

胃がん・大腸がん医療連携推進特別委員会

目 次

胃がん・大腸がんの医療連携体制の構築に向けて

- I. は じ め に
- II. がん医療連携体制の推進に係る取組状況
- III. 胃がん・大腸がん医療連携体制の構築
- IV. 今 後 の 展 望

胃がん・大腸がん医療連携推進特別委員会

(平成 24 年度)

胃がん・大腸がんの医療連携体制の構築に向けて

広島県地域保健対策協議会 胃がん・大腸がん医療連携推進特別委員会

委員長 岡島 正純

I. はじめに

広島県では昭和 54 年からがんが死因の第 1 位となり、平成 23 年には総死亡者数の 3 割弱、年間約 8,000 人ががんで亡くなっている。厚生労働省研究班の推計によると、生涯のうちにがんに罹患する可能性は男性では 2 人に 1 人、女性では 3 人に 1 人とされている。本委員会では、県民のがんによる死亡率減少を図ることを目的として、平成 20 年 3 月に広島県が策定した「広島県がん対策推進計画」の中で、がん医療推進方策の 1 つの柱とされた「がん医療連携体制の構築」を中心として検討を行った。

II. がん医療連携体制の推進に係る取組状況

広島県では、県民への切れ目ない良質な医療の提供を目的として、平成 19 年度から、4 疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）、5 事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児（救急）医療）に関する医療連携体制の構築に向けた取組を段階的に進めている。この中で「がん」に関しては、5 大がん（胃がん、肺がん、大腸がん、肝がん、乳がん）をそれぞれ個別に医療連携体制を構築する試みを行った。まず「乳がん」を先行モデルとした取組が行われ、医療機関を「検診」、「精密診断」、「周術期治療」および「フォローアップ」の 4 つに分け、これら各機能区分ごとに医療機関が有すべき施設基準を定めた。この基準を満たす医療施設がネットワークに参画することによって、質の高い医療が提供できる仕組みを構築し、各機能区分ごとの医療施設をつなぐ「地域連携パス（診療計画）」の運用により、「検診」から「フォローアップ」までの医療施設の連携に基づく切れ目ない良質な医療の提供が可能となるものと考えられる。この「乳がん」の成果を踏まえ、「肺がん」「肝がん」と順次ネット

ワークの構築が進められ、平成 23 年度からは、残る「胃がん」「大腸がん」について、特別委員会において検討を開始した。

なお、検討に際しては、議論をより効果的かつ円滑に進めていくため、当委員会の下に、胃外科、大腸外科、消化管内視鏡の 3 つの部会を置き、それぞれの分野での専門的な議論を踏まえつつ、全体を進めていく体制をとった。

III. 胃がん・大腸がん医療連携体制の構築

機能区分については、乳がんの場合と同様、①検診・検査施設、②精密診断施設、③治療施設、④術後治療・経過観察施設の 4 つに分類することとした。

また、胃がん・大腸がんの場合、内視鏡による内科治療で対応するケースも多いことから、周術期治療（手術療法、放射線療法、化学療法）が可能な施設のほか、内視鏡治療が可能な施設も「③治療施設」に位置付けた上で、治療機能に応じて、①総合治療施設、②準総合治療施設、③内視鏡治療施設の 3 つに分類した。

1 胃がん・大腸がんの診療の流れと連携（図 1、図 2）

胃がんおよび大腸がん医療ネットワークにおける検査・検診施設の対象者は、自治体による胃がん・大腸がん検診および職場検診で異常を指摘された人とした。そのような対象者が、まず検査・検診施設を受診し、内視鏡検査（大腸がんの場合は注腸 X 線検査も含む）を受け、そこで異常がありと診断された人が、精密診断施設に進み、各種画像診断に基づくがんの広がり診断、病理による確定診断がなされる。その結果により得られた病期や全身状態によって、さまざまな療法が選択され、治療施設において、内視鏡治療や外科治療、場合によっては手術療法、放射線療法、化学療法を組み合わせた集学的治療が行

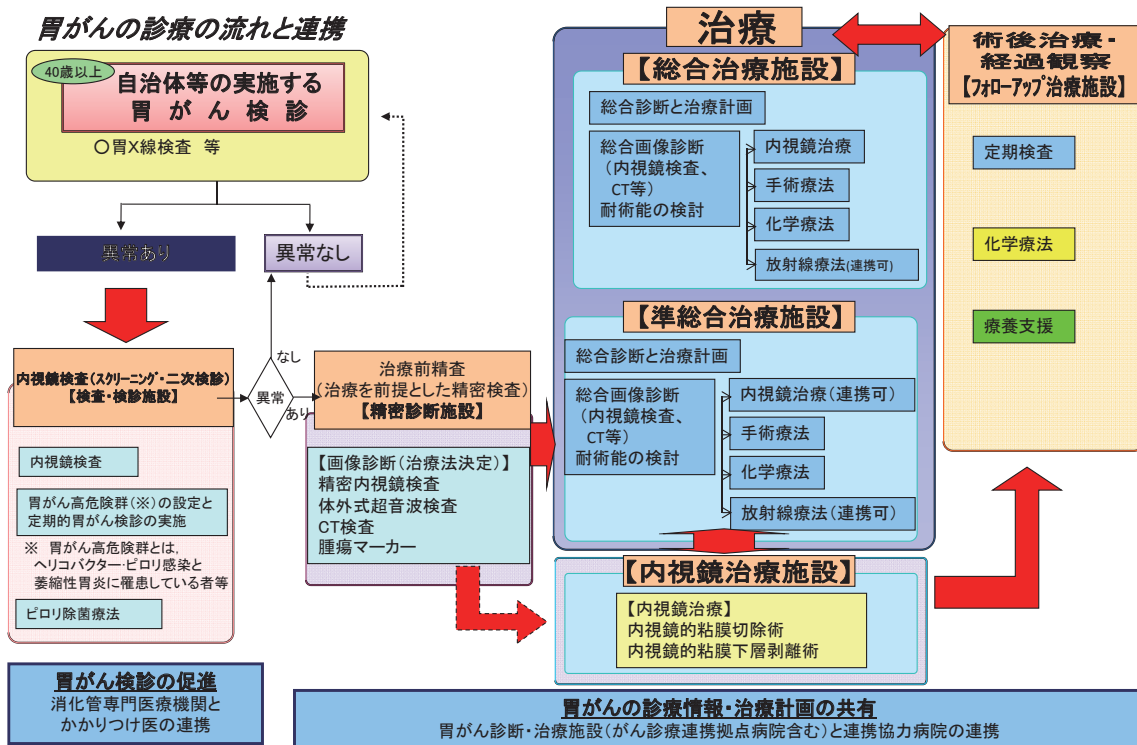


図 1

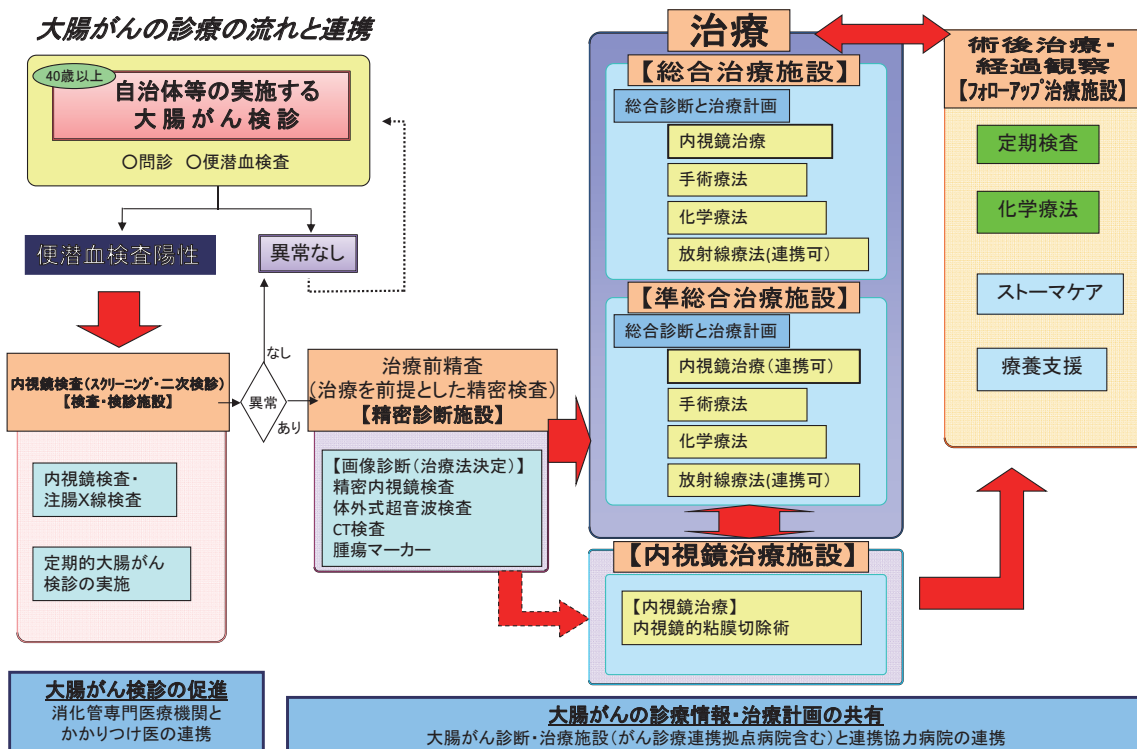


図 2

われる。さらに治療終了後のフォローアップとして、通院診療、化学療法や緩和ケア入院、在宅医療などを担う術後治療・経過観察施設を定めた。

2 医療機能の施設基準 (表 1, 表 2)

1) 検査・検診施設

自治体が実施する対策型検診では、有効性が検証されている胃のエックス線検査や大腸の便潜血検査

表1

胃がんの医療体制(広島県胃がん医療ネットワーク)				
内視鏡検査 (スクリーニング・二次検診) 【検診・検査施設】		治療前精密 検査を前提とした精密検査 【精密診断施設】	治療	術後治療・経過観察 【フォローアップ治療施設】
機能	胃がんの検診・検査機能	胃がんの精密診断機能	胃がんの治療機能	胃がんの術後治療、経過観察及び緩和ケア機能
● 胃がんの可及的早期段階での診断を実施すること	● 胃がんの検診・検査機能	● 胃がんの精密検査及び確定診断を実施すること	● 適切な治療方針を決定すること ● 高度な治療を実施すること	● 胃がん治療を受けた患者に対する治療後のフォローアップならびに緩和ケアを実施すること
○次に掲げる事項を全て満たしていること。	○次に掲げる事項を全て満たしていること。	○次に掲げる事項を全て満たしていること。	○次に掲げる事項を全て満たしていること。	○次に掲げる事項を全て満たしていること。
① 内視鏡機器を有し、適切に内視鏡検査を実施できること。	【一般的な機能】 ① 胃癌治療ガイドラインに準拠した治療を実施できること。	【一般的な機能】 ① 胃癌治療ガイドラインに準拠した治療を実施できること。	① セカンドオピニオン外来を設置していること。	① 胃がん治療後、適切に「治療施設」として経過観察が可能なこと。
② 日本消化器内視鏡学会専門医が勤務(常勤又は非常勤)していること。	② 検診機関への精密検査結果のフィードバック等を実施し、がん検診の精度管理に協力すること。	② 検診機関への精密検査結果のフィードバック等を実施し、がん検診の精度管理に協力すること。	② 検診機関への精密検査結果のフィードバック等を実施し、がん検診の精度管理に協力すること。	② 「治療施設」が、胃がんに関する地域連携パスを整備している場合(それを指していること)。
③ 「治療前精密検査(治療を前提とした精密検査)施設」や「治療施設」に紹介又は連携し、定期的な胃がんのスクリーニングを行うことができること。	③ 「治療施設」「術後治療・経過観察施設」と診断情報や治療計画を共有するなどの連携が可能であること。	③ 「治療施設」「術後治療・経過観察施設」と診断情報や治療計画を共有するなどの連携が可能であること。	③ 院内のがん患者及びその家族並びに地域の住民及び医療機関等からの相談等に対応する相談センターを有していること。	③ がん診療連携拠点病院でのがん研修会等に定期的に参加していること。
④ 検査結果に応じて、適切に「治療前精密検査(治療を前提とした精密検査)施設」や「治療施設」と連携することができること。	④ 原則として日本消化器内視鏡学会指導医が常勤していること。	④ 原則として日本消化器内視鏡学会指導医が常勤していること。	④ 地域がん登録を実施していること。	④ がん診療に従事する医師が、広島県がん対策推進計画に基づき「緩和ケア研修」を修了していること。
⑤ 検診・検査受診者数と結果について、定期的に報告(公開)すること	⑤ 病理診断の方法として、超音波内視鏡検査、拡大内視鏡検査が実施できること。	⑤ 病理診断の方法として、超音波内視鏡検査、拡大内視鏡検査が実施できること。	⑤ がん診療に従事する医師が、広島県がん対策推進計画に基づき「緩和ケア研修」を修了していること。	⑤ がん診療に従事する医師が、広島県がん対策推進計画に基づき「緩和ケア研修」を修了していること。
⑥ 検診機関へ検査結果のフィードバック等を実施し、がん検診の精度管理に協力すること。	⑥ 検診・検査受診者数と結果について、定期的に報告(公開)すること	⑥ 検診・検査受診者数と結果について、定期的に報告(公開)すること	⑥ がん診療に従事する医師が、広島県がん対策推進計画に基づき「緩和ケア研修」を修了していること。	⑥ がん診療に従事する医師が、広島県がん対策推進計画に基づき「緩和ケア研修」を修了していること。
医療機関に求められる事項				
薬				
●要科検査の充実な医療機関受診				
●診療施設間における診療情報・治療計画の共有(連院後の緩和ケアを含む)				

表 2

大腸がんの医療体制（広島県大腸がん医療ネットワーク）	
機能	治療
<p>内視鏡検査 【スクリーニング・二次検査】 【検診・検査施設】</p> <p>大腸がんの検診・検査機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 大腸がんの可及的早期段階での診断を実施すること <p>○次に掲げる事項を全て満たしていること。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 内視鏡機器を有し、適切に内視鏡検査を実施できること。 ② 日本消化器内視鏡学会専門医が勤務（常勤又は非常勤）していることが望ましい。 ③ 「治療前精査（治療を前提とした精密検査）施設」や「術後治療・経過観察施設」と診療情報や治療計画を共有すること。 ④ 検査結果に応じて、適切に「治療前精査（治療を前提とした精密検査）施設」や治療施設と連携することができること。 ⑤ 検診・検査受診者数と結果について、定期的に報告（公開）することができること。 ⑥ 検診機関へ検査結果のフィードバック等を実施し、がん検診の精度管理に協力すること。 	<p>治療前精査 【精密検査施設】</p> <p>大腸がんの診断・治療法の選択・内視鏡治療</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 大腸がんの精密検査及び確定診断を実施すること <p>○次に掲げる事項を全て満たしていること。</p> <p>【一般的能力】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 大腸癌治療ガイドラインに準拠した治療法選択が判断できること。 ② 検診機関への精密検査結果のフィードバック等を実施し、がん検診の精度管理に協力すること。 ③ 「治療前精査（治療を前提とした精密検査）施設」や「術後治療・経過観察施設」と診療情報や治療計画を共有すること。 ④ 地域がん登録を実施していること。 ⑤ 原則として日本消化器内視鏡学会指導医が常勤していること。 ⑥ 日本大腸肛門病学会専門医が常勤していることが望ましい。 <p>【診断機能】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 病期診断の方法として、腫瘍超音波検査（造影検査を含む）、CT検査が実施できる。あるいは連携が可能であること。 ② 精密診断の方法として、超音波内視鏡検査、拡大内視鏡検査が実施できること。 ③ 病理診断医が勤務（常勤又は非常勤）している。あるいは外注が可能であること。
<p>術後治療・経過観察 【フォローアップ治療施設】</p> <p>大腸がんの術後治療・経過観察機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 専門的ながん治療を受けた患者に対する治療後のフォローアップを実施すること <p>○次に掲げる事項を全て満たしていること。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 大腸がん治療後、適切に「治療施設」と診療情報や治療計画（地域連携バス）を共有し、連携して、経過観察が可能であること。 ② 「治療施設」が、大腸がんに関する地域連携バスを整備している場合 ③ 「治療施設」が、大腸がんに関する地域連携バスを整備していること。 ④ がん診療に従事する医師が、広島県がん対策推進計画に基づき「緩和ケア研修」を修了していることが望ましい。 <p>【(B) 化学療法実施施設】</p> <p>【(B-1) 術後補助化学療法実施施設】</p> <p>【(B-2) 切除不能・再発がんに対する化学療法実施施設】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 標準的化学療法を施行できること。 ② がん薬物療法専門医、がん治療認定医、消化器がん治療医等のがん治療に関する専門資格を有する者が常勤していること。 ③ がん診療連携拠点病院でのがん研修会等に定期的に参加していること。 ④ がん診療に従事する医師が、広島県がん対策推進計画に基づき「緩和ケア研修」を修了していることが望ましい。 	<p>大腸がんの治療機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 適切な治療方針を決定すること ● 高度な治療を実施すること <p>○次に掲げる事項を全て満たしていること。</p> <p>【一般的能力】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① セカンドオピニオンに対応できること。 ② 検診機関への精密検査結果のフィードバック等を実施し、がん検診の精度管理に協力すること。 ③ 「術後治療・経過観察施設」と、診療情報や治療計画を共有すること。 ④ 相談支援の体制を確保し、情報の収集・発信、患者・家族の交流の支援等を実施していること。 ⑤ 地域がん登録を実施していること。 ⑥ がん診療に従事する医師が、広島県がん対策推進計画に基づき「緩和ケア研修」を修了していること。 ⑦ 異なる専門分野間の連携によるチーム医療を実施できる体制があり、カンサマーポードが定期的に関与し、機能していること。 ⑧ 日本消化器外科学会専門医、日本消化器内視鏡学会指導医が常勤していること。 ⑨ 日本医学放射線学会専門医、麻酔科医、日本病理学会専門医及び臨床腫瘍学会員が常勤していること。 ⑩ 大腸癌研究施設設置であること。 ⑪ 日本大腸肛門病学会専門医が常勤していることが望ましい。 ⑫ 日本大腸肛門病学会認定施設、あるいは関連施設であること。 ⑬ ストーマ外来が設置されていること。又は、1年以内に対応ができることが望ましい。 <p>【治療機能】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 大腸癌治療ガイドラインに則した診療を実施していること。 ② 内視鏡治療、手術療法及び薬物療法等の集学的治療が実施できること。 ③ 放射線治療装置を有している。あるいは保有している施設と連携が取れていること。 ④ 外来での薬物療法を実施していること。（外来化学療法加算届出受理医療機関であること） ⑤ 入院時退院時ともストーマケアが実施できること。 ⑥ 専門的な緩和ケアチームを配置していること。 <p>【(B) 重症化学療法施設】</p> <p>【(C) ストーマケア実施施設】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 専門的なストーマケアが定期的に行える体制であること。 ② がん診療に従事する医師が、広島県がん対策推進計画に基づき「緩和ケア研修」を修了していることが望ましい。 <p>【(D) 療養支援施設】</p> <p>○次に掲げる事項を全て満たしていること。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 療養支援施設は、以下のア、イ、ウのいずれかの施設とする。 <ul style="list-style-type: none"> (ア) 緩和ケア病棟を有していること。 (イ) 一般病棟・療養病棟において、療養等に対する緩和ケアが24時間体制で実施できる施設であること。 (ウ) 在宅医療連携文は在宅医療支援診療所の届出が行われており、24時間対応可能な在宅医療を提供しており、療養等に対する緩和ケアが実施できること。 ② がん診療に従事する医師が、広島県がん対策推進計画に基づき「緩和ケア研修」を修了していること。
<p>医療機関等に求められる事項</p>	<p>● 要請者の疾患な医療機関受診</p> <p>● 医療施設間における診療情報・治療計画の共有（退院後の緩和ケアを含む）</p>

表3 胃がん

区分	検診・検査施設	精密診断施設	治療施設			定期検査施設	フォローアップ施設			参加施設総数(延数)
			総合治療施設	準総合治療施設	内視鏡治療施設		化学療法実施施設 a	化学療法実施施設 b	療養支援施設	
施設数	204	31	20	0	10	198	97	60	85	303 (705)

※化学療法実施施設 a：術後補助化学療法実施施設
化学療法実施施設 b：切除不能・再発がんに対する化学療法実施施設

表4 大腸がん

区分	検診・検査施設	精密診断施設	治療施設			定期検査施設	フォローアップ施設			参加施設総数(延数)	
			総合治療施設	準総合治療施設	内視鏡治療施設		化学療法実施施設 a	化学療法実施施設 b	ストーマケア実施施設		療養支援施設
施設数	155	33	18	0	12	182	91	61	73	81	269 (706)

※化学療法実施施設 a：術後補助化学療法実施施設
化学療法実施施設 b：切除不能・再発がんに対する化学療法実施施設

が国において推奨されている。そこで医療連携ネットワークで定める検診・検査施設は、任意型としてスクリーニングの内視鏡検査が行える施設とし、一定の資格を有する医師が勤務することなどを条件とした。

2) 精密診断施設

精密検査・確定診断を行う施設を選定する。各学会の定める資格保有者の常勤やがん検診の精度管理への協力、また腹部超音波やCT検査による病期診断など診断機能について規定し、病理診断医は外注を可能とした。

3) 治療施設

治療機能に応じて、内視鏡治療も含めた集学的治療について施設内での対応が可能な「総合治療施設」、内視鏡治療については他施設との連携による対応を可とした「準総合治療施設」、内視鏡の粘膜切除術やポリペクトミーのすべての実施やがん治療ガイドラインに基づく根治度判定が可能な「内視鏡治療施設」の3つに分類し、それぞれについて、必要な施設基準を設けた。

4) 術後治療・経過観察施設

胃がんについては、治療施設と診療情報や治療計画を共有する「定期検査施設」、治療施設と連携して化学療法を実施する「化学療法実施施設」、緩和ケア入院または在宅医療の提供が可能な「療養支援施設」に分類し、大腸がんについては、前述の3区分に加え、専門的なストーマケアが定期的に行える「ストーマケア実施施設」も加えた上で、それぞれの施設基準を定めた。

3 医療機関の選定 (表3, 表4)

上記施設基準に基づき、各医療機関に対して医療機能調査を実施し、回答が得られた施設を本委員会にて厳格に審査し、がん医療ネットワーク参加医療機関を決定した。

IV. 今後の展望

来年度は、「地域連携クリティカルパス」の作成・運用により、「検診・検査」から「術後治療・経過観察」までの、医療施設の連携に基づく切れ目ない良質な医療の提供を目指す。

広島県地域保健対策協議会 胃がん・大腸がん医療連携推進特別委員会

委員長	岡島 正純	広島市立広島市民病院
委員	田中 信治	広島大学病院
	二宮 基樹	広島市立広島市民病院
	浅海 信也	福山市民病院
	有田 健一	広島県医師会
	池田 聡	県立広島病院
	井谷 史嗣	福山市民病院
	岡 志郎	広島大学病院
	岡本 志朗	呉共済病院
	小島 康知	広島市立広島市民病院
	小野川靖二	JA尾道総合病院
	菊間 秀樹	広島県健康福祉局
	桑原 正雄	広島県医師会
	小松 弘尚	厚生連広島総合病院
	隅岡 正昭	県立広島病院
	武田 直也	広島県健康福祉局がん対策課
	立本 直邦	市立三次中央病院
	田邊 和照	広島大学病院
	田利 晶	広島赤十字・原爆病院
	富安真紀子	安佐北区厚生部健康長寿課
	豊田 和広	東広島医療センター
	豊田 秀三	広島県医師会
	永田 信二	広島市立安佐市民病院
	中原 雅浩	JA尾道総合病院
	檜谷 義美	広島県医師会
	檜井 孝夫	広島大学病院
	平林 直樹	広島市立安佐市民病院
	福田 敏勝	JA尾道総合病院
	水野 元夫	広島市立広島市民病院
	吉川 幸伸	呉医療センター・中国がんセンター
	吉原 正治	広島大学保健管理センター
	吉満 政義	広島市立安佐市民病院