

県指定がん診療連携拠点病院の指定要件

※下線部分は、新整備指針により機能強化された事項

区分	【国】がん診療連携拠点病院指定要件（新整備指針）	県指定病院要件
診療機能	<p>【集学的治療及び標準的治療の提供】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 5大がんの集学的治療(手術・放射線治療・化学療法等), 緩和ケア, 標準的治療の実施 ○ <u>集学的治療, 標準的治療の質の評価のための必要な情報の国への届出実施</u> ○ 身体的苦痛や精神心理的苦痛, 社会的な問題等のスクリーニングを, <u>診断時から外来及び病棟にて実施</u> ○ 緩和ケアチームと連携し, 迅速かつ適切に緩和する体制整備 ○ <u>患者説明時の看護師等の同席やインフォームドコンセント取得の体制整備</u> ○ 5大がんの院内クリティカルパスの整備, 活用状況把握 ○ <u>がん疼痛に対する症状緩和等を目的とした院内マニュアル, 院内クリティカルパスの整備, 活用状況把握</u> ○ <u>カンサーボードを設置し月1回以上の開催, 担当医師及び他職種の参加</u> ○ <u>院内の緩和ケアチーム, 口腔ケアチーム等のチーム間での連携体制整備</u> ○ <u>AYA世代のがん患者, 生殖機能の温存に関する患者からの相談対応と, 適切な医療機関等への紹介体制整備</u> ○ <u>小児がん患者について, 小児がん拠点病院や連携する医療機関と情報を共有する体制整備</u> <p>【手術療法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 術中迅速病理診断の体制確保 <p>【放射線治療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の医療機関と連携, 役割分担を図った放射線治療の実施 ○ <u>高度な放射線治療について, 患者への情報提供と適切な医療機関への紹介体制整備</u> ○ 第三者による出力線量測定により放射線治療の品質管理の実施 ○ <u>緩和的放射線治療の提供体制整備</u> <p>【薬物療法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 外来化学療法室において苦痛のスクリーニングを実施, 主治医との情報共有体制整備 <p>【緩和ケア】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 緩和ケアチームの組織上明確な位置付け ○ <u>がんと診断された時から, がんに関わる全ての診療従事者により, 緩和ケアが提供される体制整備</u> ○ <u>週1回以上の病棟ラウンド及びカンファレンスの実施</u> ○ <u>主治医と看護師の協働によるがん患者カウンセリングの実施</u> ○ <u>緩和ケアチームと院内診療従事者との連携による迅速かつ適切な緩和ケア体制の整備及び対応の明確化</u> ○ 外来での緩和ケア提供体制の整備 ○ <u>医療用麻薬等の鎮痛薬の初回使用時や用量の増減時には, 自記式服薬記録を整備し, 服薬指導を実施</u> ○ <u>アドバンス・ケア・プランニングを含めた意思決定支援を提供できる体制整備</u> ○ 地域の医療機関及び在宅療養支援診療所等との連携協力体制整備 	<p>【継続】○ 国に準拠</p>

区分	【国】がん診療連携拠点病院指定要件（新整備指針）	県指定病院要件
診療機能	<p>〔地域連携の推進体制〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域の医療機関との相互連携協力体制・教育体制の整備 ○ 患者・家族に対し常に地域の緩和ケア提供体制について情報提供できる体制 ○ 2次医療圏内のがん診療に関する情報の集約, 医療機関及び患者等への情報提供 ○ 地域連携クリティカルパスの整備 ○ 在宅緩和ケア提供体制の整備 ○ 地域の在宅診療に携わる医師及び訪問看護師等との退院前カンファレンス実施 ○ 地域の医療・介護従事者との情報共有及び, 役割分担や支援について議論する場を年1回以上設ける <p>〔セカンドオピニオンの提示体制〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ セカンドオピニオンを提示する体制整備 ○ 診療に関する説明時に, 他施設のセカンドオピニオンの活用について説明 	<p>【継続】○ 国に準拠</p>
診療従事者	<ul style="list-style-type: none"> ○ 手術療法 常勤の医師…1人以上 ○ 放射線診断 専任の常勤医師…1人以上 ○ 放射線治療 <ul style="list-style-type: none"> ・専従の常勤医師…1人以上 ・専従の常勤診療放射線技師…1人以上 ・専任の精度管理等に携わる常勤技術者等…1人以上 ・放射線治療室に専任の常勤看護師…1人以上 ○ 薬物療法 <ul style="list-style-type: none"> ・専従の常勤医師…1人以上 ・専任の常勤薬剤師…1人以上 ・外来化学療法室に専従の常勤看護師…1人以上 ○ 緩和ケアチーム(組織上明確に位置付けること) <ul style="list-style-type: none"> ・専任の身体症状緩和に携わる常勤医師…1人以上 ・精神症状緩和に携わる常勤医師…1人以上 ・専従の常勤看護師…1人以上 ○ 病理診断 <ul style="list-style-type: none"> ・専従の常勤病理診断医…1人以上 ・専任の細胞診断に係る業務に携わる者…1人以上 	<p>【現行】○ 国に準拠 ※「原則」の場合は診療の実態等により個別に判断 ↓</p> <p>【改定】○ 国に準拠</p>
医療施設	<ul style="list-style-type: none"> ○ 放射線治療機器, 外来化学療法室の設置 ○ 原則として集中治療室の設置 ○ 白血病を専門とする分野に掲げる場合は, 無菌病室の設置 ○ 術中迅速病理診断が実施可能な病理診断室を設置 ○ 治療内容や治療前後の生活など, 冊子等を用いて患者・家族が自主的に確認できる環境を整備 ○ 患者・家族が体験等を語り合うための場の設置 ○ 敷地内禁煙等たばこ対策への取組 	<p>【継続】○ 国に準拠 (※放射線治療機器は今後の放射線治療の連携体制のあり方検討を踏まえて見直しを考慮(当面必須))</p>

区分	【国】がん診療連携拠点病院指定要件（新整備指針）	県指定病院要件
診療実績	<p>①または②を概ね満たすこと</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"> ・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 ・がんに係る化学療法への患者数・・・年間1,000人以上 ・放射線治療への患者数・・・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 <p>②当該2次医療圏に居住するがん患者のうち、2割程度の診療実績がある</p>	【継続】○ 国に準拠
研修体制	<ul style="list-style-type: none"> ○ がん診療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修を毎年定期的に実施、臨床研修医及び1年以上がん診療に携わる全ての医師が研修を修了する体制整備 ○ 地域の医療機関への緩和ケア研修の受診勧奨実施 ○ 原則としてがん診療に携わる医師を対象とした早期診断、副作用対応を含めた放射線治療・化学療法の推進及び緩和ケア等に関する研修の実施 ○ 地域の医療従事者が参加する合同カンファレンスを毎年定期的に開催 ○ 看護師を対象としたがん看護に関する総合的な研修を定期的に実施 	【継続】○ 「緩和ケア研修」及び「がん看護研修」については、原則として実施(従来通り)
情報提供体制	<ul style="list-style-type: none"> ○ 相談支援センターの設置 <ul style="list-style-type: none"> ・専従・専任相談員をそれぞれ1人ずつ配置(国立がん研究センター研修修了者) ・院内外の患者・家族、地域の住民及び医療機関への周知と、それぞれからの相談に対応する体制整備 ・相談支援に関し十分な経験を有するがん患者団体との連携協力体制の構築 ・相談支援センターと医療従事者との協働体制整備 ○ 標準登録様式に基づく院内がん登録の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・実務に関する責任部署の明確化 ・専従の院内がん登録実務者・・・1人以上(国立がん研究センター中級認定者研修修了者) ・登録対象者の生存確認の実施 ・集計結果等を国立がん研究センターに情報提供 ○ 実施している集学的治療及び標準的治療の内容について病院ホームページ等で分かりやすい広報 	【継続】○ 国に準拠
臨床研究等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 政策的公衆衛生的に必要な高い調査研究への協力体制整備 ○ 臨床研究法に則った体制整備 ○ 臨床研究の成果等の広報 ○ 臨床研究・治験に関する適切な情報提供 	【継続】○ 国に準拠
PDCA	<ul style="list-style-type: none"> ○ PDCAサイクルの確保 <ul style="list-style-type: none"> ・自施設の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況、患者の療養生活の質について把握・評価し、課題認識を院内の関係者で共有した上で、組織的な改善策を講じる 	【継続】○ 国に準拠

区分	【国】がん診療連携拠点病院指定要件（新整備指針）	県指定病院要件
医療安全	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>組織上明確に位置づけられた医療安全管理部門の設置</u> ・<u>医療安全管理者…常勤医師(部門長), 専任・常勤薬剤師, 専従・常勤看護師をそれぞれ1名ずつ配置(医療安全対策に係る研修を受講)</u> ○ <u>未承認新規医薬品の使用, 承認薬の適応外使用, 高難度新規医療技術を用いた医療提供を行う場合は, 事前検討, 患者・家族説明, 事後評価を実施</u> ○ <u>医療安全のための患者窓口の設置</u> 	【新規】○ 国に準拠

- ※1 常勤：当該医療機関で定めている1週間の就業時間すべて勤務，正規・非正規は問わない。
 当該医療機関で定めている就業時間が32時間に未滿の場合は，常勤とはみなさない。
 専従：当該診療の実施日に「専ら従事（就業時間の8割以上従事）」
 専任：当該診療の実施を「専ら担当（その他診療の兼任可，就業時間の5割以上従事）」
- ※2 指定申請書は，原則として国のがん診療連携拠点病院指定申請書の様式に準拠する。

※経過措置について

指定更新時に必須要件のうち満たしていない要件がある場合は，平成31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。（詳細は，別紙参照）

指定の取扱いについて

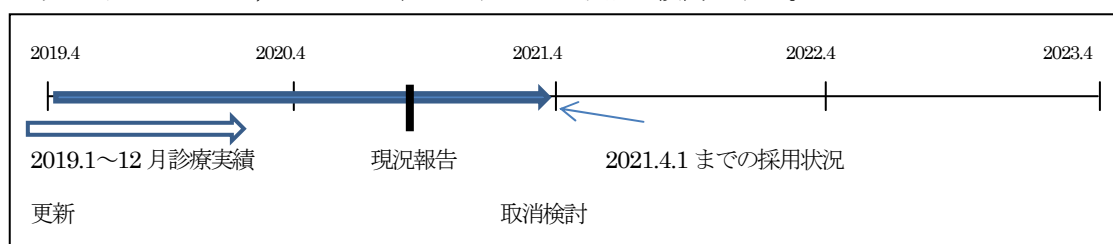
〈県指定要件〉

指定更新時に指定要件のうち必須要件を満たしていない場合は、平成31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。

ただし、次に掲げる要件に限り、括弧内の要件を満たしていること。

- ①放射線治療に携わる、専従かつ常勤の医師（専従かつ原則常勤の医師）
- ②放射線診断に携わる、専任かつ常勤の医師（専任かつ原則常勤の医師）
- ③薬物療法に携わる、専従かつ常勤の医師（専従かつ原則常勤の医師）
- ④薬物療法に携わる、専従かつ常勤の看護師（常勤かつ原則専従の看護師）
- ⑤緩和ケアチームの身体症状の緩和に携わる、専任かつ常勤の医師（専従かつ原則常勤の医師）
- ⑥緩和ケアチームの精神症状の緩和に携わる、常勤の医師（原則常勤の医師）
- ⑦緩和ケアチームの新規介入患者数年間50人
- ⑧医療安全管理者の研修受講（少なくとも1名は受講）
- ⑨専従の院内がん登録中級認定者（専従の初級認定者）

2020年提出の現況報告における、当該要件が充足できていない、又は当該年度中に充足の見込みがない、もしくは、診療従事者については、2021年4月1日までに配置する見込みがなければ、2021年3月末日での取消の検討をする。



仮に、2019年度（1年目）の現況報告で当該項目を満たしていれば、2020年度（2年目）の取消の検討の対象とはならないものとする。

指定期間中に指定要件を満たさなくなった場合の取扱いについては、新指針による国の方針を確認した後、別で検討する。