

がん診療連携拠点病院等 現況報告書

令和7年9月1日時点について記載

✓チェック欄に未入力なし

1. 推薦区分

都道府県がん診療連携拠点病院		令和8年4月1日以降の指定更新を希望しない場合は選択してください。	✓
都道府県がん診療連携拠点病院		また、その場合は推薦区分に現行の指定区分を便宜的に選択してください。	✓
承認なし	(承認あり／承認なし)		✓
承認なし	(承認あり／承認なし)		✓

※推薦時点で、拠点病院等として指定を受けていない施設を推薦する場合は、G6セルで「新規指定推薦」を選択してください。

※令和8年4月1日以降の指定更新を希望しない施設においては、K5セルで「指定辞退」を選択してください。

2. 病院概要

(1)病院名（表紙シートの病院名を反映）	千葉県がんセンター		13	
よみがな	ちばけんがんせんたー		14	
(2)所在地等			15	✓
郵便番号	〒260-8717		16	
住所	千葉県	千葉市中央区仁戸名町666-2	17	✓
よみがな	ちばしちゆうおうくにとなちよう		18	✓
電話番号（代表）	043-264-5431		19	✓
FAX番号（代表）	043-262-8680		20	✓
e-mail（代表）※病院アドレスがない場合は「No email address」と記載してください。	No email address		21	✓
HPアドレス	http://www.pref.chiba.lg.jp/gan/		22	✓
所属するがん医療圏	千葉		23	✓
所属する2次医療圏	千葉県 千葉		24	✓
(3)病床数等			25	✓
①病床数			26	✓
総数	450	床	27	✓
うち療養病床	0	床	28	✓
うち一般病床	434	床	29	✓
うち特別療養環境室としての病床	16	床	30	✓
うち集中治療室（特定集中治療室管理料を届け出ているものに限る）	0	床	31	✓
うち治療用放射性同位元素の治療に用いる放射線治療病室（放射線治療病室管理加算を届け出ているものに限る）	0	床	32	✓
うち治療用放射性同位元素の治療に用いる特別措置病室（放射線治療病室管理加算を届け出ているものに限る）	0	床	33	✓
②外来化学療法室	0	床	34	✓
(4)職員数	総職員数（事務職員含む、常勤※職員の人数）	750 人	35	✓
※常勤：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。				
①職種別内訳			36	
※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	37	
※（常勤換算）				
医師	13 人	110 人	38	✓
歯科医師	0.67 人	3 人	39	✓
薬剤師	1.47 人	31 人	40	✓
保健師	0 人	0 人	41	✓
助産師	0 人	0 人	42	✓
看護師	1.67 人	492 人	43	✓
准看護師	0 人	0 人	44	✓
理学療法士	0 人	5 人	45	✓
作業療法士	0 人	1 人	46	✓
視能訓練士	0 人	0 人	47	✓
言語聴覚士	0 人	1 人	48	✓
義肢装具士	0 人	0 人	49	✓
歯科衛生士	0.46 人	0 人	50	✓
歯科技工士	0 人	0 人	51	✓
診療放射線技師	0 人	33 人	52	✓
臨床検査技師	1.44 人	48 人	53	✓
衛生検査技師	0.3 人	0 人	54	✓
臨床工学技士	1.16 人	3 人	55	✓
管理栄養士	1.23 人	2 人	56	✓
栄養士	0 人	7 人	57	✓
社会福祉士	0 人	1 人	58	✓
精神保健福祉士	0 人	0 人	59	✓
公認心理師	1.2 人	0 人	60	✓
介護福祉士	0 人	0 人	61	✓
救命救急士	0 人	0 人	62	✓
※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	63	
※（常勤換算）				
一般社団法人 日本内科学会 内科専門医	0 人	2 人	64	✓
公益社団法人 日本小児科学会 小児科専門医	0 人	0 人	65	✓
公益社団法人 日本皮膚科学会 皮膚科専門医	0 人	0 人	66	✓
公益社団法人 日本精神神経学会 精神科専門医	0 人	1 人	67	✓
一般社団法人 日本外科学会 外科専門医	0 人	23 人	68	✓
公益社団法人 日本整形外科学会 整形外科専門医	0 人	4 人	69	✓
公益社団法人 日本産科婦人科学会 産婦人科専門医	0 人	4 人	70	✓
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	3 人	71	✓
公益財団法人 日本眼科学会 眼科専門医	0 人	0 人	72	✓
一般社団法人 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 耳鼻咽喉科専門医	0 人	3 人	73	✓
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	1 人	74	✓
一般社団法人 日本泌尿器科学会 泌尿器科専門医	0 人	6 人	75	✓
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	3 人	76	✓
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	5 人	77	✓
公益社団法人 日本医学放射線学会 放射線科専門医	0 人	9 人	78	✓
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	79	✓
一般社団法人 日本核医学会 核医学専門医	0 人	2 人	80	✓
一般社団法人 日本核医学会 PET核医学認定医	0 人	2 人	81	✓
公益社団法人 日本麻酔科学会 麻酔科専門医	0 人	0 人	82	✓
一般財団法人 日本ベインクリニック学会 ベインクリニック専門医	0 人	1 人	83	✓
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	84	✓
一般社団法人 日本病理学会 病理専門医	0 人	4 人	85	✓
公益社団法人 日本臨床細胞学会 細胞診専門医	0 人	5 人	86	✓
一般社団法人 日本臨床検査医学会 臨床検査専門医	0 人	0 人	87	✓
一般社団法人 日本救急医学会 救急科専門医	0 人	0 人	88	✓

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	97	✓	
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	98	✓	
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	99	✓	
一般社団法人 日本内科学会 総合内科専門医	0	人	18	人	100	✓	
一般社団法人 日本消化器病学会 消化器病専門医	0	人	19	人	101	✓	
一般社団法人 日本循環器学会 循環器専門医	0	人	1	人	102	✓	
一般社団法人 日本呼吸器学会 呼吸器専門医	0	人	4	人	103	✓	
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	5	人	104	✓	
一般社団法人 日本血液学会 血液専門医	0	人	5	人	105	✓	
一般社団法人 日本造血・免疫細胞療法学会 造血細胞移植認定医	0	人	1	人	106	✓	
一般社団法人 日本内分泌学会・日本糖尿病学会 内分泌代謝・糖尿病内科領域専門医	0	人	0	人	107	✓	
一般社団法人 日本神経学会 神経内科専門医	0	人	0	人	108	✓	
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	0	人	109	✓	
一般社団法人 日本脳卒中学会 専門医	0	人	0	人	110	✓	
一般社団法人 日本腎臓学会 腎臓専門医	0	人	0	人	111	✓	
一般社団法人 日本透析医学会 透析専門医	0	人	0	人	112	✓	
膠原病・リウマチ内科領域専門医	0	人	0	人	113	✓	
一般社団法人 日本リウマチ学会 リウマチ専門医	0	人	0	人	114	✓	
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	14	人	115	✓	
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	14	人	116	✓	
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	117	✓	
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	118	✓	
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	3	人	119	✓	
呼吸器外科専門医合同委員会 呼吸器外科専門医	0	人	4	人	120	✓	
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	121	✓	
心臓血管外科専門医認定機構 心臓血管外科専門医	0	人	0	人	122	✓	
一般社団法人 日本小児外科学会 小児外科専門医	0	人	0	人	123	✓	
一般社団法人 日本乳癌学会 乳腺外科専門医	0	人	0	人	124	✓	
一般社団法人 日本乳癌学会 乳腺専門医	0	人	3	人	125	✓	
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	2	人	126	✓	
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	0	人	127	✓	
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	5	人	128	✓	
公益社団法人 日本医学放射線学会 放射線治療専門医	0	人	2	人	129	✓	
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	0	人	130	✓	
一般社団法人 日本感染症学会 感染症専門医	0	人	0	人	131	✓	
一般社団法人 日本老年医学会 老年科専門医	0	人	0	人	132	✓	
公益社団法人 日本臨床腫瘍学会 腫瘍内科専門医	0	人	0	人	133	✓	
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	36	人	134	✓	
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	3	人	135	✓	
一般社団法人 日本内分泌外科学会 内分泌外科専門医	0	人	0	人	136	✓	
一般社団法人 日本肝臓学会 肝臓専門医	0	人	2	人	137	✓	
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	13	人	138	✓	
一般社団法人 日本内分泌学会 内分泌代謝科専門医	0	人	0	人	139	✓	
一般社団法人 日本糖尿病学会 糖尿病専門医	0	人	0	人	140	✓	
一般社団法人 日本内視鏡外科学会 呼吸器外科領域 技術認定取得者	0	人	0	人	141	✓	
一般社団法人 日本内視鏡外科学会 産科婦人科領域 技術認定取得者	0	人	0	人	142	✓	
一般社団法人 日本内視鏡外科学会 消化器・一般外科領域 技術認定取得者	0	人	5	人	143	✓	
一般社団法人 日本内視鏡外科学会 泌尿器科領域 技術認定取得者	0	人	1	人	144	✓	
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	1	人	145	✓	
一般社団法人 日本禁煙学会 認定専門指導者	0	人	0	人	146	✓	
一般社団法人 日本生殖医学会 生殖医療専門医	0	人	0	人	147	✓	
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	148	✓	
一般社団法人 日本人類遺伝学会 臨床遺伝専門医	0	人	1	人	149	✓	
一般社団法人 日本超音波医学会 超音波専門医	0	人	2	人	150	✓	
公益社団法人 日本口腔外科学会 口腔外科専門医(医師)	0	人	0	人	151	✓	
一般社団法人 日本病理学会 口腔病理専門医(医師)	0	人	1	人	152	✓	
						153	
歯科医師						154	
公益社団法人 日本口腔外科学会 口腔外科専門医(歯科医師)	0	人	0	人	155	✓	
一般社団法人 日本病理学会 口腔病理専門医(歯科医師)	0	人	0	人	156	✓	
						157	
看護師(公益社団法人日本看護協会認定)						158	
がん看護専門看護師	0	人	5	人	159	✓	
精神看護専門看護師	0	人	0	人	160	✓	
地域看護専門看護師	0	人	0	人	161	✓	
老人看護専門看護師	0	人	0	人	162	✓	
急性・重症患者看護専門看護師	0	人	0	人	163	✓	
感染症看護専門看護師	0	人	1	人	164	✓	
家族支援専門看護師	0	人	0	人	165	✓	
在宅看護専門看護師	0	人	1	人	166	✓	
遺伝看護専門看護師	0	人	0	人	167	✓	
放射線看護専門看護師	0	人	0	人	168	✓	
クリティカルケア認定看護師 または 救急看護認定看護師 または 集中ケア認定看護師	0	人	0	人	169	✓	
緩和ケア認定看護師 または がん性疼痛看護認定看護師	0	人	2	人	170	✓	
がん薬物療法看護認定看護師 または がん化学療法看護認定看護師	0	人	4	人	171	✓	
在宅ケア認定看護師 または 訪問看護認定看護師	0	人	0	人	172	✓	
生殖看護認定看護師 または 不妊症看護認定看護師	0	人	0	人	173	✓	
摂食嚥下障害看護認定看護師 または 摂食・嚥下障害看護認定看護師	0	人	1	人	174	✓	
皮膚排泄ケア認定看護師	0	人	3	人	175	✓	
感染管理認定看護師	0	人	2	人	176	✓	
手術看護認定看護師	0	人	2	人	177	✓	
乳癌看護認定看護師	0	人	1	人	178	✓	
認知症看護認定看護師	0	人	1	人	179	✓	
がん放射線療法看護認定看護師	0	人	1	人	180	✓	
						181	
③その他専門的技術・知識を有する医療従事者		非常勤	常勤		182		
		※(常勤換算)				183	
一般社団法人 日本臨床腫瘍学会 外来がん治療認定薬剤師	0	人	2	人	184	✓	
一般社団法人 日本医療薬学会 がん専門薬剤師	0	人	0	人	185	✓	
一般社団法人 日本病院薬剤師会 がん薬物療法認定薬剤師	0	人	3	人	186	✓	
一般社団法人 日本緩和医療薬学会 緩和薬物療法認定薬剤師	0	人	1	人	187	✓	
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撮影診療放射線技師	0	人	4	人	188	✓	
放射線治療品質管理機構 放射線治療品質管理士	0	人	3	人	189	✓	
日本放射線治療専門放射線技師認定機構 放射線治療専門放射線技師	0	人	5	人	190	✓	
一般財団法人 医学物理士認定機構 医学物理士	0	人	4	人	191	✓	
公益社団法人 日本臨床細胞学会 細胞検査士	0	人	7	人	192	✓	

一般社団法人日本人類遺伝学会及び日本遺伝カウンセリング学会 認定遺伝カウンセラー	0	人	0	人	193	✓
一般社団法人日本家族性腫瘍学会 家族性腫瘍カウンセラー	0	人	1	人	194	✓
一般社団法人 日本病態栄養学会/ 公益社団法人 日本栄養士会 がん病態栄養専門管理栄養士	0	人	1	人	195	✓
四病院団体協議会／医療研修推進財団 診療情報管理士	0	人	7	人	196	✓
一般社団法人 日本生殖心理学会 がん・生殖医療専門心理士	0	人	0	人	197	✓
						198
④その他の従事者						199
診療録管理部門の職員	0	人	7	人	200	✓
公益財団法人 日本臨床心理士資格認定協会 臨床心理士	0	人	0	人	201	✓
臨床試験コーディネーター	19.6	人	3	人	202	✓
(5)その他						203
①夜間(深夜も含む)救急対応の可否				可	(可／否)	204
②各種委員会の設置状況						205
倫理審査委員会	あり	(あり／なし)	年 4	回開催(期間: 令和6年1月1日～令和6年12月31日)	206	✓
治験審査委員会	あり	(あり／なし)	年 12	回開催(期間: 令和6年1月1日～令和6年12月31日)	207	✓
医療安全委員会	あり	(あり／なし)	年 12	回開催(期間: 令和6年1月1日～令和6年12月31日)	208	✓
感染管理委員会	あり	(あり／なし)	年 12	回開催(期間: 令和6年1月1日～令和6年12月31日)	209	✓
						210
(6)患者数・診療件数の状況						211
① 患者数等 (期間: 令和6年1月1日～令和6年12月31日)						212
年間入院患者延べ人数※1			116759	人	213	✓
年間入院がん患者延べ人数※2			111946	人	214	✓
年間入院患者延べ人数に占めるがん患者の割合			95.9	%	215	
年間外来がん患者延べ人数※3			117679	人	216	✓
年間院内死亡がん患者数			758	人	217	✓
延べ人数とは、1日ごとの入院患者数を合計したものであり、同一人物が複数日入院している場合はその日数分を計上する。 (例: 1人が10日間入院した場合は「10」として計上) ※2 がん患者数等は、がんを主たる病名に確定診断されたものについて計上すること。 ※3 年間外来がん患者延べ人数は、当年の新来、再来がん患者及び往診、巡回診療、健康診断、人間ドック等を行い、診療録の作成または記載の追加を行ったがん患者の延人数を記入する。同一患者が2つ以上の診療科を受診し、それぞれの診療科で診療録の作成または記載の追加を行った場合、それぞれの外来患者として計上する。						218
						219
						220
② 検査等の実施状況						221
ア がんに関する病理診断の件数 (期間: 令和6年1月1日～令和6年12月31日)						222
病理組織診断			9867	件	223	✓
病理細胞診断			6240	件	224	✓
病理組織迅速組織顕微鏡検査			776	件	225	✓
						226
(7)グループ指定について						227
①地域がん診療病院とグループ指定を受けている。				はい	(はい／いいえ)	228
グループ指定を受けている場合、グループ指定先の医療機関名を記入すること。グループ指定を受けていない場合、「指定なし」と記入すること。なお、令和8年4月1日時点でグループ指定の組み合わせが変更される予定がある場合は、新旧両方のグループ指定先医療機関名を記入すること。 ※名称は、医療法第7条第1項又は医療法施行令第4条第1項の規定に基づき都道府県に提出した開設許可の申請書又は変更の届出に記載した令和7年9月1日時点の名称を記載してください。				さんむ医療センター	229	✓
②がん診療連携拠点病院とグループ指定を受けている。				はい	(はい／いいえ)	230
グループ指定を受けている場合、グループ指定先の医療機関名を記入すること。グループ指定を受けていない場合、「指定なし」と記入すること。なお、令和8年4月1日時点でグループ指定の組み合わせが変更される予定がある場合は、新旧両方のグループ指定先医療機関名を記入すること。 ※名称は、医療法第7条第1項又は医療法施行令第4条第1項の規定に基づき都道府県に提出した開設許可の申請書又は変更の届出に記載した令和7年9月1日時点の名称を記載してください。				指定なし	231	✓
						232
(8)各治療の状況について						233
手術等の状況						234
大腸がん・肺がん・胃がん・乳がん・前立腺がん・肝胆膵がんに関する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)						235
大腸がん(C18\$, C19、C20、D01.0、D01.1、D01.2)の手術件数						236
開腹手術 K719\$, K739\$, K740\$			18	件	237	✓
腹腔鏡下手術 K719-3、K740-2\$			155	件	238	✓
K719-3、K740-2\$のうち、内視鏡手術用支援機器を用いるもの(ロボット支援手術)			73	件	239	✓
内視鏡手術 K721\$, K721-4、K739-2、K739-3			256	件	240	✓
肺がん(C34\$, D02.2)の手術件数						241
開胸手術 K511\$, K514\$, K518\$			72	件	242	✓
胸腔鏡下手術 K514-2\$			81	件	243	✓
K514-2\$のうち、内視鏡手術用支援機器を用いるもの(ロボット支援手術)			16	件	244	✓
胃がん(C16\$, D00.2)の手術件数						245
開腹手術 K654-2、K6552、K655-42、K6572			27	件	246	✓
腹腔鏡下手術 K654-3\$, K655-22、K655-52、K655-23、K655-53、K657-22、K657-24、K657-23			96	件	247	✓
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)) K655-23、K655-53、K657-24			35	件	248	✓
内視鏡手術 粘膜切除術(EMR)K6531			41	件	249	✓
内視鏡手術 粘膜下層剥離術(ESD)K6532			211	件	250	✓
乳がん(C50\$, D05\$)の手術件数						251
手術 K476\$			407	件	252	✓
乳癌冷凍凝固摘出術 K475-2			0	件	253	✓
乳腺腫瘍摘出術(生検) K474\$			8	件	254	✓
乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術 K474-3\$			130	件	255	✓
乳房再建術(乳房切除後) 二次的に行うもの K476-32			1	件	256	✓
前立腺がん(C61)の手術件数						257
開腹手術 K843			0	件	258	✓
腹腔鏡下手術 K843-2、K843-3、K843-4			173	件	259	✓
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口			173	件	260	✓
肝臓がん(C22\$, D01.5)の手術件数						261
開腹手術 K695\$			2	件	262	✓
腹腔鏡下手術 K695-2\$			8	件	263	✓
K695-2\$のうち、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	件	264	✓
マイクロ波凝固法 K697-2\$			0	件	265	✓
ラジオ波焼灼療法 K697-3\$			0	件	266	✓
胆のうがん(C23)の手術件数						267
開腹手術 K675\$			3	件	268	✓
腹腔鏡下手術 K675-2			0	件	269	✓
胆管がん(C240、C241、C248、C249)の手術件数						270
開腹手術 K677\$, K677-2\$			2	件	271	✓
膵臓がん(C250、C251、C252、C253、C254、C257、C258、C259)の手術件数						272
開腹手術 K700-2、K702\$, K703\$, K704			49	件	273	✓
腹腔鏡下手術 K700-3、K702-2\$, K703-2\$			5	件	274	✓
K702-2\$のうち、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			0	件	275	✓
放射線治療の状況						276
※以下、放射線治療件数に関する項目は、必ず放射線治療責任医師の確認を取って記入すること。						277
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)						278
体外照射				853	人	279
定位照射(脳)				51	人	280
定位照射(体幹部)				38	人	281

	強度変調放射線治療(IMRT)	271	人	282	✓
	粒子線治療(重粒子線、陽子線治療)	0	人	283	✓
	密封小線源治療	33	人	284	✓
	核医学治療	84	人	285	✓
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）				286	
※原発集に記載してください。				287	
	肺がん	134	人	288	✓
	胃がん	9	人	289	✓
	肝がん	6	人	290	✓
	大腸がん	31	人	291	✓
	胆のう・胆管がん	5	人	292	✓
	膵臓がん	17	人	293	✓
	乳がん	202	人	294	✓
	前立腺がん	95	人	295	✓
緩和ケアチームに対する新規診療症例の状況(重複可)(令和6年1月1日～令和6年12月31日)				296	
	身体症状の緩和を行った症例数	385	人	297	✓
	精神症状の緩和を行った症例数	383	人	298	✓
	社会的苦痛に対する緩和を行った症例数	5	人	299	✓
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～令和6年12月31日)				300	
	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	人	301	✓
	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	人	302	✓
	がんの治療に際する妊孕性温存目的で未受精卵の凍結保存を行った患者の人数	0	人	303	✓
	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	人	304	✓
	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	人	305	✓
				306	
	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。	はい	(はい/いいえ)	307	✓
	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。	はい	(はい/いいえ)	308	✓
	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	(はい/いいえ)	309	✓
				310	
(9)小児がん患者への対応について				311	
	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、特別支援学校を指す)。	はい	(はい/いいえ)	312	✓
	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	(はい/いいえ)	313	✓
	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	(はい/いいえ)	314	✓
	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	分	315	✓
				316	
(10)その他の施設について				317	
	集中治療室を設置している。	はい	(はい/いいえ)	318	✓

[illegible]

様式4(機能別)

321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600	601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630	631	632	633	634	635	636	637	638	639	640	641	642	643	644	645	646	647	648	649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660	661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672	673	674	675	676	677	678	679	680	681	682	683	684	685	686	687	688	689	690	691	692	693	694	695	696	697	698	699	700	701	702	703	704	705	706	707	708	709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720	721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732	733	734	735	736	737	738	739	740	741	742	743	744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	83
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----

11	指針の箇所	要件	要件区分	令和7年9月1日時点の状況	備考欄	
425	イ ウ エ オ カ キ ク	介護施設に入居する高齢者ががん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。	-			
426		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体制・教育体制を整備している。	-			
427		がん医療連携の推進に関する情報収集、当該がん医療機関の医療機関やがん患者等に対し、情報提供を行っている。	-		別紙29に詳細を記載してください。	
428		がん患者に対して、病状の正確な把握や、治療中の副作用・合併症対策、口内ケア・パリアレーションなど、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。	-			
429		地域連携時には、がん治療等の症状が十分に緩和された状態で退院に努め、退院後も在宅療養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療養でも継続して実施できる体制を整備している。	-			
430		退院先に出発して、主治医、緩和ケアチーム等の連携により療養場所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。	-			
431		当該がん医療機関において、地域の医療機関や在宅療養支援診療所等の医師・介護従事者等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共有し、役割分担や支援等について検討する機会を年1回以上設けている。	-			
432		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な連絡・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。	-			
433		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んでいる。	-		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。	
434		5	セカンドオピニオンに関する体制			
435	ア	医師からの診断結果や病状の説明及び治療方針の決定時において、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ることについて説明している。	-			
436		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。	-			
437		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。	-			
438		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。	-			
439	6	それぞれの特性に応じた診療等の提供体制				
440	イ ウ エ オ カ	療養ががんの患者の診療・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カンファレンスで対応している。	-			
441		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。	-			
442		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、対象となる患者や家族には必ず法外開示前に情報提供している。	-			
443		患者の希望を踏まえたうえで、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。	-		別紙10に詳細を記載してください。	
444		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。	-			
445		就学、就労、妊孕性の温存、ピアランスク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。	-		別紙10に詳細を記載してください。	
446		それらの相談に応じる多職種がなるAYA世代支援チームを設けている。	-			
447		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（※AYA世代支援チームに在籍する者に限らない）	-			
448		高齢がんがんに関しては、併存疾患の治癒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。	-			
449		また、意思決定能力を有する機能評価を行い、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。	-		別紙10に詳細を記載してください。	
450	医療機関としてのBCPを策定している。	-				
451	2	診療従事者				
452	①	専門的な知識及び技能を有する医師の配置 ※以下、常勤職員の数に回答する項目において、非常勤職員を常勤換算して常勤職員と合算することは不可です。	-			
453		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医師の人数	-		※一人以上の配置が必要です。	
454		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の人数（※放射線治療を実施する場合）	-		専任・専任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とする。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とする。 ※自施設で放射線治療を実施している場合は、一人以上の配置が必要である。	
455		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医師の人数	-		専任・専任とは当該診療の実施を専ら担当していることとする。この場合において、「専ら担当している」とは、その就業時間を責任として兼し支えなければならないものとする。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。 ※一人以上の配置が必要である。	
456		緩和ケアチームに配置されている、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の人数	-		常勤：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。	
457		緩和ケアチームに配置されている、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	-		※一人以上の配置が必要である。	
458		緩和ケアチームに配置されている、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及び技能を有する常勤の医師の人数	-		※一人以上の配置が必要である。	
459		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	-			
460		緩和ケアチームに配置されている、専任の緩和ケア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及び技能を有する常勤の医師の人数	-		※一人以上の配置が必要である。	
461		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			
462	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放射線技師2人以上に配置している。（放射線治療を実施する場合）	-		※放射線治療を自施設で実施する場合には、2人以上の配置が必要である。	
463		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放射線技師の人数	-			
464		上記の技師のうち、放射線治療に関する専門資格を有する者の人数	-			
465		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	-		※放射線治療を自施設で実施する場合には、1人以上の配置が望ましい。	
466		上記の看護師のうち、放射線治療に関する専門資格を有する者の人数	-			
467		外來化学療法室に配置されている、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及び技能を有する常勤の看護師の人数	-		※一人以上の配置が必要である。	
468		外來化学療法室に配置されている、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及び技能を有する常勤の看護師の人数	-			
469		緩和ケアチームに配置されている、専任の緩和ケア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及び技能を有する常勤の看護師の人数	-		※一人以上の配置が必要である。	
470		緩和ケアチームに配置されている、専任の緩和ケア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及び技能を有する常勤の看護師の人数	-			
471		緩和ケアチームに協力する薬剤師、社会福祉士等の相談支援に携わる者、公認心理師等の医療心理に携わる者の人数	-			
472	イ	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者の人数	-			
473		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者の人数	-			
474		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者の人数	-			
475		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者の人数	-			
476		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者の人数	-			
477		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者の人数	-			
478		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者の人数	-			
479		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者の人数	-			
480		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者の人数	-			
481		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者の人数	-			
482	ウ	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者の人数	-			
483		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者の人数	-			
484		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者の人数	-			
485		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者の人数	-			
486		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者の人数	-			
487		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者の人数	-			
488		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者の人数	-			
489		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者の人数	-			
490		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者の人数	-			
491		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者の人数	-			
492	3	その他の環境整備等				
493	①	必要に応じてグループ指定を受けるがん診療連携拠点病院と連携する等により、Ⅱの2の(3)に定める要件を満たすこと。	-			
494		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。	-		別紙31に詳細を記載してください。	
495		集学的治療等の内容や治療前後の生活における注意点をに関して、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。	-			
496		その冊子や視聴覚教材等はオンラインでも確認できる。	-			
497		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ピアランスク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。	-		別紙31に詳細を記載してください。	
498		がん患者のリスクに對し、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。	-			
499		対応方法や関係機関との連携について、関係機関に情報共有を行う体制を整備している。	-			
500		自施設に精神科、心療内科等がある。	-			
501		自施設でがん患者の自殺リスクに対応できる。	-		別紙32に「精神科は必要だが」「自施設で対応できない」等と記載している。	
502		3	診療実績			
503	①	当該がん医療機関のがん患者の診療割合（％）	-		右欄シート（参考）診療割合算出方法を適宜参照ください。	
504		院内がん登録数（期間：令和6年1月1日～令和6年12月31日）	-		計上方法：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の数を含む。	
505		悪性腫瘍の手術件数（期間：令和6年1月1日～令和6年12月31日）	-		計上方法：悪性腫瘍診療報酬点数表第2章第10部に掲げる悪性腫瘍手術をいう。（病理診断により悪性腫瘍であることが確認された場合に限る。）なお、内視鏡的切除も含む。	
506		がんに係る薬物療法の患者数（期間：令和6年1月1日～令和6年12月31日）	-		計上方法：対象は、経口・静注・皮下注射による全身投与とします。ただし、内分分泌療法を単独で行った場合は含めません。患者数は「投与回数」ではなく「レジメン単位」で数えてください。 ※レジメンとは、一定期間に計画的に行われる薬物療法の組み合わせ「スケジュール」を指します。例えば、セカンドラインまで施行した場合、患者数は2となります。	
507		うち、外來化学療法法の患者数（期間：令和6年1月1日～令和6年12月31日）	-			
508		放射線治療法の患者数（期間：令和6年1月1日～令和6年12月31日）	-		計上方法：対象は、悪性腫瘍診療報酬点数表 第2章 第12節「放射線治療」に該当するものとします。ただし、血液照射は含めません。患者数は「治療回数（照射回数）」ではなく「一連の治療計画単位で数えてください。例：同じ患者が複数の部位に照射を受けても、同じ治療計画内であれば1人として計上します。	
509		緩和ケアチームの新規がん患者数（期間：令和6年1月1日～令和6年12月31日）	-		計上方法：患者数は、入院・外来を問わず介入を行った場合に計上します。同一入院期間内で複数回介入しても1人として計上します。ただし、退院後に外来で介入した場合や、外来後に再入院して介入した場合は、それぞれ新たに計上します。	
510		4	人材育成等			
511		(1)	必要に応じてグループ指定を受けるがん診療連携拠点病院と連携する等により、Ⅱの4に定める要件を満たすこと。	-		
512			自施設において、Ⅲに掲げる診療体制その他の業務に精通する人材に必要人材の確保や育成に積極的に取り組んでいる。	-		

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

様式4(機能別)の該当指定要件のAのうち満たしていない項目について

記載の有無:入力済／未入力あり／不要

不要

病院名:千葉県がんセンター

時期・期間:令和7年9月1日時点

※様式4(機能別)の該当指定要件のAのうち満たしていない項目について、満たしていない項目とその理由と今後の見通し等について具体的に記載してください。
※通し番号については、様式4(機能別)シートのA列(左端)の番号を記入してください。
※令和6年9月2日以降に、要件の充足状況に変動があった場合には、別途、都道府県を通じて文書で厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課へ届け出てください。
※右上について、最初は「不要」と表示されます。様式4(機能別)を入力後に、上部にある「様式4(機能別)シート」の入力後、クリックしてください。Jボタンを押下ください。未充足要件が抽出されます。

	通し番号	令和6年9月1日時点で満たしていない要件 (通し番号を入力すれば、自動入力されます。)	現状の説明	充足見込み時期
例	120	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の人数	令和6年9月1日時点では専任の医師は配置できていない(兼任で配置している)。	令和7年12月1日段階での整備を行う予定である。
例	176	放射線治療のべ患者数 (基準:年間200人以上、期間:令和6年1月1日～令和6年12月31日)	令和6年〇月〇日～令和6年〇月〇日までの期間、放射線治療機器の入れ替えを行ったため同期間の治療ができなかった。令和6年〇月〇日以降は通常通りの治療を行っている。また、直近1年間の治療実績は〇件であった。	令和7年は基準の治療数を達成できる見込み。
例	278	治験を除く医薬品等の臨床研究を行っている。	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ない。	令和7年11月に日本医療機能評価機構の第三者評価を受審予定である。
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				

25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				

専門とするがんの診療状況

記載の有無：入力済／未入力あり

入力済

病院名：千葉県がんセンター

時期・期間：令和6年1月1日～令和6年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で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あり、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、受診された患者は自施設で標準的な対応（診断・治療）が可能である

・他施設へ紹介（△）：他の施設に紹介することに対応している

■ 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、2023年、2024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あり、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、受診された患者は自施設で標準的な対応（診断・治療）が可能である

他施設へ紹介（△）：他の施設に紹介することに対応している

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）						【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）	初発例への治療				臨床試験（注2） の実績の有無	2023年	2024年		担当診療科 （複数記載可）
		手術	放射線	薬物療法	再発例 への治療					
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・放射線治療部	
脳腫瘍（リンパ腫）	◎		◎	◎	◎	無			脳神経外科・放射線治療部・腫瘍血液内科	
脊髄腫瘍	◎	◎	◎	◎	◎	無			脳神経外科・整形外科・放射線治療部	
眼腫瘍（眼瞼以外）	○	○	○	△	○	無			脳神経外科・放射線治療部	
鼻腔・副鼻腔がん	◎	◎	◎	◎	◎	無			頭頸科・放射線治療部	
口腔がん	◎	◎	◎	◎	◎	無			頭頸科・放射線治療部	
咽頭がん（上・中・下）	◎	◎	◎	◎	◎	無	（上・中・下咽頭を別に集計表示）		頭頸科・放射線治療部	
喉頭がん	◎	◎	◎	◎	◎	無			頭頸科・放射線治療部	
唾液腺がん	◎	◎	○	○	○	無			頭頸科・放射線治療部	
外耳道がん	△	△	△	△	△	無				
頭頸部肉腫	◎	◎	◎	◎	◎	無			頭頸科・放射線治療部	
甲状腺がん	◎	◎	◎	◎	◎	有			頭頸科・放射線治療部	
乳がん	◎	◎	◎	◎	◎	有			乳腺外科・放射線治療部	
気管がん	◎	◎	◎	◎	◎	無			呼吸器外科・呼吸器内科・放射線治療部	
非小細胞肺がん	◎	◎	◎	◎	◎	有			呼吸器外科・呼吸器内科・放射線治療部	
小細胞肺がん	◎	◎	◎	◎	◎	無			呼吸器外科・呼吸器内科・放射線治療部	
胸腺がん	◎	◎	◎	◎	◎	無			呼吸器外科・呼吸器内科・放射線治療部	
胸腺腫	◎	◎	◎	◎	◎	無			呼吸器外科・呼吸器内科・放射線治療部	
縦隔胚細胞腫瘍	◎	◎		◎	◎	無			呼吸器外科・呼吸器内科・放射線治療部	
縦隔腫瘍（上記以外の腫瘍）	◎	◎	◎	◎	◎	無			呼吸器外科・呼吸器内科・放射線治療部	
中皮腫（胸膜）	◎	◎	○	◎	◎	無			呼吸器外科・呼吸器内科	
中皮腫（腹膜）	◎	△	△	○	△	無			食道・胃腸外科、消化器内科	
食道がん	◎	◎	◎	◎	◎	有			食道胃腸外科、頭頸科、放射線科、消化器内科	
胃がん	◎	◎	○	◎	◎	有			食道・胃腸外科、消化器内科	
小腸がん	◎	◎	○	◎	◎	無			食道・胃腸外科、肝胆膵外科、消化器内科	
大腸がん（結腸・直腸）	◎	◎	◎	◎	◎	有			食道・胃腸外科、消化器内科、放射線科	
肛門・肛門管がん	◎	◎	◎	◎	◎	有			食道・胃腸外科、消化器内科、放射線科	
消化管間質性腫瘍（GIST）	◎	◎		◎	◎	無			食道・胃腸外科、消化器内科	
消化管の神経内分泌腫瘍（NET／NEC）	◎	◎	○	◎	◎	有	（NET、NECは別に集計表示）		食道・胃腸外科、消化器内科	
肝臓がん	◎	◎	△	○	○	有			肝胆膵外科、消化器内科	
胆のう・胆管がん	◎	◎	○	◎	◎	有	（肝内、肝外を別に集計表示）		肝胆膵外科、消化器内科	
膵臓がん（NET／NEC以外）	◎	◎	△	◎	◎	有			肝胆膵外科、消化器内科	
膵臓の神経内分泌腫瘍（NET／NEC）	◎	◎	○	◎	◎	有	（NET、NECは別に集計表示）		肝胆膵外科、消化器内科	
腹膜偽粘液腫（他のがんの腹膜播種を除く）	◎	△		○	△	無			食道・胃腸外科	
テスモイド腫瘍	◎	◎	◎	◎	◎	無			整形外科	
後腹膜肉腫	◎	◎	◎	◎	◎	無			肝胆膵外科、整形外科、放射線科	
腎がん	◎	◎		◎	◎	有			泌尿器科	
褐色細胞腫・傍神経節腫瘍（頭頸部以外）	◎	△	◎	◎	△	無			核医学診療部	
副腎皮質がん	△	△	△	△	△	無			泌尿器科	
腎盂尿管がん・膀胱がん	◎	◎	◎	◎	◎	無	（腎盂・尿管・膀胱は別に集計表示）		泌尿器科	
精巣腫瘍	◎	◎	○	◎	◎	無			泌尿器科	
前立腺がん	◎	◎	◎	◎	◎	有			泌尿器科・放射線治療部	
子宮頸がん（上皮性）	◎	◎	◎	◎	◎	無			婦人科・放射線治療部	
子宮体がん（上皮性）（子宮がん肉腫を含む）	◎	◎	○	◎	◎	無			婦人科・放射線治療部	
子宮肉腫	◎	◎	◎	◎	◎	無			婦人科・放射線治療部・整形外科	
卵巣がん、卵管がん、腹膜がん（上皮性）	◎	◎		◎	◎	無			婦人科、腫瘍血液内科	
卵巣悪性胚細胞腫瘍	◎	◎	◎	◎	◎	無			婦人科	
外陰がん	◎	◎	◎	◎	◎	無			婦人科、放射線科、形成外科	
四肢・表在体幹の悪性軟部腫瘍	◎	◎	◎	◎	◎	無			整形外科・放射線治療部	
四肢・体幹の悪性骨腫瘍	◎	◎	◎	◎	◎	無			整形外科・放射線治療部	
皮膚の悪性黒色腫	△	△	△	△	△	無				
皮膚がん（悪性黒色腫以外）	△	△	△	△	△	無				
悪性リンパ腫	◎		○	◎	◎	有			放射線治療部・腫瘍血液内科	
急性白血病（骨髄性、リンパ性）	○		○	○	○	無			放射線治療部・腫瘍血液内科	
慢性白血病（骨髄性、リンパ性）	○		○	○	○	無			放射線治療部・腫瘍血液内科	
多発性骨髄腫	○		○	◎	◎	無			放射線治療部・腫瘍血液内科	

原発不明がん	◎	◎	◎	◎	◎	無			腫瘍血液内科、消化器内科	
	専門◎／対応可○／他施設へ紹介△						治療開始数			
		初発例への治療								
小児（15歳未満）	診断 （生検等）	手術	放射線	薬物療法	再発例 への治療	臨床試験の 実績の有無	2023年	2024年	担当診療科 （複数記載可）	備考 公開の窓口・特記事項など
小児脳腫瘍	◎	◎	◎	◎	◎	無			脳神経外科・放射線 治療部	
小児眼腫瘍	△	△	△	△	△	無				
小児悪性骨軟部腫瘍	◎	◎	◎	◎	◎	無			整形外科・放射線治 療部	
小児造血器腫瘍	△		△	△	△	無				
小児固形腫瘍（脳・目・骨軟部以外）	△	△	△	△	△	無				

我が国に多いがんに対して、自施設で対応しない診療内容

記載の有無:入力済／未入力あり☐入力済

病院名:

時期・期間:

我が国に多いがんに対して、下の表に状況を記載してください。

我が国に多いがん	自施設で対応している診療内容について"○"を、 自施設で対応しない診療内容について"×"を入力してください。			自施設で対応していない診療内容についての連携先 (施設名・診療内容) ※下記例を参考にご記載ください。
	手術療法	薬物療法	放射線療法	
(例)膵臓がん	×	○	×	手術を要する膵臓がん患者は、連携する××病院に紹介している。 手術後の薬物療法については、自施設で対応している。
大腸がん	○	○	○	
肺がん	○	○	○	
胃がん	○	○	○	
乳がん	○	○	○	
前立腺がん	○	○	○	
肝がん	○	○	×	肝がんの放射線治療は重粒子線照射が主であり、連携するQST病院に紹介している。
胆のう・胆管がん	○	○	○	
膵臓がん	○	○	×	重粒子線照射の適応がある患者は、連携するQST病院へ紹介している。

カンファレンスについて

記載の有無: 入力済／未入力あり

入力済

病院名:

千葉県がんセンター

時期・期間:

令和7年9月1日時点

※この別紙は任意記載です。整備指針Ⅱの2の(1)の①のウ及びⅥの2の(1)の①のオに定めるカンファレンスのうち、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」)について記載してください。なお、記載がない場合は、「記載なし」と記入してください。

iv のカンファレンスについて、検討している症例・テーマ・参加する職種等について自由記載してください。
定期的な開催が現状難しい場合には、その理由を記載してください。

医師、緩和ケアセンター看護師、患者総合支援センター看護師、MSWIに加えて、症例に応じて病棟看護師や外来看護師、臨床心理士、栄養士が参加している。院外からも訪問看護師やケアマネジャー、行政職員等が参加して毎月1回開催している。

テーマ
4月: 高齢患者の在宅支援(支援者不在、身寄りがなく支援の受け入れがない方への支援について)
5月: 海外渡航の手続きをした症例について、医療の状況や患者特性・私たちが出来る限界についてなどそれぞれの立場での検討
6月: AYA世代の患者のサポート
7月: 発症からBSCまでの期間が短く、気持ちが揺れ動く家族や患者に対する支援についての検討
8月: 若年がん患者の制度利用に関する共有や倫理的な見解、今後の療養支援について
9月: 治療が諦めきれない嚥下の患者のエンドオブライフ期をどのように支えるか
10月: キーパーソンがおらず未成年の子供を養育している患者が今後病状悪化した場合等、行政と連携してどのように支援をしていくか

緩和ケア外来の状況

記載の有無:入力済／未入力あり										入力済	
病院名: 千葉県がんセンター											
時期・期間: 令和7年9月1日時点											
1	緩和ケア外来が設定されている（はい／いいえ）									はい	
2	緩和ケア外来の名称		緩和ケア外来								
3	担当診療科名		緩和医療科・精神腫瘍科への依頼								
4	緩和ケア外来の頻度(〇回/週)		5回/週								
5	主な診療内容・特色・アピールポイント		緩和医療科外来(身体症状のマネジメント)では、対処が難しい痛みや吐気、呼吸困難などの症状マネジメントのための薬剤調整を主に行っています。(専門的緩和ケア) 精神腫瘍科外来(精神症状のマネジメント)では、不安やうつ症状、不眠などの精神症状のマネジメントを行っています。								
6	緩和ケア外来の説明が掲載されているページの見出しとアドレス		見出し	緩和ケア外来							
	※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください		アドレス	https://www.pref.chiba.lg.jp/gan/center/gaiyo/kanwa.html							
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）									はい	
8	■地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口が設定されている（はい／いいえ）									はい	
	窓口の名称		患者総合支援センター　がん相談支援センター								
	電話番号		043-264-5431/6801			(内線)		7142			
9	■地域の医療機関向けの問い合わせ窓口が設定されている（はい／いいえ）									はい	
	窓口の名称		患者総合支援センター　がん相談支援センター								
	電話番号		043-264-5431/6801			(内線)		7142			
	祝祭日、年末年始以外の休み(創立記念日など)		なし								
10	緩和ケア外来の状況 期間: 令和6年1月1日～令和6年12月31日		以下については、自施設でがん診療を受けている患者について記載してください。								
			緩和ケア外来患者の年間新規診療患者数						450	人	
			緩和ケア外来患者の年間受診患者のべ数						2024	人	
			以下については、緩和ケア外来受診まで自施設でがん診療を受けていなかった患者について記載してください。								
			地域の医療機関からの年間新規紹介患者数						89	人	
			地域の医療機関からの年間受診患者のべ数						219	人	

緩和ケア病棟の状況

記載の有無: 入力済 / 未入力あり **入力済**

病院名: 千葉県がんセンター

時期・期間: 令和7年9月1日時点

※緩和ケア病棟が設定されている場合に限り、「2」以降を記載してください。

1	緩和ケア病棟を有している	病棟があります			
2	緩和ケア病棟入院料の届出・受理	届け出て受理されている			
3	緩和ケア病棟の形式	院内病棟型			
4	緩和ケア病棟の病床数	53	床		
5	緩和ケア病棟に入院した患者の申し込みから入院するまでの平均待機期間	10	日		
	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)	513	人		
	緩和ケア病棟の年間死亡患者数(令和6年1月1日～令和6年12月31日)	396	人		
6	緩和ケア病棟の説明が掲載されているページの見出しとアドレス	見出し	緩和ケア病棟、緩和ケア病棟について		
	※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください。	アドレス	https://www.pref.chiba.lg.jp/gan/center/gaiyo/kanwa.html https://www.pref.chiba.lg.jp/gan/shinryoka/kanwa/index.html#kanwabyoutou		
7	緩和ケア病棟を担当するスタッフの職種・人数(人) ※常勤・非常勤、専従・専任・兼任などに関わらず、緩和ケア病棟の診療に携わっているスタッフについて記載してください。	(例) 医師	2	(例) 精神保健福祉士	1
		医師	7		
		看護師(23+23)	#		
		薬剤師	2		
		MSW	2		
		PT	5		
		マッサージ師	1		
		音楽療法士	1		
		栄養士	1		
8	■地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口が設定されている(はい/いいえ)			はい	
	窓口の名称	患者総合支援センター がん相談支援センター			
	電話番号	043-264-5431/6801	(内線)	7142	
	問い合わせ窓口について掲載しているホームページ	見出し	患者総合支援センター		
		アドレス	https://www.pref.chiba.lg.jp/gan/riyo/sodan/index.html		
9	■地域の医療機関向けの問い合わせ窓口が設定されている(はい/いいえ)			はい	
	窓口の名称	患者総合支援センター がん相談支援センター			
	電話番号	043-264-5431/6801	(内線)	7142	
	問い合わせ窓口について掲載しているホームページ	見出し	患者総合支援センター		
		アドレス	https://www.pref.chiba.lg.jp/gan/riyo/sodan/index.html		
10	緩和ケア病棟の設備	例: 家族用キッチン、家族室、談話室、ランドリー、デイルーム(食事や面会者との談話、ボランティアによるティーサービスがある)、特殊入浴室			
		患者・家族用キッチン、談話室、ランドリー、介助浴室(介助浴槽が設置された浴室)、一般浴室、テラスなど			
11	訪問看護ケアの有無	例: 自施設で実施している、同一医療法人の施設で実施している、連携している訪問看護ケアステーションを紹介している、など			
		連携している訪問看護ケアステーションを紹介している			

地域緩和ケア連携体制

記載の有無: 入力済 / 未入力あり

入力済

病院名: 千葉県がんセンター

時点: 令和7年9月1日時点

【緩和ケアに関する地域連携を推進するために、地域の施設が開催する多職種連携カンファレンスに参加した年間回数】

令和6年1月1日～令和6年 自施設が主催したもの(※共催を含む)

7 回

地域内の他施設が主催したもの

5 回

注1) 多職種連携カンファレンスとは「地域全体の医療を推進するため地域医療を支える多施設かつ多職種の連携強化と顔の見える関係づくりを目的として、緩和ケアに関わる多職種の医療・介護従事者等が一堂に会する場」とする。

注2) 患者の退院支援カンファレンス等、患者個人の情報共有のために開催したカンファレンスは含まない。

【緊急緩和ケア病棟について(都道府県がん診療連携拠点病院のみ)】

・緊急緩和ケア病床数

53 床

・緊急緩和ケア病床の入院患者数(令和6年1月1日～令和6年12月31日)

262 人

【がんの難治性疼痛に対する神経ブロックについて】

・がんの難治性疼痛に対する神経ブロックについて、自施設で実施している。

はい

・がんの難治性疼痛に対する神経ブロックの提供実施延べ人数(令和6年1月1日～令和6年12月31日)

1 人

【自施設で実施できない場合には、連携している医療機関名等、がんの難治性疼痛に対する神経ブロックの提供における連携協力体制を記入】

緩和ケアチームのメンバーと活動

記載の有無：入力済／未入力あり

入力済

病院名：千葉県がんセンター

期間：令和7年9月1日時点

緩和ケアチームのメンバーについて記載してください。

注)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。

医師以外の診療従事者について(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)

	職種	常勤 /非常勤	専門資格(取得している場合)
例	管理栄養士	常勤	がん病態栄養専門管理栄養士
1	看護師	常勤	がん看護専門看護師
2	看護師	常勤	
3	看護師	常勤	乳がん看護認定看護師
4	看護師	常勤	
5	心理師	非常勤	公認心理師
6	心理師	非常勤	公認心理師
7	心理師	非常勤	公認心理師
8	薬剤師	常勤	がん薬物療法認定薬剤師
9	薬剤師	常勤	
10	管理栄養士	常勤	
11	理学療法士	常勤	
12	社会福祉士	常勤	
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

緩和ケアチームの活動頻度について記載してください。(〇回／週(もしくは月、年)となるように入力してください。)

病棟ラウンドの頻度	5	回／週
カンファレンスの頻度	2	回／週

緩和ケアチームの活動内容について記載してください。

定期的な病棟ラウンド及びカンファレンスによる、依頼を受けていないがん患者も含めた苦痛の把握、適切な症状緩和に関する助言や指導等の方法や内容を記載してください。
身体・精神に苦痛のある患者や家族から直接話を伺い、苦痛を緩和するための薬剤調整や対処方法を患者、家族に直接指導すると共に、主治医や病棟スタッフとその内容を共有している。また、苦痛緩和が困難な患者については緩和ケアチームカンファレンスや、主治医や看護師を交えたカンファレンスを開催し、患者や家族にとって最適な介入方法を見出している。□
緩和ケアチームの看護師による、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・病棟における看護業務の支援・強化の内容について記載してください。(記載例：看護師を含む院内の全スタッフに対する苦痛の把握や専門的緩和ケアに関する研修会を実施。病棟ラウンド時に各病棟の看護師に対し、苦痛の把握について指導。)
看護師を含む院内の全スタッフに対する苦痛の把握や症状マネジメントに関する研修会を実施。病棟ラウンド時や電話で苦痛緩和に関する

患者及び家族が利用可能なインターネット環境

記載の有無: 入力済／未入力あり

入力済

病院名: 千葉県がんセンター

時期・期間: 令和7年9月1日時点

1	入院患者とその家族が病室で利用できるインターネット環境がある。	はい	(はい／いいえ)
	(上記が”はい”の場合に回答してください) 上記は無料で利用できる。	いいえ	(はい／いいえ)
2	(1が”はい”の場合に回答してください) インターネット環境が医療機器等に干渉しないよう、各種のガイドラインを参照している。	はい	(はい／いいえ)
	2が”はい”の場合に、参考としたガイドライン名を以下の欄に記入してください。		
	電波環境議会の 「医療機関における電波の安全利用規定」 「医療機関において安心・安全に電波を利用するための手引き」		

がん患者の特性に応じた支援

記載の有無: 入力済／未入力あり

入力済

病院名: 千葉県がんセンター

時期・期間: 令和7年9月1日時点

1	自施設でAYA世代のがん患者の支援を行っている	はい	(はい／いいえ)
	「はい」の場合は、自施設で行うことができる支援の内容を記載してください。		
	(例) AYA世代のがん患者の就労支援として月に●回の頻度で社労士の訪問を受けている。		
	・AYA世代の初診患者から支援対象となる患者を抽出し、担当医より支援の場(がん相談支援センター)につなぐ体制を取っている。 ・がん相談支援センターで、AYA世代の特徴について説明し、社会保障制度・患者会などの情報提供を実施している。 ・就労支援として、月2回の頻度でハローワークの出張相談、両立支援として、月2回の社労士の出張相談を実施している。		
2	自施設でAYA世代のがん患者に関する支援が行えない場合は、患者を紹介する等、AYA世代の支援で連携する施設名を記載してください。		
3	多職種からなるAYA支援チームを設置している。	はい	(はい／いいえ)
	「はい」の場合は、AYA支援チーム構成員の職種を記載してください。		
4	医師(婦人科・整形外科・腫瘍血液内科・脳神経外科・精神腫瘍科)・看護師・臨床心理士・がん専門相談員・社会福祉士		
5	自施設で、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育成・配置を行っている。	はい	(はい／いいえ)
	「はい」の場合は、意思決定支援を行うことができる診療従事者の育成に関する取組状況を記載してください。		
6	多職種による「AYA世代がん患者支援チーム」を組成し、主治医と連携して支援する体制としている。主治医からがん相談支援センターを紹介し、患者の希望に応じて、治療選択・セカンドオピニオンに関する相談、がん・生殖医療に関する情報提供などを行っている。その内容は主治医や関係科に共有して、支援が継続できるようにしている。関連する研修を受講するなどして、診療従事者を育成している。		
7	がん患者の妊孕性の温存に関する支援について、自施設もしくは連携施設への紹介で実施している場合に内容を記載してください。		
	担当医から治療開始前に妊孕性温存について情報提供を行う。妊孕性温存を受けるか否かの意思決定のための情報提供を行い、決定出来る様な支援を行っている。		
8	がん患者の就学に関する支援について自施設もしくは連携施設への紹介で実施している場合に内容を記載してください。		
	千葉県立仁戸名特別支援学校の協力を得て、小学校・中学校・高校に対応した院内学級(あしたば教室)を設置している。		
9	がん患者の就業に関する支援について自施設もしくは連携施設への紹介で実施している場合に内容を記載してください。		
	就労支援として、月2回の頻度でハローワークの出張相談、両立支援として、月2回の社労士の出張相談を実施している。		
10	がん患者のアピアランスケアに関する支援について自施設もしくは連携施設への紹介で実施している場合に内容を記載してください。		
	アピアランスケアに関するチラシや冊子を活用し、情報提供を行っている。 また、患者図書室内にアピアランスケアのコーナーを設置し、実際に商品見本や製品カタログを自由に手に取れるようにしている。 がん相談支援センターの相談員が情報提供・相談に対応している		
11	高齢のがん患者に関して、高齢者機能評価の実施状況や、評価を行う体制、人員の状況などについて記載してください。なお、ツールや尺度等を用いて高齢者機能評価を実施している場合は、そのツール等も記載してください。		
	75歳以上のがん患者を対象として、令和5年1月4日よりCGA7を用いた評価を開始した。初診時の評価はがん相談支援センターの4名(看護師2名、MSW2名)で行っている。また、入院時点で評価未実施の患者は、入退院支援室及び周術期管理センターの看護師4名で評価することとしている。結果に応じて、他職種・他部門の案内を行い、すぐに対応が必要な場合は、該当する職種・部門に連携している。「千葉県がんセンター 人生の最終段階における医療・ケアに関する指針」「千葉県がんセンター 医療・ケアの決定プロセスに関する指針」「千葉県がんセンター アドバンス・ケア・プランニングに関する指針」に		

相談支援センターの相談件数と相談支援内容

記載の有無: 入力済 / 未入力あり 入力済

病院名: 千葉県がんセンター

期間: 令和6年1月1日～令和6年12月31日

※「自施設の患者・家族」とは、貴院で診療を受けている患者・家族、および以前に貴院で診療を受けた患者・家族のことをさしています。
「他施設の患者・家族」とは、貴院以外の医療機関で診療を受けている患者・家族、および以前に貴院以外の医療機関で診療を受けていた患者・家族のことをさしています。なお、自施設と他施設のいずれでも診療を受けている患者・家族については、「自施設の患者・家族」に含めてください。
※本設問は相談支援センターでの相談件数及び体制についてお伺いしております。

● 年間ののべ相談件数 4861 件

1. 相談件数(新規相談件数に限る)

	相談者	計
1	自施設の患者・家族	2588
2	1以外の患者・家族・地域住民等	1286
3	他の医療機関等の職員	359
	合計	4,233

● 年間ののべ相談件数の内容についてそれぞれ相談件数を記載してください。
・項目の番号については、厚生労働省研究費補助金「がん対策における進捗管理指標の策定と計測システムの確立に関する研究班」が作成した「相談記入シート」を参考にしています。
・1回の相談で複数の内容について相談された場合は、それぞれの項目に計上して構いません。なお、詳細なカウントの方法については「相談記入シート」をご参照ください。
https://ganjoho.jp/med_pro/consultation/support/registration_sheet.html

相談内容	件数	相談内容	件数
01.がんの治療	784	15.食事・服薬・入浴・運動・外出など	299
02.がんの検査	172	16.介護・看護・養育	278
03.症状・副作用・後遺症	479	17-1.社会生活(仕事・就労)	83
03-01. 03のうち妊孕性・生殖機能	14	17-2.社会生活(学業)	2
03-02. 03のうちアピアランス	66	18.医療費・生活費・社会保障制度	1584
03-03. 03のうち晩期合併症	7	19.補完・代替医療	3
03-04. 03のうち長期フォローアップ	1	20.生きがい・価値観	31
04.セカンドオピニオン(一般)	180	21.不安・精神的苦痛	579
05.セカンドオピニオン(受け入れ)	74	22.告知	4
06.セカンドオピニオン(他へ紹介)	91	23.医療者との関係・コミュニケーション	101
07.治療実績	152	24.患者-家族間の関係・コミュニケーション	89
08.臨床試験・先進医療	23	25.友人・知人・職場との関係・コミュニケーション	8
09.受診方法	983	26.患者会・家族会(ピア情報)	29
10.転院	183	88.不明	184
11.医療機関の紹介	226	99.その他(下段に自由記載してください)	16
12.がん予防・検診	14	遺族・患者ケア	15
13.在宅医療	115	アスベストによる肺がん・中皮腫	1
14.ホスピス・緩和ケア	189		

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 / 未入力あり

入力済

病院名: 千葉県がんセンター

時期・期間: 令和7年9月1日時点

1	相談支援センターの名称	がん相談支援センター		
2	問い合わせ先電話番号	043-264-5431	(内線)	7145
	WebサイトのURL	https://www.pref.chiba.lg.jp/gan/rivo/sodan/		
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		
4	■電話相談の実施(実施/未実施)	実施		
	電話番号	043-264-6801		
	予約の要否(必要/不要)	不要		
	■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)	未実施		
	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			
	■Web会議ツールを活用した遠隔相談の実施(実施/未実施)	未実施		

がん相談支援センターの体制

記載の有無:入力済／未入力あり

入力済

病院名:千葉県がんセンター

時期・期間:令和7年9月1日時点

※様式4の回答と齟齬がないようにすること。
注1)「専従」および「専任」とは、当該医療機関における当該診療従事者が、「専従」については「8割以上」、「専任」については「5割以上」、当該業務に従事している者をいう。
注2)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。

■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」について(がん相談支援センター内の人数)

対象者	人数
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)の修了者数	4
うち相談支援に携わる者の専任の人数(専任かつ専従でない者)(注1)	0
うち相談支援に携わる者の専従の人数(注1)	4
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)および(2)のみの修了者数	1
うち相談支援に携わる者の専任の人数(専任かつ専従でない者)(注1)	0
うち相談支援に携わる者の専従の人数(注1)	1

■定期的な知識の更新のための研修等(がん相談支援センター内の人数)

対象者	人数
①がん相談支援センターに配置されている相談支援に携わる者のうち、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継続研修の受講もしくは「相談支援センター相談員研修・基礎研修」(1)および(2)の再受講をした人数※	0
②相談支援に携わる者のうち、上記以外の研修を受講した人数	4
②の具体例	千葉県がん診療連携協議会相談員研修会

※がん相談支援センター相談員継続研修は令和5年度より廃止され、「相談支援センター相談員研修・基礎研修」(1)(2)に統一されています。

■がん相談支援センターの体制について

※以下の1～6に該当する人数は必ず記載すること。その他の体制についてはそれぞれ記載すること。
※専従・専任・その他については、当該の相談支援に携わる者が8割以上当該業務に従事している場合には専従、5割以上8割未満の場合には専任、5割未満の場合にはその他としてください。

	職種等	専従/専任/その他(注1)	人数	うち常勤の人数(注2)	両立支援コーディネーター研修を受講した人数
例	社会福祉士	専従	3	2	3
例	看護師	専任	2	1	2
1	社会福祉士	専従	2	2	1
2	社会福祉士	専任	0	0	0
3	社会福祉士	その他	0	0	0
4	精神保健福祉士	専従	0	0	0
5	精神保健福祉士	専任	0	0	0
6	精神保健福祉士	その他	0	0	0
7	看護師	専従	2	2	2
8	看護師	専任	0	0	0
9	看護師	その他	0	0	0
10	医療心理に携わる者	専従	0	0	0
11	医療心理に携わる者	専任	0	0	0
12	医療心理に携わる者	その他	0	0	0
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					

22					
23					

■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することができる体制

整備していると回答した場合、記載すること。整備していない場合は、「整備していない」と記入すること。

※必ずしも具体的な相談を伴わない、場所等の確認も含む

がん患者及びその家族ががん相談支援センターを訪問できる体制に関する、具体的な取り組み状況を記入してください。

初診時にがん相談支援センタースタッフが苦痛のスクリーニングを実施し、困りごとに即時対処あるいは相談支援センター利用案内を行い、必要時に繋がれるようにしている。

■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

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に関する、具体的な取り組み状況を記入してください。

面談後に任意でアンケート調査を実施している。

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

記載の有無：入力済／未入力あり

入力済

病院名：千葉県がんセンター

時期・期間：令和7年9月1日時点

●就労に関する連携協力体制

①専門家による相談会の開催回数

24	(期間：令和6年1月1日～令和6年12月31日)
産業保健総合支援センターの社会保険労務士	(複数回答可)

②専門家の職種(例：社労士、キャリアコンサルタント等を全て記載)

●アピアランスケアに関する連携協力体制

アピアランスに関する相談を院内で対応している

はい	(はい／いいえ)
がん相談支援センター	(複数回答可)
66	(期間：令和6年1月1日～令和6年12月31日)

院内でアピアランスケアに関する相談・支援を行っている部署

相談・支援の件数(がん相談支援センターでの件数は除く)

●がん患者の妊孕性温存に関する連携協力体制

①相談に対応している部署(例：がん相談支援センター、化学療法室等)

がん相談支援センター	(複数回答可)
はい	(はい／いいえ)
はい	(はい／いいえ)

①-1意思決定支援に関わる医療従事者による相談を院内で実施している

①-2意思決定支援に関わる医療従事者による相談を院外に依頼している

②がん患者の妊孕性温存のための生殖医療

②-1がん患者の妊孕性温存のための生殖医療を専門とする施設内の部門へ紹介した患者の人数

②-2がん患者の妊孕性温存のための生殖医療を専門とする施設へ紹介した患者の人数

0	(期間：令和6年1月1日～令和6年12月31日)
6	(期間：令和6年1月1日～令和6年12月31日)
はい	(はい／いいえ)

③自治体のがん・生殖医療ネットワークを通じて、生殖医療を専門とする施設に紹介している

亀田総合病院 幕張クリニック 高橋ウィメンズクリニック	(複数回答可)
いいえ	(はい／いいえ)

③-1紹介先施設名(複数回答可)

④他の自治体のがん・生殖医療ネットワークを通じて、生殖医療を専門とする施設に紹介している

	(複数回答可)
--	---------

④-1紹介先施設名(複数回答可)

⑤意思決定支援に関わる人材育成を実施している(「いいえ」の場合は⑤-1、⑤-2は「いいえ」を記入ください。)

⑤-1研修会を院内で実施している

⑤-2学会等の研修会への参加を励行している

はい	(はい／いいえ)
はい	(はい／いいえ)
はい	(はい／いいえ)

●がん患者の自殺リスクに対する体制

院内で自殺リスクに対する研修を開いている。

いいえ	(はい／いいえ)
-----	----------

●患者サロン等の開催状況

①患者サロンの開催件数

18	(期間：令和6年1月1日～令和6年12月31日)
----	--------------------------

②患者会の開催件数

0	(期間：令和6年1月1日～令和6年12月31日)
---	--------------------------

②-1患者会のうち、オンラインで開催した件数

0	(期間：令和6年1月1日～令和6年12月31日)
---	--------------------------

③サポートグループが主催した研修の開催件数

0	(期間：令和6年1月1日～令和6年12月31日)
---	--------------------------

●がん患者団体との連携協力体制

①連携協力しているがん患者団体数

6

②連携協力しているがん患者団体

※代表的ながん患者団体のみ記載してください。

※患者団体の参加対象者が特定の疾患に限られていない場合には、「**すべてのがん**」と記載してください。

※「紹介の可否」には、患者さんや家族から、その団体について問い合わせがあった際、具体的な紹介ができるかどうかについて記載してください。

	連携協力しているがん患者団体		具体的な連携協力の内容	紹介の可否
	団体名	参加対象者の疾患名		
例	〇〇〇〇〇会	造血器腫瘍	患者会と共同で、月1回、患者サロンを開催している。	可
例	〇〇〇〇〇会	乳がん	相談支援センターで、週1回、2名ずつ、ピアサポーターとして活動してもらっている。	可
例	〇〇〇〇〇会	すべてのがん	年4回開催している市民講演会の開催への協力、また、演者として参加してもらっている。	不可
1	アイビー千葉	乳がん	千葉県がん患者団体連絡協議会連携部会で2か月に1回、協働事業について定例会議に参加。	可
2	京葉喉友会	喉頭がん	喉頭全摘後の患者さんのリハビリ情報などの提供を受けている。	可
3	千葉県オストミー協会	大腸がん 膀胱がん 婦人科がん	千葉県がん患者団体連絡協議会連携部会で2か月に1回、協働事業について定例会議に参加。 人工肛門の方の困りごとに対して相談先として案内している。	可
4	NPO法人支えあう会α	すべてのがん	千葉県がん患者団体連絡協議会連携部会で2か月に1回、協働事業について定例会議に参加。 地域のピアサポートの場として、患者さんやご家族にサロンを紹介している。	可
5	NPO法人ねむの樹	乳がん	乳がんの患者さんの地域でのサポートの場として、患者さんに紹介している。	可
6	NPO法人バンキャンジャパン	臓器がん	臓器がんの患者さんやご家族にサポートや疾患情報へのアクセスとして情報提供している。	可
7				
8				
9				
10				
11				

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 / 未入力あり 入力済

病院名: 千葉県がんセンター

時期・期間: 令和7年9月1日時点

※ 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	コロストミー、ウロストミー外来
3	対象となるストーマの種類	尿路ストーマ・結腸ストーマ
4	対象となる疾患名	大腸がん、尿路がん、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）	いいえ

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	はい	(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※	はい		
3	上記外来の名称	リンパ浮腫外来		
4	対象となる疾患名	全てのがん		
5	リンパ浮腫の診療担当科	形成外科		
6	リンパ浮腫の入院治療に対応している	対応していない	(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）	はい
2	上記外来の名称	禁煙外来
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）	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）	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	遺伝子診療科
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。
特になし	

院内がん登録部門の体制

記載の有無：入力済／未入力あり

入力済

病院名：千葉県がんセンター

時期・期間：令和7年9月1日時点

※院内がん登録業務に携わっているスタッフを記載してください。

注1) 様式4の回答と齟齬がないようにすること。

注2) 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。

注3) 「専従」および「専任」とは、当該医療機関における当該診療従事者が、「専従」については「8割以上」、「専任」については「5割以上」、当該業務に従事している者をいう。

	資格	診療情報管理業務の 経験年数 (年)	院内がん 登録業務の 経験年数 (年)	常勤 /非常勤	院内がん登録業務 についての 専従/専任/その他	がん対策情報センターによる院内がん登録 実務 初級者研修会・中級者研修会の修了状況 研修会名・受講状況
例	診療情報管理士	4	2	常勤	専従(8割以上)	初級認定者(みなし含む)
例	なし	1	1	非常勤	専任(5割以上8割未満)	初級認定試験・受験なし
1	診療情報管理士	19	18	常勤	その他	中級認定者
2	診療情報管理士	16	16	常勤	その他	中級認定者
3	診療情報管理士	31	19	常勤	その他	中級認定者
4	診療情報管理士	12	11	常勤	専従(8割以上)	中級認定者
5	診療情報管理士	10	8	常勤	その他	中級認定者
6	診療情報管理士	3	3	常勤	その他	初級認定者(みなし含む)
7	診療情報管理士	1	1	常勤	その他	初級認定試験・受験予定
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

臨床試験・治験の実施状況および問い合わせ窓口

記載の有無: 入力済／未入力あり

入力済

病院名: 千葉県がんセンター

1. 臨床試験・治験の問い合わせ窓口

令和7年9月1日時点

1) 【臨床試験(治験を除く)】の問い合わせ窓口

■臨床試験に参加していない、地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口の有無について		相談支援センターが窓口となっている			
※臨床試験専用の窓がある場合に限り、以下の表に記載してください。					
問い合わせへ対応している方法に○をつけてください。		窓口	電話	FAX	電子メール
窓口の名称					
1	上記の窓口の説明が掲載されているページの見出しとアドレス ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	見出し			
	アドレス				
電話番号		(内線)			

■臨床試験に参加していない、地域の医療機関向けの問い合わせ窓口について		相談支援センターが窓口となっている			
※臨床試験専用の窓がある場合に限り、以下の表に記載してください。					
問い合わせへ対応している方法に○をつけてください。		窓口	電話	FAX	電子メール
窓口の名称					
2	上記の窓口の説明が掲載されているページの見出しとアドレス ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	見出し			
	アドレス				
電話番号		(内線)			

2) 【治験】の問い合わせ窓口

■治験に参加していない、地域の患者さんやご家族向けの問い合わせ窓口について		相談支援センターが窓口となっている			
※治験専用の窓がある場合に限り、以下の表に記載してください。					
問い合わせへ対応している方法に○をつけてください。		窓口	電話	FAX	電子メール
窓口の名称					
1	上記の窓口の説明が掲載されているページの見出しとアドレス ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	見出し			
	アドレス				
電話番号		(内線)			

■治験に参加していない、地域の医療機関向けの問い合わせ窓口について		相談支援センターが窓口となっている			
※治験専用の窓がある場合に限り、以下の表に記載してください。					
問い合わせへ対応している方法に○をつけてください。		窓口	電話	FAX	電子メール
窓口の名称					
2	上記の窓口の説明が掲載されているページの見出しとアドレス ※アドレスは、手入力せずにホームページからコピーしてください	見出し			
	アドレス				

	電話番号		(内線)	
--	------	--	------	--

院内のチーム医療の提供体制

記載の有無:入力済／未入力あり

入力済

病院名: 千葉県がんセンター

令和7年9月1日時点

1	院内に緩和ケアチームが設置されている。 (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行っており、緩和ケアに関する診療報酬の項目が算定できる体制であること。)	はい
2	院内に口腔ケアチームが設置されている。 (周術期等口腔機能管理に関する項目が算定できる体制であること。)	はい
3	院内に栄養サポートチームが設置されている。 (診療報酬の栄養サポートチーム加算が算定できる体制であること。)	はい
4	院内に感染防止対策チーム(感染制御チーム)が設置されている。 (感染対策に関する診療報酬の項目が算定できる体制であること。)	はい
5	院内に摂食嚥下支援チームが設置されている。 (診療報酬の摂食嚥下機能回復体制加算等が算定できる体制であること。)	いいえ
6	院内にリハビリテーションチームが設置されている。 (診療報酬のがん患者リハビリテーション料が算定できる体制であること。)	はい
7	院内に排尿ケアチームが設置されている。 (診療報酬の外来排尿自立指導料が算定できる体制であること。)	はい
8	院内に精神科リエゾンチームが設置されている。 (診療報酬の精神科リエゾンチーム加算が算定できる体制であること。)	はい

医療安全管理等の体制について

記載の有無:入力済／未入力あり

入力済

病院名: 千葉県がんセンター

時期・期間: 令和7年9月1日時点

①-1 医療安全管理部門が配置されている。 はい (はい/いいえ)

①-2 医療安全管理部門がある場合に、そのメンバーについて記載してください。(①-1が”はい”の場合のみ、①-2に回答してください。)

注1) 研修医は除いてください。

注2) 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。

注3) 「専従」および「専任」とは、当該医療機関における当該診療従事者が「専従」については「8割以上」、「専任」については「5割以上」、当該業務に従事している者をいいます。

注4) 「医療安全管理者の業務指針および養成のための研修プログラム作成指針」(平成19年3月30日付け医政発0330019号厚生労働省医政局長通知及び薬食発第0330009号厚生労働省医薬食品局長通知)に基づく研修を想定しています。

	職種(注1)	常勤 /非常勤(注2)	専従/専任 /その他(注3)	医療安全に関する研修の受講状況(注4)		
				受講した研修名	研修主催者名	修了日
1 部門長	医師	常勤	専従(8割以上)	明日の医療の質向上をリードする医師 養成プログラム	名古屋大学	2018/6/28
2	薬剤師	常勤	専従(8割以上)	2021年度第3回医療安全管理者養成研 修	一般社団法人 医療安全全国共 同行動	2021/11/14
3	看護師	常勤	専従(8割以上)	医療安全管理者養成研修会	公益社団法人 千葉県看護協会	2013/9/20
4	看護師	常勤	専従(8割以上)	医療安全管理者養成研修会	一般社団法人 医療の質・安全 学会	2024/9/22
5	看護師	常勤	専従(8割以上)	医療安全管理者養成研修会	一般社団法人 医療の質・安全 学会	2024/9/22
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

② 第三者による評価に関する状況について記載してください。
要件充足としては、JCI、ISO9001、日本医療機能評価機構 病院機能評価のみ該当と整理している。
第三者による評価を受けていない場合は、「受審なし」と記入ください。また、最終評価日は最終受審年月日(初日のみで構いません)を記入ください。

	活用した第三者評価	最終評価日	有効期間 (定められている場合のみ記)
例	JCI	平成31年〇月〇〇日	令和8年〇月〇〇日
例	ISO9001	令和2年〇月〇〇日	令和8年〇月〇〇日
例	日本医療機能評価機構 病院機能評価	平成30年〇月〇〇日	令和8年〇月〇〇日
1	日本医療機能評価機構病院機能評価	2022/5/20	2027/5/19
2	ISO15189	2022/3/18	2026/3/31
3			
4			
5			

緩和ケアセンターのメンバー(医師および医師以外の診療従事者)

記載の有無:入力済/未入力あり

入力済

病院名:千葉県がんセンター

時期・期間:令和7年9月1日時点

緩和ケアセンターのメンバーについて記載してください。なお、別紙8緩和ケアチームのメンバーを含めて記載して構いません。

※様式4の回答と齟齬がないように記載してください。

注1)研修医は除いてください。

注2)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。

注3)「専従」および「専任」とは、当該医療機関における当該診療従事者が「専従」については「8割以上」、「専任」については「5割以上」、当該業務に従事している者をいいます。

注4)ジェネラルマネージャーは、緩和ケアセンターの機能を管理・調整する常勤・専従、かつ院内において管理的立場の看護師であること。

注5)相談支援に携わる者については、相談支援センターの相談支援に携わる者との兼任および、相談支援センター内にて当該業務に従事することを可とする。ただし、この場合の専任とは、緩和ケアセンターにおける相談支援業務を中心となって担当していればよく、その就業時間の5割以上を緩和ケアセンターにおける相談支援業務に従事していることは求めない。

1. 緩和ケアセンターが設定されている (はい/いいえ)

はい

2. 緩和ケアセンターの医師について(注1)

	役割	人数	診療科の内訳	
例	身体症状の緩和に携わる医師	3	麻酔科2名(※内1名は緩和ケアセンター長)、消化器外科1名	
	身体症状の緩和に携わる医師	1	緩和医療科(内1名は緩和ケアセンター長)	※都道府県がん診療連携拠点病院は、1名以上配置必須
	精神症状の緩和に携わる医師	1	精神腫瘍科	※都道府県がん診療連携拠点病院は、1名以上配置必須

3. 緩和ケアセンターの看護師について(ジェネラルマネージャーおよび専門資格を有する者のみ記載してください。)

	センターでの役割	常勤/ 非常勤(注2)	専従/専任 /その他(注3)	専門資格 (がん看護専門看護師、緩和ケア認定看護師等)	
1	ジェネラルマネージャー(注4)	常勤	専従(8割以上)		※都道府県がん診療連携拠点病院は、1名以上配置必須
2	ジェネラルマネージャーではない看護師	常勤	専従(8割以上)	がん看護専門看護師	※都道府県がん診療連携拠点病院は、2名以上配置必須
3	ジェネラルマネージャーではない看護師	常勤	専従(8割以上)	乳がん看護認定看護師	
4	ジェネラルマネージャーではない看護師				
5	ジェネラルマネージャーではない看護師				
6	ジェネラルマネージャーではない看護師				
7	ジェネラルマネージャーではない看護師				

4. 薬剤師について

	センターでの役割	常勤/ 非常勤(注2)	専従/専任 /その他(注3)	専門資格 (がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、緩和薬物療法認定薬剤師等)	
1	薬剤師	常勤	専任(5割以上8割未満)	がん薬物療法認定薬剤師	※都道府県がん診療連携拠点病院は、1名以上配置必須
2	薬剤師				
3	薬剤師				

5. 専任の緩和ケアセンターにおける相談支援業務に携わる者について(注5)

	センターでの役割	常勤/ 非常勤(注2)	専従/専任 /その他(注3)	専門資格	
1	専任の緩和ケアセンターにおける相談支援業務に携わる者	常勤	専任	社会福祉士	※都道府県がん診療連携拠点病院は、1名以上配置必須
2	専任の緩和ケアセンターにおける相談支援業務に携わる者				
3	専任の緩和ケアセンターにおける相談支援業務に携わる者				

6. 緩和ケアセンターの医師・看護師・薬剤師・専任の緩和ケアセンターにおける相談支援業務に携わる者以外の診療従事者について

	職種	常勤/ 非常勤(注2)	専従/専任 /その他(注3)	専門資格(取得している場合)
8	管理栄養士	非常勤	専任(5割以上8割未満)	
9	医療心理に携わる者	非常勤	専従(8割以上)	公認心理師
10	医療心理に携わる者	非常勤	専従(8割以上)	公認心理師
11	医療心理に携わる者	非常勤	専従(8割以上)	公認心理師
12	理学療法士	常勤	専任(5割以上8割未満)	
13	その他	非常勤	その他(5割未満)	
14				
15				
16				
17				

特定のがん種に対する集学的治療提供体制について

記載の有無:入力済／未入力あり／不要

不要

特定領域がん診療連携拠点病院が記入

病院名: 千葉県がんセンター

期間: 令和6年1月1日～令和6年12月31日

特定のがん種に対する集学的治療提供体制について、都道府県内で最も多くの患者を診療していることを明記し、必要に応じ図等を用いわかりやすく説明してください。

このシートのほかに資料がある場合は、**ファイル名の頭に別紙22を付けた**電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無 (あり／なし)

ファイル形式 (ワード／エクセル／パワーポイント／その他)

その他の場合ファイル形式を記載してください。

特定のがん種		
年間新入院患者数		人
年間新入院当該がん患者数		人
年間新入院患者数に占める当該がん患者の割合		%
年間外来当該がん患者のべ人数		人
年間院内死亡当該がん患者数		人
当該がんに係る年間の手術件数		件
当該がんに対する年間の化学療法件数		件
※経口、静注または皮下注射による全身投与を対象とし、件数については1レジメンあたりを1件として計上する。		
当該がんに係る年間の放射線治療件数		件
※複数部位照射する場合でも、一連の治療計画であれば1件として計上する。		

特定のがん種		
年間新入院患者数		人
年間新入院当該がん患者数		人
年間新入院患者数に占める当該がん患者の割合		%
年間外来当該がん患者のべ人数		人
年間院内死亡当該がん患者数		人
当該がんに係る年間の手術件数		件
当該がんに対する年間の化学療法件数		件
※経口、静注または皮下注射による全身投与を対象とし、件数については1レジメンあたりを1件として計上する。		
当該がんに係る年間の放射線治療件数		件
※複数部位照射する場合でも、一連の治療計画であれば1件として計上する。		

特定のがん種		
年間新入院患者数		人
年間新入院当該がん患者数		人
年間新入院患者数に占める当該がん患者の割合		%
年間外来当該がん患者のべ数		人
年間院内死亡当該がん患者数		人
当該がんに係る年間の手術件数		件
当該がんに対する年間の化学療法件数		件
※経口、静注または皮下注射による全身投与を対象とし、件数については1レジメンあたりを1件として計上する。		
当該がんに係る年間の放射線治療件数		件
※複数部位照射する場合でも、一連の治療計画であれば1件として計上する。		

がん診療連携拠点病院等との連携診療体制について

記載の有無:入力済／未入力あり／不要

不要

特定領域がん診療連携拠点病院が記入

病院名: 千葉県がんセンター

時期・期間: 令和7年9月1日時点

緊急な治療が必要な患者や合併症を持ち高度な周術期管理が必要な患者に対するがん診療連携拠点病院等と連携による診療体制について、必要に応じ図等を用いわかりやすく説明してください。

このシートに貼付することが難しい場合、**ファイル名の頭に別紙23を付けた**電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無 ☐ (あり／なし)

ファイル形式 ☐ (ワード／エクセル／パワーポイント／その他)

その他の場合ファイル形式を記載してください。

【緊急な治療が必要な患者や合併症を持ち高度な周術期管理が必要な患者に対するがん診療連携拠点病院等と連携による診療体制】



特定領域がん診療連携拠点病院の人材交流について

記載の有無: 入力済／未入力あり／不要 不要

特定領域がん診療連携拠点病院が記入

病院名: 千葉県がんセンター

時期・期間: 令和6年1月1日～令和6年12月31日

※他の拠点病院等との人材交流計画について記載してください。

※個人名やPHSの番号が記載されていないことをご確認ください。

	受入／派遣	期間	職種	(受入元／派遣先)医療機関名	専門分野
例	受入	令和6年4月1日～令和9月30日	看護師	XX病院	がん看護認定看護師
例	派遣	令和6年10月1日～令和12月31日	医師	YY病院	上部消化器外科
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

グループ指定の状況

記載の有無: 入力済 / 未入力あり / 不要

不要

病院名: 千葉県がんセンター

地域がん診療病院が記入

■グループ指定のがん診療連携拠点病院との定期的なカンファレンスの開催実施件数

期間: 令和6年1月1日～令和6年12月31日

■グループ指定を受けるがん診療連携拠点病院との連携と役割分担の状況

時期: 令和7年9月1日時点

	がん医療圏名	医療機関名	連携内容(がんの種類と役割分担)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

グループ間の人材交流計画について

記載の有無: 入力済／未入力あり／不要 **不要**

地域がん診療病院が記入

病院名: 千葉県がんセンター

時期・期間: 令和6年1月1日～令和6年12月31日

※グループ指定施設間での人材交流計画について記載してください。
※個人名やPHSの番号が記載されていないことをご確認ください。

	受入／派遣	期間	(受入元／派遣先)医療機関名	専門分野
例	受入	令和6年4月1日～令和6年9月30日	XX病院	消化器外科
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

グループ指定の状況

がん診療連携拠点病院が記入

記載の有無: 入力済／未入力あり／不要

入力済

病院名: 千葉県がんセンター

■グループ指定を受ける地域がん診療病院との連携と役割分担の状況

時期・期間: 令和7年9月1日時点

	がん医療圏名	医療機関名	連携内容(がんの種類と役割分担)
1	山武長生夷隅	さんむ医療センター	我が国に多いがんのうち、肺がんに関しては初期治療から紹介を受け、すべての治療を担当している。乳がんに関しては若年患者や部分切除術適応例、高度進行例などの紹介を受け、術後の薬物療法・放射線治療を含めた集学的治療を分担している。肝がんに関しては放射線治療や高度進行例の紹介を受け、治療を担当している。我が国に多いがん以外のがんについては、消化器がんを除き、初期治療から紹介を受け、すべての治療を担当している。また、千葉県が
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

都道府県協議会の内容

記載の有無：入力済／未入力あり／不要

入力済

都道府県がん診療連携拠点病院が記入

※同一都道府県に複数の都道府県がん診療連携拠点病院が整備されている場合は、都道府県内で回答内容に齟齬が生じないようご調整ください。

病院名：千葉県がんセンター

時期・期間：令和6年4月1日～令和7年3月31日

●令和6年度に開催した都道府県協議会について記載してください。

- (1) 患者本位のがん医療を実現する等の観点から、当該都道府県における対策を強力に推進するための議論を行った。
- (2) 都道府県全体のがん医療等の質の向上のために、都道府県内のどこに住んでいても適切な診断や治療にスムーズにアクセスできる体制を確保すべく、以下の議論を行った。
 - ① 地域の実状に応じて、医療機関間の連携が必要な医療等について、都道府県内の各拠点病院等及び他のがん診療を担う医療機関における役割分担を整理・明確化し、その内容を関係者間で共有するとともに広く周知した。
 - ② 地域がん診療病院とがん診療連携拠点病院とのグループ指定の組み合わせを調整・決定した。
 - ③ 都道府県内の拠点病院等の院内がん登録のデータやがん診療、緩和ケア、相談支援等の実績等を共有、分析、評価、公表等を行った。
 - ④ 地域における相談支援や緩和ケアの提供体制・連携体制について協議を行い、拠点病院等の間で情報共有や役割分担を含む連携体制を整備した。
 - ⑤ 当該都道府県における特定機能病院である拠点病院等と連携し、地域におけるがん診療に従事する診療従事者の育成及び適正配置に向けた調整を行った。
 - ⑥ 整備指針Ⅱの4の(3)に基づき当該都道府県における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やその他各種研修に関する計画を作成している。
 - ⑦ 当該都道府県内の医療機関における診療、緩和ケア外来、がん相談支援センター、セカンドオピニオン、患者サロン、患者支援団体、在宅医療等へのアクセスについて情報を集約し医療機関間で共有するとともに、冊子やホームページ等でわかりやすく広報している。
 - ⑧ 国協議会との体系的な連携体制を構築している。
 - ⑨ 国立がん研究センターによる研修に関する情報や国協議会での協議事項が確実に都道府県内で共有・実践される体制を整備している。
 - ⑩ 感染症のまん延や災害等の状況においても必要ながん医療を提供する体制を確保するため、当該都道府県や各がん医療圏におけるBCPIについて議論を行った。
 - ⑪ 地域における医療情報の共有の取組について、がんの分野からも検討し、体制整備に取り組んでいる。

はい

はい

はい

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

【参考】

- 令和6年4月1日～令和7年3月31日に開催した都道府県協議会の参加者について
 - 同一都道府県内の全ての拠点病院等が参加した。
 - 都道府県庁等の行政の参加があった。
 - 拠点病院等以外の地域のがん診療を行う者の参加があった。
 - 小児がん診療の立場から、小児がん拠点病院等(小児がん拠点病院、小児がん連携病院)の参加があった。
 - がん患者・経験者やその家族や患者団体等の意見を代表する者の参加があった。

はい

はい

はい

はい

はい

●都道府県協議会の広報体制について

- 都道府県協議会についてわかりやすく広報を行うためのWebサイトがある。
- Webサイトや、冊子等で、都道府県協議会で議論された内容を広報している。

はい

いいえ

WebサイトのURL

<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenzu/gan/kyotenkyougikai/kyougikai.html>

- 令和6年4月1日～令和7年3月31日に開催した都道府県協議会での議論の内容について
 - 都道府県協議会の議題や議事録等、議論の内容がわかる資料を提出すること。(ファイル名の頭に別紙28を付けること)

(※)都道府県レベルで役割分担すべき項目は以下である。

- 以下の例のうち、都道府県協議会での議論の有無について
 - ア 一部の限定的な医療機関でのみ実施される薬物療法
 - イ 集約化することにより予後の改善が見込まれる手術療法

議論・検討した

議論・検討した

- ウ 強度変調放射線療法や密封小線源療法、専用治療病室を要する核医学治療等の放射線治療、高度で特殊な画像下治療(IVR)
- エ 緩和ケアセンター、緩和ケア病棟、ホスピス、神経ブロック、緊急 緩和放射線治療等の緩和医療
- オ 分野別に希少がん・難治がんの対応を行う体制
- カ 小児がんの長期フォローアップを行う体制
- キ AYA世代のがんの支援体制
- ク がん・生殖医療(別途実施されている「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」におけるがん・生殖医療ネットワークと協働して実施。)
- ケ がんゲノム医療

議論・検討した
議論・検討した
議論・検討した
議論・検討した
議論・検討した
議論・検討した
議論・検討した

地域連携の推進体制(歯科との連携)について

記載の有無:入力済／未入力あり

入力済

病院名:千葉県がんセンター
時期:令和7年9月1日時点

地域連携の推進体制のうち、歯科との連携について、必要に応じて図等を用いてわかりやすく説明してください。
このシートのほかに資料がある場合は、**ファイル名の頭に別紙〇を付けた**電子ファイル、別添資料を提出すること。

1. 院内の口腔ケアチームのメンバーの職種及び人数について

院内に口腔ケアチームを設置している場合、記入すること。
地域の歯科医師等と連携している際は、そのことがわかるように備考欄に記入をお願いします。

	職種	人数	備考欄:院外との連携の際は連携先を記載ください(例:都市歯科医師会と連携／近隣の歯科医師と個別に連携 等) なお、特段記載事項がない場合は空欄としてください。
例	歯科医師	2	近隣の歯科医師と個別に連携
1	歯科医師(院内)	1	千葉県歯科医師会と連携(県内共用の地域医療連携バスを活用)。NST、NST嚥下チーム兼任
2	歯科衛生士(院内)	1	非常勤歯科衛生士
3	看護師(院内)	1	NST、NST嚥下チーム兼任
4	管理栄養士(院内)	1	NST、NST嚥下チーム兼任
5	言語聴覚士(院内)	1	NST、NST嚥下チーム兼任
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

2. 歯科との連携体制の有無について

(1) 院内に歯科の診療科がある。 (はい／いいえ)	はい	
(2) 口腔機能が低下したがん患者に対して口腔機能の評価や改善のために歯科との連携体制を構築している。 (院内の歯科医師と連携体制を構築／地域の歯科医師と連携体制を構築／院内及び地域の歯科医師と連携体制を構築／連携体制を構築していない)	院内及び地域の歯科医師と連携体制を構築	
(3) 周術期におけるがん患者の口腔健康管理について歯科との連携体制を構築している。 (院内の歯科医師と連携体制を構築／地域の歯科医師と連携体制を構築／院内及び地域の歯科医師と連携体制を構築／連携体制を構築していない)	院内及び地域の歯科医師と連携体制を構築	
(4) 栄養サポートチームに歯科が参加する連携体制を構築している。 (院内の歯科医師と連携体制を構築／地域の歯科医師と連携体制を構築／院内及び地域の歯科医師と連携体制を構築／連携体制を構築していない)	院内の歯科医師と連携体制を構築	
(5) 緩和ケアチームに歯科が参加する連携体制を構築している。 (院内の歯科医師と連携体制を構築／地域の歯科医師と連携体制を構築／院内及び地域の歯科医師と連携体制を構築／連携体制を構築していない)	連携体制を構築していない	
(6) 上記(2)～(5)において地域の歯科医師と連携体制を構築している場合、連携している地域(院外)の歯科医療機関数	0	施設
(7) 上記(2)～(5)において歯科と連携体制を構築している場合、どのような連携体制を構築しているかそれぞれ記載してください。 千葉県全体として、手術前口腔ケアバス、手術後口腔ケアバス、骨修飾薬時バスが存在し、当院ではそれらのバスを採用している。千葉県歯科医師会と連携しているが、特定の医療機関との連携ではなく、患者のかかりつけ医を連携医療機関としてバスを運用している。かかりつけ医がない場合は、歯科医師会提供の連携リストなどからこちらで選定し、連携している。		
(8) 上記(2)～(5)以外において歯科と連携体制を構築している場合、どのような連携体制を構築しているか記載してください。		