

健 発 0 1 1 0 第 7 号  
平 成 2 6 年 1 月 1 0 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省健康局長

### がん診療連携拠点病院等の整備について

我が国のがん対策については、がん対策基本法（平成18年法律第98号）及び同法の規定に基づく「がん対策推進基本計画」（平成24年6月8日閣議決定。以下「基本計画」という。）により、総合的かつ計画的に推進しているところである。

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目指し、その整備を進めてきたところであるが、基本計画において、患者とその家族が納得して治療を受けられる環境の整備とチーム医療の体制整備に向けた検討を進めていく等とされていることから、「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」及び「緩和ケア推進検討会」を開催し、指定要件の見直し等について検討を進めてきたところである。

今般、これらの検討会からの提言を踏まえ、「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」（以下「指針」という。）を別添のとおり定めたので通知する。

については、各都道府県におかれては、指針の内容を十分に御了知の上、がん患者がその居住する地域にかかわらずひとしくそのがんの状態に応じた適切ながん医療を受けることができるよう、がん診療連携拠点病院等の推薦につき特段の御配慮をお願いする。

また、指針に規定する「新規指定推薦書」等については、別途通知するので御留意されたい。

なお、「がん診療連携拠点病院の整備について」（平成20年3月1日付け健発第0301001号厚生労働省健康局長通知、以下、「旧通知」という。）は、平成26年1月10日で廃止する。

## がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針

### I がん診療連携拠点病院等の指定について

- 1 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をいう。以下同じ。）、特定領域がん診療連携拠点病院（以下「特定領域拠点病院」という。）、地域がん診療病院は、都道府県知事が2を踏まえて推薦する医療機関について、第三者によって構成される検討会の意見を踏まえ、厚生労働大臣が適当と認めるものを指定するものとする。がん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院の新規指定や指定更新の際に、独立行政法人国立がん研究センター（以下「国立がん研究センター」という。）は当該施設に関する意見書を、厚生労働省に提出することができる。また、地域がん診療連携拠点病院（以下「地域拠点病院」という。）、特定領域拠点病院、地域がん診療病院の新規指定や指定更新の際に、同一都道府県の都道府県がん診療連携拠点病院（以下「都道府県拠点病院」という。）は当該病院に関する意見書を、都道府県を通じて厚生労働省に提出することができる。
- 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。

## 6 P D C Aサイクルの確保

- (1) 自施設の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、がん患者の療養生活の質について把握・評価し、課題認識を院内の関係者で共有した上で、組織的な改善策を講じること。
- (2) これらの実施状況につき都道府県拠点病院を中心に都道府県内のがん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院において、情報共有と相互評価を行うとともに、地域に対してわかりやすく広報すること。

### 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

医療法（昭和23年法律第205号）第4条の2に基づく特定機能病院を地域拠点病院として指定する場合には、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 組織上明確に位置付けられた複数種類のがんに対し放射線治療を行う機能を有する部門（以下「放射線治療部門」という。）を設置し、当該部門の長として、専従の放射線治療に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師を配置すること。
- 2 組織上明確に位置付けられた複数種類のがんに対し化学療法を行う機能を有する部門（以下「化学療法部門」という。）を設置し、当該部門の長として、専任の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配置すること。  
なお、当該医師については、専従であることが望ましい。
- 3 当該都道府県におけるがん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院等の医師等に対し、高度ながん医療に関する研修を実施することが望ましい。
- 4 他のがん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院に対する医師の派遣による診療支援に積極的に取り組むこと。

### Ⅳ 都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件について

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連携協力体制の構築、P D C Aサイクルの確保に関し中心的な役割を担い、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。ただし、特定機能病院を都道府県拠点病院として指定する場合には、Ⅲの特定機能病院を地域拠点病院として指定する場合の指定要件に加え、次の要件（3の（1）、（2）を除く。）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) 地域拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院等に対し、情報提供、症例相談及び診療支援を行うこと。
- (3) 地域拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院に対し、診療機能や診療実績等の情報提供を求め、必要に応じ、実地調査を行うこと等により、当該都道府県内のがん診療等の状況に関する情報を収集、分析、評価し、改善を図ること。
- (4) 都道府県協議会を設置し、当該協議会は、当該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とともに、診療の質向上につながる取組に関して検討し、実践するため、次に掲げる事項を行うこと。
  - ① 地域がん診療連携拠点病院とがん診療連携拠点病院とのグループは指定により地域性に応じたグループ内での役割分担を明確にした上で、グループ毎の組み合わせを決定すること。
  - ② 都道府県内のがん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院の診療実績等を共有すること。（地域連携クリティカルパスの活用実績や地域の医療機関との紹介・逆紹介の実績、相談支援の内容別実績、がん患者の療養生活の質の向上に向けた取組状況等を含む。）
  - ③ 当該都道府県におけるがん診療及び相談支援の提供における連携協力体制について検討すること。
  - ④ 当該都道府県における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。
  - ⑤ 当該都道府県内の院内がん登録のデータの分析、評価等を行うこと。
  - ⑥ 当該都道府県におけるがん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院への診療支援を行う医師の派遣に係る調整を行うこと。
  - ⑦ IIの3の(1)に基づき当該都道府県におけるがん診療連携拠点病院が実施する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。
  - ⑧ 当該都道府県内の医療機関における診療、緩和ケア外来、相談支援センター、セカンドオピニオン、患者サロン、患者支援団体、在宅医療等へのアクセスについて情報を集約し医療機関間で共有するとともに、冊子やホームページ等でわかりやすく広報すること。
  - ⑨ 国協議会との体系的な連携体制を構築すること。
  - ⑩ 国立がん研究センターによる研修に関する情報や国協議会での決定事項が確実に都道府県内で共有される体制を整備すること。

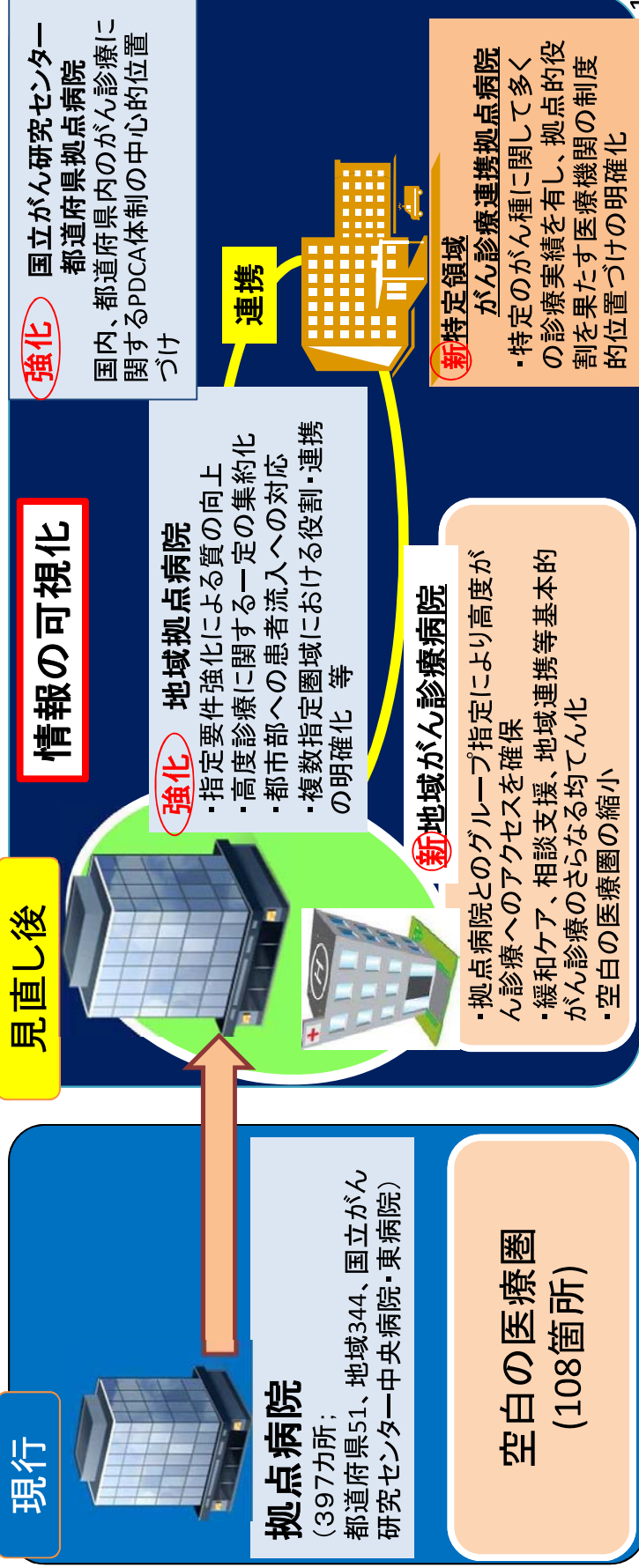
## 2 都道府県における相談支援機能強化に向けた要件

- (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

# 新たながん診療提供体制の概要

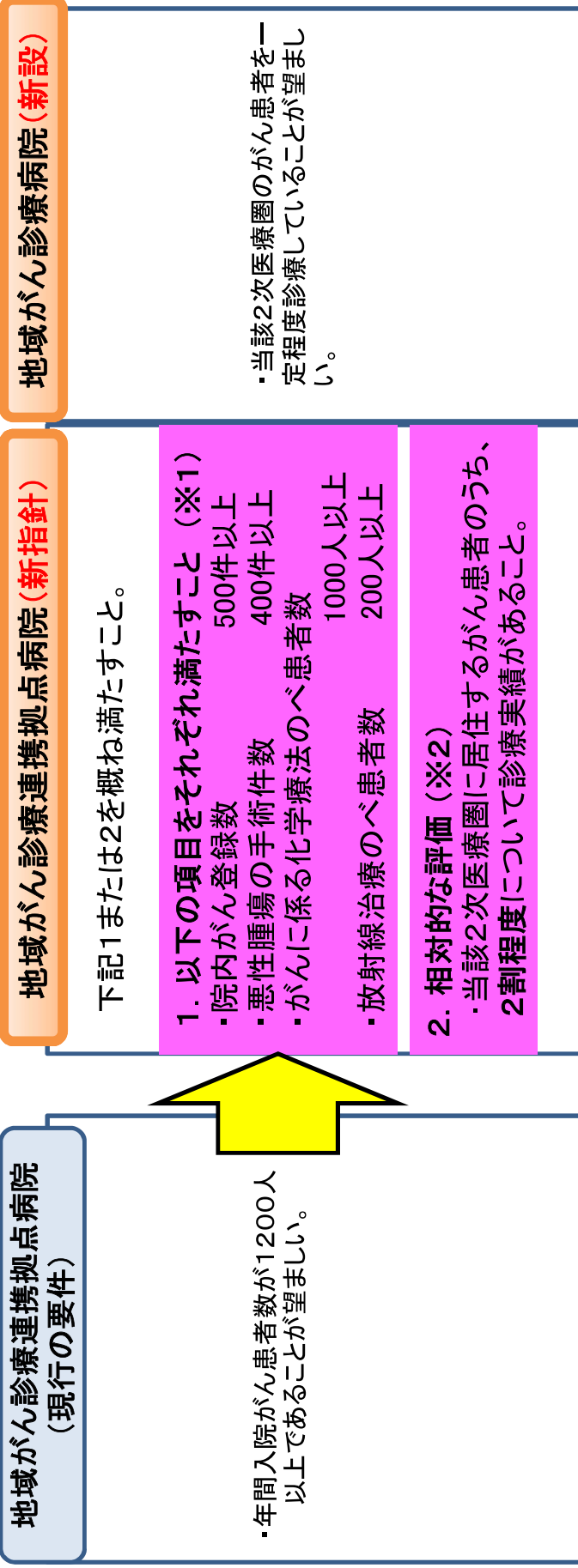
## 【課題と対応案】

- ① 拠点病院間の格差の存在
  - 人材配置要件、診療実績要件等の強化、相談支援体制の充実によるさらなる質の向上及び一定の集約化
- ② 拠点病院未設置の空白の2次医療圏の存在
  - 緩和ケア、相談支援及び地域連携等の基本的がん診療を確保した「地域がん診療病院」の新設。
- ③ 特定のがん種に特化した診療を行う病院の存在
  - 特定のがん種に対し高い診療実績を持ち、都道府県内で拠点的役割を果たす「特定領域がん診療連携拠点病院」の新設。
- ④ がん診療提供体制に関するPDCA体制の構築
  - 国立がん研究センター、都道府県拠点病院による各拠点病院への実地調査等、
  - 各拠点病院での院内のPDCAサイクルの確保(患者QOL把握・評価等による組織的改善と実施状況の報告・広報体制の整備等)





## 新指針による診療実績に関する要件の変更について



※1 平成23年度現況報告による年間新入院がん患者数が900～1200人のがん診療連携拠点病院の平均値(±2SD)を目安に設定(がん診療提供体制のあり方に関するWG報告書)

※2 分子:各施設の年間新入院がん患者数

分母:患者調査による1ヶ月間の「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倍したものの

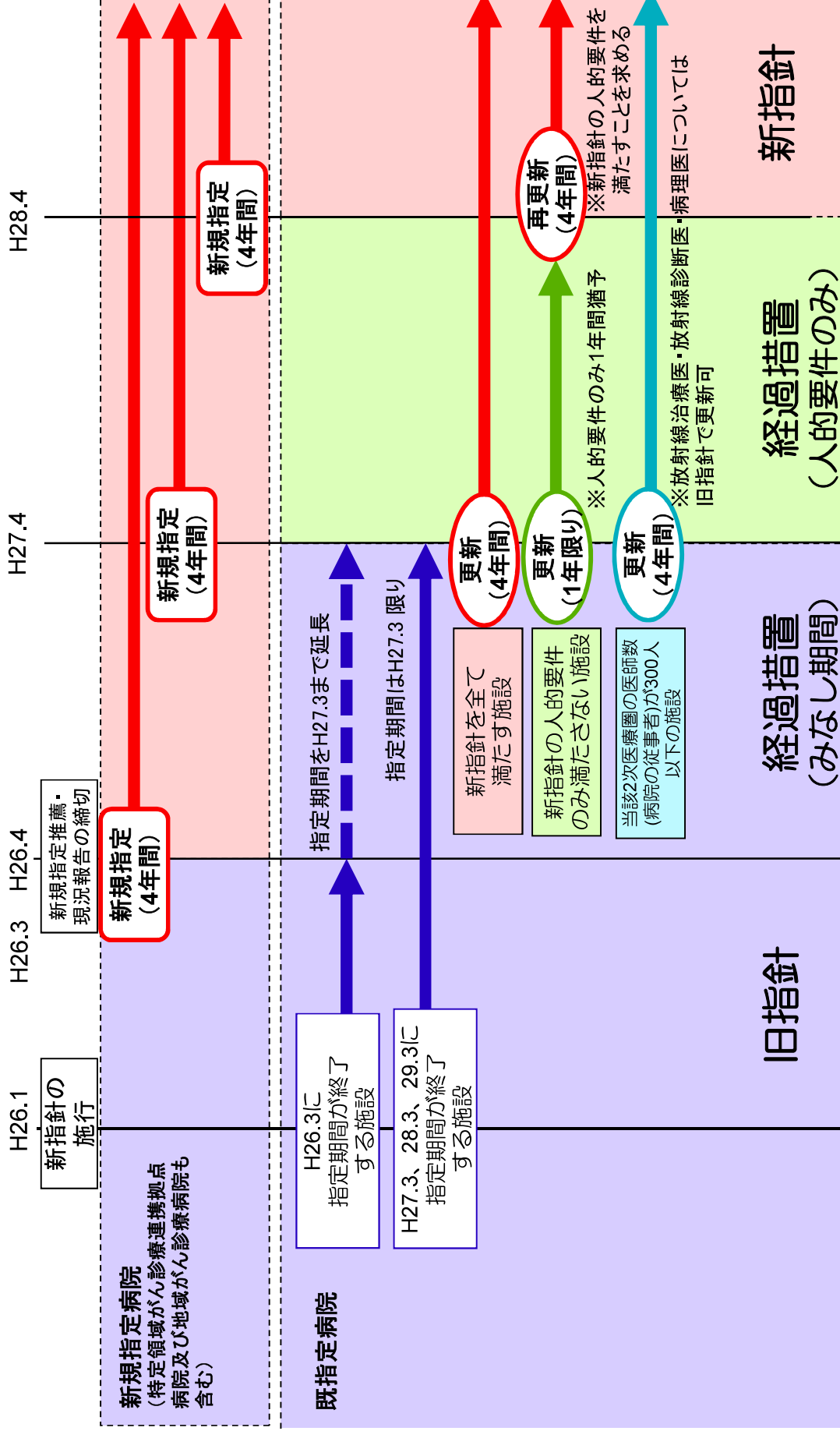
分子には、がん診療連携拠点病院現況報告の数値を用い、

分母には、原則として患者調査の最新公開情報の数値を用いる。

# 新指針による診療従事者に関する要件の変更について

専門的な知識及び技能を有する者		地域がん診療連携拠点病院 (現行の要件)	地域がん診療連携拠点病院 (新指針)	地域がん診療病院 (新設)
医師	新 手術療法	専任の放射線療法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。当該医師は、原則として常勤。また、専従が望ましい。	常勤の医師の配置を求める。	医師の配置を求める。
	放射線治療	専任の放射線療法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。当該医師は、原則として常勤。また、専従が望ましい。	専任から専従へ厳格化。	放射線治療を行う場合には、専従の医師の配置を求める。
	新 放射線診断	専任の化学療法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。当該医師については、原則として常勤。また、専従が望ましい。	専任を求め、原則として常勤。	常勤かつ原則専任の医師の配置を求める。
	化学療法	専任の化学療法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。当該医師については、原則として常勤。また、専従が望ましい。	常勤必須へ厳格化。原則として専従を求める。	専任の医師を配置することが望ましいとする。
医師以外の従事者	病理診断	専任の病理診断に携わる医師を1人以上配置。当該医師については、原則として常勤であること。	常勤を必須化。	専任の医師を配置することが望ましいとする。
	診療放射線技師	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。	以下を追加。当該技師は放射線治療専門放射線技師であることが望ましい。なお、当該技師を含め、2人以上の放射線治療に携わる診療放射線技師を配置することが望ましい。	放射線治療を行う場合は、専従かつ常勤の診療放射線技師の配置を求め、当該技師は放射線治療専門放射線技師であることが望ましいとする。
	放射線治療に携わる技術者	専任の放射線治療における機器の精度管理、照射計画の検証、照射計画補助作業等に携わる常勤の技術者を1人以上配置すること。	以下を追加。当該技術者は医学物理士であることが望ましい。	放射線治療を行う場合は、放射線治療室に専任の常勤看護師を1人以上配置することが望ましいとする。
	新 放射線治療に携わる看護師	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常勤の看護師を1人以上配置。当該看護師は専従が望ましい。	放射線治療室に専任の常勤看護師を1人以上配置すること。	専任かつ常勤の看護師を配置、専従であることが望ましい。当該看護師はがん看護専門看護師、がん化学療法看護認定看護師であることが望ましいとする。
	化学療法に携わる看護師	外来化学療法室に専任の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看護師を1人以上配置。当該看護師は専従が望ましい。	原則として専従を求め、以下を追加。当該看護師はがん看護専門看護師、がん化学療法看護認定看護師であることが望ましい。	専任かつ常勤の看護師を1人以上配置することが望ましいとする。
	化学療法に携わる薬剤師	専任の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薬剤師を1人以上配置。	以下を追加。当該薬剤師はがん薬物療法認定薬剤師、またはがん専門薬剤師であることが望ましい。	専任かつ常勤の薬剤師を1人以上配置することが望ましいとする。
その他	緩和ケアに携わる看護師	専任の緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師を1人以上配置。	以下を追加。当該看護師は公益社団法人日本看護協会が認定を行うがん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師のいずれかであること。	専任の緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師を1人以上配置。左記の専門認定看護師であることが望ましい。
	細胞診断	細胞診断に係る業務に携わる者を1人以上配置すること。当該看護師はがん看護専門看護師を1人以上配置すること。	専任を求め、以下を追加。当該者は細胞検査士であることが望ましい。	細胞診断に係る業務に携わる者の配置を求め、当該者は細胞検査士であることが望ましいとする。
	相談員	国立がん研究センターによる研修を受け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。	「相談支援センター相談員研修・基礎研修」(1)～(3)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。	先研修を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者を1人以上配置すること。当該者のうち、1名は相談員基礎研修(1)、(2)を、もう1名は基礎研修(1)～(3)を修了していること。
がん登録実務者	国立がん研究センターによる研修を受け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。	専任から専従へ厳格化し、以下を追加。当該実務者は診療ガイドラインの改定等を踏まえ必要に応じて再度研修を受講すること。	地域がん診療連携拠点病院同様の人員配置を求める。	

# がん診療連携拠点病院等の新規指定の経過措置について



注1 既指定病院のうち、平成26年3月末で指定期間が終了する施設については、新指針によるみなし期間により、平成27年3月末まで指定期間延長。

注2 平成27年、28年、29年3月末に指定期間が終了する施設については、指定期間を平成27年3月末までに短縮。

注3 平成27年4月1日からの指定更新において、新指針で厳格化された人的要件を満たしていない場合にも、旧指針の人的要件を満たしている場合に限り、平成27年4月1日から1年間、指定の更新を行う。



健 発 0 1 1 0 第 7 号  
平 成 2 6 年 1 月 1 0 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省健康局長

### がん診療連携拠点病院等の整備について

我が国のがん対策については、がん対策基本法（平成18年法律第98号）及び同法の規定に基づく「がん対策推進基本計画」（平成24年6月8日閣議決定。以下「基本計画」という。）により、総合的かつ計画的に推進しているところである。

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目指し、その整備を進めてきたところであるが、基本計画において、患者とその家族が納得して治療を受けられる環境の整備とチーム医療の体制整備に向けた検討を進めていく等とされていることから、「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」及び「緩和ケア推進検討会」を開催し、指定要件の見直し等について検討を進めてきたところである。

今般、これらの検討会からの提言を踏まえ、「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」（以下「指針」という。）を別添のとおり定めたので通知する。

については、各都道府県におかれては、指針の内容を十分に御了知の上、がん患者がその居住する地域にかかわらずひとしくそのがんの状態に応じた適切ながん医療を受けることができるよう、がん診療連携拠点病院等の推薦につき特段の御配慮をお願いする。

また、指針に規定する「新規指定推薦書」等については、別途通知するので御留意されたい。

なお、「がん診療連携拠点病院の整備について」（平成20年3月1日付け健発第0301001号厚生労働省健康局長通知、以下、「旧通知」という。）は、平成26年1月10日で廃止する。

院内がん登録実務者として国立がん研究センターの実施する指導者研修を修了した者を配置することが望ましい。

- (2) 都道府県内の院内がん登録に関する情報の収集及び院内がん登録実務者の育成等を行うことが望ましい。

#### 5 P D C Aサイクルの確保

Ⅱの6の(2)に規定する、都道府県内のがん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院におけるP D C Aサイクルの確保について、中心となって情報共有と相互評価を行い、地域に対してわかりやすく広報すること。

### V 国立がん研究センターの中央病院及び東病院の指定要件について

国立がん研究センター中央病院及び東病院は、Ⅲの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を満たすこと。

### VI 特定領域がん診療連携拠点病院の指定要件について

- 1 特定のがんについて、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。また、当該がんについて当該都道府県内で最も多くの患者を診療していること。
- 2 Ⅱに規定する地域がん診療連携拠点病院の指定要件を満たすこと。ただし、がんの種類に応じて必要な治療法が異なる可能性があるため、指定にあたってはⅡの要件のうち満たしていない項目がある場合には、個別に指定の可否を検討する。
- 3 緊急対応が必要な患者や合併症を持ち高度な管理が必要な患者に対してがん診療連携拠点病院等と連携し適切ながん医療の提供を行うこと。
- 4 特定領域における高い診療技術や知識を共有する観点から、がん診療連携拠点病院等との人材交流、合同のカンファレンス、診療業務や相談支援業務における情報共有等を行うことが望ましい。

### VII 地域がん診療病院の指定要件について

#### 1 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、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。ただし、集学的治療や標準的治療を提供できないがんについては、グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院との連携と役割分担により対応できる体制を整備すること。

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。

ウ 地域がん診療病院の診療機能確保のための支援等に関するがん診療連携拠点病院との人材交流計画を提出し、その計画に基づいた人材交流を行うこと。

エ 標準的治療等の均てん化のため、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、対応可能ながんについてクリティカルパスを整備し活用状況を把握すること。

オ がん患者の病態に応じたより適切ながん医療を提供できるよう、カンサーボードを設置し、定期的を開催すること。なお、構成員については、必要に応じて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確保すること。

## ② 手術療法の提供体制

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。

## ③ 放射線治療の提供体制

設備や人材配置の点から放射線治療の提供が困難である場合には、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放射線治療を提供できる体制を整備すること。

## ④ 化学療法の提供体制

ア (3)の①のイに規定する外来化学療法室において化学療法を提供する当該がん患者が急変時等の緊急時に入院できる体制を確保すること。

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

## ⑤ 緩和ケアの提供体制

Ⅱの1の(1)の⑤に定める要件を満たすこと。

## ⑥ 病病連携・病診連携の協力体制

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、Ⅱの1の(1)の⑥に定める要件を満たすこと。

⑦ セカンドオピニオンの提示体制

- ア 我が国に多いがんその他対応可能ながんについて、手術療法、放射線治療、化学療法又は緩和ケア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できる体制を整備すること。またグループ指定のがん診療連携拠点病院との連携による提示も可とする。
- イ 患者とその家族に対して診療に関する説明を行う際には、他施設におけるセカンドオピニオンの活用についても説明を行う体制を整備すること。その際、セカンドオピニオンを求めることにより不利益を被ることがない旨を明確に説明する体制を整備すること。

(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

- ア 対応可能ながんについて専門的な知識及び技能を有する手術療法に携わる医師を1人以上配置すること。
- イ 放射線治療を実施する場合には、専門的な知識及び技能を有する専従の放射線治療に携わる医師を1人以上配置すること。
- ウ 専門的な知識及び技能を有する化学療法に携わる常勤の医師を1人以上配置すること。なお、当該医師は原則専任であること。
- エ (1)の⑤に規定する緩和ケアチームに、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。なお、当該医師については、原則として常勤であること。また、専従であることが望ましい。

(1)の⑤に規定する緩和ケアチームに、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を1人以上配置すること。なお、当該医師については、専任であることが望ましい。また、常勤であることが望ましい。

なお、この場合の専任の要件の適用にあたっては、実際に身体症状の緩和を実施していることの他に、他の診療を兼任しながら、身体症状の緩和を実施する必要性が生じたときには直ちにこれに対応できる体制をとっていること等も含め、その就業時間の5割以上、身体症状の緩和に従事している必要がある。

- オ 専任の病理診断に携わる医師を1人以上配置することが望ましい。

② 専門的な知識及び技能を有する医師以外の診療従事者の配置

- ア 放射線治療を実施する場合には、専従かつ常勤の診療放射線技師を1人以上配置すること。なお、当該技師は日本放射線治療専門放射線技師認定機構が認定を行う放射線治療専門放射線技師であることが望ましい。

放射線治療を実施する場合には、専任かつ常勤の看護師を1人以上配置することが望ましい。なお、当該看護師は公益社団法人日本看護協会が認定を行うがん放射線療法看護認定看護師であることが望ましい。

イ 外来化学療法室に専任の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看護師を1人以上配置すること。当該看護師は専従であることが望ましい。また、当該看護師は公益社団法人日本看護協会が認定を行うがん看護専門看護師もしくはがん化学療法看護認定看護師であることが望ましい。

専任の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薬剤師を1人以上配置することが望ましい。

ウ (1)の⑤に規定する緩和ケアチームに、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常勤の看護師を1人以上配置すること。また、当該看護師は公益社団法人日本看護協会が認定を行うがん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師のいずれかであることが望ましい。

(1)の⑤に規定する緩和ケアチームに協力する薬剤師及び医療心理に携わる者をそれぞれ1人以上配置することが望ましい。

エ 細胞診断に係る業務に携わる者を1人以上配置すること。なお、当該者は公益社団法人日本臨床細胞学会が認定を行う細胞検査士であることが望ましい。

### (3) 医療施設

#### ① 専門的ながん医療を提供するための治療機器及び治療室等の設置

ア 自施設で放射線治療を提供する場合には、放射線治療機器を設置すること。ただし、当該機器は、リニアックなど、体外照射を行うための機器であること。

イ 外来化学療法室を設置すること。

ウ 集中治療室を設置することが望ましい。

エ 白血病を専門とする分野に掲げる場合は、無菌病室を設置すること。

オ 術中迅速病理診断を含めた病理診断が実施可能である病理診断室を設置すること。

カ 病棟、外来、イに規定する外来化学療法室などに、集学的治療等の内容や治療前後の生活における注意点などに関して、冊子や視聴覚教材などを用いてがん患者及びその家族が自主的に確認できる環境を整備すること。

キ がん患者及びその家族が心の悩みや体験等を語り合うための場を設けることが望ましい。



## ② 敷地内禁煙等

敷地内禁煙の実施等のたばこ対策に積極的に取り組むこと。

## 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。

## 3 研修の実施体制

別途定める「プログラム」に準拠した当該2次医療圏において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が望ましい。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、施設に所属するがん医療に携わる医師が当該研修を修了する体制を整備すること。なお、研修修了者について、患者とその家族に対してわかりやすく情報提供すること。

## 4 相談支援・情報提供・院内がん登録

### (1) 相談支援センター

- ① 国立がん研究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1人ずつ配置すること。当該者のうち、1名は相談員基礎研修(1)、(2)を、もう1名は基礎研修(1)～(3)を修了していること。
- ② 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4の(1)に規定する相談支援業務を行うこと。

### (2) 院内がん登録

- ① 健康局総務課長が定める「標準登録様式」に基づく院内がん登録を実施すること。なお、がん登録等の推進に関する法律(平成25年法律第111号)施行後は同法に基づく院内がん登録を実施すること。
- ② がん対策情報センターによる研修を修了した専従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。なお、当該実務者は診療ガイドラインの改定等を踏まえ必要に応じて再度研修を受講すること。
- ③ 毎年、院内がん登録の集計結果等をごん対策情報センターに情報提供すること。
- ④ 院内がん登録を活用することにより、都道府県の実施する地域がん登録事業等に必要な情報を提供すること。

### (3) その他

- ① 提供可能ながん医療についてわかりやすく患者に広報すること。
- ② グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院名やその連携内容、連携実

績等についてホームページ、パンフレット等でわかりやすく公表すること。

## 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

- 1 既のがん診療連携拠点病院の指定を受けている医療機関の取扱いについて
  - (1) 本指針の施行日の時点で、旧通知の別添「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」（以下「旧指針」という。）に基づき、がん診療連携拠点病院の指定を受けている医療機関（以下「既指定病院」という。）にあつては、平成27年3月末日までの間に限り、この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。ただし、地域がん診療病院とのグループ指定を受けるがん診療連携拠点病院にあつては、平成27年3月末日までの期間であっても、グループ指定における連携協力体制確保のため、Ⅱの1の（1）の①のエからカ、②のウ、③のウ、④のエ、⑦のア、4の（3）の④の要件を満たしていることが別途定める「現況報告書」にて確認できる必要がある。また、旧指針に基づき平成28年3月または平成29年3月まで指定を受けている既指定病院にあつても、指定の有効期間は平成27年3月末日までとする。
  - (2) 都道府県は、既指定病院を平成27年4月1日以降も引き続きがん診療連携拠点病院として推薦する場合には、推薦意見書を添付の上、平成26年10月末日までに、別途定める「指定更新推薦書」を厚生労働大臣に提出すること。都道府県拠点病院がⅠの1に規定する意見書を提出する場合には、都道府県は「指定更新推薦書」と同時に厚生労働大臣に提出すること。

ただし、既指定病院のうち、Ⅱの1の（2）の①のアからエ及びカに規定する医師、②のア及びウに規定する看護師、アに規定する診療放射線技師、エに規定する細胞診断に係る業務に携わる者、Ⅱの4の（1）の①に規定する相談支援に携わる者、（2）の②に規定する院内がん登録実務者のいずれかの要件を満たしていない地域拠点病院、Ⅲの1に規定する医師の要件を満たしていない地域拠点病院として指定を受けている特定機能病院、Ⅳの3の（2）に規定する相談支援に携わる者、5の（1）に規定する院内がん登録実務者のいずれかの要件を満たしていない都道府県拠点病院については、平成27年4月1日からの1年間に限り指定の更新を行うこととする。ただしこの際にも、以下の要件を満たしていることを求める。

① Ⅱの1の（2）の①のアからエ及びカに規定する医師、②のア及びウに規定する看護師、Ⅱの4の（1）の①に規定する相談支援に携わる者、（2）の②に規定する院内がん登録実務者のいずれかの要件を満たしていない地域拠点病院

ア 専門的な知識及び技能を有する医師の配置

- 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 専任の化学療法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。
- iii 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 専門的な知識及び技能を有する医師以外の診療従事者の配置

- i 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。
- ii IIの1の(1)の⑤のアに規定する緩和ケアチームに、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常勤の看護師を1人以上配置すること。

ウ 相談支援に携わる者

がん対策情報センターによる「相談支援センター相談員研修・基礎研修」(1)～(2)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人ずつ配置すること。

エ 院内がん登録実務者

国立がん研究センターによる研修を修了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。なお、当該実務者は診療ガイドラインの改定等を踏まえ必要に応じて再度研修を受講すること。

② IIIの1に規定する医師の要件を満たしていない、地域拠点病院として指定を受けている特定機能病院

放射線治療部門を設置し、当該部門の長として、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常勤の医師を配置すること。

なお、当該既指定病院は平成27年10月末日までに提出する別途定める「現況報告書」にて当該要件が満たされていることが確認できなければ、平成28年4月1日以降指定の更新は認められないため留意すること。

また、平成26年4月1日に本指針に基づく指定更新を行うことができる場合には、別途定める「平成26年度がん診療連携拠点病院等の指定の推薦手続き等について」に規定する手続きを行うこと。

(3) I から VII の規定は、既指定病院の指定の更新について準用する。

## 2 指定の推薦手続等について

(1) 都道府県は、I の 1 に基づく指定の推薦に当たっては、指定要件を満たしていることを確認の上、推薦意見書を添付し、毎年 10 月末日までに、別途定める「新規指定推薦書」を厚生労働大臣に提出すること。都道府県拠点病院が I の 1 に規定する意見書を提出する場合には、都道府県は「新規指定推薦書」と併せて厚生労働大臣に提出すること。

また、地域拠点病院を都道府県拠点病院として指定の推薦をし直す場合、都道府県拠点病院を地域拠点病院として指定の推薦をし直す場合、特定領域拠点病院と地域がん診療病院をがん診療連携拠点病院として指定の推薦をし直す場合、がん診療連携拠点病院を特定領域拠点病院又は地域がん診療病院として指定の推薦をし直す場合も、同様とすること。

なお、平成 26 年 4 月 1 日に本指針に基づく新規指定を行うことができる場合には、別途定める「平成 26 年度がん診療連携拠点病院等の指定の推薦手続等について」に規定する手続きを行うこと。

(2) がん診療連携拠点病院（国立がん研究センターの中央病院及び東病院を除く。）、特定領域拠点病院、地域がん診療病院は、都道府県を經由し、毎年 10 月末日までに、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) 国立がん研究センターの中央病院及び東病院は、毎年 10 月末日までに別途定める「現況報告書」を厚生労働大臣に提出すること。

## 3 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。）。

(3) (2) の場合において、指定の更新がされたときは、その指定の有効期間は、従前の指定の有効期間の満了の日の翌日から起算するものとする。

(4) 都道府県は、(1) の更新の推薦に当たっては、指定要件を満たしていることを確認の上、推薦意見書を添付し、指定の有効期間の満了する日の前年の 10 月末日までに、別途定める「指定更新推薦書」を厚生労働大臣

に提出すること。

- (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。

#### 4 指針の見直しについて

健康局長は、がん対策基本法第9条第8項において準用する同条第3項の規定によりがん対策推進基本計画が変更された場合その他の必要があると認める場合には、この指針を見直すことができるものとする。

#### 5 施行期日

この指針は、平成26年1月10日から施行する。



## がん診療連携拠点病院の整備に関する指針 (定義の抜粋)

### 1 我が国に多いがん

肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がんをいう。

### 2 クリティカルパス

検査及び治療等を含めた詳細な診療計画表をいう。(クリニカルパスと同じ。)

### 3 キャンサーボード

手術、放射線診断、放射線治療、化学療法、病理診断及び緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の専門を異にする医師等によるがん患者の症状、状態及び治療方針等を意見交換・共有・検討・確認等するためのカンファレンスをいう。

### 4 レジメン

治療内容をいう。

### 5 リンクナース

医療施設において、各種専門チームや委員会と病棟看護師等をつなぐ役割を持つ看護師をいう。

### 6 地域連携クリティカルパス

がん診療連携拠点病院等と地域の医療機関等が作成する診療役割分担表、共同診療計画表及び患者用診療計画表から構成されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表をいう。(地域連携クリニカルパスと同じ。)

### 7 セカンドオピニオン

診断及び治療法について、主治医以外の第三者の医師が提示する医療上の意見をいう。

### 8 専任

当該診療の実施を専ら担当していることをいう。この場合において、「専ら担当している」とは、担当者となっていればよいものとし、その他診療を兼任していても差し支えないものとする。ただし、その就業時間の少なくとも5割以上、当該診療に従事している必要があるものとする。

## 9 専従

当該診療の実施日において、当該診療に専ら従事していることをいう。この場合において、「専ら従事している」とは、その就業時間の少なくとも8割以上、当該診療に従事していることをいう。

## 10 放射線治療部門

組織上明確に位置付けられた複数種類のがんに対し放射線治療を行う機能を有する部門をいう。

## 11 化学療法部門

組織上明確に位置付けられた複数種類のがんに対し化学療法を行う機能を有する部門をいう。

健が発0110第1号  
平成26年1月10日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局がん対策・健康増進課長

がん診療連携拠点病院等の新規指定推薦及び現況報告について

標記については、「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」（平成26年1月10日付け健発0110第7号健康局長通知の別添）のⅧの2の（1）及び（2）において、その手続等について規定するとともに、同指針に規定する新規指定推薦書の様式等については別途定めることとしていたところであるが、この度新規指定推薦及び現況報告にあたっての様式及び留意事項について、下記のとおり定めたので、本通知に基づき、諸手続いただくようお願いする。

なお、「がん診療連携拠点病院の新規指定推薦及び現況報告について」（平成20年9月1日付け健総発第0901001号）は、平成26年1月10日で廃止する。

## 記

（新規指定推薦について）

- 1 がん診療連携拠点病院等（以下「拠点病院等」という。）の新規指定については、毎年10月末日までに都道府県から提出された新規指定推薦書の内容をもとに、がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会（以下「指定検討会」という。）における指定の可否についての意見等を踏まえ、年度内に指定を行う予定であること。ただし、平成25年度については新規指定推薦書の提出期限を平成26年3月20日とする。

なお、推薦意見書の様式は自由であるが、その内容については、各都道府県のがん医療提供体制における拠点病院の位置付け及び地域連携に関する基本的考え方等について明らかにしたものであることとし、都道府県がん対策推進計画に沿ったものであること。