



兵庫県指定がん診療連携拠点病院 設置要綱の改正（案）について



令和8年1月19日
兵庫県保健医療部疾病対策課

兵庫県指定がん診療連携拠点病院について

1. 概要（県指定がん診療連携拠点病院とは）

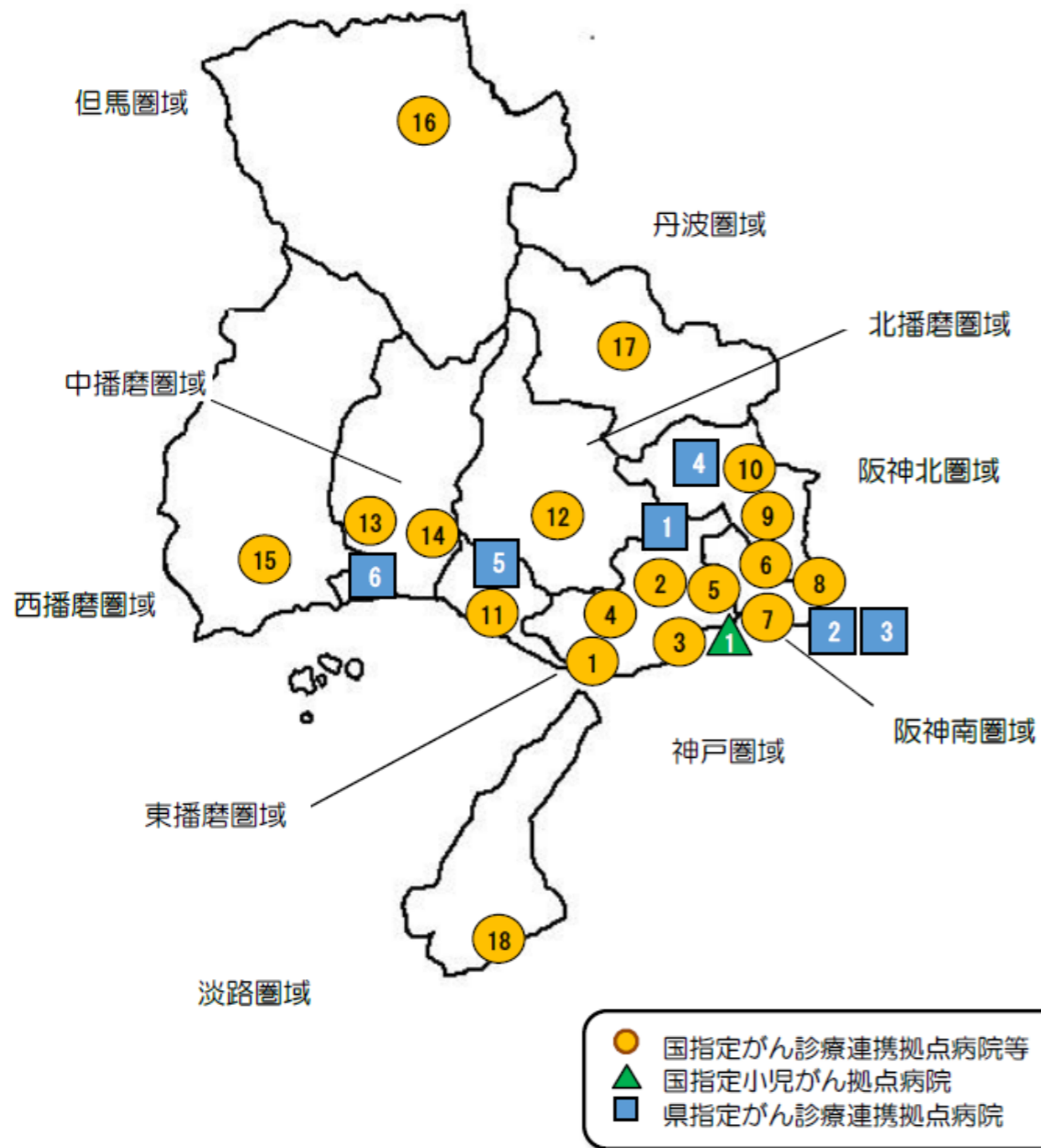
- 兵庫県が独自に指定するがん医療の中核病院
(国の「がん診療連携拠点病院等の整備指針」に準拠した要件を満たす医療機関)
- 専門的ながん診断・治療・緩和ケアを提供
- がん相談支援センターを設置し情報提供を実施
- 地域医療機関との連携強化により均てん化を推進
- 国指定がん拠点病院を補完し県内医療体制を支える

2. 指定病院（R8.1.19時点）

- 神戸医療センター（神戸圏域）
- 県立西宮病院（阪神南圏域）
- 明和病院（阪神南圏域）
- 宝塚市立病院（阪神北圏域）
- 県立加古川医療センター（東播磨圏域）
- 県立はりま姫路総合医療センター（中播磨圏域）

がん診療連携拠点病院（国指定18病院、県指定6病院）

3



No.	病院名
1	県立がんセンター
2	神戸大学医学部附属病院
3	神戸市立医療センター 中央市民病院
4	神戸市立西神戸医療センター
5	神鋼記念病院
6	関西労災病院
7	兵庫医科大学病院
8	県立尼崎総合医療センター
9	近畿中央病院
10	市立伊丹病院
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	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

No.	病院名
1	神戸医療センター
2	県立西宮病院
3	明和病院
4	宝塚市立病院
5	県立 加古川医療センター
6	県立はりま姫路総合医療センター
1	県立こども病院

主な改定ポイント

1. 診療体制（放射線治療）の要件緩和について

適切な医療に確実につなげることができる体制を構築することを条件に、当該施設において**放射線治療の提供を必須としない** ※放射線治療が必要な患者については、国指定がん拠点病院や当該治療に長けた医療機関等へ確実につなげる

具体的には・・・

- 医師の配置要件の緩和
- 医師以外の診療従事者（診療放射線技師、放射線技術者、がん放射線療法看護認定看護師）の配置要件の緩和
- 放射線治療に関する高額機器等を用いた医療体制整備の緩和
- 診療実績の件数計上方法の変更
（治療を提供しない施設にあっては、当該施設からの紹介により連携する施設で治療を行ったのべ患者数を計上）

2. 相談支援体制の強化について

がん患者及びその家族の悩みや体験等を語り合うための患者サロン等の場を設け、一定の研修を受けたピアサポーターの活用について**努力義務 ⇒ 必須**に変更

強化に向けて・・・

- 兵庫県で家族も対象としたピアサポーター養成講座の実施 ※R7年度まではがん体験者のみ受講可能
- サポーターの養成については希望調査を実施し、希望に沿った養成講座の規模や会場を調整し、拠点病院がサポーターを活用できるようサポート

診療体制（放射線治療）の要件緩和について

5

1. 改定の狙いについて

① 放射線治療装置の適正配置

- 放射線治療年間照射患者数：250名～300名

医療機関	神戸医療C	県立西宮	明和	宝塚市立	県立加古川	県立はりま姫路
患者数(人)	105	107	202	388	319	398

- 治療を集約することでより質の高いがん医療を提供することが可能 (R7現況報告参照)
- 高額な医療機器や専門設備等を用いる技術は、導入及び維持にコストがかかる（コスト減）

② 放射線治療専門医の不足回避

- 放射線治療施設が分散していると、より多くの放射線専門医が必要
- 治療を集約することで医師の技術向上や働き方改革につながる

2. 改定に向けた課題について

- 一つの医療機関で治療が完結しない
- 患者を他機関へ紹介する体制整備

相談支援体制の強化について

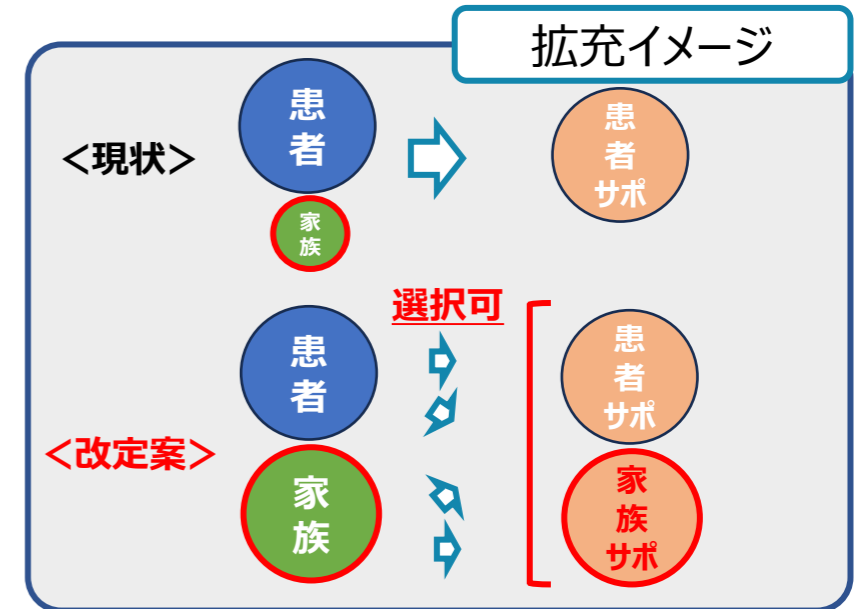
1. 改定の狙いについて

- 患者サロン等の相談支援で、より相談者へ寄り添った支援が可能
- 家族サポーターの活用で患者や家族への支援の強化(支援の質向上)

2. 改定に向けた課題について

- 拠点病院によって相談支援にばらつきがある（国指定の場合も同様）
- ピアサポートを知っている人の割合は**15.4%**※
- ピアサポートを知っている人のうち、**サポートを利用したことのある人の割合は4.9%**※
（ただし、利用者のうち**役に立ったと実感した割合は70.4%**※と高かった）

※数値は全国値（国立がん研究センター「患者体験調査報告書 令和5年度調査」）

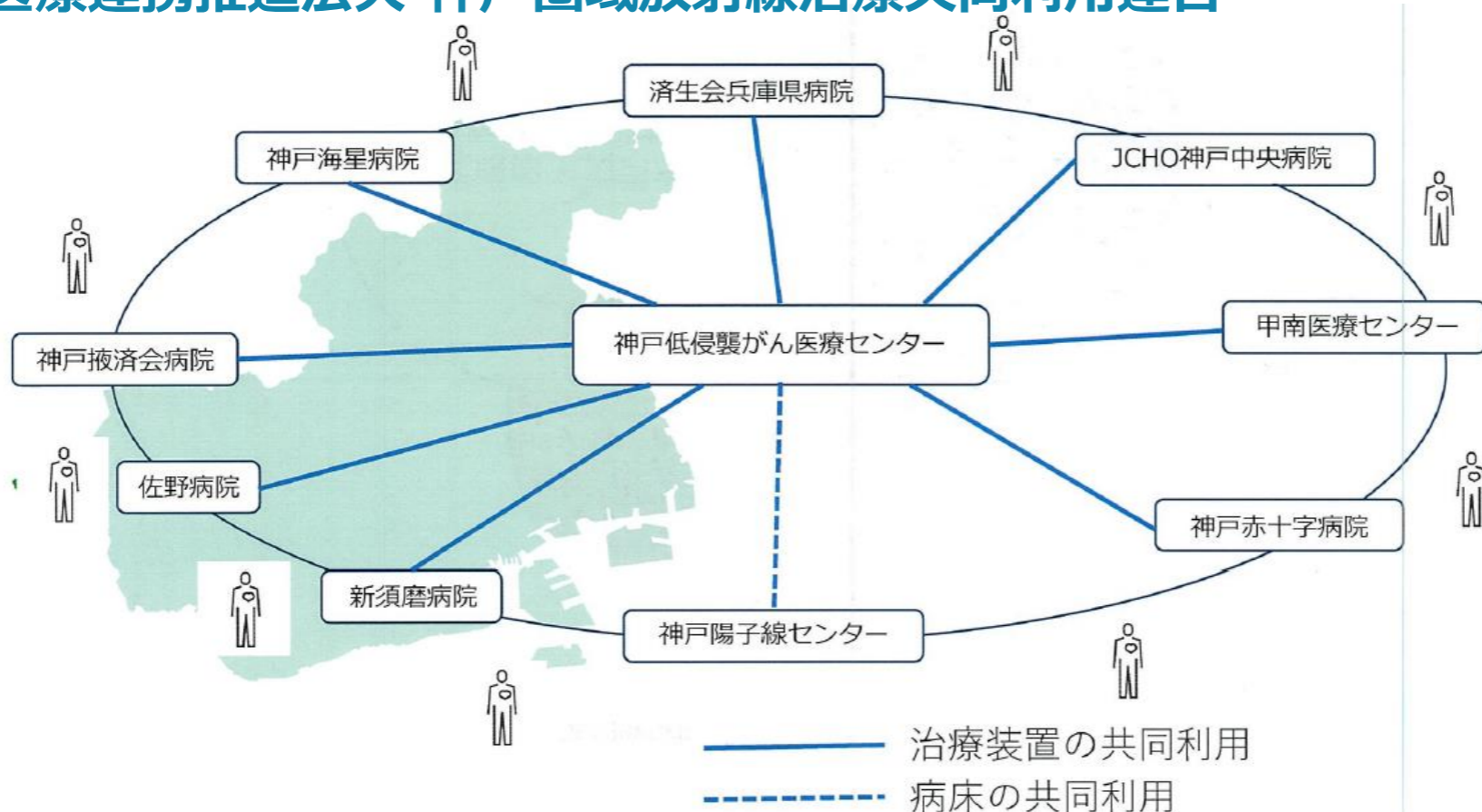


参考情報

(1) 2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化

放射線治療装置のように、がん医療を提供する際に高額な医療機器や専用設備等を用いる技術は、導入及び維持にコストがかかるため、将来における放射線療法的需求を考慮し、集約化して提供することが望ましい。
(令和7年8月29日付け健生が発0829第5号 厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課長通知)

(2) 地域医療連携推進法人 神戸圏域放射線治療共同利用連合



(3) 指定要件に関するアンケート結果 (R6実施)

① 概要

がん対策基本計画において、「国及び都道府県は、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（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）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。**(回答状況：7/8病院 (回答率87.5%))**

② 結果

<診療従事者 (医師)>

指定要件 (配置する)	確保の困難	
	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)

<診療従事者（医師以外）>

指定要件（配置する）	確保の困難	
	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)	6 (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)	6 (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)

<その他>

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」した方がいいと思う領域はありますか。	1 (14.3)	6 (85.7)

※ありの意見

- ・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。
- ・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。



兵庫県



「兵庫県指定がん診療連携拠点病院設置要綱（案）」新旧対照表

新	旧	備考欄
<p>第1～第3 (略)</p> <p>第4 指定要件</p> <p>1 診療体制</p> <p>(1) 診療機能</p> <p>① (略)</p> <p>② 手術療法、放射線療法、薬物療法の提供体制の特記事項</p> <p>ア～オ (略)</p> <p>カ <u>自施設で放射線治療を提供する場合は</u>、関連する学会のガイドライン等も参考に、第三者機関による出力線量測定を行い、放射線治療の品質管理を行うこと。</p> <p>キ～ケ (略)</p> <p>③ 緩和ケアの提供体制</p> <p>ア～ケ (略)</p> <p>コ 疼痛緩和のための専門的な治療の提供体制等について、以下のとおり確保すること。</p> <p>i (略)</p> <p>ii 緩和的放射線治療を患者に提供できる体制を整備すること。また自施設の診療従事者に対し、緩和的放射線治療の院内<u>外</u>での連携体制について周知していることに加え、連携する医療機関に対し、患者の受入れ等について周知している</p>	<p>第1～第3 (略)</p> <p>第4 指定要件</p> <p>1 診療体制</p> <p>(1) 診療機能</p> <p>① (略)</p> <p>② 手術療法、放射線療法、薬物療法の提供体制の特記事項</p> <p>ア～オ (略)</p> <p>カ 関連する学会のガイドライン等も参考に、第三者機関による出力線量測定を行い、放射線治療の品質管理を行うこと。</p> <p>キ～ケ (略)</p> <p>③ 緩和ケアの提供体制</p> <p>ア～ケ (略)</p> <p>コ 疼痛緩和のための専門的な治療の提供体制等について、以下のとおり確保すること。</p> <p>i (略)</p> <p>ii 緩和的放射線治療を患者に提供できる体制を整備すること。また自施設の診療従事者に対し、緩和的放射線治療の院内での連携体制について周知していることに加え、連携する医療機関に対し、患者の受入れ等について周知している</p>	<p>(追加)</p> <p>(追加)</p>

新	旧	備考欄
<p>こと。さらに、ホームページ等で、自施設におけるこれらの実施体制や他施設との連携体制について分かりやすく公表していること。</p> <p>サ (略)</p> <p>④～⑥ (略)</p> <p>(2) 診療従事者</p> <p>① 専門的な知識及び技能を有する医師以外の診療従事者の配置</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>ウ 専従の放射線治療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を1人以上配置すること。<u>ただし、自施設において放射線治療を提供しない場合には、連携施設において、これを満たしていること。</u>なお、当該医師については、原則として常勤であること。</p> <p>エ (略)</p> <p>オ 緩和ケアチームに、専任の身体症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師を1人以上配置すること。</p> <p><u>カ</u> 緩和ケアチームに、精神症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を1人以上配置すること。なお、当該医師については、原則として常勤であること。</p> <p><u>キ</u> 専従の病理診断に携わる専門的な知識及び技能</p>	<p>こと。さらに、ホームページ等で、自施設におけるこれらの実施体制等について分かりやすく公表していること。</p> <p>サ (略)</p> <p>④～⑥ (略)</p> <p>(2) 診療従事者</p> <p>① 専門的な知識及び技能を有する医師以外の診療従事者の配置</p> <p>ア・イ (略)</p> <p>ウ 専従の放射線治療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を1人以上配置すること。なお、当該医師については、原則として常勤であること。</p> <p>エ (略)</p> <p>オ 緩和ケアチームに、専任の身体症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師を1人以上配置すること。</p> <p>緩和ケアチームに、精神症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を1人以上配置すること。なお、当該医師については、原則として常勤であること。</p> <p>カ 専従の病理診断に携わる専門的な知識及び技能</p>	<p>(追加)</p> <p>(追加)</p> <p>(追加)</p> <p>(変更)</p>

新	旧	備考欄
<p>以上配置すること。</p> <p>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及び技能を有する常勤の看護師を1人以上配置すること。なお、当該看護師はがん看護又は緩和ケアに関する専門資格を有する者であること。</p> <p>キ 緩和ケアチームに、緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する薬剤師及び相談支援に携わる専門的な知識及び技能を有する者をそれぞれ1人以上配置すること。これらは、他部署との兼任を可とする。</p> <p>ク 専任の細胞診断に係る業務に携わる専門的な知識及び技能を有する者を1人以上配置すること。</p> <p>(3) (略)</p> <p>2 診療実績</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p>(4) 放射線治療のべ患者数 年間100人以上 <u>(放射線治療に関して、自施設で治療を提供しない場合は、当該施設からの紹介により連携施設で治療を行ったのべ患者数)</u></p> <p>(5) (略)</p> <p>3 (略)</p>	<p>以上配置すること。</p> <p>ウ 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及び技能を有する常勤の看護師を1人以上配置すること。なお、当該看護師はがん看護又は緩和ケアに関する専門資格を有する者であること。</p> <p>エ 緩和ケアチームに、緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する薬剤師及び相談支援に携わる専門的な知識及び技能を有する者をそれぞれ1人以上配置すること。これらは、他部署との兼任を可とする。</p> <p>オ 専任の細胞診断に係る業務に携わる専門的な知識及び技能を有する者を1人以上配置すること。</p> <p>(3) (略)</p> <p>2 診療実績</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p>(4) 放射線治療のべ患者数 年間100人以上</p> <p>(5) (略)</p> <p>3～6 (略)</p>	<p>(変更)</p> <p>(変更)</p> <p>(変更)</p> <p>(追加)</p>

新	旧	備考欄
<p>4 相談支援及び情報の収集提供</p> <p>(1) がん相談支援センター</p> <p>相談支援を行う機能を有する部門（以下「がん相談支援センター」という。）を設置し、①から⑧の体制を確保した上で、がん患者や家族等が持つ医療や療養等の課題に関して、病院を挙げて全人的な相談支援を行うこと。必要に応じてオンラインでの相談を受け付けるなど、情報通信技術等も活用すること。また、コミュニケーションに配慮が必要な者や、日本語を母国語としていない者等への配慮を適切に実施できる体制を確保すること。</p> <p>①～⑦ (略)</p> <p>⑧ がん患者及びその家族が心の悩みや体験等を語り合うための患者サロン等の場を設けること。その際には、一定の研修を受けた患者・経験者やその家族をピア・サポーターとして活用する、もしくは十分な経験を持つ患者団体等と連携して実施すること。なお、オンライン環境でも開催できることが望ましい。</p> <p>第5 (略)</p> <p>第6 既指定病院の取扱い等について</p> <p>1 既に県指定を受けている医療機関の取扱いについて</p> <p>(1) この要綱の施行日の時点で、旧要綱に基づき、県指定を受けている医療機関（以下「既指定病院」とい</p>	<p>4 相談支援及び情報の収集提供</p> <p>(1) がん相談支援センター</p> <p>相談支援を行う機能を有する部門（以下「がん相談支援センター」という。）を設置し、①から⑧の体制を確保した上で、がん患者や家族等が持つ医療や療養等の課題に関して、病院を挙げて全人的な相談支援を行うこと。必要に応じてオンラインでの相談を受け付けるなど、情報通信技術等も活用すること。また、コミュニケーションに配慮が必要な者や、日本語を母国語としていない者等への配慮を適切に実施できる体制を確保すること。</p> <p>①～⑦ (略)</p> <p>⑧ がん患者及びその家族が心の悩みや体験等を語り合うための患者サロン等の場を設けること。その際には、一定の研修を受けたピア・サポーターを活用する、もしくは十分な経験を持つ患者団体等と連携して実施するよう努めること。なお、オンライン環境でも開催できることが望ましい。</p> <p>第5 (略)</p> <p>第6 既指定病院の取扱い等について</p> <p>1 既に県指定を受けている医療機関の取扱いについて</p> <p>(1) この要綱の施行日の時点で、旧要綱に基づき、県指定を受けている医療機関（以下「既指定病院」とい</p>	<p>(削除)</p>

新	旧	備考欄
<p>う。) にあっては、<u>令和7年4月1日</u>時点で旧要綱に基づき定められていた指定の有効期間に限り、この要綱で定める県指定病院として指定を受けているものとみなす。</p> <p>(2) 既指定病院は、<u>令和7年4月1日</u>時点で旧要綱に基づき定められていた指定の有効期間の満了後も引き続き県指定病院として指定を受ける場合には、この要綱で定める指定要件を満たしていることを確認の上、別途定める期限までに、別途定める「現況報告書」を知事あてに提出すること。</p>	<p>う。) にあっては、<u>令和4年4月1日</u>時点で旧要綱に基づき定められていた指定の有効期間に限り、この要綱で定める県指定病院として指定を受けているものとみなす。<u>なお、旧要綱に基づき令和5年4月以降も指定を受けている既指定病院にあっても、指定の有効期間は令和5年3月末日までとする。</u></p> <p>(2) 既指定病院は、<u>令和4年4月1日</u>時点で旧要綱に基づき定められていた指定の有効期間の満了後も引き続き県指定病院として指定を受ける場合には、この要綱で定める指定要件を満たしていることを確認の上、別途定める期限までに、別途定める「現況報告書」を知事あてに提出すること。</p> <p><u>(3) 指定の更新にあたっては、既指定病院のうち、第4の1の(2)の②のアに規定する「専従の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専門的な知識及び技能を有する常勤の技術者等を1人以上配置すること」及び「放射線治療部門に、専従の放射線治療に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師を1人以上配置すること」、第4の2に規定する「診療実績」、第4の6の(3)に規定する「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」のいずれかの要件を満たしていない医療機関については、令和5年4月からの2年間に限り指定の更新を行うものとする。</u></p>	<p>(変更)</p> <p>(追加)</p> <p>(変更)</p> <p>(削除)</p>

新	旧	備考欄
<p>2 新規指定の手続等について</p> <p>この要綱の施行日以降に第4の指定要件を満たす既指定病院以外の病院については、第3に規定する手続を行うことができる。</p> <p>ただし、令和8年度に限っては、令和8年10月末までに新規申請に係る書類を提出しなければならない。なお、新規申請にかかる指定期間の始期については、令和9年4月1日となることに留意すること。</p> <p>3 (略)</p>	<p>2 新規指定の手続等について</p> <p><u>(1) この要綱の施行日以降に第4の指定要件を満たす既指定病院以外の病院については、第3に規定する手続を行うことができる。</u></p> <p>ただし、<u>令和4年度</u>に限っては、<u>令和4年10月末</u>までに新規申請に係る書類を提出しなければならない。なお、新規申請にかかる指定期間の始期については、<u>令和5年4月1日</u>となることに留意すること。</p> <p><u>(2) 国拠点病院である医療機関が、国指定期間満了後に引き続き県指定を受けるために新規申請をした場合において、指定要件を満たさない項目があるとしても、指定日から2年間に限り指定要件を満たしているものとみなし、指定を行うことができる。なお、この指定期間内に指定要件をすべて満たすことができなかった場合は、指定の更新を行わない。</u></p> <p>3 (略)</p>	<p>(削除)</p> <p>(変更)</p> <p>(変更)</p> <p>(削除)</p>

新	旧	備考欄
<p>附 則 この要綱は、平成 22 年 7 月 1 日から施行する。</p> <p>附 則 この要綱は、平成 22 年 8 月 24 日から施行する。</p> <p>附 則 この要綱は、平成 26 年 8 月 28 日から施行する。</p> <p>附 則 この要綱は、平成 30 年 9 月 25 日から施行する。</p> <p>附 則 この要綱は、令和 3 年 1 月 1 日から施行する。</p> <p>附 則 この要綱は、令和 4 年 9 月 30 日から施行する。</p> <p><u>附 則</u> <u>この要綱は、令和 年 月 日から施行する。</u></p>	<p>附 則 この要綱は、平成 22 年 7 月 1 日から施行する。</p> <p>附 則 この要綱は、平成 22 年 8 月 24 日から施行する。</p> <p>附 則 この要綱は、平成 26 年 8 月 28 日から施行する。</p> <p>附 則 この要綱は、平成 30 年 9 月 25 日から施行する。</p> <p>附 則 この要綱は、令和 3 年 1 月 1 日から施行する。</p> <p>附 則 この要綱は、令和 4 年 9 月 30 日から施行する。</p>	