前立腺がん放射線治療後　共同診療計画書　医療者用

	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	〒790-0824　松山市文京町1番地	089-924-1111(代)	
かかりつけ医				

再受診の目安
→ PSAが最低値（　　ng/ml）もしくは、前回値より＋2ng/ml以上になったら再受診
→ 気になる症状があるとき、定期診察時

開始時患者状況	患者氏名	患者住所	生年月日	年齢
			（明・大・昭・平）　年　月　日	

パス開始日	診断日	臨床病期	術後病期	パス開始前PSA	グリソンスコア
年　月　日	年　月　日			ng/ml	

| 診察日 | 拠点 | かかりつけ医（4～12ケ月より） | | | |