

現在の設置要綱における前回の国整備指針と異なる独自の要件 (東京都がん診療連携協力病院)

○第二回病院機能部会にて承認された、指定要件改正の基本的な考え方にに基づき、要件改正を行った。

① 診療機能(医療安全の推進等を含む)については、原則、がん診療連携拠点病院の新要件と同様とする。
ただし、部位ごとの指定であることを考慮して、放射線治療における他施設の連携などについては、例外として一部要件緩和や特例措置を行う。

② 地域の支援機能として行う、地域の関係者などを集めた研修会などは、必要に応じて、要件を一部緩和する。

○指定要件緩和などを行い、国拠点病院の指定要件と異なる点については以下のとおり

要件
A: 必須
B: 原則必須
C: 対応することが望ましい

国拠点病院の新要件 (平成30年7月31日施行)		要件	協力病院の独自の指定要件 (令和元年8月30日施行)		要件
1 診療体制					
(1) 診療機能					
① 集学的治療・標準的治療					
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、手術、放射線治療及び薬物療法を効果的に組み合わせた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を提供すること。	A	指定を受けようとするがん種について手術、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を提供する体制を有するとともに、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。		A
オ	我が国に多いがんについて、クリティカルパスを整備し、活用状況を把握すること。	A	指定を受けようとするがん種について、クリティカルパスを整備し、活用状況を把握すること。		A
キ	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。	A	指定を受けようとするがん種について、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。		A
サ	生殖機能の温存に関しては、患者の希望を確認し、院内または地域の生殖医療に関する診療科についての情報を提供するとともに、当該診療科と治療に関する情報を共有する体制を整備すること。	A	生殖機能の温存に関しては、患者の希望を確認し、院内または地域の生殖医療に関する診療科についての情報を提供するとともに、当該診療科と治療に関する情報を共有する体制を整備することが望ましい。		C
シ	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。	A	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。		C
② 手術療法					
ア	術中迅速病理診断が可能な体制を確保すること。なお、当該体制は遠隔病理診断でも可とする。	A	指定を受けようとするがん種について、術中迅速病理診断が可能な体制を確保すること。なお、当該体制は遠隔病理診断でも可とする。		A
イ	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。	C	指定を受けようとするがん種について、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。		C

国拠点病院の新要件 (平成30年7月31日施行)		要件	協力病院の独自の指定要件 (令和元年8月30日施行)	要件
③ 放射線療法				
ア	強度変調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。	A	自施設にて放射線治療を実施している場合は、 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。	A
イ	核医学治療や粒子線治療等の高度な放射線治療について、患者に情報提供を行うとともに、必要に応じて適切な医療機関へ紹介する体制を整備すること。	A	自施設にて放射線治療を実施している場合は、 核医学治療や粒子線治療等の高度な放射線治療について、患者に情報提供を行うとともに、必要に応じて適切な医療機関へ紹介する体制を整備すること。	A
ウ	第三者機関による出力線測定を行い、放射線治療の品質管理を行うこと。	A	自施設にて放射線治療を実施している場合は、 第三者機関による出力線量測定を行う等、放射線の品質管理を行うこと。	A
エ	緩和的放射線治療について、患者に提供できる体制を整備すること。	A	自施設にて放射線治療を実施している場合は、 緩和的放射線治療について、患者に提供できる体制を整備すること。	A
	—	—	胃がん又は大腸がんのいずれかについて指定を受けようとする場合で、放射線治療について専門医等の配置がない場合は、他の医療機関から協力が得られる体制を確保すること。	A
⑥ 地域連携の推進体制				
ア	緩和ケアの提供に関しては、 当該医療圏内の 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。	A	緩和ケアの提供に関しては、 当該医療圏内の拠点病院と協力し、 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。	A
イ	病理診断又は画像診断に関する依頼、手術・放射線治療・薬物療法、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的な連携協力体制・教育体制を整備すること。	A	病理診断又は画像診断に関する依頼、手術・放射線治療・薬物療法、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的な連携協力体制・教育体制を整備することが 望ましい 。	C
	—	—	東京都がん診療連携協議会が中心となり作成する、地域連携クリティカルパスについて、指定を受けようとするがん種の地域連携クリティカルパスの作成に協力すること。 また、指定を受けようとするがん種の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。	A
ウ	当該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に対し、情報提供を行うこと。	A	当該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に対し、情報提供を行うことが 望ましい 。	C
オ	我が国に多いがんその他必要ながんについて、 地域連携クリティカルパスを整備すること。	A	指定を受けようとするがん種について、 地域連携クリティカルパスを整備すること。	A
ク	当該医療圏において、地域の医療機関や在宅診療所等の医療・介護従事者とがんに関する医療提供体制や社会的支援のあり方について情報を共有し、役割分担や支援等について議論する場を年1回以上設けること。	A	当該医療圏において、 拠点病院に協力し、 地域の医療機関や在宅診療所等の医療・介護従事者とがんに関する医療提供体制や社会的支援のあり方について情報を共有し、役割分担や支援等について議論する場を年1回以上設けることが 望ましい 。	C
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、放射線療法、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るセカンドオピニオンを提示する体制を整備すること。	A	指定を受けようとするがん種について、 手術療法、放射線療法、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るセカンドオピニオンを提示する体制を有すること。	A

国拠点病院の新要件 (平成30年7月31日施行)		要件	協力病院の独自の指定要件 (令和元年8月30日施行)		要件
(2) 診療従事者					
① 専門的な知識・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常勤の医師1人以上配置	A	指定を受けようとするがん種について、専門的な知識及び技能を有する手術療法に携わる常勤の医師1人以上配置	A	A
ウ	専従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医師を1人以上配置 【経過措置あり:2年間】	A	自施設にて放射線治療を実施している場合は、専従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医師を1人以上配置 【経過措置あり:2年間】	A	A
	—	—	麻酔科専門医が配置されていることが望ましい。	C	C
	—	—	肺がんについて指定を受けようとする場合は、常勤の呼吸器に関する専門資格を有する医師を配置すること。	A	A
	—	—	胃がん又は大腸がんについて指定を受けようとする場合は、常勤の消化器に関する専門資格を有する医師を配置すること。	A	A
	—	—	肝がんについて指定を受けようとする場合は、常勤の消化器に関する専門資格を有する医師を配置すること。	A	A
	—	—	乳がんについて指定を受けようとする場合は、常勤の乳腺に関する専門資格を有する医師を配置すること。	A	A
	—	—	前立腺がんについて指定を受けようとする場合は、常勤の泌尿器科に関する専門資格を有する医師を配置すること。	A	A
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					
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。	A	自施設にて放射線治療を実施している場合は、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。	A	A
	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。	A	自施設にて放射線治療を実施している場合は、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。	A	A
	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。	A	自施設にて放射線治療を実施している場合は、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。	A	A
(3) 医療施設					
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					
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。	A	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。	A	A
		A	胃がん又は大腸がんについて指定を受けようとする場合で、自施設において放射線治療機器を整備していない場合は、他の医療機関との連携によって対応できる体制を有すること。	A	A
ウ	原則として集中治療室を設置すること。	B	集中治療室を設置することが望ましい。	C	C
エ	白血病を専門とする分野に掲げる場合は、無菌室を設けること。	A	—	—	—
2 診療実績					
	①または②を概ね満たすこと。なお、同一医療圏に複数の地域拠点病院をしてする場合は、①の項目を全て満たすこと。	—	肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん及び前立腺がんのうち指定を受けようとするがん種について院内がん登録数（入院、外来を問わない自施設初回治療分）が以下に提示する要件を概ね満たすこと。	—	—
①	以下の項目をそれぞれ満たすこと。		肺がんについて指定を受けようとする場合は、肺がんの院内がん登録数が年間80件以上であること。	A	A
	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	A	胃がんについて指定を受けようとする場合は、胃がんの院内がん登録数が年間80件以上であること。	A	A
	イ 悪性腫瘍の手術件数 年間400件以上	A	肝がんについて指定を受けようとする場合は、肝がんの院内がん登録数が年間30件以上であること。	A	A
	ウ がんに係る薬物療法のべ患者数 年間1,000人以上	A	大腸がんについて指定を受けようとする場合は、大腸がんの院内がん登録数が年間100件以上であること。	A	A
	エ 放射線治療のべ患者数 年間200人以上	A		A	A
	オ 緩和ケアチームの新規介入患者数 年間50人以上	A		A	A
②	当該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。	A	乳がんについて指定を受けようとする場合は、乳がんの院内がん登録数が年間60件以上であること。	A	A
		A	前立腺がんについて指定を受けようとする場合は、前立腺がんの院内がん登録数が年間60件以上であること。	A	A

国拠点病院の新要件 (平成30年7月31日施行)		要件	協力病院の独自の指定要件 (令和元年8月30日施行)	要件
3 研修の実施体制				
①	「がん等の診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」(平成29年12月1日付健発1201第2号厚生労働省健康局長通知の別添)に準拠し、当該医療圏においてがん診療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修を都道府県と協議の上、開催すること。	A	「がん等の診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」(平成29年12月1日付健発1201第2号厚生労働省健康局長通知の別添)に準拠し、当該医療圏においてがん診療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修を都と協議の上、開催することが 望ましい 。	C
	連携する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。	A	連携する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 。	C
	当該医療圏において 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治療・薬物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。	A	拠点病院等が実施する 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・薬物療法及び緩和ケア等に関する研修に 協力するとともに参加すること 。	A
4 情報の収集提供体制				
(1) 相談支援センター				
	相談支援センターの設置 「がん相談支援センター」と表記すること。 (病院固有の名称との併記は可)		自施設の患者に相談対応する窓口を院内に設置すること	A
		A	院内の患者に限らず相談対応を行う「がん相談支援センター」を設置することが 望ましい 。 その際、「がん相談支援センター」と表記すること (病院固有の名称との併記は可)	C
⑦	相談支援センターの支援員は、IVの2の(3)に規定する当該都道府県にある都道府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。	A	【がん相談支援センターを設置する場合のみ】また相談支援に携わる者は、がん相談員に関する研修会等に積極的に参加すること。	A
(3) 情報・普及活動				
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。	A	指定を受けようとするがん種については、提供可能な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	A
	がんゲノム医療やAYA世代にあるがん患者への治療・支援についても、自施設で提供できる場合はその旨を広報すること。	A	がんゲノム医療やAYA世代にあるがん患者への治療・支援についても、自施設で提供できる場合はその旨を広報することが 望ましい 。	C
6 PDCAサイクルの確保				
(2)	実施状況について、都道府県拠点病院を中心に地域拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院と情報共有と相互評価を行う。	A	実施状況について、都道府県拠点病院を中心に地域拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院と情報共有と相互評価を行うことが 望ましい 。	C
	地域に対してわかりやすく広報すること。	A	地域に対してわかりやすく広報することが 望ましい 。	C