

滋賀県がん診療連携協議会 議事結果報告書

会 議 名	令和5年度 滋賀県がん診療連携協議会 第33回 地域連携部会																																						
開 催 日 時	令和6年1月31日(水) 17:00~18:00																																						
開 催 場 所	大津赤十字病院外来棟8階E会議室、オンライン (Zoom) のハイブリッド形式																																						
出 席 者	<p><b>【部会員】</b></p> <table> <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>滋賀医科大学医学部附属病院</td><td>木村 由梨</td></tr> <tr><td>大津赤十字病院</td><td>森田 美砂</td></tr> <tr><td>滋賀県立総合病院</td><td>奥村 しづ子</td></tr> <tr><td>彦根市立病院</td><td>崎久保 守人</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>中島 研郎</td></tr> <tr><td>市立大津市民病院</td><td>小池 忍</td></tr> <tr><td>淡海医療センター</td><td>戸川 剛</td></tr> <tr><td>長浜赤十字病院</td><td>原田 吉將</td></tr> <tr><td>滋賀県歯科医師会</td><td>吉田 智一</td></tr> <tr><td>滋賀県保健所長会</td><td>小林 靖英</td></tr> <tr><td>滋賀県薬剤師会</td><td>丹波 卯子</td></tr> <tr><td>滋賀県看護協会</td><td>黒橋 真奈美</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>菊井 津多子</td></tr> <tr><td>滋賀県立総合病院</td><td>野間 幸夫</td></tr> </table> <p><b>【事務局】</b></p> <table> <tr><td>大津赤十字病院</td><td>仲川 直行</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)	滋賀医科大学医学部附属病院	木村 由梨	大津赤十字病院	森田 美砂	滋賀県立総合病院	奥村 しづ子	彦根市立病院	崎久保 守人	市立長浜病院	上田 修吾	高島市民病院	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	長浜赤十字病院	原田 吉將	滋賀県歯科医師会	吉田 智一	滋賀県保健所長会	小林 靖英	滋賀県薬剤師会	丹波 卯子	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	滋賀県立総合病院	野間 幸夫	大津赤十字病院	仲川 直行
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)																																						
滋賀医科大学医学部附属病院	木村 由梨																																						
大津赤十字病院	森田 美砂																																						
滋賀県立総合病院	奥村 しづ子																																						
彦根市立病院	崎久保 守人																																						
市立長浜病院	上田 修吾																																						
高島市民病院	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																																						
長浜赤十字病院	原田 吉將																																						
滋賀県歯科医師会	吉田 智一																																						
滋賀県保健所長会	小林 靖英																																						
滋賀県薬剤師会	丹波 卯子																																						
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																																						
滋賀県立総合病院	野間 幸夫																																						
大津赤十字病院	仲川 直行																																						
欠 席 者	<table> <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>公立甲賀病院</td><td>中右 雅之</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>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>滋賀県医師会</td><td>高橋 健太郎</td></tr> <tr><td>滋賀県健康医療福祉部</td><td>田村 奈那子</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)	公立甲賀病院	中右 雅之	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	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	滋賀県医師会	高橋 健太郎	滋賀県健康医療福祉部	田村 奈那子																						
滋賀医科大学医学部附属病院	村田 聡 (副部会長)																																						
公立甲賀病院	中右 雅之																																						
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																																						
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																																						
滋賀県医師会	高橋 健太郎																																						
滋賀県健康医療福祉部	田村 奈那子																																						
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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・滋賀県がん地域連携パス運用状況</li> </ul> <p>登録件数について、【資料1-1】は、2010年4月~2024年1月12日時点のがんパス運用登録一覧表である。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るが、合計3,189件登録されている。</p>																																						

年度別にグラフ化したもの【資料1-2】では、2023年度は全体の登録件数は142件となっております。前年同月の登録件数127件より微増となっております。がん種別詳細に見てみると【資料1-3】、乳がんパスが2022年度20件 → 2023年度24件・前立腺がん6件→10件と増加しております。なお、その他のがんパスは現段階では前年度件数には達しておりませんが、残り3ヶ月で前年度パス使用件数と同数程になると思われれます。

施設別登録件数【資料1-4】では、大津赤十字病院以外は、前年度使用件数に達しておりません。

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1,077件、バリエーションとなりパス中止したものは、688件と全体の21.6%となっている。

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。胃がん進行期パスは中止率42.1%と非常に高くなっております。

また、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。

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【1-8】になります。

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”と“通院困難”が約1/3を占めており、この原因として考えられるのは、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おります。滋賀県がん地域連携パスの昨年度実績報告は以上になります。

(大津赤十字病院・辻)

資料1-1～1-8について、質問はありますか？

パスの登録件数は2016年から減少傾向であったが、本年度は190件から200件ぐらいになる見込みである。

乳がんパスと前立腺がんパスが来年度より改訂されることにより、今後パス使用件数が増加することが期待出来る。

パス施設別登録件数は、大津赤十字病院は前年度より増加しているが2016年度と比較して1/3程度のため、今後院内で働きかけを行ない使用件数を増加出来るよう努める。

また、パスの中止理由で、1/3が患者・家族の高齢化となっているので、今後対策を考えて行きたい。

## 2) 乳がん・前立腺がんの地域連携クリニカルパスの変更について

乳がんパス・前立腺がんパスは各WGにて素案が取り纏められました。変更概要と改

訂案については添付資料をご確認ください。

- 乳がん地域連携クリニカルパス改訂について【概要】

乳がんパスについては、使用件数が少ないことが一番の懸念であった。また、乳がんの特性として、患者さんによって治療のバリエーションが多いこと、パスの受け手（連携先）が少ないこと、抗がん剤の適用がネックとなっている。個々で様々な治療となっており、これをどのようにパスにまとめるか難しかった。ホルモン陽性、HER2 陽性、トリプルネガティブが主な3つであるが、最近ではホルモン陽性でも高リスクの場合にはホルモン療法+CDK4/6 併用、HER2 陽性の場合には点滴1年間、トリプルネガティブ BRCA 陽性免疫チェックポイント使用の可否等、非常に多岐に渡っており、パス作成に難航した。そこで、国立がん研究センターの早期乳がんパスを滋賀県として流用してよいか許可を取り、それをたたき台にすることにした。今回は経口抗がん剤を内服している人はパス対象外となる。そのかわり、ホルモン陽性で CDK4/6 を上乘せしなくてよい患者さん、いわゆる高リスクのホルモン陽性患者は除く、低リスクのホルモン陽性患者をパス対象とする。卵巣機能抑制剤（皮下筋注）は、高リスクまではない患者さんに2年から5年間投与する。それを連携先に引き受けてもらえないかというのが今回のパス改訂目的である。東京ではホルモン剤の処方3ヶ月可能だが、滋賀県では2ヶ月しか処方できないため、このパスも3ヶ月毎のスケジュールから2ヶ月毎に変更した。50歳以下の比較的若年、また比較的悪性度の低いケースについては、病院に都度来院するよりは、自宅の近くで、夜間開院している連携先を受診する方が働きながら治療しやすくなるのではないかと、また2～5年間という長期間になるため、近くに通院する方がよいのではないかとというのが今回の主眼である。

- 前立腺がん地域連携クリニカルパス改訂について【概要】

前立腺がんの手術後すぐに連携先医療機関へ戻していくとがん治療連携計画策定料が算定でき、病院の収益としてメリットはあるが、患者さんにとってはメリットが少ないと思う。また、手術した医師としても術後患者さんから直接話を聞くことができないため、フィードバックが得にくい状態であった。前立腺がん地域連携パスは収益を上げる道具ではなく、医療機関と患者さんをつなぐ道具として発想を変えてみるとどうかと考えている。現在、前立腺がん地域連携パスを運用件数が少ないが、今後使いやすい形になれば患者さんを組み入れていきたい。具体的には、現在はP S Aの値を記載するのみだったが、かかりつけ医の先生が泌尿器科以外の先生でも質問がしやすいように項目を作成し記入しやすい形に変更した。他科の先生にも関心をもってもらえるきっかけにもできればよいと思う。なお、今回の改訂は、京都府の前立腺がん地域連携パスを参考にして作成し、『手術後』と『放射線治療後』を運用するが、今後はホルモン療法等のパスも作

成していきたい。

あと、現在の「私のカルテ」はA4サイズで、見やすいが持ち運びが不便という点があった。WG内でお薬手帳と同じサイズであれば便利だと考え、今回B6サイズの冊子タイプで作成した。

(大津赤十字病院・辻)

乳がんパスの改訂について質問はありますか。

WGに出席されていた先生方でご意見ありますか。

(彦根市立病院・崎久保)

WGで意見し、改訂に盛り込まれた。

ただ、誤字脱字が見受けられるので修正をお願いしたい。

(大津赤十字病院・辻)

前立腺がんパスの改訂について質問はありますか。

前立腺がんパスについては、大きく改訂が行われた。算定する目的よりもパスを使用しやすいように改訂した。術後1ヶ月では安定しないため、手術等の担当した病院で数回フォローするため、導入が遅れるので算定が出来ないと聞いております。

(彦根市立病院・崎久保)

乳がんパスの誤字脱字部分を報告します。

資料2-2-⑤\_私のカルテ・留意事項改訂案の【地域連携パス】「地域連携診療計画書」(地域連携クリニカルパス・・・とありますが、「あなた治療経過を共有できる」とあるが、「あなたの治療経過を共有できる」へ修正をお願いします。

あと、「緩和ケアについて」P8の下のところが行がずれているので修正をお願いしたい。

(事務局)

ご指摘ありがとうございます。

修正させていただき、最終稿とさせていただきます。

### 3) 地域連携部会 今年度活動・来年度計画について

【資料3-1】は今年度の評価になります。部会・ワーキングは、現地・Webのハイブリッド開催と電子メール会議をなした。地域連携パス登録件数は、2023年4月～12月(2024.1.12現在)で『142件』であり、前年度を上回る見込みで200件/年を近くなる見込みである。

また、地域連携パスの改訂は、乳がん・前立腺がんの改訂を行い、2024年4月より運用予定である。総合的に判断し、最終評価を『A』としたいと思います。

【資料3-2】は来年度のアクションプランになります。令和5年度で6年間のアクションプランが終了となりますが、継続が必要と判断し同じ内容としております。

また、令和6年度の計画としては、使用開始パス件数目標は200件/年で前立腺がんと緩

和ケアパスの見直しを予定している他、パス評価と情報共有を入れております。

【資料3-3】は部会のPDCAチェックになります。Planはパス件数、Doはパスの活用でした。Checkは「パスの改訂を行い昨年度より件数が増加見込みである」Actionとして「パスを使用していただくように内容の検討・改訂を行うよう努める」としております。

(大津赤十字病院・辻)

今年度評価ですが、パス登録件数としては概ね200件で、パスの改訂を行ったことにより『A』評価としております。

今年度200件見込みあるが次年度のパス使用件数を200件としております。

パスの見直しは、前立腺がんパスはパスの種類を増加、緩和ケアパスは引き続き改訂を行うと聞いている

質問等ありますか？

※質問等特段なし

#### 4) 各WGの報告について

##### I.5 大がん地域連携パスWG

(1)第1回 令和5年9月5日(火) 17:00~17:55

現地・Web (Zoom) のハイブリッド開催

1.乳がん地域連携クリニカルパス改訂について

変更案を一部修正し、第2回WGにて再度修正内容確認することとなる。

(2)第2回 令和5年11月20日(月) 17:00~17:30

現地・Web (Zoom) のハイブリッド開催

1.乳がん地域連携クリニカルパス改訂について

第1回の修正案を確認し、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(2024.4)

2.運用状況について

事務局より今年度実績と使用見込みを報告する。(200件の使用見込み)

3.今後の予定について

今後、各がんパス毎の見直し・精査を進める中で、5大がんWG構成メンバーの偏りがある。また、各がん種に2~3名のメンバー構成した方が良いので、地域連携部会メンバーにアンケートをお願いしたい。【議題5】

##### II.前立腺がん地域連携パスWG

(1)第1回 令和5年10月23日(月) 16:00~16:30

現地・Web (Zoom) 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  
変更案を一部修正し、メールにて修正内容を確認し承認となる。  
『私のカルテ』サイズを A4 から B6 へ変更  
※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（2024.4）

### III.緩和ケア地域連携パスWG

#### (1)緩和ケア地域連携パスコアWG

令和5年8月29日(火) 17:30~18:30 Web会議 (Zoom)

##### 1.緩和ケア地域連携パスについて

緩和ケア地域連携パスの運用方法について検討・改訂案を作成していく

#### (2)緩和ケア地域連携パスコアWG

令和5年12月19日(火) 17:00~17:30 Web会議 (Zoom)

##### 1.緩和ケア地域連携パス改訂について

緩和ケア地域連携パスの運用方法について検討・改訂案を作成し WG メンバーに提案していく

#### (3)緩和ケア地域連携パス WG

令和6年1月5日(火)~18日(木) ※電子メールでの意見交換

##### 1.「緩和ケアについて」内容確認について

「緩和ケアについて」内容を再検討となる。

(大津赤十字病院・辻)

質問等がありますか。

(彦根市立病院・崎久保)

地域連携クリニカルパスの変更は2024年4月でよかったですか。

資料には2023年4月となっております。

(事務局)

大変失礼しました。2024年4月の改訂です。

##### 5) 5大がん地域連携パス WG のメンバー構成について

資料5-1にありますように、5大がん地域連携パスWG内にて、今後地域連携パスの改訂等を行っていく中で、WGメンバー診療科の偏在が見受けられ、一部のメンバーの負担が大きくなっていることが指摘されました。

5大がん地域連携パスWGの結成当初は、各病院に参加可能な診療科を確認し、がん種毎に複数の先生方にご参加いただいておりますが、人事異動等により各病院内でメンバー交代が行われた結果、診療科の偏在となりました。

そこで、病院毎に参加可能ながん種の報告を頂き WG の再編成・増加を行いと思  
いますので、ご協力お願い致します。

なお、各部会員の先生方に郵送で依頼文を送付させていただきます。

(大津赤十字病院・辻)

WG発足当初は、各がん種に複数名おられました。異動等により診療科の偏在にな  
ったと聞いています。このアンケートを行ないがん種に複数名の先生方がいるよう  
な形にしたいと思ひます。

参加可否は○×、医師総数は各がん種に携わる医師数、その内常勤医師数のご回答を  
願ひします。

(事務局)

郵送は、各部会員の先生方と各医療機関の事務局へも併せて郵送させていただきます。  
ご協力よろしく願ひします。

## 6) その他

《情報共有》市立長浜病院 上田部会員

資料6にて「がん治療連携計画策定料 I」の査定症例を説明

前回の地域連携部会にて提議しましたESD後の追加外科手術で算定出来ない症例に  
類似と考えている。

がんパスは患者さんのために行っているのは明白だが、このように保険点数が算定出  
来ない事例が続くと連携先の地域医療機関にご迷惑をお掛けしてしまう。地域連携部  
会では、どのように考えておられるかご意見を伺いたい。

(大津赤十字病院・辻)

同じような症例経験がある方でご意見等はございますか。

がん治療連携計画策定料について、情報を集めてみました。保険請求の観点において、  
一回目で査定を受ける可能性はあるが、再審査請求を行った場合は最初治療（大腸腺腫  
（S状結腸））と直腸癌の治療は、別と考え査定を受けないと思う。

この症例について、再々審査はお考えでしょうか。

(市立長浜病院・上田)

この症例の算定については、保険者が誤っていたという事でしょうか。

(大津赤十字病院・辻)

最初がん治療の入院はR3.10になっているため、初回月がR3.10で請求を行えば保険  
請求は、可能と考えている。

(市立長浜病院・上田)

治療を開始した月で請求するのか、入院治療を開始した月で請求するのか。

(大津赤十字病院・辻)

がんの初回入院治療中又は退院してから30日以内に算定出来ると考えている。

(市立長浜病院・上田)

放射線治療は術前の外来治療で対象外となる、現在の考え方で良いと理解したがそれで良いか。

(大津赤十字病院・辻)

それで良いと考える。

(市立長浜病院・上田)

理解しました。事務担当者に伝えます。

次に前回提示しましたが、消化器内科入院で内視鏡切除治療を行ったが、外科にて追加切除手術が必要な場合は、内視鏡切除と同月に手術加療を行わないと算定出来ないのでしょうか。

(大津赤十字病院・辻)

入院し内視鏡切除を行った後、外科手術を行った場合は、外科は2回目の入院と判断され算定不可と考えます。

(市立長浜病院・上田)

算定可否については、どこの判断になりますか。

今後、各パスを実施しているがん種で術前治療が実施されると思いますし、ガイドラインの変更も行われると思います。算定についての妥当性はどのように考えられておられますか。また、何処で算定について決定していますか。

(大津赤十字病院・辻)

ご指摘の通り、少し治療し2回目だから算定出来ないのは、おかしいと思う。

ただ、算定を行わずパスを使用することは可能であると思う。

(事務局)

がん治療の初回入院でESDを行ない、その後2回目の入院にて外科治療を算定出来ないと言療報酬の解釈に記載されています。

(市立長浜病院・上田)

診療報酬については何処が決定し、滋賀県として指導出来るのか教えていただきたい。

(大津赤十字病院・辻)

診療報酬を決定しているのは、厚生労働省になります。滋賀県と他府県の算定状況は事務局で把握しておりますか。

(事務局)

他府県の算定状況までは把握しておりません。

(大津赤十字病院・辻)

滋賀県独自の保険ルールで、抗がん剤が8週間しか使用出来ない等がありますが。

(市立長浜病院・上田)

2年前に他県より着任しましたが、がん治療連携計画策定料Iを査定されは初めてで

したので、提議させていただきました。

他府県の状況をお調べいただき、回答を頂きたいです。

(彦根市立病院・崎久保)

入院ではないESD後、追加外科切除を行っていますが、入院していない初回治療があって外科で初回入院し追加切除を行ない、地域連携パスを運用している場合が多数ありますが、査定を受けた経験は無いです。入院の可否がポイントとなっていると思うが、事務局はどのように判断しているか。

(事務局)

「がんの治療目的に初回に入院した際」と解釈に記載されていますので、外来で内視鏡治療を行ない、その後外科入院で追加切除を行った場合は算定可能と考えております。

なお、入院で内視鏡治療を行ない、その後外科入院で追加切除を行った場合は、内視鏡治療が初回入院と判断され、外科入院は2回目となり算定不可と考えております。

(彦根市立病院・崎久保)

滋賀県では入院が大きなポイントと判断して良いか。

(大津赤十字病院・辻)

そのような理解で良いと思います。

(市立長浜病院・上田)

了解しました。患者さんを中心にパスを考えて行きたいと思っているので、このようなケースは滋賀県として、保険者になんらかのアクションを起こしていただきたい。

(大津赤十字病院・辻)

貴重なご意見ありがとうございました。

滋賀県の状況と他府県の状況を確認してご報告させていただきます。

その他、他にご意見ございますでしょうか。

(淡海医療センター・吉村)

一点確認よろしいでしょうか。

大腸がん進行期（術後ケモ・3ヶ月）の場合、3ヶ月のケモ後に連携先には3ヶ月に受診していただくことになる。がん治療計画策定料は退院後30日以内と規定があるが、術後ケモ中であっても退院後30日以内に患者さんの同意を得ることが出来れば算定可能と判断してよろしいでしょうか。

(事務局)

大腸がん進行期（術後ケモ・3ヶ月）ですが、初回の入院中又は退院後30日以内に患者さんの同意を得ることが出来れば、算定可能と判断しております。

当院の保険請求担当課に確認しましたところ、上記判断で査定を受けたことはないと聞いております。

(大津赤十字病院・辻)

	他に何かございますか。
--	-------------

	ご意見がないようですので、これで終了させていただきます。
--	------------------------------

以上のとおり報告します。

令和6年1月31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