

千葉県がん診療連携協力病院 新規指定・指定更新・現況報告書

令和5年10月1日時点について記載

1. 新規・更新・報告等の別(部位別)

※指定更新・現況報告の場合記載

(1) 肺がん	新規指定	(新規指定/指定更新/現況報告/指定なし)	初回指定年月日:			
(2) 胃がん	指定更新	(新規指定/指定更新/現況報告/指定なし)	初回指定年月日:	29	4	1
(3) 大腸がん	指定更新	(新規指定/指定更新/現況報告/指定なし)	初回指定年月日:	29	4	1
(4) 肝・胆・膵がん	指定更新	(新規指定/指定更新/現況報告/指定なし)	初回指定年月日:	31	4	1
(5) 乳がん	指定なし	(新規指定/指定更新/現況報告/指定なし)	初回指定年月日:			
(6) 子宮がん	指定なし	(新規指定/指定更新/現況報告/指定なし)	初回指定年月日:			
(7) 前立腺がん	新規指定	(新規指定/指定更新/現況報告/指定なし)	初回指定年月日:			

2. 病院概要

(1)病院名 (表紙シートの病院名を反映)	医療法人財団明理会 新松戸中央総合病院		15	
よみがな	いりょうほうじんざいだんめいりかい しんまつどちゅうおうそうごうびょういん		16	
(2)所在地等			17	
郵便番号	〒	270-0034	18	
住所	千葉県	松戸市新松戸1-380	19	
よみがな	まつどししんまつど1-380		20	
電話番号(代表)	047-345-1111		21	
FAX番号(代表)	047-343-7363		22	
e-mail(代表)	shinmatsudo.soum.smt@ims.gr.jp		23	
HPアドレス	https://www.shinmatsudo-hospital.jp/		24	
所属2次医療圏	東葛北部		25	
(3)病床数等			26	
①病床数			27	
総数		333	床	28
うち療養病床		0	床	29
うち一般病床		333	床	30
うち特別療養環境室としている病床		0	床	31
				32
				33

(4)職員数	総職員数(事務職員含む、常勤職員の人数)	782	人	34
<p>・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(「医療法第21条の規定に基づく人員の算出に当たっての取扱い等について」(平成10年6月26日付け健政発第777号・医薬発第574号、厚生省健康政策局長・医薬安全局長連名通知)の別添「常勤医師等の取扱いについて」を参照)。</p>				
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		
	※(常勤換算)			
医師	12.6	人	108	人
歯科医師	0	人	0	人
薬剤師	0	人	31	人
保健師	0	人	0	人
助産師	0	人	0	人
看護師	27.525	人	307	人
准看護師	2.069	人	14	人
理学療法士	1.1	人	26	人
作業療法士	0	人	7	人
視能訓練士	0	人	6	人
言語聴覚士	0.3	人	2	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	人	41	人
臨床検査技師	0	人	37	人
衛生検査技師	0	人	0	人
臨床工学技士	0	人	26	人
管理栄養士	0	人	20	人
栄養士	0	人	12	人
社会福祉士	0	人	9	人
精神保健福祉士	0	人	0	人
公認心理師	0	人	0	人
介護福祉士	0	人	0	人
※②～④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。				
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				
	非常勤	常勤		
	※(常勤換算)			
一般財団法人 日本インターベンショナルラジオロジー学会 IVR専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本アレルギー学会 アレルギー専門医	0	人	1	人
公益社団法人 日本医学放射線学会 放射線診断専門医	0	人	2	人
公益社団法人 日本医学放射線学会 放射線治療専門医 (日本放射線腫瘍学会 放射線治療専門医もカウントしてよい)	0	人	1	人
一般社団法人 日本核医学会 核医学専門医	0	人	1	人
一般社団法人 日本核医学会 PET核医学認定医	0	人	1	人
公益財団法人 日本眼科学会 眼科専門医	0	人	1	人
一般社団法人 日本感染症学会 感染症専門医	0	人	1	人
一般社団法人 日本がん治療認定医機構 がん治療認定医	0	人	7	人
特定非営利活動法人 日本緩和医療学会 緩和医療認定医	0	人	0	人
特定非営利活動法人 日本緩和医療学会 緩和医療専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本肝臓学会 肝臓専門医	0	人	7	人
一般社団法人 日本肝胆膵外科学会 高度技能指導医	0	人	1	人
一般社団法人 日本肝胆膵外科学会 高度技能専門医	0	人	1	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
一般社団法人 日本救急医学会 救急科専門医	0	人	0	人
特定非営利活動法人 日本胸部外科学会 指導医	0	人	0	人
特定非営利活動法人 日本胸部外科学会 認定医	0	人	1	人
一般社団法人 日本禁煙学会 認定専門指導者	0	人	0	人
一般社団法人 日本形成外科学会 形成外科専門医	0	人	1	人
一般社団法人 日本形成外科学会 皮膚腫瘍外科指導専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本外科学会 外科専門医	0	人	9	人
一般社団法人 日本血液学会 血液専門医	0	人	4	人
一般社団法人 日本呼吸器学会 呼吸器専門医	0	人	3	人
呼吸器外科専門医合同委員会 呼吸器外科専門医	0	人	3	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	4	人
一般社団法人 日本サイコソマティック学会 登録精神腫瘍医	0	人	0	人
公益社団法人 日本産科婦人科学会 産婦人科専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本耳鼻咽喉科学会 耳鼻咽喉科専門医	0	人	1	人
一般社団法人 日本周産期・新生児医学会 周産期(新生児)専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本循環器学会 循環器専門医	0	人	4	人
一般社団法人 日本消化器外科学会 指導医	0	人	2	人
一般社団法人 日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医	0	人	3	人
一般社団法人 日本消化器外科学会 消化器外科専門医	0	人	5	人
一般社団法人 日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医	0	人	6	人
一般社団法人 日本消化器病学会 消化器病専門医	0	人	10	人
公益社団法人 日本小児科学会 小児科専門医	0	人	3	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
一般社団法人 日本小児神経学会 小児神経専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本神経学会 神経内科専門医	0	人	1	人
心臓血管外科専門医認定機構 心臓血管外科専門医	0	人	2	人
特定非営利活動法人 日本心療内科学会 心療内科専門医	0	人	0	人
一般社団法人 日本腎臓学会 腎臓専門医	0	人	5	人
一般社団法人 日本人類遺伝学会 臨床遺伝専門医	0	人	0	人

公益社団法人	日本整形外科学会	整形外科専門医	0	人	2	人	112
一般社団法人	日本生殖医学会	生殖医療専門医	0	人	0	人	113
公益社団法人	日本精神神経学会	精神科専門医	0	人	1	人	114
一般社団法人	日本造血細胞移植学会	造血細胞移植認定医	0	人	0	人	115
一般社団法人	日本総合病院精神医学会	一般病院連携精神医学専門医	0	人	0	人	116
一般社団法人	日本大腸肛門病学会	大腸肛門病専門医	0	人	0	人	117
一般社団法人	日本超音波医学会	超音波専門医	0	人	0	人	118
特定非営利活動法人	日本頭頸部外科学会	頭頸部がん暫定指導医	0	人	0	人	119
特定非営利活動法人	日本頭頸部外科学会	頭頸部がん専門医	0	人	0	人	120
一般社団法人	日本透析医学会	透析専門医	0	人	3	人	121
一般社団法人	日本糖尿病学会	糖尿病専門医	0	人	2	人	122
一般社団法人	日本東洋医学会	漢方専門医	0	人	0	人	123
一般社団法人	日本内科学会	総合内科専門医	0	人	13	人	124
一般社団法人	日本内視鏡外科学会	呼吸器外科領域 技術認定所有者	0	人	0	人	125
一般社団法人	日本内視鏡外科学会	産科婦人科領域 技術認定所得者	0	人	0	人	126
一般社団法人	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	2	人	127
一般社団法人	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	128
一般社団法人	日本内分泌学会	内分泌代謝科専門医	0	人	1	人	129
日本内分泌外科学会	日本甲状腺外科学会	内分泌外科専門医	0	人	0	人	130
一般社団法人	日本乳癌学会	乳癌専門医	0	人	0	人	131
一般社団法人	日本乳癌学会	乳癌認定医	0	人	0	人	132
特定非営利活動法人	日本乳がん検診精度管理中央機構	検診マンモグラフィ読影認定医師A評価	0	人	0	人	133
特定非営利活動法人	日本乳がん検診精度管理中央機構	検診マンモグラフィ読影認定医師B評価	0	人	1	人	134
一般社団法人	日本熱傷学会	熱傷専門医	0	人	0	人	135
一般社団法人	日本脳神経外科学会	脳神経外科専門医	0	人	2	人	136
特定非営利活動法人	日本脳神経血管内治療学会	脳血管内治療専門医	0	人	1	人	137
一般社団法人	日本泌尿器科学会	泌尿器科専門医	0	人	5	人	138
一般社団法人	日本泌尿器科学会/日本泌尿器内視鏡学会	泌尿器腹腔鏡技術認定医	0	人	0	人	139
公益社団法人	日本皮膚科学会	皮膚科専門医	0	人	2	人	140
一般社団法人	日本病理学会	病理指導医	0	人	0	人	141
一般社団法人	日本病理学会	病理専門医	0	人	0	人	142
公益社団法人	日本婦人科腫瘍学会	婦人科腫瘍専門医	0	人	0	人	143
一般財団法人	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	0	人	144
公益社団法人	日本麻酔科学会	麻酔科専門医	0	人	2	人	145
一般財団法人	日本リウマチ学会	リウマチ専門医	0	人	0	人	146
公益社団法人	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	0	人	147
公益社団法人	日本臨床細胞学会	細胞診専門医	0	人	1	人	148
特定非営利活動法人	日本臨床腫瘍学会	がん薬物療法指導医	0	人	0	人	149
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	1	人	150
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	151
一般社団法人	日本老年医学会	老年病専門医	0	人	0	人	152
一般社団法人	日本がん・生殖医療学会	認定がん・生殖医療ナビゲーター	0	人	0	人	153
その他学会・専門医等(自由記載は10個まで 暫定指導医、暫定教育医等は記載しないこと)							
一般社団法人	日本集中治療医学会	集中治療 専門医	0	人	0	人	155
一般社団法人	日本心血管インターベンション治療学会	専門医	0	人	2	人	156
一般社団法人	日本脳卒中学会	専門医	0	人	1	人	157
158							
歯科医師							
公益社団法人	日本口腔外科学会	口腔外科専門医	0	人	0	人	160
一般社団法人	日本病理学会	口腔病理専門医	0	人	0	人	161
162							

	開腹手術 K7193、K739\$、K740\$	63	件	239
	腹腔鏡下手術 K719-3、K740-2\$	43	件	240
	うち、内視鏡手術用支援機器を用いるもの(ロボット支援手術)	11	件	241
	内視鏡手術 K721\$、K721-2\$、K721-4、K739-2、K739-3	12	件	242
オ	肝臓がん(C22\$、D01.5)の手術件数			243
	開腹手術 K695\$	9	件	244
	腹腔鏡下手術 K695-2	7	件	245
	うち、内視鏡手術用支援機器を用いるもの(ロボット支援手術)	6	件	246
	マイクロ波凝固法 K697-2	0	件	247
	ラジオ波焼灼療法 K697-3	28	件	248
カ	胆のうがん(C23)の手術件数			249
	開腹手術 K675\$	2	件	250
	腹腔鏡下手術 K675-2	0	件	251
キ	胆管がん(C240、C241、C248、C249)の手術件数			252
	開腹手術 K677、K677-2	4	件	253
ク	膵臓がん(C250、C251、C252、C253、C254、C257、C258、C259)の手術件数			254
	開腹手術 K700-2、K702\$、K703\$、K704	25	件	255
	腹腔鏡下手術 K700-3、K702-2\$、K703-2\$	1	件	256
	うち、内視鏡手術用支援機器(ロボット支援手術)を用いて行った件数	1	件	257
ケ	乳がん(C50\$、D05\$)の手術件数			258
	手術 K476\$	0	件	259
	乳癌冷凍凝固摘出術 K475-2	0	件	260
	乳腺腫瘍摘出術(生検) K474\$	0	件	261
	乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術 K474-3	0	件	262
	乳房再建術(乳房切除後) 二期的に行うもの K476-32	0	件	263
コ	子宮がん(C53\$、C54\$、C55、D06\$、D07.0、D07.3、N87.2)の手術件数			264
	開腹手術 K877、K879	0	件	265
	腹腔鏡下手術 K879-2	0	件	266
	頸部切除術 K867、K867-3、K867-4	0	件	267
サ	前立腺がん(C61)の手術件数			268
	開腹手術 K843	0	件	269
	腹腔鏡下手術 K843-2、K843-3、K843-4	52	件	270
	うち、腹腔鏡下手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの(ロボット支援手術)) K843-4	52	件	271
シ	転移性肺がん(C780)の手術件数			272
	開胸手術 K511\$、K514\$、K518\$	0	件	273
	胸腔鏡下手術 K514-2\$	9	件	274
ス	転移性肝がん(C787)の手術件数			275
	開腹手術 K695\$	9	件	276
	腹腔鏡下手術 K695-2	0	件	277
セ	がん患者に対し、がん患者リハビリテーション料以外のリハビリテーションが提供された件数	127	件	278
				279
				280
③	検査等の実施状況			281
ア	病理診断の件数			282
	病理診断(令和4年1月1日～令和4年12月31日)	0	件	283
	細胞診断(令和4年1月1日～令和4年12月31日)	0	件	284
	病理組織迅速組織顕微鏡検査(令和4年1月1日～令和4年12月31日)	0	件	285
				286
④	放射線治療			287
ア-1	全てのがんを対象としたのべ人数(令和4年1月1日～令和4年12月31日の間に放射線治療を開始した患者数)	0	人	288
	例:令和4年3月に新患として放射線治療を受け、同年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。			289
	体外照射	0	人	290
	密封小線源治療	0	人	291
	核医学治療	0	人	292
ア-2	我が国に多いがんを対象としたのべ患者数(令和4年1月1日～令和4年12月31日の間に放射線治療を開始した患者数)	0	人	293
	例:令和4年4月に新患として放射線治療を受け、同年7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。			294
	※原発巣に記載してください。			295
	<入院>			296
	肺がん	0	人	297
	胃がん	0	人	298
	肝がん	0	人	299
	大腸がん	0	人	300
	胆のう・胆管がん	0	人	301
	膵臓がん	0	人	302
	乳がん	0	人	303
	子宮がん	0	人	304
	前立腺がん	0	人	305
	<外来>			306
	肺がん	0	人	307
	胃がん	0	人	308
	肝がん	0	人	309
	大腸がん	0	人	310
	胆のう・胆管がん	0	人	311
	膵臓がん	0	人	312
	乳がん	0	人	313
	子宮がん	0	人	314
	前立腺がん	0	人	315
				316
⑤	がんに係る薬物療法(令和4年1月1日～令和4年12月31日)			317
ア	のべ患者数(薬物療法レジメンを1人として数える。内服のみのレジメンは対象外とする。)	682	人	318
	例:令和4年1月1日～令和4年12月31日の間に、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は1人と数える。			319
	<入院>	322	人	320

	<外来>	360	人	321
				322
⑥	院内がん登録数(入院、外来は問わない自施設初回治療分:症例区分20および30)(令和4年1月1日～12月31日)	945	件	323
				324
⑦	緩和ケアチームの新規介入患者数(令和4年1月1日～12月31日)	23	人	325
	なお、患者数については同一入院期間内であれば複数回介入しても1人として計上する。			326

千葉県がん診療連携協力病院の指定要件における取扱

a: 指定要件で必須

b: 指定部位により必須

c: 対応する事が望ましい

I 千葉県がん診療連携協力病院の指定について				7	
1. 学会の認定施設等(※認定書の写しを添付すること。)				8	
※下記団体の施設認定を受けており、かつ、現在も認定要件を充たしている。				9	
(1)肺がん		認定書の写しを添付すること。		10	
日本呼吸器学会専門医制度規則若しくは呼吸器内科領域専門研修制度呼吸器外科専門医合同委員会呼吸器外科専門医制度規則若しくは呼吸器外科領域専門医制度規則で認定された施設	b	はい	(はい・いいえ)	11	
自施設又は連携するがん診療連携拠点病院等において放射線治療を提供できる体制である。自施設の場合、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。連携医療機関において放射線治療を提供する場合、その治療内容及び件数を別紙1-2に記入すること。	b	はい	(はい・いいえ)	12	
(2)胃がん		認定書の写しを添付すること。		13	
日本胃癌学会施設認定施行細則で認定された施設。なお、令和9年3月31日までは日本消化器外科学会専門医制度規則指定修練施設認定施行細則で認定された施設も可とする。	b	はい	(はい・いいえ)	14	
日本消化器外科学会専門医制度規則指定修練施設認定施行細則で認定された施設である。	—	はい	(はい・いいえ)	15	
(3)大腸がん		認定書の写しを添付すること。		16	
日本消化器外科学会専門医制度規則指定修練施設認定施行細則で認定された施設	b	はい	(はい・いいえ)	17	
(4)肝・胆・膵がん		認定書の写しを添付すること。		18	
日本肝臓学会肝臓専門医制度規則で認定された施設	b	はい	(はい・いいえ)	19	
日本肝胆膵外科学会高度技能専門医制度規則の修練施設	b	はい	(はい・いいえ)	20	
(5)乳がん		認定書の写しを添付すること。		21	
日本乳癌学会専門医制度規則施設認定施行細則で認定された施設	b	いいえ	(はい・いいえ)	22	
自施設又は連携するがん診療連携拠点病院等において放射線治療を提供できる体制である。自施設の場合、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。連携医療機関において放射線治療を提供する場合、その治療内容及び件数を別紙1-2に記入すること。	b	いいえ	(はい・いいえ)	23	
(6)子宮がん		認定書の写しを添付すること。		24	
日本婦人科腫瘍学会専門医制度規則指定修練施設認定施行細則の指定修練認定施設	b	いいえ	(はい・いいえ)	25	
自施設又は連携するがん診療連携拠点病院等において放射線治療を提供できる体制である。自施設の場合、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。連携医療機関において放射線治療を提供する場合、その治療内容及び件数を別紙1-2に記入すること。	b	いいえ	(はい・いいえ)	26	
(7)前立腺がん		認定書の写しを添付すること。		27	
日本泌尿器科学会認定専門医および日本専門医機構認定泌尿器科専門医に関する施行細則で認定された施設	b	いいえ	(はい・いいえ)	28	
2. 千葉県がん診療連携協議会における役割				29	
千葉県がん診療連携協議会の運営に主体的に参画している。	a	はい	(はい・いいえ)	30	
その際、各がん医療圏におけるがん医療の質を向上させるため、当該がん医療圏のがん診療連携拠点病院等に協力して同協議会の運営にあたり、同協議会の方針に沿って各がん医療圏におけるがん医療が適切に提供されるよう努めている。	a	はい	(はい・いいえ)	31	
3. 診療体制				32	
(1)診療機能				33	
① 集学的治療の提供体制と標準的治療等の提供				34	
ア	我が国に多いがん(肺がん、胃がん、大腸がん、肝・胆・膵がん、及び乳がん及び前立腺がんをいう。)及び子宮がんの中から千葉県から指定を受けたがん(以下、「指定を受けたがん」という。))について、手術、放射線治療及び薬物療法を効果的に組み合わせた集学的治療、リハビリテーション及び緩和ケア(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。)等ががん患者の状態に応じた適切な治療を提供すること。ただし、集学的治療等や標準的治療等を提供できないがんについては、千葉県内の都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、特定領域がん診療連携拠点病院及び地域がん診療病院(以下、「がん診療連携拠点病院等」という。)との連携により対応できる体制を整備している。 ※指定を受けている部位以外のがんについては、対応することが望ましい(c)	a	はい	(はい・いいえ)	35
	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、診療状況を別紙2に記載すること。	—	別紙2		36
イ	医師からの診断結果、病状の説明時や治療方針の決定時には、以下の体制を整備している。	a	はい	(はい・いいえ)	37
	i 患者とその家族の希望を踏まえ、看護師や公認心理師等が同席している。	a	はい	(はい・いいえ)	38
	ii 治療プロセス全体に関して、患者とともに考えながら方針を決定している。	a	はい	(はい・いいえ)	39

iii	標準治療として複数の診療科が関与する選択肢がある場合に、自施設または他病院の、その知見のある診療科を受診できる体制を確保している。	a	はい	(はい・いいえ)	40
ウ	指定を受けたがんについて、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以下のカンファレンスをそれぞれ必要に応じて定期的に開催している。	a	はい	(はい・いいえ)	41
	検討した内容については、診療録に記録の上、関係者間で共有している。	a	はい	(はい・いいえ)	42
i	個別もしくは少数の診療科の医師を主体とした日常的なカンファレンスを必要に応じて定期的に開催している。	a	はい	(はい・いいえ)	43
ii	個別もしくは少数の診療科の医師に加え、看護師、薬剤師、必要に応じて公認心理師や緩和ケアチームを代表する者などを加えた、症例への対応方針を検討するカンファレンスを必要に応じて定期的に開催している。	a	はい	(はい・いいえ)	44
iii	手術、放射線診断、放射線治療、薬物療法、病理診断及び緩和ケア等に携わる専門的な知識及び技能を有する医師とその他の専門を異にする医師等による、骨転移などに関して臓器横断的ながん患者の診断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必要に応じて定期的に開催している。	a	はい	(はい・いいえ)	45
iv	臨床倫理的、社会的な問題を解決するための、具体的な事例に則した患者支援の充実や多職種間の連携強化を目的とした院内全体の多職種によるカンファレンスを必要に応じて定期的に開催している。	a	はい	(はい・いいえ)	46
	カンファレンスの詳細を別紙3に記載すること。	-	別紙3		47
エ	院内の緩和ケアチーム、口腔ケアチーム、栄養サポートチーム、感染防止対策チーム等の専門チームへ、医師だけではなく、看護師や薬剤師等他の診療従事者からも介入依頼ができる体制を整備している。	a	はい	(はい・いいえ)	48
	がん患者の特性に応じた支援について、別紙4に記載すること。	-	別紙4		49
	院内のチーム医療の提供体制について、診療状況を別紙5に記載すること。	-	別紙5		50
オ	保険適用外の免疫療法等について、治験、先進医療、臨床研究法(平成29年法律第16号)で定める特定臨床研究または再生医療等の安全性の確保等に関する法律(平成25年法律第85号)に基づき提供される再生医療等の枠組み以外の形では、実施・推奨していない。	a	はい	(はい・いいえ)	51
	保険適用外の免疫療法等について、提供または推奨している場合は、上記のどの枠組みに該当するか明記すること。 (なお、提供または推奨していない場合は、「なし」と記入すること。)	-	なし		52
② 手術療法の提供体制					
ア	指定を受けたがんに対する手術のうち、提供が困難であるものについてはがん診療連携拠点病院等との連携により提供できる体制を整備している。	b	はい	(はい/いいえ/-)	54
イ	がん診療連携拠点病院等と連携することにより術中迅速病理診断を提供できる体制を整備している。なお、当該体制は遠隔病理診断でも可とする。	a	はい	(はい・いいえ)	55
	当該体制は遠隔病理診断により確保している。	-	はい	(はい・いいえ)	56
ウ	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。	a	はい	(はい・いいえ)	57
	厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業(JANIS)に登録している。	c	はい	(はい・いいえ)	58
③ 放射線治療の提供体制					
	指定を受けたがんについて、がん診療連携拠点病院等と連携することにより放射線治療を提供できる体制を整備している。	a	はい	(はい・いいえ)	60
	連携医療機関における放射線の実施状況について、別紙6に記載すること。	-	別紙6		61
④ 薬物療法の提供体制					
ア	外来化学療法室において薬物療法を提供する当該がん患者が急変時等の緊急時に入院できる体制を確保している。	a	はい	(はい・いいえ)	63
イ	免疫関連有害事象を含む有害事象に対して、他診療科や他病院と連携する等して対応している。	a	はい	(はい・いいえ)	64
ウ	指定を受けたがんの薬物療法のレジメン(薬物療法における薬剤の種類や量、期間、手順などを時系列で示した計画をいう。)を審査するとともに、標準的な薬物療法を提供できる体制を整備している。	a	はい	(はい・いいえ)	65
⑤ 緩和ケアの提供体制					
ア	がん診療に携わる全ての診療従事者により、全てのがん患者に対し入院、外来を問わず日常診療の定期的な確認項目に組み込むなど頻回に苦痛の把握に努め、必要な緩和ケアの提供を行っている。	a	はい	(はい・いいえ)	67
イ	がん患者の身体的苦痛や精神心理的苦痛、社会的な問題等の把握及びそれらに対する適切な対応を、診断時から一貫して経時的に行っている。	a	はい	(はい・いいえ)	68
	診断や治療方針の変更時には、ライフステージ、就学・就労、経済状況、家族との関係性等、がん患者とその家族にとって重要な問題について、患者の希望を踏まえて配慮や支援ができるよう努めている。	a	はい	(はい・いいえ)	69

ウ	ア、イを実施するため、がん診療に携わる全ての診療従事者の対応能力を向上させることが必要であり、これを支援するために組織上明確に位置付けられた緩和ケアチームにより、以下を提供するよう体制を整備している。	a	はい	(はい・いいえ)	70
	緩和ケアチームのメンバーについて、別紙7に記載すること。	—	別紙7		71
i	定期的に病棟ラウンド及びカンファレンスを行い、依頼を受けていないがん患者も含めて苦痛の把握に努めるとともに、適切な症状緩和について協議し、必要に応じて主体的に助言や指導等を行っている。	a	はい	(はい・いいえ)	72
ii	(2)の①のイに規定する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配置しない場合は、がん診療連携拠点病院等との連携により精神症状に対応できる体制を整備している。	a	はい	(はい・いいえ)	73
iii	(2)の②のウに規定する看護師は、苦痛の把握の支援や専門的緩和ケアの提供に関する調整等、外来・病棟の看護業務を支援・強化している。	a	はい	(はい・いいえ)	74
	緩和ケア病棟の状況について、別紙8に記載すること。	—	別紙8		75
	主治医及び看護師、公認心理師等と協働し、適切な支援を実施している。	a	はい	(はい・いいえ)	76
エ	医療用麻薬等の鎮痛薬の初回使用時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り、外来・病棟を問わず医療用麻薬等を自己管理できるよう指導している。	a	はい	(はい・いいえ)	77
	その際には、自記式の服薬記録を整備活用すること。	a	はい	(はい・いいえ)	78
オ	院内の診療従事者と緩和ケアチームとの連携を以下により確保している。	a	はい	(はい・いいえ)	79
i	緩和ケアチームへがん患者の診療を依頼する手順等、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	はい	(はい・いいえ)	80
ii	緩和ケアの提供体制について緩和ケアチームへ情報を集約するために、がん治療を行う病棟や外来部門には、緩和ケアチームと各部署をつなぐ役割を担うリンクナース(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をいう。)などを配置している。	c	はい	(はい・いいえ)	81
カ	患者や家族に対し、必要に応じて、アドバンス・ケア・プランニング(人生の最終段階の医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセスをいう。)を含めた意思決定支援を提供できる体制を整備している。	a	はい	(はい・いいえ)	82
キ	アからカにより、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、ホームページ上の公開等により、がん患者及び家族に対しわかりやすく情報提供を行っている。	a	はい	(はい・いいえ)	83
ク	かかりつけ医等の協力・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)	84
ケ	疼痛緩和のための専門的な治療の提供体制等について、以下の通り確保している。	a	はい	(はい・いいえ)	85
	地域緩和ケア連携体制について、別紙9に記載すること。	—	別紙9		86
i	難治性疼痛に対する神経ブロック等について、自施設における麻酔科医等との連携等の対応方針を定めている。	a	はい	(はい・いいえ)	87
	自施設で実施が困難なために、外部の医療機関と連携して実施する場合には、その詳細な連携体制を確認している。	a	はい	(はい・いいえ)	88
	自施設で実施が可能である。	a/—	はい	(はい/いいえ/—)	89
	連携する外部の医療機関に患者を紹介して実施している。	a/—	—	(はい/いいえ/—)	90
	ホームページ等で、神経ブロック等の自施設における実施状況や連携医療機関名等、その実施体制について分かりやすく公表している。	a	はい	(はい・いいえ)	91
ii	がん診療連携拠点病院等との連携により緩和的放射線治療を患者に提供できる体制を整備している。	a	はい	(はい・いいえ)	92
	自施設の診療従事者に対し、緩和的放射線治療の連携体制について周知している。	a	はい	(はい・いいえ)	93
	ホームページ等で、自施設におけるこれらの実施体制等について分かりやすく公表している。	a	はい	(はい・いいえ)	94
コ	全てのがん患者に対して苦痛の把握と適切な対応がなされるよう緩和ケアに係る診療や相談支援、患者からのPRO(患者報告アウトカムPatient Reported Outcomeの略。自覚症状やQOLに関する対応の評価のために行う患者の主観的な報告をまとめた評価をいう。)、医療用麻薬の処方量など、院内の緩和ケアに係る情報を把握し、検討・改善する場を設置している。	a	はい	(はい・いいえ)	95
	それを踏まえて自施設において組織的な改善策を講じる等、緩和ケアの提供体制の改善に努めている。	a	はい	(はい・いいえ)	96
⑥ 地域連携の推進体制					97
ア	がん患者の紹介、逆紹介に積極的に取り組むとともに、以下の体制を整備している。	a	はい	(はい・いいえ)	98
i	指定を受けたがん以外のがん及び希少がんに関して、専門家による適切な集学的治療が提供されるよう、がん診療連携拠点病院等や他病院との連携及び情報提供ができる体制を整備している。	a	はい	(はい・いいえ)	99
ii	高齢のがん患者や障害を持つがん患者について、患者や家族の意思決定支援の体制を整え、地域の医療機関との連携等を回り総合的に支援している。	a	はい	(はい・いいえ)	100
iii	介護施設に入居する高齢者ががんと診断された場合に、介護施設等と治療・緩和ケア・看取り等において連携する体制を整備している。	a	はい	(はい・いいえ)	101
イ	がん患者に対して、周術期の口腔健康管理や、治療中の副作用・合併症対策、口腔リハビリテーションなど、必要に応じて院内又は地域の歯科医師と連携して対応している。	a	はい	(はい・いいえ)	102
	歯科との連携について、別紙10に記載すること。	—	別紙10		103
ウ	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、退院後も在宅診療の主治医等の相談に対応するなど、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	はい	(はい・いいえ)	104

エ	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している。	a	はい	(はい・いいえ)	105
オ	県内や地域の患者会、ピア・サポーター(がん患者等の支援を行うがん経験者)等と連携を図っている。	a	はい	(はい・いいえ)	106
⑦セカンドオピニオンの提示体制					107
	医師からの診断結果や病状の説明時及び治療方針の決定時等において、すべてのがん患者とその家族に対して、他施設でセカンドオピニオンを受けられることについて説明している。	a	はい	(はい・いいえ)	108
	その際、心理的な障壁を取り除くことができるよう留意している。	a	はい	(はい・いいえ)	109
⑧それぞれの特性に応じた診療等の提供体制					110
ア	希少がん・難治がんの患者の診断・治療に関しては、積極的に千葉県がん診療連携協議会における役割分担の整理を活用し、対応可能な施設への紹介やコンサルテーションで対応している。	a	はい	(はい・いいえ)	111
イ	小児がん患者で長期フォローアップ中の患者については、小児がん拠点病院や連携する医療機関と情報を共有する体制を整備している。	a	はい	(はい・いいえ)	112
ウ	千葉県がん・生殖医療ネットワークに加入し、「小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業」の対象となりうる患者や家族には必ず治療開始前に情報提供している。	a	いいえ	(はい・いいえ)	113
	患者の希望を確認するとともに、がん治療を行う診療科が中心となって、院内または地域の生殖医療に関する診療科若しくはがん診療連携拠点病院等とともに、妊孕性温存療法及びがん治療後の生殖補助医療に関する情報提供及び意思決定支援を行う体制を整備するよう努めている。	a	はい	(はい・いいえ)	114
	自施設において、がん・生殖医療に関する意思決定支援を行うことができる診療従事者の配置・育成に努めている。	a	はい	(はい・いいえ)	115
	がん患者の特性に応じた支援について、別紙4に記載すること。	-	別紙4		116
エ	就学、就労、妊孕性の温存、アピアランスケア(医学的・整容的・心理社会的支援を用いて、外見の変化を補完し、外見の変化に起因するがん患者の苦痛を軽減するケアのこと。)等に関する状況や本人の希望についても確認し、自施設もしくはがん診療連携拠点病院等のがん相談支援センターで対応できる体制を整備している。	a	はい	(はい・いいえ)	117
	それらの相談に応じる多職種からなるAYA世代支援チームを設置している。	c	いいえ	(はい・いいえ)	118
	がん患者の特性に応じた支援について、別紙4に記載すること。	-	別紙4		119
オ	高齢者のがんに関して、併存症の治療との両立が図れるよう、関係する診療科と連携する体制を確保している。	a	はい	(はい・いいえ)	120
	また、意思決定能力を含む機能評価を行い、各種ガイドラインに沿って、個別の状況を踏まえた対応をしている。	a	はい	(はい・いいえ)	121
	高齢のがん患者に関して、必要に応じて高齢者総合機能評価を行っている。	-	いいえ	(はい・いいえ)	122
	がん患者の特性に応じた支援について、別紙4に記載すること。	-	別紙4		123
カ	医療機関としてのBCPを策定している。	c	いいえ	(はい・いいえ)	124
(2)診療従事者					125
《用語の定義》 専任:当該診療の実施担当者で、その他の診療を兼任していても差し支えないが、就業時間の少なくとも5割以上、当該診療に従事しているもの。 専従:就業時間の少なくとも8割以上、当該診療に専ら従事しているもの。 ※専任の人数には、専従も含めて記載すること。					126
① 専門的な知識及び技能を有する医師の配置					127
ア	専門的な知識及び技能を有する薬物療法に携わる常勤の医師の人数	a	1	人 1人以上	128
イ	緩和ケアチームに配置される常勤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の人数	a	1	人 1人以上	129
	専任常勤の医師の人数	c	0	人	130
	緩和ケアチームに配置される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の人数	c	1	人 1人以上	131
	専任の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人数	c	1	人 1人以上	132
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					133
ア	放射線治療を実施している。	-	いいえ	(はい・いいえ)	134
	放射線治療を実施する場合、放射線治療に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の診療放射線技師の人数	a/-	5	人 2人以上	135
	当該技師は放射線治療に関する専門資格を有する者である	c/-	はい	(はい/いいえ)	136
	放射線治療を実施する場合、専任の放射線治療に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師の人数	c/-	4	人 1人以上	137
	当該看護師は放射線治療に関する専門資格を有する者である	c/-	いいえ	(はい/いいえ)	138

イ	外来化学療法室の専任の薬物療法に携わるがん看護又はがん薬物療法に関する専門的な知識および技能を有する常勤の看護師の人数	a	1	人	1人以上	139
	専任従常勤の人数	c	2	人		140
	当該看護師はがん看護又はがん薬物療法に関する専門資格を有する者である	c/ー	いいえ		(はい/いいえ)	141
	専任の薬物療法に携わる専門的な知識および技能を有する常勤の薬剤師の人数	c	3	人	1人以上	142
ウ	緩和ケアチームの緩和ケアに携わるがん看護又は緩和ケアに関する専門的な知識および技能を有する常勤の看護師の人数	a	1	人	1人以上	143
	専任従常勤の人数	c	0	人		144
	当該看護師はがん看護又は緩和ケアに関する専門資格を有する者である	c	はい		(はい/いいえ)	145
エ	緩和ケアチームに協力する薬剤師の人数	c	3	人	1人以上	146
	緩和ケアチームに協力する社会福祉士等の相談支援に携わる者、公認心理士等の医療心理に携わる者の人数	c	1	人	1人以上	147
	緩和ケアチームのメンバーに関する専門性について、別紙7に記載すること。	-	別紙7			148
オ	細胞診断に係る業務に携わる専門的な知識及び技能を有する者の人数	c	0	人	1人以上	149
	当該者は細胞診断に関する専門資格を有する者である	c	いいえ		(はい/いいえ)	150
(3)その他の環境整備等						151
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						152
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)	153
	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ている。 ※上段で「いいえ」とした場合、便宜上「-」を選択してください(未入力チェックのため)。 ※肺がん、乳がん及び子宮がん等で指定を希望する場合は自施設または、連携するがん診療連携拠点病院等における提供が必須条件である。	a/ー	-		(はい/いいえ/-)	154
イ	外来化学療法室を設置している。	a	はい		(はい/いいえ)	155
② 患者とその家族が利用可能なインターネット環境を整備している。						156
	患者及び家族が利用可能なインターネット環境について、別紙11に記載すること。	-	別紙11			157
③ 指定を受けたがんについて、集学的治療等の内容や治療前後の生活における注意点等に関して、冊子や視聴覚教材等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している。						158
	その冊子や視聴覚教材等はオンラインでも確認できる。	c	いいえ		(はい/いいえ)	159
④ がん治療に伴う外見の変化について、がん患者及びその家族に対する説明やアピアランスケアに関する情報提供・相談に応じられる体制を整備している。						160
	院内外のがん患者等からの相談に対応するための連携協力体制の状況について、別紙12に記載すること。	-	別紙12			162
⑤ がん患者の自殺リスクに対し、院内で共通したフローを使用し、対応方法や関係機関との連携について明確にしている。						161
	関係職種に情報共有を行う体制を構築している。	a	はい		(はい/いいえ)	163
	自施設に精神科、心療内科等がない場合は、地域の医療機関と連携体制を確保している。	a/ー	はい		(はい/いいえ/-)	164
4. 人材育成等						165
(1)自施設において、2に掲げる診療体制その他要件に関連する取組のために必要な人材の確保や育成に積極的に取り組んでいる。						166
	特に、診療の質を高めるために必要な、各種学会が認定する資格等の取得についても積極的に支援している。	a	はい		(はい/いいえ)	167
	広告可能な資格を有する者のがん診療への配置状況について積極的に公表している。	a	はい		(はい/いいえ)	168
(2) 病院長は、自施設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等の専門性及び活動実績等を定期的に評価し、当該医師等がその専門性を十分に発揮できる体制を整備している。						169
(3)自施設に所属する臨床研修医及び1年以上自施設に所属するがん診療に携わる医師・歯科医師が、常勤・非常勤を含めて、「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」(平成29年12月1日付け健発1201第2号厚生労働省健康局長通知の別添)に準拠した緩和ケア研修を修了する体制を整備している。						170
	受講率を現況報告において以下の通り報告する。	a	はい		(はい/いいえ)	171
	令和5年10月1日時点で自施設に所属する初期臨床研修医の人数		12			172
	うち当該研修会修了者数		4			173
	受講率(%)		33%			174
	1年以上自施設に所属するがん診療に携わる医師・歯科医師の人数(初期臨床研修医を除く)		28			175
	うち当該研修会修了者数		22			176
	受講率(%)		79%			177
	医師・歯科医師と協働し、緩和ケアに従事するその他の診療従事者についても受講を促している。	a	はい		(はい/いいえ)	178
	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	はい		(はい/いいえ)	179
(4)連携する地域の医療施設におけるがん診療に携わる医師に対して、緩和ケアに関する研修の受講勧奨を行っている。						180

(5)	自施設の診療従事者等に、がん対策の目的や意義、がん患者やその家族が利用できる制度や関係機関との連携体制、自施設で提供している診療・患者支援の体制について学ぶ機会を年1回以上確保している。	a	はい	(はい・いいえ)	181
	自施設のがん診療に携わる全ての診療従事者が受講している。	c	いいえ	(はい・いいえ)	182
(6)	院内の看護師その他の診療従事者を対象として、各々の専門に応じた研修を定期的実施するまたは、他の施設等で実施されている研修に参加させている。	a	はい	(はい・いいえ)	183
5. 相談支援/情報提供/院内がん登録					184
(1)がん相談支援センター					185
	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、病院固有の名称との併記を認めた上で、必ず「がん相談支援センター」と表記すること。)を設置している。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や、相談支援センターの場所、対応可能な時間帯についての掲示をする等、相談支援センターについて積極的に周知している。	a	はい	(はい・いいえ)	186
	相談支援センターに関する情報提供の手段について簡潔に記載すること(例:医療機関のwebサイトに掲載)	-	病院ホームページに掲載、院内掲示板への案内掲示		187
	相談支援センターにおける相談支援の相談件数と相談支援内容について別紙13に記載すること。	-	別紙13		188
	相談支援センターの相談対応状況について別紙14に記載すること。	-	別紙14		189
以下、①から⑨の体制を確保した上で、がん患者や家族等が持つ医療や療養等の課題に関してアからチまでに掲げる相談支援業務					190
①	国立がん研究センター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)、(2)、または、千葉県がんセンターが都道府県がん診療連携拠点病院として実施する相談支援員研修を修了した相談支援に携わる者を1人以上配置している。	a	はい	(はい・いいえ)	191
	がんに関する相談等に対する体制について、別紙15に記載すること。	-	別紙15		192
②	相談支援に携わる者は、対応の質の向上のために、千葉県がんセンターが都道府県がん診療連携拠点病院として実施する相談支援員研修等により定期的な知識の更新に努めている。	a	はい	(はい・いいえ)	193
③	院内及び地域の診療従事者の協力を得て、院内のがん患者及びその家族からのがんに関する相談等に対応する体制を整備している。なお、自施設での対応が困難な相談に対しては、がん診療連携拠点病院等の相談支援センターと連携協力して相談支援業務を行っている。	a	はい	(はい・いいえ)	194
	院内外がん患者等からの相談に対応するための連携協力体制について、別紙12に記載すること	-	別紙12		195
	がんの診療に関連した専門外来の患者・医療者向け問い合わせ窓口について、別紙16に記載すること。	-	別紙16		196
④	がん相談支援センターについて周知するため、以下の体制を整備している。				197
ア	外来初診時から治療開始までを目処に、がん患者及びその家族が必ず一度はがん相談支援センターを訪問(必ずしも具体的な相談を伴わない、場所等の確認も含む)することができる体制を整備している。	c	いいえ	(はい・いいえ)	198
イ	治療に備えた事前の面談や準備のフローに組み込む等、診療の経過の中で患者が必要とするときに確実に利用できるよう繰り返し案内を行っている。	a	はい	(はい・いいえ)	199
ウ	院内の見やすい場所にがん相談支援センターについて分かりやすく掲示している。	a	はい	(はい・いいえ)	200
エ	地域の住民や医療・在宅・介護福祉等の関係機関に対し、がん相談支援センターに関する広報を行っている。	a	はい	(はい・いいえ)	201
	自施設に通院していない者からの相談にも対応している。	a	はい	(はい・いいえ)	202
オ	がん相談支援センターを初めて訪れた者の数を把握し、認知度の継続的な改善に努めている。	a	はい	(はい・いいえ)	203
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している。	a	はい	(はい・いいえ)	204
	フィードバックの内容を自施設の相談支援の質の向上のために活用するとともに、千葉県がん診療連携協議会で報告し、他施設とも情報共有している。	a	はい	(はい・いいえ)	205
⑥	患者からの相談に対し、必要に応じて速やかに院内の医療従事者が対応できるように、病院長もしくはそれに準じる者が統括するなど、相談支援センターと院内の医療従事者が協働する体制を整備している。	a	はい	(はい・いいえ)	206
⑦	相談支援について、千葉県がん診療連携協議会の場での協議を行い、がん診療連携拠点病院等との間で状況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している。	a	はい	(はい・いいえ)	207
⑧	出張相談等、千葉県がん診療連携協議会が実施する事業に積極的に参加している。	a	はい	(はい・いいえ)	208
⑨	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患者サロン等の場を設けることが望ましい。その際には、一定の研修を受けたピア・サポーターを活用する、もしくは十分な経験を持つ患者団体等と連携して実施するよう努めること。なお、オンライン環境でも開催できることが望ましい。また、自施設に患者サロンの場等を設置しない場合は、ピアサポーターズサロンちばの開催や患者会・拠点病院等の患者サロンの情報提供すること。	a	はい	(はい・いいえ)	209
<相談支援センターの業務>					210
以下に示す項目については、がん診療連携拠点病院等との連携により、自施設において提供できるようにすること。					211
ア	がんの病態や標準的治療法等、がんの治療に関する一般的な情報の提供	a	はい	(はい・いいえ)	212
イ	がんの予防やがん検診等に関する一般的な情報の提供	a	はい	(はい・いいえ)	213
ウ	自施設で対応可能ながん種や治療法等の診療機能及び、連携する地域の医療機関に関する情報の提供	a	はい	(はい・いいえ)	214

エ	セカンドオピニオンの提示が可能な医師や医療機関の紹介	a	はい	(はい・いいえ)	215
オ	がん患者の療養生活に関する相談	a	はい	(はい・いいえ)	216
カ	就労に関する相談	a	はい	(はい・いいえ)	217
	産業保健総合支援センターや職業安定所等との効果的な連携による提供	c	はい	(はい・いいえ)	218
キ	地域の医療機関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提供	a	はい	(はい・いいえ)	219
ク	アスベストによる肺がん及び中皮腫に関する相談	a	はい	(はい・いいえ)	220
ケ	HTLV-1関連疾患であるATLに関する相談	a	はい	(はい・いいえ)	221
コ	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関する情報の提供	a	はい	(はい・いいえ)	222
サ	相談支援に携わる者に対する支援サービス向上に向けた取組	a	はい	(はい・いいえ)	223
シ	その他相談支援に関すること	a	はい	(はい・いいえ)	224
	以下に示す項目については自施設での提供が難しい場合には、適切な医療機関に紹介している。				225
ス	がんゲノム医療に関する相談	a	適切な機関に紹介	(自施設で対応/適切な機関に紹介/どちらでもない)	226
セ	希少がんに関する相談	a	適切な機関に紹介	(自施設で対応/適切な機関に紹介/どちらでもない)	227
ソ	AYA世代にあるがん患者に対する治療療養や就学、就労支援に関する相談	a	自施設で対応	(自施設で対応/適切な機関に紹介/どちらでもない)	228
タ	がん治療に伴う生殖機能の影響や、生殖機能の温存に関する相談	a	適切な機関に紹介	(自施設で対応/適切な機関に紹介/どちらでもない)	229
チ	その他自施設では対応が困難である相談支援に関すること	a	適切な機関に紹介	(自施設で対応/適切な機関に紹介/どちらでもない)	230
(2)院内がん登録					231
①	院内がん登録の実施に係る指針に即して院内がん登録を実施している。	a	はい	(はい・いいえ)	232
②	院内がん登録の実務を担う者として、国立がん研究センターが提供する研修で認定を受けている者を1人以上配置している。	a	はい	(はい・いいえ)	233
	中級認定を受けた院内がん登録の実務を担う者の人数	c	1	人	234
	初級認定を受けた院内がん登録の実務を担う者の人数	-	1	人 1人以上	235
	院内がん登録を担当する者の状況について、別紙17に記載すること。	-	別紙17		236
③	院内がん登録の登録様式については、国立がん研究センターが提示する院内がん登録に係る標準様式に準拠している。	a	はい	(はい・いいえ)	237
④	院内がん情報等を全国規模で収集し、当該情報を基にしたがん統計等の算出等を行うため、毎年、国立がん研究センターに予後を含めた情報提供している。	a	はい	(はい・いいえ)	238
(3)情報提供・普及啓発					239
①	千葉県ホームページの「ちば医療ナビ」への登録など、県民に対して診療機能、診療実績等の情報を提供している。	a	はい	(はい・いいえ)	240
②	がん教育について、当該医療圏における学校や職域より依頼があった際には、外部講師として医療従事者を派遣し、がんに関する正しい知識の普及啓発に努めている。	c	はい	(はい・いいえ)	241
	学校でのがん教育を実施するに当たっては、児童生徒が当事者である場合や、身近にがん患者を持つ場合等があることを踏まえ、対象者へ十分な配慮を行っている。 ※ここでいう「学校でのがん教育」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/-)	242
	学校における児童、生徒へのがん教育に、当該医療機関の医師等の医療従事者を派遣した延べ回数(令和4年1月1日～令和4年12月31日)	-	0	回	243
6. 医療の質の改善の取組及び安全管理					244
(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。なお、その際には、QIを利用するなどして、PDCAサイクルが確保できるよう工夫をしている。	a	はい	(はい・いいえ)	245
(2)	医療法等に基づく医療安全にかかる適切な体制を確保している。	a	はい	(はい・いいえ)	246
(3)	日本医療機能評価機構の審査等の第三者による評価を受けている。	c	はい	(はい・いいえ)	247
	医療安全に関する研修、活用している第三者による評価を別紙18に記載すること。	-	別紙18		248

専門とするがんの診療状況

記載の有無：入力済／未入力

未入力あり

病院名：医療法人財団明理会 新松戸中央総合病院

時期・期間：令和4年1月1日～12月31日

我が国に多いがん、希少がんを含むそれ以外のがんの各がん種において、

■ 診断および初発例に対する各治療、再発例への治療について自施設の専門レベルを専門◎、対応可○、他施設へ紹介△で記入してください。

・専門(◎)：当該がんを特に専門とする医師がおり、周囲の施設から患者を積極的に集めている

・対応可(○)：積極的に患者を集めるわけではないが、自施設で標準的な対応(診断・治療)が可能

・他施設へ紹介(△)：他の施設に紹介することで対応している

■ 診断あるいはいずれかの治療について、「専門◎」あるいは「対応可○」と記載した場合は、2021年、2022年の治療開始数(院内がん登録の、症例区分20、21、30)を、

国立がん研究センターにおいて計算し提供しますので記入不要です。その際には、より詳細な区分で集計します。

■ 備考には、手術・放射線・薬物療法以外で行っている治療や特に当該がん種に関する窓口などがあれば、記載して下さい。

■ 臨床試験の実績の有無については、過去5年間の臨床試験の参加実績の有無についてご記入ください(有・無)。

■ 特に明記されていないところは、各臓器でリンパ腫を除く各部位のがんについてお答えください。

■ 通常初回治療として行われない治療については、記入不要です(グレー背景)。それ以外は全てご回答ください。

注1 専門(◎)＝当該がんを特に専門とする医師がおり、当該がんの患者を積極的に集めている

対応可(○)＝当該がんの標準的な診断/治療が可能

他施設へ紹介(△)：他の施設を紹介することで対応している

注2 臨床試験＝治療であればⅠ～Ⅲ相いずれでもよい。

成人(15歳以上)	記載必須 専門◎/対応可○/他施設へ紹介△(注1) 初発例への治療					臨床試験(注2)の実績の有無	どこかに専門/対応可としたときは公開 治療開始数		備考 公開の窓口・特記事項など	
	診断 (生検等)	手術	放射線	薬物療法	再発例 への治療		2021年	2022年		担当診療科 (複数記載可)
脳腫瘍(リンパ腫以外)	○	○	△	○	○	無	(良悪性を別に集計表示)	脳神経外科		
脳腫瘍(リンパ腫)	○	○	△	○	○	無		脳神経外科、血液内		
脊髄腫瘍	○	△	△	○	○	無		脳神経外科		
頭腫瘍(眼瞼以外)	△	△	△	△	△			眼科		
鼻腔・副鼻腔がん	○	△	△	△	△			耳鼻咽喉科		
口腔がん	○	△	△	△	△			耳鼻咽喉科		
咽頭がん(上・中・下)	○	△	△	△	△		(上・中・下咽頭を別に集計表示)	耳鼻咽喉科		
喉頭がん	○	△	△	△	△			耳鼻咽喉科		
唾液腺がん	○	△	△	△	△			耳鼻咽喉科		
外耳道がん	○	△	△	△	△			耳鼻咽喉科		
頸部肉腫	○	△	△	△	△			耳鼻咽喉科		
甲状腺がん	○	△	△	△	△			耳鼻咽喉科		
乳がん	○	△	△	△	△			耳鼻咽喉科		
気管がん	○	○	△	○	○			呼吸器科、呼吸器内		
非小細胞肺癌	○	○	△	○	○			呼吸器科、呼吸器内		
小細胞肺癌	○	○	△	○	○			呼吸器科、呼吸器内		
胸腺がん	○	○	△	○	○			呼吸器科、呼吸器内		
胸腺腫	○	○	△	○	○			呼吸器科、呼吸器内		
縦隔胚細胞腫瘍	○	○	△	○	○			呼吸器科、呼吸器内		
縦隔腫瘍(上記以外の腫瘍)	○	○	△	○	○			呼吸器科、呼吸器内		
中皮腫(胸膜)	○	○	△	○	○			呼吸器科、呼吸器内		
中皮腫(腹膜)	○	○	△	○	○			呼吸器科、呼吸器内		
食道がん	○	○	△	○	○			外科、消化器肝臓内		
胃がん	○	○	△	○	○			外科、消化器肝臓内		
小腸がん	○	○	△	○	○			外科、消化器肝臓内		
大腸がん(結腸・直腸)	○	○	△	○	○			外科、消化器肝臓内		
肛門・肛門管がん	○	○	△	○	○			外科、消化器肝臓内		
消化管間質性腫瘍(GIST)	○	○	△	○	○			外科、消化器肝臓内		
消化管の神経内分泌腫瘍(NET/NEC)	○	○	△	○	○		(NET/NECは別に集計表示)	外科、消化器肝臓内		
肝臓がん	○	○	△	○	○			外科、消化器肝臓内		
胆のう・胆管がん	○	○	△	○	○		(肝内、肝外を別に集計表示)	外科、消化器肝臓内		
膵臓がん(NET/NEC以外)	○	○	△	○	○			外科、消化器肝臓内		
膵臓の神経内分泌腫瘍(NET/NEC)	○	○	△	○	○		(NET/NECは別に集計表示)	外科、消化器肝臓内		
腹膜偽粘液腫(他のがんの腹膜播種を除く)	○	○	△	○	○			外科、消化器肝臓内		
テスモイド腫瘍	○	○	△	○	○			外科、消化器肝臓内		
後腹膜肉腫	○	○	△	○	○			外科、消化器肝臓内		
腎がん	○	○	△	○	○			泌尿器科		
褐色細胞腫・傍神経節腫瘍(頭頸部以外)	△	△	△	△	△			泌尿器科		
副腎皮質がん	○	○	△	○	○			泌尿器科		
腎盂尿管がん・膀胱がん	○	○	△	○	○		(腎盂・尿管・膀胱は別に集計表示)	泌尿器科		
精巣腫瘍	○	○	△	○	○			泌尿器科		
前立腺がん	○	○	△	○	○			泌尿器科		
子宮頸がん(上皮性)	△	△	△	△	△					
子宮体がん(上皮性)(子宮がん肉腫を含む)	△	△	△	△	△					
子宮肉腫	△	△	△	△	△					
卵巣がん、卵管がん、腹膜がん(上皮性)	△	△	△	△	△					
卵巣嚢腫	△	△	△	△	△					
卵巣嚢腫性胚細胞腫瘍	△	△	△	△	△					
外陰がん	○	△	△	△	△			皮膚科		
四肢・表在体腔の悪性軟部腫瘍	△	△	△	△	△			皮膚科		
四肢の悪性骨腫瘍	△	△	△	△	△			整形外科		
脊椎・骨盤の悪性骨腫瘍	△	△	△	△	△			整形外科		
皮膚の悪性黒色腫	○	○	△	○	○			形成外科、皮膚科		
皮膚がん(悪性黒色腫以外)	○	○	△	○	○			形成外科、皮膚科		
悪性リンパ腫	○	○	△	○	○			血液内科		
急性白血病(骨髄性、リンパ性)	○	○	△	○	○			血液内科		
慢性白血病(骨髄性、リンパ性)	○	○	△	○	○			血液内科		
多発性骨髄腫	○	○	△	○	○			血液内科		
原発不明がん	○	○	△	○	○					

小児(15歳未満)	専門◎/対応可○/他施設へ紹介△ 初発例への治療					臨床試験の実績の有無	治療開始数		備考 公開の窓口・特記事項など	
	診断 (生検等)	手術	放射線	薬物療法	再発例 への治療		2021年	2022年		担当診療科 (複数記載可)
小児脳腫瘍	△	△	△	△	△	無				
小児眼腫瘍	△	△	△	△	△	無				
小児悪性骨軟部腫瘍	△	△	△	△	△	無				
小児造血器腫瘍	△	△	△	△	△	無				
小児固形腫瘍(脳・目・骨軟部以外)	△	△	△	△	△	無				

がん相談支援センターの問い合わせ窓口

記載の有無: 入力済 / 未入力

入力済

病院名: 医療法人財団明理会 新松戸中央総合病院

時期・期間: 令和5年10月1日時点

1	相談支援センターの名称	医療福祉相談室		
2	問い合わせ先電話番号	047-345-1111	(内線)	3540
3	■対面相談の実施(実施/未実施)	実施		
	予約の要否(必要/不要)	不要		
	■電話相談の実施(実施/未実施)	実施		
	電話番号	047-345-1111	(内線)	3540
	予約の要否(必要/不要)	不要		
4	■FAX相談の実施(実施/未実施)	未実施		
	FAX番号			
	■電子メール相談の実施(実施/未実施)	実施		
	メールアドレス ※個人のメールアドレスは記載しないでください	shinmatsudo.msw.smt@ims.gr.jp		
	■Web会議ツールを活用した遠隔相談の実施(実施/未実施)	実施		

がんの診療に関連した専門外来の問い合わせ窓口

記載の有無: 入力済 / 未入力 入力済

病院名: 医療法人財団明理会 新松戸中央総合病院

時期・期間: 令和5年10月1日現在

※ がん診療に関連した専門外来の「対象となる疾患名」の項目は、以下の表の疾患名を用いて記載してください。
表の中に、該当する病名がない場合は、その病名を直接記載してください。
また、すべてのがん種が対象となる場合は、「**すべてのがん**」と記載してください。

頭部／頸部	消化管	泌尿器	女性	その他
脳腫瘍 脊髄腫瘍 眼・眼窩腫瘍 口腔がん 咽頭がん・喉頭がん 甲状腺がん	食道がん 胃がん 小腸がん 大腸がん GIST	腎がん 尿路がん 膀胱がん 副腎腫瘍	子宮頸がん・子宮体がん 卵巣がん その他の女性生殖器がん	後腹膜・腹膜腫瘍 性腺外胚細胞腫瘍 原発不明がん
胸部	肝臓 ／胆道 ／膵臓	男性	皮膚／骨と軟部組織	小児
肺がん 乳がん 縦隔腫瘍 中皮腫	肝がん 胆道がん 膵がん	前立腺がん 精巣がん その他の男性生殖器がん	皮膚腫瘍 悪性骨軟部腫瘍 血液・リンパ 造血器腫瘍	小児脳腫瘍 小児の眼・眼窩腫瘍 小児悪性骨軟部腫瘍 その他の小児固形腫瘍 小児造血器腫瘍

1. 【 ストーマ外来 】の問い合わせ窓口

1	ストーマ外来が設定されている (はい/いいえ)	はい
2	上記外来の名称	ストーマ外来
3	対象となるストーマの種類	コロストーマとウロストーマ
4	対象となる疾患名	大腸がん、直腸がん、S状結腸がん、膀胱がん
5	他施設でがんの診療を受けている、または、診療を受けていた患者さんを受け入れている (はい/いいえ)	はい

2. 【 リンパ浮腫外来 】の問い合わせ窓口

1	リンパ浮腫外来が設定されている	いいえ	(はい/いいえ)	※リンパ浮腫の研修修了者とは、厚生労働省後援のがんのリハビリテーション研修におけるリンパ浮腫研修運営委員会が策定した、「専門的なリンパ浮腫研究に関する教育要綱」にそった研修(講義45時間以上)を修了した医療従事者のことをいう。
2	研修を修了した担当者が配置されている※	いいえ	(はい/いいえ)	
3	上記外来の名称			
4	対象となる疾患名			
5	リンパ浮腫の診療担当科			
6	リンパ浮腫の入院治療に対応している		(対応している/対応していない)	
7	他施設でがんの診療を受けている、または診療を受けていた患者さんを受け入れている (はい/いいえ)			

3. 【 禁煙外来 】の問い合わせ窓口

1	禁煙外来が設定されている (はい/いいえ)	いいえ
2	上記外来の名称	
3	他施設でがんの診療を受けている、または診療を受けていた患者さんを受け入れている (はい/いいえ)	

4. 【アスベスト外来】の問い合わせ窓口

1	アスベスト外来が設定されている(はい/いいえ)	いいえ
2	上記外来の名称	
3	他施設でがんの診療を受けている、または診療を受けていた患者さんを受け入れている(はい/いいえ)	

5. 遺伝性腫瘍に関連した専門外来の問い合わせ窓口

1	遺伝性腫瘍外来が設定されている(はい/いいえ)	はい
2	上記外来の名称	腫瘍内科
3	他施設でがんの診療を受けている、または診療を受けていた患者さんを受け入れている(はい/いいえ)	はい

6. 追加で記載を希望する外来について

1	追加で記載を希望する外来がある場合には、以下に疾患名等の情報を自由に記載してください。