

# がん診療連携拠点病院等における 診療提供体制について

厚生労働省健康局  
がん・疾病対策課

# 第3期がん対策推進基本計画(概要)

## 第1 全体目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

## 第2 分野別施策

### 1. がん予防

- (1)がんの1次予防(※)
- (2)がんの早期発見、がん検診(2次予防)

(※)受動喫煙に関する目標値等については、受動喫煙対策に係る法案を踏まえて別途閣議決定する予定。

### 2. がん医療の充実

- (1)がんゲノム医療
- (2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法
- (3)チーム医療
- (4)がんのリハビリテーション
- (5)支持療法
- (6)希少がん、難治性がん(それぞれのがんの特性に応じた対策)
- (7)小児がん、AYA(※)世代のがん、高齢者のがん(※)Adolescent and Young Adult: 思春期と若年成人
- (8)病理診断
- (9)がん登録
- (10)医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

### 3. がんとの共生

- (1)がんと診断された時からの緩和ケア
- (2)相談支援、情報提供
- (3)社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- (4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題
- (5)ライフステージに応じたがん対策

### 4. これらを支える基盤の整備

- (1)がん研究
- (2)人材育成
- (3)がん教育、普及啓発

## 第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 1. 関係者等の連携協力の更なる強化
- 2. 都道府県による計画の策定
- 3. がん患者を含めた国民の努力
- 4. 患者団体等との協力
- 5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
- 6. 目標の達成状況の把握
- 7. 基本計画の見直し

### (現状・課題)

これまで、我が国では、罹患者の多いがん(肺・胃・肝・大腸・乳腺)を中心に、手術療法、放射線療法、薬物療法等を効果的に組み合わせた集学的治療や緩和ケア(以下「集学的治療等」という。)の提供、がん患者の病態に応じた適切な治療・ケアの普及に努めてきた。また、拠点病院等を中心に、カンサーボードの実施、がん相談支援センターの設置、院内がん登録の実施等に取り組み、全ての国民が全国どこにいても質の高いがん医療が等しく受けられるよう、がん医療の均てん化を進めてきた。

しかしながら、標準的治療の実施や相談支援の提供など、拠点病院等に求められている取組の中には、施設間で格差があることも指摘されている。

### (取り組むべき施策)

国は、がん医療提供体制について、これまで、拠点病院等を中心とした体制を整備してきた現状を踏まえ、引き続き、標準的な手術療法、放射線療法、薬物療法、緩和ケア等の提供、がん相談支援センターの整備、院内がん登録及びカンサーボードの実施等の、均てん化が必要な取組に関して、拠点病院等を中心とした取組を進める。

中略

国は、国民皆保険の持続性を確保しつつ、医療技術の一層の向上を図り、将来にわたって必要かつ適切ながん医療を患者に提供するため、がん治療への国民負担の軽減と医療の質の向上に関する必要な取組を、患者の声を聴きながら実施する。

# 拠点病院等の指定要件(H26.1)①

## <診療実績>

### がん診療連携拠点病院

### 地域がん診療病院

#### 診療実績

下記1または2を概ね(※)満たすこと。

1. 以下の項目をそれぞれ満たすこと。

- 院内がん登録数 500 件以上
- 悪性腫瘍の手術件数 400 件以上
- がんに係る化学療法のべ患者数 1000 人以上
- 放射線治療のべ患者数 200 人以上

2. 相対的な評価

- 当該2次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こと。

- 当該2次医療圏のがん患者を一定程度診療していることが望ましい。

## <医療施設>

※「概ね」については要件の9割程度としている。

### がん診療連携拠点病院

### 地域がん診療病院

#### 医療施設

- 放射線治療に関する機器の設置(リニアックなど、体外照射を行うための機器であること。)
- 外来化学療法室の設置
- 原則として集中治療室設置
- 白血病を専門とする分野に掲げる場合は、無菌室設置
- 術中迅速病理診断実施可能な病理診断室の設置

- 自施設で放射線治療を提供する場合には、放射線治療機器の設置(リニアックなど、体外照射を行うための機器であること。)
- 外来化学療法室は同左
- 集中治療室を設置することが望ましい。
- 無菌室は同左
- 病理診断室は同左

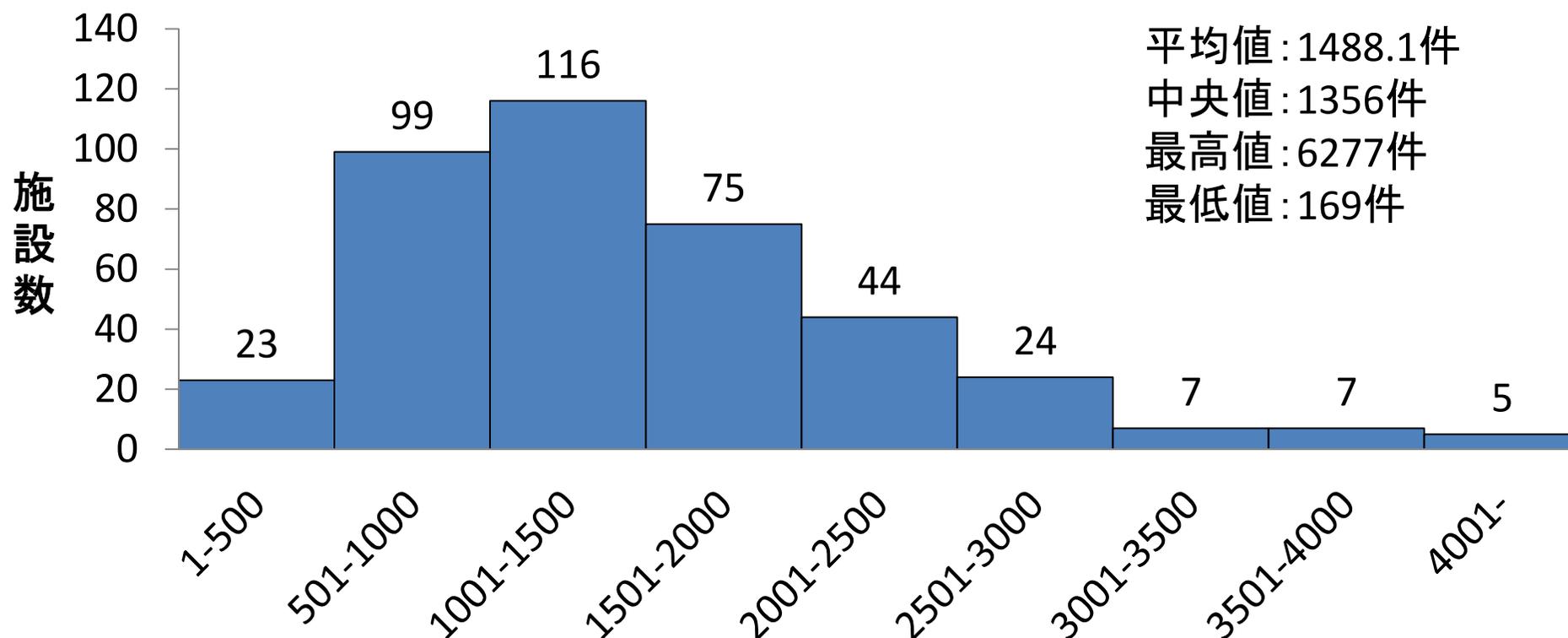
# 拠点病院等の指定要件(H26.1)②

## <診療従事者に関する指定要件>

	がん診療連携拠点病院	地域がん診療病院
手術	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術療法に携わる常勤医師</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術療法に携わる医師</li> </ul>
放射線診断・治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>放射線治療に携わる専従医師(原則として常勤)</li> <li>放射線診断に携わる専任医師(原則として常勤)</li> <li>常勤、専従の放射線技師(2名以上の配置、放射線治療専門放射線技師が望ましい)</li> <li>機器の精度管理、照射計画等に携わる常勤の技術者(医学物理士であることが望ましい)</li> <li>放射線治療室への常勤、専任看護師の配置(がん放射線療法看護認定看護師であることが望ましい)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>放射線治療を実施する場合は専従医師の配置</li> <li>放射線診断医の規定無し</li> <li>常勤、専従の放射線技師(放射線治療専門放射線技師が望ましい)</li> <li>技術者の規定無し</li> <li>放射線治療を実施する場合は放射線治療室への常勤、専任看護師の配置(がん放射線療法看護認定看護師であることが望ましい)</li> </ul>
化学療法	<ul style="list-style-type: none"> <li>化学療法に携わる常勤かつ専任の医師(原則として専従)</li> <li>常勤、専任薬剤師の配置(がん専門薬剤師等であることが望ましい)</li> <li>外来化学療法室に専任、常勤の看護師(がん看護専門看護師等であることが望ましい)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>化学療法に携わる常勤医師(原則として専任)</li> <li>薬剤師の規定なし</li> <li>看護師は同左</li> </ul>
病理	<ul style="list-style-type: none"> <li>病理診断に携わる常勤、専従の医師</li> <li>専任の細胞診断業務に携わる者(細胞検査士が望ましい)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>病理診断に携わる専任の医師の配置が望ましい。</li> <li>細胞診断業務に携わる者の配置。(細胞検査士が望ましい)</li> </ul>
緩和ケアチーム	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体症状緩和専門の専任医師(原則として常勤。専従が望ましい)</li> <li>精神症状緩和に携わる医師(常勤、専任が望ましい)</li> <li>専従、常勤の看護師(要件に規定された専門看護師であること)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師については同左</li> <li>専従、常勤の看護師(要件に規定された専門看護師であることが望ましい)</li> </ul>
相談支援センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>専従と専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人ずつ(相談員基礎研修1~3を修了していること)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>同左(1人は相談員基礎研修1, 2までの修了でよい)</li> </ul>
院内がん登録	<ul style="list-style-type: none"> <li>研修を修了した専従の院内がん登録実務者1人以上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>同左</li> </ul>

# 拠点病院等における治療実績 (院内がん登録)

## がん診療連携拠点病院(n=400)



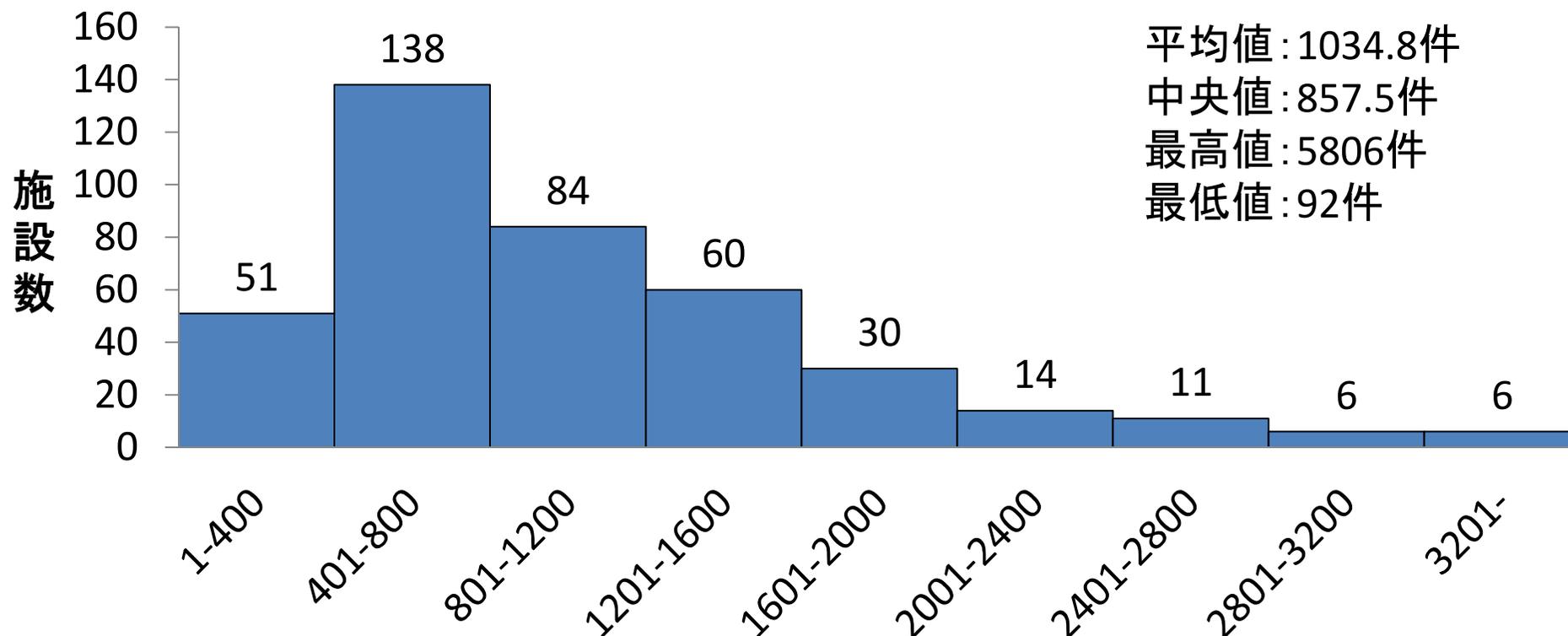
平均値: 1488.1件  
中央値: 1356件  
最高値: 6277件  
最低値: 169件

## 院内がん登録件数(平成27年1月1日~12月31日)

500件以下: 23施設  
450件以下: 17施設

# 拠点病院等における治療実績 (手術療法)

## がん診療連携拠点病院(n=400)



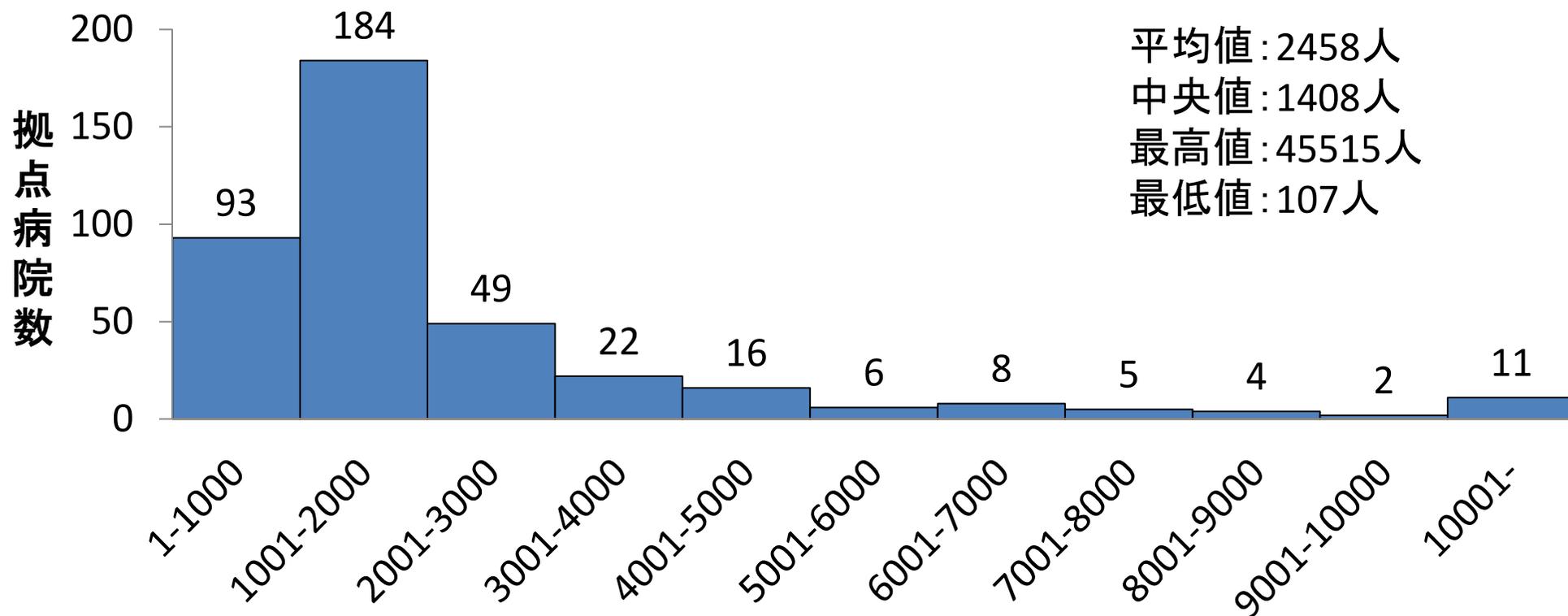
平均値: 1034.8件  
中央値: 857.5件  
最高値: 5806件  
最低値: 92件

## 悪性腫瘍の手術件数(平成27年1月1日~12月31日)

400件以下: 51施設  
360件以下: 45施設

# 拠点病院等における治療実績 (薬物療法)

## がん診療連携拠点病院(n=400)

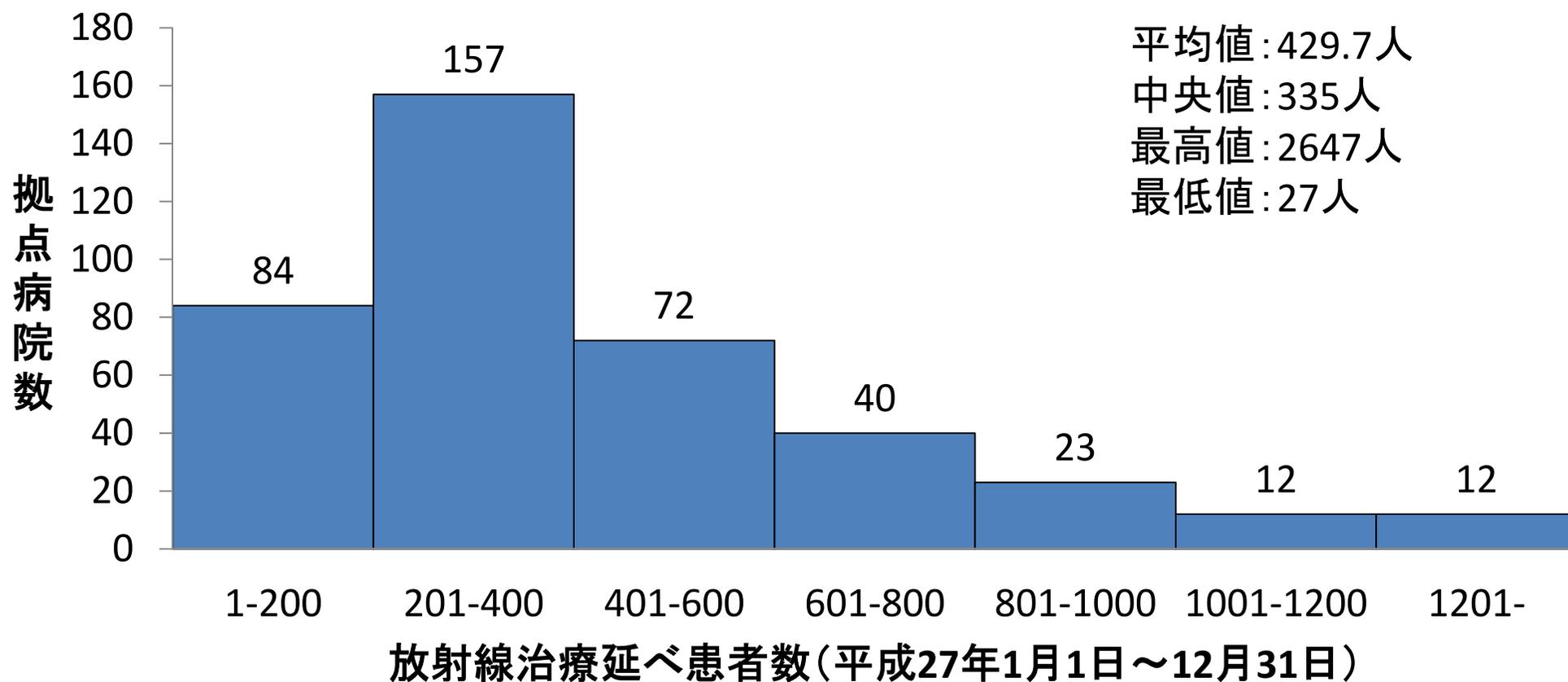


## がん薬物治療延べ患者数(平成27年1月1日~12月31日)

1000人以下: 93施設  
900人以下: 78施設

# 拠点病院等における治療実績 (放射線療法)

## がん診療連携拠点病院(n=400)

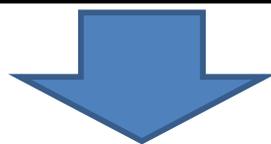


200件以下: 84施設  
180件以下: 65施設

# 拠点病院等における標準的治療について

## 現状・課題

- 拠点病院等においては集学的治療の実施が求められており、各治療法の実績については現況報告書において確認している。
- 一方で、標準的治療の実施については、現況報告書の中で指標がなく、全ての拠点病院等での実施状況について確認できていない。



## 論点

- 現在の拠点病院等の診療提供体制や診療実績、診療従事者の配置の要件について、見直しや追加が必要なものについて検討してはどうか。
- がん診療連携拠点病院等においては標準的治療の実施に関する評価を行うとともに、その結果を国民に幅広く提供することとしてはどうか。
- 院内がん登録の情報やDPCデータ等を活用することで自施設におけるがん診療の評価を行うこととしてはどうか。
- 今回の指定要件の見直しに合わせて現況報告書の内容や記載方法についても見直ししてはどうか。

# 拠点病院等における標準的治療「等」について

## 現状・課題

- 現行の指針において保険適応外の免疫療法等の実施体制について規定したものはない。
- しかしながら保険適応外の治療を行う際には、安全性や妥当性の評価や患者への適切な説明と同意が必要ではないか
- 免疫療法については科学的根拠の集積が必要である。



## 論点

- 拠点病院等において、保険適応外の治療を行う際には倫理審査や患者説明、同意の手続きが適切に行われる体制を整備するように求めるべきではないか。
- 保険適応外の免疫療法については科学的根拠の集積のために原則として臨床研究の枠組みで実施されることを求めるべきではないか。
- 臨床研究で実施される治療については平成30年4月に施行される臨床研究法に則った体制を求めるべきではないか。

# 現行の整備指針での記載

現行の整備指針の記載内容(拠点病院)	現行の整備指針の記載内容(地域がん診療病院)
<p>1 診療体制            (1) 診療機能            ① 集学的治療等の提供体制及び標準的治療等の提供            ア 我が国に多いがん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がんをいう。以下同じ。)及びその他各医療機関が専門とするがんについて、<u>手術、放射線治療及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療及び緩和ケア</u>(以下「集学的治療等」という。)を提供する体制を有するとともに、各学会の診療ガイドラインに準ずる<u>標準的治療</u>(以下「標準的治療」という。)等がん患者の状態に応じた適切な治療を提供すること。</p> <p style="text-align: center;">(以下を追加してはどうか)</p> <p>また、自施設におけるがん診療について評価するために、院内がん登録やDPCのデータ等の必要な情報を届け出ること。</p>	<p>1 診療体制            (1) 診療機能            ① 集学的治療等の提供体制及び標準的治療等の提供            ア 我が国に多いがんを中心として、<u>集学的治療等</u>を提供する体制を有するとともに、<u>標準的治療等</u>がん患者の状態に応じた適切な治療を提供すること。ただし、集学的治療や標準的治療を提供できないがんについては、グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院との連携と役割分担により対応できる体制を整備すること。</p> <p style="text-align: center;">(以下を追加してはどうか)</p> <p>また、自施設におけるがん診療について評価するために、院内がん登録やDPCのデータ等の必要な情報を届け出ること。</p>

# 現行の整備指針での記載

現行の整備指針の記載内容(拠点病院)	現行の整備指針の記載内容(地域がん診療病院)
<p>1 診療体制            (1) 診療機能            ① 集学的治療等の提供体制及び標準的治療等の提供            ア 我が国に多いがん(肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がんをいう。以下同じ。)及びその他各医療機関が専門とするがんについて、<u>手術、放射線治療及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療及び緩和ケア</u>(以下「集学的治療等」という。)を提供する体制を有するとともに、各学会の診療ガイドラインに準ずる<u>標準的治療</u>(以下「標準的治療」という。)等がん患者の状態に応じた適切な治療を提供すること。</p> <p style="text-align: center;">後略</p> <p style="text-align: center;">(以下の項目を追加してはどうか)</p> <p>保険適応外の治療の提供体制            ア 当該施設ががんに関する一般的治療かつ標準的治療以外の保険適応外の治療をがん患者に実施する場合は、その適応の安全性や妥当性、倫理性について検討するため倫理審査委員会を設置し検討すること。            イ 検討した保険適応外治療についてはがん患者へ適切に説明を行い、同意を得た上で行う体制を整備すること。            ウ 保険適応外の免疫療法を行う場合については、科学的根拠の集積を目的に、原則として治験や先進医療を含めた臨床研究の枠組みで行うこと。</p>	<p>1 診療体制            (1) 診療機能            ① 集学的治療等の提供体制及び標準的治療等の提供            ア 我が国に多いがんを中心として、<u>集学的治療等</u>を提供する体制を有するとともに、<u>標準的治療等</u>がん患者の状態に応じた適切な治療を提供すること。ただし、集学的治療や標準的治療を提供できないがんについては、グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院との連携と役割分担により対応できる体制を整備すること。</p> <p style="text-align: center;">後略</p> <p style="text-align: center;">(以下の項目を追加してはどうか)</p> <p>保険適応外の治療の提供体制            ア 当該施設ががんに関する一般的治療かつ標準的治療以外の保険適応外の治療をがん患者に実施する場合は、その適応の安全性や妥当性、倫理性について検討するため倫理審査委員会を設置し検討すること。            イ 検討した保険適応外治療についてはがん患者へ適切に説明を行い、同意を得た上で行う体制を整備すること。            ウ 保険適応外の免疫療法を行う場合については、科学的根拠の集積を目的に、原則として治験や先進医療を含めた臨床研究の枠組みで行うこと。</p>

# 現行の整備指針での記載

現行の整備指針の記載内容(拠点病院)	現行の整備指針の記載内容(地域がん診療病院)
<p>② 手術療法の提供体制</p> <p>ア <u>術中迅速病理診断が可能な体制を確保すること。</u>            なお、当該体制は遠隔病理診断でも可とする。</p> <p>イ <u>術後管理体制の一環として、手術部位感染に関するサーベイランスを実施することが望ましい。</u></p> <p>ウ <u>地域がん診療病院とグループ指定を受ける場合には、連携協力により手術療法を提供する体制を整備すること。</u></p>	<p>② 手術療法の提供体制</p> <p>ア <u>我が国に多いがんに対する手術のうち、提供が困難であるものについてはグループ指定を受けるがん診療連携拠点病院との連携により提供できる体制を整備すること。</u></p> <p>イ <u>グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院と連携することにより術中迅速病理診断を提供できる体制を整備すること。</u>なお、当該体制は遠隔病理診断でも可とする。</p>
<p>③ 放射線治療の提供体制</p> <p>ア <u>強度変調放射線治療等を含む放射線治療に関して地域の医療機関と連携すると共に、役割分担を図ること。</u></p> <p>イ <u>第三者機関による出力線量測定を行う等、放射線治療の品質管理を行うこと。</u></p> <p>ウ <u>地域がん診療病院とグループ指定を受ける場合には、連携協力により放射線治療を提供する体制を整備すること。</u></p> <p style="text-align: center; color: red;">修正・追加・削除すべきものはあるか。</p>	<p>③ 放射線治療の提供体制</p> <p><u>設備や人材配置の点から放射線治療の提供が困難である場合には、グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院と連携することにより放射線治療を提供できる体制を整備すること。</u></p> <p style="text-align: center; color: red;">修正・追加・削除すべきものはあるか。</p>

# 現行の整備指針での記載

現行の整備指針の記載内容(拠点病院)	現行の整備指針の記載内容(地域がん診療病院)
<p>④ 化学療法の提供体制</p> <p>ア (3)の①のイに規定する外来化学療法室において、公益社団法人日本看護協会が認定を行うがん看護専門看護師や化学療法看護認定看護師をはじめとするがん看護を専門とする看護師を中心として、治療の有害事象を含めた苦痛のスクリーニングを行い、主治医と情報を共有できる体制を整備すること。なお、整備体制について、がん患者とその家族に十分に周知すること。</p> <p>イ 急変時等の緊急時に(3)の①のイに規定する外来化学療法室において化学療法を提供する当該がん患者が入院できる体制を確保すること。</p> <p>ウ 化学療法のレジメン(治療内容をいう。以下同じ。)を審査し、組織的に管理する委員会を設置すること。なお、当該委員会は、必要に応じて、カンサーボードと連携協力すること。</p> <p>エ 地域がん診療病院とグループ指定を受ける場合には、そのグループ指定先の地域がん診療病院が標準的な化学療法を適切に提供できるよう、レジメンの審査等において地域がん診療病院を支援し、連携協力により化学療法を提供する体制を整備すること。</p> <p style="text-align: center;">修正・追加・削除すべきものはあるか。</p>	<p>④ 化学療法の提供体制</p> <p>ア (3)の①のイに規定する外来化学療法室において化学療法を提供する当該がん患者が急変時等の緊急時に入院できる体制を確保すること。</p> <p>イ グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院との連携により、化学療法のレジメンを審査するとともに、標準的な化学療法を提供できる体制を整備すること。</p> <p style="text-align: center;">修正・追加・削除すべきものはあるか。</p>

# 現行の整備指針での記載

現行の整備指針の記載内容(拠点病院)	現行の整備指針の記載内容(地域がん診療病院)
<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の配置</p> <p>ア 当該施設で対応可能ながんについて専門的な知識及び技能を有する<u>手術療法に携わる常勤の医師を1人以上配置すること。</u></p> <p>イ 専任(当該診療の実施を専ら担当していることをいう。この場合において、「専ら担当している」とは、担当者となっていればよいものとし、その他診療を兼任していても差し支えないものとする。ただし、その就業時間の少なくとも5割以上、当該診療に従事している必要があるものとする。以下同じ。)の<u>放射線診断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>なお、当該医師については、<u>原則として常勤であること。</u></p> <p>ウ 専従(当該診療の実施日において、当該診療に専ら従事していることをいう。この場合において、「専ら従事している」とは、その就業時間の少なくとも8割以上、当該診療に従事していることをいう。以下同じ。)の<u>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>なお、当該医師については、<u>原則として常勤であること。</u></p> <p>エ 専任の化学療法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。なお、当該医師については、<u>原則として専従であること。</u></p> <p style="text-align: center; color: red;">修正・追加・削除すべきものはあるか。 原則必須は必須にすべきではないか。</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の配置</p> <p>ア 対応可能ながんについて専門的な知識及び技能を有する<u>手術療法に携わる医師を1人以上配置すること。</u></p> <p>イ 放射線治療を実施する場合には、専門的な知識及び技能を有する専従の<u>放射線治療に携わる医師を1人以上配置すること。</u></p> <p>ウ 専門的な知識及び技能を有する<u>化学療法に携わる常勤の医師を1人以上配置すること。</u>なお、当該医師は<u>原則専任であること。</u></p> <p style="text-align: center; color: red;">修正・追加・削除すべきものはあるか。 原則必須は必須にすべきではないか。</p>

# 現行の整備指針での記載

現行の整備指針の記載内容(拠点病院)	現行の整備指針の記載内容(地域がん診療病院)
<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の配置</p> <p>カ <u>専従の病理診断に携わる常勤の医師を1人以上配置すること。</u>なお、当該病理診断には、病理解剖等の病理診断に係る周辺業務を含むものとする。</p> <p>キ 医師・歯科医師・薬剤師調査に基づく当該2次医療圏の医師数(病院の従事者)が概ね300人を下回る2次医療圏においては、<u>当面の間</u>、イ、ウ、カに規定する専門的な知識及び技能を有する医師の配置は必須要件とはしないが、以下の要件を満たすこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i 専任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、<u>原則として常勤であること。</u></li> <li>ii 専従の病理診断に携わる医師を1人以上配置すること。なお、当該病理診断には、病理解剖等の病理診断に係る周辺業務を含むものとする。</li> </ul> <p style="text-align: center; color: red;">修正・追加・削除すべきものはあるか。</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の配置</p> <p>オ <u>専任の病理診断に携わる医師を1人以上配置することが望ましい。</u></p> <p style="text-align: center; color: red;">修正・追加・削除すべきものはあるか。</p>

# 現行の整備指針での記載

現行の整備指針の記載内容(拠点病院)	現行の整備指針の記載内容(地域がん診療病院)
<p>(2) 診療従事者</p> <p>② 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 <u>専従の放射線治療に携わる常勤の診療放射線技師を1人以上配置すること。なお、当該技師を含め、2人以上の放射線治療に携わる診療放射線技師を配置することが望ましい。また、当該技師は日本放射線治療専門放射線技師認定機構が認定を行う放射線治療専門放射線技師であることが望ましい。</u></p> <p><u>専任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常勤の技術者等を1人以上配置すること。なお、当該技術者等は一般財団法人日本医学物理士認定機構が認定を行う医学物理士であることが望ましい。</u></p> <p><u>放射線治療室に専任の常勤看護師を1人以上配置すること。なお、当該看護師は公益社団法人日本看護協会が認定を行うがん放射線療法看護認定看護師であることが望ましい。</u></p> <p style="text-align: center; color: red;">修正・追加・削除すべきものはあるか。</p>	<p>(2) 診療従事者</p> <p>② 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 <u>放射線治療を実施する場合には、専従かつ常勤の診療放射線技師を1人以上配置すること。なお、当該技師は日本放射線治療専門放射線技師認定機構が認定を行う放射線治療専門放射線技師であることが望ましい。放射線治療を実施する場合には、専任かつ常勤の看護師を1人以上配置することが望ましい。なお、当該看護師は公益社団法人日本看護協会が認定を行うがん放射線療法看護認定看護師であることが望ましい。</u></p> <p style="text-align: center; color: red;">修正・追加・削除すべきものはあるか。</p>

# 現行の整備指針での記載

現行の整備指針の記載内容(拠点病院)	現行の整備指針の記載内容(地域がん診療病院)
<p>(2) 診療従事者</p> <p>② 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>イ 専任の化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の薬剤師を1人以上配置すること。なお、当該薬剤師は一般社団法人日本医療薬学会が認定を行うがん専門薬剤師、一般社団法人日本病院薬剤師会が認定するがん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師であることが望ましい。</p> <p>(3)の①のイに規定する外来化学療法室に、専任の化学療法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、当該看護師については、原則として専従であること。また、当該看護師は公益社団法人日本看護協会が認定を行うがん看護専門看護師又はがん化学療法看護認定看護師であることが望ましい。</p> <p>(ウ(緩和ケアに関する部分)は今回割愛)</p> <p>エ 専任の細胞診断に係る業務に携わる者を1人以上配置すること。なお、当該者は公益社団法人日本臨床細胞学会が認定を行う細胞検査士であることが望ましい。</p> <p>修正・追加・削除すべきものはあるか。</p>	<p>(2) 診療従事者</p> <p>② 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>イ 外来化学療法室に専任の化学療法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。当該看護師は専従であることが望ましい。また、当該看護師は公益社団法人日本看護協会が認定を行うがん看護専門看護師もしくはがん化学療法看護認定看護師であることが望ましい。</p> <p>専任の化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の薬剤師を1人以上配置することが望ましい。</p> <p>(ウ(緩和ケアに関する部分)は今回割愛)</p> <p>エ 細胞診断に係る業務に携わる者を1人以上配置すること。なお、当該者は公益社団法人日本臨床細胞学会が認定を行う細胞検査士であることが望ましい。</p> <p>修正・追加・削除すべきものはあるか。</p>

# 現行の整備指針での記載

現行の整備指針の記載内容(拠点病院)	現行の整備指針の記載内容(地域がん診療病院)
<p>(3)医療施設</p> <p>① 専門的ながん医療を提供するための治療機器及び治療室等の設置</p> <p>ア <u>放射線治療に関する機器を設置すること。ただし、当該機器は、リニアックなど、体外照射を行うための機器であること。</u></p> <p>イ <u>外来化学療法室を設置すること。</u></p> <p>ウ <u>原則として集中治療室を設置すること。</u></p> <p>エ <u>白血病を専門とする分野に掲げる場合は、無菌病室を設置すること。</u></p> <p>オ <u>術中迅速病理診断を含めた病理診断が実施可能である病理診断室を設置すること。</u></p> <p>カ <u>病棟、外来、イに規定する外来化学療法室等に、集学的治療等の内容や治療前後の生活における注意点などに関して、冊子や視聴覚教材などを用いてがん患者及びその家族が自主的に確認できる環境を整備すること。</u></p> <p>キ <u>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場を設けることが望ましい。</u></p>	<p>(3)医療施設</p> <p>① 専門的ながん医療を提供するための治療機器及び治療室等の設置</p> <p>ア <u>自施設で放射線治療を提供する場合には、放射線治療機器を設置すること。ただし、当該機器は、リニアックなど、体外照射を行うための機器であること。</u></p> <p>イ <u>外来化学療法室を設置すること。</u></p> <p>ウ <u>集中治療室を設置することが望ましい。</u></p> <p>エ <u>白血病を専門とする分野に掲げる場合は、無菌病室を設置すること。</u></p> <p>オ <u>術中迅速病理診断を含めた病理診断が実施可能である病理診断室を設置すること。</u></p> <p>カ <u>病棟、外来、イに規定する外来化学療法室などに、集学的治療等の内容や治療前後の生活における注意点などに関して、冊子や視聴覚教材などを用いてがん患者及びその家族が自主的に確認できる環境を整備すること。</u></p> <p>キ <u>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場を設けることが望ましい。</u></p>
<p style="text-align: center;">修正・追加・削除する事項はあるか。</p>	<p style="text-align: center;">修正・追加・削除する項目はあるか</p>

# 現行の整備指針での記載

現行の整備指針の記載内容(拠点病院)	現行の整備指針の記載内容(地域がん診療病院)
<p>2 診療実績</p> <p>(1)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> <p>ア 院内がん登録数(入院、外来は問わない自施設初回治療分)年間500件以上</p> <p>イ 悪性腫瘍の手術件数 年間400件以上</p> <p>ウ がんに係る化学療法のべ患者数 年間1000人以上</p> <p>エ 放射線治療のべ患者数 年間200人以上</p> <p>② 当該2次医療圏に居住するがん患者のうち、2割程度について診療実績があること。</p> <p>※ この場合の診療実績は、各施設の年間新入院がん患者数を分子とし、患者調査の「病院の推計退院患者数(患者住所地もしくは施設住所地)、二次医療圏×傷病分類」の当該2次医療圏の悪性新生物の数値を12倍したものを分母とする。分子の数値はがん診療連携拠点病院現況報告の数値を用い、分母の数値には原則として患者調査の最新公開情報を用いること。</p> <p style="color: red;">修正・追加・削除すべきものはあるか。</p>	<p>2 診療実績</p> <p>当該2次医療圏のがん患者を<u>一定程度</u>診療していることが望ましい。</p> <p style="color: red;">修正・追加・削除すべきものはあるか。</p>

※「二次医療圏に1つ」の原則についても次回以降検討予定

# 現行の整備指針での記載

現行の整備指針の記載内容(拠点病院)	現行の整備指針の記載内容(地域がん診療病院)
<p>5 臨床研究及び調査研究</p> <p>(1)政策的公衆衛生的に必要性の高い調査研究への協力体制を整備すること。</p> <p>(2)臨床研究等を行っている場合は、次に掲げる事項を実施すること。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>① 進行中の臨床研究(治験を除く。以下同じ。)の概要及び過去の臨床研究の成果を広報すること。</li><li>② 参加中の治験について、その対象であるがんの種類及び薬剤名等を広報することが望ましい。</li><li>③ 臨床研究コーディネーター(CRC)を配置することが望ましい。</li><li>④ 臨床研究・治験に対する普及啓発を進め、患者に対して臨床研究・治験に関する適切な情報提供に努めること。</li></ul> <p>(以下の項目を追加してはどうか)</p> <p>臨床研究を行う場合においては臨床研究法(平成29年法律第16号)に則った体制にて実施すること。</p>	<p>臨床研究に関する規程なし</p> <p>拠点病院と同等の記載を求めていますどうか。</p>