

岡田晋吾, 谷水正人 (編)

パスでできる！ がん診療の地域連携と患者サポート

小西敏郎

NTT 東日本関東病院副院長

本年 4 月の医療費改定でがん診療においても、地域連携を行えば医療費が加算されるようになった。胃がん・大腸がん・肺がん、乳がん、肝臓がんのいわゆる 5 大がんに前立腺がんを加えた 6 種のがんが対象である。全国のがん診療連携拠点病院や都道府県認定のがん診療拠点病院では、地域連携の診療計画書(地域連携クリティカルパス、以下連携パス)を患者に渡せば、患者一人につき退院時の 1 回のみであるが 750 点を加算できる。また紹介を受けた診療所では、毎月 1 回 300 点を加算できることになった。

しかし手続きの面倒さに比べて決して大きな額ではない。この程度の加算額では、拠点病院もクリニックも、経営上のメリットからがん診療連携を積極的に推進することにはならないだろう。また地域連携は東京や大阪のような大学病院が多数存在する地域では、医師同士に大学や医局のつながりがないので進めにくいのが実態である。いわゆる医師同士が顔の见えない関係では連携が困難である。また再発の可能性の高い進行がんの場合は紹介しにくい、受け

にくい、といえる。

がん患者の手術後も中核病院で術後にフォローするのでなく、地域の診療所でフォローすることがそれぞれの医療施設で大きなメリットがあるとともに、患者自身が地域連携を歓迎するようにならないとがん診療の地域連携は難しい。この難点を克服するツールが連携パスである。岡田晋吾・谷水正人氏編集の『パスでできる！がん診療の地域連携と患者サポート』が発刊後半年になるが、好評であるのは、5 大がん+前立腺がんにおいて、連携パスを用いた地域連携について、図表・シェーマを多く用いて、わかりやすく具体的に紹介されているからと考える。

岡田氏は、函館でクリニックを経営する立場で、複数の基幹病院と連携パスを用いてきめ細かい親切さで評判の良い地域連携を実際に進めている。また谷水氏はがん臨床研究事業「全国のがん診療連携拠点病院において活用が可能な地域連携クリティカルパスモデルの開発」の研究代表者であり、実際に四国がんセンターの統括診療部長としてがん患者の連携診療を連携パスにより進めて

いる。

本書は、なぜ、がん診療に地域連携が必要か、地域におけるネットワークの構築の紹介に始まり、今回医療費加算の認められた 5 大がん+前立腺がんについての地域連携の実際が具体的に紹介されている。またがん再発時や終末期の緩和医療・ホスピスとの連携も紹介されている。執筆者は医師だけではなく、看護師、地域連携室職員、そして保険薬局の立場からも地域連携の進め方が紹介されている。5 大がん+前立腺がん、それぞれのがんでの実際にどのような連携パスをいかに作成し、どのような成果が得られているか、理解できる。そして東京・横浜・四国と都会と地方の連携の特徴が読み取れるので、全国の医療者にわかりやすく書かれている。これからがん診療の地域連携を進めようとしている医療者にとっては、必読の好著である。

●A4/頁 160/2009 年/定価 4,200 円
(本体 4,000 円+税 5%)

[ISBN978-4-260-00883-9]

医学書院 刊