

非専門のかかりつけ医に主眼を置き、 前立腺がん地域連携パスを作成・運用する

前立腺がん地域連携パスは、日本各地で作成されながら、活発に運用されている地域は少ない。がんという疾患の持つイメージがかかりつけ医を消極的にさせているのかもしれない。市立島田市民病院（536床）は、地域に泌尿器科の専門医がほとんどいないことから、かかりつけ医の参加を重視した前立腺がん地域連携パスを作成した。1年半の運用ながら、適用数を増やし続けている同地域の取り組みを紹介する。



市立島田市民病院

泌尿器科
主任部長 **福澤 重樹 先生**
Shigeaki Fukuzawa

1985年愛媛大学医学部医学科卒業。同年京都大学医学部泌尿器科学教室入局、86年静岡県立総合病院、96年国立京都病院（現・京都医療センター）、98年神戸市立中央市民病院（現・神戸市立医療センター中央市民病院）を経て、2002年市立島田市民病院に着任し、現在に至る。

泌尿器科専門医の少なさと 山間部からの通院が課題に

市立島田市民病院は、人口約10万人の島田市で、中核病院として急性期医療のほとんどを担っている。

同院では、2012年7月に前立腺がん地域連携パスの運用を開始した。「泌尿器科の地域医療連携が動き出した背景には、この地域の医療資源の問題や地理的要因、病院が果たすべき機能の維持など、さまざまな要素がありました」と、この連携を牽引した同院泌尿器科の福澤重樹主任部長は振り返る。

福澤主任部長が指摘する泌尿器科連携の背景にあった要素とは、

- 島田市内には泌尿器科専門医の開業医が1人しか存在しないこと
- 医療圏内にアクセスの不便な山間部が含まれており、高齢患者の通院が困難であること
- 同院泌尿器科外来に通院する患者さんの約30%が前立腺がんであり、同外来の負担を大きくしていること

などだ。これらの課題を解消するために泌尿器科の地域医療連携構築をめざしたのだが、「実はこの試みは一度挫折しているのです」と福澤主任部長は話す。

非専門のかかりつけ医が 使用しやすい 簡便な地域連携パスを作成

福澤主任部長が前立腺がん地域連携パスの作成・運用に最初に取り組んだのは08年だった。しかし、当時はまだ地域連携パスというツールの認知も広がっておらず、たたき台として提示した地域連携パスも専門医の目線に偏っていた。非専門のかかりつけ医の参加を促すことができず、運用が止まってしまったという。

それでも、前立腺がんの患者さんは増え続けた。病院外来の待ち時間は長

くなり、山間部から通わなければならない高齢患者も増加した。

12年5月、福澤主任部長は再度チャレンジした。『島田市民病院 泌尿器科病診連携会』として会合を開催。近隣から山間部まで広く開業医に声を掛けた。

市内に専門医が1人しかいない状況にあって、地域連携を動かすには非専門のかかりつけ医が参加しやすい仕組みをつくるしかない。全国から多様な前立腺がん地域連携パスを取り寄せ、それらを参照しながら、できる限り簡便な様式を模索した。

地域医療連携室スタッフと 医療秘書が最初の会合から参加

こうして下記の症例を対象とした4種類の地域連携パスを完成させた。

- ホルモン療法が奏効し、PSAが安定している症例
- 前立腺全摘除術後でPSAが安定している症例
- 放射線治療後でPSAが安定している症例
- 前立腺生検でがんが見つからず、PSA経過観察中の症例

「連携先診療所と病院双方の負担を小さくするために記入項目もできるだけ少なくしました。病院に紹介するバリエーションについても明示し、非専門のかかりつけ医

でもPSA値だけでコントロールできる仕組みをつくったつもりです」（福澤主任部長）

前回のように頓挫しないために、運用面でも工夫を重ねた。実務に当たる地域医療連携室スタッフや、患者さんの情報を記録する医療秘書も当初の会合から参加している。地域医療連携の必要性を理解し、その実務を効率的に担う多職種が存在してこそ、地域連携パスのスムーズな運用が可能となる。

地域医療連携室の高野淳子氏は、患者さんへの説明ツールの改訂に効果があったと語る。

「以前は、地域医療連携について硬い文章だけで説明した書面を使用していました。導入1年後からシンプルでイラストも加えた平易な説明書に変更したことで、患者さんの理解を促しやすくなったように感じます」（高野氏）

運用面で連携先の診療所に細かなアプローチを心掛けているのは同室の大石伸子氏だ。地域連携パス開始時には、連携先診療所に連絡を取り、患者さんが受診した際には報告書をFAXで送ってもらう。1年後の病院での診察の2カ月前には、連携先にFAXを送り、予約を促す（図）。「連携が順調に進んでいるのは、参加されている先生方と当院の泌尿器科医師との密なコミュニケーションで信頼関係が結ばれているからだと思います」と大石氏は話す。

運用1年半で脱落例はゼロ 連携先との密な連絡が奏功

12年7月に運用を開始した市立島田市民病院の前立腺がん地域連携パスは、14年1月現在で59例（うち2年目が15例）に適用している。前立腺がん地域連携パスは全国で整備されているが、運用が進んでいるとは言い難い中

市立島田市民病院
地域医療連携室

高野 淳子 氏
Junko Takano

市立島田市民病院
地域医療連携室

大石 伸子 氏
Nobuko Oishi

で、病院や人口の規模を考えれば、順調に適用数を増やしたといえる。

何よりも特徴的なことは、いまだ脱落例がないことだ。地域連携パスが適用された全ての患者さんが紹介先診療所への通院を継続し、1年後の病院受診も漏れなく受けている。同連携室スタッフの細かな連絡が奏功している。

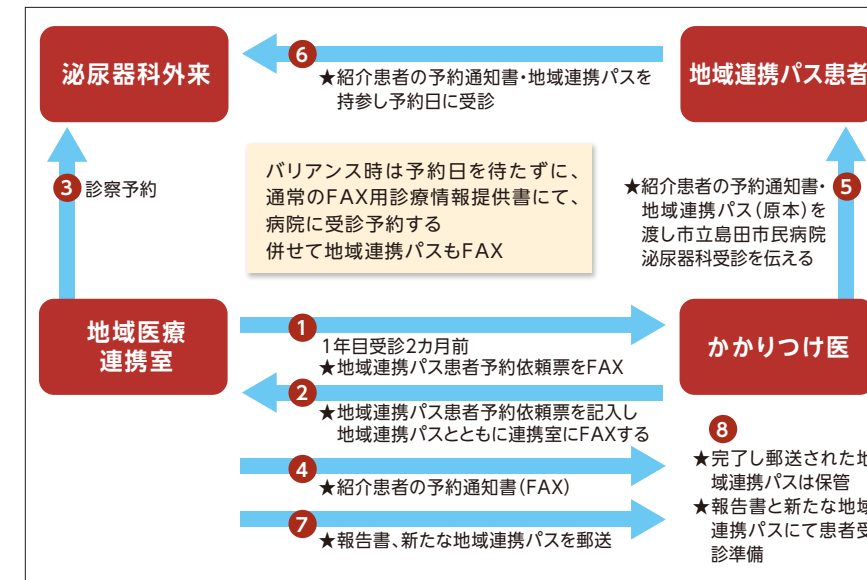
今後の課題として福澤主任部長が最初に挙げたのが、近隣市町村との地域連携パスの統一だ。しかし、それは簡単ではないので、長い目で実現に近づ

けていきたいと考えている。

もう一つの課題は、前立腺がんや他の泌尿器疾患について、より多くの非専門のかかりつけ医に関心を持ってもらい、知識や技術を身に付けてもらうことだ。

「前立腺肥大症や過活動膀胱などについても、地域連携パスを活用することで、地域全体の泌尿器科医療をレベルアップできると思うので、積極的に取り組んでいきたいですね」と福澤主任部長は今後の抱負を述べる。

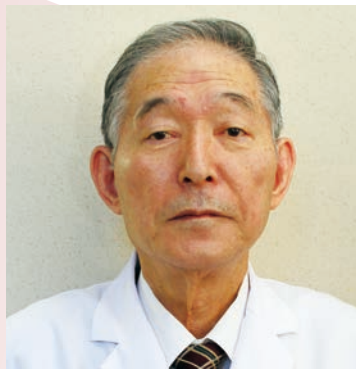
図 市立島田市民病院 前立腺がん地域連携パス開始後1年の流れ



市立島田 市民病院を中心とした前立腺がんの地域医療連携

泌尿器科専門と非専門の開業医が活用し、高く評価する前立腺がん地域連携パス

市立島田市民病院の前立腺がん地域連携パスは順調な運用が進んでいるが、連携する開業医は現状をどのように捉えているのだろうか。泌尿器科専門医である医療法人社団 金子医院の金子佳雄院長と、山間部で住民の健康を守る医療法人社団千仁会 本川根診療所の倉田矩正理事長に話を聞いた。



医療法人社団 金子医院

院長 金子 佳雄 先生
Yoshio Kaneo

1964年新潟大学医学部卒業。69年同大大学院修了、同大医学部泌尿器科学教室入局。静岡県立中央病院、新潟県立中央病院、藤枝市立志太総合病院を経て、92年金子医院を開業し、現在に至る。

市内で唯一の泌尿器科専門医
病院専門医の負担増大を懸念

金子医院の金子院長は島田市内で開業している唯一の泌尿器科専門医だ。かかりつけ医として生活習慣病などを診ている患者さんも2割程度はいるが、全体の約3割を泌尿器疾患の患者さんが占める。

「一番多いのはやはり前立腺肥大症の患者さんですね。がんが疑われれば、病院を紹介することになりますが、前立腺がんの患者さんは年々確実に増えていくと感じます」と金子院長は語る。

同院では、排尿障害や前立腺肥大症、過活動膀胱の患者さんに検査を実施し、PSAの数値や触診でがんを疑うケースを病院に紹介している。市の

PSA検診で同院を訪れ、がんが疑われて病院への紹介に至る患者さんも少なくない。病院で詳細な検査を受けて前立腺がんと診断される患者さんは年間約3～5人。人数も増えているが、患者さんの状態も以前とは変化していることを金子院長は指摘する。

「私が病院に勤務していた約20年前、前立腺がんはかなり進行した状態で見つかることがほとんどでした。しかし、近年は早期にがんが発見され、予後の期間が長い患者さんが増加しています。そして、そのような患者さんが毎年増えることで、専門医が長い期間経過を診なければならない患者さんの数が膨大化しているのです」

それだけに、非専門のかかりつけ医に患者さんを戻す仕組みである地域連携パスの運用は意義が大きいという。「初期治療後の患者さんをかかりつけ医が診られるようになれば、病院の先生方は仕事に余裕もでき、その余裕が病院にしかできない医療の質をさらに高めてくれるはずです」

生活習慣病とがんを同時に管理

「市立島田市民病院の前立腺がん地域連携パスは、とても分かりやすく作成されています。非専門のかかりつけ医の参加を強く意識したツールであることがよく伝わってきます」と金子院長は指摘する。

かかりつけ医を中心とした泌尿器科連携には、患者さんの身体、健康を長

い期間、トータルで診られることもメリットだという。

「前立腺がんが見つかる患者さんは、他の生活習慣病も並行して管理する必要があるケースも多いですからね」

その一方で、患者さんにとって、専門医から離れてしまうことの不安は、決して小さくないことを金子院長も認める。ただし、患者さん自身がその不安以上の利点を感じることができれば問題ないのではないかと指摘する。

「例えば、病院の外来に通院を続ければ、注射1本打つために何時間も待たされることもあります。地域連携パスの運用以降、当院でも市立島田市民病院から戻ってくる前立腺がんの患者さんは増えていますが、自宅近くで簡単に治療が続けられることを歓迎している人の方が多いと感じています」

金子院長が当面の課題と考えていることは、隣接地域の藤枝市立総合病院で作成・運用されている前立腺がん地域連携パスと様式や運用方法が統一されていないことだ。記載する内容も予約の取り方も異なっている。

「統一されることが望ましいのは確かですが、地域の医療の事情にも差異があるので、やむを得ないことも理解しています」

それでも、地域連携パスの運用が始まり、拡大しつつある現状をまずは歓迎したいと金子院長は語る。そして、連携に参加するかかりつけ医がさらに増えていくことを期待している。



医療法人社団千仁会 本川根診療所

理事長 倉田 矩正 先生
Norimasa Kurata

1967年千葉大学医学部卒業。同年聖路加国際病院、68年千葉大学医学部第一内科学教室、73年千葉県がんセンター、93年国保安代診療所、99年国保本川根診療所。2005年本川根診療所を開業、09年医療法人社団千仁会理事長に就任し、現在に至る。

連携病院まで車で1時間以上
高度な専門医療には連携が不可欠

島田市に隣接する榛原郡川根本町の本川根地区は、大井川鉄道の終点である千頭駅周辺の地域とさらに奥に点在する集落からなっている。病院のある島田市や静岡市の市街地まで自動車でも1時間以上を要する。

この本川根地区で地域医療を担うために本川根診療所が誕生したが、その煩雑さゆえに空席となっていた。倉田理事長は、1999年に所長として赴任し、2005年に個人の診療所として継承している。

診療所の担当範囲の中でも奥地に散在する集落の場合は、「車が運転できない患者さんは具合が悪くなってもここまで来られません。『病状が良くなったから受診しました』という人もいる地域です」と倉田理事長が語る通り、アクセス

に大きな困難を抱えた地域だ。

そのため、さらに遠くの町にある病院の受診は困難である。倉田理事長は患者さんが訴える多岐にわたる症状、疾患に何とか対応しなければならず、過去のさまざまな臨床現場での経験を生かし、本川根地区の多くの患者さんを引き受けている。

しかし、高度に細分化された現代の医療において、多くの分野で最先端の情報を把握し続けることは困難だ。「へき地だからといって、この地域で暮らす人たちの受ける医療が貧困になってはいけない」と考える倉田理事長は、所属する学会、医師会の生涯教育講座、さらにインターネットなどでも新しい医学情報を得るように努めている。

「さらに、高度な専門医療や入院医療のために、病診連携は大変ありがたいことで、欠かせません」

泌尿器科のみならず、各科にわたっていくつかの病院と連携をしてきたという。

疾患別地域連携に偏ることなく
かかりつけ医として
患者さんの全体を診る医療を

市立島田市民病院の前立腺がん地域連携パスについては、簡略化されており、さらに1年後の病院受診がしっかりと促される仕組みになっていることなどを高く評価する。

「病院から確実に連絡がいただけることで、漏れることなく患者さんに次の検査や受診を促すことができます。病院と診療所が患者さんについてしっかりと連絡し

合っているということで、患者さんに安心感と信頼感が生まれるのだと思います」

前立腺がんを疑っての紹介についても、“PSA値4.1以上”で病院に紹介するという基準を明確に出してくれてありがたいという。

過去に各病院間(医師間)で差があり、患者さんを混乱させたこともあったようだ。「また、PSA値が4～10で病院へ送り、バイオプシーでがんが見つからず『経過を診ましょう』と返され、その後、高値になっても病院受診を嫌がってしまう患者さんもいます。そこで私が消極的になっては、がんを手遅れにしてしまうことにもつながります」

医師と患者さんとの間の信頼関係も含めた、この地域ならではの特性ともいえる難しい問題であると倉田理事長は指摘する。

今後の展望としては、がんに限らず各科との連携体制をさらに深めて、へき地の患者さんでも先進医療を受け続けることができるようにしたいという。

「地域医療の医師に求められているのは、患者さんの1つの臓器だけではなく全体を診るかかりつけ医としての医療です。全体を診て、どのような問題があるのかを洗い出し、その問題の解決に必要な医療を患者さんに提供するために、病診連携をお願いしていくことです。まず、この病診連携パスを大いに活用したいと考えています」

連携体制の構築も、そうした患者さんの全体を診る医療に配慮した在り方が求められている。