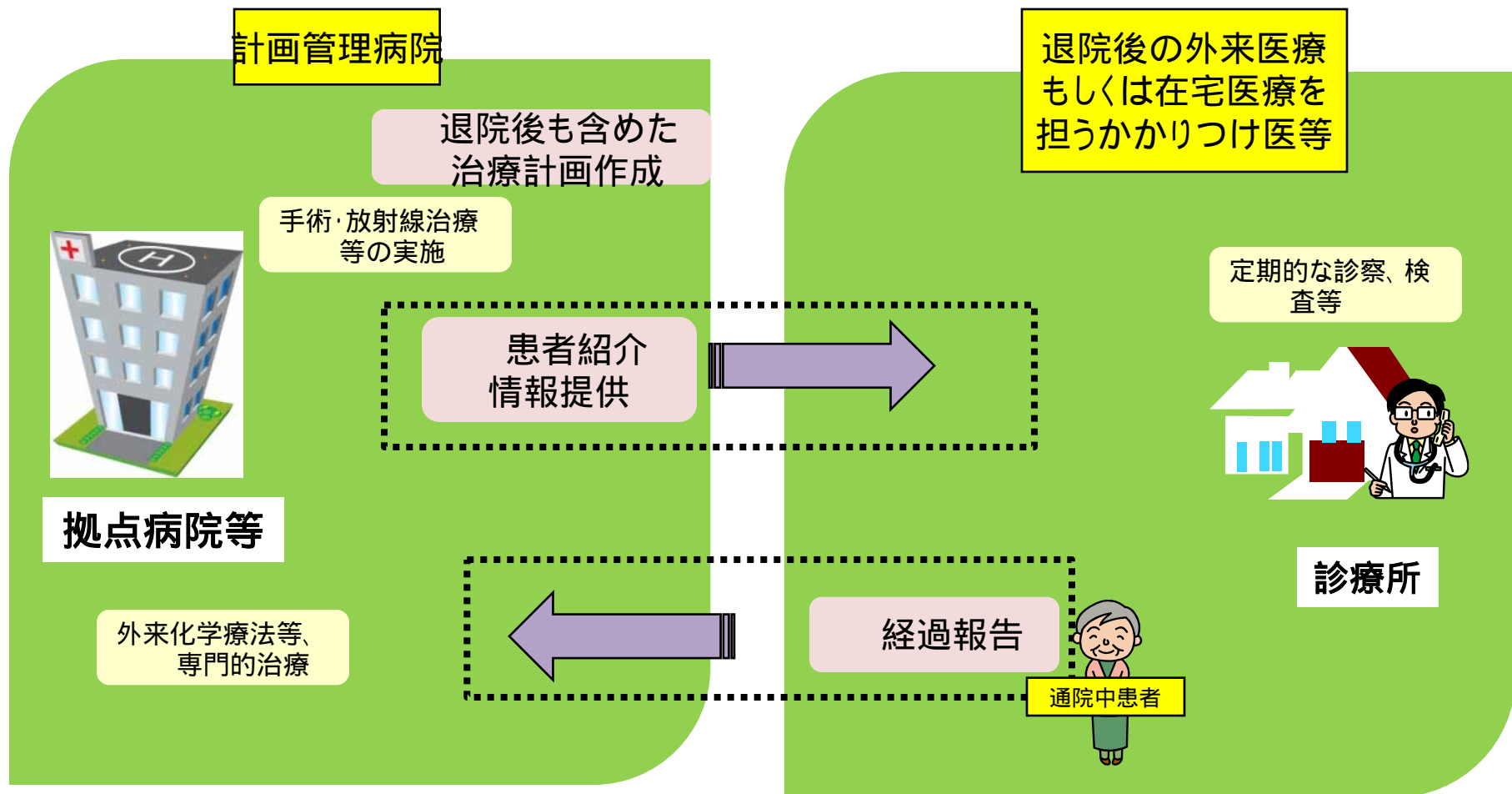


がん診療における地域連携

がん対策推進基本計画(平成19年6月閣議決定)において、がん医療の個別目標に「在宅医療」が掲げられ、取り組むべき施策として、「共同診療計画表の活用等や在宅医療のモデルの紹介等により、各地域の特性を踏まえ、在宅医療が実施できる体制を計画的に整備していく」こととされている。



作成する計画には、計画管理病院と外来診療所との共同診療計画表、患者用診療計画表及び外来診療所が計画管理病院に対して送付する経過報告書フォーマットを含む。

少なくとも最低3月に1回、また月1回を限度として、全身状態や診療経過等につき、患者の経過報告書を作成し、計画管理病院に対し送付。

共有される治療計画の例

大腸がん術後フォローアップ連携チャート(内服化学療法コース・A04-003)
 様 連携先病医院:

【患者様・医療者共有】

達成目標 * 定期的な受診・検査ができる * 再発・転移の早期発見ができる	1年			2年			3年			4年			5年			
	術後 3	★ 6	9	★ 12	3	6	9	★ 12	3	6	9	★ 12	3	6	9	★ 12
受診予定月																
患者状態	腹部及び創部の痛み・発赤															
	下血・便秘・下痢の有無															
	37.5度以上の発熱															
	*副作用チェックシート記入															
診察	創部の状態(発赤・腫脹)												X	X	X	X
	腹部の状態(圧痛・腫脹)												X	X	X	X
	排便状態(下血・便秘・下痢)												X	X	X	X
	体表リンパ節の腫脹												X	X	X	X
検査	血液検査(血算・生化)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				○
	腫瘍マーカー(CEA/CA19-9)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○		○
	★腹部超音波		○		○				○							○
	★大腸内視鏡		○		○				○							○
	★胸腹部CT(単純及び造影)		○		○				○							○
結果	診察後の異常	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	X	X	X	X
	マーカー値 CEA												X	X	X	X
	マーカー値 CA19-9												X	X	X	X
	血液検査(血算)WBC												X	X	X	X
	血液検査(血算)好中球												X	X	X	X
	血液検査(血算)Hb												X	X	X	X
	血液検査(血算)血小板												X	X	X	X
	血液検査(生化)T-Bil												X	X	X	X
説明指導	検査結果															
	内服・次回受診日など															
バリエーション																
コード																
サイン																

* 患者状態は患者さん自身が記入(○・×)して診察日に持参しましょう
 * ★印の部分・項目は 病院で行ないます。* 結果の欄には値を記入してください

放射線治療の推進

現 状

- 放射線治療施設数: 全国765カ所の医療機関(2007年現在)
- 放射線治療を担う医師、治療計画策定や精度管理などの従事者等の配置が十分に進んでいない。
放射線治療の認定医: 615人(2009年3月現在)
医学物理士: 418名(2009年7月現在)、放射線治療品質管理士: 593名(2009年7月現在)
- 放射線治療を受けているがん患者
推計実患者数: 21万8千人、がん患者の26.1%

がん診療連携拠点病院に対する支援等

がん診療連携拠点病院機能強化事業、放射線治療機器緊急整備
がん診療連携拠点病院の整備に関する指針の改定(平成20年3月1日付)

国立がんセンターにおける研修・診療支援

放射線治療計画策定にかかる研修、放射線治療の品質管理

平成20年度診療報酬改定

新しい放射線治療の保険導入
放射線治療における充実した安全管理体制の評価等

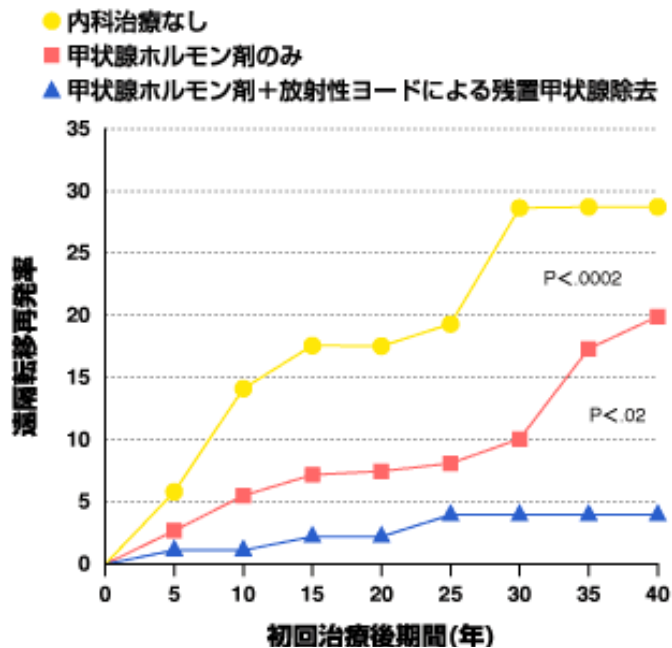
全ての拠点病院において放射線治療を実施
都道府県拠点病院等において放射線治療部門を設置

放射性同位元素 (R I) を用いた放射線治療

- 放射性ヨウ素131: 甲状腺がん、甲状腺機能亢進症
- 放射性ストロンチウム89: 骨転移 (疼痛緩和)
- 放射性イットリウム90: 悪性リンパ腫 など

甲状腺がんにおける R I 療法の役割の変遷

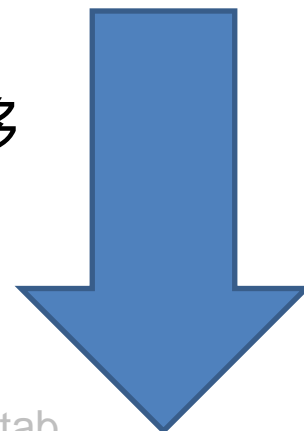
放射性ヨード内用療法と遠隔転移再発率



外科的甲状腺全摘術 + RI療法の対象疾患

これまで: 肺転移や
骨転移のある甲状腺がん

evidence
RI治療による転移
発生率の低下



ERNEST .MAZZAFERRI ,RICHARD T.KLOOS J Clin Endocrinol metab

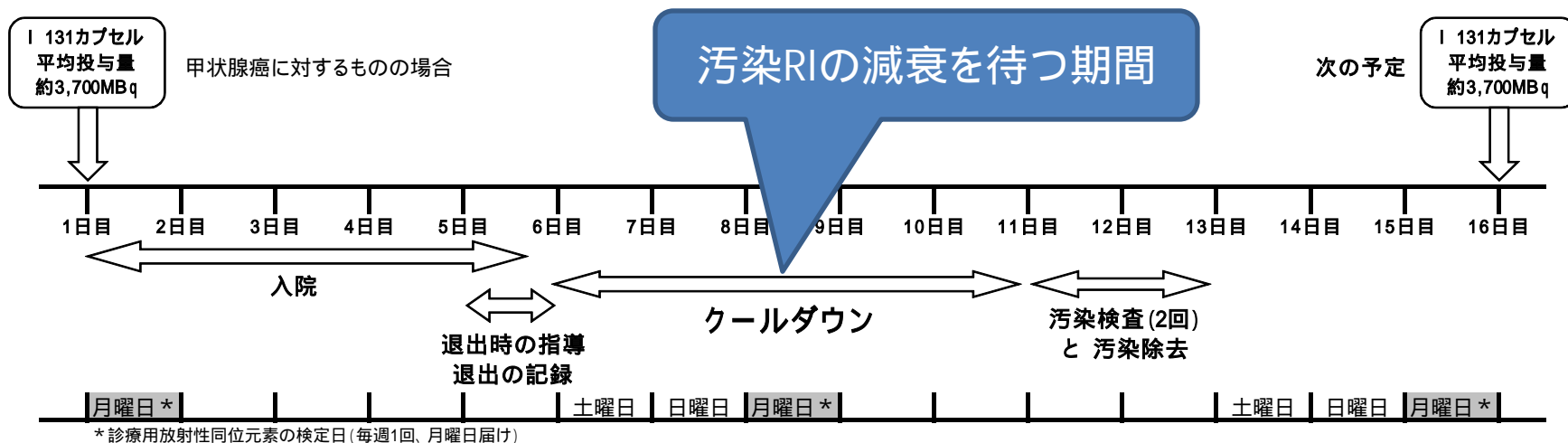
86:201

現在: 転移のない low-riskの甲状腺がんまで拡大

治療待機患者の増加

- 症例数 1649→2635 (2002～2008年)
- 施設数 188床 (66施設) →155床 (64施設) (2002～2007年)

甲状腺がん治療における放射線治療病室の管理スケジュール



- 症例数の増加に反して、施設数は減少している
 - 1室あたり1月に2例しか治療を行えない
- 治療待機患者の増加: 約5割: 3ヶ月以上待ち
約2割: 6ヶ月以上待ち

化学療法推進

現 状

化学療法を専門的に担う医師

日本臨床腫瘍学会 会員 7,574名(2009年10月9日現在)

がん薬物療法専門医 306名(2009年4月1日現在)

日本がん治療認定医機構 がん治療認定医 5,962名(2009年4月27日現在)

外来化学療法を実施している医療機関数(注: 外来化学療法加算を算定している医療機関数)

990医療機関(H17) → 1399医療機関(H18) → 1722医療機関(H19) → 2045医療機関(H20)

がん診療連携拠点病院に対する支援等

がん診療連携拠点病院機能強化事業、
がん診療連携拠点病院の整備に関する指針の改定(平成20年3月1日付)

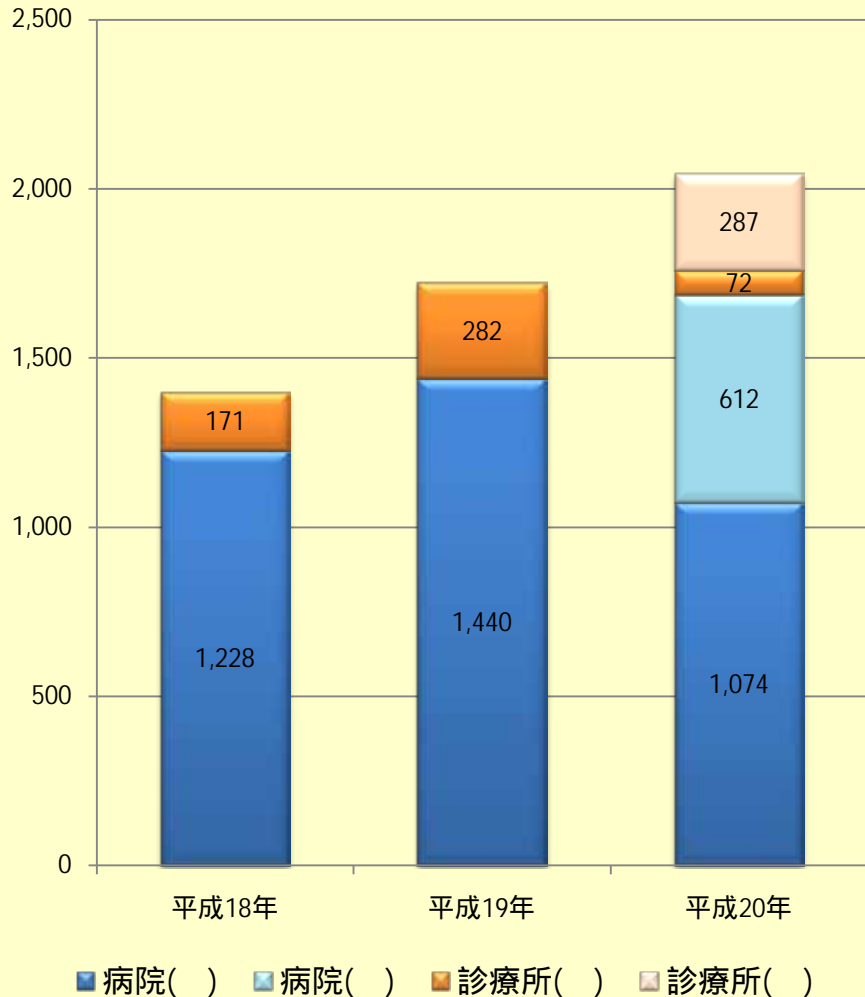
国立がんセンターにおける研修

平成20年度診療報酬改定

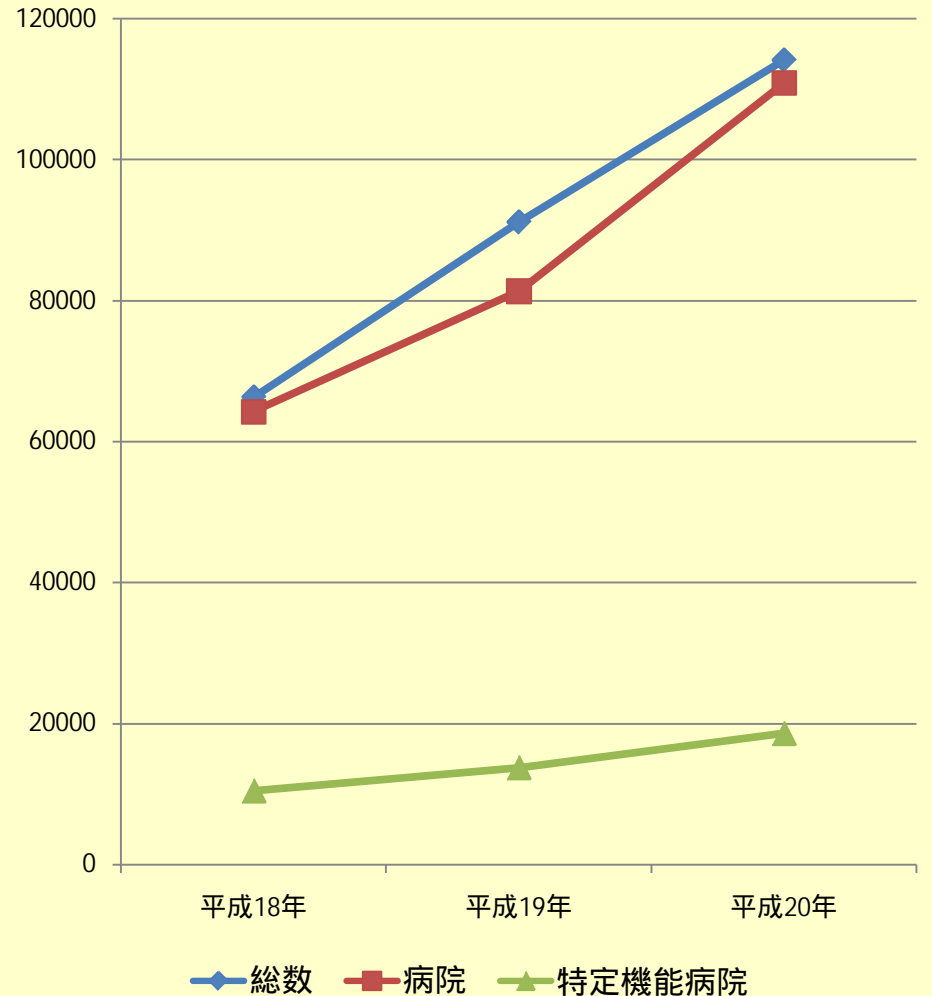
全ての拠点病院において外来化学療法を実施
全ての拠点病院において地域連携クリティカルパスを整備

外来化学療法 の普及

外来化学療法加算届出施設数



外来化学療法加算算定回数



最近承認された主な分子標的薬

これら新しい薬剤は、従来の抗がん剤と薬理作用や副作用が異なるため、特に副作用の管理に注意が必要である。

成分名	販売名	主な適用がん種	特徴的な副作用
ペバシズマブ	アバスチン点滴静注用	結腸・直腸癌	高血圧、血栓 / 塞栓症、消化管穿孔
セツキシマブ	アービタックス注射液	結腸・直腸癌	皮膚毒性、投与関連反応、間質性肺炎
イマチニブ	グリベック錠	骨髄性白血病	浮腫、骨髄抑制
スニチニブ	スーテントカプセル	消化管間質腫瘍、腎細胞癌	高血圧、骨髄抑制、甲状腺機能低下、手足症候群、心毒性
ソラフェニブ	ネクサバール錠	腎細胞癌、肝細胞癌	高血圧、手足症候群
エルロチニブ	タルセバ錠	非小細胞肺癌	皮膚毒性、間質性肺炎

レジメン数の推移

国立がんセンターにおける登録レジメン(治療内容)の種類数は、増加している。

病院名	2007年度	2008年度	2009年度
中央病院	251	315	404
東病院	152	169	206