

岐阜県地域連携パス 胃がん 運用要項

2020. 4. 1 改訂

目的

- 1) 地域として各医療機関のがん診療における機能分化を明確化し、がん診療連携パスを用いることによって診療レベルの向上を図る。
- 2) 検査を定期的に、重複を避けながら確実に施行し、術後合併症対策と再発の早期発見を図る。

対象症例

胃がんと診断され、地域医療機関と連携可能と判断された患者で stage の制限は行わない。

基本原則

運用期間

- 1) 連携パス運用の開始時期は各病院の決定に委ねられるが、術後補助化学療法中の患者は、その治療終了後から運用を開始する。運用期間は術後5年間とする。
- 2) 病院において手術を受けた患者について、退院時及び退院後早期に連携する、かかりつけ医を決定し、そのかかりつけ医に対し地域連携パスによる共同診療を依頼する。

診療内容

- 3) 原則として、臨床症状を含めた日常の管理は、かかりつけ医が行うものとする。
- 4) 各医療機関への受診間隔は、治療病院、かかりつけ医ともに、6ヶ月毎とする。
- 5) 臨床検査は、実施する時期を連携パスシート（共同診療計画書）に記載し、詳細は別表に「検査項目一覧表」として示す。かかりつけ医への共同診療依頼時には、「検査項目一覧表」の写しをかかりつけ医に郵送する。
なお再検査やその他の検査が必要な場合は、患者の同意のもとに追加実施してもよい。
- 6) 血液検査は治療病院とかかりつけ医で実施し、一般、腫瘍マーカー検査ともに3ヶ月に1回の頻度で実施する。なお、患者とかかりつけ医の希望があれば、3か月ごとの採血は全てかかりつけ医で施行することも可とし、その場合は、腎機能にも留意して病院に報告する。造影 CT 検査は病院にて実施し、胸腹部を3年間は半年に1回、4年目からは1年に1回ずつ行う（半年に1回はオプション）。上部消化管内視鏡検査は1年に1回原則として病院、かかりつけ医いずれで実施しても可能とし、運用開始時に確認する。なお、胃全摘術であれば行わなくても可とする。
- 7) 投与薬剤については、パス運用開始時に病院にて決定し、原則としてかかりつけ医が処方する。また後発医薬品への変更も可とする。なお年末年始・連休時や緊急の場合などは病院での処方も適時行う。

情報共有

- 8) 各医療機関が行った検査結果は、必ず連携医療機関に対して情報提供する。これらの検査結果は、連携医療機関への次回定期受診日に合わせて「診療情報提供書」を添えて提供する。
- 9) 診療情報提供書には、診療上特に注意を図る必要がある箇所について病院側が記載し、かかりつけ医と患者情報を密接に共有していくものとする。また、観察項目の基本ともな

るので、連携開始時の患者の状態については、ベースラインとしての記載を努める。

- 10) 連携パスからの逸脱(バリエーション)内容が重篤で、運用共有の継続が困難になった場合は、連携パスによる診療は終了とし、速やかに相互連絡をとりあって情報共有・合意をする。

注意点

- 1) 患者に対する胃がんの病名告知を原則とする。
- 2) 臨床病期などの取り扱いについては「胃癌取扱い規約」に準じる。
- 3) 本パスは暫定的なものであり適宜改定に努め、地域での最良な治療をめざす。
- 4) 腫瘍マーカーの上昇を含めた血液検査の異常値や、自覚症状が出現した場合は、その情報を添えて適宜病院を紹介受診させる。

パスの運用

- 1) チェックボックスの記載
情報提供、検査、治療などの行為を行なった場合にチェックボックスにチェックを入れる。達成目標は達成できたらチェックする。達成できなければバリエーションとなるが、その判定に関しては連携医療機関同士で速やかに相談する。患者は着色で示した自覚症状に関する項目をチェックして来院する。
- 2) 病院、かかりつけ医は、その都度手帳の最新記載欄を保存する。手帳は患者が保持して来院時に持参する。
- 3) パスに途中から参加する際には、該当する術後月数の部分からチェックを開始し、より以前のカラムには大きく×をし、誤記を防ぐ。

4) パスのバリエーションについて

達成目標が達成できない場合をバリエーションという。バリエーションが発生した場合は、パスを変更することなく継続可能な(変動)、パスを一部修正しながらパスを継続する(逸脱)(例 患者と合意を前提にかかりつけ医と、専門医が継続する症例、例えばEMR、ESDで対応できる早期癌や、術後合併症で治療方法の修正をしてパスを継続する症例:腸閉塞、貧血など)と、パスが継続不可能で中止する(脱落)(例 死亡、転居、再発、二次がんを含めた重篤な疾病の発症)に分類する。また、バリエーションの発生要因を以下の9つに分類する。

【バリエーション発生要因】

1. 死亡
2. 転居
3. 再発
4. 他疾病の発症
5. 通院困難
6. 病院のみ受診
7. かかりつけ医のみ受診
8. 未受診
9. その他

5) バリアンスの連絡について

バリアンスが発生した場合は、上記の変動、逸脱、脱落の分類とバリアンス発生要因を FAX などで、連携医療機関同士で連絡を取り合うこととする。その他不明な点についても FAX などで連絡を行う。

6) 地域連携担当部署は、FAX の授受などを行う。この FAX を用いて事務的な連絡も行う。