

【その他 特記すべき部位等】

対象疾患	専門	治療内容	対応状況	使用しているガイドライン等	備考
		手術			
		化学療法			
		放射線療法			
		集学的治療			
		セカンドオピニオンへの対応			
		手術			
		化学療法			
		放射線療法			
		集学的治療			
		セカンドオピニオンへの対応			
		手術			
		化学療法			
		放射線療法			
		集学的治療			
		セカンドオピニオンへの対応			
		手術			
		化学療法			
		放射線療法			
		集学的治療			
		セカンドオピニオンへの対応			
		手術			
		化学療法			
		放射線療法			
		集学的治療			
		セカンドオピニオンへの対応			

(注)「対応状況」欄は下記により記載すること。

- ◎: 院内専門医等による対応
- : 院内で対応が可能
- △: 院外との連携での対応

過去3ヶ月における緩和ケアチームに対する新規診療依頼症例

病院名	
期間	平成 年 月 ~ 平成 年 月
	件数

	主病名	主診療科	診療依頼内容	診療依頼日	診療終了日	診療回数
(例)	肺がん	呼吸器内科	疼痛、倦怠感、抑うつ、家族のサポート	2006.8.1	2006.8.15	8回
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

注) 診療回数は、緩和ケアチームによる診療が診療録に記載されたもののみとすること  
緩和ケア病棟に入院している期間の診療は除くこと  
記載に当たっては、個人が特定される情報を記載しないこと

地域におけるかかりつけ医との緩和医療の連携

病院名

施設種類	名称	診療連携の内容
(例) 診療所	〇〇診療所	共同診療
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

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

病院名

施設種類	名称	診療連携の内容
(例) 診療所	〇〇診療所	在宅診療(夜間含む)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

## 診療従事者等

施設名 

	充足状況	備 考
<b>化学療法</b>		
抗がん剤治療に関する専門的知識を有する医師の配置	人	
がん薬物療法に精通した薬剤師の配置	人	
がん化学療法看護に精通した看護師の配置	人	
<b>外来化学療法</b>		
外来化学療法の治療室の設置の有無		
病床数	床	
<b>放射線診断</b>		
放射線診断に関する専門的知識を有する医師	人	
<b>放射線治療</b>		
放射線治療に関する専門的知識を有する医師	人	
専ら放射線治療に従事する診療放射線技師	人	
放射線治療装置の操作・保守に精通した者の配置	人	
高エネルギー放射線治療装置の有無		
位置決め装置の有無		
放射線治療計画システムの有無		
放射線治療機器では多段コリメータの装着の有無		
治療用線量計の「最終校正日」		
放射線治療専任加算の算定の有無		
<b>病理</b>		
病理診断医の配置	人	
うち 術中迅速診断への対応	人	
<b>緩和ケア等</b>		
緩和ケア診療加算の施設基準の届出の有無		
医療心理に携わる専任者の配置		
うち 精神科医	人	
うち 心療内科医	人	
うち 医療心理技術者(資格を下記に記載。)	人	
<b>緩和ケア病棟</b>		
緩和ケア病棟入院料の施設基準の届出の有無	床	
専任の医師数		
専任の看護師数		
<b>地域在宅緩和ケア支援(カンファレンス等)の実施</b>		
<b>診療録管理・がん登録等</b>		
専任の診療情報管理士の配置	人	
診療録管理体制加算の算定		
院内がん登録からの地域がん登録への協力 ※下記の該当する項目に○を記載		
① 複数の都道府県に協力		
② 所在都道府県に協力		
③ 所在都道府県において未実施		
④ 協力を行っていない。		

※院外との連携での対応の場合は、その旨備考欄に記載すること

専門的ながん医療に携わる医師の専門性及び活動実績等

病院名

	職種	対象部位	診断・治療領域	専門医等資格	論文・学会発表の状況(回数等)
(例)	医師	肺がん	外科	〇〇学会認定医(2002年)、 同 専門医(2006年)	論文〇本(2003-2006年)、 学会発表〇回(2005年)
1:					
2:					
3:					
4:					
5:					
6:					
7:					
8:					
9:					
10:					
11:					
12:					
13:					
14:					
15:					
16:					
17:					
18:					
19:					
20:					
21:					
22:					
23:					
24:					
25:					
26:					
27:					
28:					
29:					
30:					

# がん診療連携拠点病院 新規指定・指定更新推薦書

## 記載上の留意事項について

### I. 共通事項

1. 患者の個人情報や医師等の医療従事者の氏名などの記載を求めている項目はないので誤って記載することがないように注意すること。
2. 推薦書（添付資料を含む。）は、公開を前提として作成すること。国立がんセンターに設置されるがん対策情報センターから提供される情報に反映される項目もあるため、内容については十分に精査すること。
3. 区分欄は、指定要件の必須事項「A」、充足することが望ましい事項「B」の別を示す。
4. 病院概要、指定要件の充足状況欄においては、欄外の指示や単位に従って記載すること。なお、欄の右に“#”がある項目については、選択肢によるものとし、選択肢の記載がない場合は、要件を充足する場合や対応のある場合は「○」、要件を充足していない場合や対応のない場合は「×」、のいずれかを記載すること。  
原則として、推薦時点においてすべての項目が充足されていることが推薦の条件であるが、やむを得ない理由等により充足出来ていない場合は充足可能な時期を記載する（年月）。この場合、都道府県でのがん医療提供体制に関する考え方における当該病院設の位置付け等を含め、推薦前に各都道府県から当室あて相談されたい。
5. 資料の提出にあたっては、下記の点に注意されたい。
  - (1) 任意様式を含め、各様式に病院名を明記すること。
  - (2) 提出する資料はすべて電子媒体でも提出することとし、ファイル名に資料番号を付すこと。  
※ワード、一太郎、リッチテキスト、エクセル、CSV、パワーポイント等汎用性のあるものとする。
  - (3) 提出する資料には頁を付すこと。

### II. 個別事項

1. 推薦区分（略）
2. 新規・更新の別  
指定年月日については、既にごがん診療拠点病院として指定を受けている場合、記載すること。
3. 病院概要
  - (1) 病院全体の組織図を別紙1（様式任意）として添付すること。
  - (2) 「(6) 診療科」、「(8) 職員数」については、下記等を参考にすること。
    - ア 診療科：医療法施行令第5条の11法第70条第1項に規定する政令で定める診療科名
    - イ 職員数等：常勤換算については、病院で定めた1週間の勤務時間（32時間未満の場合は32時間とする。）により換算して計上する。勤務時間が1週間サイクルでない場合は、所要の調整（例えば、月1回のみ勤務サイクルである場合には1/4を乗ずる。）を行うこと（少数点以下第1位までとする。）また、②から④までの項目については常勤のみ記載すること。
  - (3) 「(7) ③診療機器の保有状況等」のうち、特に放射線診療機器については、メーカー名、機種名、導入（設置・購入）年月日、主要な性能（列数、テスラ等）を別紙2に記載すること。
  - (4) 「(7) ④先進医療・高度先進医療の状況等」については、当該届出を行っている場合は、件名、概要、年間の実施件数等を別紙3（任意様式）として添付すること。
  - (5) 「(9) ①併設施設の状況」  
併設とは、同一法人（医療法人の病院と社会福祉法人の介護老人福祉施設を運営している者が同じ場合等法人が異なっても実質的同一経営の場合を含む。）が同一敷地内又は隣接の敷地内で異なる施設を運営する場合。
  - (6) 「(10) 患者数・診療件数の状況」  
がん患者数等は、がんを主たる病名とするものについて計上すること。
    - ア 「① 患者数等」

- ・在院患者延べ数：毎日24時現在に在院していた患者の合計を記入する。現に当月中に在院していた患者の延数を記入する。在院中の患者が外泊していた場合も、計上する。入院してその日のうちに退院あるいは死亡した者は計上しない。
- ・月末在院患者数：当月の末日24時現在に在院している患者数を記入する。在院中の患者が外泊していた場合も、計上する。当月の末日に入院してその日のうちに退院あるいは死亡した者は、計上しない。
- ・新入院患者数：当月中に新たに入院した患者の合計を記入する。入院した患者がその日のうちに退院あるいは死亡した場合も、計上する。
- ・退院患者数：当月中に退院した患者の合計を記入する。入院した患者がその日のうちに退院あるいは死亡した場合も計上する。
- ・外来患者延数：当月の newcomers、再来患者及び往診、巡回診療、健康診断、人間ドック等を行い、診療録の作成又は記載の追加を行った患者の延数を記入する。同一患者が二つ以上の診療科を受診し、それぞれの診療科で診療録の作成又は記載の追加を行った場合、それぞれの外来患者として計上する。

イ 「② 麻酔及び手術等の状況」

- ・診療報酬上の取り扱いに準ずるものとし、1手術1件、1治療1件（例えば複数部位への放射線照射であっても、一連の治療は1件）とする。なお、化学療法については、入院・外来とも含めるものとし、一連の治療は1件とする。

ウ 「③ 検査等の実施状況」

- ・診療報酬上の取り扱いに準ずるものとし、1検査1件又は1治療1件とする。なお、機器についてはここでは台数のみ記載し、詳細は別紙2に記載すること。

#### 4. がん診療連携拠点病院の指定要件に関する事項

##### 1. 診療体制

###### (1) 診療機能

###### ①各医療機関が専門とする分野、我が国に多いがん

別紙4の対象疾患の項目ごとに、特に専門とするがんについては、別紙4の対象疾患の項目ごとに、「専門」欄に「○」を記載すること。

- ・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の実施準じて実施している主な診療ガイドライン等の名称を記載すること。

###### ②我が国に多いがん

・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う体制、又は連携によって対応できる体制の確保準じて実施している主な診療ガイドライン等の名称を記載すること。

###### ③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の確保

緩和医療の提供体制（緩和ケアチーム）について別紙5（様式任意）として添付すること。他科等からのコンサルテーションを受けての対応に相当するものであって、単なる症例検討会は含まない。

また、当該緩和ケアチームの実績について別紙6に記載することとし、「診療回数」欄は、直近3ヶ月の実績で緩和ケアチームによる診療が診療録に記載されたもののみとし、緩和ケア病棟に入院している期間の診療は除くこと。

注)「緩和ケアチーム」とは、業務時間内における診療依頼に対応が可能であり、複数職種からなる常設のチームである。診療依頼のあった患者に対しては、実際に診療をし、患者の病状に応じて適切な頻度で診療を行い、患者を診療したときには診療録の記載を行うこと。緩和ケアの提供体制は、緩和ケア病棟等に限定されるものではなく、病院全体の緩和ケアを必要とするすべての患者を対象とするよう整備されていることを想定している。

###### イ) 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得る体制の確保

退院患者が外来等において当該チームによる緩和医療が継続され得る体制について別紙5（様式任意）として添付すること。



- ウ) 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の確保
- エ) かかりつけ医とともに院内外で共同診療を行い、早い段階からの緩和医療の導入
- オ) 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の策定

※ウ～オについては別紙7に実施状況を記載すること。なお、共同診療の実施、早期退院計画等を策定している場合などは特にその旨「診療連携の内容」欄に明示すること。

#### ④地域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及び患者の状態に適した医療機関への逆紹介の実施  
紹介患者の受け入れ、患者の状態に適した医療機関への逆紹介の件数を記載すること。  
※がんを主たる病名とする患者の年間の件数とする。
- イ) 院内外の医師が相互に症例相談・診断依頼を行う連携体制の確保
- ウ) 地域の医療機関の求めに応じて、がん患者の共同診療計画作成等に関する支援

※イ、ウについては別紙8に実施状況を記載すること。共同診療計画作成を行っている場合などは特にその旨「診療連携の内容」欄に記載すること。

### (2) 診療従事者

#### ①専門的ながん医療に携わる医師の配置

院内のがん診療に係るチーム（いわゆるカンサーボード等）が組織されている場合、複数診療科にわたる連携体制について組織・体制（職種等含む）の資料を別紙10（様式任意）として添付すること。

- ア) 抗がん剤治療に関する専門的知識を有する医師の配置（1人以上）、又は他の医療機関から協力を得られる体制の確保
- イ) 病理診断医の配置（1人以上）、又は他の医療機関から協力を得られる体制の確保
- ウ) 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人以上）、又は他の医療機関から協力を得られる体制の確保

※ア～ウについては、別紙9に記載すること。

#### ②専門的な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の配置（1人以上）

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の配置（1人以上）

ウ) 医療心理に携わる専任者の配置（1人以上）

エ) 診療録管理に携わる専任者の配置（1人以上）

オ) 放射線治療を専門とする分野に掲げる場合、専ら放射線治療に従事する診療放射線技師の配置（1人以上）

※ア～オについては、別紙9に記載すること。

#### ③勤務環境【別紙11】

ア) 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  
各医療機関における方針や取組み等を別紙11（様式任意）として添付すること。

イ) 各診療科を包含する医師控え室等を設置  
共同の医師控え室等、複数診療科の医師の交流を可能にする状況等を別紙11（様式任意）と

して添付すること。

- ④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。  
学会、認定等状況、学会・論文発表等、専門性や活動実績の把握状況を別紙12に記載すること。  
※医師氏名等個人情報に記載しないこと。

## 2. 研修体制

- (1) 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の実施  
研修の内容、開催回数、対象者、受講者人数等の研修実施状況を別紙13として添付すること。
- (2) 院内外の講師による公開カンファレンスの実施  
公開カンファレンスのテーマ、開催回数、対象者、受講者人数等実施状況を別紙13として添付すること。

## 3. 情報提供体制

- (1) 相談支援センターの設置  
当該部門の名称や組織・体制、専任者の資格、地域医療機関や患者からの相談に対応できる体制等について別紙14として添付すること。  
※患者会等（がんに関するものに限る）と連携した取り組み（会報の配布、会員による相談支援に係るボランティア等）がある場合、これについても記載すること。
- (4) 院内がん登録の実施  
用いている登録様式について、別紙15として添付すること。  
※健総発0907001号（平成18年9月7日）による標準様式に基づかない場合も含む。

## 4. 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

- (1) 腫瘍センターの設置  
当該部門の名称、組織・体制及び下記の項目について別紙16（様式任意）として添付すること。
- ①専任の長の配置  
専任の長を明示し、専門分野等について記載すること。
- ②地域のがん診療連携拠点病院の医師等に対する研修の実施  
研修の内容、回数、期間、対象者、受講者人数等の研修実施状況を記載すること。
- (2) 他のがん診療連携拠点病院への診療支援を行う医師の派遣に積極的に取り組むこと  
派遣可能な医師の人数、専門分野、派遣期間等の診療支援状況について別紙16（様式任意）として添付すること。

## 5. 都道府県がん診療拠点病院の指定要件について

- (1) 主に地域がん診療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の実施  
研修の内容、回数、期間、対象者、受講者人数等の研修実施状況を別紙17として添付すること。
- (2) 地域がん診療拠点病院等に対する情報提供、症例相談及び診療支援体制の整備  
情報提供、症例相談及び診療支援体制及び実施状況を別紙17として添付すること。
- (3) がん診療連携協議会の設置  
協議会を設置している場合は「○」、設置予定がある場合はその時期を記載すること。