

肝炎の西濃地区地域連携パス 運用依頼書

平成 年 月 日

先生御侍史

大垣市民病院消化器内科

医師

謹啓

日頃はお世話になりありがとうございます。

さて、近年医療連携の重要性が強調されており、肝炎治療については、完治が期待できる患者様にはインターフェロンをはじめとした積極的な治療を受けていただくこと、たとえ完治できなくても適切な治療を受ければ疾患の進行を遅らせることができること、肝がんを早期に発見し有効な治療を受けていただくことが重要と考えられています。この地域では、すでに多くの肝炎患者に地域連携による共同診療を行って参りましたが、その機能をより明確にし、患者サービス・診療レベルの向上を目的としてあらためて地域連携クリニカルパスを作成しました。

つきましては、下記患者様において、今後の肝炎診療を、「先生と別紙の要項に基づき共同診療で行いたいと思いますので、是非趣旨をご理解いただきました上ご協力を申し上げます。

なお、従来から共同診療しております患者様につきましてもあらためて本パスに基づく診療を御願いしたいと存じます。

連携パスに関してご不明な点がございましたら、当科にお問い合わせいただければ幸甚に存じます。

謹白

記

患者氏名

年齢 歳

性別

患者 ID

以上

肝炎地域連携パス 運用要項

【目的】

病診連携により地域における肝がん患者による死亡を減らす。

【対象症例】

肝炎（B 型肝炎、C 型肝炎、比較的落ち着いた肝硬変 [コントロールされた肝がん患者も含む]）

【基本原則】

- ① パスへの登録症例は病院側で決定する。
- ② 当パスは患者が「病院」と「かかりつけ医」を行き来する「循環型」パスであり、特別な事情が生じ無い限り原則として継続される。
- ③ パス要旨は患者用、医療者用とし、各疾患別、治療別に作成し利用する。
- ④ かかりつけ医においては、血液検査をみながら肝炎の沈静化（ALT 低値）を図り、可能なら抗ウイルス療法を行う。また定期的に、肝炎地域連携パスを利用し、病院受診を促す。
- ⑤ 病院においては、肝がんのスクリーニング、ウイルス学的検査に基づき、治療法を選択する。その結果については別紙にてかかりつけ医に連絡する。肝がんの発症リスクに応じて、次の病院受診時期を決める。肝がんの疑いがあれば精査し、発見された場合は適切な治療を行う。インターフェロンなどの抗ウイルス療法を開始し落ち着いてきたら、可能ならかかりつけ医に紹介する。
- ⑥ 薬剤の変更・追加は必要に応じてかかりつけ医で行う。病院主治医は、投薬内容について適宜アドバイスを行う
- ⑦ 他の合併症（血圧、脂質など）を含めた日常の管理はかかりつけ医が行う。
- ⑧ 以下の場合は予定を待たず病院主治医に紹介する（必要に応じて地域連携枠利用）
 - 1) ALT、AST の上昇（規定はないが 200IU/L を目安に）や黄疸を認めた場合。
 - 2) 消化管出血を認めた場合
 - 3) 代償性の肝硬変が非代償期となった場合
 - 4) その他かかりつけ医が必要と判断した時