

(1) 大阪府がん診療拠点病院における 指定要件の見直しについて
(ご意見いただきたい点)

【用語の意義】(スライド7以降「ご議論いただきたい点」)

- ・「国どおり必須要件」
…旧要件下で「国:必須」「府:望ましい」⇒新要件下「国:必須」「府:必須」
- ・「国どおり新たに必須要件」
…旧要件下で「国:望ましい」「府:望ましい」⇒新要件下「国:必須」「府:必須」
- ・「国どおり新たに要件化し、必須規定」
…旧要件下で項目なし⇒新要件下「国:必須」「府:必須」
- ・「国どおり新たに要件化し、望ましい規定」
…旧要件下で項目なし⇒新要件下「国:望ましい」「府:望ましい」
- ・「新たに要件化し、望ましい規定」
…旧要件下で項目なし⇒新要件下「国:必須」「府:望ましい」

- 国は、令和4年8月にがん診療連携拠点病院（国拠点病院）の指定要件を改正したところ。
- この国拠点病院の指定要件改正を受け、大阪府がん診療拠点病院（府拠点病院）についても指定要件を見直すことにより、本府におけるがん診療提供体制の一層の充実・強化を図る。

【基本】

- ・国の指定要件に準じたものとしている。

【府拠点病院における緩和措置】

- ・国拠点病院との規模の違い、求められる地域のがん医療の相違を考慮し、診療実績や医療従事者の配置要件を緩和しつつ、拠点病院として求められる診療機能等は一定水準の維持を図ること、府内のがん診療の向上に寄与する指定要件となるよう設定する。

府指定要件（案）の改正ポイント①

【要件区分】A：必須要件 B：望ましい（現時点では望ましい要件となっているが、次期の改定で必須要件となる予定のもの） C：望ましい

項目	主な改正点	要件区分	(参考) 国区分	
1 診療体制 (1) 診療機能	<ul style="list-style-type: none"> ●集学的治療等の提供体制及び標準的治療等の提供 (修正) がん患者の病態に応じたより適切ながん医療を提供： がんセンターボード→カンファレンス（カンファレンスの種類、内容を明確化） 	A	A	
	<ul style="list-style-type: none"> ●手術法、放射線療法、薬物療法の提供体制の特記事項 (新規) 厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）へ登録（望ましい） (新規) 画像下治療（IVR）を提供すること（望ましい） (新規) 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 	C C A	C C A	
	<ul style="list-style-type: none"> ●緩和ケアの提供体制 (新規) 診断や治療方針の変更時には、ライフステージ等患者の希望を踏まえて配慮・支援（努力義務） (新規) 緩和ケアチームにより依頼を受けていないがん患者も含めて苦痛把握（努力義務） (新規) 緩和ケア外来において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患者等の受入れ (新規) 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実施 	A A A A	A A A A	
	<ul style="list-style-type: none"> ●それぞれの特性に応じた診療等の提供（新規） ・希少がん・難治性がん患者について、協議会の役割分担の整理により対応可能な施設への紹介 ・小児がん患者で長期フォローアップ中の患者について連携医療機関と情報共有 ・がん・生殖医療ネットワークへの加入、意思決定支援の診療従事者の育成 ・妊よう性温存、アピアランスケア等に関する相談対応（スライド17） ・AYA世代支援チームの設置（望ましい） ・高齢者ががんについて、併存症の治療との両立のための関係診療科との連携/ 意思決定能力を含む機能評価、ガイドラインに沿った個別対応 ・医療機関ごとのBCP策定（望ましい） 	A A A B C C C	A A A A C C B	
				★
				★

府指定要件（案）の改正ポイント②

	項目	主な改正点	要件区分	参考国要件	
	(2) 診療従事者	① 専門的な知識及び技能を有する医師の配置 (新規) 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 (望ましい)	C	C	
		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 (新規) がんのリハビリテーションに係る業務に携わる専門的な知識および技能を有する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等を配置 (望ましい)	C	C	
	(3) その他の環境整備	(新規) インターネット環境の整備 (望ましい)	C	C	
		(新規) <u>治療内容や治療前後の生活の注意点等について患者等が自主的に確認するための冊子や視聴覚教材等は、オンラインでも確認可能に (望ましい) (スライド23)</u>	B	A	★
		(新規) 治療に伴う外見変化の説明、アピランスクエアに係る情報提供・相談対応の体制整備	A	A	
		(新規) <u>患者の自殺リスクへの対応 (スライド23)</u>	B	A	★
2	人材育成	(新規) 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すること	A	A	
		(修正) 緩和ケア研修の受講率の報告 ・施設長を追加 ・医師・歯科医師協働による、その他診療従事者への受講促進 (望ましい→義務)	A	A	
		(新規) 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 (義務) 自施設に携わる全ての診療従事者が受講 (望ましい)	A	A	
		(新規) 医師、看護師以外の診療従事者について、各々の専門に応じた研修の定期的な実施又は他施設等で実施されている研修に参加	C	C	
			A	A	
		(修正) 医科歯科連携による口腔健康管理の推進のため、歯科医師等を対象とするがん患者の口腔健康管理等の研修の実施への協力 (望ましい →義務) (P.25)	C	A	★

府指定要件（案）の改正ポイント③

	項目	主な改正点	要件区分	参考国要件	
3	相談支援及び 情報の収集提供 ○がん相談支援センター	(新規) 相談対応にあたり、必要に応じて情報通信技術等（オンライン）も活用	A	A	
		(新規) 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の確保 (スライド26)	C	A	★
		(新規) 相談支援に携わる者のうち1名を社会福祉士とする（望ましい）	C	C	
		(新規) 治療開始までを目処に、患者等が必ず一度はセンターを訪問できる体制整備（望ましい） (スライド27)	C	B	★
		(修正) 自施設以外の患者からの相談への対応（望ましい→義務）	A	A	
		(新規) センターを初めて訪れた者の数の把握、認知度の継続的な改善（努力義務）	A	A	
		(努力義務)			
		(修正・新規) ・業務内容について、相談者からのフィードバックを得る体制整備（望ましい）	C	A	★
		・フィードバック内容の活用及び協議会での共有（望ましい）	C	A	★
(新規) 病院長もしくはそれに準じる者の統括等による、センターと院内の診療従事者が協働する体制の整備（義務）	A	A			
(新規) 患者サロン等の場を設ける際には、ピア・サポーターの活用もしくは十分な経験を持つ患者団体等との連携により実施（努力義務）	A	A			
オンライン環境でも開催（望ましい）	C	C			

府指定要件（案）の改正ポイント④

項目	主な改正点	要件区分	参考 国要件
3	<p>相談支援及び情報の収集提供 ○情報提供・普及啓発</p> <p>（修正）希少がん、小児がん、AYA世代のがん患者への治療及び支援（妊よう性温存治療を含む）やがんゲノム医療についても、自施設で提供できる場合だけでなく連携して実施する場合もその旨を広報（義務）（スライド29）</p> <p style="padding-left: 40px;">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（努力義務）（スライド29）</p> <p>（修正・新規）当該がん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（努力義務→義務）。 特に、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う</p> <p>（新規）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</p> <p>（新規）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うとともに、必要に応じて適切な医療機関に紹介</p>	B	A
	A	A	
	A	A	
	A	A	
	A	A	
4	<p>医療の質の改善の取組及び安全管理</p> <p>（新規）日本医療機能評価機構の審査等の第三者による評価受審 （P.32）</p>	C	A
5	<p>我が国に多いがん</p> <p>（旧）肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がん （新）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</p>	C	C



(1) 診療機能

「国新要件」の欄に記載のページ番号は、「国指定要件新旧対照表」のページ番号

国新要件 (R4.8.1)	府要件 (改正案)	ご議論いただきたい点
<p>P1① 集学的治療等の提供体制及び標準的治療等の提供 <u>我が国に多いがん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すること。ただし、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すること。</u></p> <p>※集学的治療を求めるがん種： 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。）</p>	<p>（ア）肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がん並び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（放射線治療については、他の医療機関との連携によって対応できる体制を有することも可とする。また、肺がんについては手術、放射線治療及び薬物療法のいずれかを自院で提供する場合、集学的治療を提供できる体制を有するものとみなす。）とともに、各学会の診療ガイドラインに準ずる標準的治療（以下「標準的治療」という。）等がん患者の状態に応じた適切な治療を提供すること。ただし、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すること。</p> <p>※集学的治療を求めるがん種： 肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん及び乳がん</p>	<p>○【新】我が国医に多いがんに対する集学的治療について</p> <p>・府は、これまでの5がんについて集学的治療体制を求めることとしてはどうか。</p>
<p>P1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、以下の体制を整備すること。</p> <p>i 患者とその家族の希望を踏まえ、<u>看護師や公認心理師等が同席すること。</u></p> <p>ii <u>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すること。</u></p> <p>iii <u>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すること。</u></p>	<p>（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、以下の体制を整備すること。</p> <p>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すること。</p> <p>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すること。</p> <p>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すること。</p>	<p>○【新】治療方針決定時における体制の整備について</p> <p>・国どおり新たに要件化し、必須規定としてはどうか。</p>

(1) 診療機能

国新要件 (R4.8.1)	府要件 (改正案)	ご議論いただきたい点
<p>P1ウ <u>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</u>に開催すること。特に、ivの<u>カンファレンスを月1回以上開催すること。また、検討した内容については、診療録に記録の上、関係者間で共有すること。</u></p> <p>i <u>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</u></p> <p>ii <u>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</u></p> <p>iii <u>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</u></p> <p>iv <u>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</u></p>	<p>(ウ) <u>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</u>に開催すること。また、検討した内容については、<u>診療録に記録の上、関係者間で共有すること。</u></p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p>	<p>○【新】カンファレンスの開催について</p> <p>・国どおり新たに要件化し、必須規定としてはどうか。</p>

(1) 診療機能

国新要件 (R4.8.1)	府要件 (改正案)	ご議論いただきたい点
<p>P2 <u>Ⅰ 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すること。</u></p>	<p>(工) 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、<u>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すること。</u></p>	<p>○【新】<u>介入依頼の体制について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国どおり新たに要件化し、必須規定としてはどうか。
<p>P2 <u>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・推奨しないこと。</u></p>	<p>(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<u>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・推奨しないこと。</u></p>	<p>○【修正】<u>保険適用外の免疫療法の取り扱いについて</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国どおり必須規定としてはどうか。
<p>P2 ② 手術療法、放射線療法、薬物療法の提供体制の特記事項</p> <p><u>集学的治療等を適切に提供できる体制を整備する上で、特に以下に対応すること。</u></p> <p>ア 術中迅速病理診断が可能な体制を確保すること。なお、当該体制は遠隔病理診断でも可とする。</p>	<p>イ 手術療法、放射線療法、薬物療法の提供体制の特記事項</p> <p><u>集学的治療等を適切に提供できる体制を整備する上で、特に以下に対応すること。ただし、放射線治療については、自施設で実施している場合に限る。</u></p> <p>(ア) 術中迅速病理診断が可能な体制を確保することが望ましい。なお、当該体制は遠隔病理診断でも可とする。</p>	<p>○【修正】<u>術中迅速病理診断の体制について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・術中迅速病理診断の体制については、現行どおり望ましい要件のままとしてはどうか。
<p>P2 <u>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すること【必須化】。その際、厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）へ登録していることが望ましい。</u> 【新】</p>	<p>(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することが望ましい。<u>その際、厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）へ登録していることが望ましい。</u></p>	<p>○【新】<u>術後管理体制について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術部位感染に関するサーベイランスを実施することについては、現行どおり望ましい要件のままとしてはどうか。 ・JANISへ登録については、国どおり、新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。

(1) 診療機能

国新要件 (R4.8.1)	府要件 (改正案)	ご議論いただきたい点
<p>P2 ウ 強度変調放射線治療と外来での核医学治療を提供することが望ましい。</p>	<p>(ウ) 強度変調放射線治療と外来での核医学治療を提供することが望ましい。</p>	<p>○【新】外来での核医学治療等について</p> <p>・国どおり、新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。</p>
<p>P2 エ 密封小線源治療について、地域の医療機関と連携し、役割分担すること。</p>	<p>(エ) 密封小線源治療について、地域の医療機関と連携し、役割分担すること。</p>	<p>○【新】密封小線源治療について</p> <p>・国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。</p>
<p>P2 （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すること。</p>	<p>(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すること。</p>	<p>○【修正】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</p> <p>・国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。</p>
<p>P2 カ 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うこと。</p>	<p>(カ) 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うこと。</p>	<p>○【修正】放射線治療の品質管理について</p>
<p>P2 キ 画像下治療 (IVR) を提供することが望ましい。【新】</p>	<p>(キ) 画像下治療 (IVR) を提供することが望ましい。【新】</p>	<p>○【新】画像下治療 (IVR) を提供することについて</p> <p>・国どおり、新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。</p>
<p>P2 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すること。【新】</p>	<p>(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すること。【新】</p>	<p>○【新】免疫関連有害事象を含む有害事象への対応について</p> <p>・国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。</p>

(1) 診療機能

国新要件 (R 4.8.1)	府要件 (改正案)	ご議論いただきたい点
<p>P3③ 緩和ケアの提供体制 ア <u>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うこと。</u></p>	<p>(ア) <u>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うことが望ましい。</u></p>	<p>○【新】<u>がん患者に対する苦痛把握について</u></p> <p>・新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。</p>
<p>P 3 イ <u>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こと。また、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ること。</u> 【新】</p>	<p>(イ) <u>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こと。また、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ること。</u></p>	<p>○【新】<u>診断や治療方針の変更時の患者の希望を踏まえた支援等について</u></p> <p>・がん患者の身体的苦痛等への対応については、国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。</p> <p>・診断や治療方針の変更時の支援等については、国どおり、新たに要件化し、努力義務として規定してはどうか。</p>
<p>ウ <u>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すること。</u></p>	<p>(ウ) <u>(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すること。</u></p>	<p>○【修正】<u>緩和ケアの提供体制について</u></p> <p>・国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。</p>
<p>ウ <u>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こと。</u> 【修正】</p> <p>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・強化すること。また、主治医及び看護師、公認心理師等と協働し、適切な支援を実施すること。</p>	<p>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こと。</p> <p>ii (2) のイの(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・強化すること。また、主治医及び看護師、公認心理師等と協働し、適切な支援を実施すること。</p>	<p>○【修正】<u>緩和ケアの提供体制について</u></p> <p>・国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。</p>

(1) 診療機能

国新要件 (R4.8.1)	府要件 (改正案)	ご議論いただきたい点
<p>P3</p> <p><u>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すること。【修正】</u> <u>なお、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こと。【新】</u> <u>また、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こと。【新】</u></p>	<p><u>(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すること。</u> <u>なお、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こと。</u> <u>また、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こと。</u></p>	<p>○【新】<u>緩和ケアの提供体制について</u></p> <p>・国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。</p>
<p><u>(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すること。その際には、自記式の服薬記録を整備活用すること。【修正】</u></p>	<p><u>(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すること。その際には、自記式の服薬記録を整備活用すること。</u></p>	<p>○【修正】<u>医療用麻薬等の自己管理について</u></p> <p>・国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。</p>
<p><u>(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こと。</u></p>	<p><u>(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こと。また、院内において広く研修を行うとともに、患者や家族に周知しておくことが望ましい。</u></p>	<p>○<u>意思決定支援の提供について</u></p> <p>・現行どおりとしてはどうか</p>

(1) 診療機能

国新要件 (R4.8.1)	府要件 (改正案)	ご議論いただきたい点
<p>P3</p> <p><u>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、以下の通り確保すること。</u></p> <p><u>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こと。また、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おくこと。さらに、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こと。【新】</u></p> <p><u>ii 緩和的放射線治療を患者に提供できる体制を整備すること。また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ことに加え、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こと。さらに、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こと。【新】</u></p>	<p>(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、以下の通り確保すること。</p> <p>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こと。また、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おくこと。さらに、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こと。</p> <p>ii 緩和的放射線治療を患者に提供できる体制を整備することが望ましい。また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ことに加え、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こと。さらに、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こと。</p>	<p>○【新】疼痛緩和のための専門的な治療の提供体制等について</p> <p>・国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。</p> <p>・緩和的放射線治療の整備については、新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。</p>
<p>P4</p> <p><u>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こと。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ること。【新】</u></p>	<p>(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こと。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ること。</p>	<p>○【新】緩和ケアの提供体制の改善について</p> <p>・国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。</p>

(1) 診療機能

国新要件 (R 4.8.1)	府要件 (改正案)	ご議論いただきたい点
<p>P4</p> <p>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、<u>以下の体制を整備すること。</u></p> <p>ii <u>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すること。【新】</u></p> <p>iii <u>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すること。【新】</u></p> <p>iv <u>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すること。【新】</u></p>	<p>エ 地域連携の推進</p> <p>(ア) がん患者の紹介、逆紹介に積極的に取り組むとともに、<u>以下の体制を整備すること。</u></p> <p>ii <u>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すること。</u></p> <p>iii <u>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することが望ましい。</u></p> <p>iv <u>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することが望ましい。</u></p>	<p>○【新】<u>地域連携の推進体制について</u></p> <p>・国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。</p> <p>・<u>新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。</u></p> <p>・<u>新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。</u></p>
<p>P4</p> <p>キ 当該がん医療圏において、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、<u>緩和ケア</u>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回以上設けること。また、<u>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こと。</u></p>	<p>キ 当該がん医療圏において、国がん拠点病院が、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、<u>緩和ケア</u>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設けることに協力すること。また、<u>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こと。</u></p>	<p>○【新】<u>緩和ケアチームが地域の医療機関等からの連絡・相談を受ける体制の確保等について</u></p> <p>・国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。</p>

(1) 診療機能

国新要件 (R 4.8.1)	府要件 (改正案)	ご議論いただきたい点
<p>P4 <u>ク 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・サポートの質の向上に対する支援等に取り組むこと。【新】</u></p>	<p>(ク) 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・サポートの質の向上に対する支援等に取り組むこと。</p>	<p>○【新】患者会等との連携について</p> <p>・国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。</p>
<p>P4⑤ セカンドオピニオンに関する体制 <u>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すること。その際、心理的な障壁を取り除くことができるよう留意すること。</u></p>	<p>オ セカンドオピニオンに関する体制 <u>(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すること。その際、心理的な障壁を取り除くことができるよう留意すること。</u></p>	<p>○【新】患者へのセカンドオピニオンの説明について</p> <p>・国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。</p>
<p>P5イ 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、<u>患者にわかりやすく公表すること。</u></p>	<p>(イ) 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すること。</p>	<p>○【新】患者へのセカンドオピニオンの公表について</p> <p>・国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。</p>
<p>P5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することが望ましい。</p>	<p>(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することが望ましい。</p>	<p>○【新】オンライン相談の体制確保について</p> <p>・国どおり、新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか</p>
<p>P 5⑥ それぞれの特性に応じた診療等の提供体制 <u>ア 希少がん・難治がんの患者の診断・治療に関しては、積極的に都道府県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すること。【新】</u></p>	<p>カ それぞれの特性に応じた診療等の提供体制 <u>(ア) 希少がん・難治がんの患者の診断・治療に関しては、積極的に大阪府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すること</u></p>	<p>○【新】希少がん・難治がんの患者の診断・治療について</p> <p>・国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。</p>

(1) 診療機能

国新要件 (R4.8.1)	府要件 (改正案)	ご議論いただきたい点
<p>P5 <u>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すること。【新】</u></p>	<p>(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すること</p>	<p>○【新】<u>小児がん患者の長期フォローアップ中の情報共有・体制整備について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国どおり、新たに要件化し、必須要件としてはどうか。
<p>P5 <u>ウ 各地域のがん・生殖医療ネットワークに加入し、「小児・A Y A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すること。</u></p> <p><u>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すること。</u></p> <p><u>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・育成に努めること。【新】</u></p>	<p>(ウ) 大阪府のがん・生殖医療ネットワークに加入し、「小児・A Y A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すること。</p> <p>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を行う体制を整備すること。</p> <p>なお、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意思決定支援を行う体制を整備することが望ましい。</p> <p><u>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・育成を行うことが望ましい。</u></p>	<p>○【新】<u>妊よう性温存治療等に関する情報提供体制について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん・生殖医療ネットワークに加入し、「小児・A Y A世代のがん患者等の妊よう性温存治療研究促進事業」へ参画については、国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。 ・患者の希望を確認し、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、妊よう性温存治療及びがん治療後の生殖補助医療に関する情報提供を行う体制整備については、国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。 ・意思決定支援を行う体制については、新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。 ・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・育成については、新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。

(1) 診療機能

国新要件 (R4.8.1)	府要件 (改正案)	ご議論いただきたい点
<p>P5 <u>エ 就学、就労、妊孕性の温存、ピア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すること。</u></p> <p>また、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することが望ましい。【新】</p>	<p>(エ) 就学、就労、妊孕性の温存、ピア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することが望ましい(＊)。</p> <p>また、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することが望ましい。</p>	<p>○【新】<u>就学、就労、妊孕性の温存、ピアランスケア等の相支援体制整備について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・就学、就労、妊孕性の温存、ピアランスケア等の相支援体制整備については、新たに要件化し、望ましい規定(＊)としてはどうか。 ・AYA世代チームの設置に関しては、国どおり、新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。
<p>P5 <u>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すること。</u></p> <p>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こと。【新】</p>	<p>(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することが望ましい。</p> <p>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ことが望ましい。</p>	<p>○【新】<u>高齢者のがん治療等に対する連携体制等について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。
<p>P5 <u>カ 医療機関としてのBCPを策定することが望ましい(＊)【新】</u></p>	<p>(カ) 医療機関としてのBCPを策定することが望ましい</p>	<p>○【新】<u>医療機関としてのBCP策定について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。

(2) 診療従事者 (医師)

国新要件 (R4.8.1)	府要件 (改正案)	ご議論いただきたい点
<p>P5 (2) 診療従事者</p> <p>ア 手術療法に携わる常勤の医師を1人以上配置すること。</p>	<p>(2) 診療従事者</p> <p>(ア) 手術療法に携わる常勤の医師を1人以上配置すること。</p>	<p>○手術療法に携わる医師の配置 ・現行どおりとしてはどうか。</p>
<p>イ 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常勤の医師を1人以上配置すること。</p>	<p>(イ) 放射線診断・治療に関する専門的な知識を有する医師を1人以上配置するか、又は他の医療機関から協力を得られる体制を確保すること。なお、当該医師については、原則として常勤であること。</p>	<p>○放射線診断に携わる医師の配置 ・現行どおりとしてはどうか。</p>
<p>エ 専従の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を1人以上配置すること。</p>	<p>(ウ) 専任の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を1人以上配置すること。</p>	<p>○薬物療法に携わる医師の配置 ・現行どおりとしてはどうか。</p>
<p>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常勤の医師を1人以上配置すること。なお、当該医師については、専従であることが望ましい。また、当該医師は緩和ケアに関する専門資格を有する者であることが望ましい。</p>	<p>(エ) 緩和ケアチームに、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常勤換算で1.0以上配置すること。なお、当該医師については、専任であることが望ましい。また、当該医師は緩和ケアに関する専門資格を有する者であることが望ましい。</p>	<p>○医師確保について考慮し、常勤換算1.0以上とするなど、緩和措置をとる必要があるか。 ★</p>
<p>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常勤の医師を1人以上配置すること。なお、当該医師については、専任であることが望ましい。</p>	<p>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配置すること。なお、当該医師については、カンファレンス等を実施できる体制を確保できるよう配置することが望ましい。</p>	<p>○医師確保について考慮し、カンファレンス等を実施できる体制を確保する等、緩和措置をとる必要があるか。 ★</p>

(2) 診療従事者 (医師)

国新要件 (R 4.8.1)	府要件 (改正案)	ご議論いただきたい点
<p>専従の病理診断に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の医師を1人以上配置すること。</p>	<p>(オ) 専従の病理診断に携わる医師を1人以上配置するか、又は他の医療機関から協力を得られる体制が確保されていること。</p>	<p>○病理診断に携わる医師の配置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現行どおりとしてはどうか。
<p>P5① 専門的な知識及び技能を有する医師の配置</p> <p>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することが望ましい。</p>	<p>専門的な知識及び技能を有する医師の配置</p> <p>(カ) 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することが望ましい。</p>	<p>○【新】リハビリテーションの人員配置について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国どおり、新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。

(2) 診療従事者（医師以外の者）

国新要件（R4.8.1）	府要件（改正案）	ご議論いただきたい点
<p>P.6 ②専門的な知識及び技能を有する医師以外の診療従業者の配置 ア 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を2人以上配置することが望ましい（*）。また、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ことが望ましい。</p> <p>専従の放射線治療における機器の精度管理、照射計画の検証、照射計画補助作業等に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の技術者等を1人以上配置すること。なお当該技術者は医学物理学に関する専門資格を有する者であることが望ましい。</p> <p>放射線治療部門に、専従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を1人以上配置すること。なお、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ことが望ましい。</p>	<p>イ 専門的な知識及び技能を有する医師以外の診療従業者の配置</p> <p>（ア）放射線治療を行う場合は、放射線治療に従事する専任の診療放射線技師が1人以上確保されていること。なお、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ことが望ましい。</p> <p>専任の放射線治療における機器の精度管理、照射計画の検証、照射計画補助作業等に携わる常勤の技術者等を1人以上配置すること。なお、当該技術者は医学物理学に関する専門資格を有する者であることが望ましい。</p> <p>放射線治療部門に専任の常勤看護師を1人以上配置することが望ましい。なお、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ことが望ましい。</p>	<p>○放射線診断に携わる従業者の配置 ・配置人数については、現行どおりとしてはどうか。</p>
<p>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人以上配置すること。なお、当該薬剤師はがん薬物療法に関する専門資格を有する者であることが望ましい。</p> <p>外来化学療法室に、専従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人以上配置すること。なお、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ことが望ましい。</p>	<p>（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人以上配置すること。なお、当該薬剤師はがん薬物療法に関する専門資格を有する者であることが望ましい。</p> <p>外来化学療法室に、専従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人以上配置すること。なお、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ことが望ましい。</p>	<p>○薬物療法に携わる従業者の配置 ・配置人数については、現行どおりとしてはどうか。</p>

(2) 診療従事者（医師以外の者）

国新要件（R4.8.1）	府要件（改正案）	ご議論いただきたい点
<p>ウ 緩和ケアチームに、専従の緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師を1人以上配置すること。 なお、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こと。</p> <p>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及び相談支援に携わる専門的な知識及び技能を有する者をそれぞれ1人以上配置すること。 なお、当該薬剤師は緩和薬物療法に関する専門資格を有する者であることが望ましい。 また、当該相談支援に携わる者は社会福祉士等であることが望ましい。これらは、他部署との兼任を可とする。</p> <p>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人以上配置することが望ましい（*）。</p>	<p>（ウ）緩和ケアチームに、専従の緩和ケアに携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師を1人以上配置すること。なお、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こと。</p> <p>（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及び相談支援に携わる専門的な知識及び技能を有する者をそれぞれ1人以上配置することが望ましい。 なお、当該薬剤師は緩和薬物療法に関する専門資格を有する者であることが望ましい。 また、当該相談支援に携わる者は社会福祉士等であることが望ましい。これらは、他部署との兼任を可とする。</p> <p><u>（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人以上配置することが望ましい（*）。</u></p>	<p>○緩和ケアに携わる従業者の配置 ・現行どおりとしてはどうか。</p> <p>○緩和ケアチームに携わる薬剤師・相談支援の配置 ・薬剤師・相談支援の人員体制を、望ましい要件としてはどうか。</p> <p>○心理に携わる専門的な知識等を有する者の配置 ・<u>国どおり、新たに要件化し、望ましい規定（*）</u>としてはどうか。</p>
<p>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人以上配置すること。なお、当該診療従事者は細胞診断に関する専門資格を有する者であることが望ましい。</p>	<p>（カ）自施設で病理診断を行う場合は、細胞診断に係る業務に携わる者を1人以上配置すること。なお、当該者は細胞診断に関する専門資格を有する者であることが望ましい。</p>	<p>○病理診断に携わる従業者の配置 ・現行どおりとしてはどうか。</p>

(2) 診療従事者（医師以外の者）

国新要件（R4.8.1）	府要件（改正案）	ご議論いただきたい点
P6 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理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等を配置することが望ましい。	（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理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等を配置することが望ましい。	○【新】リハビリテーションの人員配置について ・国どおり、新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。

(3) その他の環境整備等

国新要件 (R 4.8.1)	府要件 (改正案)	ご議論いただきたい点
<p>P 7</p> <p>① 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することが望ましい。【新】</p>	<p>ア 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することが望ましい。</p>	<p>○【新】<u>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について</u></p> <p>・国どおり、新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。</p>
<p>P 7</p> <p>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、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すること。また、その冊子や視聴覚教材等はオンラインでも確認できることが望ましい。【新】</p>	<p>イ 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することが望ましい（*）。また、その冊子や視聴覚教材等はオンラインでも確認できることが望ましい。</p>	<p>○【新】<u>治療等の内容等に関して、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について</u></p> <p>・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については、新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。</p> <p>・冊子等のオンラインでの確認については、国どおり、新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。</p>
<p>P 7</p> <p>③ 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こと。【新】</p>	<p>ウ 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こと。</p>	<p>○【新】<u>がん患者及びその家族に対するアピアランスケアに関する情報提供・相談体制の整備について</u></p> <p>・国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。</p>
<p>P 7</p> <p>④ 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おくこと。また関係職種に情報共有を行う体制を構築していること。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こと。【新】</p>	<p>エ 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おくことが望ましい（*）。また関係職種に情報共有を行う体制を構築していることが望ましい（*）。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ことが望ましい（*）。</p>	<p>○【新】<u>がん患者の自殺リスクへの対応について</u></p> <p>・新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。</p>

4 人材育成

国新要件（R4.8.1）	府要件（改正案）	ご議論いただきたい点
<p>P7 4 人材育成等 <u>（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むこと。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すること。また、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すること。</u> <u>（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すること。【新】</u></p>	<p>3 人材育成等 <u>（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むこと。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すること。また、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すること。</u> <u>（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すること。</u></p>	<p>○【新】<u>病院長の自施設におけるがん医療の評価、体制整備について</u></p> <p>・国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。</p>
<p>P7（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、当該がん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、開催すること。 また、自施設の長、および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すること。また、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すこと【必須化】。なお、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すること。【修正】</p>	<p>（3）国がん拠点病院等が実施するがん医療に携わる医師等を対象とした緩和ケアに関する研修に積極的に協力するとともに参加すること。また、<u>自施設の長</u>、および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すること。また、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すこと。なお、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すること。</p>	<p>○【修正】<u>緩和ケア研修の受講率の報告、その他の診療従事者への受講促進について</u></p> <p>・国どおり、新たに必須要件としてはどうか。</p>

国新要件（R4.8.1）	府要件（改正案）	ご議論いただきたい点
<p>P8（5）（3）のほか、当該がん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定期的に開催すること。</p>	<p>（5）（3）のほか、国がん拠点病院等が実施する、<u>がん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に積極的に協力するとともに参加すること。</u></p>	<p>○<u>拠点病院が実施する研修・カンファレンスへの協力・参加について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。
<p>P8 （6）<u>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。なお、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ことが望ましい。【新】</u></p>	<p>（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。</p> <p>なお、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ことが望ましい。</p>	<p>○<u>【新】自施設の診療従事者等への学ぶ機会の確保について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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の確保については、国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。 ・自施設のがん診療に携わる全ての診療従事者の受講については、国どおり、新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。
<p>P8 （7）<u>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すること。また、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ること。【新】</u></p>	<p>（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すること。また、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ること。</p>	<p>○<u>【新】研修の定期的な実施または、他の施設等の研修への参加について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師対象の研修の実施については、国どおり、必須要件としてはどうか。 ・他の診療従事者の参加については、国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。
<p>P8 （8）<u>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するがん患者の口腔健康管理等の研修の実施に協力すること【必須化】。</u></p>	<p>（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するがん患者の口腔健康管理等の研修の実施に協力することが望ましい。</p>	<p>○<u>歯科医師等を対象とするがん患者の口腔健康管理等の研修の実施への協力について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・現行どおりとしてはどうか。

相談支援センター

国新要件（R4.8.1）	府要件（改正案）	ご議論いただきたい点
<p>P 8 5 相談支援及び情報の収集提供 （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。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、①から⑧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、病院を挙げて全人的な相談支援を行うこと。必要に応じてオンラインでの相談を受け付けるなど、情報通信技術等も活用すること。また、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すること。【新】</p>	<p>（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。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、アからク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、病院を挙げて全人的な相談支援を行うこと。</p> <p><u>必要に応じてオンラインでの相談を受け付けるなど、情報通信技術等も活用すること。</u> また、<u>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することが望ましい。</u></p>	<p>○【新】<u>がん相談支援センターの相談対応の体制の確保について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じてオンラインでの相談を受け付けるなど、情報通信技術等の活用については、国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。 ・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することについては、新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。
<p>P 8 ① 国立がん研究センターによるがん相談支援センター相談員基礎研修（1）～（3）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人ずつ配置すること。なお、当該相談支援に携わる者のうち1名は、社会福祉士であることが望ましい。【新】</p>	<p>ア 専任のがんに関する相談支援に携わる者を1人以上配置すること。<u>なお、当該相談支援に携わる者を複数名配置する施設において、うち1名は、社会福祉士であることが望ましい。</u></p>	<p>○【新】<u>がん相談支援センターの人員配置について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国どおり、新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。
<p>P 8 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ること。【新】</p>	<p>イ 相談支援に携わる者は、対応の質の向上のために、<u>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ること。【新】</u></p>	<p>○【新】<u>がん相談支援センターの人材養成について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国どおり、新たに要件化し、努力義務として規定としてはどうか。

相談支援センター

国新要件（R4.8.1）	府要件（改正案）	ご議論いただきたい点
<p>P8</p> <p>④ がん相談支援センターについて周知するため、以下の体制を整備すること。 <u>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することが望ましい（*）。</u></p>	<p>エ（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することが望ましい。</p>	<p>○【新】<u>がん相談支援センター周知のための体制整備について</u></p> <p>・新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。</p>
<p>P8</p> <p>イ <u>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うこと。【新】</u></p> <p>ウ <u>院内の見やすい場所にごん相談支援センターについて分かりやすく掲示すること。【新】</u></p>	<p>（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うこと。</p> <p>（ウ） 院内の見やすい場所にごん相談支援センターについて分かりやすく掲示すること。</p>	<p>○【新】<u>がん相談支援センター周知のための体制整備について</u></p> <p>・国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。</p>
<p>P8</p> <p>エ <u>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うこと。また、自施設に通院していない者からの相談にも対応すること。【新】</u></p>	<p>（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うこと。 また、自施設に通院していない者からの相談にも対応すること。</p>	<p>○【新】<u>自施設に通院していない者からの相談への対応について</u></p> <p>・国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。</p>
<p>P8</p> <p>オ <u>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ること。【新】</u></p>	<p>（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ること。</p>	<p>○【新】<u>がん相談支援センターの認知度の継続的な改善について</u></p> <p>・国どおり、新たに要件化し、努力義務として規定してはどうか。</p>

相談支援センター

国新要件（R4.8.1）	府要件（改正案）	ご議論いただきたい点
<p>P9</p> <p>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すること【必須化】。また、<u>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、都道府県協議会で報告し、他施設とも情報共有すること。</u>【新】</p>	<p>オ 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することが望ましい。</p> <p>また、<u>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、医療圏がん診療ネットワーク協議会で報告し、他施設とも情報共有することが望ましい。</u></p>	<p>○【新】<u>フィードバック内容の活用、情報共有について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談者からフィードバックを得る体制については、現行どおり望ましい要件のままとしてはどうか。 ・フィードバックの共有については、新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。
<p>P9</p> <p>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、<u>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診療従事者が協働する体制を整備すること。</u>【新】</p>	<p>カ 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、<u>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診療従事者が協働する体制を整備すること。</u></p>	<p>○【新】<u>診療従事者が協働する体制整備について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。
<p>P9</p> <p>⑧ <u>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。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。</u>【新】</p>	<p>ク 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。なお、<u>自施設で設けることが難しい場合には、国がん拠点病院及び府がん拠点病院等と連携して合同で設けること。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。</u></p> <p>なお、<u>オンライン環境でも開催できることが望ましい。</u></p>	<p>○【新】<u>患者サロン等の場を設ける際の実施方法、開催手段について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者サロン等の場の設置については、現行どおりとしてはどうか。 ・一定の研修を受けたピア・サポーターの活用、もしくは十分な経験を持つ患者団体等との連携については、国どおり、新たに要件化し、努力義務として規定してはどうか。 ・オンライン環境での開催については国どおり、新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。

国新要件（R4.8.1）	府要件（改正案）	ご議論いただきたい点
<p>P10 （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を病院ホームページ等でわかりやすく広報すること。また、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すること。なお、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ること。【修正】</p>	<p>ア 自施設で対応できるがんについて、提供可能な診療内容を病院ホームページ等でわかりやすく広報すること。 また、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することが望ましい（*）。</p> <p>なお、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ること。</p>	<p>○【新】<u>情報提供・普及啓発について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、連携して実施する場合にはその旨を広報することについては、新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。 ・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、速やかに情報公開については、国どおり、新たに要件化し、努力義務として規定してはどうか。
<p>P10 ② 当該がん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すること。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うこと。【新】</p>	<p>イ 当該がん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すること。 特に、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うこと。</p>	<p>○【新】<u>当該がん医療圏内のがん診療に関する情報の広報について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。
<p>P10 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ること。</p>	<p>ウ 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ること。</p>	<p>○【新】<u>ガイドラインの活用の普及啓発について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国どおり、新たに要件化し、努力義務規定としてはどうか。

国新要件（R4.8.1）	府要件（改正案）	ご議論いただきたい点
<p>P10 ④ <u>参加中の治験についてその対象であるがんの種類及び薬剤名等を広報すること【必須化】。</u></p>	<p>エ 参加中の治験についてその対象であるがんの種類及び薬剤名等を広報すること。</p>	<p>○【新】<u>がんの種類及び薬剤名等を広報することについて</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国どおり、新たに必須規定としてはどうか。
<p>P10 ⑥ <u>がん教育について、当該がん医療圏における学校や職域より依頼があった際には、外部講師として診療従事者を派遣し、がんに関する正しい知識の普及啓発に努めること【努力義務化】。</u>なお、がん教育の実施に当たっては、<u>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うこと。</u></p>	<p>カ <u>がん教育について、当該がん医療圏における学校や職域より依頼があった際には、外部講師として診療従事者を派遣し、がんに関する正しい知識の普及啓発に努めること。</u>なお、がん教育の実施に当たっては、<u>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うこと。</u></p>	<p>○【追記】<u>がん教育の実施における配慮について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん教育の普及啓発については、国どおり、新たに努力義務として規定してはどうか。 ・がん教育の実施における配慮については、国どおり、新たに要件化し、必須規定としてはどうか。

臨床研究及び調査研究

国新要件（R4.8.1）	府要件（改正案）	ご議論いただきたい点
<p>P10 （１）政策的公衆衛生的に必要性の高い調査研究に協力すること。また、<u>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すること。</u></p>	<p>（１）政策的公衆衛生的に必要性の高い調査研究に協力すること。</p>	<p>○【<u>新</u>】<u>研究の協力依頼に関する連絡先の登録について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・国指定の拠点病院以外の病院が、国立がん研究センターに研究の協力依頼に対応する窓口の連絡先を登録することは不可能であるため、登録についての文言を削除して良いか。
<p>（２）治験を含む医薬品等の臨床研究を行う場合は、臨床研究コーディネーター（CRC）を配置すること【必須化】。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すること。実施内容の広報等に努めること。</p>	<p>（２）治験を含む医薬品等の臨床研究を行う場合は、臨床研究コーディネーター（CRC）を配置する<u>ことが望ましい</u>。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すること。実施内容の広報等に努めること。</p>	<p>○<u>臨床研究コーディネーター（CRC）の配置について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究コーディネーター（CRC）の配置については、現行どおりとしてはどうか。 ・治験を除く臨床研究の体制整備については、国どおり現行どおりとしてはどうか。 ・実施内容の広報については、国どおり、新たに要件化し、努力義務規定としてはどうか。

医療の質の改善の取組及び安全管理

国新要件（R4.8.1）	府要件（改正案）	ご議論いただきたい点
P1 1 7 医療の質の改善の取組及び安全管理 （3） <u>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こと。【新】</u>	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ことが望ましい。	○【新】 <u>日本医療機能評価機構の審査等の第三者による評価について</u> ・新たに要件化し、望ましい規定としてはどうか。