

2011. 10. 2

愛知県統一がん地域連携パス の使用方法

胃がん、大腸がん編

地域連携パス胃がん・大腸がんグループ代表

社会保険中京病院 外科

どのタイミングで医師からコーディネーターに依頼がいくか？

- * 胃がんも大腸がんも術後フォローアップのパス
- * どちらもステージ4以外が対象



ある程度ステージ予測ができる**手術終了時**から、同意書取得期限である**退院**までの間

どういう患者がパス対象か？

胃がん： ステージ1～3
大腸がん： ステージ0～3

その他のポイントになる点

- * 紹介医がいるか？
- * 基幹病院の他科に通院中ではないか？
- * 病院のまん前に住んでいないか？
- * 重篤な他疾患はないか？

パスの特徴（重要ポイントは？）

- * 抗がん剤使用の場合は、退院後3ヶ月の猶予を持ってパス使用を開始。
- * 術後5年間使用。
- * 再発が明らかになった場合は**終了**し基幹病院へ。
- * イレウスなど入院が必要な病態発生時は**中断**し基幹病院へ。

患者さんへの説明ポイント

1 パスというものの説明では…

- * 病院主治医も連携医も、治療内容や病態把握（**患者データ**）、今後の通院計画（**共同診療計画書**）について共通の認識を持っているから安心である。
- * 患者さんは患者用パスを必ず持参して、病院や連携医に通院すること（医師は患者用パスの中の**データ記入用紙**で診療内容や病態を確認するため）。

2 患者自身の診療参加

- * 体温、体重など、自身で書き込めることは**データ記入用紙**に書いてもよい。

パスの構成(綴り方)ー胃がん

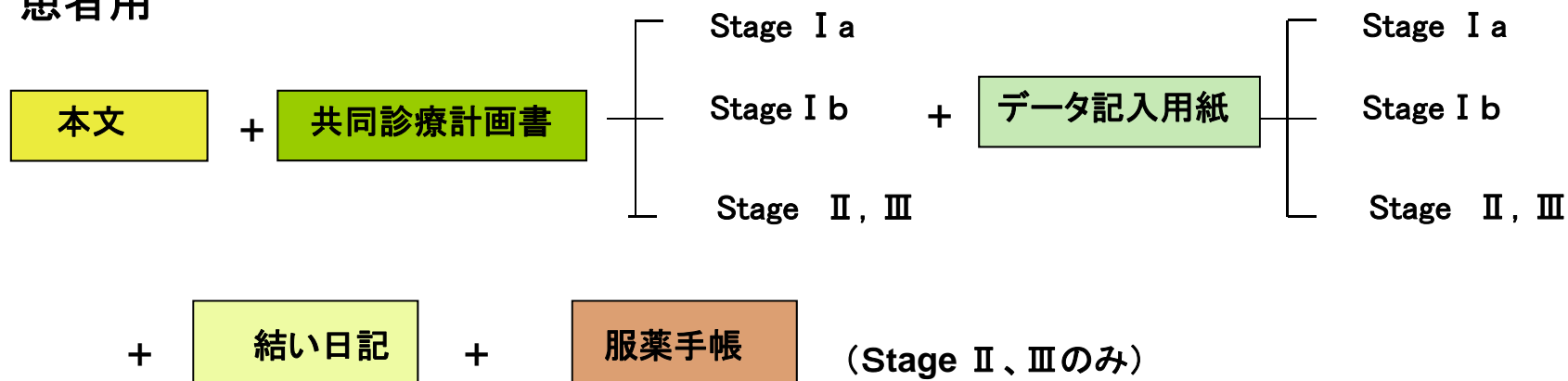
1. 医師用



①同意書 ②本文中の患者データ ③共同診療計画書

基幹病院では①②③をカルテに保管、連携医では少なくとも②③をカルテに保管する。

2. 患者用



* 医師用、患者用ともに3種類ずつとなる

パスの構成（綴り方）－大腸がん

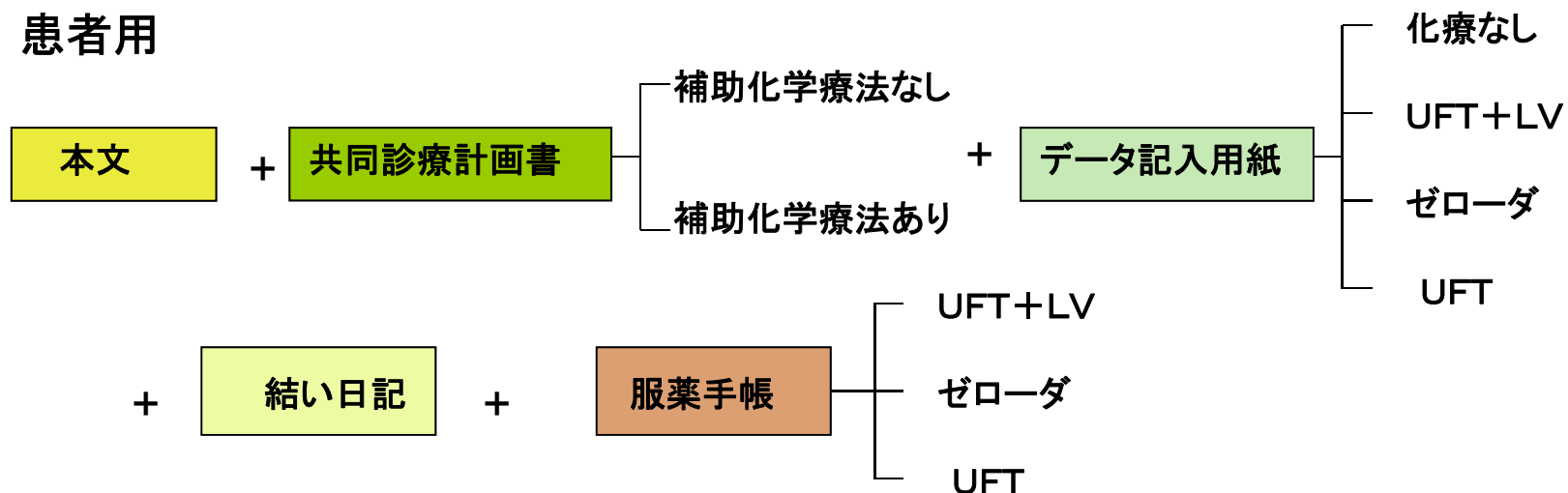
1. 医師用



①同意書 ②本文中の患者データ ③共同診療計画書

基幹病院では①②③をカルテに保管、連携医では少なくとも②③をカルテに保管する。

2. 患者用



* 医師用は2種類、患者用は4種類となる

実際の使用法について

誰がどこに記載するのか？

- * 記載する場所は患者用パス内の**データ記入用紙のみ**。
- * 拠点医師、連携医それぞれ診療したときに記載。
- * 患者さんも簡単なデータを記入してもよい。

コピーは必要か？

- * 連携医から拠点病院へ受診させる際（半年毎？）、診療情報提供書をいちいち書かなくてもよいかわりに、**データ記入用紙をコピー**してカルテに保管することが必要。

コーディネーターに伝えておきたいこと(1)

1 患者と連携医の選択について

- * 今のところ医師が決定。
- * 介入する場合、患者の地理的条件を熟慮する。

2 連携が決まったら・・・

- * 新しい連携医の場合、連携医が**東海北陸厚生局へ提出する書類**を用意。できれば印鑑をもらって郵送サービス。
- * **医師用、患者用のパス本体**を準備(ステージ、抗がん剤の種類を間違えないように)。できれば日程、連携医名なども書き込む。
- * 主治医と相談して連携医へ医師用パスを渡す。

コーディネーターに伝えておきたいこと(2)

3 連携が始まったら・・・

- * バリアンス発生時の迅速な対応(主治医連絡、受診など)
- * 連携医からのパスについての疑問に答える

4 その他

- * パス使用者の**院内登録**
- * **連携医マップ**の作成(登録がん種別)

できれば拠点病院間の共通マップ作成？