

＜地域ネットワーク部会：平成29年度事業計画の評価＞

1. 八重山・宮古でがん診療を行っている医療機関に、院内がん登録を用いて「症例区分（診断のみ、診断＋治療、治療開始後など）」を集計し、診療実態を明らかにする。
目 標：平成29年度中に院内がん登録データを集計し、院内がん登録データを用いてがん種毎の症例区分を集計する。
実 績：2015年症例の院内がん登録データを用いて、診断時住所から医療圏別に集計を行った。宮古医療圏在住のがん患者さんのうち県立宮古病院を受診した割合は60.8%、八重山医療圏在住のがん患者さんのうち県立八重山病院を受診した割合は63.0%で、約4割の患者は本島等の医療機関を受診していることが示された。また、当該医療圏担当施設における初回治療対象患者さんに対する初回治療の実施率を部位別に集計を行ったところ、胃がんは宮古医療圏（以下、宮古）75.0%、八重山医療圏（以下、八重山）72.7%、大腸がんは宮古73.2%、八重山71.9%、肝がんは宮古50.0%、八重山56.3%、肺がんは宮古34.2%、八重山71.8%、乳房は宮古71.4%、八重山20.0%、前立腺は宮古68.2%、八重山35.7%であり、部位によりバラツキがみられ、専門医の有無や放射線設備を有していないこと等が影響していると推測された。
評 価：8点

2. がん地域連携クリティカルパス研修会を企画開催する。
目 標：引き続き、離島、院内、かかりつけ施設、一般向けに研修会を行う。
実 績：平成29年12月21日に「中部地区の地域連携に関する講演会」を中頭病院で開催した。沖縄県内のがん診療連携拠点病院以外で（中頭病院）、中部地区の地域連携に関する講演会を開催することにより、地域の実態を共有することができた。
評 価：8点

3. 適用の少ない疾患のパスについて、適用が少ない理由を各疾患WGで話し合い、改善策を検討する。
目 標：平成29年度中に、適用の少ない疾患のWGを行い、問題点を確認し、改善策を検討する。必要があれば、パスの見直しを行う。
実 績：未実施
評 価：0点

4. 紙ベースのパスから、電子カルテでの入力・管理が出来るよう進める。
目 標：平成29年度中に、各拠点病院の医療情報職員などを交えて話し合いを行い、電子カルテ化に向けて取組みを行う。
実 績：未実施
評 価：0点（電子カルテでの入力・管理では、各病院の電カル事情で導入の難しさがあり検討中）

5. パスを使って連携している「かかりつけ施設」から、要望や問題点を確認し、改善策を検討する。
目 標：平成29年度中に、連携している「かかりつけ施設」に意見調査を行い、改善策があれば運用の見直しを行う。
実 績：未実施
評 価：0点

6. 肺がん、胃がん、肝がん、大腸がん、乳がんの地域連携パスの簡素化の改訂を行い、引き続き5大がんの地域連携クリティカルパスの適用数を増やす。

目 標：平成29年度中に、肺がん5人、胃がん15人、肝がん5人、大腸がん30人、乳がん60人に、がん地域連携クリティカルパスを適用する

実 績：平成30年1月31日時点で、3拠点病院合計は、肺がん0人、胃がん2人、肝がん0人、大腸がん23人、乳がん36人に適用した。

評 価：8点

7. 前立腺がん地域連携パスの適用数を増やし、PSA二次検診クリティカルパスの必要性を広める。

目 標：平成29年度中に前立腺がん地域連携パスを10人に適用し、PSA二次検診クリティカルパスの運用に向けて進める。

実 績：平成30年1月31日時点で、3拠点病院合計は、前立腺がん6人に適用した。

評 価：6点

8. 在宅緩和ケア地域連携パス（ていーあんだパス）の適用数を増やす。

目 標：平成29年度中に、在宅緩和ケア地域連携パス（ていーあんだパス）を5名に適用する。

実 績：平成30年1月31日時点で、3拠点病院合計で適用がなかった。

評 価：3点（周知活動として、ホームページに掲載している。）

9. 地域ネットワーク部会の活動を学会報告および実績を論文化する

目 標：毎年、部会委員が発表する2018年3月までに論文を作成する。

実 績：未実施

評 価：0点