

# 「がんの地域連携パス」

平成28年4月19日

がん患者の診療を拠点病院担当医・かかりつけ医・訪問看護師などが役割を分担して地域のチームで連携して行う**一連の地域連携計画書のこと**  
**(がん患者に対する診療の全体像を体系化した表)**

術後 受診・検査は現在治療中の病気や体調により変化します。

	1-2週間	1-2ヶ月	3ヶ月	4ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	1年	1年3ヶ月
拠点病院	/		/		/		/	
診察	●		●		●		●	
採血	●		●		●		●	
CT							●	
エコー	<b>がん拠点病院とかかりつけ医の役割分担と連携を明記</b>							
胃カメラ								
かかりつけ医		/		/		/		/
診察		●		●		●		●
採血		●		●		●		●
エコー								
胃カメラ							○	

**患者、地域の診療所、がん拠点病院で、患者情報と目標を共有**  
**目標は、全身管理(併存疾患の管理)と、再発・合併症の早期発見**

**あくまでも**

# **「患者中心の地域チーム医療の推進」**

**患者・家族の立場に立って医療の質と安心を確保**

**目標：再発や合併症の早期発見  
全身管理(併存疾患の管理)**

- **地域のチームで、医療情報と目標を共有してがん医療を行う**
- **まずは地域での連携作りが重要。今後の在宅や緩和連携などへつなげる**
- **あくまでも患者・家族にとって、質の向上と安心できるがん医療を推進する**

**→ 患者・家族、かかりつけ医、拠点病院  
のすべてにメリットがあるように**

# 「がんの地域連携パス」 ー確認事項ー

## 1. 「地域連携パス」の対象患者は？

まずは比較的病状が安定している病態の患者さんが対象

## 2. 連携医はどう決めるのか？

原則として、紹介元の先生に依頼

(患者と紹介元の先生との信頼関係を損なわないように)

紹介元の先生が困難な場合は、患者・家族と相談のうえ、適切な連携医に依頼(連携医の決定は透明性のある方法で行う (神戸市では逆紹介システムを利用))

## 3. 今までの地域連携との違いは？ 基本的には同じ

すべての患者さんに地域連携で逆紹介を行う

パス適用の場合は、地域連携計画表などを提示して地域のチームでの治療方針や緊急時対応などを目に見える形に記載

安心感 ↑



TOPICS

医療関係者の方へ

08/01 兵庫乳腺画像診断研究会共催「第33回兵庫乳腺画像診断研究会」を開催します。

一般の方へ 医療関係者の方へ

07/25 西宮市立中央病院主催・関西学院大学、兵庫県看護協会阪神南支部共催  
「第65回 西宮市 市民健康講座 口腔疾患(口内炎～口腔癌)の予防と治療 - 早期発見・早期治療 -」  
を開催します

医療関係者の方へ

07/15 兵庫頭頸部腫瘍研究会「第14回兵庫頭頸部腫瘍研究会」開催のお知らせ。

医療関係者の方へ

07/11 兵庫県白血病懇話会「第74回兵庫県白血病懇話会」を開催します。

医療関係者の方へ

06/27 姫路癌治療研究会「第22回姫路癌治療研究会」を開催します。

医療関係者の方へ

06/19 東播磨緩和ケア研究会「第21回東播磨緩和ケア研究会」を開催します。

-  [がん診療連携拠点病院](#)
-  [兵庫県がん地域連携パス](#)
-  [兵庫県緩和ケア研修会](#)
-  [兵庫県がん対策推進計画](#)
-  [がん相談支援センター一覧](#)
-  [関連情報リンク](#)
-  [がん情報サービス ganjoho.jp](#)
-  [都道府県がん診療連携拠点病院 兵庫県立がんセンター](#)

兵庫県がん診療連携協議会のホームページもご参照下さい  
<http://www.hyogo-ganshinryo.jp/>

# がんの地域連携パス

## 運用中のパス（兵庫県統一版；7臓器）:

- H22年度策定：肺がん，胃がん，大腸がん，肝がん，乳がん
- H24年度策定：胃がんESD，肺がん術後汎用（Ⅰ期～Ⅲ期），子宮体がん，前立腺がん
- 平成24年：「がんの地域連携パスに関する施設基準の届出書類」の簡略化が認められ連携医療機関からの届け出は不要となった。  
（拠点病院から退院後30日以内の届出のみで診療報酬の算定が可能）
- 一定の成果あり。しかしがんパスWGの活動のみでは不十分。拠点病院間での意識の差あり
- 平成26年度にがんの地域連携パス部会を設置し、各拠点病院、各圏域での地域の状況に即した推進を要請した。
- 平成27年度に5大がんのパスの修正案を検討し、新たな統一パスを提示した。
- 平成28年5月に兵庫県内のがん診療連携拠点病院のH27年度（H27.4-H28.3）のがんパス進捗状況について、アンケート調査を行った



# 兵庫県でのがんパス進捗状況

H27年度兵庫県がんパス調査(H27.4-H28.3)

H28年5月調査

アンケート対象施設:

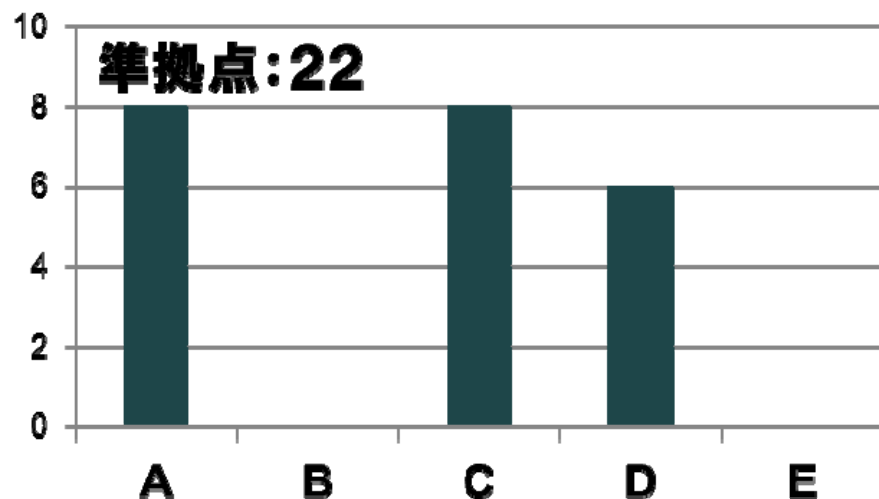
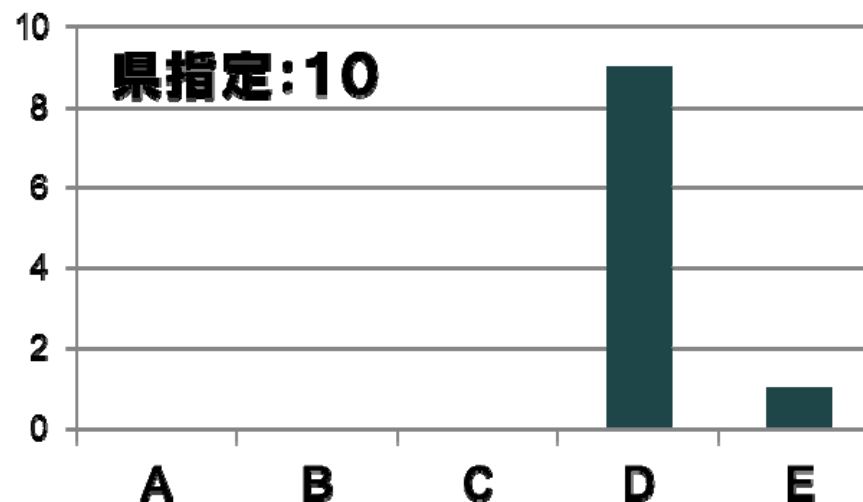
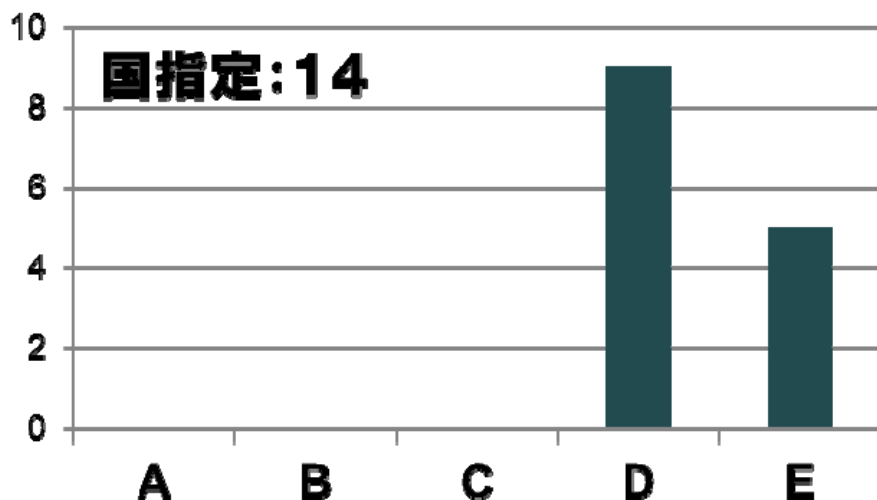
国指定がん診療連携拠点病院 14病院

兵庫県指定がん診療拠点病院 10病院

拠点病院に準じる病院 23病院

# がん診療連携パスの進捗状況

## ➤ 1. 連携システムの構築, パス進捗状況について



A: 院内で調整中である

B: 施設基準の届け出前

C: 施設基準の届け出が始まっている

D: 実際にパスが実動している(少なくとも1種類)

E: 5大がん全てのパスが稼働中

# がん診療連携パスの進捗状況

## 計 4,163

### ➤ 2-1. パス稼働について (5大がん); 平成26年度末, 2,778例

5大がん	兵庫県内パス登録件数 (平成22年4月～平成28年3月末の累計)					
	合計	乳がん	胃がん	大腸がん	肺がん	肝がん
	<b>3,773</b> (90.6%)	<b>1,251</b> (30.1%)	<b>1,161</b> (27.9%)	<b>731</b> (17.6%)	<b>561</b> (13.5%)	<b>69</b> (1.7%)
県立がんセンター	922	251	282	201	174	14
近畿中央病院	395	250	91	52	2	0
神戸市立医療センター中央市民病院	302	200	67	19	16	0
兵庫医科大学病院	274	90	68	26	81	9
姫路赤十字病院	272	148	54	59	1	10
関西労災病院	249	88	133	24	4	0
県立淡路医療センター	222	1	58	33	111	19
市立伊丹病院	185	23	59	68	35	0
宝塚市立病院	140	0	71	65	4	0
他 36施設 (国7, 県8, 準21)	812	200	278	184	133	17

### ➤ 2-2. パス稼働について (子宮体がん, 前立腺がん)

・子宮体がん: 1(0.0%)

・前立腺がん: 389(9.3%)

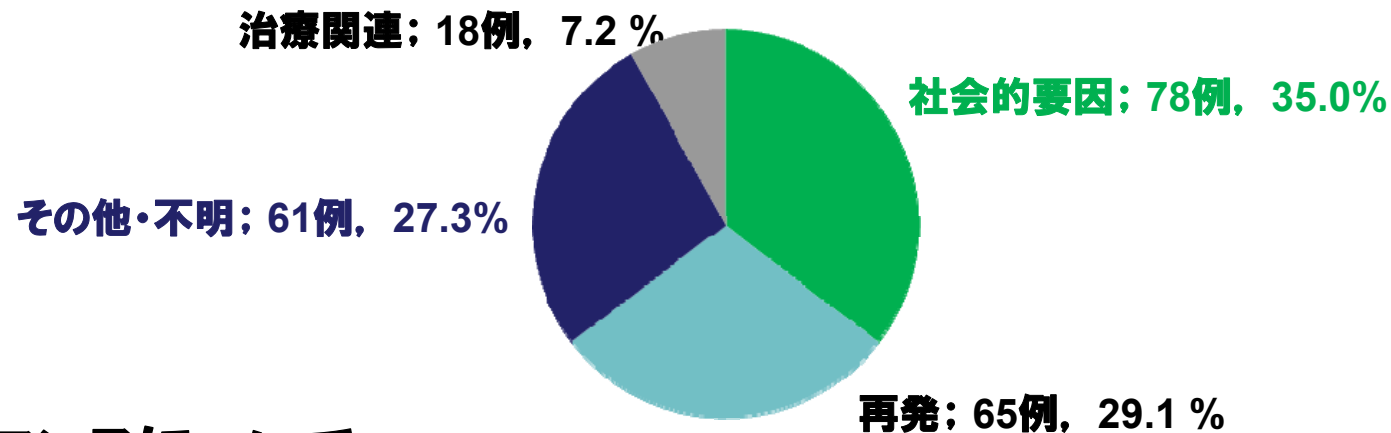
平成27年度の1年間で、1,143件追加



# がん診療連携パスの進捗状況

## ➤ 3. パス脱落例について

計	乳がん	胃がん	大腸がん	肺がん	肝がん	子宮体がん	前立腺がん
4,163	1,251	1,161	731	561	69	1	389
223例 5.3%	21例 1.7%	70例 6.0%	51例 7.0%	67例 11.8%	13例 18.8%	0	1例 0.2%



## ➤ 4. バリアンスについて

計	乳がん	胃がん	大腸がん	肺がん	肝がん	子宮体がん	前立腺がん
4,163	1,251	1,161	731	561	69	1	389
19例 0.5%	0	8例 0.7%	3例 0.4%	5例 0.9%	3例 4.3%	0	0

# がんの地域連携パス

平成27年度 アンケート結果報告 (平成28年6月9日、幹事会資料)

- 平成28年3月末時点におけるがん拠点47病院にアンケート調査を行った。
- 国指定14:5病院で5大がん全てのパスが稼働中。他の9病院は少なくとも1種類のパスが実際に稼働している。
- 県指定10:1病院で5大がん全てのパスが稼働中。他の9病院は少なくとも1種類のパスが実際に稼働している。
- 準拠点23:6病院では少なくとも1種類のパスが実際に稼働している。  
他は調整中8病院と施設基準の届出がはじまっている8病院。
- 平成27年度の登録件数は1,143件となり、平成28年3月末時点で、累計4,163件のパスが運用中。  
その内訳は、乳がん1,251件(30.1%)、胃がん1,161件(27.9%)、大腸がん731件(17.6%)、肺がん561件(13.5%)、肝がん69件(1.7%)、前立腺がん389件(9.3%)、子宮体がん1件。  
パス脱落は223件、バリエーションは19件であった。
- 県内の各圏域での医療資源に差があり、各圏域の医師会、拠点病院でのがんの地域連携パスへの取り組みや意識、進行度に差がある。

# 平成28年度の取り組み (PDCAサイクル実施計画・管理表)

部 会 名	実 施 予 定			
	課題名	現状の問題点	改善のあり方	改善時期 (予定)
が ん 地 域 連 携 パ ス 部 会	5大がんのパスの修正と登録	兵庫県統一パスの利用を開始してH27年で5年が経過し、パスの問題点を見直してきた。28年度は、改正されたパスをHPに登録し、拠点病院に周知し、利用率の向上に努める。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 5大がんのパスを修正し、新たな統一パスとして使用する。</li> <li>2) 修正後の5大がんパスを兵庫県がん診療連携協議会のHPに掲載し周知を図る。</li> </ol>	H28年7月
	パスの利用率の向上	パスの利用率は徐々に向上しているものの、いまだ十分とはいえない。特に県指定拠点病院や準拠点病院での使用率は低く利用率の向上が望まれる。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 28年度のパスの運用状況について調査を行う。</li> <li>2) すべての拠点病院での運用を図る。</li> <li>3) 利用率が上がらない施設での、問題点や取り組みについての報告会を開催する。</li> </ol>	H29年3月
	新規パスの作成	現在5大がんのパスのうち、大腸内視鏡治療のパス、および肺がんの術後補助療法のパスの要望があり、現在作成中。今年度中に作成し、HPに登録を目指す。パスの電子化については、一般化や費用の面で問題点があり今後の検討が必要。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 大腸がんESDパスを新たに追加作成する。</li> <li>2) 肺がんのイレッサとタルセバのパスを作成する。</li> <li>3) 電子化については問題点を整理し解決方法を検討する。</li> </ol>	H29年3月

# がんの地域連携パス ーより安全で使いやすいものに向けてー

## 基本的考え:

患者家族・かかりつけ医(連携医)・拠点病院の3者にメリットがあるように  
煩雑ではなく、簡便で、使いやすいもの (パスの簡略化)  
すべての患者は、地域医療連携で進める (地域完結型医療の推進)

2)連携ノートは、患者・家族が記載 (医療関係者はサポート程度)

- ・大きさは、A4、B5、A5など (各拠点病院で決定)
- ・緊急時連絡先なども記載 (まずはかかりつけ 医との相談が前提)
- ・がんの治療の全体像、流れ、チームの役割を提示して安心感を高める
- ・大まかな検査予定の確認を行い、患者・家族で管理

3)医療者用の連携診療計画表は、「検査の予定の確認」

- ・症状などの項目は削除
- ・診察所見は、「カルテに記載」

4)パス説明文書は、診療情報提供書に記載する内容は説明文書から削除。

- ・同意書については、要検討
- ・がんパス専用のFax送信用紙の使用は自由 (通常の診療情報提供書で可)

5)電子化は、h-Anshinムコネットなどで準備中。あまり進まず、継続審議とする