# 共同診療計画表　『前立腺がん 治療後サーベイ連携』①

患 者 I D：　　患者名：　　様

適応基準：

除外基準：

| 施　設　名 | | 電話番号 | 主治医 | 受持ち看護師 | 通院頻度 |
|---|---|---|---|---|---|
| かかりつけ医（CL） | | | | | 1～3ヶ月に1回 |
| 拠点病院専門医(HP) | | | | | 6～12ヶ月に1回 |

拠点病院への紹介基準：□ホルモン療法中：PSAが2回連続で上昇した場合 ⇒ 拠点病院専門医紹介
□全摘後PSA：0.2ng/ml以上 ⇒ 拠点病院専門医紹介
□放射線療法後：PSA2.0ng/ml以上 ⇒ 拠点病院専門医紹介
□自他覚症状が継続し、改善が見られないとき ⇒ 拠点病院専門医紹介

【最終目標】　10年間再発を早期に発見し、QOLが維持できる。　　治療（開始）日：　　年　　月　　日

| | | HP | CL | □HP/□CL | CL | □HP/□CL | CL | □HP/□CL | CL | □HP/□CL | CL | □HP/□CL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 目　標 | PSA再発・再燃を早期に発見する<br>□術後合併症が管理できている<br>□ホルモン療法の副作用が管理できている<br>□放射線療法の副作用が管理できている<br>□待機療法中のPSAの管理ができている | 開始時<br>月　日 | 1～3ヵ月毎 | 12ヶ月 | 1～3ヵ月毎 | 24ヶ月 | 1～3ヵ月毎 | 36ヶ月 | 1～3ヵ月毎 | 48ヶ月 | 1～3ヵ月毎 | 60ヶ月 |
| 診　療 | 症状 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 病状 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 診察所見 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 検　査 | PSA（　　）ヶ月に1回 | ○ | (○) | ○ | (○) | ○ | (○) | ○ | (○) | ○ | (○) | ○ |
| | 採 血（　　）ヶ月に1回 | ○ | (○) | ○ | (○) | ○ | (○) | ○ | (○) | ○ | (○) | ○ |
| | その他 | ○ | | | | | | | | | | |
| 投　薬 | 内分泌療法 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 指　導 | 食事指導 | | | | | | | | | | | |
| | 服薬指導 | | | | | | | | | | | |
| | 生活指導 | | | | | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | | | | |

# 共同診療計画表　『前立腺がん 治療後サーベイ連携』②

患 者 I D：　　患者名：　　様

適応基準：

除外基準：

| 施　設　名 | | 電話番号 | 主治医 | 受持ち看護師 | 通院頻度 |
|---|---|---|---|---|---|
| かかりつけ医（CL） | | | | | 1～3ヶ月に1回 |
| 拠点病院専門医(HP) | | | | | 6～12ヶ月に1回 |

拠点病院への紹介基準：□ホルモン療法中：PSAが2回連続で上昇した場合 ⇒ 拠点病院専門医紹介
□全摘後PSA：0.2ng/ml以上 ⇒ 拠点病院専門医紹介
□放射線療法後：PSA2.0ng/ml以上 ⇒ 拠点病院専門医紹介
□自他覚症状が継続し、改善が見られないとき ⇒ 拠点病院専門医紹介

**【最終目標】　10年間再発を早期に発見し、QOLが維持できる。**　　治療（開始）日：　　年　　月　　日

| | | HP | CL | □HP/□CL | CL | □HP/□CL | CL | □HP/□CL | CL | □HP/□CL | CL | □HP/□CL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 目　標 | PSA再発・再燃を早期に発見する<br>□術後合併症が管理できている<br>□ホルモン療法の副作用が管理できている<br>□放射線療法の副作用が管理できている<br>□待機療法中のPSAの管理ができている | 適時<br>月　日 | 1～3ヵ月毎 | 72ヶ月 | 1～3ヵ月毎 | 84ヶ月 | 1～3ヵ月毎 | 96ヶ月 | 1～3ヵ月毎 | 108ヶ月 | 1～3ヵ月毎 | 120ヶ月 |
| 診　療 | 症状 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 病状 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 診察所見 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 検　査 | PSA（　　）ヶ月に1回 | ○ | (○) | ○ | (○) | ○ | (○) | ○ | (○) | ○ | (○) | ○ |
| | 採 血（　　）ヶ月に1回 | ○ | (○) | ○ | (○) | ○ | (○) | ○ | (○) | ○ | (○) | ○ |
| | その他 | ○ | | | | | | | | | | |
| 投　薬 | 内分泌療法 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 指　導 | 食事指導 | | | | | | | | | | | |
| | 服薬指導 | | | | | | | | | | | |
| | 生活指導 | | | | | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | | | | |

# 共同診療計画表　　『前立腺がん点滴化学療法連携』

患 者 I D :　　患者名:　　様

適応基準 :

除外基準 :

継続指示 :

| 施　設　名 | | 電話番号 | 主治医 | 受持ち看護師 | 通院頻度 |
|---|---|---|---|---|---|
| かかりつけ医(CL) | | | | | 7～14日に1回 |
| 拠点病院専門医(HP) | | | | | 14～28日に1回 |

## 【最終目標】 化学療法が問題なく行える

| 目　標 | 支障なく日常生活が送れる<br>副作用なく治療が継続できる | 1コース | | | 2コース | | | 3コース | | | 4コース | | | 5コース | | | 6コース | | | コース | | | コース | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | HP | CL | □HP<br>□CL | HP | CL | □HP<br>□CL | HP | CL | □HP<br>□CL | HP | CL | □HP<br>□CL | HP | CL | □HP<br>□CL | HP | CL | □HP<br>□CL | HP | CL | □HP<br>□CL | HP | CL | □HP<br>□CL |
| | | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / |
| 診　療 | 症状 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 病状 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 診察所見 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 検　査 | 血液学的検査 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 生化学検査 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 腫瘍マーカー(　　) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 画像検査(　　) | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 画像検査(　　) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 画像検査(　　) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 投　薬 | 一般薬 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 化学療法薬(　　) | ○ | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | | ○ | | |
| | (　　)週毎投与 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 緩和療法薬 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指　導 | 食事指導 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 服薬指導 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 生活指導 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | その他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |