

# 東京都認定がん診療病院設置要綱

平成 19 年 12 月 17 日付 19 福保医政第 1234 号  
(改正) 平成 20 年 3 月 18 日付 19 福保医政第 1763 号  
(改正) 平成 22 年 2 月 22 日付 21 福保医政第 1789 号  
(改正) 平成 23 年 6 月 6 日付 23 福保医政第 301 号

## 第 1 目的

この要綱は、専門的ながん診療機能の充実を図るため、東京都認定がん診療病院（以下「認定病院」という。）を認定することにより、東京都におけるがん医療水準の向上を図るとともに、都民に安心かつ適切ながん医療が提供されることを目的とする。

## 第 2 用語の定義

この要綱において「認定病院」とは、第 4 で定める整備要件を満たし、東京都知事（以下「知事」という。）が認定した病院をいう。

## 第 3 認定病院の認定等

- 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について、認定病院として認定する。
  - (1) 認定を受けようとする病院の開設者（以下「開設者」という。）が、別途定める「東京都認定がん診療病院新規認定・更新認定申請書」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。ただし、知事が特に認めた場合はこの限りではない。
  - (3) 第三者によって構成される東京都認定がん診療病院選考委員会の意見を踏まえ、東京都が適当と認めるもの。
- 2 知事は、認定を行った場合、「東京都認定がん診療病院認定通知書」（別記様式）により、開設者に対し、その旨通知する。
- 3 認定病院については、院内の見やすい場所に認定病院であ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とする。
- 4 知事は、認定病院が整備要件を満たさないと判断されるとき、又は開設者から申し出があったときは認定を取り消すことができる。
- 5 認定病院の認定期間は原則として 4 年とする。ただし、再認定を妨げない。

## 第 4 整備要件

### 1 診療体制

#### (1) 診療機能

##### ア 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。以下「5 大がん」という。）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。
- (イ) 5 大がんについて、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）を整備すること。
- (ウ) 5 大がん以外のがん（膵がん、子宮がん、前立腺がん、頭頸部がん、食道がん、膀胱がん、腎がん、小児がん、造血器腫瘍等）のうち、複数のがんについて、集学的治療等を提供する体制を有するとともに、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。

- (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。

イ 化学療法の提供体制

- (ア) 急変時の緊急時に、第4の(3)のイの(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 緩和医療の提供体制

- (ア) 第4の1の(2)のアの(ウ)に規定する医師及び第4の1の(2)のイの(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。

エ 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) 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の作成に協力すること。

- (エ) (ウ)に規定する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。

オ セカンドオピニオンの提示体制

5大がんについて、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

ア 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名以上配置すること。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（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名以上配置すること。

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) 第4の1の(1)のウの(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名以上配置すること。

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。

第4の1の(1)のウの(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名以上配置すること。

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名以上配置すること。

なお、当該医師については、原則として常勤であること。

イ 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名以上配置すること。

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1名以上配置すること。

(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名以上配置すること。

第4の(3)のイの(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名以上配置すること。

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) 第4の1の(1)のウの(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名以上配置すること。

第4の1の(1)のウの(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名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名以上配置することが望ましい。

ウ 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) 認定病院の長は、当該認定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

ア 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1200人以上であることが望ましい。

イ 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。

- (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。
- (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が望ましい。

#### ウ 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、「がん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 20 年 4 月 1 日付健発第 0401016 号厚生労働省健康局長通知)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、副作用対応を含めた放射線療法・化学療法及び緩和ケア等に関する研修を実施することが望ましい。  
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 情報提供体制

#### (1) 相談支援センター

ア及びイ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、「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」(平成 20 年 3 月 1 日付健発第 0301001 号厚生労働省健康局長通知)Ⅱの 3(1)に準ずる業務を行うこと。

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。

ア 当該部門に専従者が 1 名以上配置されていること。

なお、当該専従者は、国立がん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者であることが望ましい。

イ 当該部門は、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が望ましい。

#### (2) 院内がん登録

ア 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。

イ 専任の院内がん登録の実務を担う者を 1 名以上配置すること。

なお、当該専任者は、がん対策情報センターによる研修を受講した者であることが望ましい。

ウ 院内がん登録を活用することにより、東京都が行う地域がん登録事業に積極的に協力すること。

#### (3) その他

ア 5 大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、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。

イ 臨床研究等を行っている場合は、次に掲げる事業を実施すること。

(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。

#### 4 特定機能病院を認定病院に認定する場合の整備要件

特定機能病院を認定病院として認定する場合には、第4で定める整備要件に加え、次の要件を満たすこと。

(1) 組織上明確に位置づけられた複数種類のがんに対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づ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

認定病院は、認定病院の設置目的を果たすため、がん診療連携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 東京都への協力

認定病院は、都が実施するがん医療水準の向上等に向けた取組に協力すること。

#### 第7 事業に係る経費の補助

知事は、認定病院（独立行政法人、国立病院及び都立病院を除く。）が、認定病院としての役割を果たすために実施する事業の経費に対し、別に定めるところにより予算の範囲内で補助する。

#### 附 則

この要綱は、平成19年12月17日から施行する。

#### 附 則

(施行期日)

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

(経過措置)

この要綱の施行前に、東京都認定がん診療設置要綱(平成19年12月17日19福保医政第1234号)の規定により認定した認定病院については、この要綱による改正後の規定によって認定したものとみなす。

#### 附 則

(施行期日)

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

(経過措置)

この要綱の施行前に、東京都認定がん診療設置要綱(平成20年3月18日付19福保医政第1763号)の規定により認定した認定病院については、平成23年3月31日までの間に限り、この要綱で定める認定病院として認定を受けているものとみなす。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。