

兵庫県内のがん診療連携拠点病院等の指定状況等 (R7. 4. 1)

1 がん診療連携拠点病院等

二 次 医療圏	がんの 医療圏	兵庫県内のがん診療連携拠点病院等 (※1)		
		国指定拠点病院等 (18)	県指定拠点病院 (6)	準じる病院 (※2) (23)
神 戸	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	・ 神戸中央病院 ・ 川崎病院 ・ 神戸市立医療センター西市民病院 ・ 神戸海星病院 ・ 神戸労災病院 ・ 済生会兵庫県病院 ・ 新須磨病院 ・ 神戸赤十字病院 ・ 甲南医療センター
阪 神	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 ・ 明和病院	・ 市立芦屋病院 ・ 西宮市立中央病院
	阪神北	・ 近畿中央病院【特例型】(※3) ・ 市立伊丹病院	・ 宝塚市立病院	・ 三田市民病院 ・ 川西市立総合医療センター ・ 兵庫中央病院
東播磨	東播磨	・ 県立がんセンター【都道府県拠点】 ・ 加古川中央市民病院	・ 県立加古川医療センター	・ 明石医療センター ・ 明石市立市民病院 ・ 高砂市民病院
北播磨	北播磨	・ 北播磨総合医療センター		・ 市立加西病院 ・ 市立西脇病院
播 磨 姫 路	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	・ 姫路中央病院 ・ 姫路聖マリア病院 ・ ツカザキ病院
	西播磨	・ 赤穂市民病院【地域がん診療病院】(※4)		
但 馬	但 馬	・ 公立豊岡病院		・ 公立八鹿病院
丹 波	丹 波	・ 県立丹波医療センター【地域がん診療病院】(※4)		
淡 路	淡 路	・ 県立淡路医療センター		

(※1) 診療報酬上認められた病院（計画策定病院） 計 **47** 病院

(※2) 兵庫県保健医療計画に記載の「専門的ながん診療の機能を有する医療機関」のうち兵庫県がん診療連携協議会の取組に同意を頂いた医療機関 **23** 病院

なお、兵庫県保健医療計画における「専門的ながん診療の機能を有する医療機関」については、医療機関からの申し出に基づき随時更新を行っている。

(※3) 指定要件の充足状況が不十分であると判断された場合の経過措置（指定期間1年）

(※4) がん診療連携拠点病院の無いがん医療圏にがん診療連携拠点病院との連携を前提に指定された類型

- ・ 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）

2 がんの先進的医療に特化した治療を提供している医療機関（兵庫県保健医療計画に記載）

県立粒子線医療センター

県立粒子線医療センター附属神戸陽子線センター

神戸低侵襲がん医療センター

3 がんゲノム医療拠点病院（国指定）

県立がんセンター

神戸大学医学部附属病院

4 がんゲノム医療連携病院（がんゲノム医療中核拠点病院またはがんゲノム医療拠点病院選定）

神戸市立医療センター中央市民病院（京都大学医学部附属病院選定）

神鋼記念病院（京都大学医学部附属病院選定）

関西労災病院（大阪大学医学部附属病院選定）

姫路赤十字病院（岡山大学病院選定）

県立こども病院（神戸大学医学部附属病院選定）

兵庫医科大学病院（近畿大学病院選定）

県立尼崎総合医療センター（京都大学医学部附属病院選定）

加古川中央市民病院（県立がんセンター）

5 小児がん拠点病院（国指定）

県立こども病院

6 近畿ブロック小児がん連携病院（近畿ブロック小児がん医療提供体制協議会指定）

（１）地域の小児がん診療を行う連携病院

神戸大学医学部附属病院

県立尼崎総合医療センター

（２）特定のがん種等についての診療を行う連携病院

県立がんセンター

県立粒子線医療センター附属神戸陽子線センター

（３）小児がん患者等の長期の診療体制の強化のための連携病院

兵庫医科大学病院

神戸市立西神戸医療センター

明石市立市民病院

加古川中央市民病院

北播磨総合医療センター

姫路赤十字病院

県立はりま姫路総合医療センター

令和7年度当初予算について

－ 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

349

356

- ・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

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

645

645

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

19,500

10,175

いずみ会による食生活改善活動の実施

2,633

2,633

健やか食育プロジェクト事業

524

523

食の健康協力店制度の推進

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

513

513

医療機関での肝炎ウイルス検査の実施

2,015

2,390

肝炎ウイルス初回精密検査の実施

466

536

肝炎ウイルス定期検査の実施

352

407

全国がん登録等の推

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

0

72,058

企業におけるがん検診受診促進事業

15,000

15,000

がん検診受診率向上対策推進事業

113

2,597

適切ながん検診の実施

がん検診の精度管理

495

495

がん検診医療従事者資質向上研修事業

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

163

163

肝疾患診療連携拠点病院の機能強化

1,717

1,714

インターフェロン等医療費の助成

336,325

338,372

肝がん・重度肝硬変患者入院医療費の助成促進

37,425

36,476

肝炎・肝がん対策推進事業

407

814

アスベスト健康管理支援事業

17

20

若年がん患者等妊孕性温存治療費助成事業

16,523

18,027

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

28,830

86,490

口腔がん対策推進事業

990

990

医療体制の強化

がん診療連携拠点病院の機能強化

76,800

76,800

県指定がん診療連携拠点病院支援事業

492

578

がん検診医療従事者資質向上研修事業<再掲>

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)

82,584

82,528

在宅医療充実強化推進事業

10,000

32,150

在宅医療地域ネットワーク整備事業

30,365

29,363

訪問薬剤管理指導推進事業

5,462

5,462

在宅看護体制機能強化事業

37,134

76,459

新 24時間対応在宅介護サービス参入促進事業

82,193

—

若年者の在宅ターミナルケア支援

1,952

2,033

がん患者アピアランスサポート事業

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

1,000

1,000

がん検診受診率向上対策推進事業<再掲>

113

2,597

計

840,764

944,765

第20回 兵庫県がん診療連携協議会

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

令和7年4月17日（木）

兵庫県保健医療部疾病対策課

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く思います。
- 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いと思います。
- 「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、%

主な意見

- 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。

- 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。

県指定がん連携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 6
(14.3) (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 2
(71.4) (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