

兵庫県がん診療連携協議会・幹事会  
がんの地域連携クリティカルパス部会議事録

平成 26 年度の第 1 回がんの地域連携パス部会が、平成 27 年 1 月 22 日に兵庫県学校厚生会館で開催された。兵庫県内のがん診療連携拠点病院と、準ずる病院を含め 45 病院のパス部会委員、パス WG 委員と兵庫県医師会代表者が参加した。開会にあたり足立協議会議長（兵庫県立がんセンター院長）、兵庫県医師会豊田常任理事から挨拶をいただいた。

議事に入る前に、平成 26 年度からがんの地域連携パス部会を新設したことについての経過説明と、パスの状況についての各施設より事前アンケート（平成 26 年度 4 月～11 月末）報告、平成 26 年度第 1 回幹事会・がんパス WG 合同会議議事録の確認があった。

【議事】

(1) がんの地域連携パスについての報告

① 胃がん

5 大がんの中では一番件数が多いが、実際使用しているのは 19 施設。拠点病院 44 施設中半分は使用していない。昨年は使用したが今年はしていない施設もあり、新しく始めた施設は 1 施設のみ。

② 大腸がん

大腸がんは着実に増えている。実際稼働しているのは 20 施設でこちらも全施設中約半分。バリエーションも少ないが、脱落例についての検討は必要。だいたい胃がんと同じ傾向。

③ 肝がん

肝がんは、ほかのパスと比べて一桁少ない状況。25 年度に比べると少し増えているが、背景に肝炎、肝硬変があること、および多発傾向があることから、パス適応となる患者が少ない。再検討が必要。

④ 肺がん

術後のパスのため、呼吸器外科医がいる施設に限られる。淡路医療センターが運用件数が多い。手術を受けた方の 47% がパスで運用をしている。

⑤ 乳がん

25 年度 270 例、26 年度は 156 例でほぼ同様の傾向で経過している。新しく加わる施設が少ない状況。パスの適応条件が厳しいために適応例が増えない。条件を少し緩めたがまだ厳しい。

⑥ 前立腺がん

西神戸医療センターでの運用が大多数。西神戸医療センターでは近隣の医療機関との泌尿器連携を推進しているのが要因と思われる。

⑦ 子宮体がん

25 年度は運用例があったが今年度はなし。子宮体がんは IA 期の症例のみが対象のため、適応患者が少ない。クリニックの先生や患者さんがパスでの連携を希望しないことも運用例が少ない理由。

⑧ 緩和ケア

緩和パスは現在作成されていないが、「緩和連携に必要な基本的事項（案）」は緩和連携パス WG で了解され、兵庫県がん診療連携協議会の HP にも掲載済み。

(2) その他の意見

- ・平成 22 年 10 月に兵庫県の統一パスを策定しパスの運用の推進を図ってきたが、パス運用まではなかなか進まない状況。
- ・各 WG の活動により当初の目的は達成できたが、各拠点病院や郡市区医師会での取組みや意識の差あり。
- ・がん拠点病院の指定要件でもあり、今後の地域完結型医療の推進や、在宅医療の推進、医療と介護の連携構築のためにも、地域連携がますます重要となる。
- ・パスは、地域におけるかかりつけ医との顔の見える関係構築のきっかけづくりとしても有用であり、今後も推進が必要。目標と患者情報を共有して、地域のチームでのがん医療を推進することが重要。
- ・パスは、現状のままではやはり煩雑であり、さらなる簡略化や、電子化、情報共有の要請あり。
- ・兵庫県の統一パス策定後 5 年経過するため、27 年度はパスの簡略化など、内容の見直しが必要。
- ・がんパス運用がうまくいっている施設での好事例や、運用が進んでいない施設の現状も確認が必要。
- ・県医師会から、「入・退院連携マニュアル」についての情報提供あり。ケアマネと病棟看護師のみならず、かかりつけ医の意向や受け入れ体制、病院主治医の意向の確認など、意見交換、情報共有の重要性について再確認した。

以上