

京都府がん診療連携病院及び京都府がん診療推進病院の

整備に関する指針

I 京都府がん診療連携病院の指定について

- 1 京都府がん診療連携病院は、知事が医療機関の申請及び診療機能等の状況を総合的に勘案し、適当と認めるものを指定する。
- 2 京都府がん診療連携病院は、がん診療連携拠点病院の指定されていない2次医療圏に原則として1カ所指定する。ただし、当該2次医療圏におけるがん診療の質の向上及びがん診療の連携協力体制の整備がより一層図られることが明確である場合には、この限りでないものとする。

II 京都府がん診療連携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。）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。なお、放射線治療機器が設置されていない医療機関の場合は、放射線療法について他の医療機関から協力を得られる体制を整えていること。

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、放射線療法及び化学療法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、定期的に開催すること。

② 化学療法の提供体制

ア 急変時等の緊急時に（3）の③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。

③ 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 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。

- ウ アに規定する緩和ケアチーム並びに必要な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。
- エ 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、がん患者に対し必要な情報提供を行うこと。
- オ 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。
- カ 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。

④ 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。
- イ 病理診断又は画像診断に関する依頼、手術、放射線療法又は化学療法に関する相談など、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 我が国に多いがんについて、地域連携クリティカルパス（京都府がん医療戦略推進会議において作成する診療役割分担表で、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。）を活用していること。
- エ ウに規定するほか、地域の医療機関等と協力し、必要なに応じて、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。

⑤ セカンドオピニオンの提示体制

我が国に多いがんについて、手術、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。

(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 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医師を1人以上配置するか、当該体制を有する他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。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（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。）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。

ウ (1)の③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③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、専任であることが望ましい。また、常勤であることが望ましい。

エ 専従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、常勤であることが望ましいが、非常勤であっても、手術日には対応できる病理医が必ずいる等、術中病理診断が必要とされる際に対応できる体制を整えていること。

② 専門的な知識及び技能を有するコメディカルスタッフの配置

ア 専従の放射線治療に携わる常勤の診療放射線技師を1人以上配置するか、当該体制を有する他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。

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1人以上配置するか、当該体制を有する他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。

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。

(3)の③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。

ウ (1)の③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1人以上配置すること。

(1)の③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 京都府がん診療連携病院の長は、当該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 病床数

一般病床の数が150床以上であること。

② 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400人以上であること。

③ 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が望ましい。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 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。

④ 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) 原則として、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すること。

(2) (1)のほか、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カンファレンスを毎年定期的開催すること。

3 情報の収集提供体制

(1) 相談支援センター

① ②及び③に掲げる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、当該部門において、アからク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。

② 独立行政法人国立がん研究センター（以下「国立がん研究センター」という。）による研修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が望ましい。

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。

<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 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
- カ アスベストによる肺がん及び中皮腫に関する医療相談
- キ H T L V - 1 関連疾患である成人T細胞白血病（A T L）に関する医療相談
- ク その他相談支援に関すること

(2) 院内がん登録

- ① 厚生労働大臣が定める「院内がん登録の実施に関する指針」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受講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が望ましい。

(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、そのがんの種類等を広報すること。
- 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。

III 京都府がん診療推進病院の指定について

京都府がん診療推進病院は、知事が医療機関の申請及び診療機能等の状況を総合的に勘案し、適当と認めるものを指定する。

IV 京都府がん診療推進病院の指定要件について

京都府がん診療推進病院の指定要件は、IIに定める京都府がん診療連携病院の指定要件と同様とする。ただし、IIの2に定める研修の実施体制に関する要件を除く。

V 京都府がん対策推進条例施行規則（以下「規則」という。）に定める様式について

1 指定申請書

規則第2条第1項の知事が別に定める様式は、京都府がん診療連携病院については別記第1号様式、京都府がん診療推進病院については別記第2号様式とする。

2 指定変更届出書

規則第5条第1項の知事が別に定める様式は、別記第3号様式とする。

3 指定辞退届出書

規則第6条第1項の知事が別に定める様式は、別記第4号様式とする。

4 指定書再交付申請書

規則第8条第1項の知事が別に定める様式は、別記第5号様式とする。

VI 指定の更新、指針の見直し及び施行期日について

1 指定の更新について

I からIV及びVの1の規定は、指定の更新について準用する。

2 指針の見直しについて

京都府知事は、京都府がん対策推進条例、京都府がん対策推進条例施行規則（以下「規則」という。）、京都府保健医療計画及び「がん診療連携拠点病院等の整備について」（健発第0110第7号 平成26年1月10日厚生労働省健康局長通知）が変更された場合その他の必要があると認める場合には、この指針を見直すことができるものとする。

3 施行期日

この指針は、平成28年1月1日から施行する。

別記第1号様式

年 月 日

京都府知事 様

病 院 長

京都府がん診療連携病院指定申請書

京都府がん対策推進条例第9条第3項の規定による京都府がん診療連携病院の指定を希望しますので、下記のとおり申請します。

記

- 1 提出書類
京都府がん診療連携病院の指定に係る現況報告書一式
- 2 指定を希望する2次医療圏

別記第2号様式

年 月 日

京都府知事 様

病 院 長

京都府がん診療推進病院指定申請書

京都府がん対策推進条例第9条第3項の規定による京都府がん診療推進病院の指定を希望しますので、下記のとおり申請します。

記

提出書類

京都府がん診療推進病院の指定に係る現況報告書一式

年 月 日

京都府知事 様

病 院 長

京都府がん診療連携（推進）病院指定変更届出書

京都府がん診療連携（推進）病院の指定について、次のとおり変更がありましたのでお届けします。

記

変更事項	名称 ・ 開設者 ・ 所在する二次医療圏	
変更内容	新	
	旧	
変更年月日	年 月 日	
変更理由		

別記第4号様式

年 月 日

京都府知事 様

病 院 長

京都府がん診療連携（推進）病院指定辞退届出書

京都府がん対策推進条例第9条第3項の規定による京都府がん診療連携（推進）病院の指定を辞退したく申し出ます。

記

1 辞退の理由

2 辞退年月日
年 月 日

別記第5号様式

年 月 日

京都府知事 様

病 院 長

京都府がん診療連携（推進）病院指定書再交付申請書

京都府がん診療連携（推進）病院の指定書を（毀損・汚損・亡失）しましたので、再交付を申請します。

記

毀損・汚損・亡失の理由

参考

京都府がん診療連携病院及び京都府がん診療推進病院の整備に関する指針 (定義の抜粋)

- 1 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。
- 2 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。
- 3 キャンサーボード
手術、放射線療法及び化学療法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。
- 4 レジメン
治療内容をいう。
- 5 地域連携クリティカルパス
京都府がん医療戦略推進会議において作成する診療役割分担表で、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。
- 6 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。
- 7 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。
- 8 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。
- 9 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。