

がん診療連携拠点病院等における 指定の方針について

厚生労働省健康局
がん・疾病対策課

がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会 において指摘された指定に係る課題

第7回がん診療提供体制の
あり方に関する検討会資料
4より抜粋（H28.7.7）

1. 「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」において、具体的な診療実績を要件として求めているが（悪性腫瘍の手術件数 年間400件以上 等）、「概ね満たすこと」とされており、指定の可否について検討する際に判断が難しいことから、明確化する必要がある。
2. 地域がん診療連携拠点病院については、2次医療圏内に原則1カ所とされているが、複数の医療機関が同一の2次医療圏から新規推薦される場合は、「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、この限りではないものとする」とされている。同一の2次医療圏内に複数の医療機関を指定する際の基準をより明確化する必要がある。
3. がん診療連携拠点病院に指定されている医療機関の設備や医療提供体制が変更した場合の対応について、一定の基準が必要である。
(例：移転に伴い本院と付属外来センターに分かれ、外来化学療法室が付属外来センターに移行することとなり、本院のみでは指定要件を全て充足することが出来ない、等)

1. 診療実績 ①または②を概ね満たすこと

Ⅱ 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について(抜粋)

第7回がん診療提供体制のあり方に関する検討会資料4より抜粋 (H28.7.7)

○2 診療実績

(1) ①または②を概ね満たすこと。

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

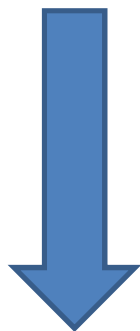
イ 悪性腫瘍の手術件数 年間400件以上

ウ がんに係る化学療法のべ患者数 年間1000人以上

エ 放射線治療のべ患者数 年間200人以上

②相対的な評価(カバー率)

当該2次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。



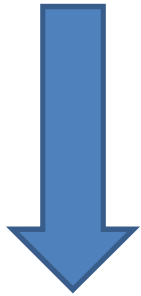
注意書きとして以下の内容を追記してはどうか。

※この場合の概ねは9割とする。

2. 既指定の医療機関が存在する2次医療圏から、医療機関が新規推薦された場合

第7回がん診療提供体制のあり方に関する検討会資料4より一部改変(H28.7.7)

指針において、「地域がん診療連携拠点病院については、2次医療圏(都道府県拠点病院が整備されている2次医療圏を除く。)に1カ所」とされている。複数の医療機関が同一の2次医療圏から新規推薦される場合、「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、この限りではないものとする」とされている。



指針または「がん診療連携拠点病院等の指定の考え方」の中に、以下のような内容を追記してはどうか。

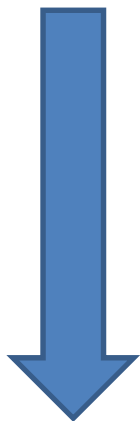
- 診療実績①を含めた指定要件を全て充足していること。
- 新規推薦の医療機関における診療実績が、同一2次医療圏内において既に指定を受けているがん診療連携拠点病院を上回る場合は、当該医療機関を先に推薦しなかった理由などを十分に説明すること。

等

3. その他現行の指針では判断が困難な課題

第7回がん診療提供体制のあり方に関する検討会資料4より抜粋 (H28.7.7)

がん診療連携拠点病院に指定されている医療機関が移転に伴い本院と付属外来センターに分かれることとなった。その際、外来化学療法室が付属外来センターに移行することとなり、本院のみでは指定要件を全て充足することが出来なくなった。



本案件のような事例に対応するために、指針に以下の内容を追記してはどうか。

指定の有効期間において当該医療機関のがん診療提供体制が変更する場合(外来部門を付属外来センターに分離する場合等)は、文書にて迅速にその旨について厚生労働大臣に届け出ること。また、当該医療機関の指定については、第三者によって構成される検討会の意見を踏まえ、指定継続の可否について判断するものとする。

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、都道府県拠点病院にあっては、都道府県に1カ所、地域拠点病院にあっては、2次医療圏(都道府県拠点病院が整備されている2次医療圏を除く。)に1カ所、地域がん診療病院にあっては基本的に隣接する2次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(以下「グループ指定」という。)することにより、がん診療連携拠点病院の無い2次医療圏に1カ所整備するものとする。また、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特定領域拠点病院を整備するものとする。ただし、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、この限りでないものとする。なお、この場合には、がん対策基本法(平成18年法律第98号)第11条第1項に規定する都道府県がん対策推進計画との整合性にも留意すること。また、地域がん診療病院とがん診療連携拠点病院のグループ指定については、複数のがん診療連携拠点病院とグループになることも可とし、都道府県又は都道府県がん診療連携協議会(以下、「都道府県協議会」という。)がその地域性に応じて検討を行い、連携するがん診療連携拠点病院とグループ内での役割分担を明確にした上で、がん診療連携拠点病院と地域がん診療病院のグループ指定の組合せを決定すること。当該がん診療連携拠点病院は、患者の利便性及び連携・役割分担の実効性を考慮し、隣接した2次医療圏にあることが望ましい。なお、地域がん診療病院が複数のがん診療連携拠点病院とのグループ指定を受ける際は、中心となって連携するがん診療連携拠点病院を明確にすること。

Ⅱ 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

2 診療実績

(1) ①または②を概ね満たすこと。

① 以下の項目をそれぞれ満たすこと。

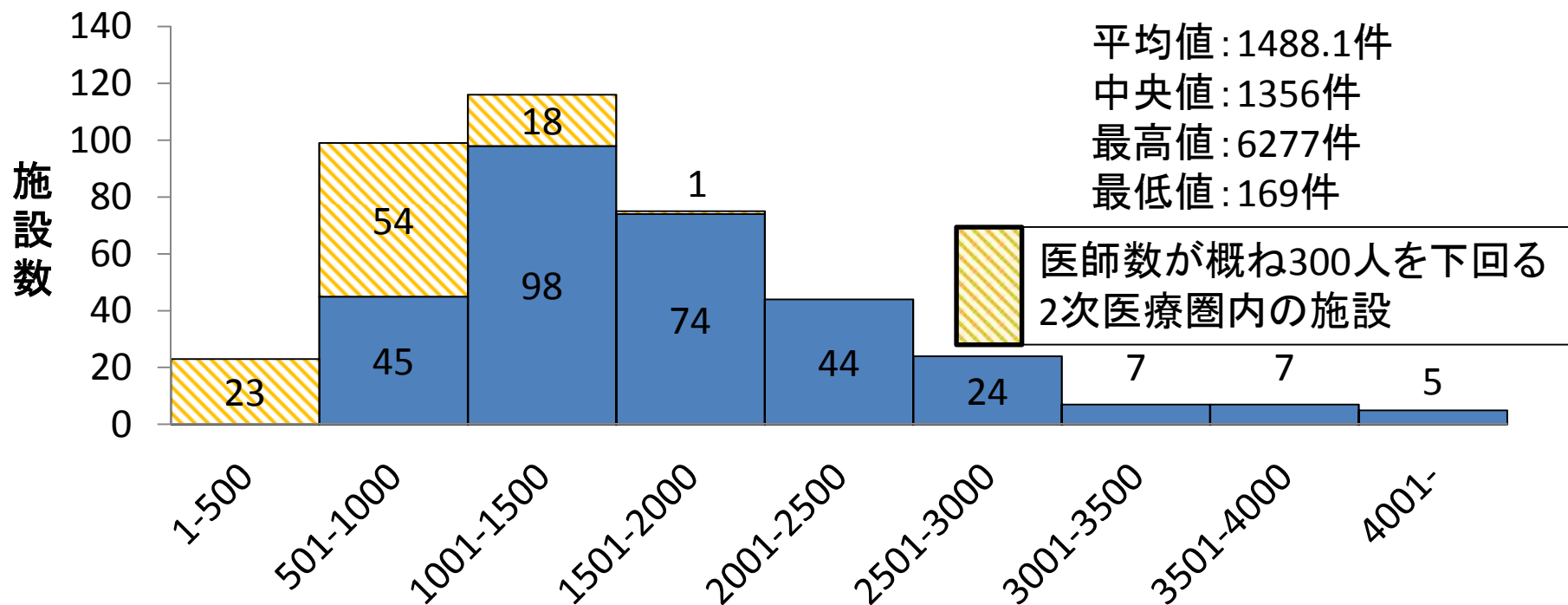
- ア 院内がん登録数(入院、外来は問わない自施設初回治療分)年間500件以上
- イ 悪性腫瘍の手術件数 年間400件以上
- ウ がんに係る化学療法のべ患者数 年間1000人以上
- エ 放射線治療のべ患者数 年間200人以上

② 当該2次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。

※ この場合の診療実績は、各施設の年間新入院がん患者数を分子とし、患者調査の「病院の推計退院患者数(患者住所地もしくは施設住所地)、二次医療圏×傷病分類別」の当該2次医療圏の悪性新生物の数値を1.2倍したものを分母とする。分子の数値はがん診療連携拠点病院現況報告の数値を用い、分母の数値には原則として患者調査の最新公開情報を用いること。

拠点病院等における治療実績 (院内がん登録)

がん診療連携拠点病院(n=400)

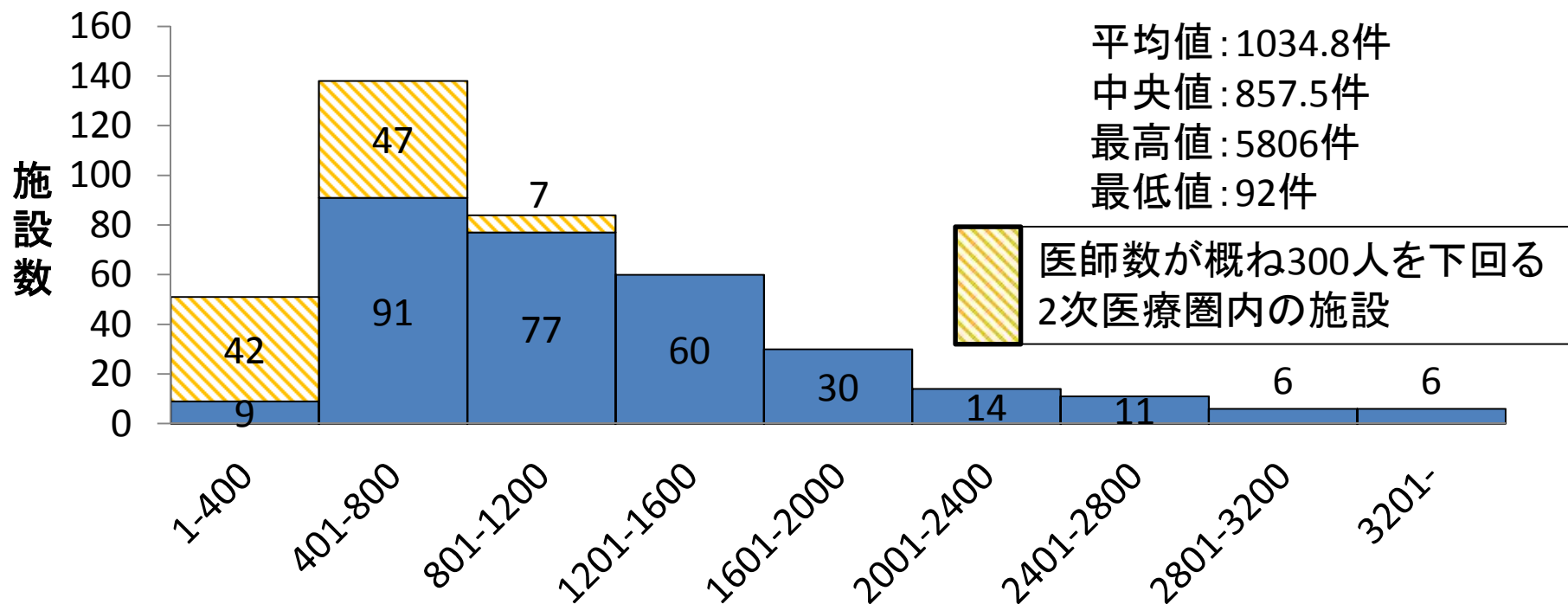


院内がん登録件数(平成27年1月1日～12月31日)

500件以下: 23施設(うち医師数が概ね300人を下回る2次医療圏内の施設: 23施設)
450件以下: 17施設(うち医師数が概ね300人を下回る2次医療圏内の施設: 17施設)

拠点病院等における治療実績 (手術療法)

がん診療連携拠点病院(n=400)

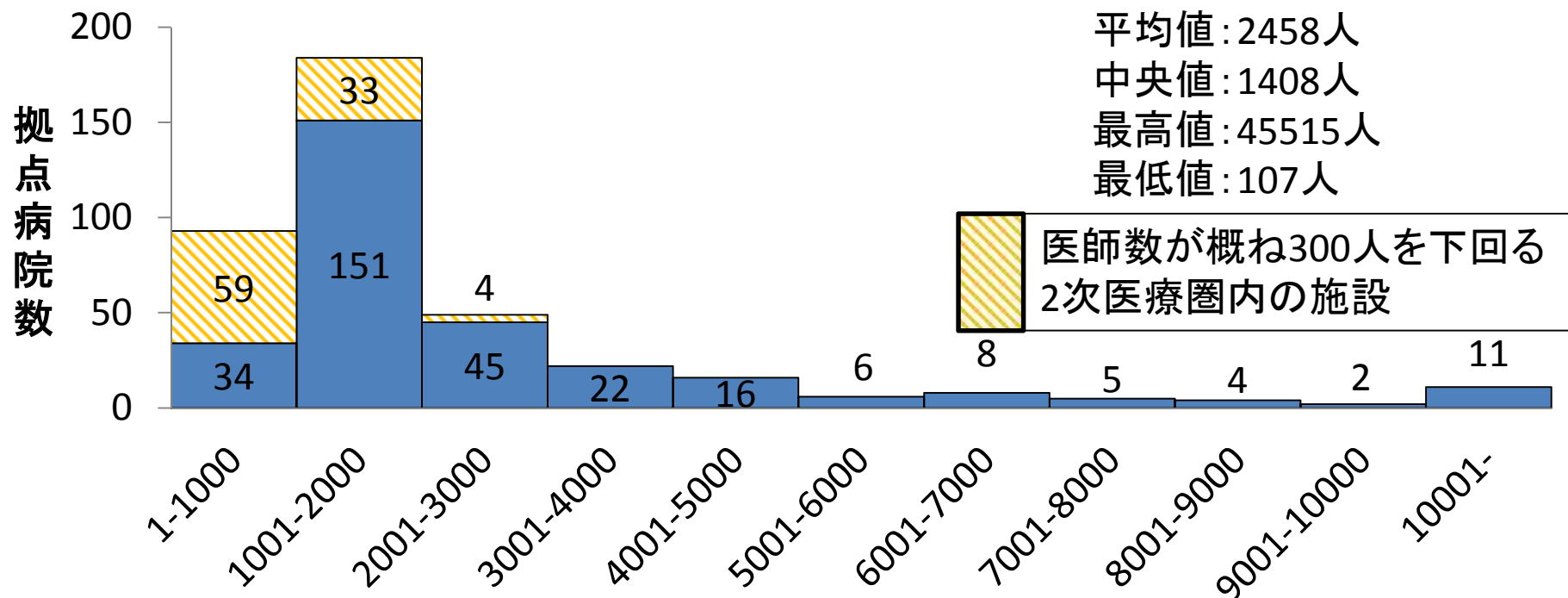


悪性腫瘍の手術件数(平成27年1月1日~12月31日)

400件以下: 51施設(うち医師数が概ね300人を下回る2次医療圏内の施設: 42施設)
360件以下: 45施設(うち医師数が概ね300人を下回る2次医療圏内の施設: 38施設)

拠点病院等における治療実績 (薬物療法)

がん診療連携拠点病院(n=400)

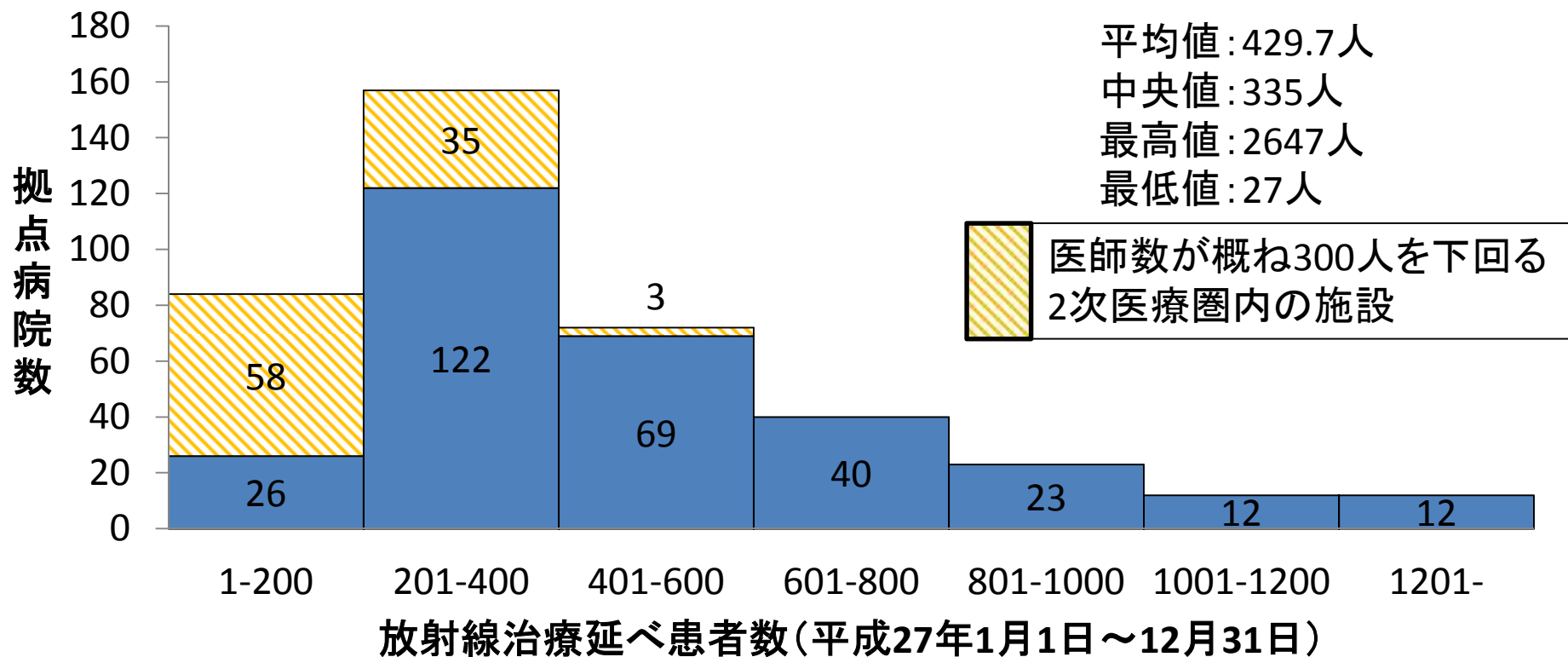


がん薬物治療延べ患者数(平成27年1月1日~12月31日)

1000人以下: 93施設(うち医師数が概ね300人を下回る2次医療圏内の施設: 59施設)
900人以下: 78施設(うち医師数が概ね300人を下回る2次医療圏内の施設: 54施設)

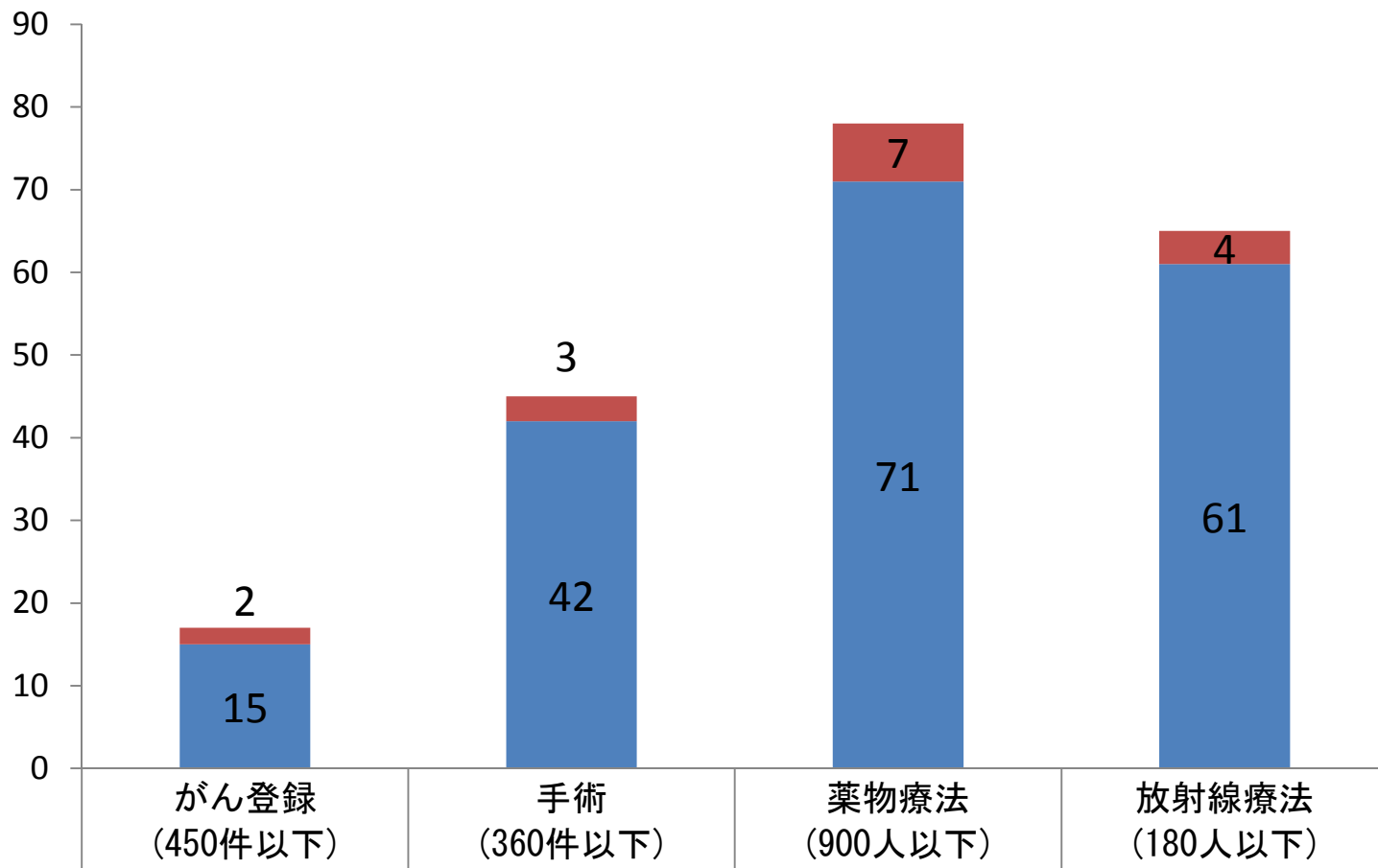
拠点病院等における治療実績 (放射線療法)

がん診療連携拠点病院(n=400)



200人以下: 84施設(うち医師数が概ね300人を下回る2次医療圏内の施設: 58施設)
180人以下: 65施設(うち医師数が概ね300人を下回る2次医療圏内の施設: 52施設)

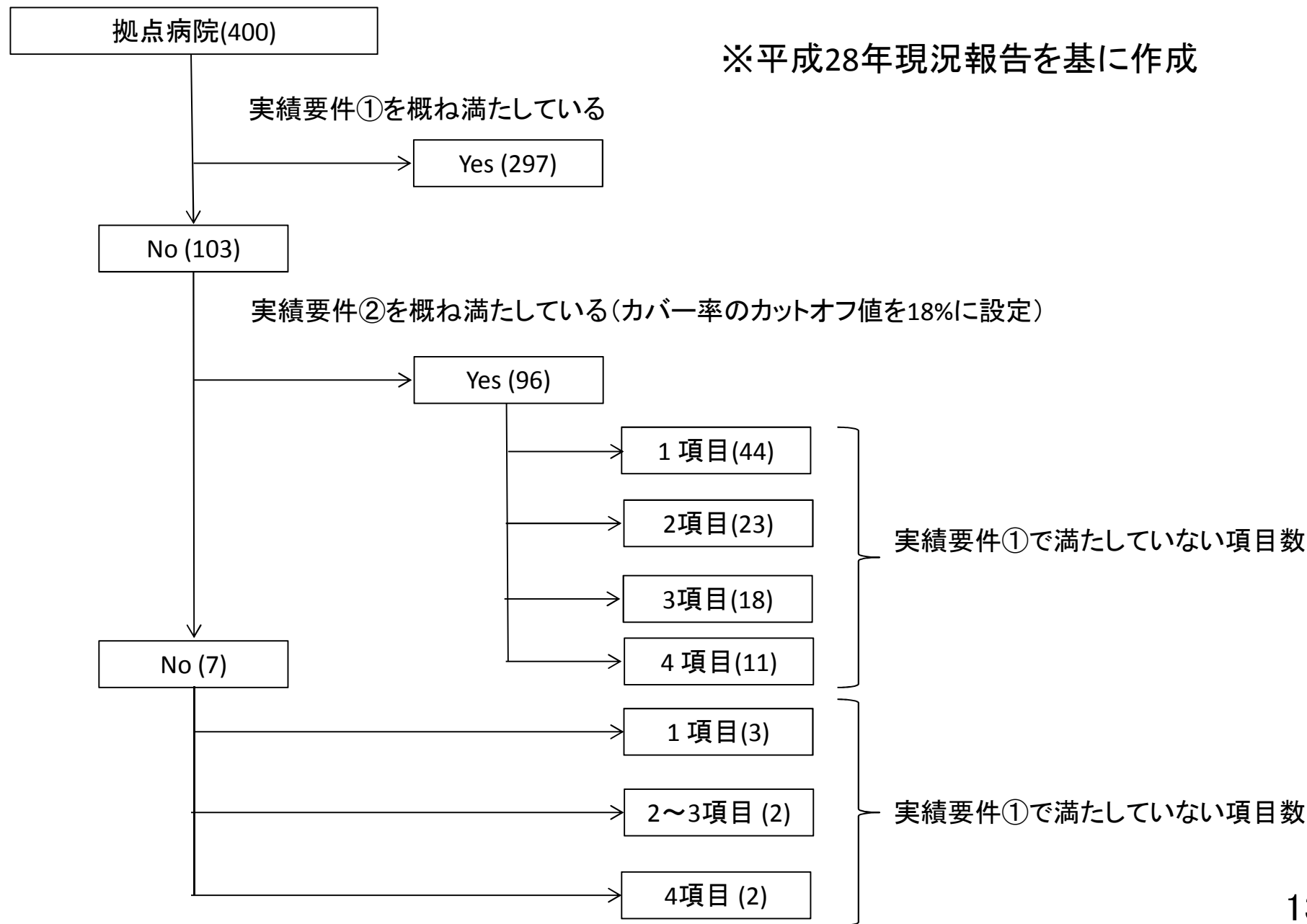
拠点病院等における治療実績 (カバー率)



■ カバー率を満たしていない	2	3	7	4
■ カバー率を概ね満たしている	15	42	71	61

がん診療連携拠点病院の指定に係る課題

※平成28年現況報告を基に作成



指定の取り消しや非更新となった例

病院	種別	検討結果	理由
A	地域拠点病院	非更新	診療実績未充足
B	都道府県拠点病院	非更新	医療安全上の理由
C	都道府県拠点病院	非更新	医療安全上の理由
D	地域拠点病院	非更新	医療安全上の理由
E	地域拠点病院	非更新	診療実績未充足
F	地域拠点病院	指定取り消し(※)	震災

※当該病院より辞退の申し出あり

指定期限途中で取り消した例は少ない。

1. 経緯

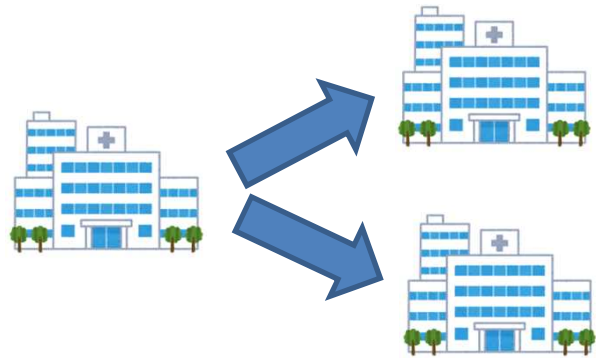
厚生労働省あてに公益通報として提供された情報から、がん診療連携拠点病院の指定要件のうち、主に緩和ケアに関する項目(①緩和ケアチームに、専任の身体症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を1人以上配置すること、②緩和ケアチームに、専従の緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する看護師を1人以上配置すること)について、疑義が生じたため、〇〇病院に係る指定更新推薦書及び現況報告書の内容と実態について▲▲県に確認依頼を行った。

その後の▲▲県からの報告では疑義について十分に明らかにならなかったことから、〇〇病院において実地調査を行った。

2. 対応

実地調査を行ったところ、明確に当該要件を充足していないという明らかな証拠は得られなかったが、相当な疑義が残る状況であった。以上の内容を、「がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会」に報告し、当該病院に再発防止のため注意喚起を行った。

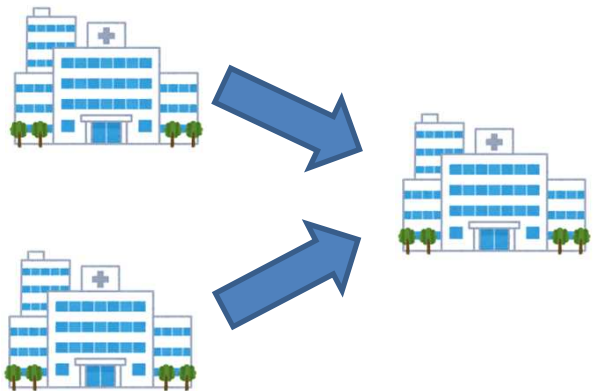
病院の分離や統合があった例



例①: 外来機能を分離した例

本院と附属外来センターに分離し、地域拠点病院としての指定更新について推薦があった。外来化学療法については附属外来センターにて実施するため、本院のみでは指定要件を満たせなくなった。

⇒診療実績については附属外来センターの診療実績と合算での報告を認め、地域拠点病院として指定更新された。



例②: 複数病院を統合した例

複数の病院が統合し、新病院を開設した。新病院を地域がん診療病院としての新規指定を求める推薦があった。新病院については、統合前の病院機能を引き継いでいるとし、一部を前病院の診療実績を合算して報告された。

⇒診療実績については合算での報告を認め、指定の検討会で議論を行った。

拠点病院等における指定の方針について

現状・課題

- 現況報告では診療実績の要件を満たしていない可能性がある拠点病院がある。
- 診療実績の要件ではカバー率によって、認定されている施設も多い。
- 指定要件を満たしていない拠点病院への対応について現行の指針では定められていない。
- 同一の医療圏に複数の拠点病院が指定されている地域もある。



論点

- 現況報告書で、指定要件を満たしていないことが疑われる場合は、実地調査も含め、拠点病院に確認を行うことを整備指針に明記してはどうか。
- 指定要件を満たしていないことが確認できた場合は、指定期間中であっても指定の検討会で取扱いについて検討することとしてはどうか。
- カバー率については引き続き相対的評価として運用してはどうか。
- 二次医療圏ではなく、都道府県が設定するがんの医療圏毎の指定としてはどうか。
- 同一の医療圏に複数の拠点病院を推薦する場合の条件を明記してはどうか。
- 移転や機能の分化・統合など、病院診療体制に変化があった際は、指定の検討会にて検討することとしてはどうか。

拠点病院等における指定のイメージ①(案)

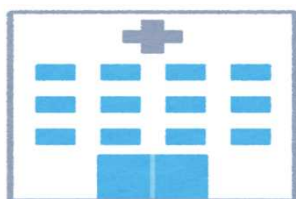
都道府県がん診療連携拠点病院



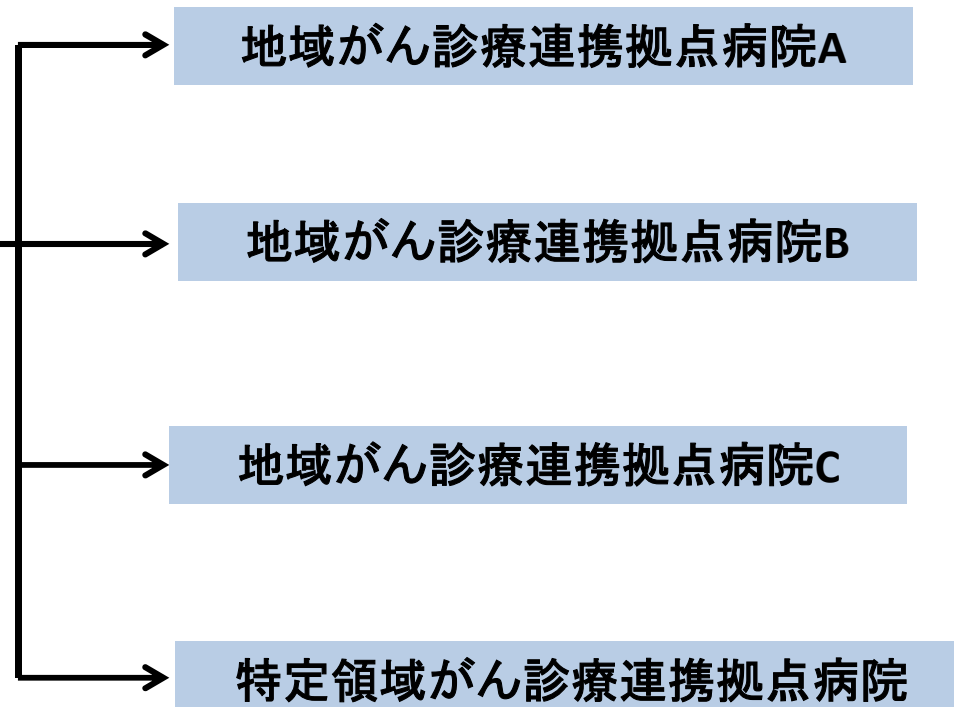
地域がん診療連携拠点病院
特定領域がん診療連携病院



地域がん診療病院



診療体制によって分類



拠点病院等における指定のイメージ②(案)

地域がん診療
連携拠点病院

A

- 必須要件に加え、望ましい要件を満たす。
- 同一医療圏のうち診療実績が最も優れている。
など
診療水準が高いことが、指定の検討会で認められたものを指定する。

B

現行の地域がん診療連携拠点病院と同様。

C

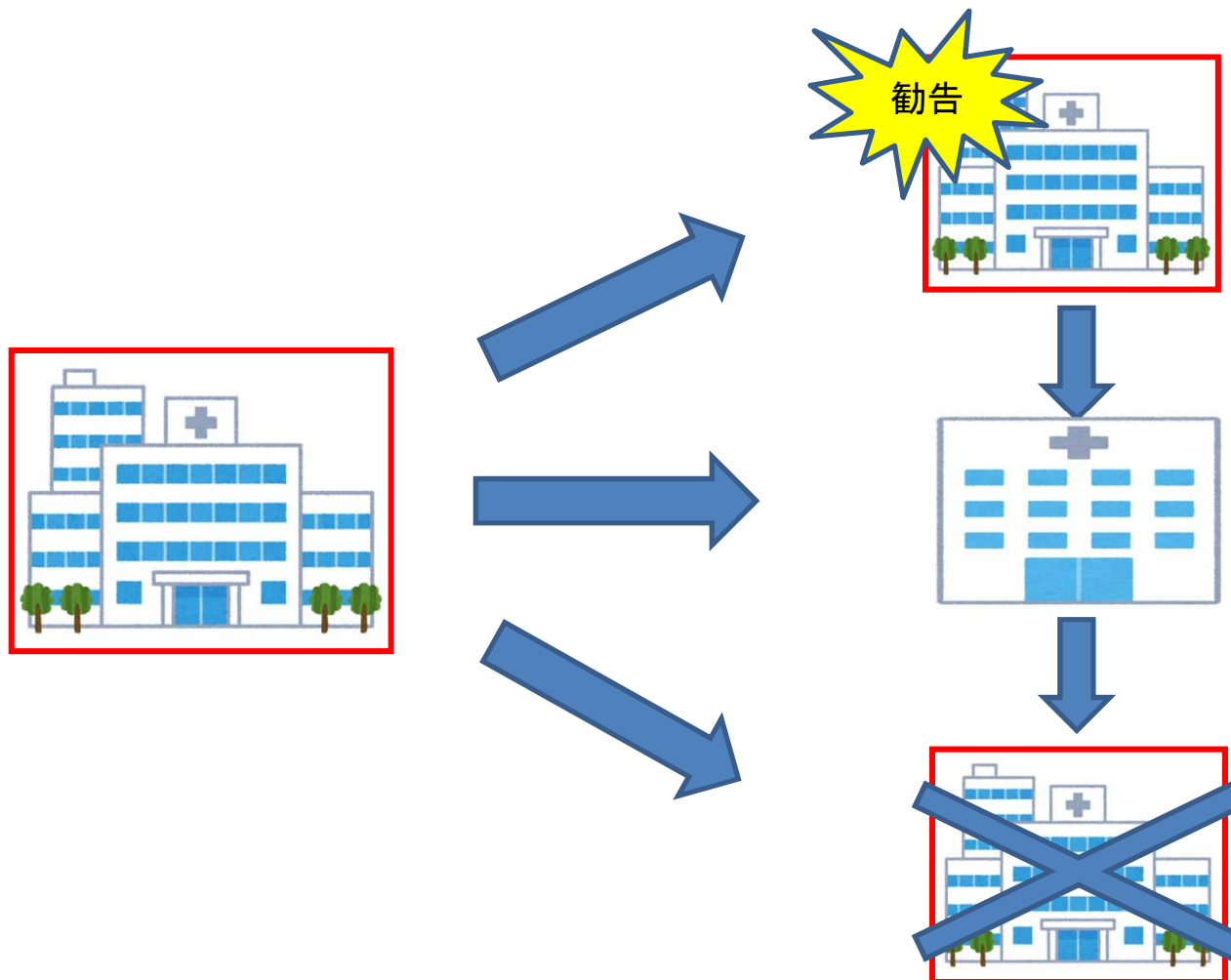
既指定の拠点病院の内
必須要件を満たしていないことが確認され、指定の検討会で取扱いの引き下げが妥当と判断された場合、指定する。
取扱いとしては地域がん診療病院と同等する。
ただし、グループ化の規定は設けない。

特定領域がん
診療連携拠点病院

特定領域がん
診療連携拠点病院

現行の特定領域がん診療連携拠点病院と同様。

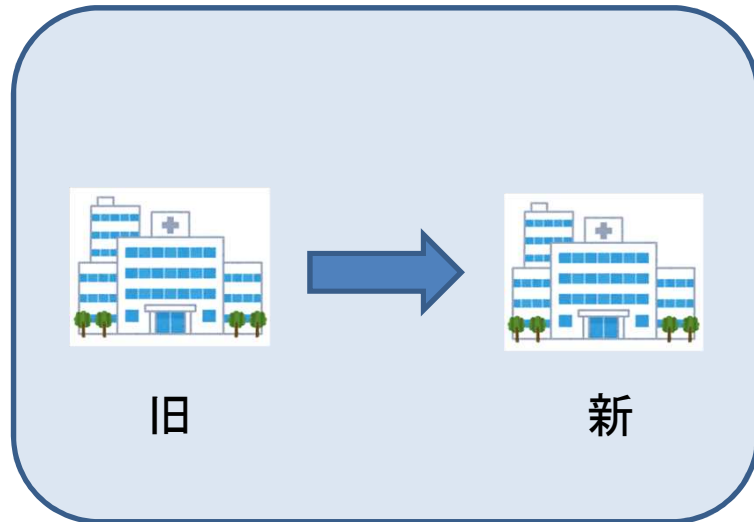
拠点病院等における指定のイメージ③(案)



拠点病院としての要件を満たしていないことが疑われる病院の取扱いについて(案)

- ① 文書での確認や実地調査を行い、指定要件の充足状況を確認する。
- ② 未充足が確認された場合、指定の検討会にて対応を検討する。
- ③ 該当する拠点病院等については勧告、地域がん診療病院(並み)への取扱い引き下げ、指定取り消し等を検討する。

拠点病院等における指定のイメージ④(案)

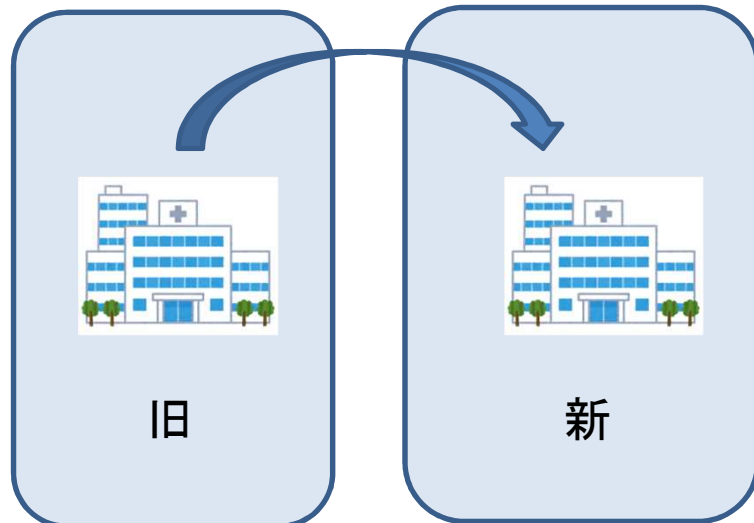


①既指定病院が同一医療圏内で移転する場合

- 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。



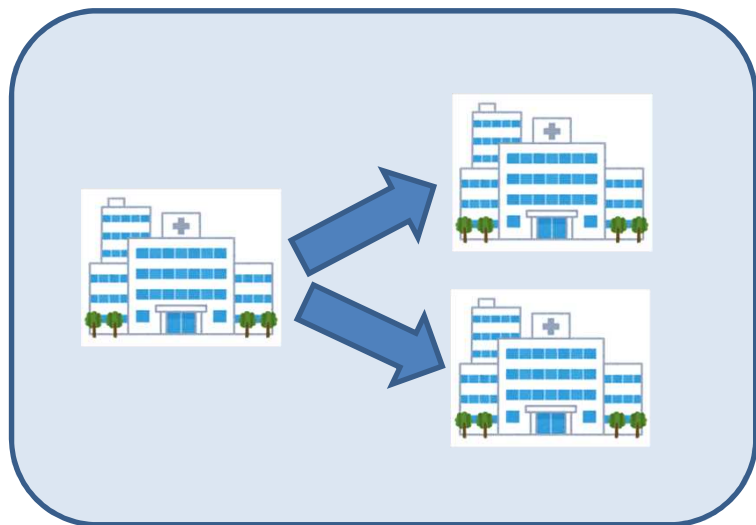
③既指定病院が医療圏をまたいで移転する場合

- 現在の指定については継続を認めない。
- 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

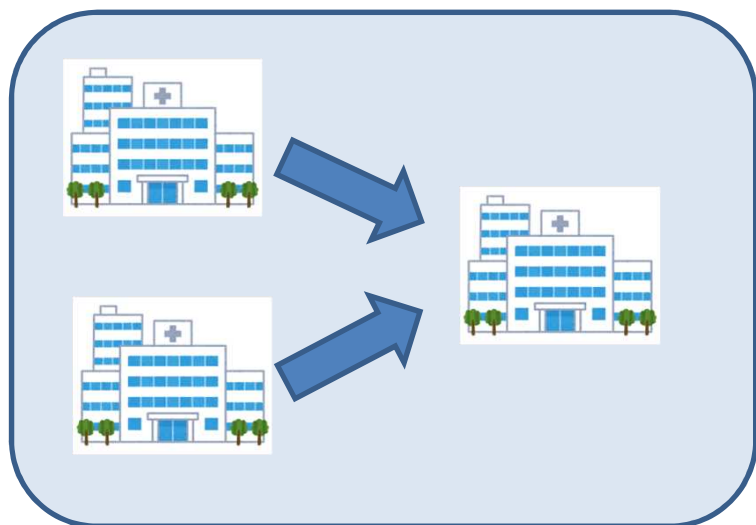
- 新規推薦をする場合は新病院のみの実績で検討する。

拠点病院等における指定のイメージ⑤(案)



⑤病院機能が分離される場合

- 既指定の場合は診療体制の変更として都道府県より厚生労働省への届出を求め、指定の検討会で指定の継続について検討する。
- 医療圏をまたいで分離する場合は指定の継続は認めない。
- 外来診療のセンター化など附属施設としての分離であれば診療実績は合算して計上することを認める。
- 分院化の場合は診療実績の合算は認めない。



⑥複数の病院を統合する場合

- 既指定の場合は診療体制の変更として都道府県より厚生労働省への届出を求め、指定の検討会で指定の継続について検討する。
- 診療体制を前院から引き継いでいると認められる場合は診療実績については合算を認める。
- 別の医療圏の病院を統合する場合には診療実績の合算は認めない。

現行の整備指針の記載内容(地域拠点病院、地域がん診療病院共通)

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、都道府県拠点病院にあっては、都道府県に1カ所、地域拠点病院にあっては、2次医療圏(都道府県拠点病院が整備されている2次医療圏を除く。)に1カ所、地域がん診療病院にあっては基本的に隣接する2次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(以下「グループ指定」という。)することにより、がん診療連携拠点病院の無い2次医療圏に1カ所整備するものとする。また、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特定領域拠点病院を整備するものとする。ただし、**指定の検討会にて**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**確認された明確である**場合には、この限りでないものとする。なお、この場合には、がん対策基本法(平成18年法律第98号)第**12-1**条第1項に規定する都道府県がん対策推進計画との整合性にも留意すること。また、地域がん診療病院とがん診療連携拠点病院のグループ指定については、複数のがん診療連携拠点病院とグループになることも可とし、都道府県又は都道府県がん診療連携協議会(以下、「都道府県協議会」という。)がその地域性に応じて検討を行い、連携するがん診療連携拠点病院とグループ内での役割分担を明確にした上で、がん診療連携拠点病院と地域がん診療病院のグループ指定の組合せを決定すること。当該がん診療連携拠点病院は、患者の利便性及び連携・役割分担の実効性を考慮し、隣接した2次医療圏にあることが望ましい。なお、地域がん診療病院が複数のがん診療連携拠点病院とのグループ指定を受ける際は、中心となって連携するがん診療連携拠点病院を明確にすること。

なお、都道府県が定める医療計画における、がん医療圏と2次医療圏の圏域が異なる場合、当該圏域内のがん診療連携拠点病院等の指定については、個別に指定の検討会にて検討する。

修正・追加・削除すべきものはあるか。

現行の整備指針の記載内容(地域拠点病院、地域がん診療病院共通)

I がん診療連携拠点病院等の指定について

- 5 厚生労働大臣は、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、その指定を取り消すことができるものとする。

修正・追加・削除すべきものはあるか

以下を追加してはどうか。

- 5 既指定の拠点病院等の診療体制が変更になった場合や、指定要件を満たしていないと確認された場合等、必要と判断された場合は、厚生労働大臣は文書での確認や実地調査を含め、実態の調査を行うように都道府県に対し通知する。調査結果に基づき、有識者等の第三者から構成される検討会にておいて、拠点病院としての指定の可否について検討する。厚生労働大臣は、検討会の意見を受け、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、その指定を取り消すことができるものとする。

整備指針の修正案

現行の整備指針の記載内容(拠点病院)	現行の整備指針の記載内容(地域がん診療病院)
<p>2 診療実績 (1)①または②を概ね満たすこと。 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 がんに係る化学療法のべ患者数 年間1000人以上 エ 放射線治療のべ患者数 年間200人以上</p> <p style="text-align: center;">修正・追加・削除すべきものはあるか。</p> <p>以下を追加してはどうか。</p> <ul style="list-style-type: none"> • ただし、同一医療圏に複数の病院を拠点病院として推薦する場合は、いずれの病院においても診療実績の①を満たしていること。 • この場合の概ねは9割を目安とし、個別の案件に対しては第三者から構成される指定の検討会にて検討する。 	<p>2 診療実績 当該2次医療圏のがん患者を一定程度診療していることが望ましい。</p> <p style="text-align: center;">修正・追加・削除すべきものはあるか。</p>

現行の整備指針の記載内容(拠点病院)	現行の整備指針の記載内容(地域がん診療病院)
<p>2 診療実績</p> <p>(1)①または②を概ね満たすこと。</p> <p>② 当該2次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。</p> <p>※ この場合の診療実績は、各施設の年間新入院がん患者数のうち当該医療圏に属している者を分子とし、患者調査の「病院の推計退院患者数(患者住所地もしくは施設住所地)、二次医療圏×傷病分類別」の当該2次医療圏の悪性新生物の数値を12倍したものを分母とする。分子の数値はがん診療連携拠点病院現況報告の数値を用い、分母の数値には原則として患者調査の最新公開情報を用いること。</p> <p style="color: red;">修正・追加・削除すべきものはあるか。</p>	<p>2 診療実績</p> <p>当該2次医療圏のがん患者を一定程度診療していることが望ましい。</p> <p style="color: red;">修正・追加・削除すべきものはあるか。</p>

現行の整備指針の記載内容(地域拠点病院、地域がん診療病院共通)

Ⅷ 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 指定の更新の推薦手続等について

- (1) I の1及び3の指定は、4年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によって、その効力を失う。
- (2) (1)の更新の推薦があった場合において、(1)の期間(以下「指定の有効期間」という。)の満了の日までにその推薦に対する指定の更新がされないときは、従前の指定は、指定の有効期間の満了後もその指定の更新がされるまでの間は、なおその効力を有する(I の1に規定する第三者によって構成される検討会の意見を踏まえ、指定の更新がされないときを除く。)

中略

- (5) I の1から3及びⅡからⅦまでの規定は、(1)の指定の更新について準用する。
- (6) 指定の有効期間において指定要件を満たすことのできない状況が発生したがん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院は、文書にて迅速に都道府県を通じてその旨について厚生労働大臣に届け出ること。地域がん診療病院においてグループ指定の組み合わせが変更される場合においても同様に厚生労働大臣に届け出ること。
- (7) 指定の有効期間において指定要件を満たすことのできない状況が発生した国立がん研究センターの中央病院及び東病院は、文書にて迅速にその旨について厚生労働大臣に届け出ること。

修正・追加・削除すべきものはあるか

以下を追加してはどうか。

- ・ 移転、分離、統合等により、名称や住所が変更された場合は、がん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院は、文書にて迅速に都道府県を通じてその旨について厚生労働大臣に届け出ること。
- ・ 既に、当該医療圏に既指定の病院がありながら、同一医療圏内に新規の拠点病院を推薦する場合は、都道府県知事は厚生労働大臣に対し、当該医療圏の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に資する取り組み状況について説明すること。
- ・ 指定要件の充足状況について疑義がある場合は、厚生労働省または都道府県に対し公益通報ができることを周知すること。