

病院名 琉球大学医学部附属病院

がん診療連携拠点病院等の区分	該当指定要件
地域がん診療連携拠点病院	II
特定機能病院を地域がん診療連携拠点病院として指定する場合	II、III
都道府県がん診療連携拠点病院	II、IV
特定機能病院を都道府県がん診療連携拠点病院として指定する場合	II、III、IV(3の(1)および(2)を除く)
国立がん研究センター中央病院および東病院	II、III、V
特定領域がん診療連携拠点病院	II、VI
地域がん診療病院	VII

指定要件での扱い

- A: 必須
- B: 原則必須
- C: 対応することが望ましい
- D: グループ指定を受けている場合必須
- E: 単独または連携による確保が必須
- F: 二次医療圏の医師数が300人以下の場合必須ではない
- G: 二次医療圏の医師数が300人以上の場合必須
- 「-」: 要件に該当なし

II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について			
1 診療体制			
(1) 診療機能			
① 集学的治療等の提供体制および標準的治療等の提供			
ウ	がん疼痛や呼吸困難などに対する症状緩和や医療用医薬品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している。	A	いいえ (はい・いいえ)
② 手術療法の提供体制			
③ 放射線治療の提供体制			
イ	第三者機関による出力線量測定を行う等、放射線治療の品質管理を行っている。	A	いいえ (はい・いいえ)
④ 化学療法の提供体制			
ア	(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し、整備体制について、がん患者とその家族に十分に周知している。	A	いいえ (はい・いいえ)
⑤ 緩和ケアの提供体制			
イ iii a	看護師や医療心理に携わる者等の同席を基本としている。ただし、患者とその家族等の希望に応じて同席者を調整している。	A	いいえ (はい・いいえ)
ウ 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と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している。	A	いいえ (はい・いいえ)
⑥ 病連携・病連携の協力体制			
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している。	A	いいえ (はい・いいえ)
⑦ セカンドオピニオンの提示体制			
(2) 診療従事者			
① 専門的な知識および技能を有する医師の配置			
② 専門的な知識および技能を有する医師以外の診療従事者の配置			
③ その他			
(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および治療室等の設置			
② 敷地内禁煙等			
③ その他			
2 診療実績			
3 研修の実施体制			
4 情報の収集提供体制			
(1) 相談支援センター			
(2) 院内がん登録			
(3) その他			
5 臨床研究および調査研究			
6 PDCAサイクルの確保			
III 特定機能病院を地域がん診療連携拠点病院として指定する場合の指定要件について			
IV 都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件について			
1 都道府県における診療機能強化に向けた要件			
2 都道府県における相談支援機能強化に向けた要件			
3 都道府県拠点病院の診療機能強化に向けた要件			
(3) ④	地域の病院や在宅療養支援診療所、ホスピス・緩和ケア病棟等の診療従事者と協働して、緩和ケアにおける連携協力に関するカンファレンスを月1回程度定期的開催している。	A	いいえ (はい・いいえ)
(3) ⑩ イ	アに規定するジェネラルマネージャーとは別に、専従かつ常勤の看護師を2人以上配置している。 ※当該看護師はIIの1の(2)の②のイに規定する看護師との兼任を可とする。	A	いいえ (はい・いいえ)
4 院内がん登録の質的向上に向けた要件			
5 PDCAサイクルの確保(都道府県拠点病院要件)			

病院名 地方独立行政法人 那覇市立病院

がん診療連携拠点病院等の区分	該当指定要件
地域がん診療連携拠点病院	II
特定機能病院を地域がん診療連携拠点病院として指定する場合	II、III
都道府県がん診療連携拠点病院	II、IV
特定機能病院を都道府県がん診療連携拠点病院として指定する場合	II、III、IV(3の(1)および(2)を除く)
国立がん研究センター中央病院および東病院	II、III、V
特定領域がん診療連携拠点病院	II、VI
地域がん診療病院	VII

指定要件での扱い

- A: 必須
- B: 原則必須
- C: 対応することが望ましい
- D: グループ指定を受けている場合必須
- E: 単独または連携による確保が必須
- F: 二次医療圏の医師数が300人以下の場合必須ではない
- G: 二次医療圏の医師数が300人以下の場合必須
- 「-」: 要件に該当なし

II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

1 診療体制

(1) 診療機能

① 集学的治療等の提供体制およ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、大腸がんおよび乳がんをいう。以下同じ。)およびその他各医療機関が専門とするがんについて、手術、放射線治療および化学療法を効果的に組み合わせ集学的治療および緩和ケア(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。)等ががん患者の状態に応じた適切な治療を提供している。	A	はい	(はい・いいえ)
	我が国に多いがんおよびその他の各医療機関が専門とするがんについて、別紙4に記載すること。	-	別紙4	
	我が国に多いがんへの対応状況について別紙5に記載すること。グループ指定を受ける施設との連携にて対応している場合にはその連携状況についても記載すること。	-	別紙5	
	我が国に多いがん以外の各医療機関が専門とするがんへの対応状況について別紙6に記載すること。グループ指定を受ける施設との連携にて対応している場合にはその連携状況についても記載すること。	-	別紙6	
	希少がんのうち、自施設で診断・治療実績が多く、かつ、他の医療機関から積極的に紹介を依頼するなど、専門的に扱っているがん種があれば、別紙7に記載すること。希少がんの定義については限定せず、通念上同種のがん種が多くないと判断されるものとする。	-	別紙7	
イ	我が国に多いがんについて、クリティカルパス(検査および治療等を含めた詳細な診療計画をいう。以下同じ。)を整備し、活用状況を把握している。	A	はい	(はい・いいえ)
	我が国に多いがんおよび我が国に多いがん以外の各医療機関が専門とするがんの治療に関する院内クリティカルパスを整備状況と活用状況について別紙8に記載すること。	-	別紙8	
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している。	A	いいえ	(はい・いいえ)
	症状緩和や医療用麻薬の適正使用を目的とした、院内クリティカルパスの整備状況と活用状況について別紙9に記載すること。	-	別紙9	
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回以上開催している。	A	はい	(はい・いいえ)
	カンサーボードは多職種、かつ多専門家で構成されている。	-	はい	(はい・いいえ)
	昨年1年間でがんと初めて診断された患者のうち、多職種かつ多専門家で構成されたカンサーボードで症例検討が行われた割合。	-	26	%
	カンサーボードの活動状況について、別紙10に記載すること。	-	別紙10	
	地域がん診療病院とグループ指定を受けている。	-	いいえ	(はい・いいえ)
	グループ指定を受ける場合、その状況について別紙11に記載すること。	-	別紙11	
オ	確実な連携体制を確保するためのグループ指定先の地域がん診療病院と定期的な合同のカンファレンスを開催している。	D	いいえ	(はい・いいえ)
	グループ指定先の地域がん診療病院とのカンファレンスの実施状況について、別紙12に記載すること。	-	別紙12	
カ	グループ指定を受ける地域がん診療病院の診療機能確保のための支援等に関する人材交流計画を策定し、その計画に基づき人材交流を行っている。	D	いいえ	(はい・いいえ)
	人材交流計画について、別紙13に記載すること。	-	別紙13	
キ	がん患者に対するインフォームドコンセントの際、医師以外の職種が必ず参加することが原則となっている。	-	はい	(はい・いいえ)
ク	上記の原則は、規定、あるいはマニュアルなどで明文化されている。	-	はい	(はい・いいえ)
ク	糖尿病の専門チームを整備し、当該糖尿病チームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な血糖コントロールを行っている。	-	はい	(はい・いいえ)
ケ	感染症制御の専門チームを整備し、当該感染症チームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な感染症のコンサルテーションを行っている。	-	はい	(はい・いいえ)
コ	栄養の専門チームを整備し、当該栄養サポートチームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な栄養管理を提供している。	-	はい	(はい・いいえ)
サ	歯科口腔ケアの専門チームを整備し、当該歯科口腔ケアチームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な歯科口腔ケアを提供している。	-	はい	(はい・いいえ)
シ	緩和ケアの専門チームを整備し、当該緩和ケアチームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な緩和ケアを提供している。	-	はい	(はい・いいえ)
ス	褥瘡の専門チームを整備し、当該褥瘡チームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な褥瘡ケアを提供している。	-	はい	(はい・いいえ)
セ	小児固形腫瘍患者に対するカンサーボードは多職種、かつ多専門家で構成されている。	-	いいえ	(はい・いいえ)
ソ	昨年1年間自施設でがんと初めて診断された小児固形腫瘍患者の数。	-	0	人
ソ	昨年1年間自施設でがんと初めて診断された小児固形腫瘍患者で、多職種かつ多専門家で構成されたカンサーボードで症例検討が行われた件数。	-	0	件
タ	小児固形腫瘍患者に対して二次がん、晩期合併症、妊孕性などに対応するため他科との連携がとれた長期フォローアップ外来を開設している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
② 手術療法の提供体制				
ア	術中迅速病理診断が可能な体制を確保している。	A	はい	(はい・いいえ)
イ	当該体制は遠隔病理診断により確保している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
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している。	C	はい	(はい・いいえ)
ウ	連携協力により、グループ指定先の地域がん診療病院が手術療法を提供できる体制を整備している。	D	いいえ	(はい・いいえ)

③ 放射線治療の提供体制			
ア	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ともに、役割分担を図っている。	A	はい (はい・いいえ)
イ	第三者機関による出力線量測定を行う等、放射線治療の品質管理を行っている。	A	いいえ (はい・いいえ)
i	定期的な線量計の校正を実施している。	-	はい (はい・いいえ)
	治療用線量計の最終校正日(和暦YY年MM月DD日)を記載すること。	-	平成23年2月4日
ii	外部委員を含む放射線治療品質管理委員会を設置している。	-	いいえ (はい・いいえ)
iii	第三者機関によるリニアックの出力線量測定を受けている。	-	いいえ (はい・いいえ)
	測定機関名を選択すること。	-	(医用原子力技術研究振興財団、その他)
	その他の場合、記載すること。	-	
	実施年月日(和暦YY年MM月DD日)を記載すること。	-	
ウ	連携協力により、グループ指定先の地域がん診療病院が放射線治療が提供できる体制を整備している。	D	いいえ (はい・いいえ)
(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、および標準的治療等を提供している。	-	はい (はい・いいえ)
	集学的治療等を提供する体制を有し、標準的治療等を提供している場合D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している。	-	いいえ (はい・いいえ)
ア	院内の見やすい場所に掲示している。	-	いいえ (はい・いいえ)
イ	院内誌、チラシ等で広報している。	-	いいえ (はい・いいえ)
ウ	ホームページに掲載している。	-	いいえ (はい・いいえ)
	掲載している場合、該当するページのアドレスを記載すること。	-	http://
エ	地域の広報誌等で広報している。	-	いいえ (はい・いいえ)
オ	その他の方法で掲載している。	-	いいえ (はい・いいえ)
	その他の方法がある場合、内容を記載すること。	-	
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、ホームページ等での情報公開に努めている。	A	はい (はい・いいえ)
ア	院内の見やすい場所に掲示している。	-	いいえ (はい・いいえ)
イ	院内誌、チラシ等で広報している。	-	いいえ (はい・いいえ)
ウ	ホームページに掲載している。	-	いいえ (はい・いいえ)
	掲載している場合、該当するページのアドレスを記載すること。	-	http://
エ	地域の広報誌等で広報している。	-	いいえ (はい・いいえ)
オ	その他の方法で掲載している。	-	はい (はい・いいえ)
	その他の方法がある場合、内容を記載すること。	-	沖縄県がん診療連携拠点病院院内がん登録 2010年集計報告書にて掲載(発行日:2014年3月31日、発刊:琉球大学医学部附属病院がんセンター)
	診療科別に、全てのレジメンをホームページで公開している。	-	いいえ (はい・いいえ)
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ている。 ※ここでいうがん教育とは児童、生徒へのがん教育を指します。	A	はい (はい・いいえ)
④	連携先の地域がん診療病院名やその連携内容、連携実績等について病院ホームページ、パンフレット等でわかりやすく公表している。	A	いいえ (はい・いいえ)
ア	院内の見やすい場所に掲示している。	-	いいえ (はい・いいえ)
イ	院内誌、チラシ等で広報している。	-	いいえ (はい・いいえ)
ウ	ホームページに掲載している。	-	いいえ (はい・いいえ)
	掲載している場合、該当するページのアドレスを記載すること。	-	http://
エ	地域の広報誌等で広報している。	-	いいえ (はい・いいえ)
オ	その他の方法で掲載している。	-	いいえ (はい・いいえ)
	その他の方法がある場合、内容を記載すること。	-	
⑤	その他の情報提供等		
ア	院内の見やすい場所に指定を受けてい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っている。	-	はい (はい・いいえ)
	拠点病院等であることの広報状況(院内掲示)について別紙49に記載すること。	-	別紙49 (任意様式)
イ	患者・市民向け講演会の実施情報について、別紙50に記載すること。	-	別紙50
ウ	患者および家族向けの図書室の設置状況について、別紙51に記載すること。	-	別紙51
エ	地域住民に対する病院、緩和ケアチーム、緩和ケア病棟(設置されているのみ)に関するアピールを別紙52に記載すること。	-	別紙52
5 臨床研究および調査研究			
(1)	政策的公衆衛生的に必要性の高い調査研究への協力体制を整備している。	A	はい (はい・いいえ)
(2)	臨床研究等を行っている。	-	はい (はい・いいえ)
①	臨床研究等を行っている場合、進行中の臨床研究(治験を除く。以下同じ。)の概要および過去の臨床研究の成果を広報している。	A	はい (はい・いいえ)
②	臨床研究等を行っている場合、参加中の治験について、その対象であるがんの種類および薬剤名等を広報している。	C	いいえ (はい・いいえ)
ア	院内の見やすい場所に掲示している。	-	いいえ (はい・いいえ)
イ	院内誌、チラシ等で広報している。	-	はい (はい・いいえ)
ウ	ホームページに掲載している。	-	はい (はい・いいえ)

	掲載している場合、該当するページのアドレスを記載すること。	-	http://www.nch.naha.okinawa.jp/touin/tiken.html	
エ	地域の広報誌等で広報している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
オ	その他の方法で掲載している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
	その他の方法がある場合、内容を記載すること。	-		
③	臨床研究等を行っている場合、臨床研究コーディネーター(CRC)を配置している。	C	はい	(はい・いいえ)
④	臨床研究等を行っている場合、臨床研究・治験に対する普及啓発を進め、患者に対して臨床研究・治験に関する適切な情報提供に努めている。	A	はい	(はい・いいえ)
ア	院内の見やすい場所に掲示している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
イ	院内誌、チラシ等で広報している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
ウ	ホームページに掲載している。	-	はい	(はい・いいえ)
	掲載している場合、該当するページのアドレスを記載すること。	-	http://www.nch.naha.okinawa.jp/touin/tiken.html	
エ	地域の広報誌等で広報している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
オ	その他の方法で掲載している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
	その他の方法がある場合、内容を記載すること。	-		
⑤	院内で実施の臨床研究・治験に関して、問い合わせに対応している。	-	はい	(はい・いいえ)
ア	窓口で対応している。	-	はい	(はい・いいえ)
イ	電話で対応している。	-	はい	(はい・いいえ)
ウ	FAXで対応している。	-	はい	(はい・いいえ)
エ	e-mailで対応している。	-	はい	(はい・いいえ)
	臨床試験・治験の実施状況および問い合わせ窓口について、別紙53に記載すること。	-	別紙53	
⑥	適応外薬や未承認薬の使用を検討する審査委員会を開催している。	-	はい	(はい・いいえ)
ア	適応外薬や未承認薬の使用を検討する審査委員会開催回数(1年)	-	12	回
6 PDCAサイクルの確保				
(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ている。	A	はい	(はい・いいえ)
	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、患者QOL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体制について別紙54に記載すること。	-	別紙54 (任意様式)	
(2)	これらの実施状況につき都道府県拠点病院を中心に都道府県内のがん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院において、情報共有と相互評価を行っている。	A	はい	(はい・いいえ)
① ア	地域に対してわかりやすく広報している。	A	はい	(はい・いいえ)
i	院内の見やすい場所に掲示している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
ii	院内誌、チラシ等で広報している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
iii	ホームページに掲載している。	-	はい	(はい・いいえ)
	掲載している場合、該当するページのアドレスを記載すること。	-	http://www.nch.naha.okinawa.jp/gankyoten/about.html	
iv	地域の広報誌等で広報している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
v	その他の方法で掲載している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
	その他の方法がある場合、内容を記載すること。	-		
(3)	手術・化学療法・放射線クリティカルパスに対し、1年に1回以上バリエーション分析を行っている。	-	はい	(はい・いいえ)
(4)	がん治療で生じた安全上の問題についての事例を収集するシステムを設けている。	-	はい	(はい・いいえ)
①	がん治療で生じた安全上の問題についての収集された事例を、院内医療安全管理部門等で検討している。	-	はい	(はい・いいえ)
(5)	院内医療安全管理部門等での検討会開催頻度(1年あたり)	-	12	回

A項目で「いいえ」と回答したもの

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している。	A	いいえ	(はい/いいえ)
--	---	-----	----------

※薬剤師の不足により対応困難。

病院名 **公益社団法人 北部地区医師会
北部地区医師会病院**

がん診療連携拠点病院等の区分	該当指定要件
地域がん診療連携拠点病院	II
特定機能病院を地域がん診療連携拠点病院として指定する場合	II、III
都道府県がん診療連携拠点病院	II、IV
特定機能病院を都道府県がん診療連携拠点病院として指定する場合	II、III、IV(3の(1)および(2)を除く)
国立がん研究センター中央病院および東病院	II、III、V
特定領域がん診療連携拠点病院	II、VI
地域がん診療病院	VII

指定要件での扱い
A: 必須
B: 原則必須
C: 対応することが望ましい
D: グループ指定を受けている場合必須
E: 単独または連携による確保が必須
F: 二次医療圏の医師数が300人以下の場合必須ではない
G: 二次医療圏の医師数が300人以下の場合必須
「-」: 要件に該当なし

VII 地域がん診療病院の指定要件について			
1 診療体制			
(1) 診療機能			
① 集学的治療等の提供体制および標準的治療等の提供			
イ	確実な連携体制を確保するため、グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院と定期的な合同のカンファレンスを開催している。 グループ指定先のがん診療連携拠点病院とのカンファレンスの実施状況について、別紙12に記載すること。	A	いいえ (はい・いいえ)
		-	別紙12
ウ	地域がん診療病院の診療機能確保のための支援等に関するがん診療連携拠点病院との人材交流計画を提出し、その計画に基づいた人材交流を行っている。 人材交流計画について、別紙13に記載すること。	A	いいえ (はい・いいえ)
		-	別紙13
エ	標準的治療等の均てん化のため、グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院と連携することにより、対応可能ながんについて院内クリティカルパスを整備し活用状況を把握している。 我が国に多いがんおよび我が国に多いがん以外の各医療機関が専門とするがんの治療に関する院内クリティカルパスを整備状況と活用状況について別紙8に記載すること。 症状緩和や医療用麻薬の適正使用を目的とした、院内クリティカルパスを整備状況と活用状況について別紙9に記載すること。	A	いいえ (はい・いいえ)
		-	別紙8
		-	別紙9
⑥ 病連携・病診療連携の協力体制			
	グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院と連携により、以下を満たす。		
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(がん診療連携拠点病院と地域の医療機関等が作成する診療役割分担表、共同診療計画表およ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。)を整備している。	A	いいえ (はい・いいえ)
カ	当該圏域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、情報提供を行っている。	A	いいえ (はい・いいえ)
(2) 診療従事者			
① 専門的な知識および技能を有する医師の配置			
オ	(1)の⑤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および技能を有する医師を1人以上配置している。 精神症状の緩和に携わる医師の人数	A	いいえ (はい・いいえ)
		-	0 人
i	当該医師は専任である。 ※この場合の専任とは、緩和ケアチームの診療を中心となって担当していればよく、その就業時間の5割以上を身体症状もしくは精神症状の緩和に従事していることは求めない。 うち専任の人数 うち専従の人数	C	いいえ (はい・いいえ)
		-	0 人
		-	0 人
ii	当該医師は常勤である。 うち常勤の人数	C	いいえ (はい・いいえ)
		-	0 人
	緩和ケアチームにおいて専門的な知識および技能を有する身体症状の緩和に携わる医師、精神症状の緩和に携わる医師の専門性について、別紙34に記載すること。	-	別紙34
	緩和ケアチームにおいて専門的な知識および技能を有する看護師等の専門性について、別紙35に記載すること。	-	別紙35
(3) 医療施設			
② 敷地内禁煙等			
ア	敷地内禁煙の実施等のたばこ対策に積極的に取り組んでいる。	A	いいえ (はい・いいえ)
イ	禁煙の状況	-	施設内のみを全面禁煙 (敷地内を全面禁煙、施設内のみを全面禁煙、その他)
i	その他の場合記載すること。	-	
ウ	禁煙外来を実施している。	-	いいえ (はい・いいえ)
エ	「職場における喫煙対策のためのガイドライン」(平成15年)に準拠している。	-	はい (はい・いいえ)
3 研修の実施体制			
(2)	グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院との連携により、施設に所属するがん医療に携わる医師が当該研修を修了する体制を整備している。	A	いいえ (はい・いいえ)

沖縄県立宮古病院 現況調査A項目「いいえ」になっている箇所は下記のとおりです。

⑤ 緩和ケアの提供体制

vi	(2)の①のエ、オに規定される専従の医師は、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およ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している。	A	いいえ	(はい・いいえ)
----	---	---	-----	----------

⑥ 病連携・病診連携の協力体制

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(がん診療連携拠点病院と地域の医療機関等が作成する診療役割分担表、共同診療計画表およ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	A	いいえ	(はい・いいえ)
ク	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している。	A	いいえ	(はい・いいえ)

② 専門的な知識および技能を有する医師以外の診療従事者の配置

オ	(1)の⑤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および技能を有する常勤の看護師を1人以上配置している。	A	いいえ	(はい・いいえ)
	緩和ケアに携わる専従の人数	-		人
	うち常勤の人数	-		人

4 相談支援・情報提供・院内がん登録

(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)を設置し、①および②の体制を確保した上で、当該部門においてアからシに掲げる業務を行う。			
	相談支援センターは病院固有の名称との併記を認めた上で、「がん相談支援センター」と表記している。	A	いいえ	(はい・いいえ)
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。)による研修を修了した専従および専任の相談支援に携わる者を1人ずつ配置すること。当該者のうち、1名は相談員基礎研修(1)、(2)を、もう1名は基礎研修(1)～(3)	A	いいえ	(はい・いいえ)
ア	「がん対策情報センター」による「相談支援センター相談員研修・基礎研修」(1)～(3)の修了者数	-	0	人
	うち専任の相談支援に携わる者の人数	-		人
	うち専従の相談支援に携わる者の人数	-		人
イ	がん対策情報センター相談支援センター相談員基礎研修会(1)および(2)の修了者数 ※(3)を修了している人数は含めない。	-	0	人
	うち専任の相談支援に携わる者の人数	-		人
	うち専従の相談支援に携わる者の人数	-		人
ウ	がん対策情報センター相談支援センター相談員基礎研修会(1)のみの修了者数	-	0	人
	うち専任の相談支援に携わる者の人数	-		人
	うち専従の相談支援に携わる者の人数	-		人

			判定	
イ	確実な連携体制を確保するため、グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院と定期的な合同のカンファレンスを開催している。	A	いいえ	(はいいいえ)
ウ	地域がん診療病院の診療機能確保のための支援等に関するがん診療連携拠点病院との人材交流計画を提出し、その計画に基づいた人材交流を行っている。	A	いいえ	(はいいいえ)
エ	標準的治療等の均てん化のため、グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院と連携することにより、対応可能ながんについて院内クリティカルパスを整備し活用している。	A	いいえ	(はいいいえ)
オ	がん患者の病態に応じた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、定期的に開催している。 ※構成員については、必要に応じてグループ指定を受けるがん診療連携拠点病院との連携により確保する。 カンサーボードは多職種、かつ多専門家で構成されている。	E	いいえ	(はいいいえ)
キ	上記の原則は、規定、あるいはマニュアルなどで明文化されている。	-	いいえ	(はいいいえ)
ク	糖尿病の専門チームを整備し、当該糖尿病チームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な血糖コントロールを行っている。	-	いいえ	(はいいいえ)
サ	歯科口腔ケアの専門チームを整備し、当該歯科口腔ケアチームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な歯科口腔ケアを提供している。	-	いいえ	(はいいいえ)
シ	緩和ケアの専門チームを整備し、当該緩和ケアチームを組織上明確に位置付け、がん患者に対して適切な緩和ケアを提供している。	-	いいえ	(はいいいえ)
セ	小児固形腫瘍患者に対するカンサーボードは多職種、かつ多専門家で構成されている。	-	いいえ	(はいいいえ)
テ	小児固形腫瘍患者に対して二次がん、晩期合併症、妊孕性などに対応するため他科との連携がとれた長期フォローアップ外来を開設している。	-	いいえ	(はいいいえ)
ト	診療科別に、全てのレジメンをホームページで公開している。	-	いいえ	(はいいいえ)
チ	化学療法患者にジェネリックの抗がん剤を使用する選択肢を提示することを原則としている。	-	いいえ	(はいいいえ)
ア	(2)の①のエ、オに規定する医師および(2)の②のエ、オ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している。	A	いいえ	(はいいいえ)
i	がん患者の身体的苦痛や精神的苦痛、社会的苦痛等のスクリーニングを診断時から外来および病棟にて行っている。	A	いいえ	(はいいいえ)
a	院内で一貫したスクリーニング手法を活用している。	A	いいえ	(はいいいえ)
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している。	A	いいえ	(はいいいえ)
i	週1回以上の頻度で、定期的な病棟ラウンドおよびカンファレンスを行い、苦痛のスクリーニングおよび症状緩和に努めている。	A	いいえ	(はいいいえ)
ii	当該病棟ラウンドおよ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ている。	A	いいえ	(はいいいえ)
iii	がん疼痛をはじめとするがん患者の苦痛に対して、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している。	A	いいえ	(はいいいえ)
iv	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している。 ※「外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制」とは、医師による全人的な緩和ケアを含めた専門的な緩和ケアを提供する定期的な外来であり、疼痛のみに対応する外来や診療する曜日等が定まっていない外来などは含まない。	A	いいえ	(はいいいえ)
a	外来診療日については、外来診療表等に明示し、患者の外来受診や地域の医療機関の紹介を円滑に行うことができる体制を整備している。	A	いいえ	(はいいいえ)
v	(2)の②のエ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・強化している。	A	いいえ	(はいいいえ)
a	主治医およ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している。	A	いいえ	(はいいいえ)
vi	(2)の①のエ、オに規定される専従の医師は、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およ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している。	A	いいえ	(はいいいえ)
vii	(2)の①のエ、オに規定される専従の医師は、がん診療に関するカンファレンスおよび病棟回診に参加している。	C	いいえ	(はいいいえ)
viii	緩和ケアに係る診療や相談支援の件数および内容、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、評価を行うことができる体制を整備している。	A	いいえ	(はいいいえ)
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している。	A	いいえ	(はいいいえ)
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している。	A	いいえ	(はいいいえ)
iii	がん治療を行う病棟や外来部門に、緩和ケアの提供について診療従事者の指導にあたり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。)を配置している。	C	いいえ	(はいいいえ)
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、がん患者および家族に対しわかりやすく情報提供を行っている。	A	いいえ	(はいいいえ)
i	院内の見やすい場所に掲示している。	-	いいえ	(はいいいえ)
ii	院内誌、チラシ等で広報している。	-	いいえ	(はいいいえ)
iii	ホームページに掲載している。	-	いいえ	(はいいいえ)
iv	地域の広報誌等で広報している。	-	いいえ	(はいいいえ)
v	その他の方法で掲載している。	-	いいえ	(はいいいえ)
カ	かかりつけ医の協力・連携を得て、主治医およ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および指導を行っている。	A	いいえ	(はいいいえ)
ク	緩和ケア病棟を有している。(有している場合は、以下の項目に回答すること)	-	いいえ	(はいいいえ)
エ	病理診断または画像診断に関する依頼、手術、放射線治療、化学療法また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および治療に関する連携協力体制を整備している。	A	いいえ	(はいいいえ)
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(がん診療連携拠点病院と地域の医療機関等が作成する診療役割分担表、共同診療計画表およ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。)を整備している。	A	いいえ	(はいいいえ)
カ	当該圏域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、情報提供を行っている。	A	いいえ	(はいいいえ)
キ	必要に応じて院内また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している。	C	いいえ	(はいいいえ)
ク	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している。	A	いいえ	(はいいいえ)
ケ	オおよびク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っている。	C	いいえ	(はいいいえ)
コ	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志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している。	A	いいえ	(はいいいえ)
ア	我が国に多いがんその他対応可能ながんについて、手術療法、放射線治療、化学療法または緩和ケアに携わる専門的な知識および技能を有する医師によるセカンドオピニオンを提示できる体制を整備している。 ※グループ指定のがん診療連携拠点病院との連携による提示も可とする。	A	いいえ	(はいいいえ)
i	院内の見やすい場所に掲示している。	-	いいえ	(はいいいえ)
ii	院内誌、チラシ等で広報している。	-	いいえ	(はいいいえ)
iii	ホームページに掲載している。	-	いいえ	(はいいいえ)
iv	地域の広報誌等で広報している。	-	いいえ	(はいいいえ)
v	その他の方法で掲載している。	-	いいえ	(はいいいえ)
イ	放射線治療を実施している。	-	いいえ	(はいいいえ)
ii	専門的な知識および技能を有する専従の放射線治療に携わる医師を1人以上配置している。	-	いいえ	(はいいいえ)
iii	5大がん(胃・肺・肝・大腸・乳)の転移・再発症例の全身化学療法のうち、8割以上を内科医が主となり担当している。	-	いいえ	(はいいいえ)
エ	(1)の⑤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および技能を有する医師を1人以上配置している。	A	いいえ	(はいいいえ)
i	当該医師は常勤である。	A	いいえ	(はいいいえ)
ii	当該医師は専従である。	C	いいえ	(はいいいえ)
オ	(1)の⑤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および技能を有する医師を1人以上配置している。	A	いいえ	(はいいいえ)
i	当該医師は専任である。 ※この場合の専任とは、緩和ケアチームの診療を中心となって担当していればよく、その就業時間の5割以上を身体症状もしくは精神症状の緩和に従事していることは求めない。	C	いいえ	(はいいいえ)
ii	当該医師は常勤である。	C	いいえ	(はいいいえ)
カ	専任の病理診断に携わる医師を1人以上配置している。	C	いいえ	(はいいいえ)
ア	放射線治療を実施している。	-	いいえ	(はいいいえ)
ii	専従かつ常勤の診療放射線技師を1人以上配置している。	A	いいえ	(はいいいえ)
i	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。	-	いいえ	(はいいいえ)
イ	放射線治療を実施する場合には、専任かつ常勤の看護師を1人以上配置している。	-	いいえ	(はいいいえ)
i	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。	C	いいえ	(はいいいえ)

i	当該看護師は専従である。	C	いいえ	(はいいいえ)
オ	(1)の⑤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および技能を有する常勤の看護師を1人以上配置している。	A	いいえ	(はいいいえ)
i	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。	C	いいえ	(はいいいえ)
カ	(1)の⑤に規定する緩和ケアチームに協力する薬剤師および医療心理に携わる者をそれぞれ1人以上配置している。	C	いいえ	(はいいいえ)
ア	自施設で放射線治療を提供している。	-	いいえ	(はいいいえ)
i	リニアックなど、体外照射を行うための放射線治療機器を設置し	放射線治療を提供している場合はG	-	いいえ
エ	白血病を専門とする分野に掲げている。	-	いいえ	(はいいいえ)
	無菌病室を設置している。	白血病を専門とする分野に掲げる場合はA	-	いいえ
ク	がんの治療に際して妊孕性温存が必要な患者のために精子保存を行うことができる。	-	いいえ	(はいいいえ)
コ	がんの治療に際して妊孕性温存が必要な患者のために未受精卵凍結保存を行うことができる。	-	いいえ	(はいいいえ)
シ	がんの治療に際して妊孕性温存が必要な患者のために受精卵(胚)凍結保存を行うことができる。	-	いいえ	(はいいいえ)
セ	がんの治療に際して妊孕性温存が必要な患者のために卵巣組織凍結保存を行うことができる。	-	いいえ	(はいいいえ)
タ	がんの治療に際して妊孕性温存が必要な患者のために放射線治療に対する卵巣移動を行うことができる。	-	いいえ	(はいいいえ)
ツ	がんの治療に際して妊孕性温存が必要な患者のために放射線治療に対する卵巣遮蔽を行うことができる。	-	いいえ	(はいいいえ)
ト	がんの治療に際して妊孕性温存が必要な患者のために薬物を用いて卵巣を休眠させる事で化学療法から卵巣を保護する治療を行うことができる。	-	いいえ	(はいいいえ)
ニ	がんの治療に際して妊孕性温存のための処置が必要な患者のために妊孕性温存治療ができる他の施設を紹介している。	-	いいえ	(はいいいえ)
ネ	院内学級を開催している(院内学級とは、ここでは院内に設置された小・中学特別支援学級、特別支援学校を指す)。	-	いいえ	(はいいいえ)
ノ	小児がん患者と家族が利用できる宿泊施設を院内に整備している。	-	いいえ	(はいいいえ)
ハ	小児がん患者と家族が利用できる宿泊施設を院外に整備している。	-	いいえ	(はいいいえ)
	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している。	C	いいえ	(はいいいえ)
	グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院との連携により、施設に所属するがん医療に携わる医師が当該研修を修了した体制を整備している。	A	いいえ	(はいいいえ)
	上記の研修修了者について、患者とその家族に対してわかりやすく情報提供している。	A	いいえ	(はいいいえ)
	医療従事者に対してがん告知や余命告知等を行う際のコミュニケーション研修を1年に最低1回でも実施している。	-	いいえ	(はいいいえ)
	がん告知や余命告知等を行う際のコミュニケーションに関するマニュアルがある。	-	いいえ	(はいいいえ)
	がん患者を診療する3つの診療科以上のローテーションを要する臓器横断的ながん臨床教育制度がある。	-	いいえ	(はいいいえ)
	がん診療を統括する診療部(がん診療部、腫瘍センターなど)が設置されている。	-	いいえ	(はいいいえ)
	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および専任の相談支援に携わる者を1人ずつ配置すること。当該者のうち、1名は相談員基礎研修(1)、(2)を、もう1名は基礎研修(1)～(3)を修了している。	A	いいえ	(はいいいえ)
ナ	国の標準プログラムに基づく研修を修了したピアサポーターによる相談支援を導入している	-	いいえ	(はいいいえ)
ウ	ホームページに掲載している。	-	いいえ	(はいいいえ)
エ	地域の広報誌等で広報している。	-	いいえ	(はいいいえ)
	国立がん研究センターによる研修を修了した専従の院内がん登録の実務を担う者を1人以上配置している。	A	いいえ	(はいいいえ)
	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情報を提供している。	A	いいえ	(はいいいえ)
ア	診断日から5年以内のフォローアップ率を把握している。	-	いいえ	(はいいいえ)
エ	がん登録データを分析して、ステージ別の5年生存率を把握している。	-	いいえ	(はいいいえ)
オ	がん登録データをもとにして、治療関連死亡患者数を把握している。	-	いいえ	(はいいいえ)
カ	生存率の計算をKaplan-Meier法を用いて行っている。	-	いいえ	(はいいいえ)
ウ	ホームページに掲載している。	-	いいえ	(はいいいえ)
エ	地域の広報誌等で広報している。	-	いいえ	(はいいいえ)
	グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院名やその連携内容、連携実績等についてホームページ、パンフレット等でわかりやすく公表している。	A	いいえ	(はいいいえ)
ア	院内の見やすい場所に掲示している。	-	いいえ	(はいいいえ)
イ	院内誌、チラシ等で広報している。	-	いいえ	(はいいいえ)
ウ	ホームページに掲載している。	-	いいえ	(はいいいえ)
エ	地域の広報誌等で広報している。	-	いいえ	(はいいいえ)
オ	その他の方法で掲載している。	-	いいえ	(はいいいえ)