

肝がん地域連携パス運用要項

<目的>

1. 地域での医療機関のがん診療における機能分担を明確化するとともに、がん診療連携拠点病院（以下、拠点病院）と地域のかかりつけ医が治療経過を共有することにより、患者に安心して質の高い医療を提供することを目的とする。
2. 定期的な検査を、重複を避けながら確実に施行し、異常・再発の早期発見を図る。

<連携パスの構成>

1. 運用の手引き
2. 医療者用パス
3. 患者さん用パス
4. 診療情報提供書

<連携パスの対象症例>

1. 肝がんの治療後で、癌の遺残がないと思われる症例
2. 肝がん治療が終了し、経過観察が可能と思われる症例

<運用上の注意点>

1. 患者に対する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「原発性肝癌取り扱い規約第5版」に準ずる。
3. 各医療機関で行われた検査データは「患者さん用パス」に記載し、連携する医療機関と共有する。
4. 本パスは、バリエーション分析とアウトカム評価により適宜改正に努める。

<連携パスの運用期間>

1. 連携パス運用の開始時期は各病院の決定にゆだねられるが、運用期間は原則術後2年間とする
2. 拠点病院において治療が終了し経過観察となる患者について、退院時に連携するかかりつけ医を決定し、地域連携パスによる共同診療を依頼する。

<運用手順>

1. 拠点病院医師

(1) 患者への説明・同意書の作成

拠点病院医師は、かかりつけ医での治療が可能と判断した段階で地域連携パスの説明をして同意を得ます。

(2) 連携パスの作成

患者さんが同意された段階で「医療者用パス」と「患者さん用パス」を作成します。

(3) 患者への交付

拠点病院医師は、退院時に下記の様式を交付します。

- 医療者用パス（かかりつけ医用）
- 患者さん用パス
- 診療情報提供書

2. かかりつけ医

(1) 連携パスの保管

かかりつけ医は、患者経由で送付された拠点病院医師からの「医療者用パス（かかりつけ医用）」を診療録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。

(2) 患者さん用パスの記入（かかりつけ医診察時）

かかりつけ医は、患者の診察時に「患者さん用パス」の該当項目に記入をお願いします。

(3) 連携パスの運用期間終了

連携パスの運用終了後においても、かかりつけ医にて継続してフォローをお願いします。

拠点病院へは半年に一度程度で受診をお願いします。

3. 患者

患者は、拠点病院医師での治療が終了した時（退院時）に交付された「患者さん用パス」を診察の都度持参するものとします。

<バリエーション（パス逸脱）>

肝不全または肝臓の再発を確認次第バリエーションとなります。
下記異常が見られたら、拠点病院医師までご相談ください。

1) 肝不全の徴候

肝性脳症：見当識障害、羽ばたき振戦、傾眠傾向、意識消失など

肝機能障害：T-Bil 3 mg/dl 以上

ALT 200 IU/l 以上

PT 50 %未満

腹水の増加

2) 肝臓再発の疑い

腫瘍マーカーの上昇など新たな病変が疑わしいとき

<かかりつけ医での留意点>

「肝がん地域連携パス」を参考に、下記のような診療をお願いします。

- 肝臓機能を中心とした1ヶ月毎の血液検査
- 肝炎治療を含めた投薬（内服薬、注射など）
- 腹水やむくみが出てきたときの診療と治療
- 他の病気の診療と治療

<かかりつけ医と拠点病院医師との連携>

かかりつけ医と拠点病院医師は、次に掲げる点に留意し相互の連携を図るものとします。

(1) 拠点病院医師施設での退院後の外来受診日の設定方法や相談体制

拠点病院医師は、患者の退院時に拠点病院医師施設外来受診日の予約方法等について丁寧に説明を行うとともに、随時患者の相談を受け付ける体制を整えるなど、患者の連携パスの脱落防止に努めるものとします。

(2) 診療、検査及び投薬内容等の取り決め

拠点病院退院後の外来診療やかかりつけ医での診察・検査及び治療等の内容については、患者の状態等を勘案のうえ、<かかりつけ医での留意点>を参考に、かかりつけ医と拠点病院医師で適宜連携し決めていくものとします。

(3) 緊急時の対応

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、かかりつけ医と拠点病院医師が連絡をとり、適宜適切な対応をとることとします。