

# 共同診療計画書(乳癌術後地域連携パス)

広島大学病院

担当医:

作成月日

ID:

患者氏名:

生年月日:

連携先病院:

担当医:

適応基準		乳癌の状態				治療法				手術日: 年 月 日				連携期間: 年~年 ★術後10年目以降ホルモン治療等継続の場合、治療終了まで連携期間とする			
乳癌術後患者	組織型:	病理浸潤腫瘍径: cm			核グレード:	リンパ管侵襲:			術式:				適応外基準		ゴール設定		
	腋窩リンパ節転移:	エストロゲンレセプター: (%)			静脈侵襲:	Ki67: (%)			術前化学療法:				乳癌再発症例		再発がない		
	プロゲステロンレセプター:	ハーテナー蛋白:			病期:	術後放射線療法:			術後ホルモン療法:				術後化学療法中		術後後遺症を発生し、対処できる		
						術後化学療法:			術後放射線療法中						術後療法の副作用を発生し、対処できる		
施設名		連携先病院		広島大学病院 または 連携先病院		連携先病院		広島大学病院		連携先病院		広島大学病院		連携先病院		広島大学病院	
受診予定 (術後)		1年目				2年目				3~5年目				6~10年目			
		連携開始 年 月 日	1~3ヶ月毎	6ヵ月後 年 月	1~3ヶ月毎	1年後 年 月	1~3ヶ月毎	1年6ヶ月後 年 月	1~3ヶ月毎	2年後 年 月	1~3ヶ月毎	年1回毎 月	1~6ヶ月毎	年1回毎 月			
達成目標	再発兆候の発見	○	○	○△	○	△	○	○△	○	△	○	△	○	△	○	△	
	術後療法の副作用の発見と対処	○	○	○△	○	△	○	○△	○	△	○	△	○	△	○	△	
	術後後遺症の発見と対処	○	○	○△	○	△	○	○△	○	△	○	△	○	△	○	△	
	術後連携によるフォローアップ	○	○	○△	○	△	○	○△	○	△	○	△	○	△	○	△	
投薬	処方	□ホルモン剤		○	○△	○	○△	○	○△	○	○△	○	○△	○	○△		
	服用状況チェック	□服用状況確認		○	○△	○	△	○	○△	○	△	○	△	○	△		
		□併用薬チェック		○	○△	○	△	○	○△	○	△	○	△	○	△		
診察検査	術後疼痛		有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	
	問診	TAM	更年期症状	○	○	○△	○	△	○	○△	○	△	○	△	○	△	
			帯下の変化														
			肝機能障害														
			子宮体癌検診(年1回)						○△				○△			○△	
		骨塩量(LHRHアゴニスト投与例のみ年1回)						○△				○△			○△		
	AI剤	更年期症状	○	○	○△	○	△	○	○△	○	△	○	△	○	△		
		関節痛・こわばり															
		肝機能障害															
		骨塩量(ホルモン療法例のみ年1回)						○△				○△			○△		
	視・触診	局所再発	○	○	○△	○	○△	○	○△	○	○	○	○	○	○	○	
		リンパ節再発	○	○	○△	○	○△	○	○△	○	○	○	○	○	○	○	
		患肢上肢のリンパ浮腫・炎症	○	○	○△	○	△	○	○△	○	△	○	△	○	△	○	△
	検査	末梢血一般(抗がん剤治療例のみ)							○△				○△			○△	
		生化学(GOT、GPT、LDH、T.chol、TG)(ホルモン療法例のみ)				○△	○	○△	○	○△	○	○△	○	○△	○	○△	○△
腫瘍マーカー(CEA・CA15-3他)				○△	○	○△	○	○△	○	○△	○	○△	○	○△	○△		
マンモグラフィ							○△				○△			○△			
心エコー(ハーセプチン投与例のみ)				○△	○	○△	○	○△	○	○△	○△(3ヶ月毎)						
エコー(温存乳房、腹部)、骨シンチ																	
胸部レントゲン、CT、PET、MRI																	
バリアンス		有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無		

○: 連携先病院    △: 広島大学病院    ○△: どちらかで実施