケ) 霧島市立医師会医療センター
 - コ) 県立北薩病院
 - サ) 曾於医師会立病院
 - シ) 大隅鹿屋病院
 - ス) 恒心会おぐら病院
 - セ) 池田病院
 - ソ) 新村病院

参考: 都道府県作成資料

熊毛保健医療圏に住むがん患者は、鹿児島保健医療圏の①, ②, ③, ④, ⑥でカバーしている。

鹿児島保健医療圏には、他圏域からがん患者が流入しており、特に⑥については全県的に多くの患者が受診している。

鹿児島保健医療圏

曾於保健医療圏に住むがん患者は、隣接する肝属保健医療圏の⑩のほか、鹿児島保健医療圏の①, ②, ③, ⑥でカバーしている。

奄美保健医療圏に住むがん患者は、鹿児島保健医療圏の①, ②, ③, ④, ⑥でカバーしている。

始良・伊佐保健医療圏には、既に地域がん診療病院として南九州病院が指定されているところであるが、霧島市立医師会医療センターについても、地域がん診療病院として指定されることで、空白となっている曾於保健医療圏のがん診療の充実につながることを期待される。

なお、曾於保健医療圏には、現状、各条件を充足できるがん診療病院がなく、今後も難しい状況であることから、始良・伊佐保健医療圏と曾於保健医療圏を含めて「2医療圏に2病院」という体制を確保することにより、本県におけるがん診療の質の向上及びがん診療の連携協力体制の整備がより一層図られることから、新規指定の推薦を行う。

1 始良・伊佐保健医療圏について

始良・伊佐保健医療圏は、始良市、霧島市、伊佐市、湧水町の3市1町で構成されており、面積は医療圏で最も大きく、人口も鹿児島保健医療圏に継ぎ第2位となっている。また、5つの二次保健医療圏（鹿児島、川薩、出水、曾於、肝属）と隣接している。

2 霧島市立医師会医療センターの特徴

(1) 診療実績

平成21年3月から、県が指定する「鹿児島県がん診療指定病院」として、多様な治療に従事し、症例数も当該保健医療圏で最も多い実績がある。

(2) 施設整備

平成21年に外来化学療法センター、平成28年には緩和ケア病棟を開設するなど、がん患者の視点に立った診療体制の整備を行っている。なお、緩和ケア病棟は、病棟数が35床と全国でも高い水準となっている。

(3) その他

がん研有明病院で研修を受けた医師が在籍しており、最新の薬物療法の情報を入手できるとともに、診療や薬物療法への対応等について相談できる体制が整備されている。

3 空白の医療圏(曾於保健医療圏)における効果

- ・ 霧島市立医師会医療センターから曾於保健医療圏の曾於医師会立病院に呼吸器外科医師を月1回、小児科医師を毎週1回派遣し、治療を実施している。また、曾於医師会立病院からは、令和3年で外来患者延べ91名、新規入院患者延べ21名の受入診療を実施している。
- ・ 霧島市立医師会医療センターが、地域がん診療病院に指定されることにより、県医師会とも連携し、更なるリーダーシップを発揮し、連携体制の強化や空白の曾於保健医療圏のがん診療の充実にもつながることが期待される。

4 鹿児島県全体における効果

各がん診療連携拠点病院等からの現況報告(平成30年1月～12月)の延べ外来患者数によると、二次保健医療圏ごとに居住するがん患者の割合は、鹿児島保健医療圏43.9%、始良・伊佐保健医療圏11.5%である。

一方、始良・伊佐保健医療圏のがん患者の通院圏域は、鹿児島保健医療圏74.4%、始良・伊佐保健医療圏25%となっており、7割のがん患者が鹿児島保健医療圏に通院している。

現在のがん治療は、入院に合わせて通院外来での治療も多く、薬物療法を実施する場合は、週に1回以上通院するケースもある。始良・伊佐保健医療圏から鹿児島保健医療圏までは、通院に約1時間程度要し、毎回通院を行うことを考えるとがん患者への負担は大きい。

霧島市立医師会医療センターは、最寄りの駅から車で15分、鹿児島空港から車で10分、九州自動車道の空港インターから車で10分程度と空港・高速道路とも至近にあり、交通の利便性が高く、熊毛・奄美保健医療圏の患者にとっても通院しやすい。

このことから、地域がん診療病院として指定されることにより、始良・伊佐圏域居住のがん患者の通院に係る身体的及び経済的負担の軽減を図ることができ、患者の利便性向上が期待できる。

また、隣接する鹿児島保健医療圏の病院の負担軽減やその他の保健医療圏から別の保健医療圏に通院しているがん患者の身体的及び経済的負担の軽減も図ることができる。

3. 個別医療機関の審議

- 新規指定について
- 指定類型変更について
- 指定更新の是非に関して個別審議を要するものについて
- その他個別医療機関に係る報告事項

指定類型変更

(地域がん診療連携拠点病院から都道府県がん診療連携拠点病院)

都道府県	医療機関名	同一都道府県の 都道府県拠点病院	未充足要件
福井県	福井大学医学部附属病院	あり※	なし

※福井県立病院が都道府県がん診療連携拠点病院としてすでに指定

- 福井県から、従前から都道府県がん診療連携拠点病院として指定を受けている福井県立病院に加え、現在地域がん診療連携拠点病院に指定されている福井大学医学部附属病院を都道府県がん診療連携拠点病院に指定し、2つの都道府県拠点病院を配置する体制を整備したいとの推薦があった。
- 県からの推薦への対応としては、以下の①～③が考えられる。
 - ① 福井県立病院に加え、福井大学医学部附属病院を都道府県拠点病院を指定する
 - ② 複数指定は見送り、既指定施設である福井県立病院を引き続き都道府県拠点病院として指定する
 - ③ 複数指定は見送り、福井大学医学部附属病院を新たに都道府県拠点病院として指定する

都道府県がん診療連携拠点病院の指定に関する考え方

- 都道府県拠点病院は、当該都道府県におけるがん対策を推進するために、以下の役割を果たすことが求められる。
 - ① がん医療の質の向上
 - ② がん医療の均てん化・集約化
 - ③ がん診療の連携協力体制の構築
 - ④ がん医療に携わる医療従事者に対する情報提供・診療支援
 - ⑤ 都道府県協議会における事務局機能と主体的な協議会運営
- 「都道府県拠点病院は、当該都道府県におけるがん診療の質の向上及びがん診療の連携協力体制の整備がより一層図られることが明確である場合には、指定の検討会の意見を踏まえ、複数整備することも可能とする」とされている。



- 都道府県から複数の都道府県拠点病院が推薦された場合の、指定の是非について、その役割等を踏まえ、どのように考えるか。

福井県 令和5年度の指定推薦等状況と想定される患者受療動向

・①の病院は、主に福井市、
 ②の病院は、主に坂井市、あわら市、永平寺町

・①の病院は、がん医療センターや陽子線治療施設による高度ながん医療の提供および県内地域拠点病院の質の向上と均てん化を図る。

・②の病院は、特定機能病院として高度先端医療の提供および嶺南医療圏を含めた県内全域の他病院への人的支援、医療従事者への研修により、がん医療の人材育成・提供を行う。

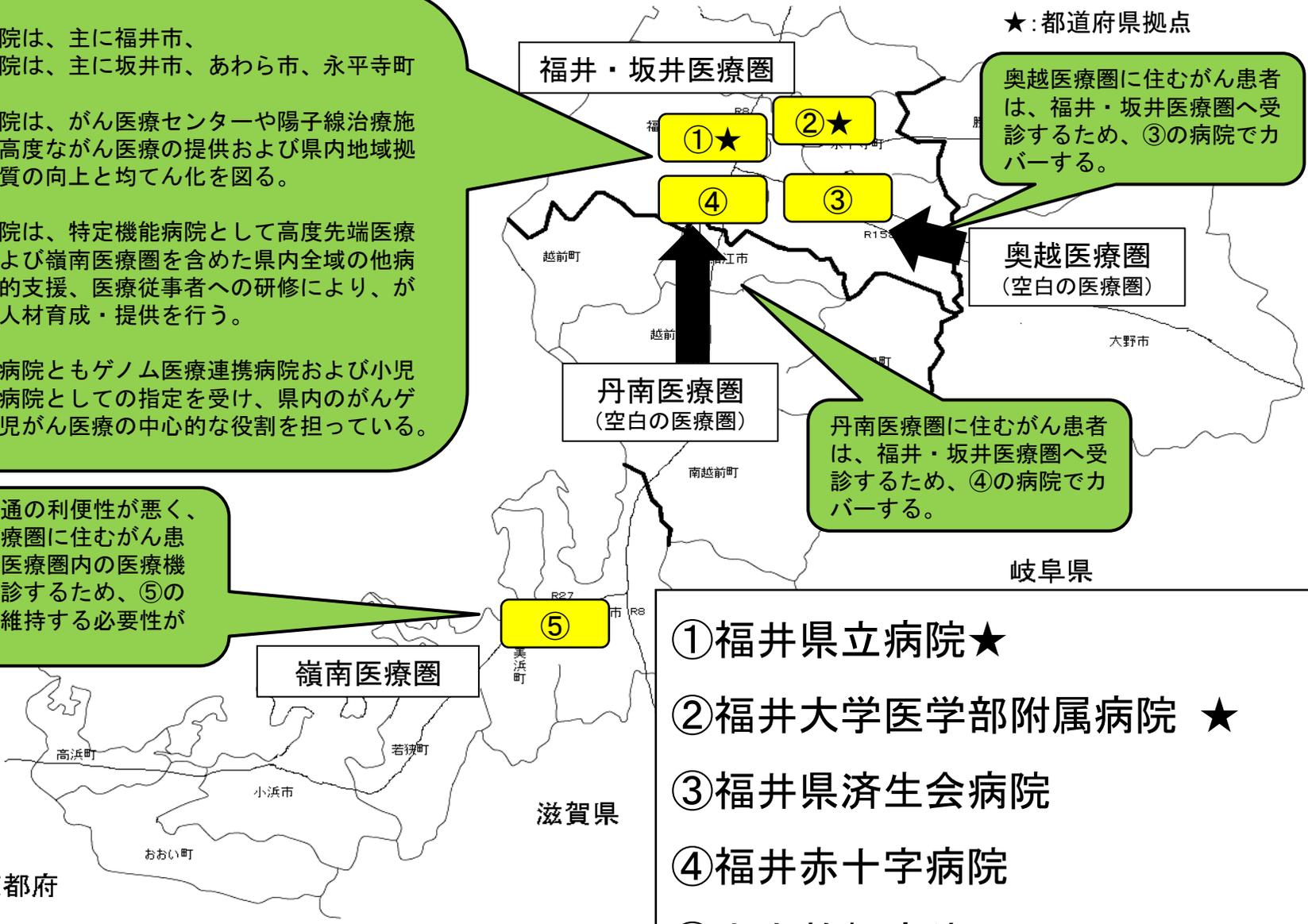
①、②の病院ともゲノム医療連携病院および小児がん連携病院としての指定を受け、県内のがんゲノム、小児がん医療の中心的な役割を担っている。

道路交通の利便性が悪く、嶺南医療圏に住むがん患者は自医療圏内の医療機関に受診するため、⑤の病院を維持する必要性が高い。

★:都道府県拠点

奥越医療圏に住むがん患者は、福井・坂井医療圏へ受診するため、③の病院でカバーする。

丹南医療圏に住むがん患者は、福井・坂井医療圏へ受診するため、④の病院でカバーする。



- ①福井県立病院★
- ②福井大学医学部附属病院 ★
- ③福井県済生会病院
- ④福井赤十字病院
- ⑤市立敦賀病院

都道府県がん診療連携拠点病院の推薦について

【推薦方針】

- ・都道府県拠点病院が中心的役割を担う都道府県協議会が「がん対策推進計画」等の実現など、都道府県のがん対策を強力に推進
- ・役割を分担するダブルトップ体制の構築により、本県のがん診療の質の向上とがん診療の連携協力体制の整備の一層の強化を図る。
- ・がん医療センターや陽子線施設による高度ながん医療の提供、がん登録の推進、地域のがん診療を行う医療機関との連携体制の構築等において中核的役割を果たしている福井県立病院と高度先端医療の提供、人材育成や嶺南医療圏を含めた県内全域の他病院への医師派遣など県内全域におけるがん医療の人材育成・提供機能を有している福井大学医学部附属病院の2病院を推薦したい。

分野	福井県立病院	福井大学医学部附属病院
集学的治療等の提供体制 および標準的治療等の提供	・ 主要5部位の治療件数が県内最多	・ 希少がん、難治がんの治療件数が県内最多
手術療法、放射線治療、 薬物療法の治療提供体制	・ 陽子線がん治療の実施 (高度X線治療と両方の実施が可能) ・ ロボット支援手術の多部位展開 (がん9部位※1)	・ 高度先端医療の実施 ・ 高度X線治療の実施 ・ ロボット支援手術の多部位展開(がん4部位※3)
緩和ケアの提供体制	・ 地域への出張型カンファレンスの実施 (地域の病院やクリニック等の診療従事者が参加)	・ 緩和ケアフォローアップ研修会の実施
特性に応じた診療等の 提供体制	・ 日本遺伝性乳癌卵巣癌総合診療制度機構基幹施設	・ 希少がんや難治がんに対する集学的医療体制の提供 ・ 小児がん医療体制整備(薬物療法、外科治療、放射線治療などの集学的治療) ・ AYA世代外来(小児がん長期フォローアップ外来)の整備 ・ 県内最多のがんゲノム外来の実績 ・ がん生殖医療ネットワーク事務局 (妊孕性温存療法指定医療機関) (温存後生殖補助医療指定医療機関)
人材育成		・ 大学病院の教育機能を活かした人材育成・教育の実施 ・ 地域がん診療連携拠点病院を含めた県内の病院への人的資源と人材交流
情報提供、症例相談 および診療支援	・ 見える事例検討会※2による地域の医療機関との連携促進	・ 大学間ネットワークを利用した広域的な連携 (北信がんプロ)
相談支援	・ 患者サロン (AYA世代サロン、オンライン活用)	・ 患者会の支援サポート
がん登録	・ 県がん登録室を設置 ・ 県内医療機関実務者への技術的支援 (分析・評価)	
がん教育		・ がん教育の普及啓発

※1 食道、胃、直腸、結腸、膵臓、肝臓、前立腺、腎臓・尿管、腎盂

※2 多職種・他部門を交えて、分かりやすい進行・発表により行う事例検討会

※3 直腸、前立腺、腎臓、子宮

福井県のがん診療連携拠点病院整備について

参考：都道府県
作成資料

(1) がん診療連携拠点病院の整備に関する本県の基本的考え方

- ・全国でもトップクラスの健康長寿県
- ・昭和55年以降、死因の第1位ががんであり、死因の約3割を占めている。
- ・がん医療提供体制の一層の充実を図り、県内どこでも質の高いがん医療を受けることができるよう、2つの都道府県拠点病院が県全体を牽引する、ダブルトップ体制を整備し、その他の二次医療圏には地域がん拠点病院をそれぞれ1か所ずつ整備する。
- ・今回、嶺南医療圏においては、既指定病院より診療実績の高い病院を新規に指定することにより一層のがん診療の発展が見込まれる。

(2) 福井・坂井医療圏 県がん診療連携拠点病院2か所指定（福井県立病院、福井大学医学部附属病院）

- 担当地域と医療機能の分担による、限られた医療資源の効果的な発展
 - ・福井県立病院は主に福井市、福井大学医学部附属病院は主に坂井市、あわら市、永平寺町のがん医療を担当している。
 - ・福井県立病院はがん医療センターや陽子線施設による高度ながん医療の提供やがん登録の推進および各地域がん診療連携拠点病院間の連携および地域のがん診療を行う医療機関との連携体制の構築等において中核的役割を果たしている。
 - ・福井大学医学部附属病院は特定機能病院として高度先端医療の提供および大学病院として専門医の育成や嶺南医療圏を含めた県内全域の他病院への医師派遣など県内全域におけるがん医療の人材育成・提供機能を有している。
 - ・両病院とも、がんゲノム医療連携病院および小児がん連携病院の指定を受け、県内のがんゲノムおよび小児がん医療を集約し、提供している。

(3) 奥越医療圏、丹南医療圏 地域がん診療連携拠点病院 各1か所指定（奥越：福井県済生会病院、丹南：福井赤十字病院）

- 空白の医療圏からのがん患者流入の実態を考慮した指定による受療機会の均てん化
 - ・両医療圏には、地域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院の指定要件を満たす病院がなく、将来的にも整備される見込みがない。
 - ・各医療圏から地理的に近く、各医療圏のがん患者を多く受け入れている病院を地域がん診療連携拠点病院として指定している。

福井県済生会病院	奥越医療圏に居住するがん患者の診療実績の割合	40%
福井赤十字病院	丹南医療圏に居住するがん患者の診療実績の割合	36%
 - ・福井県済生会病院は、最新の放射線治療機器であるトモセラピーを導入し高度な医療を行うとともに、ハローワークと連携したがん患者の就労支援やがん哲学外来、多職種と相談できるメディカルカフェの開設等を行うなど、がん患者の支援に力を入れている。
 - ・福井赤十字病院は、最新の放射線治療機器であるVero4DRTの導入し、高度な医療を行うとともに、県の地域連携クリティカルパスの整備、令和元年度から小児がん連携病院としての指定を受け、地域の医療機関との病診連携体制の構築において中心的な役割を担っている。

(4) 嶺南医療圏 地域がん診療連携拠点病院 1か所指定

- 医療機関との連携による医療体制の充実
 - ・東西に長い地形に加え、交通の便が悪く、他医療圏への患者の流出が少ないため、当医療圏内での拠点整備の必要性が高い。
 - ・市立敦賀病院は、医療圏に居住するがん患者の診療割合が45%と高く、医療圏におけるがん診療において大きな役割を果たしている。
 - ・福井県立病院と連携した陽子線治療外来の設置。
 - ・福井大学医学部附属病院からの多くの人的資源および人材交流による連携強化によって医療従事者の充実が見込まれる。

福井県のがん医療連携体制

都道府県がん診療連携拠点病院（福井・坂井）

陽子線がん治療施設

緩和ケアセンター
緩和ケア病棟



福井県立病院
(がん医療センター)

がんゲノム医療連携病院
小児がん連携病院
(R1.11.1指定)

高度生殖医療センター



福井大学医学部附属病院
(がん診療推進センター)

がんゲノム医療連携病院
(H30.4.1指定)
がんゲノム外来
小児がん連携病院
(R1.11.1指定)

緩和ケアセンター
緩和ケア病床

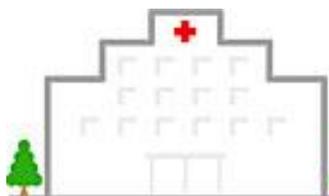
連携・協力体制

協力して
運営

- ・陽子線がん治療（高度X線治療と両方の実施が可能）
- ・ロボット支援手術の多部位展開（がん9部位）
- ・主要5部位の治療件数が県内最多
- ・日本遺伝性乳癌卵巣癌総合診療制度機構基幹施設
- ・地域への出張型カンファレンスの実施
- ・患者サロン（AYA世代サロン、オンライン活用）
- ・県がん登録室を配置、病院等への技術的支援（分析・評価）
- ・地域への出張型カンファレンスの実施
- ・見える事例検討会による地域の医療機関との連携促進

- ・高度先端医療の実施
- ・高度X線治療の実施
- ・ロボット支援手術の多部位展開（がん4部位）
- ・希少がんや難治がんに対する集学的医療体制の提供
- ・小児がん医療の実施
(薬物療法、外科治療、放射線治療などの集学的治療)
- ・AYA世代外来（小児がん長期フォローアップ外来）の整備
- ・がんゲノム外来の実績が県内最多
- ・がん生殖医療ネットワーク事務局
- ・各拠点病院の医療従事者への緩和ケアフォローアップ研修の実施
- ・患者会の支援サポート
- ・県内全域の病院等への人的、技術的支援
- ・大学間ネットワークを利用した広域的な連携（北信がんプロ）
- ・大学病院の教育機能を活かした人材育成・教育の実施
- ・がん教育の普及啓発

地域がん診療連携拠点病院（丹南）



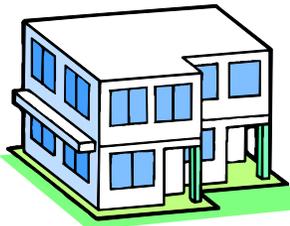
緩和ケア病棟

福井赤十字病院
(がん診療センター)

- ・圏域内病院等との連携
- ・情報連携体制の整備
- ・緩和ケア体制の推進
- ・小児がん医療の推進

小児がん連携病院
(R1.11.1指定)
がんゲノム医療連携病院
(R3.4.1指定)

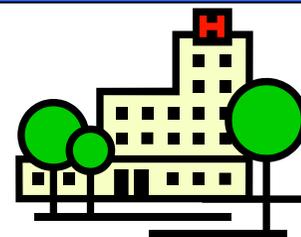
地域がん診療連携拠点病院（嶺南）



市立敦賀病院

- ・圏域内病院等との連携
- ・嶺南地域の医療水準の向上
- ・患者相談支援の推進
- ・緩和ケア体制の推進

地域がん診療連携拠点病院（奥越）



緩和ケア病棟

福井県済生会病院
(集学的がん診療センター)

- ・圏域内病院等との連携
- ・緩和ケア体制の推進
- ・患者相談支援の推進



福井県がん診療
連携協議会

過去の検討会での審議において、複数の都道府県がん診療連携拠点病院を指定することが妥当とされた例は以下の通り。

【第1回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会(平成18年7月28日)】

- 宮城県(宮城県立がんセンター・東北大学医学部附属病院)

【第4回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会(平成19年1月17日)】

- 東京都(都立駒込病院・がん研究会有明病院)
- 福岡県(国立病院機構九州がんセンター・九州大学病院)

【第5回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会(平成21年2月3日)】

- 京都府(京都府立医科大学附属病院・京都大学医学部附属病院)

- 宮城県、東京都、福岡県、京都府は、以下が確認されたこと等から、都道府県がん診療連携拠点病院を複数箇所指定することが妥当と判断された。

- ① 両医療機関とも指定要件を満たしている
- ② 両医療機関の機能的役割分担と都道府県がん診療連携拠点病院が2医療機関となることによる相乗効果等について、十分な説明がある
- ③ がんの診療機能を評価する指標として、年間の新規入院がん患者数が十分ある

過去の検討会での審議において、複数の都道府県がん診療連携拠点病院を指定することが見送られた例は以下の通り。

【第2回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会（平成18年12月27日）】

- 岩手県
- 推薦の医療機関が指定要件の一部を満たしていない。
- 山形県
- 年間の新入院がん患者数が2,000名程度の医療機関を推薦している。

【第4回がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会（平成19年1月17日）】

- 滋賀県
- 人口規模が過去に2カ所認められなかった岩手県、山形県と同規模であり、また、年間の新入院がん患者数が2,000名程度の医療機関を推薦している。

過去の都道府県がん診療連携拠点病院の複数指定の検討について ③

都道府県	都道府県人口 (令和3年10月1日現在) (単位:千人)	医療機関の年間新入院がん患者数 (検討当時) (単位:人)		備考
宮城県	2,290	宮城県立がんセンター	約4,000	<u>2医療機関を指定</u>
		東北大学医学部附属病院	約5,000	
東京都	14,010	都立駒込病院	約8,000	<u>2医療機関を指定</u>
		がん研究会有明病院	約11,000	
福岡県	5,124	国立病院機構九州がんセンター	約5,000	<u>2医療機関を指定</u>
		九州大学病院	約7,000	
京都府	2,561	京都府立医科大学附属病院	約3,800	<u>2医療機関を指定</u>
		京都大学医学部附属病院	約6,000	
岩手県	1,196	岩手県立中央病院	約4,200	指定要件の一部未充足のため見送り
		岩手医科大学付属病院※1	約5,100	
山形県	1,055	山形県立中央病院	約4,500	年間の新入院がん患者数が2000名程度のため見送り
		山形大学医学部附属病院	<u>約2,200</u>	
滋賀県	<u>1,411</u>	滋賀県立成人病センター※2	約2,000	人口規模と年間新入院がん患者数が少ないため見送り
		滋賀医科大学医学部附属病院	<u>約2,200</u>	
福井県 (参考)	760	福井県立病院	約3,200	過去の福井県立病院の実績※3 ・平成30年:約2,800 ・令和2年:約3,000
		福井大学医学部付属病院	約4,000	

※1 当時、緩和ケアチームの整備に係る指定要件が未充足

※2 当時名称。現名称は滋賀県立総合病院

※3 令和元年実績はコロナ影響で集計を依頼せず

指定類型変更

(地域がん診療連携拠点病院から都道府県がん診療連携拠点病院)

- 福井県から、従前から都道府県がん診療連携拠点病院として指定を受けている福井県立病院に加え、現在地域がん診療連携拠点病院に指定されている福井大学医学部附属病院を都道府県がん診療連携拠点病院に指定し、2つの都道府県拠点病院を配置する体制を整備したいとの推薦があった。



- 既指定施設である福井県立病院に加え、福井大学医学部附属病院を新たに都道府県がん診療連携拠点病院として指定することについては、今回の検討会においては複数指定することは見送り、引き続き、都道府県拠点病院の複数指定の考え方について議論してはどうか。
- 今回の検討会においては、既指定施設である福井県立病院を都道府県拠点病院として引き続き指定することとしてはどうか。

指定類型変更

(地域がん診療病院から地域がん診療連携拠点病院)

- 現在地域がん診療病院に指定されている2つの医療機関について、地域がん診療連携拠点病院への指定類型変更の推薦があった。

都道府県	医療機関名	同一医療圏の拠点病院等	未充足要件
静岡県	富士市立中央病院	なし	なし
滋賀県	公立甲賀病院	なし	なし



- これら2つの医療機関について、いずれも以下の①②を満たすため、地域がん診療連携拠点病院への指定類型変更を認めてはどうか。
 - ① 今回の検討会時点で地域がん診療連携拠点病院としての全ての要件を充足している
 - ② 同一のがん医療圏に他の拠点病院等が指定されていない

指定類型変更

(地域がん診療連携拠点病院から地域がん診療病院)

- 現在地域がん診療連携拠点病院に指定されている2つの医療機関について、地域がん診療病院への指定類型変更の推薦があった。

都道府県	医療機関名 (括弧内はグループ指定を受ける医療機関名)	同一医療圏の 拠点病院等	未充足要件
秋田県	大館市立総合病院 (秋田大学医学部附属病院)	なし	なし(グループ指定に係る内容のみ)
兵庫県	赤穂市民病院 (加古川中央市民病院)	なし	なし(グループ指定に係る内容のみ)



- これら2つの医療機関について、いずれも以下の①②を満たすため、地域がん診療病院への指定類型変更を認めてはどうか。
 - ① 今回の検討会時点で地域がん診療病院としての全ての要件を充足している
 - ② 同一のがん医療圏に他の拠点病院等が指定されていない

3. 個別医療機関の審議

- 新規指定について
- 指定類型変更について
- 指定更新の是非に関して個別審議を要するものについて
- その他個別医療機関に係る報告事項

医師数が概ね300人を下回る医療圏に所在し、専従常勤の放射線治療医の配置ができていない地域拠点病院(特例型)

都道府県	医療機関名	同一医療圏の拠点病院等	未充足要件
栃木県	上都賀総合病院	なし	専従常勤の放射線治療医の配置

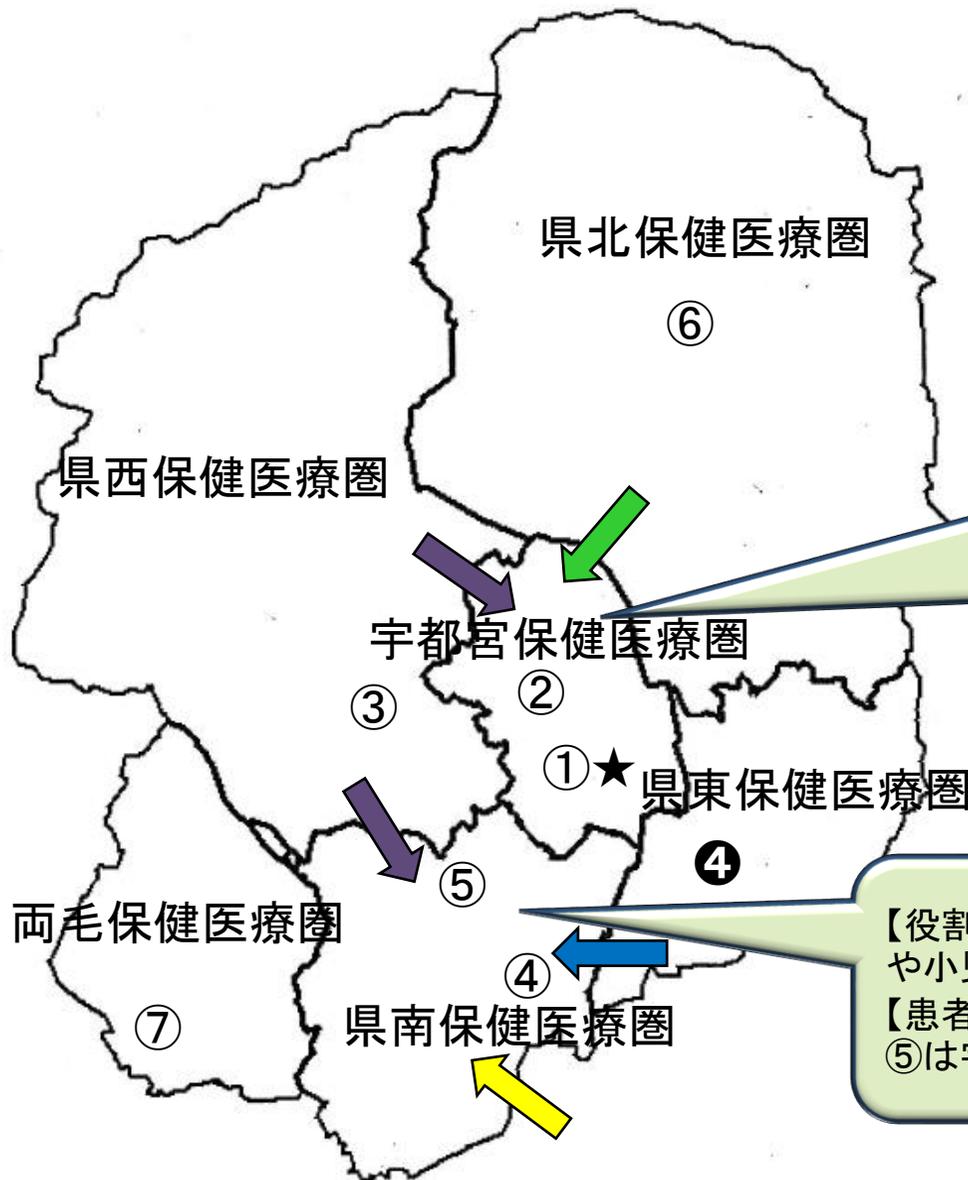
- 地域がん診療連携拠点病院(特例型)(※1)に指定されている上都賀総合病院(栃木県)について、今回の検討会時点において専従常勤の放射線治療医の配置の要件が充足できていない(※2)との報告があった。
- 当該医療機関が位置する県西医療圏は、医師数が概ね300人を下回る医療圏に該当する。また、県西医療圏には、今回の検討会時点において当該医療機関以外の拠点病院等は指定・推薦等されていない。
- 当該医療機関は、専従常勤の放射線治療医について、令和5年度中の配置を目指している。また、当該医療機関には、今回の検討会時点で上記以外に未充足となっている必須要件はない。

※1 当該医療機関は、「緩和ケア研修会の開催」に係る必須要件の未充足により、令和4年3月に開催された「第20回がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会」において拠点病院(特例型)に指定されている。

※2 3名の非常勤医師が曜日毎に交代で勤務しており、週3日程度の勤務体制(週1日勤務の非常勤医師が3名)となっている。また、遠隔放射線治療については、実施しておらず、遠隔放射線治療計画加算は算定していない。

栃木県 令和4年9月1日現在の医療圏の状況と指定状況

★：都道府県拠点 ◇：地域拠点(高度型) ◎：特定領域拠点



- ① 栃木県立がんセンター★(2019年4月1日)
- ② 栃木県済生会宇都宮病院(2019年4月1日)
- ③ 上都賀総合病院(2019年4月1日)
- ④ 自治医科大学附属病院(2019年4月1日)
- ⑤ 獨協医科大学病院(2019年4月1日)
- ⑥ 那須赤十字病院(2022年4月1日)
- ⑦ 足利赤十字病院(2019年4月1日)
- ④ 芳賀赤十字病院(2019年4月1日)

【役割】①はがん専門病院として希少がんや高度進行がん、再発がんの患者等の診療を行い、②はDPC特定病院群の総合病院として合併症を抱えるがん患者、救急対応を要するがん患者等の診療を行う。

【患者受療動向】①は県西・県北のがん患者を、②は県北のがん患者を多く診療している。

【役割】④及び⑤は特定機能病院として、高度ながん医療や小児がん医療を提供する。

【患者受療動向】④は県外・宇都宮・県東等のがん患者を、⑤は宇都宮・県西等のがん患者を多く診療している。

医師数が概ね300人を下回る医療圏に所在し 放射線科医・病理医の配置ができていない地域拠点病院の考え方(案)

- この要件が未充足である病院については、直ちに指定の取り消しをするのではなく、地域の実情を勘案して、判断する必要がある。
- このため、毎年の検討会において次の①～④を含む当該医療機関の実情等について確認した上で、必要性が認められる場合には、地域がん診療連携拠点病院(特例型)の指定を継続する運用としてはどうか。

- ①都道府県からの推薦意見の有無
- ②都道府県がん対策推進協議会の推薦意見の有無
- ③当該施設の診療実績の増減の傾向
- ④当該施設を必要とする理由(患者の利便性の向上など)

医師数が概ね300人を下回る医療圏に所在し、専従常勤の放射線治療医の配置ができていない地域拠点病院(特例型)

- 地域がん診療連携拠点病院(特例型)に指定されている上都賀総合病院(栃木県)について、今回の検討会時点において専従常勤の放射線治療医の配置の要件が充足できていないとの報告があった。
- 当該医療機関が位置する県西医療圏は、医師数が概ね300人を下回る医療圏に該当する。また、県西医療圏には、今回の検討会時点において当該医療機関以外の拠点病院等は指定・推薦等されていない。
- 当該医療機関は、専従常勤の放射線治療医について、令和5年度中に充足を目指すこととしている。
- 前頁の考え方に照らすと、下表の通りである。

①都道府県の推薦意見	②県がん対策推進協議会の推薦意見	③当該施設の診療実績の増減の傾向	④当該病院を必要とする理由(患者の利便性の向上など)
あり	あり	(次頁で説明)	(次頁以降で説明)



- 当該医療機関の地域がん診療連携拠点病院(特例型)としての1年間に指定してはどうか。
- 来年度の指定更新にあたっては、本要件の充足又は地域がん診療病院への類型変更のいずれかの対応を条件としてはどうか。

医師数が概ね300人を下回る医療圏に所在し、専従常勤の放射線治療医の配置ができていない地域拠点病院(特例型)

- 診療実績の増減の傾向
過去の現況報告書等から、当該医療機関の主な診療実績の推移は下表のとおり。

	基準	平成30年 1月1日～12月31日	令和元年(平成31年) 1月1日～12月31日	令和2年 1月1日～12月31日	令和3年 1月1日～12月31日	令和4年 1月1日～12月31日
院内がん登録数	年間500件以上	521	632	598	524	530 ※暫定値
悪性腫瘍の手術件数	年間400件以上	209	135	165	143	82
がんに係る薬物療法のべ患者数	年間1,000人以上	275	583	1,116	1,061	1,105
放射線治療のべ患者数	年間200人以上	68	62	58	51	48
緩和ケアチームの新規介入患者数	年間50人以上	74	53	61	62	51
当該がん医療圏に居住するがん患者の診療実績の割合(%)	20%以上	47.0%	21.0%	29.0%	21.9%	20.4%
年間新入院がん患者数	-	1,206	928	735	525	533
うち当該がん医療圏に居住する患者の数	-	1,109	863	691	481	490
年間外来がん患者延べ数	-	38,734	37,887	40,325	37,471	38,598

医師数が概ね300人を下回る医療圏に所在し、専従常勤の放射線治療医の配置ができていない地域拠点病院(特例型)

● 患者の利便性向上に係る栃木県からの意見は以下の通りである。

- 県民基本台帳人口によると、県西医療圏の人口は減少傾向にあるが、当該医療圏は山間地域や過疎地域も多く存在しており、これまで、当該病院はがん拠点病院として、そうした地域の診療所等と連携し、がん医療の提供体制を構築してきた。
- また、将来推計人口においても減少傾向であるものの、65歳以上の割合は増加傾向であることから、今後、より一層のがん医療提供体制の整備と維持が求められると予想されることから、県西医療圏において当該病院が果たす役割は、将来に渡って大きい。
- 外来がん患者数は年間4,000人弱で推移している。また、入院がん患者については、県西がん医療圏に居住する患者が毎年9割(過去5年間)を超えており、入院・外来を問わずより専門的な医療や支援を提供することで、県西医療圏の患者側の様々なニーズに答えることができている。
- がん相談支援センターへの相談件数は年間400件を超えており、多岐にわたる相談内容に対応している。また、がん患者サロンを定期的に開催し患者やその家族に情報交換等の機会を提供している。
- 地域がん診療連携拠点病院の指針に沿った体制整備を維持していくことで、医師によるがん診療と並行して多職種による患者支援やケアが可能となり、診断から治療へのスムーズな体制が構築できている。
- 幅広い分野の専門医を召集するため大学病院へ直接交渉し医師派遣の依頼を継続するとともに、院内においても専門医認定を目指す医師の指導・育成を行っている。
- 栃木県緩和ケア研修会、各症例検討会、がん診療研修会、緩和ケアチーム研修会等を開催し、地域の医療従事者への教育や情報共有に取り組んでいる。

● 当該がん医療圏の人口推移(単位:人)は、下表のとおりである。

2022年まで

2018	2019	2020	2021	2022
182,413	180,397	178,702	176,508	174,080

将来推計(下段は人口に占める65歳以上の割合)

2025	2030	2035	2040	2045
160,047	148,702	137,229	125,624	114,202
35.6%	37.5%	39.6%	42.5%	44.3%

【出典】

2018から2022まで:住民基本台帳人口

2025から2045まで:国立社会保障・人口問題研究所

3. 個別医療機関の審議

- 新規指定について
- 指定類型変更について
- 指定更新の是非に関して個別審議を要するものについて
- その他個別医療機関に係る報告事項

拠点病院の敷地内に所在する別医療機関における 保険適用外の免疫療法の提供の事例について

- 令和4年3月に開催された第20回がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会において、拠点病院である金沢大学附属病院の敷地内において、他の医療機関（金沢先進医学センター）が保険適用外の免疫療法を提供していた件について、事実関係を調査することが議論された。
- 上記の議論を踏まえ、厚生労働省から石川県に宛てて、事実関係の調査を依頼した。
- 令和4年4月25日付けで石川県から以下の回答があった。
 1. 金沢大学附属病院と金沢先進医学センターが免疫療法の提供において連携している事実はない
 2. 金沢先進医学センターにおいては、自主的に免疫療法の提供中止を決定し、令和4年3月31日をもって初診受付を終了したとの報告があった
- 引き続き、石川県と金沢大学附属病院に対して、再発防止策の検討を求めることとしてはどうか。

本事例を受けての指針改定内容について

I がん診療連携拠点病院等の指定について

7 厚生労働大臣は、各拠点病院等における指定要件の充足状況に関して疑義が生じた場合など、必要と判断したときは、都道府県、**拠点病院等及び関係する者に対し**、文書での確認や実地調査等の実態調査を行うことを求めることができるものとする。

II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

2 診療体制

(1) 診療機能

① 集学的治療等の提供体制及び標準的治療等の提供

オ 保険適用外の免疫療法等について、治験、先進医療、**臨床研究法(平成29年法律第16号)で定める特定臨床研究または再生医療等の安全性の確保等に関する法律(平成25年法律第85号)に基づき提供される再生医療等の枠組み以外の形では、実施・推奨しないこと。**

VII 既指定病院の取扱い、指定・指定の更新の推薦手続等、指針の見直し及び施行期日について

3 指定の有効期間内における手続きについて

(4) 指定の有効期間内において、拠点病院等が、指定要件を満たしていないこと等が確認された場合、厚生労働大臣は、指定の検討会の意見を踏まえ、当該拠点病院等に対し、以下の対応を行うことができる。その際、当該拠点病院等は、都道府県を通じて意見書を提出することができる。

② 勧告

指定要件を満たしておらず、かつ、**当該医療機関に速やかに改善を求めることが妥当である場合**、1年未満の期間を定めて勧告を行うことができる。その期間起算日は、指定の検討会において決定する。なお、指定の検討会の意見を踏まえ、①と②は、重ねて行うことができる。

(6) **勧告を受けた拠点病院等が、勧告時に定められた期間内に、勧告の原因となった指定要件を含む全ての要件を充足することができなかつた場合、厚生労働大臣は、指定の検討会の意見を踏まえ、当該拠点病院等に対し、指定の取消しを行うことができる。**その際、当該拠点病院等は、都道府県を通じて意見書を提出することができる。

芳賀赤十字病院(栃木県)の勧告について(報告)

- 地域がん診療病院の指定を受けている芳賀赤十字病院は、令和4年3月に開催された第20回がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会において、緩和ケア研修会の開催に係る要件が未充足であり勧告を受けている。
- 当該医療機関は、令和4年4月23日に緩和ケア研修会を開催したことを文書で届出ている。
- また、当該医療機関は、未充足の要件がないことを現況報告書で届出ている。

4. 參考資料

略語

検討会資料等の一部において、整備指針にのっとり以下の略語を使用している。

略語	正式名
地域拠点病院	地域がん診療連携拠点病院
都道府県拠点病院	都道府県がん診療連携拠点病院
特定領域拠点病院	特定領域がん診療連携拠点病院
国立がん研究センター	国立研究開発法人国立がん研究センター
指定の検討会	がん診療連携病院等の指定に関する検討会
拠点病院等	地域がん診療連携拠点病院、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(各類型の特例型を含む)
がん診療連携拠点病院	地域がん診療連携拠点病院、都道府県がん診療連携拠点病院
都道府県協議会	都道府県がん診療連携協議会
国協議会	都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会
拠点病院等(特例型)	各拠点病院等の特例型

要件未充足がある場合の対応

〈要件未充足がある場合の対応フロー〉

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"> 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。 期間は1年以内で内容に応じ設定する。
指定類型の見直し(特例型)	<ul style="list-style-type: none"> 要件未充足が認められた場合。 期間は1年とする。
指定取り消し	<ul style="list-style-type: none"> 勧告時に指定した期間を経過したが、改善されない場合。 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。 医療安全上の重大な疑義、意図的な虚偽申告等。

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。

特例型に関する要件

I がん診療連携拠点病院等の指定について

6 厚生労働大臣は、拠点病院等のうち、指定期間中に指定要件を欠くなどの事態が発生した医療機関については、指定の検討会の意見を踏まえ、拠点病院等(特例型)として、指定の類型を定めることができるものとする。

VII 既指定病院の取扱い、指定・指定の更新の推薦手続等、指針の見直し及び施行期日について

3 指定の有効期間内における手続きについて

(4) 指定の有効期間内において、拠点病院等が、指定要件を満たしていないこと等が確認された場合、厚生労働大臣は、指定の検討会の意見を踏まえ、当該拠点病院等に対し、以下の対応を行うことができる。その際、当該拠点病院等は、都道府県を通じて意見書を提出することができる。

① 指定類型の見直し

指定要件を満たしていないことが確認された場合、1年の期間を定めて拠点病院等(特例型)の指定を行うことができる。その期間起算日は、指定の検討会において決定する。

② 勧告(中略)

③ 指定の取り消し(中略)

(5) 拠点病院等(特例型)の指定を受けた拠点病院等が、1年以内に全ての指定要件を充足することができなかった場合、厚生労働大臣は、指定の検討会の意見を踏まえ、当該拠点病院等(特例型)に対し、指定の更新を行わないことができる。その際、当該拠点病院等(特例型)は、都道府県を通じて意見書を提出することができる。

(6)(中略)

(7) 拠点病院等(特例型)の指定の類型の定めは、1年以内に指定要件の充足条件が改善された場合に、指定の検討会の意見を踏まえ、見直すことができるものとする。

令和4年8月1日付け厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院等の整備について」より抜粋

医師数が概ね300人を下回る医療圏に関する要件

II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

2 診療体制

(2) 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

ク「がん診療連携拠点病院等の整備について」(平成30年7月31日付け健発0731第1号厚生労働省健康局長通知)において2022年3月31日まで認めていた、当該医療圏の医師数が概ね300人を下回る場合における専門的な知識及び技能を有する医師の配置に関する特例は原則として認めない。ただし、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、指定の検討会において個別に判断する。

令和4年8月1日付け厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院等の整備について」より抜粋

II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

2 診療体制

(2) 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

キ 医師・歯科医師・薬剤師調査に基づく当該医療圏の医師数(病院の従事者)が概ね300人を下回る医療圏においては、2022年3月31日までの間、イ、ウ、カに規定する専門的な知識及び技能を有する医師の配置は必須要件とはしないが、以下の要件を満たすこと。

i 専任の放射線治療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を1人以上配置すること。なお、当該医師については、原則として常勤であること。

ii 専従の病理診断に携わる医師を1人以上配置すること。なお、当該病理診断には、病理解剖等の病理診断に係る周辺業務を含むものとする。

(※イ:専任常勤の放射線診断に携わる医師 ウ:専従常勤の放射線治療に携わる医師 カ:専従常勤の病理診断に携わる医師)

平成30年7月31日付け厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院等の整備について」より抜粋

都道府県がん診療連携拠点病院に関する指定要件①

I がん診療連携拠点病院等の指定について

2 都道府県は、専門的ながん医療の提供等を行う医療機関の整備を図るとともに、当該都道府県におけるがん診療の連携協力体制の整備を図るほか、がん患者に対する相談支援及び情報提供を行うため、都道府県拠点病院を1カ所、都道府県が医療法(昭和23年法律第205号)第30条の4に基づく医療計画にて定めるがん医療圏毎にがん診療連携拠点病院を1カ所、それぞれ整備するものとする。ただし、都道府県拠点病院及び地域拠点病院にあつては、当該都道府県におけるがん診療の質の向上及びがん診療の連携協力体制の整備がより一層図られることが明確である場合には、指定の検討会の意見を踏まえ、複数整備することも可能とする。(中略)

3 都道府県の全ての拠点病院等は、協働して都道府県協議会を設置し、都道府県拠点病院は中心的な役割を担うとともに、他の拠点病院等は都道府県協議会の運営に主体的に参画すること。
(中略)

令和4年8月1日付け厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院等の整備について」より抜粋

都道府県がん診療連携拠点病院に関する指定要件②

IV 都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件について

都道府県拠点病院は、当該都道府県におけるがん対策を推進するために、がん医療の質の向上及びがん医療の均てん化・集約化、がん診療の連携協力体制の構築等に関し中心的な役割を担うこととし、Ⅱの地域拠点病院の指定要件に加え、次の要件を満たすこと。

1 都道府県における診療機能強化に向けた要件

(1) 当該都道府県においてがん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師・薬剤師・看護師等を対象とした研修を実施すること。

(2) 当該都道府県の拠点病院等及び地域におけるがん医療を担う者に対し、情報提供、症例相談及び診療支援を行うこと。

(3) 都道府県協議会の事務局として、主体的に協議会運営を行うこと。

2 都道府県における相談支援機能強化に向けた要件

(1) 相談支援業務として、都道府県内の医療機関で実施されるがんに関する臨床試験について情報提供に努めること。

(2)(3)(中略)

(4) 当該都道府県の拠点病院等の相談支援に携わる者に対する継続的かつ系統的な研修を行うこと。

3 都道府県拠点病院の診療機能強化に向けた要件

(中略)

令和4年8月1日付け厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院等の整備について」より抜粋