

2. 今後の「がん地域連携専門部会の活動について			
質問	2-1) 地域連携クリニカルパスについての方針について ①連携パスの新規作成や改訂は部会での検討は終了し、各施設で行う ②ホームページへのパス使用数も終了にする	2-2) がん地域専門部会の目的に沿った今後の活動方針	
1	愛媛大学病院		
2	愛媛県立中央病院	① 紹介医側から見ると、連携拠点病院ごとにパスが異なっていると煩雑であり、当院ではできるだけ共通パスの利用を推奨してきた。現状の共通パスはそのまま維持し、廃止はしない。変更したくなった時点で各施設で独自パスを作成するのが現実的であるが、各施設で独自のパスを作成してしまうと拠点病院ごとでパスが異なってしまうことになるため問題が生じる可能性がある。 ② がん地域連携パスのシステム自体が消滅するまで、使用数の掲載は、あったほうがいいのではないかと思われる。終了すると各医療機関の使用数が不明になり他院との比較ができない。	緩和ケア患者の、拠点病院と地域医療機関、在宅支援診療所とのシームレスな医療体制の充実
3	済生会松山病院	現時点ではありません	現時点ではありません
4	松山市民病院	賛成です。意義はございません	マイナカード利用による投薬情報の共有が、さらに進んでくると思われ、医療情報の共有化の分野として、ネットワークシステムの推進について扱っていくべきでは
5	松山赤十字病院	①新規パス作成やパスの改訂を検討中であり、新規パス作成等を行う際の手続き方法、手順等を決めていただければ問題ない。 ②活動指標としているため、今後も続けていただきたい。	
6	済生会今治病院	特になし	周術期以外（化学療法や放射線治療）での歯科連携の推進
7	HITO病院		
8	住友別子病院	①基本の連携パスは既に作成されているため、今後は各施設で使いやすいように改訂すれば良い。 ②使用数が掲示されていれば必要ときに参照できるため、有用であると思われるが、終了しても問題はない。	特になし
9	済生会西条病院	特にありません	現在は特にありません。また、相談や情報提供させていただけたらと思います
10	市立八幡浜総合病院	提案の通りで異存なし	特に提案なし
11	市立宇和島病院	①当院ではパスの利用は年々減少し、単一診療科が年間数件運用しているのみとなった。当院はあまり利用していないため部会での検討までは必要ない。 ②他院との比較もできるため使用数の掲載は続けてほしい。	PFMについて
12	四国中央病医院		
13	愛媛労災病院		
14	十全総合病院		
15	四国がんセンター	①連携パスの新規作成や改訂は部会での検討は終了し、各施設で行う ②ホームページへのパス使用数も終了にする	