会 議 名	令和4年度 滋賀県がん診療連携協議会 第31回 地域連携部会
開催日時	令和5年1月16日(月)~23日(月)
開催場所	新型コロナウィルス感染拡大防止のためメールにて開催
出者	【部会員】 大津赤十字病院 廣瀬 哲朗(部会長) 滋賀医科大学医学部附属病院 古田 徹 (副部会長) 滋賀医科大学医学部附属病院 小倉 知子 大津赤十字病院 森田 美砂 滋賀県立総合病院 奥村 しづ子 公立甲賀病院 中右 雅之 彦根市立病院 中島 研郎 市立長浜病院 中島 研郎 市立大津市民病院 小池 忍 淡海医療センター 戸川 剛 済生会滋賀県病院 増山 守 近江八幡市立総合医療センター 市野 且敬 長浜赤十字病院 原田 吉將 東近江総合医療センター 赤堀 洁也 滋賀県医師会 樋上 雅一 滋賀県園科医師会 吉田 智一 滋賀県保健所長会 寺尾 敦史 滋賀県看護協会 黒橋 真奈美
	滋賀県歯科衛生士会新康子
	滋賀県がん患者団体連絡協議会 菊井 津多子 滋賀県健康医療福祉部 田村 奈那子
	滋賀県立総合病院
	【事務局】 大津赤十字病院 仲川 直行 (敬称略)
議事概要	1) 滋賀県がん地域連携パス運用状況について ・滋賀県がん地域連携パス運用状況 登録件数について、【資料1-1 】は、2010年4月~2023年1月6日現在のがんパス運用 登録一覧表である。現在までにバリアンスや5年経過し、パス運用が終了しているもの
	も含まれるが、合計3004件、登録されている。

年度別にグラフ化したもの【資料1-2】では、2022年度は全体の登録件数は127件となり、減少傾向である。詳細に見てみると【資料1-3】、乳がんの進行期パスが2021年度1件 \rightarrow 2022年度16件と増加しているが、胃がんパス(早期・進行期)が2021年度70件 \rightarrow 2022年度37件、大腸がんパス(早期・進行期)が2021年度120件 \rightarrow 2022年度71件と減少している。

施設別【資料1-4】では、前年度と比較し、10件以上増加した施設は、滋賀医科大学 医学部附属病院であった。なお、10件以上減少しているのは、市立長浜病院・長浜赤 十字病院・東近江総合医療センターであった。

5年経過、パス中止件数について(【資料1-5】)は、5年経過したものは917件、バリアンスとなりパス中止したものは、656件と全体の21.8%となっている。

パス中止のものを、胃がん・大腸がん、それぞれ「早期」「進行期」に分け、より詳細にみると(【資料1-6】)、胃がん進行期パスは中止率37.4%となり、再発経過を反映しているのか非常に高い。パス中止までの平均日数は、早期がんパスが長く、進行期がんパスはその約半分の日数となっている。

理由(【資料1-7、1-8】) は、早期がんパスについては、胃がん・大腸がんパス共に"患者・家族の都合"が第1位となっており、この原因として考えられるのは、早期がんの場合、数年間、術後フォローで問題なく過ごされるとパススケジュールに則った受診をされなくなる患者さんが一定数存在すると考えられる。また、今年度より区分を一部細分化し、患者さん・ご家族の高齢化に伴い通院が困難となった場合の件数も把握することが出来た。

進行期がんパスは、「再発・転移」がもっとも多くを占めている。ただ、連携診療が 一旦途絶えても、「私のカルテ」の使用を継続していただけるようになっている。

2) 進行がん(胃・大腸)の地域連携クリニカルパスの変更について

進行がん(胃)・(大腸)の現行ガイドラインに沿った内容に改訂したく、5大がん地域連携パスWGにて素案が取り纏められましたので、添付資料をご確認の上、【別紙1】回答様式にてご回答いただきますようお願い申し上げます。

- ○進行がん(胃)パスの主な変更点【資料2-1~2-2】
 - ・術後補助化学療法中の患者は手術担当病院にてフォローし、補助化学療法後に 連携先へ受診してもらう。
 - ・癌取り扱い規約の改定に準じた変更(第15版/2017年10月改訂)
 - ・術後補助化学療法のパターンで分類(化学療法なし、6ヶ月、12ヶ月)
 - ・フォロースケジュールを胃癌治療ガイドライン(2021年7月改訂)に準拠
- ○進行がん(大腸)パスの主な変更点【資料2-3~2-4】
 - ・術後補助化学療法中の患者は手術担当病院にてフォローし、補助化学療法後に

連携先へ受診してもらう。

- ・癌取り扱い規約の改定に準じた変更(第9版/2018年7月改訂)
- ・術後補助化学療法のパターンで分類(化学療法なし、3ヶ月、6ヶ月)
- ・フォロースケジュールを大腸癌治療ガイドライン(2022年版)に準拠 (全員) 異議なし
- 3) 地域連携部会 今年度活動について
 - ○アクションプランシートについて 【資料3】

新型コロナウイルス感染症の影響により、部会・ワーキングは電子メール・Web会議での開催となったが、地域連携パス(胃・大腸)の更新を行うことが出来た。また、その他のパスについても来年度以降更新作業の大枠は出来た。2022年4月~12月(R5.1.6 現在)の地域連携パス登録件数は『127件』であり、年度合計予測は約180~190件となり、200件/年には達しない。ただ、アクションプラン(6年計画)の一つに上げているがんパンフレットを一部改訂を行い、各病院へ配布する予定である。総合的に判断し、最終評価を『A』としたい。

- 4) 各WGの報告について
 - 1. 5大がん地域連携パスWG
 - (1) 第1回 令和4年7月1日(金)~7日(木) ※電子メールでの意見交換
 - ①早期がん(胃・大腸)の地域連携クリニカルパスの変更について 変更案を一部修正し、承認となる。
 - ※地域連携部会へ報告(文書審議)を行い、地域連携クリニカルパスを変更 (令和4年11月~)
 - (2) 第 2 回 令和 4 年 11 月 22 日(火)16:00~16:30 Web 会議 (Microsoft Teams)
 - ① 進行がん(胃・大腸)の地域連携クリニカルパスの変更について変更案を一部修正し、承認となる。
 - ※地域連携部会へ報告を行い、地域連携クリニカルパスを変更予定
 - ② ステージIVのパス適用について ステージIVのパス適用は見送りとなる。なお、緩和ケアは、地域連携パスが 今後形を変えたものを使用していく。
 - ③ 啓発ツールについて 現行リーフレットの病院名等を一部変更し、各病院やクリニックに設置し ていただき周知を図る。なお、リーフレット変更案は地域連携部会へ報告し

承認後、印刷し各病院へ配布する。

④今後の予定について

来年度は市立長浜病院に担当依頼し、『乳がんパス』改訂予定

- 2. 前立腺がん地域連携パスWG
 - (1) 前立腺がん地域連携パスWGアンケート 令和4年6月13日(月)~17日(金)
 - ①滋賀県前立腺がん地域連携パスについて、現在の運用状況をお聞かせください
 - ・現在ほとんど使用していない。(多数)
 - ②県全体においても、近年は年間使用件数が10件前後と低迷しております。パスの問題点などご意見をお聞かせください。
 - 泌尿器科開業医の件数
 - ・医師会全体の認識・理解不足
 - ・パス準備の労力に対してメリットが少ない
 - (2) 第1回 令和4年9月29日(木)16:00~16:30 現地·Web (Microsoft Team
 - s) のハイブリッド開催
 - ①前立腺がん地域連携パスの改訂について
 - ・他府県の地域連携パスを参考に、質問項目をチェック形式に変更
 - ・将来的には、紙ベースからスマートフォンで管理出来る方式を検討していく
- 3. 緩和ケア地域連携パスWG
 - (1) 緩和ケア地域連携パスWGアンケート 令和4年6月13日(月)~17日(金)
 - ① 滋賀県緩和ケア地域連携パスについて、現在の運用状況をお聞かせください。
 - ・近年は使用していない。(多数)
 - ②県全体においても、パス開始当初(2014年)は年間使用件数が20件以上ありましたが、近年はほぼ使用されていない状況です。パスの問題点などご意見をお聞かせください。
 - ・周知が出来ていない
 - ・適応患者が少ない
 - ・記載内容が多い
 - ・診療報酬算定ができない
 - ・他のツール(あさがおネット等)で充分だった
 - (2) 第1回 令和4年10月19日(水)16:00~17:00 Web会議 (Microsoft Team

 $_{\rm S})$

- ①緩和ケア地域連携パスについて
- ・医療者用と患者用の使用方法変更と内容を簡素化
- ・コアメンバーにて内容を詰め、来年度WGで検討する
- (2) 緩和ケア地域連携パスコアWG 令和 4 年 12 月 21 日 (水) 17:00~18: 00

Web会議 (Microsoft Teams)

- ①緩和ケア地域連携パス改訂について
- ・医療者用と患者用の改訂に方向性を決定し、改訂案を作成していく
- 5) リーフレットの更新について【資料5】

5大がん地域連携パスWGにて「もう少しパスが使用されるように、パンフレットやWEBでPRしたらよいのではないか」と意見があり検討が行われた。WEBよりも「私のカルテってなぁーに?」(リーフレット)を各病院やクリニックに設置していただく方が通院されている方々に広く知ってもらえると言う結論となった。リーフレットを一部改訂し、地域連携部会の承認を得てから印刷し、計画策定病院(13病院)へ1万部ずつ郵送し病院に設置いたただく他、連携先のクリニックに配布いただく。

【変更箇所】

- ・「あなたを支える|医療機関を各病院区分毎に色分けし分かりやすく変更した。
- ・滋賀県「がん情報しが」・滋賀県がん診療連携協議会の各ホームページURLの QRコード作成した。

(滋賀県健康医療福祉部・田村)

【資料 5】の拠点病院や関係機関が記載されている所、「滋賀県健康福祉部」を「滋賀県健康医療福祉部」に訂正をお願いします。

→申し訳ございません。訂正しました。

(ほか全員)

異議なし

- 6) その他
 - ◎各施設からの意見は以下のとおり

(大津赤十字病院・森田)

- ・術後化学療法なし、6ヶ月後、1年後の文字はフォントがもう少し大きめがわかりやすい
 - →文字の大きさを訂正しました。
- ・"6ヶ月後"、"1年後"の達成目標(アウトカム)のフォントはもう少し大きめがわかり やすい。"なし"の®はあえて色違いになっている?
 - →黒字で統一、文字の大きさも訂正しました。

・ 胃がんの計画策定病院、連携医療機関の記載はない?

→追記しました。

(公立甲賀病院・中右)

非常によく出来ていると思いました。ありがとうございます。

(東近江総合医療センター・赤堀)

特にございません。よろしくお願い致します。

(東近江健康福祉事務所・寺尾)

コロナ禍もあり、パスの登録件数が減少してきており、対応が求められる。

→登録件数の減少についての対策の一つとして、リーフレットを更新し、医療機関や 患者さんに再度周知することを予定していますが、次回の部会で他の委員の方のご意見 も伺いたいと考えています。

(滋賀県薬剤師会・丹波)

ありがとうございました。特に異論はございません。宜しくお願いたします。

(滋賀県歯科衛生士会・新)

がん患者様には、かかりつけ歯科としての役割のほか、術前術後や化学療法・放射線治療・緩和ケア時の口腔機能管理、がん支持療法として歯科が介入しています。歯科衛生士に期待されることがあればご意見をお聞かせください。

→次回の部会にて、議題にあげさせていただきます。

(滋賀県がん患者団体連絡協議会・菊井)

登録件数が2016年度をピークに減少してきています。各病院の受診患者数、登録可能症例数、がん腫によっても差があり、これは以前から話し合われ検討されてきていると思います。それに加えて、電子カルテ内など医療現場のIT化などがん医療を取り巻く状況が変わってきていると感じます。また近年ではコロナ禍で医療現場がより忙しくなっているのではないでしょうか。そして、私のカルテを作った当初よりずいぶん時間が経過していますので、根本的にカルテについて登録件数が減少している原因、使い方を再考、話し合いをすることが必要ではないかと感じます。よろしくお願いいたします。

→次回の部会にて、パス登録件数減少の原因について、使い方等について議題にあげ させていただきます。

以上のとおり報告します。

令和5年2月13日

滋賀県がん診療連携協議会 会長 様

地域連携部会 部会長 廣瀬 哲朗