

第 25 回滋賀県がん診療連携協議会 地域連携部会 議事概要

日 時：平成 30 年（2018 年）7 月 27 日（金） 14:00～15:00

場 所：大津赤十字病院 6 階会議室

出席者：別紙出欠表参照

1. 地域連携部会 H30 年度アクションプランについて【資料 1 参照】

平成 30 年度の計画について、滋賀県がん診療連携協議会より提供のアクションプランシートにて報告した。

全体目標は、前期計画時と同様、「がん診療ネットワークの拡充」とし、6 年間で実施するアクションプランは、「地域連携パスの整備・活用」、「地域連携パスの周知」、「がんパスパンフレットの作成・改訂」とする。平成 30 年度については、地域連携パスの活用を年間 290 件、地域連携パスの見直しは、前年度から当部会で議論されている「がんパスと緩和ケアパスの統合」した形式へ現行パスを再構成することを目標に掲げた。部会等の実施計画は、部会が年 2 回、5 大がんパス、緩和ケアパス、前立腺がんパスの作成作業部会（WG）を数回開催予定。また、各拠点病院等のがんパス実務担当者の会議も開催したい。

2. 滋賀県がん地域連携クリニカルパスについて【資料 2】

運用開始の平成 22 年（2010 年）4 月～平成 30 年（2018 年）3 月までのがん地域連携パス登録総件数は、1,909 件となっており、本年 6 月まででは、1,975 件となっている。

登録件数の年度別推移では、昨年度 313 件となっており、年間目標である 290 件を超える結果となった。

各がんパス種別では、年度別の「運用中」、「バリエンス」、「5 年経過」と現在の運用状況がわかるグラフを作成した。（【資料 2】 P3～P11）

また、バリエンスについては、がん種毎にバリエンス発生理由分類別に集計した。（【資料 2】 P.12～P14）最も多い理由は「死亡」で、続いて「再発」や「転移」となっている。「死亡」の理由が「がんによるもの」なのか「がん以外の疾患」か判別可能かの質問があったが、各病院からのバリエンス報告様式に死亡理由の記入欄を設けていないので、詳細は不明である。別紙の「バリエンス 詳細」に各病院から報告を受けた詳しいバリエンス発生理由が記載しているので、そちらを確認していただきたい。

3. 「がん治療連携計画策定料」施設基準一括届出について【資料 3】

平成 24 年（2012 年）より、各計画策定病院（がん診療連携拠点病院 6 施設、地域がん診療病院 1 施設、がん診療連携支援病院 6 施設）13 施設がそれぞれ前年 7 月～当年 6 月に新規に「が

ん治療連携計画策定料・指導料」を届出された医療機関を事務局（大津赤十字病院）が取りまとめ、毎年6月末に一括で近畿厚生局に届出を行っている。2018年6月末の時点で、416施設が届出済みである。この届出により、がん地域連携パスを使用したがん治療連携を行えば、計画策定病院で750点、連携医療機関側では、300点（月1回）の算定が可能となる。

しかし、今年度の診療報酬改定時に施設基準に係る届出が簡素化され、施設基準の変更届が不要となった。そのため、この「がん治療連携計画策定料・指導料」の一括届出も変更届扱いとなるので、今後は不要となり、来年度以降、一括届出に伴う一連の事務作業は行わなくてよい。

一括届出が廃止になると、新規連携医療機関追加の情報を事務局に伝達する方法が無くなってしまうので、新たな方法（電話連絡・紙媒体等）を検討し、決定次第、一括届出廃止の連絡（詳細説明）と共に各拠点病院等の実務担当者にお伝えする。

4. その他

新たながん診療連携拠点病院の整備指針が6月～7月に提示される予定であったため、当部会で新指針について部会員へ情報提供および議論を予定していたが、残念ながら、現段階では未だ厚生労働省からの提示がなかった。

以上