

がん診療連携拠点病院等の整備に 関する指針の改定について

令和 8 年度大阪府がん対策推進委員会
第 1 回がん診療連携検討部会

がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針等の改定について

厚生労働省より3つの整備指針について改訂の通知があった。

① 「がん診療連携拠点病院等の整備について」

(令和8年7月30日付け健生発0730第1号
厚生労働省健康・生活衛生局長通知)

② 「小児がん拠点病院等の整備について」

(令和8年7月30日付け健生発0730第2号
厚生労働省健康・生活衛生局長通知)

③ 「がんゲノム医療中核拠点病院等の整備について」

(令和8年7月30日付け健生発0730第3号
厚生労働省健康・生活衛生局長通知)

第20回がん診療提供体制のあり方に関する検討会															資料2			
令和8年4月16日																	一部改定	
成人・小児・ゲノムの拠点病院等の整備指針見直しの今後のスケジュール																		
・成人・小児・ゲノムの拠点病院の整備指針の改定について、新たな地域医療構想やがん対策推進基本計画の策定動向を踏まえ、当該計画の策定スケジュールに整合する形で見直しを行うことを検討してはどうか。また、がん対策推進基本計画策定後に実施される中間評価の結果を踏まえて整備指針の改定を行うため、当該指針の指定期間については、現行の期間を見直し、3年間とすることについても併せて検討してはどうか。																		
年度(令和)	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18			
地域医療構想			新たな地域医療構想の検討(国)	ガイドラインの検討(国)	新たな地域医療構想の策定・取組	医療機関機能に着目した地域の医療連携の推進等	医療機関機能に着目した地域の医療連携の推進等							地域ごとの課題にむいて一定の成果の確保				
医療計画	第7次				第8次医療計画				第9次医療計画				第10次					
がん対策推進基本計画	3期	第4期がん対策推進基本計画				第5期がん対策推進基本計画				第6期								
都道府県がん対策推進基本計画	第3期	第4期がん対策推進基本計画				第5期がん対策推進基本計画				第6期								
整備指針の見直し	・指定の検討会(成人・小児・ゲノム) ・整備指針改定(成人・小児・ゲノム) ※1 がん対策推進基本計画の中間評価の結果をうけ、3年を旨に整備指針の改訂を行う。なお、年に1回、現況報告書による指定要件の充足状況確認を行う。 ※2 次期がん対策推進基本計画の作成 ※3 がん対策推進基本計画の中間評価	※2			※3・指定の検討会(成人・小児・ゲノム) ・整備指針改定(成人・小児・ゲノム)		※2	・指定の検討会(成人・小児・ゲノム) ・整備指針改定(成人・小児・ゲノム)		※3・指定の検討会(成人・小児・ゲノム) ・整備指針改定(成人・小児・ゲノム)		※2	・指定の検討会(成人・小児・ゲノム) ・整備指針改定(成人・小児・ゲノム)		・指定の検討会(成人・小児・ゲノム) ・整備指針改定(成人・小児・ゲノム)			
					指定期間(4年)			指定期間(3年)			指定期間(3年)		指定期間(3年)					

拠点病院の新規指定推薦・類型変更について 成人:毎年受け付けている 小児:検討会開催時に受け付けている ゲノム:検討会開催時に受け付けている

拠点病院の新規指定推薦・類型変更について 成人:毎年受け付けている 小児:検討会開催時に受け付けている ゲノム:検討会開催時に受け付けている

【報告】「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」の改定の概要

国検討会資料を
基に作成

第12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1

令和8年7月14日

一部改定

令和8年度「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」の改定概要

1. 2040年を見据えたがん医療提供体制の構築に向けた指定要件の見直し

- 2040年に向けて、がん医療の需要の変化が見込まれる中、持続可能ながん医療提供体制を確保するため、診療実績の報告及び公表を要件とし、手術療法と放射線療法に関して都道府県がん診療連携協議会で集約化に向けた検討を促す。また、薬物療法については、がんゲノム医療の均てん化を推進するため、がん遺伝子パネル検査に基づくがんゲノム医療を提供できることを望ましい要件として加える。

2. 第4期がん対策推進基本計画の中間評価を踏まえた指定要件の見直し

- 令和8年7月10日に公表した第4期がん対策推進基本計画の中間評価報告書を踏まえ、がん対策推進協議会が関係学会・団体等と連携して更なる推進が必要な事項について、整備指針を見直す。具体的には、リンパ浮腫をはじめとした支持療法、アピアランスケアに関する支援体制、専門的人材の配置に関する要件を見直す。

【報告】がん診療連携拠点病院等の指定要件の見直しの概要

国検討会資料を
基に作成

① 手術療法について

第10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1
令和8年5月14日		一部改訂
がん診療連携拠点病院等の指定要件等の見直しに向けて(手術療法について)		
現状・課題 「2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に関するとりまとめ」において、手術療法については「都道府県は、都道府県がん診療連携拠点病院をはじめとした拠点病院等と連携し、地域における手術件数や外科医の配置状況を正確に把握し、住民のアクセスも考慮しながら、二次医療圏の枠組みを超えて、効率的に手術療法を提供するために集約化を含めた、がん医療提供体制の検討を推進することが必要である。」とされている。 - また、「手術療法は、複数の外科医がチームとなって提供される必要があるところ、外科医の減少が見込まれる中で、集約化せずにこれまでと同様のがん医療提供体制を維持した場合、手術療法を提供するために必要な医師数が確保できず、現在提供できている手術療法ですら継続できなくなる恐れがある。」とされている。 - 整備指針において、同一のがん医療圏に地域がん診療連携拠点病院が1施設のみ指定される場合においては、手術件数を含む診療実績に関する絶対数要件を満たさない場合であっても、当該がん医療圏に居住するがん患者の概ね2割について診療実績を有することとするカバー率に係る要件を充足しているときは、診療実績に関する要件を満たすものとしている。 - 上記の条件で地域がん診療連携拠点病院として指定されている医療機関のうち、悪性腫瘍に対する手術件数に係る要件(年間400件以上の実績を要するもの)を下回る医療機関は13施設となっている。		
見直しの方向性 - 悪性腫瘍の手術件数に係る要件について、地域のがん医療提供体制への影響等を踏まえ、令和11年度の整備指針改定の際に、カバー率に係る要件による代替は行わず、「年間400件以上の実績を有すること」を必須要件とすることを検討してはどうか。また、その旨を都道府県や拠点病院等に対して周知していくこととしてはどうか。 - 都道府県において手術療法について持続可能ながん医療提供体制を構築する観点から、集約化を含めたがん医療提供体制の検討を推進するため、手術件数及び外科医の配置状況等の情報について、現況報告書を用いて報告することとしてはどうか。また、都道府県がん診療連携協議会の求めに応じて必要な情報を都道府県がん診療連携協議会に報告するとともに、診療実績をウェブページ等を通じて公表することを、拠点病院等の必須要件としてはどうか。		

【報告】がん診療連携拠点病院等の指定要件の見直しの概要

国検討会資料を
基に作成

② 放射線療法について

第10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1
令和8年5月14日		一部改訂
がん診療連携拠点病院等の指定要件等の見直しに向けて（放射線療法について）		
現状・課題 「2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に関するとりまとめ」において、放射線療法については「地域ごとに、放射線療法の需要を予測し、放射線治療装置の配置を適切に見直していくことが望まれる。特に、放射線療法の需要が減少することが見込まれる地域や、がん患者数が少ない地域では、放射線治療装置の維持が困難になる場合が想定されることから、都道府県内で、集約化を含めた、適切な放射線療法の提供体制を検討する必要がある。そのため、都道府県は都道府県がん診療連携拠点病院をはじめとした拠点病院等と連携し、都道府県内の放射線治療施設における放射線治療患者数・放射線治療装置数・放射線療法を提供する医療従事者数等といった情報を正確に把握し、あらかじめ放射線治療施設の関係者と医療政策を担う都道府県が情報を共有することにより、効率的な配置を計画的に検討することが必要である。」とされている。 - 上記を踏まえ、都道府県がん診療連携協議会での協議事項として、「都道府県内の放射線療法に携わる有識者の参画のもと、放射線療法に係る議論の場を設け、都道府県内の放射線治療施設における放射線治療患者数・放射線治療装置数・放射線療法を提供する医療従事者専門医数等といった情報を正確に把握し、採算に関する分析も踏まえて、将来的な装置の導入・更新を見据えた計画的な議論を行うこと。」とされている。 - 地域がん診療連携拠点病院として指定されている医療機関のうち、放射線療法のべ患者数に係る要件（年間200人以上の実績を要するもの）を下回る医療機関は38施設となっている。		
見直しの方向性 - 放射線治療のべ患者数に係る要件について、地域のがん医療提供体制への影響等を踏まえ、令和11年度の整備指針改定の際に、カバー率に係る要件による代替は行わず、「年間200人以上の実績を有すること」を必須要件とすることを検討してはどうか。また、その旨を都道府県や拠点病院等に対して周知していくこととしてはどうか。 - 都道府県において放射線療法を効率的に提供する観点から、集約化を含めたがん医療提供体制の検討を推進するため、放射線治療装置に関する情報（装置名・装置導入・更新時期）や放射線治療に携わる専門医等の配置状況、放射線治療件数等の情報について、現況報告書を用いて報告することとしてはどうか。また、都道府県がん診療連携協議会の求めに応じて必要な情報を都道府県がん診療連携協議会に報告するとともに、診療実績をウェブページ等を通じて公表することを、拠点病院等の必須要件としてはどうか。		

【報告】がん診療連携拠点病院等の指定要件の見直しの概要

国検討会資料を
基に作成

③ 薬物療法について

第10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1
令和8年5月14日	一部改訂
がん診療連携拠点病院等の指定要件等の見直しに向けて（薬物療法について）	
現状・課題	
「2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に関するとりまとめ」において、薬物療法については「拠点病院等以外でも質を確保しながら、一定の薬物療法が提供できるように遠隔医療を組み合わせるなどして、均てん化に取り組むことが望ましい。」とされている。 - また、「がんの標準治療を実施することが求められる医療機関として位置づけられている拠点病院等において、がんゲノム医療が実施できるよう、関連学会等と連携し、その運用面の改善を図りながら、質の高いがんゲノム医療の提供体制を構築していくことが重要である。」とされている。 - 地域がん診療連携拠点病院として指定されている357医療機関のうち、がんゲノム医療中核拠点病院等は237医療機関となっており、約3割の地域がん診療連携拠点病院でゲノム医療が提供できていない。また、地域がん診療病院として指定されている59医療機関のうち、がんゲノム医療連携病院は2医療機関となっており、ほぼすべての地域がん診療病院でゲノム医療が提供できていない。	
見直しの方向性	
- 質の高いがんゲノム医療の提供体制の構築を図る観点から、拠点病院等については、令和8年度の整備指針改定の際に、「がんゲノム医療中核拠点病院等として指定されていること」を望ましい要件とすることを検討してはどうか。さらに、令和11年度の整備指針改定の際に、がん診療連携拠点病院については、「がんゲノム医療中核拠点病院等として指定されていること」を必須要件とすることを検討してはどうか。また、その旨を都道府県や拠点病院等に対して周知していくこととしてはどうか。 - 都道府県において薬物療法を効率的に提供する観点から、がん医療提供体制の検討を推進するため、薬物療法件数及び薬物療法に携わる者の配置状況等の情報について、現況報告書を用いて報告することとしてはどうか。また、都道府県がん診療連携協議会の求めに応じて必要な情報を都道府県がん診療連携協議会に報告するとともに、診療実績をウェブサイト等を通じて公表することを、拠点病院等の必須要件としてはどうか。	

【報告】がん診療連携拠点病院等の指定要件の見直しの概要

国検討会資料を
基に作成

④ 第4期がん対策推進基本計画の中間評価を踏まえた指定要件の見直し

第12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 令和8年7月14日	資料1
がん対策推進協議会における中間評価を踏まえた整備指針改定について	
「がん対策推進協議会として関係学会・団体等と連携してさらに推進が必要と考える事項(一部抜粋)」 「がん医療」分野 「がんの診断・治療全体の総合評価(平均点または評価が高い割合)」について、中間測定値がベースライン値より増加していることは評価できるが、「治療前にセカンドオピニオンに関する話を受けた患者の割合」が31.7%であるため、がん治療前にセカンドオピニオンを受けることについての情報提供を充実させるほか、希望する人ががん治療前にセカンドオピニオンを受けているかどうかについての実態を把握していく必要がある。 - 拠点病院等(QI研究参加施設)において支持療法に関する標準診療を実施された患者の割合を維持できるよう、支持療法の均てん化の促進が必要である。 - 集約化が図られる中であっても、希少がん患者及び難治性がん患者の高度かつ専門的な医療へのアクセシビリティを向上させるため、情報提供のみならず医療機関同士の更なる連携の取組が必要である。 - がんに関する臨床研究数は着実に増加し、臨床試験に参加していない地域の患者及びその家族向けの問い合わせ窓口を設置している拠点病院等の割合が増えたことは評価できるが、窓口設置拠点病院等の割合がまだ78.6%のため、患者が自ら臨床試験をきちんと探せる等、分かりやすい治験情報提供等更なる取組が必要である。 「がんとの共生」分野 - がん相談支援センターの認知度は低下しているが、令和4年の整備指針において、「外来初診時から治療開始までを目処に、がん患者及びその家族が必ず一度はがん相談支援センターを訪問(必ずしも具体的な相談を伴わない、場所等の確認も含む)することができる体制を整備することが望ましい」と改定されたことから、継続して認知度を測定し、取組の評価をしていく必要がある。診療プロセスに組み込み、治療開始前・再発時等の要所でがん相談支援センターを案内し、相談を希望するがん患者等ががん相談支援センターに到達できる導線(診療計画・チェックリスト等)を標準化する等、院内の体系的な体制整備の検討が必要である。 - 今後、がん診療連携拠点病院機能強化事業等を活用し、医療従事者による適切なアピアランスケアに係る相談支援・情報提供体制の構築を全国に展開することにより均てん化が進み、更に効果的な支援につながるよう、取組の進捗を継続して確認していく必要がある。また、人材育成においては、アピアランスケア研修修了者数のみならず、累積修了者数も確認した上で、進捗状況を評価する必要がある。 - 拠点病院等を対象に、医療従事者等が正しい知識を身につけられるよう、厚生労働科学研究の成果等も活用しながら、がん患者の自殺対策についての研修等の開催や、相談支援及び情報提供の在り方を検討する必要がある。 「これらを支える基盤」分野 - 拠点病院等を中心に、専門的な人材の育成及び配置に取組状況を評価する上で、現時点では人数の把握にとどまっているものの、今後は都道府県別の配置状況等を把握し、その動向を継続的に追跡するための検討が必要である。 - がん研究分野で推進されてきた患者・市民参画の知見を踏まえ、医療従事者や行政担当者における患者・市民参画に関する理解の促進・課題の整理を行うとともに、国や都道府県協議会における患者・市民参画の取組をより一層推進する必要がある。	

第4期がん対策推進基本計画中間評価報告書より抜粋