兵庫県立がんセンター
がんの地域連携パス説明会
2012/07/17(火)17:30-18:30

5大がんの地域連携パス

ー兵庫県での経過と確認事項ー

がんの地域連携パス

がん患者に対する診療を、拠点病院・診療所・在宅医療などが、役割を分担して、地域のチームで連携して行う一連の地域連携計画書のこと（連携を進めるための道具）

術後　　受診・検査は現在治療中の病気や体調により変化します。

	1-2週間	1-2ヶ月	3ヶ月	4ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	1年	1年3ヶ月
拠点病院	／		／		／		／	
診　察	●		●		●		●	
採　血	●		●		●		●	
ＣＴ							●	
エコー								
胃カメラ								
かかりつけ医		／		／		／		／
診　察		●		●		●		●
採　血		●		●		●		●
エコー								
胃カメラ							○	

がん拠点病院とかかりつけ医の役割分担と連携を明記

患者、地域、がん拠点病院で、患者情報と目標を共有

目標　・再発、合併症の早期発見

・全身管理（併存疾患の管理）

ステージⅠA

胃がん治療に関する連携計画書

術後　　受診・検査は現在治療中の病気や体調により変化します。

	1~2週間	1~2ヶ月	3ヶ月	4ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	1年	1年3ヶ月	1年6ヶ月	1年9ヶ月	2年	2年6ヶ月	3年	3年6ヶ月	4年	4年6ヶ月	5年	6年	7年	8年	9年	10年
○○○○病院	／		／		／		／		／		／		／		／		／					
診　察	●		●		●		●															
採　血	●		●		●		●															
CT							●															
エコー																						
胃内視鏡							○				○		○		○		○					
かかりつけ医		／		／		／		／		／		／		／		／						
										●	△	●	△	●	△	●	△	●	●	●	●	●
										●		●		●		●		●	●	●	●	●
											○		○		○		○	△	△	△	△	△
CEA																						
CA19-9																						
CA125																						

かかりつけ医）　CEA:　ng/ml, CA19-9　ng/ml, CA125　ng/ml

術後状態（受診日前に状態をご自身でご記入ください）

体重	kg	kg	kg	kg	
食事量(1)	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C:
食事回数	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/
便通(2)	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c:
便回数	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/
症状など 痛み	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3
症状など 食欲不振	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3
症状など 不眠	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3

術後状態（受診日前に状態をご自身でご記入ください）

体重	kg	kg	kg	kg	kg	kg	
食事量(1)	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A:
食事回数	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	
便通(2)	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a
便回数	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	
症状など（3） 痛み	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0
症状など（3） 食欲不振	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0
症状など（3） 不眠	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0
症状など（3） 不安	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0
症状など（3） 気持ちのつらさ	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0
症状など（3） その他							

(1)食事量　A 前と同じくらい　B 3分の2程度　C 半分程度　D
(2)便通　a 良好　b 便秘がち　c よく下痢をする　d 下痢、便秘
(3)症状など　0症状ない　1現在の方法で満足　2ひどくないが、方法があるなら教え
3我慢できないことがあり、対応してほしい　4ずっと我慢できない状態

8

症状など（3） 痛み	0 1																					
症状など（3） 食欲不振	0 1																					
症状など（3） 不眠	0 1 2 3 4	0 1																				
症状など（3） 不安	0 1 2 3 4	0 1																				
症状など（3） 気持ちのつらさ	0 1 2 3 4	0 1																				
症状など（3） その他																						

ば診察します。
ます。

9

①医療機関の分担と連携を明記1

②多職種連携（チーム医療）の視点をいれた計画表の作成

③患者会からの要請もあり緩和に関する症状も追加

ー背景1ー　日本の医療情勢

経済新聞　2010年（平成

08年度医療費 最高の34.8兆円

がん治療高度化で増加

高齢化も影響

厚生労働省は24日、国民が1年間に使った医療費の総額を示す国民医療費が2008年度は前年度比2・0%増の34兆8084億円となり、過去最高を更新したと発表した。がんなどの治療費が全体の12・8%（0・8ポイント上昇）を占めたのが特徴。新しい抗がん剤の開発などを含めた医療技術の進歩が医療費を1・5%押し上げる要因になった。高齢化などの影響もあって医療費の負担は膨らんでおり、国民所得に対する医療費の割合は9・9%と、1割に迫った。

呼吸器系疾患（構成比7・8%）なども減った。

医療費が増え続けるの

て同じ病気でも治療

多くかかるようにな

きたため。厚労省が

度の国民医療費の増

因を分析したところ

術進歩の押し上げ効

1・5%分、高齢化

・3%分となった。

医療費の単価で

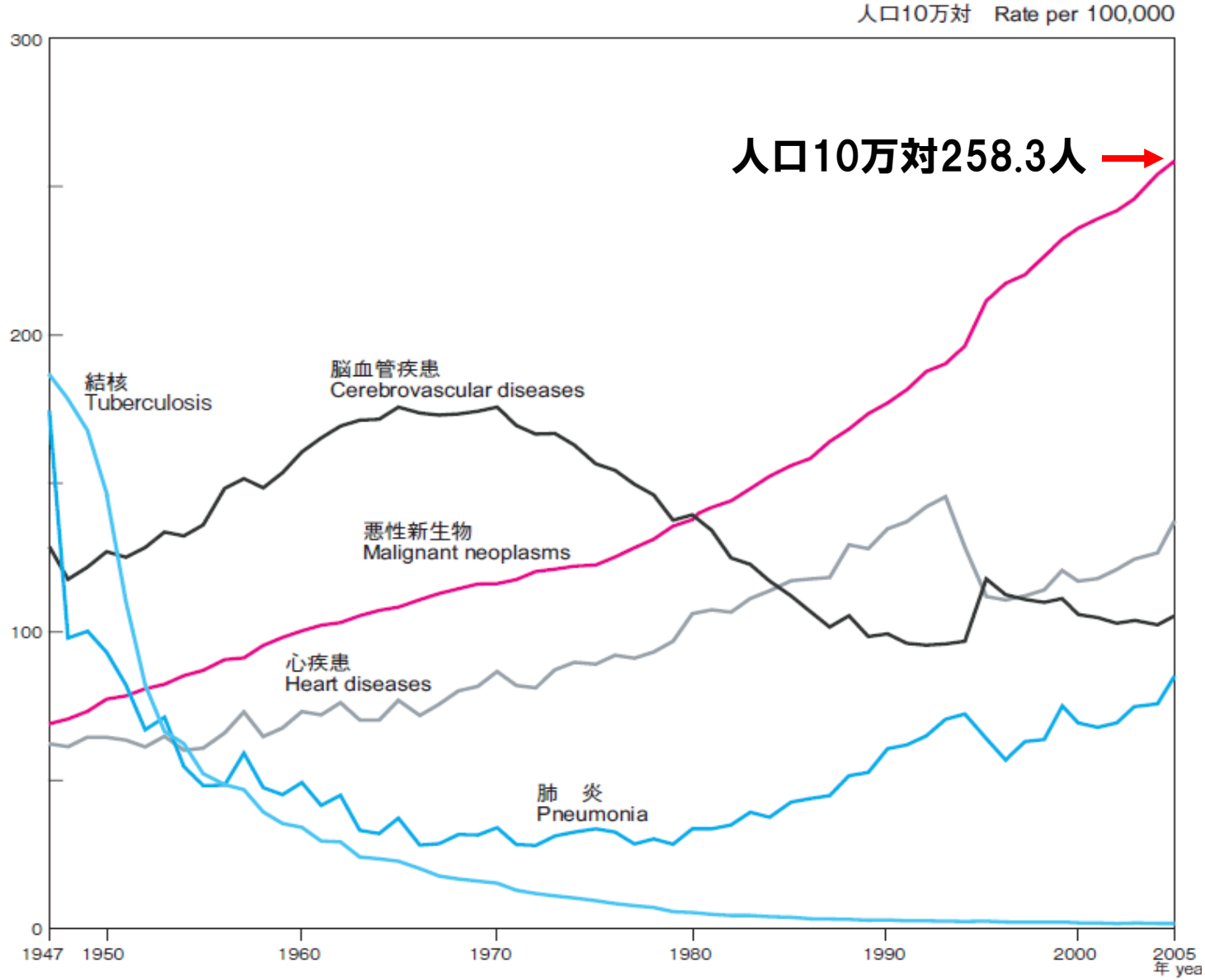
療報酬の減額改定や

減少が医療費を減ら

日本経済新聞　2010/11/25朝刊

- 少子高齢化、医療費増加
  - 2008年度　34.8兆円
  - 2009年度　36.0兆円
  - 2025年度　52.3兆円
  - 1.5倍に増加（推定）
- 第5次医療法改正
- 医療費適正化計画（削減）
  - 在院日数の短縮
    入院から外来（在宅）へ
  - 医療機関の機能分化・連携の推進
    病院完結型医療
    →地域完結型医療へ

ー背景2ー　日本におけるがんの状況



- 高齢化とともに、がん死亡は増加
- 年間32万人ががんで死亡
- 年間60万人が発病
- 男性の2人に1人、女性の3人に1人はがんにかかる
- 家族・親戚にがん患者がいない人なし

↓

国民の最大の脅威

がん対策は生命と健康を守るために急務

平成19年4月　「がん対策基本法」施行
平成19年6月　「がん対策推進基本計画」の策定

「がん患者を含めた国民」の視点に立ったがん対策を実施
すべての国民が居住する地域にかかわらず、状態に応じ適切ながん医療を受けることができるように整備を行う
→「均てん化」を進める

がん診療連携拠点病院の整備

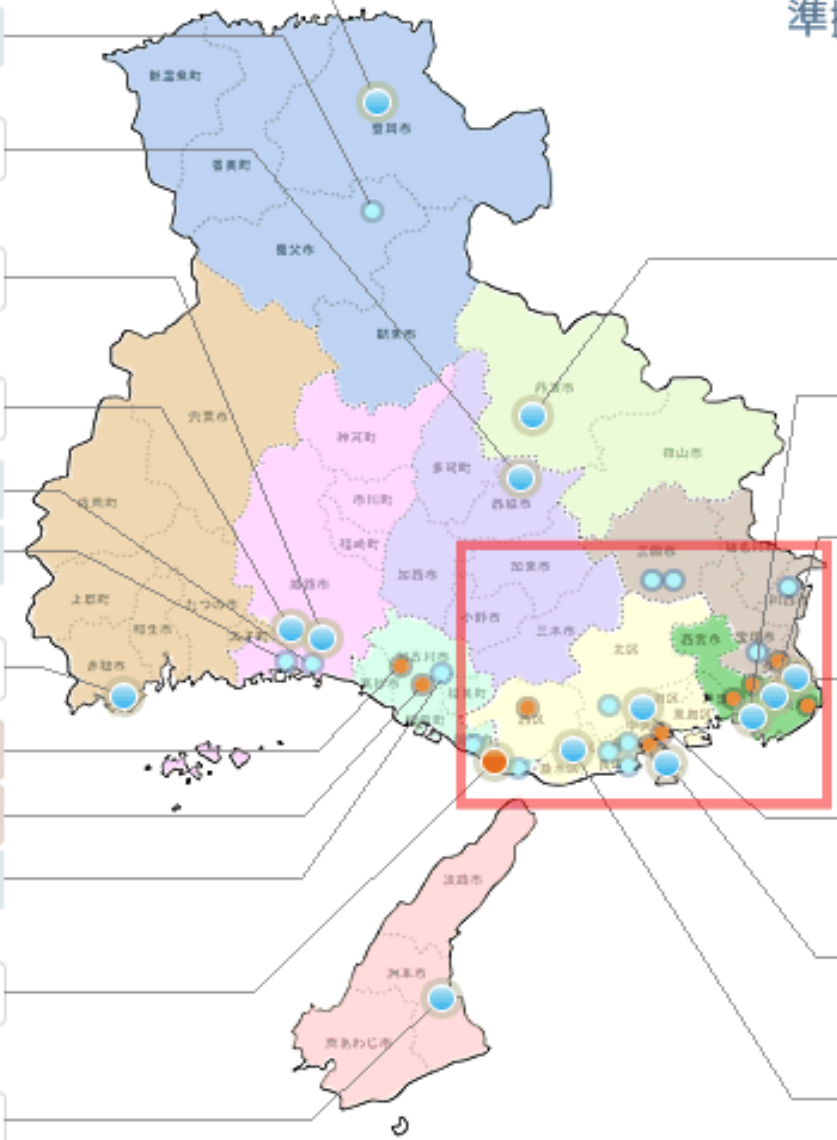
2次医療圏に1箇所程度の整備＋民間病院の参画を促す
地域がん診療連携拠点病院　346病院
都道府県がん診療連携拠点病院　51病院
知事が推薦し、全国で計397病院が厚労大臣に指定された（平成24年4月）

さらに、各都道府県指定の（準）がん診療拠点病院あり

兵庫県内のがん診療連携拠点病院

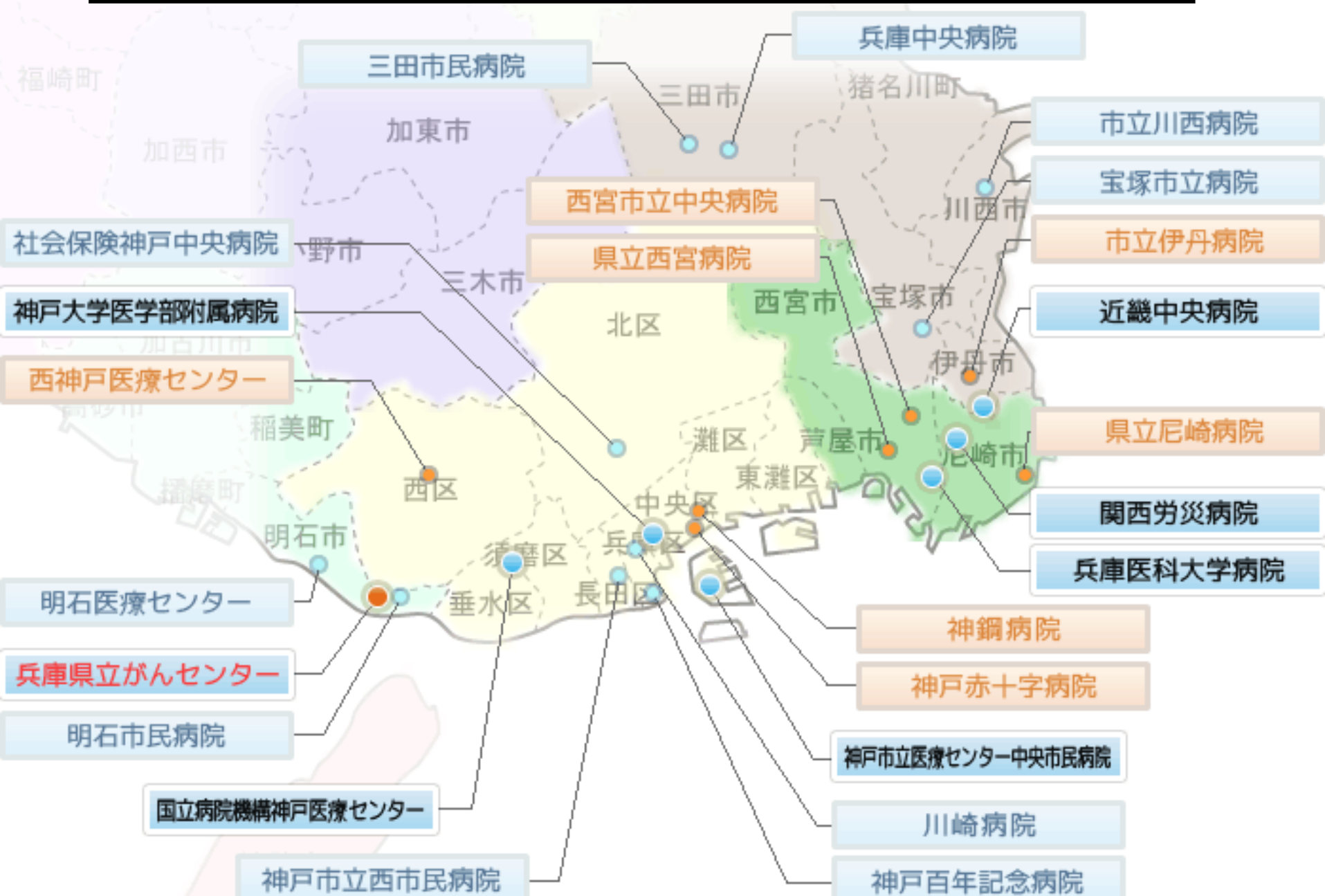
国指定：　14病院
県指定：　9病院
準拠点病院：14病院

計37病院
（平成24年4月現在）



- 豊岡病院
- 公立八鹿病院
- 市立西脇病院
- 姫路医療センター
- 姫路赤十字病院
- 姫路中央病院
- 製鉄記念広畑病院
- 赤穂市民病院
- 加古川西市民病院
- 県立加古川医療センター
- 甲南加古川病院
- 兵庫県立がんセンター
- 兵庫県立淡路病院
- 兵庫県立柏原病院
- 兵庫医科大学病院
- 関西労災病院
- 近畿中央病院
- 神戸大学医学部附属病院
- 神戸市立医療センター中央市民病院
- 国立病院機構神戸医療センター

兵庫県内のがん診療連携拠点病院



兵庫県の地域連携パスの経過

1. H22年7月に兵庫県内統一案を県医師会の委員会に提示、WGでの検討、患者会との意見交換会などを行い、意見を集約
2. H22年10月に兵庫県統一案ver1.0を承認、11月の県医師会のフォーラムで説明
3. 11月20日に県医師会郡市区医師会長会で説明
4. 12月に、パスの全資料と登録依頼をHPに掲載

お気に入り　兵庫県がん診療連携協議会

兵庫県がん診療連携協議会

文字の大きさ　大　標準

お問い合わせ　トップページ

兵庫県がん診療連携協議会について

http://www.hyogo-ganshinryo.jp/index.html

TOPICS

医療関係者の方へ
01/28 第11回播但Breast conferenceを開催します。

医療関係者の方へ
01/15 研修・教育部会主催　第3回薬剤師セミナーを開催します。

一般の方へ　医療関係者の方へ
01/15 神戸大学医学部附属病院市民公開講座
「最近のがん治療～あなたらしい生活のために～」を開催します。

医療関係者の方へ
12/01 がんの地域連携パスへの参加・登録のお願い（PDF: 107KB）

一般の方へ　医療関係者の方へ
12/01 5大がんの地域連携パス兵庫県統一案ver1.0を公開しました。

医療関係者の方へ
12/01 兵庫県緩和ケア研修会の予定を更新しました。

- がん診療連携拠点病院
- 兵庫県がん地域連携パス
- 兵庫県緩和ケア研修会
- 兵庫県がん対策推進計画
- がん相談支援センター一覧
- 関連情報リンク

国立がんセンターがん対策情報センター　がん情報サービス　ganjoho.jp

都道府県がん診療連携拠点病院　兵庫県立がんセンター

兵庫県がん診療連携協議会のホームページもご参照下さい

あくまでも

「患者中心の地域チーム医療の推進」

患者・家族の立場に立って医療の質と安心を確保

目標： 再発や合併症の早期発見
全身管理（併存疾患の管理）

- 地域のチームで、医療情報と目標を共有してがん医療を行う
- まずは地域での連携作りが重要。今後の在宅や緩和連携などへつなげる
- あくまでも患者・家族にとって療養の質の向上と安心できるがん医療を進める

→ 患者・家族、かかりつけ医、拠点病院のすべてにメリットがあるように

兵庫県内パス登録件数（平成22年11月～平成24年3月）

	肺がん	胃がん	大腸がん	肝がん	乳がん	合計
近畿中央病院	1	31	7	0	69	108
関西労災病院	4	31	0	0	28	63
神戸大学医学部附属病院	0	0	0	0	2	2
神戸市立医療センター中央市民病院	2	0	0	0	7	9
姫路赤十字病院	0	5	2	3	44	54
姫路医療センター	4	0	0	0	0	4
県立淡路病院	8	9	2	8	0	27
兵庫医科大学病院	1	0	0	0	11	12
市立西脇病院	0	1	1	1	0	3
県立柏原病院	0	1	0	0	0	1
神戸医療センター	0	3	10	0	0	13
県立がんセンター	8	32	15	4	9	68
県立尼崎病院		30				30
市立伊丹病院	1	5	6	0	0	12
西宮市立中央病院		2				2
県立加古川医療センター		1				1
製鉄記念広畑病院					11	11
合　計	29	151	43	16	181	420
（％）	(7%)	(36%)	(10%)	(4%)	(43%)	(100.0%)

兵庫県のがんの地域連携パスの運用状況
（H24年3月末時点での集計）

- 全県で420件のパスが運用中
- 内訳：乳がん181例（43％）、胃がん151例（36％）
  大腸がん43例（10％）、肺がん　29例（　7％）
  肝がん　16例（　4％）
- H24年1-3月の3ヶ月間で、135件追加された
- 県内でのがんの地域連携パスの運用件数は、
  1年換算（135件/3月 x ４）で、540件程度
- 兵庫県内での年間がん患者推計は約3万人
- パス運用症例は県内の全がん症例の1.8％程度のみ
  （5大がんで術後経過のよい患者のみを対象）

兵庫県での現状

- 兵庫県内には10の医療圏があり、平成24年5月現在で、計37病院が計画策定病院として認定
- 県内の各圏域での医療資源に差あり
- 郡市区医師会、各拠点病院によりがんの地域連携パスへの取り組みや意識、進行度などに著明な差あり
- パスに参加している連携医からはなかなか好評。しかし、パスへの参加登録は地域により差あり
- 患者・家族、一般の市民・県民は地域連携についての理解が乏しく、見放され感、見捨てられ感が依然として存在する

「地域連携パス」を稼働させるための課題

1. 地域連携のネットワーク構築

   医療費削減や効率優先、患者の囲い込みではなく地域の状況に応じた信頼関係の構築が必要

2. 連携医（かかりつけ医）の積極的な参加

3. 拠点病院、準拠点病院内の病院全体での取り組み

   院内連携、意識の統一、逆紹介の徹底

4. 患者・家族への広報不足

   地域完結型医療についての意識の醸成を

5. 近畿厚生局への施設基準の届出手続きが煩雑

   - 拠点病院と連携医の事前登録が必要
   - 拠点病院や連携医療機関の追加や、がんの種類の追加・変更の場合には改めて施設基準の届け出が必要
   - 拠点病院と連携医療機関の双方から同月内に施設基準の届出が必要

→ 届出書類の簡略化が必要！

西村議長の発案で、近畿管内の2府3県の協議会と合同で要望書を提出
（2012/01/16付）

がん地域連携に係る施設基準届出書類の簡略化
（平成24年4月改定）

1. 診療報酬算定の施設要件として、あらかじめ地域連携パスの作成・共有が義務付けられる
2. がんと診断されてから最初の入院に係るものに限る
3. 退院時又は退院した日から30日以内に1回に限り所定点数を算定する
4. 連携医療機関に係る施設基準の届出を、計画策定病院から行っても差し支えない

→連携医療機関からは施設基準の届出を行う必要なし！

1. 連携医療機関（かかりつけ医）：がん治療連携指導料　300点
2. がん拠点病院（準じる病院を含む）：
   - がん治療連携計画策定料1　750点
   - がん治療連携計画策定料2　300点（追加）

状態の変化等に伴い連携医療機関からの紹介により患者を診療し治療計画を変更した場合に、患者1人につき月1回に限り所定点数を算定する

がん地域連携パス　ー参加手続きについてー

きるだけ簡略化を進める方針で協議会で承認（2012/4/26）

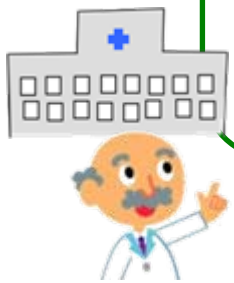
連携医療機関
（かかりつけ医）

①がんが疑われる
患者を紹介

②パス参加の
意思確認
を行う

連携医療機関が
連携を希望する
拠点病院・
準じる病院

拠点病院



③1～3を正副2部作成・提出
1.別添2「特掲診療料の施設基準に　係る届出書」
2.様式13の2「がん治療連携計画策定料・がん治療連携指導料の施設基準に係る届出書添付書類」
3.様式13の3「地域連携計画書」

近畿厚生局兵庫事務所

月末

④　翌月1日から指導料、策定料の算定が可能

圏域内	圏域外ともに

①連携医療機関から、がんが疑われる患者を拠点病院に紹介
②紹介患者が、がんの地域連携パスの適応となる場合は、拠点病院は、連携医療機関にパス参加の意思確認を行う
③拠点病院は、近畿厚生局兵庫事務所に施設基準の届出を行う
④指導料、策定料の算定
⑤拠点病院は、がんパスの進捗状況を6ヶ月に1回程度、協議会に報告
⑥連携医療機関、拠点病院、協議会、医師会、疾病対策課で、情報の共有を行う

今後にむけて

- 兵庫県内のがん診療連携拠点病院（準じる病院も含む）は計37病院となった
- 拠点病院の数は増えたが、兵庫県は広く、現状ではまだ地域の状況や医療事情に応じた信頼関係の構築が十分ではない
- 医療資源に地域差あり

  「がん医療の均てん化」は進んでいない
- **病院全体が一体となった活動が重要**

  院内体制の構築が必須
- 患者の医療情報を共有して地域のチームで支える体制とネットワークを構築することが重要

  今後は、質が評価される！

兵庫県内に10の圏域