三重県
Mie Prefectural Government

資料２



がん診療連携拠点病院等、小児がん拠点病院等及びがんゲノム医療中核拠点病院等の整備に関する指針の改定について

三重県医療政策課

1. 「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

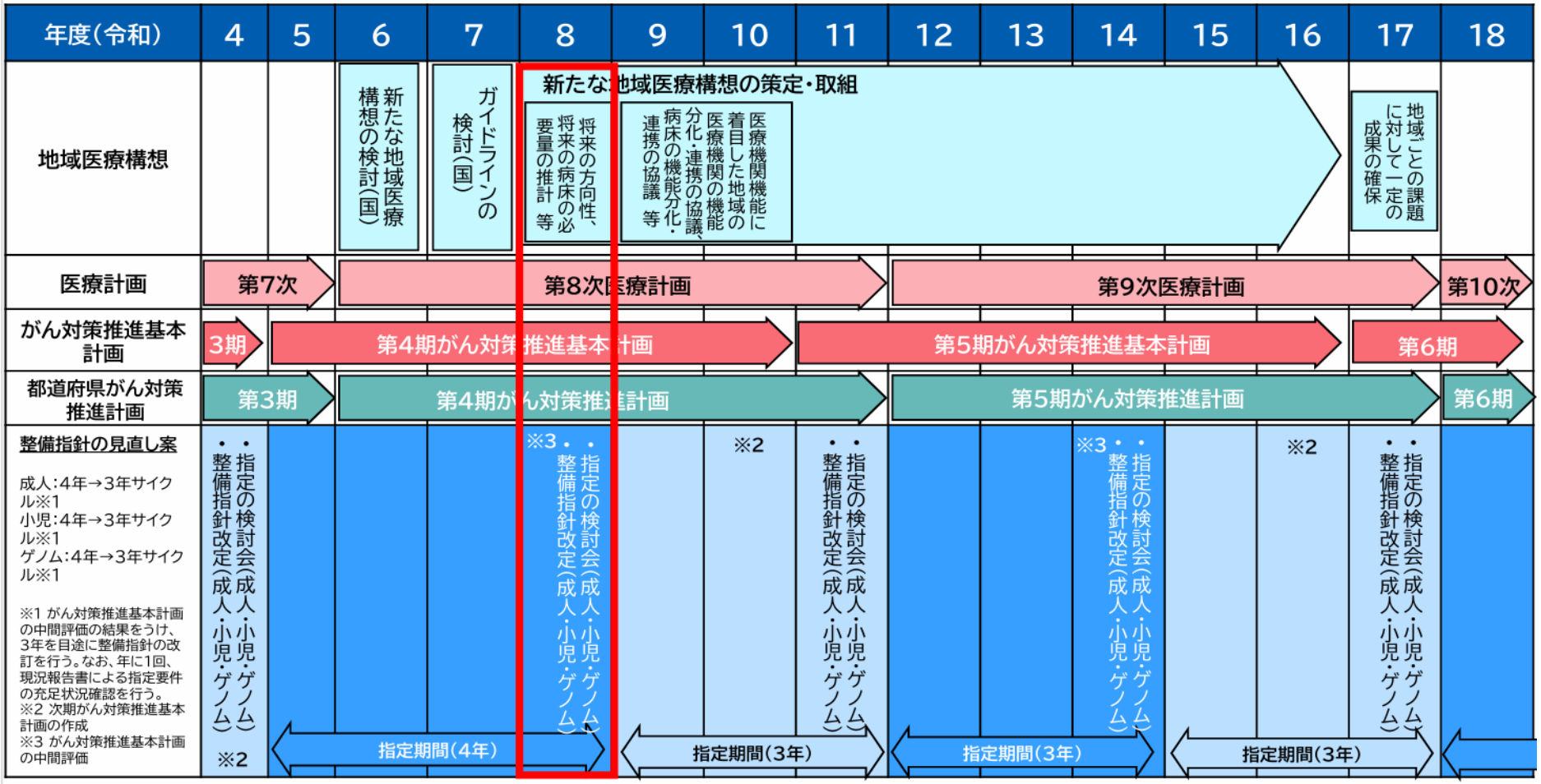
2. 「小児がん拠点病院等の整備に関する指針」の改定について

3. 「がんゲノム医療中核拠点病院等の整備に関する指針」の改定について

拠点病院等の整備指針見直しのスケジュール

令和８年４月１６日開催
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より抜粋のうえ、一部改変

- 拠点病院等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された。当該指針の指定期間については、４年間から３年間に変更。



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

がん診療連携拠点病院等の全体像

令和８年７月１４日開催
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より抜粋

- 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て、各都道府県において整備する。
- 都道府県知事が推薦する医療機関を指定の検討会の意見を踏まえて厚生労働大臣が拠点病院等として指定する。

国



国立がん研究センター

- 国立がん研究センターが事務局となり、都道府県がん診療連携拠点病院と連携し、情報収集、共有、評価、広報を行うための**都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会（国協議会）**を開催する。

都道府県



都道府県がん診療連携拠点病院

- 都道府県に原則として1か所整備。
- 都道府県におけるがん対策の中心的な役割を担う。
- 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ための**都道府県がん診療連携協議会**を設置する。

がん医療圏

地域がん診療連携拠点病院



- がん医療圏に原則として1か所整備。
- 当該がん医療圏におけるがん医療が適切に提供されるよう努める。
- 専門的ながん医療の提供と連携協力体制を整備し、がん患者に対する相談支援及び情報提供を行う。

がん医療圏

地域がん診療病院



- がん診療連携拠点病院のないがん医療圏に1か所整備。
- 隣接するがん診療連携拠点病院とグループ指定を受け、連携して専門的な集学的治療を実施する。

※整備指針では、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がん診療連携拠点病委員を整備できるものとしている。

今回行われた整備指針改定概要

令和８年７月１４日開催
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より抜粋のうえ、一部改変

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、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。

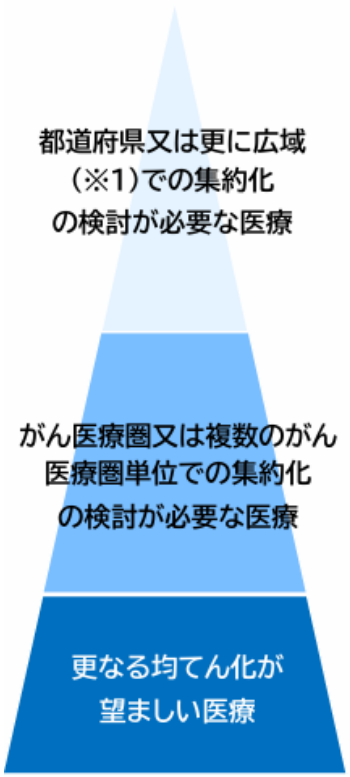
2. 第４期がん対策推進基本計画の中間評価を踏まえた指定要件の見直し

- 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。

2040年を見据えたがん医療の均てん化・集約化に係る基本的な考え方について

令和７年８月１日
2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に関する参考資料より抜粋

- 2040年に向けて、がん医療の需要変化等が見込まれる中、引き続き適切ながん医療を受けることができるよう均てん化の促進に取り組むとともに、持続可能ながん医療提供体制となるよう再構築していく必要がある。



想定される提供主体	均てん化・集約化の考え方
• 国立がん研究センター、国立成育医療研究センター、都道府県がん診療連携拠点病院、大学病院本院、小児がん拠点病院 • 地域の実情によっては地域がん診療連携拠点病院等	**特に集約化の検討が必要な医療についての考え方** **（医療技術の観点）** • がん医療に係る一連のプロセスである「診断、治療方針の決定」に高度な判断を要する場合や、「治療、支持療法・緩和ケア」において、新規性があり、一般的・標準的とは言えない治療法や、高度な医療技術が必要であり、拠点化して症例数の集積が必要な医療。 • 診断や治療に高額な医療機器や専用設備等の導入及び維持が必要であるため、効率性の観点から症例数の集積及び医療資源の集約化が望ましい医療。 **（医療需給の観点）** • 症例数が少ない場合や専門医等の医療従事者が不足している診療領域等、効率性の観点から集約化が望ましい医療。 ※緊急性の高い医療で搬送時間が重視される医療等、患者の医療機関へのアクセスを確保する観点も留意する必要がある。
• がん診療連携拠点病院等 • 地域の実情によってはそれ以外の医療機関	
• 患者にとって身近な診療所・病院（かかりつけ医を含む）	**更なる均てん化が望ましい医療についての考え方** • がん予防や支持療法・緩和ケア等、出来る限り多くの診療所・病院で提供されることが望ましい医療。

（※1）国及び地域ブロック単位で確保することが望ましい医療として、小児がん・希少がんの中でも特に高度な専門性を有する診療等が考えられる。

2040年を見据えたがん医療の均てん化・集約化に係る基本的な考え方に基づいた医療行為例

令和７年８月１日
2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に関する参考資料より抜粋

	手術療法					放射線療法	薬物療法	その他の医療
都道府県又は更に広域での集約化の検討が必要な医療	・希少がんに対する手術					・粒子線治療 ・ホウ素中性子捕捉療法	・小児がんに対する高度な薬物療法 ・希少がんに対する薬物療法	
都道府県での集約化の検討が必要な医療	消化器がん	呼吸器がん	乳がん	婦人科がん	泌尿器がん	・専用治療病室を要する核医学治療 ・密封小線源治療（組織内照射）	・小児がんに対する標準的な薬物療法 ・高度な薬物療法（特殊な二重特異性抗体治療等）	・高リスクのがんサバイバーの長期フォローアップ
	・食道がんに対する食道切除再建術 ・膵臓がん・胆道がん等に対する膵頭十二指腸切除術、膵全摘術 ・肝臓がん・胆道がん等に対する高度な肝切除術 ・大腸がんに対する骨盤内臓全摘術 ・食道がんに対する光線力学療法	・肺がんに対する気管や気管支、血管形成及び他臓器合併切除を伴う高度な手術 ・悪性胸膜中皮腫に対する胸膜切除・剥皮術 ・縦隔悪性腫瘍手術に対する血行再建が必要な手術 ・頸胸境界領域の悪性腫瘍に対する手術	・遺伝性乳がんに対する予防的乳房切除術 ・高度な乳房再建術 ・乳がんに対するラジオ波焼灼療法	・子宮頚がんや子宮体がん、卵巣がんに対する広汎子宮全摘術、骨盤除臓術、上腹部手術を含む拡大手術	・膀胱がんに対するロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘術 ・腎臓がんに対する高度なロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術 ・泌尿器科領域の悪性腫瘍に対する骨盤内臓全摘術 ・後腹膜悪性腫瘍に対する手術 ・後腹膜リンパ節郭清術			
がん医療圏又は複数のがん医療圏単位での集約化の検討が必要な医療	消化器がん	呼吸器がん	乳がん	婦人科がん	泌尿器がん	・強度変調放射線治療や画像誘導放射線治療等の精度の高い放射線治療 ・精度の高い放射線治療以外の体外照射 ・密封小線源治療（腔内照射） ・外来・特別措置病室での核医学治療 ・緩和的放射線治療	・標準的な薬物療法 ※がん患者が定期的に継続して治療を受ける必要があることから、がん患者のアクセスを踏まえると、拠点病院等以外でも一定の薬物療法が提供できるようにすることが望ましい。 ・がんゲノム医療 ・二重特異性抗体治療	・妊孕性温存療法
	・胃がんに対する胃全摘術・幽門側胃切除術 ・大腸がんに対する結腸切除術・直腸切除術 ・食道や胃、大腸がんに対する内視鏡的粘膜切除・粘膜下層剥離術	・肺がんに対する標準的な手術 ・転移性肺腫瘍に対する標準的な手術 ・縦隔悪性腫瘍に対する標準的な手術 ・胸壁腫瘍手術に対する標準的な手術 ・呼吸器系腫瘍に対する外科的生検	・乳がんに対する標準的な手術	・子宮頚がんや子宮体がんに対する標準的な手術 ・卵巣がんに対する標準的な手術	・前立腺がんに対するロボット支援腹腔鏡下根治的前立腺摘除術 ・腎臓がんに対するロボット支援腹腔鏡下腎部分切除術、ロボット支援腹腔鏡下腎・尿管全摘除術、ロボット支援腹腔鏡下腎・尿管全摘除術 ・尿路変向術、腎ろう造設術			
更なる均てん化が望ましい医療	・腸閉塞に対する治療 ・癌性腹膜炎・癌性胸膜炎に対する治療						・副作用が軽度の術後内分泌療法 ・軽度の有害事象に対する治療	・がん検診 ・がんリハビリテーション ・緩和ケア療法 ・低リスクのがんサバイバーの長期フォローアップ ・排尿管理（尿道カテーテルや尿路ストーマの管理）

※本表に記載されている医療行為は代表的な例であり、すべての悪性腫瘍および関連する医療行為を網羅しているものではないという点に留意。また、手術療法を担う外科医について、がん以外にも、虫垂炎や胆嚢炎等の様々な疾患についての手術を担う必要があること等から、がん医療提供体制の検討にあたっては、地域医療構想や医療計画を踏まえた、がん以外も含めた地域の医療提供体制を維持・確保する観点についても留意。
（監修）一般社団法人　日本癌治療学会、公益社団法人　日本放射線腫瘍学会、公益社団法人　日本臨床腫瘍学会

がん診療連携拠点病院等の指定要件等の見直し（手術療法について）

令和８年５月１４日開催
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を抜粋のうえ一部改変

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。

見直し内容

- 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**する。
- 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する。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**とする。

がん診療連携拠点病院等の指定要件等の見直し（放射線療法について）

令和８年５月１４日開催
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を抜粋のうえ一部改変

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下、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。

見直し内容

- 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**する。
- 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状況について、現況報告書を用いて報告することとする。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**とする。

がん診療連携拠点病院等の指定要件等の見直し（薬物療法について）

令和８年５月１４日開催
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を抜粋のうえ一部改変

現状

- 「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、ほぼすべての地域診療病院でゲノム医療が提供できていない。
  ※三重県における地域がん診療連携拠点病院4医療機関のうち、がんゲノム医療中核拠点病院等は2医療機関となっている。なお、三重県内に地域がん診療病院の指定はない。

見直し内容

- 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、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。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**する。
- 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する。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**とする。

がん診療連携拠点病院等の指定要件等の見直し（都道府県がん診療連携協議会の役割について）

令和８年５月１４日開催
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を抜粋のうえ一部改変

現状

- 「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」においては、都道府県がん診療連携協議会を活用した均てん化・集約化の検討の進め方が示されており、各都道府県の進捗状況を把握した結果、同協議会の設置要綱の見直しやワーキンググループの設置等を通じて議論を開始している都道府県が一定数認められた。
- 一方で、がん診療提供体制の均てん化・集約化に係る取組については、多くの都道府県において現時点で具体的な実施時期が未定であるとの回答も一定数認められており、持続可能ながん医療提供体制の構築に向けて、都道府県がん診療連携協議会における更なる議論の推進が求められる。

見直し内容

- 当該協議を円滑に推進する観点から、整備指針において、都道府県がん診療連携協議会の役割として、「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」で示された都道府県がん診療連携協議会における協議事項を実施する旨を記載する。また、国は、各都道府県の進捗状況を把握し、進捗を管理・公表する。
- **都道府県がん診療連携協議会の設置要綱に、これらの協議事項を明記**するとともに、**患者団体等の関係団体の参画を含めた構成についても明記**することを求める。

中間評価を踏まえた整備指針改定について

令和８年５月１４日開催
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を抜粋のうえ一部改変

現状

- 国の第4期がん対策推進基本計画の実行期間は、令和5年度から令和10年度までの6年間とされており、3年を目途に中間評価を実施することとしている。これを踏まえ、令和7年7月から中間評価に関する議論を行い、令和8年7月10日に中間評価報告書を公表した。
- 中間評価に当たっては、ロジックモデルを活用し、各指標のベースライン値及び中間評価時点の測定値を把握した上で、がん対策推進協議会において「がん予防」「がん医療」「がんとの共生」「これらを支える基盤」の各分野ごとに進捗状況の評価を行った。
- 中間評価の議論を踏まえて作成する中間評価報告書においては、まず最終アウトカム指標の測定値に基づく評価を記載し、全体目標及び分野別目標の進捗状況を評価した。あわせて、分野別アウトカム指標及び中間アウトカム指標に基づく個別目標の評価並びにアウトプット指標に基づく個別施策の評価を行い、これらを踏まえて総合的な進捗状況を評価した。さらに、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を整理し、記載した。

見直し内容

- がん対策推進協議会の各分野における中間評価報告書を踏まえ、同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られる事項について、整備指針を見直す。

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

令和８年７月１４日開催
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より抜粋

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さら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いまだ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、取り組み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、累積終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究等の開催や、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。

がん診療連携拠点病院等の指定に向けたスケジュール

令和８年４月１６日開催
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を抜粋のうえ一部改変

	令和8年									令和9年			
月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4～
がん診療提供体制のあり方に関する検討会(本検討会)	4/16												
WG(※1)開催 (指針改定の論点出し)		5/14											
WG開催(関係学会・患者会の意見聴取)		5/28											
第4期がん対策推進基本計画　中間報告書				7/10									
WG開催(改定指針案提示)				7/14									
がん診療提供体制のあり方に関する検討会(WGからの報告)				7/27									
新整備指針公表				7/30									
新現況報告書様式配布													
新現況報告書の回収(都道府県からの推薦)													
新現況報告書の集計(都道府県への照会)(※2)													
がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会													
令和9年度の新規指定・指定更新													

(※1)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

(※2)10月末日までに提出される新規指定推薦書及び現況報告書において、未充足の要件がある等の不備が認められる場合、厚生労働省は都道府県に対し、12月末日までを期限として、補正を求めることとする。不備が補正されない場合、新規指定の推薦は拒否される。また、10月末日～12月末日の間に、要件の充足が新たに確認された場合、都道府県は厚生労働省に対し、所定の書類を提出することとする。

三重県におけるがん診療連携拠点病院の推薦について

三重県からの推薦

- 現在、本県において、以下のとおり厚生労働省からの指定を受けている。

  都道府県がん診療連携拠点病院：三重大学医学部附属病院
  地域がん診療連携拠点病院　　：市立四日市病院
  　　鈴鹿中央総合病院
  　　松阪中央総合病院
  　　伊勢赤十字病院

- 今回の指針改定を受けて、厚生労働省からがん診療連携拠点病院等の指定更新に係る手続きの案内があり、本県においては、現在指定を受けている５病院を継続して推薦したところ。
- なお、推薦を行った５病院については、がん診療連携拠点病院が満たすべきとされる必須の要件を満たしている。
  （主な要件：悪性腫瘍の手術件数　年間400件以上、がんに係る薬物療法のべ患者数　年間1000人以上、放射線治療のべ患者数　年間200人以上、緩和ケアチームの新規介入患者数　年間50人以上）

今後の流れ

- 今年度中に、国において、がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会が行われ、指定更新の可否について決定される予定。

1. 「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

2. 「小児がん拠点病院等の整備に関する指針」の改定について

3. 「がんゲノム医療中核拠点病院等の整備に関する指針」の改定について

今回行われた整備指針改定概要

令和８年６月２３日開催
第５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より抜粋のうえ、一部改変

1. 2040年を見据えた小児がん医療提供体制の構築に向けた類型の見直し

- 小児がん罹患者数の減少が見込まれる中、質の高い小児がん医療提供体制を維持するため、高難度医療、希少がん診療、国際共同治験等について一定の症例集積を図る観点から、小児がん拠点病院の指定数を15か所程度から10か所程度へ集約化
- 各都道府県において、小児がん患者が適切に診断され、必要な医療へ円滑にアクセスできる体制を確保するとともに、治療後の長期フォローアップや地域での支援を切れ目なく受けられるようにする観点から、「都道府県小児がん拠点病院」の類型を新設
- 各都道府県において診療所も含めて長期フォローアップを実施できる体制を構築するために、小児がん連携病院を小児がん連携医療機関へと見直し

2. ドラッグラグ・ドラッグロスの解消に向けて

- 国立がん研究センター及び国立成育医療研究センターを、国際共同治験や医療技術開発に取り組む中央機関として指定
- 小児がん拠点病院における未承認薬・適応外使用薬へのアクセス改善

3. 全国小児がん拠点病院等連絡協議会の役割強化及び都道府県小児がん診療連携協議会の新設

- 従来の地域ブロック協議会が担っていた役割を全国小児がん拠点病院等連絡協議会へ移行し、日本全体の小児がん医療提供体制に係る課題について協議するとともに、必要に応じて都道府県を超えた広域的な課題についても協議
- 都道府県小児がん連携協議会において、都道府県内の小児がん医療提供体制に係る諸課題について協議

小児がん拠点病院等の整備指針改定の概要

令和８年６月２３日開催
第５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より抜粋

- 少子化が進行し、小児がん患者が減少する中、小児がん拠点病院を集約化することで今後も質の高いがん医療提供体制を確保する。各都道府県において、患者が適切な医療にアクセスできるよう都道府県小児がん拠点病院を新設するとともに、治療後に安心して暮らせるよう長期フォローアップの体制を整備する。

現行

小児がん拠点病院連絡協議会

小児がん中央機関

国立成育医療研究センター　連携　国立がん研究センター



日本における小児がん医療・支援の牽引

地域ブロック協議会

小児がん拠点病院　国が15か所程度指定
難治、再発例を含む小児がんに対する集学的治療を提供

小児がん連携病院　小児がん拠点病院が指定する

類型1
- 1-A：標準的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を年間新規症例数が20例以上実施している
- 1-B：標準的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を一定数実施している

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を行う

類型3　長期フォローアップを担う

改定後

全国小児がん拠点病院連絡協議会

小児がん中央機関

国立成育医療研究センター　連携　国立がん研究センター



中央診断体制の充実、国際共同治験の推進及び医療技術開発等を通じた日本における小児がん医療・支援の牽引

小児がん拠点病院　国が10か所程度指定する。
ドラッグラグ・ドラッグロスの解消や難治、再発例を含む小児がんに対する集学的治療を提供

都道府県小児がん診療連携協議会

都道府県小児がん拠点病院　都道府県が推薦し国が指定する。
小児がん拠点病院と連携し標準的治療を提供

小児がん連携医療機関　小児がん拠点病院及び都道府県小児がん拠点病院が指定する。診療所も指定されることが可能。
1～3の1つ以上を満たす医療機関

1　標準的治療が確立しているがん種について、都道府県小児がん拠点病院と同等程度の医療を一定数実施している

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を行う

3　長期フォローアップ・在宅医療を担う

「小児がん拠点病院等」は、小児がん拠点病院、都道府県小児がん拠点病院、小児がん連携医療機関を指す。

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

令和８年７月２７日開催
第21回がん診療提供体制のあり方に関する検討会資料２より抜粋

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

- 「小児がん拠点病院等におけ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の人数」の減少がみられ、実態把握と再構築が必要である。
- 長期フォローアップ外来を設置している小児がん拠点病院の数は増加しているが、長期フォローアップは移行医療も含め、成人医療との連携が不可欠である。したがって、推進のためには成人医療の領域の認知・利用（受入れ）実態の評価も必要と考える。また、併せて、晩期合併症等の情報収集も必要である。
- 小児がんにおいて、薬剤アクセスの更なる改善のために、ドラッグラグ・ドラッグロスへの対策が必要である。

「がんとの共生」分野

- 小児がん・AYAがん患者の長期フォローアップは重要な課題であり、医療者側の認知度向上が求められる。小児・AYA世代のがんの長期フォローアップ体制整備事業等で更なる周知が必要である。
- 再発や二次がん・晩期合併症の早期発見につなげるためには、長期フォローアップの重要性について、診断時・治療中からの継続的な情報提供が重要であることから、情報提供の在り方について検討が必要である。

「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。

三重県における都道府県小児がん拠点病院の推薦について

三重県からの推薦

- 現在、本県において、以下のとおり厚生労働省からの指定を受けている。

  小児がん拠点病院：三重大学医学部附属病院
- 今回の指針改定を受けて、厚生労働省から小児がん拠点病院等の指定に係る手続きの案内があり、本県においては、現在小児がん拠点病院として指定を受けている三重大学医学部附属病院を都道府県小児がん拠点病院として推薦したところ。

  ※小児がん連携医療機関は、小児がん拠点病院又は都道府県小児がん拠点病院が指定する。
- なお、推薦を行う三重大学医学部附属病院については、都道府県小児がん拠点病院が満たすべきとされる必須の要件を満たしている。

  （主な要件：小児がんについて年間新規症例数が20例以上又は都道府県における小児がんの年間新規症例数の半数以上を診療している）

今後の流れ

- 今年度中に、国において、がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会が行われ、指定の可否について決定される予定。

1. 「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

2. 「小児がん拠点病院等の整備に関する指針」の改定について

3. 「がんゲノム医療中核拠点病院等の整備に関する指針」の改定について

今回行われた整備指針改定概要

令和８年７月６日開催
第9回がんゲノム医療中核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より抜粋のうえ、一部改変

1. 2040年を見据えたがん医療提供体制の構築および第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について

- 令和8年6月時点で、13施設のがんゲノム医療中核拠点病院、32施設のがんゲノム医療拠点病院、256施設のがんゲノム医療連携病院が整備され、この301か所の医療機関において、がん遺伝子パネル検査に基づくがんゲノム医療を実施してきた。
- 遺伝子変異に基づく治療薬の開発が進み、標準治療の中にそれらの治療薬が組み込まれてきたことを踏まえ、がんゲノム医療を提供できる医療機関をさらに拡充する必要がある。現在、がんゲノム医療中核拠点病院とがんゲノム医療拠点病院は28都道府県の設置に留まっているが、国は、各都道府県にがんゲノム医療拠点病院を設置できるよう、都道府県の推薦に基づきがんゲノム医療拠点病院を指定することとし、当該病院は、都道府県におけるがんゲノム医療提供体制の確保及び地域課題の解決に取り組むこととする。また、がんゲノム医療のニーズにあわせて、増血幹細胞移植等を実施している病院においてもがんゲノム医療が実施できるよう、がんゲノム医療連携病院の要件を見直す。
- さらに、2040年を見据えて、薬物療法及びがんゲノム医療のニーズがますます高まっていく中で、がんゲノム医療を提供する病院において、可能な限りエキスパートパネルを実施できるように、がんゲノム医療中核拠点病院が中心となって、エキスパートパネルを主導できる人材の育成に取り組む。

2. ドラッグラグ・ドラッグロスの解消に向けて

- ドラッグラグ・ドラッグロスの解消を図るため、国は、国際共同治験を含む研究開発の推進に必要な要件を満たす病院を、がんゲノム医療中核拠点病院として指定する。がんゲノム医療中核拠点病院は、全国のがんゲノム医療の質向上に向けた人材育成及び研究開発を担い、我が国のがんゲノム医療を牽引する。

がんゲノム拠点病院等の整備指針改定の概要

令和８年７月６日開催
第９回がんゲノム医療中核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より抜粋

- がんゲノム医療を必要とする患者が、全国どこにいてもがんゲノム医療を受けられるように、がんゲノム医療に関する拠点病院制度を見直し、各都道府県にがんゲノム医療の推進を担うがんゲノム医療拠点病院（都道府県拠点）を都道府県の推薦に基づき指定し、ゲノム医療を提供できる病院の拡充に取り組む。

現行

がんゲノム医療中核拠点病院等連絡会議

がんゲノム情報管理センター（C-CAT）と協働で設置

がんゲノム医療中核拠点病院

がんゲノム医療を牽引

- 国が10か所程度指定
- 自施設及びがんゲノム医療連携病院から依頼されたエキスパートパネルの実施が可能

がんゲノム医療拠点病院

がんゲノム医療を提供する機能を有する医療機関

- 国が30か所程度指定
- 自施設及びがんゲノム医療連携病院から依頼されたエキスパートパネルの実施が可能

エキスパートパネル実施可能がんゲノム医療連携病院

- 自施設の症例に限ってエキスパートパネルの実施が可能

がんゲノム医療連携病院

がん遺伝子パネル検査の出検とその結果に応じた医療を行う医療機関

- がんゲノム医療中核拠点病院及びがんゲノム拠点病院が指定
- がん診療連携拠点病院等もしくは小児がん拠点病院、又は小児がん連携病院の類型1－Aから指定
- 連携する中核拠点病院又は拠点病院にエキスパートパネルを依頼

改定後

がんゲノム医療中核拠点病院等連絡会議

がんゲノム情報管理センター（C-CAT）と協働で設置

がんゲノム医療中核拠点病院

がんゲノム医療を牽引するとともに、ドラッグラグ・ドラッグロスの解消に向けて国際共同治験への参画やFIH試験等の医療技術の開発を推進

- 国が10か所程度指定
- エキスパートパネル連携グループ内の病院から依頼されたエキスパートパネルの実施が可能

都道府県がんゲノム医療連携協議会

がんゲノム医療拠点病院（都道府県拠点）

都道府県とともに都道府県がんゲノム医療連携協議会の運営を担い、ゲノム医療を提供できる病院の拡充に取組む。

- 各都道府県の推薦をもとに原則1か所国が指定
- エキスパートパネル連携グループ内の病院から依頼されたエキスパートパネルの実施が可能

エキスパートパネル実施可能がんゲノム医療連携病院

- 自施設の症例に限らずエキスパートパネル連携グループ内の病院から依頼されたエキスパートパネルの実施が可能

がんゲノム医療連携病院

がん遺伝子パネル検査の出検とその結果に応じた医療を行う医療機関

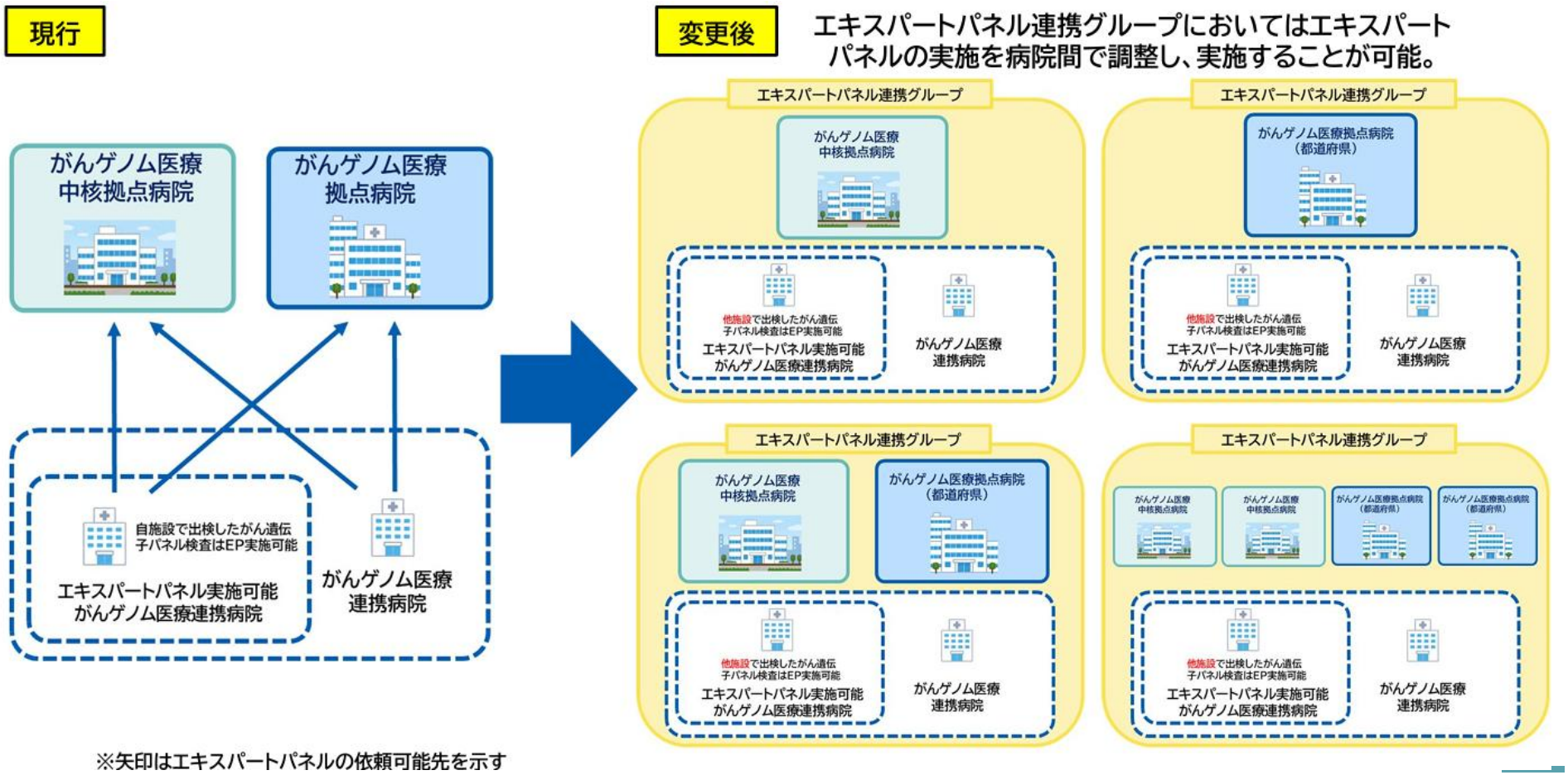
- がんゲノム医療中核拠点病院及びがんゲノム拠点病院が指定
- がん診療連携拠点病院等に限らず、ゲノム医療を提供可能な一定の要件を満たす病院から指定
- エキスパートパネル連携グループ内の病院にエキスパートパネルを依頼

22

エキスパートパネルの取扱いについて

令和８年７月６日開催
第９回がんゲノム医療中核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より抜粋のうえ、一部改変

- がんゲノム医療中核拠点病院、がんゲノム医療拠点病院のいずれか又はその双方は、連携するがんゲノム医療連携病院とグループを構成する。エキスパートパネル連携グループを構成する病院は、グループ内において、エキスパートパネルの実施を調整することができるものとする。



※矢印はエキスパートパネルの依頼可能先を示す

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

令和８年７月６日開催
第９回がんゲノム医療中核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より抜粋

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れらに推進が必要と考える事項（一部抜粋）

「がん医療」分野

- がんゲノム医療中核拠点病院等を中心とした医療提供体制として、がんゲノム医療連携病院や人的資源の数が増加傾向にあり、検査を受けた患者数や遺伝カウンセリング件数が増加していることは、患者が必要な医療や支援にアクセスできる機会が広がっているという点で評価できる。治療過程の中でがんゲノム検査実施の機会が逸されることのないよう、医療従事者への教育・啓発の機会提供が重要であるため、がんゲノム医療中核拠点病院等以外の医療機関の医師への教育が必要である。
- 「がん遺伝子パネル検査を実施した患者のうち、エキスパートパネルで推奨された薬剤が投与された割合」が、0.4ポイント減少しており、改善へ向けて、治験へのアクセスの改善が必要である。また、がん遺伝子ゲノム検査については、検査実施のタイミング等について、科学的知見を引き続き収集する必要がある。
- 拠点病院等において質の高いがんゲノム医療が提供されるよう、エキスパートパネルの標準化や効率的な運営体制の構築等について関連学会等と連携しながら運用面の改善をより一層推進するとともに、拠点病院等においてがんゲノム医療を提供できる体制の整備を推進する必要がある。

「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。

三重県におけるがんゲノム医療拠点病院の推薦について

三重県からの推薦等

- 現在、本県において、以下のとおり厚生労働省からの指定を受けている。

  がんゲノム医療拠点病院：三重大学医学部附属病院
  がんゲノム医療連携病院：松阪中央総合病院
  伊勢赤十字病院

- 今回の指針改定を受けて、厚生労働省からがんゲノム医療拠点病院等の指定更新に係る手続きの案内があり、本県においては、現在指定を受けている三重大学医学部附属病院をがんゲノム医療拠点病院（都道府県拠点）として推薦したところ。

  ※がんゲノム医療連携病院は、がんゲノム医療中核拠点病院又はがんゲノム医療拠点病院が指定する。

- なお、推薦を行う三重大学医学部附属病院については、がんゲノム医療拠点病院が満たすべきとされる必須の要件を満たしている。
  （主な要件：遺伝性腫瘍に係る遺伝カウンセリング及び遺伝診療を1年間に20例程度実施）

今後の流れ

- 今年度中に、国において、がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会が行われ、指定の可否について決定される予定。