

## 岐阜県地域連携パス 胃がん 運用要項

2012. 10. 1

### 目的

- 1) 地域として各医療機関のがん診療における機能分化を明確化し、がん診療連携パスを用いることによって診療レベルの向上を図る。
- 2) 検査を定期的に、重複を避けながら確実に施行し、術後合併症対策と再発の早期発見を図る。

### 対象症例

Stage I、II、IIIの患者。（術後補助化学療法終了後の患者を含む）。重複がんを除く。

### 基本原則

#### 運用期間

- 1) 連携パス運用の開始時期は各病院の決定に委ねられるが、術後補助化学療法中の患者は、その治療終了後から運用を開始する。運用期間は術後5年間とする。
- 2) 病院において手術を受けた患者について、退院時及び退院後30日以内の外来受診時に連携するかかりつけ医を決定し、そのかかりつけ医に対し地域連携パスによる共同診療を依頼する。

#### 診療内容

- 3) 臨床症状を含めた日常の管理は、かかりつけ医が行うものとする。
- 4) 各医療機関への受診間隔は、病院では6ヶ月毎とする。かかりつけ医での診察は、病院での受診を除いた3ヶ月に一回以上とする。
- 5) 臨床検査は、実施する時期を医療者用および患者さん用連携パスシートに記載し、実施する項目など具体的な内容を別表に「検査項目一覧表」として示す。  
なお再検査やその他の検査が必要な場合は、患者の同意のもとに追加実施してもよい。
- 6) 血液検査はかかりつけ医で実施し、一般、腫瘍マーカー検査ともに3ヶ月に1回の頻度で実施する。造影CT検査は病院にて実施し、胸腹部を一年間は半年の1回、2年目からは1年に1回ずつ行う（半年に1回はオプション）。上部消化管内視鏡検査は1年に1回原則として病院で行う。  
なお、胃全摘術であれば行わなくても可とする。

#### 情報共有

- 7) 各医療機関が行った検査結果は、必ず連携医療機関に対して情報提供する。これらの検査結果は、連携医療機関への次回定期受診日に合わせて「診療情報提供書」を添えて提供する。

- 8) 診療情報提供書には、診療上特に注意を要する箇所について病院側が記載し、かかりつけ医と患者情報を密接に共有していくものとする。また、観察項目の基本ともなるので、連携開始時の患者の状態については、ベースラインとしての記載を努める。
- 9) 腫瘍マーカーの上昇を含めた血液検査の異常値や、自覚症状が出現した場合は、その情報を添えて適宜病院を紹介受診させる。
- 10) 投与薬剤については、パス運用開始時に病院にて決定し、原則としてかかりつけ医が処方する。また後発医薬品への変更も可とする。なお年末年始・連休時や緊急の場合などは病院での処方も適時行う。
- 11) 連携パスからの逸脱（バリエーション）内容が重篤で、運用共有の継続が困難になった場合は、連携パスによる診療は終了とし、速やかに相互連絡をとりあって情報共有・合意をする。

### 注意点

- 1) 患者に対する胃がんの病名告知を原則とする。
- 2) 臨床病期などの取り扱いについては「胃癌取扱い規約」に準じる。
- 3) 本パスは暫定的なものであり適宜改定に努め、地域での最良な治療をめざす。
- 4) 各医療機関で行われた検査データは、次回受診先の連携医療機関に診療情報提供書を添えて、必ず伝達する。

### 医療者用、患者用パスの運用

- 1) チェックボックスの記載  
情報提供、検査、治療などの行為を行なった場合にチェックボックスにチェックを入れる。達成目標は達成できたらチェックする。達成できなければバリエーションとなるが、その判定に関しては連携医療機関同士で速やかに相談する。
- 2) パスの逸脱（バリエーション）について  
達成目標が達成できない場合をバリエーションという。バリエーションには、治療方法などを修正しながら、パスを継続するレベルのもの（例 患者と合意を前提にかかりつけ医と、専門医が継続する症例、例えば腸閉塞、貧血など）と、パスを中止（脱落）するレベルのもの（例 死亡、転居、再発、二次がんを含めた重篤な疾病の発症）などがある。
- 3) バリエーションの連絡について  
バリエーションが発生した場合は、FAX などを用いて、連携医療機関同士で連絡を取り合うこととする。その他不明の点についても FAX など連絡を行う。
- 4) 地域連携担当部署は、FAX の授受などを行う。この FAX を用いて事務的な連絡も行う。