

## (和歌山県版) 大腸がん診療地域連携クリティカルパスについて

同質でしかも質の高いがん医療を、病院の如何を問わずに提供することががん医療の理想の姿です。厚生労働省が、がん治療の均てん化を目指して、全国にがん診療連携拠点病院を選定し、がん医療の質の向上と均一化に着手したことは、時代の要望に則した対応であると考えられます。この様な実状と社会的要請に対応すべく、大腸がん治療の均てん化を目指して大腸癌研究会は2005年大腸癌治療ガイドラインを作成しました。2009年・2010年には改定され、日本の大腸癌に関する統一した治療指針になっています。(和歌山県版)大腸がん診療地域連携クリティカルパスもこの大腸癌治療ガイドラインに則したサーベイランスになっており、日本の標準的大腸癌術後フォローアップ計画といえます。

がん診療連携拠点病院等(以下「計画策定病院」)ですべての患者をフォローするには限界があり、かかりつけ医(以下「連携医療機関」)を確保することが重要です。これにより迅速かつ臨機応変な対応が可能になると考えられます。この地域連携クリティカルパスにより、日常の短期間の診察や投薬を連携医療機関中心に行い、再発の有無の診断を目的とした定期フォローを計画策定病院で行うよう分担することにより、計画策定病院と連携医療機関との間で情報の共有を行うことができるようになり、患者にとっても利益が大きくなると考えられます。

## 【患者さま説明用】

(和歌山県版) 大腸がん診療地域連携クリティカルパスについて  
様

病院

科: 医師氏名

### 【病気について】

- 1 術後最終病期(進行度:ステージ)は別にお話しします。
- 2 術後はかかりつけ医(連携医療機関)の先生と一緒に診させていただきますので、大体の予定を書いています。

### 【術後補助化学療法について】

ステージ2のハイリスク因子をお持ちの方とステージ3の方に半年間内服治療を施行させていただきます。

- 1 ステージ2のハイリスク群ではUFTの服用を半年間行います。
- 2 ステージ3ではUFT・ロイコボリン(またはユーゼル)かゼローダの服用を半年間行います。
- 3 副作用の管理、減量、中止などの判断は、かかりつけ医の先生か当院(計画策定病院)にて行います(抗癌剤の処方した施設が中心に判断します)。

### 【観察時期】

- 1 ほぼ標準的な観察時期を示してありますが、体調などによって多少変更します。
- 2 当院での次の検査、受診の予定はこちらの病院で予約を取らせて頂いています。
- 3 その間の外来受診はかかりつけ医の先生にお願いしています。
- 4 5年を目標に頑張りましょう。
- 5 治療内容によっては来院期間を変更することもあります。

### 【緊急時など】

緊急時には、かかりつけ医の先生の判断で、外科外来や救命救急センターに連絡をしてくれますので心配ありません。

### 【検査】

血液検査はかかりつけ医の先生にお願いしています。

### 【全身検索】

- 1 約3ヶ月ごとの全身検索を当院にて予定しています。
- 2 検査予定については、経過表をご覧ください。

上記にかかわらず、症状がある場合は直ちに検査を予定します。  
かかりつけ医の先生にご相談して予約を取ってもらって下さい。

## 【連携医療機関説明用】

(和歌山県版) 大腸がん診療地域連携クリティカルパスについて

### 【対象患者について】

告知済みの大腸がん治癒切除術後 StageⅡ、StageⅢ。

### 【患者さんへの説明】

- 1 病理病期(別記)についてはお話ししてあります。
- 2 術後は連携医療機関(かかりつけ医)の先生と一緒に連携して診させて頂きたい旨、説明させて頂きました。

### 【観察時期】

- 1 大腸癌治療ガイドラインに則した標準的な観察時期を示していますが、病態によって多少の変更を致します。
- 2 術後病理診断が判定され最終stageが決定し、病状が落ち着き次第にお願いいたします。
- 3 当院(計画策定病院)への次回の再診予約はこちらで取らせて戴きます。
- 4 術後5年フォロー予定です。
- 5 再発時などでは病態・治療方法により、直ちに變更致します。
- 6 定期受診日以外でも必要があれば病院受診を患者さんに案内してください。

### 【緊急時など】

緊急時・再発時などには何時でも外来・救命救急センターにて対処致します。

### 【投薬について】

投薬については、基本的に連携医療機関の先生にお願いします。

抗癌剤に関して連携医療機関で処方が困難な場合は当院で処方可能です。

### 【術後補助化学療法について】

StageⅡのハイリスク群とStageⅢに半年間内服治療を施行します。

ハイリスク群：初発症状が腸閉塞または腸穿孔・高CEAレベル・郭清リンパ節個数12個未満・T4症例・低分化腺癌・印鑑細胞癌・粘液癌・未分化癌・脈管侵襲・リンパ管侵襲・傍神経浸潤などの症例

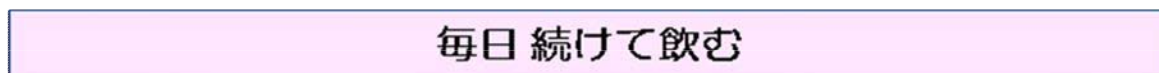
StageⅡハイリスク群の結腸・直腸癌ではUFTを服用します。StageⅢの結腸癌ではゼローダを服用し、StageⅢの直腸癌ではUFT・ロイコボリン(またはユーゼル)を服用します。

次項に主な方法をお示しいたします(メーカーから詳細なパンフレットを入手していただくことをお勧めいたします)。

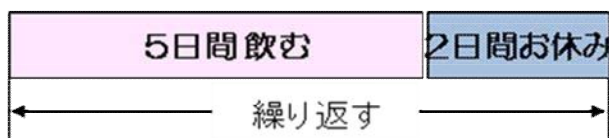
### [ UFT 療法 ]

UFT はカプセルと顆粒の2種類があり、1日に飲む量が決められています。1日2～3回に分けて食後服用します。

毎日続けて もしくは 5日間飲んで2日間お休みのパターンを6カ月繰り返します。



もしくは



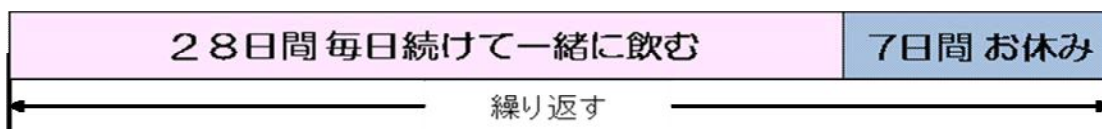
軽度(Grade 1)の場合は続行に支障は無いと思われませんが、患者さんが続行の不安を訴えられるようであれば、1～2週間休薬し、副作用の消失を確認した後、少し減量(-1錠程度)して再開し、1ヶ月程度で問題なければ、もとの量に戻して慎重 follow とします。服用量に戻して再び副作用が出るようであれば、減量して続行してください。

中等度(Grade 2)の場合、2～4週間休薬し、副作用の消失を確認した後、減量(2/3～1/2)して再開して下さい。以降、副作用が出ないかどうか、慎重に follow してください。Grade 3以上の副作用が出た場合は、服用中止です。以降の対応につき、当院(計画策定病院)の担当医にご相談下さい。

### [ UFT・ロイコボリン(またはユーゼル)療法 ]

ユーエフティは身長や体重、症状や体の状態により投与量が決まります。

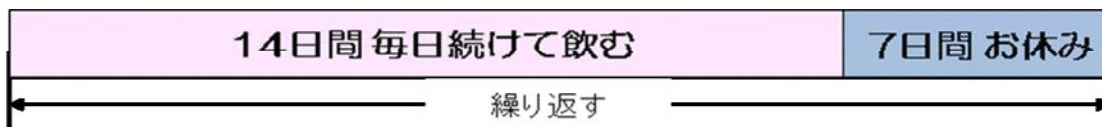
ユーゼルは毎回1錠です。2剤を一緒に1日3回(約8時間ごと)に食後の1時間をかけて服用して下さい。28日間毎日続けて飲んだ後、7日間休薬します。これを6カ月繰り返します。



血液学的項目: Grade3以上の白血球減少・好中球減少・ヘモグロビン減少、Grade2以上の血小板減少、総ビリルビン 2.5mg/dL以上、AST(GOT)・ALT(GPT)150IU/L以上、非血液学的項目: Grade2以上の下痢・口内炎で休薬・減量を考慮してください。

### [ ゼローダ療法 ]

特有の手足症候群の予防のためビタミンB6(ピドキサル錠)を併用し1日2回内服します。14日間毎日続けて飲んだ後、7日間お休みします。これを6カ月繰り返します。



Grade2の副作用が出現した場合は直ちに休薬します。その後 Grade0-1に軽快後、休薬前の用量もしくは減量して治療を再開します。

Grade3の副作用が出現した場合は直ちに休薬します。その後 Grade0-1に軽快後、減量して治療を再開します。いったん減量した後は増量はいりません。