



令和6年度第2回  
宮城県がん対策推進協議会

拠点病院に準ずるがん診療を行う病院の  
指定要件について

宮城県保健福祉部健康推進課

# 第4期計画における「がん医療提供体制等」

## 1 がん医療提供体制等

### (1) 医療提供体制の均てん化・集約化について

#### 現状と課題

- 拠点病院等の役割分担を図る必要がある治療等について、一定の集約化が必要
- 二次医療圏全てに拠点病院等が設置され、圏域内のがん医療の中核を担っている
- 仙台医療圏では、がん診療を行う一般の病院で診療を受ける割合が多い
- 県内のがん診療を行う一般の病院と拠点病院等の連携体制の構築が必要



#### 施策の方向性

- 高い技術を必要とするがん医療の集約化
- 宮城県がん診療連携協議会を中心とした、がん診療を行う一般の病院の参画を含めた役割分担の明確化・連携体制の整備等の取組推進
- がん診療を行う一般の病院において、拠点病院に準ずる質の高い標準治療を実施する体制の整備及びがん患者への総合的ながん医療の提供の推進



## 現状と課題

県内では、がん診療を行う一般の病院における受診（診断）の割合が県全体では5割を超え、県内のがん診療を行う一般の病院と拠点病院等の連携体制の構築が必要です。

## 取組の方向性

県は、**がん診療を行う一般の病院のうち、一定の要件を満たす病院を県が指定する制度を設ける**ことなども含めて、それらの病院が宮城県がん診療連携協議会へ参加し、情報共有しながら、がん医療の質を高めあう仕組みを検討し、県全体での医療提供体制の構築に努め、がん患者への総合的ながん医療の提供を進めていきます。

# がん診療連携拠点病院以外の診療割合

第1回協議会  
資料から

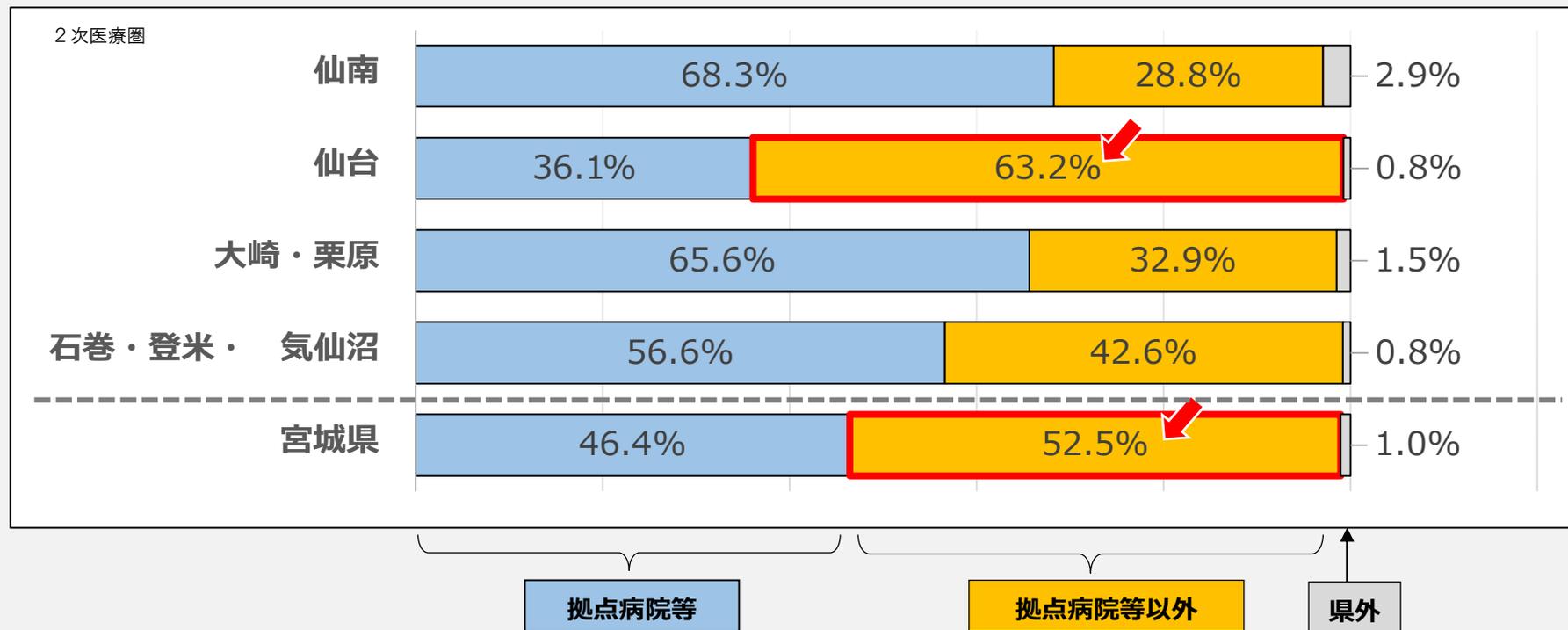
## がん医療（第4期計画策定時での課題）

- 課題
- ・ 県内の地域差の問題
- ・ 拠点病院以外の医療機関での診療割合が高い（特に仙台圏域）

➡ 拠点病院とがん診療を行う一般の病院との連携強化

## 患者住所地別・受診医療機関の内訳（平成28（2016）-令和元（2019）年）（県・圏域）

出典：宮城県立がんセンター宮城県がん登録室「宮城県がん登録情報の集計結果」



	がん診療連携拠点病院 (国の整備指針)	宮城県内の状況	指定要件の方向性 (国の整備指針を一部緩和)
診療実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内がん登録 年間 500件以上</li> <li>・手術件数 年間 400件以上</li> <li>・薬物療法 年間1,000人以上</li> <li>・放射線治療 年間 200人以上</li> <li>・緩和ケアチームの新規介入 年間 50人以上</li> </ul> <p>それぞれ概ね9割以上であること</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中規模の病院（病床数）が多く、拠点病院同等の診療実績が見込めない。</li> <li>・がんの診療を多く行っている病院でも、放射線治療装置を有していない病院がある。</li> </ul>	<p><b>以下の①～④のとおりとする</b></p> <p>①手術、薬物療法等の診療実績は、国の基準より引き下げて県独自の値を設定する。</p> <p>②放射線治療装置の保有は、必須条件にしない（他病院との連携確保が条件）</p> <p>③我が国に多いがん（大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がん、肝・胆・膵がん）のうち、<b>いずれかの部位において、県内の治療実績の一定割合を占める病院は、すべての部位の治療実績を必須条件としない。</b></p> <p>④人員配置の緩和 (専従の専門医等の配置要件、人数の緩和)</p> <hr/> <p><b>例外規定</b> (①～④のいずれかを満たさなくとも) 我が国に多いがん（大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がん、肝・胆・膵がん）を中心に総合的にがん診療を行っている病院であって、所在する二次医療圏内にある拠点病院から遠隔地（例：〇〇km以上など）にある場合</p>
診療体制ほか	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療機能 我が国に多いがん（大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がん、肝・胆・膵がん）を中心に集学的治療等の提供体制及び標準的治療等の提供、緩和ケアの提供体制、地域連携の推進体制、セカンドオピニオンに関する体制、特性に応じた診療等の提供体制</li> <li>・診療従事者の配置・人材育成等 <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修の実施、カンファレンス開催など</li> <li>・専従の専門医等の配置</li> </ul> </li> <li>・相談支援及び情報の収集提供 がん相談支援センターの設置など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・拠点病院以外の、がんの診療を多く行っている病院では、我が国に多いがん（大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がん、肝・胆・膵がん）すべての診療を行っていない病院が多い。</li> <li>・中規模の病院の中には、専従の専門医等の配置ができない病院がある。</li> <li>・二次医療圏が広範囲となっている地域では、同医療圏内にある拠点病院から離れた市町村にある地域に、診療実績は少ないが、がん診療を総合的にしている病院がある。</li> </ul>	

# 国のがん診療連携拠点病院と地域がん診療病院

## 都道府県がん診療連携拠点病院

都道府県におけるがん対策の中心的な役割を担う

## 地域がん診療連携拠点病院

専門的ながん医療の提供、がん診療の連携協力体制の整備、がん患者に対する相談支援及び情報提供を担う  
(二次医療圏に原則として1か所整備)

## 地域がん診療病院

隣接するがん診療連携拠点病院との連携を前提に、当該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。

(がん診療連携拠点病院のない二次医療圏に1か所整備)

R1-R5年度までは、みやぎ県南中核病院が指定

## 指定要件あり

参考資料4参照

厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院等の整備について」  
(令和4年8月1日付健発0801第16号)

診療体制、診療実績、人材育成等、相談支援など約200項目あり

- ・手術、薬物療法、放射線治療等の件数あり
- ・医師の配置要件あり

- ・診療実績の件数なし  
(放射線治療設置が未整備でも可)
- ・医師の配置要件緩和

グループ指定・連携

→ 現在、宮城県内ではすべての二次医療圏に拠点病院が整備済なので指定はできない

# がん診療連携拠点病院と地域がん診療病院の指定要件の違い

主な緩和要件	地域がん診療連携拠点病院
整備要件 (放射線治療)	必須
診療実績	<p>①または②を概ね満たすこと。なお、同一がん医療圏に複数の地域拠点病院を指定する場合は、①の項目を全て満たすこと。</p> <p>① 以下の項目をそれぞれ満たすこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内がん登録 年間 500件以上</li> <li>・手術件数 年間 400件以上</li> <li>・薬物療法 年間1,000人以上</li> <li>・放射線治療 年間 200人以上</li> <li>・緩和ケアチームの新規介入 年間 50人以上</li> </ul> <p>(概ね：9割以上であること)</p> <p>② 当該がん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。</p>
医師の配置 (常勤1名以上)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専従の薬物療法専門医</li> <li>・専従の病理医</li> </ul>
主な医療従事者の配置	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専従の放射線治療専門の看護師</li> <li>・専従の薬物療法専門の看護師</li> <li>・専従の緩和ケア専門の看護師</li> <li>・専任の細胞検査士</li> </ul>

緩和



緩和



緩和



緩和



地域がん診療病院
<p>設備や人材配置の点から放射線治療の提供が困難である場合には、グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院と連携することにより放射線治療を提供できる体制を整備すること。</p> <p>放射線治療は必須ではない</p> <p>当該がん医療圏のがん患者を<u>一定程度</u>診療していること。</p> <p>(「一定程度」の基準はなし)</p> <p>診療件数の定めなし</p> <p>人員要件の緩和</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>専任</u>の薬物療法専門医</li> <li>・<u>専任</u>の病理医を配置することが<u>望ましい</u></li> <li>・<u>専任</u>の放射線治療専門の看護師を配置することが<u>望ましい</u></li> <li>・<u>専任</u>の薬物療法専門の看護師</li> <li>・専従の緩和ケア専門の看護師を配置することが<u>望ましい</u></li> <li>・細胞検査士 <u>(専任ではなくとも可)</u></li> </ul>



**第1回協議会で承認された方向性に近い**  
(緩和：放射線治療、人員配置の緩和)



### 他都道府県での指定要件

地域がん診療病院の指定要件は「当該がん医療圏のがん患者を一定程度診療していること」となっているが、第1回協議会で承認された**方向性**では、**「手術、薬物療法等の診療実績は、国の基準より引き下げて県独自の値を設定する」**としていたことから、**県独自で設定する必要がある**。

診療実績の要件		都道府県の数	備考
国の拠点病院 の指定要件	完全に準拠（6ページの診療実績①及び②）	10	
	一部準拠（6ページの診療実績①）	1	
	件数・人数を緩和（6ページの診療実績①を緩和）	9	約35～80%程度に緩和
	地域がん診療病院の要件（一定程度：件数の定めなし）	5	
県独自に指定要件を設定		13	入院患者数、治療患者数
診療実績の要件なし		4	

# 県の指定要件（案） — 診療実績 — （方向性の①②③から）

## 指定要件の方向性

- ① 手術、薬物療法等の診療実績は、国の基準より引き下げて県独自の値を設定する。
- ② 放射線治療装置の保有は、必須条件にしない（他病院との連携確保が条件）
- ③ 我が国に多いがん（大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がん、肝・胆・膵がん）のうち、いずれかの部位において、県内の治療実績の一定割合を占める病院は、すべての部位の治療実績を必須条件としない。

- 
- ・ 拠点病院以外のがん診療を行っている病院は、中規模の病院が多く、拠点病院同等の診療実績が見込めない。
  - ・ 宮城県がん登録のデータから拠点病院以外の病院の登録数を考慮の上、件数・人数を緩和している他県の例を参考に**国拠点病院の指定要件の50%に設定**
  - ・ 我が国に多いがんのすべてを必須としないで、**特定の部位のみの合計数でも可能**とする

## 県独自指定病院の指定要件（案）

我が国に多いがん（大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がん、肝・胆・膵がん）について、以下の診療実績をそれぞれ概ね（9割）満たしていること。ただし、すべての部位の診療実績を必須条件としない。

院内がん登録	年間	250件以上	（※）
手術件数	年間	200件以上	
薬物療法	年間	500人以上	
緩和ケアチームの新規介入	年間	25人以上	

※ なお、院内がん登録については、初回指定時点においては、要件を満たさなくともよいこととし、当該病院の2回目の更新時点からは必須とする。

# 県の指定要件（案） — 診療実績 — （例外規定から）

## 指定要件の方向性

例外規定（①～④のいずれかを満たさなくとも）

我が国に多いがん（大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がん、肝・胆・膵がん）を中心に総合的にがん診療を行っている病院であって、所在する二次医療圏内にある拠点病院から遠隔地（例：〇〇km以上など）にある場合

- 
- ・現在の二次医療圏は広範囲となっていることから、指定を受けようとする病院から拠点病院までの移動時間が1時間以上（40km）の場合を遠隔地とする。

1時間 = 40kmの根拠  
(出典)

令和3年度全国道路・街路交通情勢調査 一般交通量調査 集計結果整理表  
昼間旅行速度 宮城県全域（合計）38.0 (km/h)

## 県独自指定病院の指定要件（案）

9ページの診療実績を満たさない場合であっても、

我が国に多いがん（大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がん、肝・胆・膵がん）について総合的にがん診療を行っている病院であって、所在する二次医療圏内にある拠点病院から遠隔地（**40km以上**）にある場合

# (参考) 拠点病院の位置



二次医療圏	病院名
仙南医療圏	①みやぎ県南中核病院
仙台医療圏	②宮城県立がんセンター
	③東北大学病院
	④東北労災病院
	⑤仙台医療センター
⑥東北医科薬科大学病院	
大崎・栗原医療圏	⑦大崎市民病院
石巻・登米・気仙沼医療圏	⑧石巻赤十字病院

注) 拠点病院の位置はおおよその場所でプロットしています

# 今後のスケジュール（予定）

令和7年度 各病院に県指定要綱を通知

指定を受けようとする病院は、申請書を県に提出



知事は、申請及び診療機能等の状況を総合的に勘案し、  
適当と認められた病院を指定

指定（協議会へ報告）

宮城県がん診療連携協議会への参画

- ・がん相談支援センター開設、院内がん登録等開始
- ・毎年、現況報告書を県に提出

更新