

2011年10月2日

がん連携パス 院内コーディネーター研修会

肺がん領域

地域連携パス肺がんグループ代表
愛知県がんセンター中央病院
呼吸器外科



Agenda

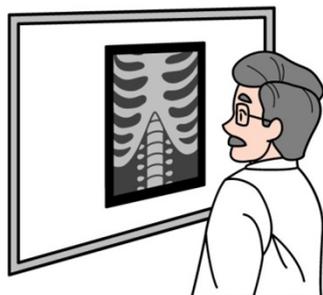
- ① コーディネーターの出番はいつ？
- ② どういう患者がパスの対象か？
- ③ 肺がんパスの特徴
- ④ 患者さんへの説明ポイント
- ⑤ パスの構成
- ⑥ 実際の使用法
- ⑦ コーディネーターへのお願い

肺がん診療における連携

かかりつけ医



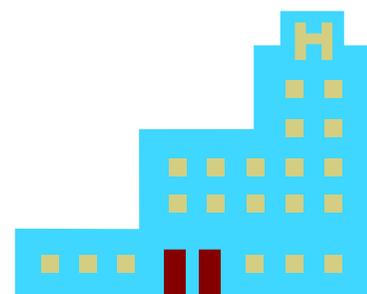
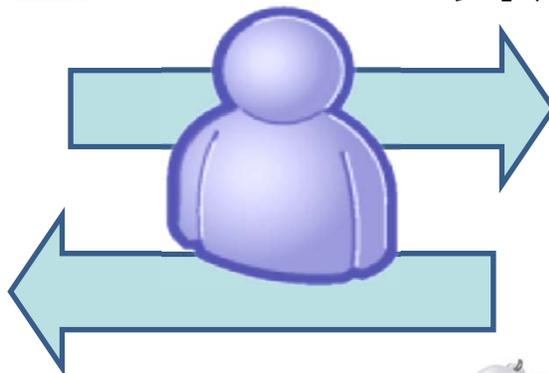
診療所



診断



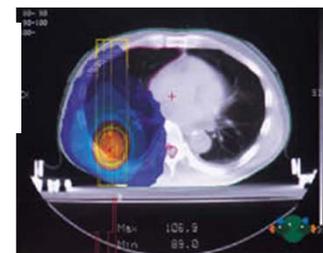
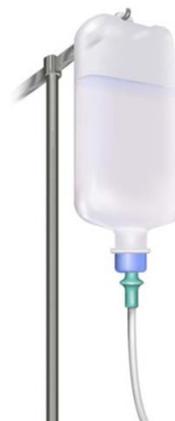
外科治療



専門医

がん拠点病院

化学療法



放射線治療

実際にはかかりつけ医をもっていない患者さんが多い

① コーディネーターの出番

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？

連携パスの依頼

かかりつけ医



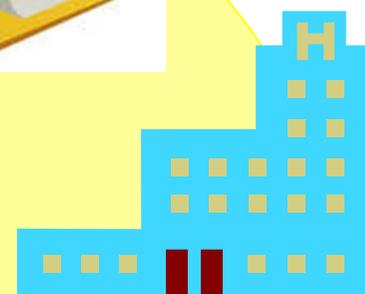
診療所



外科治療



専門医



がん拠点病院

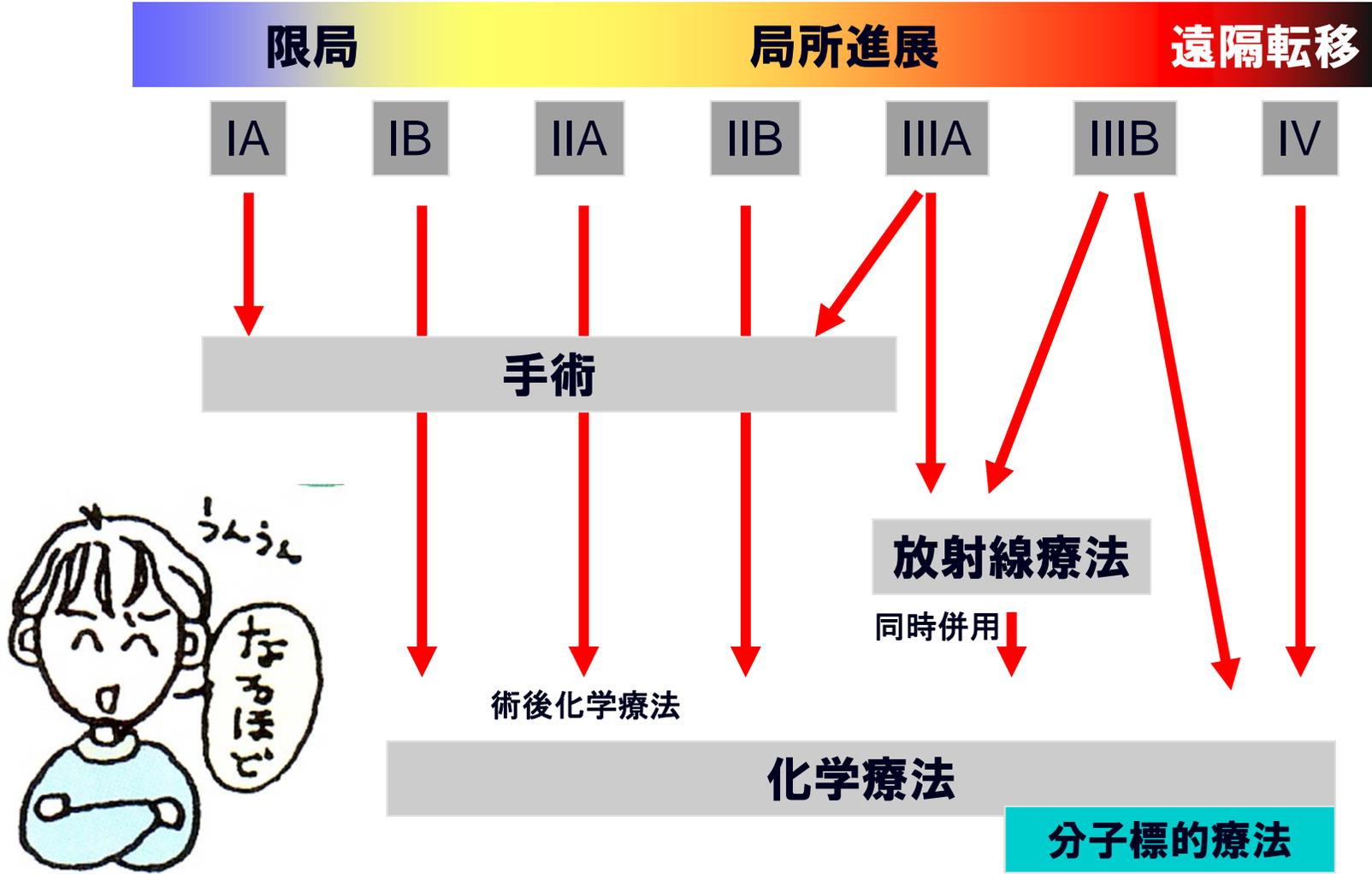
がん連携
コーディネーター



がん拠点病院で
手術治療が
終了したとき

非小細胞肺がんの治療方針

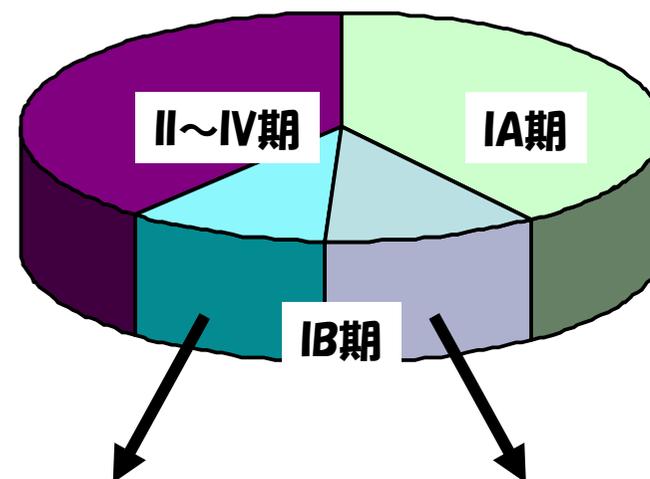
胸腹部CT, 骨シンチ, 脳MRI, (PET)



② 連携パスの対象

STAGE	T	N	M
0期	上皮内癌	N0	M0
IA期	T1	N0	M0
IB期	T2	N0	M0
IIA期	T1	N1	M0
IIB期	T2	N1	M0
	T3	N0	M0
IIIA期	T1	N2	M0
	T2	N2	M0
	T3	N1、N2	M0
IIIB期	Tは関係なし	N3	M0
	T4	Nは関係なし	M0
IV期	Tは関係なし	Nは関係なし	M1

2006年～2008年の胸部外科手術: 575人

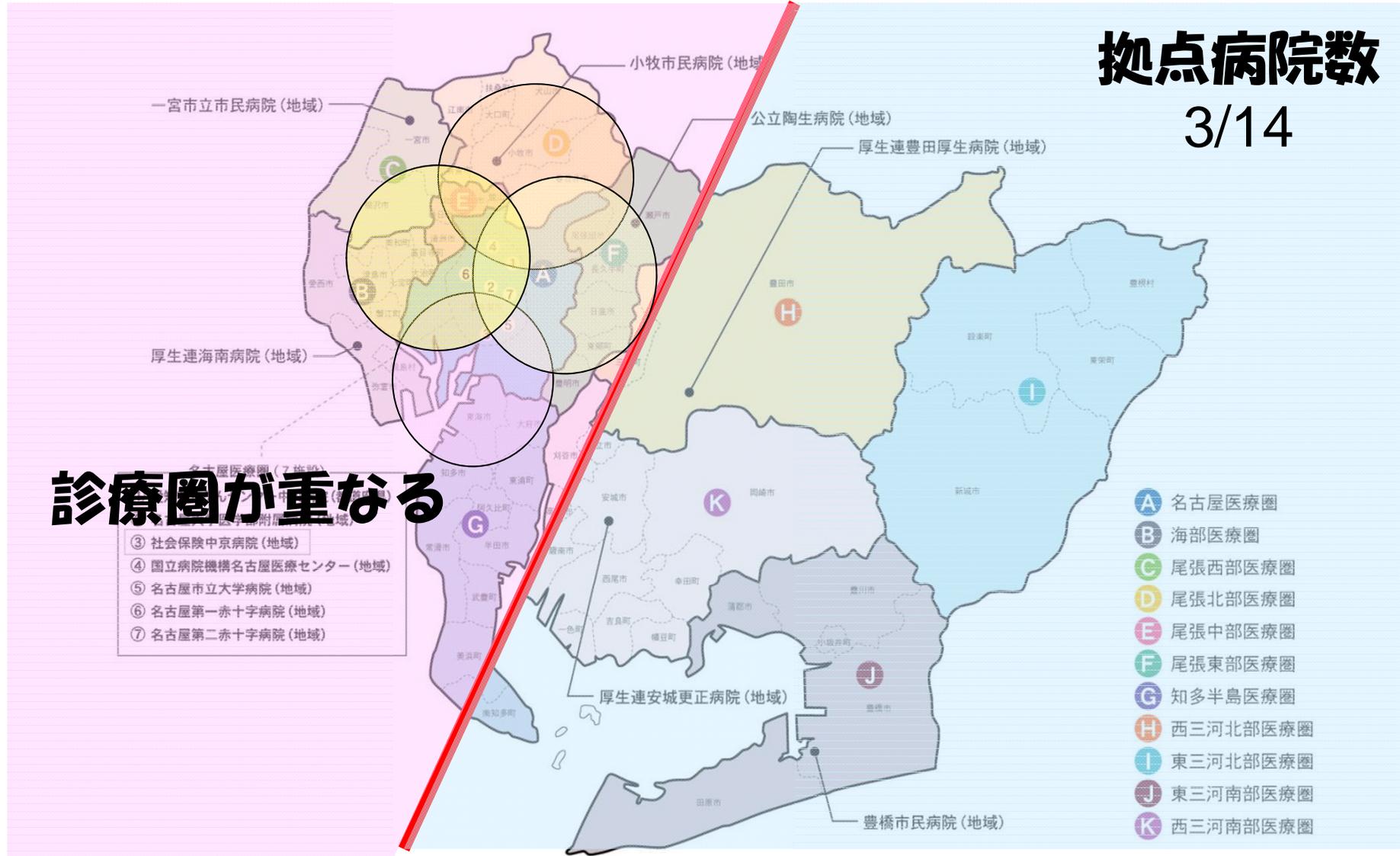


UFT内服あり: 59例

UFT内服なし: 63例

肺癌手術症例の
61%

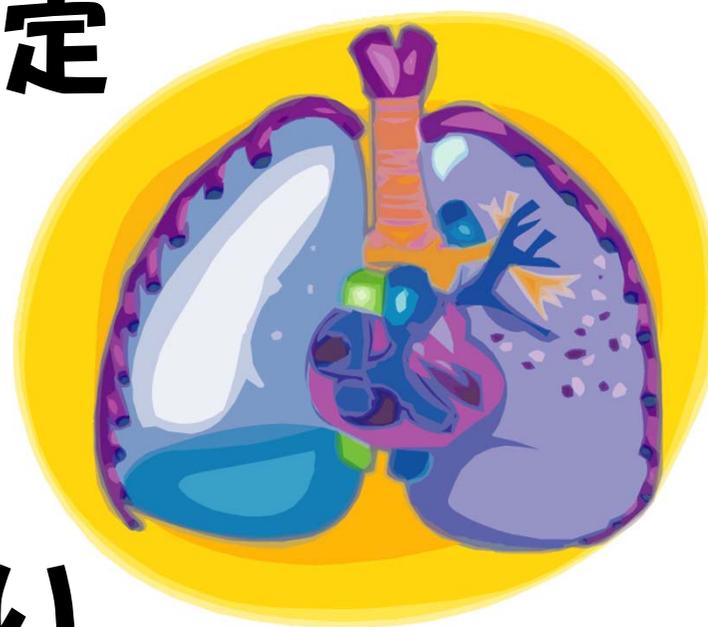
地域による違いもあり



●愛知県の2次医療圏における拠点病院の指定状況(2008年4月1日現在)

肺がん診療全体の特徴

- 外科手術施設の限定
- 放射線治療施設の限定
- 抗がん剤の多様性
- 予後不良
- 再発する可能性が高い



地域連携の中でも敬遠されるがん種

肺がん連携パス

術後経過観察パス

**IA期もしくは
IB期でUFT内服なし**

術後UFT内服パス

**IA期もしくはIB期で
UFT内服 2年間**

再発緩和ケアパス

あったらいいな……

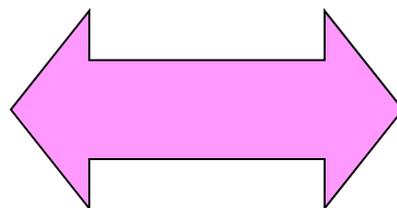
③ 肺がん連携パスの特徴

かかりつけ医

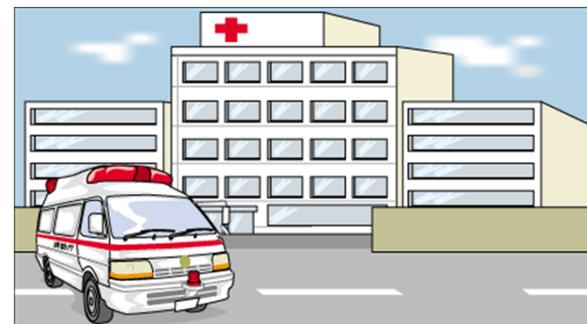


プライマリーケア
精神的サポート
異常時のトリアージ

患者さん
と家族



地域がん拠点病院



合併症の管理
再発の精査
(画像検査)

基本的にはかかりつけ医に再発の評価を任せない

④ 患者さんへの説明ポイント

忙しい…忙しい
そんなことで
電話しないでよ

かかりつけ医の必要性
緊急時の相談先の確保
質の保証



あれも
これも
心配…心配…

診療経過のみえる化

肺がん術後（経過観察および検査）スケジュール

手術日： 年 月 日（登録番号： ）

様

受診予定日	術後1カ月	2カ月	3カ月	6カ月	1年後	1年6カ月	2年後	2年6カ月	3年後	3年6カ月	4年後	4年6カ月	5年後
	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

愛知県がんセンター中央病院

													
	レントゲン		レントゲン	レントゲン	レントゲン CT	レントゲン	レントゲン CT	レントゲン	レントゲン CT				

薬物(一般薬)治療

 場合によっては一般薬の必要なこともあります
服薬指導・副作用についての説明があります

 気になる症状は主治医に
伝えてください。

術後4カ月	5カ月	7~11カ月	1年1カ月 ~5カ月	1年7カ月 ~11カ月	2年1カ月 ~5カ月	2年7カ月 ~11カ月	3年1カ月 ~5カ月	3年7カ月 ~11カ月	4年1カ月 ~5カ月	4年7カ月 ~11カ月
-------	-----	--------	---------------	----------------	---------------	----------------	---------------	----------------	---------------	----------------

連携施設

 1ヶ月毎に受診

 血液検査・腫瘍マーカー

薬物(一般薬)治療

 服薬指導があります
副作用についての説明があります

 気になる症状は主治医に
伝えてください。

病院名：愛知県がんセンター中央病院

連携施設名： _____

連絡先： _____

連絡先： _____

主治医： _____

主治医： _____

共同診療計画書

患者さん用

肺がん術後連携パス (UFT内服) (退院～術後1年)

(手術日: 年 月 日) 様 (登録番号:) **患者様用**

施設名: 愛知県がんセンター中央病院 担当医: (カルテNo.) (電話:) 調剤薬局名: (電話:)

連携施設: かかりつけ医: (カルテNo.) (電話:) 調剤薬局名: (電話:)

受診日	退院		術後1か月		2か月		3か月		4か月		5か月		6か月		7か月		8か月		9か月		10か月		11か月		1年後			
	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内		
項目	/																											
達成目標	安定した生活状況 合併症がない 再発がない																											
説明・指導	術後障害を乗り越えられる。 気胸・無気胸・胸水増加などの合併症がない。 再発がない。																											
治療	UFT処方 調剤状況 (%)																											
教育・指導	日常生活の状態 痛感が少なくなってきました。 食事の必要も徐々に少なくなっています。																											
症状・確認	骨や関節が痛む 息苦しさがある 咳が出る 血が混じった痰がある																											
気になる症状は、遠慮なく申し出て	食欲がない においを感じにくい 食物の味がいつもと違う 舌のもつれや手足のしびれ 歩行時のふらつきがある																											
診察・検査	体重・血圧 呼吸器検査 胸部レントゲン 胸部CT PET/CT 脳MRI 骨シンチ 腎臓MRI 喉嚨縮小検査 気管支鏡																											
特記事項																												

共同診療計画書 (肺癌術後UFT内服パス)

施設名: _____ 担当医: _____ (電話: _____) 調剤薬局名: _____ (電話: _____) さん

施設名: _____ 担当医: _____ (電話: _____) 調剤薬局名: _____ (電話: _____)

受診日	退院		術後1か月		2か月		3か月		4か月		5か月		6か月		7か月		8か月		9か月		10か月		11か月		1年後			
	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内	病院内			
項目	/																											
達成目標	術後障害を乗り越えられる。 気胸・無気胸・胸水増加などの合併症がない。 再発がない。																											
説明・指導	術後の生活に近づく。 気胸・無気胸・胸水増加などの合併症がない。 再発がない。																											
治療	UFT (処方) 調剤状況 (%)																											
検査	胸部レントゲン 胸部CT PET/CT 脳MRI 骨シンチ 腎臓MRI 喉嚨縮小検査 気管支鏡																											
検査・測定	PS Hb 乳酸デヒドロゲナーゼ 体重減少 尿酸 WBC > 2000 PLT > 5万 GOT > 75U/L GPT > 75U/L T-Bil > 0.5mg/dl																											
検査・測定	胸部レントゲン 胸部CT PET/CT 脳MRI 骨シンチ 腎臓MRI 喉嚨縮小検査 気管支鏡																											

医療者用

記録シート

5年目まで

記録シート (患者さん・かかりつけ医・拠点病院主治医)

		退院時 (年)	1ヶ月後	2	3 紹介時	4	5	6ヵ月後	7	8	9	10	11	1年後
		(月/日)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)	(/)
処方	鎮痛剤追加	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)
	併用薬 ほか	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)
診察	生活													
	PS	0・1・2~	0・1・2~	0・1・2~	0・1・2~	0・1・2~	0・1・2~	0・1・2~	0・1・2~	0・1・2~	0・1・2~	0・1・2~	0・1・2~	0・1・2~
	不眠	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)
	食欲低下	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)
	症状													
	創部痛	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)
	他部位疼痛	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)
	部位													
	咳嗽	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)
	呼吸困難	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)
	神経学的所見	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)
	体温	(℃)	(℃)	(℃)	(℃)	(℃)	(℃)	(℃)	(℃)	(℃)	(℃)	(℃)	(℃)	(℃)
	体重	(kg)	(kg)	(kg)	(kg)	(kg)	(kg)	(kg)	(kg)	(kg)	(kg)	(kg)	(kg)	(kg)
頸部リンパ節	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	(+, -)	
SpO2	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
検査	WBC	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
	Hb	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
	Alb	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
	CEA	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
	CYFRA	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
画像	胸部XP			異常(+, -)			異常(+, -)						異常(+, -)	
	胸部CT						異常(+, -)						異常(+, -)	
	脳CT、MRI						異常(+, -)						異常(+, -)	
	PET検査						異常(+, -)						異常(+, -)	
備考	特記事項													

は基幹病院で	2年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	3年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	4年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	5年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	6年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	7年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	8年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	9年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	10年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	11年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	12年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	13年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	14年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	15年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	16年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	17年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	18年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	19年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	20年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	21年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	22年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	23年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	24年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	25年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	26年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	27年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	28年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	29年後	(+, -)	(+, -)
は基幹病院で	30年後	(+, -)	(+, -)

備考 特記事項

備考 特記事項

結(ゆい)日記



各拠点病院で作成したものを
HP上でアップして
ライブラリー化

各患者さんに
適した情報を
個別に提供する

企業で作成したほうが美しい？
(・・・独り言)

コンテンツの共有

- [トップページ](#)
- 地域連携バス部会
 - [がん地域連携バスネットワーク構築バス](#)
- 地域連携バスひな型
- [大腸がんバス](#)
- [胃がんバス](#)
- [肝がんバス](#)
- [肺がんバス](#)
- [乳がんバス](#)
- [結\(ゆい\)日記](#)
- 地域連携バスコーディネーター

愛知県 がん診療連携協議会 地域連携バス部会

更新情報

2009/9/8 愛知県がん診療連携協議会 地域連携バス部会ホームページを開設しました。

協議会から医師会への協力依頼

2009/11/10	協議会から医師会への協力依頼.doc

ホームページでコンテンツを共有・更新できます

<http://www.chukyo-hosp.jp/cancer/path-bukai/index.html>

経過観察スケジュール

原則として再発の検索は癌拠点病院で行う

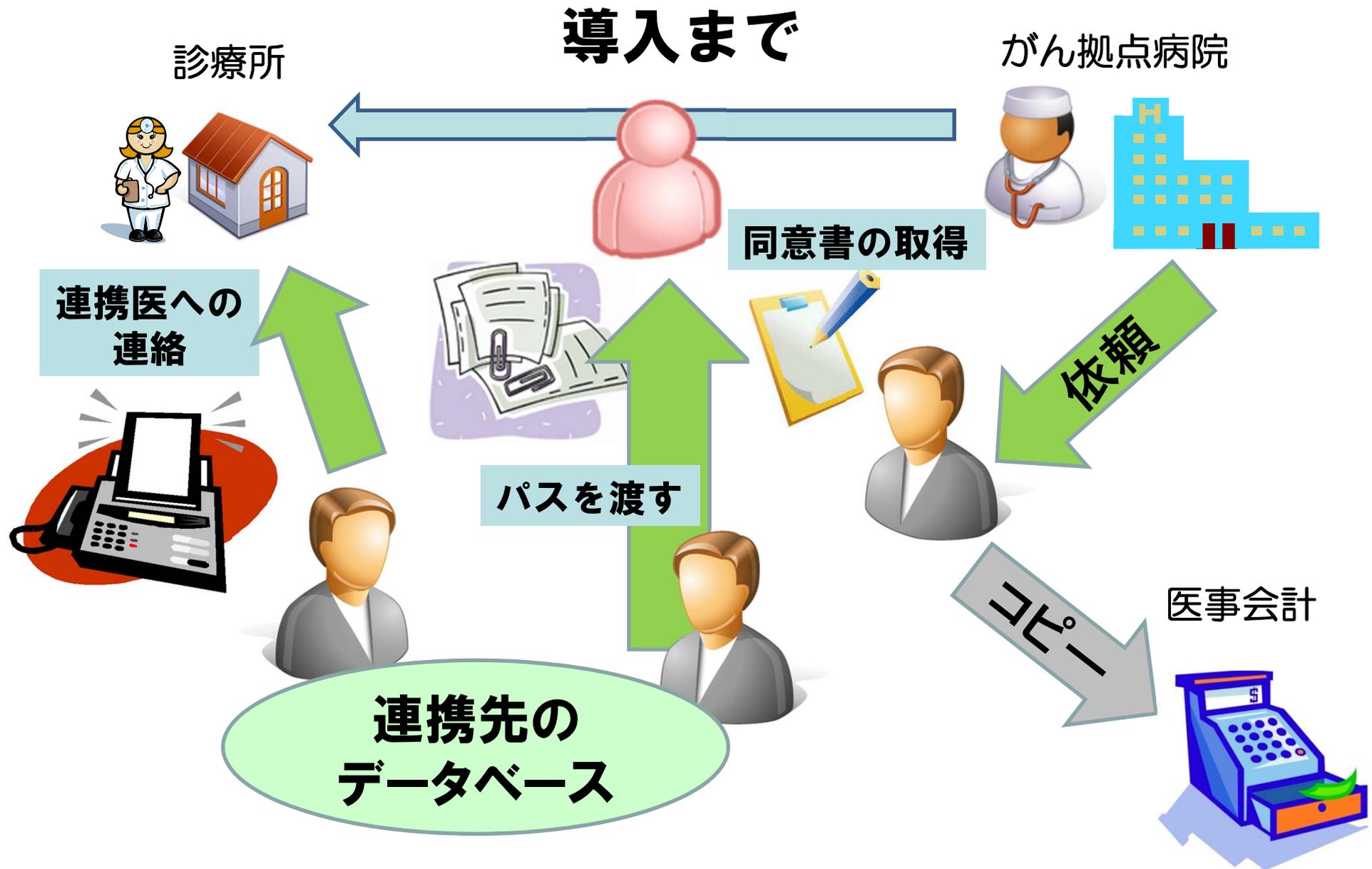
	3ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	12ヶ月
1年目	開始	拠点病院 胸Xp		拠点病院 胸部CT
2年目		拠点病院 胸Xp		拠点病院 胸部CT
3年目		拠点病院 胸Xp		拠点病院 胸部CT
4年目		拠点病院 胸Xp		拠点病院 胸部CT
5年目		拠点病院 胸Xp		拠点病院 胸部CT
6~10年目				拠点病院

UFT投与スケジュール

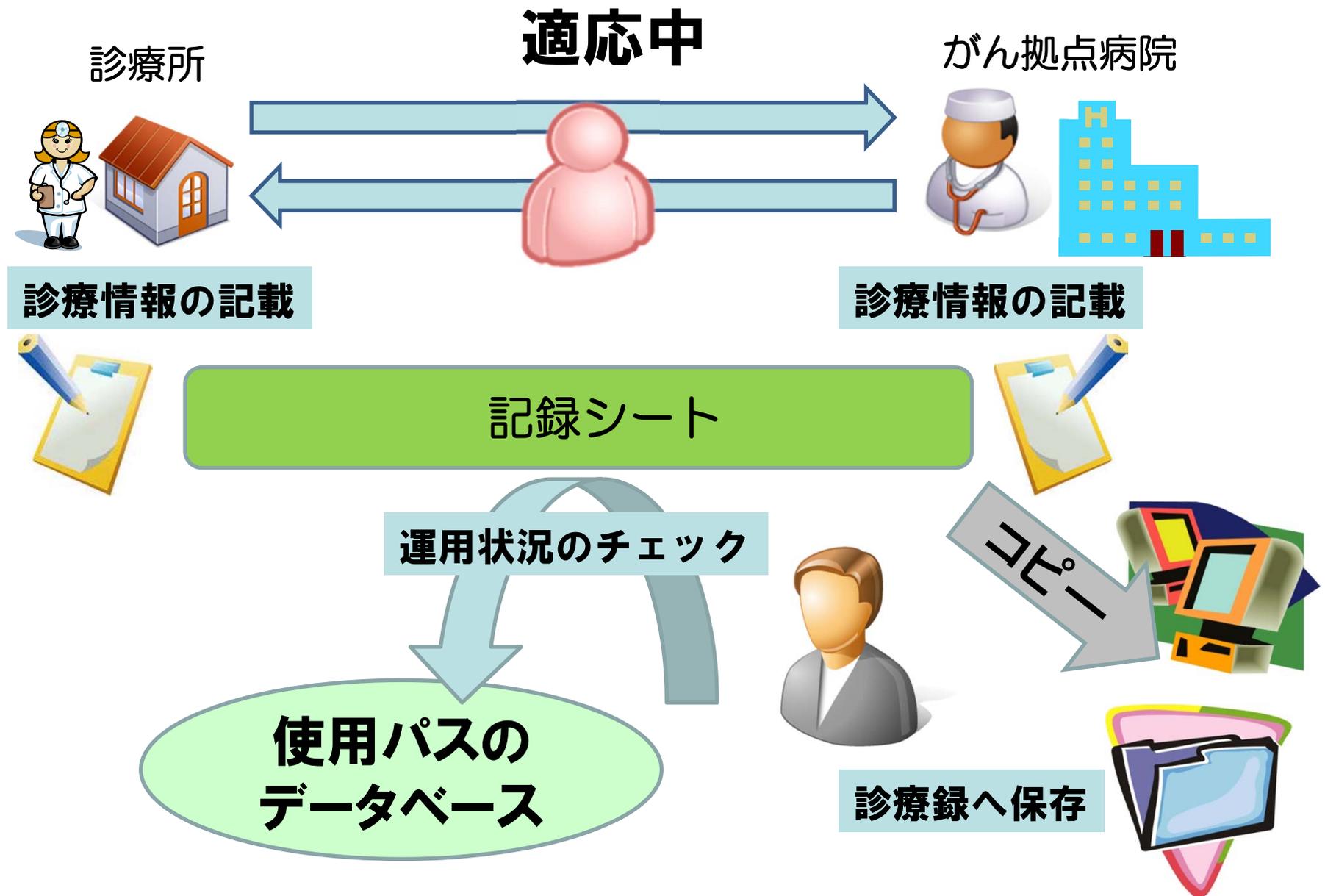
原則としてUFTの減量は癌拠点病院で行う。中止は適宜

1年目	1～2ヶ月	3ヶ月	4～5ヶ月	6ヶ月
	開始	拠点病院 問診・採血	かかりつけ医 問診・採血	拠点病院 問診・採血
	7～8ヶ月	9ヶ月	10～11ヶ月	12ヶ月
	かかりつけ医 問診・採血	拠点病院 問診・採血	かかりつけ医 問診・採血	拠点病院 問診・採血
2年目	1～2ヶ月	3ヶ月	4～5ヶ月	6ヶ月
	かかりつけ医 問診・採血	拠点病院 問診・採血	かかりつけ医 問診・採血	拠点病院 問診・採血
	7～8ヶ月	9ヶ月	10～11ヶ月	12ヶ月
	かかりつけ医 問診・採血	拠点病院 問診・採血	かかりつけ医 問診・採血	拠点病院 内服終了

⑥ 実際の使用方法



⑥ 実際の使用方法



⑥ 実際の使用方法

バリエアンスの発生

診療所



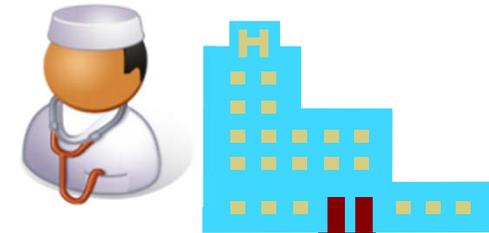
バリエアンスの詳細



バリエアンスシート



がん拠点病院



パスの中止・続行の判断

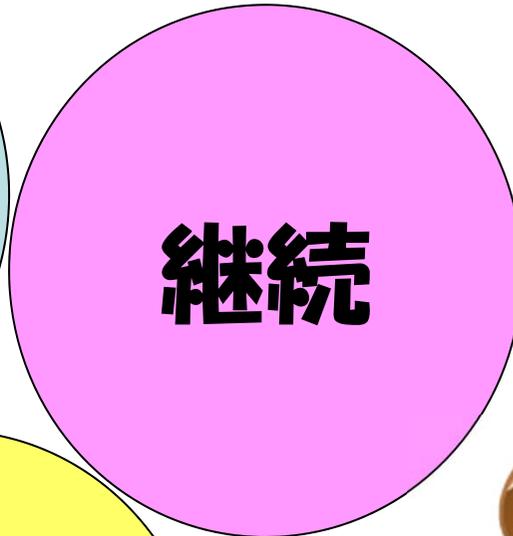
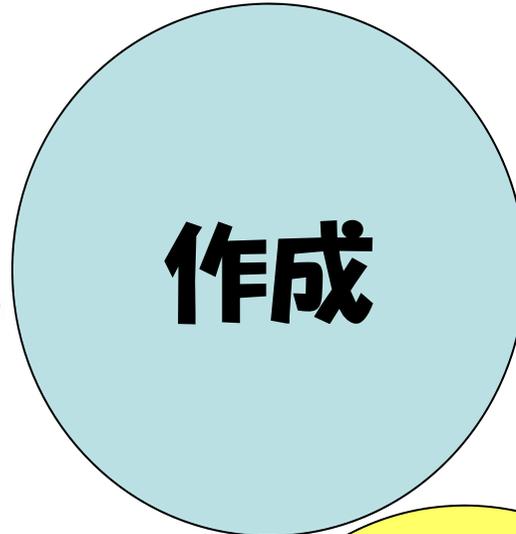
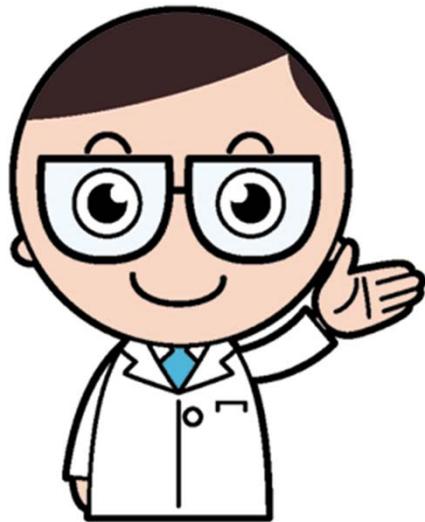
連絡

肺がんパスのバリエアンス

- 術後合併症
- UFT内服の副作用
- 再発
- 非癌死亡
- 患者さんの同意撤回

⑦ コーディネーターの方へ

パス推進の三要素



問題点①:はじめにパスありき

本来ならば……

第1段階

現在行っている医療をまとめたもの

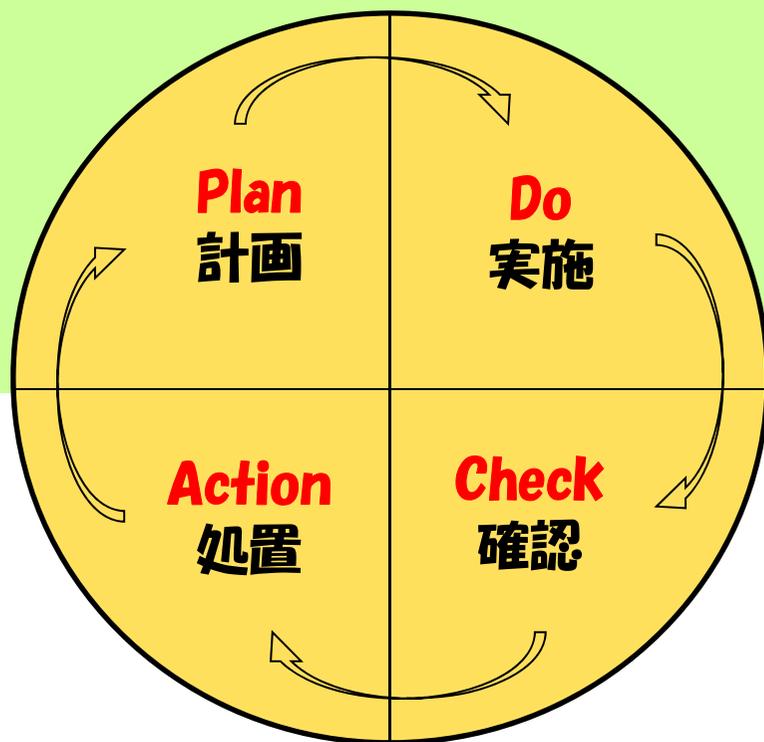
第2段階

EBMなどにより医療の標準化につながるもの

第3段階

業務改善・システム改善ができ理想的に
標準化されたもの

問題点②：連携パスの改善



パスの作成
パスの試行
パスの運用

現在進行中

連携パスの管理

バリエーションの集計



➡ パスの改善のためには
コーディネーターの存在が不可欠

問題点③：がん診療のアウトカム

脳卒中や大腿骨頭パスのアウトカムは明るい



がん診療のメインルートは？



連携パスだけでは達成しない

目標は高く・・・遠い



**まずは地域連携パスをきっかけに
地域がん医療のネットワークを形成する**