

がん診療連携拠点病院等の指定状況

1 国指定のがん診療連携拠点病院等

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針（令和4年8月1日）」に定められている指定要件を満たすものとして、都道府県が推薦する医療機関について、厚生労働大臣が適当と認めるものを指定。

2 兵庫県指定がん診療連携拠点病院

- (1) がん医療における地域連携を促進し、本県の更なるがん医療水準の向上を図ることを目的として、がん診療連携を推進する医療機関を兵庫県独自に指定。
- (2) 国指定の拠点病院等に関する整備指針の改定に伴い、「県指定がん診療連携拠点病院設置要綱」を改定（令和4年9月30日）（改定にあたっては、がん診療連携推進専門委員会で協議）。

3 国指定の小児がん拠点病院

「小児がん拠点病院等の整備に関する指針（令和4年8月1日）」に定められている指定要件を満たすものとして、国の検討会の意見を踏まえ、厚生労働大臣が適当と認めるものを指定。令和4年12月22日に指定に関する検討会での審議結果を踏まえ、令和5年2月21日に厚生労働大臣が、県立こども病院など、全国で15病院を指定した。

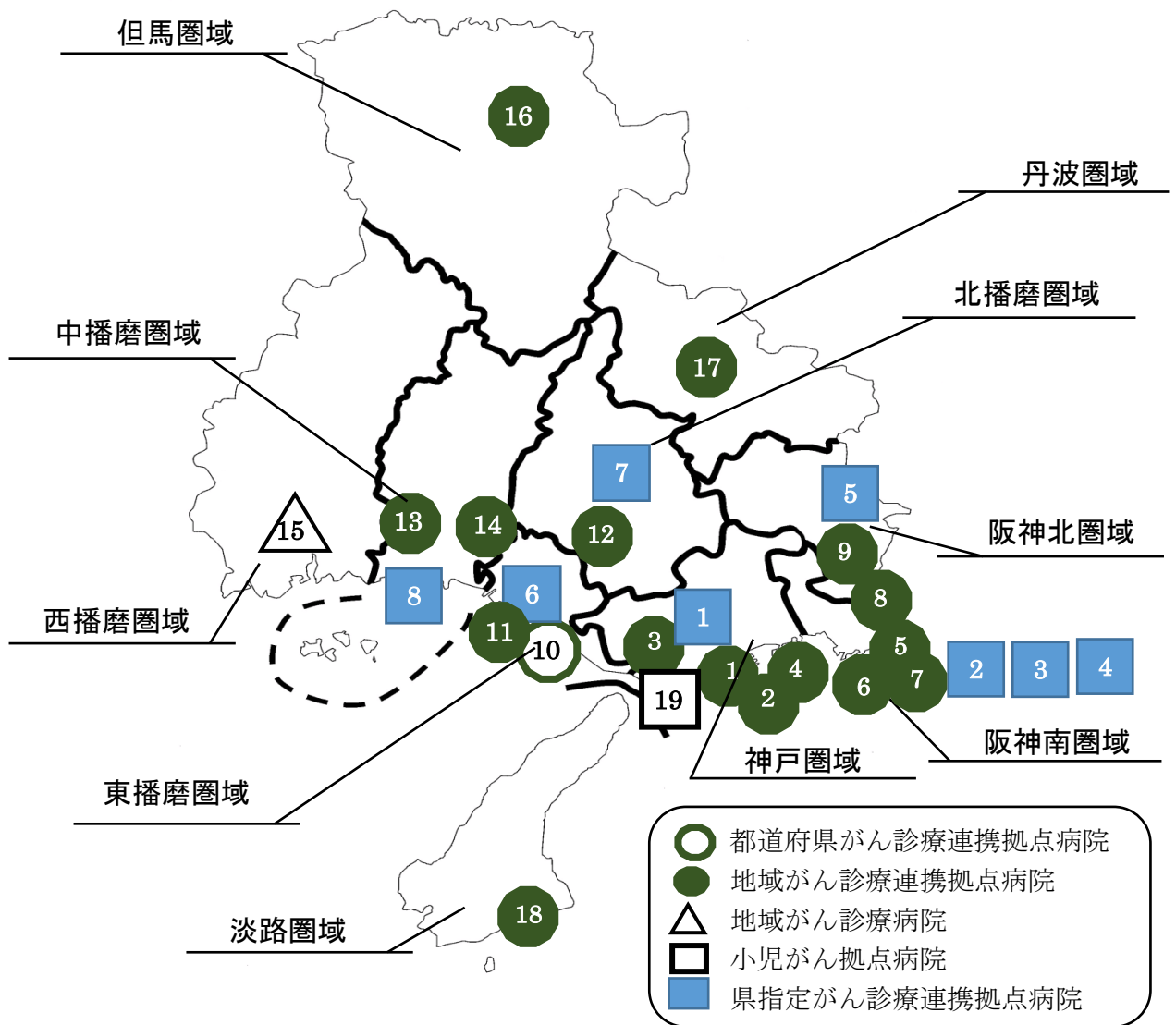
令和6年4月1日の指定状況

がん 圏域	国指定拠点病院等 (18) ＜小児がん拠点病院(1)＞	県指定拠点病院 (8)
	医療機関名	医療機関名
神戸	神戸大学医学部附属病院 神戸市立医療センター中央市民病院 神戸市立西神戸医療センター 神鋼記念病院 ＜県立こども病院＞	独）神戸医療センター
阪神南	独）関西労災病院 兵庫医科大学病院 県立尼崎総合医療センター	県立西宮病院 西宮市立中央病院 明和病院
阪神北	公立学校共済組合近畿中央病院 市立伊丹病院	宝塚市立病院
東播磨	県立がんセンター（都道府県型） 加古川中央市民病院	県立加古川医療センター
北播磨	北播磨総合医療センター	市立西脇病院
中播磨	姫路赤十字病院 独）姫路医療センター	県立はりま姫路総合医療センター
西播磨	赤穂市民病院【地域がん診療病院※】	
但馬	公立豊岡病院組合立豊岡病院	
丹波	県立丹波医療センター【地域がん診療病院※】	
淡路	県立淡路医療センター	

※地域がん診療病院：がん診療連携拠点病院との連携を前提にグループとして指定

- ・赤穂市民病院（連携先：加古川中央市民病院）
- ・県立丹波医療センター（連携先：県立がんセンター）

県下のがん診療連携拠点病院（令和6年4月1日時点）



国指定のがん診療連携拠点病院等	県指定のがん診療連携拠点病院
1 神戸大学医学部附属病院	1 独）神戸医療センター
2 神戸市立医療センター中央市民病院	2 県立西宮病院
3 神戸市立西神戸医療センター	3 西宮市立中央病院
4 神鋼記念病院	4 明和病院
5 独）関西労災病院	5 宝塚市立病院
6 兵庫医科大学病院	6 県立加古川医療センター
7 県立尼崎総合医療センター	7 市立西脇病院
8 公立学校共済組合近畿中央病院	8 県立はりま姫路総合医療センター
9 市立伊丹病院	
10 県立がんセンター（都道府県型）	
11 加古川中央市民病院	
12 北播磨総合医療センター	
13 姫路赤十字病院	
14 独）姫路医療センター	
15 赤穂市民病院	
16 公立豊岡病院組合立豊岡病院	
17 県立丹波医療センター	
18 県立淡路医療センター	
19 県立こども病院	

兵庫県がん診療連携協議会の活動について

厚生労働省「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」に基づき、県立がんセンターに「兵庫県がん診療連携協議会」を設置し、以下の取組を行っている。

【協議会委員(議長:県立がんセンター院長)】

- ・地域がん診療連携拠点病院長 ・地域がん診療病院長 ・小児がん拠点病院長 ・県医師会長
- ・県歯科医師会長 ・県薬剤師会長 ・県看護協会長 ・県放射線技師会長 ・県臨床検査技師会長
- ・県保健医療部長 ・患者団体代表 ・がんセンター副院長 ・その他がんセンター病院長が必要と認める者

【幹事会構成員(幹事長:県立がんセンター副院長)】

- ・地域がん診療連携拠点病院 ・地域がん診療病院 ・小児がん拠点病院 ・県医師会 ・兵庫県
- ・県指定がん診療連携拠点病院 ・がん診療連携拠点病院に準じる病院 など

【協議会各部会の担当業務】

幹 事 会	部 会 名	担 当 業 務
	「研修・教育」部会	集学的治療等を提供のための研修の企画実施
		診療支援医師の派遣調整など
	「情報・連携」部会	相談支援センターの機能充実のための情報の共有化
		ピアサポート、がん患者の就労支援など
	「がん登録」部会	統計、県内のがん登録データの分析・評価など
	「緩和ケア」部会	がん診療に携わる医師向け研修の企画実施
		緩和ケアに関する地域連携など
	「地域連携」部会	地域連携クリニカルパスの整備、拠点病院ごとの運用状況の評価
		病院間の情報共有推進など

【R6年度協議会活動内容】

日 時	活 動 内 容
令和6年4月11日	第19回「協議会」Web開催 47名参加
令和6年5月23日	「緩和ケア部会」Web開催 39名参加
令和6年6月6日	第1回「幹事会」Web開催 91名参加
令和6年6月26日	「がん登録部会」Web開催 50名参加
令和6年8月22日	「緩和ケア部会」Web開催 35名参加
令和6年9月28日	第25回「情報・連携部会」対面開催 60名参加
令和6年10月5日	「研修・教育部会セミナー」開催 会場23名 Web37名 計60名参加 テーマ:「消化器がんに対するロボット手術の現状と未来」
令和6年10月12日	第11回「放射線セミナー」 会場32名、Web125名 計157名参加 テーマ:「直腸がんの診断と治療—update—」
令和6年10月19日	第14回「ひょうご県民がんフォーラム」 会場71名、Web60名 計131名参加 テーマ:「がんと診断されたあなたに～患者力を高めるには～」
令和6年11月14日	第1回「院内がん登録実務者ミーティング」 Web開催 217名参加
令和6年11月22日 11月29日 12月 6日	がん看護コアナース育成セミナー 講義・検討会はWeb開催 12名参加(希望者には1日体験研修実施) テーマ:「不眠は夜の問題ではない」
令和6年11月28日	「緩和ケア部会」Web開催 38名参加
令和6年11月30日	第9回「兵庫県がん化学療法チーム医療研修会」 Web開催 3チーム 13名参加 テーマ:「がん治療における妊孕性温存」
令和6年12月7日	「緩和ケアフォローアップ研修会」 Web開催 17名参加 テーマ:「緩和的放射線治療・看取りにまつわるエビデンス」
令和6年12月14日	「検査セミナー」 会場35名、Web114名 計149名参加 テーマ:「見えない敵とどう戦うか～がんと微生物に対する両面作戦～」
令和7年1月31日	第2回「院内がん登録実務者ミーティング」 会場33名 Web 30名 計63名参加
令和7年2月8日	第17回「薬剤師セミナー」 会場22名、Web237名 計 259名参加 テーマ:「ICIによるirAE・薬剤師外来」
令和7年2月9日	第15回「兵庫県緩和ケアチーム研修会」 Web開催 77名参加 テーマ:「高齢者の意思決定支援」
	「緩和ケア研修会指導者の会」 Web開催 20名参加
令和7年2月13日	第2回「幹事会」 Web開催 98名参加
令和7年2月27日	「緩和ケア部会」 Web開催予定
令和7年3月8日	第26回「情報・連携部会」対面開催予定

令和7年度当初予算(案)について

－ がん対策体系図 －

当初予算額(単位:千円)

令和7年度 令和6年度

推進体制の整備

対がん戦略部会等の運営
・がん診療連携推進専門委員会
・造血幹細胞移植対策推進専門委員会

349 356

がん予防の推進

生活習慣改善の推進

健康づくりチャレンジ企業支援制度利用促進事業
データおよびICTツール活用した市町健康づくり支援事業
いずみ会による食生活改善活動の実施
健やか食育プロジェクト事業
食の健康協力店制度の推進

645 645
19,500 10,175
2,633 2,633
524 523
221 221

たばこ対策の充実

受動喫煙対策等推進事業

10,403 9,640

感染症に起因するがん対策の推進

健康福祉事務所での肝炎ウイルス検査等の実施
医療機関での肝炎ウイルス検査の実施
肝炎ウイルス初回精密検査の実施
肝炎ウイルス定期検査の実施

513 513
2,015 2,390
466 536
352 407

全国がん登録等の推進

全国がん登録等推進事業の実施

14,356 14,337

早期発見の推進

検診機会の確保と受診環境の整備

(国保調整交付金)
集団検診車整備事業
企業におけるがん検診受診促進事業
がん検診受診率向上対策推進事業

0 72,058
15,000 15,000
113 2,597

適切ながん検診の実施

がん検診の精度管理
がん検診医療従事者資質向上研修事業

495 495
1,450 1,450

医療体制の充実

個別がん対策の推進

肝炎対策協議会の運営
肝疾患診療連携拠点病院の機能強化
インターフェロン等医療費の助成
肝がん・重度肝硬変患者入院医療費の助成促進
肝炎・肝がん対策推進事業
アスベスト健康管理支援事業
若年がん患者等妊孕性温存治療費助成事業
AYA世代に対する陽子線治療費減免制度の実施
粒子線治療資金貸付制度の実施
口腔がん対策推進事業

163 163
1,717 1,714
336,325 338,372
37,425 36,476
407 814
17 20
16,523 18,027
－ －
28,830 86,490
990 990

医療体制の強化

がん診療連携拠点病院の機能強化
県指定がん診療連携拠点病院支援事業
がん検診医療従事者資質向上研修事業<再掲>

76,800 76,800
492 578
1,450 1,450

がん患者の療養生活の質の維持向上

緩和ケア研修の実施(がん診療連携拠点病院機能強化事業で実施)
在宅医療充実強化推進事業
在宅医療地域ネットワーク整備事業
在宅歯科医療推進事業
訪問薬剤管理指導推進事業
在宅看護体制機能強化事業
⑨ 24時間対応在宅介護サービス参入促進事業
若年者の在宅ターミナルケア支援
がん患者アピアランスサポート事業

82,584 82,528
10,000 32,150
30,365 29,363
5,462 5,462
37,134 76,459
82,193 －
1,952 2,033
13,500 13,500

がん患者を支える社会の構築

就労支援体制の構築

三大疾病療養者の治療と仕事の両立支援事業

6,400 6,400

がん教育の推進

がん教育総合支援事業
がん検診受診率向上対策推進事業<再掲>

1,000 1,000
113 2,597

計 840,764 944,765

令和 6 年度健康づくり審議会対がん戦略部会がん登録推進専門委員会開催結果

- 1 開催日時 令和 6 年 7 月 10 日（水）15 時 00 分～15 時 40 分
- 2 開催場所 兵庫県庁西館 3 階保健医療部会議室
- 3 出席委員 富永委員長、太城委員、中野委員、古川委員、丸山委員、
（委員 8 名中 5 名の出席があり、委員会の成立要件を充足）

4 審議内容

（1）法第 18 条の規定に基づく匿名化が行われた兵庫県がん情報の提供申請について

上記の申請について、特定の個人を識別できないよう留意しつつ、市町別・医療圏域別 10 件未満のがん種別罹患者数を含め、提供することが妥当である旨、結論を得た。

○申請者：公益財団法人兵庫県健康財団

○申請内容：兵庫県のがん罹患数・率について、集計表をもとに作成した報告書（兵庫県のがん 2020）を公表することによって、県の今後のがん対策の企画立案のための資料及び対策の評価資料とする。

（2）法第 19 条の規定に基づく匿名化が行われた兵庫県がん情報の提供申請について

上記の申請について、特定の個人を識別できないよう留意しつつ、市町別・医療圏域別 10 件未満のがん種別罹患者数を含め、提供することが妥当である旨、結論を得た。

○申請者：神戸市

○申請内容：神戸市が実施している各種がん検診の受診情報に加え、がん登録の情報をがん種別・地区別（区）別に分析し、検診による効果等を分析し、行政が取り組むがん対策の立案に活用する。

がん診療連携拠点病院の指定要件に関する アンケート調査結果について

兵庫県保健医療部疾病対策課

がん診療連携拠点病院等について

- 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。都道府県知事が推薦する医療機関を厚労省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。
- また、本県では、がん医療における地域連携を促進し、本県のさらなるがん医療水準の向上を図ることを目的として、県指定がん診療連携拠点病院を指定している。

地域がん診療連携拠点病院

- がん医療圏に1か所整備し、専門的ながん医療の提供、がん診療の連携居力体制の整備、がん患者に対する相談支援及び情報提供を行う
- 診療体制、診療従事者、診療実績、研修の提供、情報の収集提供体制等について満たすべき要件がある。

都道府県がん診療連携拠点病院

- 都道府県におけるがん医療の質の向上及びがん診療連携協力体制の構築、PDCAサイクルの確保に関し、中心的な役割を果たす

地域がん診療料病院

- 隣接するがん医療圏のがん診療連携拠点病院との連携を前提にグループとして指定し、がん診療連携拠点病院のない医療圏に1か所整備する

特定領域がん拠点病院

- 特定のがんについて、当該都道府県内の最も多くの患者の診療する医療機関を指定する。

兵庫県がん診療連携拠点病院

- 国の整備指針に準拠した要件を満たす医療機関を県拠点病院として指定し、がん医療における地域連携を促進する。

がん診療連携拠点病院等の整備の推移

- ・ がん対策基本法施行後、がん対策推進基本計画に基づき、都道府県において拠点病院等の整備が進められた。
- ・ 拠点病院等のないがん医療圏（空白のがん医療圏）が、56か所（令和6年4月時点）まで減少した。

* 平成30年7月整備指針改定を機に平成31年度以降はがん医療圏を計上。平成30年度以前は2次医療圏を計上。

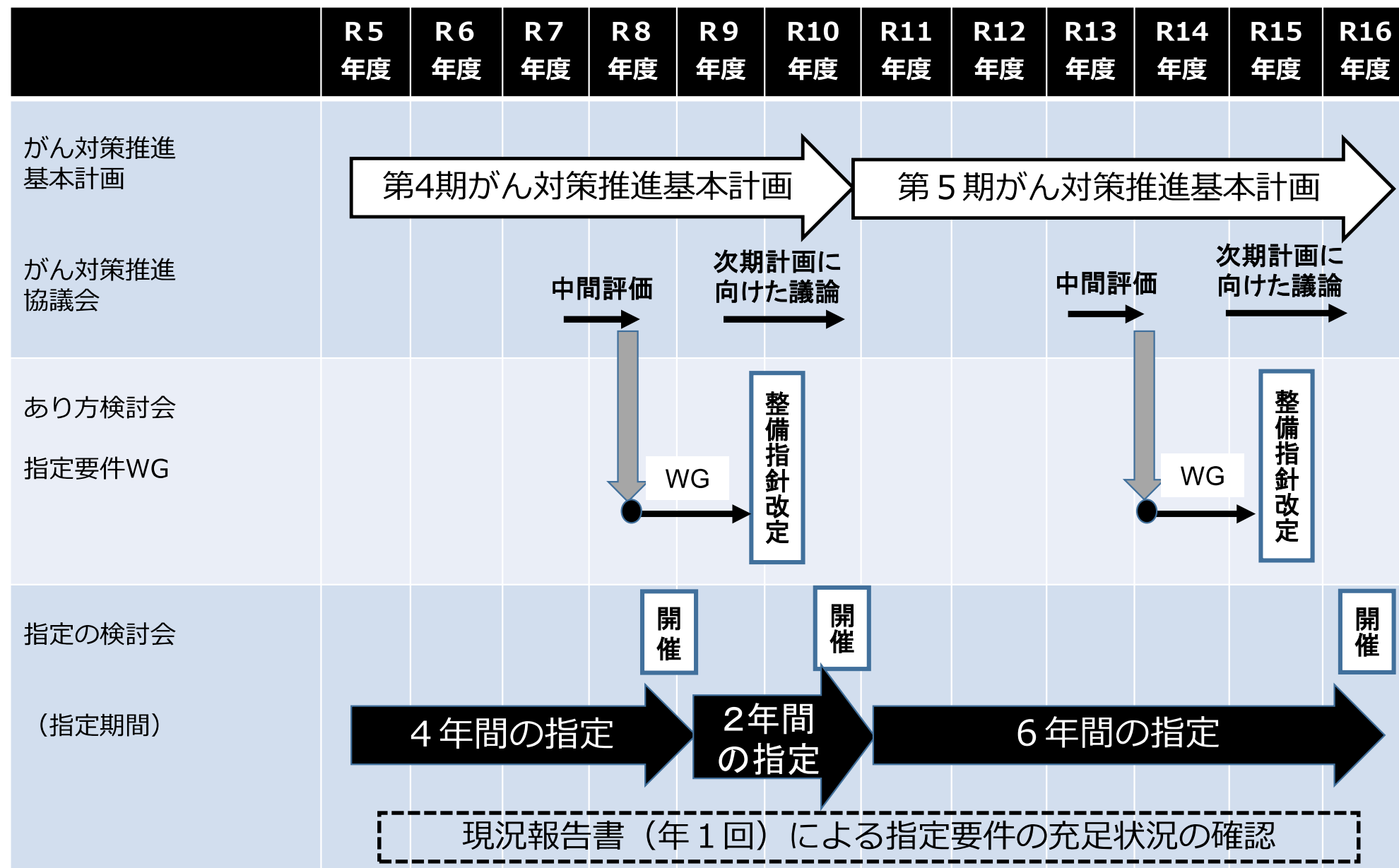


国指定がん診療連携拠点病院等と県指定がん診療連携拠点病院の違い

※専従：8割以上従事、専任：5割以上従事

項 目	国指定がん診療連携拠点病院等		県指定がん診療連携拠点病院
	地域がん診療連携拠点病院	地域がん診療病院	
指定	審議会で、審査の上厚生労働大臣	審議会で、審査の上厚生労働大臣	兵庫県知事
(1) 診療従事者	・専任の放射線診断に携わる常勤の医師を1人以上配置	要件なし	・専任の放射線診断に携わる医師を1人以上配置 原則として常勤
	・専従の放射線治療に携わる常勤の医師を1人以上配置	・放射線治療を実施する場合には、専従の放射線治療に携わる常勤の医師を1人以上配置	・専従の放射線治療に携わる医師を1人以上配置 原則として常勤
	・専従の薬物療法に携わる常勤の医師を1人以上配置	・専任の薬物療法に携わる常勤の医師を1人以上配置	・専任の薬物療法に携わる医師を1人以上配置すること。原則として専従
	・緩和ケアチームに、精神症状の緩和に携わる常勤の医師を1人以上配置	・緩和ケアチームに、精神症状の緩和に携わる医師を1人以上配置（専任、常勤が望ましい）	・緩和ケアチームに、精神症状の緩和に携わる医師を1人以上配置、原則として常勤
	・専従の病理診断に携わる常勤の医師を1人以上配置	・専任の病理診断に携わる医師を1人以上配置	・専従の病理診断に携わる医師を1人以上配置
	・放射線治療に携わる常勤の診療放射線技師を2人以上配置	・放射線治療を実施する場合には、放射線治療に携わる常勤の診療放射線技師を2人以上配置	・専従の放射線治療に携わる常勤の診療放射線技師を1名以上配置
(2) がん相談支援センター	・患者サロン等の場を設けること。 ・一定の研修を受けたピア・サポーターを活用もしくは患者団体等と連携して実施 ・オンライン環境でも開催できることが望ましい。	同左	同左
(3) 診療実績	①または②を概ね満たすこと 同一がん医療圏に複数の病院がある場合は①を全て満たすこと ①以下の項目 ・院内がん登録数 年間 500 件以上 ・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 1,000 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 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	・当該がん医療圏のがん患者を一定程度診療している	・院内がん登録数 年間 500 件以上 ・悪性腫瘍の手術件数 年間 200 件以上 ・がんに係る化学療法のべ患者数 年間 500 人以上 ・放射線治療のべ患者数 年間 100 人以上 ・緩和ケアチームの新規介入患者数年間 50 人以上
(3) 医療安全管理	・日本医療機能評価機構の審査等の第三者による評価を受けていること。	・日本医療機能評価機構の審査等の第三者による評価を受けていることが望ましい。	・日本医療機能評価機構の審査等の第三者による評価を受けていること。

がん対策推進基本計画と整備指針の改定スケジュール

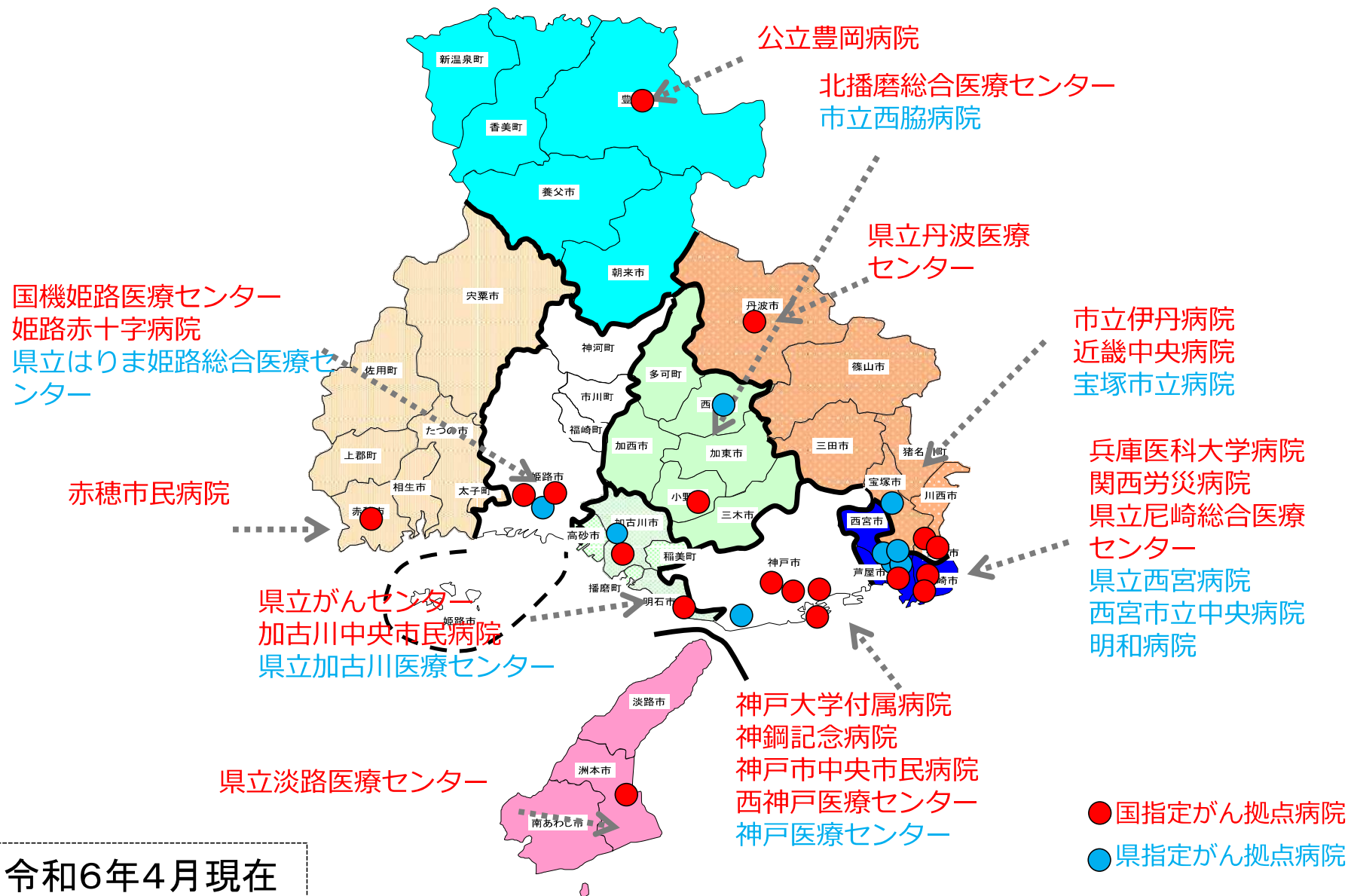


県内のがん診療連携拠点病院の指定状況（令和6年4月現在）

圏域	国指定拠点病院	県指定拠点病院
神戸	神戸大学医学部附属病院、神戸市立医療センター中央市民病院、神戸市立西神戸医療センター、神鋼記念病院	神戸医療センター
阪神南	関西労災病院、兵庫医科大学病院 県立尼崎総合医療センター	県立西宮病院、 西宮市立中央病院、明和病院
阪神北	近畿中央病院、市立伊丹病院	宝塚市立病院
東播磨	県立がんセンター、加古川中央市民病院	県立加古川
北播磨	北播磨総合医療センター	市立西脇病院
中播磨	姫路赤十字病院、姫路医療センター	県立はりま姫路総合医療センター
西播磨	赤穂市民病院（＊）	
但馬	公立豊岡病院	
丹波	県立丹波医療センター（＊）	
淡路	県立淡路医療センター	

（＊）地域がん診療病院

がん診療連携拠点病院（国指定18病院、県指定8病院）



都道府県指定がん診療連携拠点病院等について

- 多くの都道府県において、国指定のがん診療連携拠点病院以外に独自の都道府県がん診療連携拠点病院を指定している。（指定要件は、国準拠並～要件を大幅に緩和しているなど幅がある）

		医療圏	国拠点病院			都道府県独自指定がん診療連携拠点病院		
			都道府県拠点	地域がん拠点	地域がん診療	指定等の有無	施設数	名称
1	北海道	21	1	19	2	○	28	北海道がん診療連携指定病院
2	青森県	6	1	2	2	○	5	青森県がん診療連携推進病院
3	岩手県	9	1	2	7	×	—	—
4	宮城県	4	2	6	—	×	—	—
5	秋田県	8	1	2	7	○	2	秋田県がん診療連携推進病院
6	山形県	4	1	4	1	○	1	山形県がん診療連携指定病院
7	福島県	6	1	6	—	○	3	福島県がん診療連携推進病院
8	茨城県	9	1	8	1	○	7	茨城県がん診療指定病院
9	栃木県	6	1	5	2	○	11	栃木県がん診療連携拠点指定病院
10	群馬県	10	1	8	—	○	8	群馬県がん診療連携推進病院
11	埼玉県	10	1	13	—	○	12	埼玉県がん診療指定病院
12	千葉県	9	1	14	1	○	16	千葉県がん診療連携協力病院
13	東京都	13	2	27	1	○	7	東京都認定がん診療病院
							16	東京都がん診療連携協力病院（部位別）
14	神奈川県	9	1	22	—	○	11	神奈川県がん診療連携指定病院
15	新潟県	7	1	7	1	○	5	がん診療連携拠点病院に準じる病院
16	富山県	4	1	3	1	○	5	富山県がん診療地域連携拠点病院
17	石川県	4	1	4	—	○	8	石川県がん診療連携推進病院
							2	石川県がん診療連携協力病院
18	福井県	4	1	4	—	×	—	—
19	山梨県	4	1	1	2	×	—	—
20	長野県	10	1	7	4	×	—	—
21	岐阜県	5	1	8	—	×	—	—
22	静岡県	8	1	11	1	○	10	静岡県がん診療連携推進病院
23	愛知県	11	1	18	—	○	8	愛知県がん診療拠点病院

		医療圏	国拠点病院			都道府県独自指定がん診療連携拠点病院		
			都道府県拠点	地域がん拠点	地域がん診療	指定等の有無	施設数	名称
24	三重県	4	1	4	—	○	3	三重県がん診療連携拠点病院
							13	三重県がん診療連携病院
25	滋賀県	7	1	4	2	○	6	滋賀県地域がん診療連携支援病院
26	京都府	6	2	9	2	○	2	京都府がん診療連携病院
							7	京都府がん診療推進病院
27	大阪府	8	1	17	—	○	45	大阪府がん診療拠点病院
28	兵庫県	8	1	15	2	○	8	兵庫県指定がん診療連携拠点病院
29	奈良県	5	1	4	1	○	3	奈良県地域がん診療連携支援病院
30	和歌山県	7	1	5	—	○	3	和歌山県がん診療連携推進病院
31	鳥取県	3	1	2	—	○	7	鳥取県がん診療連携拠点病院に準じる病院
32	島根県	7	1	4	—	○	2	島根県がん診療連携拠点病院に準じる病院
33	岡山県	5	1	7	2	○	4	岡山県がん診療連携推進病院
34	広島県	7	1	11		○	1	広島県指定がん診療連携拠点病院
35	山口県	8	1	4	3	○	1	山口県特定領域がん診療連携推進病院
36	徳島県	3	1	3	1	○	2	徳島県地域がん診療連携推進病院
37	香川県	3	1	4	—	×	—	—
38	愛媛県	6	1	6	1	○	8	愛媛県がん診療連携推進病院
39	高知県	4	1	2	1	○	2	高知県がん診療連携推進病院
40	福岡県	13	2	20	2	×	—	—
41	佐賀県	5	1	3	—	×	—	—
42	長崎県	8	1	5	—	○	2	長崎県指定がん診療連携推進病院
43	熊本県	10	1	6	—	○	14	熊本県指定がん診療連携拠点病院
44	大分県	6	1	4	1	○	3	大分県がん診療連携協力病院
45	宮崎県	7	1	2	—	○	2	宮崎県がん診療指定病院
46	鹿児島県	9	2	4	7	○	14	鹿児島県がん診療指定病院（指定区分総合）
							1	鹿児島県がん診療指定病院（指定区分・単独）
47	沖縄県	5	1	2	3	×	—	—
		335	52	348	61			8

がん診療連携拠点病院の指定要件に関するアンケートについて

調査目的

がん対策基本計画において、「国及び都道府県は、がん医療が高度化する中で、引き続き質の高いがん医療を提供するため、地域の実情に応じ、均てん化を推進するとともに、持続可能ながん医療の提供に向け、拠点病院等の役割分担を踏まえた集約化を推進する。」とされている。

こうしたことを踏まえて、がん診療連携拠点病院の現状・課題を把握するため国及び県がん拠点病院に対してアンケートを実施。

調査対象

- 国指定がん診療連携拠点病院（18病院）
- 県指定がん診療連携拠点病院（8病院）

回答状況

- 国指定拠点病院（18病院:回答率100%）
- 県指定拠点病院（7病院：回答率87.5%）

調査内容

国・県がん診療連携拠点病院の指定要件のうち、診療実績、診療従事者等の確保の困難の有無について調査を実施。（現在は要件を満たしていても今後（次回の指定更新（R9.3迄）困難と予測される項目）

① 診療実績

がん登録数、手術件数、薬物療法、放射線治療の患者数等

② 診療従事者（医師）

手術療法医、放射線診断医、放射線治療医、薬物療法医、緩和ケア医、精神科医、病理診断医

③ 診療従事者（医師以外）

放射線技師、放射線治療における治療技術者、放射線治療担当看護師、薬物療法担当看護師、緩和ケア担当看護師・薬剤師、社会福祉士、細胞検査士、相談支援員、がん登録実務者

国指定がん診療連携拠点病院のアンケート結果①（診療実績）

- がん診療実績について、9割程度の病院が国の指針に定める要件を満たすことが困難な項目は「ない」との回答であったが、一部の病院において放射性治療の患者数について基準を満たすことが困難との回答があった。

区 分	あり	なし
ア 院内がん登録数（年間500件以上）	0 (0.0)	18 (100.0)
イ 悪性腫瘍の手術件数（年間400件以上）	1 (5.9)	17 (94.1)
ウ がんに係る薬物療法のべ患者数（年間1,000人以上）	1 (5.9)	17 (94.1)
エ 放射線治療のべ患者数（年間200人以上）	3 (16.7)	15 (83.3)
オ 緩和ケアチームの新規介入患者数（年間50人以上）	0 (0.0)	18 (100.0)
カ【圏域に複数の国指定拠点病院がない場合のみ回答】当該医療圏に居住するがん患者のうち、2割程度の診療実績	0 (0.0)	5※ (100.0)

主な意見

- 放射線治療患者数は、器機が更新等で使用できない場合は、当該年度のみ患者数が満たさない場合がある。
- 手術件数、薬物療法、放射線治療の患者数について、過去の実績値から困難と予想される。
- 放射線治療医が常勤1名のみであり、大きく件数を増やすことは困難
- 放射線治療のべ患者数を満たすことが難しい
- 令和8年8月の統合を控え、全体的に患者数が減少している。中でもがん治療については、治療が長期化する傾向のため、当院での治療継続に不安を感じる患者、開業医もおられ、患者の受診控え、通院控えに繋がっている。開業医からのがん患者の紹介も減少している。

※圏域内に複数の拠点病院がない病院は5病院

() の数字は、%

国指定がん診療連携拠点病院のアンケート結果②（診療従事者：医師）

- 医師について、9割程度の病院が国の指針に定める要件を満たすことが困難な項目は「ない」と回答があったが、一部の病院から放射線治療医や精神科医について確保が難しいとの回答があった。

区 分	あり	なし
ア がんの専門的な知識、技能を有する手術療法に携わる診療医（常勤1人以上）	0 (0.0)	18 (100.0)
イ 専任の専門的な知識、技能を有する放射線診断医（常勤1人以上）	1 (5.9)	17 (94.1)
ウ 専従の専門的な知識、技能を有する放射線治療医（常勤1人以上）	2 (11.1)	16 (88.9)
エ 専従の専門的な知識、技能を有する薬物療法医（常勤1人以上）	0 (0.0)	18 (100.0)
オ 緩和ケアチームに専任の専門的な知識、技能を有する緩和ケア医（常勤1人以上）	1 (5.9)	17 (94.1)
カ 緩和ケアチームに専門的な知識、技能を有する精神科医（常勤1人以上）	2 (11.1)	16 (88.9)
キ 専従の専門的な知識、技能を有する病理診断医（常勤1人以上）	1 (5.9)	17 (94.1)

（ ）の数字は、%

主な意見

- 人材確保が難しいため、専従要件を専任要件等へ緩和していただきたいと思います。
- 放射線治療医及び精神科医について、常勤の医師獲得が困難な状況にある。解決策としては、常勤・非常勤は問わないことが考えられる。
- 現状では要件を満たしているが、現人員の退職後について後任が確保できるか見通しが立たない。

国指定がん診療連携拠点病院のアンケート結果③（診療従事者：医師以外）

○ 診療従事者について、殆どの病院が国の指針に定める要件を満たすこと困難な項目は「ない」と回答があったが、一部の病院において放射線治療に携わる看護師の確保が難しいとの回答があった。

区 分	あり	なし
ア 専門的な知識、技能を有する放射線治療に携わる診療放射線技師（常勤１人以上）	0 (0.0)	18 (100.0)
イ 専従の専門的な知識、技能を有する放射線治療における機器の精度管理、照射計画の検証、照射計画補助作業等に携わる治療技術者（常勤１人以上）	1 (5.9)	17 (94.1)
ウ 放射線部門に専従の放射線治療に携わる専門的な知識、技能を有する看護師（常勤１人以上）	2 (11.1)	16 (88.9)
エ 専任の薬物療法に携わる専門的な知識、技能を有する薬剤師（常勤１人以上）	0 (0.0)	18 (100.0)
オ 外来化学療法室に専従の薬物療法に携わる看護師（常勤１人以上）	1 (5.9)	17 (94.1)
カ 緩和ケアチームに専従の緩和ケアに携わる専門的な知識、技能を有する看護師（常勤１人以上）	1 (5.9)	17 (94.1)
キ 緩和ケアチームに専従の緩和ケアに携わる専門的な知識、技能を有する薬剤師（１人以上）	0 (0.0)	18 (100.0)
ク 緩和ケアチームに緩和ケアに携わる専門的な知識、技能を有する相談支援に携わる社会福祉士等（１人以上他部署との兼任可）	0 (0.0)	18 (100.0)
ケ 専任の専門的な知識、技能を有する細胞検査士（１人以上）	0 (0.0)	18 (100.0)
コ 国立がん研究センターによるがん相談支援センター相談員基礎研修(1)～(3)を終了した専従の相談支援員（１人）	0 (0.0)	18 (100.0)
サ 国立がん研究センターによるがん相談支援センター相談員基礎研修(1)～(3)を修了した専任の相談支援員（１人）	0 (0.0)	18 (100.0)
シ 国立がん研究センターによる研修で中級認定者の認定を受けている専従の院内がん登録実務者（１人以上）	1 (5.9)	17 (94.1)

国指定がん診療連携拠点病院のアンケート結果④（その他意見等）

医療従事者（医師以外に対する意見）

- 当院がへき地という地域柄、人材確保が難しいため専従要件は厳しく感じています。専従要件を専任要件に緩和いただきたく思います。
- 「専門的な知識、技能を有する～」にとどめていただき、実際の専門資格までは問わないでいただきたい。
- 放射線治療に携わる専門の看護師について、看護系大学院修士課程修了、日本看護協会が認定している認定看護師教育機関（過程）を修了（6か月615時間以上）等、認定資格取得までのハードルが高い。教育機関が偏在（福岡県と静岡県）しており通学が困難。
- 国立がん研究センターによる研修で中級認定者の認定を受けている院内がん登録実務者について専従の院内がん登録実務者が一時的に不在であり、今後は別の者が資格を取得予定です。

全体を通しての意見

- 多職種が会するカンファレンス等の開催については、必要時に開催できる体制が重要と考えます。個別のコンサルや連携にて解決する事例も多いため、月の回数ではなく、必要な時にそのような会が機能する体制を評価頂きたい。
- どの項目についても現時点で充足はしているものの、診療従事者の人員数に余裕は無いため、要件を満たす人材の採用、育成が必要と思われる。
- 地域がん診療病院の指定要件については現時点においては辛うじて満たしているが、がん診療に携わる医師の高齢化や確保が困難なため、近い将来指定要件を満たすことが困難になると予想される。安定したがん診療を維持するためにも、医師の派遣をお願いしたい。

県指定がん診療連携拠点病院のアンケート結果①（診療実績）

- がん診療実績について多くの病院が県の要綱に定める要件を満たすことが困難な項目は「ない」と回答があったが、一部の病院で放射性治療や薬物療法の患者数について基準を満たすことが困難と回答があった。

区 分	あり	なし
ア 院内がん登録数（年間500件以上）	1 (14.3)	6 (85.7)
イ 悪性腫瘍の手術件数（年間200件以上）	1 (14.3)	6 (85.7)
ウ がんに係る薬物療法のべ患者数（年間500人以上）	2 (28.6)	5 (71.4)
エ 放射線治療のべ患者数（年間100人以上）	3 (42.9)	4 (57.1)
オ 緩和ケアチームの新規介入患者数（年間50人以上）	0 (0.0)	7 (100.0)

（ ）の数字は、%

- 放射線治療のべ患者数について、患者全体数が減少する中、要件の充足が今後も困難な状況にある。
- 現在、常勤医師が不在となっている泌尿器科に令和7年4月付けで新たに常勤医師1名が着任予定となっており、院内がん登録、放射線治療件数が大幅に増加する見込みとなっている。

主な意見

- 薬物療法医師の退職により、薬物療法の件数が激減する可能性がある。
- 令和5年5月までのコロナ感染症の対策に伴い、受入れ患者が低迷した。また当院では高精度放射線治療は出来ず、他院へ紹介もあり低迷している。
- 薬物療法、放射線治療の患者数について病院全体の患者数の減少に伴い、それぞれの項目も減少している。令和8年に病院の統廃合を予定している事情もあるが、診療所訪問に医師が同行するなど、紹介患者の増加に努めている。
- 院内がん登録数について、コロナ以降患者全体数が減少する中、院内がん登録件数全体としては年間500件をクリアしているが、自院で初回治療を行った症例に限定した場合、要件の充足が今後も困難な状況にある。
- 悪性腫瘍の手術件数について、泌尿器科の常勤医師が不在となって以降、悪性腫瘍の手術件数が大きく減少しており、診療体制の強化が図れなければ今後は要件の充足が困難になる可能性がある。

県指定がん診療連携拠点病院のアンケート結果②（診療従事者：医師）

- 医師について、多くの病院が県の要綱に定める要件を満たすことが困難な項目は「ない」と回答があったが、一部の病院において放射線治療医や精神科医について確保が困難との回答があった。

区 分	あり	なし
ア がんの専門的な知識、技能を有する手術療法に携わる診療医（1人以上）	0 (0.0)	7 (100.0)
イ 専任の専門的な知識、技能を有する放射線診断医（原則常勤1人以上）	0 (0.0)	7 (100.0)
ウ 専従の専門的な知識、技能を有する放射線治療医（原則常勤1人以上）	2 (28.6)	5 (71.4)
エ 専任の専門的な知識、技能を有する薬物療法医（原則専従1人以上）	1 (14.3)	6 (85.7)
オ 緩和ケアチームに専任の専門的な知識、技能を有する緩和ケア医（常勤1人以上）	0 (0.0)	7 (100.0)
カ 緩和ケアチームに専任の専門的な知識、技能を有する精神科医（原則常勤1人以上）	3 (42.9)	4 (57.1)
キ 専従の専門的な知識、技能を有する病理診断医（1人以上）	0 (0.0)	7 (100.0)

（ ）の数字は、%

主な意見

- 精神科の常勤医の確保が困難、放射線治療医について現状非常勤となっている。
- 放射線治療医及び精神科医については、令和6年提出の現況報告書における必須要件は満たしているが、常勤の配置はしていない
- 薬物療法医について、令和6年提出の現況報告書における必須要件は満たしているが、専従の配置はしていない。
- 精神科医については、学会や講習会などに参加し、専門的な知識・技能の習得を目指している。

県 県指定がん診療連携拠点病院のアンケート結果③（診療従事者：医師以外）

- 診療従事者について、殆どの病院が県の要綱に定める要件を満たすこと困難な項目は「ない」と回答があったが、一部の病院において相談支援員やがん登録実務者の確保が困難との回答があった。

区 分	あり	なし
ア 専従の専門的な知識、技能を有する放射線治療に携わるの診療放射線技師（常勤 1 人以上）	0 (0.0)	7 (100.0)
イ 専従の専門的な知識、技能を有する放射線治療における機器の精度管理、照射計画の検証、照射計画補助作業等に携わる治療技術者（常勤 1 人以上）	1 (14.3)	6 (85.7)
ウ 放射線部門に専従の放射線治療に携わる専門的な知識、技能を有する看護師（常勤1 人以上）	0 (0.0)	7 (100.0)
エ 専任の薬物療法に携わる専門的な知識、技能を有する薬剤師（常勤1 人以上）	0 (0.0)	7 (100.0)
オ 外来化学療法室に専従の薬物療法に携わる看護師（常勤1 人以上）	0 (0.0)	7 (100.0)
カ 緩和ケアチームに専従の緩和ケアに携わる専門的な知識、技能を有する看護師（常勤1 人以上）	0 (0.0)	7 (100.0)
キ 緩和ケアチームに緩和ケアに携わる専門的な知識、技能を有する薬剤師（1 人以上他部署との兼任可）	0 (0.0)	7 (100.0)
ク 緩和ケアチームに緩和ケアに携わる専門的な知識、技能を有する社会福祉士等（1人以上他部署との兼任可）	0 (0.0)	7 (100.0)
ケ 専任の専門的な知識、技能を有する細胞検査士（1 人以上）	0 (0.0)	7 (100.0)
コ 国立がん研究センターによるがん相談支援センター相談員基礎研修(1)～(3)を終了した専従の相談支援員（1 人）	0 (0.0)	7 (100.0)
サ 国立がん研究センターによるがん相談支援センター相談員基礎研修(1)～(3)を修了した専任の相談支援員（1 人）	1 (14.3)	6 (85.7)
シ 国立がん研究センターによる研修を終了した専従の院内がん登録実務者（1 人以上）	1 (14.3)	6 (85.7)

県指定がん診療連携拠点病院のアンケート結果④（医療従事者その2）

医療従事者（医師以外に対する意見）

- 国立がん研究センターによるがん相談支援センター相談員基礎研修(1)～(3)を修了した専任の相談支援員が異動により専任が不在であるが、令和7年度に2名が基礎研修を受講予定であり、定数を充足する予定である。
- 放射線部門に専従の放射線治療に携わる看護師、外来化学療法室に専従の薬物療法に携わる看護師、緩和ケアチームに専従の緩和ケアに携わる専門的な知識、技能を有する看護師、国立がん研究センターによる研修を終了して専従の院内がん登録実務者の配置等について困難になる可能性がある。

県指定がん拠点病院のアンケート結果⑤（その他）

- 県指定がん拠点病院において「集約化したほうが良いと思う領域」についての質問に対して、「あり」と回答があった病院が1病院に対して、「なし」回答があった病院は6病院であった。
- また、現在の県の指定要件は「妥当」かとの質問に対して、「はい」と回答があった病院が5病院に対して、「いいえ」と回答があった病院が2病院であった。

区 分	あり	なし
県指定がん診療連携拠点病院において「集約化」した方がよいと思う領域はありますか。	1 (14.3)	6 (85.7)

() の数字は、%

主な意見

- 今後、増加していくであろう移動範囲が限られる高齢がん患者など圏域あるいは圏域を超えた地域全体でフォローしていく仕組みが必要である。放射線治療については、毎日の通院が必要であり、通院困難な患者に対し、近隣医療機関にて照射のみを行うといった連携ががん患者支援に繋がると考える。

区 分	はい	いいえ
現在の指定要件は、県指定がん診療連携拠点病院の担う役割から、妥当だと思いますか。	5 (71.4)	2 (28.6)

() の数字は、%

主な意見

- 国の指定要件に準ずるとしても、県指定では診療報酬の加算算定対象にもなっていないので、人員配置の専従要件を医師などについては専任要件に緩和してもいいのではないかと思います。また、研修要件があるものについて、研修を申し込んでも国指定の拠点病院が優先されて受講できないことがあることも考慮していただけると幸いです。
- 院内がん登録については、要件充足のための実績が自院で初回治療を行った症例数に限定されるが、県指定がん診療連携拠点病院が担っていく役割としては「がんを診断する能力」も評価されるべき。

アンケート調査を踏まえた方向性

論 点

- がん診療実績、診療従事者について、多くの病院が国・県の指針等に定める要件を満たすことが困難な項目は「ない」との回答があったが、一部の病院から放射線治療医や精神科医について確保が難しいとの回答があった。
- 県の指定要件について「妥当」との意見という意見もある一方、一部の病院から放射線治療の患者数、薬物療法の患者数、放射線治療医、精神科医等について確保が難しいとの回答があった。また、県の指定要件は、国の要件に準じるものの診療報酬の加算対象になっていないため、人員配置の「専従」要件を「専任」に緩和してもいいのではないかとの意見もあった。
- 一方、国の検討会（がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するWG）においても、こうした人員要件が拠点病院における医療の質を担保しているという指摘もあるが、拠点病院の要件についてどうあるべきか。



方向性

- 国の拠点病院については現在のところ、概ね要件を満たしていること、国の指針の見直しは令和10年度の予定のため、国の動きを注視する一方、県の拠点病院においては、人材の確保に苦慮している拠点病院もあることから、どのような対応が考えられるか「健康づくり審議会対がん戦略部会がん診療連携推進専門委員会」において検討してはどうか。

参 考

- 健康づくり審議会対がん戦略部会がん診療連携推進専門委員会の所掌事務

本県のがん医療の均てん化及び地域連携を促進し、がん診療連携を推進する兵庫県指定がん診療連携拠点病院にかかる指定要件、推進方策等についての助言及び提言を行う

がん診療連携拠点病院の指定要件に関するアンケート【国指定病院】

病院名		
所属部署名		
回答者氏名		
連絡先	電話	
	e-mail	

1 診療実績

(1) 診療実績について、要件を満たすことが困難な項目はありますか。(現在は要件を満たしていても、今後(次回の指定更新(R9.3迄※))満たすことが困難と予測される項目がある場合は「ある」を選択してください。)

- | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| ア 院内がん登録数(年間 500 件以上) | ☐ ある | ☐ ない |
| イ 悪性腫瘍の手術件数(年間 400 件以上) | ☐ ある | ☐ ない |
| ウ がんに係る薬物療法のべ患者数(年間 1,000 人以上) | ☐ ある | ☐ ない |
| エ 放射線治療のべ患者数(年間 200 人以上) | ☐ ある | ☐ ない |
| オ 緩和ケアチームの新規介入患者数(年間 50 人以上) | ☐ ある | ☐ ない |
| カ 【圏域に複数の国指定拠点病院がない場合のみ回答】当該医療圏に居住するがん患者のうち、2割程度の診療実績 | ☐ ある | ☐ ない |

※上記の時期までに病院統合が予定されている場合は、その直前の時点(以下の設問も同じ)

(2) 「ある」を選択した場合は項目及び理由を記載してください。

2 診療従事者(医師)

(1) 医師の確保について、要件を満たすことが困難な項目はありますか。(現在は要件を満たしていても、今後(次回の指定更新(R9.3迄))満たすことが困難と予測される項目がある場合は「ある」を選択してください。)

- | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| ア がんの専門的な知識、技能を有する手術療法に携わる診療医(常勤 1 人以上) | ☐ ある | ☐ ない |
|---|-----------------------------|-----------------------------|

- イ 専任の専門的な知識、技能を有する放射線診断医（常勤１人以上）
☐ ある ☐ ない
- ウ 専従の専門的な知識、技能を有する放射線治療医（常勤１人以上）
☐ ある ☐ ない
- エ 専従の専門的な知識、技能を有する薬物療法医（常勤１人以上）
☐ ある ☐ ない
- オ 緩和ケアチームに専任の専門的な知識、技能を有する緩和ケア医（常勤１人以上）
☐ ある ☐ ない
- カ 緩和ケアチームに専門的な知識、技能を有する精神科医（常勤１人以上）
☐ ある ☐ ない
- キ 専従の専門的な知識、技能を有する病理診断医（常勤１人以上）
☐ ある ☐ ない

（２）「ある」を選択した場合は項目を記載してください。また、困難さを解消するための解決策を記載してください。

--

３ 診療従事者（医師以外）

（１）医師以外の診療従事者の確保について、要件を満たすことが困難な項目はありますか。
（現在は要件を満たしていても、（現在は要件を満たしていても、今後（次回の指定更新（R9.3 迄））満たすことが困難と予測される項目がある場合は「ある」を選択してください。

- ア 専門的な知識、技能を有する放射線治療に携わるの診療放射線技師（常勤１人以上）
☐ ある ☐ ない
- イ 専従の専門的な知識、技能を有する放射線治療における機器の精度管理、照射計画の検証、照射計画補助作業等に携わる治療技術者（常勤１人以上）
☐ ある ☐ ない
- ウ 放射線部門に専従の放射線治療に携わる専門的な知識、技能を有する看護師（常勤１人以上）
☐ ある ☐ ない

- エ 専任の薬物療法に携わる専門的な知識、技能を有する薬剤師（常勤 1 人以上）
☐ ある ☐ ない
- オ 外来化学療法室に専従の薬物療法に携わる看護師（常勤 1 人以上）
☐ ある ☐ ない
- カ 緩和ケアチームに専従の緩和ケアに携わる専門的な知識、技能を有する看護師（常勤 1 人以上）
☐ ある ☐ ない
- キ 緩和ケアチームに専従の緩和ケアに携わる専門的な知識、技能を有する薬剤師（1 人以上）
☐ ある ☐ ない
- ク 緩和ケアチームに緩和ケアに携わる専門的な知識、技能を有する相談支援に携わる社会福祉士等（1 人以上他部署との兼任可）
☐ ある ☐ ない
- ケ 専任の専門的な知識、技能を有する細胞検査士（1 人以上） ☐ ある ☐ ない
- コ 国立がん研究センターによるがん相談支援センター相談員基礎研修(1)～(3)を終了した専従の相談支援員（1 人）
☐ ある ☐ ない
- サ 国立がん研究センターによるがん相談支援センター相談員基礎研修(1)～(3)を修了した専任の相談支援員（1 人）
☐ ある ☐ ない
- シ 国立がん研究センターによる研修で中級認定者の認定を受けている専従の院内がん登録実務者（1 人以上）
☐ ある ☐ ない

（2）「ある」を選択した場合は項目を記載してください。また、困難さを解消するための解決策を記載してください。

4 その他

がん診療連携拠点病院の指定要件に関して、その他ご意見等がございましたら記載してください。

がん診療連携拠点病院の指定要件に関するアンケート【県指定病院】

病院名		
所属部署名		
回答者氏名		
連絡先	電話	
	e-mail	

1 診療実績

(1) 診療実績について、要件を満たすことが困難な項目はありますか。(現在は要件を満たしていても、今後(次回の指定更新(R9.3 迄※))満たすことが困難と予測される項目がある場合は「ある」を選択してください。)

- | | | |
|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| ア 院内がん登録数(年間 500 件以上) | ☐ ある | ☐ ない |
| イ 悪性腫瘍の手術件数(年間 200 件以上) | ☐ ある | ☐ ない |
| ウ がんに係る薬物療法のべ患者数(年間 500 人以上) | ☐ ある | ☐ ない |
| エ 放射線治療のべ患者数(年間 100 人以上) | ☐ ある | ☐ ない |
| オ 緩和ケアチームの新規介入患者数(年間 50 人以上) | ☐ ある | ☐ ない |

※上記の時期までに病院統合が予定されている場合は、その直前の時点(以下の設問も同じ)

(2) 「ある」を選択した場合は項目及び理由を記載してください。

2 診療従事者(医師)

(1) 医師の確保について、要件を満たすことが困難な項目はありますか。(現在は要件を満たしていても、今後(次回の指定更新(R9.3 迄))満たすことが困難と予測される項目がある場合は「ある」を選択してください。)

- | | | |
|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| ア がんの専門的な知識、技能を有する手術療法に携わる診療医(1 人以上) | ☐ ある | ☐ ない |
| イ 専任の専門的な知識、技能を有する放射線診断医(原則常勤 1 人以上) | ☐ ある | ☐ ない |
| ウ 専従の専門的な知識、技能を有する放射線治療医(原則常勤 1 人以上) | | |

☐ ある ☐ ない

エ 専任の専門的な知識、技能を有する薬物療法医（原則専従 1 人以上）

☐ ある ☐ ない

オ 緩和ケアチームに専任の専門的な知識、技能を有する緩和ケア医（常勤 1 人以上）

☐ ある ☐ ない

カ 緩和ケアチームに専任の専門的な知識、技能を有する精神科医（原則常勤 1 人以上）

☐ ある ☐ ない

キ 専従の専門的な知識、技能を有する病理診断医（1 人以上）

☐ ある ☐ ない

（２）「ある」を選択した場合は項目を記載してください。また、困難さを解消するための解決策を記載してください。

--

3 診療従事者（医師以外）

（１）医師以外の診療従事者の確保について、要件を満たすことが困難な項目はありますか。
現在は要件を満たしていても、今後（次回の指定更新（R9.3 迄））満たすことが困難と予測される項目がある場合は「ある」を選択してください。

ア 専従の専門的な知識、技能を有する放射線治療に携わるの診療放射線技師（常勤 1 人以上）

☐ ある ☐ ない

イ 専従の専門的な知識、技能を有する放射線治療における機器の精度管理、照射計画の検証、照射計画補助作業等に携わる治療技術者（常勤 1 人以上）

☐ ある ☐ ない

ウ 放射線部門に専従の放射線治療に携わる専門的な知識、技能を有する看護師（常勤 1 人以上）

☐ ある ☐ ない

エ 専任の薬物療法に携わる専門的な知識、技能を有する薬剤師（常勤 1 人以上）

☐ ある ☐ ない

オ 外来化学療法室に専従の薬物療法に携わる看護師（常勤 1 人以上）

☐ ある ☐ ない

- カ 緩和ケアチームに専従の緩和ケアに携わる専門的な知識、技能を有する看護師（常勤 1 人以上） ☐ ある ☐ ない
- キ 緩和ケアチームに緩和ケアに携わる専門的な知識、技能を有する薬剤師（1 人以上他部署との兼任可） ☐ ある ☐ ない
- ク 緩和ケアチームに緩和ケアに携わる専門的な知識、技能を有する社会福祉士等（1 人以上他部署との兼任可） ☐ ある ☐ ない
- ケ 専任の専門的な知識、技能を有する細胞検査士（1 人以上） ☐ ある ☐ ない
- コ 国立がん研究センターによるがん相談支援センター相談員基礎研修(1)～(3)を終了した専従の相談支援員（1 人） ☐ ある ☐ ない
- サ 国立がん研究センターによるがん相談支援センター相談員基礎研修(1)～(3)を修了した専任の相談支援員（1 人） ☐ ある ☐ ない
- シ 国立がん研究センターによる研修を終了した専従の院内がん登録実務者（1 人以上） ☐ ある ☐ ない

（2）「ある」を選択した場合は項目を記載してください。また、困難さを解消するための解決策を記載してください。

4 集約化について

（1）県指定がん診療連携拠点病院において「集約化」した方がいいと思う領域はありますか。 ☐ ある ☐ ない

（2）「ある」を選択した場合はその理由を具体的に記載してください。

5 指定要件について

(1) 現行の指定要件は、県指定がん診療連携拠点病院の担うべき役割から、妥当だと思いますか。 ☐ はい ☐ いいえ

(2) 「いいえ」を選択した場合はその理由を具体的に記載してください。

--