

がん診療専門委員会

目 次

がん診療連携拠点病院の申請に向けて

- I. は じ め に
- II. 広島県がん診療基礎調査結果の概要
- III. がん診療連携拠点病院の整備に関する
指針
- IV. 広島県におけるがん診療連携拠点病院
の推薦要件
- V. 広島県から厚生労働省への推薦

がん診療専門委員会

(平成 17 年度)

がん診療連携拠点病院の申請に向けて

広島県地域保健対策協議会がん診療専門委員会

委員長 井内 康輝

I. はじめに

平成 16 年度より活動を始めた本委員会は、広島県民全てが日常の生活圏域の中で、質の高いがん医療を受けることのできる体制をつくることを目指している。そのためには、広島県下で広くがん医療水準の向上をはかること、がん検診の精度の向上に取り組むことが課題であり、後者については、検診精度管理部会が担当している。一方、前者の目的を果たすために厚生労働省は、平成 13 年 8 月に“地域がん診療拠点病院”の制度を定めたが、平成 17 年 7 月その機能の充実強化や診療連携体制の確保などを推進するため、この制度の見直しを行い、平成 18 年 2 月に“がん診療連携拠点病院の整備に関する指針”を定めて、各都道府県に通知した。

広島県では、平成 13 年 8 月に示された“地域がん診療拠点病院”については、これまでその推薦を行っていなかったが、先に述べた地域におけるがん医療の水準の向上をはかるという目的のために、平成 16 年度に本委員会に対して推薦基準の作成を依頼した。それに基づいて本委員会では、平成 16 年度中に“広島県がん診療基礎調査”を実施して広島県内のがん医療の実態を調査し、平成 17 年度に推薦基準の作成を行うこととしていたが、先に述べたように厚生労働省から新たな指針として“がん診療連携拠点病院”の整備方針が示されることが予想されたため、それに対応できる推薦基準の作成を目指して活動することとした。

II. 広島県がん診療基礎調査結果の概要

先に述べたように平成 16 年度に計画し、平成 16 年 12 月 1 日現在で調査した広島県のがん医療の実態を、平成 17 年 6 月にまとめたものを表 1 に示す。

III. がん診療連携拠点病院の整備に関する指針

平成 18 年 2 月 1 日付で示され、同年 4 月 1 日付で施行となった厚生労働省の“がん診療連携拠点病院の整備に関する指針”は表 2 に示す通りである。

その要点は以下のようにまとめられる。

1. 都道府県がん診療連携拠点病院を都道府県に概ね 1 カ所、地域がん診療連携拠点病院を 2 次医療圏に 1 カ所程度整備する。
2. 地域がん診療連携拠点病院では、①わが国に多いがん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がんおよび乳がん）について集学的治療および各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療を行う体制を有すること、②緩和医療が提供できること、③地域の医療機関への診療支援や病病連携・病診連携の体制を有すること、④専門的ながん医療に携わる医師およびコメディカルスタッフが配置されていること、⑤専門的治療室が設置されていること、⑥地域のかかりつけ医を対象とした研修体制のあること、⑦相談支援センターを設置して患者、家族および地域の医療機関等からの相談等に対応する体制を有すること、などが指定の要件となる。
3. 都道府県のがん診療連携拠点病院の指定の要件としては、地域がん診療連携拠点病院の指定要件に加え、地域がん診療連携拠点病院で専門的な医療を行う医療スタッフの研修を実施することや、都道府県がん診療連携協議会を設置し、情報交換を行うこと、等があげられる。
4. これらの指定は 4 年ごとに更新を受けなければならない。

以上のように、これらの指定は単にその医療機関において高度ながん医療が行われることを求めるのみでなく、地域のがん医療の水準の向上のために、

医療機関相互の連携や情報交換機能の強化を求めている、これらを全て満たすことはかなり厳しい条件といえる。

Ⅳ. 広島県におけるがん診療連携拠点病院の推薦要件

上記Ⅲの厚生労働省の示した指針にもとづいて本委員会としては、広島県におけるがん診療連携拠点病院の推薦要件を定めた。この要件は厚生労働省の示した指針に準拠したものであるが、これに広島県としては以下の2点、すなわち、病床数と広島県で行う地域がん登録の届出実績を加えた。

- 1) 一般病床 200 床以上を持ち、内科および外科を有し、放射線治療が可能な広島県内の医療機関であること。
- 2) 平成 17 年 1 月 1 日から平成 18 年 2 月末日まで

地域がん登録の届出実績のある医療機関であること。

Ⅴ. 広島県から厚生労働省への推薦

平成 17 年 3 月 30 日付で、先に述べた広島県の推薦条件を満たす医療機関に対して、がん診療連携拠点病院の指定を希望する場合は、推薦の申請書を提出するように要請した。その申請書は表 3 に示す。

この申請書にもとづいて本委員会では、各医療機関のがん医療の内容を評価し、先に述べた厚生労働省の示す指定要件を満たす医療機関であるか否かを平成 18 年 4 月中に審査し、その結果を 5 月には公表することを予定している。なお厚生労働省では、各県から推薦された医療機関について第三者によって構成されている検討会で審議し、平成 18 年 8 月上旬には指定する医療機関を発表する予定である。

表 1 広島県がん診療基礎調査結果の概要

〔平成 17 年 6 月〕
〔広島県地域保健対策協議会・広島県〕

I 調査の目的

県内医療機関のがん診療体制の整備状況を把握し、県内のがん医療水準の向上に資する。

II 調査対象

一般病棟を持ち、内科および外科を有する病院 122 施設

III 調査時点

平成 16 年 12 月 1 日現在

IV 回答数

104 施設（回答率 85％）

V 有効回答数

99 施設（5 施設については、がん診療を行っていない等の理由により集計対象外）

VI 調査結果の概要

年間入院患者数 (平成 15 年度)	① 全入院患者数 : 236,916 人 ② がん入院患者数 : 31,820 人 (C00-C97, D00-D09) ③ 全入院患者に占めるがん入院患者の割合 : 13.4% (②/①)
-----------------------	---

※上記患者数は、81 施設の合計値。なお、18 施設はがんによる入院患者の把握が不能。

1 診療体制

(1) 専門的医療体制の状況

(単位：人)

区 分	年間入院患者数 (平成 15 年度)	
	合 計	平 均
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物 (C00-C14)	415	5.3
消化器の悪性新生物 (C15-C26)	16,542	209.4
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物 (C30-C39)	3,275	41.5
骨および関節軟骨の悪性新生物 (C40-C41)	51	0.6
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物 (C43-C44)	312	3.9
中皮および軟部組織の悪性新生物 (C45-C49)	143	1.8
乳房の悪性新生物 (C50)	1,732	21.9
女性性器の悪性新生物 (C51-C58)	1,728	21.9
男性性器の悪性新生物 (C60-C63)	2,075	26.3
尿路の悪性新生物 (C64-C68)	1,893	24.0
眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物 (C69-C72)	218	2.8
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物 (C73-C75)	438	5.5
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物 (C76-C80)	1,584	20.1
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物 (C81-C96)	1,064	13.5
独立した（原発性）多部位の悪性新生物 (C97)	18	0.2
上皮内新生物 (D00-D09)	277	3.5
合 計	31,765	402.1

※上記患者数は、79 施設の合計値、平均値。なお、20 施設はがんによる入院患者の区分把握が不能。

(2) 医師の配置状況

区 分	医 師 数	
	合 計	平 均
がん診療を行う医師の数	常勤 1,775 人 非常勤 292 人	常勤 18 人 非常勤 3 人

区 分	配 置 状 況
放 射 線 治 療 医	配置の有無 合計 常勤 37 人 非常勤 8 人 配置予定 0 人
	常勤医配置でない場合の協力を得られる体制の有無
病 理 専 門 医 (日本病理学会認定)	配置の有無 合計 常勤 19 人 非常勤 25 人 配置予定 0 人
	常勤医配置でない場合の協力を得られる体制の有無
	年間解剖件数 (平成 15 年度) 合計 556 件

(3) 診療従事者の配置状況

区 分	配 置 状 況
専門的な看護に携わる 看護師	配置の有無 合計 42 人 平均 4.7 人 配置予定 1 人
	がん関係の専門看護師，認定看護師の配置状況 ●がん性疼痛看護認定看護師 2 名 ●ホスピスケア認定看護師 1 名
精 神 保 健 福 祉 士	配置の有無 合計 14 人 平均 1.2 人 配置予定 0 人
臨床心理に携わる者	配置の有無 合計 17 人 (うち資格者 14 人) 平均 1.5 人 配置予定 0 人
診療録管理に携わる者	配置の有無 合計 108 人 (うち資格者 42 人) 平均 2.3 人 配置予定 9 人

区 分	配 置 状 況
ソーシャルワークに携わる者	配置の有無 有51% (50 施設) 無49% (49 施設) 合計 96 人 平均 1.9 人 配置予定 3 人

(4) 医療施設の設置状況

区 分	設 置 状 況																								
放 射 線 治 療 施 設	施設の有無 有17% (17 施設) 無83% (82 施設) 《設置予定》 (0 施設) 無の場合で放射線治療の協力を得られる体制の有無 有41% (33 施設) 無59% (48 施設)																								
高 度 医 療 機 器	<table><tr><th>医療機器名</th><th>台数</th><th>医療機器名</th><th>台数</th></tr><tr><td>小線源治療装置</td><td>5 台</td><td>血管撮影装置</td><td>25 台</td></tr><tr><td>ハイパーサーミア</td><td>1 台</td><td>R I 診断装置</td><td>12 台</td></tr><tr><td>リニアック</td><td>18 台</td><td>マンモグラフィ</td><td>56 台</td></tr><tr><td>M R I</td><td>67 台</td><td>超音波診断装置</td><td>11 台</td></tr><tr><td>C T</td><td>88 台</td><td></td><td></td></tr></table> ※各医療機関から記載のあった主なものを集計した。 医療機器名、台数は、各医療機関の自己申告等による。	医療機器名	台数	医療機器名	台数	小線源治療装置	5 台	血管撮影装置	25 台	ハイパーサーミア	1 台	R I 診断装置	12 台	リニアック	18 台	マンモグラフィ	56 台	M R I	67 台	超音波診断装置	11 台	C T	88 台		
医療機器名	台数	医療機器名	台数																						
小線源治療装置	5 台	血管撮影装置	25 台																						
ハイパーサーミア	1 台	R I 診断装置	12 台																						
リニアック	18 台	マンモグラフィ	56 台																						
M R I	67 台	超音波診断装置	11 台																						
C T	88 台																								
集 中 治 療 室	施設の有無 有33% (33 施設) 無67% (66 施設) 《設置予定》 (内 2 施設)																								
無 菌 病 室	施設の有無 有14% (14 施設) 無86% (85 施設) 《設置予定》 (0 施設)																								
医 療 相 談 室	施設の有無 有65% (64 施設) 無35% (35 施設) 《設置予定》 (内 3 施設)																								

(5) 院内がん登録システムの稼働状況

区 分	稼 動 状 況
システムの有無	システムの有無 有8% (8 施設) 無92% (91 施設) 《稼働予定》 (内 4 施設)

(6) 広島県地域がん登録への協力状況

区 分	協 力 状 況
協力実績の有無	協力実績の有無 有46% (46 施設) 無54% (53 施設) 《協力予定》 (内 11 施設) 平成 15 年度実績 合計 4,805 件 平成 16 年度実績 (11 月末まで) 合計 2,964 件

(7) 緩和医療提供体制の状況

区 分	取 組 状 況
緩和ケア病棟の有無	緩和ケア病棟の有無 有8% (8 施設) 無92% (91 施設) 《設置予定》 (内 1 施設)
緩和ケア病棟入院料の算定	緩和ケア病棟入院料の算定 有8% (8 施設) 無92% (91 施設) 《算定予定》 (内 1 施設)
緩和医療チームの有無	緩和医療チームの有無 有11% (11 施設) 無89% (88 施設) 《組織予定》 (内 1 施設)
緩和ケア診療加算の算定	緩和ケア診療加算算定の有無 有2% (2 施設) 無98% (97 施設) 《算定予定》 (内 1 施設)

(8) がん診療にあたって他の医療機関との連携・協力体制の状況

区 分	取 組 状 況
連携・協力先医療機関	他医療機関との連携の有無 有61% (60 施設) 無39% (39 施設)
連携・協力の具体的内容	【主な回答】 ・社会資源活用についての紹介・情報提供 ・相互の患者紹介 ・手術、化学療法、放射線治療等の依頼 ・術前、術後のフォロー ・在宅緩和ケア ・セカンドオピニオン

2 研修体制

区 分	取 組 状 況
地域の医療従事者に対する研修	【主な回答】 ・病診連携カンファレンス ・各診療科オープンカンファレンス ・在宅ケア症例検討会 ・学術講演会 ・開放病床症例検討会 年間合計 180 回開催 (15 年度実績)
病院内の医療従事者に対する研修	【主な回答】 ・院内カンファレンス ・看護部研修 ・症例検討会 ・緩和ケア支援センターでの専門研修 ・医療安全対策研修会 ・院内 CPC ・肺癌・血液病研修会 ・臨床検査部勉強会 ・緩和ケア勉強会 ・接遇研修 年間合計 834 回開催 (15 年度実績)

3 情報提供体制

区 分	取 組 状 況
ホームページの有無	ホームページの有無 《開設予定》 (内1施設) 有77% (76施設) 無23% (23施設)
ホームページによるがん診療情報提供の有無	ホームページによるがん診療情報提供の有無 有14% (14施設) 無86% (85施設) 《提供予定》 (内2施設) 情報提供内容 <u>【主な回答】</u> 【自院のがん診療に関する情報】 ・5年生存率 ・手術件数 ・治療内容に関する情報 ・研究内容に関する情報 ・専門医など医師の資格に関する情報 ・担当医 ・マンモグラフィによる乳がん検診の情報 ・緩和ケアに関する情報 ・人間ドックの内容 【一般的ながんに関する情報】 ・主な疾患に関する説明，治療法 ・がんの解説
その他の方法によるがん診療情報提供の有無	その他の方法によるがん診療情報提供の有無 有10% (10施設) 無90% (89施設) 《組織予定》 (1施設) 情報提供手段と情報提供内容 <u>【主な回答】</u> ・肝がんに関する市民公開講座を開催 (会場からの質問にも答えている) ・市民向け無料相談の実施 (1週間) ・院内広報紙を活用し，がんの知識や治療法，検診のすすめ ・看護部門の出前広報 ・医師会講演会での情報提供 ・年報による手術件数や治療成績に関する情報 ・ホームページの情報をプリントアウトして配布

表2 がん診療連携拠点病院の整備に関する指針

I がん診療連携拠点病院の指定について

- 1 都道府県知事が下記2を踏まえて推薦する医療機関について、第三者によって構成される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がん診療連携拠点病院として指定する。
- 2 各都道府県においては、医療計画等との整合性を図りつつ、地域がん診療連携拠点病院にあっては、2次医療圏に1ヵ所程度、また、都道府県がん診療連携拠点病院にあっては都道府県に概ね1ヵ所整備することとする。
- 3 国立がんセンター中央病院および東病院は、本指針で定めるがん診療連携拠点病院とみなし、特に、他のがん診療連携拠点病院への支援、ならびに専門的医師等の育成等の役割を担うこととする。
- 4 厚生労働大臣は、がん診療連携拠点病院が指定要件を満たさないと判断される場合、指定を取り消すことができる。

II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

1 診療体制

(1) 診療機能

- ① 各医療機関が専門とする分野において、集学的治療（手術・抗がん剤治療・放射線治療等の組み合わせや緩和医療を含む複数診療科間における相互診療支援等）および各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療ならびに応用治療を行うこと。また、クリティカルパスの整備が望ましい。

（注）各医療機関が専門とする分野とは、例えば、肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん、膵がん、子宮がん、前立腺がん、頭頸部がん、食道がん、膀胱がん、腎がん、小児がん、造血器腫瘍その他、放射線診断・治療、病理診断、外来抗がん剤治療および緩和医療等をいう。

（注）クリティカルパスとは、検査、治療などを含めた詳細な診療計画表をいう。

- ② わが国に多いがん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がんおよび乳がん）について、集学的治療および各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療ならびに応用治療を行う体制を有するか、または連携によって対応できる体制を有すること。
- ③ わが国に多いがんについて、セカンドオピニオンを提示する機能を持つか、または施設間連携によって対応できる体制を有すること。

（注）セカンドオピニオンとは、診断や治療方法について、主治医以外の第三者の医師が提示する医療上の意見をいう。

④ 緩和医療の提供体制

ア 医師、看護師、医療心理に携わる者等を含めたチームによる緩和医療の提供体制を整備すること。ただし、当該提供体制には、一般病棟におけるチーム医療の一部として緩和医療を提供できる体制を含むこととする。また、当該チームによる緩和医療が、対象患者が退院した後も必要に応じて外来等において継続されうる体制を整備すること。

イ 地域において、かかりつけ医を中心とした緩和医療の提供体制を整備すること。

ウ かかりつけ医とともに地域がん診療連携拠点病院内外で共同診療を行い、早い段階から緩和医療の導入に努めること。

エ かかりつけ医の協力・連携を得て、退院後の緩和医療計画を含めた退院計画を立てること。

⑤ 地域の医療機関への診療支援や病病連携・病診連携の体制

ア 地域の医療機関からの紹介患者の受け入れ、および患者の状態に適した地域の医療機関への逆紹介を行うこと。

イ 地域がん診療連携拠点病院内外の医師が相互に症例相談・診断依頼等（病理診断、画像診断、抗がん剤や手術適応等に関する相談を含む）を行う連携体制を整備すること。

ウ 地域の医療機関の求めに応じて、がん患者に対する共同診療計画の作成等に関する支援を行うこと。

エ 地域連携クリティカルパスの整備が望ましい。

（注）地域連携クリティカルパスとは、地域内で各医療機関が共有する、各患者に対する治療開始から終了までの全体的な治療計画（急性期病院から回復期病院を経て自宅に帰り、かかりつけ医にかかるような診療計画であり、医療連携体制に基づく地域完結型医療を具体的に実現するもの）をいう。

(2) 診療従事者

① 専門的ながん医療に携わる医師の配置

ア 抗がん剤治療に関する専門的知識を有する医師が1人以上配置されているか、または他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。

イ 病理診断医が1人以上配置されているか、または他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。

ウ 放射線診断・治療に関する専門的知識を有する医師が1人以上配置されているか、または他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。

② 専門的ながん医療に携わるコメディカルスタッフの配置

ア がん薬物療法に精通した薬剤師が1人以上配置されていることが望ましい。

イ がん化学療法看護等がんの専門看護に精通した看護師が1人以上配置されていることが望ましい。

ウ 医療心理に携わる専任者が1人以上配置されていることが望ましい。

エ 診療録管理（がん登録実務を含む）に携わる専任者が1人以上確保されていること。

オ 放射線治療を専門とする分野に掲げる場合は、もっぱら放射線治療に従事する診療放射線技師が1人以上確保されていること。

③ すべての医療スタッフがその診療能力を十分発揮できる勤務環境が整備されていること。また、複数診療科の医師間における情報交換・連携の確保を恒常的に推進する観点から、各診療科を包含する医師控え室等を設置することが望ましい。

④ 当該拠点病院の長は、専門的ながん医療に携わる医師の専門性や活動実績等を定期的に評価し、改善すること。

なお、評価にあたっては、紹介患者数、逆紹介患者数、手術件数、抗がん剤治療件数（入院・外来）、放射線治療件数（入院・外来）、論文発表実績、研修会・日常診療等の機会を通じた指導実施実績、研修会・学会等への参加実績等を参考にすることとする。

(3) 医療施設

① 専門的治療室の設置

ア 集中治療室が設置されていることが望ましい。

イ 白血病を専門とする分野に掲げる場合は、無菌病室が設置されていること。

ウ 外来抗がん剤治療室が設置されていることが望ましい。

エ 放射線治療を専門とする分野に掲げる場合は、放射線治療装置が設置されていること。また、その操作・保守に精通した者が配置されているか、または他の医療機関から協力を得られる体制を整えていることが望ましい。

② 禁煙対策の推進

施設内禁煙の実施等のたばこ対策に積極的に取り組むこと。

2 研修体制

(1) 主に地域のかかりつけ医等を対象とした、早期診断、緩和医療等に関する研修を実施すること。なお、研修対象者の募集・選定にあたっては、医療機関間の格差の是正に配慮すること。

(2) 地域がん診療連携拠点病院内外の講師による公開カンファレンスを定期的に開催すること。

3 情報提供体制

(1) 地域がん診療連携拠点病院内に相談支援機能を有する部門（相談支援センター等）を設置すること。

① 当該部門に専任者が1人以上配置されていること。

② 当該部門は、地域がん診療連携拠点病院内外の医療従事者の協力を得て、当該拠点病院内外の患者、家族および地域の医療機関等からの相談等に対応する体制を整備すること。

（注）上記機能を有すれば、各医療機関において当該部門の名称を設定しても差し支えない。

＜相談支援センターの業務＞

- ア 各がんの病態、標準的治療法等がん診療に係る一般的な医療情報の提供
 - イ 地域の医療機関や医療従事者に関する情報の収集、紹介
 - （ア）医療機関の診療機能、入院・外来の待ち時間、訪問看護を提供した患者数等
 - （イ）医療従事者の専門とする分野、経歴、発表論文、医師あたり紹介患者数等
 - ウ セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介
 - エ 患者の療養上の相談
 - オ 患者、地域の医療機関、かかりつけ医（特に紹介元・紹介先の医師）等を対象とした意識調査
 - カ 各地域における、かかりつけ医等各医療機関との連携事例に関する情報の収集、紹介
 - キ アスベストによる肺がんおよび中皮腫に関する医療相談
 - ク その他、相談支援に関すること
- （注）相談支援センターの業務については、積極的に広報すること。

- （2）わが国に多いがん以外のがん（膵がん、子宮がん、前立腺がん、頭頸部がん、食道がん、膀胱がん、腎がん、小児がん、造血器腫瘍等）について、集学的治療および各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療ならびに応用治療を行っている場合は、その疾患名等を広報すること。
- （3）臨床研究等を行っている場合は、下記を実施すること。
 - ① 公的ならびに私的研究費に基づく進行中の臨床研究および、過去の臨床研究の成果を広報すること。
 - ② 参加中の治験がある場合、その対象疾患名および薬剤名等を広報することが望ましい。
- （4）別途定める標準登録様式に基づく院内がん登録を実施すること。また、当該院内がん登録を活用することにより、都道府県が行う地域がん登録事業に積極的に協力すること。

Ⅲ 特定機能病院をがん診療連携拠点病院に指定する場合の指定要件について

医療法第4条の2に基づく特定機能病院をがん診療連携拠点病院に指定する場合、Ⅱの地域がん診療連携拠点病院の指定要件に加え、次の要件を満たすこと。

- 1 複数種類の腫瘍に対する抗がん剤治療を行う機能を有する部門（腫瘍センター等）を設置すること。
 - （1）当該部門の長は、専任とすること。
 - （2）当該部門では、地域のがん診療連携拠点病院の医師等に対する研修を行うこと。なお、研修へ参加する医師等を募集、選定するにあたっては公正を期すること。
（注）上記機能を有すれば、各医療機関において当該部門の名称を設定しても差し支えない。
- 2 他のがん診療連携拠点病院へ診療支援を行う医師の派遣に積極的に取り組むこと。

Ⅳ 都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件について

都道府県がん診療連携拠点病院は、Ⅱで定める地域がん診療連携拠点病院の指定要件に加え、次の要件を満たすこと。

- 1 都道府県がん診療連携拠点病院は、都道府県の中心的ながん診療機能を担い、下記の機能を有すること。
 - （1）主に地域がん診療連携拠点病院で専門的ながん医療を行う医師・薬剤師・看護師等を対象とした研修を実施すること。
 - （2）地域がん診療連携拠点病院等に対し、情報提供、症例相談や診療支援を行うこと。
 - （3）都道府県がん診療連携協議会を設置し、当該協議会は下記の事項を行う。
 - ① 地域におけるがん診療連携体制等がん医療に関する情報交換を行うこと。
 - ② 都道府県内の院内がん登録データの分析、評価等を行うこと。
 - ③ 都道府県レベルの研修計画、診療支援医師の派遣調整を行うこと。
 - ④ 地域連携クリティカルパスの整備を行うことが望ましい。

V 指定の推薦・更新、指針の見直し等について

1 すでに地域がん診療拠点病院の指定を受けている医療機関の取扱いについて

平成 13 年 8 月 30 日健発第 865 号厚生労働省健康局長通知の別添「地域がん診療拠点病院の整備に関する指針」に基づき、地域がん診療拠点病院の指定を受けている医療機関（以下、「既指定病院」という。）にあつては、平成 20 年 3 月末までの間に限り、本指針で定める地域がん診療連携拠点病院として指定を受けているものとみなす。

2 指定の推薦手続き等について

(1) 都道府県は、I の 1 に基づく指定の推薦にあつては、推薦意見書を添付の上、毎年 10 月末までに別途定める「新規指定推薦書」を厚生労働大臣あて提出すること。

また、地域がん診療連携拠点病院を都道府県がん診療連携拠点病院へ指定換えする場合も、同様の手続きとする。

(2) がん診療連携拠点病院は、指定後 2 年を経過する日の前年の 10 月末までに別途定める「現況報告書」を都道府県を経由の上、厚生労働大臣に提出すること。

3 指定の更新について

(1) I の 1 の指定は、4 年ごとにその更新を受けなければ、その期間（以下、「指定の有効期間」という。）の経過によって、その効力を失う。

(2) (1) または (4) の更新の申請があつた場合において、指定の有効期間の満了の日までにその申請に対する処分がされないときは、従前の指定は、指定の有効期間の満了後もその処分がされるまでの間は、なおその効力を有する。

(3) (2) の場合において、指定の更新がされたときは、その指定の有効期間は、従前の指定の有効期間の満了の日の翌日から起算するものとする。

(4) 都道府県は、がん診療連携拠点病院の指定の更新を推薦する場合は、指定の有効期間の満了する前年の 10 月末までに推薦意見書を添付の上、別途定める「指定更新推薦書」を厚生労働大臣あて提出すること。

なお、既指定病院を平成 20 年 4 月 1 日以降、引き続き地域がん診療連携拠点病院として指定する場合は、前述に関わらず平成 19 年 10 月末までに推薦意見書を添付の上、別途定める「指定更新推薦書」を厚生労働大臣あて提出すること。

4 指針の見直しについて

本指針は、がん診療連携拠点病院の整備状況ならびにがん医療水準の改善状況等をふまえ、必要があると認めるときは、これを見直すこととする。

5 施行期日

本指針は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

表3 がん診療連携拠点病院推薦申請書

【記載上の留意事項】

- 申請書については、「調査日」を平成18年2月28日現在として記載してください。
- なお、注意事項等で「今年度」とあるものは、平成17年4月1日から平成18年2月28日までのことをいい、「次年度」とあるものは、平成18年4月1日から平成19年3月31日までのことをいう。
- 「常勤」とは、原則として、病院で定めた当該職種の勤務時間の全てを勤務する者をいう。(週40時間勤務)

1 医療機関の概要

(1) 医療機関名等

医療機関名	
所在地等	住所：〒 HPアドレス：
連絡先	所属・職：氏名： 電話（内線）：（内 ） FAX：e-mail：
開設	①開設者： ②開設年月日： 年 月 日 ③管理者：
面積	①土地： m ² ②建物： m ²
診療科目	開設診療科数：（ 科） ※標榜診療科目名を全て記載してください。
病床数	計（ 床） <種別内訳> ①一般（療養型病床群除く。）： 床 ②療養（療養型病床群含む。）： 床 ③精神： 床 ④結核： 床 ⑤感染症： 床 ⑥緩和ケア（再掲）： 床（診療報酬上の「緩和ケア病棟入院料」の算定のため、 地方社会保険事務局長に届け出た病床に限る）
職員数	計（ 人） <職種別内訳> ①事務： 人 ②医師： 人 ③看護師： 人 ④准看護師： 人 ⑤薬剤師： 人 ⑥管理栄養士： 人 ⑦栄養士： 人 ⑧臨床検査技師： 人 ⑨診療放射線技師： 人 ⑩理学療法士： 人 ⑪作業療法士： 人 ⑫臨床工学技士： 人 ⑬精神保健福祉士： 人 ⑭医療心理に携わる者： 人 ⑮ソーシャルワーカー： 人 ⑯その他（名称および人数） 【（ ）： 人】【（ ）： 人】
年間退院患者数 (平成16年度)	①全退院患者延べ数：（ ）人 ②がん退院患者延べ数：（ ）人（C00～C97, D00～D09）（※※） ③退院患者に占めるがん患者の割合（ . %）（②／①×100）

※1 調査日現在で記載してください。

※2 年間退院患者数（平成16年度）の延べ数は、平成16年4月1日から平成17年3月31日までの間に退院した患者の延べ数を記載してください。

【注】：診療科が変わって診療報酬上、退院となる場合でも、病院内の他診療科に移る場合は、退院として算定しない。（病院から完全に退院する場合に算定する。）

(例1) 胃がんで入院していた患者Aさんが16年7月に退院した後、同疾患で9月に再度入院し10月に退院した場合の「がん退院患者延べ数」は2名となる。

(例2) 肺がんで入院していた患者Bさんが、16年4月に退院した後、糖尿病で11月に入院し、12月に退院した場合、「全退院患者延べ数」は2名、「がん退院患者延べ数」は1名となる。

※3 「連絡先」については、当該調査票の記載内容について、貴病院で窓口となる職員を記載。

(2) がん退院患者延べ数（平成 16 年度）の内訳

区 分	がん退院患者 延べ数
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物（C00－C14）	人
消化器の悪性新生物（C15－C26）	人
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物（C30－C39）	人
骨および関節軟骨の悪性新生物（C40－C41）	人
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物（C43－C44）	人
中皮および軟部組織の悪性新生物（C45－C49）	人
乳房の悪性新生物（C50）	人
女性性器の悪性新生物（C51－C58）	人
男性性器の悪性新生物（C60－C63）	人
尿路の悪性新生物（C64－C68）	人
眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物（C69－C72）	人
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物（C73－C75）	人
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物（C76－C80）	人
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物（C81－C96）	人
独立した（原発性）多部位の悪性新生物（C97）	人
上皮内新生物（D00－D09）	人
合 計	人（※※）

※1 (1) の「年間退院患者数（平成 16 年度）」欄の「②がん退院患者延べ数」の内訳を記載してください。

※2 多重がんで入院していた患者が退院した場合は、その主要ながんに記載してください。

2 がん専門医の配置状況

(1) 「わが国に多いがん」の専門医の配置状況

がんの種別	学会名	専門医名	専門医数	
			常勤	非常勤
肺がん	日本呼吸器学会	呼吸器専門医	人	人
	日本胸部外科学会	呼吸器外科専門医	人	人
	日本呼吸器外科学会	呼吸器外科専門医	人	人
胃がん	日本消化器病学会	消化器病専門医	人	人
	日本消化器外科学会	消化器外科専門医	人	人
	日本消化器内視鏡学会	消化器内視鏡学会認定専門医	人	人
肝がん	日本消化器病学会	消化器病専門医	人	人
	日本肝臓学会	肝臓専門医	人	人
	日本消化器外科学会	消化器外科専門医	人	人
大腸がん	日本消化器病学会	消化器病専門医	人	人
	日本消化器外科学会	消化器外科専門医	人	人
	日本消化器内視鏡学会	消化器内視鏡学会認定専門医	人	人
乳がん	日本乳癌学会	乳腺専門医	人	人

(2) 「わが国において多いがん以外のがん」の専門医の配置状況

学会名	専門医名	専門医数	
		常勤	非常勤
		人	人
		人	人
		人	人
		人	人
		人	人
		人	人
		人	人
		人	人
		人	人
		人	人
		人	人
		人	人
		人	人
		人	人
		人	人
		人	人
		人	人
		人	人

※1 貴医療機関の専門医（学会認定）の配置状況を記載してください。

※2 1人の専門医が複数のがんの診断・治療を担当する場合は、当該複数の認定資格にそれぞれ記載してください。

（例）胃がんと大腸がんの診断・治療を担当する医師1名が、日本消化器病学会消化器病専門医である場合は、胃がんと大腸がんそれぞれの欄の「日本消化器病学会消化器病専門医」に1名と記載する。

※3 1人の専門医が複数の学会認定資格を有している場合は、当該複数の認定資格にそれぞれ記載してください。

（例）肺がんの専門医1名が、日本呼吸器学会呼吸器専門医と日本胸部外科学会呼吸器外科専門医の資格を有している場合は、「日本呼吸器学会呼吸器専門医」と「日本胸部外科学会呼吸器外科専門医」それぞれの欄に1名と記載する。

※4 (2)の「わが国において多いがん以外のがん」とは、膵がん、子宮がん、前立腺がん、頭頸部がん、食道がん、膀胱がん、腎がん、小児がん、造血器腫瘍等をいう。

3 各医療機関が専門とする分野における集学的治療等の実施

- (1) 集学的治療（手術・抗がん剤治療・放射線治療等の組み合わせや緩和医療を含む複数診療科間における相互診療支援等）の実施について

- ① 今年度の実施の有無（どちらかに○をしてください。）

有る	なし
----	----

- ② 集学的治療を実施している分野

① 肺がん	② 胃がん	③ 肝がん	④ 大腸がん	⑤ 乳がん	⑥ 膵がん
⑦ 子宮がん	⑧ 前立腺がん	⑨ 頭頸部がん	⑩ 食道がん	⑪ 膀胱がん	⑫ 腎がん
⑬ 小児がん	⑭ 造血器腫瘍 その他	⑮ 放射線診 断・治療	⑯ 病理診断	⑰ 外来抗がん 剤治療	⑱ 緩和医療

※ 集学的治療を実施している分野に「○」を記載してください。（複数に○をして可）

- ③ 手術・抗がん剤治療・放射線治療等の組み合わせや緩和医療を含む複数診療科間における相互診療支援に関わる診療科目名

診療科目名を記載してください。

- (2) 各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療の実施について

- ① 今年度の実施の有無（どちらかに○をしてください。）

有る	なし
----	----

- ② 学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療を実施している分野

分野	学会名	ガイドライン名
肺がん		
胃がん		
肝がん		
大腸がん		
乳がん		
膵がん		
子宮がん		
前立腺がん		
頭頸部がん		
食道がん		
膀胱がん		
腎がん		
小児がん		
造血器腫瘍その他		
放射線診断・治療		
病理診断		
外来抗がん剤治療		
緩和医療		

(3) 応用治療の実施について

① 今年度の実施の有無（どちらかに○をしてください。）

有る	なし
----	----

② 学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療では適さない場合、どのような対応をしていますか。

[illegible]

(4) クリティカルパスの整備状況

① 今年度の整備の有無（どちらかに○をしてください。）

有る	なし
----	----

② クリティカルパスを整備している分野の整備状況を記載してください。

(記載例) ○○がんの術後管理に関するクリティカルパス

分野	整備状況
肺がん	
胃がん	
肝がん	
大腸がん	
乳がん	
膵がん	
子宮がん	
前立腺がん	
頭頸部がん	
食道がん	
膀胱がん	
腎がん	
小児がん	
造血器腫瘍その他	
放射線診断・治療	
病理診断	
外来抗がん剤治療	
緩和医療	

4 わが国に多いがんに係るセカンドオピニオン

(1) 自病院内でのセカンドオピニオンの対応（どちらかに○をしてください。）

肺がん	胃がん	肝がん	大腸がん	乳がん
有る ・ なし	有る ・ なし	有る ・ なし	有る ・ なし	有る ・ なし

※ 自病院内でのセカンドオピニオンとは、

- ・ 院内の患者が求めた場合等において、院内の他の医師を紹介し、セカンドオピニオンを対応している。
- ・ 他の病院の患者がセカンドオピニオンを求めた場合等において、院内の医師を紹介し、セカンドオピニオンを対応している場合をいう。

(2) 施設間連携によりセカンドオピニオンの対応（どちらかに○をしてください。）

肺がん	胃がん	肝がん	大腸がん	乳がん
有る ・ なし	有る ・ なし	有る ・ なし	有る ・ なし	有る ・ なし

※ 施設間連携によるセカンドオピニオンとは、院内の患者が他の病院の医師の紹介を求められた場合、連携している病院を紹介し、セカンドオピニオンを対応している場合をいう。

5 緩和医療提供体制

緩和ケア病床を有する医療機関は、(1) および (2) について記載されなくても結構です。

- (1) 「チームによる緩和医療提供体制」の整備
(どちらかに○を記載してください。)

有る	・	なし
----	---	----

※1 「チームによる緩和医療提供体制」とは、医師，看護師，医療心理に携わる者等がチームにより緩和医療を提供できる体制をいい，診療報酬上の「緩和ケア診療加算」算定のできる緩和ケアチームだけを対象としたものではない。

2 「チームによる緩和医療提供体制」には，一般病棟におけるチーム医療の一部として緩和医療を提供できる体制も含むものとする。

- (2) 「チームによる緩和医療提供体制」が整備されている医療機関については，次の問いに記載してください。

- ① 貴病院には，診療報酬上の「緩和ケア診療加算」がありますか。
(どちらかに○を記載してください。)

有る	・	なし
----	---	----

- ② 退院患者が外来等において，チームによる継続的な緩和医療を提供されていますか。
(どちらかに○を記載してください。)

有る	・	なし
----	---	----

- (3) 地域において，かかりつけ医を中心とした緩和医療の提供体制

区 分	内 容 等
①かかりつけ医とともに，院内外で共同診療を行い，早い段階から緩和医療の導入を図っていますか。	○ 今年度の実施の有無 有る ・ なし
	<今年度，実施していない場合，次年度の予定> 有る ・ なし
②かかりつけ医の協力・連携を得て，退院後の緩和計画を含めた早期退院計画を策定していますか。	○ 今年度の実施の有無 有る ・ なし
	<今年度，実施していない場合，次年度の予定> 有る ・ なし
③その他，かかりつけ医を中心とした緩和医療の提供体制を確保していますか。	○ 提供体制の有無 有る ・ なし
	<提供体制が有る場合は，その内容を具体的に記載してください。>

6 地域医療機関への診療支援や病病連携・病診連携体制の整備

区 分	内 容 等
①地域の医療機関からの紹介患者の受け入れおよび患者の状態に適した医療機関への逆紹介を行っていますか。	○ 今年度の「 <u>地域の医療機関からの紹介患者の受け入れ</u> 」の有無 有る ・ なし ――>＜今年度、実施していない場合、次年度の予定＞ 有る ・ なし
	○ 今年度の <u>逆紹介</u> の有無 有る ・ なし ――>＜今年度、実施していない場合、次年度の予定＞ 有る ・ なし
	○ 今年度の実施の有無 有る ・ なし ――>＜今年度、実施している場合＞
	実施方法を記載してください。
②院内外の医師が相互に症例相談・診断依頼等（病理診断、画像診断、抗がん剤や手術適応等に関する相談を含む。）を行う連携体制が確保されていますか。	○ 今年度の実施の有無 有る ・ なし ――>＜今年度、実施している場合＞
	実施方法を記載してください。
	――>＜今年度、実施していない場合、次年度の予定＞ 有る ・ なし
③地域の医療機関の求めに応じて、がん患者に対する共同診療計画を作成していますか。	○ 今年度の実施の有無 有る ・ なし ――>＜今年度、実施している場合＞
	実施方法を記載してください。
	――>＜今年度、実施していない場合、次年度の予定＞ 有る ・ なし
④地域内で各医療機関が共有する、各患者に対する治療開始から修了までの全体的な治療計画である地域連携クリティカルパスを整備していますか。	○ 整備の有無 有る ・ なし ――>＜今年度、整備している場合＞
	整備内容等を記載してください。

7 専門的ながん医療に携わる医師の配置

(1) 抗がん剤治療に関する専門的知識を有する医師

① 調査日現在の人数

常勤（ 名） 非常勤（ 名）

② 常勤医師の専門分野等について

氏 名				
専門とする分野				
学会認定等 資格名				
がん診療に携わっ てきた年数	年	年	年	年
指導に当たる若手 医師等の年間人数 (今年度)	人	人	人	人
地域の医師・コメ ディカル等への研 修会等の教育実績 (今年度)	○研修会回数 (回) ○延べ参加人数 (人)	○研修会回数 (回) ○延べ参加人数 (人)	○研修会回数 (回) ○延べ参加人数 (人)	○研修会回数 (回) ○延べ参加人数 (人)

※ 必要に応じて、当該様式を次欄に追加してください。

③ 非常勤職員の勤務形態を具体的に記載してください。

氏 名	勤 務 形 態

※（勤務形態の記載例）週○回，10：00～16：00勤務。常勤職員と同じ勤務。など

※ 必要に応じて、当該様式を次欄に追加してください。

④ 他の医療機関から協力を得ている場合は，その状況について記載してください。

<具体的に記載してください。>

※（記載例） 週○日，抗がん剤治療に関する専門的知識を有する医師が派遣されている。患者を○○
病院へ紹介している。など

(2) 病理診断医

① 調査日現在の人数

常勤 (名) 非常勤 (名)

② 常勤医師の資格名等について

氏名				
学会認定等の 資格名				
がん診療に携わっ てきた年数	年	年	年	年

※ 必要に応じて、当該様式を次欄に追加してください。

③ 非常勤職員の勤務形態を具体的に記載してください。

氏 名	勤 務 形 態

※ (勤務形態の記載例) 週○回, 10:00~16:00 勤務。常勤職員と同じ勤務。など

※ 必要に応じて、当該様式を次欄に追加してください。

④ 他の医療機関から協力を得ている場合は、その状況について記載してください。

<具体的に記載してください。>

※ (記載例) 週○日, 病理診断医が派遣されている。検体を他の○○病院へ送付している。患者を○
○病院へ紹介している。など

(3) 放射線診断・治療に関する専門的知識を有する医師の配置

① 調査日現在の人数

	常 勤		非 常 勤	
	人数	内、日本医学放射線学会放射線科専門医 もしくは日本放射線腫瘍学会認定医数	人数	内、日本医学放射線学会放射線科専門医 もしくは日本放射線腫瘍学会認定医数
放射線診断医	人	人	人	人
放射線治療医	人	人	人	人
両方兼ねている医師	人	人	人	人

② 常勤医師の専門分野等について

氏 名		
専門とする分野		
学会認定等の 資格名	①日本医学放射線学会放射線科専門医 ②日本放射線腫瘍学会認定医 ③その他 () ④資格等なし	①日本医学放射線学会放射線科専門医 ②日本放射線腫瘍学会認定医 ③その他 () ④資格等なし
放射線診断医・治療医の別 (該当する 項目に○を記載してください。)	①放射線診断医 ②放射線治療医	①放射線診断医 ②放射線治療医
放射線診断・治療 に携わった年数	年	年

※ 必要に応じて、当該様式を次欄に追加してください。

③ 非常勤職員の勤務形態を具体的に記載してください。

氏 名	勤務形態

※ (勤務形態の記載例) 週○回、10:00~16:00 勤務。常勤職員と同じ勤務。など

※ 必要に応じて、当該様式を次欄に追加してください。

④ 他の医療機関から協力を得ている場合は、その状況について記載してください。

<具体的に記載してください。>

※(記載例) 週○日、放射線診断・治療に関する専門的知識を有する医師が派遣されている。
フィルムを○○病院へ送付。患者を○○病院へ紹介している等

8 専門的ながん医療に携わるコメディカルスタッフの配置

(1) がん薬物療法に精通した薬剤師

① 調査日現在の人数

常勤 (名) 非常勤 (名)

② 常勤者の資格等

氏 名				
学会認定等の 資格名				
抗がん剤調剤に 携わってきた 年数	年	年	年	年

※ 必要に応じて、当該様式を次欄に追加してください。

(2) がん化学療法看護等がんの専門看護に精通した看護師

① 調査日現在の人数

常勤 (名) 非常勤 (名)

② 常勤者の資格等

氏 名				
看護協会等の 認定資格				
がん看護に携わっ てきた年数	年	年	年	年

※ 必要に応じて、当該様式を次欄に提出してください。

(3) 医療心理に携わる専任者の配置 (※専任者のみについて記載してください。)

① 調査日現在の人数

常勤 (名) 非常勤 (名)

② 常勤者の資格等

氏 名				
資 格 名				
医療心理に携わっ てきた年数	年	年	年	年

※ 必要に応じて、当該様式を次欄に追加してください。

- (4) 診療録管理（がん登録実務を含む）に携わる専任者の配置
（※専任者のみについて記載してください。）

① 調査日現在の人数

常勤（ 名） 非常勤（ 名）

② 常勤者の資格等

氏 名				
資 格 名				
診療録管理に携わってきた年数	年	年	年	年

※ 必要に応じて、当該様式を次欄に追加してください。

- (5) もっぱら放射線治療に従事する診療放射線技師の配置

① 調査日現在の人数

常勤（ 名） 非常勤（ 名）

② 常勤者の資格等

氏名				
学会認定等の資格名				
放射線治療に携わってきた年数	年	年	年	年

※ 必要に応じて、当該様式を次欄に追加してください。

- ③ 他の医療機関から協力を得て確保している場合はその状況を記載してください。

--

- 9 全ての医療スタッフがその診療能力を十分発揮できる勤務環境をどのように整備されているか。

--

※ 貴医療機関における方針や取組み等を記載してください。

- 10 調査日現在、各診療科を包含する医師控え室の設置状況

有る ・ ない

- 11 専門的ながん医療に携わる医師の専門性や活動実績等を定期的に評価し、改善していますか。

① 実施の有無（どちらかに○を記載してください。） 有る ・ なし
② 実施している場合は、方針、具体的な取組み等を記載してください。

- 12 調査日現在の専門的治療室の設置の有無等

区 分	設置の有無 (どちらかに○を記載してください。)	病床数	リクライニング チェア
集中治療室	有る ・ なし	床	－
無菌病室	有る ・ なし	床	－
	＜なしの場合、今後の設置予定＞ 有る ・ なし (平成 年 月設置予定)		
外来抗がん剤治療室	有る ・ なし	床	床

※ 「病床数」は、それぞれの病床数について記載してください。なお、「外来抗がん剤治療室」はリクライニングチェアの設置数も記載してください。

- 13 放射線治療装置の設置状況等についてお伺いします。

- (1) 調査日現在の放射線治療装置の設置状況

	機 器 名	導 入 年 月	保有台数
リニアック			台
R A L S			台
その他			台

※ 必要に応じて、欄を追加してください。

- (2) 調査日現在、放射線治療装置の操作・保守に精通した者の配置状況等

配置の有無	(どちらかに○を記載してください。 有る ・ なし		
配置数	常勤 () 名 非常勤 () 名		
常勤職員のうち、 資格を有している 者	資 格 名	人 数	
		名	
		名	
		名	
年間治療実患者数	() 名		

※1 「資格名」については、放射線治療品質管理士等を記載してください。

※2 「年間治療実患者数」は、今年度に放射線治療をした療患のうち、がん患者の実人数で記載してください。(同一人物は1人として算定すること。)

- (3) 放射線治療装置の操作・保守に精通した者が配置されていない医療機関については、他の医療機関からの協力をどのように得ているか、具体的に記載してください。

--

14 禁煙対策の推進

- (1) 施設内・敷地内の禁煙状況（①，②，③，④のいずれかに○を記載してください。）

施設内・敷地内の禁煙状況
① 禁煙対策を全くしていない。
② 施設内「部分禁煙」を実施している。
③ 施設内「全面禁煙」を実施している。
④ 敷地内「全面禁煙」を実施している。（施設内全面禁煙も含む。）

- (2) その他のタバコ対策

--

※今年度、禁煙のための講習会等を開催するなど、「その他のタバコ対策」（(1) 以外の対策）を実施している場合、その内容を記載してください。

15 研修体制

- (1) 主に地域のかかりつけ医等を対象とした早期診断、緩和医療等に関する研修

- ① 今年度の実施の有無（どちらかに○を記載してください。）

有り	・なし
----	-----

- ② 実施内容

研 修 内 容	開催回数	対 象 者	受講者 人 数
	回		人
	回		人
	回		人
	回		人
	回		人
	回		人

※ 必要に応じて、当該様式の欄を追加して記載してください。

- (2) 病院内外の講師による公開カンファレンスの開催状況

- ① 今年度の実施の有無（どちらかに○を記載してください。）

有り	・なし
----	-----

※ 病院内の講師のみで公開カンファレンスを実施している場合は「なし」に○を記載してください。

- ② 実施内容

公開カンファレンスの内容	開催回数	対 象 者	受講者 人 数
	回		人
	回		人
	回		人
	回		人
	回		人
	回		人
	回		人

※ 必要に応じて、当該様式の欄を追加して記載してください。

16 院内において、「医療機関、患者等に対する相談支援機能」を有する部門

- (1) 調査日現在の設置の有無（どちらかに○を記載してください。）

有り	・なし
----	-----

※ なしの場合は（3）から記載してください。

- (2) 設置している医療機関は次の事項について記載してください。

- ① その組織の名称を記載してください。

--

- ② 当該部門の専任者の配置の有無等

専任者の配置（どちらかに○を記載してください。）	有る ・ なし
専任者が配置されている場合の人数等	常勤：（ ）人 非常勤（ ）人

- ③ 専任者の資格等

氏 名				
常勤・非常勤の別				
資 格 名				
医療相談業務に携わってきた年数	年	年	年	年

※ 必要に応じて、当該様式を次欄に追加してください。

- ④ 院内外の医療従事者の協力を得て、地域医療機関や患者からの相談に対応できる体制の確保

（相談支援の実施体制を記載してください。）

--

- (3) 設置していない医療機関は次の事項について記載してください。

- ① 設置予定の有無

有り（平成 年 月設置予定）	・なし
----------------	-----

- ② 設置予定のある場合、当該部門の専任者の配置予定

有り（平成 年 月設置予定）	・なし
----------------	-----

- 17 「わが国において多いがん以外のがん」について、集学的治療及び各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療並びに応用治療を行っている場合、どのように、その疾患名等を広報しているか。

今年度の 広報の有無	(どちらかに○を記載してください。) 有る ・ なし
広報の方法	
広報している がんの種別	

※1 「わが国において多いがん以外のがん」は、膵がん、子宮がん、前立腺がん、頭頸部がん、食道がん、膀胱がん、腎がん、小児がん、造血器腫瘍等をいう。

※2 「広報の方法」は、広報している場合、その広報媒体等を記載してください。(ホームページ等)

- 18 臨床研究等を行っている場合は、次の事項について回答してください。

区 分	公的並びに私的研究費に基づく進行中の臨床研究	公的並びに私的研究費に基づく過去の臨床研究の成果	参加中の治験がある場合は、その対象疾患名および薬剤名等に係る広報
今年度の広報の有無	有る ・ なし	有る ・ なし	有る ・ なし
広報の方法			
広報をしていない場合、次年度の広報予定	有る ・ なし (年 月から広報予定)	有る ・ なし (年 月から広報予定)	有る ・ なし (年 月から広報予定)

※ 「広報の方法」は、広報している場合は、その広報媒体等を記載してください。(ホームページ等)

- 19 今年度の院内がん登録の実施

区 分	実施の有無
院内がん登録	有る ・ なし
標準様式	有る ・ なし

※ 「標準様式」とは、「地域がん診療拠点病院院内がん登録標準項目(2003年度版)」のことをいう。
(国立がんセンターのホームページ「地域がん診療拠点病院院内がん登録支援」参照)

- 20 県が行う地域がん登録事業への今年度の協力

協力の有無	有る ・ なし
実施体制	① 全診療科で実施 ② 一部の診療科で実施 ③ 一部の医師等で実施

※ 「実施体制」については、該当するところに○を記載してください。

- 21 がん診断・治療を担当している常勤の医師全て（放射線診断・治療，病理診断，外来抗がん剤治療に関する医師は除く。）について記載してください。（非常勤は記載しないでください。）

「がん診断・治療に従事している常勤医師名簿」

氏 名	診断・治療を担当しているがんの種別	有している学会の認定資格等

- ※1 「診断・治療を担当しているがんの種別」は肺がん，胃がん，肝がん，大腸がん，乳がん，膵がん，子宮がん，前立腺がん，頭頸部がん，食道がん，膀胱がん，腎がん，小児がん，造血器腫瘍その他，緩和医療をいう。
- なお，複数のがんの診断・治療を担当している場合も，その全てのがんの種別を記載してください。
- ※2 学会の認定資格等を有している場合は，その学会名・資格名を全て記載してください。
- ※3 必要に応じて当該様式を複写するなどして記載してください。

- 貴医療機関が「県がん診療連携拠点病院」の申請を行なう場合は、次の項目
(22～24) についても記載してください。

22 県内の医療機関で専門的ながん医療を行う医師・薬剤師・看護師等を対象とした研修の実施状況について記載してください。

- (1) 今年度の実施の有無（どちらかに○を記載してください。）

有り	・なし
----	-----

- (2) 研修内容

研修の内容	対象者	研修回数	研修期間	受講者 人 数
		回		人
		回		人
		回		人
		回		人
		回		人
		回		人
		回		人
		回		人
		回		人
		回		人
		回		人
		回		人

23 がん診療を行う県内の医療機関に対し、情報提供、症例相談及び診療支援体制の実施について記載してください。

(1) 今年度の実施の有無（どちらかに○を記載してください。）

有り ・なし

(2) 実施している場合は、次の事項について記載してください。

区 分	内 容
情報提供の実施内容	
症例相談の実施内容	
診療支援体制	

24 県がん診療連携協議会の設置予定等について記載してください。

(1) 設置予定（どちらかに○を記載してください。）

有り ・なし

(2) 設置予定がある場合は、当該協議会の体制等について記載してください。

--

○ 貴医療機関が「特定機能病院」の場合は、次の項目についても記載してください。

25 複数種類の腫瘍に対する抗がん剤治療を行う機能を有する部門（腫瘍センター等）の設置予定について記載してください。

(1) 次年度の設置予定

区 分		設置予定等
腫瘍センター等の設置	設置予定の有無等	次年度の設置予定が有る (平成 年 月設置予定) ・ 次年度の設置予定はない。
腫瘍センターの長	専任者の配置予定の有無等	次年度の配置予定が有る (平成 年 月設置予定) ・ 次年度の配置予定はない。

(2) 複数種類の腫瘍に対する抗がん剤治療を行う機能を有する部門（腫瘍センター等）を設置後、当該部門において、今後、指定される地域がん診療連携拠点病院の医師等に対する研修予定の有無について記載してください。（どちらかに○を記載してください。）

有り ・なし

26 貴医療機関が指定された場合、他のがん診療連携拠点病院へ診療支援を行う医師の派遣予定について記載してください。

区 分	実施予定
今後の派遣予定	有り ・ なし (年 月から派遣可能)
派遣可能な医師の人数	人
専門とする分野	
派遣期間等の診療支援体制	

広島県地域保健対策協議会がん診療専門委員会

委員長	井内 康輝	広島大学大学院医歯薬学総合研究科
委員	有田 昌彦	広島県医師会
	碓井 亜	広島大学大学院医歯薬学総合研究科
	梶谷 晴樹	広島市社会局保健部
	川崎 正典	広島県福祉保健部保健医療総室
	河野 修興	広島大学大学院医歯薬学総合研究科
	高杉 敬久	広島県医師会
	堀益 弘明	広島県福祉保健部保健医療総室