

1 改正の趣旨

がん診療連携拠点病院については、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戦略目標とする「第3次対がん10か年総合戦略」等に基づき、その整備を進めてきたところであるが、がん対策推進基本計画（平成19年6月15日閣議決定）において、更なる機能強化に向けた検討を進めていく等とされていることを踏まえ、「がん診療連携拠点病院の整備について」（平成18年2月1日付け健発0201004号厚生労働省健康局長通知（以下「現行指針」という。））について、所要の見直し（全部改正）を行うもの。

2 改正の主な内容

I がん診療連携拠点病院の指定について

現行指針

- 地域がん診療連携拠点病院にあっては、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っては、都道府県に概ね1カ所整備すること。

新指針

- 都道府県がん診療連携拠点病院にあっては、都道府県に1カ所、地域がん診療連携拠点病院にあっては、2次医療圏（都道府県がん診療連携拠点病院が整備されている2次医療圏を除く。）に1カ所整備すること。
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。

II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

放射線療法及び化学療法

- 放射線療法（専門としている場合）
 - ① 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 専ら（専従）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 放射線治療装置（機器）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。
 - ④ 放射線治療装置（機器）が設置されていること。
- 化学療法
 - ① 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 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。
 - ③ 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。
 - ④ 外来抗がん剤治療室が設置されていることが望ましい。

- 放射線療法
 - ① 専任の専門的知識及び技能を有する医師を1人以上配置すること。
 - ② 専従の放射線治療に携わる常勤の診療放射線技師を1人以上配置すること。
 - ③ 専任の放射線治療における機器の精度管理等に携わる常勤の技術者等を1人以上配置すること。
 - ④ 放射線治療に関する機器を設置すること。
- 化学療法
 - ① 専任の専門的知識及び技能を有する医師を1人以上配置すること。
 - ② 専任の専門的知識及び技能を有する常勤の薬剤師を1人以上配置すること。
 - ③ 外来化学療法室に、専任の専門的知識及び技能を有する常勤の看護師を1人以上配置すること。
 - ④ 外来化学療法室を設置すること。

がん診療連携拠点病院制度の見直し（新通知）の概要

緩和ケア

- 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。

- 現行指針には規定なし。

- 緩和ケアチームを整備し、組織上明確に位置付けるとともに、その構成員として、
 - ①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
 - ②精神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
 - ③専従の専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師をそれぞれ1人以上配置すること。

- 外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備すること。

その他の診療体制

- 各医療機関が専門とする分野において、（院内）クリティカルパスの整備が望ましい。
- 現行指針には規定なし。
- 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。

- 地域連携クリティカルパスの整備が望ましい。

- 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。

- 我が国に多いがんについて、（院内）クリティカルパスを整備すること。

- キャンサーボードを設置し、定期的を開催すること。

- 我が国に多いがんについて、手術、放射線療法又は化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師によるセカンドオピニオンを提示する体制を有すること。

- 我が国に多いがんについて、地域連携クリティカルパスを整備すること。

- 専従の病理診断に携わる医師を1人以上配置すること。

研修の実施体制

- 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。

- これまでの研修に加えて、地域のがん医療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修を毎年定期的実施すること。

情報の収集提供体制

相談支援センター

- 相談支援センターに専任者が1人以上配置されていること。

- 相談支援センターに国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人以上配置すること。

院内がん登録

- 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。
- 現行指針には規定なし。

- 国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を受講した専任の院内がん登録の実務を担う者を1人以上配置すること。
- 毎年、院内がん登録の集計結果等をがん対策情報センターに情報提供すること。

がん診療連携拠点病院制度の見直し（新通知）の概要

Ⅲ 特定機能病院を地域がん診療連携拠点病院として指定する場合の指定要件について

※Ⅱの指定要件を満たしている必要がある。

- 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。当該部門の長は、専任とすること。

- 放射線療法部門及び化学療法部門をそれぞれ設置し、当該部門の長として、専任の放射線療法又は化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師をそれぞれ配置すること。

Ⅳ 都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件について

※Ⅱの指定要件（特定機能病院についてはⅢの指定要件）を満たしている必要がある。

- 現行指針には規定なし。
- 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等を行うこと。
 - ①現行指針には規定なし。
 - ②現行指針には規定なし。
 - ③都道府県レベルの研修計画を作成すること。

- 放射線療法部門及び化学療法部門をそれぞれ設置し、当該部門の長として、専任の放射線療法又は化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師をそれぞれ配置すること。
- 都道府県がん診療連携協議会を設置し、当該協議会は、次に掲げる事項等を行うこと。
 - ①がんの種類ごとに、当該都道府県においてセカンドオピニオンを提示する体制を有する拠点病院を含む医療機関の一覧を作成・共有し、広報すること。
 - ②当該都道府県における拠点病院が作成している地域連携クリティカルパスの一覧を作成・共有すること。
 - ③がん医療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修その他各種研修に関する計画を作成すること。

Ⅴ 既指定病院の取扱い、指定・指定の更新の推薦手続、指針の見直しについて

- 旧指針に基づき、地域がん診療連携拠点病院の指定を受けている医療機関にあっては、平成20年3月末までの間に限り、現行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こと。
- 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。

- 現行指針に基づき、既がん診療連携拠点病院の指定を受けている医療機関にあっては、平成22年3月末までの間に限り、新指針で定める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こと。
- がん診療連携拠点病院は、都道府県を経由し、毎年10月末までに別途定める「現況報告書」を厚生労働大臣に提出すること。

3 施行期日

- 平成20年4月1日

- ただし、国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を修了した相談支援に携わる者及び国立がんセンターがん対策情報センターによる研修を受講した院内がん登録の実務を担う者の配置に係る規定については、平成22年4月1日から施行すること。また、地域連携クリティカルパスの整備に係る規定については、平成24年4月1日から施行すること。