共同診療計画書（大腸がん）（医療者用）

手術日：　　年　　月　　日

	施設名称	所在地	電話番号	医師氏名
がん拠点病院	松山赤十字病院	松山市文京町1番地	089-924-1111	
かかりつけ医				

患者番号	患者氏名	患者住所	生年月日	年齢
				歳

受診の目安
かかりつけ医：患者が気になる症状があるとき
拠点病院：かかりつけ医が専門医の診察が必要と判断したとき
患者の血液データの下降、または上昇、副作用の増悪を認めたとき

術式	ストーマ		術後病期	パス開始日
	無　／　有	一時的　（閉鎖　年　月）　／　永久	pT　N　M　Stage	

施設				拠点病院	かかりつけ医	拠点病院	かかりつけ医	拠点病院	かかりつけ医	拠点病院	かかりつけ医	拠点病院	かかりつけ医	拠点病院	かかりつけ医	拠点病院	かかりつけ医	拠点病院
受診日				術後1ヶ月	3ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	1年	1年3ヶ月	1年6ヶ月	1年9ヶ月	2年	2年3ヶ月	2年6ヶ月	2年9ヶ月	3年	3年6ヶ月	4年	4年6ヶ月	5年
				／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
目標	術後連携によるフォローアップ、再発の早期発見 手術後後遺症への対応																			
連携、連絡	再発、副作用等発生時の連絡先確認 連携の説明（患者用連携パス利用）																			
教育・指導	服薬指導（保険薬局） 生活指導 手術後後遺症の確認																			
診察・検査	診察	問診	全身症状・腹部症状・排便・体重の増減	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		視触診	腹部	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
			直腸指診（直腸がん）	●		●		●		●		●		●		●		●		●
	血液検査	末梢血一般		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		生化学		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
		腫瘍マーカー（CEA、CA19-9）		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	画像検査	CT				●		●		●		●		●		●		●		●
		大腸内視鏡検査				△		●				△				●		△		●
	投薬	一般薬		△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
		補助化学療法薬																		
備考																				