

第 2 回 小児がん拠点病院等の指定要件に関する

ワーキンググループ

議事次第

日時：令和 4 年 6 月 27 日（月）10：00～13：00

場所：Web 開催

1 開会

2 議題

（１）小児がん拠点病院等における指定要件の見直しについて

（２）その他

【資料】

資料 1 小児がん拠点病院等の指定要件について

資料 2 小児がん拠点病院等の整備指針（案）

参考資料 1 「小児がん拠点病院等の指定要件に関するワーキンググループ」
開催要綱

参考資料 2 小児がん拠点病院等の整備指針（現行）

第2回小児がん拠点病院等の指定要件 に関するワーキンググループ	資料 1
令和4年6月27日	

小児がん拠点病院等の指定要件について

厚生労働省健康局
がん・疾病対策課

小児がん中央機関と拠点病院・連携病院の概要

アドバイザリー・ボード

小児がん中央機関

国立成育医療研究センター

- ◎相談支援の向上に関する体制整備（小児及びAYA世代のがん）
- 情報提供（小児及びAYA世代のがん）
- ◎診断支援（放射線診断、病理診断等）
- ◎小児がんの登録体制の整備
- ◎人材育成（医師、看護師、心理士等）
- ◎小児がん拠点病院連絡協議会事務局

国立がん研究センター

- ◎情報提供（小児及びAYA世代のがん）
- 小児がんの登録体制の整備（院内がん登録実施支援）
- 人材育成（がん専門相談員基礎研修、院内がん登録実務者）

小児がん拠点病院連絡協議会

地域ブロック協議会

小児がん拠点病院

小児がん拠点病院

小児がん連携病院
（地域の小児がん診療）

小児がん連携病院
（特定のがん種等の診療）

小児がん連携病院
（長期フォローアップ）

小児がん拠点病院15か所、小児がん連携病院146か所（令和3年10月1日時点）

小児がん中央機関・拠点病院

(平成31年4月指定)

★ 小児がん中央機関
全国に2施設配置

● 小児がん拠点病院
全国に15施設配置



(※) 国立成育医療研究センターは中央機関かつ拠点病院

小児がん拠点病院の要件概要

(平成30年7月31日見直し)

拠点病院の役割

地域における小児がん医療及び支援を提供する中心施設として、また、AYA世代にあるがん患者* に対しても適切に医療及び支援を提供する施設として、地域全体の小児・AYA世代のがん医療及び支援の質の向上に資すること、長期フォローアップの体制整備、小児がん連携病院の指定を含めた地域医療機関との連携、等の役割を担う。

* AYA (Adolescent and Young Adult) 世代 (思春期世代と若年成人世代) にあるがん患者とは、AYA 世代で発症したがん患者とAYA 世代になった小児がん患者。

拠点病院の要件

- ①診療機能 (集学的治療の提供、カンサーボードの開催、長期フォローアップ体制、AYA世代にあるがん患者への適切な対応、生殖機能の温存の支援体制、緩和ケアチームの整備、小児がん連携病院や地域医療機関との連携、セカンドオピニオンの実施等)
- ②診療従事者 (放射線治療医師・診療放射線技師・薬剤師・認定看護師等の配置等)
- ③医療施設 (放射線治療機器の設置、集中治療室の設置等)
- ④診療実績 (新規症例数年間30例以上、造血器腫瘍年間10例程度以上、固形腫瘍年間10例度以上)
- ⑤小児がん医療について、外部機関による技術能力についての施設認定を受けた医療施設
- ⑥「小児・AYA世代のがんの長期フォローアップに関する研修会」を受講した医師及び看護師等医療関係者を配置
- ⑦相談支援センターの設置
- ⑧院内がん登録の実施
- ⑨臨床研究 (臨床研究専門部署の設置※、CRCの配置※等) ※は必須要件ではない。
- ⑩療育環境の整備 (保育士の配置、教育支援、プレイルームの整備、長期滞在施設の整備等)
- ⑪医療安全体制の構築

小児がん連携病院について

小児がん連携病院について

見直しの論点

○類型について

- 3つの類型による診療機能の分担が患者からみても不明確であるとの指摘がある。
- 一方で、それぞれの病院がどのような機能を持っているかについての一定の整理や情報共有のためのラベリングは必要ではないかとの意見もある。

○要件について

- 連携病院の指定を拠点病院が定めることにより、同じ類型の連携病院でも地域によって提供される診療の質が異なっている等、診療能力の格差が課題なのではないかとの意見がある。
- 一方で、地域の実情を踏まえると画一的な基準を設けることが必ずしも適切とは言えない可能性もあるのではないか。
- 小児拠点病院と連携病院が一体となって、どこに住んでいてもより質の高い医療を受けることができるために連携病院の指定要件についてどのように定めることがよいか。

方針(案)

- 類型1については診療能力に応じて2段階に分類してはどうか。
- 連携をするためには、少なくともどの医療機関がどのような役割を担うのかについて、拠点病院と連携病院相互の理解は必須である。
- 患者がそのネットワークに乗るためにも、どの医療機関を受診したらよいかを明確化することが必要である。

小児がん中央機関と拠点病院・連携病院の概要

アドバイザー・ボード

小児がん中央機関

国立成育医療研究センター

- ◎相談支援の向上に関する体制整備（小児及びAYA世代のがん）
- 情報提供（小児及びAYA世代のがん）
- ◎診断支援（放射線診断、病理診断等）
- ◎小児がんの登録体制の整備
- ◎人材育成（医師、看護師、心理士等）
- ◎小児がん拠点病院連絡協議会事務局

国立がん研究センター

- ◎情報提供（小児及びAYA世代のがん）
- 小児がんの登録体制の整備（院内がん登録実施支援）
- 人材育成（がん専門相談員基礎研修、院内がん登録実務者）

小児がん拠点病院連絡協議会

地域ブロック協議会

小児がん拠点病院

小児がん拠点病院

連携病院1-A
（一定数以上の実績）

連携病院1-B
（地域の小児がん診療）

連携病院2
（特定のがん種等の診療）

連携病院3
（長期フォローアップ）

小児がん連携病院の類型毎の施設数

令和3年現況報告書より

	合計	類型1	類型2	類型3
北海道	15	4	1	10
東北	9	7	1	9
関東甲信越	41	34	5	2
東海・北陸	17	16	3	8
近畿	33	18	3	12
中国・四国	16	15	1	0
九州・沖縄	14	14	0	5
合計	144 (重複あり)	107(重複あり)	14	46

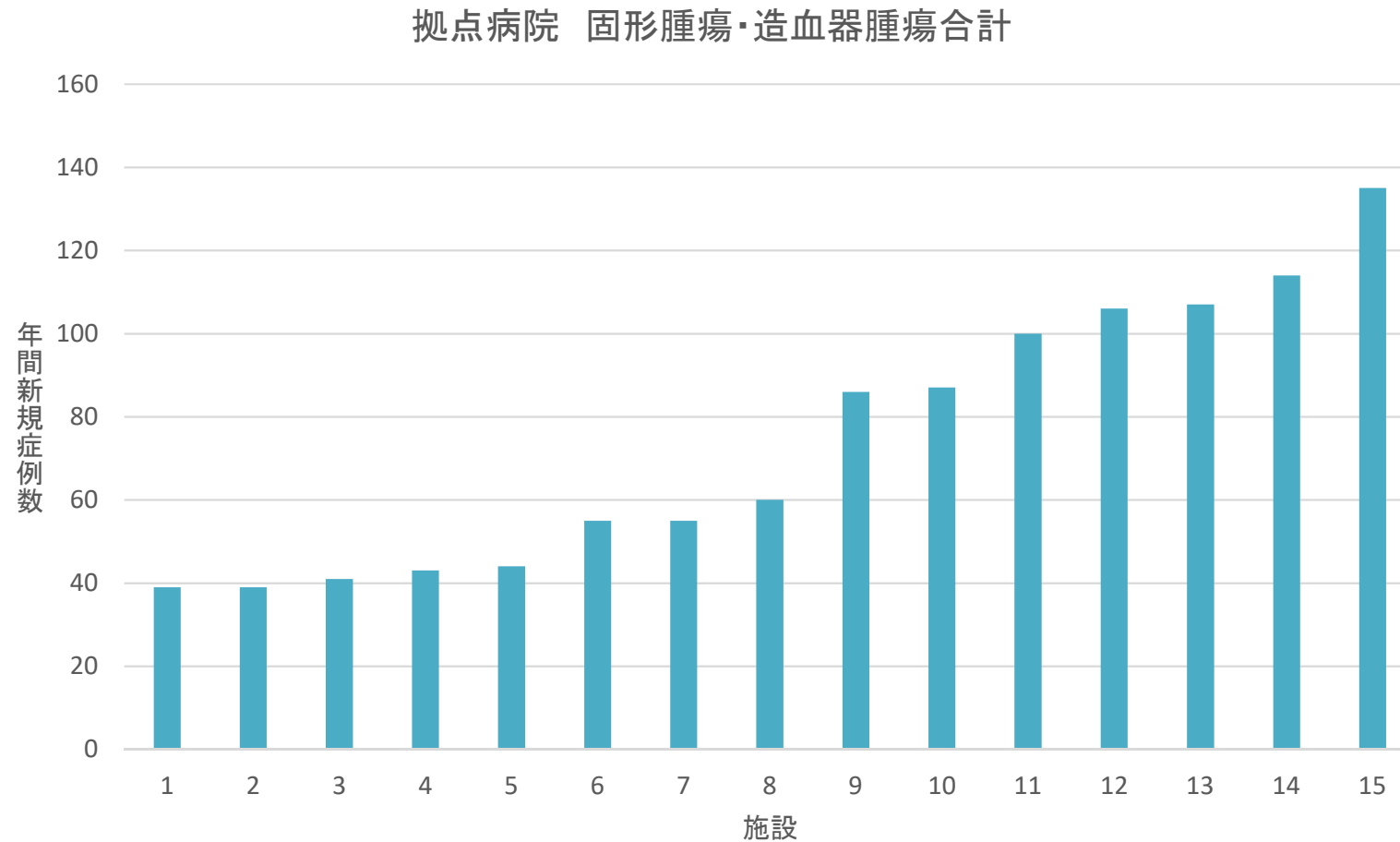
*類型1,2,3の兼任あり
*複数地域ブロックでの指定施設あり

	合計	1のみ	2のみ	3のみ	1+2	1+3	2+3	1+2+3
北海道	15	4	1	10	0	0	0	0
東北	9	0	0	2	0	6	0	1
関東甲信越	41	34	5	2	0	0	0	0
東海・北陸	17	8	1	0	0	6	0	2
近畿	33	18	3	12	0	0	0	0
中国・四国	16	15	1	0	0	0	0	0
九州・沖縄	16	9	0	0	0	5	0	0
合計	144 (重複あり)	87	11	26	0	17	0	3

拠点病院 年間新規症例数 (固形腫瘍・造血器腫瘍合計)

令和3年現況報告書より

■ 拠点:15施設

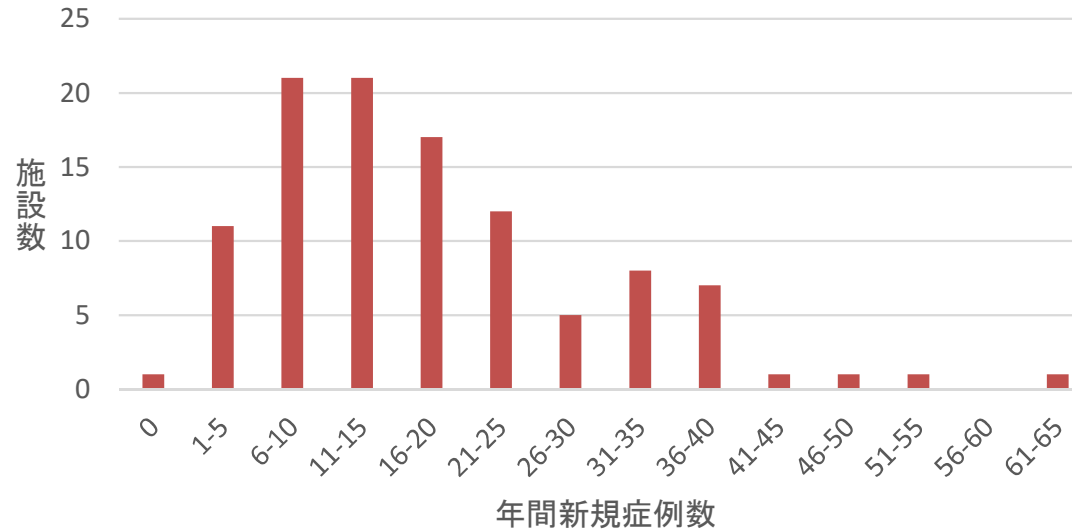


連携病院/類型1 年間新規症例数 (固形腫瘍・造血器腫瘍合計)

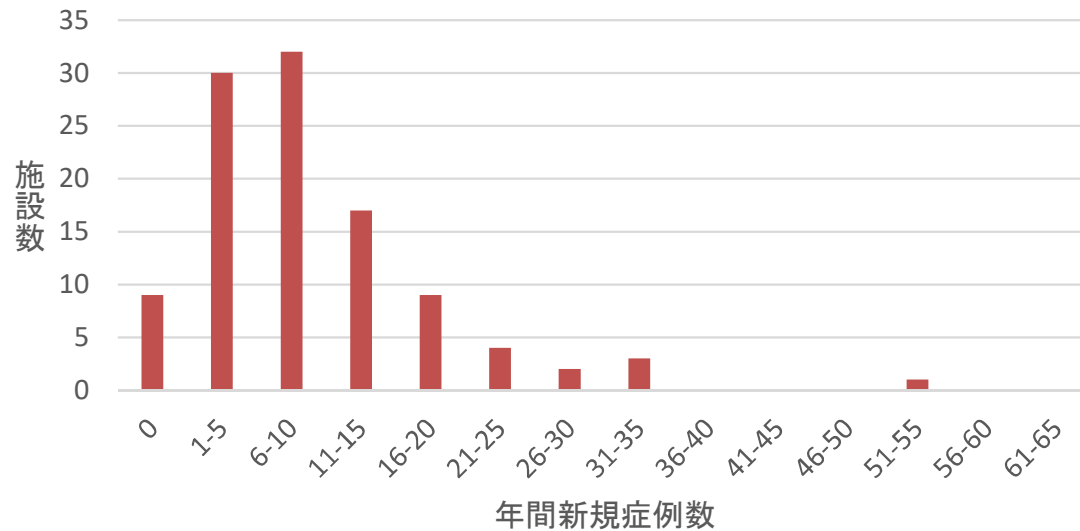
令和3年現況報告書より

■ 類型1 : 107施設

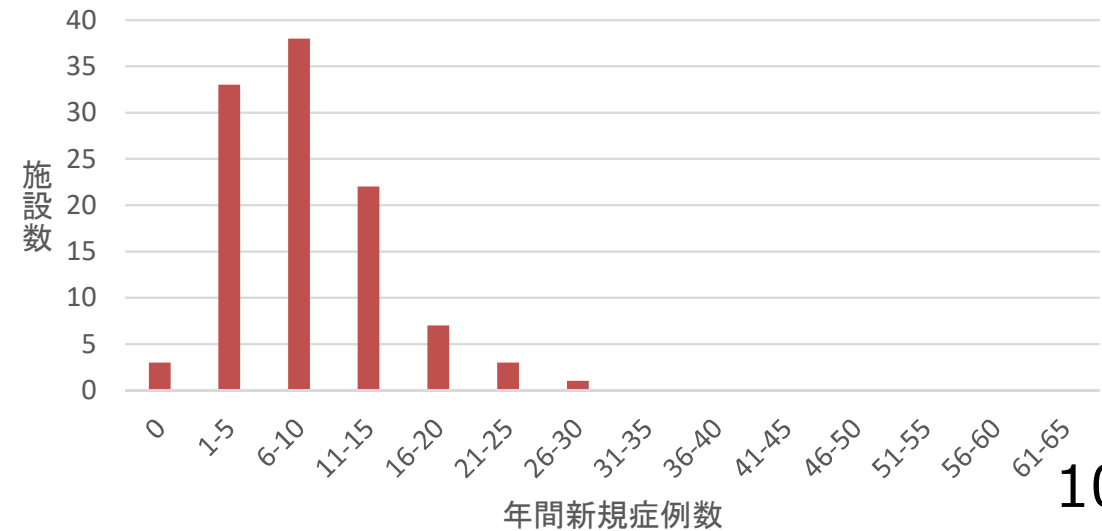
類型1 固形腫瘍・造血器腫瘍合計



類型1 固形腫瘍合計



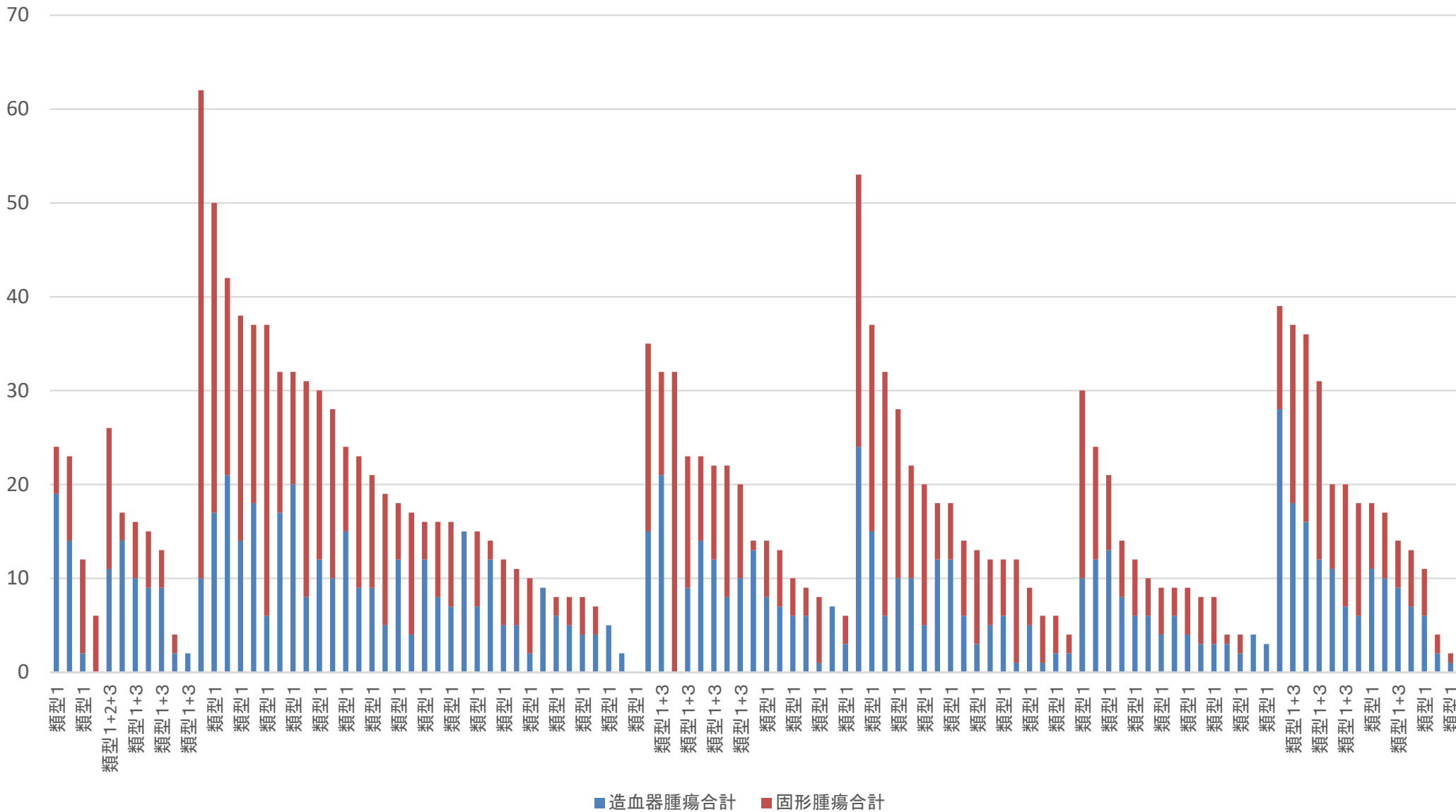
類型1 造血器腫瘍合計



令和3年現況報告書より



地域ブロック別 症例数(連携病院・類型1のみ)



小児がん拠点病院等の全体像(案)

- 「小児がん中央機関」は、指定の検討会の意見を踏まえ、厚生労働大臣が指定する。
- 「小児がん拠点病院」は、指定の検討会の意見を踏まえ、厚生労働大臣が指定する。
- 「小児がん連携病院」は、地域ブロック協議会の意見を踏まえ、小児がん拠点病院が指定する。
(「類型1-A」「類型1-B」「類型2」「類型3」の4類型あり、類型1, 2, 3は兼ねる事ができる。)

アドバイザリー・ボード(外部有識者等)

小児がん拠点病院連絡協議会

- ・ 医療及び質の向上を目指した協議
- ・ 各地域ブロックからの情報収集
- ・ 地域ブロックを超えた連携体制の整備

◆小児がん中央機関

日本における小児がん医療・支援の牽引

国立成育医療センター

- ◎相談支援に関する体制整備(小児及びAYA世代のがん)
- 情報提供(小児及びAYA世代のがん)
- ◎診断支援(放射線診断、病理診断等)
- ◎小児がんの登録体制の整備
- ◎人材育成の中心(医師、看護師、心理士等)
- ◎小児がん拠点病院連絡協議会事務局



国立がん研究センター

- ◎国民への情報提供(小児及びAYA世代のがん)
- 小児がんの登録体制の整備(院内がん登録実施支援)
- 人材育成の中心(相談員研修、院内がん登録実務者研修)
- ◎臨床研究支援

地域ブロック協議会

- ・ 全国7地域
- ・ 地域ブロック内の小児がん診療に係る連携体制の整備

◆小児がん拠点病院(15か所)

地域における小児がん医療・支援の中心

- ・ 難治、再発例を含む小児がんに対する集学的治療
- ・ 小児・AYA世代のライフステージに応じた相談支援
- ・ 人材育成
- ・ 臨床研究の推進

◆小児がん連携病院

地域の小児がん医療の集約を担う施設

類型1

標準治療が確立しているがん種について、拠点病院と同等程度の医療

1-A 一定以上の症例数等の要件を満たす施設

1-B 地域の小児がん診療を行う施設

類型2

集約すべき特定のがん種の診療や、限られた施設でのみ実施可能な治療

類型3

長期フォローアップを担う施設

人員要件について

専門的な知識及び技能を有する診療従事者の配置について

見直しの論点

- 専門職種や緩和ケアチームについても小児に関する部門に関与できていない場合がある。
- 職種の記載ぶりについては具体名の有無も含め議論が必要である。
- 現在、専門資格としては、国家資格に加え、各種学会認定資格等も認められているが、多数存在する学会認定資格等について、個々の実情を網羅的に把握することは困難である。

方針(案)

- 専門職について、小児がんに関連する適切な部門に配置していることを要件としてはどうか。
- 国家資格が存在する職種以外は、指針上は「専門的な知識及び技能を有する者」と定めることとしてはどうか。
- 各診療従事者の専門資格の取得を含めた質の維持向上については、各拠点病院が責任を持って推進することを求め、具体的にがん診療に従事している専門資格を有している者について公表を求めているかどうか。

看護師や保育士等の専門職の他に配置を求める、医療環境にある子どもや家族への療養支援に関する専門的な知識及び技能を有する者について

見直しの論点

- 「チャイルド・ライフ・スペシャリスト等のような、療養を支援する担当者」という記載があるが、小児(がん)医療を適切に行う観点からは、今後、資格の有無に関わらず同様の専門性を持った人材が幅広く配置されるようにしていくことが必要。
- チャイルド・ライフ・スペシャリストは、日本国内に養成課程が存在せず、国内で資格を取得することができない。
- 国内で同様の人材育成の取組もあるが、そもそもどのような技能や素質が求められるのか、それらをどのような養成課程で担保するべきかについては見解が定まっていない。

方針(案)

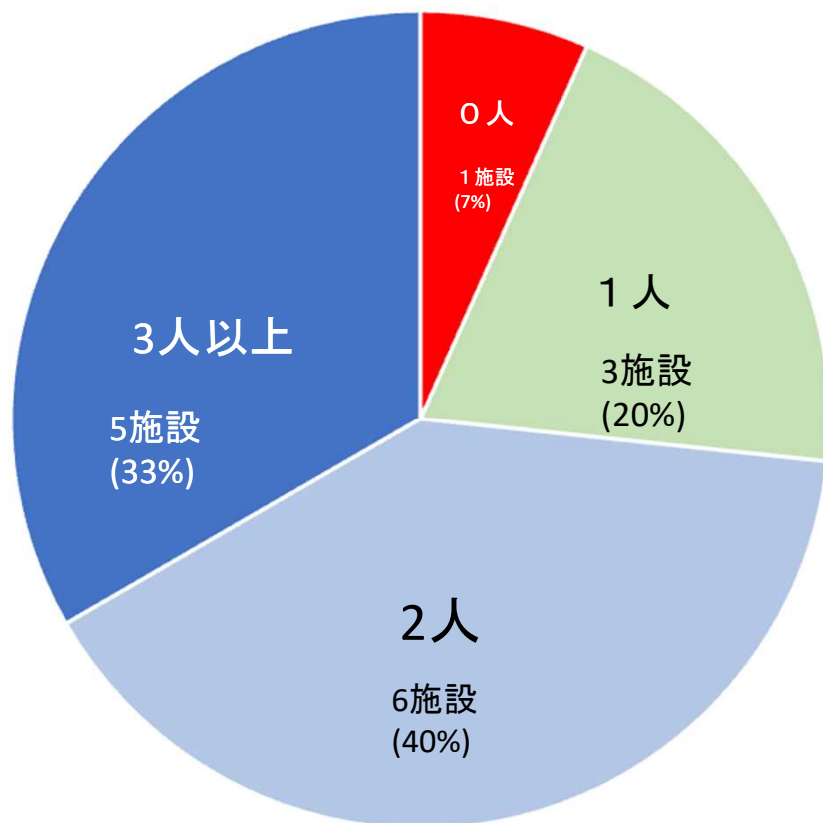
- 国内で必要な人材を養成できる取組を推進するために、必要とされる技能や素質、そのために必要な養成課程(カリキュラム等)を明確化するための研究を行ってはどうか。
- 上記取組を推進する間は、指針上は、国内で資格を取得することができない資格名を明示せず、資格の有無を問わず、必要な人材を確保するべきではないか。
- 現在記載があるチャイルド・ライフ・スペシャリスト等含め、想定される資格については、別途詳細を明示してはどうか。

「専門的な知識及び技能を有する医師」の想定数

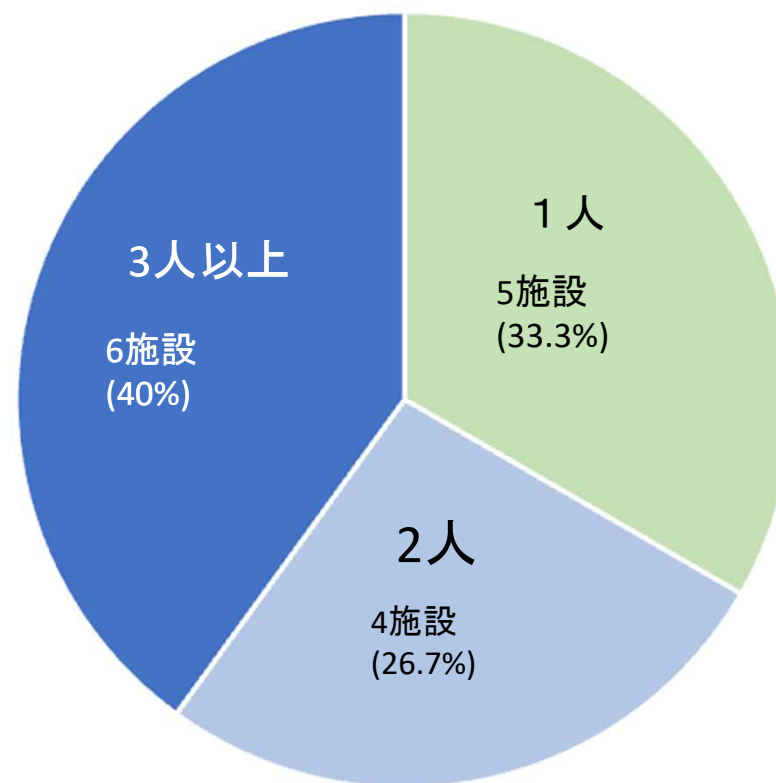
小児がん拠点病院	日本小児 血液・がん学会 専門医		日本 小児外科学会 専門医	
	人数	うち常勤	人数	うち常勤
A	3	3	6	6
B	5	4	4	4
C	2	2	6	6
D	9	7	7	7
E	4	4	3	3
F	2	1	10	8
G	6	5	6	6
H	6	4	2	2
I	3	3	4	4
J	2	2	3	3
K	4	4	7	7
L	2	2	5	5
M	3	3	2	2
N	3	3	8	8
O	4	4	4	4

小児がん拠点病院における療養支援担当者数 (HPS/CLS/こども療養支援士)

2019年



2020年

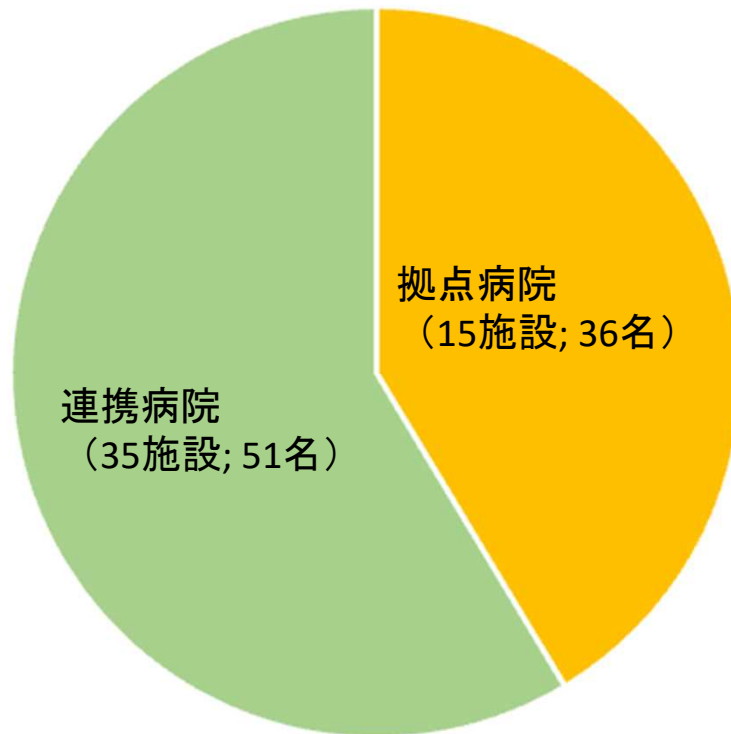


松本構成員提供

(厚労科研 次期がん対策推進基本計画に向けて小児がん拠点病院および連携病院の小児がん医療・支援の質を評価する新たな指標開発のための研究)

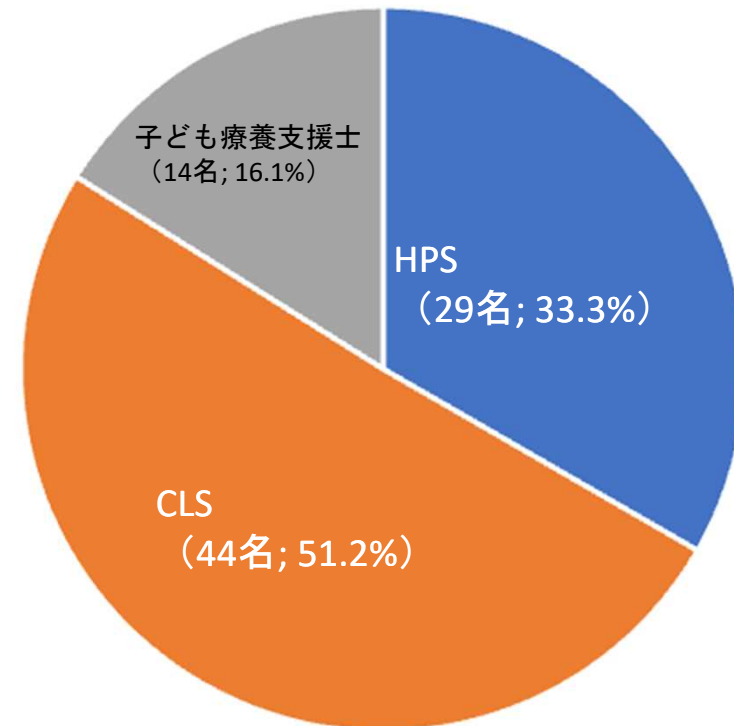
HPS/CLS/子ども療養支援士の内訳

87名の勤務先別内訳

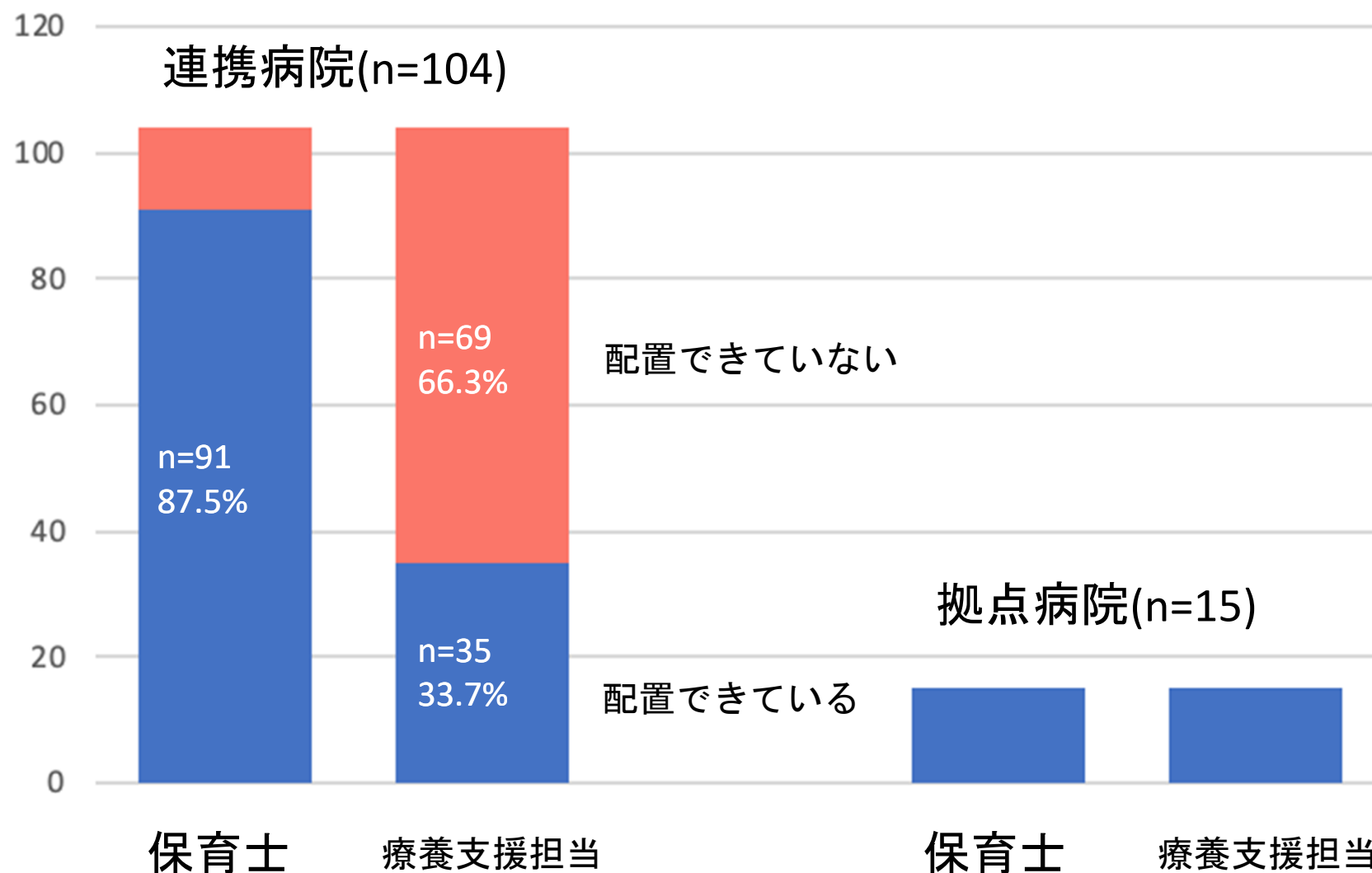


連携病院104施設中35施設で配置

87名の職種内訳



保育士・療養支援担当者の施設配置



松本構成員提供

(厚労科研 次期がん対策推進基本計画に向けて小児がん拠点病院および連携病院の小児がん医療・支援の質を評価する新たな指標開発のための研究)

今後のスケジュールについて

小児がん拠点病院等の指定要件に関するWGの進め方(案)

令和4年1月17日

第1回 小児がん拠点病院等の 指定要件に関するWG

複数回のWGの中で、
以下の内容等を検討。

- ・ 診療体制
- ・ 診療実績
- ・ 研修の実施体制
- ・ 情報の収集提供体制
- ・ 臨床研究及び調査研究
- ・ 連携・人材育成
- ・ 医療に係る安全管理
- ・ 患者の発育及び教育環境

令和4年6月27日

第2回 小児がん拠点病院等の 指定要件に関するWG開始

令和4年7月21日
(予定)

がん診療提供体制の あり方に関する検討会

- ・ 指定要件に関するWGでの検討内容を踏まえ、方針を決定

改定した整備指針を発出

令和5年2月頃
(予定)

小児がん拠点病院等の
指定に関する検討会
(※)改定後の整備指針での指定

第2回小児がん拠点病院等の指定要件 に関するワーキンググループ	資料 2
令和4年6月27日	

小児がん拠点病院等の指定要件（案）

厚生労働省健康局
がん・疾病対策課

小児がん拠点病院等の整備に関する指針（案）

I 小児がん拠点病院の指定について

- 1 小児がん拠点病院（以下「拠点病院」という。）は、小児がん拠点病院の指定に関す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。
- 2 小児がん患者の数が限られている中、質の高い医療及び支援を提供するためには、一定程度の医療資源の集約化が必要であることから、地域バランスも考慮し、拠点病院を全国に 15 か所程度整備するものとする。
- 3 厚生労働大臣が指定する拠点病院は、以下の役割を担うものとする。
 - (1) 地域における小児がん診療のさらなるネットワーク化をすすめ、地域において適切な連携のもと小児がん医療・支援を提供するため、地域ブロック協議会を設置し、その運営の中心を担い、次に掲げる事項について協議し実行すること。
 - (2) 地域における小児がん医療及び支援を提供する中心施設として、また、AYA世代にあるがん患者に対しても適切に医療及び支援を提供する施設として、Ⅲの1で規定する小児がん連携病院等や、がん診療連携拠点病院等とも連携し、地域全体の小児・AYA世代のがん医療及び支援の質の向上に資すること。なお、AYA世代にあるがん患者とは、AYA世代で発症したがん患者とAYA世代になった小児がん患者を指す。
 - (3) 新規に発症した小児がんのみならず、再発したがんにも対応すること。また、治癒の難しいがんにも対応すること。
 - (4) 成長期にあるという小児の特性を踏まえた、成長期にあるという小児の特性を踏まえた、全人的な小児がん医療及びライフステージに応じた支援を提供すること。すなわち各職種が専門性を活かし協力して、患者のみならず、その家族やきょうだいに対しても、身体的なケア、精神的なケアを提供し、教育の機会の確保など社会的な問題にも対応すること。
 - (5) AYA世代においては、年代によって、就学、就労等の状況や心理社会的状況が様々であることから、個々の状況に応じ、多様なニーズを踏まえた、全人的ながん医療及び支援を提供すること。全人的ながん医療及びライフステージに応じた支援を提供すること。
 - (6) 専門家による集学的治療及び緩和ケアの提供、心身の全身管理の実施、患者とその家族に対する心理社会的な支援の提供、適切な療育・教育環境

の提供、遊びを含む日常的な活動の確保、セカンドオピニオンの体制の整備、患者及びその家族並びに医療従事者に対する相談支援体制の整備、医師等に対する研修の実施等を進めること。

- (7) 当該地域ブロック協議会の意見を聴取した上で、Ⅲに定める小児がん連携病院の指定を行うこと。
- (8) 小児がん連携病院等と役割分担及び連携を進め、生活する地域によらず患者のニーズに合った医療や支援を受けられるような環境を整備すること。
- (9) 長期フォローアップに関して、がんに対する経過観察、がん治療等による合併症や二次がん、患者及びその家族の相談支援等の領域毎に、当該地域内で対応可能な医療施設を明確にし、がん診療連携拠点病院等や、地域の医療機関との連携体制を整備すること。
- (10) 当該地域ブロックにおける相談支援の充実のために、地域ブロック協議会において相談支援に携わる者の連携する場(相談支援部会等)を設け、研修や情報収集等を含め小児がん連携病院等との連携体制を整備すること。
- (11) 小児がんに関する臨床研究等を主体的に推進すること。
- (12) 拠点病院の管理者は、(1)から(11)までの期待される役割を果たす責務を負っていることを十分に認識し、関係者に対して必要な支援を行うこと。

4 都道府県は、当該都道府県の拠点病院や近隣都道府県の拠点病院と連携し、当該都道府県及び地域ブロックにおける小児がん診療の連携協力体制の整備に努めること。そのためにも地域ブロック協議会にも積極的に参加すること。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。

5 厚生労働大臣が指定する拠点病院については、院内の見やすい場所に拠点病院である旨の掲示をする等、小児がん患者・AYA世代にあるがん患者及びその家族等に対し必要な情報提供を行うこととする。

6 厚生労働大臣は、拠点病院が指定要件を欠くに至ったと認めるときは、小児がん拠点病院の指定に関する検討会の意見を踏まえ、当該拠点病院に対して勧告や指定の取り消しができるものとする。

Ⅱ 拠点病院の指定要件について

1 診療体制

(1) 診療機能

① 集学的治療の提供体制及び標準的治療等の提供

ア 小児がんについて、手術療法、放射線療法及び薬物療法を効果的に組み合わせた集学的治療及び緩和ケアを提供する体制を有するとともに、各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療（以下「標準的治療」という。）等小児がん患者の状態に応じた適切な治療を提供すること。

イ 小児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、以下のカンファレンスをそれぞれ必要に応じて定期的に開催すること。特に、iiiのカンファレンスを月1回以上開催すること。また、検討した内容については、診療録に記録し、関係者間で共有すること。

i 個別もしくは少数の診療科の医師を主体とした日常的なカンファレンス

ii 個別もしくは少数の診療科の医師に加え、看護師、薬剤師、必要に応じて公認心理師や緩和ケアチームを代表する者等を加えた症例への対応方針を検討するカンファレンス

iii 手術、放射線診断、放射線治療、薬物療法、病理診断及び緩和ケア等に携わる専門的な知識及び技能を有する医師に加え、多職種も含めた、がん患者の診断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

なお、多職種については、歯科医師や薬剤師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士、相談支援員、放射線技師等を含むものとする。

ウ 院内の他診療科や、小児がん連携病院、がん診療連携拠点病院等、地域の医療機関と協力し、小児がん患者に対して、移行期医療や成人後の晩期合併症対応等も含めた長期フォローアップ体制を構築していること。また、自ら病歴を確保・保存することや疾病理解、健康管理などに関した患者教育、患者啓発に努めること。

エ A Y A世代にあるがん患者について、がん診療連携拠点病院等への紹介も含めた適切な医療を提供できる体制を構築していること。

オ 緊急時に小児がん患者が入院できる体制を確保すること。

カ 治療に伴う生殖機能への影響などについて、がん治療開始前に適切な情報提供を行うとともに、地域のがん・生殖医療ネットワークに参画し、患者等の希望も踏まえた生殖機能の温存の支援を行う体制を構築していること。

キ 保険適応外の免疫療法等について、科学的知見を集積する観点から行う治験、先進医療を含めた臨床研究の枠組み以外の形で実施していないこと。

② 薬物療法の提供体制

薬物療法のレジメン（治療内容をいう。）を審査し、組織的に管理する委員会を設置すること。

③ 緩和ケアの提供体制

ア 小児がん診療に携わる全ての診療従事者により、全ての小児がん患者に対し適切な緩和ケアが提供される体制を整備すること。また、これを支援するために、組織上明確に位置付けられた緩和ケアチームを整備すること。自施設で対応できない場合には地域のがん診療連携拠点病院等との連携体制を整備すること。

イ 外来において専門的な小児の緩和ケアを提供できる体制を整備することが望ましい。

ウ 緩和ケアチーム並びに必要なに応じて主治医及び看護師等が参加する症状緩和に関するカンファレンスを定期的を開催すること。

エ 院内の見やすい場所に緩和ケアチームによる診察が受けられる旨の掲示をするなど、小児がん患者及びその家族等に対し必要な情報提供を行うこと。

オ 小児がん連携病院やかかりつけ医等の協力・連携を得て、主治医及び看護師が緩和ケアチームと共に、退院後の居宅における緩和ケアに関する療養上必要な説明及び指導を行うこと。

カ 小児の緩和ケアに関する要請及び相談に関する受付窓口を設けるなど、小児がん連携病院や地域の医療機関及び在宅療養支援診療所等との連携協力体制を整備すること。

④ 地域連携の推進体制

ア 小児がん連携病院や地域の医療機関等から紹介された小児がん患者の受け入れを行うこと。また、小児がん患者の状態に応じ、小児がん連携病院や地域の医療機関等へ小児がん患者の紹介を行うこと。

イ 小児がんの病理診断又は画像診断に関する依頼や手術療法、放射線療法又は薬物療法に関する相談など、小児がん連携病院や地域の医療機関等の医師と相互に診断及び治療に関する連携協力体制を整備すること。
なお、がんゲノム医療中核拠点病院等と連携して、がんゲノムプロファ

イリング検査等に試料を提出するための体制も整備すること。

⑤ セカンドオピニオンの提示体制

ア 小児がんについて、手術療法、放射線療法又は薬物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（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。以下同じ。）を提示する体制を有すること。また、小児がん連携病院がセカンドオピニオンを提示する体制を構築できるよう適切な指導を行うこと。

イ 小児がん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を心理的な障壁なく活用できるように説明すること。

（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 専任の小児がんの薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を１人以上必要な数配置すること。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。

イ 専任の小児がん手術に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を１人以上必要な数配置すること。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。

ウ 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人以上必要な数配置すること。

エ 緩和ケアチームに、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並び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それぞれ１人以上配置すること。なお、当該各医師については、常勤であることが望ましい。

オ 専従の病理診断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。

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

以下の人員を、小児がんに関連する各専門分野を担当する部門へ配置すること。

ア 放射線療法に携わる診療放射線技師を１人以上配置すること。

放射線療法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技術者等を1人以上配置すること。

イ 薬物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。

ウ 緩和ケアチームに、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、緩和ケアチームに協力する薬剤師及び公認心理師等の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 細胞診断に関する業務に携わる者を1人以上配置することが望ましい。

オ 小児看護やがん看護に関する専門的な知識及び技能を有する看護師を1人以上必要な数配置していること。さらに、当該看護師は、小児がん看護に関する専門的な知識や技能を習得していることが望ましい。

カ 小児科領域に関する専門的な知識及び技能を有する公認心理師、社会福祉士や精神保健福祉士、保育士を配置していること。加えて、心理社会的支援、成長発達支援、環境援助、治癒的な遊びの提供等の、医療環境にある子どもや家族への療養支援に関する専門的な知識及び技能を有する者を1人以上必要数配置していること。

(3) その他の環境整備等

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 放射線療法に関する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 小児患者に対応できる集中治療室を設置すること。

ウ 患者とその家族が利用可能なインターネット環境を整備することが望ましい。

(4) 診療実績

① 小児がんについて年間新規症例数が30例以上であること。

② ①のうち固形腫瘍について年間新規症例数が10例程度以上あること。

③ ①のうち造血器腫瘍について年間新規症例数が10例程度以上あること。

(5) その他

① 小児がん医療について、外部機関による技術能力についての施設認定（以下「第三者認定」という。）を受けた医療施設であること。

- ② 小児がんに係る骨髄・さい帯血等の移植医療について、第三者認定を受けた医療施設であること。
- ③ 厚生労働省委託事業小児・A Y A世代のがんの長期フォローアップ体制整備事業による「小児・A Y A世代のがんの長期フォローアップに関する研修会」を受講した医師及び看護師等医療関係者を長期フォローアップに携わる部門に配置していること。

2 人材育成等

- (1) 自施設において、1に掲げる診療体制その他要件に関連する取組のために必要な人材の確保や育成に積極的に取り組むこと。特に、診療の質を高めるために必要な学会が認定する資格等の取得についても積極的に支援すること。
- (2) 小児がん拠点病院の長は、当該拠点病院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等の専門性及び活動実績等を定期的に評価し、当該医師等がその専門性を十分に発揮できる体制を整備すること。
- (3) 自施設の医療従事者等を中心に、小児がん対策の目的や意義、患者やその家族が利用できる制度や関係機関との連携体制、自施設で提供している診療・患者支援の体制について学ぶ機会を年1回以上確保していること。また、自施設のがん診療に携わる全ての医療従事者が受講していることが望ましい。
- (4) 小児がん連携病院や地域の医療機関等の多職種の医療従事者も参加する小児がんの診療、相談支援、がん登録及び臨床試験等に関する研修会等を毎年定期的に行い、人材育成等に努めること。

3 情報の収集提供体制

(1) 相談支援センター

①から⑤に掲げる相談支援を行う機能を有する部門（以下「相談支援センター」という。なお、相談支援センター以外の名称を用いても差し支えないが、その場合には、がん医療に関する相談支援を行うことが分かる名称を用いることが望ましい。）を設置し、当該部門において、アからシまでに掲げる業務を行うこと。なお、院内の見やすい場所に相談支援センターによる相談支援を受けられる旨の掲示をするなど、相談支援センターについて積極的に広報すること。

なお、小児がん患者及びA Y A世代にあるがん患者に対しては、小児・A Y A世代のがんに関する一般的な情報提供、療育・発達への支援等に加

えて、ライフステージに応じた長期的な視点から、他の医療機関や行政機関、教育機関等と連携し、就学・就労・生殖医療等への相談対応や患者活動への支援等の幅広い相談支援が必要となることに十分に留意すること。また、患者のみならず、患者のきょうだいを含めその家族に対する支援も行うこと。

- ① 国立がん研究センターがん対策研究所による「がん相談支援センター相談員基礎研修」(1)(2)を受講後、国立成育医療研究センターが実施する「小児がん相談員専門研修」を修了した専任の相談支援に携わる者を1名以上配置すること。相談支援に携わる者は、対応の質の向上のために、「小児がん拠点病院相談員継続研修」等により定期的に知識の更新に努めること。なお、その職種としては、看護師等の医療職の他、社会福祉士ないし精神保健福祉士の資格を有する者を配置することが望ましい。
- ② 患者やその家族に対し、必要に応じて院内の医療従事者が対応できるように、①に規定する者と医療従事者が協働できる体制の整備を行うこと。
- ③ 院内及び地域の医療従事者の協力を得て、院内外の小児がん患者・AYA世代にある患者及びその家族並びに地域の住民及び医療機関等からの相談等に対応する体制を整備すること。また、相談支援に関し十分な経験を有する小児がん患者団体等との連携協力体制の構築に積極的に取り組むことが望ましい。
- ④ 小児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患者サロン等の場を設けること。その際には、十分な経験を持つ患者団体等と連携して実施するよう努めること。なお、オンライン環境でも開催できることが望ましい。
- ⑤ 相談支援センターについて、診療の経過の中で患者が必要とするときに確実に利用できるよう繰り返し案内を行うこと。なお、がん治療の終了後も長期的に利用可能な旨も併せて説明すること。

<相談支援センターの業務>

- ア 小児がんの病態、標準的治療法等小児がん診療等に関する一般的な情報の提供
- イ 領域別の小児がん診療機能、診療実績及び医療従事者の専門とする分野・経歴など、小児がん連携病院等及び医療従事者に関する情報の収集、提供
- ウ セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介
- エ 小児・AYA世代のがん患者の発育、教育、就学、就労等の療養上の相談及び支援（なお、自施設での対応が困難な場合は、がん診療連携拠点病院等

の相談支援センター等と連携を図り、適切に対応すること）

オ がん・生殖医療に関する相談および支援

カ 長期フォローアップに関する相談及び支援

キ がんゲノム医療に関する相談及び支援

ク アピアランスケアに関する相談及び支援

ケ 患者のきょうだいを含めその家族に対する支援

コ 医療関係者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援

サ 必要に応じて、小児がん連携病院や地域の医療機関等に対して相談支援に関する支援を行うこと

シ その他相談支援に関すること

(2) 院内がん登録

① がん登録等の推進に関する法律（平成 25 年法律第 111 号）第 44 条第 1 項の規定に基づき定められた、院内がん登録の実施に係る指針（平成 27 年厚生労働省告示第 470 号）（以下「院内がん登録の指針」という。）に即して院内がん登録を実施すること。

② 院内がん登録の実務を担う者として、院内がん登録の指針に基づき国立研究開発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。）が提供する研修での中級認定者相当の技能を有する者を 1 人以上配置すること。また、配置された者は国立がん研究センターが示すがん登録に係るマニュアルに習熟すること。

③ 毎年、最新の登録情報や、予後を含めた情報を国立がん研究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がん対策等に必要な情報を提供すること。

(3) 診療実績、診療機能等の情報提供

小児がん及びAYA世代で発症するがんについて、自施設及び自らが指定した小児がん連携病院の診療実績、診療機能及び医療従事者の専門とする分野・経歴などを、わかりやすく情報提供すること。

4 患者の発育及び教育等に関して必要な環境整備

(1) 保育士を配置していること。

(2) 病弱等の特別支援学校又は小中学校等の病弱・身体虚弱等の特別支援学級による教育支援（特別支援学校による訪問教育を含む。）が行われ

ていること。なお、義務教育段階だけではなく、高等学校段階においても必要な教育支援を行うこと。

- (3) 退院時の復園及び復学支援が行われていること。
- (4) 子どもの発達段階に応じた遊戯室等を設置していること。
- (5) 家族等が利用できる長期滞在施設又はこれに準じる施設が整備されていること。
- (6) 家族等の希望により、24時間面会又は患者の付き添いができる体制を構築していること。なお、この体制の質の向上についても積極的に取り組むこと。
- (7) 患者のきょうだいに對する保育の体制整備を行っていることが望ましい。
- (8) 教育課程によらず、切れ目のない教育支援のためにICTの活用も含めた環境を整備すること。
- (9) 小児がん患者の精神的なケアに関して、対応方法や関係機関との連携について明確にしておくこと。また関係職種に情報共有を行う体制を構築していること。自施設に精神科、心療内科等がない場合は、地域の医療機関と連携体制を確保していること。

5 臨床研究等に関すること

他の拠点病院や小児がん連携病院とも連携し、オールジャパン体制で臨床研究等を推進すること。

- (1) 治験を除く臨床研究を行うに当たっては、臨床研究法（平成29年法律第16号）に則った体制を整備すること。
- (2) 進行中の治験を除く臨床研究の概要及び過去の治験を除く臨床研究の成果を広報すること。
- (3) 登録中の治験について、その対象であるがんの種類及び薬剤名等を広報すること。
- (4) 臨床研究を支援する専門の部署を設置していることが望ましい。
- (5) 臨床研究コーディネーター（CRC）を配置することが望ましい。
- (6) 小児がん中央機関等と連携して、治験に関して患者に対して情報提供に努め、国内の連携体制を構築すること。

6 医療の質の継続的な評価改善

- (1) 自施設及び小児がん連携病院の診療機能や診療実績、医療の質の評価、

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、課題認識を関係者で共有した上で、適切な改善策を講じること。

- (2) これらの実施状況につき、地域ブロック協議会において、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。

7 医療安全体制

医療法に基づく医療安全にかかる適切な体制を確保すること。また、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。

Ⅲ 小児がん連携病院の指定について

1 小児がん連携病院の指定

拠点病院は、地域の「質の高い医療及び支援を提供するための一定程度の医療資源の集約化」を図るために、次に掲げる(1)から(3)のそれぞれの類型ごとに、小児がん連携病院を指定することができる。その際は下記(1)から(3)に定める要件を満たす施設の中から、地域の実状を踏まえ、地域ブロック協議会において議論を行い指定すること。

(1) 地域の小児がん診療を行う連携病院

地域の小児がん診療を行う連携病院として、以下の要件を満たす病院を類型1とする。

① 類型1-A

標準的治療が確立しており均てん化が可能ながん種について、拠点病院と同等程度の適切な医療を提供することが可能な医療機関であり、②類型1-Bに示す要件に加え、下記アからウを満たす施設を類型1-Aとする。

ア 小児がんについて年間新規症例数が20例以上であること。

イ 地域ブロック協議会への積極的な参加を通じて各地域の小児がん医療が適切に提供されるよう努めること。

ウ 成人診療科との連携を進めるため、がん診療連携拠点病院の都道府県協議会などに積極的に参画すること。

② 類型1-B

標準的治療が確立しており均てん化が可能ながん種について、拠点病院と同等程度の適切な医療を提供することが可能な医療機関であり、下記アからサを満たす施設を類型1-Bとする。

ア 標準的治療が確立しており均てん化が可能ながん種について、拠点病院と同等程度の適切な医療を提供することが可能であること。

- イ 小児がん医療について、第三者認定を受けた医療施設であること。
- ウ IIの1の(1)の④に準じた連携の協力体制を構築していること。
- エ IIの1の(2)に準じた人員配置を行うことが望ましい。
- オ IIの7に規定する項目を満たすこと。
- カ 相談支援センターを設置し、IIの3の(1)の①に規定する研修を受けた者を配置することが望ましい。自施設で対応できない場合には拠点病院等の相談支援センターと連携すること。
- キ 患者の発育及び教育等に関してIIの5に準じた環境を整備していることが望ましい。
- ク 院内がん登録の指針に即して院内がん登録を実施すること。その実務を担う者として、国立がん研究センターが提供する研修で認定を受けている者を1人以上配置することが望ましい。
- ケ 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、拠点病院や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。
- コ 連携する拠点病院に診療実績等について現況報告及び医療の質を評価する指標等を提出すること。
- サ 人材育成に関して、必要に応じグループ指定を受ける小児がん拠点病院との連携により、IIの2に定める要件を満たすこと。

(2) 特定のがん種等についての診療を行う連携病院

現時点で均てん化が難しく、診療を集約すべき特定のがん種（脳腫瘍や骨軟部腫瘍等）に対して、適切な医療を提供できる医療機関又は、限られた施設でのみ実施可能な粒子線治療等の標準的治療を提供する医療機関を類型2とする。

- ア 以下のいずれかを満たすこと。
 - i 特定のがん種について、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が可能であること。また、当該がん種について、当該都道府県内における診療実績が、特に優れていること。
 - ii 限られた施設でのみ実施可能な粒子線治療等の標準的治療を提供していること。
- イ IIの1の(1)の④に準じた連携の協力体制を構築していること。
- ウ IIの1の(2)に準じた人員配置を行うことが望ましい。
- エ IIの7に規定する医療安全に関する項目を満たすこと。
- オ 院内がん登録の指針に即して院内がん登録を実施すること。その実務を

担う者として、国立がん研究センターが提供する研修で認定を受けている者を1人以上配置することが望ましい。

カ 相談支援の窓口を設置し、必要に応じて、拠点病院の相談支援センターに紹介すること。なお、Ⅱの3の①に規定する研修を受けた者を配置することが望ましい。

キ 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、拠点病院や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。

ク 連携する拠点病院に診療実績等について現況報告を提出すること。

ケ 人材育成に関して、必要に応じグループ指定を受ける小児がん拠点病院との連携により、Ⅱの2に定める要件を満たすこと。

(3) 小児がん患者等の長期の診療体制の強化のための連携病院

地域で小児がん患者の晩期合併症や移行期医療に対応するために、長期フォローアップとともに、必要に応じた適切な医療を提供することが可能な医療機関を類型3とする。

ア 長期フォローアップ外来など、小児がん患者等の長期フォローアップが可能な体制を有すること。患者の状態に応じた適切な治療が必要な場合、自施設において適切な治療を提供することが可能であること、また、自施設での対応が難しい場合には、拠点病院等適切な病院に紹介する体制を整えていること。

イ 厚生労働省委託事業小児・AYA世代のがんの長期フォローアップ体制整備事業による「小児・AYA世代のがんの長期フォローアップに関する研修会」を受講した医師を配置していること。

ウ Ⅱの1の(1)の④に準じた連携の協力体制を構築していること。

エ 相談支援の窓口を設置し、必要に応じて、拠点病院の相談支援センターに紹介すること。なお、Ⅱの3の①に規定する研修を受けた者を配置することが望ましい。

オ 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、拠点病院や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。

カ 連携する拠点病院に診療実績等について現況報告及び医療の質を評価する指標等を提出すること。

キ 院内がん登録の指針に即して院内がん登録を実施することが望ましい。

ク 人材育成に関して、必要に応じグループ指定を受ける小児がん拠点病院

との連携により、Ⅱの２に定める要件を満たすこと。

3 小児がん連携病院の指定等の手続きについて

- (1) 小児がん連携病院の候補となる医療機関は、各地域ブロック協議会で協議により定められた最低限満たすべき要件を満たしていることを確認の上、連携する拠点病院に申請すること。
- (2) 拠点病院が小児がん連携病院の指定又は指定の取り消しを行う際には、地域ブロック協議会の意見をあらかじめ聴取すること。
- (3) 拠点病院は、小児がん連携病院の指定又は指定の取り消しを行った場合には、地域ブロック協議会を通じて、速やかに厚生労働大臣及び小児がん中央機関に報告すること。

Ⅳ 小児がん中央機関の指定について

- 1 小児がんの中核的な機関を「小児がん中央機関」とし、厚生労働大臣が適当と認めるものを指定する。

2 小児がん中央機関は、小児がん拠点病院連絡協議会を設置し、その運営の中心を担うこと。

- 3 厚生労働大臣が指定する小児がん中央機関は拠点病院を牽引し、全国の小児がん診療の連携体制を整備し、医療・支援の質を向上させるため、小児がん拠点病院連絡協議会の議論を踏まえ以下の役割を担うものとする。

- (1) 小児がん及びAYA世代で発症するがんに関する相談支援の向上に関する体制整備を行うこと。また、小児がん患者・経験者の発達段階に応じた長期的な支援のあり方について検討すること。
- (2) 小児がん及びAYA世代で発症するがんに関する情報を収集し、広く国民に提供すること。
- (3) 全国の小児がんに関する臨床試験の支援を行うこと。
- (4) 小児がんの治験促進に向け、治験に関する情報提供を行い、国内の連携体制を整備すること
- (5) 拠点病院、小児がん連携病院等に対する診断、治療などの診療支援を行うこと。
- (6) 小児がん診療、相談支援や治験等に携わる者の育成に関する国内の体制整備を行うこと。
- (7) 長期フォローアップにも活用できるよう、小児がんの登録の体制の整備を行うこと。

- (8) (1) から (7) の業務にあたっては、患者、家族及び外部有識者等による検討を踏まえて行うこと。

4 厚生労働大臣は、小児がん中央機関が上記 2 の役割を担う上で適切ではないと認めるときは、その指定を取り消すことができる。

V 指定の申請手続き等、指針の見直し及び施行期日について

1 既に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

「小児がん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 2 号厚生労働省健康局長通知)(令和元年 8 月 6 日一部改正)の別添「小児がん拠点病院の整備に関する指針」に基づき、拠点病院の指定を受けている医療機関にあつては、令和●年●月●日までの間に限り、この指針で定める拠点病院として指定を受けているものとみなす。

2 指定の申請手続等について

- (1) 医療機関は、I の 1 に基づく指定の申請に当たっては、指定要件を満たしていることを確認の上、令和●年●月●日までに、別途定める「新規指定申請書」を厚生労働大臣に提出すること。
- (2) 拠点病院は、令和●年度以降、毎年●月末までに、自施設及び自らが指定した小児がん連携病院について、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 指定の有効期間について

- (1) I の 1 の指定の有効期間は、原則 4 年間とし、その期間の経過によって、その効力を失う。なお、有効期間経過後の拠点病院の指定は、I の 1 の規定に基づき、改めて行うものとする。
- (2) 上記 (1) で定める指定の有効期間の満了日までに、有効期間経過後の拠点病院の指定が行われなときは、従前の指定は、指定の有効期間の満了後も、なおその効力を有する。ただし、その効力は、有効期間経過後の拠点病院の指定が行われるまでの間に限る。

4 指針の見直しについて

健康局長は、がん対策基本法第 10 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、令和●年●月●日から施行する。

「小児がん拠点病院等の指定要件に関するワーキンググループ」
開催要綱

1. 趣旨

我が国では、第3期のがん対策推進基本計画（平成30年3月9日閣議決定）に基づき、小児・AYA世代のがん患者とその家族が安心して適切な医療や支援を受けられるような環境の整備を目指し、小児がん中央機関と小児がん拠点病院を指定する等、地域における小児がん拠点病院を中心とした小児がん診療のネットワーク化を進めてきた。

小児から成人まで一貫した議論を行い、小児がん拠点病院等とがん診療連携拠点病院等がより連携してAYA世代のがん患者を支援していけるよう、「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」の下に本ワーキンググループを設置し、「小児がん拠点病院等の整備に関する指針」の見直しについて検討し、その検討結果を同検討会に報告することとする。

2. 検討事項

- （1）小児がん拠点病院等の指定要件の見直し
- （2）その他必要な事項

3. その他

- （1）本ワーキンググループは厚生労働省健康局長が別紙の構成員の参集を求めて開催する。
- （2）本ワーキンググループに座長を置く。座長は、ワーキンググループ構成員の中から、「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」座長が指名する。
- （3）本ワーキンググループには、必要に応じ、別紙構成員以外の有識者等の参集を依頼することができるものとする。
- （4）本ワーキンググループは、原則として公開とする。
- （5）本ワーキンググループの庶務は、健康局がん・疾病対策課が行う。
- （6）この要綱に定めるもののほか、本ワーキンググループの開催に必要な事項は、座長が健康局長と協議の上、定める。
- （7）本ワーキンググループで得られた成果は、「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」に報告する。

「小児がん拠点病院等の指定要件に関するワーキンググループ」
構成員名簿

小川 千登世	国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院 小児腫瘍科長
小俣 智子	学校法人武蔵野大学人間科学部 社会福祉学科 教授
笹月 桃子	学校法人西南女学院大学保健福祉学部 教授 国立大学法人九州大学病院小児科 特任助教
滝田 順子	国立大学法人京都大学大学院医学研究科 発達小児科学 教授
竹之内 直子	小児がん看護学会 理事
舩本 大輔	全国小児がん経験者ネットワーク シェイクハンズ！ 副代表
松本 公一	国立研究開発法人国立成育医療研究センター 小児がんセンター センター長
柳澤 隆昭	学校法人東京慈恵会医科大学脳神経外科学講座 教授
米田 光宏	国立研究開発法人国立成育医療研究センター 小児外科系専門診療部 外科診療部長 小児がんセンター 副小児がんセンター長 腫瘍外科診療部長（併任） 国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院 小児外科長

第2回小児がん拠点病院等の指定要件 に関するワーキンググループ	参考 資料 2
令和4年6月27日	

健発 0731 第2号
平成30年7月31日

各都道府県知事 殿

厚生労働省健康局長
(公 印 省 略)

小児がん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30年3月9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。基本計画においては、全体目標として「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す」ことが掲げられ、「がん予防」、「がん医療の充実」、「がんとの共生」の三本の柱が設定されており、小児及びAYA世代のがん対策についても、「がん医療の充実」、「がんとの共生」のひとつとして位置づけられている。

年間に2000人から2500人が発症する小児がんについては、小児がん患者とその家族が安心して適切な医療や支援を受けられるような環境の整備を目指して、平成25年2月に、全国に15か所の小児がん拠点病院、平成26年2月には、2か所の中央機関を整備し、小児がん診療の一定程度の集約化と小児がん拠点病院を中心としたネットワークによる診療体制の構築を進めてきた。

しかしながら、がん種に応じた診療体制の整備や、小児がん拠点病院と地域ブロックにおける他の医療機関とのネットワークの整備等にかかる課題が指摘されており、また、AYA世代で発症するがんについては、個々のがん患者の状況に応じて対応できるよう、情報提供、支援体制及び診療体制の整備等の必要性が指摘されていることから、「小児・AYA世代のがん医療・支援のあり方に関する検討会」を開催し、指定要件の見直し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、「小児がん拠点病院 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。

ついては、各都道府県におかれては、小児がん拠点病院 等を整備することで、小児・AYA 世代の 患者が全人的な質の高いがん医療及び支援を受けることができる体制を確保するという指針の趣旨をご了知の上、指針の要件を全て満たす医療機関による積極的な申請が行われるよう、貴管下医療機関への周知をお願いする。

また、指針に規定する「新規指定申請書」「新規指定申請書」等については、別途通知」等については、別途通知するのでご留意されたい。

なお、「小児がん拠点病院等の整備について」（平成 24 年年 9 月 7 日付け健発 0907 第 2 号厚生労働省健康局長通知）は、平成 30 年 7 月 31 日で廃止する。

小児がん拠点病院等の整備に関する指針

I 小児がん拠点病院の指定について

- 1 小児がん拠点病院（以下「拠点病院」という。）は、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。
- 2 小児がん患者の数が限られている中、質の高い医療及び支援を提供するためには、一定程度の医療資源の集約化が必要であることから、地域バランスも考慮し、当面の間、拠点病院を全国に10か所程度整備するものとする。
- 3 厚生労働大臣が指定する拠点病院は、以下の役割を担うものとする。
 - （1） 地域における小児がん医療及び支援を提供する中心施設として、また、AYA世代にあるがん患者に対しても適切に医療及び支援を提供する施設として、Ⅲの2で規定する小児がん連携病院等とも連携し、地域全体の小児・AYA世代のがん医療及び支援の質の向上に資すること。なお、AYA世代にあるがん患者とは、AYA世代で発症したがん患者とAYA世代になった小児がん患者を指す。
 - （2） 新規に発症した小児がんのみならず、再発したがんにも対応すること。また、治癒の難しいがんにも対応すること。
 - （3） 成長期にあるという小児の特性を踏まえた、成長期にあるという小児の特性を踏まえた、全人的な小児がん医療及び支援を提供すること。すなわち各職種が専門性を活かし協力して、患者のみならず、その家族やきょうだいの対しても、身体的なケア、精神的なケアを提供し、教育の機会の確保など社会的な問題にも対応すること。
 - （4） AYA世代においては、年代によって、就学、就労等の状況や心理社会的状況が様々であることから、個々の状況に応じ、多様なニーズを踏まえた、全人的ながん医療及び支援を提供すること。全人的ながん医療及び支援を提供すること。
 - （5） 専門家による集学的 治療 及び 緩和ケア の提供、心身の全身管理の実施、患者とその家族に対する心理社会的な支援の提供、適切な療育・教育環境の提供、遊びを含む日常的な活動の確保、セカンドオピニオンの体制の整備、患者及びその家族並びに医療従事者に対する相談支援体制の整備、医師等に対する研修の実施等を進めること。
 - （6） 地域における小児がん診療のさらなるネットワーク化をすすめ、地域

において適切な連携のもと 小児がん医療・支援を提供するため、の１に規定する「〇〇小児がん医療提供体制協議会（仮称）」（以下「地域ブロック協議会」という。）を設置し、その運営の中心を担い、当該地域ブロック協議会の意見を聴取した上で、小児がん連携病院の指定を行うこと。

（７）小児がん連携病院等と役割分担及び連携を進め、患者が発育時期において可能な限り慣れ親しんだ地域に留まり、他の子どもたちと同じ生活・教育環境の中で医療や支援を受けられるような環境を整備すること。

（８）がん診療連携病院等との連携をすすめ、地域の中で患者及びその家族の不安、治療による合併症及び二次がんなどに対応できる長期フォローアップ体制を整備すること。

（９）小児がんに関する臨床研究を主体的に推進すること。

（１０）医療機関の管理者は、（１）から（９）までの期待される役割を果たす責務を負っていることを十分に認識し、関係者に対して必要な支援を行うこと。

４ 都道府県は、当該都道府県の拠点病院及び近隣都道府県の拠点病院と、当該都道府県及び地域ブロックにおける小児がん診療の連携協力体制の整備に努めること。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。

５ 厚生労働大臣が指定する拠点病院については、院内の見やすい場所に拠点病院である旨の掲示をする等、小児がん患者・ＡＹＡ世代にあるがん患者及びその家族等に対し必要な情報提供を行うこととする。

６ 厚生労働大臣は、拠点病院が指定要件を欠くに至ったと認めるときは、第三者によって構成される検討会の意見を踏まえ、その指定を取り消すことができるものとする。

Ⅱ 拠点病院の指定要件について

１ 診療体制

（１）診療機能

① 集学的治療の提供体制及び標準的治療等の提供

ア 小児がんについて、手術療法、放射線療法及び薬物療法を効果的に組み合わせた集学的治療及び緩和ケアを提供する体制を有するとともに、各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療（以下「標準的治療」と

- いう。)等小児がん患者の状態に応じた適切な治療を提供すること。
- イ 小児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、
キャンサーボード（手術療法、放射線療法及び薬物療法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療従事者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。以下同じ。）を設置し、定期的
に開催すること。また、必要に応じて、歯科医師や薬剤師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、社会福祉士（特に医療ソーシャルワーカー）、公認心理師等の専門的多職種
の参加を求めること。キャンサーボードで検討した内容については、記録し、関係者間で共有すること。
- ウ 小児がん連携病院と協力し、小児がん患者に対して、移行期医療や成人後の晩期合併症対応等も含めた長期フォローアップ体制を構築していること。
- エ AYA世代にあるがん患者について、がん診療連携拠点病院等への紹介も含めた適切な医療を提供できる体制を構築していること。
- オ 緊急時に小児がん患者が入院できる体制を確保すること。
- カ 治療に伴う生殖機能への影響など、がん治療開始前に適切な情報提供を行うとともに、患者等の希望も踏まえ、生殖機能の温存の支援を行う体制を構築していることが望ましい。
- キ 保険適応外の免疫療法等の先進的な治療を実施する場合は、科学的知見を集積する観点から、原則として治験、先進医療を含めた臨床研究の枠組みで行うこと。

② 薬物療法の提供体制

薬物療法のレジメン（治療内容をいう。）を審査し、組織的に管理する委員会を設置すること。なお、当該委員会は、必要に応じて、キャンサーボードと連携協力すること。

③ 緩和ケアの提供体制

- ア （２）の①のウに規定する医師及び（２）の②のウに規定する看護師等を構成員とする小児の緩和ケアチームを整備し、当該緩和ケアチームを組織上明確に位置付けるとともに、小児がん患者に対し適切な緩和ケアを提供すること。
- イ 外来において専門的な小児の緩和ケアを提供できる体制を整備することが望ましい。

- ウ アに規定する緩和ケアチーム並びに必要なに応じて主治医及び看護師等が参加する症状緩和に関するカンファレンスを定期的を開催すること。
- エ 院内の見やすい場所にアに規定する緩和ケアチームによる診察が受けられる旨の掲示をするなど、小児がん患者及びその家族等に対し必要な情報提供を行うこと。
- オ 小児がん連携病院やかかりつけ医等の協力・連携を得て、主治医及び看護師がアに規定する緩和ケアチームと共に、退院後の居宅における緩和ケアに関する療養上必要な説明及び指導を行うこと。
- カ 小児の緩和ケアに関する要請及び相談に関する受付窓口を設けるなど、小児がん連携病院や地域の医療機関及び在宅療養支援診療所等との連携協力体制を整備すること。

④ 病病連携・病診連携の協力体制

- ア 小児がん連携病院や地域の医療機関等から紹介された小児がん患者の受け入れを行うこと。また、小児がん患者の状態に応じ、小児がん連携病院や地域の医療機関等へ小児がん患者の紹介を行うこと。
- イ 小児がんの病理診断又は画像診断に関する依頼や手術療法、放射線療法又は薬物療法に関する相談など、小児がん連携病院や地域の医療機関等の医師と相互に診断及び治療に関する連携協力体制を整備すること。
- ウ 患者の状況等に応じて、地域連携クリティカルパス（拠点病院と小児がん連携病院や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小児がん患者に対する診療の全体像を体系化した表をいう。以下同じ。）を整備することが望ましい。
- エ ウに規定する地域連携クリティカルパスを活用するなど、小児がん連携病院や地域の医療機関等と協力し、必要なに応じて、退院時に当該小児がん患者に関する共同の診療計画の作成等を行うことが望ましい。

⑤ セカンドオピニオンの提示体制

- 小児がんについて、手術療法、放射線療法又は薬物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（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。以下同じ。）を提示する体制を有すること。また、小児がん連携病院がセカンドオピニオンを提示する体制を構築できるよう適切な指導を行うこと。

（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 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 人以上配置すること。

イ 専任（当該療法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、当該療法に従事している必要があるものとする。以下同じ。）の薬物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。また、専従（当該療法の実施日において、当該療法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、当該療法に従事していることをいう。以下同じ。）であることが望ましい。

ウ（１）の③のアに規定する緩和ケアチームに、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並び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それぞれ 1 人以上配置すること。なお、当該各医師については、常勤であることが望ましい。

エ 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、当該医師については、原則として常勤であること。

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 放射線療法に携わる診療放射線技師を 1 人以上配置すること。

放射線療法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技術者等を 1 人以上配置すること。

イ 薬物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。

ウ（１）の③のアに規定する緩和ケアチームに、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、（１）の③のアに規定する緩和ケアチームに協力する薬剤師及び公認心理師をそれぞれ 1 人以上配置することが望ましい。

エ 細胞診断に関する業務に携わる者を 1 人以上配置することが望ましい。

オ 小児看護やがん看護に関する専門的な知識及び技能を有する専門看護師又は認定看護師を配置していることが望ましい。さらに、当該看護師は、小児がん看護に関する知識や技能を習得していることが望ましい。

カ 小児科領域に関する専門的知識を有する公認心理師又は臨床心理士、社会福祉士（特に医療ソーシャルワーカー）、医療環境にある子どもや

家族に心理社会的支援を提供する専門家であるチャイルド・ライフ・スペシャリスト等のような、療養を支援する担当者を配置していることが望ましい。

③ その他

ア 小児がん患者の状態に応じたより適切ながん医療を提供できるよう、各診療科の医師における情報交換・連携を恒常的に推進する観点から、各診療科が参加する話し合いの場等を設置することが望ましい。

イ 拠点病院の長は、当該拠点病院において小児がん診療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師の専門性及び活動実績等を定期的に評価し、当該医師がその専門性を十分に発揮できる体制を整備すること。なお、当該評価に当たっては、手術療法・放射線療法・薬物療法の治療件数（放射線療法・薬物療法については、入院・外来ごとに評価することが望ましい。）、紹介されたがん患者数その他診療連携の実績、論文の発表実績、研修会・日常診療等を通じた指導実績、研修会・学会等への参加実績等を参考とすること。

（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 放射線療法に関する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 集中治療室を設置すること。

ウ 小児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。

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。

（４）診療実績

① 小児がんについて年間新規症例数が 30 例以上であること。なお、平成 30 年 4 月 1 日から 9 月 30 日までの新規症例数から、平成 30 年度の年間新規症例数が 30 例以上となることが想定される場合は当該要件を満たしているものと見なす。

② 固形腫瘍について年間新規症例数が 10 例程度あること。

③ 造血器腫瘍について年間新規症例数が 10 例程度あること。

(5) その他

- ① 小児がん医療について、外部機関による技術能力についての施設認定（以下「第三者認定」という。）を受けた医療施設であること。
- ② 小児がんに係る骨髄・さい帯血等の移植医療について、第三者認定を受けた医療施設であること。
- ③ 一般社団法人小児血液・がん学会が主催する「小児・AYA世代のがんの長期フォローアップに関する研修会」を受講した医師及び看護師等医療関係者を配置していること。なお、当該医師及び看護師等医療関係者については、平成32年3月までに配置していれば良いものとする。

2 研修の実施体制

小児がん連携病院や地域の医療機関等の多職種の医療従事者も参加する小児がんの診療、相談支援、がん登録及び臨床試験等に関する研修会等を毎年定期的を開催し、人材育成等に努めること。

3 情報の収集提供体制

(1) 相談支援センター

①から③に掲げる相談支援を行う機能を有する部門（以下「相談支援センター」という。なお、相談支援センター以外の名称を用いても差し支えないが、その場合には、がん医療に関する相談支援を行うことが分かる名称を用いることが望ましい。）を設置し、当該部門において、アからコまでに掲げる業務を行うこと。なお、院内の見やすい場所に相談支援センターによる相談支援を受けられる旨の掲示をするなど、相談支援センターについて積極的に広報すること。

なお、小児がん患者及びAYA世代にあるがん患者に対しては、小児・AYA世代のがんに関する一般的な情報提供、療育・発達への支援等に加えて、ライフステージに応じた長期的な視点から、他の医療機関や行政機関、学校等と連携し、就学・就労・生殖医療等への相談対応や患者活動への支援等の幅広い相談支援が必要となることに十分に留意すること。また、患者のみならず、患者のきょうだいを含めその家族に対する支援も行うこと。

- ① 「小児がん中央機関による研修について」（平成27年3月31日付け厚生労働省健康局がん対策・健康増進課事務連絡）に定める小児がん中央機関が実施する所定の研修を修了した、小児がん患者及びその家族等の抱える問題に対応できる専任の相談支援に携わる者を1人以上配置すること。
- ② 患者やその家族に対し、必要に応じて院内の医療従事者が対応できるように、①に規定する者と医療従事者が協働できる体制の整備を行うこと。

- ③ 院内及び地域の医療従事者の協力を得て、院内外の小児がん患者・A Y A世代にある患者及びその家族並びに地域の住民及び医療機関等からの相談等に対応する体制を整備すること。また、相談支援に関し十分な経験を有する小児がん患者団体等との連携協力体制の構築に積極的に取り組むことが望ましい。

＜相談支援センターの業務＞

- ア 小児がんの病態、標準的治療法等小児がん診療等に関する一般的な情報の提供
- イ 領域別の小児がん診療機能、診療実績及び医療従事者の専門とする分野・経歴など、小児がん連携病院等及び医療従事者に関する情報の収集、提供
- ウ セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介
- エ 小児がん患者の発育及び療養上の相談及び支援
- オ 小児がん患者の教育上の相談及び支援
- カ 小児がん連携病院等及び医療従事者等における小児がん診療の連携協力体制の事例に関する情報の収集、提供
- キ 医療関係者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援
- ク A Y A世代にあるがん患者に対する治療や就学、就労支援等に関する相談及び支援（なお、自施設での対応が困難な場合は、がん診療連携拠点病院等の相談支援センター等と連携を図り、適切に対応すること）
- ケ 必要に応じて、小児がん連携病院や地域の医療機関等に対して相談支援に関する支援を行うこと
- コ その他相談支援に関すること

（２）院内がん登録

- ① がん登録等の推進に関する法律（平成 25 年法律第 111 号）第 44 条第 1 項の規定に基づき定められた、院内がん登録の実施に係る指針（平成 27 年厚生労働省告示第 470 号）（以下「院内がん登録の指針」という。）に即して院内がん登録を実施すること。
- ② 院内がん登録に係る実務に関する責任部署を明確にすること。当該病院の管理者又はこれに準ずる者を長とし、医師、看護師及び診療情報管理士等から構成され、当該病院における院内がん登録の運用上の課題の評価及び活用に係る規定の策定等を行う機関を設置すること。
- ③ 院内がん登録の実務を担う者として、院内がん登録の指針に基づき国立研究開発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。）が提供する研修で中級認定者の認定を受けている者を 1 人以上配置

すること。また、配置された者は国立がん研究センターが示すがん登録に係るマニュアルに習熟すること。

- ④ 院内がん登録の登録様式については、院内がん登録の指針に基づき国立がん研究センターが提示する院内がん登録に係る標準様式に準拠すること。
- ⑤ 適宜、登録対象者の生存の状況を確認すること。
- ⑥ 院内がん情報等を全国規模で収集し、当該情報を基にしたがん統計等の算出等を行うため、毎年、院内がん登録の指針に基づき国立がん研究センターに情報提供すること。
- ⑦ 院内がん情報を取り扱うに当たっては、情報セキュリティに関する基本的な方針を定めることが望ましい。
- ⑧ 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がん対策等に必要な情報を提供すること。

(3) 診療実績、診療機能等の情報提供

小児がん及びAYA世代で発症するがんについて、自施設及び自らが指定した小児がん連携病院の診療実績、診療機能及び医療従事者の専門とする分野・経歴などを、わかりやすく情報提供すること。

4 臨床研究に関すること

他の拠点病院や小児がん連携病院とも連携し、オールジャパン体制で臨床研究を推進すること。

- (1) 治験を除く臨床研究を行うに当たっては、臨床研究法（平成29年法律第16号）に則った体制を整備すること。
- (2) 進行中の治験を除く臨床研究の概要及び過去の治験を除く臨床研究の成果を広報すること。
- (3) 参加中の治験について、その対象であるがんの種類及び薬剤名等を広報することが望ましい。
- (4) 臨床研究を支援する専門の部署を設置していることが望ましい。
- (5) 臨床研究コーディネーター（CRC）を配置することが望ましい。

5 患者の発育及び教育等に関して必要な環境整備

- (1) 保育士を配置していること。
- (2) 病弱等の特別支援学校又は小中学校等の病弱・身体虚弱等の特別支援学級による教育支援（特別支援学校による訪問教育を含む。）が行われていること。なお、義務教育段階だけではなく、高等学校段階において

も必要な教育支援を行うよう留意すること。

- (3) 退院時の復園及び復学支援が行われていること。
- (4) 子どもの発達段階に応じた遊戯室等を設置していること。
- (5) 家族等が利用できる長期滞在施設又はこれに準じる施設が整備されていること。
- (6) 家族等の希望により、24時間面会又は患者の付き添いができる体制を構築していること。
- (7) 患者のきょうだいに対する保育の体制整備を行っていることが望ましい。

6 PDCAサイクル

- (1) 自施設及び小児がん連携病院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、課題認識を関係者で共有した上で、適切な改善策を講じること。
- (2) これらの実施状況につき、地域ブロック協議会において、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。

7 医療安全体制

- (1) 組織上明確に位置づけられた医療に係る安全管理を行う部門を設置し、病院一体として医療安全対策を講じること。また、当該部門の長として常勤の医師を配置すること。
- (2) 医療に係る安全管理を行う者（以下「医療安全管理者」という。）として（1）に規定する医師に加え、専任で常勤の薬剤師及び専従で常勤の看護師を配置すること。
- (3) 医療安全管理者は、医療安全対策に係る研修を受講すること。
- (4) 当該施設で未承認新規医薬品の使用や承認薬の適応外使用を行う場合や高難度新規医療技術を用いた医療を提供する場合については、以下の体制を整備すること。
 - ① 当該医療の適応の安全性や妥当性、倫理性について検討するための組織（倫理審査委員会、薬事委員会等。なお当該組織は既設の組織であっても構わない。）において、病院として事前に検討を行うこと。
 - ② 事前検討を行い、承認された医療を提供する際には、患者・家族に対し適切な説明を行い、書面での同意を得た上で提供すること。
 - ③ 提供した医療について、事後評価を行うこと。
- (5) 医療安全のための患者窓口を設置し、患者からの苦情や相談に応じられる体制を確保すること。

Ⅲ 地域ブロック協議会の設置と小児がん連携病院の指定について

1 地域ブロック協議会の設置と運営について

拠点病院は、別途定める要件に基づき、地域ブロックごとに、「〇〇小児がん医療提供体制協議会（仮称）」を設置し、その運営を担うものとする。

2 小児がん連携病院の指定

拠点病院は、地域の「質の高い医療及び支援を提供するための一定程度の医療資源の集約化」を図るために、次に掲げる（１）から（３）のそれぞれの類型ごとに、小児がん連携病院を指定することができる。指定に際しては、事前に地域ブロック協議会において議論を行い、意見を聴取することとする。なお、小児がん連携病院が最低限満たすべき要件については、下記に示す事項を参考に、地域の実状を踏まえ、各地域ブロック協議会で協議の上、定めるものとする。

（１）地域の小児がん診療を行う連携病院

拠点病院以外であっても、標準的治療が確立しており均てん化が可能ながん種について、拠点病院と同等程度の適切な医療を提供することが可能な医療機関。

ア 標準的治療が確立しており均てん化が可能ながん種について、拠点病院と同等程度の適切な医療を提供することが可能であること。

イ 小児がん医療について、第三者認定を受けた医療施設であること。

ウ IIの1の（１）の④に準じた連携の協力体制を構築していること。

エ IIの1の（２）に準じた人員配置を行うことが望ましい。

オ IIの7の（１）、（３）、（４）、（５）に規定する項目を満たすこと。IIの7の（２）に規定する医療安全管理者の配置に関しては、IIの7の（１）に規定する医師に加え、常勤の薬剤師及び常勤の看護師を配置すること。

カ 相談支援の窓口を設置し、必要に応じて、拠点病院の相談支援センターに紹介すること。なお、IIの3の①に規定する研修を受けた者を配置することが望ましい。

キ 院内がん登録の実務を担う者として、国立がん研究センターが提供する研修で認定を受けている者を1人以上配置することが望ましい。

ク 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、拠点病院や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。

ケ 連携する拠点病院に診療実績等について現況報告を提出すること。

(2) 特定のがん種等についての診療を行う連携病院

現時点で均てん化が難しく、診療を集約すべき特定のがん種（脳腫瘍や骨軟部腫瘍等）に対して、適切な医療を提供できる医療機関又は、限られた施設でのみ実施可能な粒子線治療等の標準的治療を提供する医療機関。

ア 以下のいずれかを満たすこと。

i 特定のがん種について、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が可能であること。また、当該がん種について、当該都道府県内における診療実績が、特に優れていること。

ii 限られた施設でのみ実施可能な粒子線治療等の標準的治療を提供していること。

イ IIの1の(1)の④に準じた連携の協力体制を構築していること。

ウ IIの1の(2)に準じた人員配置を行うことが望ましい。

エ IIの7の(1)、(3)、(4)、(5)に規定する項目を満たすこと。IIの(2)に規定する医療安全管理者の配置に関しては、IIの(1)に規定する医師に加え、常勤の薬剤師及び常勤の看護師を配置すること。

オ 院内がん登録の実務を担う者として、国立がん研究センターが提供する研修で認定を受けている者を1人以上配置することが望ましい。

カ 相談支援の窓口を設置し、必要に応じて、拠点病院の相談支援センターに紹介すること。なお、IIの3の①に規定する研修を受けた者を配置することが望ましい。

キ 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、拠点病院や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。

ク 連携する拠点病院に診療実績等について現況報告を提出すること。

(3) 小児がん患者等の長期の診療体制の強化のための連携病院

地域で小児がん患者の晩期合併症や移行期医療に対応するために、長期フォローアップとともに、必要に応じた適切な医療を提供することが可能な医療機関。

ア 小児がん患者等の長期フォローアップが可能な体制を有するとともに、患者の状態に応じた適切な治療が必要な場合、自施設において適切な治療を提供することが可能であること、また、自施設での対応が難しい場合には、拠点病院等適切な病院に紹介する体制を整えていること。

イ 一般社団法人小児血液・がん学会が主催する「小児・AYA世代のがんの長期フォローアップに関する研修会」を受講した医師を配置しているこ

と。なお、上記については、平成 32 年 3 月までに、配置していれば良いものとする。

ウ II の 1 の (1) の④に準じた連携の協力体制を構築していること。

エ 相談支援の窓口を設置し、必要に応じて、拠点病院の相談支援センターに紹介すること。なお、II の 3 の①に規定する研修を受けた者を配置することが望ましい。

オ 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、拠点病院や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。

カ 連携する拠点病院に診療実績等について現況報告を提出すること。

3 小児がん連携病院の指定等の手続きについて

(1) 小児がん連携病院の候補となる医療機関は、各地域ブロック協議会で協議により定められた最低限満たすべき要件を満たしていることを確認の上、連携する拠点病院に申請すること。

(2) 拠点病院が小児がん連携病院の指定又は指定の取り消しを行う際には、地域ブロック協議会の意見をあらかじめ聴取すること。

(3) 拠点病院は、小児がん連携病院の指定又は指定の取り消しを行った場合には、地域ブロック協議会を通じて、速やかに厚生労働大臣及び小児がん中央機関に報告すること。

IV 小児がん中央機関の指定について

1 小児がんの中核的な機関を「小児がん中央機関」とし、厚生労働大臣が適当と認めるものを指定する。

2 厚生労働大臣が指定する小児がん中央機関は拠点病院を牽引し、全国の小児がん医療の質を向上させるため、以下の役割を担うものとする。

(1) 小児がん及び AYA 世代で発症するがんに関する相談支援の向上に関する体制整備を行うこと。また、小児がん患者・経験者の発達段階に応じた長期的な支援のあり方について検討すること。

(2) 小児がん及び AYA 世代で発症するがんに関する情報を収集し、広く国民に提供すること。

(3) 全国の小児がんに関する臨床試験の支援を行うこと。

(4) 拠点病院、小児がん連携病院等に対する診断、治療などの診療支援を行うこと。

(5) 小児がん診療に携わる者の育成に関する国内の体制整備を行うこと。

- (6) 小児がんの登録の体制の整備を行うこと。
- (7) (1) から (6) の業務にあたっては、患者、家族及び外部有識者等による検討を踏まえて行うこと。

3 厚生労働大臣は、小児がん中央機関が上記 2 の役割を担う上で適切ではないと認めるときは、その指定を取り消すことができる。

VI 指定の申請手続き等、指針の見直し及び施行期日について

1 既に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

「小児がん拠点病院等の整備について」（平成 24 年 9 月 7 日付け健発 0907 第 2 号厚生労働省健康局長通知）の別添「小児がん拠点病院の整備に関する指針」に基づき、拠点病院の指定を受けている医療機関にあつては、平成 31 年 3 月 31 日までの間に限り、この指針で定める拠点病院として指定を受けているものとみなす。

2 指定の申請手続等について

- (1) 医療機関は、I の 1 に基づく指定の申請に当たっては、指定要件を満たしていることを確認の上、平成 30 年 11 月 30 日までに、別途定める「新規指定申請書」を厚生労働大臣に提出すること。
- (2) 拠点病院は、平成 31 年度以降、毎年 10 月末までに、自施設及び自らが指定した小児がん連携病院について、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 指定の有効期間について

- (1) I の 1 の指定の有効期間は、原則 4 年間とし、その期間の経過によって、その効力を失う。なお、有効期間経過後の拠点病院の指定は、I の 1 の規定に基づき、改めて行うものとする。
- (2) 上記 (1) で定める指定の有効期間の満了日までに、有効期間経過後の拠点病院の指定が行われなときは、従前の指定は、指定の有効期間の満了後も、なおその効力を有する。ただし、その効力は、有効期間経過後の拠点病院の指定が行われるまでの間に限る。

4 指針の見直しについて

健康局長は、がん対策基本法第 10 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 30 年 7 月 31 日から施行する。