三重県
Mie Prefectural Government

資料３



三重県がん診療連携準拠点病院及び三重県がん診療連携病院の指定要件の見直しについて

三重県医療政策課

がん診療提供体制にかかる病院

国指定（「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」により指定）

がん診療連携拠点病院

- 国が定める指定要件を踏まえて都道府県知事が推薦したものについて、厚生労働大臣が指定した病院。
  ※「都道府県がん診療連携拠点病院」（都道府県に１カ所）と、「地域がん診療連携拠点病院」（原則、がん医療圏に１カ所）

地域がん診療病院

※三重県において指定を受ける病院はない

- がん診療連携拠点病院の無いがん医療圏に、都道府県の推薦を基に厚生労働大臣が指定した病院。
  ※がん診療連携拠点病院とのグループとして指定。

特定領域がん診療連携拠点病院

※三重県において指定を受ける病院はない

- 特定のがんについて都道府県で最も多くの患者を診療している病院について、国が定める指定要件を踏まえて都道府県知事が推薦したものを厚生労働大臣が指定した病院。
  ※指定を受けている病院は全国で１カ所のみ。

県指定（「三重県がん診療連携準拠点病院及び三重県がん診療連携病院の指定に関する要綱」により指定）

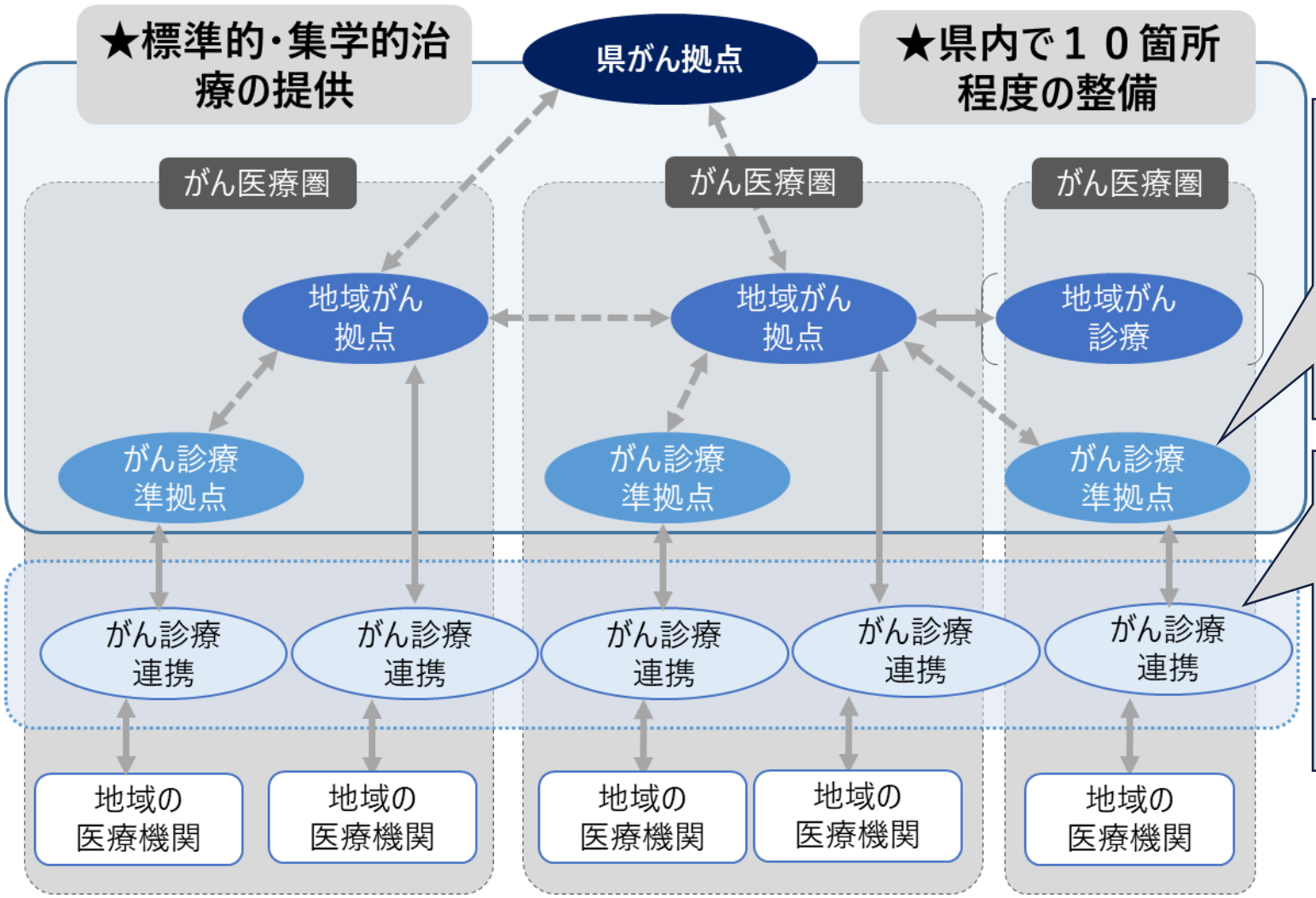
三重県がん診療連携準拠点病院

- 拠点病院に準じてがんの標準的・集学的治療を行う病院として、県が指定した病院。

三重県がん診療連携病院

- 拠点病院及び準拠点病院を補完する病院として、県が指定した病院。

三重県におけるがん医療提供体制のイメージ図



○準拠点病院

①標準的・集学的治療を提供

②拠点病院に準ずる実績

○連携病院

①高度又は特異的な医療を提供

②拠点、準拠点では対応しきれない医療の補完

県内のがん診療連携拠点病院等の一覧

一覧

指定の期間：令和６年４月１日～令和１０年３月３１日

二次医療圏	がんの医療圏	がん診療連携拠点病院		三重県がん診療連携準拠点病院	三重県がん診療連携病院
		都道府県	地域		
北勢	桑員			桑名市総合医療センター	いなべ総合病院 もりえい病院
	三泗		市立四日市病院	県立総合医療センター	四日市羽津医療センター
	鈴亀		鈴鹿中央総合病院		鈴鹿回生病院
中勢伊賀	津	三重大学医学部 附属病院		三重中央医療センター	七栗記念病院
	伊賀				岡波総合病院 上野総合市民病院 名張市立病院
南勢志摩	松阪		松阪中央総合病院	済生会松阪総合病院	済生会松阪市民病院
	伊勢志摩		伊勢赤十字病院		市立伊勢総合病院
東紀州	東紀州				尾鷲総合病院

がん診療連携体制の現状

現状

- 標準的・集学的治療を提供できる医療機関（拠点病院・準拠点病院）を県内に10箇所程度整備することをめざす。また、地域バランスを考慮するため、三重県地域医療構想に基づき県内を８地域に区分し、地域の人口規模を勘案して指定する。地域ごとの箇所数の上限は、概ね人口20万人程度を目安として設置する（三泗２箇所）。
- 東紀州区域については、人口の目安を満たしておらず、隣接する松阪区域への流出が多いため、一定の集約化として、松阪区域に準拠点病院を指定することで、東紀州区域の医療を補完する。

拠点病院・準拠点病院の整備箇所数（Ｒ８.9現在）

（津の(１)は外数で県拠点病院）

二次医療圏	がん医療圏	人口	目標	現状	拠点病院	準拠点病院
北勢	桑員	207,823	1	1		桑名市総合医療センター
	三泗	369,718	2	2	市立四日市病院	県立総合医療センター
	鈴亀	237,551	1	1	鈴鹿中央総合病院	
中勢伊賀	津	262,514	1(１)	1(１)	三重大学医学部附属病院	三重中央医療センター
	伊賀	151,640	1	0		
南勢志摩	伊勢志摩	197,105	1	1	伊勢赤十字病院	
	松阪	198,855	2	2	松阪中央総合病院	済生会松阪総合病院
東紀州	東紀州	56,122		0		
合計		1,681,328	１０	9		

県指定病院のこれまでの経緯①

経緯

平成22年度
- 国が指定する拠点病院に準じる病院として、県が指定する「三重県がん診療連携推進病院（以下、推進病院）」の指定制度を開始。
- 市立四日市病院、鈴鹿回生病院、松阪市民病院を推進病院に指定。

平成23年度
- 推進病院は拠点病院に近い指定要件であるが、県の実情等をふまえた要件の見直しを行った。
- 済生会松阪総合病院、四日市羽津医療センターを推進病院に指定。

平成24年度
- 上野総合市民病院を推進病院に指定。

平成26年度
- 桑名西医療センター、いなべ総合病院、市立伊勢総合病院、尾鷲総合病院を推進病院に指定。
- 平成25年度に拠点病院の指定要件が見直されたことをふまえ、推進病院の指定要件・運用の見直しを行った。
  ・指定類型の見直し（「推進病院」を廃止し、「準拠点病院」、「連携病院」の２類型に。）
  ・指定箇所数（県内を８地域に区分し、準拠点病院は拠点病院と合わせて概ね人口20万人程度に１箇所を目安に、県内10箇所程度の整備をめざす。連携病院は独自性・取組状況を重視するため、上限なし。）
  ・指定期間の運用見直し（新たな指定類型を設けることから、十分な経過期間を確保するため、平成30年３月31日まで指定を受けることができることとした。）

平成27年度
- 新要件により、準拠点病院・連携病院の指定開始。準拠点病院・連携病院の指定にあたり、本年からがん対策推進協議会に諮ることとした。
- 県立総合医療センターを準拠点病院に指定。

県指定病院のこれまでの経緯②

経緯

平成28年度

- 連携病院の指定要件が抽象的内容だったため、平成28年度第１回三重県がん対策推進協議会において指定要件を具体化。
  - ・高度または特異性のある医療の提供内容の例示
  - ・患者割合の算出基準
  - ・拠点病院・準拠点病院との連携内容の明示

平成29年度

- 推進病院の経過措置期間が終了。
- 三重中央医療センターを準拠点病院に指定。

平成30年度

- 既指定推進病院のいなべ総合病院、四日市羽津医療センター、鈴鹿回生病院、上野総合市民病院、済生会松阪総合病院、松阪市民病院、市立伊勢総合病院、尾鷲総合病院を連携病院に指定。
- 桑名東医療センター（桑名市総合医療センター）、もりえい病院、塩川病院、藤田医科大学七栗記念病院、岡波総合病院を連携病院として新たに指定。（４年間）
- 平成30年度に拠点病院の指定要件が見直されたことをふまえ、準拠点病院の指定要件の見直しを行った。
  - ・診療体制、人員配置、診療実績のうち、放射線診断、放射線治療、病理診断に係る部分は必須要件から除外
  - ・患者割合の算出区域を、２次医療圏から地域医療構想区域へ変更

県指定病院のこれまでの経緯③

経緯

令和２年度

- 新要件により、準拠点病院を４年間指定。
- 令和元年度の協議会での審議時点で新要件を満たせなかった県立総合医療センター、三重中央医療センターは１年間の猶予措置を講じた。

令和３年度

- 済生会松阪総合病院を準拠点病院に、名張市立病院を連携病院に指定。
- 猶予措置を受けていた三重中央医療センターは要件を充足したため、継続指定。
- 県立総合医療センターは基準日において要件を充足していたが、一部要件を欠いたため、引き続き１年間の猶予措置を講じた。

令和４年度

- 桑名市総合医療センターを準拠点病院に指定。
- 猶予措置を受けていた県立総合医療センターは要件を充足したため、継続指定。

令和５年度

- 新要件により、４つの準拠点病院を４年間更新、８つの連携病院を４年間更新。
- ４つの連携病院（いなべ総合病院、塩川病院、七栗記念病院、名張市立病院）は審議時点で新要件を満たせなかったため、１年間の特例型で指定更新。

県指定病院のこれまでの経緯④

経緯

令和６年度

- 七栗記念病院と名張市立病院は、連携病院の要件を充足したため、継続指定。
- いなべ総合病院と塩川病院は、連携病院の要件を９割満たしている状況を踏まえ、再度１年間の特例型で指定更新。

令和7年度

- いなべ総合病院は、連携病院の要件を充足したため、継続指定。
- 塩川病院は、再度要件を満たすことができなかったため、更新を行わず、連携病院としての指定は年度内で終了。

令和８年度

- 国指定の整備指針が改定されたことを受け、準拠点病院、連携病院の指定要件の検討。

国の整備指針の見直し内容

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。

見直しの方向性

全体的な方向性

現状

- 三重県では、がん医療圏を地域医療構想区域と同じ単位で８医療圏に設定している。
- 人口規模等を勘案し、拠点・準拠点病院を合わせて10箇所程度整備することを目途としている。
- 伊賀、東紀州の医療圏では、拠点・準拠点病院が指定されていない。

今後の方向性

- 現行の指定期間は令和10年3月31日までとなっていることから、令和８年度中に指定要件の見直しを行い、令和９年度に指定更新の可否を審議する必要がある。

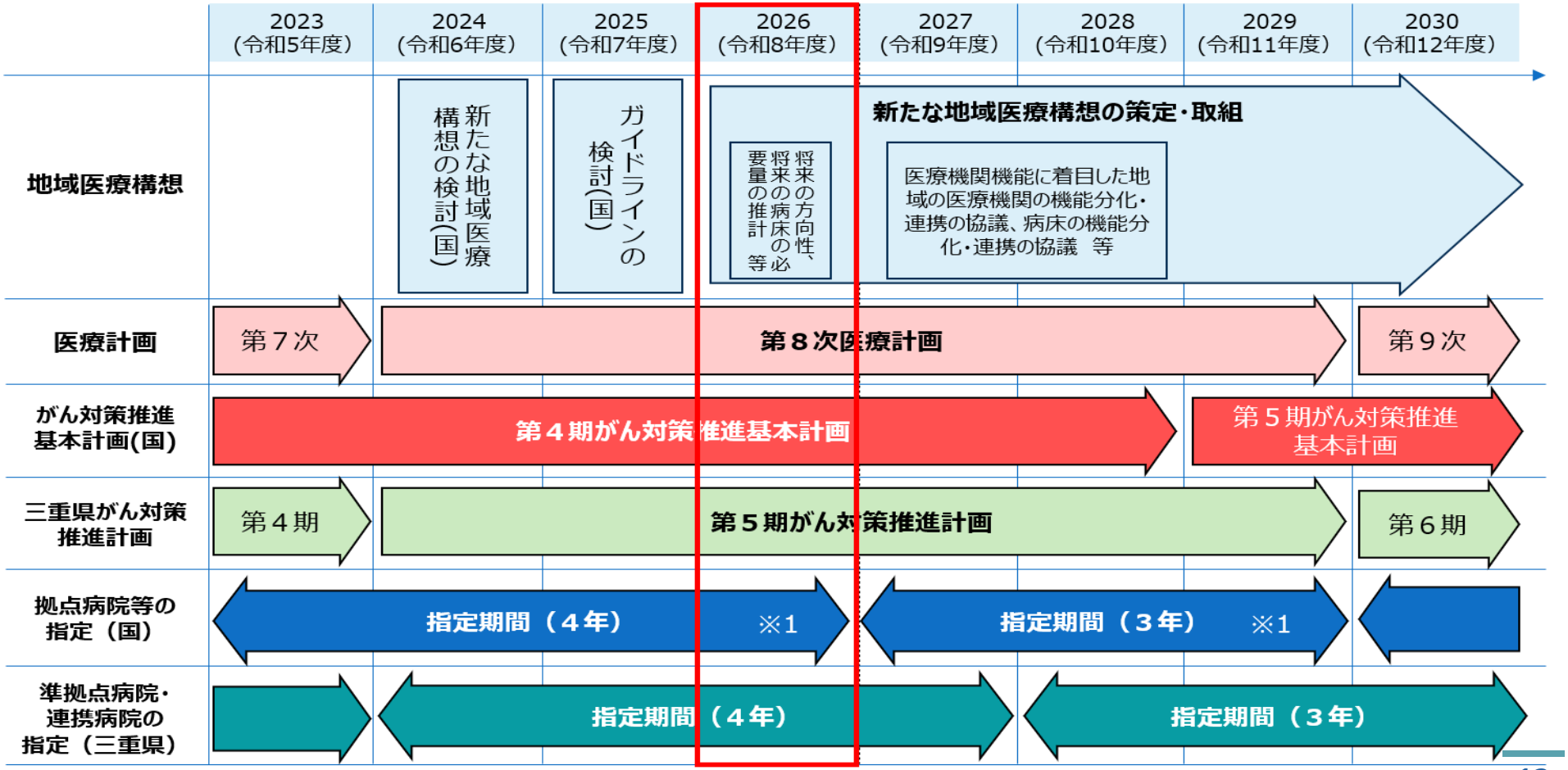
今回の協議会においては、要件の見直しの方向性についてご議論いただき、令和８年度第２回の協議会において、最終的な要件を定めたい。

指定要件の見直し（案）

準拠点病院・連携病院に共通

見直しの方向性

- 国指定の拠点病院等の指定期間において、現行の期間を見直し、３年間とすることを受け、県の**準拠点病院・連携病院の指定期間についても３年間としてはどうか。**



※1 整備指針改定、指定の検討会

指定要件の見直し（案）

三重県がん診療連携準拠点病院

現在の主な要件

- 原則として、国が指定する「地域がん診療連携拠点病院」の指定要件をすべて満たさなければならない。
- 一方で、診療体制に係る「放射線診断」、「放射線治療」、「病理診断」に係る要件については、必須とはしていない。
- 診療実績については、当該病院が所在するがん医療圏の人口が20万人を下回る場合、基準値を対象人口見合いとしている。

求められる役割

- 各がん医療圏において、国が指定するがん診療連携拠点病院に準じた標準的・集学的治療を提供すること。

見直しの方向性

- 準拠点病院については、**求められる役割を踏まえ、現行通りの要件としてはどうか。**
- ただし、国の令和11年度の整備指針の改定において、**「悪性腫瘍の手術件数」、「放射線治療のべ患者数」、「がんゲノム医療中核拠点病院等として指定を受けていること」について必須要件**とすることの検討については、準拠点病院の指定要件に準用すべきか、引き続き検討を続けることとしてはどうか。

指定要件の見直し（案）

三重県がん診療連携病院

現在の主な要件

以下の１又は２のいずれかに該当すること

1. 高度又は特異性のある医療を提供すること

国指定のがん診療連携拠点病院の指定要件である「悪性腫瘍の手術件数」、「がんに係る薬物療法のべ患者数」、「放射線治療のべ患者数」、「緩和ケアチームの新規介入患者数」のいずれかの項目が、要件を満たす。

2. 拠点病院や準拠点病院を補完すること（以下の①～③をすべて満たすこと）

① 国指定のがん診療連携拠点病院の指定要件である「悪性腫瘍の手術件数」、「がんに係る薬物療法のべ患者数」、「放射線治療のべ患者数」、「緩和ケアチームの新規介入患者数」のいずれかの項目が、要件の80%を満たす。

② 当該がん医療圏に居住するがん患者のうち、次の割合の診療実績がある。

・がん医療圏に拠点病院等がある場合・・・16%程度又は連携する拠点病院等の患者割合の30%程度

・がん医療圏に拠点病院等がない場合・・・20%程度

③ 院内がん登録を実施している。

なお、診療実績については、当該病院が所在するがん医療圏の人口が20万人を下回る場合、基準値を対象人口見合いとしている。

見直しの方向性

- 連携病院については、**求められる役割を踏まえ、現行通りの要件としてはどうか。**

スケジュールについて（案）

指定要件の見直し内容について、がん対策推進協議会等の関係者からご意見をいただいた上で、以下のようなスケジュールで指定要件を定めることとしてはどうか。

