

青森県がん診療連携推進病院の指定に関する要綱

第1 目的

この要綱は、県民が、より身近な環境で質の高いがん医療が受けられる診療連携体制を構築し、本県におけるがん医療提供体制の充実を図ることを目的として、がん診療連携拠点病院に準じる診療機能を有する病院を青森県がん診療連携推進病院（以下「推進病院」という。）として指定するための要件等について定めるものである。

第2 用語の定義

この要綱において、「推進病院」とは第4で定める整備要件を満たし、知事が指定した病院をいう。

第3 推進病院の指定等

- 1 県内に所在する、医療法（昭和23年法律第205号）第1条の5に規定する病院のうち、推進病院の指定（更新）を受けようとする病院の開設者（以下「開設者」という。）は、「青森県がん診療連携推進病院指定（更新）申請書」（第1号様式）を知事に提出する。
- 2 知事は、第4で定める整備要件を満たし、かつ、開設者が、指定後この要綱の規定を遵守することに同意しているか確認し、適当と認められた病院を推進病院として指定する。
なお、指定した病院については、指定後に開催される青森県がん対策推進協議会において報告するものとする。
- 3 知事は、指定後、開設者に対し「青森県がん診療連携推進病院指定通知書」（第2号様式）により通知する。
- 4 推進病院の指定期間は、最長4年間を超えない範囲とする。ただし、指定の更新を妨げるものではない。
- 5 推進病院の開設者は、毎年10月末までに、別途定める青森県がん診療連携推進病院現況報告書を県に提出しなければならない。
- 6 知事は、推進病院が指定要件を満たさないと判断されるとき、または、推進病院の開設者から申し出があったときは指定を取り消すことができる。
- 7 知事は、必要があると認めたときは、推進病院に対し、指定要件に係る必要な報告を求めることができる。

第4 推進病院指定要件

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（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、手術、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療（以下「集学的治療」という。）等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（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。

イ 我が国に多いがんについて、クリティカルパス（検査及び治療等を含めた詳細な診療計画表をいう。）を整備し活用状況を把握すること。

ウ がん疼痛や呼吸困難などに対する症状緩和や医療用麻薬の適正使用を目的とした院内マニュアルを整備すると共に、これに準じた院内クリティカルパスを整備し活用状況を把握する等、実効性のある診療体制を整備すること。

エ がん患者の病態に応じたより適切ながん医療を提供できるよう、カンサーボード（手術、放射線診断、放射線治療、化学療法、病理診断及び緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の専門を異にする医師等によるがん患者の症状、状態及び治療方針等を意見交換・共有・検討・確認等するためのカンファレンスをいう。以下同じ。）を設置し、その実施主体を明らかにした上で、月1回以上開催すること。

② 手術療法の提供体制

ア 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、他の医療機関との連携により提供できる体制を整備すること。

イ 術中迅速病理診断が可能な体制を整備すること。なお、当該体制は、遠隔病理診断でも可とする。

③ 放射線治療の提供体制

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、他の医療機関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。

④ 化学療法の提供体制

ア （3）の②のイに規定する外来化学療法室において、（2）の②のイに規定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周知すること。

イ 急変時等の緊急時に（3）の②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。

ウ 化学療法のレジメン（治療内容をいう。）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。

⑤ 緩和ケアの提供体制

ア （2）の①のウに規定する医師及び（2）の②のウに規定する看護師等を構成員とする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。

イ 緩和ケアががんと診断された時から提供されるよう、がん診療に携わる全ての診療従事者により、以下の緩和ケアが提供される体制を整備すること。

i がん患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的苦痛等のスクリーニングを診断時から外来及び病棟にて行うこと。また、院内で一貫したスクリーニング手法を活用すること。

ii アに規定する緩和ケアチームと連携し、スクリーニングされたがん疼痛をはじめとするがん患者の苦痛を迅速かつ適切に緩和する体制を整備すること。

iii 医師から診断結果や病状を説明する際は、以下の体制を整備すること。

- a 看護師や医療心理に携わる者等の同席を基本とすること。ただし、患者とその家族等の希望に応じて、同席者を調整すること。
 - b 説明時には、初期治療内容のみならず長期的視野に立ち治療プロセス全体について十分なインフォームドコンセントに努めること。
 - c また、必要に応じて看護師等によるカウンセリングを活用する等、安心して医療を受けられる体制を整備すること。
- iv 医療用麻薬等の鎮痛薬の初回使用や用量の増減時には、医師からの説明とともに薬剤師や看護師等による服薬指導を実施し、その際には自記式の服薬記録を活用することにより、外来治療中も医療用麻薬等の使用を自己管理できるよう指導すること。
- ウ 緩和ケアががんと診断された時から提供されるよう、アに規定する緩和ケアチームにより、以下の緩和ケアが提供される体制を整備すること。
- i 週1回以上の頻度で、定期的に病棟ラウンド及びカンファレンスを行い、苦痛のスクリーニング及び症状緩和に努めること。なお、当該病棟ラウンド及びカンファレンスには必要に応じ主治医や病棟看護師等の参加を求めること。
 - ii がん疼痛をはじめとするがん患者の苦痛に対して、必要に応じて初回処方を緩和ケアチームで実施する等、院内の診療従事者と連携し迅速かつ適切に緩和する体制を整備すること。
 - iii 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が望ましい。
 - iv (2)の②のウに規定する看護師は、苦痛のスクリーニングの支援や専門的緩和ケアの提供に関する調整等、外来看護業務を支援・強化すること。また、主治医及び看護師等と協働し、必要に応じてがん患者カウンセリングを実施すること。
 - v (2)の①のエに規定する専従の医師は、手術療法・化学療法・放射線治療等、がん診療に関するカンファレンス及び病棟回診に参加し、適切な助言を行うとともに、必要に応じて共同して診療計画を立案すること。また、(2)の①のエに規定する専任の医師に関しても、がん診療に関するカンファレンス及び病棟回診に参加することが望ましい。
 - vi 緩和ケアに係る診療や相談支援の件数及び内容、医療用麻薬の処方量、苦痛のスクリーニング結果など、院内の緩和ケアに係る情報を把握・分析し、評価を行うこと。
- エ イ及びウの連携を以下により確保することとする。
- i アに規定する緩和ケアチームへがん患者の診療を依頼する手順には、医師だけではなく、看護師や薬剤師などほかの診療従事者からも依頼できる体制を確保すること。
 - ii アに規定する緩和ケアチームへがん患者の診療を依頼する手順など、評価された苦痛に対する対応を明確化し、院内の全ての診療従事者に周知するとともに、患者とその家族に緩和ケアに関する診療方針を提示すること
 - iii がん治療を行う病棟や外来部門には、緩和ケアの提供について診療従事者の指導にあたるとともに緩和ケアの提供体制についてアに規定する緩和ケアチームへ情報を集約するため、緩和ケアチームと各部署をつなぐリンクナース（医療施設において、各種専門チームや委員会と病棟看護師等をつなぐ役割を持つ看護師のことをいう。以下同じ。）を配置することが望ましい。
- オ アからエにより、緩和ケアの提供がなされる旨を、院内の見やすい場所での掲示や入院時

の資料配布等により、がん患者及び家族に対しわかりやすく情報提供を行うこと。

カ かかりつけ医の協力・連携を得て、主治医及び看護師がアに規定する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。

キ 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。

⑥ 病病連携・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。その際、緩和ケアの提供に関しては、2次医療圏内の緩和ケアや在宅緩和ケアが提供できる診療所等のマップやリストを作成する等、患者やその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を、がん診療連携拠点病院と連携し整備すること。

イ 病理診断又は画像診断に関する依頼、手術、放射線治療、化学療法又は緩和ケアの提供に関する相談など、地域の医療機関の医師と相互に診断及び治療に関する連携協力体制を整備すること。

ウ 青森県がん診療連携協議会において策定された地域連携クリティカルパス（地域の医療機関等が作成する診療役割分担表、共同診療計画表及び患者用診療計画表から構成されるがん患者に対する診療の全体像を体系化した表をいう。以下同じ。）を活用し、地域の医療機関等と協力すること。

エ 2次医療圏内のがん診療に関する情報を集約し、当該圏域内の医療機関やがん患者等に対し、情報提供を行うこと。

オ 必要に応じて院内又は地域の歯科医師と連携し、がん患者に対して口腔ケアを実施することが望ましい。

カ 地域連携時には、がん疼痛等の症状が十分に緩和された状態での退院に努め、症状緩和に係る院内クリティカルパスに準じた地域連携クリティカルパスやマニュアルを整備するなど院内での緩和ケアに関する治療が在宅診療でも継続して実施できる体制を整備すること。

キ 地域連携クリティカルパス等を活用するなど、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診療計画の作成等を行うこと。

ク 退院支援に当たっては、主治医、緩和ケアチーム等の連携により療養場所等に関する意思決定支援を行うとともに、必要に応じて地域の在宅診療に携わる医師や訪問看護師等と退院前カンファレンスを実施すること。

⑦ セカンドオピニオンの提示体制

ア 我が国に多いがんその他当該施設で対応可能ながんについて、手術療法、放射線治療、化学療法又は緩和ケア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（診断及び治療法について、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。以下同じ。）を提示する体制を整備すること。

イ がん患者とその家族に対して診療に関する説明を行う際には、他施設におけるセカンドオピニオンの活用についても説明を行う体制を整備すること。その際、セカンドオピニオンを求めることにより不利益を被ることがない旨を明確に説明する体制を整備すること。

(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 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手術療法に携わる医師を1人以上配置すること。

イ 専任（当該療法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、当該療法に従事している必要があるものとする。以下同じ。）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、原則として常勤であることが望ましい。ただし、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配置できない場合は、他の医療機関から協力が得られる体制を確保すること。

ウ 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。

エ (1)の⑤のアに規定する緩和ケアチームに、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。

(1)の⑤のアに規定する緩和ケアチームに、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、専任であり、また、常勤であることが望ましい。ただし、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配置できない場合は、他の医療機関から協力が得られる体制を確保すること。

オ 専任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。ただし、病理診断に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を配置できない場合は、他の医療機関から協力が得られる体制を確保すること。

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

ア 専任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。ただし、放射線治療に携わる常勤の診療放射線技師を配置できない場合は、他の医療機関から協力が得られる体制を確保すること。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。

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診療放射線技師あるいはその他の技術者等を1人以上配置すること。ただし、放射線治療に携わる常勤の診療放射線技師を配置できない場合は、他の医療機関から協力が得られる体制を確保すること。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。

専任の放射線治療に携わる常勤の看護師を1人以上配置すること。ただし、放射線治療に携わる常勤の看護師を配置できない場合は、他の医療機関から協力が得られる体制を確保すること。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。

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

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。

(3)の②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、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又はがん化学療法看護認定看護師のいずれかであることが望ましい。

ウ (1)の⑤のアに規定する緩和ケアチームに、専任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。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看護専門看護師、緩和ケア認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師のいずれかであることが望ましい。

(1)の⑤のアに規定する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。当該薬剤師は、一般社団法人日本緩和医療薬学会が認定する緩和薬物療法認定薬剤師であることが望ましい。また、当該医療心理に携わる者は財団法人日本臨床心理士資格認定協会が認定する臨床心理士であることが望ましい。

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。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。

③ その他

ア がん患者の状態に応じたより適切ながん医療を提供できるよう、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。

イ 推進病院の長は、当該推進病院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。なお、当該評価に当たっては、手術・放射線療法・化学療法の治療件数(放射線療法・化学療法については、入院・外来ごとに評価することが望ましい。)、紹介されたがん患者数その他診療連携の実績、論文の発表実績、研修会・日常診療等を通じた指導実績、研修会・学会等への参加実績等を参考とすること。

(3) 医療施設

① 年間入院がん患者数

年間入院がん患者数(1年間に入院したがん患者の延べ人数をいう。)が500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

ア 放射線治療に関する機器を設置すること。なお、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。ただし、放射線治療に関する機器が設置できない場合は、他の医療機関から協力が得られる体制を確保すること。

イ 外来化学療法室を設置すること。

ウ 集中治療室を設置することが望ましい。

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。

オ 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。

カ 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。

キ 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。

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

(1) 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等を対象とした緩和ケアに関する研修について、積極的に協力及び参加すること。

(2) 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で開催すること。ただし、当該カンファレンスについては、がん診療連携拠点病院又は推進病院との共催であっても良いものとする。

3 情報の収集提供体制

(1) 相談支援センター

相談支援を行う機能を有する部門（以下「相談支援センター」という。なお、相談支援センター以外の名称を用いても差し支えないが、その場合には、がん医療に関する相談支援を行うことが分かる名称を用いることが望ましい。）を設置し、①から⑤の体制を確保した上で、当該部門において、アからシまでに掲げる業務を行うこと。なお、院内の見やすい場所に相談支援センターによる相談支援を受けられる旨の掲示をするなど、相談支援センターについて積極的に広報すること。

① 国立がん研究センターがん対策情報センター（以下「がん対策情報センター」という。）による「相談支援センター相談員研修・基礎研修」（1）～（3）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。

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。

③ 相談支援について、青森県がん診療連携協議会での協議を行い、拠点病院等との間で情報共有や役割分担を含む協力体制の構築を行う体制を確保すること。

④ 相談支援センターの機能について、主治医等から、がん患者及びその家族に対し、周知が図られる体制を整備すること。

⑤ 相談支援センターの業務内容について、相談者からフィードバックを得る体制を整備することが望ましい。

<相談支援センターの業務>

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

イ 診療機能、入院・外来の待ち時間及び医療従事者の専門とする分野・経歴など、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

- ウ セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介
- エ がん患者の療養上の相談
- オ 就労に関する相談（産業保健等の分野との効果的な連携による提供が望ましい。）
- カ 地域の医療機関及び医療従事者等における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
- キ アスベストによる肺がん及び中皮腫に関する医療相談
- ク HTLV-1 関連疾患であるATLに関する医療相談
- ケ 医療関係者と患者会等が共同で運営するサポートグループ活動や患者サロンの定期開催等の患者活動に対する支援
- コ 相談支援センターの広報・周知活動
- サ 相談支援に携わる者に対する教育と支援サービス向上に向けた取組
- シ その他相談支援に関すること

(2) 院内がん登録

- ① がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）に基づく院内がん登録を実施すること。
- ② 国立がん研究センターによる研修を修了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。なお、当該実務者は診療ガイドラインの改訂等を踏まえ必要に応じて再度研修を受講すること。
- 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。
- ④ 院内がん登録を活用することにより、県が行う地域がん登録事業に積極的に協力すること。

(3) その他

- 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、当該がんに対する診療内容について病院ホームページ等でわかりやすく広報すること。
- 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。
 - ア 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。
 - 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。

第5 他の医療機関との連携

推進病院は、地域のがん医療の向上のため、がん診療連携拠点病院及びその他の医療機関との連携に努めるものとする。

第6 広報

知事は、推進病院の名称、役割及び診療機能等について、県民への周知に努めるものとする。

第7 要綱の見直し

この要綱は、国の「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」（健発0110第7号平成26年1月10日厚生労働省健康局長通知）が改正された場合やその他の必要があると認める場合に、見直しを行うものとする。

附則

この要綱は、平成25年3月25日から適用する。

附則

この要綱は、平成27年3月1日から適用する。

附則

- 1 この要綱は、平成29年2月21日から適用する。
- 2 適用日の時点で推進病院の指定を受けている医療機関については、平成29年3月31日まで間は、この要綱で定める推進病院として指定を受けているものとみなす。
- 3 適用日以降に新たに適用する要件を満たしていない既指定病院については、改正前の要件を満たしている場合、平成29年4月1日からの1年間に限り指定の更新を行うものとする。

(第1号様式)

第 号
平成 年 月 日

青 森 県 知 事 殿

医療機関名
所 在 地
開 設 者
(印)

青森県がん診療連携推進病院指定（更新）申請書

このことについて、青森県がん診療連携推進病院の指定（更新）を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

なお、指定を受けた後は、青森県がん診療連携推進病院の指定に関する要綱の規定を遵守します。

記

1 医療機関名

2 二次保健医療圏名

3 添付文書

青森県がん診療連携推進病院現況報告書

(第2号様式)

第 号

青森県がん診療連携推進病院指定通知書

医療機関名称

所在地

上記医療機関を、青森県がん診療連携推進病院に指定します。

ただし、平成 年 月 日までとします。

平成 年 月 日

青森県知事