

拠点病院要件と基本計画の拠点病院に関する項目一覧

がん診療連携拠点病院の要件概要		基本計画の内容のうち、拠点病院の要件に関連すると考えられる箇所の概要 (下線は現在の要件には入っていない項目)
1 診療体制 (1) 診療機能		
① 集学的治療の提供体制及び標準的治療等の提供	ア 我が国に多いがん及びその他各医療機関が専門とするがんについて、集学的治療及び緩和ケア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標準的治療等がん患者の状態に応じた適切な治療を提供すること。	<ul style="list-style-type: none"> ● 手術療法、放射線療法、化学療法の各種医療チームを設置することにより、チーム医療を推進する。 ● 医科歯科連携による口腔ケアの推進をはじめ、栄養管理やリハビリテーションの推進など、職種間連携を推進する。 ● 外来や病棟などでのがん看護体制の強化を図る。 ● がん医療の質と安全の確保のための取組を一層推進する。 ● 腫瘍センターなどのがん診療部を設置するなど、各診療科の横のつながりを重視した診療体制の構築に努める。
	イ 我が国に多いがんについて、クリティカルパスを整備すること。	
	ウ キャンサーボードを設置し、定期的に関催すること。	
② 化学療法の提供体制	ア 急変時等の緊急時に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。 イ 化学療法のレジメンを審査し、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、キャンサーボードと連携協力すること。	<ul style="list-style-type: none"> ● 多職種で構成された化学療法チームを設置するなど、患者の副作用・合併症や苦痛に対して迅速かつ継続的に対応できる診療体制を通院治療を含めて整備する。
手術療法の提供体制	—	<ul style="list-style-type: none"> ● 必要に応じて放射線療法や化学療法の専門医と連携するなど、各医療機関の状況に合わせた診療体制を整備する。 ● 高度な先端技術を用いた手術療法や難治性希少がんなどに対して、地域性に配慮した一定の集約化を図った手術療法の実施体制を検討する。 ● 麻酔科医や感染管理を専門とする医師、歯科医師等との連携を図り、術期管理体制を整備するとともに、術中迅速病理診断など手術療法の方針を決定する上で重要な病理診断を確実に実施できる体制を整備する。
放射線療法の提供体制	—	<ul style="list-style-type: none"> ● 一部の疾患や強度変調放射線治療等の治療技術の地域での集約化を図る。 ● 多職種で構成された放射線治療チームを設置するなど、患者の副作用・合併症や苦痛に対して迅速かつ継続的に対応できる診療体制を整備する。
③ 緩和ケアの提供体制	ア 緩和ケアチームを整備し、当該緩和ケアチームを組織上明確に位置付けるとともに、がん患者に対し適切な緩和ケアを提供すること。	<ul style="list-style-type: none"> ● がん性疼痛をはじめとする様々な苦痛のスクリーニングを診断時から行うなど、がん診療に緩和ケアを組み入れた診療体制を整備する。 ● 緩和ケアチームなどが提供する専門的な緩和ケアへの患者とその家族のアクセスを改善するとともに、個人・集団カウンセリングなど、患者とその家族や遺族などがいつでも適切に緩和ケアに関する相談や支援を受けられる体制を強化する。 ● 在宅緩和ケアを提供できる診療所などと連携し、患者とその家族の意向に応じた切れ目のない在宅医療の提供体制を整備するとともに、急変した患者や医療ニーズの高い要介護者の受け入れ体制を整備する。
	イ 外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制を整備すること。	
	ウ 緩和ケアチーム並びに必要に応じて主治医及び看護師等が参加する症状緩和に係るカンファレンスを週1回程度開催すること。	
	エ 院内の見やすい場所に緩和ケアチームによる診察が受けられる旨の掲示をするなど、がん患者に対し必要な情報提供を行うこと。	
	オ かかりつけ医の協力・連携を得て、主治医及び看護師が緩和ケアチームと共に、退院後の居宅における緩和ケアに関する療養上必要な説明及び指導を行うこと。	
	カ 緩和ケアに関する要請及び相談に関する受付窓口を設けるなど、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を整備すること。	
④ 病連携・病診連携の協力体制	ア 地域の医療機関から紹介されたがん患者の受け入れを行うこと。また、がん患者の状態に応じ、地域の医療機関へがん患者の紹介を行うこと。	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域の医療機関の連携と役割分担を図り、特に高度な技術と設備等を必要とする医療については地域性に配慮した計画的な集約化を図る。 ● 医療安全を担保した上で、情報技術を活用し、地域の医療機関との間で放射線療法に関する連携と役割分担を図る。 ● 在宅緩和ケアを提供できる診療所などと連携し、患者とその家族の意向に応じた切れ目のない在宅医療の提供体制を整備するとともに、急変した患者や医療ニーズの高い要介護者の受け入れ体制を整備する。(再掲) ● 病理診断を補助する新たな支援のあり方や病理診断システムや情報技術の導入、中央病理診断などの連携体制の構築などについて検討し、より安全で質の高い病理診断や細胞診断の均てん化に取り組む。
	イ 病理診断又は画像診断に関する依頼、手術、放射線療法又は化学療法に関する相談など、診断及び治療に関する連携協力体制を整備すること。	
	ウ 我が国に多いがんについて、地域連携クリティカルパスを整備すること。	
	エ 地域連携クリティカルパスを活用するなど、地域の医療機関等と協力し、必要に応じて、退院時に当該がん患者に関する共同の診療計画の作成等を行うこと。	
⑤ セカンドオピニオンの提示体制	我が国に多いがんについて、手術、放射線療法又は化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師によるセカンドオピニオンを提示する体制を有すること。	<ul style="list-style-type: none"> ● セカンドオピニオンをいつでも適切に受けられ、患者自らが治療法を選択できる体制を整備する。
リハビリテーション	—	<ul style="list-style-type: none"> ● がん患者に対するリハビリテーションについて積極的に取り組む。
1 診療体制 (2) 診療従事者		
① 専門的な知識及び技能を有する医師の配置	ア 専任の放射線療法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、原則として常勤であること。また、専従であることが望ましい。	<ul style="list-style-type: none"> ● 放射線治療の専門医、専門看護師・認定看護師、放射線治療専門放射線技師、医学物理士等専門性の高い人材を適正に配置する。 ● 化学療法の専門医やがん薬物療法認定薬剤師、がん看護や化学療法等の専門看護師・認定看護師等、専門性の高い人材を適正に配置する。 ● 精神腫瘍医をはじめ、がん看護の専門看護師・認定看護師、社会福祉士、臨床心理士等の適正配置を図り、緩和ケアチームや緩和ケア外来の診療機能の向上を図る。
	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医師を1人以上配置すること。なお、当該医師については、原則として常勤であること。また、専従であることが望ましい。	
	ウ 緩和ケアチームに、専任の身体症状の緩和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、原則として常勤であること。また、専従であることが望ましい。 緩和ケアチームに、精神症状の緩和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、専任であることが望ましい。また、常勤であることが望ましい。	
	エ 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、当該医師につい	

	ては、原則として常勤であること。	
② 専門的な知識及び技能を有するコメディカルスタッフの配置	<p>ア 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。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。</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。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、専従であることが望ましい。</p> <p>ウ 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。緩和ケアチームに協力する薬剤師及び医療心理に携わる者をそれぞれ1人以上配置することが望ましい。</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が望ましい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 放射線治療の専門医、専門看護師・認定看護師、放射線治療専門放射線技師、医学物理士等専門性の高い人材を適正に配置する。(再掲) 化学療法の専門医やがん薬物療法認定薬剤師、がん看護や化学療法等の専門看護師・認定看護師等、専門性の高い人材を適正に配置する。(再掲) 精神腫瘍医をはじめ、がん看護の専門看護師・認定看護師、社会福祉士、臨床心理士等の適正配置を図り、緩和ケアチームや緩和ケア外来の診療機能の向上を図る。(再掲) 細胞検査士等の病理関連業務を専門とする臨床検査技師の適正配置などを行う。
③ その他	<p>ア 各診療科の医師における情報交換・連携を恒常的に推進する観点から、各診療科を包含する居室等を設置することが望ましい。</p> <p>イ がん医療に携わる医師の専門性及び活動実績等を定期的に評価し、当該医師がその専門性を十分に発揮できる体制を整備すること。</p>	
1 診療体制(3) 医療施設		
① 年間入院患者数	年間入院がん患者数が1200人以上であることが望ましい。	
② 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>ア 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。</p> <p>イ 外来化学療法室を設置すること。</p> <p>ウ 集中治療室を設置することが望ましい。</p> <p>エ 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。</p> <p>オ 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。</p>	
③ 敷地内禁煙等	敷地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 研修の実施体制		
	<p>(1) 原則として、別途定める「プログラム」に準拠した当該2次医療圏においてがん医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実施すること。</p> <p>(2) 原則として、当該2次医療圏においてがん医療に携わる医師等を対象とした早期診断、副作用対応を含めた放射線療法・化学療法の推進及び緩和ケア等に関する研修を実施すること。なお、当該研修については、実地での研修を行うなど、その内容を工夫するように努めること。</p> <p>(3) 診療連携を行っている地域の医療機関等の医療従事者も参加する合同のカンファレンスを毎年定期的開催すること。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 身体的苦痛緩和のための薬剤の迅速かつ適正な使用と普及を図る。がん診療に携わる医療従事者に対する人材育成を進め、基本的な緩和ケア研修を実施する体制を構築する。 精神腫瘍医や臨床心理士等の心のケアを専門的に行う医療従事者の育成に取り組む。 患者の視点を取り入れつつ、緩和ケア研修内容の更なる充実とともに、必要に応じて研修指導者の教育技法などの向上を目指した研修を実施する。 在宅医療に対する理解を一層深めるための研修などを実施する。 若手病理診断医の育成を行う。 地域のがん医療を担う医療従事者の育成に取り組む。医療機関は教育プログラムへ医療従事者が参加しやすい環境を整備するよう努める。
3 情報の収集提供体制		
(1) 相談支援センター	<p>①及び②に掲げる相談支援を行う機能を有する部門を設置し、アからキまでに掲げる業務を行うこと。なお、相談支援センターについて積極的に広報すること。</p> <p>① 国立がん研究センターによる研修を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者をそれぞれ1人以上配置すること。</p> <p>② 院内及び地域の医療従事者の協力を得て、院内外のがん患者及びその家族並びに地域の住民及び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。また、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に積極的に取り組むこと。</p> <p><相談支援センターの業務></p> <p>ア がんの病態、標準的治療法等がん診療及びがんの予防・早期発見等に関する一般的な情報の提供</p> <p>イ 地域の医療機関及び医療従事者に関する情報の収集、提供</p> <p>ウ セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介</p> <p>エ がん患者の療養上の相談</p> <p>オ がん医療の連携協力体制の事例に関する情報の収集、提供</p> <p>カ アスベストによる肺がん及び中皮腫に関する医療相談</p> <p>キ H T L V - 1 関連疾患である A T L に関する医療相談</p> <p>ク その他相談支援に関すること</p>	<ul style="list-style-type: none"> 相談支援センターの人員確保、院内・院外の広報、相談支援センター間の情報共有や協力体制の構築、相談者からフィードバックを得るなどの取組を実施するよう努める。 相談支援センターと院内診療科との連携を図り、特に精神心理的苦痛を持つ患者とその家族に対して専門医による診療を適切な時期に提供するよう努める。 ピア・サポートを推進するための研修を実施するなど、がん患者・経験者との協働を進め、ピア・サポートをさらに充実するよう努める。 緩和ケアチームなどが提供する専門的な緩和ケアへの患者とその家族のアクセスを改善するとともに、個人・集団カウンセリングなど、患者とその家族や遺族などがいつでも適切に緩和ケアに関する相談や支援を受けられる体制を強化する。(再掲) 緩和ケアの意義やがんと診断された時からの緩和ケアが必要であることを国民や医療・福祉従事者などの対象者に応じて普及啓発する。 セカンドオピニオンの活用を促進するための患者やその家族への普及啓発を推進する。 (就労問題について) がん患者やその家族・経験者に対する情報提供・相談支援体制のあり方等を検討し、検討結果に基づいた取組を実施する。
(2) 院内がん登録	<p>① 院内がん登録を実施すること。</p> <p>② 国立がん研究センターによる研修を受講した専任の院内がん登録の実務を担う者を1人以上配置すること。</p> <p>③ 毎年、院内がん登録の集計結果等を国立がん研究センターに情報提供すること。</p> <p>④ 当該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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 各医療機関は院内がん登録に必要な人材を確保するよう努める。
(3) その他	<p>① 我が国に多いがん以外のがんについて、集学的治療等を提供する体制を有し、及び標準的治療等を提供している場合は、そのがんの種類等を広報すること。</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> <p>ア 進行中の臨床研究の概要及び過去の臨床研究の成果を広報すること。</p> <p>イ 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。</p>	

都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件について

1. 放射線療法部門及び化学療法部門をそれぞれ設置し、当該部門の長として、専任の放射線療法又は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それぞれ配置すること。
なお、当該医師については、専従であることが望ましい。
2. 当該都道府県においてがん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師・薬剤師・看護師等を対象とした研修を実施すること。
3. 地域がん診療連携拠点病院等に対し、情報提供、症例相談及び診療支援を行うこと。
4. 都道府県がん診療連携協議会を設置し、当該協議会は、次に掲げる事項を行うこと。
 - ① 当該都道府県におけるがん診療の連携協力体制及び相談支援の提供体制その他のがん医療に関する情報交換を行うこと。
 - ② 当該都道府県内の院内がん登録のデータの分析、評価等を行うこと。
 - ③ がんの種類ごとに、当該都道府県においてセカンドオピニオンを提示する体制を有するがん診療連携拠点病院を含む医療機関の一覧を作成・共有し、広報すること。
 - ④ 当該都道府県における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係る調整を行うこと。
 - ⑤ 当該都道府県におけるがん診療連携拠点病院が作成している地域連携クリティカルパスの一覧を作成・共有すること。また、我が国に多いがん以外のがんについて、地域連携クリティカルパスを整備することが望ましい。
 - ⑥ 当該都道府県におけるがん診療連携拠点病院が実施するがん医療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修その他各種研修に関する計画を作成すること。

