

# がん診療連携拠点病院 新規指定・指定更新推薦書・現況報告書

## 平成20年9月1日時点について記載

1. 推薦区分 (1) 都道府県がん診療連携拠点病院 (2) 地域がん診療連携拠点病院
2. 新規・更新の別 (1) 新規指定 (2) 指定更新 [指定年月日:平成 年 月 日] (3) 現況報告

※上記の該当する項目を○で囲むこと。(推薦の場合のみ)

### 3. 病院概要

(1)病院名	諏訪赤十字病院		
(2)所在地等			
住所	長野県諏訪市湖岸通り5丁目11番50号		
電話番号(代表)	0266-52-6111		
FAX番号(代表)	0266-57-6036		
e-mail(代表)	svs@suwa.jrc.or.jp		
HPアドレス	<a href="http://www.suwa.jrc.or.jp/">http://www.suwa.jrc.or.jp/</a>		
所属2次医療圏	諏訪医療圏		
(3)開設			
①開設者	日本赤十字社 長野県支部 支部長 村井 仁		
②開設年月日	大正12年1月1日		
(4)アクセス情報			
①最寄り駅	JR中央線 上諏訪駅から	徒歩 20分	
②最寄りバス停	かりんちゃんバス、スワンバス	バス停から 徒歩 1分	
③高速道路の最寄りインターチェンジ	諏訪ICから	15分	
④駐車場			420台
(5)面積			
①土地	38,028.84	m <sup>2</sup>	
②建物	30,351.83	m <sup>2</sup>	
(6)診療時間			
①診療受付時間	月曜～金曜 8時30分～11時	曜～曜 時～時	
②診療時間	月曜～金曜 8時30分～17時10分	曜～曜 時～時	
③休診日	毎週 土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始(12/28～1/3)、その他(8月15日)		
(7)診療科			
開設診療科名(医療法施行令第3条の2(法第6条の6第1項に規定する政令で定める診療科名))を以下に記載			
開設診療科について、ホームページで公開している場合は、そのページのURL			<a href="http://www.suwa.jrc.or.jp/guide/index.html">http://www.suwa.jrc.or.jp/guide/index.html</a>
内科	あり		(あり・休診中・なし)
呼吸器内科	あり		(あり・休診中・なし)
循環器内科	あり		(あり・休診中・なし)
消化器内科	あり		(あり・休診中・なし)
心臓内科	なし		(あり・休診中・なし)
血液内科	なし		(あり・休診中・なし)
気管食道内科	なし		(あり・休診中・なし)
胃腸内科	なし		(あり・休診中・なし)
腫瘍内科	なし		(あり・休診中・なし)
糖尿病内科	なし		(あり・休診中・なし)
代謝内科	なし		(あり・休診中・なし)
内分泌内科	なし		(あり・休診中・なし)
脂質代謝内科	なし		(あり・休診中・なし)
腎臓内科	なし		(あり・休診中・なし)
神経内科	あり		(あり・休診中・なし)
心療内科	なし		(あり・休診中・なし)
感染症内科	なし		(あり・休診中・なし)
漢方内科	なし		(あり・休診中・なし)
老年内科	なし		(あり・休診中・なし)
女性内科	なし		(あり・休診中・なし)
新生児内科	なし		(あり・休診中・なし)
性感染症内科	なし		(あり・休診中・なし)
内視鏡内科	なし		(あり・休診中・なし)
人工透析内科	なし		(あり・休診中・なし)
疼痛緩和内科	なし		(あり・休診中・なし)
ペインクリニック内科	なし		(あり・休診中・なし)
アレルギー疾患内科	なし		(あり・休診中・なし)
内科(ペインクリニック)	なし		(あり・休診中・なし)
内科(循環器)	なし		(あり・休診中・なし)
内科(薬物療法)	なし		(あり・休診中・なし)
内科(感染症)	なし		(あり・休診中・なし)
内科(骨髄移植)	なし		(あり・休診中・なし)
外科	あり		(あり・休診中・なし)
呼吸器外科	あり		(あり・休診中・なし)
心臓血管外科	あり		(あり・休診中・なし)

心臓外科	なし	(あり・休診中・なし)
消化器外科	なし	(あり・休診中・なし)
乳腺外科	なし	(あり・休診中・なし)
小児外科	なし	(あり・休診中・なし)
気管食道外科	なし	(あり・休診中・なし)
肛門外科	なし	(あり・休診中・なし)
整形外科	あり	(あり・休診中・なし)
脳神経外科	あり	(あり・休診中・なし)
形成外科	あり	(あり・休診中・なし)
美容外科	なし	(あり・休診中・なし)
腫瘍外科	なし	(あり・休診中・なし)
移植外科	なし	(あり・休診中・なし)
頭頸部外科	なし	(あり・休診中・なし)
胸部外科	なし	(あり・休診中・なし)
腹部外科	なし	(あり・休診中・なし)
肝臓外科	なし	(あり・休診中・なし)
膵臓外科	なし	(あり・休診中・なし)
胆のう外科	なし	(あり・休診中・なし)
食道外科	なし	(あり・休診中・なし)
胃外科	なし	(あり・休診中・なし)
大腸外科	なし	(あり・休診中・なし)
内視鏡外科	なし	(あり・休診中・なし)
ペインクリニック外科	なし	(あり・休診中・なし)
外科(内視鏡)	なし	(あり・休診中・なし)
外科(がん)	なし	(あり・休診中・なし)
精神科	あり	(あり・休診中・なし)
アレルギー科	なし	(あり・休診中・なし)
リウマチ科	あり	(あり・休診中・なし)
小児科	あり	(あり・休診中・なし)
皮膚科	あり	(あり・休診中・なし)
泌尿器科	あり	(あり・休診中・なし)
産婦人科	あり	(あり・休診中・なし)
産科	なし	(あり・休診中・なし)
婦人科	なし	(あり・休診中・なし)
眼科	あり	(あり・休診中・なし)
耳鼻いんこう科	あり	(あり・休診中・なし)
リハビリテーション科	あり	(あり・休診中・なし)
放射線科	あり	(あり・休診中・なし)
放射線診断科	なし	(あり・休診中・なし)
放射線治療科	なし	(あり・休診中・なし)
病理診断科	なし	(あり・休診中・なし)
臨床検査科	なし	(あり・休診中・なし)
救急科	なし	(あり・休診中・なし)
児童精神科	なし	(あり・休診中・なし)
老年精神科	なし	(あり・休診中・なし)
小児眼科	なし	(あり・休診中・なし)
小児耳鼻いんこう科	なし	(あり・休診中・なし)
小児皮膚科	なし	(あり・休診中・なし)
気管食道・耳鼻いんこう科	なし	(あり・休診中・なし)
腫瘍放射線科	なし	(あり・休診中・なし)
男性泌尿器科	なし	(あり・休診中・なし)
神経泌尿器科	なし	(あり・休診中・なし)
小児泌尿器科	なし	(あり・休診中・なし)
小児科(新生児)	なし	(あり・休診中・なし)
泌尿器科(不妊治療)	なし	(あり・休診中・なし)
泌尿器科(人工透析)	なし	(あり・休診中・なし)
産婦人科(生殖医療)	なし	(あり・休診中・なし)
美容皮膚科	なし	(あり・休診中・なし)
歯科	なし	(あり・休診中・なし)
小児歯科	なし	(あり・休診中・なし)
矯正歯科	なし	(あり・休診中・なし)
歯科口腔外科	なし	(あり・休診中・なし)
麻酔科	科	あり
	科	(あり・休診中・なし)
	科	(あり・休診中・なし)
	科	(あり・休診中・なし)
	科	(あり・休診中・なし)
	科	(あり・休診中・なし)

(8)病床数等 (平成20年9月1日時点)			
①病床数			
総数		455	床
うち療養病床		0	床
うち一般病床		425	床
うち特別療養環境室としている病床		104	床
②診療機器の保有状況等			
		別紙2	
X線CT装置		2	台
うちマルチスライスCT装置		2	台
MRI装置		2	台
核医学検査装置		1	台
うちPET(陽電子断層撮影)検査装置		0	台
血管造影撮影装置		1	台
放射線治療装置(リニアック又はマイクロロンに限る)		1	台
バーチャルスライド装置		0	台
(9)診療報酬に係る施設基準等			
①施設基準を取得した病床数			
一般病棟入院基本料(A100)		392	床
療養病棟入院基本料(A101)		0	床
特定機能病院入院基本料(A104)		0	床
専門病院入院基本料(A105)		0	床
救命救急入院料(A300)		10	床
特定集中治療室管理料(A301)		4	床
ハイケアユニット入院医療管理料(A301-2)		0	床
小児入院医療管理料1(A3071)		0	床
小児入院医療管理料2(A3072)		0	床
小児入院医療管理料3(A3073)		0	床
回復期リハビリテーション入院料(A308)		0	床
亜急性期入院医療管理料(A308-2)		16	床
特殊疾患療養病棟入院料(A309)		0	床
緩和ケア病棟入院料(A310)		0	床
②届出された先進医療の状況等			
先進医療への対応状況(がんに関するもの)		別紙3	
③診療報酬に係る施設基準等(件数は平成20年6月-7月の集計)			
DPC対象病院		はい	(はい・いいえ)
DPC準備病院(H20年度調査参加)		いいえ	(はい・いいえ)
退院時共同指導料2(B005)	なし(あり、なし)		0件
緩和ケア診療加算(A226-2)	なし(あり、なし)		0件
緩和ケア病棟入院料(A310)	なし(あり、なし)		0件
麻薬管理指導加算(B008)	あり(あり、なし)		91件
がん性疼痛緩和和管理指導料(B001-22)	なし(あり、なし)		0件
外来化学療法加算I(第6部 通則)	あり(あり、なし)		277件
外来化学療法加算II(第6部 通則)	なし(あり、なし)		0件
診療録管理体制加算(A207)	あり(あり、なし)		85件
医師事務作業補助体制加算(A207-2)	あり(あり、なし)		98件
栄養管理実施加算(A233)	あり(あり、なし)		23626件
医療安全対策加算(A234)	あり(あり、なし)		115件
退院調整加算(A238)	なし(あり、なし)		0件
救命救急入院料1(A300)	あり(あり、なし)		396件
救命救急入院料2(A300)	あり(あり、なし)		106件
特定集中治療室管理料(A301)	あり(あり、なし)		198件
ハイケアユニット入院医療管理料(A301-2)	なし(あり、なし)		0件
ニコチン依存症管理料(B001-3-2)	あり(あり、なし)		15件
在宅療養支援病院の施設基準	なし(あり、なし)		0件
薬剤管理指導料(B008)	あり(あり、なし)		1422件
医療機器安全管理料(B011-4)	あり(あり、なし)		142件
検体検査管理加算(Ⅲ)(D026)	なし(あり、なし)		0件
遺伝カウンセリング加算(D026)	なし(あり、なし)		0件
画像診断管理加算2(第4部 通則)	なし(あり、なし)		0件
遠隔画像診断による画像診断の施設基準	なし(あり、なし)		0件
ポジトロン断層撮影(E101-2)	なし(あり、なし)		0件
コンピューター断層複合撮影の施設基準(E101-3)	なし(あり、なし)		0件
無菌製剤処理料1(G020)	あり(あり、なし)		620件
輸血管理料I(K920-2)	なし(あり、なし)		0件
輸血管理料II(K920-2)	なし(あり、なし)		0件

放射線治療管理料 (M000)	あり (あり、なし)	41	件
放射線治療専任加算 (M000)	あり (あり、なし)	41	件
高エネルギー放射線治療の施設基準 (M000)	あり (あり、なし)	973	件
強度変調放射線治療(IMRT)の施設基準 (M000)	なし (あり、なし)	0	件
直線加速器による定位放射線治療の施設基準 (M001-3)	なし (あり、なし)	0	件
テレパソロジーによる術中迅速病理組織標本作製料(N003)	なし (あり、なし)	0	件
リンパ浮腫指導管理料 (B-001-7)	なし (あり、なし)	0	件

(10)職員数 (総職員数) 789人

・常勤医師数:「常勤」とは、当該医療機関で定めている1週間の就業時間すべて勤務している者をいい、正規・非正規は問わないものとする。ただし、当該医療機関で定めている就業時間が32時間に満たない場合は、常勤とはみなさない。

①職種別内訳

※複数の資格を有する者は、主たる業務に係る職種についてのみ記載。

	非常勤	常勤
医師	5.266人	90人
歯科医師	0人	0人
薬剤師	0人	16人
保健師	1.76人	4人
助産師	3.06人	22人
看護師	27.17人	351人
准看護師	1.52人	4人
理学療法士	0人	11人
作業療法士	0人	6人
視能訓練士	0.37人	2人
言語聴覚士	0人	4人
義肢装具士	0人	0人
歯科衛生士	0人	0人
歯科技工士	0人	0人
診療放射線技師	0.53人	20人
臨床検査技師	4.52人	26人
衛生検査技師	0人	0人
臨床工学技士	0人	13人
管理栄養士	0人	6人
栄養士	0人	0人
社会福祉士	0人	7人
精神保健福祉士	0人	0人
介護福祉士	0.78人	5人

非常勤

※②～⑤については、複数の資格を持つものは、両方にカウントする。

※(常勤換算)

常勤

②医師等の専門性に関する資格名に該当する人数等について

(社) 日本整形外科学会 整形外科専門医	0人	3人
(社) 日本皮膚科学会 皮膚科専門医	0人	1人
(社) 日本麻酔科学会 麻酔科専門医	0人	4人
(社) 日本医学放射線学会 放射線科専門医	0人	2人
(財) 日本眼科学会 眼科専門医	0人	2人
(社) 日本産科婦人科学会 産婦人科専門医	0人	3人
(社) 日本耳鼻咽喉科学会 耳鼻咽喉科専門医	0人	2人
(社) 日本泌尿器科学会 泌尿器科専門医	0人	2人
(社) 日本形成外科学会 形成外科専門医	0人	1人
(社) 日本病理学会 病理専門医	0人	1人
(社) 日本内科学会 総合内科専門医	0人	5人
(社) 日本外科学会 外科専門医	0人	7人
(社) 日本肝臓学会 肝臓専門医	0人	2人
(社) 日本感染症学会 感染症専門医	0人	0人
(社) 日本血液学会 血液専門医	0人	1人
(社) 日本呼吸器学会 呼吸器専門医	0人	1人
(財) 日本消化器病学会 消化器病専門医	0人	8人
(社) 日本腎臓学会 腎臓専門医	0人	3人
(社) 日本小児科学会 小児科専門医	0人	3人
有限責任中間法人 日本消化器外科学会 消化器外科専門医	0人	0人
(社) 日本超音波医学会 超音波専門医	0人	0人
特定非営利活動法人 日本臨床細胞学会 細胞診専門医	0人	1人
(社) 日本脳神経外科学会 脳神経外科専門医	0人	2人
(社) 日本リハビリテーション医学会 リハビリテーション科専門医	0人	1人
呼吸器科専門医合同委員会 呼吸器科専門医	0人	1人
(社) 日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医	0人	4人
特定非営利活動法人 日本小児外科学会 小児外科専門医	0人	0人
有限責任中間法人 日本乳癌学会 乳癌専門医	0人	0人
特定非営利活動法人 日本レーザー医学会 レーザー専門医	0人	0人
特定非営利活動法人 日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡専門医	0人	1人
有限責任中間法人 日本核医学会 核医学専門医	0人	0人
特定非営利活動法人 日本気管食道科学会 気管食道科専門医	0人	0人
有限責任中間法人 日本大腸肛門病学会 大腸肛門病専門医	0人	0人

特定非営利活動法人 日本婦人科腫瘍学会 婦人科腫瘍専門医	0人	0人
有限責任中間法人 日本ペインクリニック学会 ペインクリニック専門医	0人	2人
特定非営利活動法人 日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医	0人	0人
がん治療認定医機構 がん治療認定医	0人	4人
日本放射線腫瘍学会 認定医	0人	1人
(社)日本精神神経学会 精神科専門医	0人	0人
有限責任中間法人 日本総合病院精神医学会 総合病院精神医学専門医	0人	0人
(社)日本泌尿器科学会/日本Endourology・ESWL学会 泌尿器腹腔鏡技術認定医	0人	0人
日本内視鏡外科学会 消化器・一般外科領域 技術認定所得者	0人	0人
日本内視鏡外科学会 泌尿器科領域 技術認定所得者	0人	0人
日本IVR学会IVR 専門医	0人	0人
有限責任中間法人 日本核医学会 PET核医学認定医	0人	0人
NPO法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会 検診マンモグラフィ読影認定医師A評価	0人	0人
NPO法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会 検診マンモグラフィ読影認定医師B評価	0人	1人
その他学会・専門医等		
日本救急医学会専門医	0人	4人
日本心臓血管外科学会専門医	0人	1人
日本輸血学会(輸血・細胞治療学会)認定医	0人	1人
	人	人
	人	人
	人	人
歯科医師		
(社)日本口腔外科学会 口腔外科専門医	0人	0人
看護師		
(社)日本看護協会 がん看護専門看護師	0人	0人
(社)日本看護協会 がん化学療法看護認定看護師	0人	1人
(社)日本看護協会 がん性疼痛看護認定看護師	0人	0人
(社)日本看護協会 乳がん看護認定看護師	0人	0人
(社)日本看護協会 緩和ケア認定看護師	0人	1人
(社)日本看護協会 皮膚・排泄ケア認定看護師	0人	1人
③ その他の社団法人日本看護協会認定の専門看護師・認定看護師		
(社)日本看護協会 集中ケア認定看護師	0人	1人
(社)日本看護協会 感染管理認定看護師	0人	1人
(社)日本看護協会 認定看護管理者	0人	1人
(社)日本看護協会	人	人
(社)日本看護協会	人	人
(社)日本看護協会	人	人
④ その他専門的技術・知識を有する医療従事者 ※(常勤換算) 常勤		
日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師	0人	1人
日本病院薬剤師会 がん専門薬剤師	0人	0人
日本薬剤師研修センター 研修認定薬剤師	0人	0人
日本医療薬学会 認定薬剤師	0人	0人
日本医療薬学会 指導薬剤師	0人	0人
日本臨床細胞学会 細胞検査士	0人	4人
NPO法人マンモグラフィ検診精度管理中央委員会 検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師	0人	2人
日本医学放射線学会 医学物理士	0人	0人
放射線治療品質管理機構 放射線治療品質管理士	0人	0人
日本放射線治療専門放射線技師認定機構 放射線治療専門放射線技師	0人	1人
四病院団体協議会/医療研修推進財団 診療情報管理士	0人	8人
⑤ その他の従事者		
医療ソーシャルワーカー(社会福祉士、精神保健福祉士以外)	0人	5人
診療録管理部門の職員	0人	6人
治験コーディネーター	0人	5人
データマネージャー (医学研究、特に臨床研究において、研究データの収集や入力、データの品質管理を担うデータマネージメントの専門家。医学知識、生物統計学の基礎知識、データベース等の情報工学の基礎知識を要する。)	0人	0人
生物統計家 (統計学を専門とする統計家のうち、医学・薬学・農学・心理学などの生命科学に特化した知識・経験を有する統計家。生命科学研究の研究デザインやデータの統計解析を担当する。)	0人	0人
看護業務補助者	人	人
看護助手	1.5人	18人
	人	人
	人	人
	人	人
	人	人
	人	人
(11)その他 (平成20年8月1日現在)		
①承認等の状況		

地域医療支援病院	承認あり	(承認あり、承認なし)
開放型病院	承認あり	(承認あり、承認なし)
②夜間(深夜も含む)救急対応の可否	可	(可、否)
③各種委員会の設置状況		
治験の審査委員会	あり(あり、なし) 月	1 回開催
治験以外の研究を審査する委員会	あり(あり、なし) 月	不定期 回開催
医療品治験審査委員会	なし(あり、なし) 月	0 回開催
医療機器治験審査委員会	なし(あり、なし) 月	0 回開催
④診療情報管理の状況		
・病院情報システムの稼働状況		
検査オーダー		あり(あり、なし)
処方オーダー		あり(あり、なし)
診療予約オーダー		あり(あり、なし)
入院病名オーダー		なし(あり、なし)
外来病名オーダー		なし(あり、なし)
電子カルテ		なし(あり、なし)
・ICDコードの利用状況		
ICD-10を入院病名管理に利用している		はい(はい、いいえ)
ICD-10を外来病名管理に利用している		はい(はい、いいえ)
⑤遠隔医療システム等の導入状況		
遠隔画像診断		なし(あり、なし)
遠隔病理診断		なし(あり、なし)
在宅療養支援		なし(あり、なし)
外来診察室におけるインターネット環境		なし(あり、なし)
病棟におけるインターネット環境		あり(あり、なし)
(12)患者数・診療件数の状況		
① 患者数等		
年間新入院患者数(平成19年1月～12月)※1年		9,470 人
年間新入院がん患者数(平成19年1月～12月)※1年		2,057 人
年間新入院患者数に占めるがん患者の割合		22 %
年間外来がん患者延数(平成19年1月～12月)※1年		34,842 人
年間院内死亡がん患者数(平成19年1月～12月)※1年		152 人
新入院患者数(原則、平成20年6月～7月までの新入院患者。ただし、平成19年度の任意の2か月の新入院患者でも可。)		1,629 人
うちがん患者数		402 人
(入院患者数に占めるがん患者の割合)		25 %
うち肺がん患者数(ICD-10コード C34\$)		39 人
うち胃がん患者数(ICD-10コード C169)		39 人
うち大腸がん(直腸がんを含む)患者数(ICD-10コード C189、C20)		48 人
うち肝臓がん患者数(ICD-10コード C220、C227)		22 人
うち乳がん患者数(ICD-10コード C50\$)		37 人
※		
・がん患者数等は、がんを主たる病名に確定診断されたものについて計上すること。		
・\$は以下の分類をすべて含んでいる。		
・新入院がん患者数:当月中に入院したがん患者ののべ人数の合計を記入する(例えば、同一患者が当月中に2回入院した場合は2件とする)。入院した患者がその日のうちに退院あるいは死亡した場合も計上する。		
・外来がん患者延数:当月の新来、再来がん患者及び往診、巡回診療、健康診断、人間ドック等を行い、診療録の作成又は記載の追加を行ったがん患者の延数を記入する。同一患者が二つ以上の診療科を受診し、それぞれの診療科で診療録の作成又は記載の追加を行った場合、それぞれの外来患者として計上する。		
② 麻酔及び手術等の状況(平成20年6月～7月)		
全身麻酔(静脈麻酔は除く)		291 件
ア 悪性腫瘍手術総数		138 件
イ 肺がん(C34\$)		
開胸手術 K514\$, K5182, K511\$		1 件
胸腔鏡下手術 K514-2\$, K513		0 件
ウ 胃がん手術(C16\$)		
開腹手術 K654-2, K6552, K655-42, K6572		12 件
腹腔鏡下手術 K654-3, K655-22, K657-22		0 件
内視鏡手術 粘膜切除術(EMR) K6531		0 件
内視鏡手術 粘膜下層剥離術(ESD) K6532		1 件
エ 大腸がん手術(C18\$, C19, C20)		
開腹手術 K7193, K7403, K7482, K7481, K7402, K7401, K7404, K645		26 件
腹腔鏡下手術 K719-2\$, K719-3, K740-23, K740-22, K740-21		0 件

内視鏡手術 K7211	6	件
オ 肝臓がん (C22\$)		
開腹手術 K6952、K6951、K6953、K6954、K6955	7	件
ラジオ波焼灼療法 K697-3	6	件
マイクロ波凝固法 K697-2	0	件
カ 乳がん (C50\$)		
乳癌手術 K476\$, K475、K474-2	12	件
乳癌冷凍凝固摘出術 K475-2	0	件
乳腺腫瘍摘出術(生検) K474\$	0	件
乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術 K474-3	0	件
乳房再建術(乳房切除後) 二期的に行うもの K476-32	0	件
キ 転移性肺がん (C780)		
開胸手術 K514\$, K5182、K511\$	1	件
胸腔鏡下手術 K514-2\$, K513	0	件
ク 転移性肝がん (C787)		
開腹手術 K6952、K6951、K6953、K6954、K6955	5	件
③ 放射線治療		
※以下、放射線治療件数に関する項目は、下記を参考に、必ず放射線治療責任医師の確認を取って記入すること。		
放射線治療数は、患者実数および照射回数表記とする。		
ア 患者実数 (平成19年1月から12月の間に放射線治療が開始された患者実人数(新患+再患))		
例: 平成19年3月に新患として放射線治療を受け、同10月に転移で再度放射線治療を受けた場合は2名と数える。		
体外照射	218	人
そのうち特殊なもの		
定位照射(脳)	0	人
定位照射(体幹部)	0	人
強度変調放射線治療(IMRT)	0	人
小線源治療	0	人
イ 照射回数 (平成20年6月から7月ののべ照射回数)		
体外照射	2,909	回
そのうち特殊なもの		
定位照射(脳)	0	回
定位照射(体幹部)	0	回
強度変調放射線治療(IMRT)	0	回
小線源治療	0	回
④ がんに係る薬物療法 (平成20年6月~7月)		
ア 薬物療法のべ患者数	入院患者数	122 人
*「のべ」患者数とは、患者1人1レジメンを1人と数える。	外来患者数	305 人
例: エトポシド+シスプラチン併用療法4コース実施した場合、それを1レジメン→化学療法1件と数える。		
イ 薬物療法のべ処方日数	入院処方数	220 件
*「のべ」処方日数とは、薬物療法が処方された日数に件数を掛けた数。	外来処方数	577 件
例: 抗がん剤が4日投与された場合は、4件と数える。		
⑤ 検査等の実施状況		
ア 病理診断		
病理診断件数(平成20年6月-7月)	930	件
細胞診断検診(平成20年6月-7月)	1,263	件
病理組織迅速組織顕微鏡検査の件数(平成20年6月-7月)	39	件
年間の剖検件数(平成19年1月-平成19年12月)	12	件
年間の剖検率(平成19年1月-平成19年12月)	3.4	%
イ 画像診断等(平成20年6月-7月)		
上部消化管内視鏡検査	1,842	件
気管支内視鏡検査	27	件
大腸内視鏡検査	535	件
血管連続撮影	175	件
スパイラルCT検査	2,963	件
CTガイド下生検	2	件
MRI検査	839	件
RI診断検査(シンチグラム)	171	件
シングルフォトンエミッションCT(SPECT)検査	61	件
PET(陽電子断層撮影)検査	0	件

4. がん診療連携拠点病院の指定要件等について

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  
 -: 指定要件に記載なし

1. 診療体制			
(1) 診療機能			
① 集学的治療の提供体制と標準的治療等の提供機能			
ア	我が国に多いがんについて、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がん患者の状態に応じた適切な治療を提供している。 * 「我が国に多いがん」とは、肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がんをいう。 * 「集学的治療等」とは、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をいう。 * 「標準的治療」とは、各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療をいう。	A	はい (はい・いいえ)
イ	我が国に多いがん以外の各医療機関が専門とするがんについて、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)
ウ	我が国に多いがん及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への対応状況について、別紙4に記載すること。	A	別紙4
エ	我が国に多いがんについて、クリティカルパスを整備している。 * 「クリティカルパス」とは、検査及び治療等を含めた詳細な診療計画表をいう。	A	はい (はい・いいえ)
オ	我が国に多いがん以外の各医療機関が専門とするがんについて、クリティカルパスを整備している。	-	はい (はい・いいえ)
カ	我が国に多いがん及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について、クリティカルパスを整備状況を別紙5に記載すること。	A	別紙5
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、がんセンターボードを設置し、定期的に開催している。 * がんセンターボードとは、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。	A	はい (はい・いいえ)
ク	がんセンターボードは、がん種ごとに設置されている。	-	一部のがん種のみ (取り扱いがん種すべて、わが国に多いがんすべて、一部のがん種のみ、ひとつのみ)
ケ	がんセンターボードの活動状況について、別紙6に記載すること。	A	別紙6
② 化学療法の提供体制機能			
ア	急変時等の緊急時に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している。	A	はい (はい・いいえ)
イ	化学療法のレジメンを審査し、組織的に管理する委員会を設置している。 * 「化学療法のレジメン」とは、治療内容をいう。	A	はい (はい・いいえ)
ウ	化学療法のレジメンを審査し、組織的に管理する委員会は、必要に応じて、がんセンターボードと連携協力している。	A	はい (はい・いいえ)
エ	化学療法のレジメンを審査し、組織的に管理する委員会について、別紙7に記載すること。	A	別紙7
オ	化学療法のレジメンが、委員会で審査され、組織的に管理されている。	-	75-100% (75-100%、50-75%、25-50%、25%未満)
カ	委員会で登録・許可された投与計画(事前プロトコール)に基づき実施されている。	-	75-100% (75-100%、50-75%、25-50%、25%未満)
キ	レジメンが診療科だけでなく、診療領域ごとに決められている	-	はい (はい・いいえ)
ク	抗がん剤の適応外使用の審議の手続きが、院内で規定されている	-	はい (はい・いいえ)
ケ	必要に応じて、レジメンの数の見直し・整理が行われている	-	はい (はい・いいえ)
コ	登録レジメン数	-	86 プロトコール
診療従事者			
ア	化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する専従または専任医師数	1人以上A	3 人
イ		1人以上B	2 人
ウ	化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する専従医師数	1人以上C	1 人
エ		1人以上C	0 人
オ	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専従または専任薬剤師数	1人以上A	2 人
カ	うち常勤の専従	-	2 人
キ	外来化学療法室における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専従または専任看護師数	1人以上A	2 人
ク	うち常勤の専従	1人以上C	2 人
ケ	化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師、薬剤師、看護師の専門性について、別紙8に記載すること。	-	別紙8
③ 放射線療法機能			
ア	定期的な線量計の校正を実施している。	-	はい (はい・いいえ)
イ	治療用線量計の最終校正日	-	H19年9月8日
ウ	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。	-	はい (はい・いいえ)
エ	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)
オ	測定機関名	-	(医用原子力技術研究振興財団、その他( ))
カ	実施年月日	-	年 月 日



診療従事者			
ア	放射線治療に携わる専門的な知識及び技能を有する専従又は専任医師数	1人以上A	1 人
イ	うち常勤	1人以上B	1 人
ウ	放射線治療に携わる専門的な知識及び技能を有する専従医師数	1人以上C	1 人
エ	うち常勤	1人以上C	1 人
オ	放射線治療に携わる常勤の専従診療放射線技師数	1人以上A	3 人
カ	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技術者等の人数	1人以上A	1 人
キ	医学物理士的人数	-	0 人
ク	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の専門性について、別紙9に記載すること	-	別紙9
④ 緩和ケアの提供体制			
機能			
ア	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	はい (はい・いいえ)
イ	緩和ケアチームの組織上の位置づけについて別紙10に記載すること。	A	別紙10
ウ	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。	A	いいえ (H21年3月末までに整備)
エ	外来において専門的な緩和ケアを提供できる体制について別紙11に記載すること。	A	別紙11
オ	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が週1回程度開催されている。	A	いいえ (H21年3月末までに整備)
カ	緩和ケアチームに関する実績について別紙12に記載すること。	A	別紙12
キ	院内の見やすい場所に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っている。	A	はい (はい・いいえ)
ク	緩和ケアチームによる診察が受けられる旨の情報提供を実施している場合の広報手段	-	
	1.院内の見やすい場所に掲示している。	-	はい (はい・いいえ)
	2.院内誌、チラシ等で広報している。	-	はい (はい・いいえ)
	3.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URLを記載すること。	-	<a href="http://www.suwa.jrc.or.jp/gankvoten/care/index.html">http://www.suwa.jrc.or.jp/gankvoten/care/index.html</a>
	4.地域の広報誌等で広報している。	-	いいえ (はい・いいえ)
	5.その他の方法で掲載している。	-	いいえ (はい・いいえ)
		-	具体的に
ケ	緩和ケアチームに関する広報状況(院内掲示)について別紙13に記載すること。	A	別紙13
コ	かかりつけ医の協力・連携を得て、主治医及び看護師が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っている。	A	はい (はい・いいえ)
サ	緩和ケアに関する要請及び相談に関する担当窓口(地域に公開している連絡先)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している。	A	はい (はい・いいえ)
シ	緩和ケアに関する要請及び相談に関する担当窓口情報を別紙14に記載すること。	A	別紙14
ス	緩和ケア病床数(緩和ケア病棟入院料を算定の有無は問わない)	-	0 床
セ	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)
ソ	1.緩和ケア病棟に入院した患者の申込みから入院するまでの平均待機期間(転棟、緊急入院を除く)(平成20年6月-7月に緩和ケア病棟に入院した者)	-	日
タ	2.緩和ケア病棟の年間新入院患者数(平成19年1月-12月)	-	人
チ	3.緩和ケア病棟の平均在院日数(平成20年6月-7月)	-	日
ツ	疼痛緩和の院内マニュアルがある。(院内で統一した疼痛の評価尺度がある)	-	はい (はい・いいえ)
診療従事者			
ア	緩和ケアチームにおいて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専従又は専任医師数	1人以上A	2 人
イ	うち常勤	1人以上B	2 人
ウ	緩和ケアチームにおいて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専従医師数	1人以上C	0 人
エ	うち常勤	1人以上C	0 人
オ	緩和ケアチームにおいて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数	1人以上A	1 人
カ	うち常勤	1人以上C	1 人
キ	緩和ケアチームにおいて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専従又は専任医師数	1人以上C	0 人
ク	うち常勤	1人以上C	0 人
ケ	緩和ケアチームにおいて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専従医師数	-	0 人
コ	うち常勤	-	0 人
サ	緩和ケアチームにおいて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専従看護師数	1人以上A	0 人 (H21年4月までに整備)
シ	緩和ケアチームに協力する薬剤師数	1人以上C	2 人
ス	うち常勤	-	2 人
セ	緩和ケアチームに協力する常勤の専従又は専任の薬剤師数	-	0 人
ソ	緩和ケアチームに協力する常勤の専従薬剤師数	-	0 人
タ	緩和ケアチームに協力する医療心理に携わる者の数	1人以上C	1 人
チ	うち常勤	-	1 人
ツ	緩和ケアチームに協力する常勤の専従又は専任の医療心理に携わる者の数	-	0 人
テ	うち常勤	-	0 人
ト	緩和ケアチームにおいて専門的な知識及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、看護師の専門性について、別紙15に記載すること。	-	別紙15

⑤ 病理				
機能				
ア	診断のダブルチェックを行っている。	-	はい	(はい・いいえ)
イ	必要に応じて外部にコンサルテーションできる体制が整っている。	-	はい	(はい・いいえ)
ウ	臨床グループとの合同カンファレンスを実施している。	-	はい	(はい・いいえ)
エ	臨床グループからの病理診断に対するフィードバックを体系的に得ている。	-	いいえ	(はい・いいえ)
オ	同じ患者の以前の病理診断について、必要に応じて詳しい情報を引き出せるようになっている。	-	はい	(はい・いいえ)
カ	病理診断結果がデータベース化されている。	-	はい	(はい・いいえ)
キ	他医療機関からの診断コンサルテーションに対応している。	-	はい	(はい・いいえ)
診療従事者				
ア	病理診断に携わる専門的な知識及び技能を有する専従医師数	1人以上A	1	人
イ	うち常勤	1人以上B	1	人
ウ	細胞診に携わる専門的な知識及び技能を有するコメディカルスタッフ数	1人以上C	4	人
エ	うち常勤	-	3	人
オ	細胞診に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の専従又は専任のコメディカルスタッフ数	-	3	人
カ	細胞診に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の専従のコメディカルスタッフ数	-	3	人
キ	病理診断に携わる専門的な知識及び技能を有する医師の専門性について、別紙16に記載すること	-	別紙16	
⑥ 画像診断				
機能				
ア	診断のダブルチェックを行っている。	-	はい	(はい・いいえ)
イ	必要に応じて外部にコンサルテーションできる体制が整っている。	-	はい	(はい・いいえ)
ウ	臨床グループとの合同カンファレンスを実施している。	-	はい	(はい・いいえ)
エ	臨床グループからの画像診断に対するフィードバックを体系的に得ている。	-	いいえ	(はい・いいえ)
オ	画像診断結果がデータベース化されている。	-	いいえ	(はい・いいえ)
カ	診断機器がオンライン化され、画像を院内の必要な部署から参照できる。	-	いいえ	(はい・いいえ)
キ	他医療機関からの診断コンサルテーションに対応している。	-	はい	(はい・いいえ)
診療従事者				
ア	画像診断に携わる専門的な知識及び技能を有する専従又は専任医師数	-	3	人
イ	うち常勤	-	2	人
ウ	画像診断に携わる専門的な知識及び技能を有する専従医師数	-	3	人
エ	うち常勤	-	2	人
オ	CT検査およびMRI検査の画像診断の読影レポートが画像診断医にて8割以上作成されている。	-	はい	(はい・いいえ)
⑦ 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っている。	A	はい	(はい・いいえ)
イ	地域の医療機関との連携状況について、別紙17に記載すること。	-	別紙17	
ウ	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している。	A	はい	(はい・いいえ)
エ	地域の医療機関との連携協力体制を整備について、別紙18に記載すること。	-	別紙18	
オ	我が国に多いがんについて、地域連携クリティカルパスを整備している。 *「地域連携クリティカルパス」とは、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。	C	いいえ	(はい・いいえ)
カ	地域連携クリティカルパスの整備状況について、別紙19に記載すること。	-	別紙19	
キ	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っている。	C	いいえ	(はい・いいえ)
⑧ セカンドオピニオンの提示体制				
ア	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を提示する体制を有すること。 *「セカンドオピニオン」とは、診断及び治療について、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。	A	はい	(はい・いいえ)
イ	我が国に多いがん及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に対して、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を提示する体制について、別紙20に記載すること。	A	別紙20	
ウ	セカンドオピニオンに対応している旨の情報提供を実施している場合の広報手段	-		
	1.院内の見やすい場所に掲示している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
	2.院内誌、チラシ等で広報している。	-	はい	(はい・いいえ)
	3.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URLを記載すること。	-	<a href="http://www.suwa.jrc.or.jp/sankvoten/second/index.htm">http://www.suwa.jrc.or.jp/sankvoten/second/index.htm</a>	
	4.地域の広報誌等で広報している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
	5.その他の方法で掲載している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
		-	具体的に	
エ	セカンドオピニオンに関する詳細情報を別紙21に記載すること。	-	別紙21	
オ	セカンドオピニオン外来がある。	-	はい	(はい・いいえ)

⑨ その他				
スタッフのサポート体制				
ア	各診療科を包含する居室等を設置している。	C	はい	(はい・いいえ)
イ	地域がん診療連携拠点病院の表は、当該拠点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している。	A	はい	(はい・いいえ)
ウ	学会・教育・研修活動のための予算が計上されている。	-	はい	(はい・いいえ)
エ	論文発表・学会発表を病院業績集で報告している。	-	はい	(はい・いいえ)
オ	全ての医療スタッフが必要時にインターネットに接続できる環境にある。	-	はい	(はい・いいえ)
リンパ浮腫の診療				
ア	リンパ浮腫外来がある。	-	いいえ	(はい・いいえ)
イ	リンパ浮腫の入院治療に対応している。	-	はい	(はい・いいえ)
(2)医療施設				
① 年間入院がん患者数				
ア	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。	C	はい	(はい・いいえ)
② 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している。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	はい	(はい・いいえ)
イ	外来化学療法室を設置している。	A	はい	(はい・いいえ)
ウ	集中治療室を設置している。	C	はい	(はい・いいえ)
エ	白血病を専門とする分野に掲げている。	-	はい	(はい・いいえ)
オ	無菌病室を設置している。	-	はい	(はい、白血病を専門としていない、白血病を専門としているが設置なし)
カ	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ている。	C	はい	(はい・いいえ)
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の状況について別紙22に記載すること。	-	別紙22	
③ 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	はい	(はい・いいえ)
イ	禁煙の状況	-	敷地内を全面禁煙	(敷地内を全面禁煙、施設内のみを全面禁煙、その他( ))
ウ	禁煙外来を実施している。	-	はい	(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)
2 研修の実施体制				
(1) ア	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に行っている。 ※別途定める「プログラム」とは、厚生労働省健康局長通知「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日付け発第0401016号)である。	A	はい (H21年5月～6月開催予定)	(はい・いいえ)
イ	「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の実施状況について、別紙23に記載すること。	-	別紙23	
(2) ア	(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ている。	A	はい	(はい・いいえ)
イ	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の実施状況について別紙24に記載すること。	-	別紙24	
(3) ア	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カンファレンスを毎年定期的に関催している。	A	はい	(はい・いいえ)
イ	合同カンファレンスの実施状況について別紙25に記載すること。	-	別紙25	
(4) ア	臨床研修を終了した医師を対象として、がん診療に専門的に携わる医師を育成することを目的に、放射線療法、化学療法、手術療法、緩和ケア等の複数の専門的な分野を横断的に実地研修することを内容に含む1年以上の研修プログラムを有している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
イ	有している場合は、別紙26に記載し、研修プログラムを提出すること。	-	別紙26	
3 情報の収集提供体制				
(1) 相談支援センター				
①	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。)を設置している。	A	はい	(はい・いいえ)
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を行っている	A	はい	(はい・いいえ)
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、提供を行っている	A	はい	(はい・いいえ)
ウ	セカンドオピニオンの提示が可能な医師の紹介およびがん患者の療養上の相談を行っている。	A	はい	(はい・いいえ)
エ	がん患者の療養上の相談を行っている。	A	はい	(はい・いいえ)
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、提供を行っている。	A	はい	(はい・いいえ)
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を行っている。	A	はい	(はい・いいえ)
キ	その他相談支援に関することを行っている。	A	はい	(はい・いいえ)
②	相談支援センターによる相談支援を受けられる旨について積極的に広報している。	A	はい	(はい・いいえ)
1.	院内の見やすい場所に掲示している。	-	はい	(はい・いいえ)
2.	院内誌、チラシ等で広報している。	-	はい	(はい・いいえ)
3.	ホームページに掲載している。	-	はい	(はい・いいえ)
	掲載している場合は、該当ページのURLを記載すること。	-	<a href="http://www.suwa-jrc.or.jp/gankvoten/support/index.htm">http://www.suwa-jrc.or.jp/gankvoten/support/index.htm</a>	
4.	地域の広報誌等で広報している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
5.	その他の方法で掲載している。	-	いいえ	(はい・いいえ)
			具体的に	

③ 相談支援センターに関する詳細情報を別紙27に記載すること。	-	別紙27	
④ 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人以上配置している。	C	いいえ	(はい-いいえ)
⑤ 「がん対策情報センター」による研修を修了した専任の相談支援に携わる者を配置している。	C	いいえ	(はい-いいえ)
ア 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)の受講者数	-	3	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(2)の受講者数	-	3	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(3)の受講者数	-	0	人
エ 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),(2)の修了者数	-	3	人
オ 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),(2),(3)の修了者数	-	0	人
⑥ 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している。	A	はい	(はい-いいえ)
⑦ 相談等に対する体制について、別紙28に記載すること。	-	別紙28	
⑧ 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んでいる。	A	はい	(はい-いいえ)
⑨ がん患者団体との連携協力体制の構築に関する取り組みについて、別紙29に記載すること。	-	別紙29	
⑩ 相談件数 ※がんに関する相談に限る。平成20年6月-7月	-	79	件
ア 対面相談	-	67	件
イ 電話相談	-	12	件
ウ fax相談	-	0	件
エ e-mail相談	-	0	件
<b>(2)院内がん登録</b>			
① 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している。	A	はい	(はい-いいえ)
院内がん登録の登録項目数	-	95	項目
院内がん登録の登録実施項目について、別紙30に記載すること。	-	別紙30	
② がん対策情報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人以上配置している。	C	はい	(はい-いいえ)
院内がん登録事務者の体制について別紙31に記載すること。	-	別紙31	
③ 毎年、院内がん登録の集計結果等をがん対策情報センターに情報提供している。	A	はい	(はい-いいえ)
院内がん登録の集計結果等をがん対策情報センターに情報提供できる対象	-	18年 2月	診断例から
④ 院内がん登録を活用することにより、当該都道府県が行う地域がん登録事業に積極的に協力している。	A	所在都道府県において未実施	(複数の都道府県に協力、当該都道府県に協力、所在都道府県において未実施、協力未実施)
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。(把握している場合は、最新の5年後フォローアップ率も記入してください)	-	いいえ	% (はい-いいえ)
イ がん登録データを分析して、ステージ別の症例数を把握している。	-	はい	(はい-いいえ)
ウ 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)
エ 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。	-	他の情報源から把握	把握している、他の情報源から把握、把握していない)
オ 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)
⑤ ア 診療情報管理部門の専従または専任者スタッフ数	-	6	人
イ うち常勤	-	6	人
ウ 診療情報管理部門の専従者スタッフ数	-	6	人
エ うち常勤	-	6	人
<b>(3)その他</b>			
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している。	-	はい	(はい-いいえ)
1 院内の見やすい場所に掲示している。	-	いいえ	(はい-いいえ)
2 院内誌、チラシ等で広報している。	-	いいえ	(はい-いいえ)
3 ホームページに掲載している。	-	はい	(はい-いいえ)
掲載している場合は、該当ページのURLを記載すること。	-	<a href="http://www.suwa-jrc.or.jp/syokai/index.html">http://www.suwa-jrc.or.jp/syokai/index.html</a>	
4 地域の広報誌等で広報している。	-	いいえ	(はい-いいえ)
5 その他の方法で掲載している。	-	いいえ	(はい-いいえ)
	-	具体的に	
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。	-	はい	(はい-いいえ)
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している。	-	はい	(はい-いいえ)
1 院内の見やすい場所に掲示している。	-	いいえ	(はい-いいえ)
2 院内誌、チラシ等で広報している。	-	いいえ	(はい-いいえ)
3 ホームページに掲載している。	-	いいえ	(はい-いいえ)
掲載している場合は、該当ページのURLを記載すること。	-	<a href="http://">http://</a>	
4 地域の広報誌等で広報している。	-	いいえ	(はい-いいえ)
5 その他の方法で掲載している。	-	はい	(はい-いいえ)
	-	具体的に 諏訪赤十字医学雑誌	
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している。	-	いいえ	(はい-いいえ)
1 院内の見やすい場所に掲示している。	-	いいえ	(はい-いいえ)
2 院内誌、チラシ等で広報している。	-	いいえ	(はい-いいえ)
3 ホームページに掲載している。	-	いいえ	(はい-いいえ)
掲載している場合は、該当ページのURLを記載すること。	-	<a href="http://">http://</a>	
4 地域の広報誌等で広報している。	-	いいえ	(はい-いいえ)
5 その他の方法で掲載している。	-	いいえ	(はい-いいえ)
	-	具体的に	

ウ	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)
	窓口で対応している。	-	はい	(はい・いいえ)
	電話で対応している。	-	はい	(はい・いいえ)
	FAXで対応している。	-	はい	(はい・いいえ)
	e-mailで対応している。	-	はい	(はい・いいえ)
	臨床研究の情報に関する窓口について別紙32に記載すること。	-	別紙32	
③ その他の情報提供等				
ア	患者図書館やインターネット環境など、患者が使うことができる情報ツールがある。	-	はい	(はい・いいえ)
イ	地域住民を対象としたがん検診・がん予防・がん診療に係る公開講座、あるいはマスメディアを通じたがん診療に関する情報提供に取り組んでいる	-	はい	(はい・いいえ)
ウ	患者・市民向け講演会を定期的に開催している。	-	はい	(はい・いいえ)
エ	患者・市民向け講演会の実施情報について、別紙33に記載すること。	-	別紙33	
オ	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34に記載すること。	-	別紙34	
都道府県がん診療連携拠点病院の状況について				
1	(1) 組織上明確に位置付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(以下「放射線療法部門」という。)を設置している。	A		(はい・いいえ)
	(2) 放射線療法部門の長として、専従又は専任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配置している。	A		(はい・いいえ)
	(3) 放射線療法部門の長は、専従である。	C		(はい・いいえ)
	(4) 放射線療法部門の状況について、別紙35に記載すること	-	別紙35	
	(5) 組織上明確に位置付けられた複数種類のがんに対し化学療法を行う機能を有する部門(以下「化学療法部門」という。)を設置している。	A		(はい・いいえ)
	(6) 化学療法部門の長として、専従又は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医師を配置している。	A		(はい・いいえ)
	(7) 化学療法部門の長は、専従である。	G		(はい・いいえ)
	(8) 化学療法部門の状況について、別紙36に記載すること	-	別紙36	
2	(1) 当該都道府県におけるがん診療連携拠点病院等の医師等に対し、高度のがん医療に関する研修を実施している。	C		(はい・いいえ)
	(2) 当該都道府県におけるがん診療連携拠点病院等の医師等に対する高度のがん医療に関する研修を実施状況について別紙37に記載すること。	-	別紙37	
3	(1) 他のがん診療連携拠点病院へ診療支援を行う医師の派遣に積極的に取り組んでいる。	A		(はい・いいえ)
都道府県がん診療連携拠点病院の状況について				
1	(1) 組織上明確に位置付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(以下「放射線療法部門」という。)を設置している。	A		(はい・いいえ)
	(2) 放射線療法部門の長として、専従又は専任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配置している。	A		(はい・いいえ)
	(3) 放射線療法部門の長は、専従である。	C		(はい・いいえ)
	(4) 放射線療法部門の状況について、別紙35に記載すること	-	別紙35	
	(5) 組織上明確に位置付けられた複数種類のがんに対し化学療法を行う機能を有する部門(以下「化学療法部門」という。)を設置している。	A		(はい・いいえ)
	(6) 化学療法部門の長として、専従又は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医師を配置している。	A		(はい・いいえ)
	(7) 化学療法部門の長は、専従である。	C		(はい・いいえ)
	(8) 化学療法部門の状況について、別紙36に記載すること	-	別紙36	
2	(1) 当該都道府県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・薬剤師・看護師等を対象とした研修を実施している。	A		(はい・いいえ)
	(2) がん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師・薬剤師・看護師等を対象とした研修の実施状況について別紙38に記載すること。	-	別紙38	
3	(1) 地域がん診療連携拠点病院等に対し、情報提供、症例相談及び診療支援を行う都道府県がん診療連携協議会を設置し、当該協議会は、(3)、(4)、(5)、(7)、(8)、(9)、(12)に掲げる事項を行うこと。	A		(はい・いいえ)
4	(1) 当該都道府県がん診療連携協議会の開催状況について、別紙39に記載すること。	-	別紙39	
	(2) 当該都道府県におけるがん診療の連携協力体制及び相談支援の提供体制その他のがん医療に関する情報交換を行っている。	A		(はい・いいえ)
	(3) 当該都道府県内の院内がん登録のデータの分析、評価等を行っている。	A		(はい・いいえ)
	(4) がんの種類ごとに、当該都道府県においてセカンドオピニオンを提示する体制を有するがん診療連携拠点病院を含む医療機関の一覧を作成・共有し、広報している。	A		(はい・いいえ)
	(5) 当該都道府県においてセカンドオピニオンを提示する体制を有するがん診療連携拠点病院を含む医療機関の一覧を別紙40として、提出すること。	-	別紙40(任意)	
	(6) 当該都道府県がん診療連携協議会で作成しているがんの種類ごとに、当該都道府県においてセカンドオピニオンを提示する体制を有するがん診療連携拠点病院を含む医療機関の一覧を広報している。	A		(はい・いいえ)
	1 院内の見やすい場所に掲示している。	-		(はい・いいえ)
	2 院内誌、チラシ等で広報している。	-		(はい・いいえ)
	3 ホームページに掲載している。	-		(はい・いいえ)
	掲載している場合は、該当ページのURLを記載すること。	-	http://	
	4 地域の広報誌等で広報している。	-		(はい・いいえ)
	5 その他の方法で掲載している。	-		(はい・いいえ)
			具体的に	
8	(8) 当該都道府県におけるがん診療連携拠点病院への診療支援を行う医師の派遣に係る調整を行っている。	A		(はい・いいえ)

(9) 当該都道府県におけるがん診療連携拠点病院が作成している地域連携クリティカルパスの一覧を作成・共有している。	A		(はい・いいえ)
(10) 我が国に多いがん以外のがんについて、地域連携クリティカルパスを整備している	C		(はい・いいえ)
(11) 都道府県がん診療連絡協議会で作成している当該都道府県におけるがん診療連携拠点病院が作成している地域連携クリティカルパスの一覧を別紙41として提出すること。	—	別紙41(任意)	
(12) 当該都道府県におけるがん診療連携拠点病院が実施する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その他各種研修に関する計画を作成している	A		(はい・いいえ)
(13) 都道府県がん診療連絡協議会で作成している県内の地域がん診療拠点病院が実施する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その他各種研修に関する計画を別紙42として、提出すること。	—	別紙42(任意)	