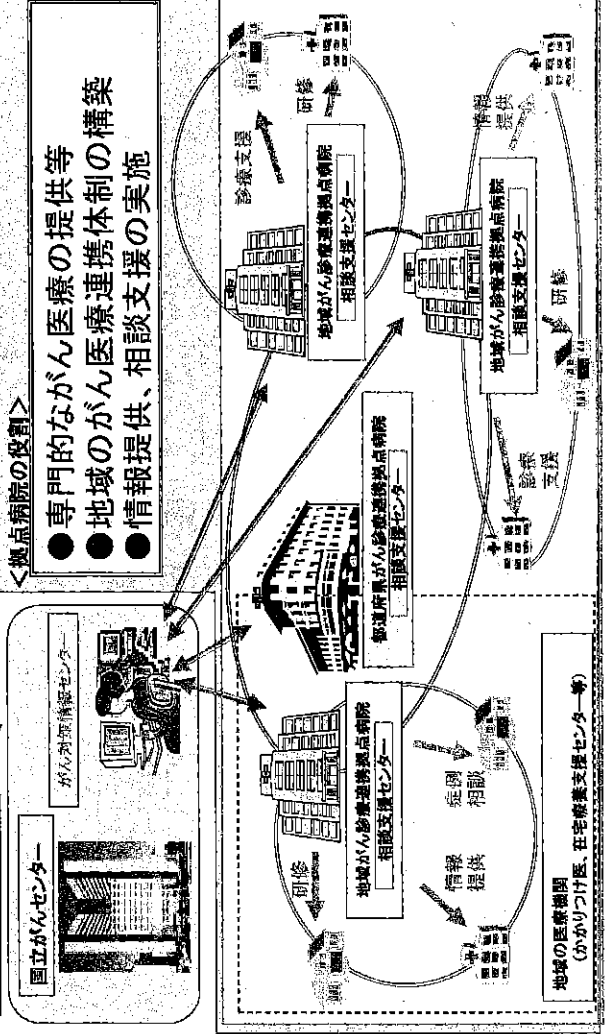


# がん診療連携拠点病院制度 47都道府県 (375カ所) H22年4月

## 厚生労働省 協力・支援 都道府県



- ＜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

## 愛媛県がん診療連携協議会 総会年2回開催

- (1) 愛媛県におけるがん診療の連携協力体制及び相談支援の提供体制及びその他のがん医療に関する情報交換を行う。
- (2) 愛媛県内の院内がん登録のデータの分析、評価等を行う。
- (3) がんの種類ごとにセカンドオピニオンを提示する体制を有する医療機関の一覧を作成・共有し、広報する。
- (4) 愛媛県におけるがん診療連携拠点病院への診療支援を行う医師の派遣に係る調整を行う。
- (5) 愛媛県におけるがん診療連携拠点病院が作成している地域連携クリティカルパスの一覧を作成・共有する。
- (6) 愛媛県におけるがん診療連携拠点病院が実施するがん医療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修、その他各種研修に関する計画を作成する。
- (7) その他、がんの予防、診断、治療に関して必要と認める事項について協議する。

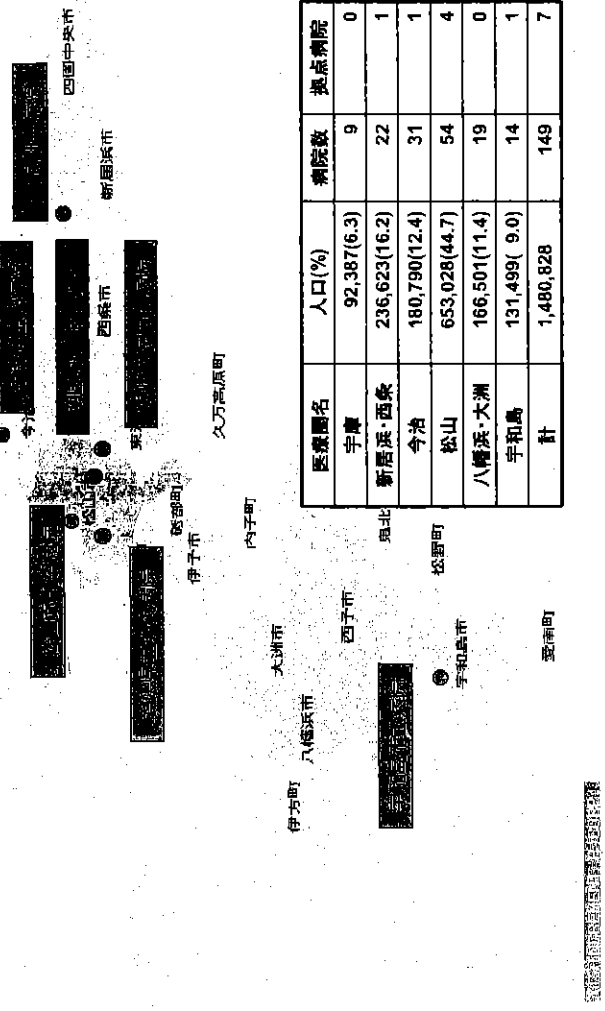
## 幹事会

愛媛県がん診療連携協議会の運営に関する事項を協議する

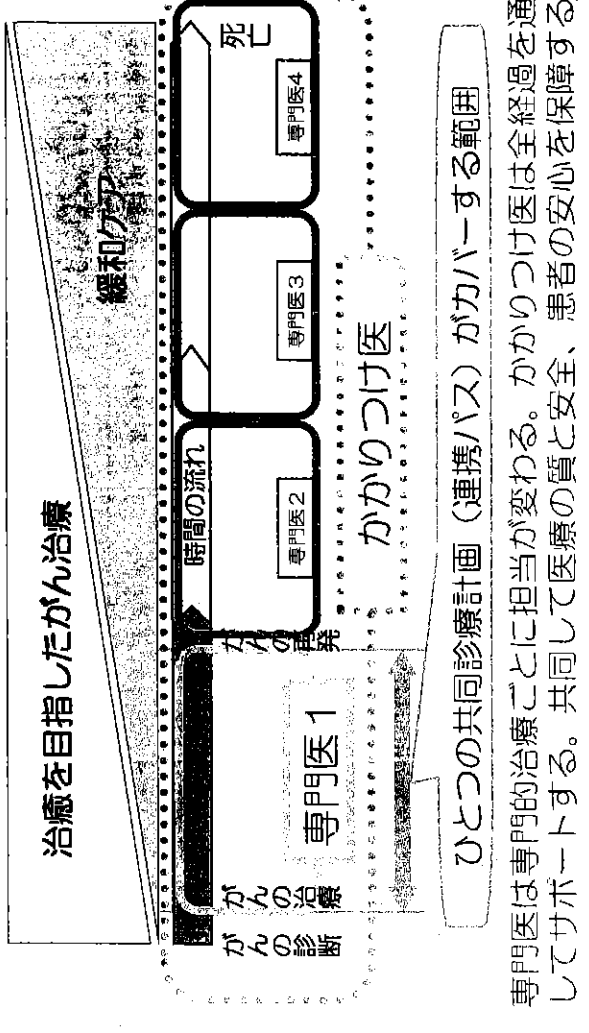
## 専門部会

- A) 5大がんの地域連携パス作成に関する委員会
- B) 緩和ケア、相談支援のあり方に関する委員会
- C) 院内がん登録、地域がん登録に関する委員会
- D) がんの集学的治療に関する委員会

# 愛媛県のがん診療連携拠点病院配置



## がんの治療方針を明示する共同診療計画書 (地域連携クリティカルパス) を開発



専門医は専門的治療ごとに担当が変わる。かかりつけ医は全経過を通してサポートする。共同して医療の質と安全、患者の安心を保障する。

かかりつけ医

がんの再発

がんの診断

がんの治療

緩和ケア

時間の流れ

死亡

専門医4

専門医3

専門医2

専門医1

治療

緩和ケア

がんの再発

がんの診断

がんの治療

死亡

# 緩和ケア研修会PEACEプロジェクト

1日目プログラム	
受付	
プレテスト (20分)	
緩和ケア研修の開催にあたって (20分)	
緩和ケア概論 (45分)	
がん性疼痛 (90分)	
アイスブレーキング (20分)	
がん性疼痛事例検討 (100分)	
オピオイドを開始するとき (90分)	

2日目プログラム	
呼吸困難 (45分)	
消化器症状 (45分)	
精神症状 (90分)	
昼食 (45分)	
コミュニケーションロールプレイ (120分)	
コミュニケーション講義 (60分)	
地域連携と治療・療養の場の選択 (60分)	
ふりかえりとポストテスト (20分)	

2010年7月末までに13回開催  
受講者数337名+コメディカル60名

愛媛県立中央病院主催  
緩和ケア研修会風景  
(H21年10月17, 18日)



## 院内がん登録、地域がん登録に関する委員会

－ 拠点病院持ち回りでシステムの紹介、意見交換・勉強会

### 2007,2008年データ提出状況

拠点病院からの提出	2,007年	2,008年
四国がんセンター	2,657	2,863
松山赤十字病院	1,076	1,084
済生会今治病院	538	436
住友別子病院	555	571
市立宇和島病院	861	829
愛媛大学医学部附属病院	901	1,110
愛媛県立中央病院	1,069	—
拠点病院以外からの提出	635	559
合計	8,292	7,442

がん死亡者数

4,745

4,686

## がんの集学的治療に関する委員会

愛媛県がん診療連携拠点病院における外来化学療法室の現状と問題点  
① 愛媛県7拠点病院では、計73床の治療用ベッドを有し、年間19,671回の化学療法を全て時間予約制で施行(平成20年度)。

② この運営には専任医師6名、専任看護師8名+兼任看護師3名が関与。

③ 治療行為以外に多い業務は、患者からの相談(副作用の出現時期とその対応、夜間休日の対応、高額な医療費の支払い等)であった。

以上から、

- ① 医療経済、医療安全、ならびに患者サービス面から、外来化学療法室の人的資源の充実と他職種の間わり(看護スタッフの充実、薬剤師による外来服薬指導の導入、ソーシャルワーカーによる経済問題の対応等)、
- ② 夜間休日対応の整備(現在の7施設は病院当直・救急のみ)、
- ③ 抗腫瘍剤の服薬指導に関して調剤薬局との連携、が重要であると結論した。

また、この分科会が今後取り上げるべき課題としては、化学療法剤の暴露についての啓発と対策、高額な抗がん剤の集約化、内服の抗腫瘍剤の服薬指導、等が挙げられた。各施設の整備拡充が望まれる。