

「千葉県共用がん地域医療連携パス」運用の手引き

＜胃がん＞

1. 目的

千葉県共用がん地域医療連携パス＜胃がん＞（以下、「連携パス」という。）は、患者に安心して質の高い医療を提供するため、計画策定病院（専門医）と連携医療機関（診療所等）が患者の治療経過を共有するためのツールとして活用されることを目的としています。

なお、本パスは今後、変更の可能性があります。

平成31年4月より診療計画表を変更しました。ガイドラインに沿った、より簡便な連携パスとしました。尚、しばらくの間は、旧連携パスも利用可能です。

2. 連携パスの構成

連携パスは、診療役割分担、診療計画、診療経過で構成されています。

診療計画表	<p>患者の入院中に行われた治療や、退院後の受診や検査、治療の予定を記載したもので、計画策定病院（専門医）が作成し、患者や家族へ説明し交付します。</p> <p>* 診療役割分担を含む。</p>
診療経過表	<p>患者の基本情報や、退院後に計画策定病院（専門医）と連携医療機関（診療所等）での受診の結果（検査や診療等）を記載し、医療機関同士が診療の経過を共有するものです。</p> <p>計画策定病院（専門医）記入</p> <p>→（診療経過表-1）患者氏名、入院時や退院時の状況等の基本情報欄</p> <p>→（診療経過表-2）退院後の計画策定病院（専門医）での受診結果欄</p> <p>連携医療機関（診療所等）記入</p> <p>→（診療経過表-2）連携医療機関（診療所等）での受診結果欄（記載方法）</p> <ul style="list-style-type: none">・平成29年11月より簡便な経過表-2に変更しました。・腫瘍マーカー等、バリエーションの判断に必要な診察、検査は必ず記載する。・検査結果等異常がある場合は、コメント欄に記載し、可能な限りデータを添付する。 <p>* 診療役割分担を含む。</p>

3. 運用の方法

(1) 連携パスの適応開始

このパスは、連携医療機関（診療所等）での治療が可能な胃がん患者に適応を開始します。

パスの適応 : 胃がん ステージ I

※ 計画策定病院（専門医）は、患者に対して連携医療機関（診療所等）と連携して診療を行う旨を説明します。

(2) 運用の手順

① 計画策定病院（専門医）

ア 診療計画表、診療経過表の作成

計画策定病院（専門医）は、入院中の患者に対して、患者の同意を得た上で診療計画表、診療経過表を作成します。

イ 患者への診療計画表の交付

計画策定病院（専門医）は、入院中の患者に対して、診療計画表について説明し、交付します。

※ その他、患者に診療経過表の写しを交付することも可能です。

ウ 連携医療機関（診療所等）への診療計画表の写し、診療経過表の送付

計画策定病院（専門医）は、退院時に、患者に交付した診療計画表の写し、診療経過表を連携医療機関（診療所等）へ送付します。

なお、連携医療機関（診療所等）への送付は、当該書類を患者へ持参させる、直接郵送するなど、適宜柔軟に運用するものとします。

② 連携医療機関（診療所等）

ア 診療計画表の写し、診療経過表の保管

連携医療機関（診療所等）は、計画策定病院（専門医）から送付された診療計画表の写し、診療経過表をカルテに保管するとともに、患者の診察時に随時該当項目に記入し・保管するものとします。

イ 計画策定病院（専門医）への診療経過表の送付（患者が計画策定病院受診する時）

連携医療機関（診療所等）は、患者が計画策定病院（専門医）外来を受診する時には、患者の同意を得た上で、診療経過表を計画策定病院（専門医）へ送付します。

なお、計画策定病院（専門医）への送付は、当該書類を患者へ持参させる、直接郵送するなど、適宜柔軟に運用するものとします。

ウ 計画策定病院（専門医）への診療経過表の送付（連携パスの運用期間終了時）

連携医療機関（診療所等）は、運用期間終了後、診療経過表を計画策定病院（専門医）へ送付します。

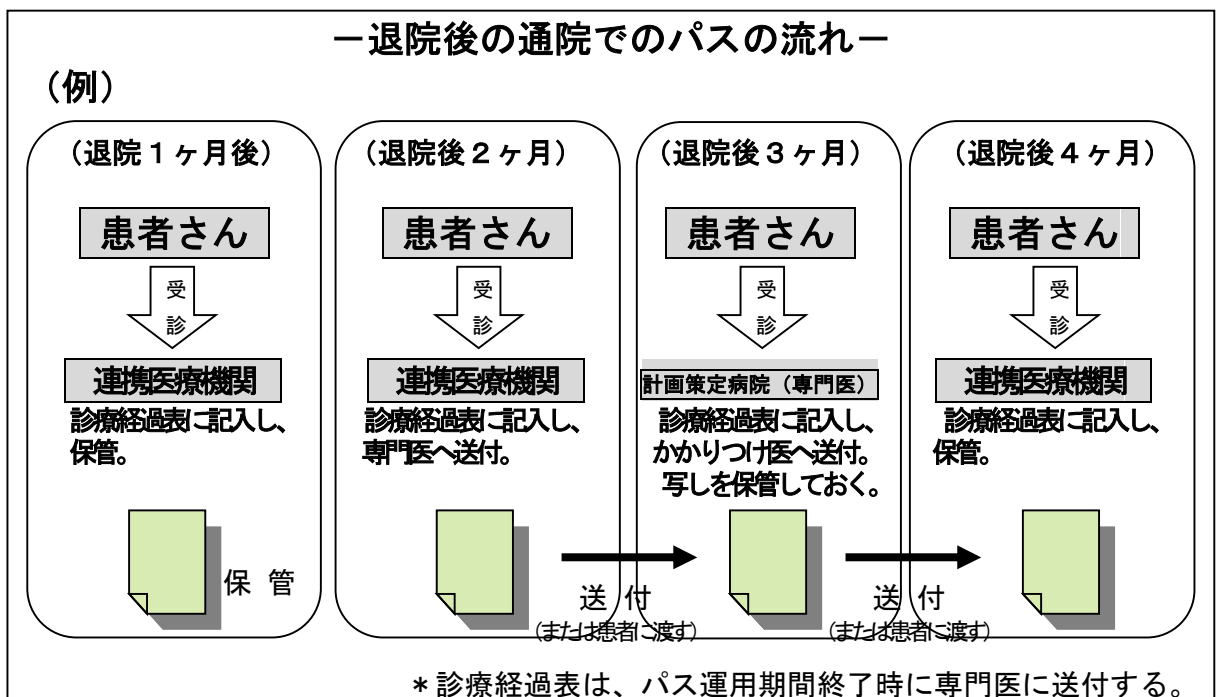
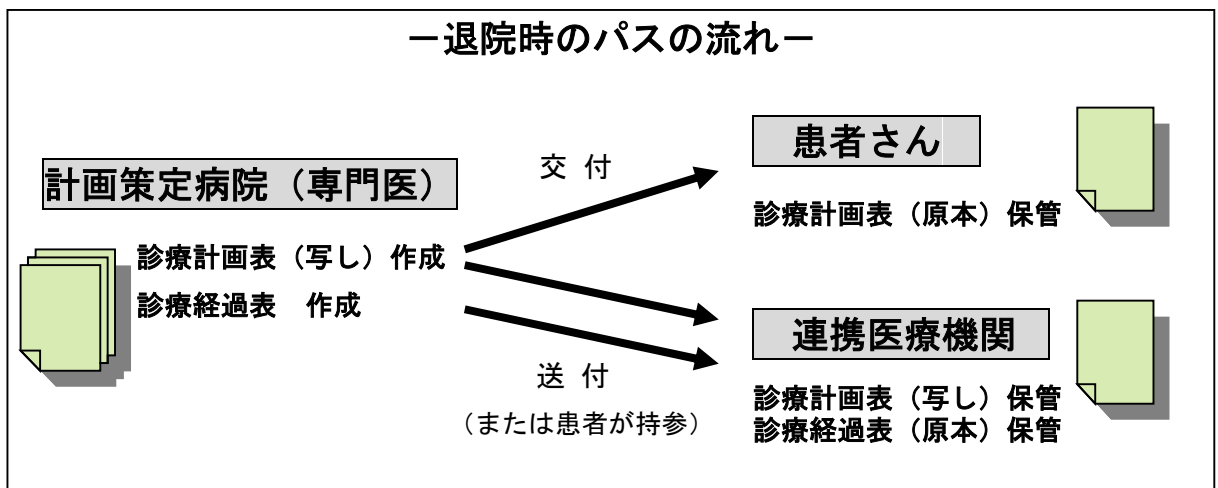
なお、計画策定病院（専門医）への送付は、直接郵送または、ファックスなど、適宜柔軟に運用するものとします。

③ 患者

患者は、診療計画表及び診療経過表の写しを保管・管理するものとします。

④ その他

計画策定病院（専門医）及び連携医療機関（診療所等）は、他方の医療機関への連携パスの送付時には、適宜控えをとるなど当該パスの紛失等に備えるものとします。



(3) 連携パスの作成・保管一覧

	計画策定病院 (専門医)	連携医療機関 (診療所等)	患者
診療計画表	1. 作成 2. 患者へ交付、連携医療機関へ送付 3. 保管	保管	保管
診療経過表	1. 作成 2. 退院時、連携医療機関へ原本を送付 3. 患者が受診した時は、写しをとっておく。 4. パス運用終了時は、原本を保管。	1. 原本を保管(パス運用中) 2. 患者が計画策定病院へ受診する時は、同病院へ送付。 3. パス運用終了時、原本を計画策定病院へ送付。	写しがあれば保管
	* 患者から希望があれば、写しを患者に渡す。		

(4) バリエーション例(逸脱例)

連携医療機関(診療所等)において、診療経過表に記載された項目に異常を認めた場合は計画策定病院(専門医)への紹介を推奨します。

診療経過表に示した条件以外の場合でも診療上不明な点は計画策定病院(専門医)にお問い合わせください。

また計画策定病院(専門医)は連携パスの適用を中止する逸脱バリエーションとすべきか、診療後再び連携医療機関(診療所等)に管理を依頼するかを判断してください。

(5) 患者の緊急時の対応

患者の緊急時などは、患者の状態及びこれまでの治療経過等を踏まえ、連携医療機関(診療所等)と計画策定病院(専門医)が連絡をとり、適宜適切な対応をとることとします。

(6) 連携パスの運用期間

連携パスの運用期間は、連携医療機関(診療所等)の元で連携パスによる診療を開始してから5年間を目標とします。

当該期間満了後または、パスでの診療を中止した時点で連携医療機関(診療所等)は、診療経過表を計画策定病院(専門医)へ送付します。

期間満了の場合でその後も、連携医療機関(診療所等)と計画策定病院(専門医)が双方連携のもと、継続して連携パスを運用していくことも可能とします。

4. 連携医療機関(診療所等)と計画策定病院(専門医)との連携

連携医療機関(診療所等)と計画策定病院(専門医)は、相互に連携を図り、パスの円滑な運用と患者のパスの脱落防止に努めるものとします。

5. その他

本パスは、千葉県がん診療連携協議会が千葉県医師会の協力により作成したものです。地域の実情に応じて改良し、ご活用いただくことも想定しております。

なお、改良された場合は、「千葉県共用地域医療連携パス専用ホームページ」(<http://www.renkei-path.org/>)へ改良に関する情報をご提供くださるようお願いいたします。