

滋賀県がん診療連携協議会 議事結果報告書

会 議 名	令和6年度 滋賀県がん診療連携協議会 第35回 地域連携部会																																	
開 催 日 時	令和7年2月4日(火) 16:00~16:30																																	
開 催 場 所	大津赤十字病院外来棟8階A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 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>市立長浜病院</td> <td>上田 修吾</td> </tr> <tr> <td>長浜赤十字病院</td> <td>原田 吉将</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>滋賀県歯科医師会</td> <td>吉田 智一</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>滋賀県健康医療福祉部</td> <td>田村 奈那子</td> </tr> <tr> <td>滋賀県立総合病院</td> <td>田井 佑樹</td> </tr> </table> <p><b>【事務局】</b></p> <table border="0"> <tr> <td>大津赤十字病院</td> <td>仲川 直行</td> </tr> <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)	滋賀医科大学医学部附属病院	村田 聡 (副部会長)	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	市立長浜病院	上田 修吾	長浜赤十字病院	原田 吉将	東近江総合医療センター	赤堀 浩也	滋賀県歯科医師会	吉田 智一	滋賀県薬剤師会	池田 富美子	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	滋賀県健康医療福祉部	田村 奈那子	滋賀県立総合病院	田井 佑樹	大津赤十字病院	仲川 直行	大津赤十字病院	堀井 久子
大津赤十字病院	辻 将公 (部会長)																																	
滋賀医科大学医学部附属病院	村田 聡 (副部会長)																																	
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																																	
市立長浜病院	上田 修吾																																	
長浜赤十字病院	原田 吉将																																	
東近江総合医療センター	赤堀 浩也																																	
滋賀県歯科医師会	吉田 智一																																	
滋賀県薬剤師会	池田 富美子																																	
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																																	
滋賀県健康医療福祉部	田村 奈那子																																	
滋賀県立総合病院	田井 佑樹																																	
大津赤十字病院	仲川 直行																																	
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>河田 優子</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>公立甲賀病院</td> <td>中右 雅之</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>滋賀県医師会</td> <td>樋上 雅一</td> </tr> <tr> <td>滋賀県保健所長会</td> <td>小林 靖英</td> </tr> </table> <p>(敬称略)</p>		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	奥村 しづ子	彦根市立病院	崎久保 守人	公立甲賀病院	中右 雅之	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	滋賀県医師会	樋上 雅一	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	河田 優子																																	
滋賀県立総合病院	奥村 しづ子																																	
彦根市立病院	崎久保 守人																																	
公立甲賀病院	中右 雅之																																	
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																																	
滋賀県医師会	樋上 雅一																																	
滋賀県保健所長会	小林 靖英																																	
	<p><b>【議事概要】</b></p> <p>1) 滋賀県がん地域連携パス運用状況について</p> <p>登録件数について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>登録件数について、【資料1-1】をご覧ください。</li> </ul> <p>2010年4月~2024年12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、</p>																																	

合計3,353件登録されております。

- ・次に年度別にグラフ化したものが【資料1-2】になります。

2024年度については4月～12月末までの集計で、全体の登録件数は104件で、この状況でいくと、年間130件前後になることが見込まれます。

- ・次のがん種別詳細が【資料1-3】になります。

先程も申し上げましたが、2024年度は4月～12月末現在での集計比較となりますが、大腸がん（進行期）が62件→21件、乳がんパスが26件 → 12件、前立腺がんパスが14件 →3件と大幅に減少しています。なお、肝臓がん・緩和ケアパスは運用されておりません。

- ・次に施設別登録件数が【資料1-4】になります。

前年度と比較し、10件以上減少している施設は、大津赤十字病院、市立長浜病院、彦根市立病院、滋賀医科大学附属病院、長浜赤十字病院でした。なお、滋賀県立総合病院、高島市民病院、市立大津市民病院、済生会滋賀県病院、近江八幡市立総合医療センターの登録件数が0件でした。

#### バリエーション件数について

- ・5年経過・パス中止件数が【資料1-5】になります。

5年経過したものは1,266件、バリエーションとなりパス中止したものは、780件と全体の23.3%となっています。

- ・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】になっております。

胃がん進行期パスの中止率43.0%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、早期パスが長くなっています。

- ・次に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。

胃がん早期パスの中止理由の上位は、“死亡”、“患者・家族の都合”、“本疾患による(再発・転移等)”“になっています。

また、進行期パスの中止理由の約5割は、“本疾患による(再発・転移等)”が占めています。

次に大腸がんパスの中止理由ですが、胃がんパス同様に早期パスの中止理由の上位は、“患者・家族の都合”、“死亡”、“本疾患による(再発・転移等)”“になっています。進行期パスの中止理由は“本疾患による(再発・転移等)”が5割をしめています。以上が滋賀県がん地域連携パスの実績報告になります。

#### 登録件数について

(大津赤十字病院・辻)

- ・【資料1-1】登録件数について、3,353件 特に長浜赤十字病院は1,000件を超える

登録を頂いております。

- ・【資料1-2】今年度登録件数は104件(4月～12月末現在)、このペースでいくと、おそらく年間130件前後の登録数となる見込みです。これにつきましては、単にパスに乗らなかっただけなのか、パスに使いにくいところがあったのか分析が必要と考えています。
- ・【資料1-3】全体的にパス運用が減っているが、特に大腸がん(進行期)が40件程度減っています。全施設でパス運用件数が減っている状況です。

#### バリエーション件数について

- ・【資料1-5】5年経過したものは1,266件、バリエーションとなりパス中止したものは、780件と全体の23.3%。胃がんパス(進行期)中止率は43.0%と高くなっています。
- ・【資料1-7】胃がん、【資料1-8】大腸がんの中止理由は、概ね同じ傾向にあり、大腸がん(早期)は患者・家族の都合が2～3割を占めています。大腸がん(進行期)は本疾患による(再発・転移等)および死亡で6割以上となっていますが、これに関する中止はどうしようもありません。早期の患者・家族の都合(意思)はパスを中止する理由があるのかも知れません。

(市立長浜病院・上田)

- ・滋賀県がん拠点病院で手術件数の多い施設でパス運用が減少した理由はわかりますか？

(大津赤十字病院・辻)

- ・確かに手術が多い病院のパス件数が増えていないというのは問題で、現状としてすぐには理由はお答えできませんが、分析は必要だと考えています。事務局でも減少理由の分析は出来ていません。今後、分析を行っていきたいと思います。

## 2. 地域連携部会 今年度活動について

- ・【資料2-1】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行いました。地域連携パス登録件数は、2024年4月～12月(2025.1.17現在)で104件であり、前年度を下回る見込みです。  
なお、前年度に改訂した乳がん・前立腺がんのパス運用を今年度より開始したが、治療が複雑化しているため、処方等は今後の課題として検討が必要です。使用件数を増やすためにも各病院が使用しやすいパスとなるよう引き続き内容の検討・改訂を行うように努めていくことを最終評価としました。
- ・【資料2-2】は、来年度のアクションプランになります。令和7年度の計画としては、使用開始パス件数の目標は200件/年で緩和ケアパスの見直し予定している他、パス評価と情報共有を入れております。

(大津赤十字病院・辻)

#### アクションプランシートについて

- ・【資料2-1】前年度に乳がん・前立腺がんのパス改訂を行いましたので、今年度は緩和ケアパスの見直し予定しています。

(市立長浜病院・上田)

- ・令和7年度のアクションプランにパス運用の分析を行うことを追加してはどうか。

(大津赤十字病院・辻)

- ・重要なことだと思います。令和6年度の地域連携パス使用開始200件/年の目標を達成できなかった理由について分析することを令和7年度に追記いたします。

#### PDCAチェックリストについて

- ・【資料2-3】は地域連携部会のPDCAチェックになります。Planはパス件数、Doはパスの活用とし、Checkは「昨年度に改訂した乳がん、前立腺がんの新しいパスを今年度より運用開始したが、前年度より使用件数が減少した」ため、Actionとして「引き続き地域連携パスを使用して頂くように内容の検討・改訂を行うよう努める」としています。

### 3.各WGの報告について

- ・各WGの検討項目は、資料3の通りとなっています。

(大津赤十字病院・辻)

- ・今年度も5大がん地域連携パスWG,前立腺がん地域連携パスWG,緩和ケア地域連携パスWGを開催し、パスの改訂と先程ご意見のありましたパス運用が減少した分析(パスに乗らなかったのか、単に乗らない患者が増えたのか、診療内容が複雑になりパス運用ができなかったのか)を行い、もう少しパスを利用して頂いて地域の患者さんに役立てていきたいと思っております。

#### その他

(滋賀県がん患者団体連絡協議会 菊井)

- ・緩和ケア地域連携パスの運用について、今、緩和ケアはがんと診断された時から緩和ケアが始まると言われていています。緩和ケアのパスについては“がんと診断された時から“対象になっているのか、“治療をしない”となった時からのパスなのか？その辺はどのようにになっているのか質問させていただきます。

(事務局)

- ・病院を退院し、在宅に帰る際のパスとなっています。診断からのパスにはなってお

りません。

(滋賀県がん患者団体連絡協議会 菊井)

- ・今、緩和ケアは“がんと診断された時から”と謳われている方向性と、パスの運用方法に齟齬があります。緩和ケアパスを検討されるのであれば、“がんと診断された時から”と謳われているように作成して頂ければと思います。

(大津赤十字病院・辻)

- ・確かに最終的に看るのが緩和ケアではありません。がんと診断された時から徐々に緩和ケアが始まります。最終的に緩和ケアの領域が多くなっていくことは仰る通りです。がん診療に携わっている医療関係者は、その概念は恐らくあると思います。患者さまとの関わりの中で浸透させていくというのは重要な事だと思います。貴重なご意見をありがとうございます。反映できるように検討させていただきます。

他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7年2月4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