

前立腺癌PSAパス運用要綱

【目的】

- ・地域医療機関の機能分化と、連携を密にすることで見落としのない医療を提供する。
- ・かかりつけ医と大垣市民病院の双方で連携して、前立腺癌の早期診断を目指す。

【対象症例】前立腺生検陰性もしくは PSA 4.0 ng/ml 以上で生検未施行の症例。

【達成目標】PSA 上昇時には速やかに専門医に紹介し、前立腺癌の早期診断に努める。

【基本原則】

- 1) パスの登録は、大垣市民病院泌尿器科が行う。
- 2) 一方型連携パスである。
- 3) 当院再受診の基準に関しては当院泌尿器科が決定する。
- 4) 生検方法(経直腸式か経会陰式、生検本数など)は当院泌尿器科が決定する。
- 5) パス表は大垣市民病院泌尿器科とかかりつけ医で共有して、患者が医療機関受診時に医師が必要事項を記載する。
- 6) 前立腺生検で前立腺癌と診断された時点でパスは中止となり、速やかに治療を検討する。
- 7) 患者自身が泌尿器科専門医でのフォローを希望された場合はパス中止となる。
- 8) PSA が正常化した場合、測定間隔は1年に一回に変更可能。
- 9) 観察期間はパス中止までとする。

【基本的事項】

- 1) PSA 測定は原則タンデム R か CLIA 法 (正常 4.0ng/ml 以下) を用いる。
- 2) PSA 測定日と、専門医を再受診する目安となる PSA 値は、パス開始時に専門医が決定し記入する。
- 3) PSA に影響をあたえる薬剤を内服している場合はパス表に記載する。
(例) 前立腺肥大症治療薬 (プロスタール、アボルブ等)、男性型脱毛症治療薬 (プロペシア等)

【注意事項】

検査実施日の間隔に関係なく、前立腺がんの疑いの病名転帰を前回の検査実施日で「中止」とし、実施当月に新たに「前立腺がん疑い」病名を記載する。
ただし、前回との間隔が 6 ヶ月未満のときは、前回の実施年月日と検査値と実施理由を記載する。