

「治療のまとめ Ver. 4.1」使用ガイド

基本コンセプト

小児がん治療の総括であり、医療者と患者家族が共有できる情報源

実際の活用法

既に治療を終了した患者に対して

最低限度の情報として「氏名」「性別」「治療病院」「病院の電話番号」「担当医」「診断名」「手術療法の有無」「放射線療法の有無」「造血幹細胞移植の有無」「輸血の有無」「記載医師名」「電話番号」「記載日」の13項目を入力。(項目の部分に下線)
その他の項目は手元にある情報に応じて記載する。

治療が続いている患者に対して

一連の抗がん治療終了し、外来で定期フォローアップが可能な状態での横断的な状況を記載する。
一旦治療が終了して再発した患者の場合には、もう一部同じ様式で「治療のまとめ」を記載する。

各ブロックにおける注意事項

ブロック1(「氏名」などプロフィールのパート)

- 「治療終了日」は抗がん治療の終了日と定義する。化学療法あるいは放射線療法を行った場合はその最終投与日が治療終了日である。また造血幹細胞移植を行った患者においては移植日が治療終了日である。
- 再発患者は「診断名」の欄に「病名+(再発)」と記載すること。その際診断日には「初発診断日」と「再発診断日」両方を記載することが望ましい。診断時年齢も同様に「初発年齢」と「再発年齢」両方を記載することが望ましい。

ブロック3(「化学療法薬剤」のパート)

- 投与薬剤は移植を行った場合には、移植前の化学療法、移植前処置としての化学療法を合わせて計算して記載。
- 再発患者の場合は、再発時の治療総投与量を記載する。(この際、空欄に初発

時の治療内容やできれば個別の投薬量につき記載することが望ましい)

- JPLSG などのプロトコルスタディにのり、予定量の化学療法を行った場合には、「薬剤投与量一覧表」を別に作成するので、それを参考に投薬量を記載。
- 治療中有害事象は JCOG/JSCO 版 Grade3 以上の重症なものを記載するか、晚期障害に移行する可能性の高い項目を可能な限り記載する。
- 治療中有害事象において過去に治療が終了し、治療中の有害事象がはっきりしない患者に関しては「不明」を選択する。

ブロック 4(「手術療法」のパート)

- 生検術、中心静脈カテーテル挿入術は「手術療法」には記載しない。
- 手術が複数回に及んだ場合には「手術上の問題点」の欄に記載する。

ブロック 7(「造血幹細胞移植」のパート)

- 造血幹細胞移植の「タンデム」は計画的に複数回行った移植のことを指す。
- 「GVHD 内容」は記載時点で問題となっており、外来でも長期的に治療を行ってゆく予定の内容に重点をおいて記載する。
- 「継続投与中免疫抑制剤」は記載時点(概して退院時処方)での処方内容を記載することが望ましい。

ブロック 10(「推奨する FU 検査」のパート)

この欄は再発フォローの定期受診での観察項目を規定することを目的としている。

ブロック 11(「長期 FU 計画」のパート)

- この欄は投与薬剤に応じたリスクベースのフォローアップを行う目的の検査計画を記載する。
- この欄を記載するに当たり、疾患名や投与薬剤ごとの検査計画アルゴリズムを別表として提示するため、それを参考に記載。

参考文献:「小児がん治療後の長期フォローアップガイドライン」 責任編集:前田美穂. 医薬ジャーナル社