

愛知県統一がん地域連携パス の使用方法 —乳癌—

地域連携パス乳がんグループ 代表
愛知県がんセンター中央病院 乳腺科

乳がんの治療体系と連携パス

初発治療と進行・再発治療

今回のパスの対象

1. 初発治療：治癒が目的

遠隔転移のない原発性乳癌に対する治療
(癌細胞をゼロにする事を目指す)

2. 進行・再発治療：病勢のコントロールが目的

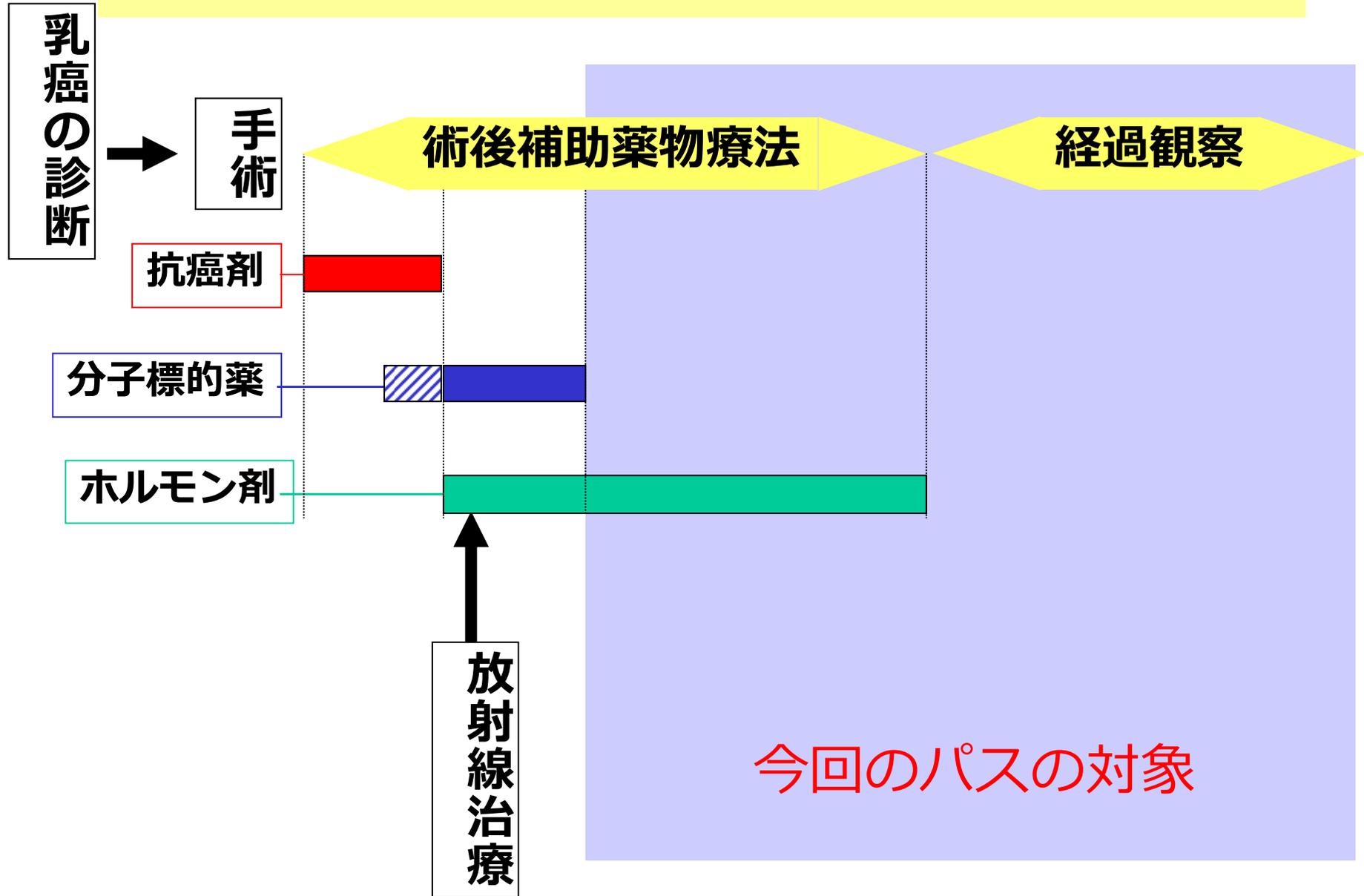
遠隔転移のある乳癌（遠隔転移再発や初発時に遠隔転移のある場合）に対する治療
(生活の質を保ちながら、可能な限りの長期生存を目指す)

乳癌治療の3本柱

- 局所治療：局所コントロールが目的
 1. 手術
 2. 放射線照射
- 全身治療：微小転移のコントロールが目的
 3. 薬物療法
 - ・ 抗癌剤治療
 - ・ 分子標的薬治療
 - ・ ホルモン療法

これらを組み合わせて治療を目指す

標準的な乳癌治療の流れ



どういう患者がパスの対象か？

乳がん初期治療中で、
抗がん剤・分子標的治療薬は
終了あるいは不要で、
ホルモン治療のみを継続する方

コーディネーターに依頼するタイミング

入院（手術）



病理結果が判明（ここで治療方針が決定される）



ホルモン療法単独



依頼
（術後4週以内）



抗がん剤・分子標的薬必要



ホルモン治療開始



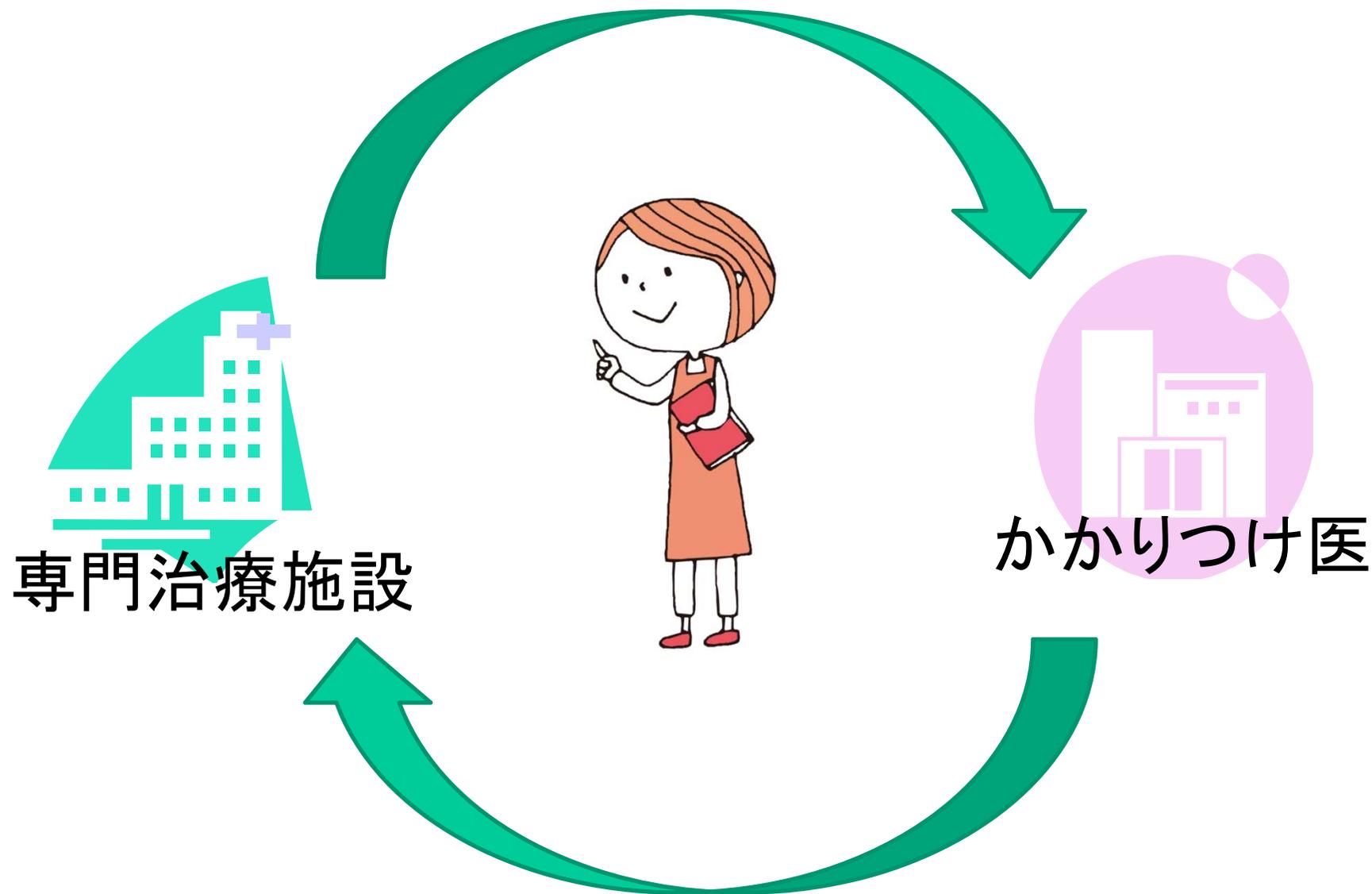
依頼（術後3カ月～12カ月後）

乳がんパスの特徴

自分のことは自分で管理

患者用パスに一本化している

患者がパスを持って橋渡し



共同診療計画書（乳がん術後連携パス）

共同診療計画書		病院名		診療所名		診療所主治医		緊急連絡先					
患者氏名		生年月日											
項目	(病院名)	診療所名： における日常診療											
		退院～治療開始	(病院名) 6ヶ月後	(病院名) 1年後	(病院名) 2年後	(病院名) 3年後	(病院名) 連携後	(病院名) 3年後	(病院名) 3年後	(病院名) 3年後	(病院名) 3年後		
目標		①術後後遺症、副作用 ②再発の発見ホルモンの療法の実施											
連携/連絡	術後連携の説明	パス説明											
	緊急時の連絡	再発、副作用等発生の場合は連絡											
教育/指導	日常生活指導（生活支援）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	服薬指導および服薬状況チェック	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
投薬/注射	TAM ()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	AI ()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	HRHa ()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	併用薬チェック	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	全身状態（PS）	PS ()	PS ()	PS ()	PS ()	PS ()	PS ()	PS ()	PS ()	PS ()	PS ()	PS ()	
問診	はてり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	帯下の変化	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	肝機能障害	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	子宮体癌検診（年1回）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	不正出血	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	関節痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	骨折	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
注射部位障害	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
検査/測定	局所	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	視触診	腫瘍	<input type="checkbox"/>										
		硬結	<input type="checkbox"/>										
		発赤	<input type="checkbox"/>										
		リンパ節腫大	<input type="checkbox"/>										
	鎖骨上窩	リンパ節腫大	<input type="checkbox"/>										
	腋窩	リンパ節腫大	<input type="checkbox"/>										
	患側上肢	リンパ節浮腫	<input type="checkbox"/>										
		炎症	<input type="checkbox"/>										
検査	採血	採血	<input type="checkbox"/>										
	生化学	*6ヶ月毎検査	<input type="checkbox"/>										
	腫瘍マーカー	*6ヶ月毎検査	<input type="checkbox"/>										
	マンモグラフィ	*6ヶ月毎検査	<input type="checkbox"/>										
検査	骨シンチ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	胸部レントゲン	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	腹部超音波検査	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	骨密度検査	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	BET	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

6ヶ月

1年ごと

投薬確認

問診

視触診

採血

画像診断

乳癌術後フォローアップ

日本乳癌学会診療ガイドライン2011年版（疫学・診断編）

- 3～6ヶ月ごとの問診・視触診（推奨グレードB）と年1回のマンモグラフィ（推奨グレードA）のみが推奨されている
- 腫瘍マーカーやCTなどの画像診断はあまり意味がないとされている（推奨グレードC2）

推奨グレード A：積極的に実践するよう推奨する
 B：実践するよう推奨する
 C2：実践することは基本的に勧められない。

患者さんへの説明のポイント

- 拠点病院と地域のかかりつけ医の二人の主治医を持つことになります。
- 拠点病院と、かかりつけ医を繋げているのはあなた自身です。
- 受診時に、このパスを必ず持参してください。その間の経過が書かれている大事なものになります。

患者さんへの説明のポイント (No.2)

- 1年に1回は拠点病院でチェックを
- その間は、かかりつけ医に投薬、診察を受けてください。
- 何か、気になることがあれば、まずはかかりつけ医に相談をしていただいて、必要であれば拠点病院へ紹介となります。

パスの構成

	内容
共同診療計画書	患者向けのチェック項目の一覧
診療情報提供書診療計画書 (初期治療情報)	初期治療情報 (手術、病理結果、放射線治療、薬物治療)
乳癌術後～1年目まで	経過
乳癌術後1年検診結果	検査結果
共同診療計画書	チェック漏れのないような確認ボックス
結 (ゆい) 日記	乳がんの情報ツール

実際の使用法

	記載者	コピー
共同診療計画書	患者さん	不要
診療情報提供書診療 計画書 (初期治療情報)	拠点病院医 師	連携医がコピー
乳癌術後～1年目まで	連携医	拠点病院が転記 or コピー
乳癌術後1年検診結果	拠点病院医 師	連携医が転記 or コピー
共同診療計画書	拠点病院、 連携医	不要 (チェック のみ)

コーディネーターに
伝えておきたいこと

拠点病院のメリット (乳がんの場合)

- 外来混雑の緩和
- 専門的診療に専念できる。
- 2010年診療報酬改訂で、「がん治療連携計画策定料（計画策定病院） 750点（退院時）」が新設
- 紹介患者の増加

連携先のメリット (乳がんの場合)

- 患者数の増加、**患者の信頼度のアップ**
- 2010年診療報酬改訂で、再診料の引き下げられるが、「がん治療連携指導料（連携医療機関） 300点（情報提供時）」が新設

患者のメリット (乳がんの場合)

- 混雑した外来から開放される
- もう一人の癌の主治医が出来る
(乳癌のフォローアップは10年と長期に及び、連携元の主治医は転勤することが多い)
- 同じ医師に他の疾患と一緒に、癌のフォローアップもしてもらえる安心