

連携パス「大腸がん」に御協力いただけるかかりつけ機関の先生へ

1 連携の対象となる患者について

原則として以下のすべてを満たす患者さんを対象としております。

- ・ 大腸がん治癒切除術後 Stage I、Stage II、Stage IIIの方
- ・ 直近の検査で異常のない方
- ・ 状態が落ち着いている方

2 患者への説明について

- ・ 病名、病理、病期については話をしております。
- ・ 術後はかかりつけの先生と協力して診療させていただきたい旨説明し同意をいただいております。

3 運用の手順について

① 計画策定病院からかかりつけ機関へ

- ・ 診療時には以下のものを患者さんが持参（または事前に FAX）します。
 - ・ 医療機関用共同診療計画表
 - ・ 診療情報提供書
 - ・ 同意書（写し）
 - ・ 私のカルテ

② かかりつけ機関から計画策定病院へ

- ・ 治療計画に基づく診察を行った場合はその都度「がん治療連携指導報告書」を作成し計画策定病院へ送付してください。
- ・ 患者さんが計画策定病院へ外来受診する際には「医療機関用共同診療計画表」と「私のカルテ」に必要事項を記入のうえ「診療情報提供書」を添付して患者さんにお渡しください。
- ・ 「私のカルテ」には自己チェックの欄があり日常の健康管理で気になることがあればかかりつけの先生に相談するように伝えておりますのでよろしくお願いします。

4 かかりつけ機関での診療・検査等について

① 診療時期について

- 1 ほぼ標準的な観察時期を示してありますが、病態によって多少の変更を致します。
- 2 術後3ヶ月以降の定期通院は1年までは毎月受診、1年目以降は3ヶ月毎の受診としその他適宜受診で観察期間は5年を目標といたしますが、5年以降のパスの継続につきましては、手術病院の主治医が判断することといたします。
- 3 化学療法施行例に関しては、1コース目は計画策定病院で行います。

② 診療・検査等について

【血液検査】

- 1 基本的な血液検査をお願いします。

【大腸内視鏡検査】

- ・ かかりつけの先生においても可能な場合はお願いいたします。
- ・ 大腸がん術後の異時性重複がんの発生頻度は1～5%です。現状では大腸がん術後に

重複がんを標的とするサーベイランスを実施する根拠は乏しいとされています。大腸がん術後の胃がんの発生頻度は1%前後で、大腸がん術後の検査としては必須ではありませんが、がん検診の必要性を啓発し、がん検診として定期的な検診（内視鏡や胃X線検査）を勧めるのが妥当です。

③ 投薬について

- 一般薬の投薬については、基本的にかかりつけの先生にお願い致します。
- 投薬間隔は1～3ヶ月で先生のご判断でお願い致します。
- 化学療法（抗癌剤）については、計画策定病院、かかりつけ薬局と相談の上、投与間隔、検査間隔を決定して下さい。
- 副作用が疑われる場合は、先生のご判断で適宜、投薬の中止・再開をしていただいで結構です。
- 化学療法を行う StageⅢまたは一部の StageⅡに関しましては、投薬期間に応じた、役割分担を行うことが可能です。
- 様々な副作用が予想される StageⅢの化学療法の場合は、投与期間の6ヶ月間は計画策定病院を中心に、投薬・診療・検査を行い、その後のフォローアップを共同で行っていくことも可能です。
- 大腸がん術後サーベイランスは大腸癌研究会の大腸がん治療ガイドラインに基づいております。下記のウェブサイトで公開されています。

大腸癌研究会 (<http://www.jscrc.jp/index.html>)

- 臨床試験に登録している場合には、化学療法期間中は基本的に計画策定病院での投薬・検査とさせていただきます。

5 バリエーションと対処法

- 再発が疑われるとき → 2週間以内をめどに計画策定病院を受診
- 手術後の合併症、化学療法の合併症が判明したとき →
 - 緊急を要する場合：計画策定病院に連絡し、外来または救急外来受診
 - 緊急性のない場合：翌日以降に計画策定病院を受診

6 その他

- 化学療法時の副作用については治療開始前にパンフレットを患者さんにお渡ししますが、患者さんからのご相談があれば、診察をお願いいたします。疑わしいときには計画策定病院への受診を案内してください。
- その他必要があれば定期受診日以外でも計画策定病院への受診を案内してください。

問い合わせ先	_____	病院
TEL :		
FAX :		
担当科 :		
医師名 :		