

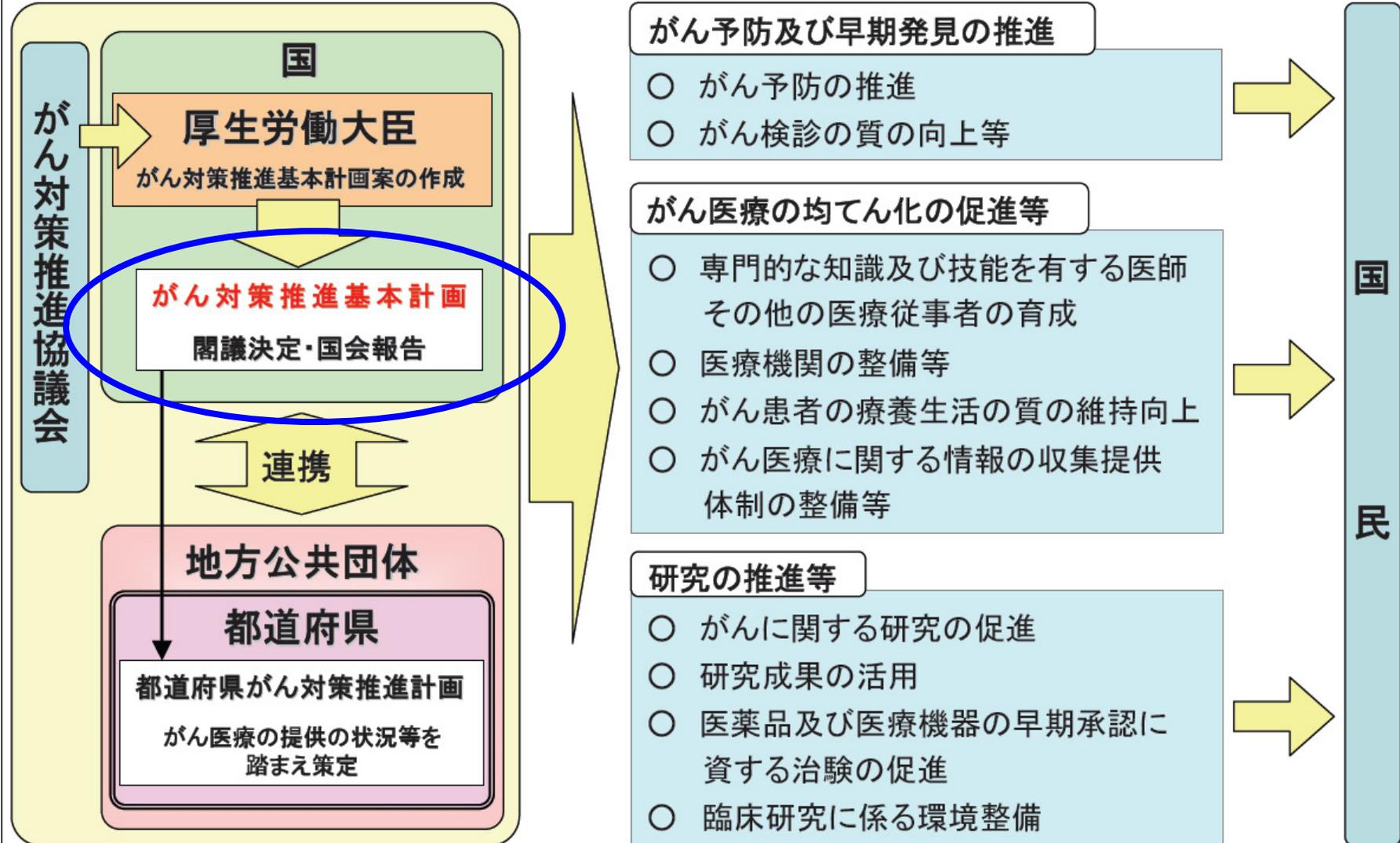
がんの医療連携と 連携パス

大鵬薬品工業株式会社
育薬企画推進部マーケティング室
矢島秀一

20090228

がん対策基本法

がん対策を総合的かつ計画的に推進



がん対策推進基本計画

全ての患者・家族の安心

がんによる死亡者の減少
(20%減)

全てのがん患者・家族の
苦痛の軽減・療養生活の質の向上

重点的に取り組むべき事項

がんの
早期発見

受診率
50%

放射線療法・化学療法の推進、
医療従事者の育成

すべての拠点病院で
「放射線療法・外来化学療法」
を実施

治療の初期段階からの
緩和ケアの実施

すべてのがん診療に携わる医師に
緩和ケアの基本的な研修を実施

がん医療
に関する
相談支援・
情報提供

がんの
予 防

未成年者
の喫煙率
0%

がん登録の推進

院内がん登録を行う医療機関数の増加

すべての
2次医療圏に
相談支援センター
を設置し、研修を
修了した相談員
を配置

医療機関の整備等

原則、すべての2次医療圏に拠点病院を設置し、
5大がんの地域連携クリティカルパスを整備

がん 研究

各都道府県知事 殿

健発第0301001号

平成20年3月1日

がん診療連携拠点病院の整備について

厚生労働省健康局長

我が国のがん対策については、がん対策基本法（平成18年法律第98号）及び同法の規定に基づく「がん対策推進基本計画」（平成19年6月15日閣議決定。以下「基本計画」という。）により、総合的かつ計画的に推進しているところである。

がん診療連携拠点病院については、全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるよう、がん医療の均てん化を戦略目標とする「第3次対がん10か年総合戦略」等に基づき、その整備を進めてきたところであるが、基本計画において、更なる機能強化に向けた検討を進めていく等とされていることから、「がん診療連携拠点病院の指定に関する検討会」を開催し、指定要件の見直し等について検討を進めてきたところである。

今般、この検討会からの提言を踏まえ、「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」（以下「指針」という。）を別添のとおり定めたので通知する。

については、各都道府県におかれては、指針の内容を十分了知の上、がん患者がその居住する地域にかかわらず等しくそのがんの状態に応じた適切ながん医療を受けることができるよう、がん診療連携拠点病院の推薦につき特段の配慮をお願いする。

また、指針に規定する「新規指定推薦書」等については、別途通知するので留意されたい。

おって、「がん診療連携拠点病院の整備について」（平成18年2月1日付け健発第0201004号厚生労働省健康局長通知）は、平成20年3月31日限り廃止する。

厚労省ホームページより引用

2008年変更追加点(赤字)

■ 診療機能

- ▶ 5大がんに対する集学的治療(手術、放射線、化学療法)と緩和ケアの提供体制と 標準治療の実施:
他施設の協力可 →自施設で対応すること
- ▶ キャンサーボード、化学療法のレジメン審査委員会設置(新規)
- ▶ 院内クリティカルパス: 整備が望ましい →整備すること
- ▶ 緩和ケアチーム: 機能があればよい →組織の明確化
- ▶ **連携クリティカルパス(肺、胃、肝、大腸、乳がん):**
整備が望ましい →整備すること(24年3月までに)
- ▶ セカンドオピニオン: 他施設の協力可 →自施設で提示すること

連携関連 指針より抜粋

- 地域の医療機関から紹介されたがん患者の受入れを行うこと。また、がん患者の状態に応じ、地域の医療機関へのがん患者の紹介を行うこと。
- 病理診断または画像診断に関する依頼、手術、放射線療法または化学療法に関する相談など、地域の医療機関の医師と相互に診断および治療に関する連携協力体制を整備すること。
- 我が国に多いがんについて、地域連携クリティカルパスを整備すること。

がん対策推進基本計画

都道府県がん対策推進計画

がん医療の提供状況等を踏まえ策定

・少なくとも5年ごとの検討

調和

医療法

医療計画

調和

健康増進法

都道府県健康増進計画

調和

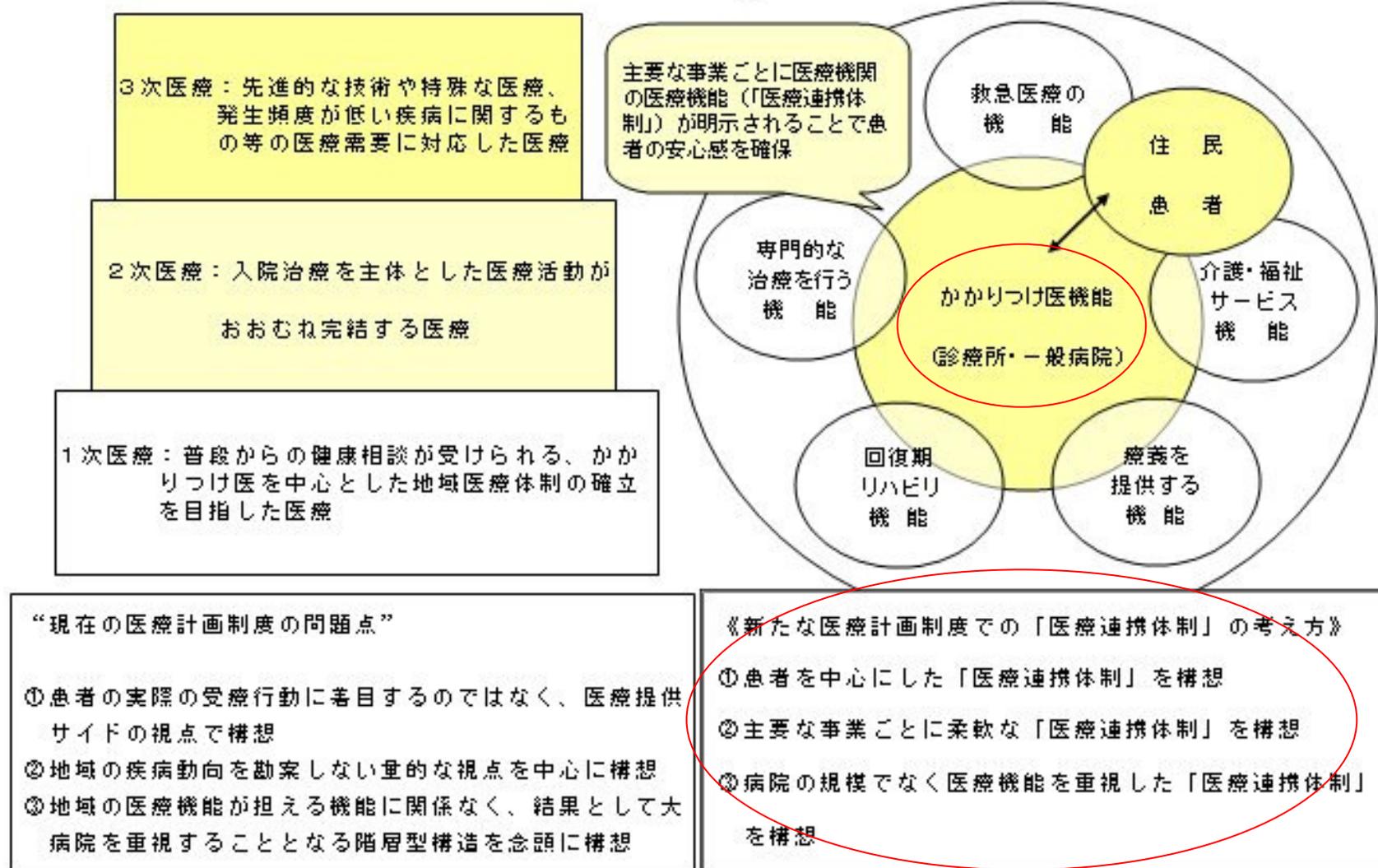
介護保険法

都道府県介護保険事業
支援計画

がん検診受信者数、喫煙率が目標項目

新しい都道府県医療計画

〔これまでの医療計画の考え方〕 → 〔新しい医療計画の考え方（イメージ）〕



資料：厚生労働省

厚労省ホームページより引用

(医療連携体制の構築に向けた留意点)

- ・「医療連携体制の構築」自体は、構築に向けた地域の医療関係者での自主的な協議のもと、関係者間における役割分担や連携の手順等の合意を形成すること(※)を意味する。(※)治療開始から終了(在宅復帰)までの全体的な治療計画(地域連携クリティカルパス)の共有も求められる。
- ・例えば、がんは特定の病院でしか診ない、というように、医療計画で患者の動きまでを統制するのではなく、患者が医療計画に明示された情報に接し、また、地域の医療機関(診療所含む)も、合意された医療連携体制を前提に、医療計画に明示されたそれぞれの医療機能情報をもとに、患者の症状に応じた紹介等の地域の医療連携を実施していくことになる。

平成21年度予算案

(1)がん対策の総合的かつ計画的な推進 237億円

①放射線療法等の専門医師の育成及び緩和ケア等の着実な推進 68億円

若手医師を放射線療法等の専門医師として育成する研修体制の構築、精度の高い院内がん登録の実施等、がん診療連携拠点病院における機能強化を図るとともに、治療の初期段階からの緩和ケアや化学療法等を推進するため、医療従事者等に対する研修などを行う。

②がん予防・早期発見等の推進 82億円

がん対策に賛同する企業等との連携により、がん検診対象者に対する受診促進を図るとともに、全国どこでも一定水準以上のがん医療を受けられる環境整備の着実な実施や都道府県が重点的に取り組む施策に対する支援並びにがん患者等に対する情報提供及び相談支援等を行う。

③がんに関する研究の推進 86億円

がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を図るため、がん対策に資する研究を着実に推進するとともに、がん予防、診断、治療等に係る技術の向上などの研究成果を普及、活用する。

がん対策 概算要求(262億円)時の内訳

1. 放射線療法及び化学療法の推進並びにこれらを専門的に行う医師等の育成

63億円(54億円)

- (1) がん専門医等がん医療専門スタッフの育成 8.2億円(3.1億円)
 - ・がん医療専門スタッフの研修
 - ・専門医師の育成体制の構築 5.1億円(0億円) 新規
- (2) がん診療連携拠点病院の機能強化 54億円(31億円) 拡充
 - ・拠点病院の単価の増加 がん登録実務者 1人→2人
- (3) 国際共同治験及び新薬の早期承認等の推進

2. 治療の初期段階からの緩和ケアの実施

6.1億円(6.5億円)

- (1) 緩和ケアの質の向上及び医療用麻薬の適正使用の推進 4.7億円(4.5億円)
 - ・インターネットを活用した専門医の育成
 - ・がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修
 - ・緩和ケアに資する技術研修による医療従事者の育成
 - ・医療用麻薬の適正使用の推進
- (2) 在宅緩和ケア対策の推進 1.3億円(2億円)
 - ・在宅緩和ケア対策の推進
 - ・在宅ターミナルケア研修等の実施

3. がん登録の推進

32百万円(32百万円)

- ・院内がん登録の推進
- ・がん登録の実施に関する調査・精度管理、指導の実施

4. がん予防・早期発見の推進とがん医療水準均てん化の促進

90億円(83億円)

(1)がん予防・早期発見の推進	54億円(44億円)	
①がん予防の推進と普及啓発		
・普及啓発の推進		
・肝炎等克服緊急対策研究		
②がんの早期発見と質の高いがん検診の普及		
・企業等との連携によるがん検診の受診促進	3.7億円(0億円)	新規
・女性の健康対策支援	1.5億円(0億円)	新規
・乳がん用マンモコイル緊急整備事		
(2)がん医療に関する相談支援及び情報提供体制の整備	19億円(18億円)	
・がん対策情報センターによる情報提供及び支援事業の充実	18億円(17億円)	新規 拡充
(3)がん医療水準均てん化の促進	17億円(22億円)	
・都道府県がん対策推進計画の策定に伴い、新たに実施する地域の特性を踏まえた事業に対する支援		

5. がんに関する研究の推進

103億円(91億円)

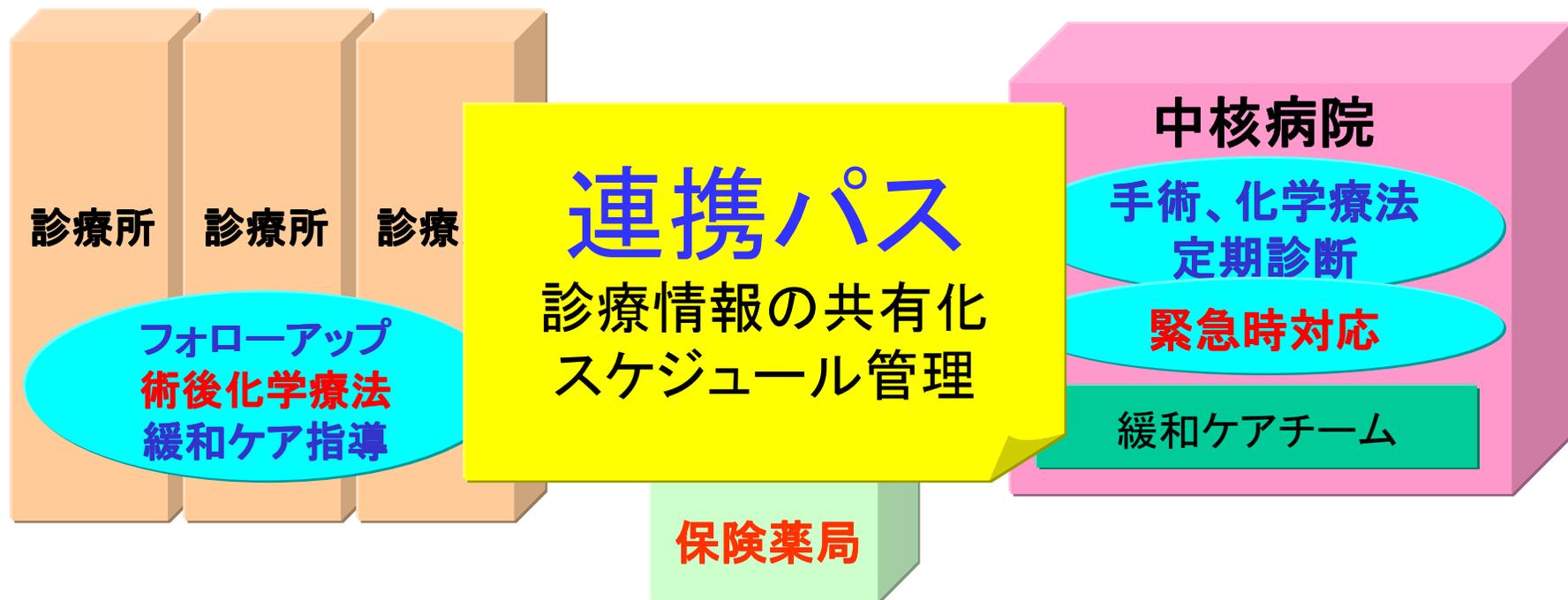
○ がんによる死亡者の減少、すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上を実現するためのがん対策に資する研究をより一層推進

・早期承認に向けた治験データにおける民族的要因の解明	4.3億円(0億円)	新規
----------------------------	-------------	----

がんの術後連携パス

院内パスの連携パスへの活用

- これまで院内で使われていたクリニカルパスを医療連携に活用し、治療方針の共有化や長期スケジュールの管理を行う。



術後連携パスのイメージ図

〇〇〇〇病院主治医： _____

_____ 様

診療所名： _____ 主治医： _____

	〇〇〇〇病院							
	入院	退院	6カ月後	1年後	2年後	3年後	4年後	5年後
達成目標	順調な回復			術後治療完遂			フォロー完遂	
手術	<input type="checkbox"/>							
定期診断		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	診療所							
教育・指導	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
日常診療								
投薬	経口抗がん剤 							
検査								

がんの連携のメリット(術後)

■ 病 院

- ▶ 外来の多忙化を解消することができ、急性期治療に時間を配分できる。

■ 診療所

- ▶ 連携を通して病院との良好な関係を築くことができる。

■ 患者さん

- ▶ 自宅に近い診療所は通院に便利で、他の疾患も診てもらえる家庭医の存在は心強い存在。

連携パスのIT化

胃癌・大腸癌地域連携パスシステム

監修 済生会若草病院 佐藤靖郎先生

Wdoctornetwork
Produced by yasuo sato



進化する情報化のシーズとニーズを結ぶ

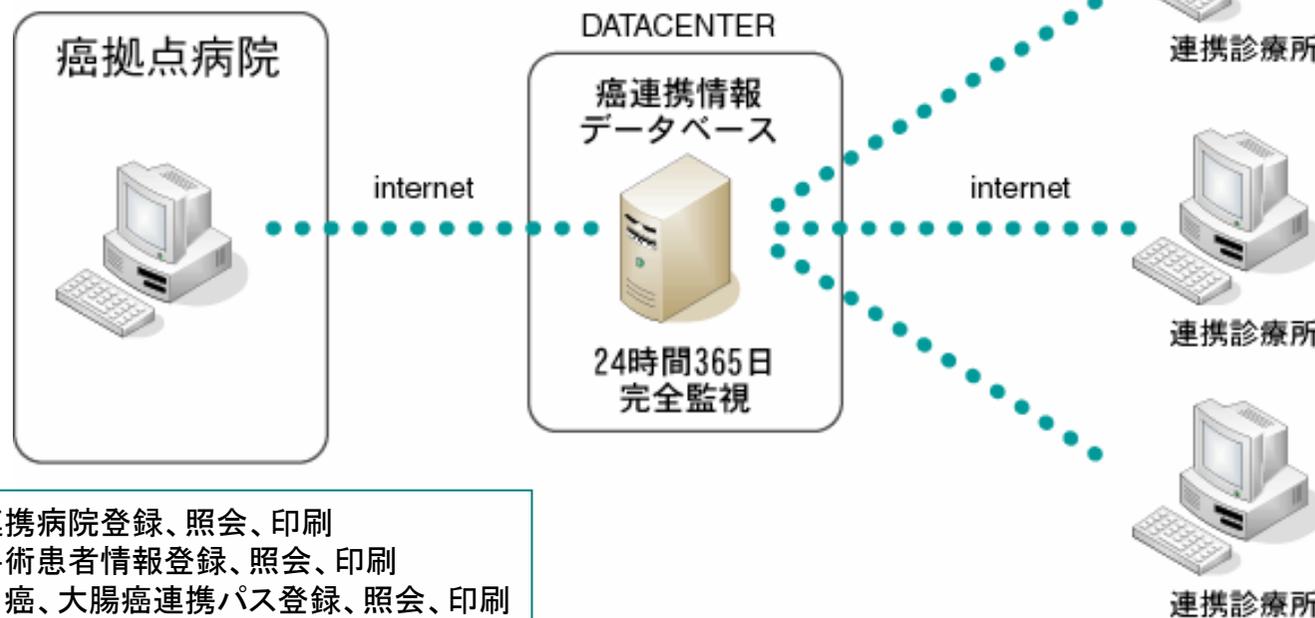
TCC 株式会社
東計電算
Toukei Computer co.,Ltd.



癌患者様の負担と病院の負担を診療所(クリニック)等地域の医療機関と医療連携をすることで軽減することができます。

システム導入負担が少ないASP型医療連携パスシステム

癌地域連携クリティカルパスシステムは癌拠点病院と連携診療所・クリニックの情報の共有(連携)をインターネットを通して行います。一般的な電子カルテや医療システムのような病院・診療所側でシステム導入(設備・ソフト)負担が少なく、インターネット接続環境があれば簡単にご利用になれます。



- ・連携病院登録、照会、印刷
- ・手術患者情報登録、照会、印刷
- ・胃癌、大腸癌連携パス登録、照会、印刷
- ・連携医療機関メールシステム

- ・連携病院、照会、印刷
- ・手術患者情報、照会、印刷
- ・胃癌、大腸癌連携パス、照会、印刷
- ・連携医療機関メールシステム

※ASPとは、「アプリケーションサービスプロバイダー」の略でインターネットを利用してアプリケーションを利用するサービスです。



連携パスシート登録画面イメージ

Wdoctornetwork

ログイン者: 済生会 若草病院 佐藤 靖郎

前回ログイン
2008/07/10 0:42:11

[lar0120] 大腸癌連携パスシート入力

カルテNo	<input type="text"/>			
患者手術日	西暦	<input type="text"/> 年	<input type="text"/> 月	<input type="text"/> 日
患者ステージ	<input type="text"/>			
連携機関	<input type="text"/>			

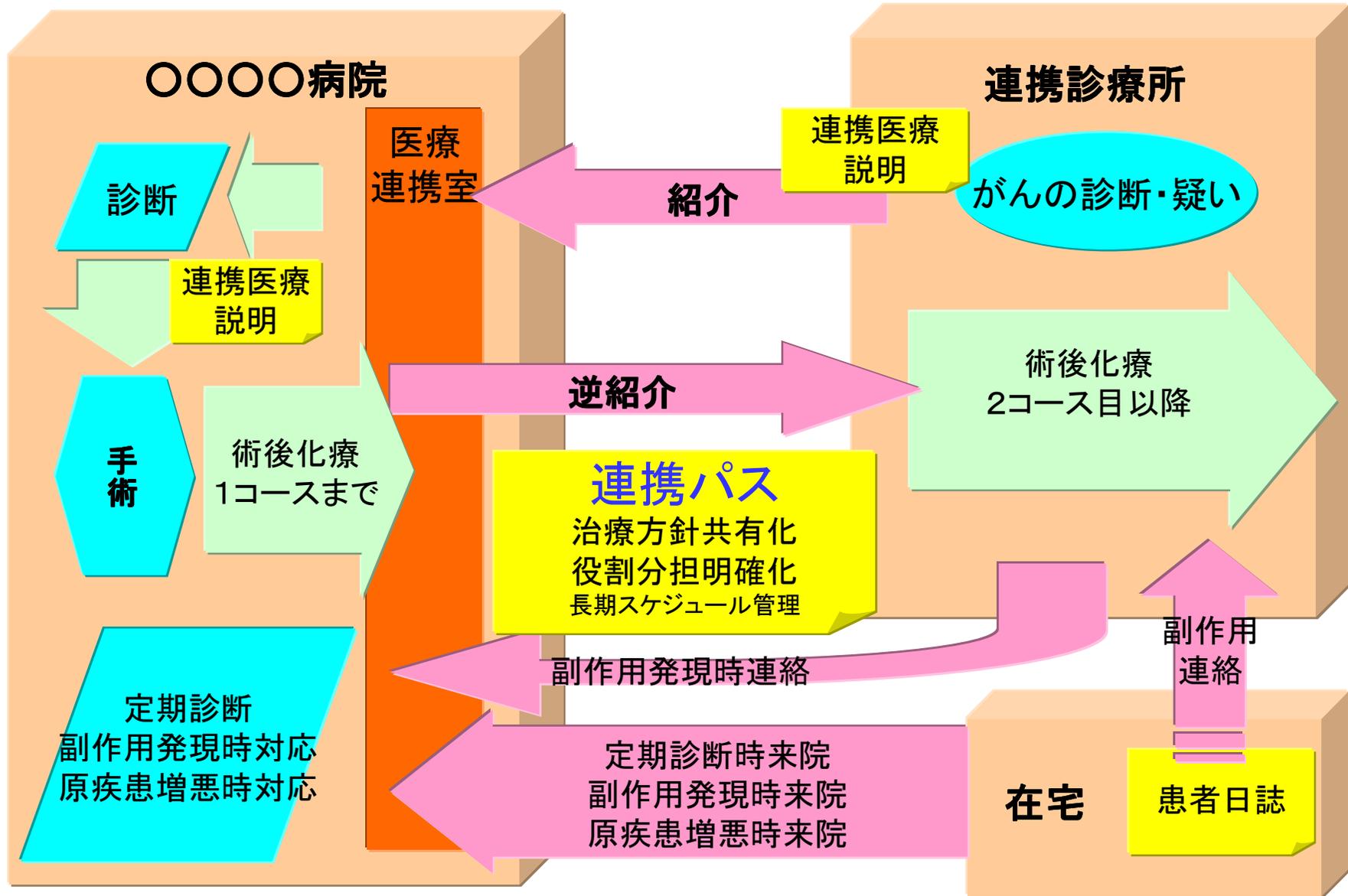
	退院	6ヶ月後	1年後	1年半後
術後経過日	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
連携・連絡	<input type="text"/> <input type="button" value="▼"/>			
教育・指導	<input type="checkbox"/> 治療スケジュール説明	<input type="checkbox"/> 治療スケジュール説明	<input type="checkbox"/> 治療スケジュール説明	<input type="checkbox"/> 治療スケジュール説明
	<input type="checkbox"/> 患者様用パス説明	<input type="checkbox"/> 患者様用パス説明	<input type="checkbox"/> 患者様用パス説明	<input type="checkbox"/> 患者様用パス説明
	<input type="checkbox"/> 服薬指導	<input type="checkbox"/> 服薬指導	<input type="checkbox"/> 服薬指導	<input type="checkbox"/> 服薬指導
Adjuvant chemotherapy	<input type="checkbox"/> 残薬チェック	<input type="checkbox"/> 残薬チェック	<input type="checkbox"/> 残薬チェック	<input type="checkbox"/> 残薬チェック
	<input type="checkbox"/> 併用薬チェック	<input type="checkbox"/> 併用薬チェック	<input type="checkbox"/> 併用薬チェック	<input type="checkbox"/> 併用薬チェック
	<input type="button" value="▼ 選択してください"/>			
採血	<input type="checkbox"/> -- <input type="button" value="▼"/>			
CEA	<input type="checkbox"/> -- <input type="button" value="▼"/>			
CA19-9	<input type="checkbox"/> -- <input type="button" value="▼"/>			
採尿	<input type="checkbox"/> -- <input type="button" value="▼"/>			
検便	<input type="checkbox"/> -- <input type="button" value="▼"/>			
直腸指診 (※直腸癌)	<input type="checkbox"/> -- <input type="button" value="▼"/>			
胸部X線	<input type="checkbox"/> -- <input type="button" value="▼"/>			

- ▼TOPへ
- ▼マスターメニュー
- ▼パラメーターメニュー
- ▼メッセージメニュー
- ▼胃癌メニュー
- ▼大腸癌メニュー
 - >大腸癌・患者情報一覧
 - >患者情報登録
 - >大腸癌基本パス作成
 - >大腸癌パス連携設定
 - >大腸癌パスシート作成
 - >大腸癌パス実績入力

がんの連携を行う上での ポイント

術後連携の流れ図を描いておく

(術後化療の処方が2コース目以降に紹介する例)



患者さんへの説明

- **手術前に**診療所との連携により術後フォローアップを行うことを説明。その際、地域全体でがんのフォローアップ体制ができていることも説明
- 診療所医師と病院医師との**二人主治医体制**と説明。
- **定期診断や緊急時の対応は紹介元の病院で行う**ことにより、安心であることを説明。
- **診療所マップ**を作成し、自宅に近い診療所を選択してもらう。診療時間の短縮のメリットも説明。
- **病院ホームページ**や地域の情報誌に、地域連携でがん診療を行っていることを広告し、日頃から地域住民への理解を促す。

連携関連の診療報酬点数

- 診療所ではがん関連で現在、下記の点数があります。

区分	項目	説明	回数	点数
指導料	悪性腫瘍特異物質 治療管理料	腫瘍マーカー	月1回	400
	診療情報提供料 (I)	相互に紹介時 (定期診断含む) 翌月も 算定可	月1回	250
	特定疾患療養管理 料(診療所)	がん患者の管理料 (老人医科も含む)	月2回	225
処方(せん)料	特定疾患の処方加算 (診療所)	がん患者の処方時の 管理料	月2回	18

参考：連携パス事例：「Clinicalpath.jp」

URLアドレス <http://clinicalpath.jp/>