

2. 選定

(1) 1次選定（二次医療圏に1病院）

二次医療圏内に、指定要件を満たした病院が1つだけの場合は、その病院を選定する。複数ある場合には、別紙評価項目により各病院を点数評価し、その結果を参考に総合的に判断し、最も評価が高い病院を選定する。

ブロック	二次医療圏	病院
北九州	北九州	北九州市立医療センター
福岡	福岡・糸島	九州医療センター
	粕屋	福岡東医療センター
筑豊	飯塚	飯塚病院
	田川	社会保険田川病院
筑後	久留米	久留米大学病院
	八女・筑後	公立八女総合病院
	有明	大牟田市立総合病院

(2) 2次選定（ブロック単位の整備数に対して不足数を追加）

1次選定の結果、整備数を満たさないブロックについては、上記と同様に行った評価の高い方から順に、不足数分を選定する。（北九州ブロック 残り2、福岡ブロック 残り2、筑後ブロック 残り1）

ブロック	二次医療圏	病院
北九州	北九州	産業医科大学病院
		九州厚生年金病院
福岡	福岡・糸島	福岡大学病院
		済生会福岡総合病院
筑後	久留米	雪の聖母会聖マリア病院

(3) 二次医療圏別割りつけ

推薦する13病院の二次医療圏別の割りつけを下記のとおりとする。ただし、この割りつけは、病院の立地場所等を考慮したものであるが、がん患者の受療動向が二次医療圏内で収まっていないことから、一応の目安とする。

ブロック	二次医療圏	病院	
北九州	(遠賀・中間)	産業医科大学病院	
	北九州		九州厚生年金病院
	京築	北九州市立医療センター	
		福岡	九州医療センター
福岡	福岡・糸島	済生会福岡総合病院	
	筑紫	福岡大学病院	
	粕屋		
	宗像	福岡東医療センター	
	飯塚		
筑豊	直方・鞍手	飯塚病院	
	田川	社会保険田川病院	
	久留米	雪の聖母会聖マリア病院	
筑後	甘木・朝倉	久留米大学病院	
	八女・筑後	公立八女総合病院	
	有明	大牟田市立総合病院	

* 北九州医療圏は、北九州市保健所、北九州市医師会と遠賀保健所、遠賀中間医師会よりなる。
福岡・糸島医療圏は、福岡市所管保健所、福岡市医師会と糸島保健所、糸島医師会よりなる。

(別紙)

地域がん診療連携拠点病院選定における評価項目

I 診療体制

1. 診療機能

(1) 診療実績

- ① 年間新入院がん患者数
- ② 年間外来がん患者のべ人数
- ③ 年間悪性腫瘍手術件数(総数、胃・大腸、肺、乳房、子宮、肝・胆・膵)
- ④ 放射線治療のべ人数(2ヶ月間)(体外照射法)
- ⑤ 化学療法のべ人数(2ヶ月間)(総数、胃、大腸、肺、乳房、子宮、肝・胆・膵)

(2) 緩和医療の提供体制

- ① 緩和ケア病棟の有無
- ② 緩和ケア診療実績

(3) 地域医療機関との連携

- ① 地域連携支援病院の指定
- ② 開放型病院
- ③ 紹介患者の受け入れ件数
- ④ 逆紹介の実施件数

2. 診療従事者

(1) 医師

- ① 日本臨床腫瘍学会専門医数
- ② 日本放射線腫瘍学会認定医数
- ③ 日本病理学会病理専門医数

(2) 医師以外

- ① 日本病院薬剤師会がん専門薬剤師数
- ② がん認定看護師数

3. 医療施設

(1) 外来抗がん剤治療室の設置

II 研修体制

1. 研修・カンファレンス開催実績

- ① 対象者・受講者数
- ② 内容

III 情報提供体制

1. 相談支援体制

- ① 専任者数

2. 広報体制(診療、臨床研究)

- ① 提供方法(ホームページ、広報誌、院内掲示等)

3. 院内がん登録

- ① 登録対象(外来・入院)

九州がんセンター

○—地域医療連携による緩和ケアの実施—

「緩和ケア依頼事前情報書(第一報)及び「緩和ケア依頼書」(がん医療地域連携研究会作成)を使用して緩和ケアを依頼した病院リスト及びその患者数

(平成19年6月15日—平成19年10月19日)

市区町村名		依頼先病院名	緩和ケア 依頼事前情報書	緩和ケア依頼書
福岡市	南区	那珂川病院	26	26
		原病院	10	10
		清水クリニック	1	0
		ひのでクリニック	1	0
	東区	たたらリハビリテーション病院	4	4
		原土井病院	6	6
	博多区	木村病院	3	3
	西区	西福岡病院	3	3
		村上華林堂病院	1	1
	中央区	秋本病院	11	11
		及川病院	11	10
城南区	さくら病院	3	3	
早良区	山口内科医院	1	1	
糟屋郡	志免町	栄光病院	6	6
北九州市	八幡東区	新日鉄八幡記念病院	2	2
	八幡西区	九州厚生年金病院	2	2
	小倉北区	聖ヨハネ病院	1	1
久留米市		久留米大学病院	1	0
		聖マリア病院	1	1
田川市		社会保険田川病院	1	0
大牟田市		今野病院	2	2
佐賀県	佐賀市	好生館病院	1	1
	唐津市	河畔病院	1	1
鹿児島県	鹿児島市	相良病院	1	1
長崎県	諫早市	すばる診療所	1	1
4県10市郡		25施設	101(人)	96(人)

○当院から緩和ケア施設に紹介した患者数(平成18年4月—平成19年9月末日) 287名

* 但し、相談支援・情報センターを経由した患者数に限るため、実際にはこれ以上に多いと思われる。

緩和ケア依頼書

病院名 : _____ 先生

患者氏名 : _____ (歳) : 男 : 女 : 入院中 (病棟) : 外来

1. 依頼目的

 : 入院予約 : 外来通院での症状コントロール : 在宅療養 (往診含む)

2. 患者さんに最初に緩和ケアを勧めた人について

 : 患者さん本人が自分で希望 : 家族などからの勧め (配偶者、 子供、 親戚、 両親、 友人、 その他 ()) : 医療関係者 (医師、 看護師、 薬剤師、 その他の医療者)

3. 緩和ケアを紹介した経緯について (複数選択可 最も強い理由には丸をつける)

 : 治療の効果が期待できなくなったため : 本人が希望するため : 家族が希望するため : 症状コントロールのため : 終末期の看取りのため : その他 ()

4. 現時点での病状病状について、どこまで説明や告知をしたか

a) 患者さん本人に対して

時期 : 20 年 月頃 (化学療法中、後、放射線療法中、後、手術後) : 癌であることを告知していない : 病名のみ (癌であることのみ) : 転移再発部位や広がりを含めて : 余命を含めて

b) 家族に対して

時期 : 20 年 月頃 (化学療法中、後、放射線療法中、後、手術後)誰に対して行ったか (配偶者、 子供、 親戚、 両親、 友人、 その他 ()) : 癌であることを告知していない : 病名のみ (癌であることのみ) : 転移再発部位や広がりを含めて : 余命を含めて

5. 上記の病状説明を患者本人と家族とどちらを先にしたか

 : 患者自身が先 : 家族が先 : 患者と家族に同時に

6. 患者さんの臨床的な予後はどれくらいあると考えるか (複数選択可)

 : 6ヶ月以上 : 3ヶ月以上 : 2ヶ月程度 : 1ヶ月程度 : 2週間程度 : 1週間ほど : 1週間以内 : 急変あり

病院名 : _____ 医師名 : _____

緩和ケア依頼事前情報書 (第一報)

病院 _____

相談担当 _____ 様

病院 _____

担当 _____

基本情報

1. 患者名 (イニシャル) _____
2. 年齢 _____ 歳 男・女
3. 住所 _____ 区・町 _____ 丁目
4. キーパーソン 無 有 続柄 _____
5. 保険種類 社保 国保 / (本人・家族)
高齢受給者 (患者負担 _____ 割) 老人保健 (患者負担 _____ 割)
生保 (CW _____) 公費:乳・障・母・原・その他 (_____)
6. 介護保険 無 有 (要支援 _____ 要介護 _____) 申請中 (_____ 月 _____ 日)
7. 告知内容 本人 (_____)
 家族 (_____)

家族構成

日常生活に於ける 重複記入可 (その場合①が主たるもの②が補助的なもの)。その他は通信欄に記入。

8. 食事 (経口) 自立 一部介助 全面介助
 食事内容 常 ____ 分粥 流動 水分のみ 絶飲食
9. 栄養 経管栄養 (経鼻・胃ろう・腸ろう) 高カロリー輸液 (IVH・CVポート)
10. 排泄 自立 一部介助 全面介助 尿管留置 導尿
人工肛門 人工膀胱 その他 (_____)
11. 移動 歩行 杖歩行 歩行器 車椅子 その他 (_____)
12. 清潔 自立 一部介助 全面介助 入浴 シャワー浴 機械浴 清拭
13. 整容 自立 一部介助 全面介助
14. 意思疎通 問題なし 問題あり (筆談・難聴・手話・認知症・せん妄・意識レベルの低下)
 特記 (_____)
15. 問題行動 無 有 (認知症・せん妄・その他 _____)
 特記 (_____)
16. 疼痛 無 有 部位 (_____) 鎮痛薬使用 (主に _____)
17. 処置 無 有 (_____)
気管切開 (永久・一時的) 吸引頻度 1/ _____ 分・時間
酸素 _____ l/分中
18. 褥瘡マット 無 有 (_____)
19. 薬管理 自立 ナース・家族等管理
20. 感染症 無 有 (MRSA/部位・その他感染症 _____)

通信欄

大学と共同したがん専門医療従事者（医師、看護師、薬剤師等）の養成

福岡県では、これまで県内4大学病院がそれぞれの大学と連携し、医師等の養成および研修を行ってきた。

今年度から、県内において、質の高いがん医療の均てん化を図ることを目的とし、がん医療に関する専門的な知識及び技能を有する医師及びその他の医療従事者を養成する「九州がんプロフェッショナル養成プラン」が開講され、九州大学がその取りまとめ校となっている。

今般、福岡大学病院、産業医科大学病院、久留米大学病院の3病院が、九州大学病院と共同で、がん医療を担う人材の育成を行うため、九州大学病院を都道府県がん診療連携拠点病院として推薦した。

今後、専門的ながん医療を行う医師等を対象とした研修については、九州大学病院が、県内4大学病院の代表として、他の3大学病院と連携を図りながら実施することとなる。

【福岡県における九州がんプロフェッショナル養成プランについて】

1. プランの概要

福岡県内においては、九州大学病院を含む4大学病院が、地域がん拠点病院、緩和ケア専門施設と連携し、がん診療についての教育をおこなう。さらには、他県ともネットワーク（九州がんプロフェッショナル養成協議会）を構築し、大学、医師会、行政が連携し、九州全域にがんの医療、情報収集、教育、研究を展開する。

各大学は各々のコーディネーターを中心に独自の教育プログラムを実施し、優秀な教員の交流や科目の共有により、より効果的かつ効率的な教育を実現する。九州大学は幹事コーディネーターをおき、プラン全体の統括を図る。各大学病院より輩出された本プログラムの修了者は、このネットワークを通じて地域のがん医療の担い手として各地に配置される。

福岡県においては、このプランにより腫瘍医師養成コース12名、放射線医師養成コース4名、がん薬剤師養成コース5名、がん専門看護師養成コース10名の修了者が見込まれている。

2. 各コース共通の管理体制

共同参画する各大学の医学研究科等の長が、各大学におけるプログラムの責任者となり、九州大学大学院医学研究院長が統括する。各大学に本プログラムのコーディネーター1名と、各臓器がん治療専門教員をチューターとし、各大学病院にて臨床研修を行うとともに、各地域のがん診療連携拠点病院・緩和ケア専門病院とも連携を行う。

九州大学には、幹事コーディネーターがおかれ、「九州がんプロフェッショナル養成プラン推進室」の室長として本プログラム全体の中心となり緊密な連携のための九州がんプロフェッショナル養成協議会を設け、プログラム全体の円滑な運営が図られる。さらに、九州大学病院は福岡県における研修病院として中心的役割を担い、県内4大学病院とともに臨床研修を実施し、福岡県のがん診療の水準の向上を図ることとする。

3. 養成計画（履修方法）

「臨床腫瘍医養成のための博士課程コース」

博士課程4年間に、日本臨床腫瘍学会の認定する「がん薬物療法専門医」の取得に必要な基本的な共通コア科目（緩和ケアを含む）と、臓器別診療科目であるアドバンスド科目を履修する。実習は大学病院、地域がん拠点病院、緩和ケア専門病院の連携により複数の診療科で行う。研究課題を与え、成果を学会・論文発表を行う。修了は、ポートフォリオ方式により九州がんプロフェッショナル協議会で判定し、各大学が承認し学位を授与する。

「放射線腫瘍医養成のための博士課程コース」

博士課程4年間に、日本医学放射線学会と日本放射線腫瘍学会が協同認定する「放射線科治療専門医」の取得に必要な基本的な共通コア科目（緩和ケアを含む）を履修する。実習は大学病院と地域がん拠点病院の緊密な連携により行う。研究課題を与え、成果を学会・論文で発表する。修了は、ポートフォリオ方式により九州がんプロフェッショナル協議会で判定し、各大学が承認し学位を授与する。

「がん専門薬剤師養成のための博士課程コース」

6年制薬学部を卒業あるいは4年制薬学部を卒業して修士課程を修了した薬剤師を対象に、がん医療に特化した実践型教育を行う。4年のカリキュラムにより、日本病院薬剤師会の認定する「がん専門薬剤師」の資格取得に必要な科目の履修と、大学病院や地域がん拠点病院、緩和ケア専門病院にて実習する。修了は、ポートフォリオ方式により九州がんプロフェッショナル協議会で判定し、各大学で承認して学位を授与する。

「がん専門薬剤師養成のための修士課程コース」

4年制薬学部を卒業した薬剤師を対象に、がん医療に特化した実践型教育を行う。2年のカリキュラムにより、日本病院薬剤師会の認定する「がん専門薬剤師」の資格取得に必要な科目の履修と、大学病院や地域がん拠点病院、緩和ケア専門病院にて実習する。修了は、ポートフォリオ方式により九州がんプロフェッショナル協議会で判定し、各大学で承認して学位を授与する。

「がん専門看護師養成のための博士課程コース」

看護師の基礎資格を有し、大学の修士課程を修了したものが、博士課程4年の間に腫瘍に関する基本的な知識を修得し、緩和医療を含むがん治療に対する看護学を履修する。実習は腫瘍センターや関連複数診療科で行い、がん看護に関する研究を課し、その成果を公表する。修了は、各診療部長による実習評価と大学院小委員会による公開論文審査により判定し学位を授与する。また、日本看護協会「がん専門看護師」の資格を取得する。

「がん専門看護師養成コース：修士課程」

看護師の基礎資格を有し、一定期間実務を経験したものを対象に、がん医療に特化した実践型教育を行う。2年間のカリキュラムにより、日本看護協会の認定する「がん専門看護師」の資格取得に必要な科目の履修と、がん診療に必要な臨床力を養うために大学病院や地域がん拠点病院、緩和ケア専門病院にて実習する。修了は、ポートフォリオ方式により九州がんプロフェッショナル協議会で判定し、各大学で承認して学位を授与する。

「医学物理士及び放射線品質管理士養成コース：修士課程」

保健学及び理工系学部卒業で、一定期間実務を経験したものを対象に、がん放射線治療に必要な医学物理士、放射線治療品質管理士取得のための実践的教育を行なう。2年間のカリキュラムにより、日本医学放射線学会や放射線治療品質管理機構の提示する資格要件を満たす科目の履修と、認定施設での実習を受ける。修了は、ポートフォリオ方式により九州がんプロフェッショナル協議会で判定し、各大学で承認して学位を授与する。

「がん専門臨床検査技師（細胞検査士）養成コース：修士課程」

臨床検査技師の国家資格を有するものを対象とし、がん臨床における細胞診断の知識と技術の修得を講義、臨床実習等にて実践的教育を行う。2年間のカリキュラムにて、国際細胞学会、日本臨床細胞学会の提示する細胞検査士の資格取得に必要な要件を満たす科目の履修と認定施設での実習を行う。修了は、ポートフォリオ方式により九州がんプロフェッショナル協議会で判定し、各大学で承認して学位を授与する。

「臨床腫瘍医養成のためのインテンシブコース：科目等履修生」

基盤学会の認定医・専門医を取得した医師を対象とし、更にごん診療に特化した高度先進的知識と技術の修得やブラッシュアップにより、日本臨床腫瘍学会の認定する「がん薬物療法専門医」の資格取得を目指す。1年以内に希望する複数のごん専門の診療部門での研修とコア科目を履修し、修了時には、がん専門インテンシブコース修了証を与える。希望する診療部門は複数でも可能とし、各部門の研修期間は3ヶ月とする。

「がん治療医インテンシブコース：科目等履修生」

基盤学会の認定医・専門医を取得した医師を対象とし、更にごん診療に特化した高度先進的知識と技術の修得やブラッシュアップにより、日本癌治療学会の認定する「がん治療認定医」の資格取得を目指す。1年以内に希望する複数のごん専門の診療部門での研修とコア科目を履修し、修了時には、がん専門インテンシブコース修了証を与える。希望する診療部門は複数でも可能とし、各部門の研修期間は3ヶ月以上とする。

「緩和ケア医インテンシブコース：科目等履修生」

基盤学会の認定医・専門医を取得した医師を対象とし、更にごん診療に特化した高度先進的知識と技術の修得やブラッシュアップにより、がん緩和ケアの専門医を目指し、将来的に整備される専門医の取得を目指している。1年以内に希望する複数のごん専門の診療部門での研修とコア科目を履修し、修了時には、がん専門インテンシブコース修了証を与える。希望する診療部門は複数でも可能とし、各部門の研修期間は3ヶ月以上とする。

「がん専門薬剤師養成のためのインテンシブコース：科目等履修生」

6年生薬学部を卒業あるいは4年生薬学部を卒業して修士課程を修了した薬剤師を対象とし、更にごん診療に特化した高度先進的知識と技術の修得やブラッシュアップにより、日本病院薬剤師会の認定する「がん薬物療法専門薬剤師」の資格取得を目指す。1年以内に希望する複数のごん専門の診療部門で

の研修とコア科目を履修し、修了時には、がん専門インテンシブコース修了証を与える。

「がん治療看護師養成のためのインテンシブコース：科目等履修生」

看護師の資格を有し、一定期間がん看護ケアの実務経験のあるものを対象とし、がん医療に特化した実践型教育を行う。半年から1年のカリキュラムに基づきがん看護に必要な知識と技術を修得する。修了者はがん専門インテンシブコースの修了証を与える。このコースで取得できる資格は無いが、地域がん拠点病院等でのがん看護の質を保證するものになる。

福岡県のがん医療は、福岡県がん診療連携拠点病院の2病院と地域がん診療連携拠点病院の13病院を中心に、高度ながん医療の提供とがん医療の均てん化を図ることとする。また、本県におけるがん診療連携拠点病院の整備方針については、福岡県がん対策推進協議会における意見も踏まえたものである。

1 福岡県がん診療連携拠点病院

- 九州がんセンターは、国立がんセンターを中心とするがん診療情報ネットワークの活用による総合的な医療情報の収集、分析及び発信の中心的役割が期待される、九州唯一のがん医療に特化した施設である。
- 九州大学病院は、がんプロフェッショナル養成プランや治験ネットワーク福岡の事務局としての機能を果たしており、県内の3大学病院（福岡大学病院、久留米大学病院、産業医科大学病院）から福岡県がん診療連携拠点病院としての推薦を受けている。
- これらは他都道府県ではみられない福岡県独自の特色であり、この特色を最大限かつ効率的に活用するためには、この2病院とも選定することが不可欠である。2病院の選定により、本県のがん対策がより一層推進されることが期待され、どちらか一方が欠けても福岡県のがん医療提供体制を確立することはできないと考える。

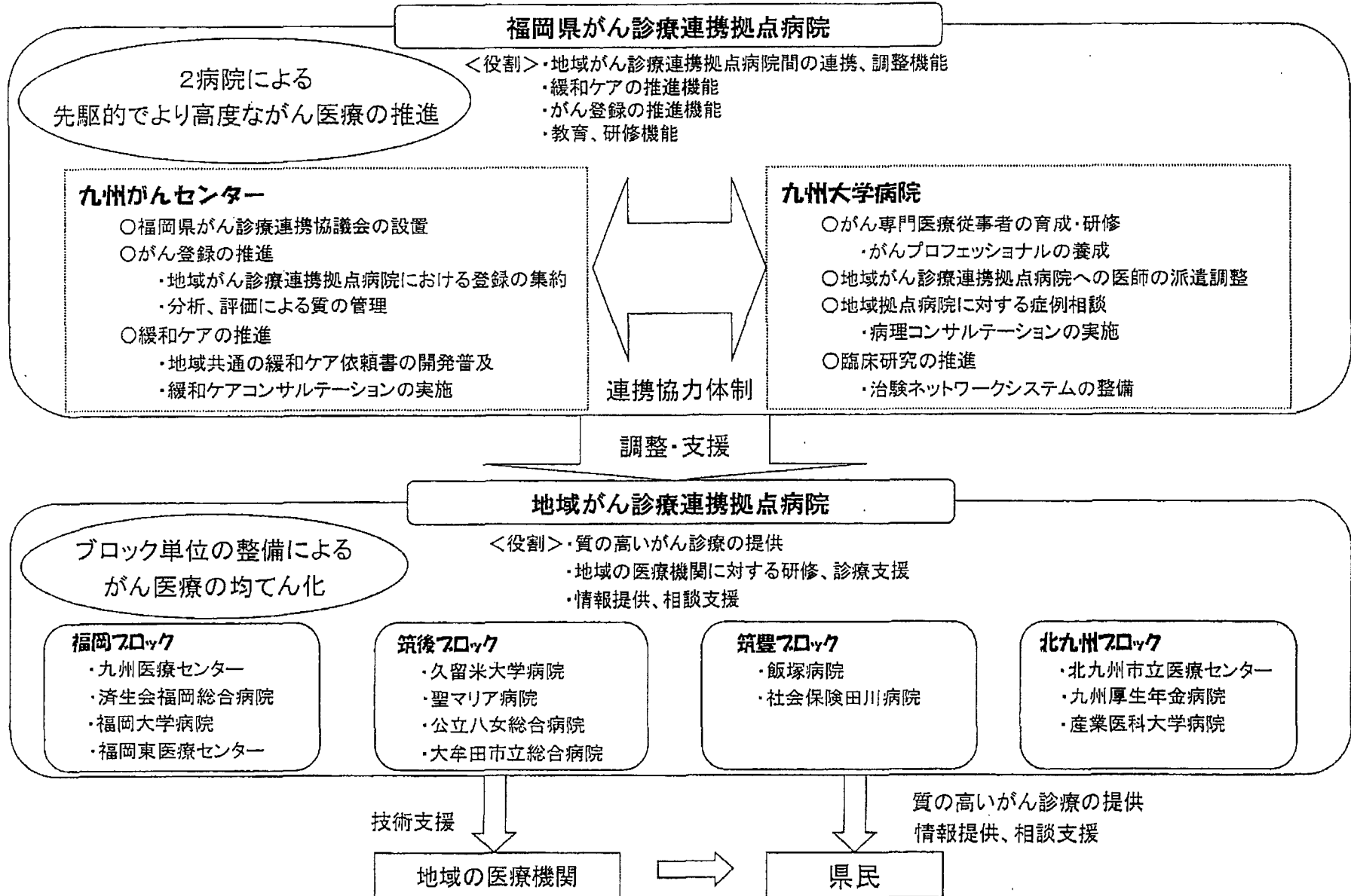
2 地域がん診療連携拠点病院

- 本県在住のがん患者の受療動向（H18.5月国保レセプトデータ）を見ると、各二次医療圏内の医療機関で受療している割合は50%以下の医療圏があるのに対して、県内を4つ（福岡、筑後、筑豊、北九州の4圏域）に分けた各ブロック内で受療している割合は1ブロックを除き90%を超えている。

ブロック	二次医療圏	圏域内医療需給率（入院）	圏域内医療需給率（入院外）
福岡	福岡・糸島	94.3%	95.1%
	粕屋	42.7%	42.4%
	宗像	38.6%	41.4%
	筑紫	38.1%	47.5%
筑後	甘木・朝倉	42.2%	47.8%
	久留米	83.4%	87.9%
	八女・筑後	65.5%	71.3%
	有明	73.6%	76.8%
筑豊	飯塚	82.0%	88.0%
	直方・鞍手	36.2%	41.9%
	田川	58.8%	71.6%
北九州	北九州	94.8%	96.4%
	京築	35.6%	40.0%

- 今回、地域がん診療連携拠点病院を二次医療圏数と同じ13病院推薦し、推薦医療機関が存在しない空白の二次医療圏も存在するが、先の受療動向や人口等を考慮したブロック単位での整備により、県内のがん医療の均てん化を図ることができ、より効率的ながん診療を提供できると考える。
- 現在、放射線治療を実施していない地域がん診療連携拠点病院もあるが、質の高いがん診療の提供やがん医療の均てん化を図る上で、早急に放射線治療の実施が可能になるよう、県として要望あるいは指導を行っていく。

福岡県型がん診療体制



<福岡県がん診療連携拠点病院を中心とした具体的施策>

(1) がん専門医療従事者の育成と適正配置（九州大学病院）

①「がんプロフェッショナル養成プラン」により、がん専門医療従事者を育成する。

平成24年目標：

{	・がん薬物療法専門医	6人
	・放射線科治療専門医	2人
	・がん専門薬剤師	3人
	・がん専門看護師	4人

②他の3大学と調整して、①で養成した医師等を地域拠点病院等に派遣する。特に、がん専門医が配置されていない地域拠点病院を中心に配置する。

平成24年度目標：がん薬物療法専門医の全拠点病院への配置
放射線治療専門医の全拠点病院への配置

(2) 緩和ケアの推進（九州がんセンター）

①緩和ケア研修の実施（福岡県医師会と協同で実施する）

・がん診療に携わる医師に対する研修会を実施する。

（厚生労働省が提示予定の緩和ケア研修モデルプログラムに準じた2日間コース）

平成20年度予定：ブロック別に各1回×4ブロック

・全拠点病院において、がん診療に従事する医師等に対する研修会を実施する。

平成20年度予定：2回以上×15病院

②緩和ケア病棟を有する病院において、緩和ケアに関する実地研修を実施することにより、拠点病院全体の緩和ケア水準の向上と標準化を図る。

平成20年度予定：緩和ケア病棟を有する拠点病院において各1回×4ヶ所

③県内の医療機関（診療所を含む）からの緩和ケアに関するコンサルテーションを受け、相談内容に応じた適切な支援や指導、他機関の紹介等を行う。また、当該コンサルテーションを実施している旨の積極的な広報を実施する。

④医療機関間の紹介の際に使用する、統一様式の緩和ケア診療依頼書（緩和ケア依頼書、緩和ケア依頼事前情報書（第一報））を普及させることにより、退院や転院を円滑に進め、切れ目のない緩和ケア医療の推進を図る。

平成24年度目標：

全拠点病院及び緩和ケア病棟を有する病院等緩和ケア医療を行う全医療機関に普及させる