肺がん術後補助化学療法　地域連携診療計画書（術後1年まで）

患者氏名：　　様　（　　年　月　日生）　　計画策定病院：長崎医療センター　呼吸器外科　　主治医：

手 術 日：平成　　年　　月　　日　　連携医療機関：　　主治医：

術後経過		1ヶ月目		2ヶ月目	3ヶ月目	4ヶ月目	5ヶ月目	6ヶ月目	8ヶ月目	10ヶ月目	12ヶ月目
医療機関		長崎医療センター		かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	長崎医療センター	かかりつけ医	かかりつけ医	長崎医療センター
診察・検査	受診日（目安）	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日
	受診日（確定）	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日
	診察	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	血液検査	□白血球 □ヘモグロビン □血小板 □総ビリルビン □AST □ALT □LDH □Cre □ □ □	□白血球 □ヘモグロビン □血小板 □総ビリルビン □AST □ALT □LDH □Cre □ □ □	□白血球 □ヘモグロビン □血小板 □総ビリルビン □AST □ALT □LDH □Cre （□腫瘍マーカー） （CEA,Cyfra）	□白血球 □ヘモグロビン □血小板 □総ビリルビン □AST □ALT □LDH □Cre （□腫瘍マーカー） （CEA,Cyfra）	□白血球 □ヘモグロビン □血小板 □総ビリルビン □AST □ALT □LDH □Cre （□腫瘍マーカー） （CEA,Cyfra）	□白血球 □ヘモグロビン □血小板 □総ビリルビン □AST □ALT □LDH □Cre （□腫瘍マーカー） （CEA,Cyfra）	□白血球 □ヘモグロビン □血小板 □総ビリルビン □AST □ALT □LDH □Cre □腫瘍マーカー （CEA,Cyfra）	□白血球 □ヘモグロビン □血小板 □総ビリルビン □AST □ALT □LDH □Cre □ □ □	□白血球 □ヘモグロビン □血小板 □総ビリルビン □AST □ALT □LDH □Cre □ □ □	□白血球 □ヘモグロビン □血小板 □総ビリルビン □AST □ALT □LDH □Cre □腫瘍マーカー （CEA,Cyfra） □
	画像検査	□胸部X線 □ □ □	□胸部X線 □ □ □	（□胸部X線） □ □ □	□胸部X線 （□胸部CT） □ □	（□胸部X線） □ □ □	（□胸部X線） □ □ □	□胸部X線 □胸部CT □ □	（□胸部X線） □ □ □	（□胸部X線） （□胸部CT） □ □	□胸部X線 □胸部CT （□頭部MRI） （□PET/CTか骨シンチ）
	身体所見										
内服	UFT投与量 （　　mg／日）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
目標	術後合併症がない がんの再発がない 予定通り治療ができる										
バリアンス	術後合併症の発生 がんの再発										
連絡事項											

肺がん術後補助化学療法　地域連携診療計画書（術後1年6ヶ月～5年）

患者氏名：　　様（　　年　　月　　日生）

手 術 日：平成　　年　　月　　日

計画策定病院：長崎医療センター　呼吸器外科　　主治医：

連携医療機関：　　主治医：

術後経過		1年6ヶ月目	2年目	2年6ヶ月目	3年目	3年6ヶ月目	4年目	5年目
施設		かかりつけ医or 長崎医療センター	かかりつけ医or 長崎医療センター	かかりつけ医or 長崎医療センター	かかりつけ医or 長崎医療センター	かかりつけ医	かかりつけ医or 長崎医療センター	かかりつけ医or 長崎医療センター
診察・検査	受診日（目安）	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日
	受診日（確定）	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日	年　月　日
	診察	○	○	○	○	○	○	○
	血液検査	□白血球 □ヘモグロビン □血小板 □総ビリルビン □AST □ALT □LDH □Cre □腫瘍マーカー （CEA, Cyfra） □	□白血球 □ヘモグロビン □血小板 □総ビリルビン □AST □ALT □LDH □Cre □腫瘍マーカー （CEA, Cyfra） □	□白血球 □ヘモグロビン □血小板 □総ビリルビン □AST □ALT □LDH □Cre □腫瘍マーカー （CEA, Cyfra） □	□白血球 □ヘモグロビン □血小板 □総ビリルビン □AST □ALT □LDH □Cre □腫瘍マーカー （CEA, Cyfra） □	□白血球 □ヘモグロビン □血小板 □総ビリルビン □AST □ALT □LDH □Cre □腫瘍マーカー （CEA, Cyfra） □	□白血球 □ヘモグロビン □血小板 □総ビリルビン □AST □ALT □LDH □Cre □腫瘍マーカー （CEA, Cyfra） □	□白血球 □ヘモグロビン □血小板 □総ビリルビン □AST □ALT □LDH □Cre □腫瘍マーカー （CEA, Cyfra） □
	画像検査	□胸部X線 □胸部CT □ □	□胸部X線 □胸部CT （□頭部MRI） （□PET/CTか骨シンチ）	□胸部X線 □胸部CT □ □	□胸部X線 □胸部CT （□頭部MRI） （□PET/CTか骨シンチ）	□胸部X線 □胸部CT □ □	□胸部X線 □胸部CT （□頭部MRI） （□PET/CTか骨シンチ）	□胸部X線 □胸部CT （□頭部MRI） （□PET/CTか骨シンチ）
	身体所見							
内服	UFT投与量 （　　mg／日）	○	○					
目標	術後合併症がない がんの再発がない 予定通り治療できる							
バリアンス	術後合併症の発生 がんの再発							
連絡事項								