

患者さんを支える

## 地域連携クリティカルパスの概要 旭川医科大学病院

病院に通院する患者さんも  
近くのかかりつけ医を持つことをお奨めしています



「地域連携」とは、患者さんを中心に地域の医療機関と情報交換を行い、より良い医療と安全を提供する仕組みです。

『地域連携クリティカルパス（地域連携診療計画書）』は、関係する医療機関が一緒に作った“診療計画書”のことです。

## 「クリティカルパス（診療計画書）」とは

私たちの病院では、患者さんにわかりやすく安全で質の高い医療を目指し、様々な分野で「クリティカルパス（診療計画書）」を活用しています。

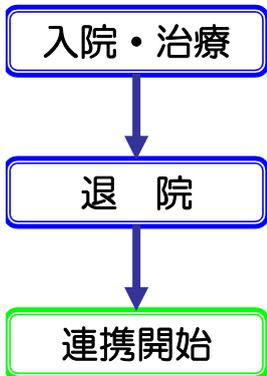
「クリティカルパス（診療計画書）」では、

- その病気の経過を予測して、ベストの診療の計画を立て、
- 患者さんに納得していただいた上で
- 医師・看護師・薬剤師等が協力して診療にあたります。
- 診療の方針について、患者さんと医療者が共同で利用できる形に表わしたものが「クリティカルパス（診療計画書）」です。

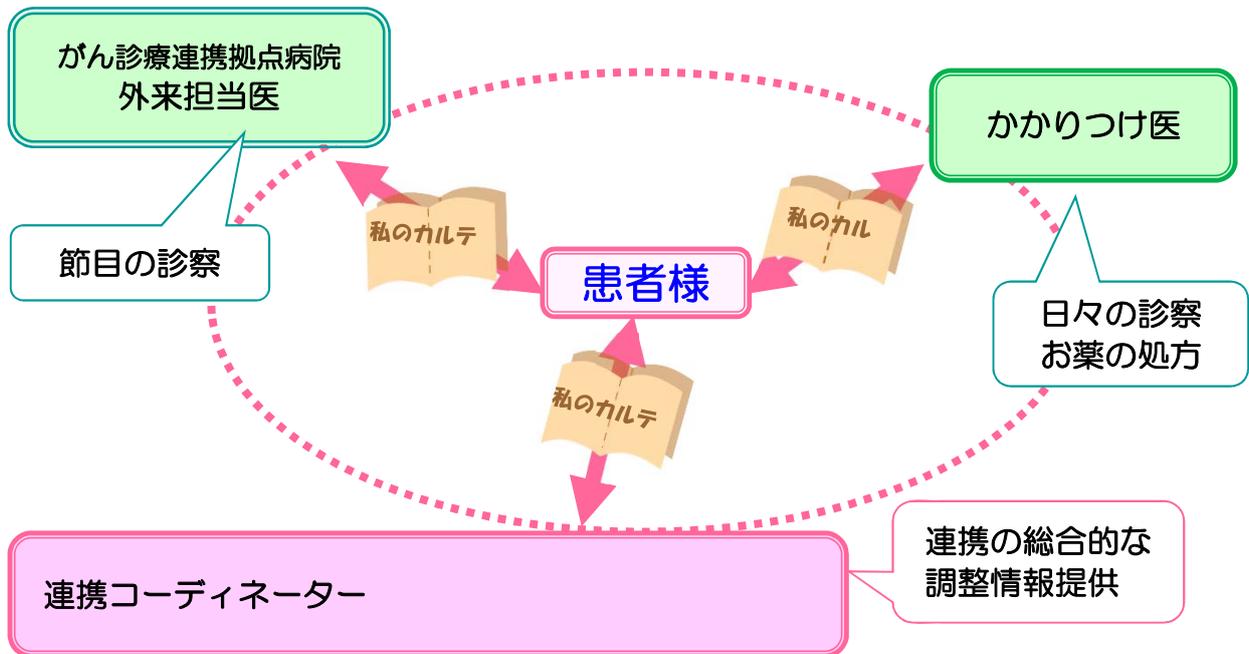
## 「地域連携クリティカルパス」（通称；連携パス）とは

- 北海道の20の「がん診療連携拠点病院」で組織する「北海道がん診療連携協議会」では、患者さんにわかりやすく安全で質の高い医療を目指して「地域連携クリティカルパス」（通称；連携パス）を作成し、地域の医療連携に活用していただいています。
- 「連携パス」とは、手術などの初期治療を行ったがん診療連携拠点病院と、地域の一般医療機関の「かかりつけ医」が同じ診療方針のもとに共同で患者さんの治療に携わるために作成した「共同診療計画書」のことです。
- 私たちはこの「連携パス」を用いて、地域の病院や診療所と、同じ医療方針で安全で質の高い医療を提供したいと考えています。

## 地域医療連携フローチャート



- **がん診療連携拠点病院（当院）の主治医：**  
医療連携について説明
  - ・ 退院前に連携医療機関について説明、相談させていただきます。
  - ・ 当院退院後の外来を予約します。
- **医療連携コーディネーター担当者：**  
患者さんの状況を考慮したコーディネートを開始
  - ・ 連携可能な医療機関を患者さんにご紹介します。
  - ・ 決定した連携医療機関との間で今後の共同診療の方法について具体的な調整を行います。



- 治療開始後の落ち着いた時点(およそ退院1～6ヶ月後)から連携パスを稼動します。
- かかりつけ医の先生には診療スケジュールが記載された「共同診療計画表」をお渡しいたします。日々の診察と投薬(処方)をお願いいたします。
- 当院が節目の診察・検査を行います。
- 患者さんには受診の際「私のカルテ」を携帯していただき、3者の情報交換に利用します。
- 病状が変わった時や、副作用が強い時などに備え、夜間休日にも安心できるような連携の体制を作ります。

## 「私のカルテ」の中身は

1. 「私のカルテ」について
2. 連携先医療機関とがん診療連携拠点病院の連絡先
3. 地域連携クリティカルパスのご説明
4. わたしの診療情報
5. 通信欄
6. 医師・看護師への質問メモ用紙
7. 患者さん用 共同診療計画表
8. おくすり手帳、薬説明の小冊子、薬剤情報提供書など

が綴じられています。

- 「連携パス」の利用により、患者さんの主治医が複数になると考えることができます。
- 患者さんの利便性はもちろんのこと、病院や診療所の混雑解消にも効果が期待でき、結果的に患者さんやご家族へのよりきめ細かな対応が期待できます。
- 私たちはこの「連携パス」が患者さんの療養生活や診療の方針に合っているかどうかを吟味し、利用する方が良いと考えた場合にお勧めします。関係する医療機関の先生、患者さんやご家族とも相談しながら運用をすすめます。

連携医療機関等からの問い合わせは以下にお願いします。  
ご不明な点は連絡ください。

旭川医科大学病院（がん診療連携拠点病院）

（代表電話番号） 0166-65-2111

（がん相談支援センター） 0166-69-3231

| 治療目標    |                 |               | 週数<br>月日 | 開始日 | 術後3カ月 | 術後半年 | 9ヶ月 | 1年 | 1年3ヶ月 | 1年半 | 1年9ヶ月 |   |
|---------|-----------------|---------------|----------|-----|-------|------|-----|----|-------|-----|-------|---|
| 患者状態    | 治療による<br>副作用    | 食欲不振がない       | ○        | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     |   |
|         |                 | 頻回の下痢がない      | ○        | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     |   |
|         |                 | 悪心・嘔吐がない      | ○        | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     |   |
|         |                 | 腹痛がない         | ○        | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     |   |
|         |                 | 37.5℃以下       | ○        | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     |   |
|         |                 | 検査データの異常がない   | ○        | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     |   |
|         | 再発の有無           | 血便を認めない       | ○        | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     | ○ |
|         |                 | 腹部に自発痛・圧痛がない  | ○        | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     | ○ |
|         |                 | 腹部に腫瘤を触知しない   | ○        | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     | ○ |
|         |                 | 体表リンパ節腫脹がない   | ○        | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     | ○ |
|         |                 | 腫瘍マーカーの上昇がない  | ○        | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     | ○ |
|         |                 | US/CT上、肝転移がない | ○        | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     | ○ |
|         |                 | US/CT上、肺転移がない | ○        | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     | ○ |
|         |                 | その他転移・再発がない   | ○        | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     | ○ |
| 診療行為    | 診察              | 問診            | 食欲       | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     | ○ |
|         |                 |               | 腹痛       | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     | ○ |
|         |                 |               | 便秘・下痢    | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     | ○ |
|         |                 |               | 悪心・嘔吐    | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     | ○ |
|         |                 |               | 下血・血便    | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     | ○ |
|         |                 |               | 体重減少     | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     | ○ |
|         | 視触診             | 腹部            | ○        | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     | ○ |
|         |                 | 直腸指診(直腸癌)     | ○        | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     | ○ |
|         | 検査              | 血算・生化         | ○        | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     | ○ |
|         |                 | 腫瘍マーカー        | ○        | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     | ○ |
|         |                 | 腹部US          |          |     | △     |      | △   |    | △     |     | △     |   |
|         |                 | 胸腹部CT         |          | △   | ○     |      | ○   |    | ○     |     | ○     |   |
|         |                 | 大腸内視鏡         |          |     |       |      |     | ○  |       |     |       |   |
|         | 投薬              | 消化剤・整腸剤       |          |     |       |      |     |    |       |     |       |   |
| 肝底護剤    |                 |               |          |     |       |      |     |    |       |     |       |   |
| 説明      | 検査結果            |               |          |     |       |      |     |    |       |     |       |   |
|         | 問題点に対する対処       |               |          |     |       |      |     |    |       |     |       |   |
| 理解      | 定期検査の必要性を理解している |               |          |     |       |      |     |    |       |     |       |   |
| 到達目標    | 定期的に受診している      | ○             | ○        | ○   | ○     | ○    | ○   | ○  | ○     | ○   | ○     |   |
| バリエーション |                 |               |          |     |       |      |     |    |       |     |       |   |

| 治療目標    |                 |               | 退院後週数<br>月日 | 2年 | 2年3ヶ月 | 2年半 | 2年9ヶ月 | 3年 | 3年半 | 4年 | 4年半 | 5年 |     |
|---------|-----------------|---------------|-------------|----|-------|-----|-------|----|-----|----|-----|----|-----|
| 患者状態    | 治療による<br>副作用    | 食欲不振がない       | ○           | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  |     |
|         |                 | 頻回の下痢がない      | ○           | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  |     |
|         |                 | 悪心・嘔吐がない      | ○           | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  |     |
|         |                 | 腹痛がない         | ○           | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  |     |
|         |                 | 37.5℃以下       | ○           | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  |     |
|         |                 | 検査データの異常がない   | ○           | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  |     |
|         | 再発の有無           | 血便を認めない       | ○           | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  | ○   |
|         |                 | 腹部に自発痛・圧痛がない  | ○           | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  | ○   |
|         |                 | 腹部に腫瘤を触知しない   | ○           | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  | ○   |
|         |                 | 体表リンパ節腫脹がない   | ○           | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  | ○   |
|         |                 | 腫瘍マーカーの上昇がない  | ○           | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  | ○   |
|         |                 | US/CT上、肝転移がない | ○           | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  | ○   |
|         |                 | US/CT上、肺転移がない | ○           | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  | ○   |
|         |                 | その他転移・再発がない   | ○           | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  | ○   |
| 診療行為    | 診察              | 問診            | 食欲          | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  | ○   |
|         |                 |               | 腹痛          | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  | ○   |
|         |                 |               | 便秘・下痢       | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  | ○   |
|         |                 |               | 悪心・嘔吐       | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  | ○   |
|         |                 |               | 下血・血便       | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  | ○   |
|         |                 |               | 体重減少        | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  | ○   |
|         | 視触診             | 腹部            | ○           | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  | ○   |
|         |                 | 直腸指診(直腸癌)     | ○           | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  | ○   |
|         | 検査              | 血算・生化         | ○           | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  | ○   |
|         |                 | 腫瘍マーカー        | ○           | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  | ○   |
|         |                 | 腹部US          | △           |    | △     |     | △     |    | △   |    | △   |    | △   |
|         |                 | 胸腹部CT         | ○           |    | ○     |     | ○     |    | ○   | △  | ○   | △  | ○   |
|         |                 | 大腸内視鏡         |             |    |       |     |       |    | ○   |    |     |    | (○) |
|         | 投薬              | 消化剤・整腸剤       |             |    |       |     |       |    |     |    |     |    |     |
| 肝底護剤    |                 |               |             |    |       |     |       |    |     |    |     |    |     |
| 説明      | 検査結果            |               |             |    |       |     |       |    |     |    |     |    |     |
|         | 問題点に対する対処       |               |             |    |       |     |       |    |     |    |     |    |     |
| 理解      | 定期検査の必要性を理解している |               |             |    |       |     |       |    |     |    |     |    |     |
| 到達目標    | 定期的に受診している      | ○             | ○           | ○  | ○     | ○   | ○     | ○  | ○   | ○  | ○   | ○  |     |
| バリエーション |                 |               |             |    |       |     |       |    |     |    |     |    |     |

※医療者用パスは貴院のカルテに挿入してご使用ください。

は手術病院への通院予定日です。

はかかりつけ医通院日です。

