

第3～6回がん診療連携拠点病院等の  
指定要件に関するワーキンググループ  
資料に基づき作成

# がん診療連携拠点病院等における 指定要件の見直しについて④ (指定における課題)

厚生労働省健康局  
がん・疾病対策課

# 指定における課題に関する論点

## 【診療実績の評価】(第5回WG)

- 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。

## 【指定要件を満たしていない場合の指導】(第5回WG)

- 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。

## 【診療体制の変化】(第5回WG)

- 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。

# 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

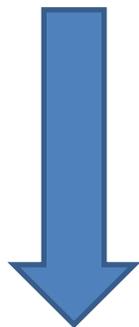
イ 悪性腫瘍の手術件数 年間400件以上

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。



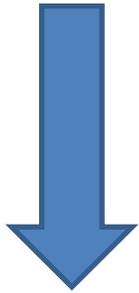
注意書きとして以下の内容を追記してはどうか。

※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。

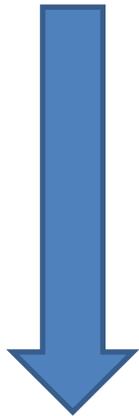
- 診療実績①を含めた指定要件を全て充足していること。
- 新規推薦の医療機関における診療実績が、同一2次医療圏内において既に指定を受けているがん診療連携拠点病院を上回る場合は、当該医療機関を先に推薦しなかった理由などを十分に説明すること。

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。

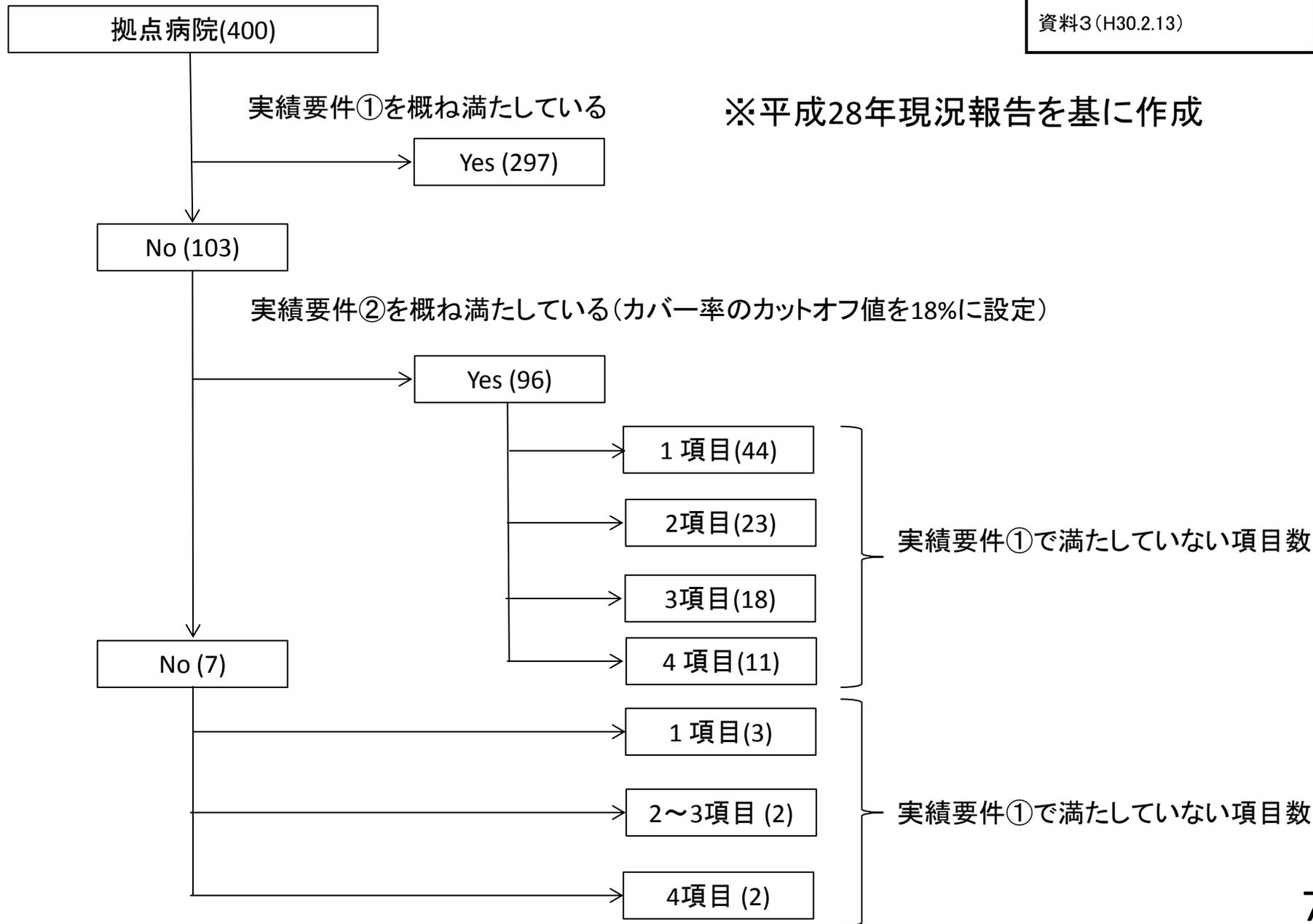


本案件のような事例に対応するために、指針に以下の内容を追記してはどうか。

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。

# 診療実績要件の充足状況について

第5回がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するWG資料3 (H30.2.13)



# 要件を満たしていない場合の指導について

第6回がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するWG資料3(H30.3.16)

- ① 全ての拠点病院等に対し、毎年現況報告書にて指定要件の充足状況について報告を求める。
- ② 指定要件の**充足状況に疑義がある**と判断された場合に**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。
- ③ 調査の結果、指定要件の未充足が確認された場合、**勧告、地域がん診療病院または準地域がん診療連携拠点病院への指定類型見直し、指定取り消し等**の指導方針を指定の検討会に提案する。
- ④ 指定の検討会からの答申を受け、当該拠点病院等への通知を行う。

現況報告書にて充足状況を確認

↓  
充足状況に疑義がある場合

文書での確認や実地調査による充足状況の確認

↓  
未充足であることを確認した場合

指定の検討会にて対応を検討

- ↓
- ・未充足状況が軽微である。
  - ・機器の故障や入れ替えなど理由が明確である。

等

**勧告**

- ↓
- ・診療実績に著しく低い項目がある。
  - ・勧告を受けているが改善が見られない。
  - ・自施設だけでは集学的治療等を提供できずグループ化が妥当である。

等

**指定類型の見直し**

- ↓
- ・医療安全上の重大な疑義がある。
  - ・意図的に虚偽の報告をしている。
  - ・準地域がん診療連携拠点病院に指定類型を見直されているが改善が見られない。

等

**指定取り消し**

# 指定類型の見直し

第6回がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するWG資料3(H30.3.16)

## 診療機能による分類

【現行】

【見直し(案)】

地域がんな中核  
拠点病院(仮称)

指定類型の  
見直し

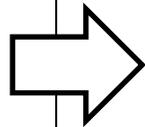


指定類型の  
見直し



- 必須要件に加え、望ましい要件を複数満たす。
  - 相談支援センターへの医療従事者の配置や緩和ケアセンターの整備
  - 同一医療圏のうち診療実績が最も優れている。
- 等の診療機能が高いと判断された場合に指定。

地域がん診療  
連携拠点病院



地域がん診療連携拠点病院

現行の地域がん診療連携拠点病院と同様。

指定類型の  
見直し



指定要件を  
充足した場合  
復帰

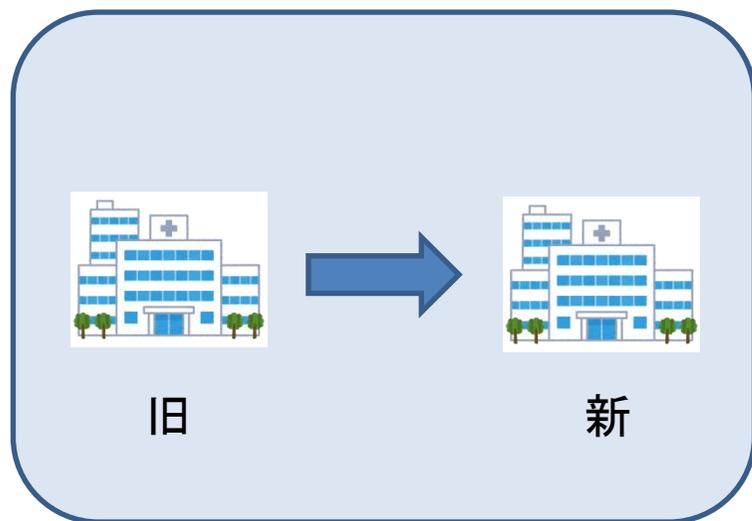


準地域がん診療  
連携拠点病院  
(仮称)

平成31年以後に既指定の拠点病院で、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。  
未充足である状況が持続した場合は指定の取消しも検討する。

# 移転・分離・統合の際の方針①

第6回がん診療連携拠点病院等の  
指定要件に関するWG  
資料3 (H30.3.16)

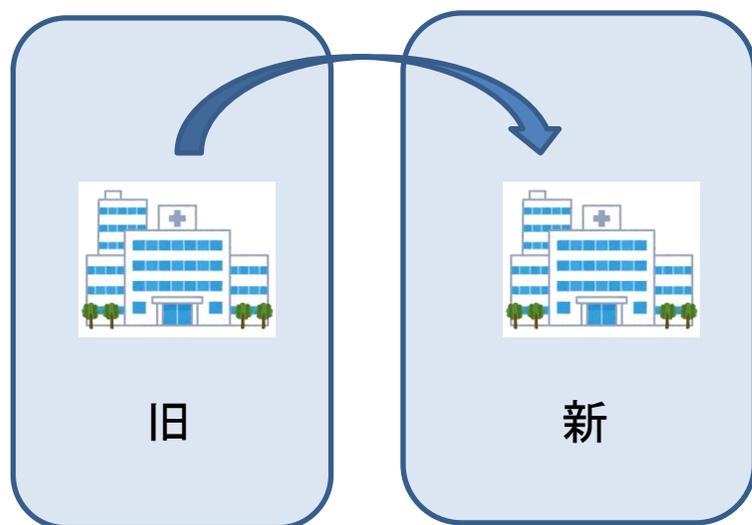


## ①既指定病院が同一医療圏内で移転する場合

- 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。

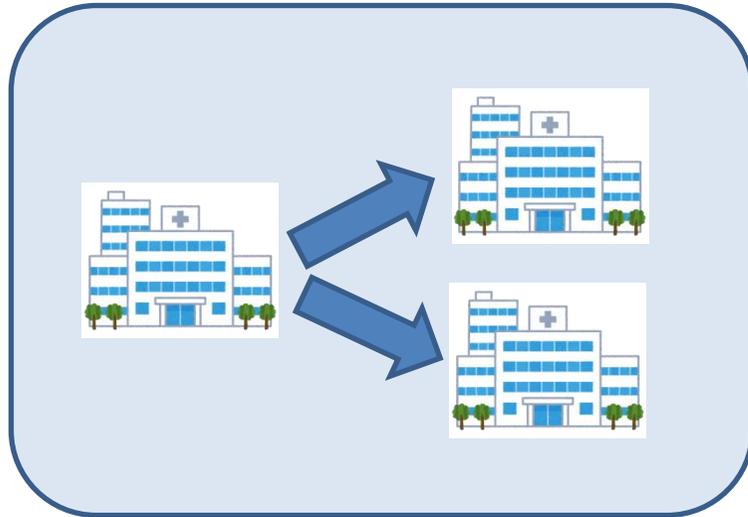


## ③既指定病院が医療圏をまたいで移転する場合

- 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。

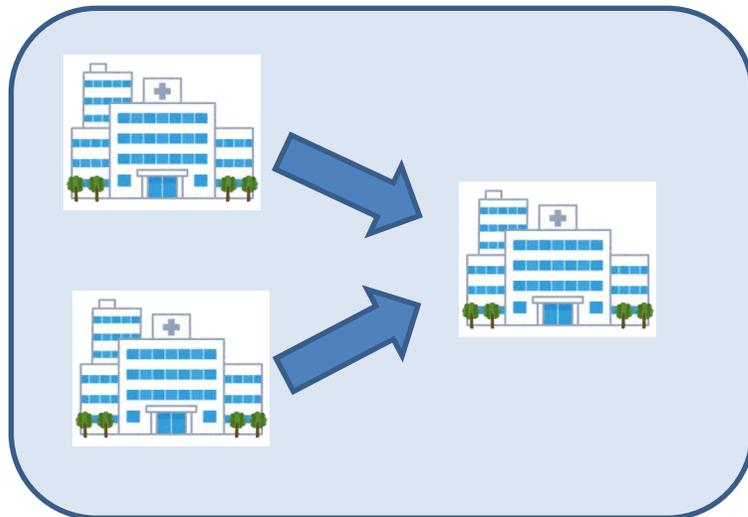
## ④医療圏をまたいで移転した病院を新規推薦する場合

- 新規推薦をする場合は新病院のみの実績で検討する。



## 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。

# 指定要件見直し(案)

	現行の整備指針	見直し(案)
診療実績	<p>診療実績①または②を概ね満たすこと</p> <p>診療実績①</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内がん登録数 500名以上/年</li> <li>・手術件数 400件以上/年</li> <li>・化学療法への患者数 1000人/年</li> <li>・放射線治療への患者数 200人/年</li> </ul> <p>診療実績②(相対的評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当該二次医療圏のがん患者を2割程度診療していること。</li> </ul>	<p>(新)概ねについては9割を目安とし、個別の案件については指定の検討会で検討する。</p> <p>(新)緩和ケアの実施件数の要件化</p> <p>(修)診療実績の計上法の変更</p> <p>(新)同一医療圏に複数病院を指定推薦された場合は診療実績①を重視</p> <p>(修)診療実績②は相対的評価としての運用を継続</p>

# 指定要件見直し(案)

	現行の整備指針	見直し(案)
<p>指定の方針について</p>	<p><u>指定要件を満たしていない場合の方針について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>厚生労働大臣は指定要件を欠くに至ったと認める場合は取り消し可能</li> </ul> <p><u>二次医療圏に1つの原則について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>都道府県拠点 は都道府県に1カ所</li> <li>地域拠点は二次医療圏に1カ所</li> <li>地域がん診療病院は拠点病院のない空白の二次医療圏に1カ所</li> </ul> <p><u>診療提供体制に変更があった場合の届出</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>指定要件を満たせなくなった場合は速やかに届出</li> <li>地域がん診療病院のグループ指定が変更される場合の届出</li> </ul>	<p><u>指定要件を満たしていない場合の方針について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(新) 指定要件を十分に疑義がある場合、文書や実地調査等で確認</li> <li>(新) 未充足が確認された場合は、指定の検討会で勧告、指定類型の見直し、取り消しについて検討</li> </ul> <p><u>二次医療圏に1つの原則について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(新) 都道府県が医療計画で定めるがん医療圏毎の整備を基本とし、がん医療圏と二次医療圏が異なる場合については個別に医療圏の状況について説明を求める。</li> <li>(新) 複数の病院を推薦する場合は都道府県が指定の検討会にて説明</li> <li>(新) 高度な要件を満たした施設への新たな類型を設定</li> </ul> <p><u>診療提供体制に変更があった場合の届出</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(新) 移転、分離、統合等があった場合の速やかな届出</li> </ul>