

甲状腺癌地域連携パス 運用要綱



【目的】

- 1) 地域医療機関の機能分化と、連携を密にすることで見落としのない充分な医療を提供する。
- 2) がんの再発を早期に発見し適切な対応をすることを、かかりつけ医と病院の双方で連携して実施する。

【対象症例】

甲状腺分化癌（乳頭癌、濾胞癌）の術後で、術後内照射を行なわない、あるいは分子標的薬を使用しない症例。

【基本原則】

- 1) パスへの登録症例は術後のため、病院側で決定する。
- 2) 治療開始後 10 年間（観察期間）で実施する。
- 3) パス用紙は 7 部あり大垣市民病院とかかりつけ医で共有して、患者が医療機関訪問時に医師に必要事項を記載してもらう（患者自身が保管する）。
- 4) 達成目標が満たされない場合は逸脱として、その旨を記載する。
- 5) 診察・検査は観察期間の 5 年以内は 3 カ月ごと、5 年目以降は 6 カ月ごとで、大垣市民病院とかかりつけ医で交互に行う。
異常値が発生した場合速やかに連絡をとりあう （診療情報提供書の形態が望ましい）。
- 6) 再発が確認された時点で、パスは中止として以後の治療は大垣市民病院で行うことを基本とするが、患者の意思を尊重する。
- 7) 当該疾患以外の疾病に対しては、大垣市民病院とかかりつけ医の相談のうえ対処する。
- 8) パス内の検査項目はかかりつけ医の判断、施設設置状況によって変化するのであえて拘束しない（全く検査しなくても問題はない）。検査した場合はチェックボックスに印をつける。 異常があればコメントをチェックボックスの右側に記載する。
- 9) 注意事項として特記すべきことがあれば（たとえば特定部位の異常があって更なる検査・処置が必要であるなど）最下段に記載する。