

評価項目・基準等一覧

評価の視点	評価項目	評価レベル A：重要度大 B：重要度中 C：重要度小	評価区分				
			優	良	可		
			A	B	C		
I 数 値 化 の 可 能 な も の	1. 診療実績	①院内がん登録件数（国指定基準：500件/年）	C				
	優：1,900件以上			5			
	良：1,700件以上				3		
	可：1,400件以上						1
	②悪性腫瘍の手術件数（国指定基準：400件/年）	C					
	優：1,500件以上			5			
	良：1,300件以上				3		
	可：1,000件以上						1
	③薬物療法の延べ患者数（基準：1,000件/年）	C					
	優：5,000件以上			5			
	良：4,000件以上				3		
	可：3,100件以上						1
	④放射線治療の延べ患者数（基準：200件/年）	C					
	優：600件以上			5			
	良：500件以上				3		
	可：400件以上						1
	⑤2次医療圏の患者診療実績（基準：患者診療実績20%以上）	B					
	優：35%以上			7			
	良：30%以上				4		
	可：25%以上						2
	⑥病理診断の実績数	C					
	優：病理診断19,000件以上			5			
	良：病理診断16,000件以上				3		
	可：病理診断13,300件以上						1
	⑦画像診断の実績数	C					
	優：画像診断50,000件以上			5			
	良：画像診断45,000件以上				3		
可：画像診断37,000件以上						1	
2. 診療実績以外の特筆すべき実績	①日常的なカンファレンスや患者支援の充実や多職種間の連携強化を目的としたカンファレンスの開催数	B					
優：60件以上				7			
良：50件以上					4		
可：40件以上						2	
②緩和ケア研修の医師の受講率	B						
優：95%以上、かつ病院長受講済			7				
良：95%以上				4			
可：93%以上						2	
③緩和ケアに関する地域の他施設参加の多職種連携カンファレンスの開催数	B						
優：カンファレンス3回以上			7				
良：カンファレンス2回以上				4			
可：カンファレンス開催						2	
④相談支援件数	B						
優：2,000件以上			7				
良：1,800件以上				4			
可：1,600件以上						2	
⑤患者支援の状況	B						
優：開催年30回以上			7				
良：開催年20回以上				4			
可：開催年10回以上						2	
⑥自施設の診療従事者等を対象としたがん対策の目的や意義、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、自施設の支援の体制について学ぶ研修等の開催	B						
優：開催年3回以上			7				
良：開催年2回				4			
可：開催年1回						2	
⑦がん医療従事者の研修	B						
優：延べ参加者数300人以上			7				
良：延べ参加者数200人以上				4			
可：延べ参加者数100人以上						2	

評価の視点	評価項目	評価レベル	評価区分			
			優	良	可	
		A：重要度大	A	10	7	3
		B：重要度中	B	7	4	2
		C：重要度小	C	5	3	1
Ⅱ 数値による比較のみで評価が困難なもの	1. 道のがん対策に関する取組への協力	①北海道がん対策基金活動への協力	A			
		ア. 施設内に募金箱を現在設置している				
		イ. 寄付金付自動販売機を現在設置している				
		ウ. 対がん協会実施の募金イベントに参加している				
		優：上記の3つを実施している		10		
		良：上記の2つを実施している			7	
		可：上記の1つを実施している				3
		②がん教育への積極的な協力（学校教育や職域における健康づくりへの協力状況）	A			
		ア. 学校や会社等に講師を派遣している				
	イ. 学校や会社等に医師を講師として派遣している					
	ウ. 学校や会社等に医師以外の医療従事者を講師として派遣している					
	優：上記の3つを実施している		10			
	良：上記の2つを実施している			7		
	可：上記の1つを実施している				3	
	2. 当該医療圏でのがん診療の中核を担う病院としての貢献度	①当該がん医療圏における関係性の構築やがん医療の向上につながる研修等の開催	B			
			優：開催年3回以上		7	
			良：開催年2回			4
		可：開催年1回				2
		②緩和ケアに関する要請・相談に関する地域医療機関との連携協力	B			
			優：相談件数年50件以上		7	
			良：相談件数年25件以上			4
		可：相談件数年10件以上				2
		③圏域内の医療機関への支援	B			
			診療支援（医師の派遣）			
			優：年50回以上		7	
		良：年24回以上			4	
	可：年12回以上				2	
3. 未整備の医療圏への貢献度	①診療支援（医師の派遣）	A				
		優：年50回以上		10		
		良：年24回以上			7	
	可：年12回以上				3	
	②診療支援（外来患者の受入）	A				
		優：延べ外来患者の受入13%以上		10		
		良：延べ外来患者の受入11%以上			7	
	可：延べ外来患者の受入9%以上				3	
	③診療支援（入院患者の受入）	A				
		優：延べ新規入院患者の受入17%以上		10		
		良：延べ新規入院患者の受入15%以上			7	
	可：延べ新規入院患者の受入13%以上				3	
	④緩和ケアに関する地域の他施設参加の多職種連携カンファレンスの開催					
		ア. 指定病院参加による開催				
		イ. その他医療機関参加による開催				
	優：上記の2つを実施している		10			
	良：上記の1つを実施している			7		
	⑤研修支援	A				
がん医療従事者の研修						
ア. 医療機関への講師派遣						
イ. 自病院で開催の研修への受入						
優：上記の2つを実施している		10				
良：上記の1つを実施している			7			
⑥相談支援	A					
	優：1年に1回以上出張相談を行っている（医師以外の職種）		10			
	⑦患者団体との連携協力状況	A				
ア. サロン等の場を提供している						
イ. イベント等を共催している						
優：上記の2つを実施している		10				
良：上記の1つを実施している			7			

評価の視点	評価項目	評価レベル	評価区分			
			優	良	可	
		A：重要度大	A	10	7	3
		B：重要度中	B	7	4	2
		C：重要度小	C	5	3	1
Ⅲ その 他	1.医療の質の改善の取組及び安全管理	医療の質の改善の取組及び安全管理	A			
		ア. Quality Indicator(QI)を利用するなどしてPDCAサイクルを確保している				
		イ. 患者からのPRO等を把握し組織的に医療提供体制の改善を行っている				
		ウ. 医療機関としてのBCPを策定している				
		優：上記の3つを実施している			7	
	良：上記の2つを実施している				4	
	可：上記の1つを実施している					2
	2.それぞれの特性に応じた診療等の提供体制	患者とその家族の悩みや不安に対応できる体制の整備状況	A			
		ア. 希少がん・難治がん患者の診断・治療に関して、対応可能な施設への紹介等を行っている				
		イ. がん・生殖医療に関する意思決定支援を行う診療従事者の配置・育成を行っている				
ウ. AYA世代支援チームを設置し、就学や妊孕性の温存等に対応している						
優：上記の3つを実施している				10		
良：上記の2つを実施している				7		
可：上記の1つを実施している					3	