

会津医療センター附属病院

地域連携クリニカルパス（胃内視鏡的粘膜下層剥離術）

運用マニュアル

作成 2023年8月1日

一部改正 2025年7月1日

【目次】

1. 概要（P2）

- （1）目的
- （2）対象医療機関
- （3）連携パスの運用（適応）開始時期
- （4）対象患者「適応基準」
- （5）診療報酬について

2. 連携医療機関への登録（P4）

- （1）連携医療機関への新規登録
- （2）連携医療機関の登録内容の変更
- （3）連携医療機関の辞退

3. 実施（運用）手順について（P5）

- （1）各種書類の使用方法
- （2）「私のカルテ」の構成
- （3）当院の実施・運用手順
- （4）連携医療機関（かかりつけ医）の実施・運用手順

4. 運用中止について（P12）

- （1）用語の定義
- （2）連携パスの中止基準
- （3）逸脱理由
- （4）逸脱後の転帰

【添付資料】

- 様式1 地域連携パス受入確認票兼運用開始依頼届
- 様式2 地域連携パス診療経過報告書
- 様式3 地域連携パス バリエーション・逸脱届
- 様式4 地域連携パス 連携医療機関登録票
- 様式5 地域連携パス 連携医療機関登録内容変更・辞退申請届

Ⅰ. 概要

(1) 目的

地域連携クリニカルパス（以下、「連携パス」という。）は、患者に安心して質の高い医療を提供するため、連携医療機関(かかりつけ医)と会津医療センター（以下「当院」という。）の医師が、患者の治療経過を共有するためのツールとして活用されることを目的とする。

(2) 対象医療機関

連携パスを共有し、連携パスによる連携医療を希望する医療機関を対象とする。

※連携医療機関への新規登録・登録内容の変更については、「2. 連携医療機関への登録」参照

(3) 連携パス運用(適応)開始時期

個別の患者に対する連携パスの適応開始は専門医が判断するが、概ね下記に掲げる《適応規準》を充たした状態の安定した症例であり、かつ連携医療機関での治療が可能な患者を想定する。

(4) 対象患者《適応基準》

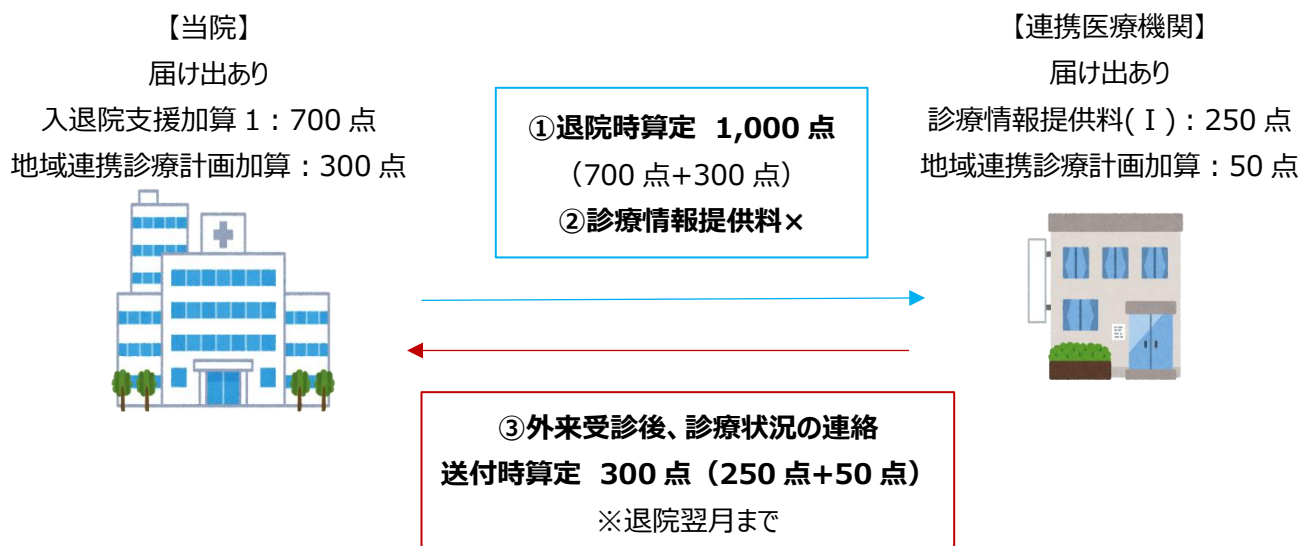
連携パスの対象患者は、原則として以下を満たす者とする。

- ①告知済み
- ②直近の検査で異常なし
- ③各疾患対象条件を満たしている(下表参照)

地域連携パスの名称	対象条件
胃内視鏡的粘膜下層剥離術後の フォローアップ地域連携パス	・ 胃癌のStage I ・ 経過観察

(5) 診療報酬について

当院	入退院支援加算Ⅰ(700点) + 注4 地域連携診療計画加算(300点) 地域連携診療計画は、疾患ごとに作成され、一連の治療を担う複数の保険医療機関等との間であらかじめ共有して活用されるものであり、病名、入院時の症状、予定されている診療内容、標準的な転院までの期間、転院後の診療内容、標準的な転院までの期間、連携する保険医療機関を退院するまでの標準的な期間、退院にあたり予想される患者の状態に関する退院基準、その他必要な事項が記載されたものであること。 また、地域連携診療計画は、患者の状態等により、異なる連携が行われることが想定されることから、あらかじめ複数の地域連携診療計画を作成しておき、患者の状態等に応じて最も適切な地域連携診療計画を選択することは差し支えない。
連携医療機関	診療情報提供料(Ⅰ)250点 + 注16 地域連携診療計画加算50点 地域連携診療計画加算は、あらかじめ地域連携診療計画を共有する連携保険医療機関において、地域連携診療計画加算を算定して退院した入院中の患者以外の患者について、地域連携診療計画に基づく療養を提供するとともに、患者の同意を得た上で、退院時の患者の状態や在宅復帰後の患者の状態等について、退院の属する月又はその翌月までに当該連携保険医療機関に対して情報提供を行った場合に算定する。



2. 連携医療機関への登録

当院の地域連携パスへの参加を希望される医療機関は、届出が必要となります。連携医療機関届出については、下記の様式にご記入のうえ FAX にてお申込みください。お申込みは随時受け付けております。

(1) 連携医療機関への新規登録

- ①連携医療機関は「(様式4)地域連携パス連携医療機関登録票」を当院の地域連携室へFAXする。
※当院ホームページ「主に地域の医療機関関係者の方へ」より入手可能。
- ②当院と連携医療機関は厚生局様式で東北厚生局へ届出。
 <<別添2>>「特掲診療料の施設基準に係る届出書」<連携医療機関で作成>
 <<様式12>>「地域連携診療計画加算の施設基準に係る届出書添付書類」
 <<様式12-2>>「地域連携診療計画書」

別添2

特掲診療料の施設基準に係る届出書

保険医療機関コード	届出番号	(地域計) 第 号
連絡先 担当者氏名: 電話番号:		
(届出事項)		
[地域連携診療計画加算] の施設基準に係る届出		

様式12

地域連携診療計画加算の施設基準に係る届出書添付書類

地域連携診療計画に係る事項

地域連携診療計画を策定している疾患名	担当医師

【記載上の注意】

- 1 連携医療機関等において共有された地域連携診療計画を添付すること。
- 2 地域連携診療計画書の作成に当たっては、様式12の2を参考にすること。

医療者用：胃ESD地域連携パス（地域連携診療計画書）（5年半）												【様式12-2】 診療科：消化器内科		
ID:	患者様用：胃内視鏡的粘膜下層剥離術地域連携パス（地域連携診療計画書）（5年半）												【様式12-2】	
経過	ID:	患者名:	様	生年月日:	科:消化器内科	病名:早期胃がん								
年月	経過	1~2か月	半年	1年	1年半	2年	2年半	3年	3年半	4年	4年半	5年	5年半	
達成目標	年月													
アウトカム	達成目標	退院後に出血がない 異常がなく日常生活を過ごすことができる												
医師														

(2) 連携医療機関の登録内容の変更

- ①連携医療機関は「(様式5)地域連携パス 連携医療機関登録内容変更・辞退届」を当院の地域連携室へFAXする。
- ②当院は連携医療機関一覧の登録を変更する。
- ③当院は連携医療機関に変更があった際は、定期開催の情報交換会において、参加医療機関へお知らせする。

(3) 連携医療機関の辞退

- ①連携医療機関は「(様式5)地域連携パス 連携医療機関登録内容変更・辞退届」を、当院の地域連携室へFAXする。
- ②当院は連携医療機関一覧の登録を削除する。
- ③当院は連携辞退を確認した旨を連携医療機関へ連絡する。
- ④当院と連携医療機関は厚生局様式で東北厚生局へ届出
 「施設基準に係る辞退届」に記入の上、東北厚生局へ提出する。
 詳細は「4. 運用中止について」を参照

3. 実施（運用）手順について

（１）各種書類の使用方法

名称：（様式１）地域連携パス受入確認票兼運用開始依頼届

作成時期と作成者	・ 入院決定を行った外来診察日 ・ 担当医師が作成
使用時期と使用者	作成後から入院日までに地域連携室の担当者が使用
使用目的	患者より地域連携パスへの同意が得られたあと連携調整のために使用
使用方法	① 当院医師が様式に沿って以下のことを記入 ・ 手術予定日 ② 作成された様式１を地域連携室が所定の方法で送付 ③ 連携医療機関は返信を作成し、同様に所定の方法で送付 ④ 地域連携室は返信を電子カルテにスキャナし、担当医師へ電話で連絡 ⑤ 地域連携室は患者カルテへ付箋で以下の記録を残す その後、チェックリストにチェックする ・ 連携先 ・ 受け入れ調整の結果 ⑥ 計画策定病院で画像検査後、共同診療日が確定したら再度送付

名称：（様式２）地域連携パス診察経過報告書

作成時期と作成者	・ 外来診察日 ・ 各担当医師が作成
使用時期と使用者	作成後、連絡担当者（当院は地域連携室）が使用
使用目的	各診察結果を情報共有するために使用
使用方法	① 診察した医師が様式に沿って以下のことを記入 ・ 手術日 ・ 共同診察開始日 ・ 内視鏡検査結果 ・ CT 検査結果 ・ 診療計画の変更 ・ 特記事項 ② 作成された様式２を、当院では地域連携室が所定の方法で送付 ③ 連携医療機関も診察後に作成し同様に所定の方法で送付 ④ 地域連携室は、報告書を電子カルテにスキャナし、担当医師へ電話で連絡 ⑤ 医師は確認後、チェックリストにチェックする

名称：（様式３）連携パス バリエーション・逸脱届

作成時期と作成者	連携医療機関 バリエーションが発生した場合、バリエーション報告書として担当医師が作成	計画策定病院（当院） バリエーションが発生した場合、パスの継続か逸脱かを判断し、担当医が作成 継続→バリエーション報告書 逸脱→逸脱報告書 としてそれぞれ作成
使用時期と使用者	連携医療機関 バリエーション発生日、連絡担当者	計画策定病院（当院） バリエーション発生日、または、パス逸脱と判断日に地域連携室の担当者が使用
使用目的	バリエーション、またはパスの運用報告	
使用方法	連携医療機関 ①診察した医師が様式に沿って以下のことを記入 ・バリエーション内容 ②連携医療機関では担当者が同様に所定の方法で送付 ③計画策定病院からのパス運用の結果を所定の方法で受け取り書類を保管 ④今後の対応に沿って対応する	計画策定病院（当院） ⑤連携医療機関よりバリエーション報告を受けた、もしくはバリエーション後診察した消化器内科の医師が、様式に沿って以下のことを記入 ・パスの継続か逸脱かの評価 - 継続→理由 - 逸脱→逸脱理由の番号 ・今後の対応 ⑥作成された様式３を、地域連携室が所定の方法で送付する ⑦当院でバリエーションが発生した場合は理由、評価、逸脱時は逸脱日、今後の対応を記載し⑥の手順を踏む

名称：退院後の診察と「地域連携診療計画書（地域連携クリニカルパス）」についての説明
と同意

作成時期と作成者	・ 入院決定を行った外来診察日 ・ 担当医師が作成
使用時期と使用者	・ 作成日 ・ 医師、患者支援センターの看護師がサインを確認し、地域連携室の 担当者が使用
使用目的	患者から地域連携パスへの同意が得るために使用
使用方法	① 当院医師が書類に沿って説明し、患者の意思を確認する ② 同意が得られたら医師か依頼された患者支援センターの看護師が サインを得る ② 作成された様式Ⅰを地域連携室が所定の方法で送付 ③ 連携医療機関は返信を作成し同様に所定の方法で送付

名称：（患者用）胃内視鏡的粘膜下層剥離術地域連携診療計画書（５年半）

作成時期と作成者	・ 胃内視鏡的粘膜下層剥離術後４日後、または退院決定日 ・ 担当医師が作成
使用時期と使用者	作成後から退院日までに担当医師か病棟看護師が使用
使用目的	患者より地域連携パスへの同意が得られたあと連携のために使用
使用方法	① 当院医師が文書サマリから作成 ② 該当患者の文書サマリに患者用地域連携計画書が登録される ③ 年月、当院の担当医、連携医療機関情報を入力 ④ 入力後印刷し説明日と説明を受けた人、続柄を記入してもらう ⑤ スキャナ後２枚コピーし１枚は本人へ、１枚は原本とともに資料 ファイルへ保管 ⑥ 地域連携室は作成されたコピーを所定の方法で送付

名称：（医療者用）胃内視鏡的粘膜下層剥離術地域連携診療計画書（５年半）

作成時期と作成者	・ 胃内視鏡的粘膜下層剥離術後４日後、または退院決定日 ・ 担当医師が作成
使用時期と使用者	作成後から退院日までに、担当医師か病棟看護師が使用
使用目的	患者より地域連携パスへの同意が得られたあと連携のために使用
使用方法	① 当院医師が文書サマリから作成 ② 該当患者の文書サマリに医療者用地域連携計画書が登録される ③ 年月、当院の担当医、連携医療機関情報を入力 ④ 入力後は確定し、電子カルテに保存する ⑤ 地域連携室は作成された書類を送付する時に印刷する

* 連携医療機関登録票、連携医療機関変更・辞退届については前項目である

「２．連携医療機関への登録について」を参照とする

(2) 「私のカルテ」の構成（患者が管理する連携パス一式のことを「私のカルテ」と称する。）

保健指導について	・粘膜下層剥離術と胃潰瘍について ・退院後の日常生活について ・ピロリ菌について それぞれ説明したもの
地域連携パスとは	必要な治療をスムーズに受けるための計画書
内視鏡治療の結果について	治療術後の部位、病理等の結果を記載するもの
通院スケジュール	退院後の通院スケジュールを今後5年半分まとめたもの
胃がん治療に関する連携計画書	通院スケジュール+検査値、体の状態を記載するもの
内視鏡検査と画像検査の結果	定期的な内視鏡、画像検査の結果を記載するもの
検査データ貼付用	各検査の結果を貼付するもの

(3) 当院の実施・運用手順

ア．運用決定～初回受診までの手順

入院前外来

- ①当院での治療方針（入院日）決定後、医師は連携パスの対象となる患者に対し、外来で以下の事項を行う。
 - 必要書類の作成
 - ・胃内視鏡的粘膜下層剥離術パス（入院治療計画書）
 - ・胃内視鏡的粘膜下層剥離術連携パスの同意書
 - ・鎮静下内視鏡治療説明同意書
 - ・診療情報提供書
 - ・（様式Ⅰ）地域連携パス受入確認票兼運用開始依頼届
 - 連携する医療機関先について、患者の希望を確認。
 - 胃内視鏡的粘膜下層剥離術パスの説明を患者支援センターへ依頼するよう、外来看護師へ伝える。
- ②外来看護師は、連携パス該当の患者であることを患者支援センターへ伝える。
- ③患者支援センター看護師は、胃内視鏡的粘膜下層剥離術の入院治療計画書に同意のサインを頂く。
- ④地域連携室は、医師が作成した診療情報提供書と地域連携パス運用開始届をFAXし、運用を開始する。
- ⑤地域連携室は、連携医療機関へ調整ができた旨を、電子カルテへ付箋で入力する。

病棟

- ⑥入院担当看護師は、外来で説明しサインを頂いた入院治療計画書に「担当看護師、説明看護師」の記入を行い、再度説明してコピーを取る。コピーは患者へ渡し、原本はスキャナ後、資料ファイルへ綴る。
- ⑦病棟看護師は、患者が連携パスの対象になるか主治医へ確認する。確認のタイミングは、退院許可が出た時、もしくは術後4日目を目安とする。適応となった場合、連携パスの説明を行う。
- ⑧医師は、胃内視鏡的粘膜下層剥離術医療者用と患者用連携パスをそれぞれ入力する。
- ⑨病棟看護師は、胃内視鏡的粘膜下層剥離術（患者用連携パス）を文書サマリから印刷し説明する。
 - ・患者ID、氏名、生年月日、医師名、計画病院情報が記載されているか確認。
 - ・連携病院の記載を行う。
 - ・患者に胃内視鏡的粘膜下層剥離術（患者用連携パス）を説明した旨の看護記録を記載する。
- ⑩続けて、胃内視鏡的粘膜下層剥離術（医療者用連携パス）を文書サマリ上で必要箇所に入力する。ここでは登録のみ行う。

必要箇所：患者ID、氏名、生年月日、医師名、計画病院情報があるかを確認。
連携病院の記載を行う。

- ⑪最後に、患者へ「私のカルテ」（5南病棟に保管されている）以下の説明、手順を行い、手渡しする。

やること

- ・表紙に患者氏名、連携医療機関名と電話番号を記載し説明。
- ・保健指導の日常生活を説明。
- ・当院消化器内科の受診時、かかりつけ医で内視鏡検査を受ける際にも「私のカルテ」を持って行くよう説明。
- ・前日までに自覚症状を記載するよう説明。
- ・電子カルテから患者を開き、「患者基本」→「同意・承諾書欄」にある「地域連携パス対象患者」にチェックする。

初回受診時

- ⑫医師は以下の事項を行う。
- ・病理の結果（当日の内視鏡検査の結果）を私のカルテに記載。採血を実施している場合、その結果を印刷し、貼付するよう説明。
 - ・半年後の診察、CT、採血の予約を取る。
 - ・地域連携診療計画報告書を作成。
- ⑬外来看護師は、地域連携室に地域連携診療計画報告書があることを電話連絡する。
また、患者へ半年後のCT検査説明も行う。
- ⑭地域連携室は、連携パスの同意書、胃内視鏡的粘膜下層剥離術（医療者用、患者用連携パス）、地域連携診療報告書の4点を、連携病院へFAXまたは郵送する。

イ. 運用開始後

- ①当院支援センター看護師は、連携パスを使用している患者が受診した際、可能な範囲で状況の把握に努める。（相談したいことや、何か困ったことがないか等）
- ②定期受診時、「（様式2）地域連携パス診療経過報告書」（必要に応じ、検査データ、所見等）を連携医療機関へ報告する。報告方法は患者持参・郵送・FAXなど特に方法は問わない。
- ③連携医療機関より異常もしくは、地域連携診療計画より逸脱の可能性があるとの報告があった場合速やかに対応について指示を出す。
- ④連携パスに沿った診療の継続が困難と判断した場合には「（様式3）地域連携パス バリアンス・逸脱届」、診療情報提供書により連携医療機関へ報告する。
- ⑤異常があった際は、緊急時連携体制確認表に沿い対応する。

ウ. 連携パス計画満了時

- ①基本的には、連携パス計画を満了することで、連携パスを終了とする。
- ②地域連携診療計画継続と判断した場合、新たに共同診療計画書をたて直し、今の計画や観察終了時期を決定する。
- ③当院は、連携医療機関へ診療情報提供書を用い、今後の方針を報告する。
- ④「私のカルテ」は患者に保管するよう説明する。

(4) 連携医療機関（かかりつけ医）の実施・運用手順

ア. 運用決定までの手順

- ① 当院からの連携パス運用の打診（診療情報提供書）に対し、受け入れの可否、担当医師を記入しFAXにて当院の地域連携室へ返送する。
- ② 連携医療機関の登録がされていない場合、当院（消化器内科パス担当医師）からの説明を受け、登録について検討する。※登録方法については「3. 連携医療機関への登録」参照
- ③ 連携医療機関（かかりつけ医）は、当院から送付を受けた診療情報提供書及び連携パス（同意書）等の文書をカルテに保管する。

イ. 運用開始後

- ① 連携医療機関（かかりつけ医）は、患者が外来受診した際には、患者が持参する私のカルテ内の連携パスに沿った診療を行い、医療者用連携パスの該当項目にチェックを入れる
- ② 診療の内容を「（様式2）地域連携パス診療経過報告書」または通常の診療情報提供書（必要に応じ、検査データ、所見等）にて報告する。報告は状況に応じて患者持参・郵送・FAXなど、特に方法は問わない。
- ③ 外来受診後、当院へ診療状況を文書による報告をした場合、「300点（診療情報提供（I）250点+地域連携診療計画加算50点」を算定する。（退院翌月までに情報提供した場合）
※詳細は、「1.（5）診療報酬算定について」を参照
- ④ 連携パスから逸脱の可能性がある場合は当院へ報告（診療情報提供書）し、今後の地域連携診療計画について確認する。
- ⑤ 異常があった際は、緊急時連携体制確認表に則り対応する。

ウ. 連携パス計画満了時

- ① 地域連携パス計画満了時、当院の医師から今後の方針について連絡を受ける。

4. 運用中止について

(1) 用語の定義

- ・アウトカム ⇒ 当院と連携医療機関の連携によって患者に期待される状態であり、チーム医療としての達成目標である。
- ・正のバリエーション ⇒ 患者の経過の中で予測された治療やケアが不必要になった場合に発生する。
- ・負のバリエーション ⇒ 患者にとって不利益な事象が発生し、予測していた経過と異なることで、アウトカムが達成できなかった場合に発生する。
- ・逸脱 ⇒ バリエーションのうち、想定された共同診療計画書と異なる経過になった、もしくはアウトカムが未達成のため適応されていたパスの中止が必要となった状態。

(2) 連携パスの中止基準

以下、「(3) 逸脱理由」に挙げる事象が発生し、連携パスの運用の継続が困難と判断される場合には、運用を中止する。

(3) 逸脱理由

- ①再発・再燃・合併症による治療方針・検査内容等の変更
- ②死亡
- ③連携先の変更（登録リスト内・外）
- ④県外への転出などによる通院困難
- ⑤連携先の閉院
- ⑥拠点病院または連携先のみでのフォロー希望
- ⑦連携パス運用の中止の希望（患者・家族からの同意撤回、医療機関からの同意撤回）
- ⑧医師によるパス運用不適切の判断
- ⑨その他

(4) 逸脱後の転帰

- ①連携パスの運用を継続（再発・再燃・合併症による治療方針変更した場合は運用不可）
- ②連携パスは使用せず、診療情報提供を通して、当院と連携パス運用当初の連携医療機関の双方で経過観察
- ③連携パスは使用せず、診療情報提供を通して、当院と連携パス運用当初の連携医療機関とは別の医療機関の双方で経過観察
- ④拠点病院での経過観察
- ⑤当院は終診で、連携パス運用当初の連携医療機関での経過観察
- ⑥当院は終診で、パス運用当初の連携医療機関を変更し、変更した医療機関での経過観察
- ⑦詳細不明（本人確認ができない）
- ⑧経過観察なし

胃がん地域連携パス・緊急時連携体制確認表

対処方法と連絡先			
所見・症状	対処法	連絡先・担当責任者名	緊急連絡方法
再発が疑われるとき	①極力近い時点で 会津医療センターの 外来受診を指示し、 外来診察予約を取る	(会津医療センター代表： 0242-75-2100) 地域連携室担当者。 必要時は、消化器内科担当医、 消化器内科オンコール医、 消化器内科教授の順。	平日時間内 ：地域連携室 平日時間外・土日祝日 ：警備員から当直医、 当直看護師へ 以下、必要時は同左。
治療による副作用が 疑われるとき	②原則として 会津医療センターへ 電話連絡のあと、 即日受診を指示。	以下、すべて同左。	以下、すべて同左。
その他の合併症が 疑われるとき (出血など)	②と同じく		
その他パスから 逸脱したとき	①と同じく		

不測の事態が発生した場合は、連携する全ての医療者が協力して解決に当たります。

緊急時、重篤症状で、連携医が対応困難な場合は、緊急対応表をご参照下さい。