

当院は厚生労働省から地域がん診療連携拠点病院の指定を受けており、札幌医療圏の中核病院として質の高いがん治療を提供することを目指しています。近年、患者高齢化に伴いがん患者数も増加傾向にありますが、地域全体としてがん医療の質の向上・均てん化を図るため、がん対策基本法に基づくがん対策推進基本計画及びがん診療連携拠点病院の指定要件として「5大がん（肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がん）について地域連携クリティカルパス（連携パス）の整備」が求められています。今回はこのがん連携パスについてご紹介しようと思います。

がん連携パスとは、手術などの治療を行った病院（がん診療連携拠点病院）と地域の一般医療機関（かかりつけ医）とが協力して情報交換を行い患者さんの視点に立った質の高い医療を提供する体制を構築するために用いるツールで、「共同診療計画表（私のカルテ）」を用いて診療を進めていきます。これは専門的な医療と総合的な医療をバランスよく提供し地域密着型の共同診療体制を構築することを目的に作成されました。

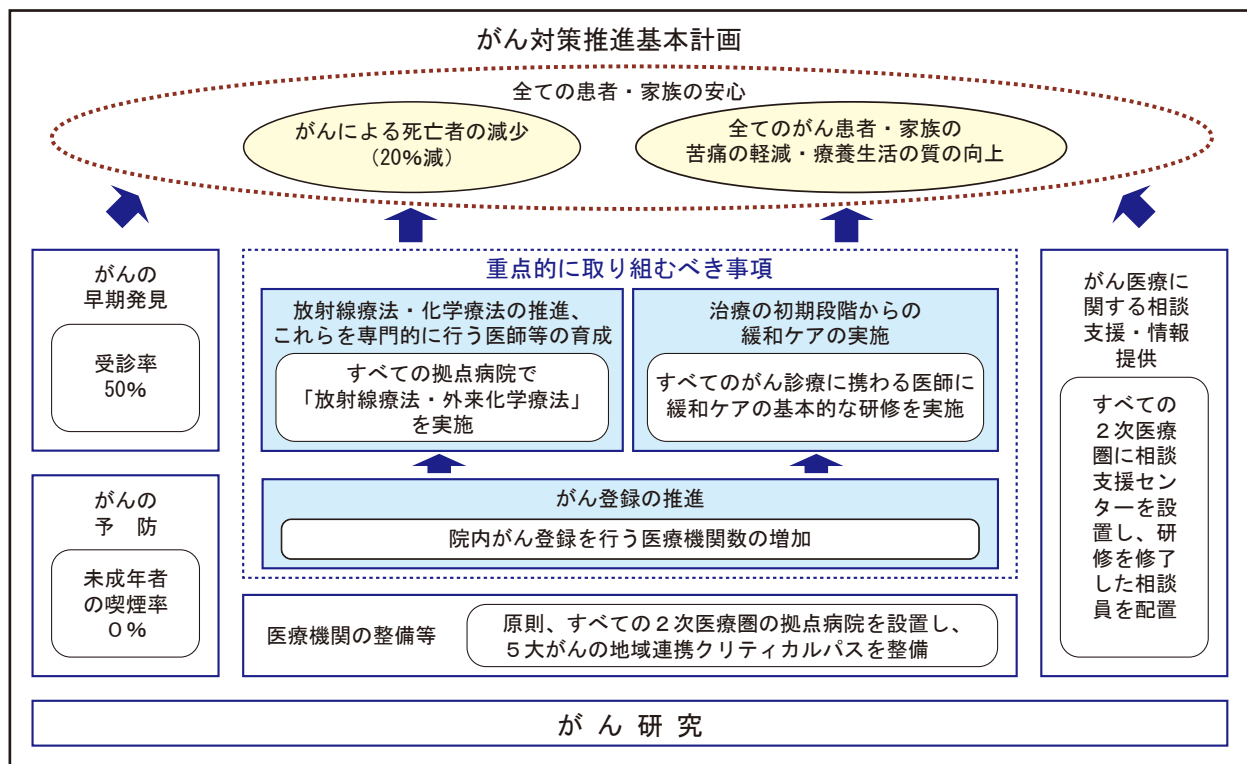
具体的には、まず拠点病院で手術などの治療が実施された後、このパスの趣旨について患者さんの同意が得られれば、連携可能な地域の一般医療機関との間での連携が始まります。5大がんのそれぞれで若干内容

消化器内科
副院長
中村 路夫



は異なりますが、主に日々の診療と薬の処方はこちらにつけ医で行い、節目の診療や検査を拠点病院で行うこととなります。患者さんには「私のカルテ」をお渡しし、双方の病院がこの「私のカルテ」を介して情報交換をすることとなります。この中には「共同診療に必要な情報」「今後の診療予定表」「過去の診療記録」「病気に関する説明」を記載することができるようになっていきます。それぞれの医療機関が「私のカルテ」の中にあるスケジュールに従って定期的に診察・投薬・検査を代わる代わる行い、患者さんとともに診療情報をやりとりすることとなります。現在、道内20のがん診療連携拠点病院を中心とする北海道がん診療連携協議会に地域連携クリティカルパス部会を設置し、まず5大がんに関する道内共通のパスを作成し、今年度の運用に向けて動き出しているところです。

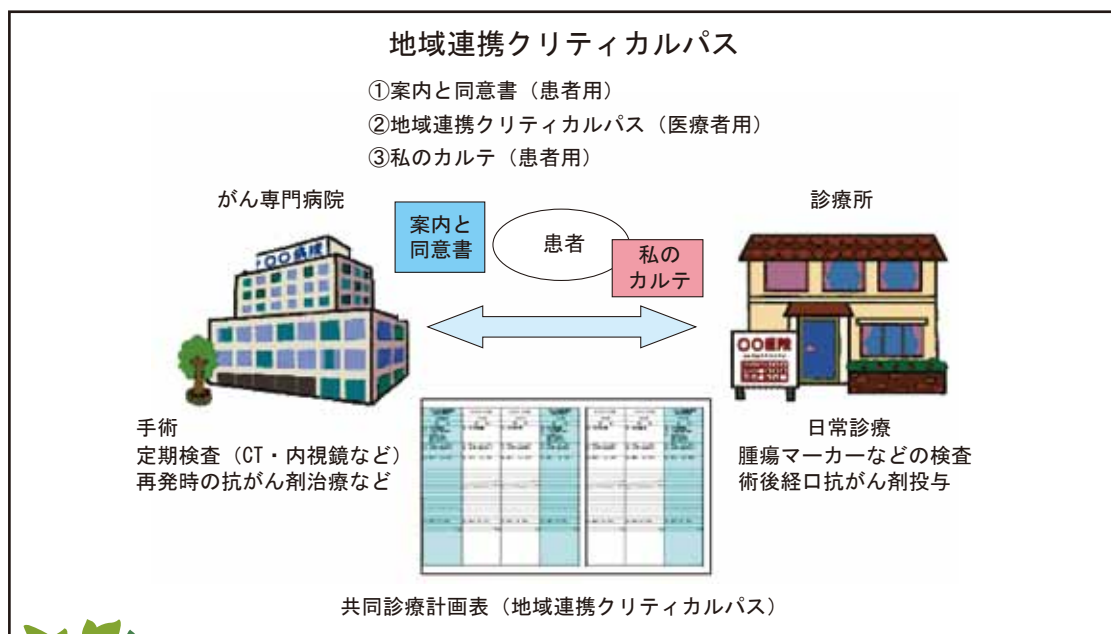
図1 がん対策推進基本計画



このパスを利用することにより、患者さんにとっては長い待ち時間や通院時間の短縮などの負担軽減だけでなく、ご自身の治療内容や今後の見通しなどを把握するのにも役立ち、さらにはかかりつけ医と拠点病院医師の2人を主治医として持つことで、よりきめ細かな診療を受けることができ、治療に対する不安を軽減できるといった利点も挙げられます。医療機関側にもメリットがあり、例えばスムーズに医療機関間で患者情報を共有できることや医師不足に伴う諸問題の改善（医師の過重労働の軽減、外来混雑状況の緩和、医師偏在による医療不均衡の解消、がん治療専門医不足地域での治療継続）につながる可能性も期待されています。2010年4月の診療報酬改定においては、このがん連携パスを用いて診療する保険医療機関それぞれに所定点数を算定できることとなり、国としてもこのシステムを普及させていこうとしています。

これまでの拠点病院とかかりつけ医の関係は「患者の紹介」あるいは「逆紹介」という一方通行のものになりがちでしたが、このシステムを用いることでこれまで以上に地域のかかりつけ医と拠点病院間の役割分担・協力体制が強化され、その結果としてがん治療だけではなく地域全体として医療レベルの向上が図れることも期待されています。ただし、このシステムはまだまだ発展途上のものであり当院も含めた道内の各がん診療連携拠点病院がそれぞれ知恵を出し合い、よりよいシステム構築のために取り組んでいるところです。是非皆様のご理解とご協力をいただきつつ、こうした取り組みを進めていきたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。

図2 地域連携クリティカルパス



運用予定のパスの種類

- 1) 肝 が ん：入院治療後外来フォローパス
- 2) 胃 が ん：術後フォローパス、術後補助化学療法パス
- 3) 大腸がん：術後フォローパス
- 4) 肺 が ん：術後UFT内服パス
- 5) 乳腺がん：術後フォローパス、術後補助化学療法パス