

日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 認定研修施設 審査基準

日本がん治療認定医機構（以下、本機構と略記）がん治療認定医及びがん治療認定医（歯科口腔外科）（以下、がん治療認定医及びがん治療認定医[歯科口腔外科]とを併せて、「認定医」という。）の研修を行う施設（以下「施設」という）の認定基準は、本機構がん治療認定医制度規則（以下「制度規則」という）および本機構がん治療認定医制度規則施行細則（以下「施行細則」という）の規定に基づき、制度規則および施行細則に定められたことのほかは、本審査基準に定める。

1. 全国がん登録数

全国がん登録数が年間 100 件以上であること。ただし、希少疾患を専門としている施設は以下のとおりとする。

① 小児専門医療施設

全国がん登録数が年間 10 件以上あるいは最近 3 年間で 25 件以上であること。

② 歯科専門施設 [がん治療認定医（歯科口腔外科）の研修プログラムのみを行う施設]

全国がん登録数が年間 10 件以上あるいは最近 3 年間で 25 件以上であること。

2. 指導体制・研修

① 本機構の定める『研修カリキュラム』に基づく研修が実施されていること。

② 制度規則第 18 条に定める指導責任者 1 名以上が常勤し、指導責任者の下に十分な指導体制がとられていること。

3. 手術療法および病理診断の体制

① 専門的な知識および技能を有する手術療法に携わる常勤の専門医が 1 人以上在籍していること。

② 悪性腫瘍の手術件数（生検を含む）が年間 50 件以上あること。ただし、希少疾患を専門としている施設については、以下のとおり規定する。

i) 小児医療施設：

年間 7 件以上（他施設との緊密な連携による件数を含む。他施設については、制度規則第 15 条(1)(2)(3)に定める施設であることが望ましい。）

ii) 歯科専門施設 [がん治療認定医（歯科口腔外科）の研修プログラムのみを行う施設]：

年間 10 件以上

③ 自施設において、あるいは他施設との緊密な連携により、日本病理学会認定病理専門医による術中迅速病理診断が適切に行えること。術中迅速病理診断については、遠隔病理診断でも認める。他施設については、制度規則第 15 条(1)(2)(3)に定める施設であることが望ましい。なお、がん治療認定医（歯科口腔外科）の研修プログラムのみを行う施設においては、日本病理学会認定口腔病理専門医も認める。

4. 緩和医療の体制

- ① 多職種による緩和ケアチームが整備されていること。なお、当該チームには、必ず緩和ケアに関する専門的な知識および技能を有する常勤または非常勤の医師および看護師がそれぞれ1人以上含まれていること。
- ② 定期的に病棟回診やカンファレンスを行っていること。検討内容および出席者については記録を残し、関係者間で共有していること。
- ③ がん診療に携わる医師・歯科医師に対し、「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針（平成29年12月1日付け健発1201第2号厚生労働省健康局長通知の別添）」に準拠した緩和ケアに関する研修の受講を奨励し、当該研修の受講率について把握していること。
- ④ 歯科専門施設〔がん治療認定医（歯科口腔外科）の研修プログラムのみを行う施設〕および甲状腺や乳腺などに特化した専門施設においては、他施設との緊密な連携により、標準的な緩和ケアが適切に行えることでも可とする。その場合他施設との連携の実績を提示すること。他施設については、制度規則第15条（1）（2）（3）に定める施設であることが望ましい。
- ⑤ 体制整備中の施設については、経過措置として2021年3月末までに整備すること。期限までに整備していない場合は期限を以て認定取消とする。

5. 緊急事態への対応の体制

- ① 集中治療室（ICU）または高度治療室（HCU）があることが望ましい。
- ② 歯科専門施設〔がん治療認定医（歯科口腔外科）の研修プログラムのみを行う施設〕および甲状腺や乳腺などに特化した専門施設においては、他施設との緊密な連携により、24時間体制での緊急事態への対応が適切に行えることでも可とする。その場合他施設との連携の実績あるいは連携体制を提示すること。他施設については、制度規則第15条（1）（2）（3）に定める施設であることが望ましい。

6. 放射線療法の体制

- ① 専門的な知識および技能を有する放射線診断に携わる常勤または非常勤の専門医が1人以上在籍していることが望ましい。
- ② 自施設において、あるいは他施設との緊密な連携により、標準的な放射線治療が適切に行えること。他施設については、制度規則第15条（1）（2）（3）に定める施設であることが望ましい。

7. がん患者およびその家族への相談支援・情報提供体制

- ① がん相談支援センターまたはがんについての相談支援体制があること。また、担当者を配置し、院内の見やすい場所に詳細を掲示するなど積極的に周知すること。
- ② 提供可能ながん医療について、ホームページまたはパンフレットなどでわかりやすく説明していること。
- ③ 他施設との連携がある場合には、ホームページまたはパンフレットなどでわかりやすく説明していること。他施設については、制度規則第15条（1）（2）（3）に定める施設であることが望ましい。
- ④ 体制整備中の施設については、経過措置として2021年3月末までに整備すること。期限までに整備していない場合は期限を以て認定取消とする。

8. 薬物療法の体制

- ① 専門的な知識および技能を有する薬物療法に携わる常勤または非常勤の専門医が1人以上在籍していることが望ましい。
- ② 自施設において、あるいは他施設との緊密な連携により、標準的な薬物療法が適切に行えること。他施設については、制度規則第15条(1)(2)(3)に定める施設であることが望ましい。

9. 腫瘍カンファレンス等の設置

- ① 定期的(1回/月程度)に開催していること。
- ② 治療法となり得る複数診療科の担当医師および必要に応じて専門的多職種が参加していること。
- ③ 検討内容および出席者については記録を残し、関係者間で共有すること。

10. 医療安全対策

- ① 医療安全管理部門が設置されていること。
- ② 医療安全のための患者窓口が設置されていること。
- ③ 当該医療の適応の安全性や妥当性、倫理性について検討するための組織(倫理審査委員会、薬事委員会等)を設置し、病院として事前に検討を行うこと。

11. 治験あるいは臨床試験の施行体制

- ① 当該医療の適応の安全性や妥当性、倫理性について検討するための組織(治験審査委員会、倫理審査委員会、薬事委員会等)が設置されていること。
- ② 上記①の組織での検討内容および出席者については、記録を残し、関係者間で共有していること。
- ③ 医薬品の臨床試験実施に関する基準(Good Clinical Practice:GCP)に対するガイドラインが適用されたがんの臨床試験に参加したことがある、あるいは参加する予定であることが望ましい。

12. がん患者およびその家族に対するセカンドオピニオンの提示体制

- ① 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医師によるセカンドオピニオンを提示できる、または、他施設におけるセカンドオピニオンを適切に紹介できる体制を整備していること。
- ② 提供できるセカンドオピニオンの提示体制、または、他施設におけるセカンドオピニオンを適切に紹介できる体制についてホームページまたはパンフレットなどでわかりやすく説明していること。

本審査基準は、2020年4月1日より施行する。

施行 2020年4月1日
改定 2023年4月1日
改定 2025年3月18日