

埼玉県がん診療指定病院指定要綱

(平成26年7月15日疾第679号保健医療部長決裁)

「埼玉県がん診療指定病院設置要綱」(平成22年2月16日保健医療部長決裁)の全部を改正する。

第1 目的

この要綱は、本県において、高度ながん医療を県民が均しく享受することができる態勢の整備が喫緊の課題であることに鑑み、地域の実情に応じて、国が指定するがん診療連携拠点病院(以下「拠点病院」という。)の機能を代替し、若しくはこれを補完し、又は当該拠点病院と連携しながら県民に高度ながん医療を提供する病院として、埼玉県が指定する埼玉県がん診療指定病院(以下「県指定病院」という。)の指定について、必要な事項を定めるものである。

第2 用語

この要綱において、「県指定病院」とは、第4で定める整備要件を満たした病院のうち、埼玉県知事(以下「知事」という。)が指定した病院をいう。

第3 指定等

- 1 知事は、医療法(昭和23年法律第205号)第1条の5に規定する病院の中から、以下の要件をすべて満たすものを県指定病院として指定する。
 - (1) 指定を受けようとする病院の開設者(以下、「開設者」という。)が、「埼玉県がん診療指定病院新規指定(指定更新)申請書」(別記1号様式)を知事に提出していること。
 - (2) 第4で定める整備要件をすべて満たしていること。
- 2 知事は、指定を行った場合、「埼玉県がん診療指定病院指定証」(別記2号様式)により、開設者に対して、その旨通知する。
- 3 県指定病院については、院内の見やすい場所に県指定病院である旨の掲示をする等、がん患者に対し必要な情報提供を行うこと。
- 4 知事は、県指定病院が、知事が別途定める現況報告書を指定期限までに知事に提出しないとき、現況報告書等により整備要件を満たさないと判断したとき、又は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。
- 5 指定の有効期間において指定要件を満たすことのできない状況が発生した県指定病院は、文書にて迅速に、その旨について知事に届け出ること。
- 6 県指定病院の指定期間は、当該指定を受けた日の初日から起算して4年間とする。ただし、年度(毎年4月1日から翌年3月31日までをいう。)途中において当該指定を受けた場合における指定期間の最終日は、当該指定を受けた日から起算して4年を経過する日の属する年度の前年度の末日とする。
- 7 県指定病院は、再度の指定を受けることができる。
- 8 国から拠点病院、特定領域がん診療連携病院又は、地域がん診療病院として指定を受けたときは、県指定病院の指定は、その効力を失うものとする。
- 9 知事は、必要があると認めるときは、県指定病院に対し、整備要件に係る必要な報

告を求めることができる。

- 10 病院は、この要綱に基づく指定（指定期間満了後の再度の指定を含む。）を受けようとするときは、当該病院の地理、交通、人口、がん患者の発生状況及び拠点病院又は県指定病院によるがん治療の状況を分析するとともに、当該地域の実情に応じて県指定病院として担うべき機能及び他の病院との連携についての考え方を知事に示さなければならない。

第4 整備要件

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）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及び緩和ケア（以下、「集学的治療等」という。）を提供する体制を有するとともに、各学会の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。以下同じ。）を整備し、活用状況を把握すること。

ウ 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、放射線療法、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、定期的を開催すること。

② 手術療法の提供体制

術中迅速病理診断が可能な体制を確保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。

③ 化学療法の提供体制

ア 急変時の緊急時に、（3）の①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。

イ 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。

ウ （3）の①のイに規定する外来化学療法室において、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や化学療法看護認定看護師をはじめとするがん看護を専門と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が望ましい。

④ 緩和ケアの提供体制

ア （2）の①の（エ）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が望ましい。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が望ましい。
 - 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が望ましい。
 - 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が望ましい。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が望ましい。
 - 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が望ましい。
 - 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が望ましい。
 - 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整備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が望ましい。
- 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 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。
 - ii アに規定する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。なお、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が望ましい。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が望ましい。
 - iii 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・強化することが望ましい。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が望ましい。
 - v (2)の①のエに規定する専任の医師は、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、評価を行うことが望ましい。

- 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他の診療従事者からも依頼できる体制を確保することが望ましい。
 - 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が望ましい。
 - 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 院内の見やすい場所にアに規定する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、がん患者に対して必要な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。
 - 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。
- ⑤ 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。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が望ましい。
 - イ 病理診断又は画像診断に関する依頼、手術、放射線療法、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 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（がん診療連携拠点病院等と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。）を整備すること。
 - 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が望ましい。
 - 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が望ましい。
 - キ ウ及びカに規定する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共同の診療計画の作成等を行うことが望ましい。

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が望ましい。

⑥ 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、放射線療法、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。）を提示する体制を有すること。

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常勤の医師を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原則として1人以上配置すること。

ウ 専任の化学療法に携わる専門的な知識を有する常勤の医師を原則として1人以上配置すること。

エ (1)の④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常勤の医師を原則として1人以上配置すること。

(1)の④のアに規定する緩和ケアチームに、専任の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常勤の医師を原則として1人以上配置すること。

オ 専従（当該療法の実施日において、当該療法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、当該療法に従事していることをいう。以下同じ。）の病理診断に携わる常勤の医師を原則として1人以上配置すること。

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 専従の放射線治療に携わる常勤の診療放射線技師を原則として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原則として1人以上配置すること。

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原則として1人以上配置すること。

(3)の①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原則として1人以上配置すること。

ウ (1)の④のアに規定する緩和ケアチームに、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原則として1人以上配置すること。

(1)の④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。

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。

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・連携の確保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 当該県指定病院の長は、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や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 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 原則として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。

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が望ましい。

カ 病棟、外来、イに規定する外来化学療法室等に、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が望ましい。

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。

ク 緩和ケア病棟を設置することが望ましい。

② たばこ対策の推進

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) 国が別途定める「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定期的実施することが望ましい。また、施設に所属する初期臨床研修2年目から初期臨床研修修了後3年目ま

での全ての医師が当該研修を修了する体制を整備することが望ましい。なお、研修修了者については、患者とその家族に対してわかりやすく情報提供することが望ましい。

- (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。
- (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コンファレンスを毎年定期的で開催すること。
- (4) 看護師を対象としたがん看護に関する総合的な研修を定期的実施することが望ましい。
- (5) 医科歯科連携による口腔ケアを推進するために、歯科医師等に対するがん患者の口腔ケア等の研修の実施に協力することが望ましい。

3 情報の収集提供体制

(1) 相談支援センター

院内に相談支援機能を有する部門（以下、「相談支援センター」という。）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周知すること。

- ① がん医療に関する相談支援を行うに当たって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。）による研修を修了した専従の相談支援に携わる者を1人以上配置すること。なお、研修は、「相談支援センター相談員研修・基礎研修」（1）～（3）を修了することが望ましい。
- ② 院内及び地域の診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、埼玉県がん診療連携推進協議会等の場での協議を行い、拠点病院、県指定病院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診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診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診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が望ましい。
 - 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 厚生労働省健康局総務課長が定める「標準登録様式」に基づく院内がん登録を実施すること。なお、がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）施行後は同法に基づく院内がん登録を実施すること。
- ② がん対策情報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定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おがん対策情報センターに情報提供すること。
- ④ 当該院内がん登録を活用することにより、都道府県の実施する地域がん登録事業等に必要な情報を提供すること。

(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、当該がんの種類等を広報すること。なお、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が望ましい。
- ② 院内がん登録数や各治療法についてのがん種別件数について、ホームページ等の情報公開に努めることが望ましい。
- ③ 地域を対象として、緩和ケアやがん教育をはじめとするがんに関する普及啓発に努めることが望ましい。
- ④ 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。
- ⑤ 当該県指定病院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が望ましい。

4 特定機能病院を県指定病院に指定する場合の整備要件

特定機能病院を指定する場合、第4で定める整備要件に加え、次の要件を満たすこと。

- (1) 組織上明確に位置付けられた複数種類のがんに対応し放射線療法を行う機能を有する部門及び組織上明確に位置付けられた複数種類のがんに対応し化学療法を行う機能を有する部門をそれぞれ設置すること。
- (2) 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。

第5 他の医療機関との連携

県指定病院は、県指定病院の設置目的を果たすため、拠点病院及びその他医療機関等との連携に努めるものとする。

第6 埼玉県への協力

県指定病院は、県が実施するがん医療水準の向上等に向けた取り組みに協力するものとする。

第7 埼玉県による支援

県は、県指定病院に対し、他の病院との連携方策に関する助言及び情報の提供を行うことにより支援に努めるものとする。

附 則

- 1 この要綱は、平成26年7月15日から施行する。
- 2 改正前の埼玉県がん診療指定病院設置要綱に基づき、現に指定を受けている病院については、当該指定の期間が満了するまでの間は、なお従前の例による。

別記1号

平成 年度埼玉県がん診療指定病院新規指定（指定更新）申請書

第 号
平成 年 月 日

埼玉県知事

（ 申 請 者 ） 印

埼玉県がん診療指定病院に係る新規指定（指定更新）を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

※関係書類は別途定める。