

「がんの地域連携パス」

がん患者の診療を、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**
(**がん患者に対する診療の全体像を体系化した表**)

		受診・検査は現在治療中の病気や体調により変化します。						
		術後 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		●		●		●		●
C T								●
エコー		拠点病院とかかりつけ医の 役割分担と連携を明記						
胃カメラ								
かかりつけ医		/	/	/	/	/	/	/
診 察			●		●		●	●
採 血			●		●		●	●
エコー								
胃カメラ							○	

患者・家族、地域連携医や地域のスタッフ、がん拠点病院スタッフで、患者情報と目標を共有

**目標：全身管理(併存疾患の管理)と、再発・合併症の早期発見
→安心・安全な地域完結型医療の構築**

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)

診療報酬算定の施設要件として、地域連携パスの作成・共有が義務付けられる

- ・ あらかじめ地域連携診療計画を作成しがん治療を担う連携医療機関と共有
- ・ 患者に説明し患者の同意を得た上で、文書により提供
- ・ 連携医療機関に当該患者の診療情報を、文書により提供
- ・ **がんと診断されてから、最初の入院に係るものに限る**
- ・ **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(追加)**
- ・ **計画策定病院から、連携医療機関に係る施設基準の届出を行っても差し支えない(追加)**

→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):がん治療連携計画指導料 300点

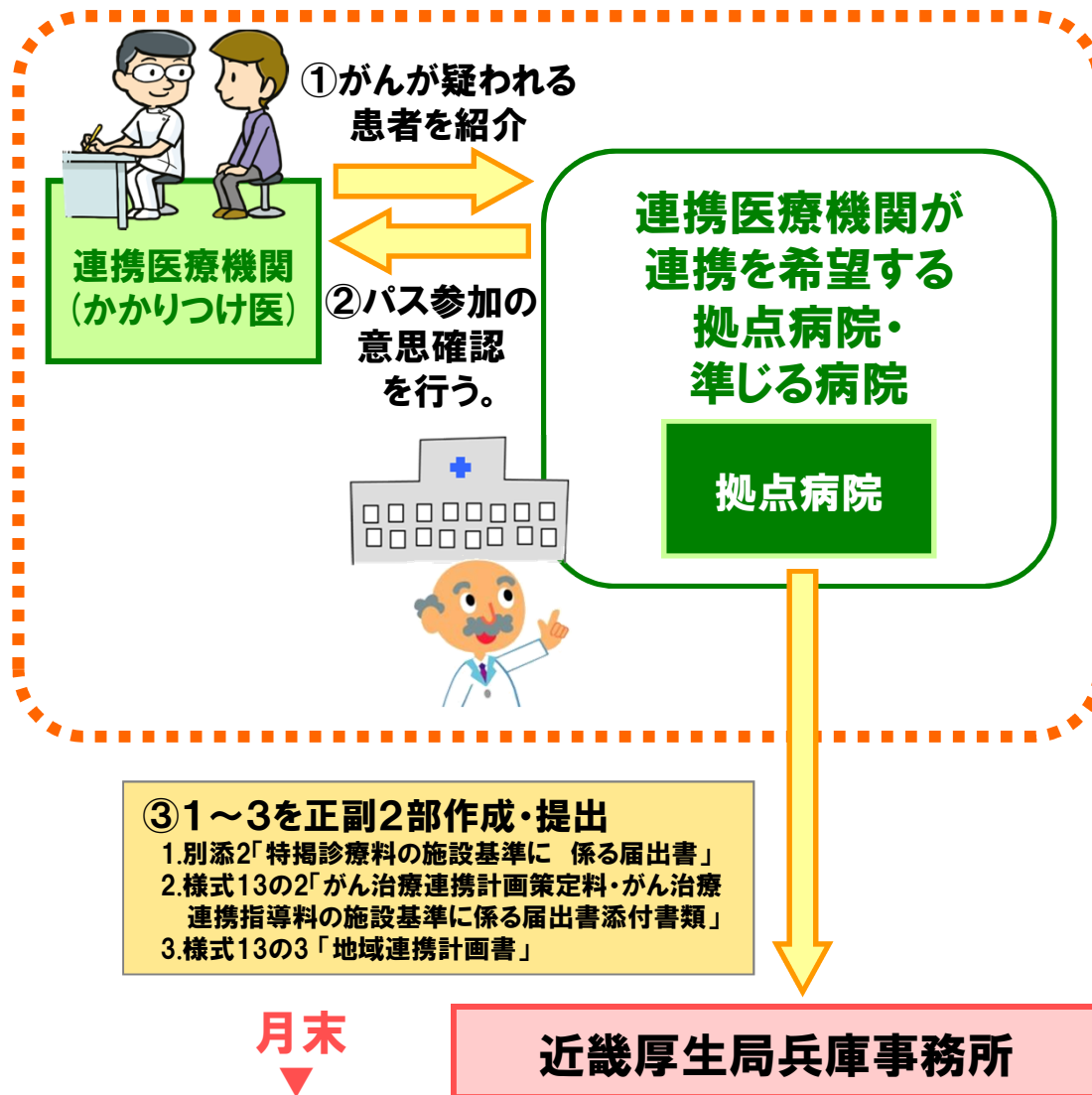
2. がん拠点病院(準じる病院を含む):

- ・ 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 ー参加手続きの簡略化についてー

兵庫県がん診療連携協議会で承認（2012/4/26）



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

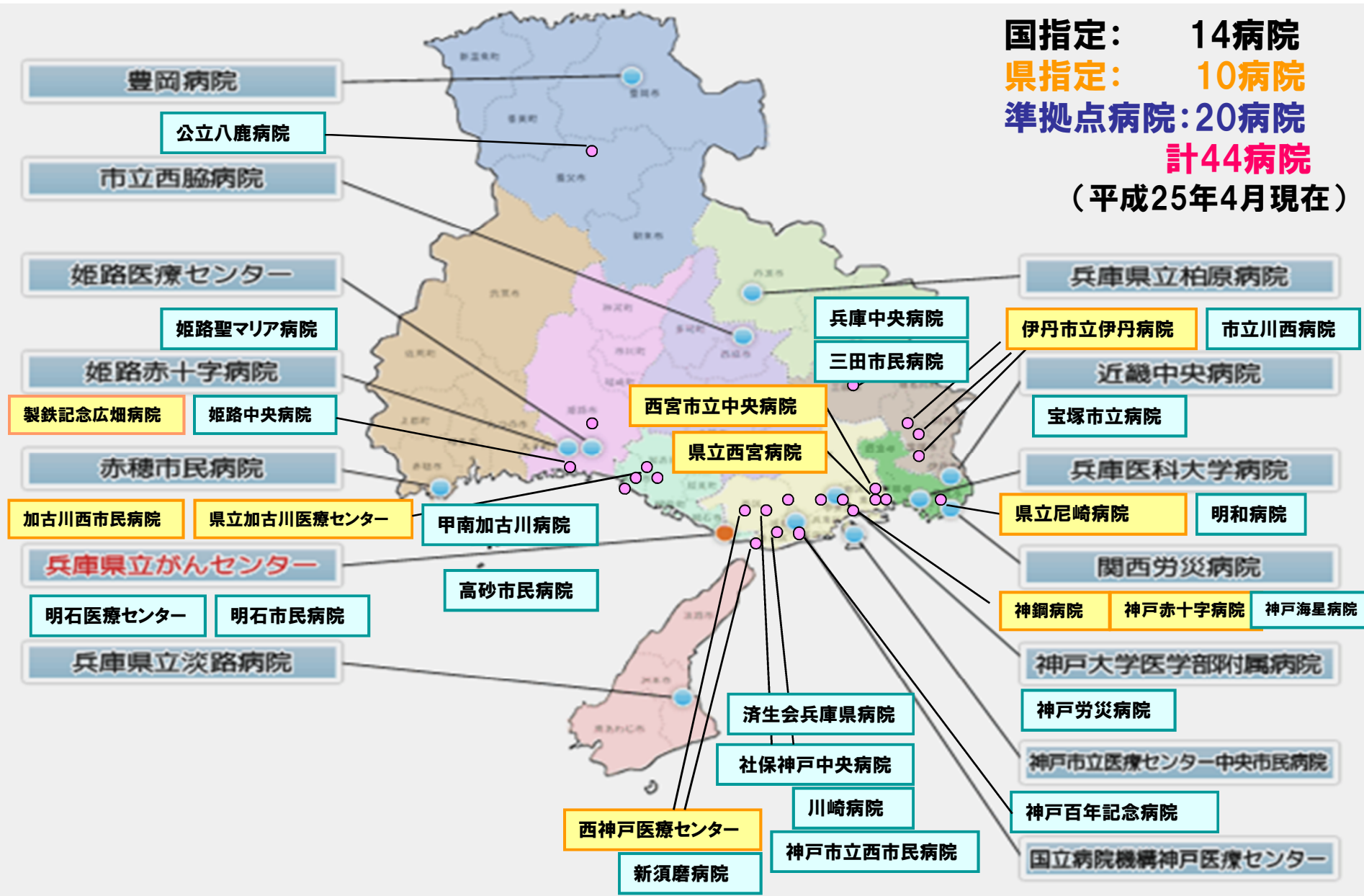
④ 翌月1日から指導料、策定料の算定が可能

兵庫県内のがん診療連携拠点病院等の指定状況 （平成25年4月、計44病院）

圏 域	国指定拠点病院（14）	準じる病院（30）	
		県指定拠点病院（10）	その他（20）
神 戸 （13）	神戸大学医学部附属病院 神戸市立中央市民病院 神戸医療センター	神鋼病院 西神戸医療センター 神戸赤十字病院	神戸百年記念病院、社会保険 神戸中央病院、川崎病院、神戸 市立西市民病院、 神戸海星病 院、神戸労災病院、済生会兵庫 県病院、新須磨病院
阪神南 （6）	関西労災病院 兵庫医科大学病院	県立尼崎病院 県立西宮病院 西宮市立中央病院	明和病院
阪神北 （6）	近畿中央病院	市立伊丹病院	三田市民病院 宝塚市立病院 市立川西病院 兵庫中央病院
東播磨 （7）	県立がんセンター	加古川医療センター 加古川西市民病院	甲南病院加古川病院 明石医療センター 明石市民病院、 高砂市民病院
北播磨	市立西脇病院		
中播磨 （5）	姫路赤十字病院 姫路医療センター	製鉄記念広畑病院	姫路中央病院 姫路聖マリア病院
西播磨	赤穂市民病院		
但馬（2）	公立豊岡病院		公立八鹿病院
丹 波	県立柏原病院		
淡 路	県立淡路病院		

兵庫県内のがん診療連携拠点病院

国指定： 14病院
 県指定： 10病院
 準拠点病院：20病院
 計44病院
 （平成25年4月現在）



兵庫県内パス登録件数(平成22年4月～平成24年12月の累計)

	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	36	17	0	93	147
関西労災病院	4	34	1	0	37	76
神戸大学医学部附属病院	0	0	0	3	5	8
神戸市立医療センター 中央市民病院	5	0	0	0	53	58
姫路赤十字病院	0	10	7	7	61	85
姫路医療センター	12	0	0	0	2	14
県立淡路病院	23	11	2	12	0	48
兵庫医科大学病院	7	0	0	1	15	23
市立西脇病院	0	2	3	2	0	7
神戸医療センター	0	7	13	0	0	20
県立がんセンター	18	62	43	6	13	142
県立尼崎病院	0	30	0	0	0	30
市立伊丹病院	3	9	12	0	4	28
西宮市立中央病院	0	4	0	0	0	4
県立加古川医療センター	0	5	1	0	0	6
製鉄記念広畑病院	0	0	0	0	37	37
姫路中央病院	0	2	2	0	11	15
その他	1	3	7	0	2	13
合 計 (%)	74 (10%)	215 (28%)	108 (14%)	31 (4%)	333 (44%)	761 (100.0%)

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11月現在で、**計43病院**が計画策定病院として承認済み。
- ・ 県内の各圏域での医療資源には差あり。
- ・ 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。
- ・ **施設基準の届出書類」の簡略化が行われ、拠点病院が増えたが、がんパスの運用はあまり進んでいない。**
- ・ 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。

「がんの地域連携パス」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

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

候補患者抽出、連携医に連絡して了解を得る運用システム作り

地域連携室(看護師, MSW)の増員, 機能強化

医療情報を共有して地域のチームで支える体制を構築

4. 患者・家族への広報と意識の醸成

見放され感のないように

地域完結型医療についての理解と意識の醸成

5. 近畿厚生局への施設基準の届出手続き

拠点病院から、施設基準の届出書類が必要

連携医療機関の追加、がんの種類の追加などの手続きが煩雑

関係者の負担が大きい！！ 更なる簡略化は？