

滋賀県がん診療連携協議会 議事結果報告書

会 議 名	令和7年度 滋賀県がん診療連携協議会 第37回 地域連携部会																													
開 催 日 時	令和8年3月12(木) 16:15~16:45																													
開 催 場 所	大津赤十字病院外来棟 6階会議室、オンライン (Zoom) 形式																													
出 席 者	<p>【部会員】</p> <table border="0"> <tr> <td>大津赤十字病院</td> <td>辻 将公 (部会長)</td> </tr> <tr> <td>滋賀県立総合病院</td> <td>吉田 徹 (副部会長)</td> </tr> <tr> <td>大津赤十字病院</td> <td>森田 美砂</td> </tr> <tr> <td>公立甲賀病院</td> <td>石川 原</td> </tr> <tr> <td>彦根市立病院</td> <td>崎久保 守人</td> </tr> <tr> <td>滋賀県看護協会</td> <td>黒橋 真奈</td> </tr> <tr> <td>滋賀県薬剤師会</td> <td>池田 富美子</td> </tr> <tr> <td>滋賀県歯科衛生士会</td> <td>新 康子</td> </tr> <tr> <td>滋賀県がん患者団体連絡協議会</td> <td>野崎 安美</td> </tr> <tr> <td>滋賀県健康医療福祉部</td> <td>時田 幸世</td> </tr> <tr> <td>滋賀県立総合病院</td> <td>南 芽似</td> </tr> </table> <p>【事務局】</p> <table border="0"> <tr> <td>大津赤十字病院</td> <td>堀井 久子</td> </tr> </table>		大津赤十字病院	辻 将公 (部会長)	滋賀県立総合病院	吉田 徹 (副部会長)	大津赤十字病院	森田 美砂	公立甲賀病院	石川 原	彦根市立病院	崎久保 守人	滋賀県看護協会	黒橋 真奈	滋賀県薬剤師会	池田 富美子	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	野崎 安美	滋賀県健康医療福祉部	時田 幸世	滋賀県立総合病院	南 芽似	大津赤十字病院	堀井 久子				
大津赤十字病院	辻 将公 (部会長)																													
滋賀県立総合病院	吉田 徹 (副部会長)																													
大津赤十字病院	森田 美砂																													
公立甲賀病院	石川 原																													
彦根市立病院	崎久保 守人																													
滋賀県看護協会	黒橋 真奈																													
滋賀県薬剤師会	池田 富美子																													
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	野崎 安美																													
滋賀県健康医療福祉部	時田 幸世																													
滋賀県立総合病院	南 芽似																													
大津赤十字病院	堀井 久子																													
欠 席 者	<table border="0"> <tr> <td>滋賀医科大学医学部附属病院</td> <td>村田 聡 (副部会長)</td> </tr> <tr> <td>滋賀医科大学医学部附属病院</td> <td>河田 優子</td> </tr> <tr> <td>滋賀県立総合病院</td> <td>辻森 弘容</td> </tr> <tr> <td>市立長浜病院</td> <td>上田 修吾</td> </tr> <tr> <td>高島市民病院</td> <td>渡邊 武志</td> </tr> <tr> <td>市立大津市民病院</td> <td>中尾 光成</td> </tr> <tr> <td>淡海医療センター</td> <td>戸川 剛</td> </tr> <tr> <td>済生会滋賀県病院</td> <td>増山 守</td> </tr> <tr> <td>近江八幡市立総合医療センター</td> <td>中野 且敬</td> </tr> <tr> <td>長浜赤十字病院</td> <td>原田 吉將</td> </tr> <tr> <td>東近江総合医療センター</td> <td>赤堀 浩也</td> </tr> <tr> <td>滋賀県医師会</td> <td>樋上 雅一</td> </tr> <tr> <td>滋賀県歯科医師会</td> <td>島 将人</td> </tr> <tr> <td>滋賀県保健所長会</td> <td>小林 靖英</td> </tr> </table> <p style="text-align: right;">(敬称略)</p>		滋賀医科大学医学部附属病院	村田 聡 (副部会長)	滋賀医科大学医学部附属病院	河田 優子	滋賀県立総合病院	辻森 弘容	市立長浜病院	上田 修吾	高島市民病院	渡邊 武志	市立大津市民病院	中尾 光成	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	中野 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 浩也	滋賀県医師会	樋上 雅一	滋賀県歯科医師会	島 将人	滋賀県保健所長会	小林 靖英
滋賀医科大学医学部附属病院	村田 聡 (副部会長)																													
滋賀医科大学医学部附属病院	河田 優子																													
滋賀県立総合病院	辻森 弘容																													
市立長浜病院	上田 修吾																													
高島市民病院	渡邊 武志																													
市立大津市民病院	中尾 光成																													
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	中野 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 浩也																													
滋賀県医師会	樋上 雅一																													
滋賀県歯科医師会	島 将人																													
滋賀県保健所長会	小林 靖英																													
議 事 概 要	<p>1. 滋賀県がん地域連携パス運用状況について</p> <p>事務局より説明</p> <ul style="list-style-type: none"> ・登録件数について【資料1-1】をご覧ください。 <p>2010年4月~2026年1月末のがんパス運用登録一覧表になっております。</p> <p>現在までにバリエーションや5年経過し、パス運用が終了しているものも含まれますが、合計3,528件登録されております。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年度別にグラフ化したものが【資料1-2】になります。 																													
事務局																														

2026年1月現在の全体の登録件数115件で、2024年度より減少する見込みです。

- ・がん種別詳細が【資料1-3】になります。

全体的に減少していますが、大腸がん（早期、進行期）が、ともに前年の5～6割程度の利用件数に減少しています。なお、肝臓がん・緩和ケアパスは運用されておりません。

- ・施設別登録件数が【資料1-4】になります。

一番よく利用して頂いている施設は、長浜赤十字病院の43件、次が滋賀医科大学附属病院の26件、市立長浜病院18件、大津赤十字病院12件、彦根市立病院9件となります。

なお、滋賀県立総合病院、公立甲賀病院、高島市民病院、市立大津市民病院、近江八幡市立総合医療センターの登録件数は0件です。

- ・5年経過・パス中止件数が【資料1-5】になります。

(※入力誤りのため、資料訂正 ②大腸 5年経過737→736 合計1,385→1,384)
5年経過したものは1384件、バリエーションとなりパス中止したものは、913件と全体の25.8%となっています。

そのうち件数の多い胃がん・大腸がんで、「早期」「進行期」に分けたのが

【資料1-6】になります。

胃がん進行期パスの中止率42.7%と早期の約倍と非常に高くなっております。

胃・大腸ともに、パス中止までの平均日数は、早期パスは900日前後、進行期がんパスは600日程度となっています。

- ・中止理由をより詳細に分けたもので、胃がんは【資料1-7】大腸がんは【資料1-8】になります。

胃がん早期パスについては、“患者・家族の都合”と“通院困難”“死亡”が20%以上を占めており、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思われまます。また、患者さん・ご家族の高齢化に伴い通院が困難となる場合も見受けられます。

また、進行期パスは、本疾患による「再発・転移」が約50%を占めています。

次に大腸がんパスですが、胃がんパス同様に早期パスは“患者・家族の都合”“通院困難”“死亡”及び本疾患による「再発・転移」が20%以上を占めています。進行期パスは本疾患による「再発・転移」が約50%をしめております。

なお、5年経過した症例及びバリエーションは随時報告して頂くことになっておりますが、報告されていない症例が、全パス合わせて約400件あります。

2010年より『がん地域連携パス』を作成し、運用開始から16年が経過しました。

この間、世界的な新型コロナウイルスの大流行を経験し医療情勢は大きく変化しました。感染症流行期には目の前の患者対応に追われ、当該事業は後回しにせざ

	<p>るを得ない環境下で報告が出来なかったと思われます。掲載した資料は報告のあった症例のみを数値化していますのでご了承下さい。</p> <p>今後は、パスの現状をタイムリーに把握するため各医療機関の担当者の方へ再周知を行い、報告を強化させて頂きたいと考えておりますので、ご理解・ご協力をお願いします。</p> <p>以上が滋賀県がん地域連携パスの2025年度1月末までの実績報告になります。</p>
<p>部会長</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・【資料1-5、1-6】パス中止件数(参考値)となっておりますが、先ほど説明が合った通り不明症例があります。以前の報告数値と殆ど変わらないが参考値とつけさせて頂きました。中止割合は4分の1と変わっておりません。中止理由におきましても今年度それほど増えていないため、割合としては概ね半分くらいは本疾患による「再発・転移」、別疾患、死亡が中止となっており、残り半分は患者の都合による理由と以前と変わらず続いています。
<p>部会長</p>	<p>2. 5大がん地域連携パス アンケート調査結果について【資料2、2-7⑤】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・パス件数が減少してきている現状をWGから話を聞いておりますと、必ずしもパスを使用するのが良いのか、それほどでもないのか。あるいはどれくらい面倒なのか、色々と疑問が湧いて参りました。実際にどのように使っていくのかを考えていくという意味でアンケートを取らせて頂きました。 <p>この場をおかりしまして協力して頂きました施設に深謝したいと思います。</p>
<p>事務局</p>	<p>先ほど報告いたしました通り、5大がん地域連携パスの利用件数は2016年をピークに年々減少しています。そのため当該部会の下部組織である5大がん地域連携パスWGに現状を把握するよう調査を依頼し、滋賀県医師会の協力のもとアンケート調査を実施いたしましたので報告いたします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施期間は2025年11月20日（木）～2026年1月16日（金） ・対象医療機関(滋賀県医師会員)848件 ※なお、病院の医師会員は除く ・提出率は全体で23.6%(大津市医師会44.0%、守山野洲医師会34.3%、湖北医師会22.6%) ・集計基準として、パスの参加が可能と考えられる内科を標榜している開業医と、していない開業医に分けて集計しています。 <p>例：本業が小児科であったとしても内科を標榜しておられた場合、判断基準としては、パスの参加が可能な施設に振り分けしています。</p> <p>乳がんの場合、乳腺外科が専門となりますが、今回パスの回答を頂いた施設は内科も標榜されておられるところがほとんどでした。</p> <p>内科以外を標榜している科とは、いわゆる、眼科や耳鼻科、整形外科といっ</p>

た開業医となります。

・質問は7項目ですが、回答結果により回答不要としている質問事項があるため、回答数に差が生じています。

・本日は時間の都合上、内科を標榜している開業医の結果を中心に報告します。

【資料2-1】【質問1】クリティカルパス『私のカルテ』の認知度

全アンケートの認知度：65%、内科を標榜している開業医：81%

パス利用をして頂いている開業医は知っているが、専門外の開業医に至っては全く知られていないため、再周知していく必要があることが分かりました。

【資料2-2】問1で『はい』と回答した開業医を対象**【質問2】**がん治療連携指導料の届出の有無 88% 知っていても届出に至っていない開業医が1割あります。

【資料2-3】内科を標榜している開業医(がんパスを知っていたが未提出、知らなかった開業医)を対象。**【質問3】**今後、がん治療連携指導料を届出検討の有無 10% 届出の検討有と回答があったのは3件でした。

【資料2-4】【質問4】がん治療連携指導報告書の報告の有無 68%

指導料の届出済であっても約3割の開業医は実際には算定しておられませんでした。

【資料2-5】【質問5】初回診療時の対応についてスムーズに対応できたか 91%

おおむねスムーズに対応できているようですが、患者さんが理解していると使いやすいが、理解が乏しいと使いにくいという意見もありました。

【資料2-6】問1で『はい』と回答した開業医を対象 **【質問6】**5大がん地域連携クリティカルパスの参加希望の有無 73%(全体67.4%)

【資料2-7①～2-7⑤】内科を標榜している全施設を対象にがん腫別に参加可能なパスを確認しました。

【資料2-7①】胃がん 早期：57%、進行期：45%

【資料2-7②】大腸がん早期：57%、進行期：45%

【資料2-7③】肺がん 化学療法有：26%、無：36%

【資料2-7④】肝がん 内科：39%、外科：34%

【資料2-7⑤】乳がん 6%、MMG(乳腺エコー)検査可：3%、

US(超音波)検査可：6%

という結果となりました。胃がん、大腸がんパスは比較的協力を得やすいパス症例と確認できました。但し、肺がん、肝がん、特に乳がんパスの協力は求めにくいことも分かりました。

不参加とした施設の理由は(複数回答可)、①専門外 ②設備環境の未整備 ③診療報酬と業務量が釣り合わないためとした施設が84%ありました。

特にMMGやUS検査機器を必要とする乳がんのパス患者の受入れが可能な開業医は非常に限られています。両方可は4施設でした。

	<p>アンケート結果より、5大がんパスの利用について周知不足は否めませんが、積極的にパスに参加していきたいという開業医は少ない印象でした。</p> <p>今後の対策として、5大がんパスの利用について再周知を行うと共に、協力して頂ける開業医の情報を共有できる体制整備に努めたいと思います。</p>
崎久保 部会長	<p>・胃がん、大腸がん(早期)の受入はある程度ありそうと結論付けされていたと思いますが、それでよさそうですか？</p> <p>→概ねそのように思いますけれども、アンケートの前提として提出率が全体で23.6%であることと、回答のあった全施設204件のうち内科を標榜している開業医に振り分けした施設が148件と7割程度。その中のデータとなります。</p>
崎久保 野崎 部会長	<p>→回答を頂いた方からの貴重な意見ですが、バイアスがあるということですね。</p> <p>・貴重なアンケートを取って頂き本当にありがたく感じました。せっかく取って頂いたアンケートです。十分に現場で活かして頂くように是非お願いしたいと思います。協力を頂ける開業医さんもそれなりにいらっしゃるというのが良く分かりました。これから必要な人に必要なパスが届く体制となるように宜しく願います。</p> <p>→ありがとうございます。まさしく仰って頂いた通りです。結果を見た時に数は少ないですが協力して頂ける先生が居られる事にむしろ希望を持った印象でした。地域性もありますが協力できる施設、必要とされる患者さんに、どのような形で届けたら良いのか、検討する材料にはなると思います。</p> <p>乳がんは今年度15件パスが動いています。協力施設は非常に少ないですが、登録があるということは必要とする人が狭い範囲でも有るということも感じました。まだまだこの資料を分析しないといけないと思います。色々教えて頂きたいと思います。宜しく願います。</p>
崎久保	<p>・乳がんパスは2年前に改定されたと思います。マンモグラフィーやエコーは開業医ではなく、施術した病院で、ある程度実施するようになっていた記憶があります。どなたかご存じでしょうか？</p>
事務局	<p>→5大がんパスWGにおいて、当該アンケートを実施するにあたり乳がんの専門医よりパスを依頼するにあたって検査ができる施設を確認して欲しいという要望がありました。検査が出来ない施設が多いので病院で検査を実施している状況であるという話であったと記憶しております。そのため今回、検査ができる施設として参加・不参加のアンケートを取らせて頂きました。</p>
崎久保	<p>→開業医で検査が出来ないなら無理強いしてもパスは広がらないので、病院で検査を実施するという事だったと思います。検査機器がないから参加できないということにならないようなパスにしていたと思います。</p>
事務局	<p>→その通りですが、出来れば検査器械を持っている施設に振り分けしたいという意味合いがありまして、このようなアンケートにしています。</p>

崎久保	→現状把握としては非常に有益な情報で、少なくとも開業医に検査を振り分けるのは現実的ではなさそうだと、このデータからは読み取れるということですね。
事務局 部会長	→はい。その通りです。 ・確かに色々と疑問が湧いてくる事と思いますので、その都度、事務局へ連絡を頂ければ貴重な意見としてWGで検討していく方向に持っていきたいと思います。
事務局	<p>3. 地域連携部会 今年度活動・来年度計画について</p> <p>【資料3-1】 実施計画では、地域連携部会、5大がんパスWGをそれぞれ2回、前立腺がんパスWG、緩和ケアパスWGをそれぞれ1回開催予定でした。実績としては地域連携部会を7月と、本日、2回目を開催しております。5大がんパスWGを11月に現地・Webのハイブリッド開催で1回開催し、先ほど報告いたしました滋賀県医師会員の開業医へ5大がんパスに関するアンケート調査を実施しました。</p> <p>前立腺がんパスを2月にメール会議で1回開催しました。 緩和ケアパスを2月にメール会議で1回開催しました。</p> <p>年度末評価としては、5大がんパスに関するアンケート調査の結果、パスを知らない開業医が一定数あり、専門外・設備環境の未整備のため、協力が難しいという開業医が多かった。次年度以降は、使用件数の増加を求めるのではなく、パスに協力して頂ける開業医の情報共有ができる体制整備をしていき、速やかな連携づくりに努めていきます。</p> <p>【資料3-2】 来年度の計画としては、当該部会の第1回開催は6月頃を予定しております。その他のWGの開催は例年通りの開催計画を立てております。ご協力の程宜しく願います。</p> <p>【資料3-3】 7年度PDCAチェッリストのPlanはパス件数、Doはパスの活用、Checkには2010年から運用を開始したが、近年パス件数が減少傾向にあり原因を探るため、滋賀県医師会会員の先生にアンケート調査を行った。Actionとして「調査結果より、専門外・設備環境の未整備のため協力が難しいという開業医が多かった。次年度は、パスに協力して頂ける開業医の情報を共有できるよう整備していく。」としております。</p>
崎久保 事務局	・パス件数の数値目標は掲げたりされるのでしょうか？ →150件の目標をあげています。前年度は200件という目標を掲げておりましたが、現実的に到達するであろう150件に設定しました。件数を見るのではなく、質に拘っていきたいため目標件数は前年度より下げさせて頂いております。
崎久保	・目標件数の件は分かりました。先程、野崎さんが仰った通りアンケート結果は

<p>事務局</p> <p>崎久保</p> <p>部会長</p>	<p>大事な情報だと見ていました。情報共有というアクションプランは、パス参加しても良いという開業医の具体的な情報を地域の基幹病院に共有するという ことで宜しいでしょうか？</p> <p>→はい。その通りです。滋賀県医師会にご協力を頂いておりますので、確認を取 ったうえでの話にはなりますが、各病院には情報共有をしたいと思っております。</p> <p>→せっかく協力しても良いという開業医の取り込みは活用すべきだと思います。 また、不参加と言われた貴重な意見があったと思います。診療報酬と業務量が 釣り合わないというのは厳しい意見だと思います。そのような意見は保険点数 の低さということになるので、近畿厚生局、厚労省へ上げる予定はあります か？</p> <p>→今のところそこまでは考えていません。確かに労力を考えると300点は少ない と思いますが、まずは分析と共に今後どのようにしていくか検討したいと思 います。できれば、そのような働きかけができれば良いとは思いますが、この部 会ではっきりと言えるのか定かではございません。現段階では分析をして、そ れぞれの意見を総括していきたいと思っております。応えにらずに申し訳ございま せん。</p> <p>・年度末の開催ということもあり、お集りの人数も少なく申し訳ございませ ん。 議事録を皆さんにお配りし、特にアンケート等のご意見を吸い上げるようにしたい と思っております。じっくりと資料を見て頂いてご意見を伺えたらと思 います。 本日は、これで終了させていただきます。</p>
	<p>4. その他 なし</p>

以上のとおり報告します。

令和8年3月16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 辻