

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、国が指定するがん診療連携拠点病院等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で定める指定要件を満たし、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月末又は県が指定する日までに、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 県協議会への参加

青森県がん診療連携協議会に参加し、各がん医療圏におけるがん医療の質を向上させるため、県協議会の方針等を踏まえて、各がん医療圏におけるがん医療が適切に提供されること。

2 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、必要に応じて他の医療機関と連携して集学的

治療等を提供する体制を構築するとともに、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。

- イ 医師からの診断結果、病状の説明時や治療方針の決定時には、以下の体制を整備すること。
 - i 患者とその家族の希望を踏まえ、看護師や公認心理師等が同席すること。
 - ii 治療プロセス全体に関して、患者とともに考えながら方針を決定するよう努めること。
 - iii 標準治療として複数の診療科が関与する選択肢がある場合に、必要に応じ、その知見のある診療科の受診ができる体制を確保すること。
- ウ 診療機能確保のための支援等に関し、必要に応じて、他の医療機関との人材交流を実行すること。特に、集学的治療等を提供することが困難な場合における専門的な知識及び技能を有する医師等の定期的な派遣の依頼、専門外来の設置等に努めること。
- 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、以下のカンファレンスをそれぞれ、必要に応じて、定期的に開催すること。特に、ivのカンファレンスを定期的に開催すること。また、検討した内容については、診療録に記録の上、関係者間で共有すること。
 - i 個別もしくは少數の診療科の医師を主体とした日常的なカンファレンス
 - ii 個別もしくは少數の診療科の医師に加え、看護師、薬剤師、必要に応じて公認心理師や緩和ケアチームを代表する者などを加えた、症例への対応方針を検討するカンファレンス
 - iii 手術、放射線診断、放射線治療、薬物療法、病理診断及び緩和ケア等に携わる専門的な知識及び技能を有する医師とその他の専門を異にする医師等による、骨転移・原発不明がん・希少がんなどに関して臓器横断的にがん患者の診断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
 - iv 臨床倫理的、社会的な問題を解決するための、具体的な事例に則した患者支援の充実や多職種間の連携強化を目的とした院内全体の多職種によるカンファレンス
- オ 院内の緩和ケアチーム、口腔ケアチーム、栄養サポートチーム、感染防止対策チーム等の専門チームへ、医師だけではなく、看護師や薬剤師等、他の診療従事者からも介入体制を整備するよう努めること。
- カ 保険適応外の免疫療法等について、治験、先進医療、臨床研究法で定める特定臨床研究または再生医療等の安全性の確保等に関する法律に基づき提供される再生医療等の枠組み以外の形では、実施・推奨していないこと。

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 他の医療機関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が望ましい。なお、当該体制は遠隔病理診断でも可とする。
- ウ 術後管理体制の一環として、必要に応じ、手術部位感染に関するサーベイランスを実施すること。その際、厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）へ登録していることが望ましい。

③ 放射線治療の提供体制

ア 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が望ましい。
イ 関連する学会のガイドライン等も参考に、第三者機関による出力線量測定を行い、放射線治療の品質管理を行うことが望ましい。

④ 薬物療法の提供体制

ア 外来化学療法を実施している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。
イ 免疫関連有害事象を含む有害事象に対して、他診療科や他病院と連携する等して対応することが望ましい。
ウ 必要に応じて他の医療機関と連携し、薬物療法のレジメンを審査するとともに、標準的な薬物療法を提供できる体制を整備すること。

⑤ 緩和ケアの提供体制

ア がん診療に携わるすべての診療従事者により、全てのがん患者に対し入院、外来を問わず日常診療の定期的な確認項目に組み込むなど頻回に苦痛の把握に努め、必要な緩和ケアの提供を行うこと。

イ がん患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的な問題等の把握及びそれらに対する適切な対応を、診断時から一貫して経時的に行っていていること。また、診断や治療方針の変更時には、ライフステージ、就学・就労、経済状況、家族との関係性等、がん患者とその家族にとって重要な問題について、患者の希望を踏まえて配慮や支援ができるよう努めること。

ウ ア、イを実施するため、がん診療に携わる全ての診療従事者の対応能力を向上させることが必要であり、これを支援するために組織上明確に位置付けられた緩和ケアチームにより、以下を提供するよう体制を整備することが望ましい。

i 定期的に病棟ラウンド及びカンファレンスを行い、依頼を受けていないがん患者も含めて苦痛の把握に努めるとともに、適切な症状緩和について協議し、必要に応じて主体的に助言や指導等を行っていること。

ii (2) の②のウに規定する看護師は、苦痛の把握の支援や専門的緩和ケアの提供に関する調整等、外来・病棟の看護業務を支援・強化すること。また、主治医及び看護師、公認心理師等と協働し、必要に応じて適切な支援を実施すること。

エ 患者が必要な緩和ケアを受けられるよう、緩和ケア外来の設置など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。

なお、自施設のがん患者に限らず、他施設でがん診療を受けている、または受けたいた患者についても受け入れを行っていることが望ましい。また、緩和ケア外来等への患者紹介について、地域の医療機関に対して広報等を行っていることが望ましい。

オ 医療用麻薬等の鎮痛薬の初回使用時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り、外来・病棟を問わず医療用麻薬等を自己管理できるよう指導することが望ましい。その際には、自記式の服薬記録を整備活用することが望ましい。

カ 院内の医療従事者と緩和ケアチームとの連携を以下により確保すること。

i 緩和ケアチームへがん患者の診療を依頼する手順等、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。

- ii 緩和ケアの提供体制について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役割を担うリンクナース（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。）などを配置することが望ましい。
 - キ 患者や家族に対し、必要に応じて、アドバンス・ケア・プランニングを含めた意思決定支援を提供できる体制を整備していることが望ましい。
 - ク アからキにより、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、ホームページ上の公開等により、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。
 - ケ 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ともに、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。
 - コ 疼痛緩和のための専門的な治療の提供体制等について、以下のとおり確保することが望ましい。
 - i 難治性疼痛に対する神経ブロック等について、自施設における麻酔科医等との連携等の対応方針を定めること。また、自施設で実施が困難なために、外部の医療機関と連携して実施する場合には、その詳細な連携体制を確認すること。さらに、ホームページ等で、神経ブロック等の自施設における実施状況や連携医療機関名等、その実施体制について分かりやすく公表すること。
 - ii 緩和的放射線治療を患者に提供できる体制を整備すること。また、自施設の診療従事者に対し、緩和的放射線治療の院内での連携体制について周知することに加え、連携する医療機関に対し、患者の受入れ等について周知すること。さらに、ホームページ等で、自施設におけるこれらの実施体制等について分かりやすく公表すること。
 - サ 全てのがん患者に対して苦痛の把握と適切な対応がなされるよう緩和ケアに係る診療や相談支援、患者からのP R O（患者報告アウトカム）、医療用麻薬の処方量など、院内の緩和ケアに係る情報を把握し、検討・改善する場を設置することが望ましい。それを踏まえて自施設において組織的な改善策を講じる等、緩和ケアの提供体制の改善に努めること。
- ⑥ 地域連携の協力体制
- ア がん患者の紹介、逆紹介に積極的に取り組むとともに、以下の体制を整備することが望ましい。
 - i 緩和ケアの提供に関して、当該がん医療圏内の緩和ケア病棟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整備すること。
 - ii 希少がんに関して、専門家による適切な集学的治療が提供されるよう、他の拠点病院等及び地域の医療機関との連携及び情報提供ができる体制を整備すること。
 - iii 高齢のがん患者や障害を持つがん患者について、患者や家族の意思決定支援の体制を整え、地域の医療機関との連携等を図り総合的に支援すること。
 - iv 介護施設に入居する高齢者ががんと診断された場合に、介護施設等と治療・緩和ケア・看取り等において連携する体制を整備すること。
 - イ 地域の医療機関の医師と診断及び治療に関する相互的な連携協力体制・教育体制を整備することが望ましい。

- ウ 当該がん医療圏内のがん診療に関する情報について、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。
- エ がん患者に対して、周術期の口腔健康管理や、治療中の副作用・合併症対策、口腔リハビリテーションなど、必要に応じて院内又は地域の歯科医師と連携することが望ましい。
- オ 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、退院後も在宅診療の主治医等の相談に対応するなど、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が望ましい。
- カ 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が望ましい。
- キ 当該がん医療圏において、地域の医療機関や在宅療養支援診療所等の医療・介護従事者とがんに関する医療提供体制や社会的支援、緩和ケアについて情報を共有し、役割分担や支援等について検討する場を年1回以上設けることが望ましい。また、緩和ケアチームが地域の医療機関や在宅療養支援診療所等から定期的に連絡・相談を受ける体制を確保し、必要に応じて助言等を行うことが望ましい。
- ク 都道府県や地域の患者会等と連携を図り、患者会等の求めに応じてピア・サポートの質の向上に対する支援等に取り組むことが望ましい。

⑦ セカンドオピニオンの提示体制

- ア 医師からの診断結果や病状の説明時及び治療方針の決定時等において、すべてのがん患者とその家族に対して、他施設でセカンドオピニオンを受けられることについて説明するよう努めること。その際は、心理的な障壁を取り除くことができるよう留意すること。
- イ 対応可能ながんについて、手術療法、放射線治療、薬物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りセカンドオピニオンを提示する体制を整備し、患者にわかりやすく公表することが望ましい。
- ウ セカンドオピニオンを提示する場合は、必要に応じてオンラインでの相談を受け付けることができる体制を確保することが望ましい。

⑧ それぞれの特性に応じた診療等の提供体制

- ア 希少がん・難治がんの患者の診断・治療に関しては、県協議会における役割分担を参考とし、対応可能な施設への紹介やコンサルテーションで対応することが望ましい。
- イ 小児がん患者で長期フォローアップ中の患者については、小児がん拠点病院や連携する医療機関と情報を共有する体制を整備することが望ましい。
- ウ 県のがん・生殖医療ネットワークに参加し、必要に応じて「小児・AYA世代のがん患者等の妊娠性温存療法研究促進事業」へ参画するとともに、対象となりうる患者や家族には必ず治療開始前に情報提供することが望ましい。
患者の希望を確認するとともに、がん治療を行う診療科が中心となって、院内又は地域の生殖医療に関する診療科とともに、妊娠性温存療法及びがん治療後の生殖補助医療に関する情報提供及び意思決定支援を行う体制を整備することが望ましい。
また、自施設において、がん・生殖医療に関する意思決定支援を行うことができる診療従事者の配置・育成に努めること。

エ 就学、就労、妊娠性の温存、アピアランスケア等に関する状況や本人の希望についても確認し、自施設もしくは連携施設のがん相談支援センターで対応できる体制を整備することが望ましい。

また、それらの相談に応じる多職種からなるAYA世代支援チームを設置することが望ましい。

オ 高齢者のがんに関して、併存症の治療との両立が図れるよう、関係する診療科と連携する体制を確保することが望ましい。

また、意思決定能力を含む機能評価を行い、各種ガイドラインに沿って、個別の状況を踏まえた対応をすることが望ましい。

カ 医療機関としてのBCPを策定することが望ましい。

(2) 診療従事者

専従とは、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。また、専任とは、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。

① 専門的な知識及び技能を有する医師の配置

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手術療法に携わる医師を1人以上配置すること。

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放射線治療に携わる医師を1人以上配置すること。

ウ 専任の薬物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が望ましい。

エ 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常勤の医師を1人以上配置することが望ましい。

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が望ましい。なお、当該医師については、専任で、また、常勤であることが望ましい。

オ 専任の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1人以上配置することが望ましい。

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 放射線治療を実施する場合には、放射線治療に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の診療放射線技師を2人以上配置することが望ましい。当該技師は放射線治療に関する専門資格を有する者であることが望ましい。

また、放射線治療を実施する場合には、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、当該看護師は放射線治療に関する専門資格を有する者であることが望ましい。

イ 外来化学療法室に専任の薬物療法に携わるがん看護又はがん薬物療法に関する専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師を1人以上配置し、当該看護師は専従であることが望ましい。

また、当該看護師はがん看護又はがん薬物療法に関する専門資格を有する者

であることが望ましい。

専任の薬物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。

ウ 緩和ケアチームに、専従の緩和ケアに携わるがん看護又は緩和ケアに関す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が望ましい。

なお、当該看護師はがん看護又は緩和ケアに関する専門資格を有する者であることが望ましい。

緩和ケアチームに協力する薬剤師、社会福祉士等の相談支援に携わる者、公認心理師等の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。

エ 細胞診断に係る業務に携わる専門的な知識及び技能を有する者を1人以上配置することが望ましい。

なお、当該診療従事者は細胞診断に関する専門資格を有する者であることが望ましい。

(3) その他の環境整備等

必要に応じ、他の医療機関と連携する等により、次の要件を満たすこと。

- ① 患者とその家族が利用可能なインターネット環境を整備することが望ましい。
- ② 集学的治療等の内容や治療前後の生活における注意点等に関して、冊子や視聴覚教材等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が望ましい。また、その冊子や視聴覚教材等はオンラインでも確認できることが望ましい。
- ③ がん治療に伴う外見の変化について、がん患者及びその家族に対する説明やアピアランスケアに関する情報提供・相談に応じられる体制を整備していることが望ましい。
- ④ がん患者の自殺リスクに対し、院内で共通したフローを使用し、対応方法や関係機関との連携について明確することが望ましい。また、関係職種に情報共有を行う体制を構築することが望ましい。自施設に精神科、心療内科等がない場合は、地域の医療機関と連携体制を確保していることが望ましい。

3 診療実績

当該医療圏のがん患者を一定程度診療していること。

4 人材育成等

必要に応じ、他の医療機関と連携する等により、次の要件を満たすこと。

- (1) 自施設において、2に掲げる診療体制その他要件に関連する取組のために必要な人材の確保や育成に積極的に取り組むことが望ましい。特に、診療の質を高めるために必要な、各種学会が認定する資格等の取得についても積極的に支援することが望ましい。また、広告可能な資格を有する者がん診療への配置状況について積極的に公表することが望ましい。
- (2) 病院長は、自施設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等の専門性及び活動実績等を定期的に評価し、当該医師等がその専門性を十分に発揮できる体制を整備することが望ましい。
- (3) 必要に応じて、地域の医療施設におけるがん診療に携わる医師に対して、緩和ケアに関する研修の受講勧奨を行うことが望ましい。

- (4) 当該がん医療圏において顔の見える関係性を構築し、がん医療の質の向上につながるよう、地域の診療従事者を対象とした研修やカンファレンスを定期的に開催することが望ましい。
- (5) 自施設の診療従事者等に、がん対策の目的や意義、がん患者やその家族が利用できる制度や関係機関との連携体制、自施設で提供している診療・患者支援の体制について学ぶ機会を年1回以上確保していることが望ましい。なお、自施設のがん診療に携わる全ての診療従事者が受講していることが望ましい。
- (6) 院内の看護師を対象として、がん看護に関する総合的な研修を定期的に実施することが望ましい。また、他の診療従事者についても、各々の専門に応じた研修を定期的に実施する又は、他の施設等で実施されている研修に参加させることが望ましい。
- (7) 医科歯科連携による口腔健康管理を推進するために、歯科医師等を対象とするがん患者の口腔健康管理等の研修の実施に協力することが望ましい。

5 相談支援・情報提供・院内がん登録

(1) がん相談支援センター

がん相談支援センターを設置し、次の体制を確保した上で、必要に応じて他の医療機関との連携や役割分担を図ること等により、相談支援業務を行うことが望ましい。

- ① 国立がん研究センターによるがん相談支援センター相談員研修を修了した専従又は専任の相談支援に携わる者を1人配置すること。
- ② 相談支援に携わる者は、対応の質の向上のために、がん相談支援センター相談員研修等により定期的な知識の更新に努めること。
- ③ 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、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。
- ④ がん相談支援センターについて周知するため、以下の体制を整備すること。
 - ア 外来初診時から治療開始までを目処に、がん患者及びその家族が必ず一度はがん相談支援センターを訪問（必ずしも具体的な相談を伴わない、場所等の確認も含む）することができる体制を整備することが望ましい。
 - イ 治療に備えた事前の面談や準備のフローに組み込む等、診療の経過の中で患者が必要とするときに確実に利用できるよう繰り返し案内を行うことが望ましい。
 - ウ 院内の見やすい場所にがん相談支援センターについて分かりやすく掲示することが望ましい。
 - エ 地域の住民や医療・在宅・介護福祉等の関係機関に対し、がん相談支援センターに関する広報を行い、また、自施設に通院していない者からの相談にも対応することが望ましい。
 - オ がん相談支援センターを初めて訪れた者の数を把握し、認知度の継続的な改善に努めることが望ましい。
- ⑤ がん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。また、フィードバックの内容を自施設の相談支援の質の向上のために活用するとともに、県協議会で報告するなど、他

施設とも情報共有することが望ましい。

- ⑥ 患者からの相談に対し、必要に応じて院内の医療従事者が対応できるよう、病院長もしくはそれに準じる者が統括するなど、がん相談支援センターと院内の医療従事者が協働する体制を整備することが望ましい。
- ⑦ がん相談支援センターの相談支援に携わる者は、県拠点病院が実施する相談支援に携わる者を対象とした研修を受講すること。
- ⑧ 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患者サロン等の場を設けることが望ましい。その際には、一定の研修を受けたピア・サポーターを活用する、もしくは十分な経験を持つ患者団体等と連携して実施するよう努めること。なお、オンライン環境でも開催できることが望ましい。

(2) 院内がん登録

- ① 院内がん登録の実施に係る指針に即して院内がん登録を実施すること。
- ② 国立がん研究センターが実施する研修で認定を受けている、院内がん登録の実務を担う者を1人以上配置すること。
認定については、中級認定者とされている認定を受けることが望ましい。
- ③ 毎年、最新の登録情報や予後を含めた情報を国立がん研究センターに提供するよう努めること。

(3) 情報提供・普及啓発

- ① 自施設で対応できるがんについて、提供可能な診療内容を病院ホームページ等でわかりやすく広報すること。
また、希少がん、小児がん、AYA世代のがん患者への治療及び支援（妊娠性温存療法を含む）やがんゲノム医療についても、自施設で提供できる場合や連携して実施する場合は、その旨を広報すること。
なお、大規模災害や感染症の流行などにより自院の診療状況に変化が生じた場合には、速やかに情報公開をするよう努めること。
- ② 当該がん医療圏内のがん診療に関する情報について、病院ホームページ等でわかりやすく広報するよう努めること。特に、我が国に多いがんの中で、自施設で対応しない診療内容についての連携先や集学的治療等が終了した後のフォローアップについて、地域で連携する医療機関等の情報提供を行うことが望ましい。
- ③ 地域を対象として、緩和ケアやがん教育、患者向け・一般向けのガイドラインの活用法等に関する普及啓発に努めること。
- ④ 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。
- ⑤ 患者に対して、治験も含めた医薬品等の臨床研究、先進医療、患者申出療養等に関する適切な情報提供を行うとともに、必要に応じて適切な医療機関に紹介することが望ましい。
- ⑥ がん教育について、当該がん医療圏における学校や職域より依頼があった際には、外部講師として医療従事者を派遣し、がんに関する正しい知識の普及啓発に努めることが望ましい。

なお、がん教育の実施に当たっては、児童生徒が当事者である場合や、身近にがん患者を持つ場合等があることを踏まえ、対象者へ十分な配慮を行うよう努めること。

6 臨床研究及び調査研究

- (1) 政策的公衆衛生的に必要性の高い調査研究への協力に努めること。また、その際は、それらの研究に対応する窓口の連絡先を国立がん研究センターに登録すること。
- (2) 治験を含む医薬品等の臨床研究を行う場合には、臨床研究コーディネーター(CRC)を配置すること。治験を除く医薬品等の臨床研究を行う場合は、臨床研究法に則った体制を整備すること。実施内容の広報等に努めること。

7 医療の質の改善の取組及び安全管理

- (1) 自施設の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、がん患者の療養生活の質について把握・評価し、課題認識を院内の関係者で共有した上で、組織的な改善策を講じること。
その際には、Quality Indicator を利用するなどして、P D C A サイクルの確保のため工夫するよう努めること。
- (2) 医療法等に基づく医療安全にかかる適切な体制を確保すること。
- (3) 日本医療機能評価機構の審査等の第三者による評価を受けていることが望ましい。

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」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。

附 則

1 この要綱は、平成31年1月11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場合、平成31年3月31日までの間は、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31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。

附 則

- 1 この要綱は、令和2年2月14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場合、令和2年3月31日までの間は、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、著しく推進病院としての機能を有していない場合を除き、要綱第3第4項の規定にかかわらず令和2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。
- 4 令和2年4月1日から新たに指定を受ける医療機関については、特段の事情がない限り、必須要件すべてを満たしていかなければならない。

附 則

- 1 この要綱は、令和5年3月30日に施行し、令和5年4月1日から適用する。
- 2 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、著しく推進病院としての機能を有していない場合を除き、要綱第3第4項の規定にかかわらず、令和5年4月1日からの1年間に限り指定の更新がなされているものとみなすものとする。当該期間に改正後の本要綱に基づき指定更新がなされた場合の指定始期は適用日とする。
- 3 適用日以降に新たに指定を受ける医療機関については、特段の事情がない限り、本要綱に掲げる必須要件すべてを満たしていかなければならない。

附 則

この要綱は、令和7年10月16日から適用する。

(第1号様式)

第 号
令和 年 月 日

青 森 県 知 事 殿

医療機関名

所 在 地

開 設 者

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、令和 年 月 日までとします。

令和 年 月 日

青森県知事