

令和7年度県指定がん診療連携拠点病院現況報告書一覧

「要件」欄：J:必須、K:原則必須、L：望ましい、／：要件に該当なし

※ ☆：今回新規、○：今回更新

○

項 目		要件	熊本中央病院	再春医療センター	熊本総合病院	国保水俣市立総合医療センター	天草地域医療センター	天草中央総合病院	熊本地域医療センター	くまもと森都総合病院	高野病院	山鹿市民医療センター	熊本南病院	阿蘇医療センター	熊本市民病院	くまもと県北病院
1 診療体制																
(1)診療機能																
① 集学的治療等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(大腸がん、肺がん、胃がん、乳がん、前立腺がん及び肝・胆・膵のがんをいう。以下同じ。)を中心に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。)等がん患者の状態に応じた適切な治療を提供している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	放射線治療に関する機器(以下「放射線治療機器」という。)を設置していない病院でも放射線治療機器を設置している他の医療機関との連携協力により適切な治療が提供できる体制が整備されているもの、我が国に多いがんの中でも症例の集約化により治療成績の向上が期待されるもの等、当該施設において集学的治療等を提供しない場合には、適切な医療に確実につなげることができる体制を構築している。	J	/	はい	/	はい	はい	/	はい	はい	はい	はい	はい	はい	/	はい
イ	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は、以下の体制を整備している。															
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。	L	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
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。	L	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
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、その知見のある診療科の受診ができる体制を確保している。	L	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
ウ	診療を行ったがん患者について、異なる部位への転移等により他の医療機関での診療が必要な場合に、その患者が円滑に診療を継続することができるよう、事前に協力医療機関を定め、連携体制を整備している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
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、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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
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	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
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等を加えた、症例への対応方針を検討するカンファレンス	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
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・原発不明がん・希少がんなどに関して臓器横断的に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	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
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	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	ivのカンファレンスを月1回以上開催している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	カンファレンスで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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
オ	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、看護師や薬剤師等其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。	L	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
カ	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。	L	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい
②手術療法、放射線療法、薬物療法の提供体制																
ア	遠隔病理診断も含め術中迅速病理診断が可能な体制を確保している。	K	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	当該体制を施設内で確保している。	－	はい	いいえ	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい	いいえ	はい	いいえ	いいえ	はい	はい
	術中迅速病理診断を遠隔病理診断で対応依頼することがある。	－	いいえ	はい	いいえ	はい	はい	はい	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	はい	いいえ	はい
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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業(JANIS)へ登録している。	L	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
ウ	放射線治療機器を設置している病院にあっては、強度変調放射線治療を提供している。	L	いいえ	/	はい	/	/	いいえ	/	/	/	/	/	/	いいえ	/
	放射線治療機器を設置している病院にあっては、外来での核医学治療を提供している。	L	はい	/	はい	/	いいえ	/	/	/	/	/	/	/	いいえ	/
エ	密封小線源治療について、地域の医療機関と連携し、役割分担している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	自施設で密封小線源治療に必要な放射線治療病室を整備している。	－	いいえ	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
オ	専用治療病室を要する核医学治療や粒子線治療等の高度な放射線治療について、患者に情報提供を行うとともに、必要に応じて適切な医療機関へ紹介する体制を整備している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	RI内用法に必要な放射線治療病室を整備している。	－	いいえ	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
	粒子線治療に必要な放射線治療設備を整備している。	－	いいえ	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
カ	放射線治療機器を設置している病院にあっては、関連する学会のガイドライン等も参考に、第三者機関による出力線量測定を行い、放射線治療の品質管理を行っている。	J	はい	/	はい	/	はい	/	/	/	/	/	/	/	はい	/
	放射線治療機器を設置していない病院にあっては、放射線治療機器を設置している他の医療機関から協力が得られる体制を確保している。	J	/	はい	/	はい	はい	/	はい	はい	はい	はい	はい	はい	/	はい
	放射線治療機器を設置していない病院にあっては、協力医療機関名を記載すること。	－	/	熊本中央病院	/	熊本労災病院、熊本大学病院、熊本総合病院、熊本放射線外科	天草中央総合病院	/	熊本放射線外科	熊本放射線外科	熊本放射線外科・熊本赤十字病院、熊本大学病院	熊本大学病院、国立病院機構熊本医療センター、熊本赤十字病院、済生会熊本病院、熊本再春医療センター、荒尾市立有明医療センター	熊本労災病院、熊本済生会病院	熊本赤十字病院・熊本大学病院	/	有明医療センター・熊本放射線外科
キ	画像診断装置を設置している病院にあっては、画像下治療(IVR)を提供している。	L	はい	いいえ	はい	/	はい	いいえ	/	はい	いいえ	はい	いいえ	いいえ	はい	はい
ク	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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
ケ	薬物療法のレジメン(薬剤の種類や量、期間、手順などを時系列で示した計画のこと。)を審査し、組織的に管理する委員会等を設置している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	当該委員会の開催回数を記載すること(令和6年1月1日～令和6年12月31日)	－	8	4	12	3	2	6	11	8	4	1	4	2	1	8
	当該委員会が承認したレジメン数を記載すること(令和6年1月1日～令和6年12月31日)	－	7	10	22	4	3	15	11	27	1	8	5	28	12	14
③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、必要な緩和ケアを提供している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	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を行っている。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
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。															
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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
ii	(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・強化する役割を担っている。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	(2)の②のウに規定する看護師は、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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
エ	患者が必要な緩和ケアを受けられるよう、緩和ケア外来の設置など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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	自施設のがん患者に限らず、他施設でがん診療を受けている、または受けていた患者についても受入れを行っている。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	緩和ケア外来等への患者紹介について、地域の医療機関に対して広報等を行っている。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	緩和ケア外来患者の年間受診患者のべ数(令和6年1月1日～令和6年12月31日)	－	34	0	134	0	0	5	167	48	471	318	161	82	203	78
	緩和ケア外来患者の年間新規診療症例数(令和6年1月1日～令和6年12月31日)	－	0	0	29	0	0	98	54	7	61	71	157	2	69	24
	地域の医療機関からの年間新規紹介患者数(令和6年1月1日～令和6年12月31日)	－	0	0	11	0	0	5	54	2	176	67	140	2	26	8
オ	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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	その際には、自記式の服薬記録を整備活用している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
カ	院内の医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。															
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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
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などを配置している。	L	はい	いいえ	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
キ	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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
ク	アからキにより、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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	院内の見やすい場所に掲示している。	－	いいえ	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	入院時の資料配布で情報提供している。	－	いいえ	いいえ	はい	はい	いいえ	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	はい
	病院ホームページ上で情報提供している。	－	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
ケ	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っている。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
コ	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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
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。	－	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい	はい
	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。	－	はい	はい	/	はい	はい	はい	はい	はい	はい	/	はい	はい	はい	はい

「要件」欄：J:必須、K:原則必須、L：望ましい、／：要件に該当なし

※ ☆：今回新規、○：今回更新

○

項 目		要件	熊本中央病院	再春医療センター	熊本総合病院	国保水俣市立総合医療センター	天草地域医療センター	天草中央総合病院	熊本地域医療センター	くまもと森都総合病院	高野病院	山鹿市民医療センター	熊本南病院	阿蘇医療センター	熊本市民病院	くまもと県北病院
	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病院にあっては、協力医療機関名を記載すること。	－	熊本大学病院	合志第一病院		熊本大学病院	熊本大学病院	熊本大学病院	熊本大学病院	熊本大学病院	熊本大学病院	久留米大学病院		熊本赤十字病院・熊本大学病院	熊本大学病院	熊本大学病院
	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。	－	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい
ii	放射線治療機器を設置している病院にあっては、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。	－	はい		はい			はい							はい	
	放射線治療機器を設置している病院にあっては、自施設の診療従事者に対し、緩和的放射線治療の院内での連携体制について周知している。	－	はい		はい			はい							はい	
	放射線治療機器を設置している病院にあっては、連携する医療機関に対し、患者の受入れ等について周知している。	－	はい		はい			はい							はい	
	放射線治療機器を設置している病院にあっては、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。	－	はい		はい			はい							はい	
サ	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）、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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	上記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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	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	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	いいえ
	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（令和6年1月1日～令和6年12月31日に緩和ケア病棟に入院した者）（「緩和ケア病棟入院料1に関する施設基準等」で定められた平均待機期間とすること。）	－							2	3	4	2	15			
	緩和ケア病棟の平均在院日数（令和6年1月1日～令和6年12月31日）	－							33	40	24	35	24			
	緩和ケア病棟の年間新入院患者数（令和6年1月1日～令和6年12月31日）	－							123	67	237	119	146			
	緩和ケア病棟の年間転退院患者数（令和6年1月1日～令和6年12月31日）	－							124	100	238	116	45			
	緩和ケア病棟の年間死亡退院患者数（令和6年1月1日～令和6年12月31日）	－							102	89	184	81	132			
④ 地域連携の推進体制																
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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	緩和ケアの提供に関して、当該医療圏内の緩和ケア病棟や在宅緩和ケアが提供できる診療所等のマップやリストを作成する等、患者やその家族に対し常に地域の緩和ケア提供体制について情報提供できる体制を整備している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	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、他の拠点病院等及び地域の医療機関との連携及び情報提供ができる体制を整備している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	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図り総合的に支援している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
iv	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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
イ	地域の医療機関の医師と診断及び治療に関する相互的な連携協力体制・教育体制を整備している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
ウ	当該医療圏内のがん診療に関する情報を集約し、当該圏内での医療機関やがん患者等に対し、情報提供を行っている。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
エ	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いる。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
オ	がん診療地域連携クリティカルパス並びにその熊本県版である「私のカルテ」の運用促進を図っている。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	当該医療圏内の緩和ケア病棟や在宅緩和ケアが提供できる診療所等のマップやリストを作成し、チラシ等で情報提供している。	－	はい	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい
	当該医療圏内の緩和ケアマップやリストについてCHPIに掲載している。	－	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	はい	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	はい
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し、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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
キ	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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
ク	当該医療圏において、地域の医療機関や在宅療養支援診療所等の医療・介護従事者とがんに関する医療提供体制や社会的支援、緩和ケアについて情報を共有し、役割分担や支援等について検討する場を年1回以上設けている。	L	はい	いいえ	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい
	緩和ケアチームが地域の医療機関や在宅療養支援診療所等から定期的に連絡・相談を受ける体制を確保し、必要に応じて助言等を行っている。	L	はい	いいえ	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい
ケ	都道府県や地域の患者会等と連携を図り、患者会等の求めに応じてピア・サポート（患者・経験者やその家族がピア（仲間）として体験を共有し、共に考えることで、患者や家族等を支援すること。）の質の向上に対する支援等に取り組んでいる。	L	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい
⑤ セカンドオピニオンの提示体制																
ア	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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	上記の説明の際、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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	当該施設で対応可能ながんについて、手術療法、放射線療法、薬物療法又は緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する医師によりセカンドオピニオンを提示する体制を整備し、患者にわかりやすく公表している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	セカンドオピニオンに対応している旨についてホームページに掲載している。	－	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい
ウ	セカンドオピニオンを提示する場合は、必要に応じてオンラインでの相談を受け付けることができる体制を確保している。	L	はい	いいえ	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	はい
⑥ それぞれの特性に応じた診療等の提供体制																
ア	希少がん・難治がんの患者の診断・治療に関しては、積極的に熊本県がん診療連携協議会（以下「協議会」という。）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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	各地域のがん・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」へ参画するとともに、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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	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している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
エ	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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	就学、就労、妊孕性の温存、アビランスケア等に関する状況や本人の希望についても確認し、自施設もしくは連携施設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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	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。	L	はい	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
	一般社団法人AYAがんの医療と支援のあり方研究会の開催する「AYA世代がんサポート研修会」を受けた院内の診療従事者の人数（尚、AYA世代支援チームに在籍する者に限らない）	－	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	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。	－	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	いいえ	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	はい	いいえ	いいえ
カ	医療機関としてのBCP（大地震等の自然災害、感染症のまん延、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン（供給網）の途絶、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のこと。）を策定している。	L	はい	はい		はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
⑦ くまもとメディカルネットワークの活用体制																
	くまもとメディカルネットワークの活用により、参加者（患者）の受診時の状況や治療歴、検査データ、画像データなどを施設間で共有できる体制が整備できている。	L	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
(2) 診療従事者																
	専従とは、当該診療の実施日において、当該診療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、当該診療に従事していることをいう。 また、専任とは、当該診療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、当該診療に従事している必要があるものとする。 また、常勤とは、原則として病院で定めた勤務時間の全てを勤務する者をいう。病院で定めた医師の1週間の勤務時間が、32時間未満の場合は、32時間以上勤務している者を常勤とし、その他は非常勤とする。 ※専任の人数には、専従も含めて記載すること。															
① 専門的な知識及び技能を有する医師の配置																
ア	当該施設で対応可能ながんについて専門的な知識及び技能を有する手術療法に携わる常勤の医師を1人以上配置している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	手術療法に携わる常勤の医師の人数	－	15	5	46	17	14	8	9	14	6	8	1	1	41	12
	放射線治療機器を設置している病院にあっては、専任の放射線診断に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を1人以上配置している。	L	はい		はい			はい							はい	
	放射線診断に携わる専任の人数	－	7		3			2							4	
ウ	うち専従の人数	－	7		1			2							4	
	うち常勤の人数	L	7		3			2							3	
	放射線治療機器を設置している病院にあっては、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医師を1人以上配置している。	J	はい		はい			はい							はい	
	放射線治療に携わる専任の人数	－	1		1			1							3	
	うち専従の人数	L	1		1			0							3	
	うち常勤の人数	K	1		1			0							0	
	放射線治療機器を設置していない病院にあっては、放射線治療機器を設置している他の医療機関から協力が得られる体制を確保している。	J		はい		はい	はい		はい	はい	はい	はい	はい	はい		はい

「要件」欄：J:必須、K:原則必須、L：望ましい、／：要件に該当なし

※ ☆：今回新規、○：今回更新

○

項 目		要件	熊本中央病院	再春医療センター	熊本総合病院	国保水俣市立総合医療センター	天草地域医療センター	天草中央総合病院	熊本地域医療センター	くまもと森都総合病院	高野病院	山鹿市民医療センター	熊本南病院	阿蘇医療センター	熊本市民病院	くまもと県北病院
	放射線治療機器を設置していない病院にあつては、協力医療機関名を記載すること。協力医療機関名を記載すること。	－		熊本中央病院		熊本放射線外科	天草中央総合病院		熊本放射線外科	熊本放射線外科	熊本大学病院、熊本放射線外科	熊本大学病院機構熊本医療センター、熊本赤十字病院、済生会熊本病院	熊本労災病院 熊本済生会病院	熊本赤十字病院・熊本大学病院		有明医療センター 熊本放射線外科
エ	専任の薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を1人以上配置している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	薬物療法に携わる専任の人数	－	1	1	6	1	2	1	0	2	1	2	0	2	2	2
	うち専従の人数	L	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
	うち常勤の人数	K	1	1	6	1	2	0	0	2	1	2	0	1	2	2
オ	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人以上配置している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	身体症状の緩和に携わる専任の人数	－	1	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	2
	身体症状の緩和に携わる専従の人数	L	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
	身体症状の緩和に携わる常勤の人数	K	1	1	5	1	1	0	1	1	17	2	1	1	1	0
	当該医師は、厚生労働省が定める「緩和ケア研修会標準プログラム」(以下「標準プログラム」という。))に準拠した医師を対象とする緩和ケアに関する研修を受講している。	－	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	該当医師は緩和ケアに関する専門資格を有する医師である。	L	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	はい	はい	いいえ	はい	いいえ	いいえ
	上記人数	－	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3	0	0
	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人以上配置している。	L	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	はい	いいえ
	精神症状の緩和に携わる医師の人数	L	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
	精神症状の緩和に携わる専任の人数	－	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	精神症状の緩和に携わる常勤の人数	L	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	当該医師は、標準プログラムに準拠した医師を対象とする緩和ケアに関する研修を受講している。	－	はい							はい					いいえ	
カ	専任の病理診断に携わる医師を1人以上配置するか又は、他の医療機関等から協力が得られる体制を確保している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	専任の病理診断に携わる医師の人数	－	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1
	専任の病理診断に携わる医師を1人以上配置していない病院にあつては、協力医療機関名を記載すること。	－		熊本大学病院		熊本大学病院 済生会川内病院	熊本大学病院	熊本大学病院			通常診断先：久留米大学医学部病理学講座／熊本大学細胞病理学講座・迅速病理・済生会熊本病院		熊本労災病院	熊本大学病院		
キ	リハビリテーションに携わる専門的な知識および技能を有する医師を配置している。	L	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ
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																
ア	放射線治療機器を設置している病院にあつては、専従の放射線治療に携わる診療放射線技師を1人以上配置している。	J	はい		はい			はい							はい	
	うち専任の人数	－	1		3			1							1	
	うち専従の人数	J	1		1			1							1	
	うち常勤の人数	K	2		3			1							1	
	当該技師を含め、2人以上の放射線治療に携わる診療放射線技師を配置している。	L	はい		はい			はい							はい	
	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。	L	はい		はい			はい							はい	
	放射線治療専門放射線技師の人数	－	2		3			1							1	
	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(臨床研修医を除く)	J	はい		はい			はい							はい	
	うち常勤の人数	K	1		1			1							1	
	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。	L	はい		はい			はい							はい	
	放射線治療室に専従の常勤看護師を1人以上配置している。	L	はい		はい			いいえ							はい	
	放射線治療室の専任常勤看護師の人数	－	1		7			0							0	
	同機器を設置していない病院にあつては、協力医療機関において上記の要件を満たしている	K		はい		はい	はい		はい	はい	はい	はい	はい	はい		はい
イ	専任の薬物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人以上配置している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	薬物療法に携わる専任常勤薬剤師の人数	－	1	1	4	1	1	1	2	1	1	4	1	0	1	1
	外来化学療法室に、専任の薬物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人以上配置している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	外来化学療法室の専任常勤看護師の人数	－	4	1	5	1	5	3	22	1	5	1	2	1	4	1
	うち専従の人数	L	0	0	5	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1
	当該看護師につ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又はがん化学療法看護認定看護師である。	L	いいえ	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	はい	いいえ	はい
ウ	緩和ケアチームに、専任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人以上配置している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	うち専従の人数	L	1	0	1	1	0	1	0	0	1	2	1	0	0	0
	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。	L	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	いいえ	はい	はい
エ	緩和ケアチームに、緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する薬剤師を1人以上配置している。	L	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい
	緩和ケアに携わる薬剤師の人数	－	2	2	4	2	1	1	1	1	2	6	1	1	2	1
	当該薬剤師は一般社団法人日本緩和医療薬学会が認定する緩和薬物療法認定薬剤師である。	L	いいえ	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	はい
	緩和ケアチームに、相談支援に携わる専門的な知識及び技能を有する者を1人以上配置している。	L	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	緩和ケアチームに協力する相談支援に携わる者の人数	－	1	1	2	5	5	2	1	1	2	1	1	1	1	2
	当該相談支援に携わる者は社会福祉士である。	L	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	当該相談支援に携わる者は精神保健福祉士である。	L	いいえ	いいえ	はい	はい	いいえ	いいえ	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
	その他の資格の場合、専門資格と人数を記載すること。	－					看護師2人									
	当該相談支援に携わる者は他部署との兼任である。	－	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
オ	緩和ケアチームに協力する、公認心理師等の医療心理に携わる専門的な知識及び技能を有する者を1人以上配置している。	L	いいえ	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
	当該医療心理士に携わる者は公認心理師である。	L			いいえ				はい							
	公認心理師の人数	－	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	当該医療心理に携わる者は公益財団法人日本臨床心理士資格認定協会が認定する臨床心理士である。	L			はい				はい							
	臨床心理士の人数	－	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
カ	専任の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を1人以上配置している。	L	はい	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい
	専任の細胞診断に係る業務に携わる者の人数	－	3	2	2	4	2	4	0	4	1	1	1	0	4	4
キ	がんリハビリテーションに係る業務に携わる専門的な知識及び技能を有する者を1人以上配置している。	L	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい
	がんリハビリテーションに係る業務に携わる者の人数	L	16	21	32	23	3	8	11	14	5	11	6	0	16	16
	当該業務に携わる者は理学療法士である。	L	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい
	当該業務に携わる者は作業療法士である。	L	はい	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	はい	いいえ	いいえ	はい	はい	いいえ	はい	はい
	当該業務に携わる者は言語聴覚士である。	L	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	いいえ	いいえ	はい	いいえ	いいえ	はい	はい
	その他の資格の場合、専門資格と人数を記載すること。	－														
(3)その他の環境整備等																
① 患者とその家族が利用可能なインターネット環境の整備																
	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。	L	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
② 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、がん患者及びその家族が自主的に確認できる環境の整備																
	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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	その冊子や視聴覚教材等はオンラインでも確認できるようになっている。	L	いいえ	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
③ がん治療に伴う外見の変化について、情報提供・相談に応じられる体制の整備																
	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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
④ がん患者の自殺リスクに対する対応、関係機関との連携体制の確保																
	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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	対応方法や関係機関との連携について、関係職種に情報共有を行う体制を構築している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	自施設に精神科、心療内科等がある。	－	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	はい	はい	いいえ	いいえ	はい	はい	はい

「要件」欄：J:必須、K:原則必須、L：望ましい、／：要件に該当なし

※ ☆：今回新規、○：今回更新

○

項 目		要件	熊本中央病院	再春医療センター	熊本総合病院	国保水俣市立総合医療センター	天草地域医療センター	天草中央総合病院	熊本地域医療センター	くまもと森都総合病院	高野病院	山鹿市民医療センター	熊本南病院	阿蘇医療センター	熊本市民病院	くまもと県北病院															
自施設でがん患者の自殺リスクに対応できる。			－	はい	いいえ	はい	いいえ	いいえ	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	いいえ															
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。			J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい															
2 年間症例数																															
(1)年間症例数																															
年間入院がん患者延べ数(令和6年1月1日～令和6年12月31日)			－	19,315	5,036	1,823	7,297	6,542	12,477	1,270	25,941	632	359	7,619	1,538	16,684	13,841														
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6年1月1日～令和6年12月31日)			－	829	197	732	205	290	213	350	696	185	122	87	0	658	492														
悪性腫瘍の手術件数(令和6年1月1日～令和6年12月31日)			－	889	109	423	206	223	104	188	387	171	119	9	0	1,074	300														
がんに係る薬物療法延べ患者数(令和6年1月1日～令和6年12月31日)			－	3,177	623	1,369	1,505	1,049	2,109	2,579	5,530	518	492	811	389	660	3,439														
うち、外来化学療法延べ患者数(令和6年1月1日～令和6年12月31日)			－	2,439	439	749	1,406	751	1,349	1,945	2,622	461	470	201	166	383	1,529														
放射線治療機器を設置している病院にあっては、放射線治療延べ患者数(令和6年1月1日～令和6年12月31日)			－	169		2,369			122							134															
緩和ケアチームの新規介入患者数(令和6年1月1日～令和6年12月31日)			－	188	0	51	67	18	5	103	77	19	4	14	2	99	83														
当該がん医療圏に居住するがん患者の診療実績の割合			－	4	17	28	26	13	11	2	7	2	23	13	6	5	25														
(2)各治療の状況について																															
①麻酔及び手術等の状況(令和6年1月1日～令和6年12月31日)																															
我が国に多いがんに関する悪性腫瘍の手術件数																															
ア 大腸がん(C18\$, C19、C20、D01.0、D01.1、D01.2)の手術件数																															
開腹手術 K7193、K739\$, K740\$																	20	4	24	3	8	3	15	6	2	4	2	0	6	10	
腹腔鏡下手術 K719-3、K740-2\$																	61	22	62	15	26	0	54	10	105	16	1	0	21	24	
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)																	10	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内視鏡手術 K721\$, K721-2\$, K721-4、K739-2、K739-3																	48	3	388	5	24	0	429	6	59	10	0	0	33	16	
イ 肺がん(C34\$, D02.2)の手術件数																															
開胸手術 K511\$, K514\$, K518\$																	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
胸腔鏡下手術 K514-2\$																	133	37	69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18	53	
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)																	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ウ 胃がん(C16\$, D00.2)の手術件数																															
開腹手術 K654-2、K6552、K655-42、K6572																	9	3	29	1	0	2	4	0	0	1	1	0	4	7	
腹腔鏡下手術 K654-3、K655-22、K657-22																	7	5	17	5	17	0	19	0	0	5	0	0	4	4	
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)																	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
内視鏡手術 粘膜切除術(EMR)K6531																	3	0	2	0	17	0	19	0	0	0	0	0	0	0	
内視鏡手術 粘膜下層剥離術(ESD)K6532																	59	0	38	7	19	0	45	1	0	9	0	0	12	8	
エ 乳がん(C50\$, D05\$)の手術件数																															
手術 K476\$																	83	0	26	18	0	85	24	247	0	0	4	0	84	0	
乳癌冷凍凝固摘出術 K475-2																	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
乳腺腫瘍摘出術(生検) K474\$																	3	0	4	0	0	0	0	11	0	0	0	0	5	0	
乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術 K474-3																	0	0	0	0	0	4	0	11	0	0	0	0	0	0	
乳房再建術(乳房切除後) 二期的に行うもの K476-32																	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
オ 前立腺がん患者数(C61)の手術件数																															
開腹手術 K843																	104	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
腹腔鏡下手術 K843-2、K843-3、K843-4																	24	0	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	23	
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)																	24	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	
カ 肝臓がん(C22\$, D01.5)の手術件数																															
開腹手術 K695\$																	7	2	16	1	0	0	6	0	0	2	0	0	0	0	
腹腔鏡下手術 K695-2\$																	0	0	7	2	0	0	10	0	1	2	0	0	0	0	
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)																	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
マイクロ波凝固法 K697-2\$																	0	0	0	0	0	0	1	0	1	6	0	0	0	0	
ラジオ波焼灼療法 K697-3\$																	2	0	4	1	0	0	0	17	0	8	0	0	0	0	
キ 胆のうがん(C23)の手術件数																															
開腹手術 K675\$																	3	0	9	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	
腹腔鏡下手術 K675-2																	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
ク 胆管がん(C240、C241、C248、C249)の手術件数																															
開腹手術 K677、K677-2																	0	0	4	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	
ケ 膵臓がん(C250、C251、C252、C253、C254、C257、C258、C259)の手術件数																															
開腹手術 K700-2、K702\$, K703\$, K704																	4	2	31	0	0	0	19	0	0	1	0	0	4	0	
腹腔鏡下手術 K700-3、K702-2\$, K703-2\$																	0	0	11	0	0	0	6	0	0	0	0	0	1	0	
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)																	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
②放射線治療の状況																															
ア 全てのがんを対象としたのべ患者数 (令和6年1月1日～令和6年12月31日の間に放射線治療を開始した患者数)																															
体外照射																	169	0	151	0	0	122	44	0	14	0	0	0	134	0	
そのうち特殊なもの																	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	
定位照射(脳)																	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	
定位照射(体幹部)																	0	0	0	0	0	0	15	0	14	0	0	0	0	0	
強度変調放射線治療(IMRT)																	0	0	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	
粒子線治療(重粒子線、陽子線治療)																	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
密封小線源治療																	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
核医学治療																	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
イ 我が国に多いがんを対象としたのべ患者数 (令和6年1月1日～令和6年12月31日の間に放射線治療を開始した患者数)																															
大腸がん																	1	0	9	0	0	4	5	0	12	0	0	0	1	0	
肺がん																	72	0	6	0	0	21	23	0	0	0	0	0	24	0	
胃がん																	0	0	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	
乳がん																	53	0	39	0	0	52	0	0	0	0	0	0	60	0	
前立腺がん																	30	0	12	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4	0	
肝がん																	1	0	6	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	
胆のうがん																	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
胆管がん																	0	0	4	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
膵臓がん																	0	0	6	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
③緩和ケアチームに対する新規診療症例の状況(重複可)																															
ア 身体症状の緩和を行った症例数																	103	0	53	60	12	30	70	200	21	27	9	31	97	121	
イ 精神症状の緩和を行った症例数																	49	0	4	11	2	5	40	184	9	8	3	8	19	21	
ウ 社会的苦痛に対する緩和を行った症例数																	30	0	14	8	7	6	30	46	16	5	2	12	46	18	
④ 自施設で実施したがんの治療に際する妊孕性温存治療の状況(令和6年1月1日～12月31日)																															
ア がんの治療に際する妊孕性温存目的で精子凍結を行った患者の人数																	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
イ 上記のうち、精巣内精子採取術(Onco-TESE)を行った患者の人数																	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ウ がんの治療に際する妊孕性温存目的で未受精卵子の凍結保存を行った患者の人数																	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
エ がんの治療に際する妊孕性温存目的で受精卵(胚)の凍結保存を行った患者の人数																	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
オ がんの治療に際する妊孕性温存目的で卵巣組織の凍結保存を行った患者の人数																	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
⑤																															
ア がん患者の造血器腫瘍に対する自家造血幹細胞移植を自施設で行う体制を有している。																	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	はい	いいえ	
イ がん患者の造血器腫瘍に対する同種造血幹細胞移植を自施設で行う体制を有している。																	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	
ウ がん患者の造血器腫瘍に対するCAR-T療法を自施設で行う体制を有している。																	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	
⑥ 小児がん患者への対応について																															
ア 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、)																	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	
イ 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	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	
ウ 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	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	
エ 小児がん患者と家族が利用できる院外の最寄宿泊施設から自施設までの移動時間(該当施設がない場合には0を記入)																	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
⑦ その他の施設について																															

「要件」欄：J:必須、K:原則必須、L：望ましい、／：要件に該当なし

※ ☆：今回新規、○：今回更新

○

項 目		要件	熊本中央病院	再春医療センター	熊本総合病院	国保水俣市立総合医療センター	天草地域医療センター	天草中央総合病院	熊本地域医療センター	くまもと森都総合病院	高野病院	山鹿市民医療センター	熊本南病院	阿蘇医療センター	熊本市民病院	くまもと県北病院
ア 集中治療室を設置している。			いいえ	いいえ	はい	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	はい	はい
イ 緩和ケア病棟を設置している。			いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	はい	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	いいえ
⑧ その他																
がん検診後の精密検査を実施している。			はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
3 人材育成等																
(1)	自施設において、1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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
(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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
(3)	「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、当該医療圏においてがん診療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修を、都道府県と協議の上、開催している。	L	はい	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい
	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・歯科医師が当該研修を修了する体制を整備し、受講率を現況報告において、報告している。	L	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい
ア	令和6年9月1日時点で自施設に所属する初期臨床研修医の人数	－	9	0	1	4	1	0	0	3	0	0	0	0	17	11
	うち研修会修了者数	－	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	7	4
	受講率	－	0.00	0.00	100.00	75.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	41.18	36.36
イ	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(臨床研修医を除く)	－	28	10	60	30	13	2	19	17	17	30	0	0	65	40
	うち当該研修会修了者数	－	16	10	58	22	12	2	23	17	12	24	0	0	55	30
	受講率	－	57.1	100.0	96.7	73.3	92.3	100.0	121.1	100.0	70.6	80.0	0.0	0.0	84.6	75.0
	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。	L	いいえ	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	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。	L	いいえ	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	いいえ
(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。	L	はい	いいえ	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい
(5)	(3)のほか、当該2次医療圏において顔の見える関係性を構築し、がん医療の質の向上につながるよう、地域の診療従事者を対象とした研修やカンファレンスを毎年定期的に開催している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
(6)	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こと。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	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。	L	いいえ	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	はい	はい	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
	令和6年1月1日～12月31日の開催回数	－	1	1	6	1	1	11	1	5	12	2	2	0	3	8
(7)	院内の看護師を対象として、がん看護に関する総合的な研修を定期的に実施している	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	令和6年1月1日～12月31日の開催回数	－	1	1	3	6	2	10	6	5	1	5	1	3	1	2
	他の診療従事者についても、各々の専門に応じた研修を定期的に実施している。	L	はい	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	いいえ	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい
	他の診療従事者についても、他の施設等で実施されている研修に参加させている。	L	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
(8)	医科歯科連携による口腔健康管理を推進するために、歯科医師等を対象として、がん患者の口腔健康管理等の研修の実施に協力している。	L	いいえ	いいえ	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	はい
4 情報の収集提供体制																
(1)がん相談支援センター																
	相談支援を行う機能を有する部門(以下「がん相談支援センター」という)を設置し、①から⑧の体制を確保したうえで、がん患者や家族等が持つ医療や療養等の課題に関して、病院を上げて全人的な相談支援を行っている。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	必要に応じてオンラインでの相談を受け付けるなど、情報通信技術等を活用している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	コミュニケーションに配慮が必要な者や、日本語を母国語としていない者等への配慮を適切に実施できる体制を確保している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	情報取得や意思疎通に配慮が必要な者に対するマニュアルを作成している。	－	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	はい	いいえ	いいえ	はい	いいえ
①	当該部門に専任の相談支援に携わる者を1人以上配置している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	相談支援に携わる専任の人数	－	2	5	5	4	4	2	2	4	1	2	2	13	2	3
	専従の人数	－	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	専任の相談支援に携わる者を1人以上配置している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	当該相談支援に携わる者は、以下の i または ii を満たしている。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
i	国立がん研究センターによる「相談支援センター相談員研修・基礎研修」(1)～(3)を修了している。	－	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい
ii	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)の修了者数を受講、修了している。 ※(3)を修了している人数は含めない。	－	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい
	当該相談員は、熊本県がん診療連携協議会相談支援・情報連携部会が主催する熊本県がん相談員研修会又は九州各県がん診療連携協議会等が主催する地域相談支援フォーラムのうち2回の研修を受講、修了している。	－	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
ア	転院や退院調整の業務担当者とは別に、がん相談に専従(業務の80%以上)している相談支援センターの相談員数	－	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
イ	がん相談支援センターに配置されている社会福祉士の専任の人数	－	1	2	2	5	1	1	0	4	1	1	1	1	1	2
ウ	がん相談支援センターに配置されている社会福祉士の専従の人数	－	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
エ	がん相談支援センターに配置されている精神保健福祉士の専任の人数	－	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
オ	がん相談支援センターに配置されている精神保健福祉士の専従の人数	－	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
カ	がん相談支援センターに配置されている看護師の専任の人数	－	1	3	3	2	3	1	2	0	0	1	3	3	1	1
キ	がん相談支援センターに配置されている看護師の専従の人数	－	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
②	相談支援に携わる者は、対応の質の向上のために、がん相談支援センター相談員研修等により定期的な知識の更新に努めている。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
③	院内および地域の医療従事者の協力を得て、院内外のがん患者およびその家族並びに地域の住民およ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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	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取り組んでいる。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
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。	－	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
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。	L	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ
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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	がん相談支援センターに関する地域の医療機関向け情報についてHPに掲載している。	－	はい	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい
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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
⑤	がん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。	L	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	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している。	L	はい	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	はい	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	フィードバックの内容を熊本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。	L	はい	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	はい	いいえ	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい
⑥	患者からの相談に対し、必要に応じて速やかに院内の診療従事者が対応できるよう、病院長もしくはそれに準じる者が統括するなど、がん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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
⑦	がん相談支援センターの相談支援に携わる者は、国指針に規定する都道府県拠点病院が実施する相談支援に携わる者を対象とした研修を受講している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
⑧	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ている。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	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よう努めている。	L	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	はい	いいえ	いいえ	はい	はい	はい
	その際には、十分な経験を持つ患者団体等と連携して実施している。	L	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい	はい
	オンライン環境でも開催している。	L	はい	いいえ	はい	いいえ	いいえ	はい	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	はい	いいえ
(2)院内がん登録																
①	がん登録等の推進に関する法律(平成25年法律第111号)第44条第1項の規定に基づき定められた、院内がん登録の実施に係る指針(平成27年厚生労働省告示第470号)に即して院内がん登録を実施している。	J	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
②	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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	専任の院内がん登録の実務を担う者の数	－	3	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	3	3
	当該実務担当者は、国立がん研究センターが提供する研修で中級認定者の認定を受けている。	L	いいえ	いいえ	はい	はい	いいえ	はい	はい	いいえ	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
	うち研修を受講した者の数	－	0	0	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0
	うち中級認定を受けている者の数	－	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
③	毎年、最新の登録情報や予後を含めた情報を国立がん研究センターに提供している。	J	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
④	院内がん登録を活用することにより、熊本県の実施するがん対策等に必要な情報を提供している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
(3)情報提供・普及啓発																
①	自施設で対応できるがんについて、提供可能な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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	希少がん、小児がん、AYA世代のがん患者への治療及び支援(妊孕性温存療法を含む)やがんゲノム医療についても、自施設で提供できる場合や連携して実施する場合はその旨を広報している。	L	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ
	希少がんへの治療及び支援を自施設もしくは連携する施設への紹介等で提供できる。	－	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	提供できる治療・支援の内容を広報している。	－	いいえ	はい	はい	いいえ	いいえ	いいえ	はい	いいえ	はい	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
	小児がんへの治療及び支援を自施設もしくは連携する施設への紹介等で提供できる。	－	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい

「要件」欄：J:必須、K:原則必須、L：望ましい、／：要件に該当なし

※ ☆：今回新規、○：今回更新

○

項 目		要件	熊本中央病院	再春医療センター	熊本総合病院	国保水俣市立総合医療センター	天草地域医療センター	天草中央総合病院	熊本地域医療センター	くまもと森都総合病院	高野病院	山鹿市民医療センター	熊本南病院	阿蘇医療センター	熊本市民病院	くまもと県北病院
	提供できる治療・支援の内容を広報している。	－	いいえ	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	はい	いいえ	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	いいえ
	AYA世代のがんへの治療及び支援を自施設もしくは連携する施設への紹介等で提供できる。	－	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	提供できる治療・支援の内容を広報している。	－	いいえ	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	はい	いいえ	はい	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
	妊孕性温存療法を自施設もしくは連携する施設への紹介等で提供できる。	－	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	提供できる治療・支援の内容を広報している。	－	いいえ	はい	はい	いいえ	いいえ	いいえ	はい	いいえ	はい	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
	がんゲノム医療への治療及び支援を自施設もしくは連携する施設への紹介等で提供できる。	－	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	提供できる治療・支援の内容を広報している。	－	いいえ	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	はい	いいえ	はい	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
	大規模災害や感染症の流行などにより自院の診療状況に変化が生じた場合には、速やかに情報公開をするよう努めている。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
②	当該2次医療圏内のがん診療に関する情報について、病院ホームページ等でわかりやすく広報している。特に、我が国に多いがんの中で、自施設で対応しない診療内容についての連携先や集学的治療等が終了した後のフォローアップについて地域で連携する医療機関等の情報提供を行っている。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	特に、我が国に多いがんの中で、自施設で対応しない診療内容についての連携先について、地域で連携する医療機関等の情報提供を行っている。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	特に、我が国に多いがんの中で、集学的治療等が終了した後のフォローアップについて、地域で連携する医療機関等の情報提供を行っている。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
③	地域を対象として、緩和ケアやがん教育、患者向け・一般向けのガイドラインの活用法等に関する普及啓発に努めている。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	地域を対象として実施した、がんに関するセミナー等の回数(総数) ※地域の定数としては、少なくとも市民を含むこと。	－	0	0	6	0	1	0	1	1	12	6	1	5	5	0
④	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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
⑤	患者に対して治験も含めた医薬品等の臨床研究、先進医療、患者申出療養等に関する適切な情報提供を行っている。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	上記の場合、必要に応じて適切な医療機関に紹介している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
⑥	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。	L	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	がん教育の実施に当たっては、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。 ※ここで言う「がん教育」とは児童、生徒へのがん教育を指します。	－	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい	はい
	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6年4月1日～令和7年3月31日)	－	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 臨床研究及び調査研究																
(1)	政策的公衆衛生的に必要な性の高い調査研究への協力体制を整備している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	これらの研究の協力依頼に対応する窓口の連絡先を国立がん研究センターに登録している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
(2)	治験を含む医薬品等の臨床研究を行っている。	－	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	いいえ	はい	はい
	臨床研究コーディネーターを配置している。	L	いいえ	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	はい
	臨床研究コーディネーターとして勤務している者の人数	－	0	3	0	0	0	0	1	4	2	0	0	0	0	1
	治験を除く医薬品等の臨床研究を行う場合は、臨床研究法に則った体制を整備している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	治験を除く医薬品等の臨床研究を行っている。	－	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	はい	はい
	臨床研究法に則った体制を整備している。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	医薬品等の臨床研究を行う場合は、実施内容の広報等に努めている。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
6 医療の質の改善の取組及び安全管理																
(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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
	その際にはQuality Indicator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。	L	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ	はい
(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。	J	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい	はい
(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。	L	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい	はい	はい	いいえ	はい	はい	はい
	上記で「はい」とした場合、第三者評価について選択すること。	－	病院機能評価	病院機能評価	病院機能評価	病院機能評価	病院機能評価	病院機能評価	病院機能評価	病院機能評価	病院機能評価	病院機能評価	病院機能評価	病院機能評価	病院機能評価	病院機能評価
	その他とした場合場合、第三者機関について記載すること。	－														