「愛知県統一がん地域連携パス」を円滑に各施設へ導入するためのＱ＆Ａ

Q1. 「愛知県統一がん地域連携パス」を各施設で運用するために、まず実行するべきことは何ですか？

A1. 地域連携パスの運用に精通したスタッフ（施設内コーディネーター）の確保が重要です。

1）教育・啓蒙および、運用実務の指揮をとることのできる「愛知県統一がん地域連携パス」に精通した担当者を育成する。

2）院内でパスの運用にかかわる人たちの教育と啓蒙を行う。

3）連携先施設の候補が決まったら、そこへ出向いて説明と協力依頼ができる体制を作る。

Q2. 各施設で運用促進のために有効であった対策を教えてください。（院内対策編）

A2. 院内での対策として以下のような情報が提供されています。

1）院内における医師の参加を求めてのパス部会を開催した。

2）連携パスコーディネーターにより、各診療科で説明会を行った。

3）担当主治医を決定してから、再度個別に説明を行ったことで、主治医の理解を得ることが出来た。

4）試験期間をとり、主治医、コーディネーター、病棟看護師、外来看護師、事務でデモを行った。

Q3. 各施設で運用促進のために有効であった対策を教えてください。（院外対策編）

A3. 院外への対策として以下のような情報が提供されています。

1）病診連携交流会にて、「がん連携パスについて」説明する機会を設けたことで多くの連携医療機関への説明ができた。

2）地元医師会の協力を得て、地元開業医を集めての説明会を実施した。

3）従来から登録されている連携医へ、がんの種類などで受け入れ可能かアンケートをお願いして、可能とのご回答をいただいた方に説明会をおこなった。

4）パスごとに関係診療科と相談し、実態として診療連携を行っている医療機関を確認し個別にパス連携のお願いをした結果、施設基準届出まで行うことができた。

5）合同の説明会に出席出来なかった連携病院には、出向いて個別に説明に伺った。

6）運用についてはできるだけ相手先医療機関を訪問し、パス表の説明や連絡方法の調整を行なった。

Q4. 施設内コーディネーターの役割が重要ですが、どのような資質を備えていることが望まれますか？

A4. 職種としては、地域連携に携わっている看護師か事務職が適任のようです。

1）愛知県統一地域連携パスとその運用方法を熟知した専門家となること。

2）実際のパス導入で院内外の関係者間の調整をし、リーダーシップを発揮できること。

3）関係者の教育や啓蒙を実施できること。（各パスの施設責任者と協働して）

4）部会関係者や他施設のコーディネーターと交流があり、相談協力体制をもつこと。

5）連携医の支援を行うことで、連携医のハードルを下げることができること。

Q5. 地域連携パスの施設責任者と各がん種パスの施設責任者のパス導入期の役割は何ですか？

A5. ともに導入初期には特に重要な役割を担っています。

1) 地域連携パスの施設責任者は、がん診療連携協議会の施設代表者が兼任している場合が多いと推定されます。その主な役割は以下の通りです。

①23 年度中に 5 大がんの地域連携パスを運用していることは、がん拠点病院指定の必須要件であり、全病院的に取り組む重要課題であることを啓蒙する。

②関連診療科や部署を巻き込んだ推進体制を構築し、適切なスタッフを指名する。

③担当スタッフの研修や学習を支援する。

2) 各がん種のパスＷＧに参加している各がん種パスの施設責任者の役割は、以下の通りです。

①自ら地域連携パスを積極的に運用する。

②診療科の同僚に地域連携パスの運用を働きかけ支援する。

③施設内コーディネーターが、パスに精通するための支援・教育を行う。

④運用にあったってコーディネーターの活動を支援し、連携先ドクターへの説明等に協力する。

Q6. 地域連携パスに関連する診療報酬の算定が難しいようですが？

A6. 診療報酬の請求は入院中に行わなければなりませんが、その時点では連携先が決定していなくて困ることが多いようです。部会の担当者が各施設の状況を調査したうえで、要望や質問事項をまとめて当局に掛け合う予定です。

Q7. 施設コーディネーターの研修や支援を行う仕組みはできますか？

A7. 要望が強ければ、施設内コーディネーター連絡会を組織し、以下のような活動を地域連携パス部会が支援することを計画しています。

1) 各パスの医学的側面を学習する機会を作る。

2) パス作成時に想定された運用法について学習する機会を作る。

3) より効率的な運用のためのＷＳを開催する。（標準的な運用法の確立を目指す。）

4) 定期的な話し合いの機会を持ち、運用上の問題点について討議する。

5) 次世代のコーディネーター育成を行う。

6) それぞれの病院が持つ障壁を一つ一つ克服するために、メーリングリストなどで、相互にいつでも相談できる体制を作る。

7) 他施設に役立ちそうなことはＱ＆Ａとして残す。

Q8. 連携パスを適応するのに適した症例はどのような患者さんでしょうか？

A8. 一概には言えないですが、以下のような要素をたくさん持つ患者さんは適している可能性が高いのではないでしょうか。

1) 患者の病院主治医が各パスの代表医師である。

2) 患者の紹介医が、掛かりつけ医である。（Ｕターン患者）

3) その紹介医は、連携パスの導入に協力してくれそうな医師である。

4) 院内の他科に通院していない。

5) 病院のすぐ近くに住んでいない。

6) あまりに高齢でなく重篤な疾患がなさそうな患者である（連携医の負担を考慮）。