

鳥取県西部地区におけるがん 診療連携の実情

2025・1・22

西部地区がん地域連携パス推進委員会 廣田 裕

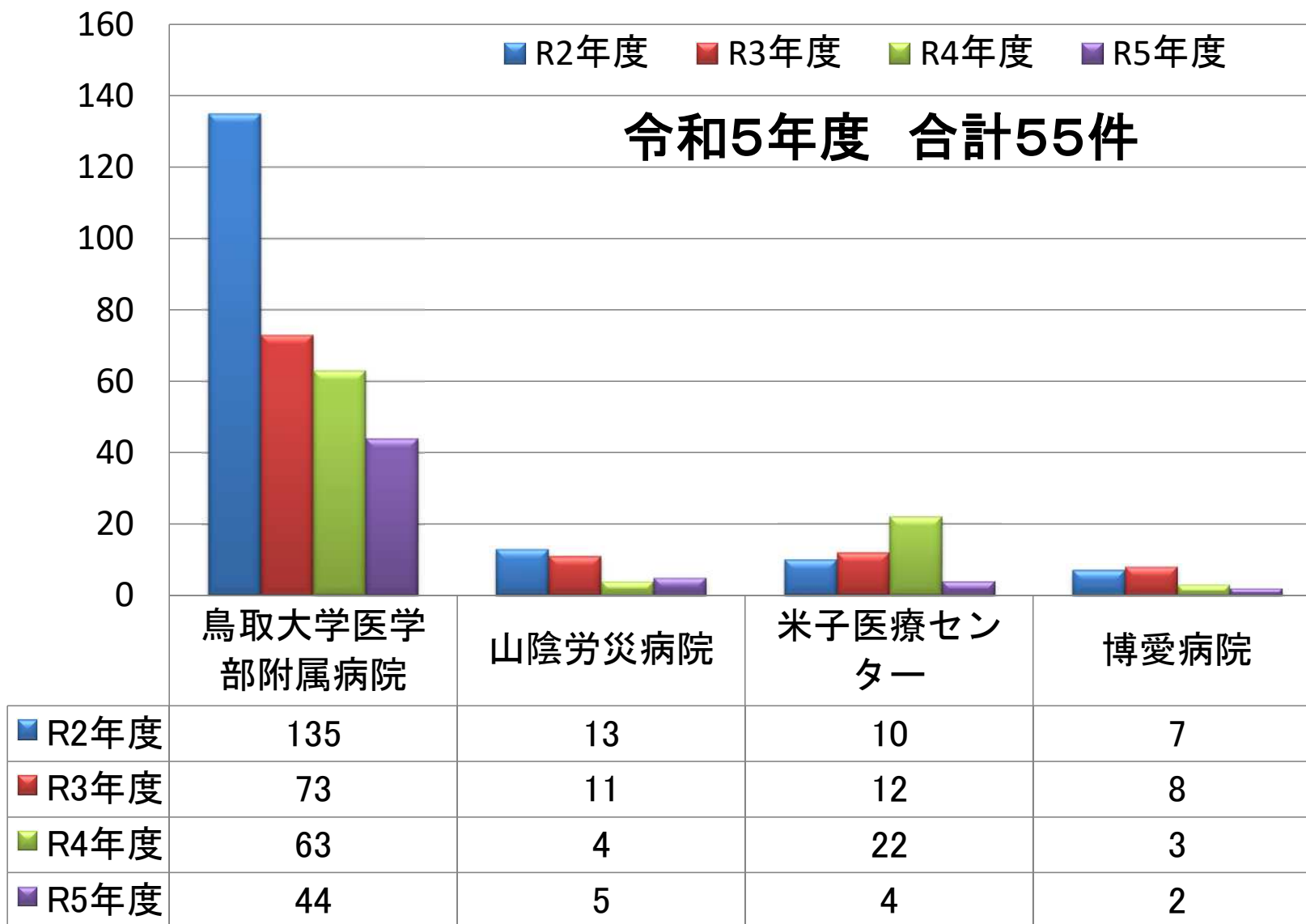
1.令和5年度のがんパス実績報告
(令和2年から令和5年までの比較)

2.がん診療連携調査結果報告

令和5年度 がんパス実績報告

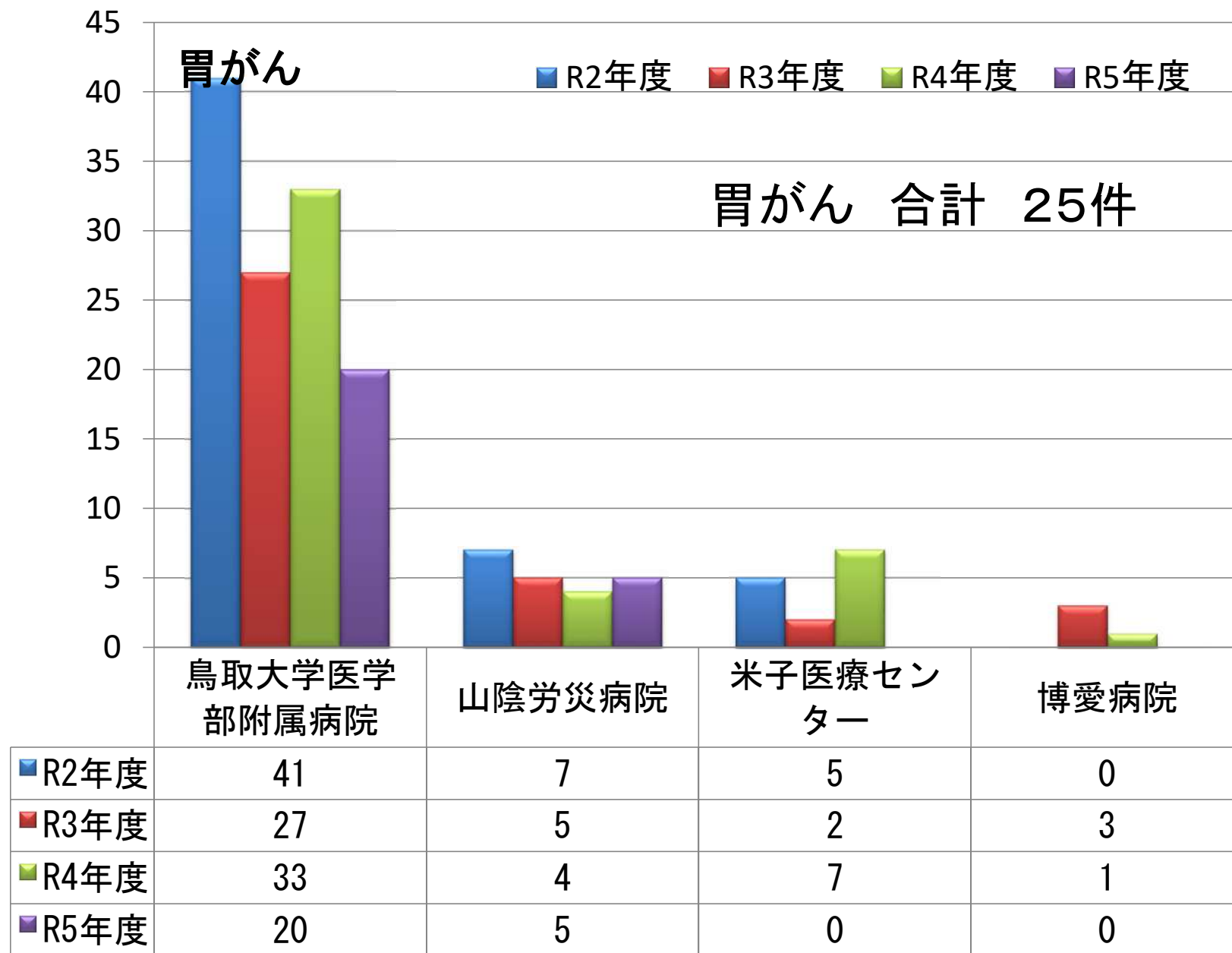


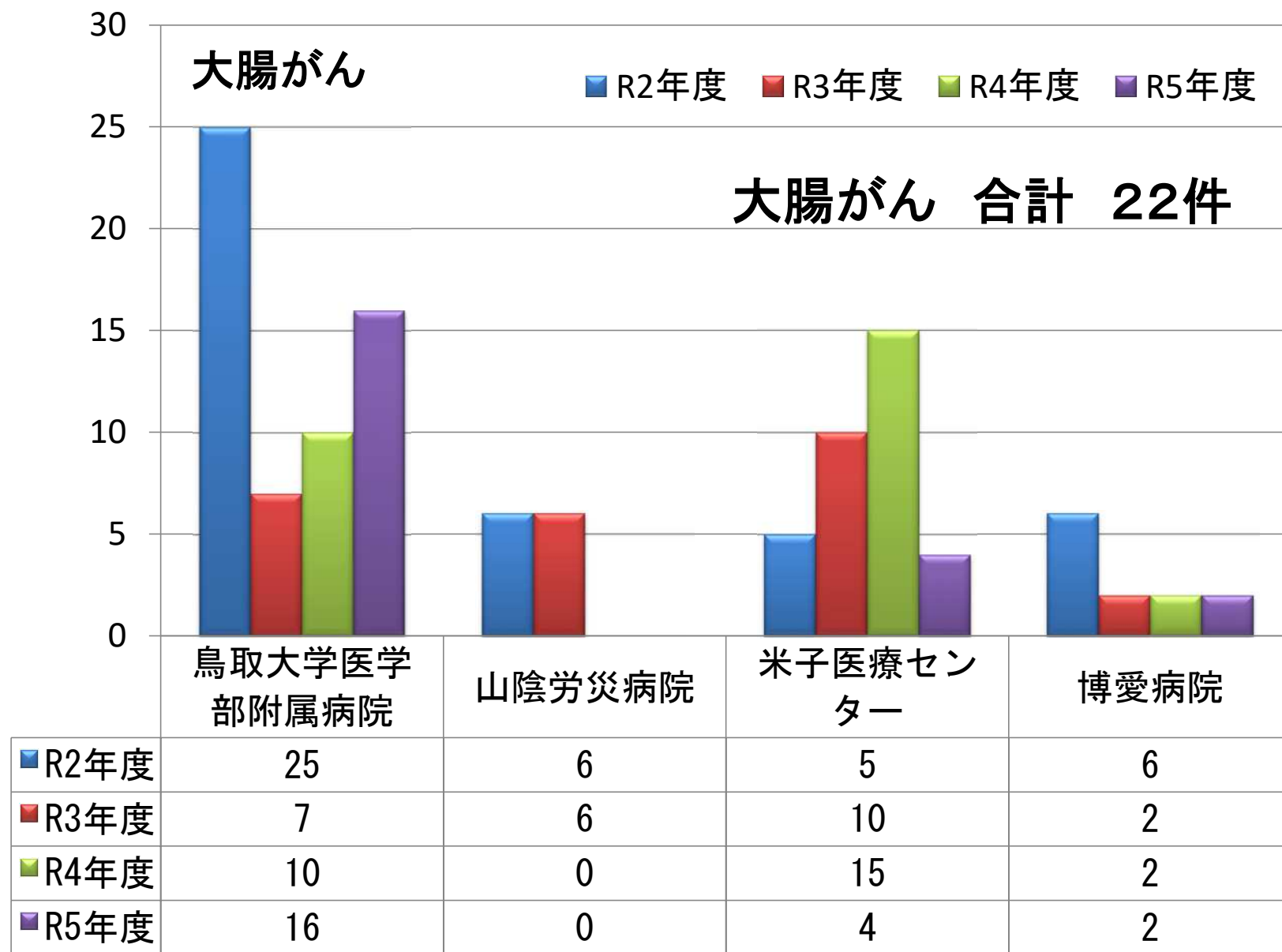
病院別実績

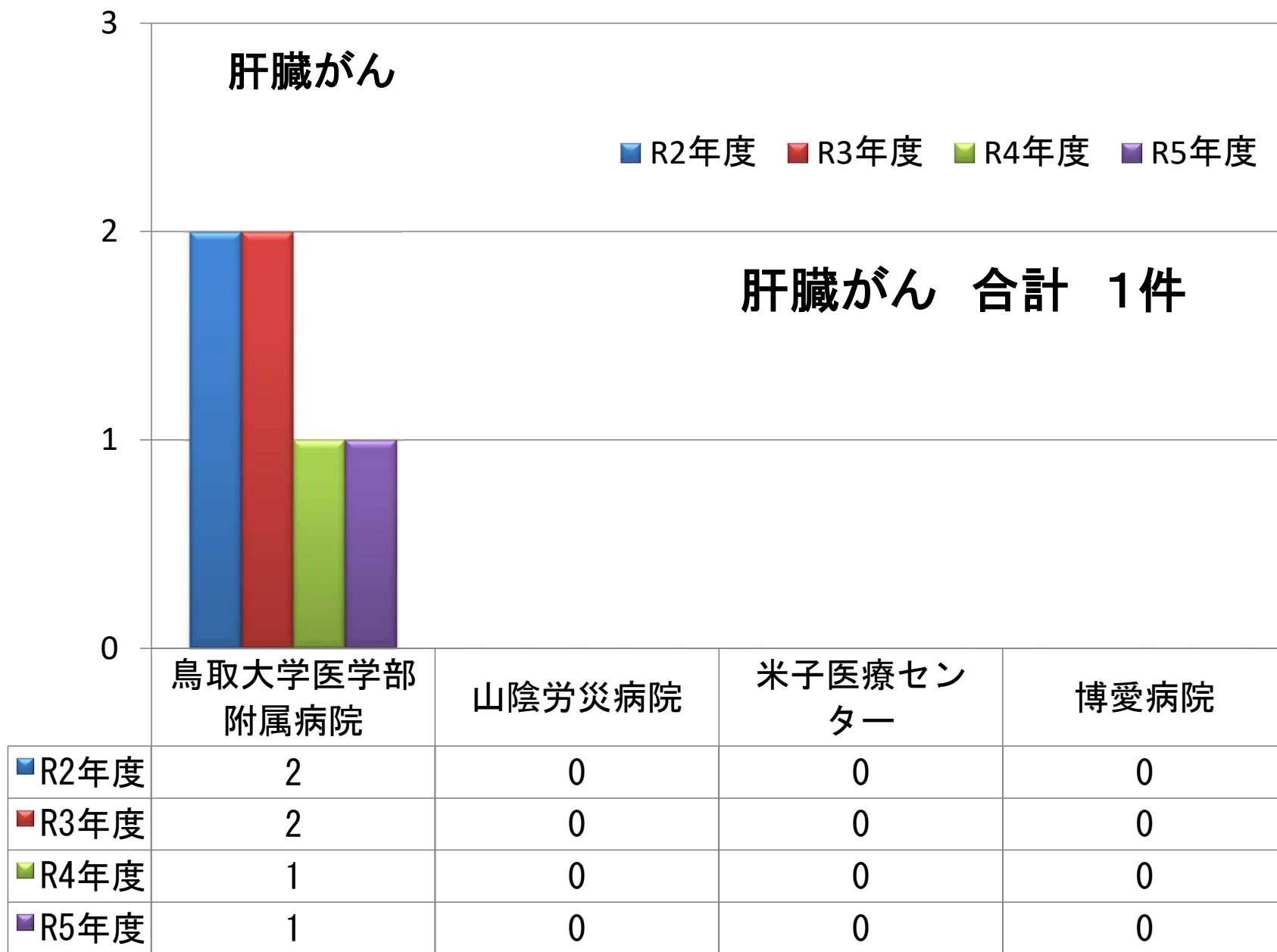


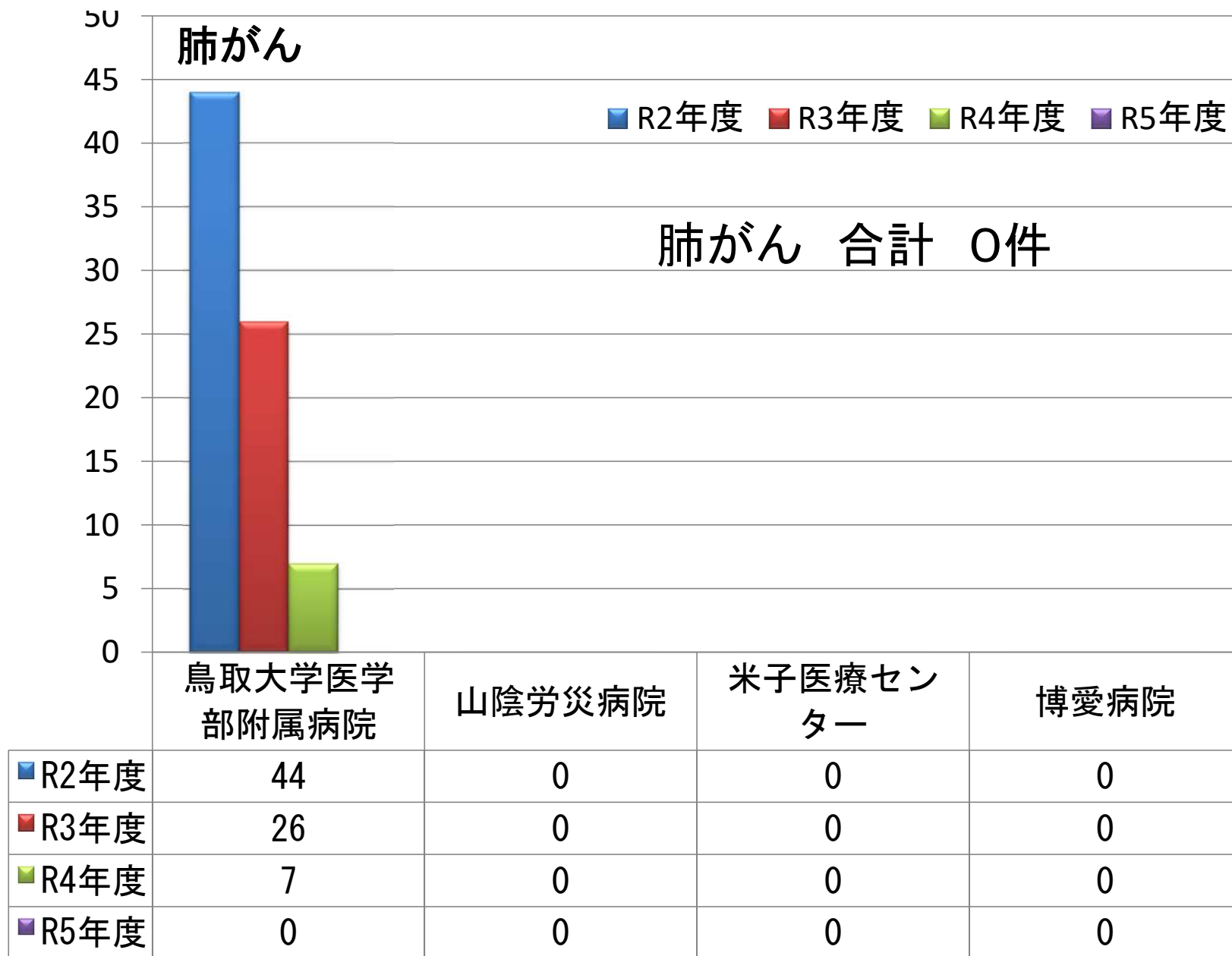
5大がん別

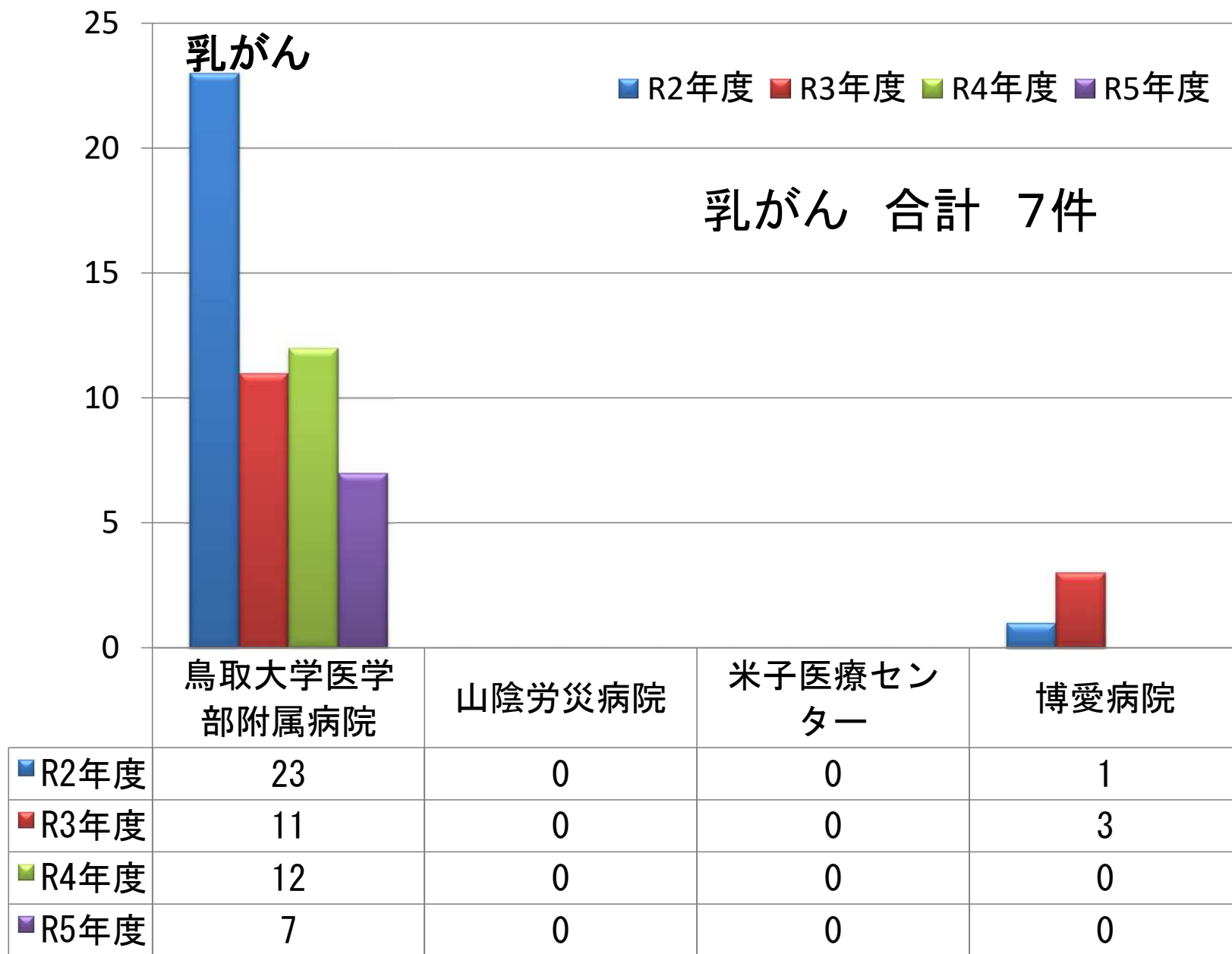
胃 大腸 肝臓 肺 乳線





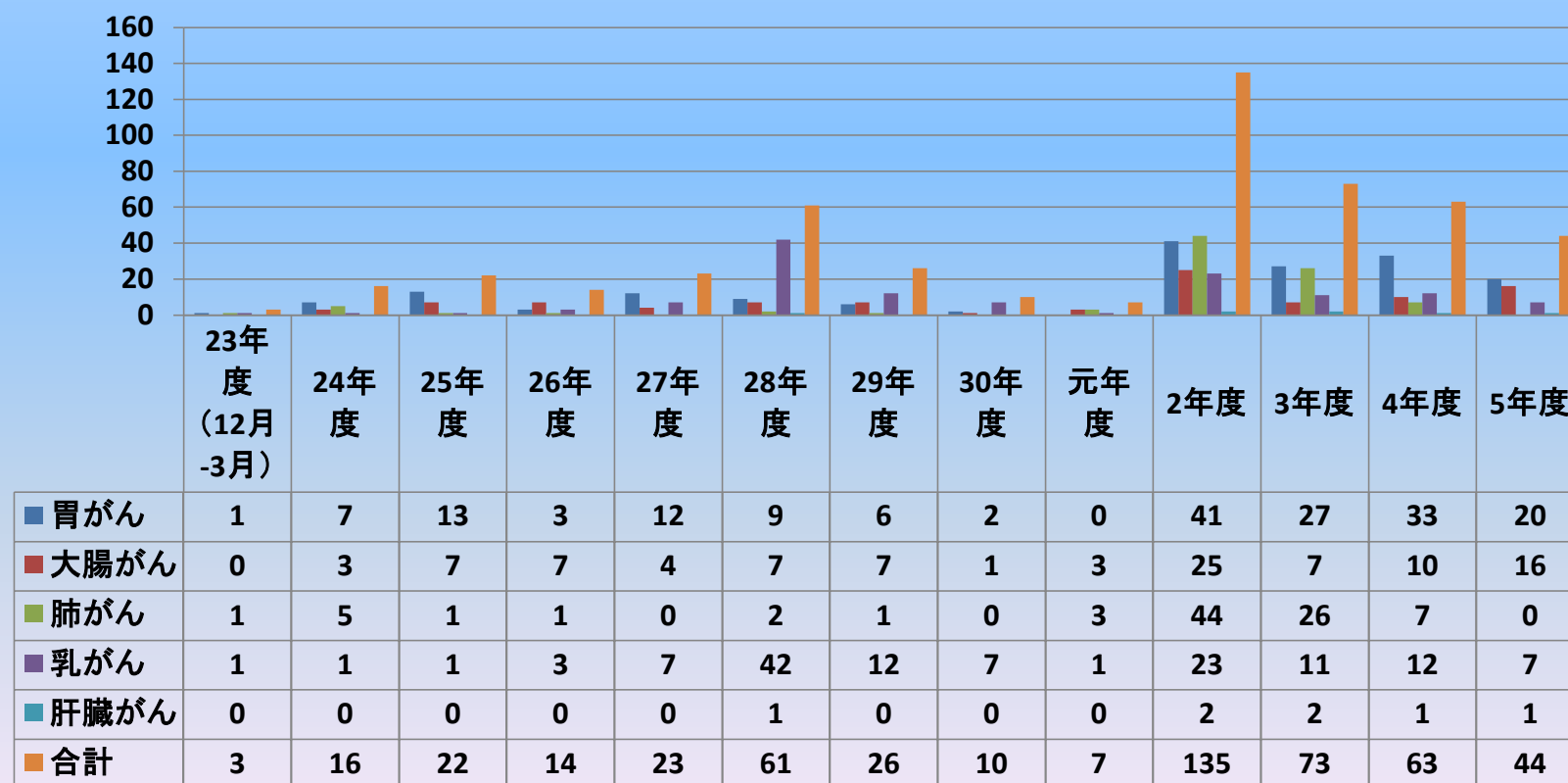




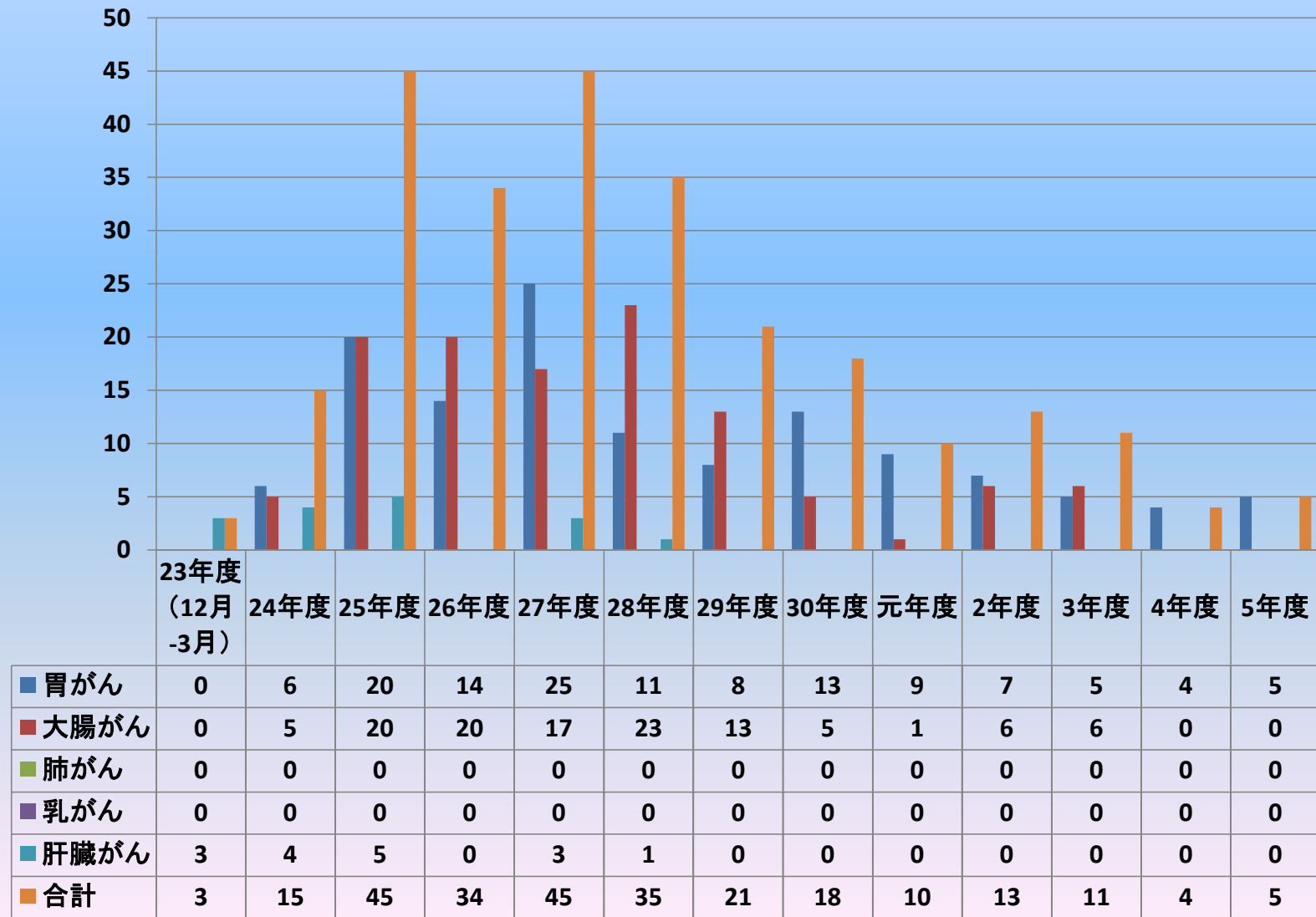


がん地域連携パスの推移(平成23-令和5年度)

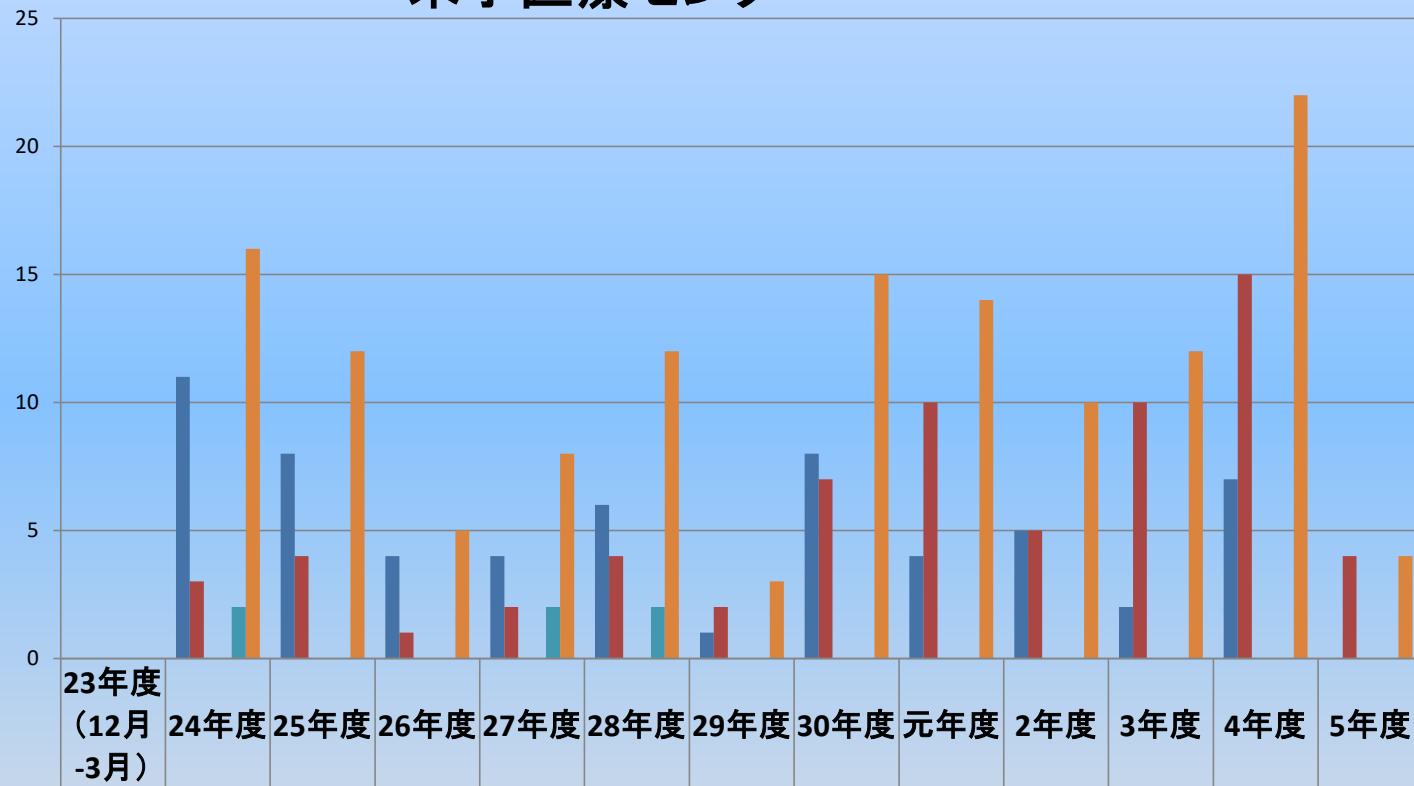
鳥取大学医学部附属病院



山陰労災病院

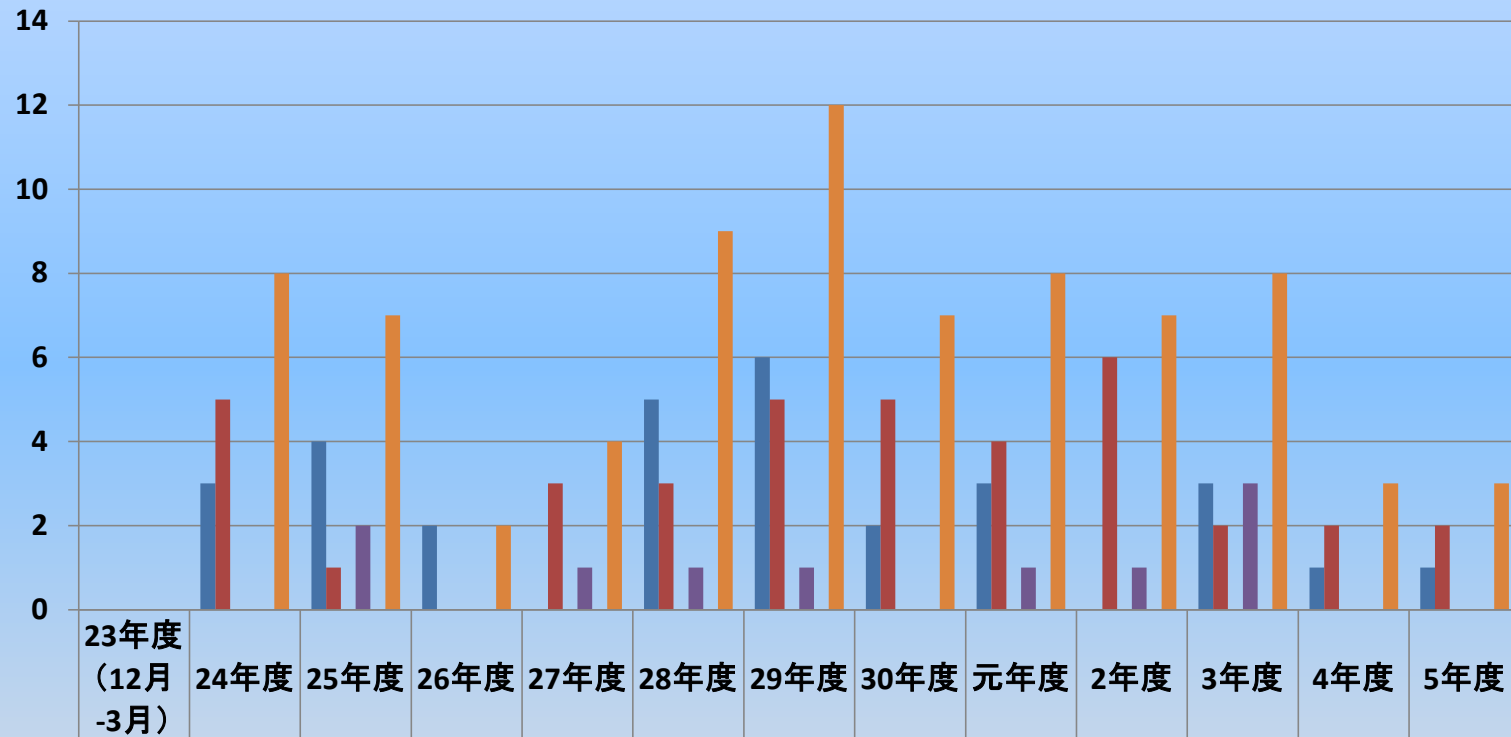


米子医療センター



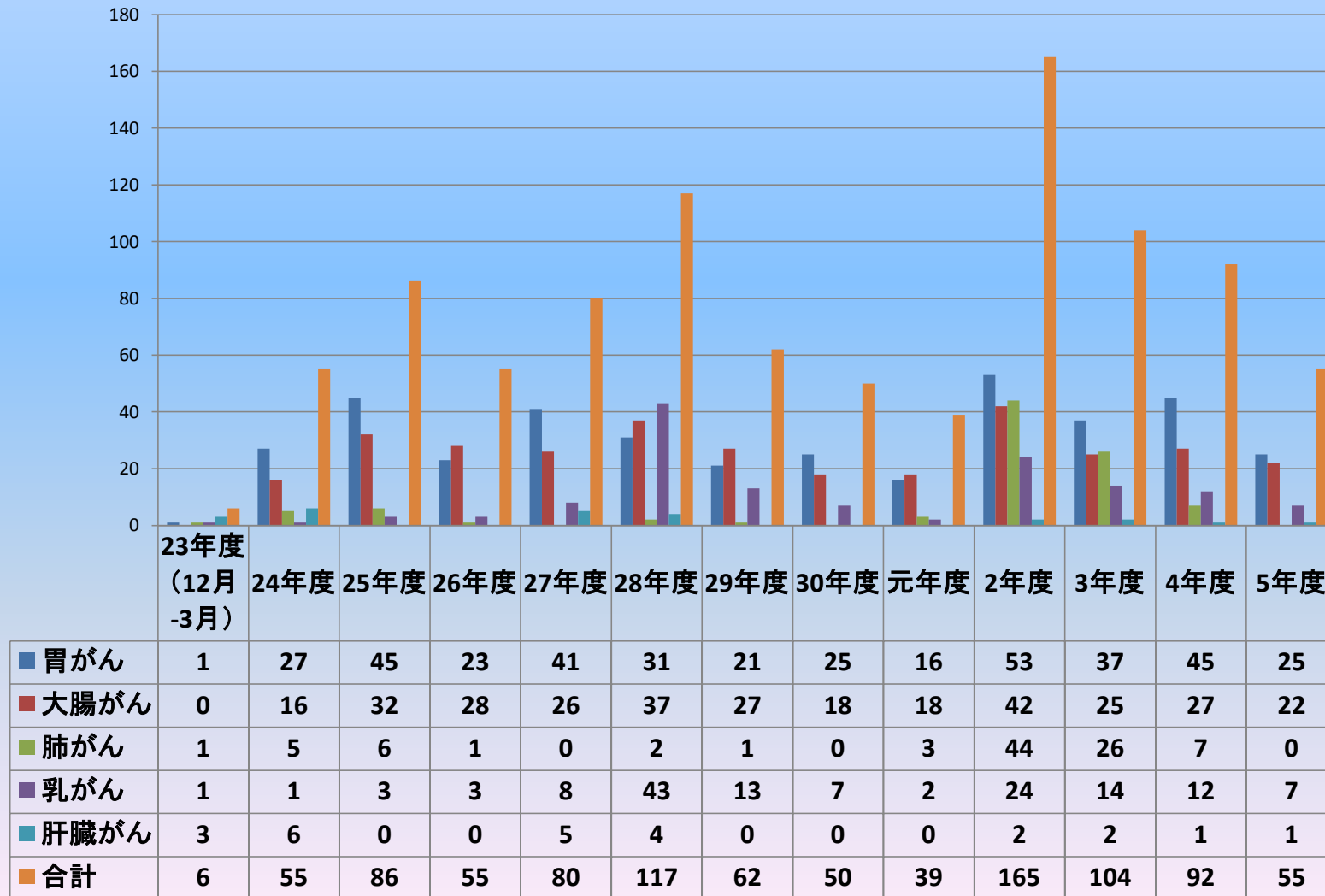
胃がん	0	11	8	4	4	6	1	8	4	5	2	7	0
大腸がん	0	3	4	1	2	4	2	7	10	5	10	15	4
肺がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
乳がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肝臓がん	0	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	16	12	5	8	12	3	15	14	10	12	22	4

博愛病院



胃がん	0	3	4	2	0	5	6	2	3	0	3	1	1
大腸がん	0	5	1	0	3	3	5	5	4	6	2	2	2
肺がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
乳がん	0	0	2	0	1	1	1	0	1	1	3	0	0
肝臓がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	8	7	2	4	9	12	7	8	7	8	3	3

4病院合計



令和5年度がん地域連携パス連携医療機関

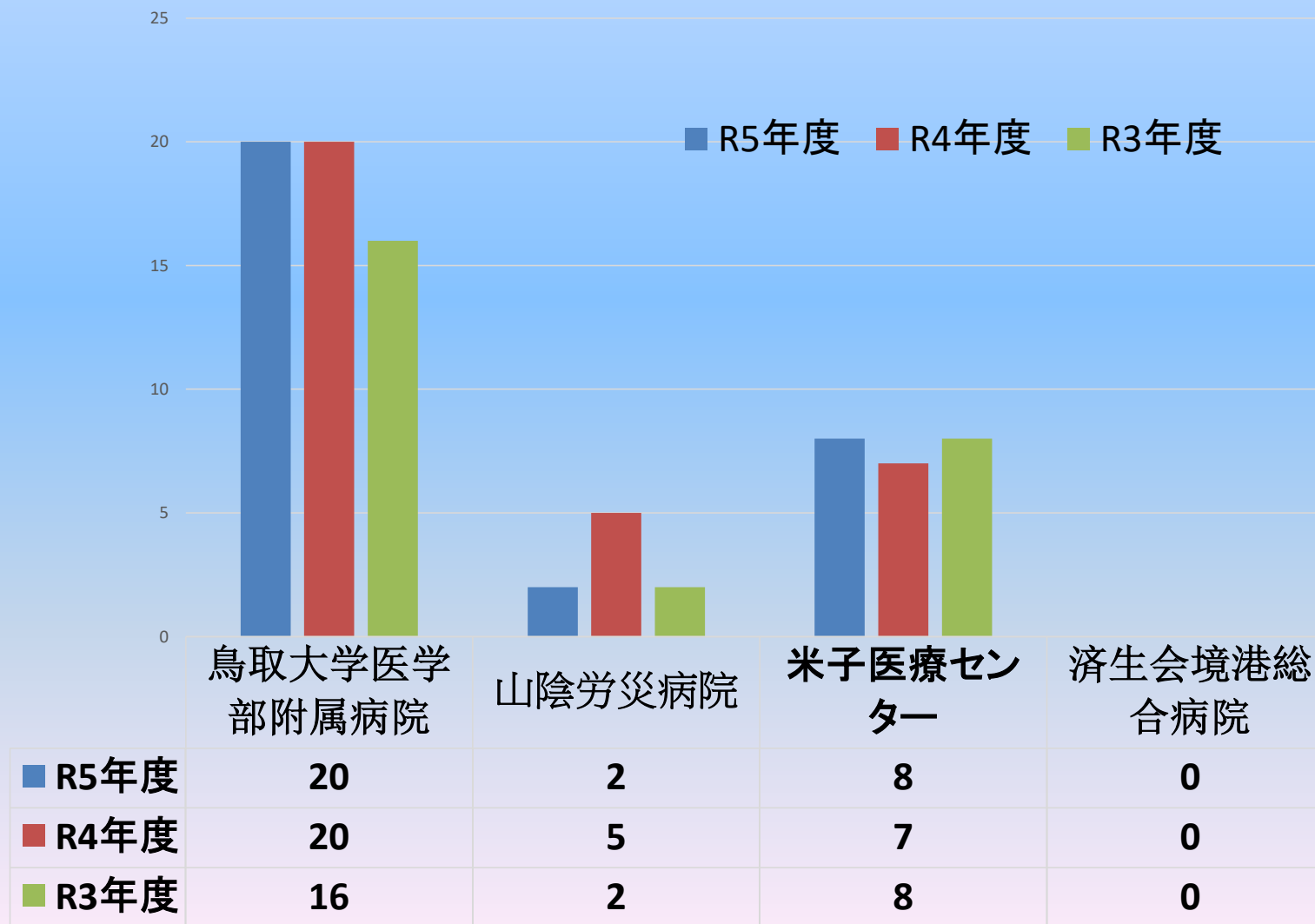
受け手側の医療機関数

	がんの種類					連携保険医療機関数
	胃	大腸	肝臓	肺	乳	
合計	87	86	81	77	65	西部地区（安来市を含む） 93

令和3年9月21日 運用開始



病院別実績(前立腺がん地域連携パス)



前立腺がん地域連携パス参加医療機関

	R5参加医療機関
米子市	52
境港市	7
西伯郡	9
日野郡	1
安来市	5
合計	74

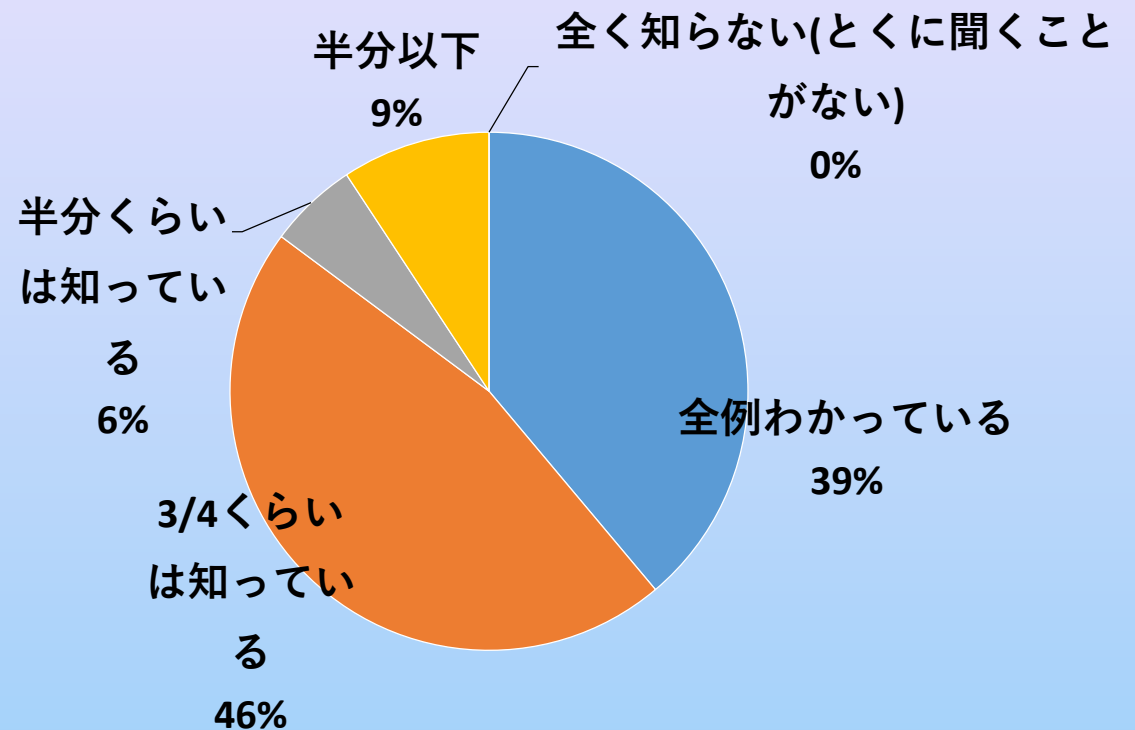
がん診療連携調査結果報告



連携調査 かかりつけ医 問1

- ふだん通院している患者さん(単発的に受診する人ではなく、かかりつけとして通院している人:以下同様)が、がんの治療をしているかどうか、把握していますか?

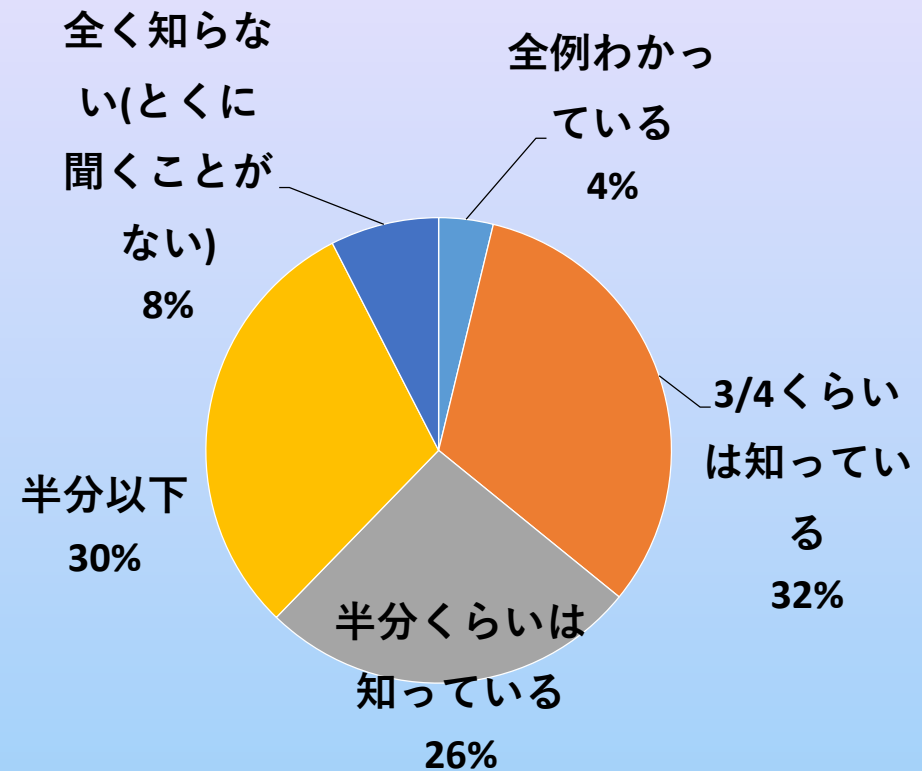
	件数	割合
(ア) 全例わかっている	21	39%
(イ) 3/4くらいは知っている	25	46%
(ウ) 半分くらいは知っている	3	6%
(エ) 半分以下	5	9%
(オ) 全く知らない(とくに聞くことがない)	0	0%
合 計	54	



連携調査 かかりつけ医 問2

- 前問で 知っている という患者さんの,がん治療の薬剤を知っていますか?

	件数	割合
(ア) 全例わかっている	2	4%
(イ) 3/4くらいは知っている	17	32%
(ウ) 半分くらいは知っている	14	26%
(エ) 半分以下	16	30%
(オ) 全く知らない(とくに聞くことがない)	4	8%
合 計	53	

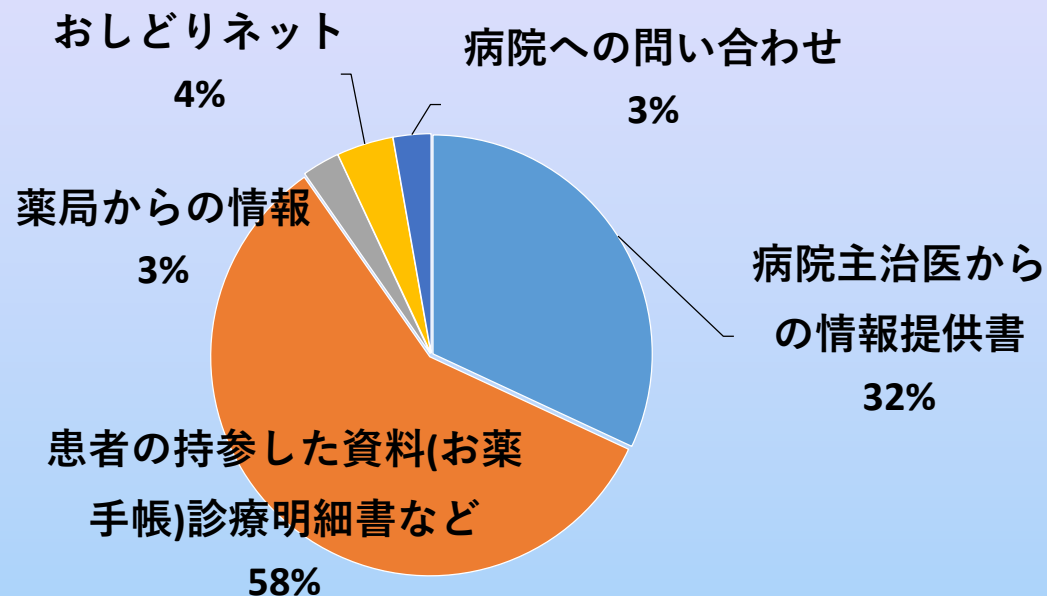


連携調査 かかりつけ医 問3

- 前問で,薬剤内容を知っている場合,それをどうして知りましたか?
(複数回答可 その場合,一番多いものはどれか教えてください)

	件数	割合
(ア) 病院主治医からの情報提供書	23	32%
(イ) 患者の持参した資料(お薬手帳)診療明細書など	42	58%
(ウ) 薬局からの情報	2	3%
(エ) おしどりネット	3	4%
(オ) 病院への問い合わせ	2	3%
合 計	72	

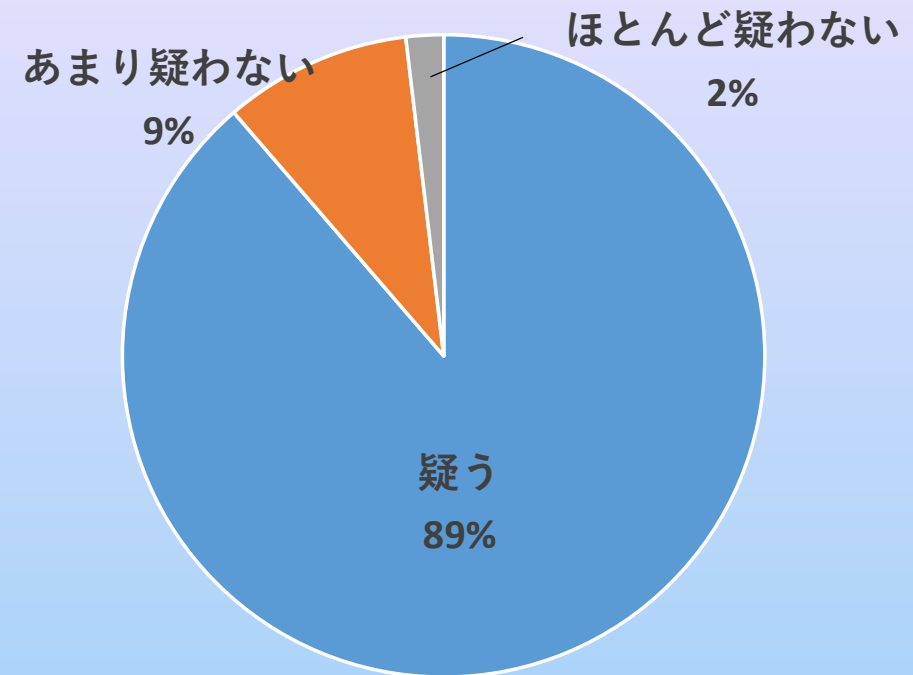
※一番おおいもの (ア) 3 (イ) 1 2 (エ) 1



連携調査 かかりつけ医 問4

- 化学療法施行中患者が下痢,発熱などで受診した時,化学療法との関連を疑いますか?

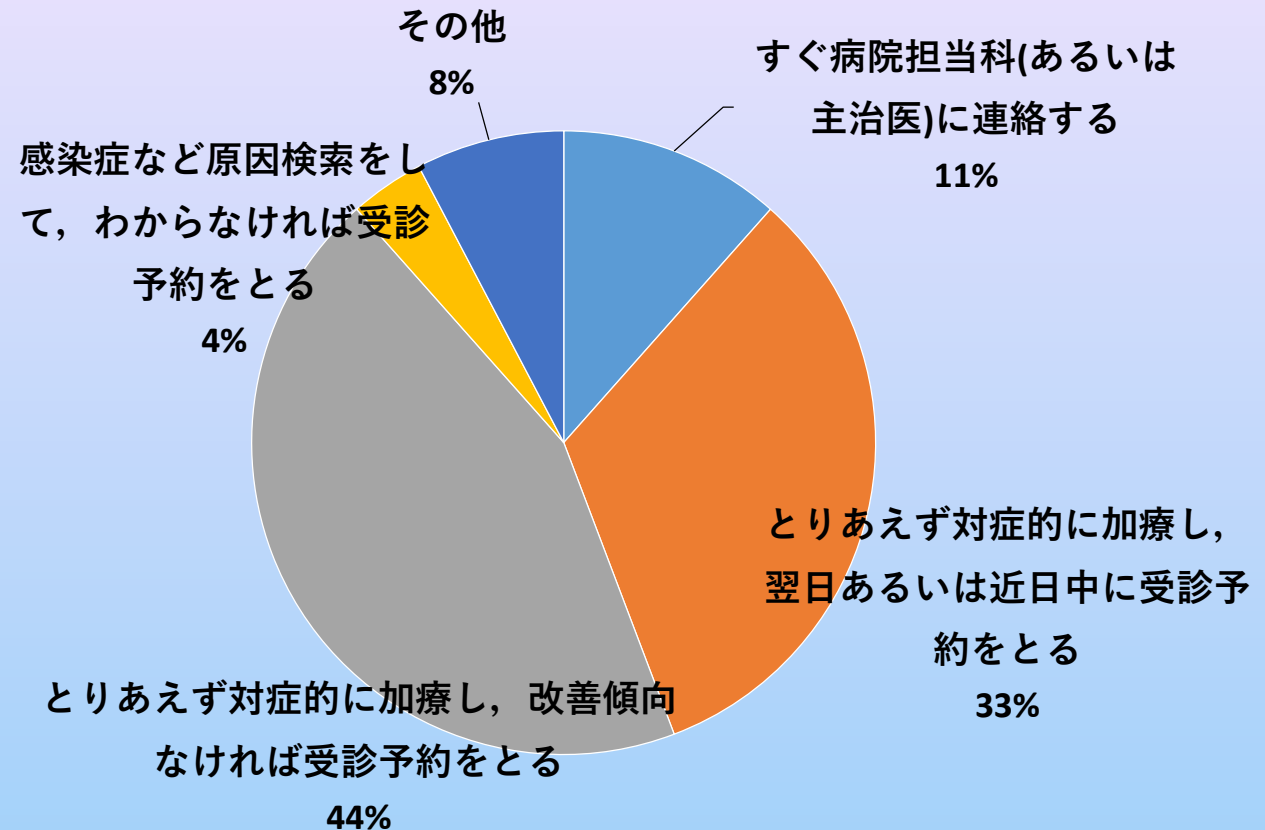
	件数	割合
(ア) 疑う	47	89%
(イ) あまり疑わない	5	9%
(ウ) ほとんど疑わない	1	2%
合 計	53	



連携調査 かかりつけ医 問5

- 前問で関連性を疑った場合どうしますか？（緊急性がない場合）

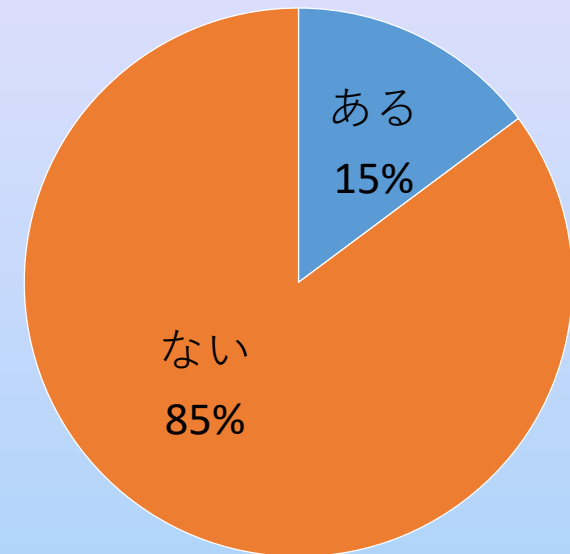
		件数	割合
(ア)	すぐ病院担当科(あるいは主治医)に連絡する	6	12%
(イ)	とりあえず対症的に加療し、翌日あるいは近日中に受診予約をとる	17	33%
(ウ)	とりあえず対症的に加療し、改善傾向なければ受診予約をとる	23	44%
(エ)	感染症など原因検索をして、わからなければ受診予約をとる	2	4%
(オ)	その他	4	8%
合 計		52	



連携調査 かかりつけ医 問6

- 薬局からふだん処方している薬と化学療法剤との相互作用で疑義照会を受けたことはありますか？

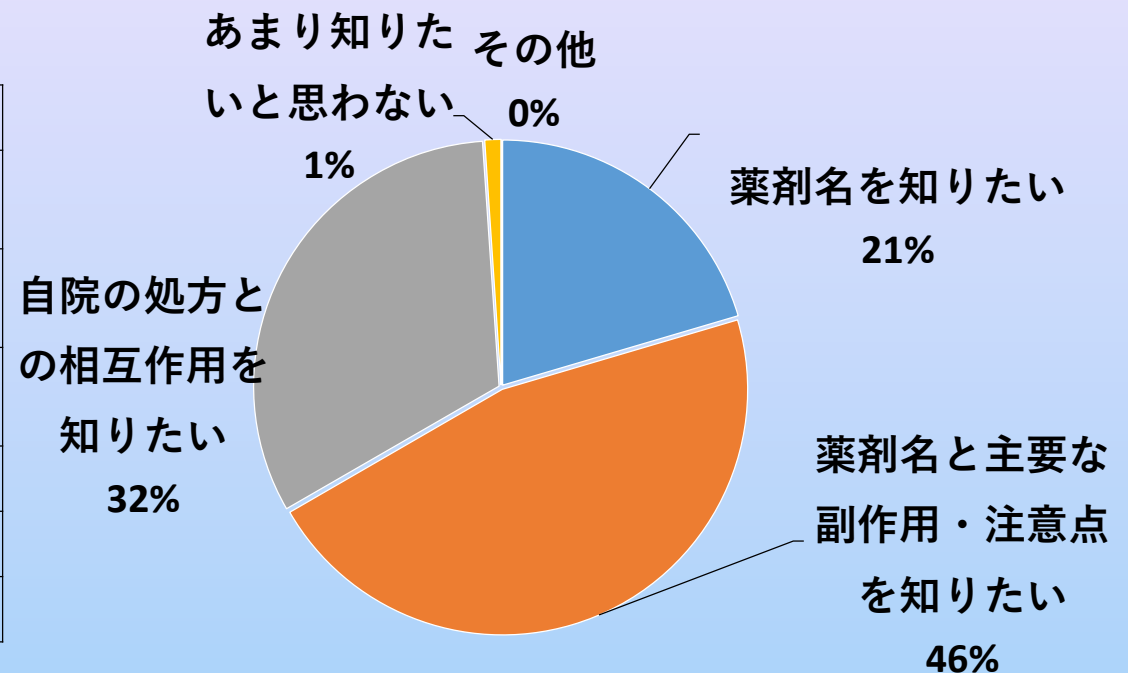
	件数	割合
(ア) ある	8	15%
(イ) ない	46	85%
合 計	54	



連携調査 かかりつけ医 問7

- 病院での化学療法について知りたいですか？（複数回答可）

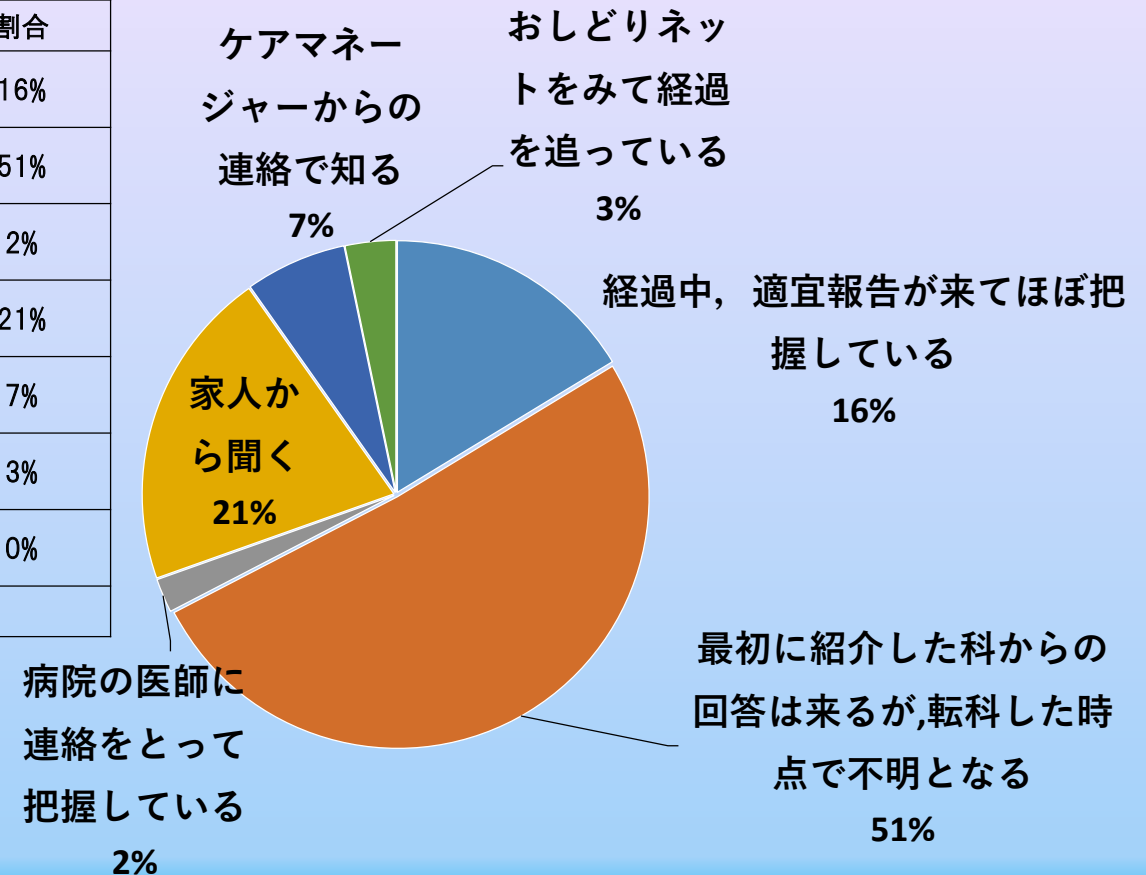
	件数	割合
(ア) 薬剤名を知りたい	19	20%
(イ) 薬剤名と主要な副作用・注意点を知りたい	43	46%
(ウ) 自院の処方との相互作用を知りたい	30	32%
(エ) あまり知りたいと思わない	1	1%
(オ) その他	0	0%
合 計	93	



連携調査 かかりつけ医 問8

- がんの疑いで専門医に紹介した後の経過を把握していますか？ (複数回答可)

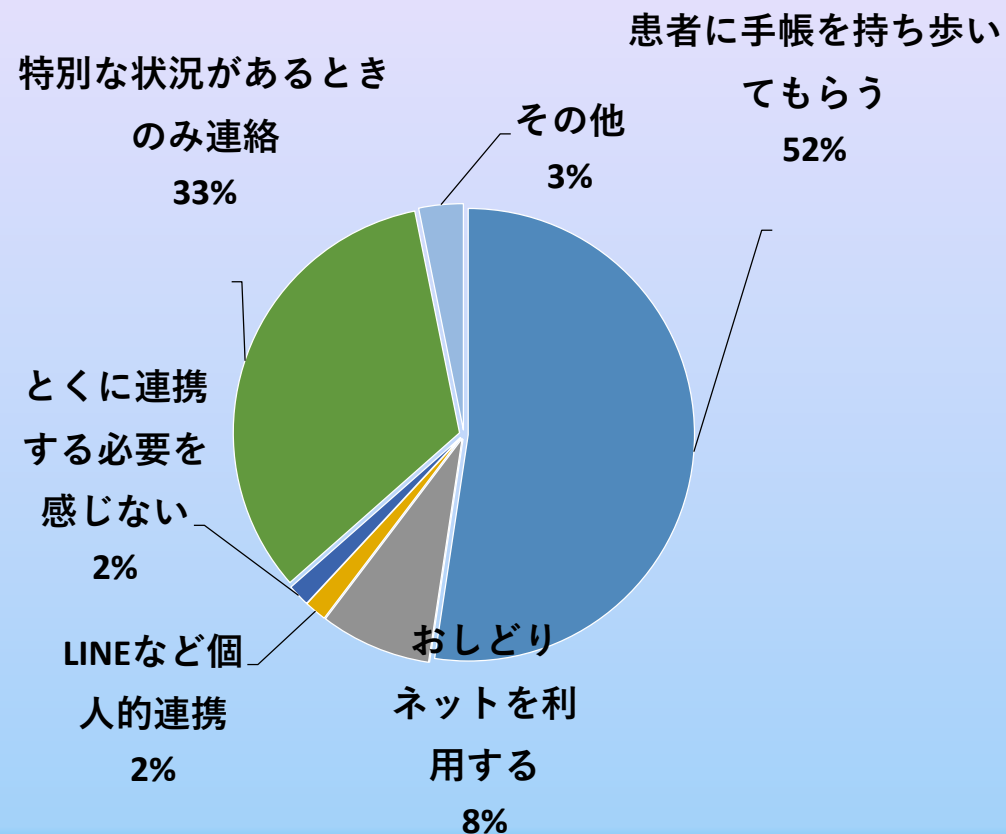
	件数	割合
(ア) 経過中、適宜報告が来てほぼ把握している	15	16%
(イ) 最初に紹介した科からの回答は来るが、転科した時点で不明となる	47	51%
(ウ) 病院の医師に連絡をとって把握している	2	2%
(エ) 家人から聞く	19	21%
(オ) ケアマネージャーからの連絡で知る	6	7%
(カ) おしどりネットをみて経過を追っている	3	3%
(キ) その他	0	0%
合 計	92	



連携調査 かかりつけ医 問9

- がん診療において病院専門医との連携はどのような方法を望みますか？

		件数	割合
(ア)	患者に手帳を持ち歩いてもらう	33	52%
(イ)	受診するごとに互いに情報提供書を出す	0	0%
(ウ)	おしどりネットを利用する	5	8%
(エ)	LINEなど個人的連携	1	2%
(オ)	とくに連携する必要を感じない	1	2%
(カ)	特別な状況があるときのみ連絡	21	33%
(キ)	その他	2	3%
合 計		63	



連携調査 かかりつけ医 問10-1

- 病院に要望があればお書きください
 - ◆ その病院のがん治療の実態講演（アピールと教育）
 - ◆ 引き続き診療情報の連絡をお願いします。
 - ◆ 可能な範囲で構わないので血液データや画像所見を紙ベースでよいので渡しておいていただくと診療所で余分な採血をする必要がなくて良いと思います。
 - ◆ 地域連携パスを導入・活用されるDrが少ないのでは？
 - ◆ 病診連携で診療所に知らせたい情報があれば連絡してほしい。診療所では患者さんの情報のみで対応しており問題が発生した時のみ、相談を持ち掛けることが多いです。
 - ◆ 患者さん自身に病状などを確認することが多いです。こちらも情報提供書を書いていませんので。

連携調査 かかりつけ医 問10-2

- 病院に要望があればお書きください

- ◆ がん治療中に発熱等でかかりつけ医に最初の受診を指定される事があるが治療薬や検査等の状態が不明にて対応に苦慮する事があり、 注意点などと紹介基準の情報があると助かります。
- ◆ 通院患者が、がんと診断され治療が開始されたり、治療変更があった場合は報告していただきたいです。病院ですべて完結し、自分の診療所に来ない場合は必要ないですが。
- ◆ 可能ならその患者さんが、最終的にどうなったかを知りたいです。
- ◆ 適宜報告するのは手間だと思うのでカルテに詳細が書いてあればおしどりネットでチェックしますが、大学からもおしどりネットの登録をしてほしい。
- ◆ 病院からの生活上・内服上の注意点など、例えば、「発熱した場合は〇〇して欲しい」といった指示。

連携調査 かかりつけ医 問11-1

- これからのがんにおける病診連携についてご意見あればお書きください
 - ◆ 既存の連携パス…患者さんは具体的にメリットがあるのでしょうか。
 - ◆ まずは心不全連携パス並の連携を目指す（手帳、介護との連携、受診の目安設定など）
 - ◆ もう外出が難しくなっている高齢の癌末期患者が苦勞して病院受診しているケースに何例か出会いました。病院は受診間隔が1^2ヶ月と長く、その間にPSが下がったり、疼痛が増強したりしても対応が遅くなる場合があります。患者さんも元の病院受診の意向が強いと思いますが併診で構いませんので早めに在宅診療や受診しやすいクリニックに紹介いただくと対応しやすくなると思います。
 - ◆ 専門的治療は病院となりますが普段の体調checkなどはかかりつけ医で行うと患者さんも遠くまで出掛けて長時間待つことが少なくなるので良いと思います。

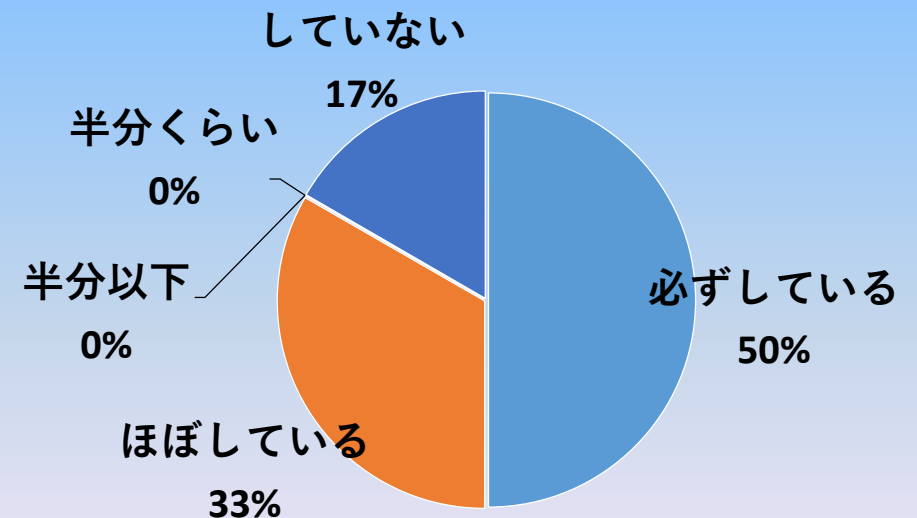
連携調査 かかりつけ医 問11-2

- これからのがんにおける病診連携についてご意見あればお書きください
 - ◆ 病院の先生方が我々開業医に何を求めるか？それに対応することが大事だと思います。求めるものがないなら不要です。化学療法も多種あり一括しての質問は無理があります。経口薬程度についてはかかりつけ医として責任を持って対応しますが、今時の治療については担当医とPTとの関係の中で対応すべきものと考えています。
 - ◆ 手帳みたいなもの（糖尿病手帳のような）があるとよいと思います。
 - ◆ ACP情報の共有
 - ◆ 緊急を要する副作用がある治療をしている場合は主治医あるいは薬剤部から連絡がもらえるとありがたい。
 - ◆ 早期がんのパスは必要ですか？

連携調査 専門医 問1

腫瘍の診断が確定した時点で、その後の方針を紹介医に連絡していますか

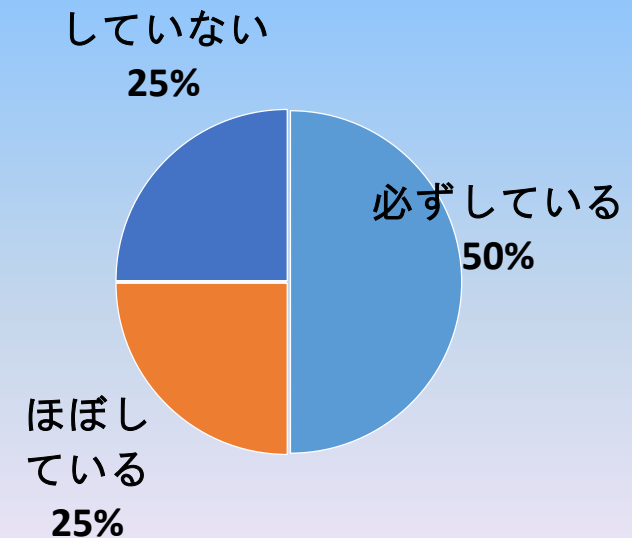
	件数	割合
(ア) 必ずしている	3	50%
(イ) ほぼしている	2	33%
(ウ) 半分くらい	0	0%
(エ) 半分以下	0	0%
(オ) していない	1	17%
合 計	6	



連携調査 専門医 問2

(外科医師へ)内科から転科し、手術をした患者の報告を元の紹介医にしていますか

	件数	割合
(ア) 必ずしている	2	50%
(イ) ほぼしている	1	25%
(ウ) 半分くらい	0	0%
(エ) 半分以下	0	0%
(オ) していない	1	25%
合 計	4	



連携調査 専門医 問3

(外科医師へ)術後の化学療法はどうしていますか

	件数	割合
(ア) 自分の科で行う	3	75%
(イ) ほぼ自分の科で行うが、内科あるいはがんセンターに依頼することもある	1	25%
(ウ) 半分くらい内科あるいはがんセンターに依頼する	0	0%
(エ) ほぼ内科あるいはがんセンターに依頼する	0	0%
(オ) その他	0	0%
合 計	4	

ほぼ自分の科で行うが、内科あるいはがんセンターに依頼することもある

25%

自分の科で行う
75%

(ア)・神経内分泌癌などの特殊な組織型の場合には、腫瘍内科に紹介の上で補助化学療法を行い、補助化学療法が完了次第、当科外来に戻っていただいて、術後フォローをしております。

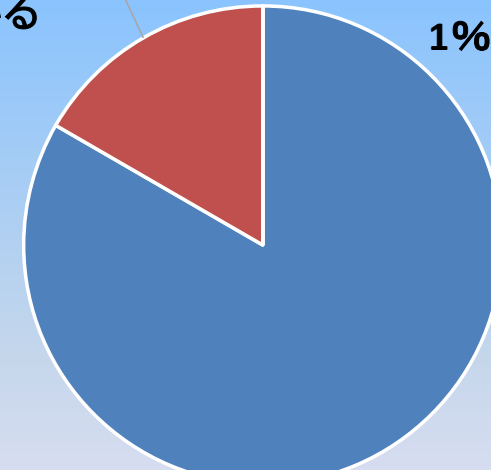
連携調査 専門医 問4

化学療法を施行する患者のかかりつけ医を確認していますか

	件数	割合
(ア) 必ずしている	3	50%
(イ) ほぼしている	2	33%
(ウ) 半分くらい	0	0%
(エ) 半分以下	0	0%
(オ) していない	1	17%
合 計	6	

4分の3くらいは確認している
17%

していない
1%

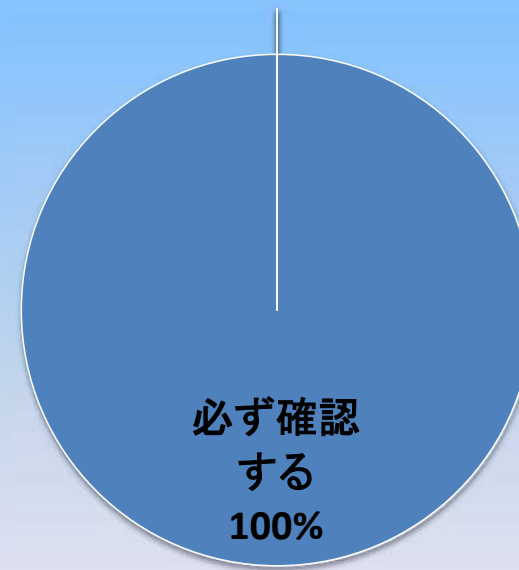


必ず確認する
83%

連携調査 専門医 問5

かかりつけ医の処方を確認しますか

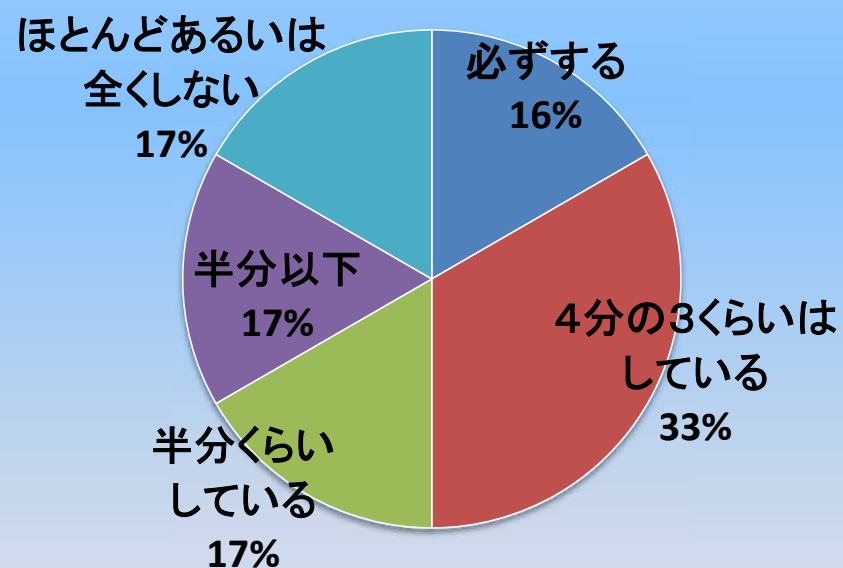
	件数	割合
(ア) 必ず確認する	6	100%
(イ) 4分の3くらいは確認している	0	0%
(ウ) 半分くらい確認している	0	0%
(エ) 半分以下は確認している	0	0%
(オ) ほとんどあるいは全く確認しない	0	0%
合 計	6	



連携調査 専門医 問6

化学療法についてかかりつけ医に情報提供していますか

	件数	割合
(ア) 必ずする	1	17%
(イ) 4分の3くらいはしている	2	33%
(ウ) 半分くらいしている	1	17%
(エ) 半分以下	1	17%
(オ) ほとんどあるいは全くしない	1	17%
合 計	6	

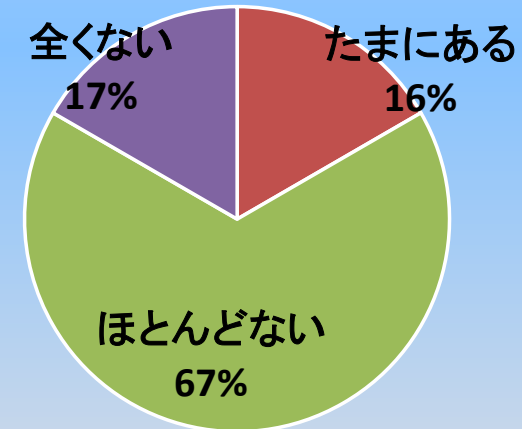


(ウ)・化学療法導入になった際のご連絡は申し上げますが、その後、レジメンが変更になったなどの途中経過に関しては、ご連絡できておりません。申し訳ございません。

連携調査 専門医 問7

かかりつけ医から有害事象の相談を受けますか

	件数	割合
(ア) しばしばある	0	0%
(イ) たまにある	1	17%
(ウ) ほとんどない	4	67%
(エ) 全くない	1	17%
合 計	6	



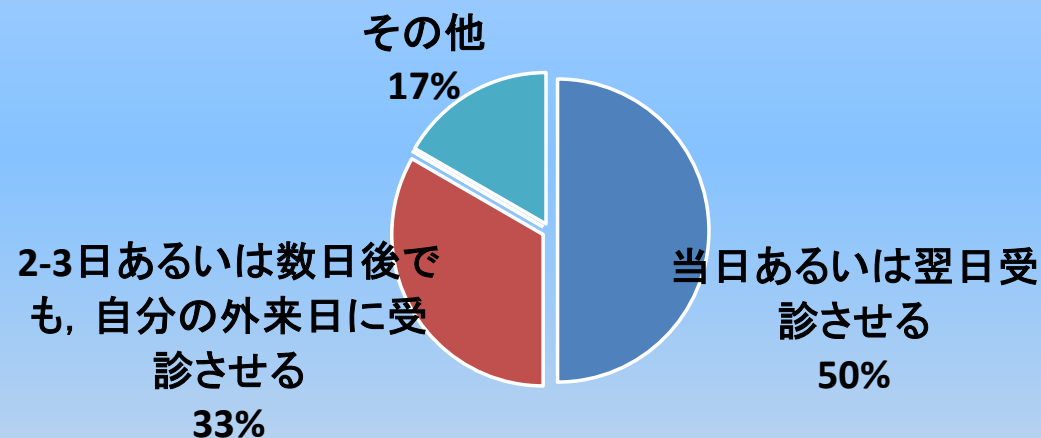
(エ)・消化器外科の化学療法に関しては、インターバルが比較的短く(長くても3週間のインターバル)、その都度当科外来で有害事象のチェックができるからかもしれません。

一方で、ここ最近よく使用される免疫チェックポイント阻害薬の副作用のキャッチアップは、開業医の先生方にご依頼させて頂く方が、ひょっとしたら、患者さんのためにもフットワークが軽く受診できるのではと愚考した次第であります

連携調査 専門医 問8

緊急性はないが有害事象を疑う場合、受診させますか

	件数	割合
(ア) 当日あるいは翌日受診させる	3	50%
(イ) 2-3日あるいは数日後でも、自分の外来日に受診させる	2	33%
(ウ) かかりつけ医に方法を伝え、様子をみてもらう	0	0%
(エ) かかりつけ医に判断を任せ、次回の自分の受診日まで待つ	0	0%
(オ) その他	1	17%
合 計	6	



(ア)・症状の程度により、当日あるいは翌日、数日後など、期間はまちまちですが、なるべく自分で診察するようにしています(医者患者関係の構築にも大事なのではと思考しているからでございます)。

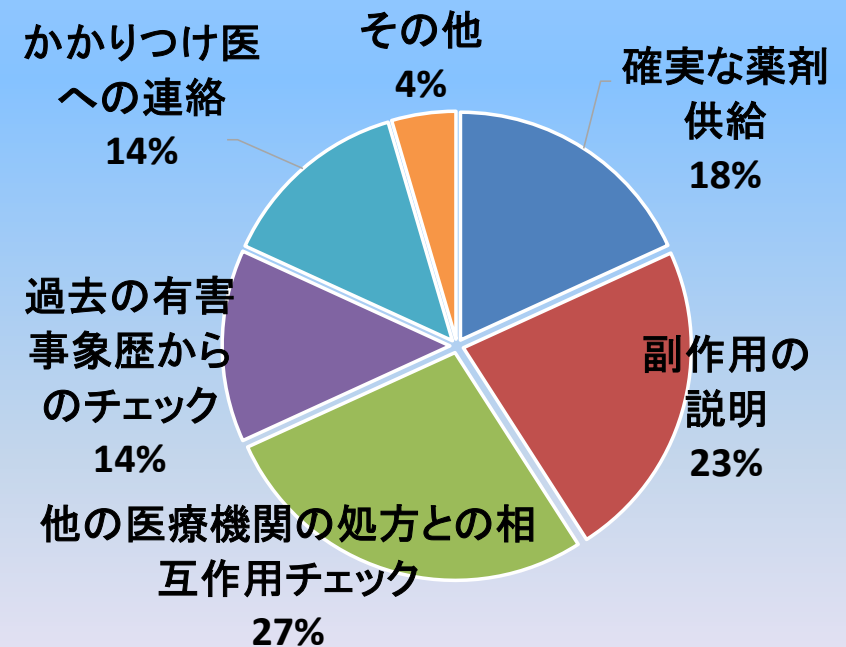
その他としては、これは私が悪いのですが、レジメン変更などの途中経過のご報告をしておりませんため、かかりつけの先生方のところに患者を受診させても、かかりつけの先生方が、今この患者が何のレジメンをどのくらい行っているかという情報がございませんため、困ってしまうのではないかと考えるからでございます。

(オ)・電話で可能なら対応する。必要ならすぐに受診させる。

連携調査 専門医 問9

薬局へ処方箋を出す場合、薬局に対して期待することはありますか（複数可）

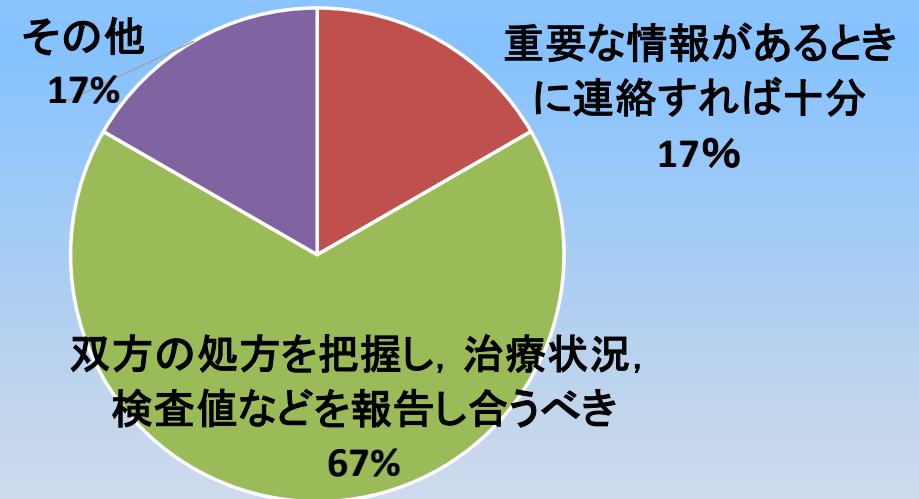
	件数	割合
(ア) 確実な薬剤供給	4	18%
(イ) 副作用の説明	5	23%
(ウ) 他の医療機関の処方との相互作用チェック	6	27%
(エ) 過去の有害事象歴からのチェック	3	14%
(オ) かかりつけ医への連絡	3	14%
(カ) その他	1	5%
	22	



連携調査 専門医 問10

かかりつけ医との連携についてどう思いますか

	件数	割合
(ア) あまり必要性を感じない	0	0%
(イ) 重要な情報があるときに連絡すれば十分	1	17%
(ウ) 双方の処方を把握し，治療状況，検査値などを報告し合うべき	4	67%
(エ) その他	1	17%
合 計	6	

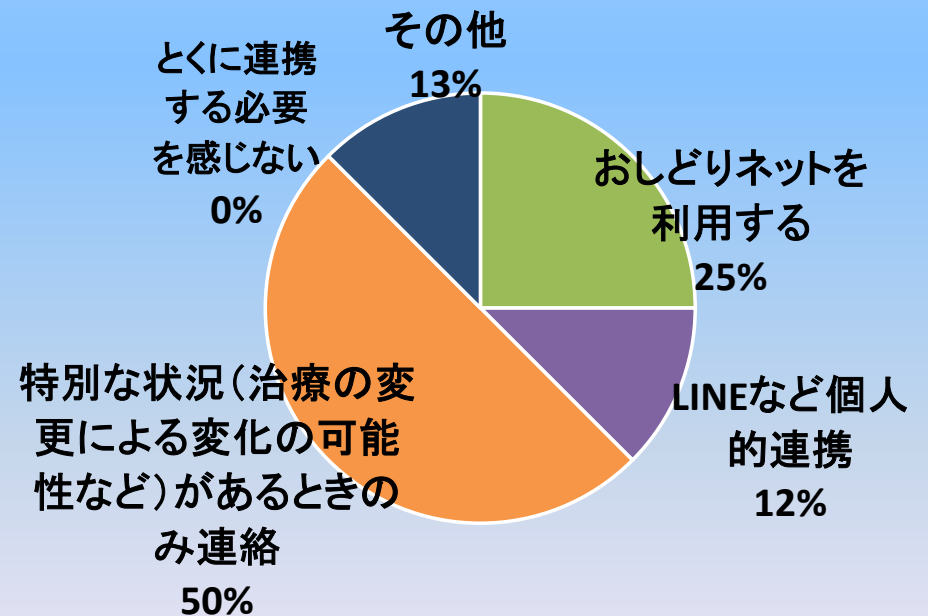


- ・ネットワークで簡便に双方の状況が確認できる方法が良いと思います
- ・必要時、薬剤変更、追加処方などは薬局からかかりつけ医へ連絡されれば助かります

連携調査 専門医 問11

がん診療においてかかりつけ医との連携はどのような方法を望みますか

	件数	割合
(ア) 患者に手帳を持ち歩いてもらう	0	0%
(イ) 受診するごとに互いに情報提供書を出す	0	0%
(ウ) おしどりネットを利用する	2	25%
(エ) LINEなど個人的連携	1	13%
(オ) とくに連携する必要を感じない	0	0%
(カ) 特別な状況（治療の変更による変化の可能性など）があるときのみ連絡	4	50%
(キ) その他	1	13%
	8	



・ネットワークで簡便に双方の状況が確認できる方法が良いと思います

連携調査 専門医 問12

その他ご意見あれば教えてください

◆有害事象が生じたとき、病状の変化が生じたときなど治療方針の検討が必要な時には、適宜、情報提供を双方向で行うのがよいと思います。それ以外のときには、情報提供の文章やサマリーを作るのはとても負担になります。まだ利用したことがありませんが、おしどりネットを利用することで、患者状態を把握することができればお互い省力化につながるのではないかと思います。ただ、まとめられていないデータや記述の中から必要な情報を探すのは逆に大変かもしれません。

癌の化学療法を適用するような患者さんの多くは、やがてターミナルケアを必要とする状態になると思います。病院ではなかなかゆっくりと話すことができなかつたり、自分の思いを伝えることを遠慮されたりすることもありますので、かかりつけ医の先生方にはACP(Advanced Care Planning)につながるような対応をお願い出来ればありがたいと思います

◆西部医師会の先生方におかれましては、いつも大切な患者様のご紹介、ありがとうございます。小生は、上部消化管の診療に携わっておりますが、胃癌患者様など、御紹介患者様の手術待機期間が比較的長くなっており、大変申し訳ございません。手術枠の確保等、善処し、少しでも手術待機期間を短くしていくよう、努力しているところでございます。

お待たせ頂いている分、地域で一番の質の手術をご提供させていただいている自負がございます。どうか今後とも大切な患者様のご紹介、ならびに、温かいご指導のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。