

地域医療連携と 医薬品卸MSの役割

～2010年診療報酬改定と医療連携、
がん連携クリティカルパスなど～

国際医療福祉総合研究所長
国際医療福祉大学大学院 教授
(株)医療福祉経営審査機構CEO
武藤正樹



国際医療福祉大学三田病院

2005年旧東京専売病院より継承
医師数120名、290床、

平均在院日数10日

入院単価65,000点

東京都認定がん診療病院

2008年7月からDPC対象病院

国際医療福祉大学・高邦会グループの概要

平成7年栃木県大田原市に、日本初の保健・医療・福祉分野の総合大学として設立。看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士、診療放射線技師、社会福祉士、介護福祉士、薬剤師等のメディカル・スタッフを育成している。

国際医療福祉大学大学院(東京青山キャンパス)



大学院 医療福祉学研究所

大学院 医療福祉学研究所
修士課程: 保健医療学専攻、医療福祉経営専攻
臨床心理学専攻
博士課程: 保健医療学専攻

- 栃木本校のほかサテライトキャンパスも設置(東京・小田原・熱海・福岡・大川)
- 同時双方向遠隔授業
- 医療職のための本格的な生涯学習コース、「乃木坂スクール」開講

保健医療学部

看護学科、理学療法学科、作業療法学科、言語聴覚学科、視機能療法学科、放射線・情報科学科

医療福祉学部

医療経営管理学科、医療福祉学科

薬学部

薬学科

福岡リハビリテーション学部

(福岡県 大川キャンパス)

理学療法学科、作業療法学科、
言語聴覚学科(平成19年4月開設)

小田原保健医療学部

(神奈川県 小田原キャンパス)

看護学科、理学療法学科、作業療法学科

大学附属施設

(269床)



熱海病院

(291床)



三田病院

(206床)



国際医療福祉
大学病院

(300床)



塩谷病院

東京本部 (乃木坂)

総務部
人事部
企画部
医療管理部



目次

- パート1
 - 2010年診療報酬改定の概要
- パート2
 - 診療報酬改定とがん診療連携拠点病院
- パート3
 - がん対策基本法とがん医療の均てん化
- パート4
 - 地域連携パス
- パート5
 - がん地域連携パス
- パート6
 - がん地域連携パス全国事情
- パート7
 - 製薬企業MRの行っていること
- パート8
 - 地域連携情報の交換は連携実務者の会で



パート1

2010年診療報酬改定の概要

民衆党政権下初の改定

2010年度診療報酬改定

- 全体改定率 +0.19%

700億円

- 1 診療報酬改定(本体)

- 改定率 +1.55%

5700億円

- 各科改定率 医科 +1.74%

- (入院 +3.03%、外来 +0.31%)

- 歯科 +2.09%

- 調剤 +0.52%

4400億円
うち急性期病院
4000億円

- 2 薬価改定等

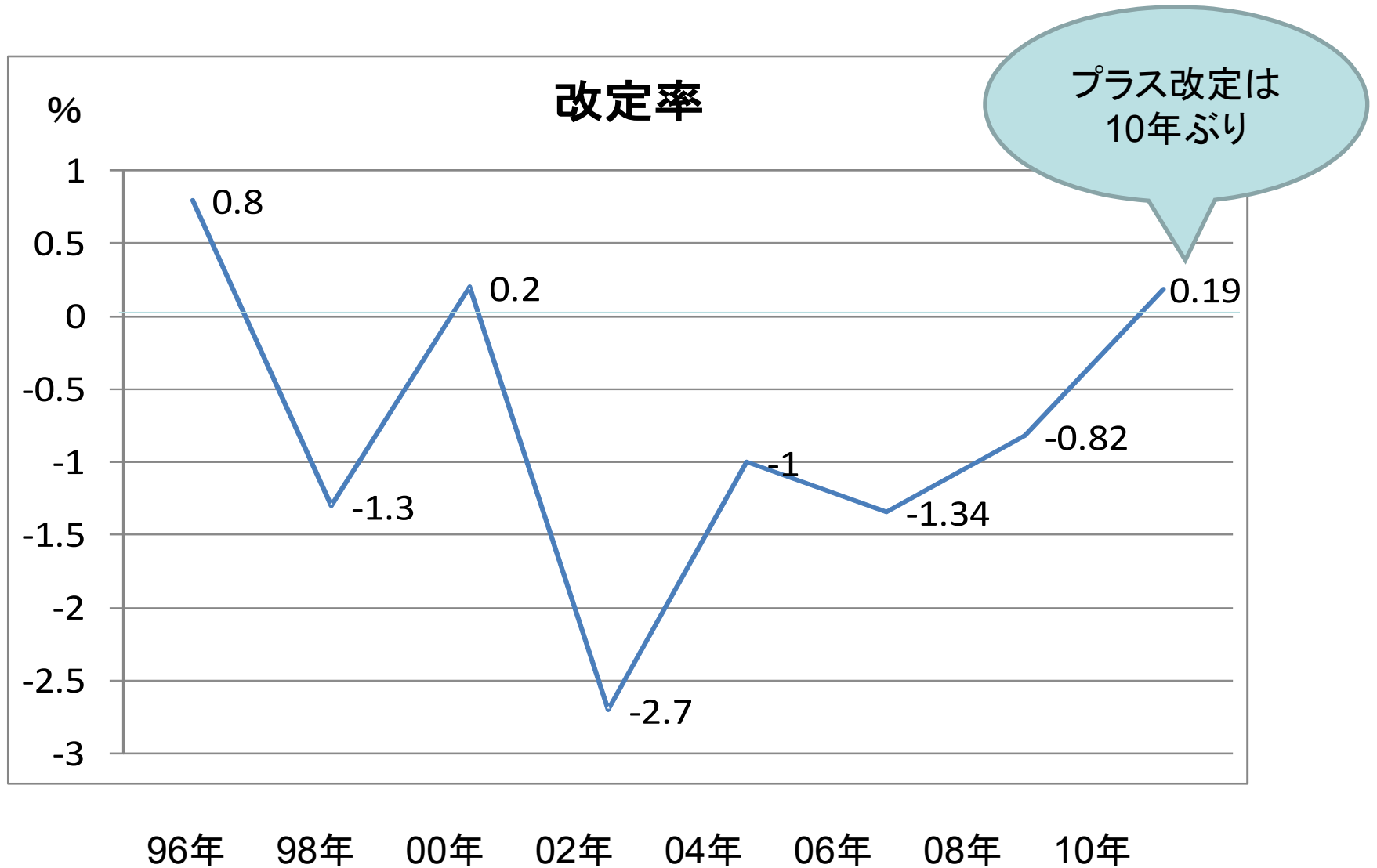
- 改定率 ▲1.36%

5000億円

- 薬価改定 ▲1.23%(薬価ベース ▲5.75%)

- 材料価格改定 ▲0.13%

診療報酬改定率



2010年度診療報酬改定の基本方針

- 重点課題
 - ①救急、産科、小児、外科等の医療の再建
 - ②病院勤務医の負担の軽減
- 4つの視点
 - ①充実が求められる領域を適切に評価していく視点
 - ②患者からみて分かりやすく納得でき、安心・安全で、生活の質にも配慮した医療を実現する視点
 - ③医療と介護の機能分化と連携の推進等を通じて、質が高く効率的な医療を実現する視点
 - ④効率化余地があると思われる領域を適正化する視点
- (2009年11月25日社会保障審議会の医療保険部会)

パート2

診療報酬改定と がん診療連携拠点病院



がん診療連携拠点病院制度 47都道府県（371カ所） ※H22年2月現在

厚生労働省

協力・支援

都道府県

国立がんセンター

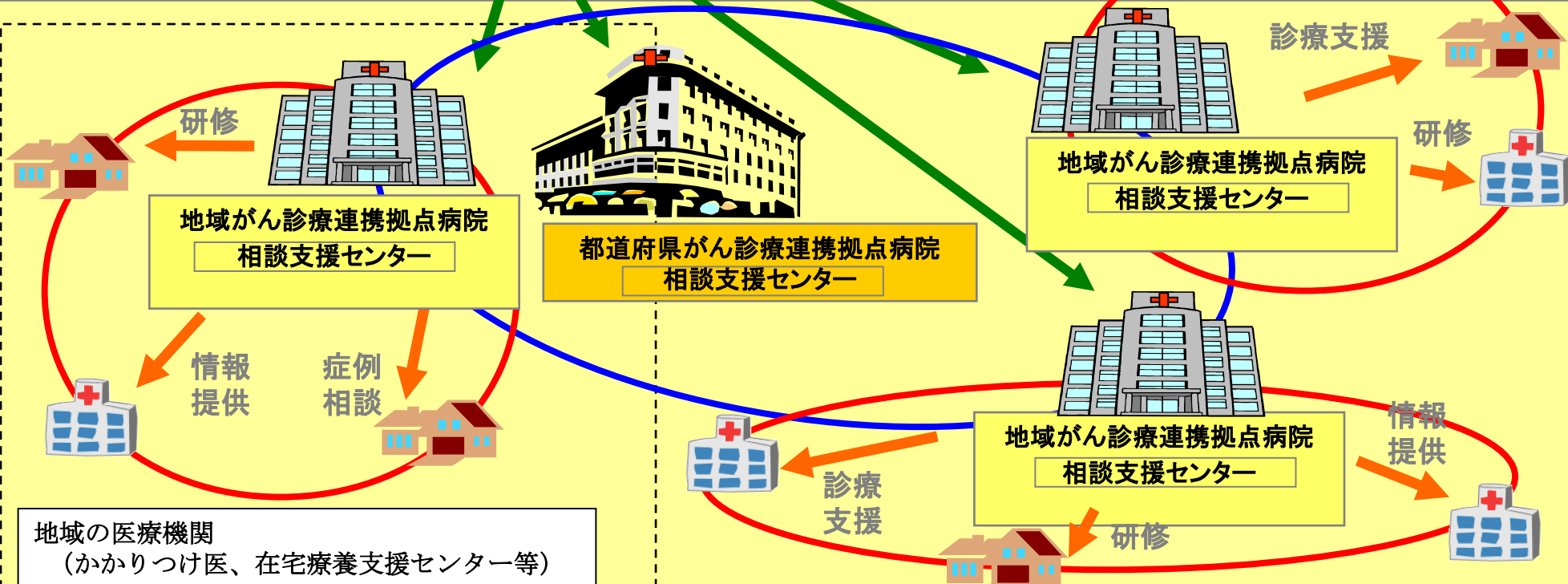


がん対策情報センター



< 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



研修

地域がん診療連携拠点病院
相談支援センター

都道府県がん診療連携拠点病院
相談支援センター

地域がん診療連携拠点病院
相談支援センター

診療支援

研修

情報提供

症例
相談

診療
支援

研修

情報
提供

地域の医療機関
(かかりつけ医、在宅療養支援センター等)

がん診療連携拠点病院の施設要件

1 診療機能

- 診療ガイドライン、クリティカルパス
- 緩和医療
- 地域医療機関への診療支援、地域連携クリティカルパス

2 医療従事者

- がん治療専門医、薬剤師、看護師

3 医療施設

- ICU、無菌治療室、放射線治療

4 研修体制

5 情報提供体制

- 相談支援センター、セカンドオピニオン

* 概ね2次医療圏に一つ
全国371病院

がん診療連携拠点病院加算

- 【がん診療連携拠点病院加算】(入院初日)

400点→500点

- 【算定要件】

－ がん診療連携拠点病院加算の施設基準

- がんセンターボードを設置しており、看護師、薬剤師等の医療関係職種に参加

- 院内がん登録をさらに評価すべき

－ がん治療法の多様化と評価

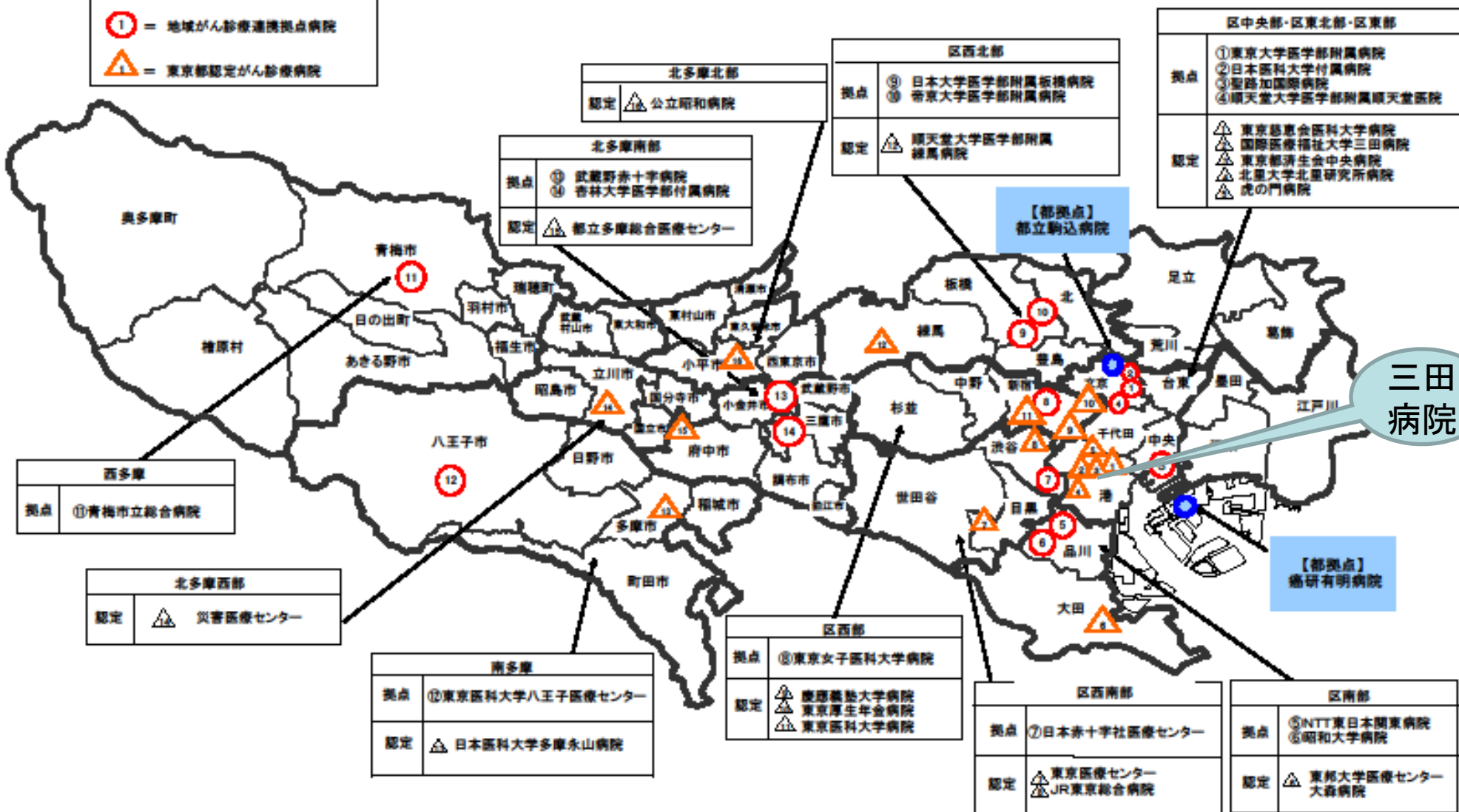
- 複雑化した外来化学療法への対応
- 放射線治療病室のさらなる評価
- 告知への配慮

－ 緩和ケア診療の充実、がんのリハビリテーション料

がん診療連携拠点病院・東京都認定がん診療病院整備状況

平成22年4月1日現在

- = 都道府県がん診療連携拠点病院
- ① = 地域がん診療連携拠点病院
- △ = 東京都認定がん診療病院



東京都がん診療連携拠点病院は30カ所

三田病院のキヤンサーボード

・ 設置目的

- 良質で安全ながん診療の実施と集学的、包括的がん治療を推進を図っている。メンバーは、がん診療に携わる各科の代表医師とがん治療に専門的な知識や技能を持った薬剤師、看護師、栄養士など幅広い職種から構成されている。



議長は泌尿器科部長
副議長は薬剤部長

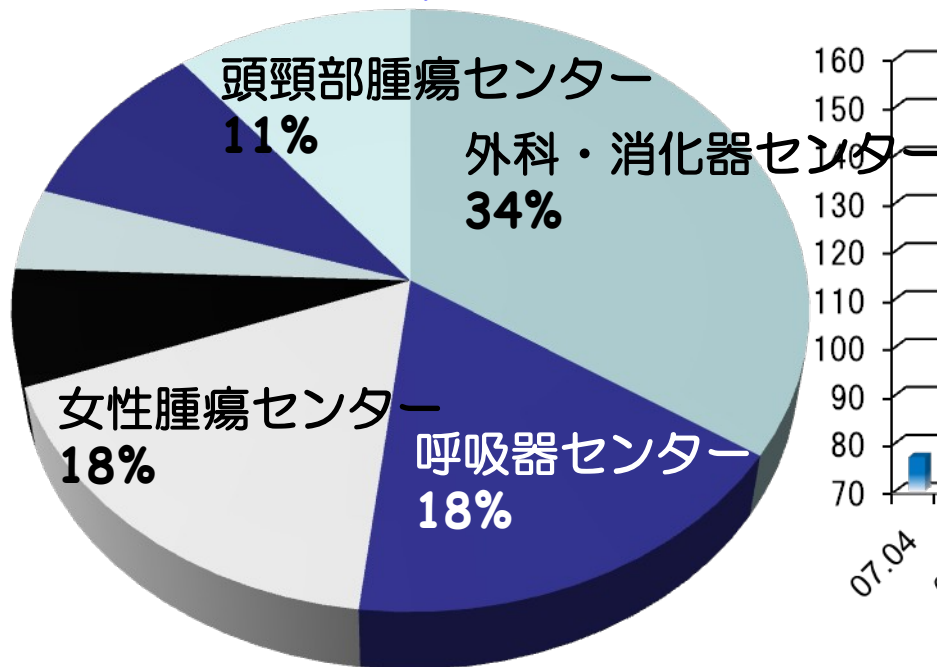
三田病院のキヤンサーボード

- キヤンサーボード活動内容

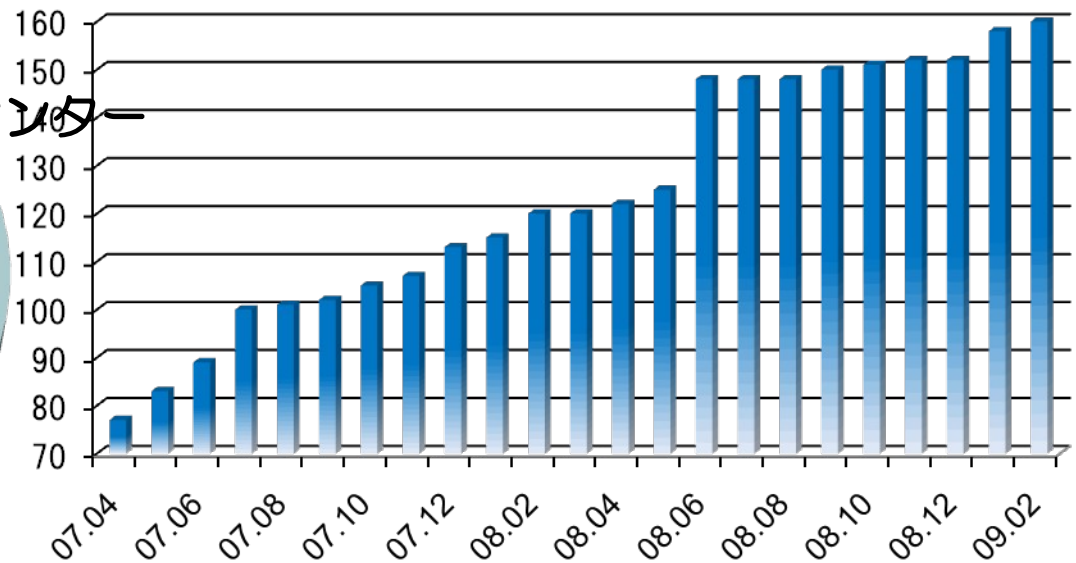
- 1.化学療法レジメン (処方計画) の審査、登録
- 2.個別がん症例に対する集学的、包括適治療の検討
- 3.院内の他のがん診療に関わる部門との協議、調整
- 4.がん診療体制の整備
- 5.患者様用パンフレットなどの企画・作成
- 6.三田がんフォーラムの企画・開催

三田病院の がん化学療法レジメン管理

レジメン登録数 (平成21年2月末現在)



診療科別(n=160)



外来化学療法加算の見直し

- 外来化学療法加算

- 増点 外来化学療法加算 1 500点→550点
- 増点 15歳未満の患者 700点→750点
- 増点 外来化学療法加算 2 390点→420点
- 15歳未満の患者 700点

(複雑化、高度化した外来化学療法に対応するため、
外来化学療法加算の評価を引き上げる。)

介護老人保健施設入所者に対する 抗がん剤注射

- 介護老人保健施設入所者に対する抗がん剤注射薬の算定
- (外来化学療法加算1又は2の届出を行っている医療機関において、老健施設入所者に対して外来化学療法が行われた場合の抗悪性腫瘍剤と注射(手技料)の算定を可能とする)。
- 介護保険サービスへの医療保険の外付けが拡大する

パート3

がん対策基本法と がん医療の均てん化



切れ目のないがん医療連携を目指して

がん対策基本法(2006年6月)

- **がん対策基本法**

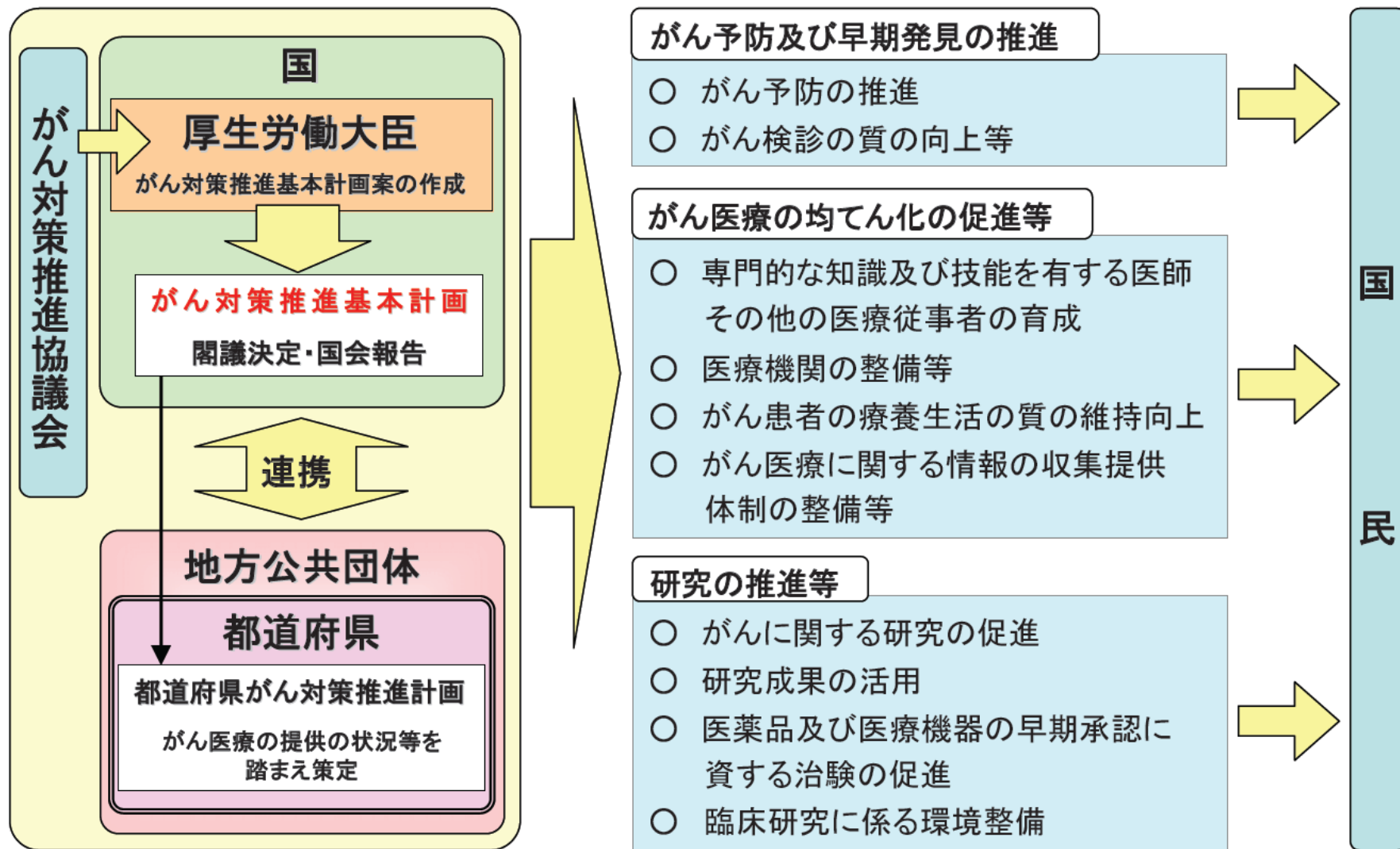
- がん対策のため、国、自治体の責務を明確にして、厚労省にがん対策推進協議会を設置することを定めた法律
- 当初、与党自民党と野党民主党の間で調整が手間取り成りが危ぶまれていた
- 山本孝史議員の自らのがんを告白して行った質問により与野党一致して法案が成立した
- 米国では1971年ニクソン政権時にナショナルキャンサーアクトが制定



山本孝史民主党参議院議員
58歳で胸腺がんのため亡くなる

がん対策基本法

がん対策を総合的かつ計画的に推進



がん対策推進基本計画

- 「がん対策推進基本計画」

- 2007年6月閣議決定

- 10年以内にがん死亡率20%減少

- 5年以内にがん検診受診率50%以上を目指す

- 5年以内(2011年10月まで)にすべてのがん診療連携拠点病院で

5大がん(胃、大腸、肺、乳、肝がん)の地域連携クリティカルパスを整備する

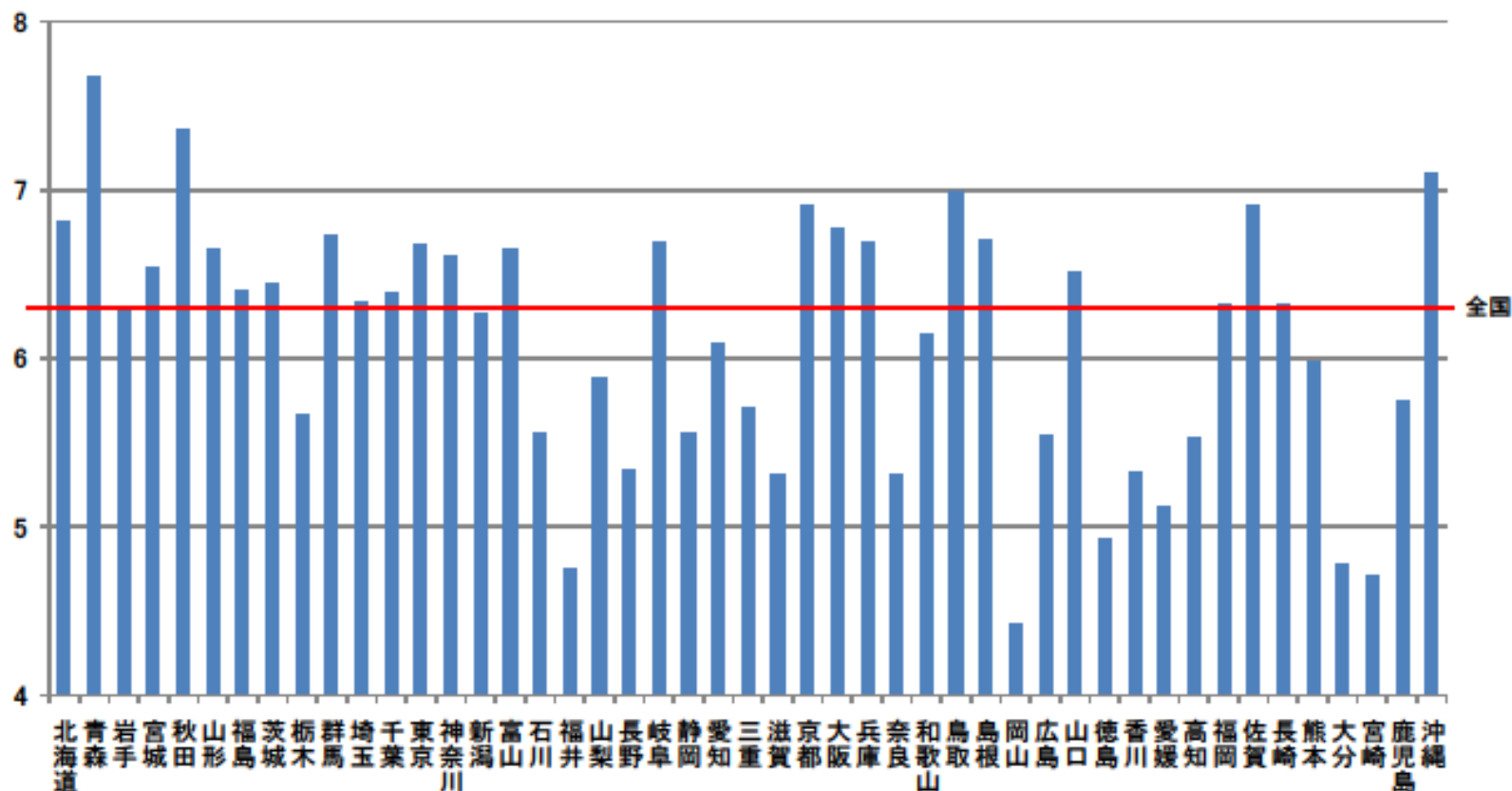
もって、がん医療の均てん化をはかる

がん医療の均てん化

大腸がん・直腸がん医療の地域格差

結腸がん死亡率格差(男女計)(2008年)

人口10万人当たり、75歳未満、年齢調整済



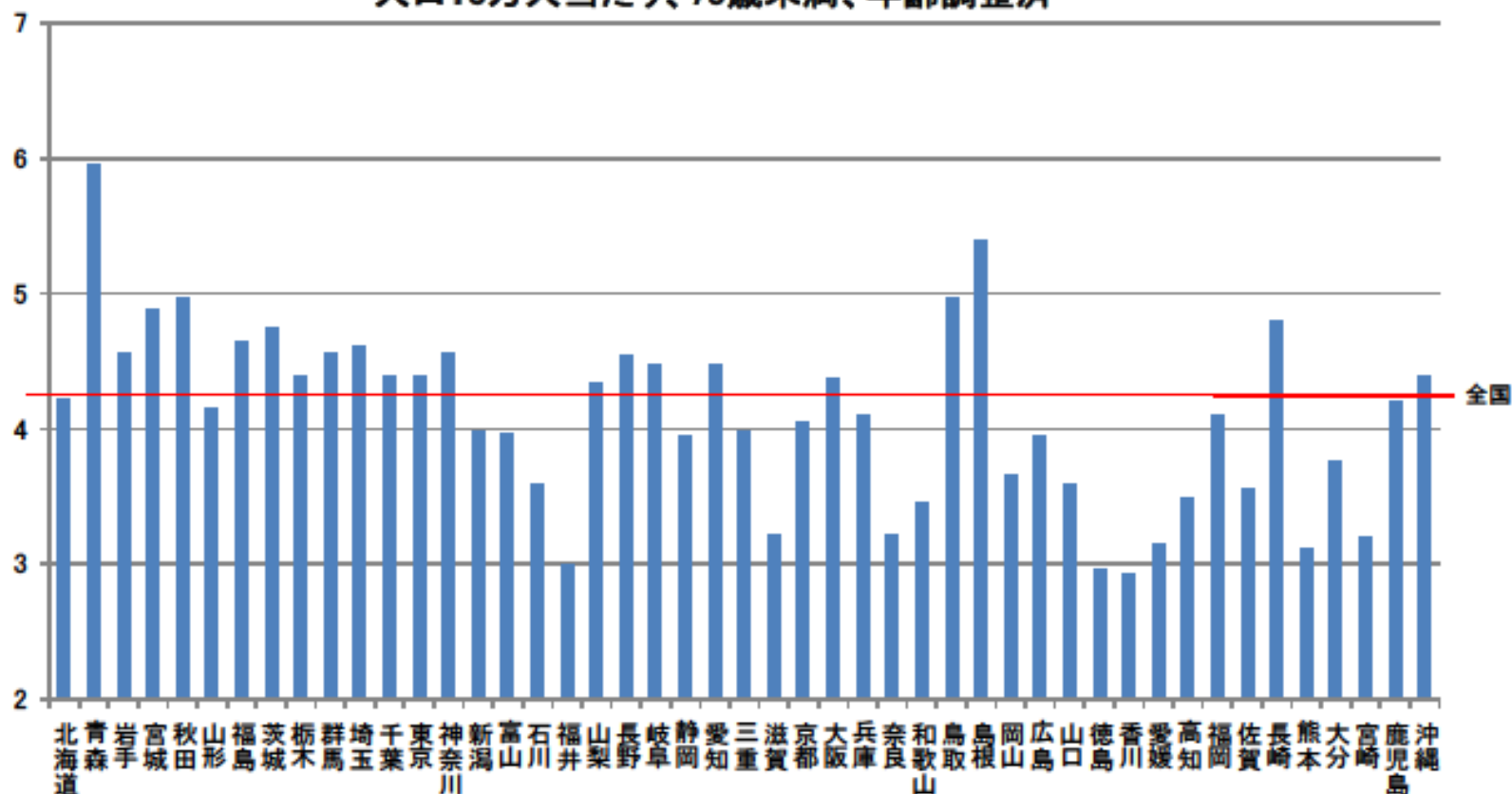
データソース：人口動態統計(厚生労働省大臣官房統計情報部)

出典：国立がんセンターがん対策情報センター

加工：日本医療政策機構 がん政策情報センター

直腸がん死亡率格差(男女計)(2008年)

人口10万人当たり、75歳未満、年齢調整済



データソース：人口動態統計(厚生労働省大臣官房統計情報部)

出典：国立がんセンターがん対策情報センター

加工：日本医療政策機構 がん政策情報センター

DPCデータ分析概要

データ期間: 2008年7～12月

対象症例: 大腸の悪性腫瘍 (MDC6: 060035) の手術なし症例

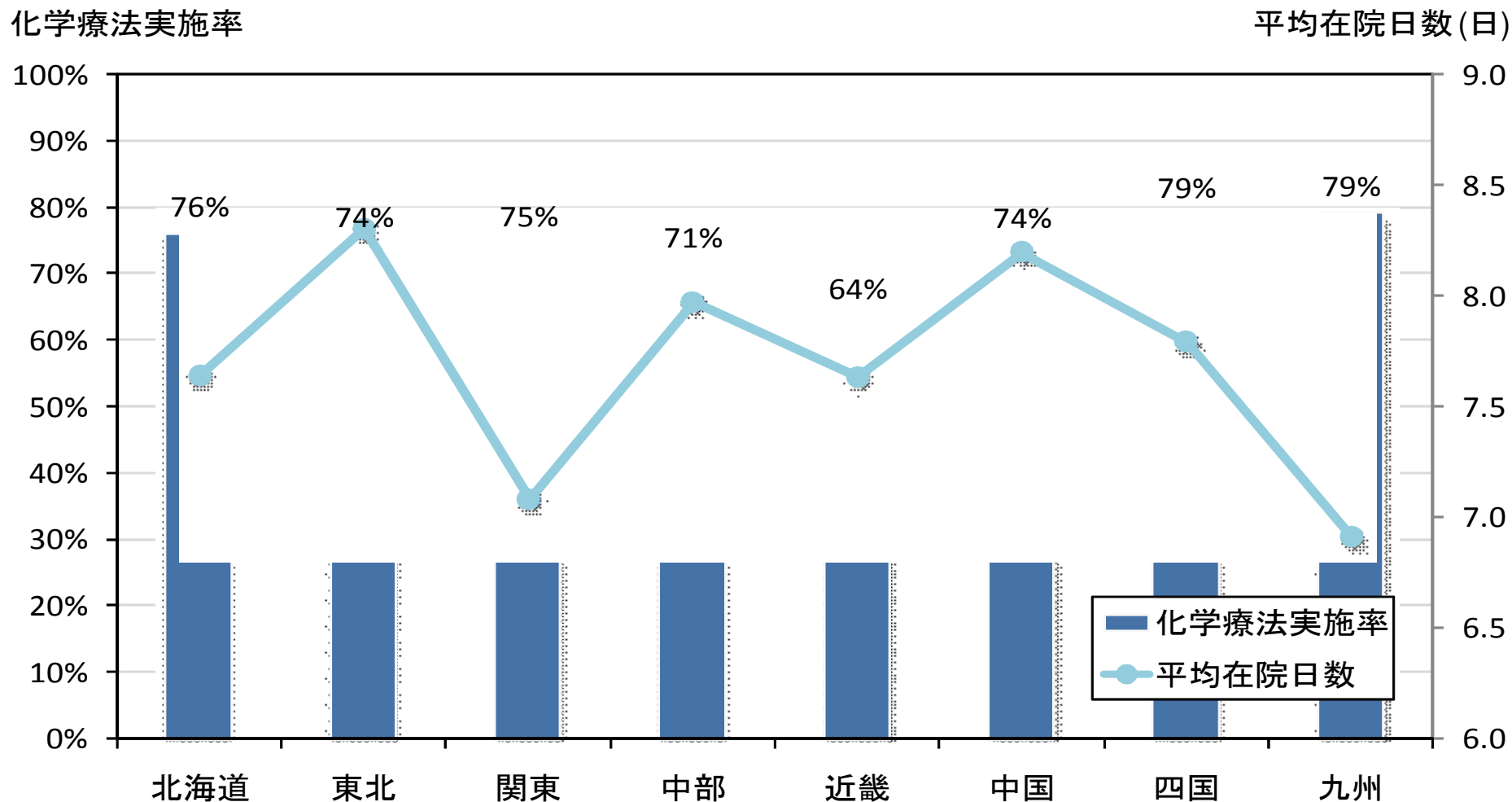
直腸肛門の悪性腫瘍 (MDC6: 060040) の手術なし症例

girasol参加病院数

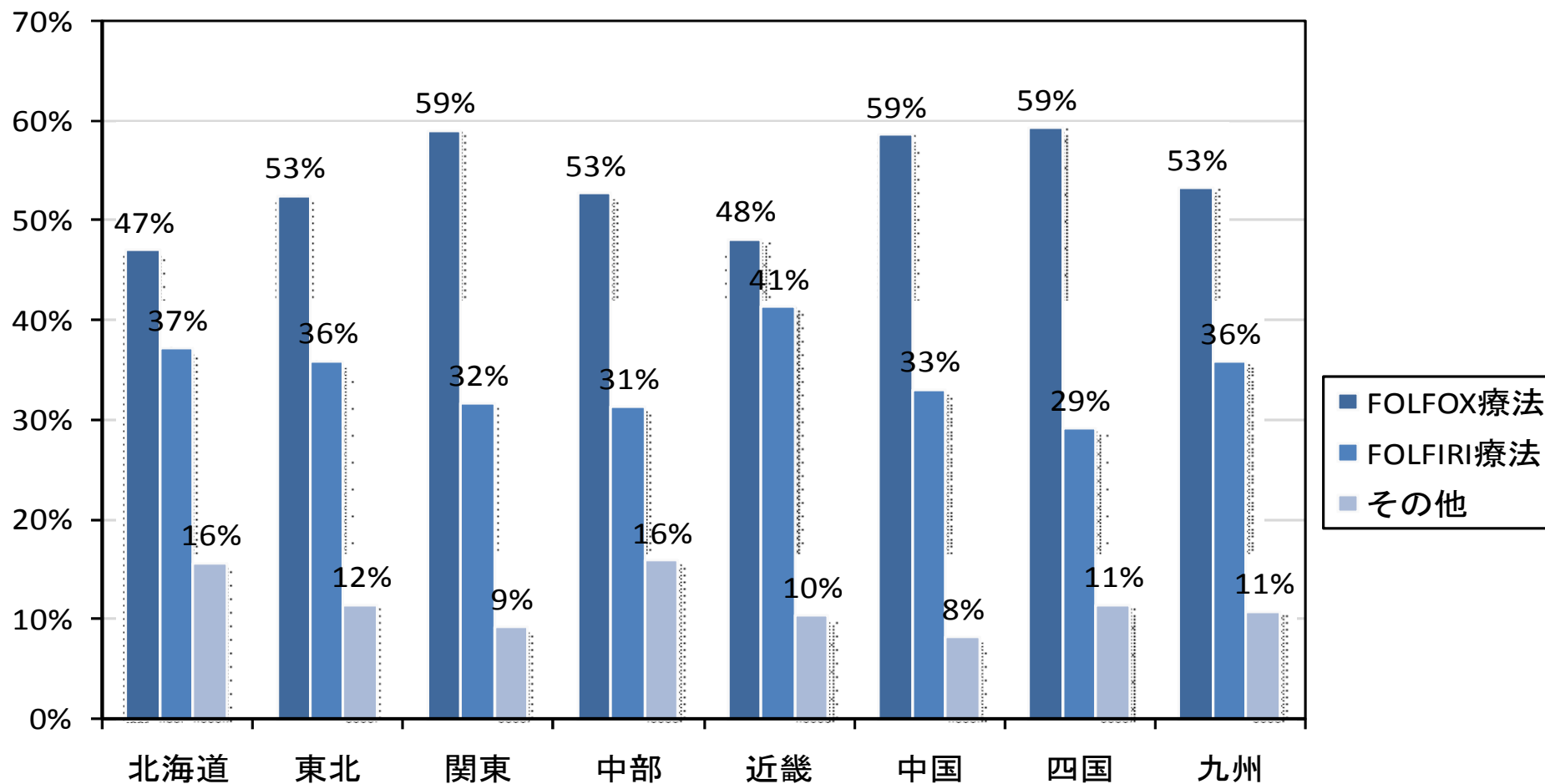
地方	DPC関連 病院数	girasol参加 病院数	girasol カバー率	がん診療連携 拠点病院数	girasol参加 がん診療連携 拠点病院数	girasol カバー率
北海道	96	20	21%	20	6	30%
東北	101	51	50%	43	25	58%
関東	388	129	33%	76	25	33%
中部	240	127	53%	69	40	58%
近畿	303	109	36%	60	34	57%
中国	106	42	40%	35	14	40%
四国	63	23	37%	18	11	61%
九州	262	86	33%	54	24	44%
総計	1,559	587	38%	375	179	48%

(株)メディカルアーキテクト作成

大腸・直腸手術なし症例における化学療法の地域別実施率（DPC 関連病院）

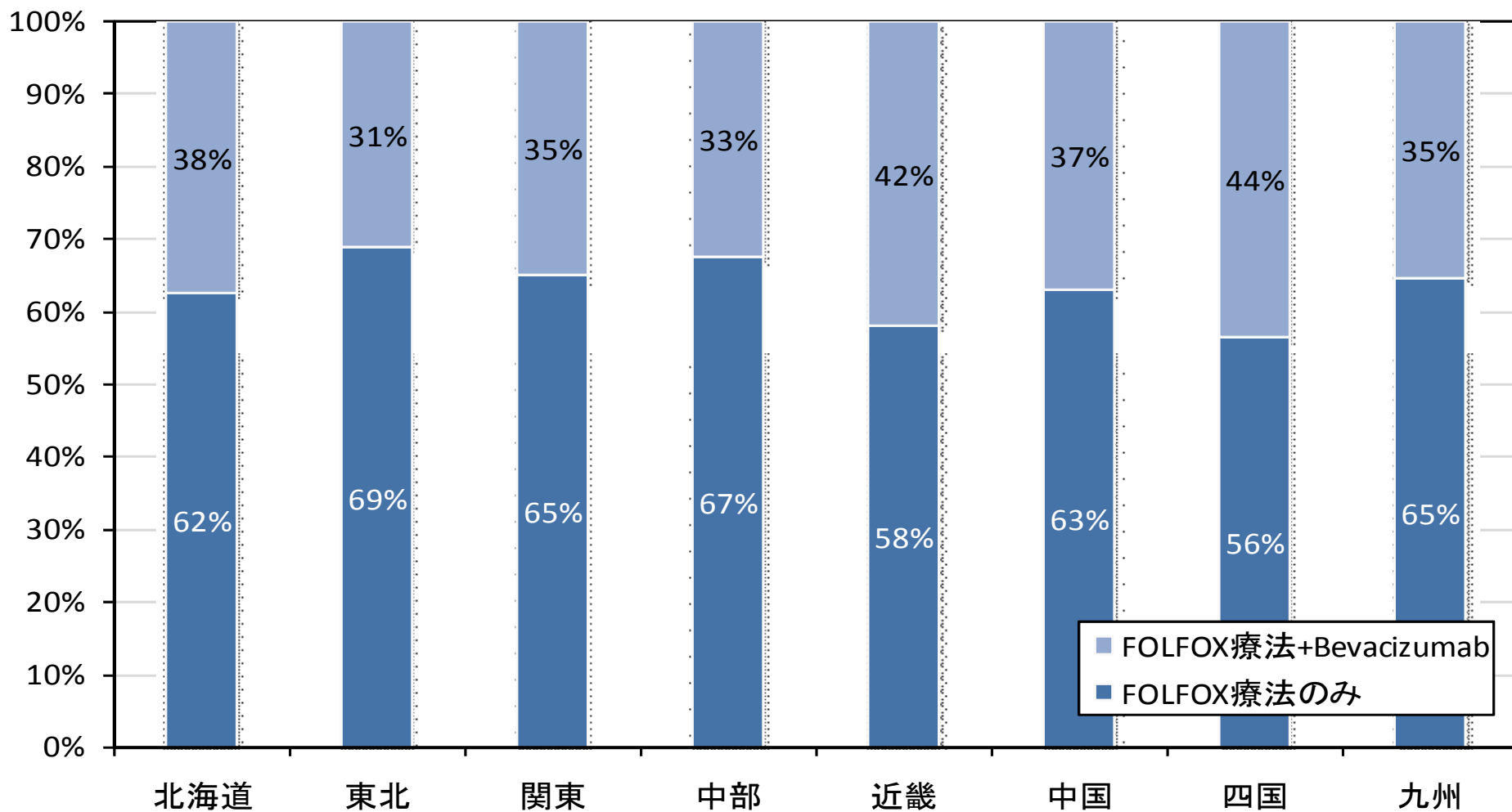


化学療法レジメン実施状況 / DPC 関連病院

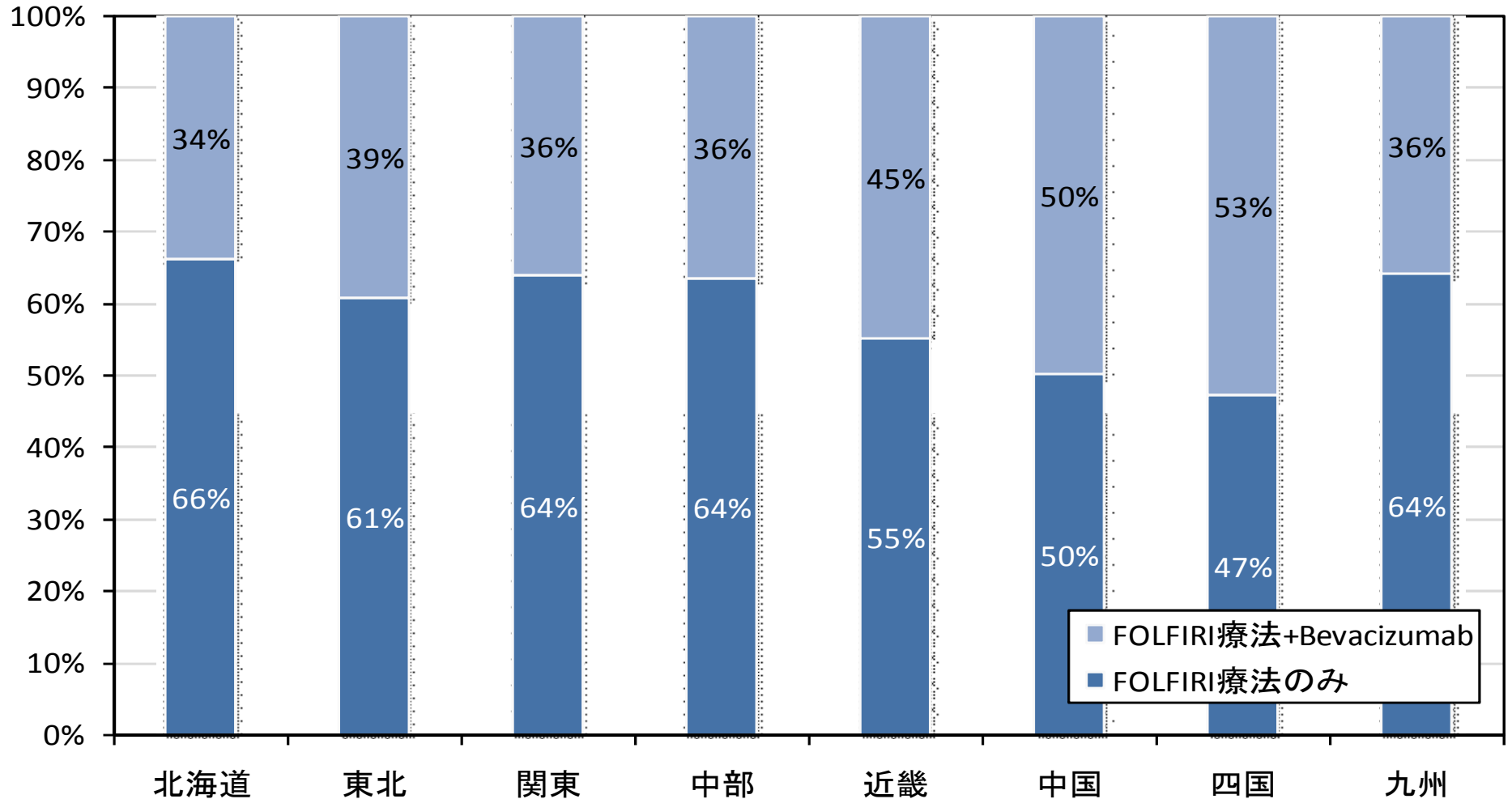


注: FOLFOX 療法、FOLFIRI 療法共に Bevacizumab 投与症例を含む

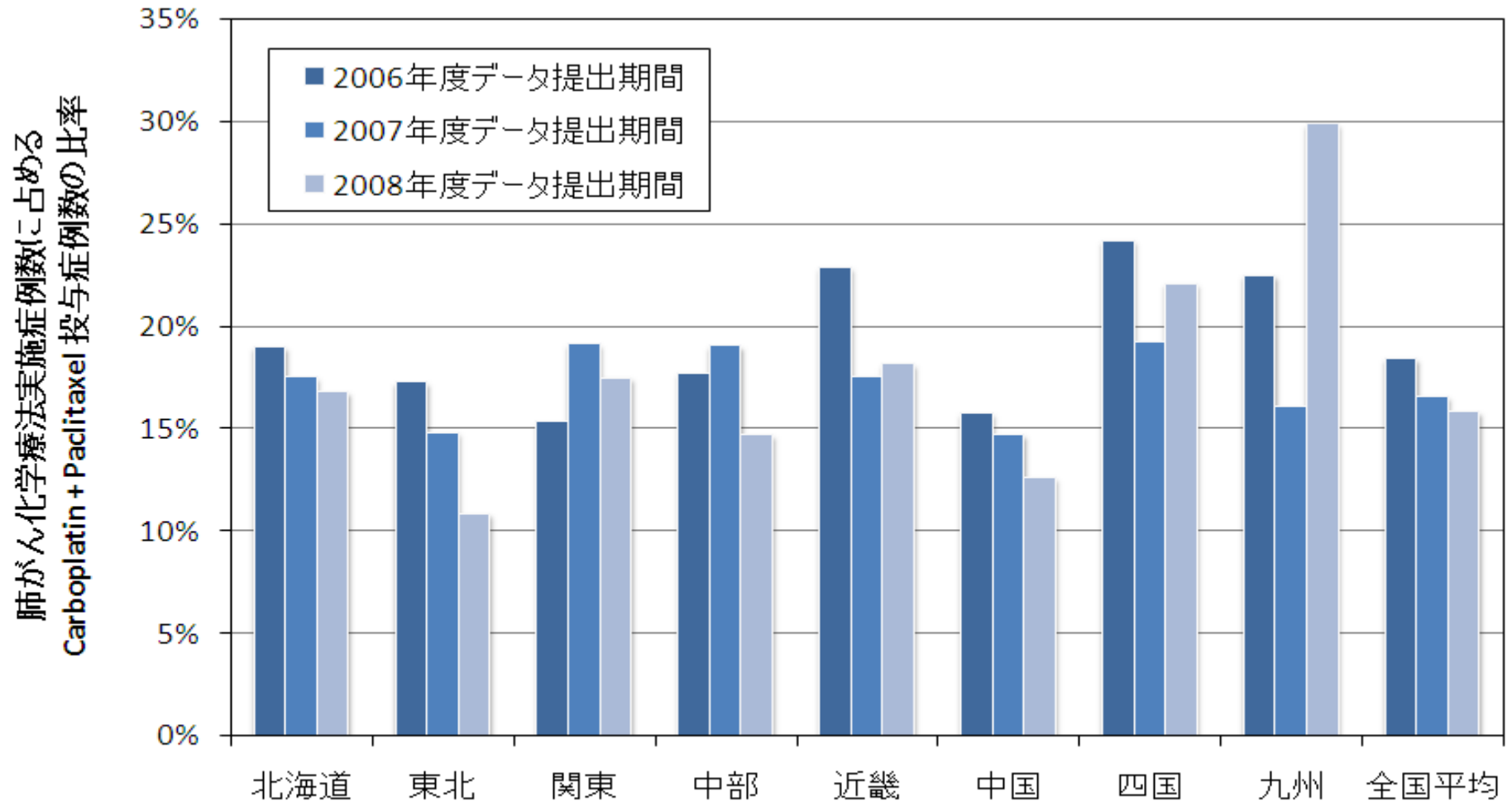
FOLFOX 療法実施状況 / DPC 関連病院



FOLFIRI 療法実施状況 / DPC 関連病院



肺がん化学療法症例数に占める Carboplatin + Paclitaxel 投与状況



医療の地域格差とその標準化

地域連携クリティカルパスへの期待

パート4

地域連携クリティカルパス

地域医療計画の見直しと連携パス

2006年6月第5次医療法改正 地域医療計画の見直し



医療連携の法制化

地域医療計画の見直し

疾病別・事業別の診療ネットワーク構想

これまでの医療計画の考え方



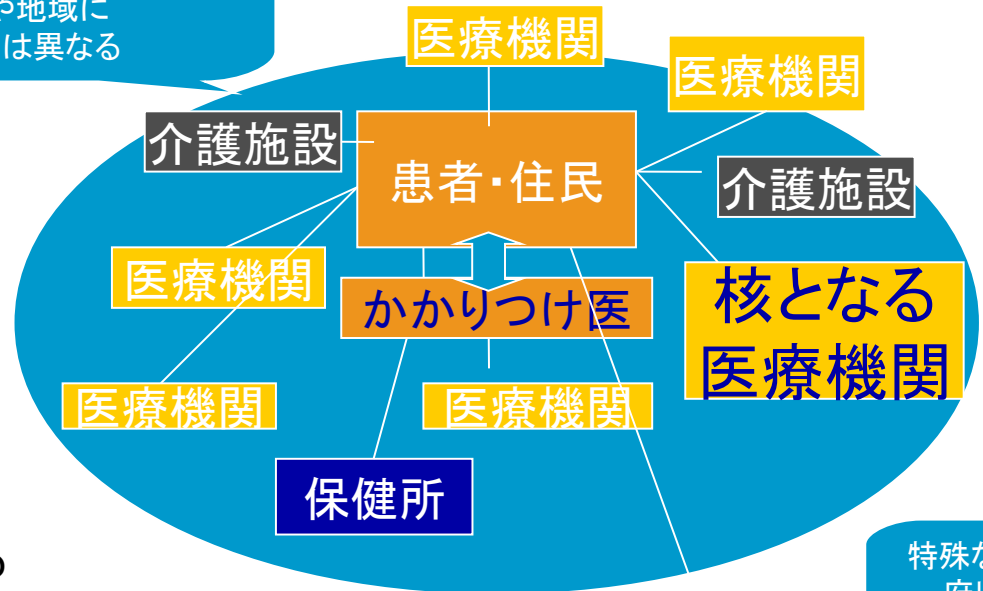
現在の医療計画の問題点

- ①患者の実際の受療行動と異なる
- ②疾病動向を勘案していない
- ③地域の医療機能に関係なく
結果として大病院重視の階層構造

日常医療圏
二次医療圏に近いが
疾患や地域に
よっては異なる



日常医療圏と診療ネットワーク構想



特殊な医療は都道府県を越えた対応が必要

医療機関

4疾患5事業

- 4疾病

- ①がん
- ②脳卒中
- ③急性心筋梗塞
- ④糖尿病

- 5事業

- ①救急医療
- ②災害医療
- ③へき地医療
- ④周産期医療
- ⑤小児医療
- * 在宅医療

08年はまず脳卒中から！

医療計画作成指針(07年7月通知)

- 医療計画における医療連携の考え方
 - 各医療機能を担う関係者が、相互の信頼を醸成し、円滑な連携が推進されるよう実施する。
 - 関係者すべてが認識・情報を共有した上で、各医療機能を担う医療機関を決定する
 - 医療連携の必要性について認識の共有
 - 医療機関等に係る人員、施設設備及び診療機能に関する情報の共有
 - 当該疾病及び事業に関する最新の知識・診療技術に関する情報の共有
- 状況に応じて、**地域連携クリティカルパス**導入に関する検討を行う

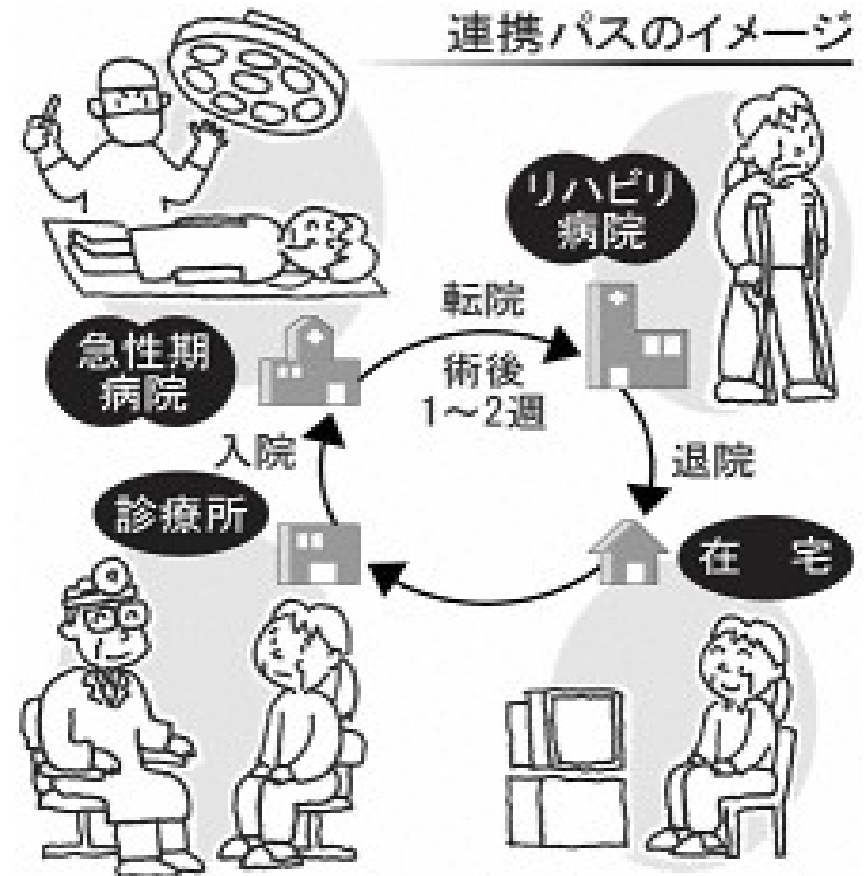
地域連携クリティカルパスとは？

● 地域連携クリティカルパス

- － 疾病別に疾病の発生から診断、治療、リハビリまでを、診療ガイドラインに沿って作成する一連の地域診療計画

● 連携パスの目的

- － ガイドラインに基づく医療の普及
- － 地域の医療機関の機能分化と役割分担



2-1. 地域医療連携の必要性

近年、地域の患者が必要以上に高度な医療を求めて中核病院へ集中。医師不足とあいまって、中核病院での医師の負担が増大し、医師が辞めていくという悪循環が発生。これが地域の医師不足問題(医療崩壊)。これに対応するため、中核病院と周辺の診療所等が適切な役割分担をして治療(地域医療連携クリティカルパスなど)を実現することが不可欠。その際の患者情報の連携には情報技術が不可欠。



患者氏名

指示医署名:

指示受け看護師署名:

項目	時間	入院	前日	当日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目
達成目標		#1 胃瘻創設に伴う合併症(出血,創感染,肺炎等)がない。 #2 胃瘻チューブからの注入に滞りない。 #3 家族が胃瘻注入手技を習得し、瘻孔部のケアを理解する。								
治療・処置・薬剤・リハビリ			フルマリンキット1g×2本	フルマリンキット1g×2本 ボタコールR500ml×2本 ソルデム3A500ml×2本	フルマリンキット1g×2本 ボタコールR500ml×2本 ソルデム3A500ml×2本	フルマリンキット1g×2本 ボタコールR500ml×1本 ソルデム3A500ml×2本	ソルデム3A500ml×2本	ソルデム3A500ml×1本		
検査		口腔内清拭(インジシガーグル)	口腔内清拭(インジシガーグル)	口腔内清拭(インジシガーグル)						
活動・安静度		フリー		ベッド上安静	フリー	フリー	フリー	フリー	フリー	フリー
栄養(食事)		入院前に同じ	絶飲食	絶飲食	水100ml×3	水200ml×3	濃厚流動食100ml×3	濃厚流動食200ml×3	濃厚流動食300ml×3	濃厚流動食400ml×3
栄養ケアマネジメント		栄養アセスメント スクリーニング	身長・体重 TSF・AC・AMC	清拭	清拭	清拭	清拭	清拭	清拭	清拭
清潔		オムツ又はポータブルトイレ	オムツ又はポータブルトイレ							
排泄		胃瘻の適応・方法・合併症とその対策								
教育・指導(栄養・服薬)・説明		入院時オリエンテーション 内服薬確認・継続 承諾書確認 入院診療計画書								
観察		内服継続	内服継続	内服中止	内					
記録										
バリエーション		有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
担当看護師署名		深夜 日動 準夜	深夜 日動 準夜	深夜 日動	深夜 日動 準夜	深夜 日動 準夜	深夜 日動 準夜	深夜 日動 準夜	深夜 日動 準夜	深夜 日動 準夜

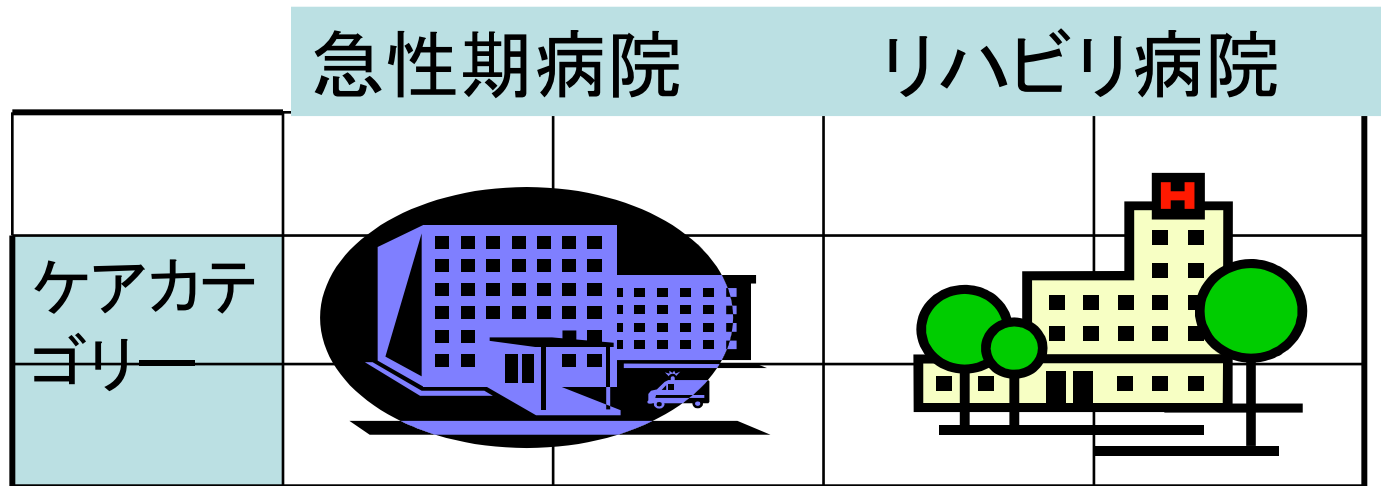
クリティカルパスは患者さんにも好評
疾患別に作る標準診療計画



クリティカルパスは患者さんにも好評

地域連携クリティカルパス

- 急性期病院とリハビリ病院と一緒に作るパス、使うパス



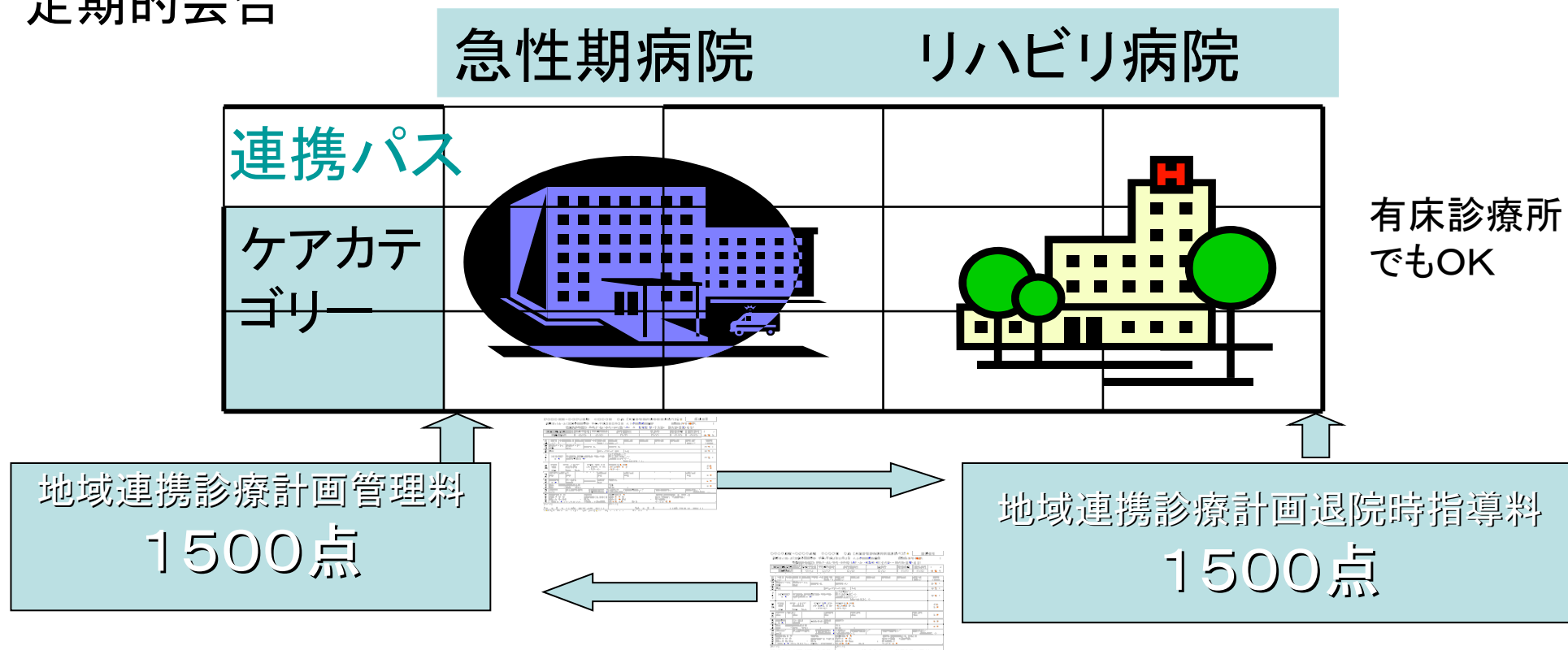
整形外科疾患や脳卒中で始まった

2006年4月診療報酬改定 地域連携パスの新規点数と運用

- 地域連携パスを相互に交わす
- 複数の医療機関
- 定期的な会合



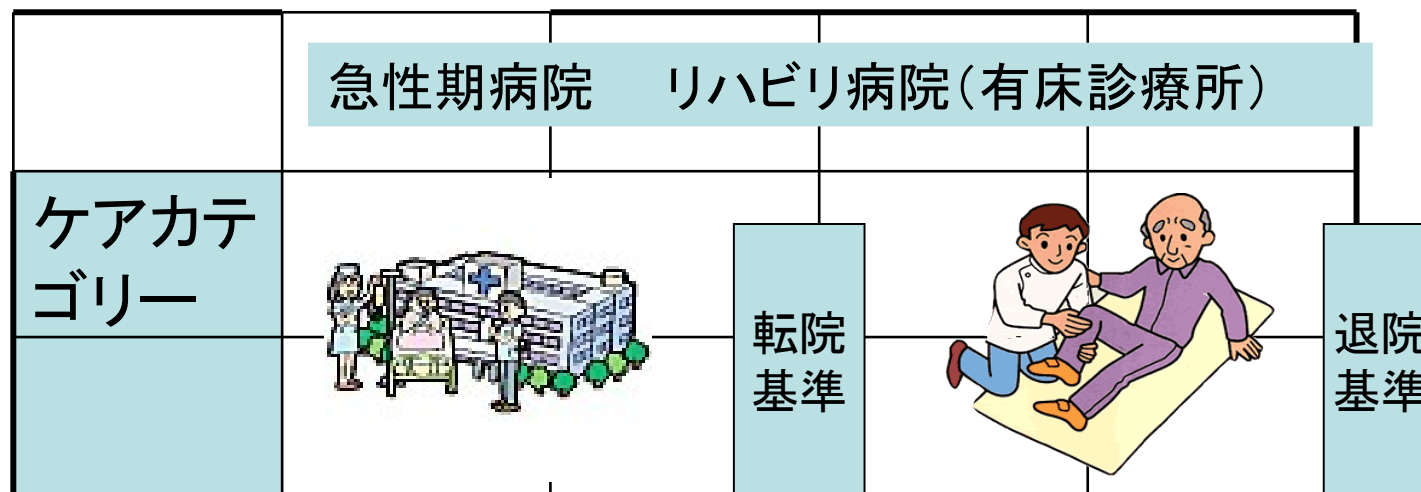
定期的な会合



脳卒中地域連携パス (08年診療報酬改定)

- 算定要件

- 医療計画に記載されている病院又は有床診療所であること
- 退院基準、転院基準及び退院時日常生活機能評価を明記



地域連携診療計画管理料
900点

地域連携診療計画退院時指導料
600点

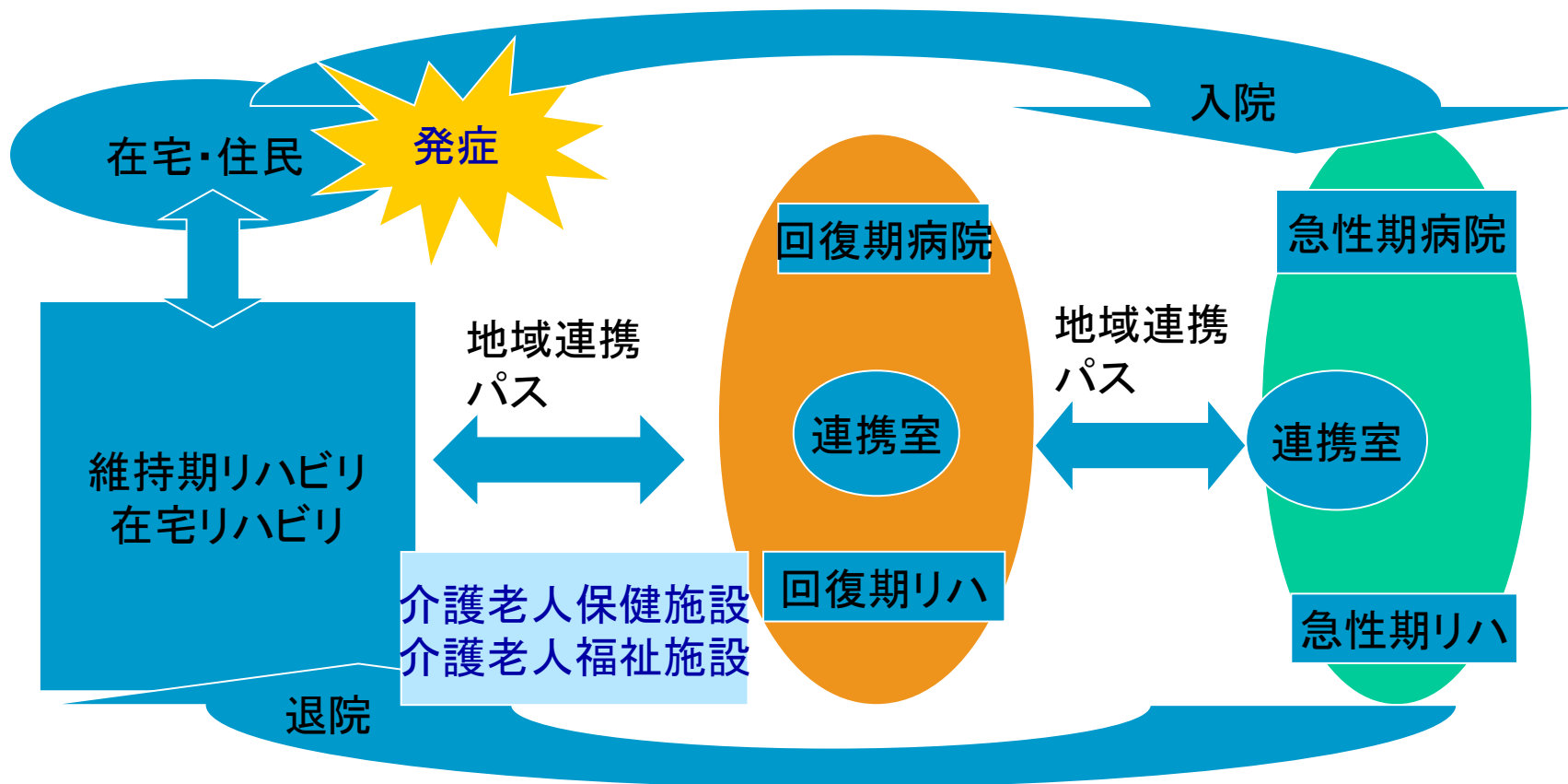
脳卒中地域連携パスの 東京都内の事例

メトロポリタン・ストローク・ネットワーク慈
恵医大リハビリテーション医学講座



安保雅博教授

脳卒中連携と地域連携パスの流れ

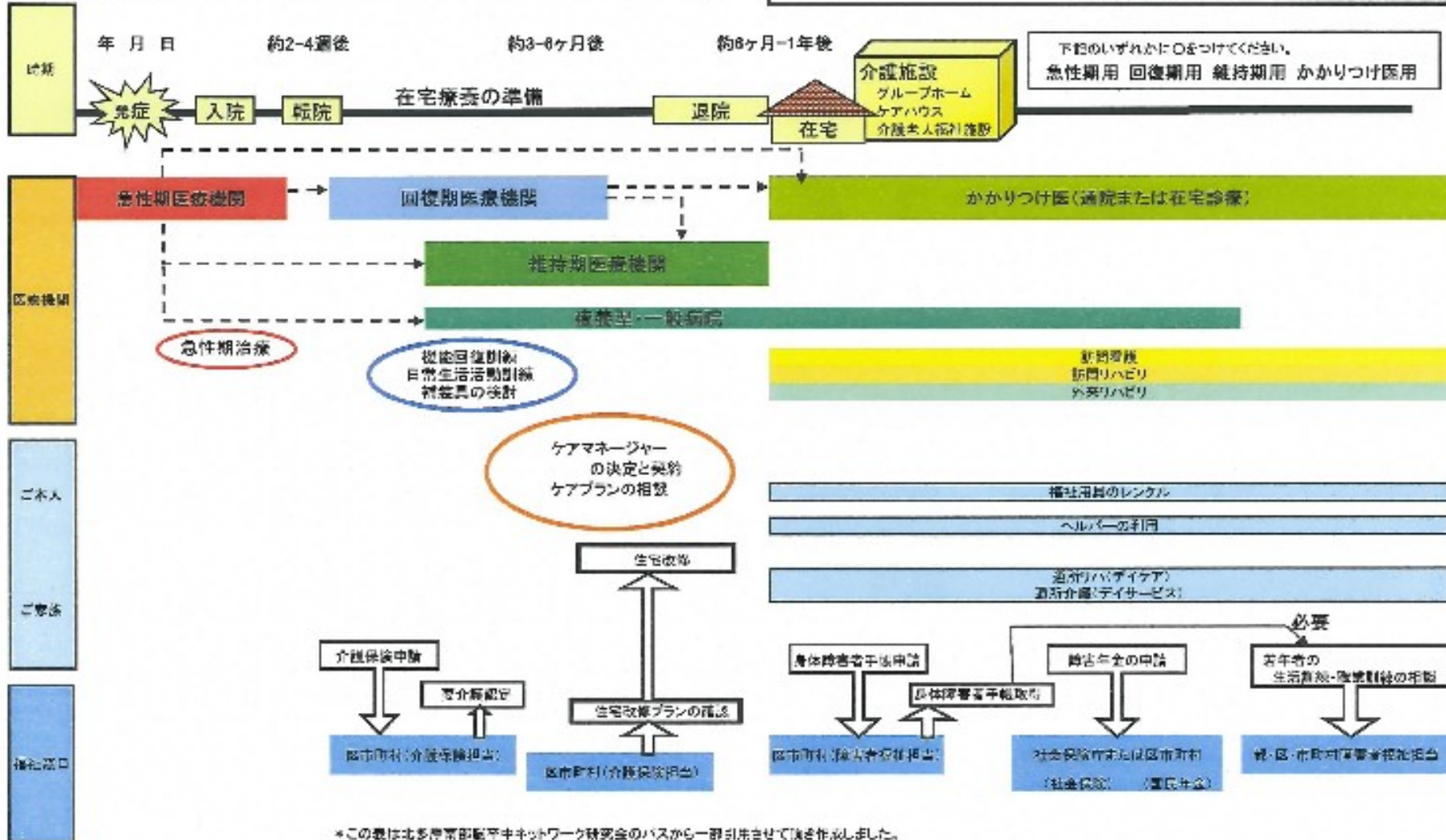


東京都内近郊の脳卒中地域連携ネットワーク構築にむけて



診療計画

私は、下記の地域連携診療計画に関する説明を受けました。
 記載された診療情報が、各連携施設間で共有されることに同意します。
 説明・同意日 年 月 日 施設名 _____
 患者・家族氏名 _____ 説明者氏名 _____



下記のいずれかに○をつけてください。
 急性期用 回復期用 維持期用 かかりつけ医用

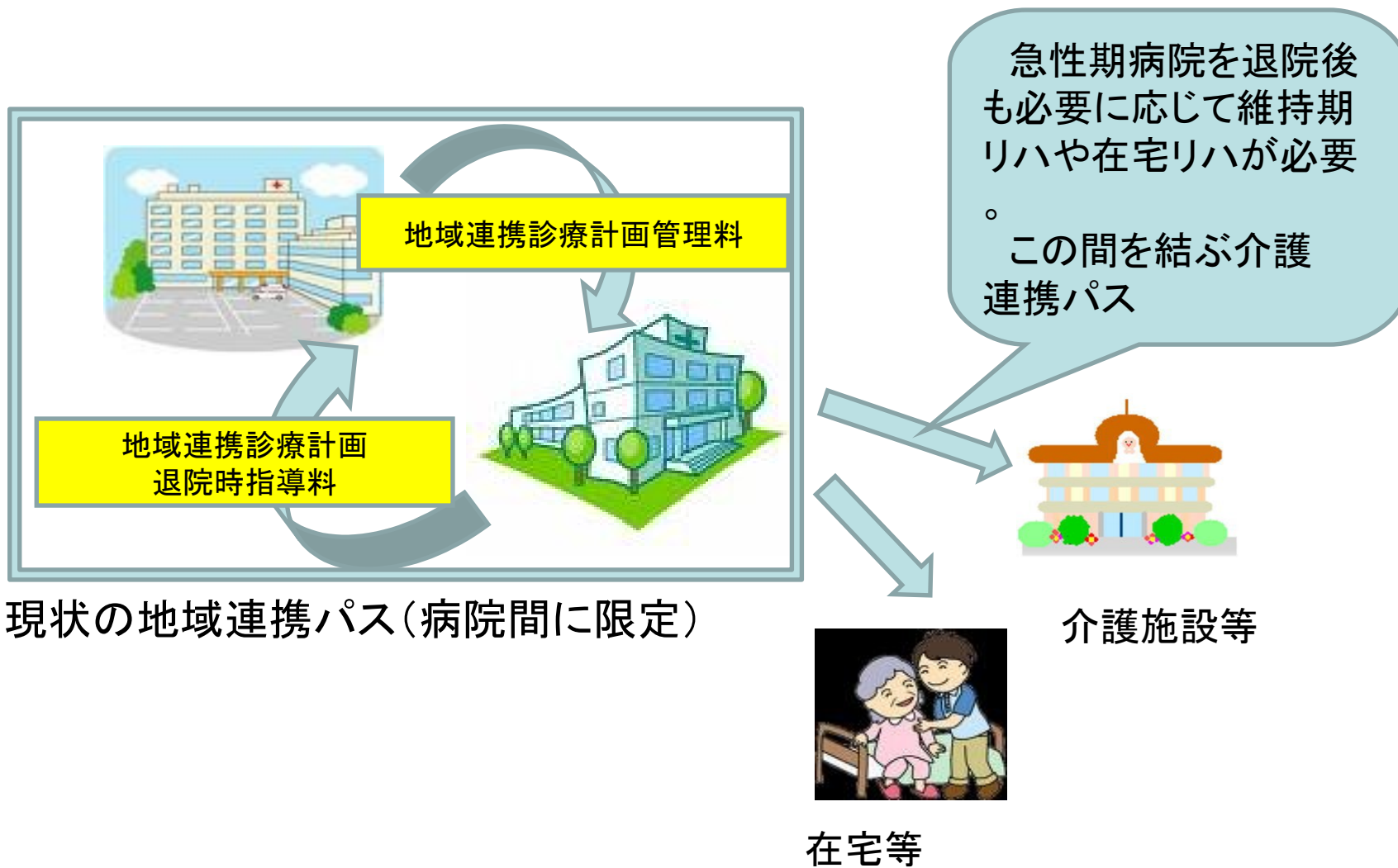
*この表は北多摩療養部配下ネットワーク研究会のパスから一部引用させて頂き作成しました。
 *状況により上記の内容が変更になる可能性があります。

慈恵医大のホームページからごらんになれます

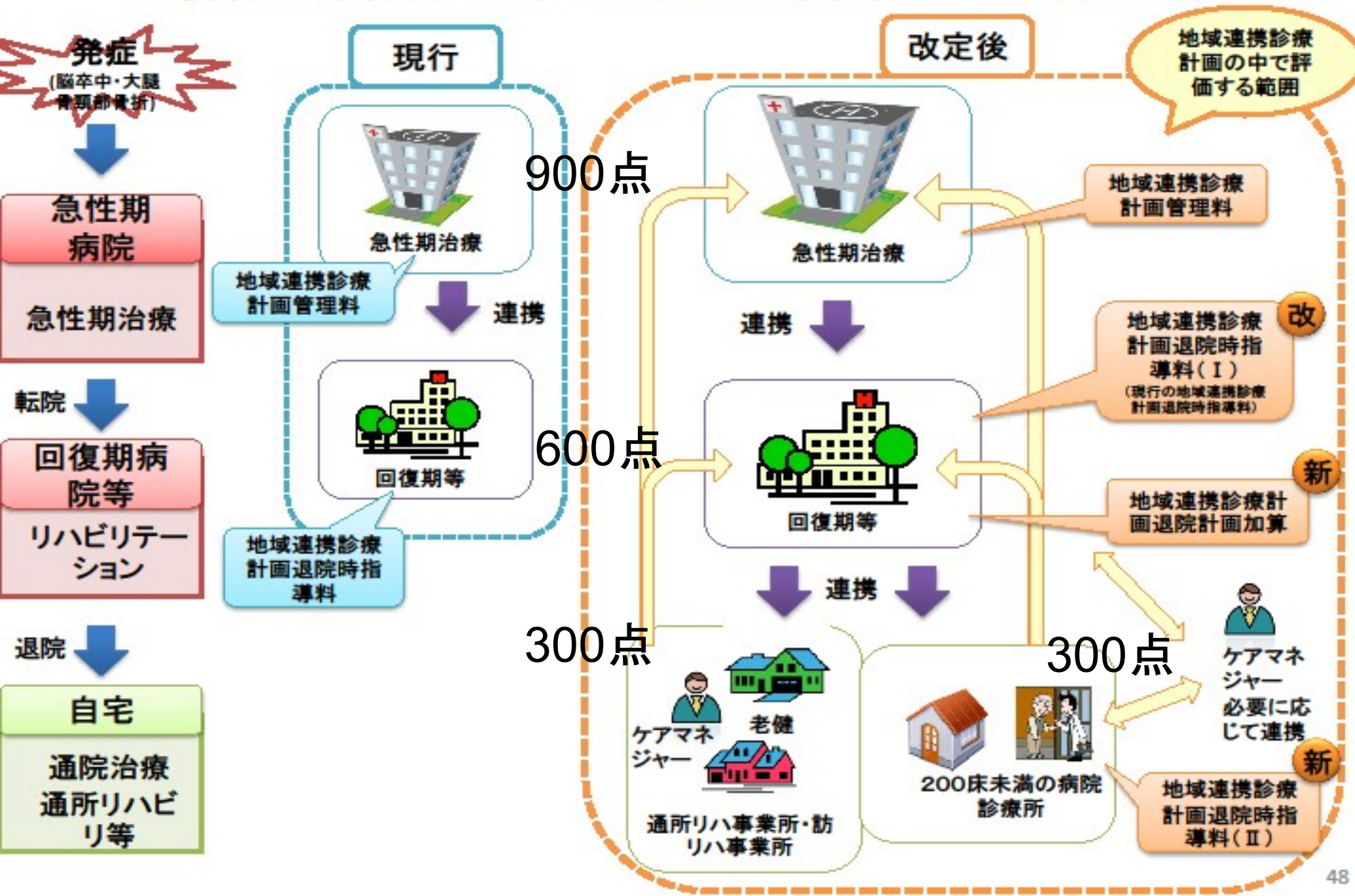
10年診療報酬改定 地域連携パスの2つの議論

- ①施設拡大
- ②疾病拡大

①地域連携パスの施設拡大



大腿骨頸部骨折・脳卒中に係る医療機関等の連携の評価



介護連携パス研究会 (2010年3月28日青山)

介護サービスを含む地域連携
クリティカパスを、「介護連携パス」
と呼んでは？



介護連携パスの必要性と期待

- 医療サービスと介護サービスの切れ目のない連携を図ることが必要
- 介護サービス提供を担う関係者間の相互の連携が必要
- 連携を通じた介護サービスに係る人員、施設設備及び介護サービスに関する情報の共有
- 連携を通じた、介護サービスの質の向上に期待
- 2012年診療報酬・介護報酬同時改定時に介護連携パスを保険収載しては？

②地域連携パスの疾病拡大

大腿骨頸部骨折、脳卒中から
がん地域連携パスに疾病拡大

パート5

がん地域連携クリティカルパス

がん診療連携拠点病院等を中心とした連携の評価

患者が身近な環境で質の高いがん医療を受けられる医療提供体制を推進する観点から、がん診療連携拠点病院等と地域の医療機関が、がん患者の退院後の治療をあらかじめ作成・共有された計画に基づき連携して行うとともに、適切に情報交換を行うことを評価する。

① がん治療連携計画策定料(計画策定病院)

750点(退院時)

[算定要件]

がん診療連携拠点病院又は準ずる病院において、がんの治療目的に初回に入院した患者に対して、地域連携診療計画に基づく個別の患者ごとの治療計画を作成し、患者に説明した上で文書にて提供した場合に退院時に算定する。

② がん治療連携指導料(連携医療機関)

300点(情報提供時)

[算定要件]

連携医療機関において、患者ごとに作成された治療計画にもとづく診療を提供し、計画策定病院に対し患者の診療に関する情報提供をした際に算定する。

がん診療連携拠点病院等を中心とした連携の評価



計画策定病院

750点

がん診療連携拠点病院等



あらかじめがんの種類や治療法ごとに治療計画を策定し連携医療機関と共有



連携医療機関

300点

200床未満の病院
診療所

がんの治療目的に初回に入院した患者に対して、地域連携診療計画に基づく個別の患者ごとの治療計画を作成。患者に対して、退院後の治療を地域の医療機関と連携して行うことを説明する。



計画に基づき、外来における専門的ながん診療を提供。

がん治療連携指導
(情報提供時)

診療情報提供

がん治療連携計画策定料(退院時)

紹介

計画策定病院で作成された治療計画に基づき、外来医療、在宅医療を提供する。また、計画に基づき、適切に計画策定病院に対して適切に患者の診療情報を提供する。



がん連携パス～谷水班の紹介～



厚生労働科学研究

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

(H20-がん臨床-一般-002)

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 (H20-がん臨床-一般-002)

研究者氏名

谷水正人(研究代表者)

池垣淳一

河村進

佐藤靖郎

住友正幸

田城孝雄

藤也寸志

梨本篤

奈良林至

林昇甫

武藤正樹

望月泉

班長協力者

愛媛県がん診療連携協議会メンバー

池谷俊郎(班長協力者)

池田文広(班長協力者)

船田千秋(班長協力者)

新海哲(班長協力者)

若尾文彦(班長協力者)

所属

四国がんセンター

兵庫県立がんセンター

四国がんセンター

済生会若草病院

徳島県立中央病院

順天堂大学医学部附属病院

九州がんセンター

新潟県立がんセンター

埼玉医科大学国際医療センター

大阪市立豊中病院

国際福祉大学三田病院

岩手県立中央病院

前橋赤十字病院

前橋赤十字病院

四国がんセンター

四国がんセンター

国立がんセンター

谷水班として作成すべき4点セット

- ①医療機関の機能・役割分担表
- ②共同診療計画表(連携パス)
- ③私のカルテ
- ④医療連携のポスター

①医療機関の機能・役割分担表

機能	専門的ながん診療	かかりつけ医	緩和ケア	居宅
診断	確定診断、精密診断(ステージ診断)、再発時の診断	初期診断、再発時の診断、精査の必要性の判断		
検査	精密(画像、血液)検査、経過観察のための(血液、画像)検査	スクリーニング検査、経過観察のための検査	経過観察のための検査	
治療	縮小手術、内視鏡手術、定型手術、拡大手術、化学療法、術後補助化学療法、術前化学療法、放射線療法、臨床試験、症状緩和治療	術後症状コントロール、専門施設と連携した化学療法、術後補助化学療法の継続、症状緩和治療	症状緩和治療(疼痛、食思不振、倦怠感、呼吸困難等)	担当医による症状コントロール、症状緩和治療の継続
経過観察、対応、ケア	定期観察、かかりつけ医と連携した副作用・合併症の対応	日常の指導・管理、専門施設と連携した副作用・合併症の対応、レスパイト入院、ショートステイ	ホスピスケア、デイホスピス、レスパイト入院	療養の場の提供、デイケア、ショートステイ、レスパイト入院

②共同診療計画表(連携パス)

胃がん・大腸がんの連携パス

胃癌・大腸癌Stage1術後長期連携パス(医療者用) _____ 様

病院主治医 _____ (電話: _____)

診療所名: _____ 主治医 _____ (電話: _____)

項目	病院	診療所における日常診療							
		病院内	病院内 6ヵ月後	病院内 1年後	病院内 1年半後	病院内 2年後	病院内 3年後	病院内 4年後	病院内 5年後
達成目標					化学療法の実施				
連携、連絡	再発等の場合、横浜医療センターに連絡								
教育・指導	<input type="checkbox"/> 患者様用パス説明								
検査・測定	PS								
	血圧								
	体温								
	体重								
	身長								
	心電図	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	採血	1ヶ月毎							
	腫瘍マーカー	3ヶ月毎				6ヶ月毎			
	採尿	1ヶ月毎							
	排便	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
腹部X線	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
腹部超音波	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
内視鏡	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
MR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

②共同診療計画表(連携パス)

胃がん連携パス

胃癌StageII, III 術後長期連携パス 案

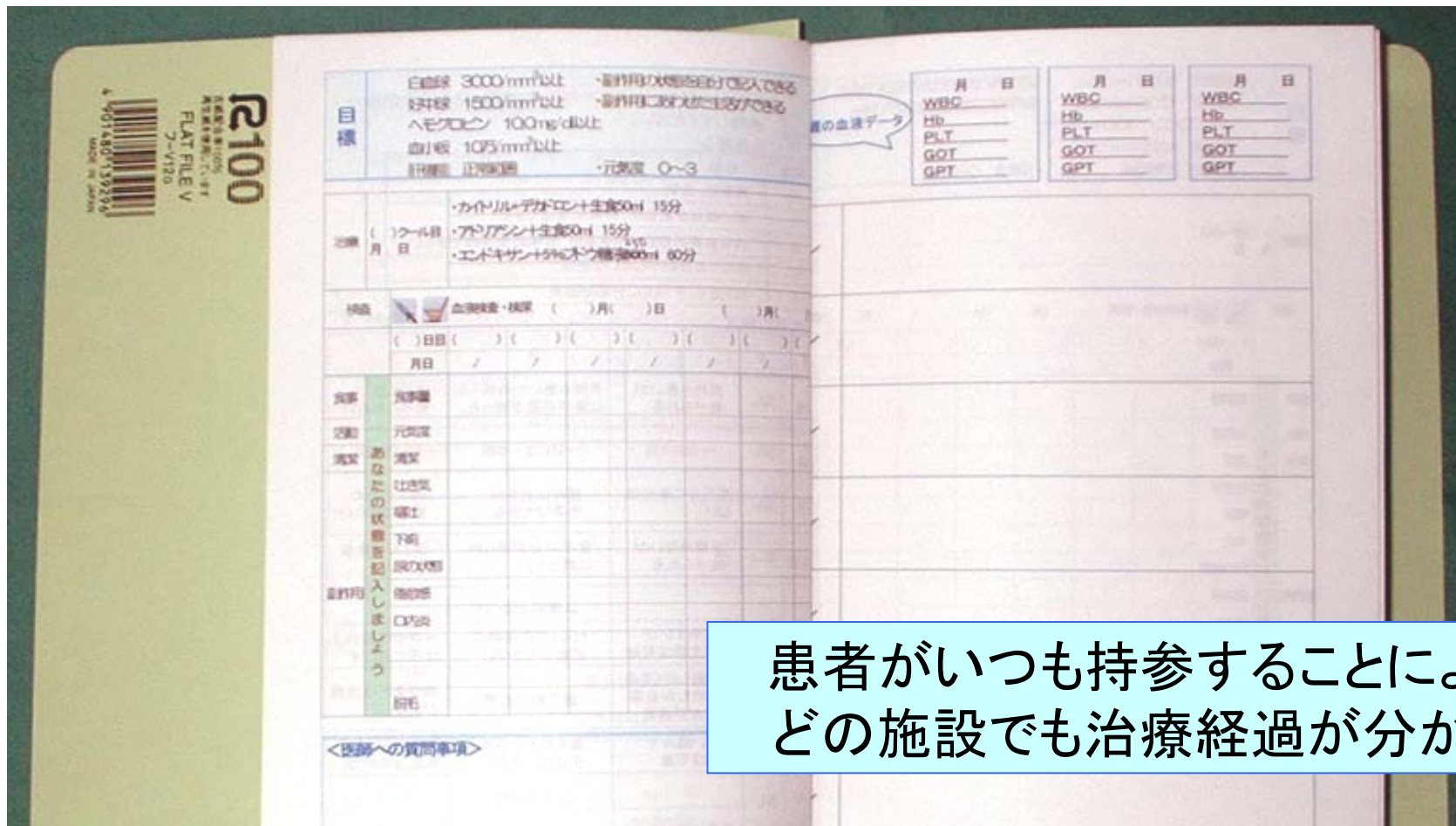
様

〇〇〇〇病院主治医: _____ (電話: _____)

診療所名: _____ 主治医 _____ (電話: _____)

		〇〇〇〇病院											
		入院	退院	外来	6カ月後	1年後	1年半後	2年後	2年半後	3年後	4年後	5年後	
達成目標		順調な回復				化学療法の完遂						術後フォローの完遂	
手術		□											
検査・診断	心電図 腹部X線 腹部超音波 内視鏡 CT MRI	□ □ □ □ □ □		紹介	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □
連携、連絡 教育・指導		□連携説明 □治療スケジュール説明 □連携パス説明			診療所 再発、副作用発生等の場合、〇〇〇〇病院に連絡								
投薬	チェック 処方 消化器症状 皮膚症状 全身症状 薬物処置			□残薬チェック □併用薬チェック □TS-1	→								
検査・測定	PS 血圧 体温 採血 腫瘍マーカー 採尿			2週毎 1ヶ月毎 1ヶ月毎	→								
診療報酬	特定疾患療養管理料(225x2) 診療情報提供料 I (250) 悪性腫瘍特異物質治療管理料(400)				□	□	□	□	□	□	□	□	

③私のカルテ(患者日誌)



患者がいつも持参することにより
どの施設でも治療経過が分かる

患者用連携パス

外来化学療法(TS1)の患者用連携パス

TS-1胃癌術後補助化学療法および検査スケジュール

さま

	服薬開始日 年 月 日	3カ月後 年 月	6カ月後 年 月	9カ月後 年 月	1年後 年 月	1年 3カ月後 年 月	1年 6カ月後 年 月	1年 9カ月後 年 月	2年後 年 月	2年 6カ月後 年 月	3年後 年 月	3年 6カ月後 年 月	4年後 年 月	4年 6カ月後 年 月	5年後 年 月															
函館五稜郭病院	血液検査 腫瘍マーカー 	血液検査 腹部CT 腫瘍マーカー	血液検査 腹部CT 腫瘍マーカー	血液検査 腹部CT 腫瘍マーカー	血液検査 腹部CT 腫瘍マーカー 内視鏡	腹部CT	腹部CT	腹部CT	腹部CT 内視鏡	腹部CT	腹部CT 内視鏡	腹部CT	腹部CT 内視鏡	腹部CT	腹部CT 内視鏡															
	薬物 (TS-1) 治療 → 服薬日誌 服薬指導があります 副作用についての 説明があります 	<p>気になる症状は主治医に 伝えてください。</p>																												
連携診療所	6カ月後					9カ月後			1年後		1年 3カ月後		1年 6カ月後		1年 9カ月後		2年後		2年 6カ月後		3年後		3年 6カ月後		4年後		4年 6カ月後		5年後	
	2週間毎に受診										1カ月毎に受診																			
	血液検査 										<3カ月毎> 血液検査 (腫瘍マーカー)																			
薬物 (TS-1) 治療 → 服薬日誌 										気になる症状は主治医に 伝えてください。																				

函館五稜郭病院

連絡先：
主治医：

診療所名：
連絡先：
主治医：

【図2 TS-1による胃癌術後補助化学療法における地域連携パス (患者用)】

私のカルテ（服薬記録）

服薬記録

診察時には、この手帳を担当の医師または薬剤師に見せましょう。




氏名

有害事象（自覚症状の早期発見役立つ。）

電話番号

担当医師名

本資料は処方箋調剤請求のための資料ではありません。 第2版（2017年10月発行）



提供：  大鷹薬品工業株式会社
http://www.taho.co.jp/

< 服薬記録 > 記入例



服薬期間（予定）
2月1日～2月28日

休薬期間（予定）
3月1日～3月4日

飲む薬

カプセルの種類
  
1日(2)カプセル×2回

変更があった場合
(2月16日)

カプセルの種類
  
1日(2)カプセル×2回

	日		月		火		水		木		金		土	
	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕
日付			2/1		2		3		4		5		6	
服薬数			×	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
症状														
日付	7	8	9	10	11	12	13							
服薬数	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
症状													⑨	
日付	14	15	16	17	18	19	20							
服薬数	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
症状	⑨	⑨	⑨	⑨										
日付	21	22	23	24	25	26	27							
服薬数	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
症状					⑦									
日付	28	3/1	2	3										
服薬数	2	2	2	×										
症状														
日付	7	次のページに書く												
服薬数														
症状														

記入方法

- 日付けを入れ、飲んだ薬の数を服薬数の欄に記入し、調子が悪かったり、飲み忘れて飲まなかった時は服薬数の欄に×印を付けてください。（飲み忘れても絶対に2回分を1度に飲まないでください。）
- 休薬期間には斜線、受診日には○印をつけておきましょう。

この薬以外の治療薬

月	日	～	月	日
月	日	～	月	日
月	日	～	月	日

メモ

上記以外の症状や気になることなどをメモしておきましょう。

2/13 口内炎かできた
2/14 朝用飲み忘れ
2/15 診察、口内炎のための薬が来る
2/20 午後下痢1回 (自カセル)
2/24 少しはき気があった 3/1 朝の非服用

症状

次のような症状が起きたら、症状の番号を記載しておきましょう。

- ① のどの痛み、発熱
- ② 出血（あざができる：紫色・赤色）
- ③ めまい、たちくらみ
- ④ からだがだるい
- ⑤ しびれ、舌のもつれ、歩行時のふらつき、物忘れ
- ⑥ 息切れ、せき、発熱あるいはかぜのような症状
- ⑦ 吐きけ、食欲がない
- ⑧ 下痢、腹痛、血便
- ⑨ 口内炎
- ⑩ 口や目の結膜のただれ
- ⑪ 目の充血、痛み
- ⑫ 涙が多く出る、目のかすみ、目がかわく
- ⑬ 目や皮膚が黄色い
- ⑭ 膝や手足などがむくむ
- ⑮ 尿量が減る、血尿
- ⑯ にどいがわかりにくい
- ⑰ 発熱、かゆみ、色澤沈着、手足の皮膚潮
- ⑱ 手足に力が入らない、振りが強い

自覚症状の番号を記入

④医療連携ポスター

♡♡♡♡♡ **安心と信頼を支える医療の連携** ♡♡♡♡♡

がん診療連携拠点病院と地域医療機関は連携してあなたの療養を支えます

私のカルテを持ちましょう



四国がんセンターのホームページ
からごらんになれます

[http://www.shikoku-
cc.go.jp/local/tanimizu.html](http://www.shikoku-cc.go.jp/local/tanimizu.html)

東京都がん診療連携拠点病院 協議会

5大がん連携手帳を作成
緩和ケア連携手帳も検討中

診察・検査予定表 (Stage IA・IB 胃がん)

●は手術病院で行います
○はかかりつけ機関で行います
◎は手術病院またはかかりつけ機関どちらかで行います

手術日	年	月	日	1年	2年	3年	4年	5年
問診・診察				9ヶ月	4ヶ月	8ヶ月	4ヶ月	8ヶ月
探血				3ヶ月	6ヶ月			
手術記録 (前・後・不明)								
病期	T	N	M					
手術日	平成	年	月	日				
手術術式								
病理	組織型	cm						
	pT							
	n							
	ER	PgR	HER2					
	ly	NG						
	断端 (陰性・陽性)							
備考								

放射線療法

部位

総線量・回数

期間 平成 年 月 日 - 平成 年 月 日

備考

化学療法

薬名・薬剤名・投与量 (/ m) ・回数

肺癌(肺がん術後)

肝臓

連携元の担当医は患者さんに渡す前に、治療・検査の予定を記入して下さい

●手術病院で施行
○かかりつけ機関で施行
◎必要に応じて行います

3ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	1年	1年3ヶ月	1年6ヶ月	2年	2年3ヶ月	2年6ヶ月	2年9ヶ月	3年	3年3ヶ月	3年6ヶ月	3年9ヶ月	4年	4年3ヶ月	4年6ヶ月	4年9ヶ月	5年

肝臓がん治療

局所療法

肝切除

動注療法

切除・焼灼・塞栓の部位 (術式・使用薬剤など)

治療日

ラジオ治療予約

肝動脈塞栓

その他 ()

分化型

肝動脈

肝静脈

肝動脈

正常

肝臓

肝動脈

塞栓化 (0 1 2 3 4)

治療開始日

東京都医療連携手帳



東京都医療連携手帳を 利用される方へ

—かかりつけ医を持ちましょう!—



東京都医療連携手帳

ご意見がございましたら下記にお寄せ下さい

E-mail: path@clock.jp

F A X: 03 (5388) 1436

☎ 送: T163-8001

東京都新宿区西新宿 2-8-1

東京都福祉保健局健康政策部

健康政策課がん対策係



連携手帳とは

この手帳は、治療を施行した専門病院とかかりつけ医療機関が協力して専門的な医療と総合的な診療をバランスよく提供する共同診療体制を構築することを目的に作成されました。

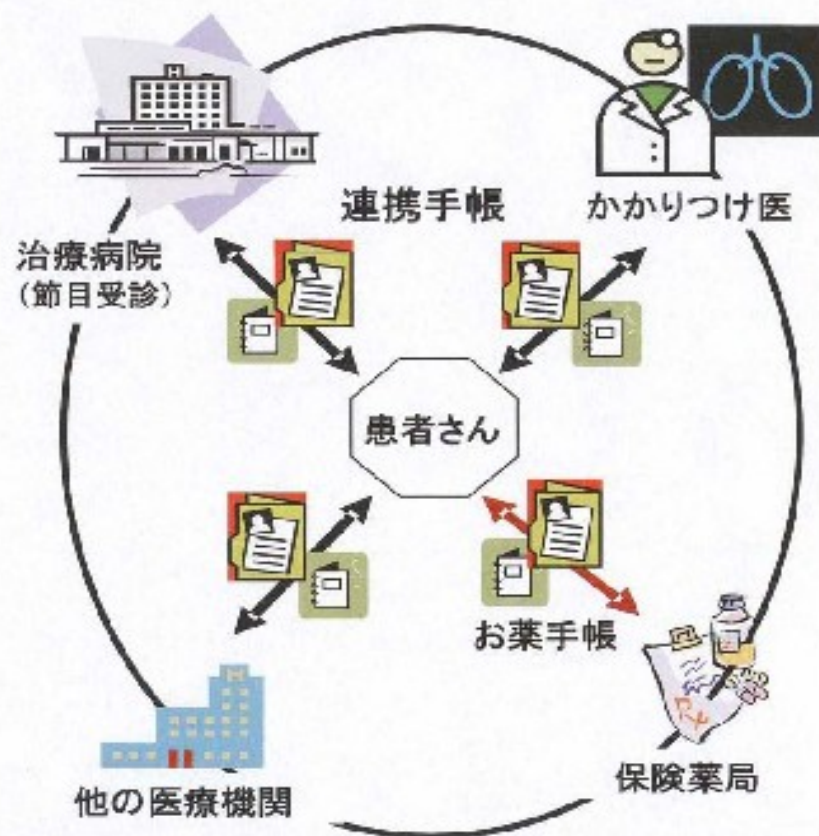
胃がんの手術を受けられた方は手術後5年間、定期検査を受ける必要があります。この冊子7・8ページの「診療・検査予定表」に定期検査の予定をまとめました。

Stage I A・I B の患者さんは、一般的に術後の抗がん剤治療を行う必要はないとされています。しかし、再発の危険性はゼロではなく、定期的な検査が必要です。

病状が落ち着いているときの投薬や日常の診療はかかりつけ医が行い、手術を行った病院へは節目に受診して頂きます（予定表をご覧ください）。何か心配なことがある時には、まずかかりつけ医にご相談ください。適宜必要に応じて手術病院を受診して頂きます。また、緊急を要する場合で休日や夜間等がかかりつけ医を受診できない場合は、手術した病院（電話番号は3ページにあります）までご連絡ください。

なお、胃がん以外のがん（肺がん、肝がん、大腸がん、乳がん、婦人科がん、前立腺がんなど）は検査の対象外となります。かかりつけの先生に相談するか、地域の健康診断などをお受け下さい。

連携手帳を用いた診療の流れ



連携手帳とお薬手帳を持っていれば安心です

お名前	
生年月日	明・大 明・平 _____年 _____月 _____日
身長 _____cm	体重 術前 _____kg 退院時 _____kg
手術病院	
TEL	
I D	
担当医	
手術日 _____年 _____月 _____日 _____年 _____月 _____日	
かかりつけ医療機関 (1)	
医師名	
TEL	
かかりつけ医療機関 (2)	
医師名	
TEL	
かかりつけ薬局	
TEL	

既往歴および現在治療中の病気

高血圧、糖尿病

アレルギー (薬、食べ物等)

内服薬 (お薬手帳がある時は記入不要)

診察・検査予定表 (Stage IA・IB 胃がん)

- は手術前に行います
- はかかりつけ医師で行います
- ◎は手術前またはかかりつけ医師どちらかで行います

手術日 年 月 日	退院後 2週	3ヶ月	6ヶ月	1年		2年		3年		4年		5年	
				9ヶ月	4ヶ月	8ヶ月	4ヶ月	8ヶ月	6ヶ月	6ヶ月			
問診・診察	●	○	○	○	●	○	○	●	○	○	●	○	●
採血 (血算、生化、CEA and/or CA19-9)		○	○	○	◎	○	○	◎	○	◎	○	◎	○
上部消化管内視鏡検査 胃全摘後の上部消化管内視鏡検査は、1年目は行いますが、2年目以降は症状がある場合に行います。					◎			◎			◎		◎
腹部CT検査 and/or 腹部超音波検査					◎			◎			◎		◎
胸部X線検査 and/or 胸部CT検査					◎			◎			◎		◎

東京都福祉保健局の
ホームページからごらんになれます

http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/iryo_hoken/gantaisaku/critical.path/index.html

大阪府のがん診療連携拠点病院 38病院

都道府県がん診療連携拠点病院	1病院
地域がん診療連携拠点病院	14病院
大阪府指定がん診療拠点病院	23病院

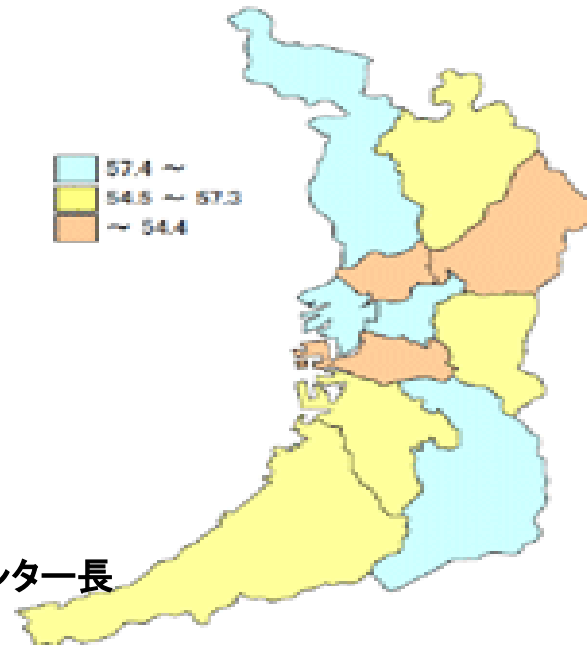
大阪府の大腸がんの治療成績



大阪府大腸がん治療成績(女性)



日本医療政策機構がん政策情報センター長
埴岡 健一



拠点病院の治療成績

大阪府の4,771の症例のうち1,000例を
拠点病院で治療している
その生存率は62.2%

大阪府全体の生存率は51.3%

拠点病院で治療された大腸がんは
全体より10.9%生存率が高いといえる

医療機関別5年相対生存率—大腸(女)
出典:「統計でみる大阪府のがん—がん死亡の激減を目指して」大阪府立成人病センター調査部

大腸がん術後連携パス




大阪府立成人病センター




大阪府がん診療連携協議会




もくじ



 大腸がんの治療について : p.4


 退院後の日常生活 : p.5

 退院後の食生活 : p.6

 退院後もこれだけは忘れずに : p.7 ~ p.8

 ゼロータってどんなお薬? : p.9 ~ p.12

-  ・ゼロータの服用方法は? : p.10
-  ・ゼロータの副作用 : p.11 ~ p.12

 大腸がん術後連携パス (5年間) : p.13 ~ p.14

 大腸がん術後連携パス (服用中) : p.15 ~ p.30

メモ (患者さん・主治医・かかりつけ医)



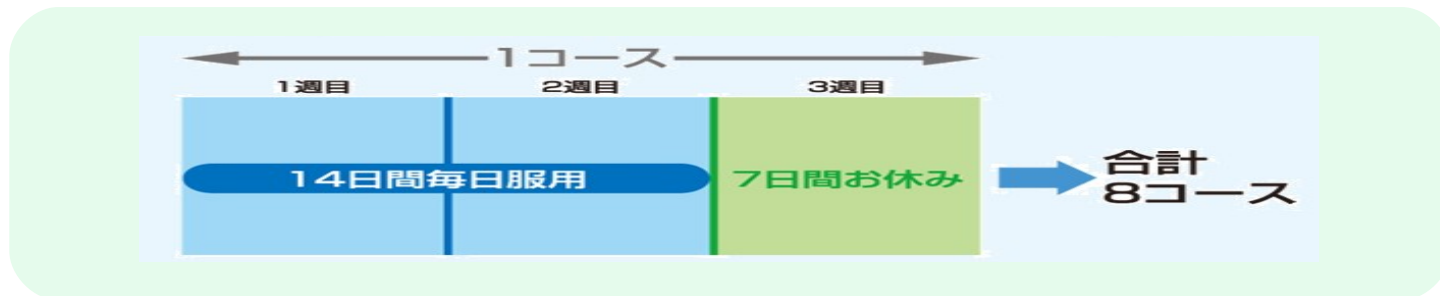
ゼロダの服用方法は？

1日2回、朝食後と夕食後に決められた量を食後30分以内に、水かぬるま湯で服用します。



■ 飲み忘れても、気づいたときに飲んだり、次回に2回分の量を服用しないでください。


14日間毎日服用し、その後**7日間**お休み（休薬）します。これを1コースとして、**8コース**（24週間）繰り返します。



■ 副作用があらわれた場合は、お薬の量を減らしたり、一定の期間お休みすることもあります。十分な効果を引き出すためには、決められた期間服用を続けることが大切。～ 79 ～

大腸がん術後連携パス(5年間スケジュール)

ゼローダ術後補助化学療法 診察・検査スケジュール (5年間)

受診日	手術年月日 年 月 日		3週間毎に受診	3ヶ月毎に受診				
	⇒	⇒	ゼローダ服用期間中	6ヶ月後	9ヶ月後	1年後	1年後 3ヶ月後	
	⇒	⇒	治療開始前↓	服用開始日 年 月 日 (約6ヶ月間)	年	年	年	年
	⇒	⇒		月頃	月頃	月頃	月頃	月頃
受診施設	当施設	◎	 ゼローダ治療 14日間毎日服用し その後7日間休薬します これを1コースとして 8コース(約6ヶ月間) 服用していただきます 服用期間中の 受信日・受診施設 診察・検査内容等は 『ゼローダ』 服用スケジュール (P.15～P.30) にてご確認ください	◎		◎		
	連携施設					◎		◎
診察・検査内容	問診	◎		◎	◎	◎	◎	◎
	触視診	◎		◎	◎	◎	◎	◎
	直腸指診	◎						
	血液検査	◎		◎	◎	◎	◎	◎
	腫瘍マーカー	◎		◎	◎	◎	◎	◎
	胸部X線 or CT	◎		◎			◎	
	腹部超音波 ・CT	◎		◎	◎		◎	

緩和ケア連携パス

応援しています。



東東京緩和ケアネットワーク 緩和ケア連携パス作成部会

- 第1回作成部会(09年2月19日)
- 作成部会長 太田恵一郎
(国際医療福祉大学三田病院)、顧問 武藤正樹
- 症状別パス作成
 - － 疼痛管理、嘔気・嘔吐、不眠、呼吸苦など



東東京緩和ケアネットワーク
連携パス作成部会

医療法人大和会 聖和看護専門学校
専任講師 後藤光世さん

緩和ケア地域連携クリティカルパス 東京都医療連携(緩和ケア)手帳 試行版

緩和ケア手帳

- ◆私の予定
- ◆連携先名簿
- ◆情報共有シート
- ①診断・現病歴・既往歴 ②保険情報
- ③医療処置・医療材料情報 ④日常生活身体情報 ⑤家族歴 ⑥病名・予後の告知
- ⑦適応事項確認 ⑧連携先対応・緊急連絡の条件
- ◆入院/外来/在宅ケアの適応基準

お薬手帳

- ・痛みの✓
- ・症状パス
- ・処方内容

東京都福祉保健局 地域連携クリティカルパス「東京都医療連携手帳」



お名前		性別： 男 女	
生年月日	明・大 昭・平	年	月 日
住所			
電話番号			
携帯番号			
家族・友人連絡先			
1)ご本人との関係			
電話番号			
携帯番号			
2)ご本人との関係			
電話番号			
携帯番号			
3)ご本人との関係			
電話番号			
携帯番号			

私の予定		記入	月	日	
受診・検査予定					
年		月	日	場所	内容
1)					
2)					
3)					
4)					
5)					
6)					
7)					
8)					
9)					
10)					
*お薬の予定は薬手帳を使用します					

連携連絡先

記入 月 日

緊急受診(往診)先①

担当者名

電話番号

緊急受診(往診)先②

担当者名

電話番号

かかりつけ病院・医師①

担当者名

電話番号

住所

かかりつけ病院・医師②

担当者名

電話番号

住所

かかりつけ病院・医師③

担当者名

電話番号

住所

連携連絡先

記入 月 日

かかりつけ薬局

電話番号

住所

ヘルパー

担当者名

電話番号

住所

訪問看護ステーション

担当者名

電話番号

住所

その他①

担当者名

電話番号

住所

その他②

担当者名

電話番号

住所

記入 月 日

記入 月 日

診断名

現病歴

既往歴

保険情報

社会保険 共済 国民健康保険 生活保護

公費制度適用 (種類)

負担割合 割

介護保険

申請中 認定済 (要介護1 2 3 4 5 要支援1 2)

介護保険サービス利用

限度額認定証 (有効期限 年 月 日)

医療処置・医療材料情報

医療処置

気管カニューレ 酸素供給装置 (l/分)

膀胱カテーテル

腎ろう ストーマ CAPD

経管栄養(胃ろう 腸ろう 経鼻)

インスリン自己注

中心静脈栄養(ポート カテ)

ポンプ種類()

持続注入ポンプ

(皮下 静脈 硬膜外 くも膜下)

投与薬剤 (*お薬手帳を使用します)

ポンプ種類()

その他()

その他()

その他()

医療材料

その他()

その他()

その他()

その他()

その他()

その他()

その他()


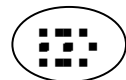
記入 月 日


日常生活・心身状態

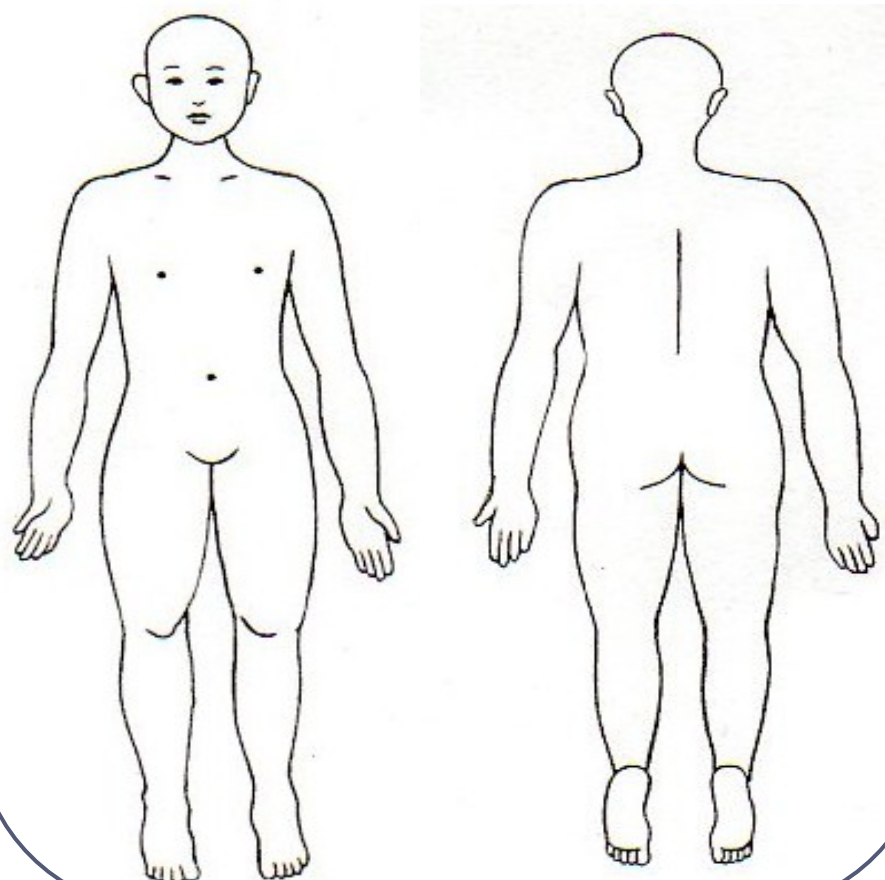
排泄	<input type="checkbox"/> ポータブルトイレ <input type="checkbox"/> オムツ <input type="checkbox"/> 尿器 便()回/ ()日
食事	<input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 嚥下困難
移動	<input type="checkbox"/> 杖歩行 <input type="checkbox"/> 車椅子
入浴	<input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> 訪問入浴
皮膚トラブル	<input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> 口腔内 <input type="checkbox"/> ストーマ周囲
精神症状	<input type="checkbox"/> せん妄 <input type="checkbox"/> うつ <input type="checkbox"/> 認知 <input type="checkbox"/> その他()
睡眠	<input type="checkbox"/> 入眠障害 <input type="checkbox"/> 中途覚醒 <input type="checkbox"/> 傾眠 <input type="checkbox"/> その他()
感染症	<input type="checkbox"/> MRSA <input type="checkbox"/> HCV <input type="checkbox"/> HBV <input type="checkbox"/> その他()
アレルギー歴	<input type="checkbox"/> 薬剤() <input type="checkbox"/> 食品() <input type="checkbox"/> その他()
その他	

記入 月 日

疼痛部位・褥瘡部位

疼痛部位: 安静時  体動時 

褥瘡部位: 



日記記入例

- 痛みを感じた時刻やレスキューを服用した時刻を記入してください。

(痛みが発生しやすい時間などから痛みを誘発する原因などを予測することができます。)



痛みの程度やレスキュー薬を飲んだ時間を記入してください。

午前中		午後～夜間	
1時		13時	
2時	強い痛みがありオプソを服用した場合	14時	外出時買い物 痛み2
3時		15時	痛み0～1
4時		16時	
5時		17時	
6時	起床 痛み0～1	18時	
7時	定時の薬のんだ	19時	
8時	8:15オプソ(50mg)	20時	定時の薬のんだ
9時	9:30	21時	少し吐き気がした
10時		22時	
11時	オプソ服用により痛みがよくなった	23時	就寝中 痛み4 オプソ2包
12時		24時	

軽い痛みはあったがオプソを服用しなかった場合

痛み以外のことを記入してもかまいません

痛み以外のことを記入してもかまいません。日常生活のパターンから痛みを感じやすくなる原因や場合がわかってくる場合があります。

- ・痛みを数値で表現する

痛みを数値で表現することで以前のいたみと比較したり、いたみの程度を理解しやすしたりするためのものです。0を痛みなしとして10をいままでのなかで考えられる一番ひどい痛みとして、

痛み無し 中程度の痛み 非常に強い痛み

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

軽い痛み 強い痛み 考えられる一番ひどい痛み



パート6

がん地域連携パス全国事情

がん診療連携拠点病院らにおける連携体制と がん地域連携クリティカルパス現状アンケート



東京女子医科大学病院 地域連携室
下村 裕見子

2010.2.14

[方 法]

がん診療連携拠点病院ら410

(がん診療連携拠点病院377、東京都認定がん診療病院10、大阪府がん診療拠点認定病院 23)

病院長宛に郵送にてアンケートを実施。

回収期間：平成21年12月5日～12月29日

郵送数：410通

回答数：196通(回収率47.8%)

(1月回収の12通は集計対象外とした)

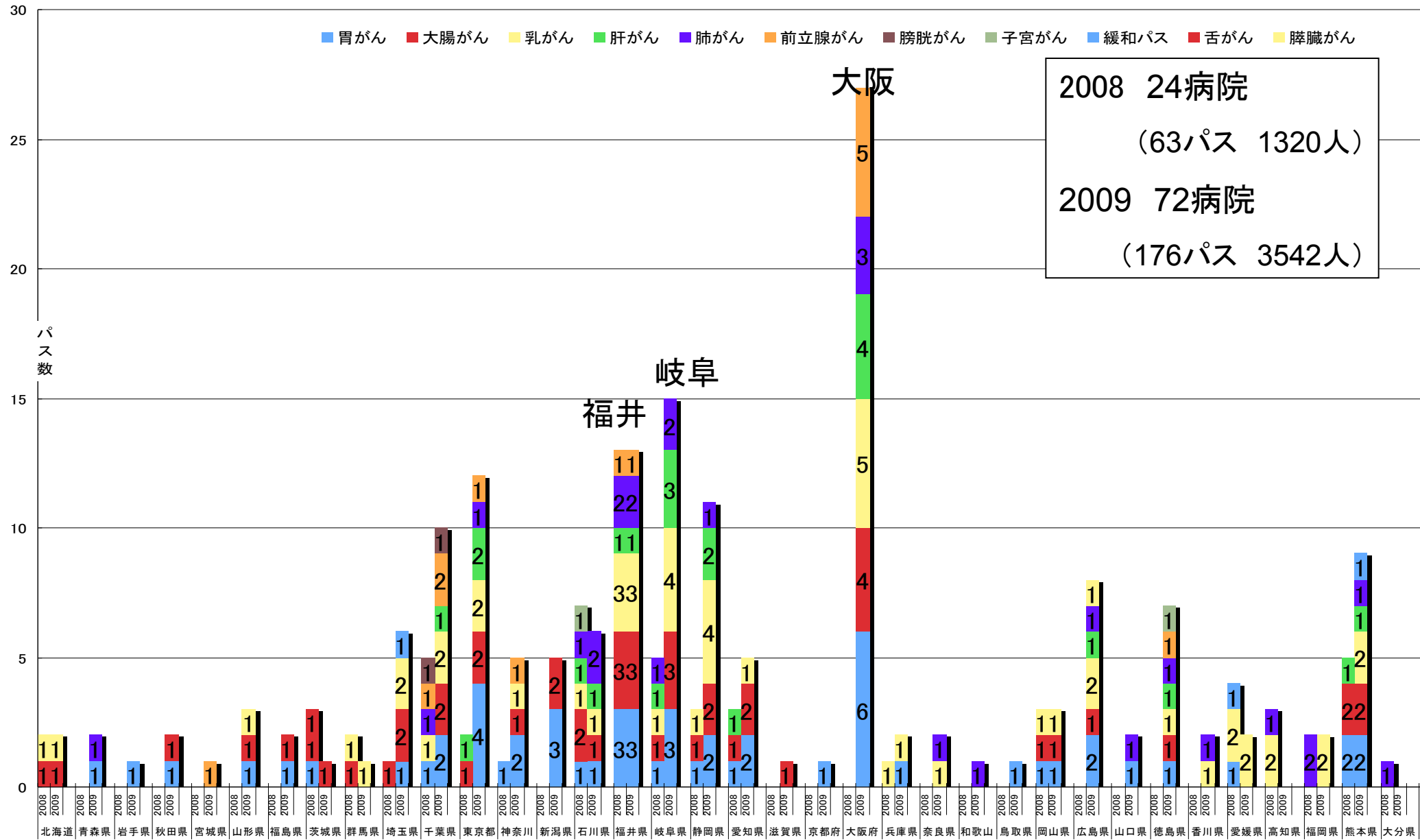
対 象：平成21年1月～平成21年11月末

がん地域連携クリティカルパス数

がん地域連携クリティカルパス適応患者数

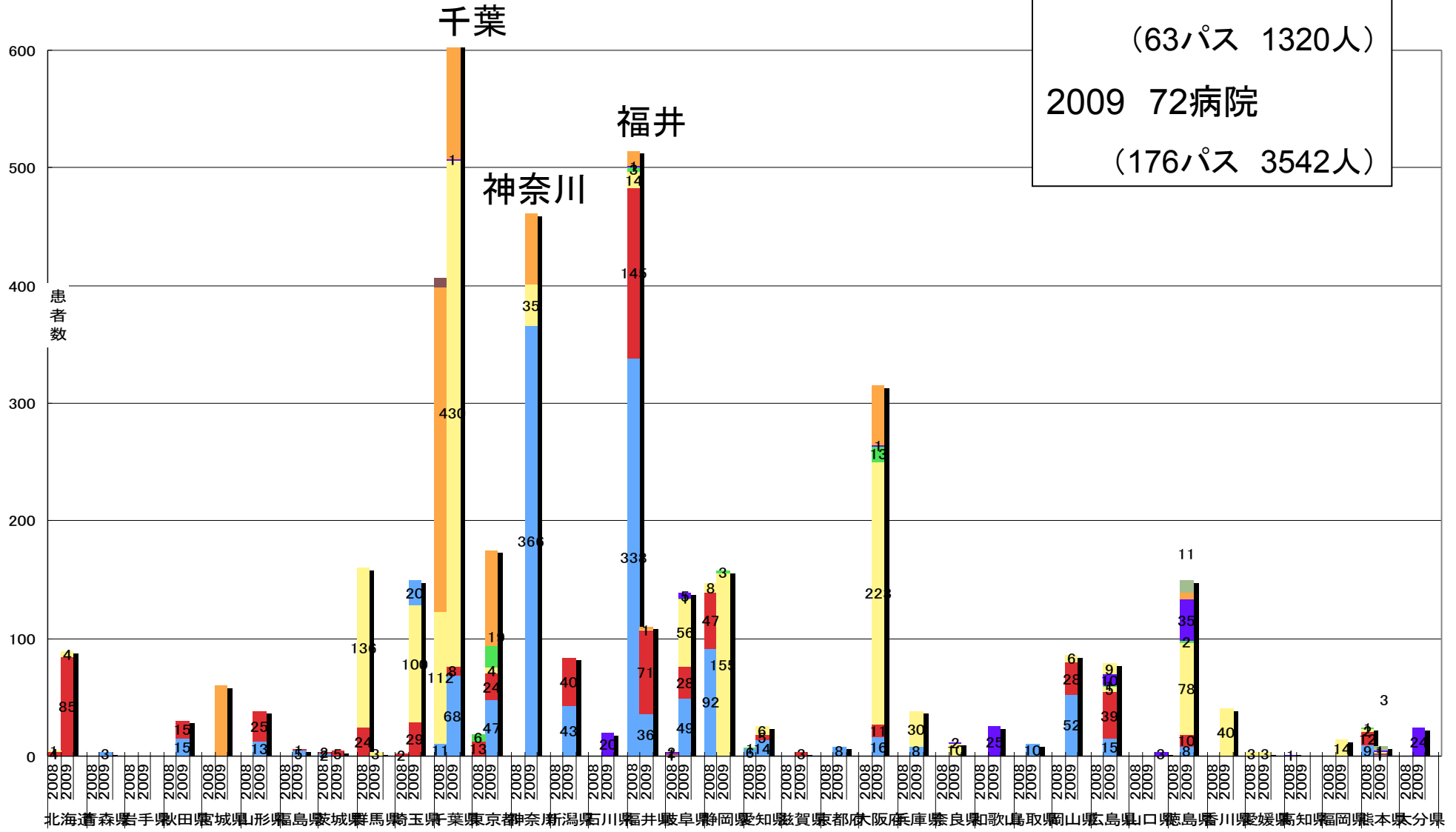
がん地域連携クリティカルパスが【ある】施設にお尋ねします。

Q4-1: 都道府県別(パス数)



都道府県別(適応患者数)

■ 胃がん
 ■ 大腸がん
 ■ 乳がん
 ■ 肝がん
 ■ 肺がん
 ■ 前立腺がん
 ■ 膀胱がん
 ■ 子宮がん
 ■ 緩和パス
 ■ 舌がん
 ■ 膵臓がん

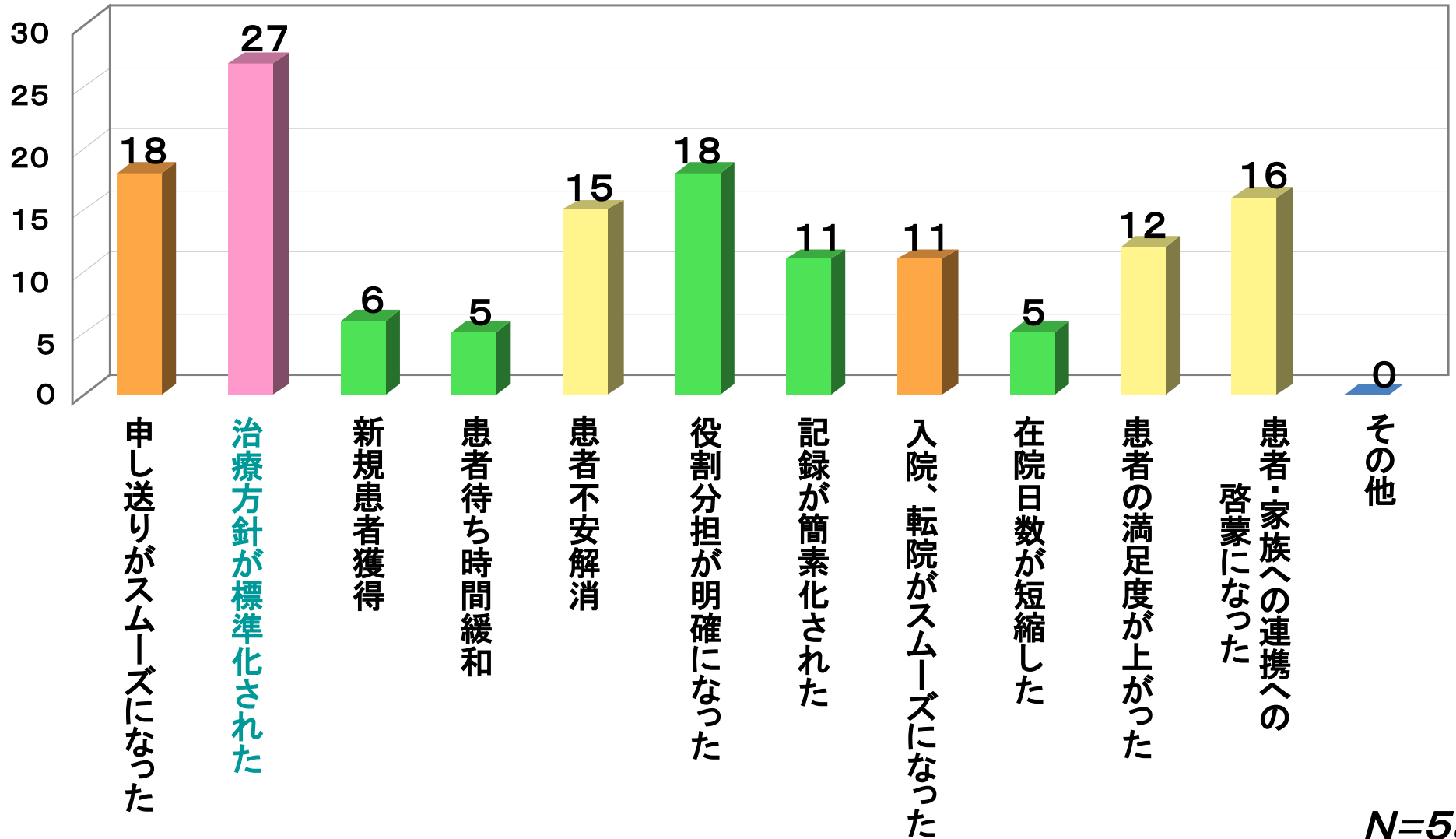


がん種別がん地域連携クリティカルパス稼働状況 (2009年がん診療連携拠点病院アンケート調査より)

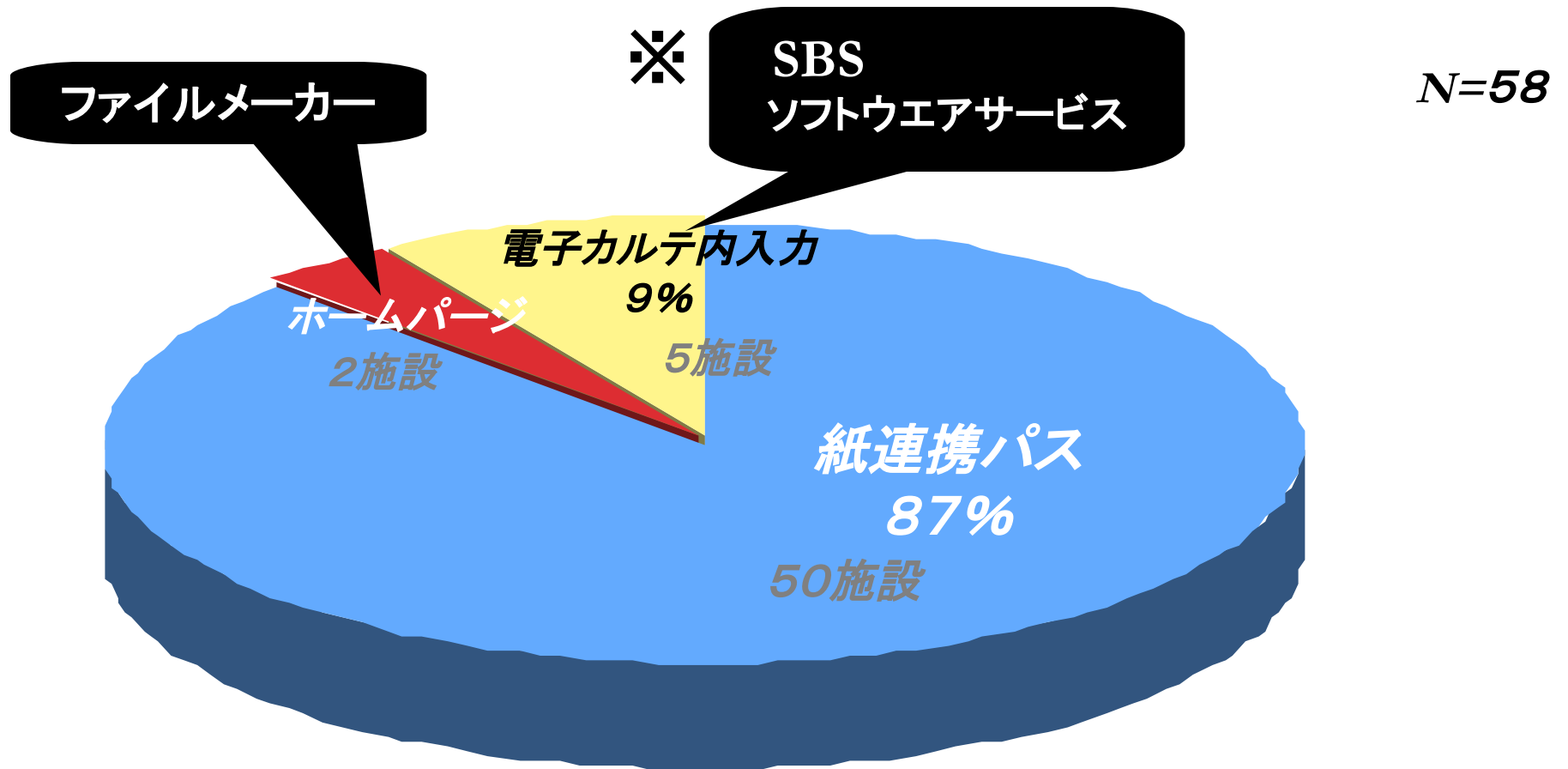
	～2008.12月末 (24病院)	2009.1～11月末 (72病院)		～2008.12月末 (24病院)	2009.1～11月末(72 病院)
胃	14パス 459人	43パス 777人	膀胱	1パス 7人	1パス 32人
大腸	16パス 250人	35パス 427人	子宮	1パス 0人	1パス 11人
乳	15パス 276人	41パス 1204人	緩和	1パス 0人	3パス 23人
肝	6パス 11人	17パス 40人	舌		1パス 1人
肺	7パス 28人	21パス 103人	膵臓		1パス 9人
前立腺	2パス 289人	12パス 915人	合計	63パス1320人	176パス 3542人

IT活用…6病院(北海道、千葉県、岐阜県、大阪府、徳島県、熊本県)

Q14.連携パスによって達成されたことは？



Q9.連携パスの管理方法は？



※院内電子カルテ入力→出力を紙パスで運用

Q17.連携パスをこれから手がける 医療機関へのアドバイス

- ネットワーク構築
- 定期的な会合
- 問題点の把握
- 連携室看護師による連携先訪問
- 1つパスを導入すると後は楽
- 全ての職種、施設に配慮
- 各部門ごとに話し合い
- 実績ある病院から開始
- 小規模から開始
- 地道な努力



地域連携パスの作り方

地域連携パスの作り方

- ステップ1 地域連携パス研究会
 - 疾病単位に研究会を作る
 - 地域医療連携の実態調査を行う
 - 研究会には医師、看護師、コメディカルスタッフ、地域連携室が参加する
- ステップ2 医療機関の役割分担
 - 疾病のケアプロセスを見直して、医療機関間の役割分担を明確にする
- ステップ3 患者フロー図をつくる
 - 患者紹介や転院、逆紹介の適応やタイミングを取り決める
 - 紹介・逆紹介基準はシンプルに

地域連携パスの作り方

- ステップ4 地域連携パスをつくる
 - オーバービューパスを作る、患者用パスをつくる
 - 連携パス運用を行うと同時に運用事例の症例検討会も行う
- ステップ5 IT化
 - 地域連携パスをIT化する、データベースを作る
 - IT化はできるだけシンプルにローコストで！

パート7

製薬企業MRの行っていること



地域連携パスに製薬企業MRは貢献している

がん地域連携パス作成と T社の支援

T社は連携パスの作成において 医療機関と共同で取り組んだ

がん診療連携拠点病院等

連携パス案
作成

地域連携の
ネットワーク作り

連携パス
決定

地域連携
開始

連携パス
ひながた
提案

適正使用
アンケート提
案

地域医療
機関との
研究会協力

地域医療
機関への
適正使用
情報提供

T社

T社は全社をあげて 取り組み成果発表会を行った

- がん対策基本法、がん診療連携拠点病院の指針等について
 - 社内講師
- がんの医療連携について
 - 社内講師
- 連携パス事例の報告会およびディスカッション
 - 全国の営業所から担当者のがん連携パスの取り組み成果の発表会
- 特別講演：「医療行政からのがん対策」
 - 国際医療福祉大学 教授 武藤正樹



T社はがん連携パスの 情報提供を行っている

- T社は医薬品メーカーとして、連携先の医師に対しても医薬品の情報提供や適正使用推進のための資料の提供を行っている。
- 情報提供の方法としては拠点病院の勉強会で適正使用情報を説明、適正使用基準表、服薬方法と副作用の説明ツール、患者日誌などの資料をMRが配布
- 地域連携クリティカルパスの解説やひながたの提供を「Clinicalpath.jp」(<http://clinicalpath.jp/>)というインターネットサイトを通して情報提供を行っている(図)。



The screenshot displays the Clinical Path.jp website interface. At the top, there is a navigation menu with options like 'Library' and 'パス事例ライブラリー'. Below this, a list of clinical pathways is presented, each with a small thumbnail image and a title. The pathways include topics such as 'がん化学療法のクリニカルパス', '消化器がんの地域連携クリティカルパス', '癌診療の均てん化構想に伴う癌診療連携', and '乳癌治療における TS-1 の外来治療クリニカルパス'. At the bottom of the screenshot, there is a section titled 'クリニカルパス画像ファイル集' (Clinical Pathway Image File Collection) with a red arrow pointing to a download button labeled '当サイトに関するアンケートへのご協力をお願いします。' (We appreciate your cooperation in the survey regarding this site).

港区がん連携パス研究会



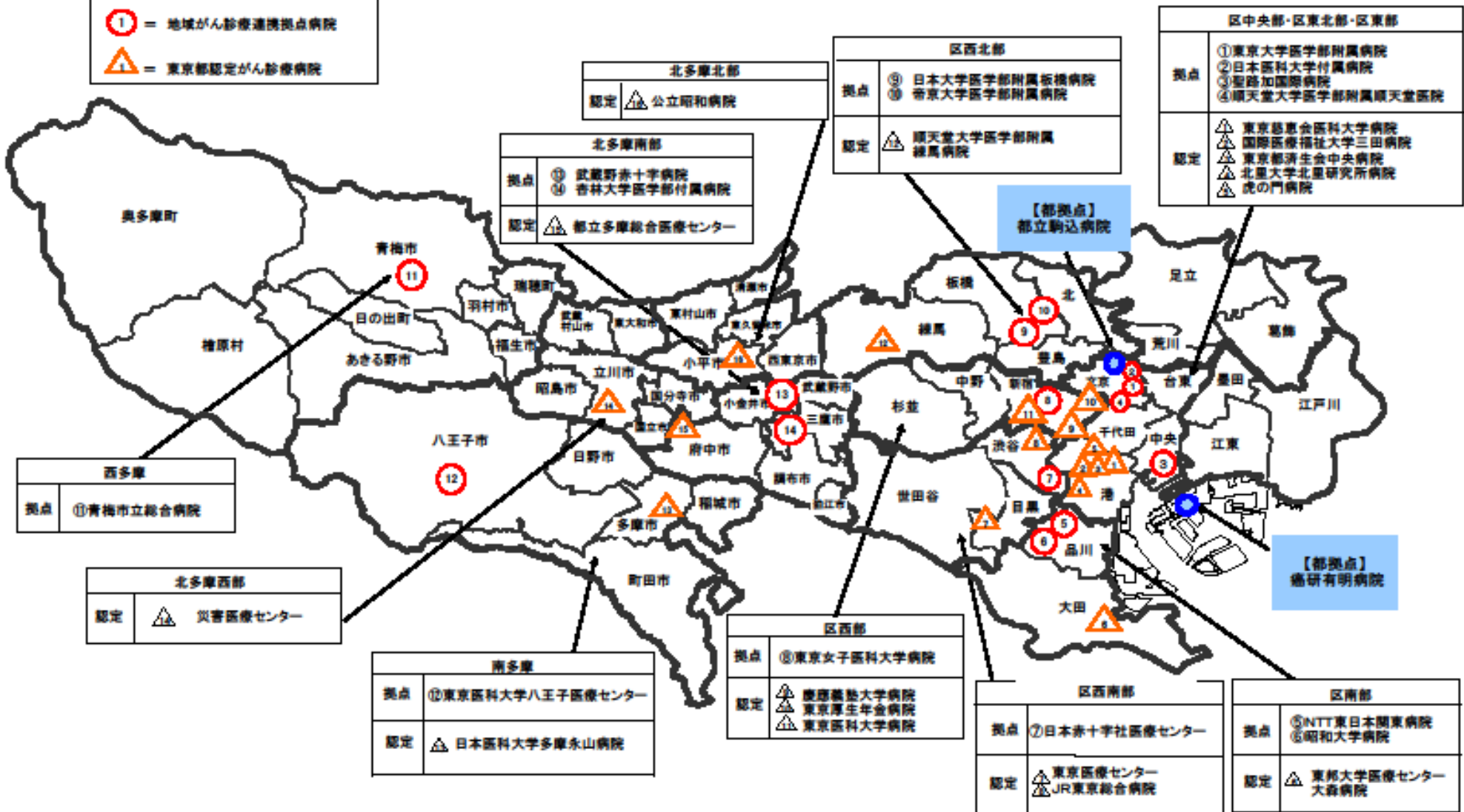
胃がん・大腸がん手術後
外来経口抗がん剤療法(TS-1)の連携パス

国際医療福祉大学三田病院
東京都済生会中央病院
山王病院

がん診療連携拠点病院・東京都認定がん診療病院整備状況

平成22年4月1日現在

● = 都道府県がん診療連携拠点病院
① = 地域がん診療連携拠点病院
△ = 東京都認定がん診療病院



東京都がん診療連携拠点病院は30カ所

港区医師会アンケート調査

1. がん患者の診断を行うことがありますか。

- はい いいえ

2. がん治療の経験はありますか。

- はい 以前所属していた施設で経験がある

↓

どのようながん種の患者さまを診ていますか？（複数回答）

- 胃がん 大腸がん 肺がん 乳がん 肝がん
 前立腺がん 子宮がん その他（

3. がん術後フォローアップの病診連携に興味がありますか。

- はい いいえ

その他（

4. 検査、診断可能な項目を教えてください。（複数回答）

一般血液検査の迅速検査

可能でない→（何日後に結果が出ますか： 日

腫瘍マーカー 内視鏡検査 X線

エコー CT MRI マ

その他（

5. どの程度の状態のがん患者なら逆紹介で受け入れることが可能か。

状態の良い、術後フォローのみの患者

状態の良い、術後補助化学療法患者（経口抗癌剤）

状態の良い、術後補助化学療法患者（注射抗癌剤）

状態の良い、進行再発がんの化学療法（経口・注射抗

終末期の患者（緩和ケアの患者）

受け入れられない

その他（

6. 術後フォローのがん患者を受け入れた場合の不安な点（複数回答）

定期的診断・治療

緊急時の対応

化学療法の副作用への対応

患者のメンタルケア

その他（

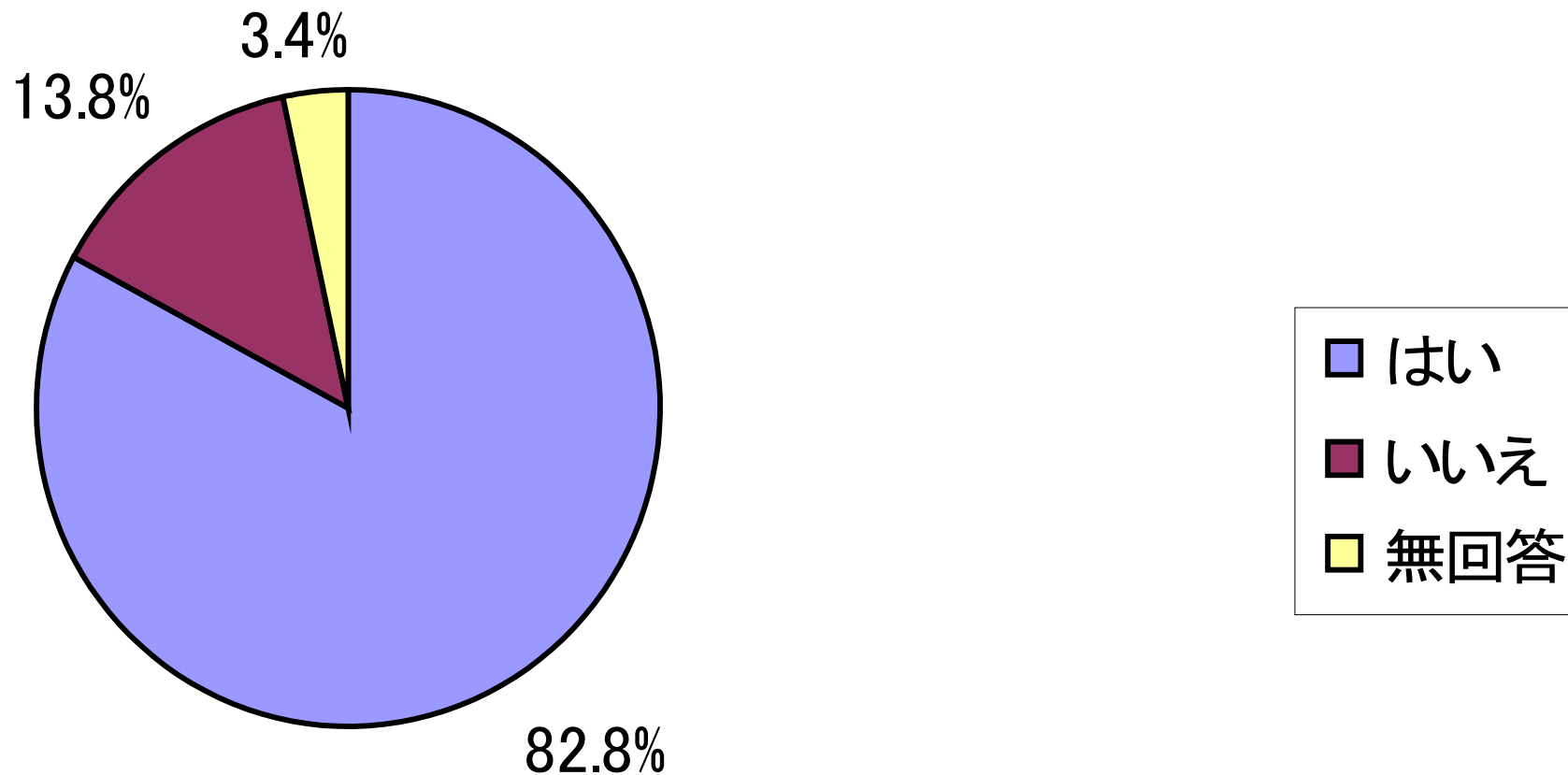
7. 在宅医療、往診を行っていますか。

- はい いいえ

8. 終末期がん患者を在宅で看取ったことがありますか。

- はい いいえ

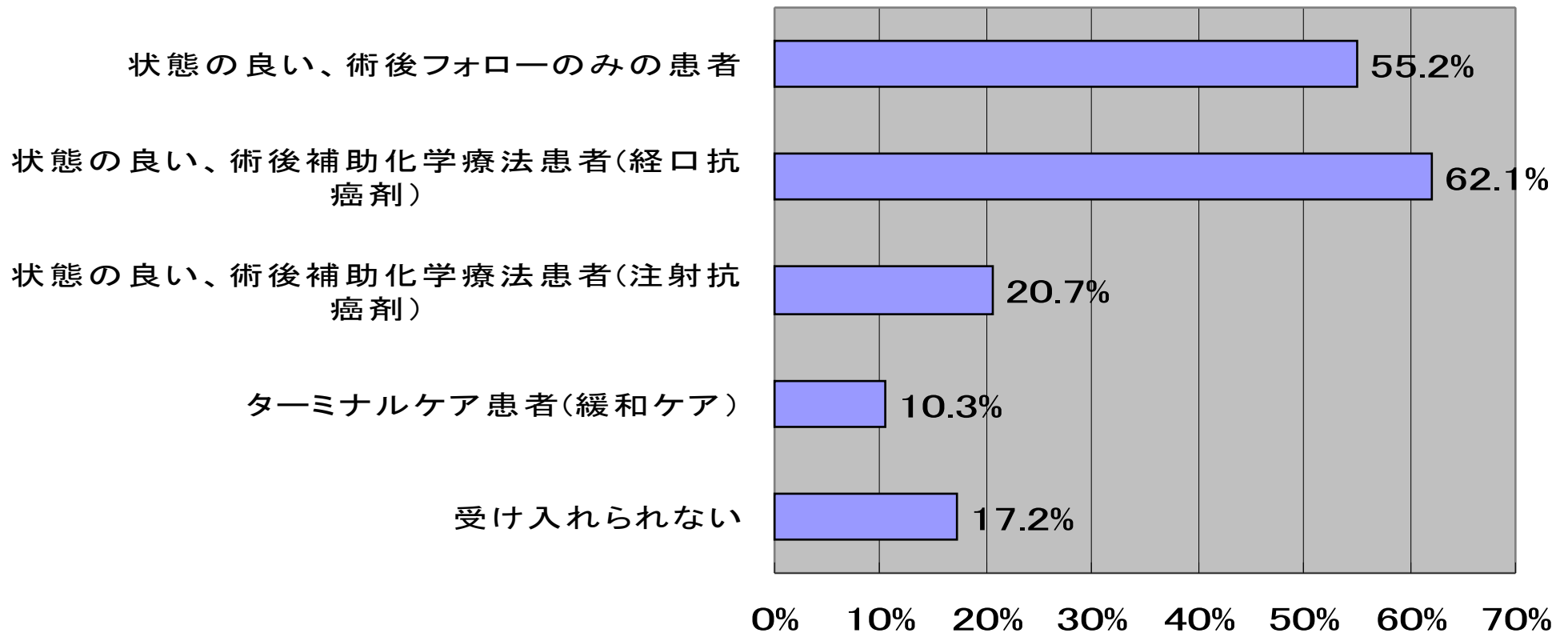
がん術後フォローアップの病診連携に興味がありますか



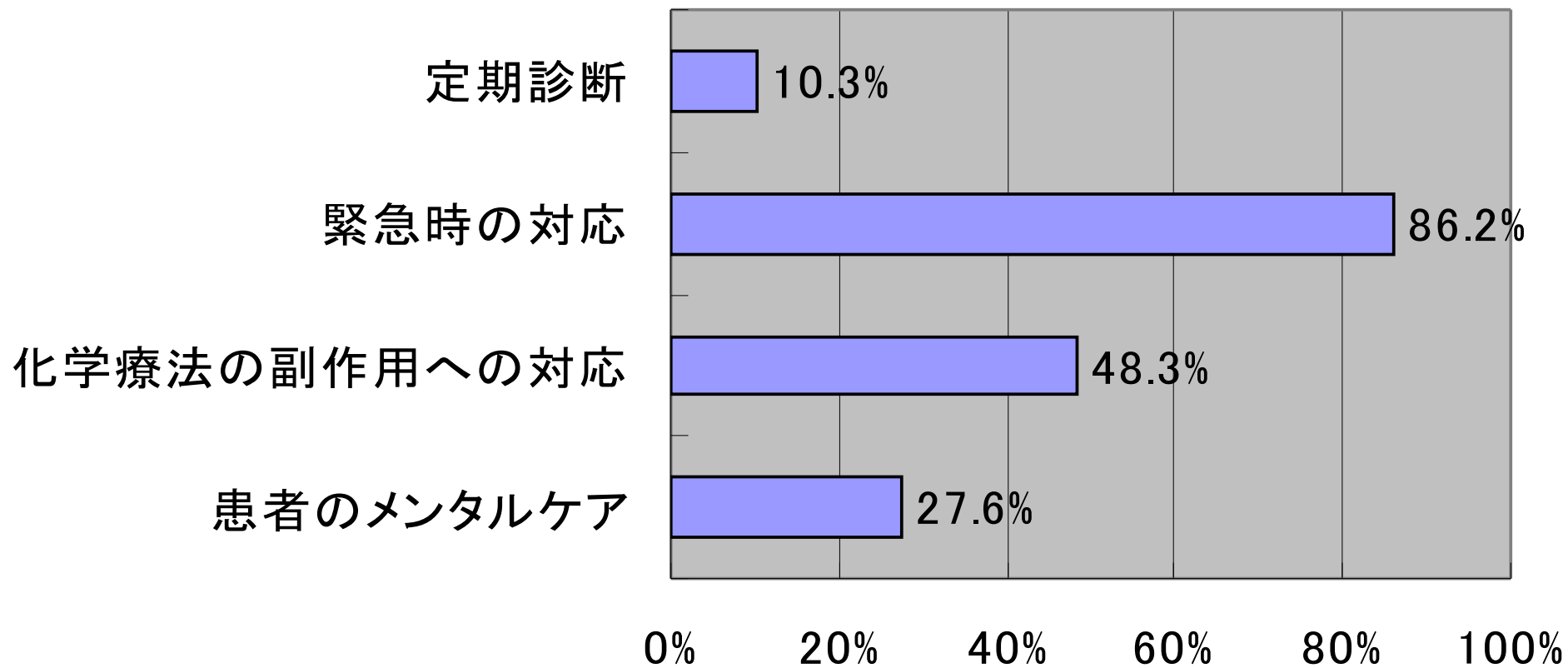
がん術後のフォローに 興味を持つ理由

- 「現在すでにがんのフォローアップ中の患者がいる」
- 「消化器外科に携わっていた経験が役立てられるから」
- 「勤務医時代はがん診療に携わっていたから」
- 「以前は一般外科医だったから」
- 「がん専門施設に勤務していたから」
- 「当院から紹介先で手術を受け、状態が安定した患者さんが再び当院への通院を希望された場合に必要だから」
- 「悪化時にはすぐに受け入れていただける体制になればできるだけ自宅で過ごさせてあげたいから」
- 「患者さんのニーズから」
- 「地域医療の一環として」

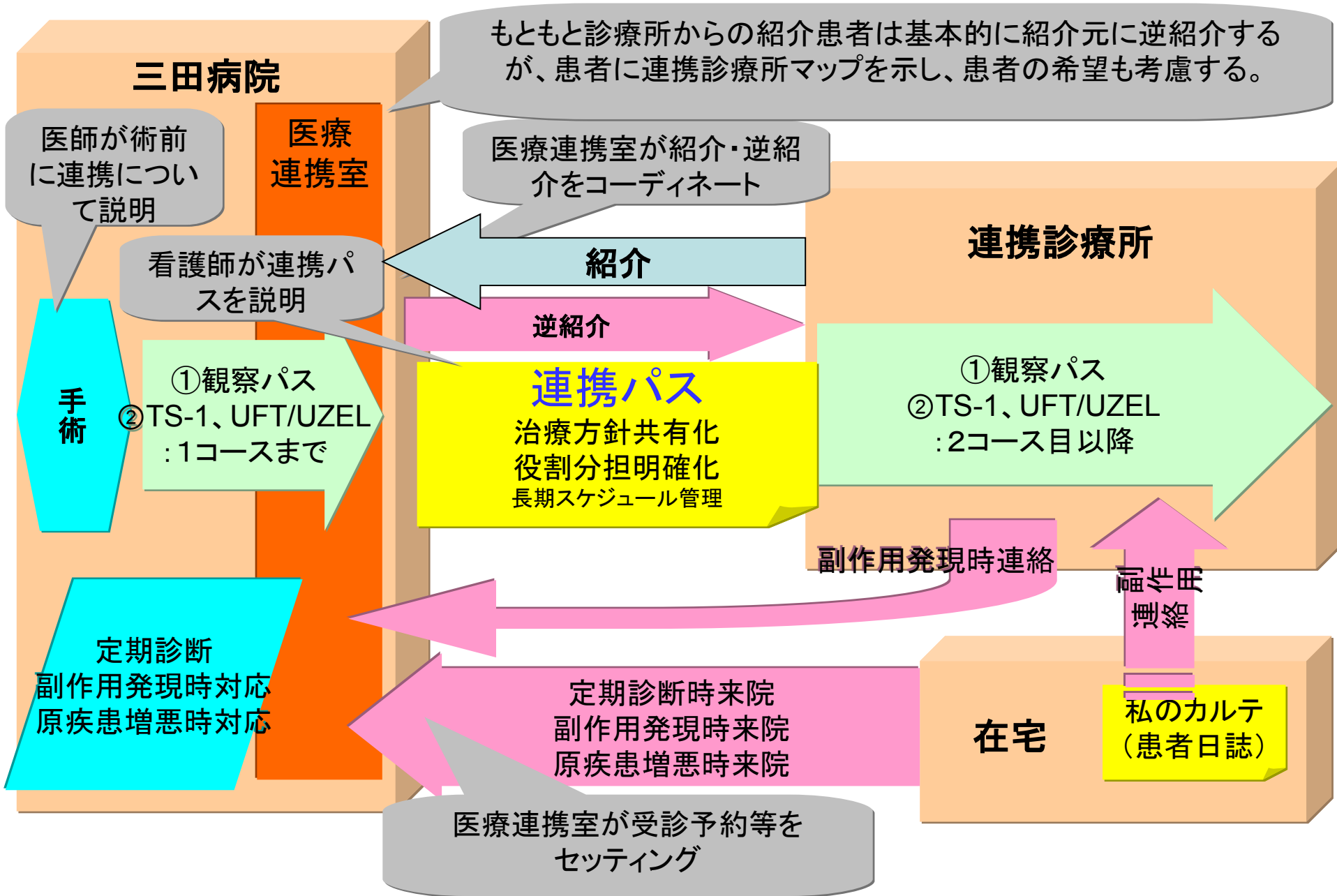
どんながん患者さんを フォローしたいですか？



病院に期待すること



胃がん・大腸がん連携パス（まずは観察パスから）



港区胃がん連携パス(目次)

- 地域連携パス患者説明書
- 診療情報提供書
- 連携先医療機関一覧
- 連携元病院情報
- 胃がんステージⅠ 観察パス
- 胃がんステージⅡ・Ⅲ連携パス(TS-1連携パス)
- TS-1適正使用について
- 連携パスの運用方法、紹介・逆紹介の流れ、緊急時の対応(副作用発現時、再発時)
- 連携パスITシステムの紹介
- 病院緊急時連絡先

TS1取り扱い薬局(港区)



1	芝口薬局
2	日生薬局三田店
3	中川薬局
4	三田薬局
5	わかば薬局虎の門
6	日生薬局虎ノ門店
7	ご当地の虎ノ門前薬局
8	あおい調剤薬局
9	ライオン薬局
10	さくら薬局虎ノ門店
11	若葉薬局梶が谷店
12	日生薬局2号店
13	伯山堂薬局虎の門店
14	日本調剤虎ノ門薬局
15	キリン薬局
16	セントラル薬局
17	すぎの木薬局西新橋店
18	日生薬局御成門店
19	くすり箱薬局
20	あけぼの薬局西新橋店
21	日本調剤御成門薬局
22	さくら薬局西新橋店
23	メディトピア新橋薬局
24	恵堂薬局
25	鈴木胃腸消化器クリニック
26	セレンクリニック
27	オーベル薬局高輪店
28	薬局桑山清心堂
29	
30	

1	
32	北里メディカルサービス
33	梅花堂薬局
34	乃木坂薬局
35	あさひ薬局高輪店
36	薬局アポック赤坂店
37	芝浦薬局
38	バンビー薬局
39	バンビー薬局田町店
40	白金中央薬局
41	あすか薬局
42	薬局麻布十番
43	スリーアイ薬局
44	麻布薬局
45	青山大師堂薬局
46	タマギク薬局 白金台薬局
48	イコマ薬局白金台店
49	子安薬局六本木店
50	北村薬局(紅白会)
51	調剤薬局ツルハドラッグ白金台店
52	サンドラッグ広尾薬局
53	日本調剤麻布十番薬局
54	薬局トモズ六本木ヒルズ店
55	バンビー薬局ニュー新橋ビル店
56	ミツバ薬局
57	

港区連携PEGパス研究会

PEG(経皮内視鏡的胃ろう造設術)



国際医療福祉大学三田病院

東京都済生会中央病院

慈恵大学病院

虎の門病院

北里研究所病院

せんぽ東京高輪病院

港区医師会

港区薬剤師会

港区訪問看護ステーション連絡協議会

NPO法人PEGドクターズネットワーク

港区連携PEGパス研究会への 〇社の取り組み

- 第一回港区連携PEGパス研究会
 - 2007年11月に港区連携PEGパス研究会を実施
 - 済生会中央病院と三田病院の外科でスタート
 - 当初、〇社は単発研究会で協力を予定していた
 - その後、ワーキンググループが発足
 - 連携パスの運用のため港区内のPEG造設基幹6病院が集まった、年4回のワーキンググループ開催
- 第二回連携PEGパス研究会の開催(2008年9月)
 - 年1回の継続開催となった
- 第三回連携PEGパス研究会は09年9月

港区連携PEGパス研究会は 港区内で拡大中

- 港区基幹6病院
 - 国際医療福祉大学三田病院
 - 東京都済生会中央病院
 - 慈恵大学病院
 - 虎の門病院
 - 北里研究所病院
 - せんぽ東京高輪病院
- 当初は三田病院と済生会中央病院(慶応大学系列)→港区全域に拡大
- PEGドクターネットワークの協力
- 訪問看護ステーション、保険薬局へ拡大
- 港区医師会、港区薬剤師会、港区歯科医師会へ拡大

連携PEGパス研究会の流れ

2007年9月22日 第1回連携PEGパス研究会

2007年11月29日～ ワーキンググループ開始(4回)



(メンバー) 港区内200床以上6病院のPEG施行Dr及び連携室、港区医師会、港区薬剤師会、訪問看護ST、NPO法人PEGドクターズネットワーク
(活動内容) 港区内PEGに関わる問題の抽出、ホームページ・管理マニュアル作成検討、PEG当番、パス作成等

2009年9月5日 第3回連携PEGパス研究会

- ・伊東先生(南薩ケアほすぴたる)「鹿児島島の連携PEGパス事情」
- ・清水薬局、清水晴子「港区の在宅経管栄養患者の実態」

清水薬局

保険薬局
東京都薬剤師会



基準薬局



処方せんの偽造・変造は犯罪です!!
子ども110番
スマイル西品券

使用済み注射針
回収薬局
港区薬剤師会



港区禁煙支援薬局
Tobacco Free
タバコに、さよう
港区みなと保健所・港区

おとうと
2010年11月30日(水)まで
11年製薬員の日(11/3)を祝っています。

営業日
月曜日より金曜日まで
午前9時～午後5時
午後7時～午後9時
土曜日
午前9時～午後5時
午後7時～午後9時

東京都薬剤師会認定



2大目
二丁目
3-15



子ども
110番

患者氏名	病棟主治医	PEG造設医
------	-------	--------

造設年月日:	栄養剤投与方法(種類: 8時 9時 12時 15時	必要栄養量: kcal) 18時 21時 24時	交換予定日: 造設病院連絡先:
製品名: 型名: サイズ: 最新交換日:	(バンパー or バルーン) (ボタン or チューブ) 長さ cm×太さ Fr		*休診・夜間等緊急の場合

経過項目	退院時	2週間	1ヶ月	交換予定日1ヶ月前
達成目標	#PEGの仕組み・管理について患者・家族が理解でき実施できる。 #合併症の早期発見・対処ができる			
栄養	<input type="checkbox"/> 摂食状況(有・無) (摂食量:) <input type="checkbox"/> 栄養剤投与量 (朝: 昼: 夜:) <input type="checkbox"/> 栄養評価 [良好・普通・問題有] 問題有:	<input type="checkbox"/> 摂食状況(有・無) (摂食量:) <input type="checkbox"/> 栄養剤投与量 (朝: 昼: 夜:) <input type="checkbox"/> 栄養評価 [良好・普通・問題有] 問題有:	<input type="checkbox"/> 摂食状況(有・無) (摂食量:) <input type="checkbox"/> 栄養剤投与量 (朝: 昼: 夜:) <input type="checkbox"/> 栄養評価 [良好・普通・問題有] 問題有:	<input type="checkbox"/> 摂食状況(有・無) (摂食量:) <input type="checkbox"/> 栄養剤投与量 (朝: 昼:) <input type="checkbox"/> 栄養評価 [良好・普通・問題有] 問題有:
保清	<input type="checkbox"/> 口腔内の清潔の状態 [良好・普通・問題有] 問題有: <input type="checkbox"/> 胃瘻部の清潔の状態 [良好・普通・問題有] 問題有:	<input type="checkbox"/> 口腔内の清潔の状態 [良好・普通・問題有] 問題有: <input type="checkbox"/> 胃瘻部の清潔の状態 [良好・普通・問題有] 問題有:	<input type="checkbox"/> 口腔内の清潔の状態 [良好・普通・問題有] 問題有: <input type="checkbox"/> 胃瘻部の清潔の状態 [良好・普通・問題有] 問題有:	<input type="checkbox"/> 口腔内の清潔の状態 [良好・普通・問題有] 問題有: <input type="checkbox"/> 胃瘻部の清潔の状態 [良好・普通・問題有] 問題有:
トラブル観察	1. 嘔吐(有・無) 2. 下痢(有・無) 3. 便秘(有・無) 4. 皮膚障害と漏れ(有・無) 5. 胃ろうのつまり(有・無) 6. 胃ろうが抜けた(有・無) 7. 胃ろうの浮き上がり(有・無) 8. 誤嚥・胃食道逆流(有・無) 9. 発熱・感染(有・無) 対応	1. 嘔吐(有・無) 2. 下痢(有・無) 3. 便秘(有・無) 4. 皮膚障害と漏れ(有・無) 5. 胃ろうのつまり(有・無) 6. 胃ろうが抜けた(有・無) 7. 胃ろうの浮き上がり(有・無) 8. 誤嚥・胃食道逆流(有・無) 9. 発熱・感染(有・無) 対応	1. 嘔吐(有・無) 2. 下痢(有・無) 3. 便秘(有・無) 4. 皮膚障害と漏れ(有・無) 5. 胃ろうのつまり(有・無) 6. 胃ろうが抜けた(有・無) 7. 胃ろうの浮き上がり(有・無) 8. 誤嚥・胃食道逆流(有・無) 9. 発熱・感染(有・無) 対応	1. 嘔吐(有・無) 2. 下痢(有・無) 3. 便秘(有・無) 4. 皮膚障害と漏れ(有・無) 5. 胃ろうのつまり(有・無) 6. 胃ろうが抜けた(有・無) 7. 胃ろうの浮き上がり(有・無) 8. 誤嚥・胃食道逆流(有・無) 9. 発熱・感染(有・無) 対応
説明	<input type="checkbox"/> 栄養剤投与方法 <input type="checkbox"/> トラブル対処法 説明実施相手: 患者との続柄:		<input type="checkbox"/> 次回カテーテル交換説明 <input type="checkbox"/> 交換当日の食事について説明 朝7時までに注入を終了 <input type="checkbox"/> 内服は7時までに終わらせる <input type="checkbox"/> 交換依頼	
備考				
バリエーション	有(逸脱・変動)・無	有(逸脱・変動)・無	有(逸脱・変動)・無	有(逸脱・変動)・無

港区医師会「みなとe連携パス」に掲載

連携PEGパス

みなとe連携パスに 「連携PEGパス」を掲載

みなとe
連携パス

みなと-e-連携パス

見て下さいね！

[http://medicalnet-
minato.jp/peg/](http://medicalnet-minato.jp/peg/)



白井 一郎先生 港区医師会理事

〇社の役割

- 製薬企業担当者の活躍
 - 研究会やワーキンググループの設営支援
 - 事務局支援（日程調整、開催案内等）
 - 情報支援（地域の医療機関情報の提供、人材情報等）
- 製薬企業メリット
 - 企業イメージの向上
 - 基幹病院の影響力のある医師との情報交換
 - 研究会やその媒体を通じて製品拡販

〇社MRさんの貢献

- 連携PEGパス研究会では〇社のKさんが大活躍した
- 営業活動めきで連携パス研究会に貢献
- 「売上にすぐに影響はないかもしれないけれど、みなさんの役に立てるのがうれしい」



〇社のMRのKさん
「宇宙人」と呼ばれている

連携パスとMR活動



連携パスとMR活動

	地域連携 クリティカルパス	製薬メーカーの MR活動
疾病単位	大腿骨頸部骨折、脳卒中 がん、糖尿病、心筋梗塞 ぜんそく、COPD、骨粗しょう症	疾患に関連する医薬品の学術・営業活動
地域単位	二次医療圏	MR営業エリア単位の活動
病診連携を支援	病院の専門医と診療所医師の 連携がポイント	病院担当MR 診療所担当MR
ガイドラインに基づ いて作成 診療方針の標準化	連携パスはガイドラインに基づいて 作ることで、標準的な診療方針の地 域への普及が図れる	ガイドラインには医薬品の使用ガイドラ インが多いことから当該医薬品の標準的な レジュメンを地域に普及する ことができる
多職種連携と コーディネーターの 必要性	地域の医師、看護師、薬剤師、栄養 士などとの連携が必要 病院の地域連携室がコーディネーター を務めることが多い	MR活動でもさまざまな職種との連携が これからは必要 病院医師、診療所医師とともにこれから は保険薬局との関係構築が重要となる 病院の連携室は連携情報の宝庫

製薬企業の連携パス支援

- 連携パス研究会支援
 - 研究会立ち上げ支援
 - 地域アンケート調査支援
 - 連携パスと運用マニュアル作成支援
- 医師への情報支援
 - 診療ガイドラインの普及
- 患者への情報支援
 - 患者教育資材

製薬企業の役割

- 製薬企業担当者の活躍
 - 研究会やワーキンググループの設営支援
 - 事務局支援（日程調整、開催案内等）
 - 情報支援（地域の医療機関情報の提供、人材情報等）
- 製薬企業メリット
 - 企業イメージの向上
 - 基幹病院の影響力のある医師との情報交換
 - 研究会やその媒体を通じて製品拡販

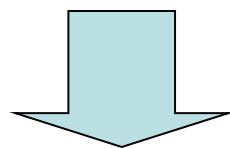
パート8

地域連携情報の交換は 連携実務者の会で



全国に広がる連携実務者の会

2006年（平成18年）6月の第8回日本医療マネジメント学会地域医療委員会にて各地の実務者協議会の活動がはじめて報告された。このときに紹介されたのは全国各地10団体ほど。



**この会をきっかけに各地の実態が明らかに！
そして現在43団体まで成長！**

全国の連携実務者協議会リスト①

全国	全国連携室ネットワーク連絡会
東北7県	東北7県医療連携実務者協議会
北海道	函館地域連携協議会
青森県	津軽地域ケアネットワーク交流会
宮城県	○宮城医療連携実務者協議会
	仙塩ベイエリアネットワーク協議会
	石巻地域連携実務者ネットワーク
山形県	○山形さくらんぼネットワーク
	庄内地域医療連携の会
福島県	福島県北医療連携ネットワーク
茨城・埼玉・千葉	北総常磐地域医療連携協議会
埼玉県	埼玉県東南部医療連携協議会
千葉県	東葛北部医療連携実務者の会

○は県単位の
連携実務者の会

全国の連携実務者協議会リスト②

東京都	○東京都連携実務者協議会
	区西南部連携ネットワーク
	ベイフロント連携実務者協議会
	北多摩南部連携ネットワーク
	メトロポリスネット
	リバーサイドネットワーク
	区南部連携ネットワーク
	区東部医療圏連携実務者協議会
	世田谷区病院連携実務者ネットワーク
	杉並区連携実務者ネットワーク(仮称)
新潟県	○新潟医療連携実務者ネットワーク
富山県	○富山地域医療連携実務担当者ネットワーク
石川県	南加賀地域医療連携担当者勉強会

全国の連携実務者協議会リスト③

福井県	○福井県地域医療連携の会
長野県	○長野県地域医療連携協議会
岐阜県	○岐阜医療連携実務者協議会
大阪府	○大阪連携合同協議会
	北摂医療連携連絡会
兵庫県	神戸地域医療連携サロン
	尼崎市内病院地域連携実務者会議
岡山県	○岡山地域医療連携実務者の会
	倉敷病院情報システム研究会地域連携WG
	旭東地域連携実務者ネットワーク
広島県	備後地域連携実務者の会
徳島県	○徳島連携医療うずの会
高知県	○高知県地域医療連携ネットワーク会

全国の連携実務者協議会リスト④

福岡県	○福岡 連携室の連携
長崎県	長崎県央地区医療連携連絡会
大分県	○大分県医療連携実務者協議会
	大分市連携実務者協議会
宮崎県	○宮崎医療連携実務者協議会

これら全国のネットワーク情報は、
「全国連携室Network」ブログで
ご覧いただけます。地域医療責任者はぜひ
各地の連携実務者協議会にアクセスを！

「全国連携室Network」ブログ

全国連携室Network
全国各地に存在する連携室ネットワークの情報を集めたブログです。

▼ 第4回全国連携室ネットワーク連絡会 開催決定

第4回全国連携室ネットワーク連絡会の日程と開催場所が決定いたしました。

今回は、「備後地域連携実務者の会」と「岡山地域医療連携実務者の会」との
共催で広島県福山市での開催になります。

詳細等は、おってご連絡しますが、まずは日程の確保をお願いいたします。

=====

【第4回全国連携室ネットワーク連絡会 in 福山】

会場:脳神経センター大田記念病院、鞆の浦「ホテル鶴風亭」

日程:平成22年4月24日(土)～4月25日(日)

フルダウンロードリスト

- 最新記事
- 最新コメント
- カテゴリ
- リンク
- 月別アーカイブ

プロフィール

Author:全国連携室NW連絡会 事務局
全国の連携室ネットワークの情報を皆さん
と共有するために06年10月に開設、09年
1月にリニューアルしました。(2008年12月
までの情報は、旧ブログをご覧ください。)
このブログは、皆さんからいただいた情報を

完了

東京都連携実務者協議会

連携実務者による有志によって結成。
年2回(4月、10月)定例勉強会開催。
活動は6年目を迎えた。



お問い合わせは東京女子医大連携室の
下村裕見子さんへ



「医療福祉連携士」制度のお知らせ



日本医療マネジメント学会

日本医療マネジメント学会

Japan Society for Health Care Management

- 会長
 - 国立病院機構熊本医療センター名誉院長
宮崎久義
- 学会テーマ
 - クリティカルパス
 - 医療安全
 - 地域医療連携
 - 電子カルテ
 - その他
- 会員数 5700人



医療福祉連携士

- 日本医療マネジメント学会は学会認定の医療福祉連携士制度を創設します！
- 目的
 - 地域の急性期医療機関から在宅までの切れ目のないサービスを効率的に提供し、
 - 患者にとって最適な連携を推進するため、
 - 医療と福祉を連携コーディネートする「医療福祉連携士」の育成と認定制度を創設する

医療福祉連携士

- 病院などの地域医療連携室や、地域の包括支援センターで連携業務に従事するスタッフを対象にした初めての認定制度です
- この夏から研修を行い、来春にも学会認定の初の「医療福祉連携士」が誕生する予定です
- 全国ではじめての医療と福祉の連携コーディネーター制度、
- スーパー連携士、スーパーケアマネをめざす制度

研修科目（共通科目）

○講義

- 1 地域医療連携概論
- 2 医療政策・関係法規概論
- 3 診療報酬制度概論
- 4 福祉連携論
- 5 ケアマネジメント論
- 6 病院運営概論
- 7 医療情報システム概論
- 8 クリティカルパス概論
- 9 クリティカルパス演習Ⅰ
- 10 クリティカルパス演習Ⅱ

- 11 地域連携クリティカルパス概論Ⅰ
- 12 地域連携クリティカルパス概論Ⅱ
- 13 地域連携クリティカルパス演習Ⅰ
- 14 地域連携クリティカルパス演習Ⅱ
- 15 在宅医療概論
- 16 カウンセリング概論

○地域連携の実習

- 1 地域医療連携実習
- 2 地域連携クリティカルパス実習

○フォローアップ研修

* すべての座学と実習を履修すること。

* 座学1コマ :90分 実習1コマ:6時間

専門科目

医学系科目

○座学

- 1 臨床医学概論Ⅰ
- 2 臨床医学概論Ⅱ
- 3 臨床医学概論Ⅲ
- 4 臨床医学概論Ⅳ
- 5 臨床医学概論Ⅴ
- 6 臨床医学概論Ⅵ
- 7 臨床看護概論
- 8 地域看護概論

○実習

- 1 臨床医学実習Ⅰ（急性期病院）
- 2 臨床医学実習Ⅱ（回復期病院）
- 3 臨床医学実習Ⅲ（地域診療所）
- 4 保健行政実習（保健所、保健センター）

社会・福祉系科目

○座学

- 1 医療福祉論
- 2 精神保健福祉論
- 3 退院支援論Ⅰ
- 4 退院支援論Ⅱ
- 5 地域移行支援論
- 6 福祉制度論
- 7 福祉施設論
- 8 在宅介護論

○実習

- 1 介護療養型施設実習（入所施設）
- 2 在宅福祉実習（地域包括支援センター）
- 3 福祉行政実習（福祉事務所、自相等）
- 4 居宅介護支援施設実習

* 座学は全て、実習は2つ以上を履修すること

認定試験

- 受講資格者が学会が主催する研修会において、必要な科目を履修することにより、受験資格を得る。
- 学会以外が主催する研修会や講義の一部を学会主催の科目として認定することもできる。
- 受験希望者は個別に学会に受験資格の認定を受けるために必要な手続き(書類等の提出)を行う。
- 認定試験は受験資格にかかわらず、全ての科目から出題される。

研修日程と場所

- □研修場所

- 日本医科大学教育棟2階(東京)、実習は各地

- 研修日程

- 共通科目 7月31日(土)、8月1日(日)、28日(日)、29日(日)の4日間

- 専門科目(医学系) 9月11日(土)、12日(土)の2日間

- 専門科目(社会・福祉学系科目) 9月25日(土)26日の2日間

- 課題講習 10月23日(土)、24日(日)の2日間

医療福祉連携士講習会 申し込み受付中！

詳しくは日本医療マネジメント学会
ホームページをごらんください。

日本医療マネジメント学会

検索



クリック！

まとめと提言

- 地域医療計画の見直しで4疾患(がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病)の疾病別連携がはじまった
- がん対策基本法によってがん診療連携拠点病院を中心に5大がんの地域連携クリティカルパス整備が求められている
- 診療報酬改定で大腿骨頸部骨折、脳卒中、がんの地域連携クリティカルパスが保険収載された
- 地域連携クリティカルパスの作成、運用に製薬企業MRが貢献しているも
- 医薬品卸MSも、地域連携クリティカルパスに参加しよう、そしてエビデンスに基づいた最新の薬剤レジュメンを地域に普及させよう
- 医療福祉連携士講習会を受けよう！

地域連携コーディネーター養成講座

- 武藤正樹著・編
- 単行本: 202ページ
- 出版社: 日本医学出版 (2010)
- 言語 日本語
- ISBN-10: 4902266504
- ISBN-13: 978-4902266504
- 発売日: 2010/4/23
- ￥ 2,940
- 本書は国際医療福祉
大学大学院公開講座
乃木坂スクール
「地域連携コーディネーター養成講座」
の講師陣により執筆

地域連携
コーディネーター養成講座
地域連携クリティカルパスと退院支援
◎◎ 武藤 正樹 国際医療福祉大学大学院教授



日本医学出版

がん地域連携クリティカルパス

- がん地域連携クリティカルパス
—がん医療連携とコーディネート機能
- 編著 日本医療マネジメント学会／監
- 判型 B5 発行日 2010年5月刊
- ページ 220
- 定価(税込) \4,200

がん地域連携 クリティカルパス

がん医療連携とコーディネート機能

[監修]

日本医療マネジメント学会



ご清聴ありがとうございました



国際医療福祉大学クリニック<http://www.iuhw.ac.jp/clinic/>
で月曜外来をしております。患者さんをご紹介ください

本日の講演資料は武藤正樹のウェブサイト
に公開しております。ご覧ください。

武藤正樹

検索



クリック

ご質問お問い合わせは以下のメールアドレスで
gt2m-mtu@asahi-net.or.jp