

がん医療に係る医療連携体制の整備について

<指摘されている事項>

- 医療機関を機能ごとに適正に配置することが必要
 - 高度で先進的な標準治療の提供、術後の経過観察、在宅医療の実施、集約的な臨床研究の実施などの機能ごとに適正な配置が必要
 - 地域連携クリティカルパスの整備など、医療機関の連携体制を構築し、切れ目のない医療を提供することが必要
- がん診療連携拠点病院の更なる機能強化
 - がん患者の視点も加えてがん診療連携拠点病院を評価する仕組みが必要
 - 手術件数などを考えると現在のがん診療連携拠点病院の数でも多いという意見もある
 - 放射線治療医を常勤で配置し、放射線治療を行うことが必要
- 国立がんセンターは、研究に主眼を置いた機関であるのか、診察に主眼を置いた機関であるのか、その在り方を考え、明示することが必要

(現状)

- 医療制度改革による医療連携の推進—新たな医療計画

医療機能の分化・連携を推進し、地域において切れ目のない医療の提供を実現することは、今般の医療制度改革においても打ち出されており、特に、がん、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病 並びに 救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療（小児救急医療を含む。）について、連携体制の早急な構築が求められている。

こうしたことから、都道府県は、平成20年度当初までに定める新たな医療計画において、上記の4疾病及び5事業に係る地域ごとの医療連携体制について記載し、連携を推進することとされている。
- がん診療連携拠点病院

がん医療においては、がん診療連携拠点病院が、地域のがん医療の連携の拠点となって、自ら専門的な医療を提供するとともに、地域のがん医療連携体制の構築や地域の医療従事者に対する研修の実施、また、地域のがん患者等に対する情報提供、相談支援の実施を行うとされている。

地域連携クリティカルパスについては、がん診療連携拠点病院の指定要件を定める通知（健発第0201004号平成18年2月1日付厚生労働省健康局長通知。第1回 意見交換会 参考資料4参照。）において、整備が望ましいとされている。

がん診療連携拠点病院機能強化事業を実施し、がん診療連携拠点病院がこうした活動に要する経費に対して補助を行っている。

がん診療連携拠点病院の指定は、都道府県からの推薦に基づき厚生労働大臣が行うが、指定に先立ち有識者により構成される「がん診療連携拠点病院の指定に関する

る検討会」(以下「検討会」という。)を開催し、指定の適否を検討することとしている。平成18年末の検討会において、118の医療機関について指定が適当とされ、現在指定に向けた作業中である。指定後は、全都道府県にがん診療連携拠点病院が配置される見込みとなっている。

なお、同検討会において、年間新入院がん患者数等が一定以下の医療機関については、がん診療連携拠点病院の機能を継続的に保持しているかどうか、毎年現況報告を求め、検討会で評価することとされた。

(国における今後の取組)

- がん診療連携拠点病院については、平成18年2月に指定要件の改正を行い、上記のような機能を充実強化したところである。既指定の医療機関については、今年の10月末を更新期限としていることから、今年の秋以降の指定をもって、新要件の全面適用となる。

国においては、各都道府県のがん医療の連携体制についての考えに基づきつつ、各医療機関の実態把握に努め、適切な指定を行ってまいりたい。また、がん診療連携拠点病院の指定は4年ごとの更新制としているが、今後は、指定医療機関の活動状況を適宜把握し必要に応じた指導を行うことが課題。

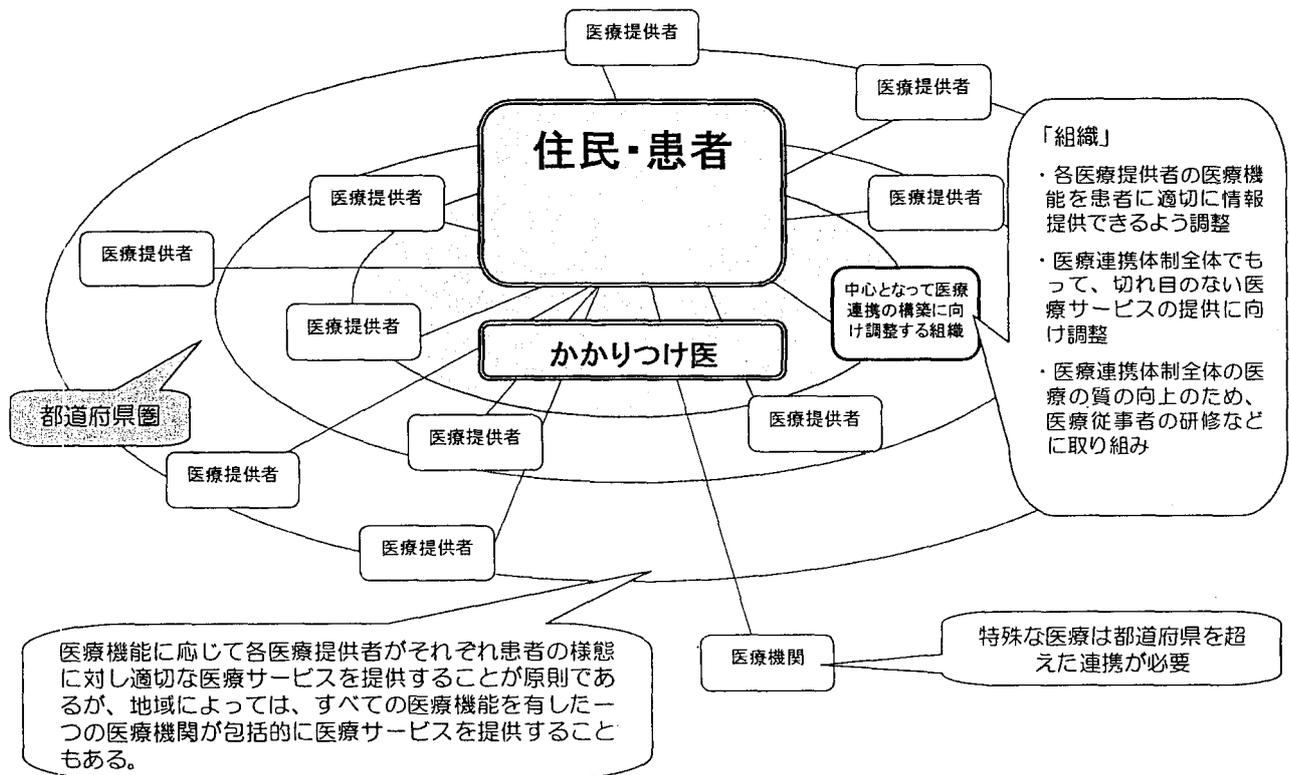
- 平成18年末の検討会において、がん診療連携拠点病院の指定について、放射線治療の実施を義務づけるか、小規模の医療圏における指定をどうするか、都道府県がん診療連携拠点病院と地域がん診療連携拠点病院に加えて、もう一つ下の規模の病院をどう組み込んでいくか等が論点として提起されているところであり、より効率的・効果的ながん診療連携拠点病院の整備について今後検討を行う予定。

- 今般の医療制度改革を受けて、都道府県は平成20年度当初までに新たな医療計画を策定することが求められているが、同時に、がん医療については、平成19年4月1日に施行されるがん対策基本法に基づき、都道府県がん対策推進計画を策定することも求められることとなる。

この「都道府県がん対策推進計画」は、国が定める「がん対策推進基本計画」を基本にして定めるとされており、国においては、都道府県が新たな医療計画の策定と合わせて、「都道府県がん対策推進計画」を早期に円滑に策定することができるよう、がん対策基本法の施行後迅速に「がん対策推進基本計画」を策定する予定。

地域の「医療連携体制」のイメージ

～ 「医療機関完結型医療」から「地域完結型医療」へ ～



地域連携クリティカルパスとは

● クリティカルパスとは

- クリティカルパスとは、良質な医療を効率的、かつ安全、適正に提供するための手段として開発された診療計画表。
- もともとは、1950年代に米国の工業界で導入されはじめ、1980年代に米国の医療界で使われ出した後、1990年代に日本の医療機関においても一部導入された考え方。
- 診療の標準化、根拠に基づく医療の実施（EBM）、インフォームドコンセントの充実、業務の改善、チーム医療の向上などの効果が期待されている。

● 地域連携クリティカルパスとは

- 急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰れるような診療計画を作成し、治療を受ける全ての医療機関で共有して用いるもの。
- 診療にあたる複数の医療機関が、役割分担を含め、あらかじめ診療内容を患者に提示・説明することにより、患者が安心して医療を受けることができるようにするもの。
- 内容としては、施設ごとの治療経過に従って、診療ガイドライン等に基づき、診療内容や達成目標等を診療計画として明示する。
- 回復期病院では、患者がどのような状態で転院してくるかをあらかじめ把握できるため、重複した検査をせずすみなど、転院早々から効果的なりハビリを開始できる。
- これにより、医療連携体制に基づく地域完結型医療を具体的に実現する。

がん診療連携拠点病院制度 45都道府県(179カ所) ※H18年11月末現在

厚生労働省

協力・支援

都道府県

国立がんセンター

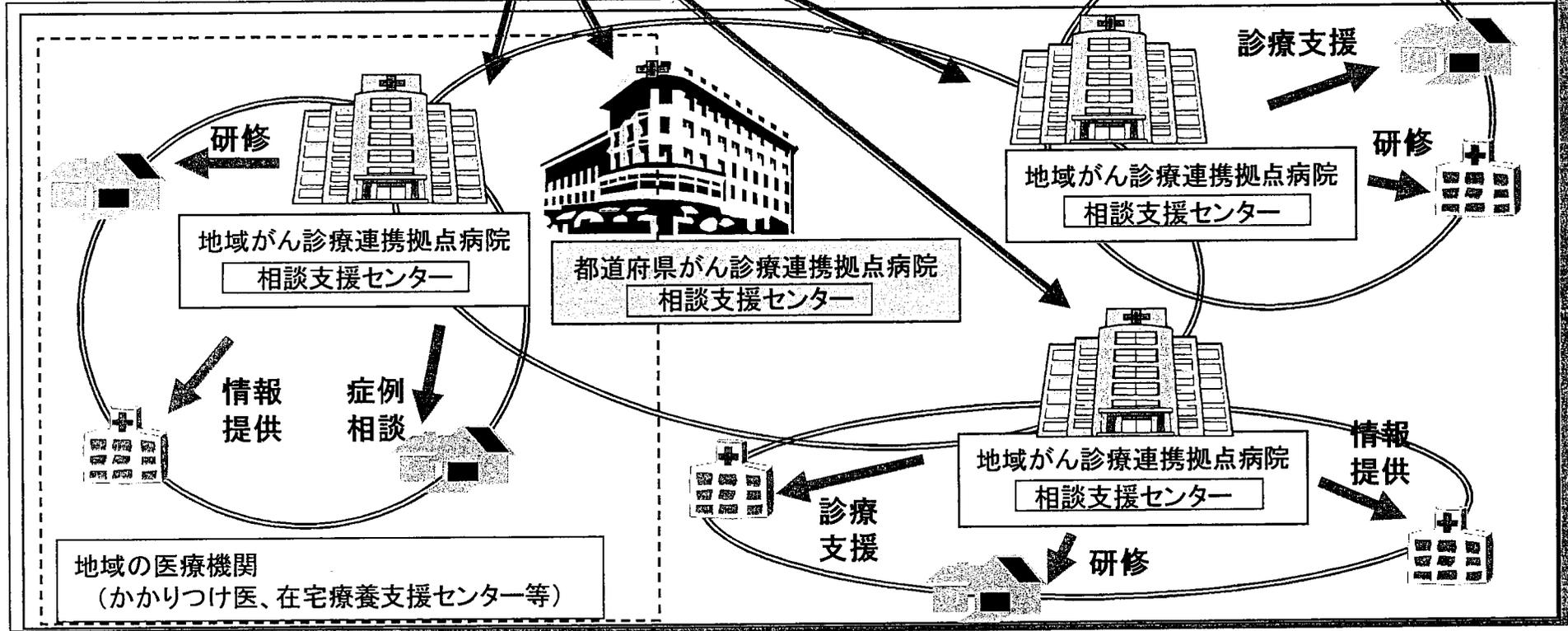


がん対策情報センター

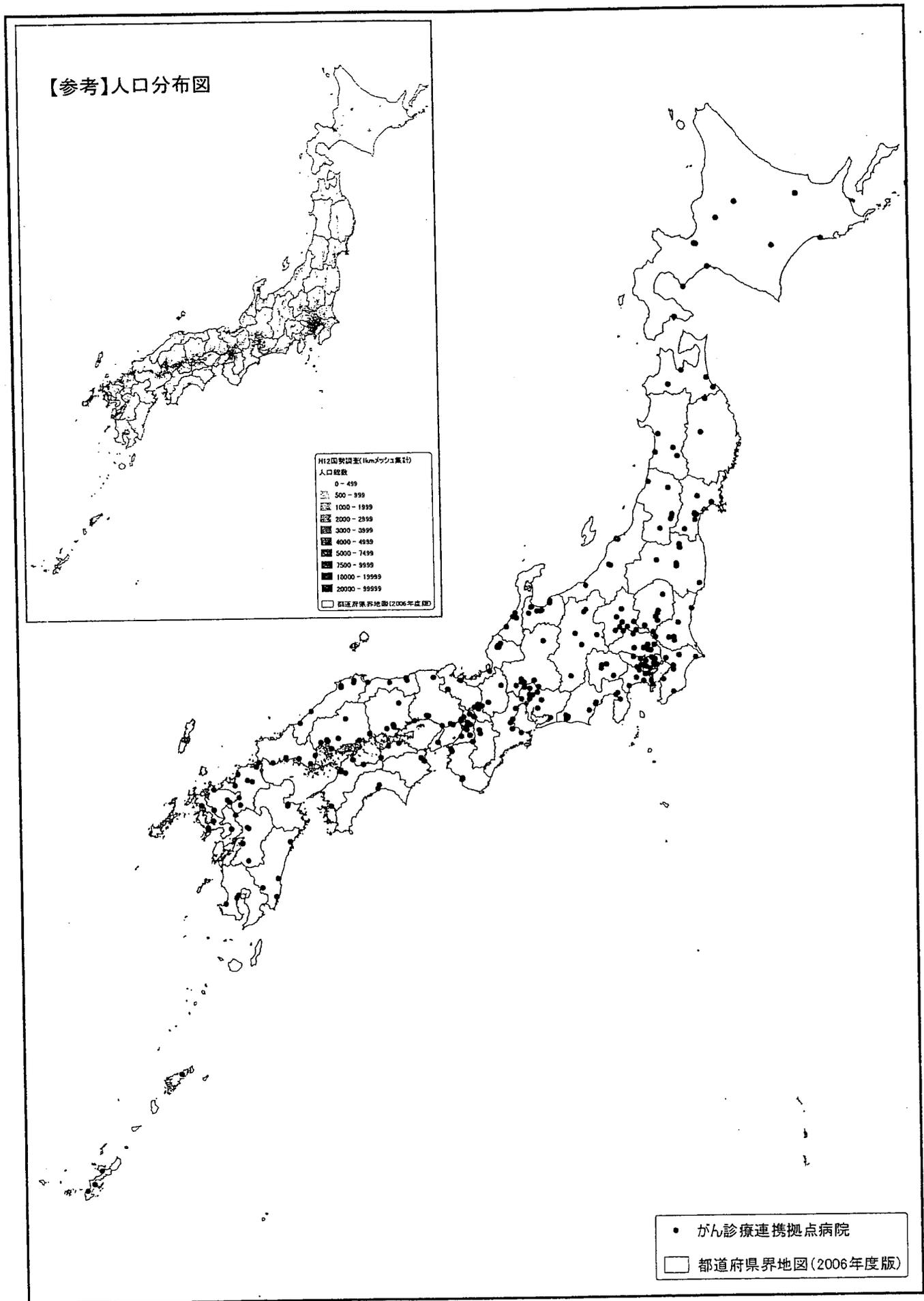


<拠点病院の役割>

- 専門的ながん医療の提供等
- 地域のがん医療連携体制の構築
- 情報提供、相談支援の実施



●がん診療連携拠点病院
 (平成18年12月27日の検討会において指定することが適当とされた施設を含む)



がん診療連携拠点病院の指定に関する 検討会における検討結果について

平成18年12月27日	今回の推薦数	検討の結果、 指定が適当とされた数
● 都道府県がん診療連携拠点病院	20	16
うち 新規申請	9	8
うち 地域がん診療連携拠点病院 からの変更申請	11	8
● 地域がん診療連携拠点病院	110	102
うち 新規申請	107	99
うち 更新申請	3	3
合計	130	*118

※47都道府県で計286 * 病院(うち都道府県拠点31 府県32病院)となる見込み

* : 座長預かりとなった2病院については含んでいない