

# 松江圏域乳がん連携パス勉強会 連携を通して試みたこと



社会医療法人昌林会

安来第一病院

院長 乳腺外科 緩和ケア内科

杉原 勉



# 当院実施の連携パスの種類

|      | 術後連携                                      | 化学療法中連携  | 化学療法後連携  |
|------|---|----------|----------|
| 開始   | 2011年4月1日                                 | 2012年10月 | 2012年10月 |
| 対象   | Stage 0～I 期<br>Stage II<br>(高齢者、通院困難)     | 化学療法中    | 化学療法施行後  |
| 除外   | Stage II～IV<br>遠隔転移再発<br>化学療法中<br>化学療法施行後 | 遠隔転移再発   | 遠隔転移再発   |
| 当院症例 | 27例                                       | 2例       | 9例※      |

2020年10月12日現在  
松江圏域乳がんパス

※化学療法を当院で実施した4例を含む

患者ID:

患者氏名:

### 乳がん術後ホルモン治療における連携パス (患者さん用)

達成目標

1. 定期受診・検査を受けましょう
2. 『私のカルテ』を活用し、体調に注意し記録しておきましょう
3. 生活習慣病にも注意していきましょう

わたしの目標

- 体重 ( )
- 血圧 ( )
- 血糖・HbA1c ( )
- LDLコレステロール ( )
- 中性脂肪 ( )
- その他 ( )

- \* 投薬間隔は1~3か月 (連携医の判断で)
- \* 腫瘍マーカーは基本的に拠点病院で検査を行います。
- \* 婦人科検診、腹部エコーなど連携医で行われる場合もあり
- \* 病院受診時は、連携医と担当医で紹介状をやりとりする
- \* 治療目標は連携医と患者で相談し決める

術式  乳切  温存  腋窩郭清  センチネルリンパ節生検  閉経状況  閉経前  閉経後  放射線治療  あり  なし

ホルモン剤  抗エストロゲン剤  LHRHアナログ  アロマトーゼ阻害剤 (AI剤)  薬剤変更日 年 月 日

(TAM/TOR剤)

| 服薬開始後    |   | 松江日赤<br>手術日<br>年 月 日  | ~5ヶ月<br>年 月 日 | 松江日赤<br>6ヶ月<br>年 月 日 | 0<br>7~11ヶ月<br>年 月 日 | 松江日赤<br>1年<br>年 月 日 | 0<br>1年1~5ヶ月<br>年 月 日 | 松江日赤<br>1年6ヶ月<br>年 月 日 |
|----------|---|---|---------------|----------------------|----------------------|---------------------|-----------------------|------------------------|
| 連携、連絡    | 術後連携の説明<br>併存疾患・処方内容の確認<br>再発、副作用等発生時の連絡先確認         | ●   |               | ●                    |                      | ●                   |                       | ●                      |
| 診察       | 問診 問診表を参照   | ●   | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | 視触診 患側乳房 腫瘍、硬結、発赤の有無                                | ●   | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | 腋窩 リンパ節の大きさ   | ●   | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | 鎖骨上窩 リンパ節の大きさ                                       | ●   | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | 頸部 リンパ節の大きさ   | ●   | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | 対側乳房 腫瘍、硬結、発赤の有無                                    | ●   | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | 患側上肢 リンパ浮腫・炎症の有無                                    | ●   | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | 検査 末梢血一般  | ●   | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | 生化学   | ●   | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | 腫瘍マーカー (CEA, CA15-3) (6カ月毎)                         | ●   |               | ●                    |                      | ●                   |                       | ●                      |
|          | マンモグラフィ   |   |               |                      |                      | ●                   |                       |                        |
|          | 乳腺エコー   |   |               |                      |                      | ●                   |                       |                        |
|          | 胸腹部骨盤CT/PET/骨シンチ (腹部エコー)                            |   |               |                      |                      | △                   |                       |                        |
|          | 婦人科検診 (TAM/TOR剤服用時)                                 |   |               |                      |                      | △                   |                       |                        |
|          | 骨密度測定 (AI剤服用時)                                      |   |               |                      |                      | △                   |                       |                        |
|          | 生活習慣病に関する検査・診察                                      | ●   | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
| 投薬       | 処方 <input type="checkbox"/> TAM/TOR (年 月 日 ~ 年 月 日) | △   | △             | △                    | △                    | △                   | △                     | △                      |
|          | <input type="checkbox"/> AI (年 月 日 ~ 年 月 日)         | △   | △             | △                    | △                    | △                   | △                     | △                      |
|          | 注射 <input type="checkbox"/> ソラデックス                  | △   | △             | △                    | △                    | △                   | △                     | △                      |
|          | <input type="checkbox"/> リュープリン                     | △   | △             | △                    | △                    | △                   | △                     | △                      |
|          | 服薬状況の確認   | ●   | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | 併用薬チェック   | ●   | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
| 説明<br>支援 | 患者用パス<br>他臓器がんの検診について<br>副作用対策<br>服薬指導<br>生活支援      | <p>必要に応じて適宜説明<br/>必要に応じて<br/>調剤薬局より服用開始2週間<br/>頃に確認に電話があります<br/>必要に応じて</p> <p style="text-align: right;">術後6か月~1年頃調剤薬局より電話連絡があります<br/>松江赤十字病院 Ver2.0 2018.11.30改訂</p> |               |                      |                      |                     |                       |                        |

患者ID:

患者氏名:

### 乳がん術後ホルモン治療における連携パス (患者さん用)

達成目標

1. 定期受診・検査を受けましょう
2. 『私のカルテ』を活用し、体調に注意し記録しておきましょう
3. 生活習慣病にも注意していきましょう

わたしの目標

体重 ( )  
 血圧 ( )  
 血糖・HbA1c ( )  
 LDLコレステロール ( )  
 中性脂肪 ( )  
 その他 ( )

- \* 投薬間隔は1~3か月 (連携医の判断で)
- \* 腫瘍マーカーは基本的に拠点病院で検査を行います。
- \* 婦人科検診、腹部エコーなど連携医で行われる場合もあり
- \* 病院受診時は、連携医と担当医で紹介状をやりとりする
- \* 治療目標は連携医と患者で相談し決める

術式  乳切  温存  腋窩郭清  センチネルリンパ節生検  閉経状況  閉経前  閉経後  放射線治療  あり  なし  
 ホルモン剤  抗エストロゲン剤  LHRHアナログ  アロマトーゼ阻害剤 (AI剤)  薬剤変更日 年 月 日

| 服薬開始後    |   | 松江日赤<br>手術日<br>年 月 日   | ~5ヶ月<br>年 月 日 | 松江日赤<br>6ヶ月<br>年 月 日 | 0<br>7~11ヶ月<br>年 月 日 | 松江日赤<br>1年<br>年 月 日 | 0<br>1年1~5ヶ月<br>年 月 日 | 松江日赤<br>1年6ヶ月<br>年 月 日 |
|----------|---|--|---------------|----------------------|----------------------|---------------------|-----------------------|------------------------|
| 連携、連絡    | 術後連携の説明<br>併存疾患・処方内容の確認<br>再発、副作用等発生時の連絡先確認         | ●  | ●             | ●<br>紹介状持参           | ●                    | ●<br>紹介状持参          | ●                     | ●<br>紹介状持参             |
| 診察       | 問診 問診表を参照   | ●  | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | 視触診 患側乳房 腫瘍、硬結、発赤の有無                                | ●  | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | 腋窩 リンパ節の大きさ   | ●  | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | 鎖骨上窩 リンパ節の大きさ                                       | ●  | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | 頸部 リンパ節の大きさ   | ●  | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | 対側乳房 腫瘍、硬結、発赤の有無                                    | ●  | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | 患側上肢 リンパ浮腫・炎症の有無                                    | ●  | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | 検査 末梢血一般  | ●  | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | 生化学   | ●  | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | 腫瘍マーカー (CEA, CA15-3) (6カ月毎)                         | ●  | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | マンモグラフィ   | ●  | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | 乳腺エコー   | ●  | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | 胸腹部骨盤CT/PET/骨シンチ (腹部エコー)                            | ●  | ●             | ●                    | ●                    | △                   | △                     | △                      |
|          | 婦人科検診 (TAM/TOR剤服用時)                                 | ●  | ●             | ●                    | ●                    | △                   | △                     | △                      |
|          | 骨密度測定 (AI剤服用時)                                      | ●  | ●             | ●                    | ●                    | △                   | △                     | △                      |
|          | 生活習慣病に関する検査・診察                                      | ●  | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
| 投薬       | 処方 <input type="checkbox"/> TAM/TOR (年 月 日 ~ 年 月 日) | △  | △             | △                    | △                    | △                   | △                     | △                      |
|          | <input type="checkbox"/> AI (年 月 日 ~ 年 月 日)         | △  | △             | △                    | △                    | △                   | △                     | △                      |
|          | 注射 <input type="checkbox"/> ゾラデックス                  | △  | △             | △                    | △                    | △                   | △                     | △                      |
|          | <input type="checkbox"/> リュープリン                     | △  | △             | △                    | △                    | △                   | △                     | △                      |
|          | 服薬状況の確認   | ●  | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|          | 併用薬チェック   | ●  | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
| 説明<br>支援 | 患者用パス<br>他臓器がんの検診について<br>副作用対策<br>服薬指導<br>生活支援      | 必要に応じて適宜説明<br>必要に応じて<br>調剤薬局より服用開始2週間<br>頃に確認に電話があります<br>必要に応じて<br>術後6か月~1年頃調剤薬局より電話連絡があります<br>松江赤十字病院 Ver2.0 2018.11.30改訂 |               |                      |                      |                     |                       |                        |

患者ID:

患者氏名:

### 乳がん術後ホルモン治療における連携パス (患者さん用)

達成目標

1. 定期受診・検査を受けましょう
2. 『私のカルテ』を活用し、体調に注意し記録しておきましょう
3. 生活習慣病にも注意していきましょう

わたしの目標

- 体重 ( )
- 血圧 ( )
- 血糖・HbA1c ( )
- LDLコレステロール ( )
- 中性脂肪 ( )
- その他 ( )

- \* 投薬間隔は1~3カ月 (連携医の判断で)
- \* 腫瘍マーカーは基本的に拠点病院で検査を行います。
- \* 婦人科検診、腹部エコーなど連携医で行われる場合もあり
- \* 病院受診時は、連携医と担当医で紹介状をやりとりする
- \* 治療目標は連携医と患者で相談し決める

術式  乳切  温存  腋窩郭清  センチネルリンパ節生検  閉経状況  閉経前  閉経後  放射線治療  あり  なし  
 ホルモン剤  抗エストロゲン剤  LHRHアナログ  アロマトラーゼ阻害剤 (AI剤)  薬剤変更日 年 月 日

| 服薬開始後 |   | 松江日赤<br>手術日<br>年 月 日 | ~5ヶ月<br>年 月 日 | 松江日赤<br>6ヶ月<br>年 月 日 | 0<br>7~11ヶ月<br>年 月 日 | 松江日赤<br>1年<br>年 月 日 | 0<br>1年1~5ヶ月<br>年 月 日 | 松江日赤<br>1年6ヶ月<br>年 月 日 |
|-------|---|----------------------|---------------|----------------------|----------------------|---------------------|-----------------------|------------------------|
| 連携、連絡 | 術後連携の説明<br>併存疾患・処方内容の確認<br>再発、副作用等発生時の連絡先確認         | ●                    |               | ●<br>紹介状持参           |                      | ●<br>紹介状持参          |                       | ●<br>紹介状持参             |
| 診察    | 問診 問診表を参照   | ●                    | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|       | 視触診 患側乳房 腫瘍、硬結、発赤の有無                                | ●                    | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|       | 腋窩 リンパ節の大きさ   | ●                    | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|       | 鎖骨上窩 リンパ節の大きさ                                       | ●                    | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|       | 頸部 リンパ節の大きさ   | ●                    | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|       | 対側乳房 腫瘍、硬結、発赤の有無                                    | ●                    | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|       | 患側上肢 リンパ浮腫・炎症の有無                                    | ●                    | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|       | 検査 末梢血一般  | ●                    | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|       | 生化学   | ●                    | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|       | 腫瘍マーカー (CEA, CA15-3) (6カ月毎)                         | ●                    | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|       | マンモグラフィ   |                      |               |                      |                      |                     |                       |                        |
|       | 乳腺エコー   |                      |               |                      |                      |                     |                       |                        |
|       | 胸腹部骨盤CT/PET/骨シンチ (腹部エコー)                            |                      |               |                      |                      | △                   | △                     | △                      |
|       | 婦人科検診 (TAM/TOR剤服用時)                                 |                      |               |                      |                      | △                   | △                     | △                      |
|       | 骨密度測定 (AI剤服用時)                                      |                      |               |                      |                      | △                   | △                     | △                      |
|       | 生活習慣病に関する検査・診察                                      | ●                    | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
| 投薬    | 処方 <input type="checkbox"/> TAM/TOR (年 月 日 ~ 年 月 日) | △                    | △             | △                    | △                    | △                   | △                     | △                      |
|       | <input type="checkbox"/> AI (年 月 日 ~ 年 月 日)         | △                    | △             | △                    | △                    | △                   | △                     | △                      |
|       | 注射 <input type="checkbox"/> ソラデックス                  | △                    | △             | △                    | △                    | △                   | △                     | △                      |
|       | <input type="checkbox"/> リュープリン                     | △                    | △             | △                    | △                    | △                   | △                     | △                      |
|       | 服薬状況の確認   | ●                    | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |
|       | 併用薬チェック   | ●                    | ●             | ●                    | ●                    | ●                   | ●                     | ●                      |

**6ヶ月毎拠点病院受診の循環型**

患者ID:

患者氏名:

### 乳がん術後ホルモン治療における連携パス (患者さん用)

達成目標

1. 定期受診・検査を受けましょう
2. 『私のカルテ』を活用し、体調に注意し記録しておきましょう
3. 生活習慣病にも注意していきましょう

わたしの目標

体重 ( )  
 血圧 ( )  
 血糖・HbA1c ( )  
 LDLコレステロール ( )  
 中性脂肪 ( )  
 その他 ( )

- \* 投薬間隔は1~3か月 (連携医の判断で)
- \* 腫瘍マーカーは基本的に拠点病院で検査を行います。
- \* 婦人科検診、腹部エコーなど連携医で行われる場合もあり
- \* 病院受診時は、連携医と担当医で紹介状をやりとりする
- \* 治療目標は連携医と患者で相談し決める

術式  乳切  温存  腋窩郭清  センチネルリンパ節生検  閉経状況  閉経前  閉経後  放射線治療  あり  なし  
 ホルモン剤  抗エストロゲン剤  LHRHアナログ  アロマトーゼ阻害剤 (AI剤)  薬剤変更日 年 月 日

| 服薬開始後    |   | 松江日赤<br>手術日<br>年 月 日   | 松江日赤<br>~5ヶ月<br>年 月 日 | 松江日赤<br>6ヶ月<br>年 月 日 | 松江日赤<br>0<br>7~11ヶ月<br>年 月 日 | 松江日赤<br>1年<br>年 月 日 | 松江日赤<br>0<br>1年1~5ヶ月<br>年 月 日 | 松江日赤<br>1年6ヶ月<br>年 月 日 |
|----------|---|--|-----------------------|----------------------|------------------------------|---------------------|-------------------------------|------------------------|
| 連携、連絡    | 術後連携の説明<br>併存疾患・処方内容の確認<br>再発、副作用等発生時の連絡先確認         | ●  | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
| 診察       | 問診 問診表を参照   | ●  | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|          | 視触診 患側乳房 腫瘍、硬結、発赤の有無                                | ●  | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|          | 腋窩 リンパ節の大きさ   | ●  | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|          | 鎖骨上窩 リンパ節の大きさ                                       | ●  | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|          | 頸部 リンパ節の大きさ   | ●  | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|          | 対側乳房 腫瘍、硬結、発赤の有無                                    | ●  | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|          | 患側上肢 リンパ浮腫・炎症の有無                                    | ●  | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|          | 検査 末梢血一般  | ●  | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|          | 生化学   | ●  | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|          | 腫瘍マーカー (CEA, CA15-3) (6カ月毎)                         | ●  | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|          | マンモグラフィ   | ●  | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|          | 乳腺エコー   | ●  | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|          | 胸腹部骨盤CT/PET/骨シンチ (腹部エコー)                            | ●  | ●                     | ●                    | ●                            | △                   | △                             | △                      |
|          | 婦人科検診 (TAM/TOR剤服用時)                                 | ●  | ●                     | ●                    | ●                            | △                   | △                             | △                      |
|          | 骨密度測定 (AI剤服用時)                                      | ●  | ●                     | ●                    | ●                            | △                   | △                             | △                      |
|          | 生活習慣病に関する検査・診察                                      | ●  | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
| 投薬       | 処方 <input type="checkbox"/> TAM/TOR (年 月 日 ~ 年 月 日) | △  | △                     | △                    | △                            | △                   | △                             | △                      |
|          | <input type="checkbox"/> AI (年 月 日 ~ 年 月 日)         | △  | △                     | △                    | △                            | △                   | △                             | △                      |
|          | 注射 <input type="checkbox"/> ソラデックス                  | △  | △                     | △                    | △                            | △                   | △                             | △                      |
|          | <input type="checkbox"/> リュープリン                     | △  | △                     | △                    | △                            | △                   | △                             | △                      |
|          | 服薬状況の確認   | ●  | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|          | 併用薬チェック   | ●  | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
| 説明<br>支援 | 患者用パス<br>他臓器がんの検診について<br>副作用対策<br>服薬指導<br>生活支援      | 必要に応じて<br>必要に応じて<br>調剤薬局より服用開始2週間<br>頃に確認に電話があります<br>必要に応じて<br>術後6か月~1年頃調剤薬局より電話連絡があります<br>松江赤十字病院 Ver2.0 2018.11.30改訂 |                       |                      |                              |                     |                               |                        |

患者ID:

患者氏名:

### 乳がん術後ホルモン治療における連携パス (患者さん用)

達成目標

1. 定期受診・検査を受けましょう
2. 『私のカルテ』を活用し、体調に注意し記録しておきましょう
3. 生活習慣病にも注意していきましょう

わたしの目標

- 体重 ( )
- 血圧 ( )
- 血糖・HbA1c ( )
- LDLコレステロール ( )
- 中性脂肪 ( )
- その他 ( )

- \* 投薬間隔は1~3カ月 (連携医の判断で)
- \* 腫瘍マーカーは基本的に拠点病院で検査を行います。
- \* 婦人科検診、腹部エコーなど連携医で行われる場合もあり
- \* 病院受診時は、連携医と担当医で紹介状をやりとりする
- \* 治療目標は連携医と患者で相談し決める

術式  乳切  温存  腋窩郭清  センチネルリンパ節生検  閉経状況  閉経前  閉経後  放射線治療  あり  なし  
 ホルモン剤  抗エストロゲン剤  LHRHアナログ  アロマターゼ阻害剤 (AI剤)  薬剤変更日 年 月 日  
 (TAM/TOR剤)

| 服薬開始後 |   | 松江日赤<br>手術日<br>年 月 日 | 松江日赤<br>~5ヶ月<br>年 月 日 | 松江日赤<br>6ヶ月<br>年 月 日 | 松江日赤<br>0<br>7~11ヶ月<br>年 月 日 | 松江日赤<br>1年<br>年 月 日 | 松江日赤<br>0<br>1年1~5ヶ月<br>年 月 日 | 松江日赤<br>1年6ヶ月<br>年 月 日 |
|-------|---|----------------------|-----------------------|----------------------|------------------------------|---------------------|-------------------------------|------------------------|
| 連携、連絡 | 術後連携の説明<br>併存疾患・処方内容の確認<br>再発、副作用等発生時の連絡先確認         | ●                    |                       | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
| 診察    | 問診 問診表を参照   | ●                    | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|       | 視触診 患側乳房 腫瘍、硬結、発赤の有無                                | ●                    | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|       | 腋窩 リンパ節の大きさ   | ●                    | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|       | 鎖骨上窩 リンパ節の大きさ                                       | ●                    | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|       | 頸部 リンパ節の大きさ   | ●                    | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|       | 対側乳房 腫瘍、硬結、発赤の有無                                    | ●                    | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|       | 患側上肢 リンパ浮腫・炎症の有無                                    | ●                    | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|       | 検査 末梢血一般  | ●                    | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|       | 生化学   | ●                    | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|       | 腫瘍マーカー (CEA, CA15-3) (6カ月毎)                         | ●                    | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|       | マンモグラフィ   | ●                    | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|       | 乳腺エコー   | ●                    | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|       | 胸腹部骨盤CT/PET/骨シンチ (腹部エコー)                            | ●                    | ●                     | ●                    | ●                            | △                   | △                             | △                      |
|       | 婦人科検診 (TAM/TOR剤服用時)                                 | ●                    | ●                     | ●                    | ●                            | △                   | △                             | △                      |
|       | 骨密度測定 (AI剤服用時)                                      | ●                    | ●                     | ●                    | ●                            | △                   | △                             | △                      |
|       | 生活習慣病に関する検査・診察                                      | ●                    | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
| 投薬    | 処方 <input type="checkbox"/> TAM/TOR (年 月 日 ~ 年 月 日) | △                    | △                     | △                    | △                            | △                   | △                             | △                      |
|       | <input type="checkbox"/> AI (年 月 日 ~ 年 月 日)         | △                    | △                     | △                    | △                            | △                   | △                             | △                      |
|       | 注射 <input type="checkbox"/> ソラデックス                  | △                    | △                     | △                    | △                            | △                   | △                             | △                      |
|       | <input type="checkbox"/> リュープリン                     | △                    | △                     | △                    | △                            | △                   | △                             | △                      |
|       | 服薬状況の確認   | ●                    | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |
|       | 併用薬チェック   | ●                    | ●                     | ●                    | ●                            | ●                   | ●                             | ●                      |

# かかりつけ医の役割

# かかりつけ医（連携協力病院・医院） の役割

- 術後療法を実施
- 術後後遺症への対応
- 就労支援
- 生活習慣病対策
- …

# かかりつけ医（連携協力病院・医院） の役割

- 術後療法を実施
- 術後後遺症への対応
- 就労支援
- 生活習慣病対策
- …

**日常生活復帰への支援**

# かかりつけ医（連携協力病院・医院） の役割

- 術後療法を実施
- 術後後遺症への対応
- 就労支援
- 生活習慣病対策
- ...

本日はこのあたりを  
中心にお話しします

日常生活復帰への支援

# かかりつけ医（連携協力病院・医院） の役割

- 術後療法を実施
- 術後後遺症への対応
- 就労支援
- 生活習慣病対策
- ...

# 術後後遺症への対応 ～身体機能の諸問題～

- 上肢リンパ浮腫
- 肩運動障害



## 乳がん術後の肩運動障害

腋窩リンパ節郭清/センチネルリンパ節生検、乳房切除/部分切除、同時再建

皮膚切開などによる術後疼痛、不安

皮弁間張力、瘢痕拘縮

腋窩リンパ節郭清による腋窩部の症状

肋間上腕神経損傷によるしびれ、感覚障害

胸筋緊張  
(Pectoralis tightness)

腋窩ウェブ症候群  
(Axillary Web Syn: AWS)

安静時・肩動作時の痛み、つっぱり、ひきつれ、しびれ、胸の圧迫感

肩の不動（動かさない状態）

癒着性関節包炎





## 乳がん術後の肩運動障害

腋窩リンパ節郭清/センチネルリンパ節生検、乳房切除/部分切除、同時再建

皮膚切開などによる術後疼痛、不安

皮弁間張力、瘢痕拘縮

腋窩リンパ節郭清による腋窩部の症状

肋間上腕神経損傷によるしびれ、感覚障害

胸筋緊張  
(Pectoralis tightness)

腋窩ウェブ症候群  
(Axillary Web Syn: AWS)

安静時・肩動作時の痛み、つっぱり、ひきつれ、しびれ、胸の圧迫感

肩の不動（動かさない状態）

癒着性関節包炎



# 肩関節周囲炎・凍結肩

## 積極的な肩関節可動域訓練の開始時期は？



### がんのリハビリテーションガイドライン, 2013

Q 乳がん術後の患者に対して、肩関節可動域 (ROM) 訓練などのリハビリテーションを術後5-7日から開始することは、術後0-3日に開始する場合に比べて、術後の有害事象を軽減させるか？

推奨グレード

A

A 術後5-7日から開始することは、術後0-3日から開始する例に比して、術後のドレナージ排液量や術部しょう液腫 (seroma) が軽減し有害事象が減少。術後5-7日からの訓練開始により、術後のROMの改善はやや遅くなるものの、長期的な可動域には差がない。  
このため、術後5-7日から積極的なROM訓練を開始することが強く勧められる。

## 積極的な肩関節可動域訓練の開始時期は？



### がんのリハビリテーションガイドライン, 2013

Q 乳がん術後の患者に対して、肩関節可動域 (ROM) 訓練などのリハビリテーションを術後5-7日から開始することは、術後0-3日に開始する場合に比べて、術後の有害事象を軽減させるか？

推奨グレード

A

A 術後5-7日から開始することは、術後0-3日から開始する例に比して、術後のドレナージ排液量や術部しょう液腫 (seroma) が軽減し有害事象が減少。術後5-7日からの訓練開始により、術後のROMの改善はやや遅くなるものの、長期的な可動域には差がない。  
このため、術後5-7日から積極的なROM訓練を開始することが強く勧められる。

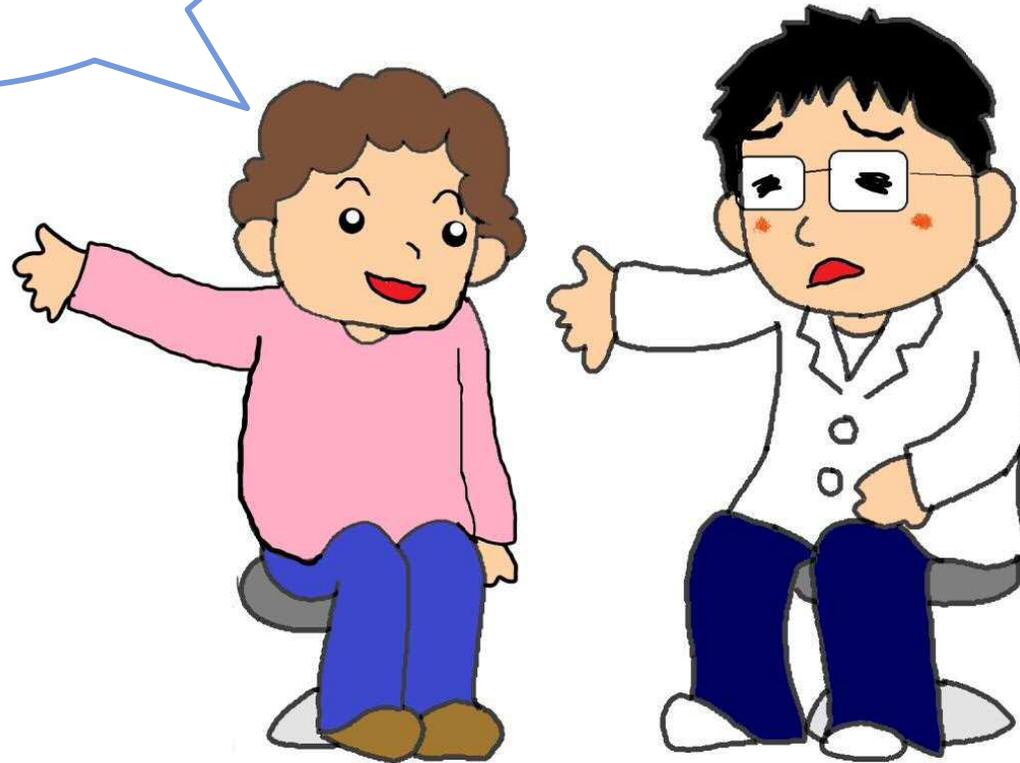
術直後は積極的にするけど・・・

# 術後数ヶ月後



# 術後数ヶ月後

ちゃんと  
拳がっています



# 術後数ヶ月後

ちゃんと  
拳がっています

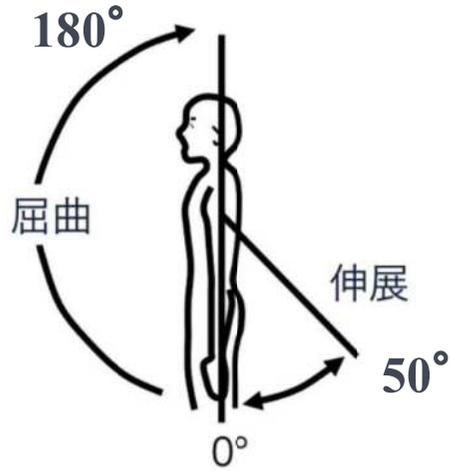


これでよく  
生活できるな



# 肩関節可動域

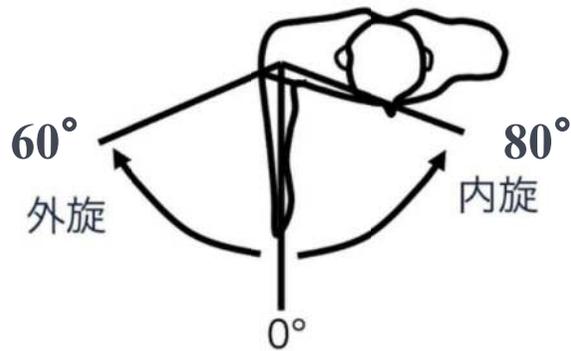
肩関節の屈曲・伸展



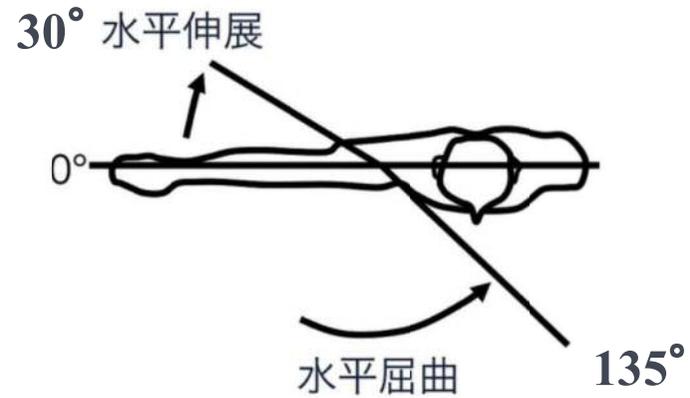
肩関節の外転・内転



肩関節の屈曲・伸展



肩関節の屈曲・伸展



# 腋窩郭清による弊害



術後の右前腕浮腫

## 国際リンパ学会 (ISL) によるリンパ浮腫病期分類

- |        |  |
|--------|--|
| 0期     | リンパ液の輸送に障害あるが、腫脹が明らかでなく、無症状の状態。                                |
| 1期     | 疾患の発症初期にあたる。組織液の貯留は挙上により軽減する。圧迫痕を生じる。                          |
| 2期     | 挙上のみにより腫脹が軽減することはほとんどない。圧迫痕が明らかである。                            |
| 2期(後期) | 組織線維化が明らかになっているため、圧迫痕ができることもあれば、できないこともある。                     |
| 3期     | 組織が硬くなり(繊維性)、圧迫痕は生じない。肥厚、色素過剰、皮膚の皺壁の増生、脂肪沈着、疣贅過成長などの皮膚の変化を認める。 |

## 国際リンパ学会 (ISL) によるリンパ浮腫病期分類

- |        |  |
|--------|--|
| 0期     | リンパ液の輸送に障害あるが、腫脹が明らかでなく、無症状の状態。                                |
| 1期     | 疾患の発症初期にあたる。組織液の貯留は挙上により軽減する。圧迫痕を生じる。                          |
| 2期     | 挙上のみにより腫脹が軽減することはほとんどない。圧迫痕が明らかである。                            |
| 2期(後期) | 組織線維化が明らかになっているため、圧迫痕ができることもあれば、できないこともある。                     |
| 3期     | 組織が硬くなり(繊維性)、圧迫痕は生じない。肥厚、色素過剰、皮膚の皺壁の増生、脂肪沈着、疣贅過成長などの皮膚の変化を認める。 |

**リンパ浮腫の進行は患肢の形態変化、運動障害、蜂窩織炎等を伴うこともありADL、QOLを低下させる大きな要因**

# 連携医療機関でのリハビリ

- 拠点病院から乳がんパスで紹介患者の中には、肩関節可動域制限を認めることあり
- 術直後は拠点病院の指導で自主的なリハビリを行い、腕を動かすようにしている。その後やらなくなる傾向があり
- 同様のことはリンパ浮腫ケアでも言える
- 6ヶ月毎の拠点病院受診までの間、連携医療機関で肩関節の可動域訓練およびリンパ浮腫のケアを継続して指導する

# 連携医療機関でのリハビリ ～当院での試み～

- 拠点病院から紹介後、外来診察時に肩関節の外転および屈曲運動を行う

# 連携医療機関でのリハビリ ～当院での試み～

- 拠点病院から紹介後、外来診察時に肩関節の外転および屈曲運動を行う

両肩運動で観察

# 連携医療機関でのリハビリ ～当院での試み～

- 拠点病院から紹介後、外来診察時に肩関節の外転および屈曲運動を行う

両肩運動で観察

- 合わせて術側上肢のリンパ浮腫がないか観察する
- リハビリテーションセンターにて肩関節およびリンパ浮腫のリハビリを行えることを説明、希望者にリハビリを依頼する

# 連携医療機関でのリハビリ ～当院での試み～

- 病名は「肩関節周囲炎」で依頼
- 上記病名で6ヶ月間通院での肩関節のリハビリおよびリンパ浮腫ケアが実施可能
- リハビリセンターでどのくらいの頻度で通院するか相談
- リハビリスタッフが肩関節可動域およびリンパ浮腫がないか測定する
- 記載票にて随時経過を追う

リハビリテーション評価(リンパ浮腫・可動域制限)

※課題・特記事項のみ記入  
 社会医療法人昌林会安来第一病院

|           |         |         |                |
|-----------|---------|---------|----------------|
| 患者氏名      |         | 作成者     | 平井なぎさ          |
| 生年月日      |         | リスク・その他 | 右上肢リンパ浮腫のリスクあり |
| 疾患名(リハビリ) | 右肩関節周囲炎 |         |                |

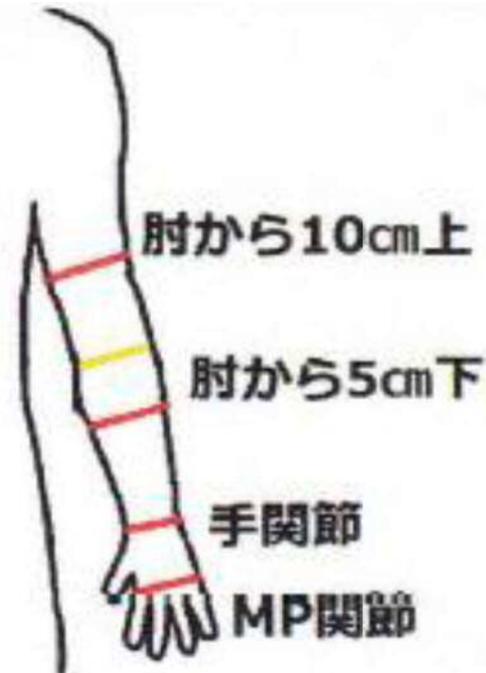
|         | 評価日       | 平成25年7月11日            |     | 平成25年 9月 6日              |     | 平成25年 10月 18日 |     |
|---------|-----------|-----------------------|-----|--------------------------|-----|---------------|-----|
|         |           | 右                     | 左   | 右                        | 左   | 右             | 左   |
| 関節可動域制限 | 肩関節屈曲     | 160                   | 160 | 165                      | 170 | 165           | 170 |
|         | 外転        | 165                   | 160 | 155                      | 160 | 150           | 165 |
|         | 水平位外転     | 20                    | 40  | 40                       | 40  | 45            | 45  |
|         | 内旋        | 45                    | 45  | 45                       | 45  | 60            | 60  |
|         | 外旋        | 40                    | 40  | 45                       | 45  | 45            | 45  |
|         | 肘関節屈曲     | 140                   | 140 | 145                      | 150 | 145           | 150 |
|         | 伸展        | 0                     | 0   | 0                        | 0   | 0             | 0   |
|         | 手関節屈曲     | 80                    | 80  | 80                       | 80  | 80            | 80  |
|         | 伸展        | 65                    | 65  | 65                       | 65  | 65            | 65  |
|         | 手(MP)関節屈曲 |                       |     |                          |     |               |     |
|         | 伸展        |                       |     |                          |     |               |     |
|         | 痛み        | 疲労時<br>上腕外側だ<br>るさ(+) |     | 朝、仕事後<br>上肢全体に<br>だるさ(+) |     | だるさ<br>時折あり   |     |

| 周径 | 肘関節上10cm | 23.5 | 23.5 | 24.0 | 24.0 | 23.5 | 23.5 |
|----|----------|------|------|------|------|------|------|
|    | 肘関節下 5cm | 24.0 | 24.0 | 23.0 | 23.0 | 23.5 | 23.0 |
|    | 肘関節      | 23.0 | 23.0 | 23.0 | 23.0 | 23.0 | 23.0 |
|    | 手関節      | 16.5 | 16.5 | 16.5 | 16.0 | 16.0 | 16.0 |
|    | 手(MP)関節  | 17.0 | 16.0 | 17.0 | 16.5 | 17.0 | 17.0 |
|    |          |      |      |      |      |      |      |
|    | 肘関節上20cm |      |      | 28.5 | 26.0 | 27.5 | 27.0 |

| 浮腫  | 部位     | 全身性・局所性 | 全身性・局所性 | 全身性・局所性 |
|-----|--------|---------|---------|---------|
|     |        | 両側・片側   | 両側・片側   | 両側・片側   |
|     | 発赤     | 有(無)    | 有(無)    | 有(無)    |
|     | 熱感     | 有(無)    | 有(無)    | 有(無)    |
|     | 圧窩有 部位 | 圧窩なし    | 圧窩なし    | 圧窩なし    |
| その他 |        |         |         |         |

|            |                |                |                |
|------------|----------------|----------------|----------------|
| ADL-IADL制限 | なし             | なし             | なし             |
| QOL        |                |                |                |
| その他        | 鎖骨下周囲<br>柔軟性低下 | 鎖骨下周囲<br>柔軟性低下 | 鎖骨下周囲<br>柔軟性低下 |

- リンパ浮腫は計測し、がん拠点病院受診時に情報提供を行う
- 6ヶ月毎のがん拠点病院では当院からの報告をもとに必要であれば再度リンパ浮腫専門外来等受診を指示



# 実際のリハビリセンターでの様子



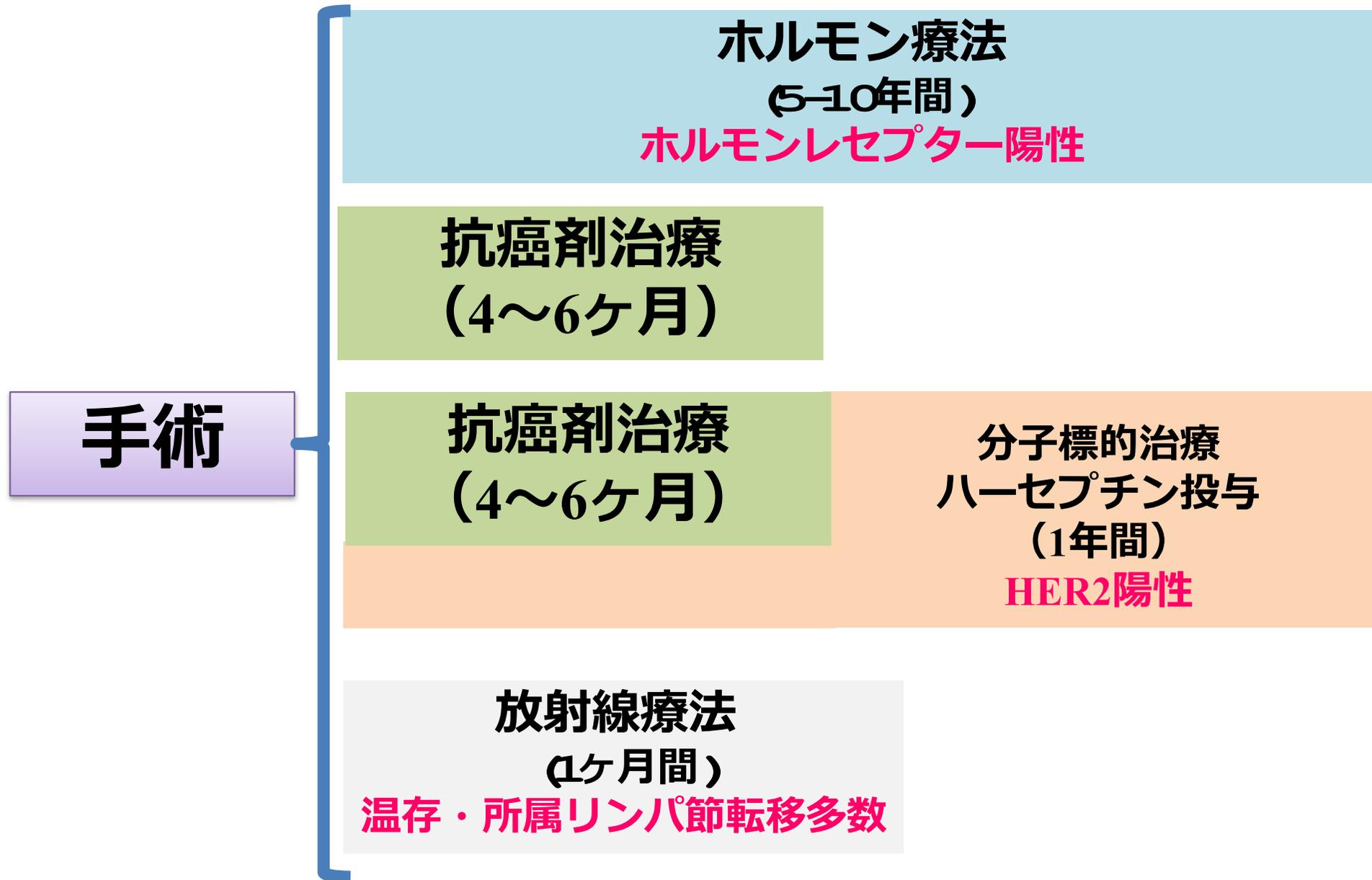
# かかりつけ医（連携協力病院・医院） の役割

- 術後療法を実施
- 術後後遺症への対応
- **就労支援**
- 生活習慣病対策
- ...

# 就労支援

- 近年のがん医療において生存率が向上
- 2008年に診断されたがん患者において3人に1人は20～64歳の就労可能年齢
- 第2次がん対策推進基本計画では、重点的に取り組む課題として働く世代や小児へのがん対策の充実が明記
- 乳がん患者では罹患率が40代後半と60代後半とピークがあり、働く世代で罹患し治療を受けながら職場復帰を検討するケースが多く存在している
- 32.5万人（平成22年度推計）が仕事をしながらがんで通院
- 職場復帰へのさまざまな障害の介在

# 乳癌患者の術後治療スケジュール



# 乳がん術後患者 仕事復帰を考える時期

| 術後治療             | 治療機関     | 復帰を相談       |
|------------------|----------|-------------|
| なし               | なし       | 術後創部が落ち着いたら |
| ホルモン治療単独         | 5年       | ホルモン治療後早期   |
| 抗癌剤治療            | 4～6ヶ月    | 抗癌剤治療後      |
| 抗癌剤治療<br>＋ハーセプチン | 1年～1年4ヶ月 | 抗癌剤治療が終了したら |
| 放射線治療            | 1ヶ月      | 放射線治療後      |

# こんなことがありました

50代後半女性

【罹患前の職種】

当院関連の精神障害者社会復帰施設の相談員

【合併症】

特記事項なし

# こんなことがありました

50代後半女性

## 【乳癌経過】

2015年3月 右乳房痛あり当院受診。精査にて右乳癌の診断に至り、がん拠点病院へ紹介

2015年4月 右乳房部分切除(円状)＋センチネルリンパ節生検

病理結果: pt=16mm, invasive ductal ca(scirrhou), SN(0/4),  
NG1, f, ly(-), v(1+), surgical margin(-),  
ER陽性, PgR陽性, HER2:陰性(0), Ki-67LI=4.2%,  
pT1N0M0 stage I

2015年5月～6月 温存乳房へ放射線治療50Gy

2015年6月 当院に逆紹介。アリミデックス開始。骨密度低下ありエディロール併用。以降がん連携パスを使用しがん拠点病院と当院でのfollow up. 同月術後2ヶ月で職場復帰

# こんなことがありました

50代後半女性 右乳癌

【職場復帰後経過】

# こんなことがありました

50代後半女性 右乳癌

【職場復帰後経過】

精神障害者への社会早期支援に従事していたが、**役割を十分果たせないとの自責感が強くなる**

# こんなことがありました

50代後半女性 右乳癌

【職場復帰後経過】

精神障害者への社会早期支援に従事していたが、**役割を十分果たせないとの自責感が強くなる**



# こんなことがありました

50代後半女性 右乳癌

【職場復帰後経過】

精神障害者への社会早期支援に従事していたが、**役割を十分果たせないとの自責感が強くなる**



部署を変更するも精神的に不安定になる

# こんなことがありました

50代後半女性 右乳癌

【職場復帰後経過】

精神障害者への社会早期支援に従事していたが、**役割を十分果たせないとの自責感が強くなる**



部署を変更するも精神的に不安定になる



# こんなことがありました

50代後半女性 右乳癌

【職場復帰後経過】

精神障害者への社会早期支援に従事していたが、**役割を十分果たせないとの自責感が強くなる**



部署を変更するも精神的に不安定になる



臨床心理士の介入や上司から休職の提案あるも、年齢を考慮して早期退職を選択

# こんなことがありました

50代後半女性 右乳癌

【職場復帰後経過】

精神障害者への社会早期支援に従事していたが、**役割を十分果たせないとの自責感が強くなる**



部署を変更するも精神的に不安定になる



臨床心理士の介入や上司から休職の提案あるも、年齢を考慮して早期退職を選択



# こんなことがありました

50代後半女性 右乳癌

【職場復帰後経過】

精神障害者への社会早期支援に従事していたが、**役割を十分果たせないとの自責感が強くなる**



部署を変更するも精神的に不安定になる



臨床心理士の介入や上司から休職の提案あるも、年齢を考慮して早期退職を選択



2015年9月（診断後6ヶ月、術後5ヶ月）に41年務めた職場を**退職**

# 医療従事者のがん罹患後の職場復帰



# 医療従事者のがん罹患後の職場復帰

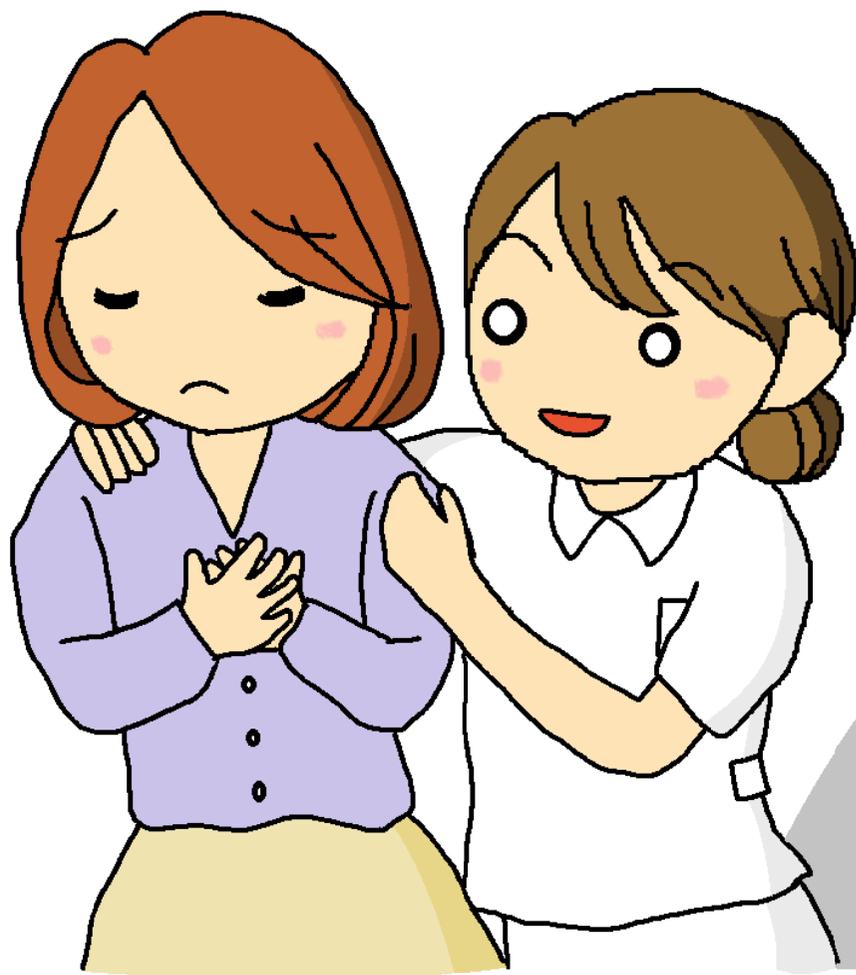


大丈夫で

治療の副作用  
再発進行への恐怖  
サバイバーとしての悩み

# 医療従事者のがん罹患後の職場復帰

医療を提供しながら・・・



大丈夫で

治療の副作用  
再発進行への恐怖  
サバイバーとしての悩み

患者の立場でもある2面性が存在