

第25回がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会

資料 1

令和7年2月13日

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・生活衛生局がん・疾病対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1. **がん診療連携拠点病院等の制度について**
2. 指定に係る手続きと考え方について
3. 個別医療機関の指定について（案）
 - ✓ 新規指定について
 - ✓ 指定類型変更について
 - ✓ （特例型）の指定更新について
 - ✓ 拠点病院等の移転について
4. 新型コロナウイルス感染症に係る特例的な経過措置について
5. 指定要件の充足状況を判断する時点の基準について
6. 参考資料

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整備できる。

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。

がん診療連携拠点病院制度

令和6年4月現在

都道府県がん診療連携拠点病院
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

51か所
348か所（うち特例型4か所）
1か所
61か所
合計461か所

特例型は、指定要件を満たしていない場合に1年の期間を定めて指定される。

- 全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるよう、がん医療の均てん化を目指して、各都道府県において整備する。
- 都道府県知事が推薦する医療機関を指定の検討会の意見を踏まえて厚生労働大臣が拠点病院等として指定する。

国



国立がん研究センター

- 国立がん研究センターが事務局となり、都道府県がん診療連携拠点病院と連携し、情報収集、共有、評価、広報を行うための**都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会（国協議会）**を開催する。

都道府県



都道府県がん診療連携拠点病院

- 都道府県に原則として1か所整備。
- 都道府県におけるがん対策の中心的な役割を担う。
- 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ための**都道府県がん診療連携協議会**を設置する。

がん医療圏



地域がん診療連携拠点病院

- がん医療圏に原則として1か所整備。
- 当該がん医療圏におけるがん医療が適切に提供されるよう努める。
- 専門的ながん医療の提供と連携協力体制を整備し、がん患者に対する相談支援及び情報提供を行う。

がん医療圏



地域がん診療病院

- がん診療連携拠点病院のないがん医療圏に1か所整備。
- 隣接するがん診療連携拠点病院とグループ指定を受け、連携して専門的な集学的治療を実施する。

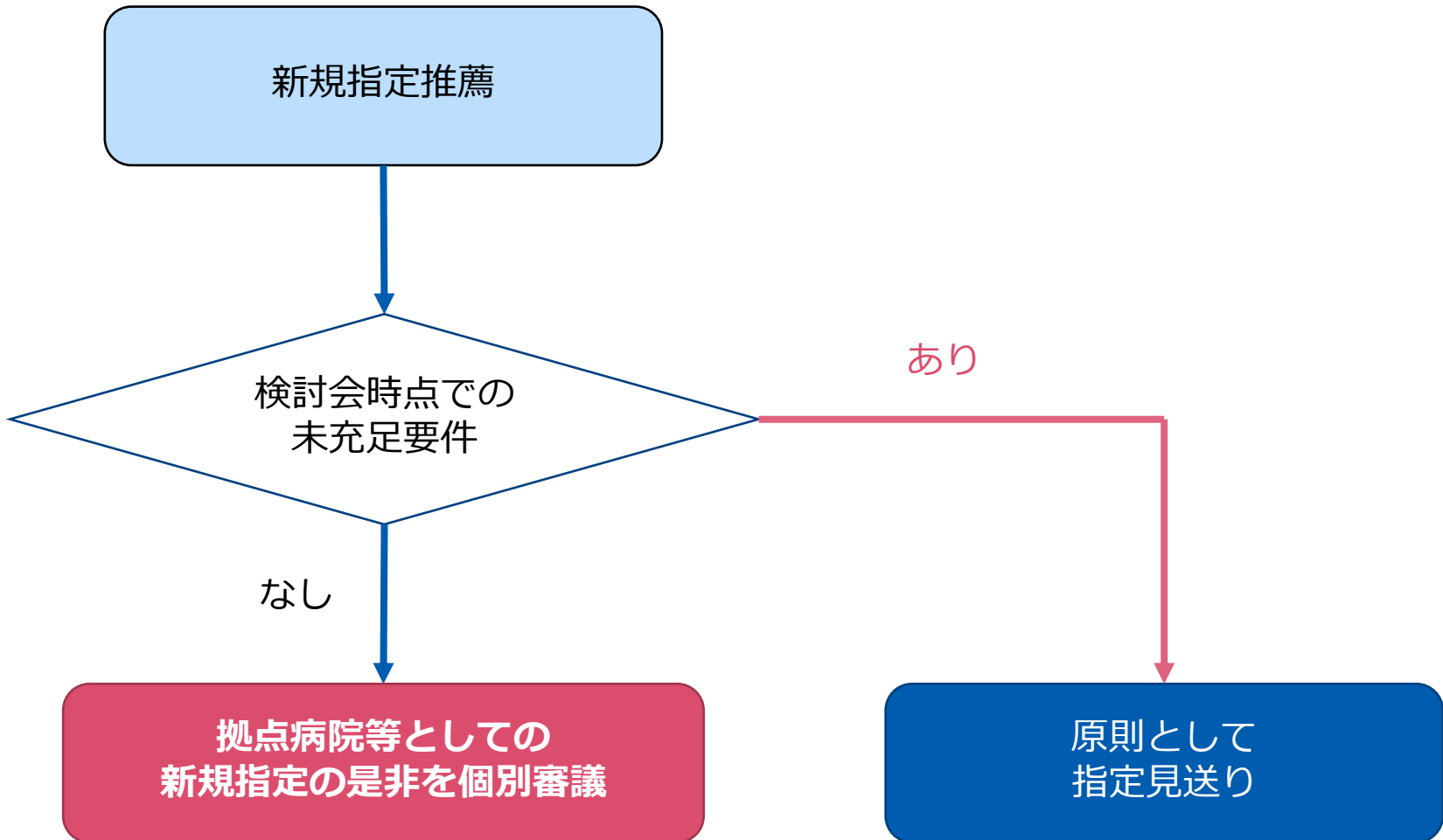
1. がん診療連携拠点病院等の制度について
2. 指定に係る手続きと考え方について
3. 個別医療機関の指定について（案）
 - ✓ 新規指定について
 - ✓ 指定類型変更について
 - ✓ （特例型）の指定更新について
 - ✓ 拠点病院等の移転について
4. 新型コロナウイルス感染症に係る特例的な経過措置について
5. 指定要件の充足状況を判断する時点の基準について
6. 参考資料

拠点病院等の指定の手続きについて

- 全ての拠点病院等及び、拠点病院等の新規指定を希望する医療機関は、都道府県を通じて、整備指針に定める指定要件の充足状況を報告する「現況報告書」を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、検討会の開催時点での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。
- 拠点病院等に関する都道府県からの推薦類型は、以下のとおり。
 1. 新規指定
 2. 指定類型変更
 3. 指定更新
 - ※令和6年度末に拠点病院等の指定期間が終了する医療機関について、現行類型での指定更新を推薦する。
 4. 現況報告
 - ※令和8年度末まで拠点病院等として指定されている医療機関について、現行類型での指定要件の充足状況を報告する。
 5. 指定辞退
- 各推薦類型の取扱いについては、次頁以降のとおり。

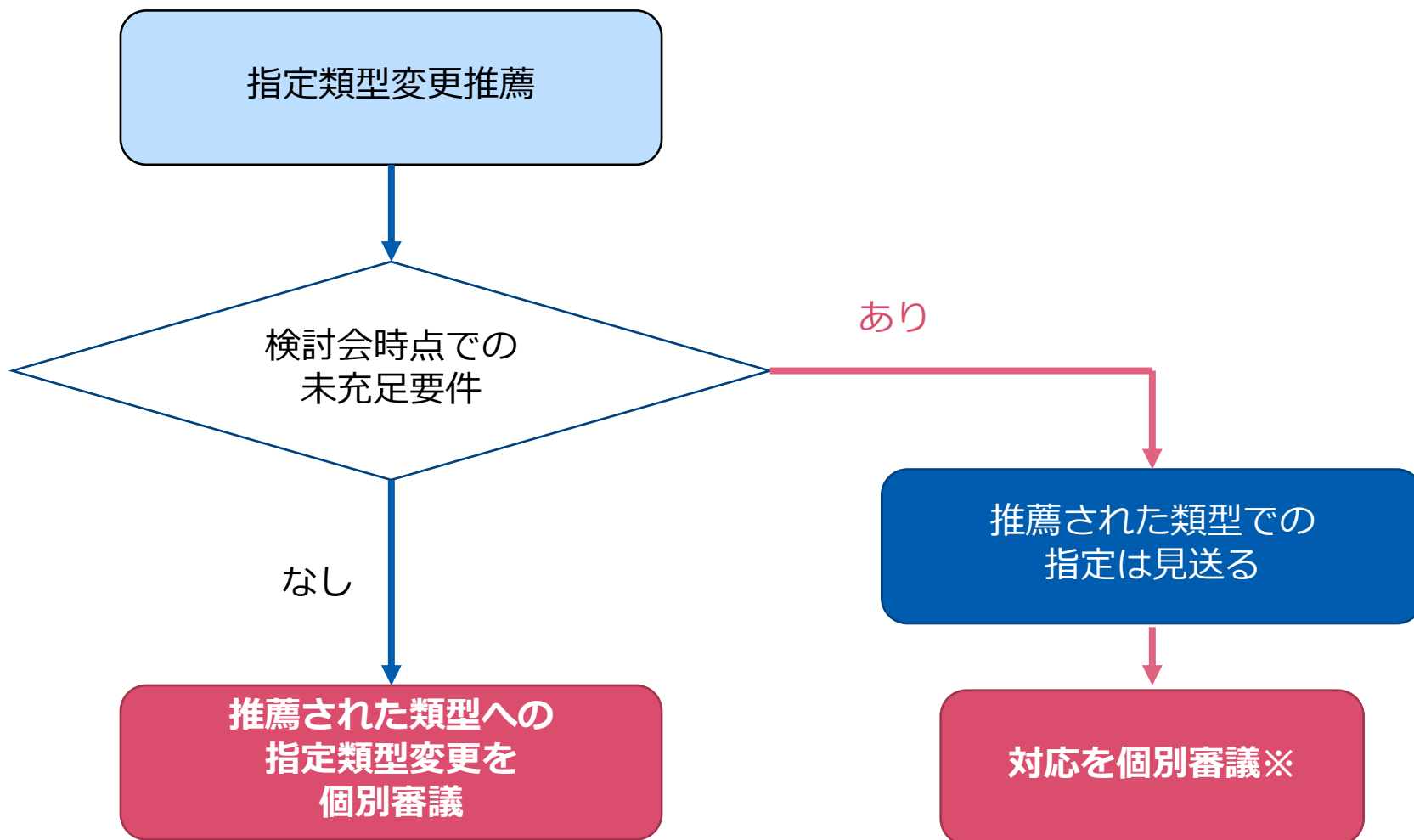
1. 新規指定の場合

- 検討会時点での指定要件の充足状況を確認し、全ての医療機関について個別に審議する。



2. 指定類型変更の場合

- 検討会時点での指定要件の充足状況を確認し、全ての医療機関について個別に審議する。

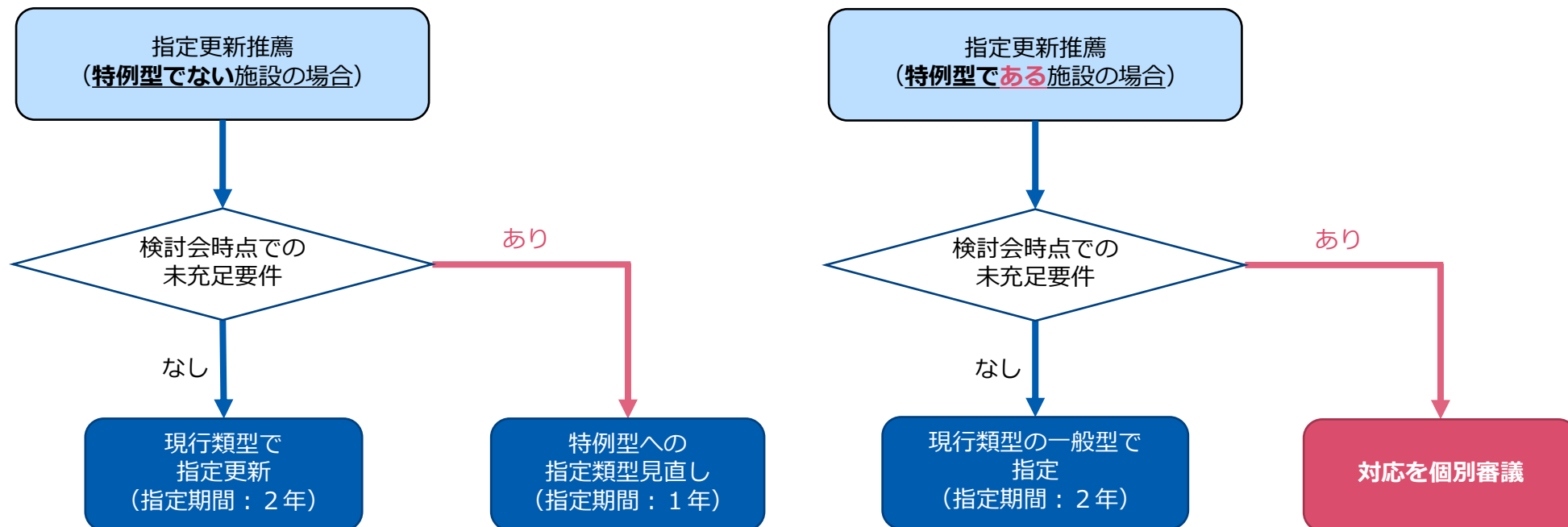


※現行指定類型での指定更新可否又は指定取消について審議

3. 指定更新の場合

検討会時点での指定要件の充足状況を確認し、以下の①②のとおり取り扱う。

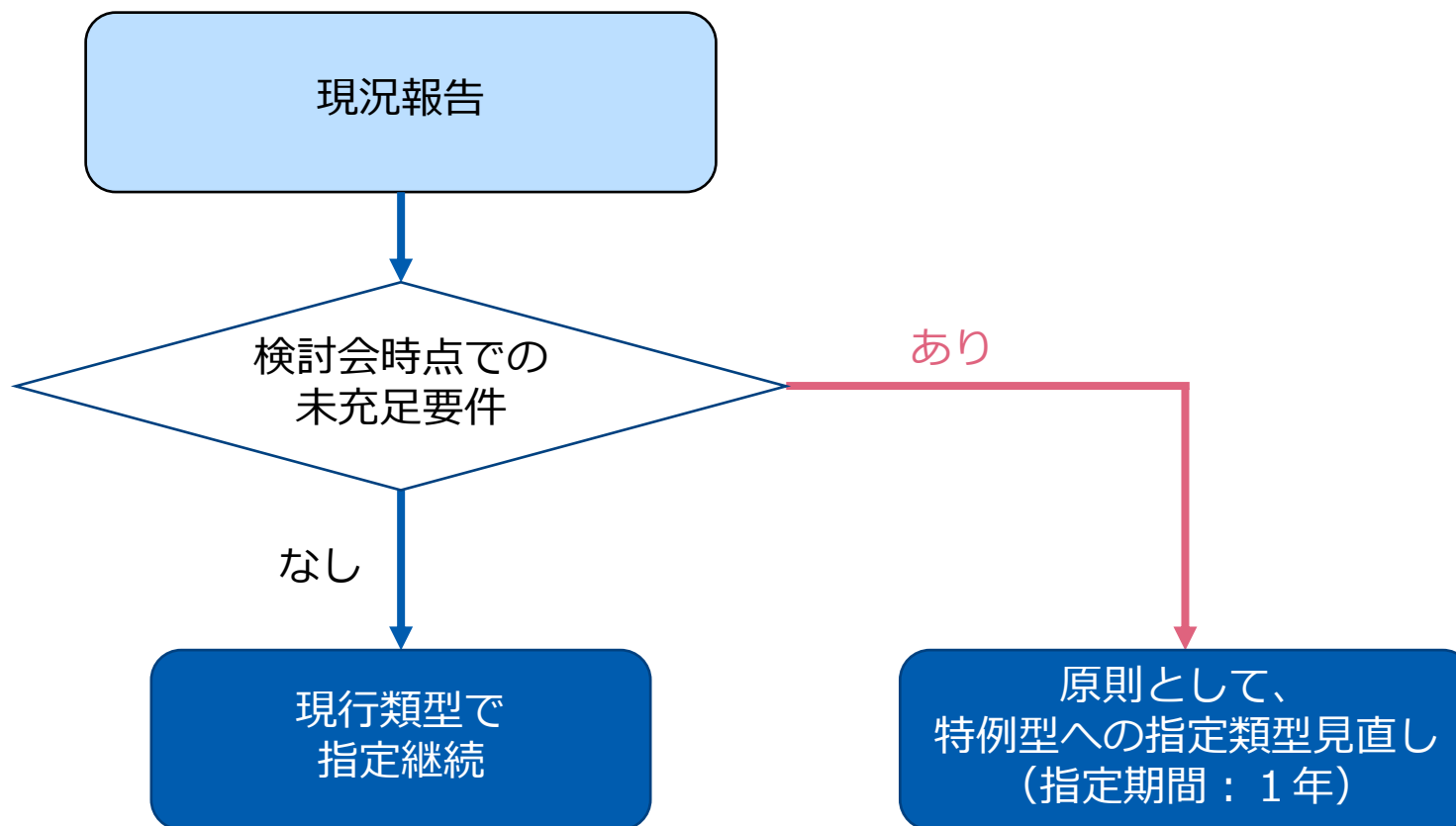
- ① 全ての指定要件を充足している場合は、指定期間を**2年間※**として指定する（個別の審議なし）。
※令和5年度が4年の指定期間の起点となっているため、残期間の2年指定となる。
- ② 一つ以上未充足の要件がある場合は、以下のとおり取り扱う。
 - i. 検討会時点で一般型に指定されている場合には、原則、特例型として指定する（原則として個別の審議なし）。
 - ii. 検討会時点で特例型に指定されている場合には、指定類型変更又は指定取消について個別に審議する。
 - iii. 医療安全上の重大な疑義、意図的な虚偽申告、多数の未充足要件等がある場合には、指定取消について個別に審議する。



4. 現況報告の場合

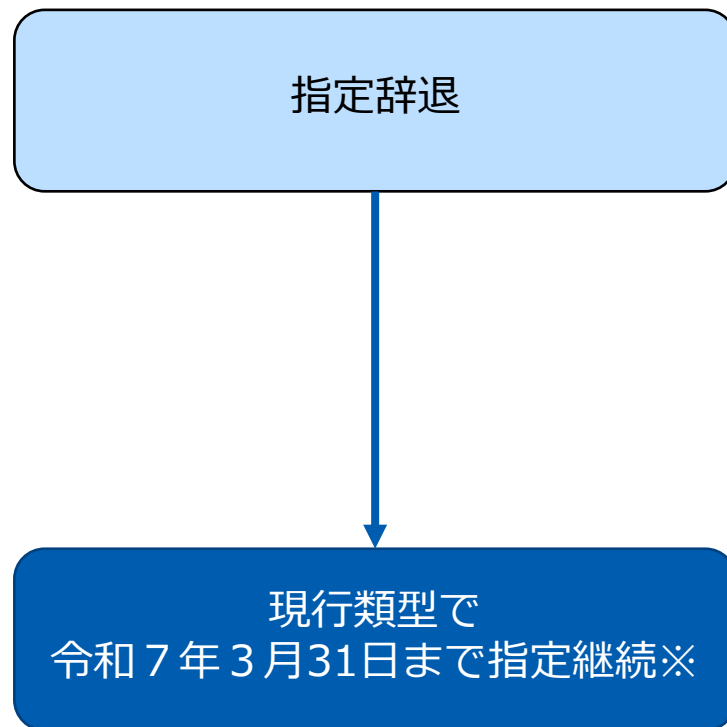
検討会時点での指定要件の充足状況を確認し、以下の①②のとおり取り扱う。

- ① 全ての指定要件を充足している場合は、指定継続する（個別の審議なし）。
- ② 一つ以上未充足の要件がある場合は、以下のとおり取り扱う。
 - i. 原則、特例型として指定する（個別の審議なし）。
 - ii. 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、指定取消について個別に審議する。



5. 指定辞退の場合

- 令和7年4月1日以降、拠点病院等の指定の効力を失う（個別に審議なし）。



※令和7年4月1日以降、拠点病院等の指定の効力を失う。

(参考) 要件充足の判断のための整理 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。

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

- 当該要件の充足(※)には令和5年4月1日から2年間の猶予を整備指針で設けており、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。
 - 令和5年度に開催した検討会では「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6年度の検討会においては、原則として当該要件が未充足の場合は、「未充足要件」として扱う。

(※) 「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」の要件については、受審していることをもって要件充足と判断している。

3

1. がん診療連携拠点病院等の制度について
2. 指定に係る手続きと考え方について
3. **個別医療機関の指定について（案）**
 - ✓ **新規指定について**
 - ✓ 指定類型変更について
 - ✓ （特例型）の指定更新について
 - ✓ 拠点病院等の移転について
4. 新型コロナウイルス感染症に係る特例的な経過措置について
5. 指定要件の充足状況を判断する時点の基準について
6. 参考資料

新規指定推薦（地域がん診療連携拠点病院）

- 5つの医療機関について、地域がん診療連携拠点病院としての新規指定推薦があり、個別の審議対象となる。
- 同一医療圏にすでに拠点病院等があるが、複数整備することも可能であると整備指針で定められており、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。

	都道府県	医療機関名	同一医療圏の拠点病院等	検討会時点での未充足要件
1	北海道	国家公務員共済組合連合会 斗南病院	あり	なし
2	埼玉県	防衛医科大学校病院	あり	なし
3	東京都	国家公務員共済組合連合会立川病院	あり	なし
4	福岡県	医療法人徳洲会 福岡徳洲会病院	あり	なし
5	神奈川県	医療法人徳洲会 湘南藤沢徳洲会病院	あり	都道府県協議会に関する要件3件、 相談支援に携わる者の研修の受講

（参考）整備指針 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

個別審議 1) 国家公務員共済組合連合会 斗南病院（北海道）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	検討会時点での未充足要件
北海道	国家公務員共済組合連合会 斗南病院	あり	なし

- 北海道からの推薦意見の概要は、以下のとおりである。
- 新規申請となる当該医療機関については、平成25年から道指定の準拠点病院として、拠点病院と同等の診療支援及び体制を有し、特に胃がんについては道内医療機関で最多の治療実績を有するほか、若年がん患者の妊孕性温存の診療に関し、数少ない助成事業の指定医療機関の一機関として道内各地のがん医療を行う病院と連携し診療を行い、AYA世代のがんに対する診療体制においても重要な役割を果たすなど、同一医療圏の拠点病院とともに、当該医療圏のみならず近隣医療圏や未整備圏域からも患者を受け入れており、既に指定されている拠点病院との更なる連携や相乗効果により、がん患者への貢献が増すことが大いに見込まれる。また、広域分散、積雪寒冷といった本道特有の事情がある中、当該医療機関は、各拠点病院と地域の病院が連携しながら、本道のがん医療の均てん化に大きな役割を果たしている。
- 今回新規申請のあった当該医療機関は国の整備指針に基づく指定要件を満たしており、当該医療圏域に加え、隣接する医療圏等のがん診療の拠点として重要な役割を担っていることから、推薦病院に選定することとしたものである。なお、この選定結果については、保健医療分野における道内の有識者で構成する北海道保健医療総合協議会地域保健専門委員会において、意見聴取を行い、委員会からの意見を踏まえて、道として推薦病院を決定したものである。
- 道としては、指定要件の充足といった要件及び病院の取組実績等も踏まえた評価を行った結果、当該医療機関について本道のがん医療提供体制に欠かすことのできない重要な役割を担っており、指定を受けるに相応しいものと判断し、新規指定推薦することとし、本道のがん診療の拠点として医療提供体制の整備を図るものである。

- 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。

個別審議 2) 防衛医科大学校病院（埼玉県）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	検討会時点での未充足要件
埼玉県	防衛医科大学校病院	あり	なし

- 埼玉県からの推薦意見の概要は、以下のとおりである。
- 防衛医科大学校病院の所在地である所沢市は、埼玉県西部に位置し、狭山市、川越市、東京都東村山市等と接している。西部線沿線に位置しており、駅からも至近である他、市内には東西方向に国道463号線が通っており、通院の利便性が高い。
- 防衛医科大学校病院では、肺がん、大腸がん、胃がん、乳がん及び子宮頸がんの5大がんに加えて、肝胆膵がん、泌尿器がん、皮膚がん及び脳腫瘍の診断、手術及び化学療法に積極的に取り組んでいる。また、血液がんにおいては、化学療法だけでなく、移植認定施設として造血細胞移植に対応できる体制が整っている。
- 当該医療圏には、埼玉医科大学国際医療センターも地域がん診療連携拠点病院として指定されており、地理的な面や交通の便から診療地域の住み分けがなされているが、必要に応じて適宜診療連携を行っている。
- 防衛医科大学校病院は当該医療圏東部に位置しており、所沢市、入間市及び狭山市の患者を多く受け入れている。また、交通の便の良さもあり、秩父医療圏や南西部医療圏の患者も受け入れている。
- 大学病院として埼玉医科大学国際医療センターと共に医師等の育成に力を入れており、消化管の早期がんや胆道がんの治療等について、専攻医の研修を行っている。また、食道がんや頭頸部がん、原発不明がん等の治療について、埼玉医科大学国際医療センターとの連携体制が整備されている。

- 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。

個別審議 3) 国家公務員共済組合連合会立川病院（東京都）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	検討会時点での未充足要件
東京都	国家公務員共済組合連合会立川病院	あり	なし

- 東京都からの推薦意見の概要は、以下のとおりである。
- 人口約66万人で東京都の人口の4.7%を占めており、国家公務員共済組合連合会立川病院が属する立川市は、多摩地域における中心部となっている。圏域内で高度急性期、急性期病床が充足しており、幅広い診療が圏域内で完結可能である。
- 北多摩西部圏域の患者に加え、西多摩・南多摩圏域を中心に他圏域からの患者も多く受け入れている。
- 約66万人の人口を抱える北多摩西部医療圏の患者を2施設で支えるとともに、それぞれの機能や役割を踏まえて地域を分担して患者を受け入れることで、地域のがん治療のサービス向上を図っていく。
- 肺がんをはじめとする呼吸器系疾患については、院内外が多職種が参加する呼吸器カンファレンスに総合的に治療方針を決定している。圏域内に呼吸器外科が少なく、呼吸器系疾患の外科治療の中心的役割を担っている。大腸がん・胃がんにおいても、腹腔鏡下手術を積極的に行っており、ロボット支援手術による手術実績も多い。
- 西多摩圏域内で耳鼻咽喉系のがん治療を行うことができる唯一の医療機関であり、圏域内での令和4年度治療実績は100%を誇っている。
- 肺がんや頭頸部がん、血液がんその他多くのがん種において、手術や治療がおこなえない医療機関と連携して、受け入れを行う体制を構築している。また、自圏域内のみならず、公立福生病院や日野市立病院等、隣接圏域に属する医療機関との連携も多い。

- 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。

個別審議 4) 医療法人徳洲会 福岡徳洲会病院（福岡県）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	検討会時点での未充足要件
福岡県	医療法人徳洲会 福岡徳洲会病院	あり	なし（※）

（※）当該医療機関は福岡県の都道府県協議会にオブザーバー参加しており、福岡県より要件充足と判断する旨の推薦意見書の提出がされた。

- 当該医療機関の所在する筑紫医療圏には、地域がん診療病院の福岡大学筑紫病院が既に指定されている。
- 当該医療機関が検討会時点で未充足である要件はない。
- 福岡県からは、以下の推薦意見である。なお、福岡大学筑紫病院が地域がん診療病院の指定要件を充足していることは確認済である。
 - 当該医療機関が新規指定された場合は、福岡大学筑紫病院の指定辞退を希望する。
 - 当該医療機関が新規指定されなかった場合は、福岡大学筑紫病院の指定継続を希望する。



- 以下の理由から、当該医療機関を新規指定するとともに、福岡大学筑紫病院の指定辞退を認めてはどうか。
 - ①当該医療機関は検討会時点で地域がん診療連携拠点病院の指定要件を充足している。
 - ②福岡県より上記推薦意見が提出されている。

個別審議 5) 医療法人徳洲会 湘南藤沢徳洲会病院 (神奈川県) 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	検討会時点での未充足要件
神奈川県	医療法人徳洲会 湘南藤沢徳洲会病院	あり	都道府県協議会に関する要件 3 件、相談支援に携わる者の研修の受講

- 当該医療機関の所在する湘南東部医療圏には、地域がん診療連携拠点病院の藤沢市民病院が既に指定されている。
- 当該医療機関が検討会時点で未充足である要件は以下のとおり。
 - 各都道府県の他の拠点病院等と協働して都道府県協議会を設置し、その運営に主体的に参画している。
 - その際、各がん医療圏におけるがん医療の質を向上させるため、当該がん医療圏を代表して都道府県協議会の運営にあたるとともに、都道府県協議会の方針に沿って各がん医療圏におけるがん医療が適切に提供されるよう努めている。
 - がん相談支援センターの業務内容について相談者から得られたフィードバックの内容を自施設の相談支援の質の向上のために活用するとともに、都道府県協議会で報告し、他施設とも情報共有している。
 - がん相談支援センターの相談支援に携わる者は、Ⅳの 2 の (4) に規定する当該都道府県にある都道府県拠点病院が実施する相談支援に携わる者を対象とした研修を受講している。
- 神奈川県都道府県協議会の構成委員については、協議会設置要綱に定められており、医療機関については、国指定拠点病院及び県指定病院に限られている。当該医療機関は、現在、県指定病院ではなく、協議会に参加できないことから、協議会に係る整備指針の要件を充足しない状況である。協議会の構成員となる要件を満たすために、拠点病院の申請に先立って県指定病院への申請を求める場合、拠点病院の申請までに 2 年程度の時間を要すること、県指定病院を経ずに拠点病院に申請した過去の事例があること等を踏まえ、また神奈川県がん対策推進審議会での承認を得ていることから、拠点病院への新規指定推薦がなされたものである。なお、相談支援に携わる者の研修についても、同様に、国指定の拠点病院及び県指定病院が対象となっている状況との報告があった。

以下の理由から、今回の検討会においては、当該医療機関の新規指定を見送ることとしてはどうか。

- 検討会時点で地域がん診療連携拠点病院の指定要件を充足していない。

新規指定推薦（地域がん診療病院）

伊万里・有田地区医療福祉組合 伊万里有田共立病院（佐賀県）の新規指定の是非について

- 1つの医療機関について、地域がん診療病院として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	検討会時点での未充足要件
佐賀県	伊万里・有田地区医療福祉組合 伊万里有田共立病院	なし	なし

- 当該医療機関は以下の①②を満たすため、地域がん診療病院として新規指定してはどうか。
 - ①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

1. がん診療連携拠点病院等の制度について
2. 指定に係る手続きと考え方について
3. **個別医療機関の指定について（案）**
 - ✓ 新規指定について
 - ✓ **指定類型変更について**
 - ✓ （特例型）の指定更新について
 - ✓ 拠点病院等の移転について
4. 新型コロナウイルス感染症に係る特例的な経過措置について
5. 指定要件の充足状況を判断する時点の基準について
6. 参考資料

指定類型変更について 地域がん診療病院→地域がん診療連携拠点病院

- 4つの医療機関について、地域がん診療病院から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	検討会時点での未充足要件
1	北海道	王子総合病院	なし	なし
2	長野県	独立行政法人国立病院機構 信州上田医療センター	なし	なし
3	岩手県	岩手県立胆沢病院	なし	専従常勤の病理医の配置、他2件
4	岩手県	岩手県立中部病院	なし	専従常勤の病理医の配置



- 王子総合病院と独立行政法人国立病院機構信州上田医療センターは、以下の①②を満たすため、地域がん診療連携拠点病院として指定類型変更してはどうか。
- 他方で、岩手県立胆沢病院と岩手県立中部病院については、②は満たすものの、①を満たさないため、次頁以降で個別審議対象とする。
 - ①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。

指定類型変更について 地域がん診療病院→地域がん診療連携拠点病院

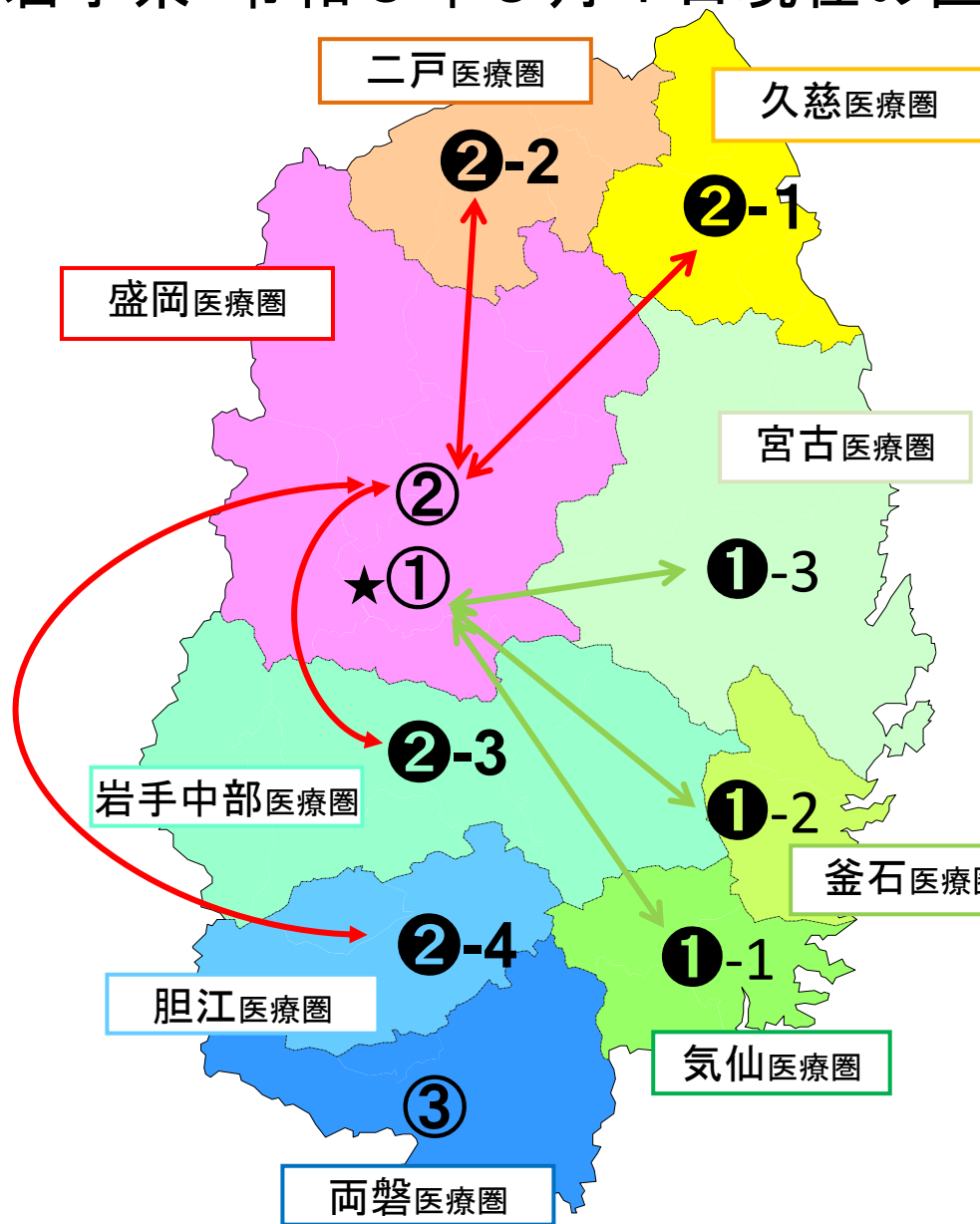
- 岩手県立胆沢病院と岩手県立中部病院について、いずれも指定要件の未充足がある状況を踏まえ、地域がん診療病院を継続としてはどうか。

	都道府県	医療機関名	同一医療圏の 拠点病院等	検討会時点での未充足要件
1	岩手県	岩手県立胆沢病院	なし	専従常勤の病理医の配置、他2件
2	岩手県	岩手県立中部病院	なし	専従常勤の病理医の配置

(補足)

- 当該医療機関が所在する医療圏（胆沢病院：胆江医療圏、中部病院：岩手中部医療圏）とも、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・推薦されていない。
- 当該医療機関は、専従常勤の病理医について、配置時期の見込みはいずれも立っていない。
- 他方で、当該医療機関は、地域がん診療病院の指定要件をいずれも満たしていることを確認済である。岩手県からは指定の検討会の結果、地域がん診療病院の継続が適切と判断された場合は、地域がん診療病院の継続を受諾する意向を確認している。

岩手県 令和6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
- : がん診療連携拠点病院
- : 地域がん診療病院

盛岡医療圏におけるがん診療連携拠点病院の役割

【岩手医科大学附属病院★】

- がんセンターを設置し、高度ながん医療を提供
- がん医療を担う専門的人材の養成
- 県内各医療圏の拠点病院との緊密な連携

【県立中央病院】

- 盛岡医療圏のがん患者への標準的治療実施
- 県立病院（20病院・6診療所）のセンター病院

地域がん診療病院におけるグループ化

- ① 岩手医科大学附属病院★
- ② 県立中央病院
- ③ 県立磐井病院（更新）
- ①-1 県立大船渡病院
- ①-2 県立釜石病院
- ①-3 県立宮古病院
- ②-1 県立久慈病院
- ②-2 県立二戸病院
- ②-3 県立中部病院（類型変更）
- ②-4 県立胆沢病院（類型変更）

岩手県からの推薦意見について

- 岩手県からの推薦意見の概要は以下のとおり。

- 地域がん診療連携拠点病院の指定要件（放射線診断、放射線治療、病理診断の医師配置）が未充足の状態にある病院が多く、令和6年度は、1病院が特例型に指定され、7病院が地域がん診療病院に指定されたことから、地域がん診療連携拠点病院へ類型変更等について関係医療機関と調整を行っているところ。
- 令和7年度においては、1病院は未充足の要件であった病理診断医の配置に至ったことから、地域がん診療連携拠点病院として指定更新推薦し、2病院は現時点では医師配置（病理診断）等が未充足の状態にあるが、これらの病院が地域がん診療連携拠点病院として指定を受けられない場合は、地域における医療体制に大きな影響が生じることとなるため、地域がん診療連携拠点病院として指定類型変更の申請を行う。
- 本県では、岩手県がん対策推進計画、岩手県保健医療計画、岩手県がん対策条例を踏まえ、がん患者が居住地にかかわらず等しく適切かつ質の高い医療を受けられるよう、がん医療の均てん化を図るため、全てのがん医療圏に、がん診療連携拠点病院等を確保し、その機能向上を目指している。
- 地域がん診療連携拠点病院で推薦する3病院は、院内がん登録や手術件数も基準を上回り、各医療圏における正に拠点病院として、地域の医療機関や在宅緩和ケア実施機関等と連携するとともに、医師会、市町村、がん検診実施機関や就労支援機関等と連携し、がん患者の総合的な支援を行っている。
- 仮に、地域がん診療連携拠点病院で推薦する3病院も、がん診療病院となった場合、他の圏域のがん診療連携拠点病院とグループ指定を受けることとなる。広大な県土を有する本県において実質2医療圏として医療体制を構築する必要があり、各地域並びに全県のがん医療体制、患者支援体制の再構築を伴うなど大きな影響が生じることから、3病院については、地域がん診療連携拠点病院として推薦するもの。

1. がん診療連携拠点病院等の制度について
2. 指定に係る手続きと考え方について
3. **個別医療機関の指定について（案）**
 - ✓ 新規指定について
 - ✓ 指定類型変更について
 - ✓ **（特例型）の指定更新について**
 - ✓ 拠点病院等の移転について
4. 新型コロナウイルス感染症に係る特例的な経過措置について
5. 指定要件の充足状況を判断する時点の基準について
6. 参考資料

(特例型)の指定更新について 地域がん診療連携拠点病院(特例型) → 地域がん診療連携拠点病院

- 市立三次中央病院は地域がん診療連携拠点病院(特例型)であり、指定の検討会時点で未充足要件があるため、個別審議の対象となる。なお、整備指針Ⅱ 2(2)①クに基づく都道府県申請があり、指定更新の推薦がされている。
- 当該医療機関は地域がん診療連携拠点病院(特例型)であり、指定の検討会時点で未充足要件があるため、地域がん診療病院として類型変更してはどうか。

都道府県	医療機関名	同一医療圏の拠点病院等	検討会時点での未充足要件
広島県	市立三次中央病院	なし	専従常勤の放射線治療医の配置

(補足)

- 当該医療機関が所在する備北医療圏には、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、配置時期の見込みは立っていない。
- 広島県からは地域における医療体制に大きな影響があるとして、地域がん診療連携拠点病院としての指定更新の推薦があった。
- 市立三次中央病院は、同一医療圏に拠点病院等が存在せず、地域がん診療病院の指定要件を満たしていることを確認済である。広島県からは指定の検討会の結果、地域がん診療病院への類型変更が適切と判断された場合は、地域がん診療病院への類型変更を受諾する意向を確認している。

整備指針Ⅰ 2

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 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。

広島県 令和6年度の指定推薦等状況と想定される患者受療動向

★：都道府県拠点 ◆：地域拠点(特例型)

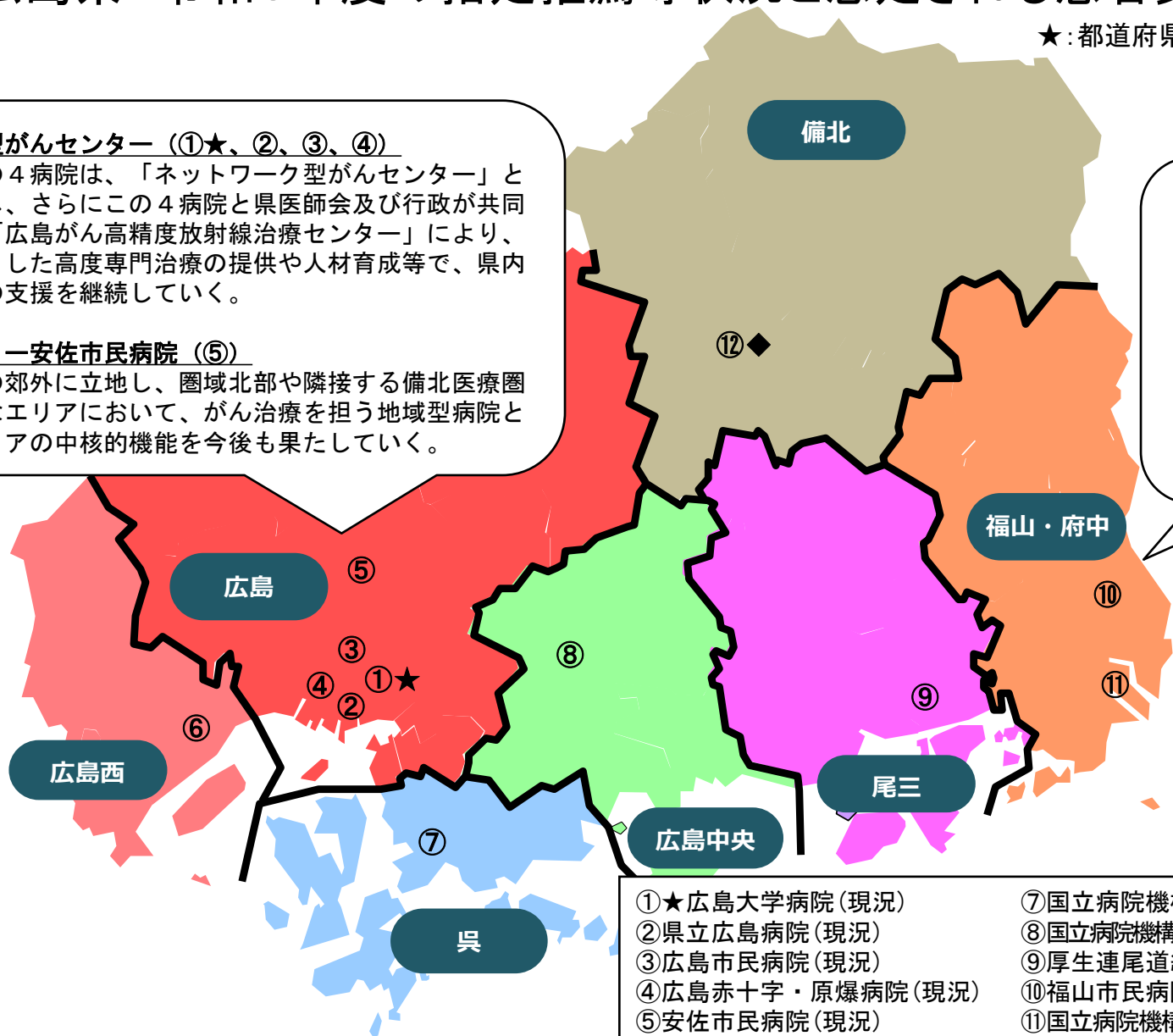
ネットワーク型がんセンター (①★、②、③、④)

広島医療圏の4病院は、「ネットワーク型がんセンター」として機能分担し、さらにこの4病院と県医師会及び行政が共同運営している「広島がん高精度放射線治療センター」により、県全体を対象とした高度専門治療の提供や人材育成等で、県内の医療機関への支援を継続していく。

北部医療センター安佐市民病院 (⑤)

広島市北部の郊外に立地し、圏域北部や隣接する備北医療圏も含めた広範なエリアにおいて、がん治療を担う地域型病院として、当該エリアの中核的機能を今後も果たしていく。

県東部地域において手術症例数等が最も多い⑩と、小児がん及び婦人科系がんの特長があり、患者支援にも積極的な⑪が、隣接県も含めた広範囲の患者のニーズに役割分担をして対応していく。



- | | |
|-----------------|----------------------|
| ①★広島大学病院(現況) | ⑦国立病院機構呉医療センター(現況) |
| ②県立広島病院(現況) | ⑧国立病院機構東広島医療センター(現況) |
| ③広島市民病院(現況) | ⑨厚生連尾道総合病院(現況) |
| ④広島赤十字・原爆病院(現況) | ⑩福山市民病院(現況) |
| ⑤安佐市民病院(現況) | ⑪国立病院機構福山医療センター(現況) |
| ⑥厚生連広島総合病院(現況) | ⑫◆市立三次中央病院(更新) |

広島県からの推薦意見について

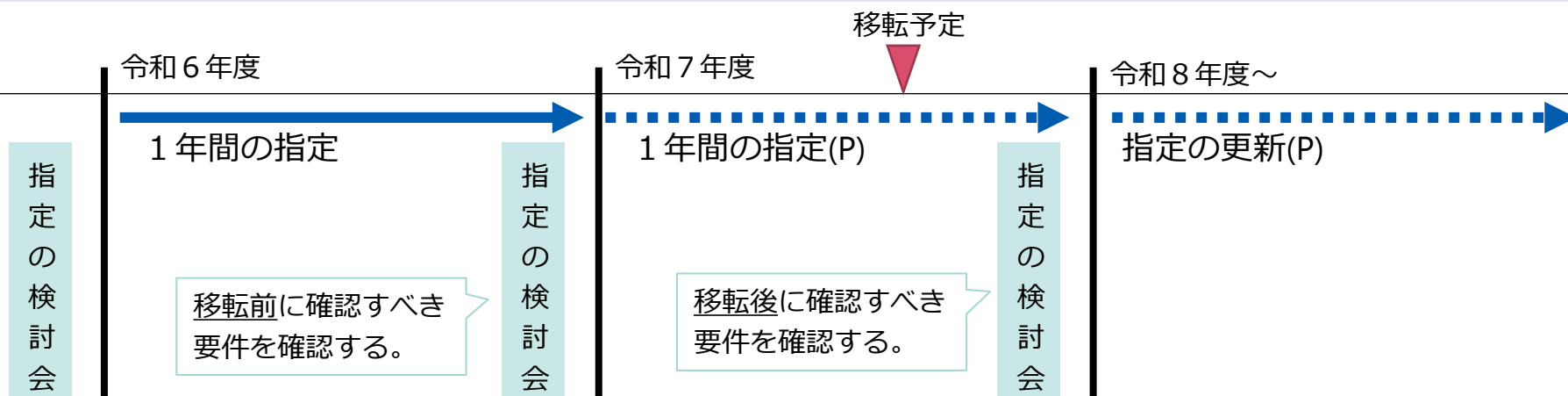
- 広島県からの推薦意見の概要は以下のとおり。

- 当該施設がある備北医療圏は中山間地域であり、死因別死亡率の総数は悪性新生物が最も高くなっている。また、高齢者の割合も年々増加しており、全国・広島県の増加率を上回る医療圏であり、入院においては8割弱の方が65歳以上の高齢者であり、外来においても6割弱の方が65歳以上の高齢者となっている（令和2年度時点）。
- 備北医療圏の中核都市である三次市から広島医療圏の地域がん診療連携拠点病院へ公共交通機関にて通院する場合、片道2時間近くかかるため、備北医療圏唯一の地域がん診療連携拠点病院である当該施設でがん診療および治療が行えない場合、周辺地域を含む備北医療圏に居住する市民に多大なる影響を及ぼすことが容易に想定される。
- 現在、高齢者の方々には生活圏の中でがん診療及び治療を行えており、備北医療圏に居住する市民及び地元医師会からも、引き続き地域がん診療連携拠点病院としての機能を有する病院であってほしいと強く期待されている。
- 今後も、当該施設については、広島二次医療圏の4病院が連携しながら適時指導を行うことで、更なるがん医療水準の向上を図っていくこととしている。
- ついては、住民が身近な地域で、良質ながん医療や相談支援など適切なサービスを受けられるよう、当該施設の地域がん診療連携拠点病院の指定を認めていただき、すべての圏域において地域がん診療連携拠点病院が配置されるよう推薦する。

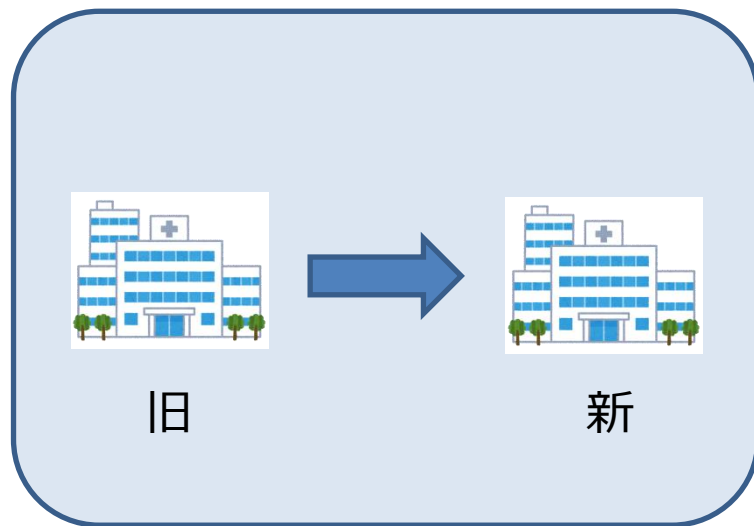
1. がん診療連携拠点病院等の制度について
2. 指定に係る手続きと考え方について
3. **個別医療機関の指定について（案）**
 - ✓ 新規指定について
 - ✓ 指定類型変更について
 - ✓ （特例型）の指定更新について
 - ✓ **拠点病院等の移転について**
4. 新型コロナウイルス感染症に係る特例的な経過措置について
5. 指定要件の充足状況を判断する時点の基準について
6. 参考資料

拠点病院等の移転について

- 大阪府より近畿大学病院の医療圏をまたぐ移転（令和7年11月予定）について、整備指針に基づき届出があった。
- 今年度は1年間を指定期間として、来年度の移転前の指定の検討会において、以下の要件について確認し、充足している場合には、移転後も含めた1年間を指定期間とする。
 - 移転後も全ての指定要件を充足する見込みについて
 - 移転後の診療実績の見込みの詳細について
 - 移転元と移転先のがん医療圏の患者受療動向への影響を含めたがん診療提供体制の詳細について
- 仮に、上記のとおり、来年度の指定の検討会で1年間の指定を行った場合は、2年後の移転後の指定の検討会において、以下の要件について確認し、指定の更新を行う。
 - 移転後の指定要件の充足状況について
 - 移転後の診療実績の詳細について



(参考) 移転・分離・統合の際の方針①

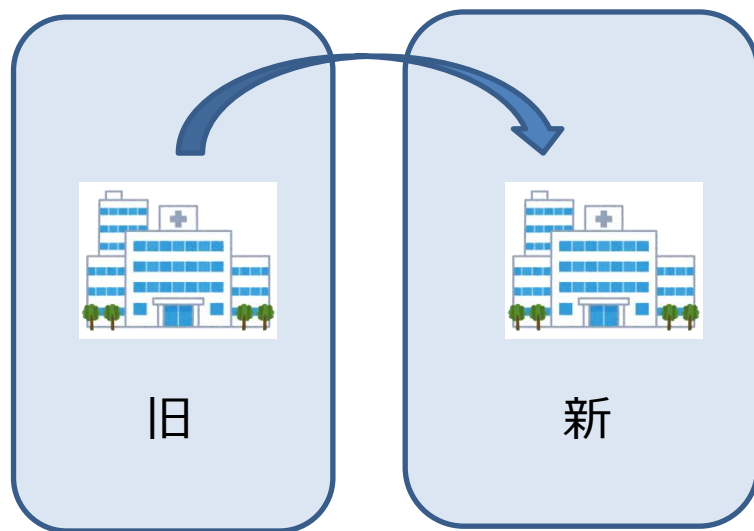


① 既指定病院が同一医療圏内で移転する場合

- 都道府県にて診療提供体制に問題ないか確認の上、厚生労働省に届出を求める。
- 更新の場合、診療実績については新旧合算することを認める。

② 同一医療圏内で移転した病院を新規推薦する場合

- 診療実績については新旧合算することを認める。
- 新規推薦については移転した次年度より受け付ける。



③ 既指定病院が医療圏をまたいで移転する場合

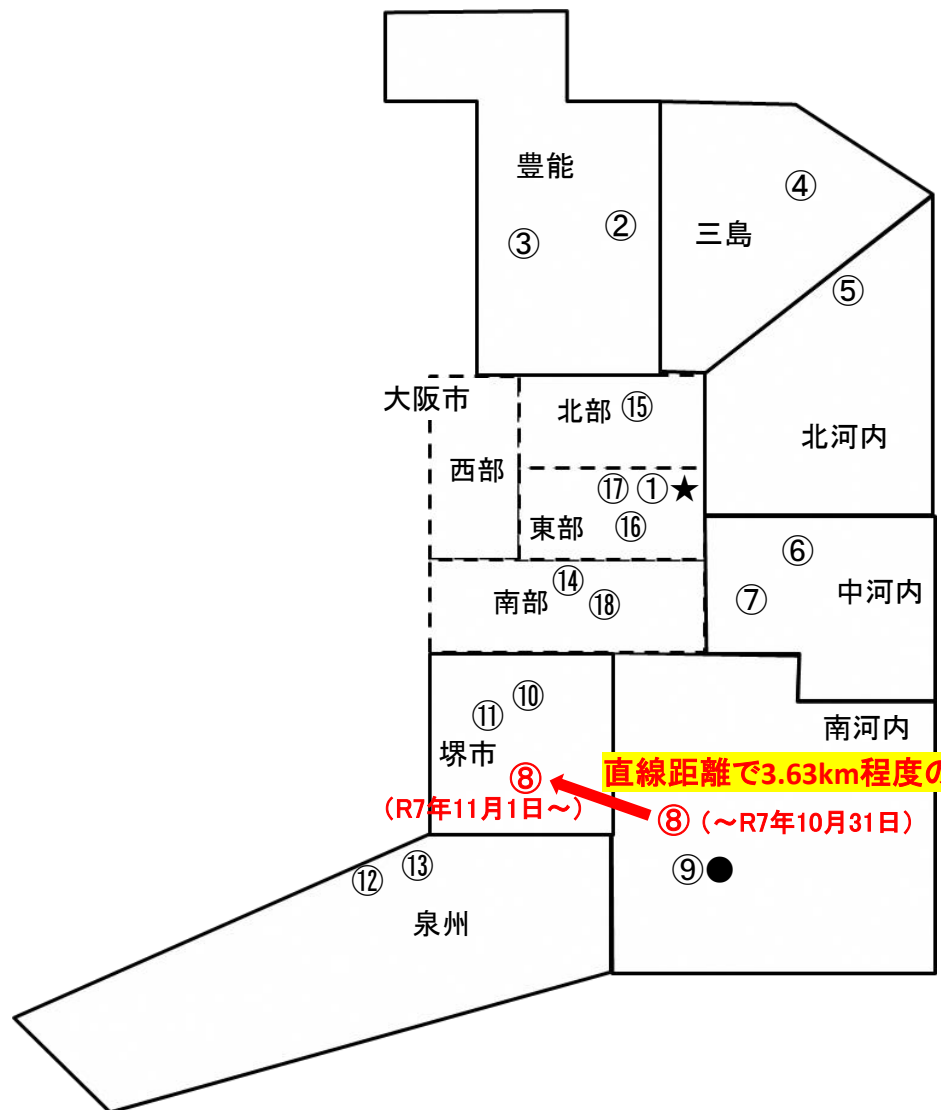
- 現在の指定については原則継続を認めない。
- 患者の受療状況等、地域の状況によっては個別に検討する。
- 新規推薦をする場合は新病院のみの診療実績で検討する。

④ 医療圏をまたいで移転した病院を新規推薦する場合

- 新規推薦をする場合は新病院のみの実績で検討する。

(参考) 近畿大学病院の移転について (大阪府提出資料)

【大阪府 令和6年9月1日時点の医療圏の状況と指定状況及び今後の移転予定】



<近畿大学病院の特色>

- ・大阪府南部唯一の大学病院
- ・ほぼすべてのがん診療に対応しているほか、がんゲノム医療拠点病院として指定を受け、複数のがんゲノム医療連携病院の重要な連携先となりがんゲノム医療にも貢献
- ・設置当初から多くの堺市南部在住のがん患者を診療しており、現在も同院が受け入れているがん患者の約3割が堺市在住

★：都道府県がん診療連携拠点病院 ●：地域がん診療連携拠点病院 (特例型)

- ①大阪国際がんセンター ★ (都道府県拠点)
- ②大阪大学医学部附属病院
- ③市立豊中病院
- ④大阪医科薬科大学病院
- ⑤関西医科大学附属病院
- ⑥市立東大阪医療センター
- ⑦八尾市立病院
- ⑧近畿大学病院**
- ※R7年11月1日に南河内医療圏から堺市医療圏へ移転予定
- ⑨大阪南医療センター ●
- ⑩大阪労災病院
- ⑪堺市立総合医療センター
- ⑫市立岸和田市民病院
- ⑬和泉市立総合医療センター
- ⑭大阪公立大学医学部附属病院
- ⑮大阪市立総合医療センター
- ⑯大阪赤十字病院
- ⑰大阪医療センター
- ⑱大阪急性期・総合医療センター

近畿大学病院の移転前における指定要件確認について（①、②）

- 地域がん診療連携拠点病院に指定されている近畿大学病院が、令和7年11月1日に南河内医療圏から堺市医療圏に移転予定であり、大阪府より令和7年度の指定更新推薦がされた。移転は直線距離で3.63km程度であり、近接する堺市医療圏への移転である。今回の指定の検討会における確認事項について、以下確認した。

- ① 移転後も全ての指定要件を充足する見込みについて、移転後（令和7年11月1日時点）においても地域がん診療連携拠点病院の指定要件を充足する見込みであること、及び推薦時点においても指定要件を充足していることを、大阪府からの報告に基づき、確認済である。
- ② 移転後の診療実績の見込みの詳細について、以下のとおり大阪府より報告があり、直線距離で3.63km程度の近接医療圏への移転であることから、いずれの期間においても指定要件を満たす見込みであることを確認済である。

診療実績		実績	見込み	見込み	
(1)		令和6年1月1日～12月31日	令和7年1月1日～12月31日	令和8年1月1日～12月31日	
①	ア	院内がん登録数 (基準：年間500件以上)	3091	3174	3259
	イ	悪性腫瘍の手術件数 (基準：年間400件以上)	3345	3408	3472
	ウ	がんに係る薬物療法のべ患者数 (基準：年間1,000人以上)	4288	4425	4566
	エ	放射線治療のべ患者数 (基準：年間200人以上)	774	685	822
	オ	緩和ケアチームの新規介入患者数 (基準：年間50人以上)	464	501	541
②	当該がん医療圏に居住するがん患者の 診療実績の割合（基準：20%）		22%	23%	20%

※近畿大学病院は、南河内医療圏にある現在においても移転先である堺市南部の患者を多く診療しており、移転後においては堺市南区、中区、東区辺りのアクセスが向上する。また移転先の堺市医療圏は南河内医療圏に隣接しており、南河内地域の患者のアクセスは、距離や交通網から大きな変化はなく、移転後においてもこれまでと同様に南河内医療圏のがん患者も受け入れていく。移転後においても現在の診療提供体制を継続、充実していくことから、令和7年及び令和8年の見込みについては過去の増減率に基づき算出した。

近畿大学病院の移転前における指定要件確認について（③）

③ 移転元と移転先のがん医療圏の患者受療動向への影響を含めたがん診療提供体制の詳細について、以下のとおり大阪府より報告があり、近接地への移転（直線距離3.63km）であることから、患者のアクセスに大きな変化はなく、堺市及び南河内の両医療圏における診療実績の割合はそれぞれ一定の割合を維持する見込みである（次頁に続く）。

当該がん医療圏に居住するがん患者の診療実績の割合			実績	見込み	見込み
		計算式	令和6年1月1日～12月31日	令和7年1月1日～12月31日	令和8年1月1日～12月31日
南河内 がん医療圏	南河内がん医療圏に居住するがん患者数	A	5221	5221	5221
	うち、近畿大学病院で診療したがん患者数	B	1583	1651	1651
	南河内がん医療圏における診療実績の割合	B/A	30%	32%	32%
堺市 がん医療圏	堺市がん医療圏に居住するがん患者数	C	6906	6906	6906
	うち、近畿大学病院で診療したがん患者数	D	924	924	924
	堺市がん医療圏における診療実績の割合	D/C	13%	13%	13%

※近畿大学病院は、南河内医療圏にある現在においても移転先である堺市南部の患者を多く診療しており、移転後においては堺市南区、中区、東区辺りのアクセスが向上する。また移転先の堺市医療圏は南河内医療圏に隣接しており、南河内地域の患者のアクセスは、距離や交通網から大きな変化はなく、移転後においてもこれまでと同様に南河内医療圏のがん患者も受け入れていく。移転後においても現在の診療提供体制を継続、充実していくことから、令和7年及び令和8年の見込みについては過去の増減率に基づき算出した。

近畿大学病院の移転前における指定要件確認について（③）

③ がん診療提供体制の詳細については、以下のとおり大阪府より報告があり、当該医療機関は手術室、外来化学療法室等の設備を拡充し、堺市及び南河内の両医療圏に居住する患者も含め、増加見込みである全ての患者の診療を担える体制の構築に取り組んでいる状況にある。

移転前後のがん診療提供体制の詳細について		移転前	移転後
		～令和7年10月31日	令和7年11月1日～
①	病床数	919	800
②	手術室	17	20
	外来化学療法室	28	46
	放射線治療 リニアック台数	2	2
③	内視鏡センター 検査室	10	13
④	その他（自由記述）	相談支援及び情報提供については、現在共有スペースに相談室を3室設け、がん相談を実施しているが、新病院では専用相談室を4室とがん看護外来1室を設け、患者ケアを充実させる。	

- 当該医療機関は、移転前の確認事項について充足しているため、移転後も含めた1年間（令和7年4月1日から令和8年3月31日まで）を指定期間として指定更新してはどうか。

独立行政法人国立病院機構大阪南医療センターについて 地域がん診療連携拠点病院（特例型）→地域がん診療病院

都道府県	医療機関名	同一医療圏の 拠点病院等	検討会時点での未充足要件
大阪府	独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター	あり (近畿大学病院が移転後はなし)	なし (※)

(※) 整備指針 I 2 に基づき、がん診療連携拠点病院が既に指定されているがん医療圏に、地域がん診療病院を整備することはできない。

(補足)

- 当該医療機関が所在する南河内医療圏には、検討会時点において、当該医療機関以外に、地域がん診療連携拠点病院の近畿大学病院が指定されている。近畿大学病院は令和7年11月1日に堺市医療圏に移転予定である。
- 当該医療機関は地域がん診療連携拠点病院の指定要件が未充足であり、未充足要件は、放射線治療のべ患者数（年間200人以上）である。特例型は1年の期間を定めて指定されているため、指定更新は不可である。
- 他方で、当該医療機関が地域がん診療病院の指定要件を満たしていることは確認済である。
- 南河内医療圏では、近畿大学病院が移転後に拠点病院等が存在しなくなる恐れがあるため、大阪府からは空白の医療圏が発生することを避ける観点から、当該医療機関について、近畿大学病院が移転後（令和7年11月1日）における地域がん診療病院としての新規指定推薦があった。

- 当該医療機関は以下の理由から、近畿大学病院が移転したことを確認の上で、移転日より、地域がん診療病院として新規指定してはどうか。指定期間は、移転日から令和9年3月31日までとしてはどうか。

- ①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近畿大学病院が移転後、所在する医療圏に他の拠点病院等が指定されていない。
- ③近畿大学病院が年度途中で移転するという他律的な要因で、空白の医療圏が発生してしまう恐れがある。
- ④近畿大学病院が年度途中から堺市医療圏で指定を受けると、当該医療機関が年度途中で南河内医療圏で指定を受けることは同等の取扱いとみなされる。

4

1. がん診療連携拠点病院等の制度について
2. 指定に係る手続きと考え方について
3. 個別医療機関の指定について（案）
 - ✓ 新規指定について
 - ✓ 指定類型変更について
 - ✓ （特例型）の指定更新について
 - ✓ 拠点病院等の移転について
4. **新型コロナウイルス感染症に係る特例的な経過措置について**
5. 指定要件の充足状況を判断する時点の基準について
6. 参考資料

新型コロナウイルス感染症に係る特例的な経過措置について

- 令和4年度の指定の検討会で設けた特例的な経過措置について、令和7年度の指定の検討会では以下のとおり取り扱ってはどうか。

- 整備指針Ⅱ3診療実績要件については、令和4年度の指定の検討会で、「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」とされたところ。
- 新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月8日から感染症法上（※）の位置づけが「5類感染症」になったことから、次回令和7年度指定の検討会からは、特例的な経過措置は設けず、要件充足状況に基づき、指定の可否を検討してはどうか。

（※）感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

（参考）

Ⅱ3 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

1. がん診療連携拠点病院等の制度について
2. 指定に係る手続きと考え方について
3. 個別医療機関の指定について（案）
 - ✓新規指定について
 - ✓指定類型変更について
 - ✓（特例型）の指定更新について
 - ✓拠点病院等の移転について
4. 新型コロナウイルス感染症に係る特例的な経過措置について
5. **指定要件の充足状況を判断する時点の基準について**
6. 参考資料

指定要件の充足状況を判断する時点の基準について

- 指定要件の充足状況を判断する時点の基準について、令和7年度の指定の検討会では以下のとおり取り扱ってはどうか。

- 現在は、指定の検討会において、検討会の開催時点での指定要件の充足状況等を勘案し、指定の可否を検討しているが、要件充足か否かの判定作業に係る事務処理に要する期間が必要であることから、指定要件の充足状況を判断する時点の基準について、事務処理に要する期間を考慮した上で変更してはどうか。
- 指定の検討会は例年1月から2月の間に開催されるため、指定要件の充足状況を判断する時点の基準については、事務処理に要する期間を考慮し、検討会開催前年の12月末日まで（※）に所定の書類を厚生労働省に提出し、受理されたものとしてはどうか。

（※）指定要件に係る項目について、誤記載等の不備を理由とした現況報告書の差替も同様に、12月末日まで受け付けるものとする。

6

1. がん診療連携拠点病院等の制度について
2. 指定に係る手続きと考え方について
3. 個別医療機関の指定について（案）
 - ✓ 新規指定について
 - ✓ 指定類型変更について
 - ✓ （特例型）の指定更新について
 - ✓ 拠点病院等の移転について
4. 新型コロナウイルス感染症に係る特例的な経過措置について
5. 指定要件の充足状況を判断する時点の基準について
6. **参考資料**

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。

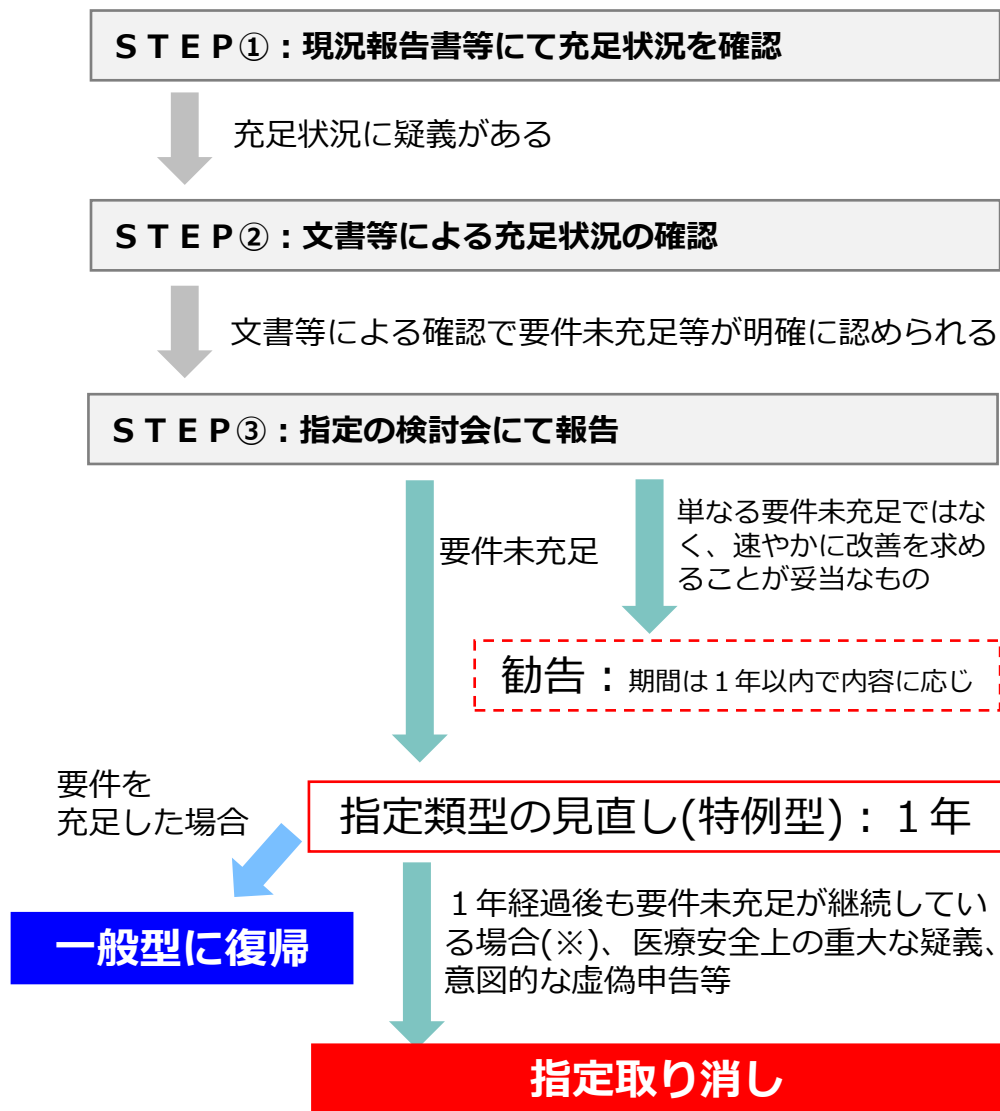
略語	正式名
地域拠点病院	地域がん診療連携拠点病院
都道府県拠点病院	都道府県がん診療連携拠点病院
特定領域拠点病院	特定領域がん診療連携拠点病院
国立がん研究センター	国立研究開発法人国立がん研究センター
指定の検討会	がん診療連携病院等の指定に関する検討会
拠点病院等	地域がん診療連携拠点病院、都道府県がん診療連携拠点病院、特定領域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院（各類型の特例型を含む）
がん診療連携拠点病院	地域がん診療連携拠点病院、都道府県がん診療連携拠点病院
都道府県協議会	都道府県がん診療連携協議会
国協議会	都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会
拠点病院等（特例型）	各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

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

※特例型としての指定を受けていない拠点病院等を、本検討会資料では「一般型」と表記している。

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〉



対応	詳細
警告	<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"> 警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。

※ 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（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。

(参考) 要件充足の判断のための整理① 診療実績について

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

- 「診療実績」の指定要件の事務局整理にあたっては、昨年度同様に以下のように取り扱う。
 - 「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。

(参考) 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。

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

- 当該要件の充足には令和5年4月1日から2年間の猶予を整備指針で設けており、当該要件を満たしていない医療機関は、昨年度と同様に以下のように取り扱う。
 - 今年度の検討会では「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。
 - 引き続き充足状況をフォローアップし、令和6年度に開催する検討会においては、原則として当該要件が未充足の場合は、「未充足要件」として扱う。

(参考) 要件充足の判断のための整理③

グループ指定に係る要件について

VI 地域がん診療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

ア 我が国に多いがんを中心として、グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院と連携して集学的治療等を提供する体制を有するとともに、標準的治療等がん患者の状態に応じた適切な治療を提供すること。

イ 確実な連携体制を確保するため、グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院と定期的な合同のカンファレンスを開催すること。

エ 診療機能確保のための支援等に関し、グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院との人材交流計画を策定・実行すること。特に、集学的治療等を提供することが困難な場合における専門的な知識及び技能を有する医師等の定期的な派遣の依頼、専門外来の設置等に努めること。

② 手術療法、放射線療法、薬物療法の提供体制の特記事項 集学的治療等を適切に提供できる体制を整備する上で、適宜グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院との連携により特に以下に対応すること。

ア 我が国に多いがんに対する手術のうち、提供が困難であるものについてはグループ指定を受けるがん診療連携拠点病院との連携により提供できる体制を整備すること。

イ グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院と連携することにより術中迅速病理診断を提供できる体制を整備すること。なお、当該体制は遠隔病理診断でも可とする。

ク グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院との連携により、薬物療法のレジメンを審査するとともに、標準的な薬物療法を提供できる体制を整備すること。

(3) その他の環境整備等 必要に応じグループ指定を受けるがん診療連携拠点病院と連携する等により、Ⅱの2の(3)に定める要件を満たすこと。

4 人材育成等 必要に応じグループ指定を受けるがん診療連携拠点病院と連携する等により、Ⅱの4に定める要件を満たすこと。

5 相談支援及び情報の収集提供 (1) がん相談支援センター がん相談支援センターを設置し、①、②の体制を確保した上で、グループ指定のがん診療連携拠点病院との連携と役割分担によりⅡの5の(1)の③から⑧に規定する相談支援業務を行うこと。

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

- 当該要件は地域がん診療病院として指定されていることを前提とした要件であるため、当該要件を検討会時点で充足していなくても、地域がん診療病院への新規指定および地域がん診療病院への類型変更の推薦を受けている場合に限り、昨年度と同様に以下のように取り扱う。
 - 当該要件は「未充足要件」として扱わない。地域がん診療病院に指定された場合は速やかに充足することを求める。