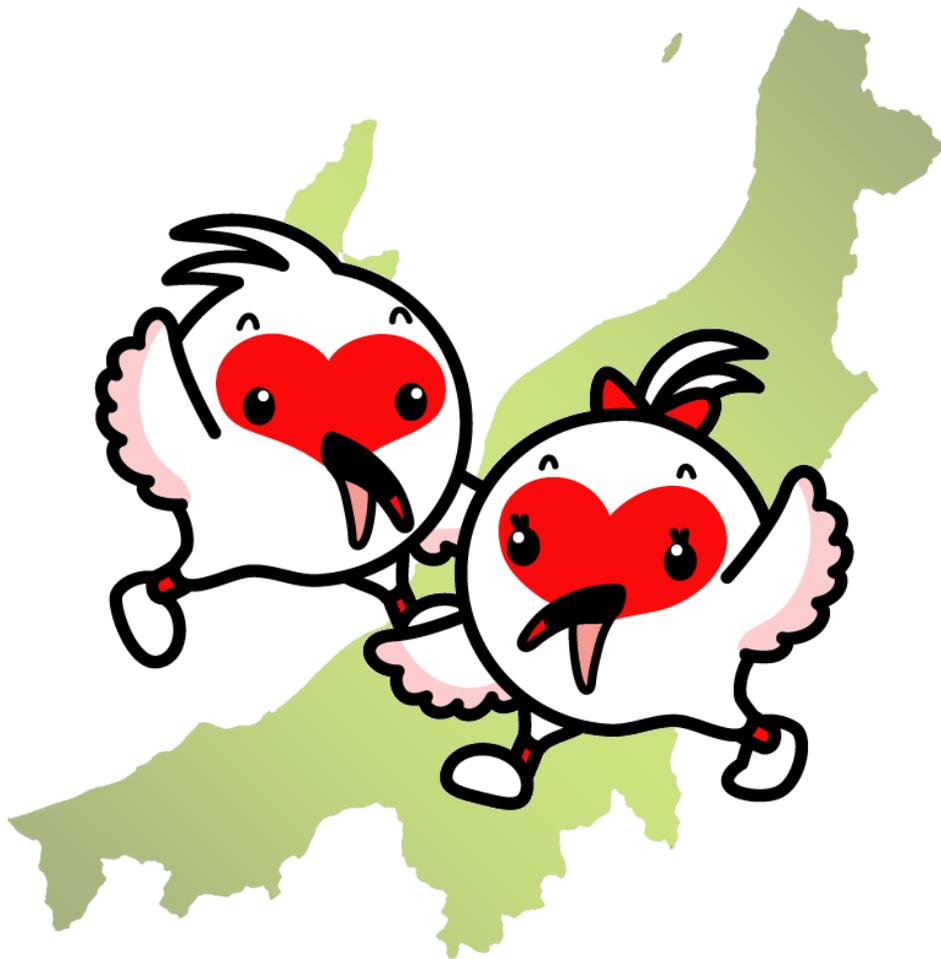


医療連携ノート（胃）



病院名： 済生会新潟病院

(連携F0069) 20190301 地域医療連携室長 承認

医療連携ノートとは

手術などの治療を行った病院とかかりつけ医が協力して（医療連携）、専門的医療と総合的な診療を適切に提供するために使用する患者さん用のノートです。安全で質の高い医療を切れ目なく提供するため、専門医が協力して新潟県共通のものを作成しました。

★医療連携ノートの内容

- ①患者さんの病状、治療内容等の診療情報
- ②今後の診療予定表
- ③診療予定表に基づく受診日の診療記録

★医療連携ノートを使うことによる利点

- ①診療予定表により、「いつ」「どこで」「どんな」検査や診療を受ければよいか分かります
- ②医療機関同士が患者さんの治療経過を共有でき、より適切な診療が可能となります
- ③かかりつけ医がもうひとりの主治医となるため、通院時間や待ち時間が短縮し、負担が軽減されます。ちょっとしたケガや日常の相談は、まずかかりつけ医にご相談ください。

緊急を要する場合は休日や夜間等かかりつけ医を受診できない場合は、[済生会新潟病院・救急処置室（025-233-6161）](https://www.jiseikai-niigata.com/)までご連絡ください。

他の医療機関を受診する際にお持ちいただくと、医療連携ノートから病状や診療状況を把握することができ、迅速で適切な対応が可能になります。また、保険薬局にお持ちいただければ、より適切な服薬指導を受けることができます。

もくじ

- ❁ 退院後の日常生活 【 p.3 】
- ❁ 胃がん手術後の日常生活で
気を付けていただきたいこと 【 p.3～p.8 】
- ❁ 術後補助化学療法について 【 p.9 】
- ❁ 抗がん剤による副作用 【 p.9～p.12 】
- ❁ 退院後もこれだけは忘れずに！ 【 p.12～p.14】
- ❁ 胃がん術後連携パス 【 p.15～p.35 】
- ❁ メモ 【 p.36～p.37 】
- ❁ 各部署・担当のご案内 【 p.38～p.39 】



Copyright © 2009 Ohno-Hiroyuki All Rights Reserved.

退院後の日常生活

からだの調子に自信がついたら、
仕事に復帰。
外出も旅行も、何でもできます。

胃がん手術後の日常生活で 気をつけていただきたいこと

胃がん手術後の後遺症について



以下のような種類があります。

腸閉塞
ダンピング症候群
貧血
骨粗鬆症（こつそしょうしょう）
逆流性食道炎
胃手術後胆石症
小胃症状

それぞれについて解説いたします。

胃がん手術後の後遺症 ①



～腸閉塞～

手術したあとは、ほとんどの場合、お腹の中で腸があちこちにくっつきます。その結果、腸が曲がったりせまくなることによって腸閉塞が起こります。せまくなったところに食べ物がつまると、便もガスも出なくなります。ときには腸がねじれて、腸の流れが閉ざされてしまうこともあります。

〔 症状 〕

一般的に悪心、嘔吐、排便・排ガスの停止、腹痛がみられます。時には、腸がねじれて血流が途絶え、時間とともに腸が壊死（腸管の細胞が死滅してしまうこと）して、腸に穴が開いたりして大変危険です。吐き気や嘔吐に加えて痛みが強い場合には、必ず医師の診察を受けて下さい。



〔 治療法 〕

多くの場合には、おなかをあたためたり**絶食して**いると**自然に治る**のですが、ときには手術が必要なことがあります。

胃がん手術後の後遺症 ②



～ダンピング症候群～

ダンピング症候群とは・・・

胃を切除すると、いままで胃の中で攪拌（かくはん）されて少しずつ腸に移動していた食物が、一度に急に腸へ流れ込む状態になります。そのために起きる不愉快な症状がダンピング症候群といわれるものです。食後30分以内に起こる場合（**早期ダンピング症候群**）が多いですが、食後2～3時間で起こる場合（**後期ダンピング症候群**）もあります。

〔 症状 〕

早期ダンピング症候群：食後30分以内に発汗、めまい、脈拍が上がるなどの全身症状と悪心、腹部膨満感、下痢などの消化器症状が出現します。

後期ダンピング症候群：食後2～3時間に頭痛、汗が出る、脈拍が増える、めまい、脱力感を覚え、ときには気を失ってしまうこともあります。

〔 治療法 〕

早期ダンピング症候群：安静により数分～数十分で改善します。しかし、顕著な場合は抗セロトニン薬や粘膜麻酔薬を投与することもあります。

後期ダンピング症候群：糖質の補給が必要になります。ブドウ糖の静注や、ビスケットやあめ玉、氷砂糖をとったり、甘い飲み物を飲んで下さい。**予防するには、食後2時間あたりに何かおやつを食べることが有効です。**

胃がん手術後の後遺症 ③



～貧血～

胃がん手術後の貧血とは・・・

胃の切除により、鉄分やビタミンB₁₂が吸収されにくくなるために貧血が起こります。前者は、**鉄欠乏性貧血**、後者は**巨赤芽球性貧血**（きよせきがきゅうせいひんけつ）とといいます。

● 鉄欠乏性貧血

手術後数ヶ月から出現することがあります。治療は、鉄剤の補充を行います。

● 巨赤芽球性貧血

ビタミンB₁₂は体内に蓄積されており、数年間はその蓄積したビタミンB₁₂でまかなうことができます。しかし手術後4～5年以降には蓄積がなくなり、巨赤芽球性貧血が発症することが多いです。治療法は、**ビタミンB₁₂の注射による補充**です。定期的に血液検査をして、不足していれば補給する必要があります。

～骨粗鬆症～

骨粗鬆症とは・・・

胃の手術をすると、カルシウムの吸収が悪くなるため骨のカルシウムが減少して骨が弱くなります。ときに、骨折したりします。

定期的に骨のカルシウムの濃度（骨塩量）を測定（レントゲンなどで簡単に測定できます）し、必要であればカルシウムや、ビタミンDの投与が望ましいとされています。**普段からカルシウムの補給には十分気を付けましょう。**

胃がん手術後の後遺症 ④



～逆流性食道炎～

逆流性食道炎とは・・・

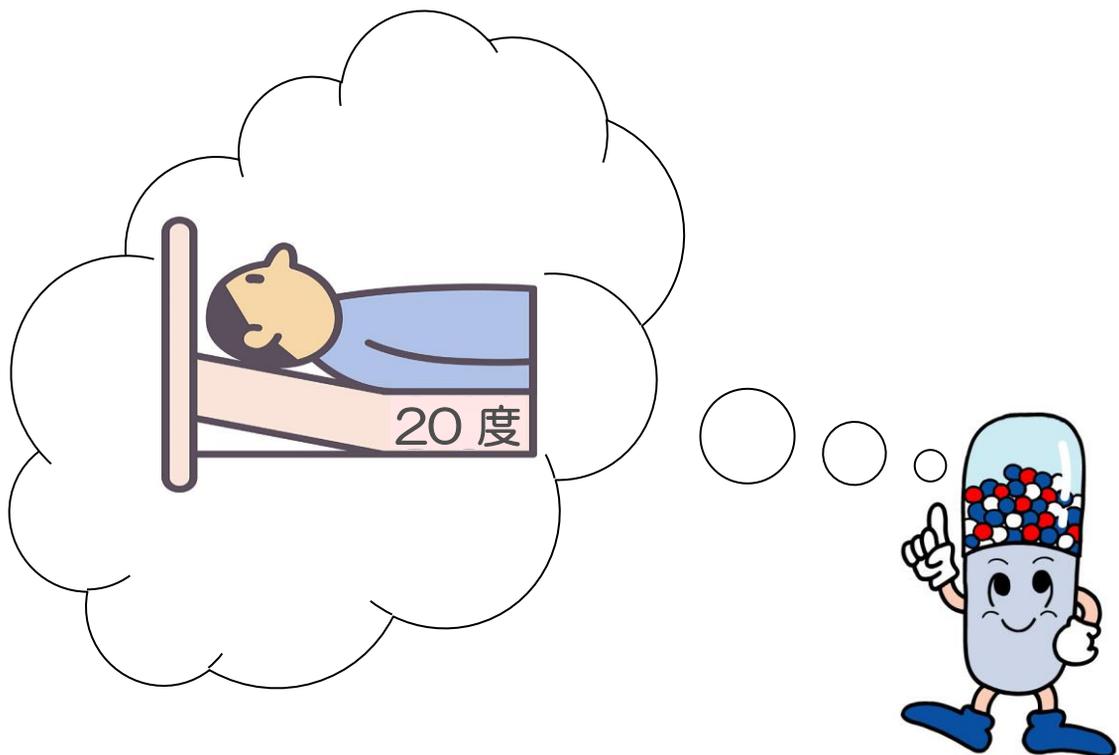
食道内へ胃の内容物が逆流することです。これは手術によって胃の入口（噴門）の逆流防止の機能が損なわれたために起こります。特に胃全摘や、噴門側胃切除の手術後に多く見られます。

〔 症状 〕

苦い水（腸液）や酸っぱい水（胃液）が口のほうへ上がってきたり、胸やけなどの症状が見られることがあります。

〔 治療法 〕

上半身を 20 度くらい高くして寝るとよいのですが、病状に応じて粘膜保護剤、制酸剤、酵素阻害薬（有害な酵素作用を止める）など、さまざまな薬が投与されることがあります。



胃がん手術後の後遺症 ⑤



～胃手術後胆石症～

胃手術後胆石症とは・・・

胃の手術の時には、しばしば胆嚢（たんのう）の神経が切れてしまいます。そのために胆嚢の動きが悪くなり、あとで胆嚢に炎症を起こしたり、胆嚢内に結石ができることがあります。

胆嚢とは・・・

胆嚢は肝臓でできる胆汁という黄色い液をためたり濃縮したりする、なすびのような形をした臓器です。胆嚢は十二指腸につながっており、脂肪を含んだ食物が十二指腸に流れてきた時には、ためていた胆汁を十二指腸に放出することによって、消化・吸収を助けることになります。

～小胃症状～

小胃症状とは・・・

胃を切除したために胃が小さくなり、あるいはなくなることによって起こってくるすべての症状を小胃症状といいます。

〔 症状 〕

食事が少ししか入らない、あるいは、すぐにお腹が一杯になるといった症状は最も一般的な症状です。手術を受けられたほとんどの方が経験される症状です。

〔 治療法 〕

お腹を順応させてやることが大切になります。そのため、食事のとり方が大切です。

術後補助療法について

がんを手術で全部切除できたように見えても、その時点ですでに目に見えないがん細胞がほかの臓器に移動している可能性があり、時間がたってから再発として見つかることがあります。そこで、目に見えないがんを根絶することを目的として、抗がん剤の投与が行われます。これを補助療法といいます。一般的には内服薬を用いて1～2年行います。

抗がん剤による副作用



抗がん剤による副作用について説明します。抗がん剤はがん細胞のように、はやく増える細胞を攻撃しますが、正常な細胞にも薬の影響が出てしまうため、以下の症状が副作用として現れます。

吐き気、嘔吐
だるさ、貧血
感染
口内炎
下痢
脱毛 など

次ページから、それぞれについて解説します。

抗がん剤による副作用 ①

～吐き気、嘔吐～

抗がん剤による吐き気・嘔吐は、胃や腸の粘膜や脳の嘔吐中枢に抗がん剤が影響し出現します。症状は人や抗がん剤により様々で、軽い吐き気を感じるだけの人もいますし、投与終了数時間後から 24 時間にわたり激しく嘔吐する人もいます。また、数日間、続くこともあります。人によっては前回の投与時の嘔吐の経験から、条件反射的に薬を投与する前から吐き気を感じてしまう人もいます。

～だるさ、貧血～

抗がん剤治療中にだるさが出てきます。原因は明確ではありませんが、抗がん剤に対する体の反応により余分なエネルギーを使用することなどが考えられています。

また、ほとんどの抗がん剤は血液を造るために重要な働きをする骨髄を障害する作用があります。したがって、抗がん剤治療を何回か繰り返すと、全身に酸素を運搬する赤血球が不足し、貧血状態になることがあります。

～感染～

抗がん剤治療による骨髄障害のため、白血球が減少します。白血球が減少すると細菌と闘う力が弱くなり、非常に感染しやすい状態になります。このため、菌血症（血液中に細菌が侵入した状態）をはじめ、腸炎、肺炎などの感染に対する注意が必要です。



抗がん剤による副作用 ②

～口内炎～

化学療法の副作用で口内炎ができることがあります。また、化学療法中は細菌に対する抵抗力が弱くなっているため、口の中が感染し、重大な病気を引き起こすこともありますので、気を付けて下さい。

～下痢～

抗がん剤は腸の粘膜に影響を与えるため、下痢をおこすことがあります。1日に何度も下痢をする日が続く場合、あるいは差し込むような腹痛があるような場合には、かかりつけ医の診察を受けて下さい。

～脱毛～

脱毛はよくみられる副作用のひとつですが、治療が終われば毛は元どおりに生えてきます。

治療開始後すぐにみられるものではありませんが、髪が根元で切れるようになり、頭皮も柔らかくなるのが症状の出始めです。症状の出方は人により様々で、徐々に薄くなる人もいれば、自分で自分の頭髪をひっぱると大量の頭髪がとれるようになってショックをうける人もいます。

回復は比較的早く、治療終了後しばらくすると生え始め、通常は約6ヶ月で回復します。



退院後もこれだけは忘れずに！

☆ 定期的な診察や検査に行きましょう

手術後5年を目途に、定期的な診察や検査を行います。診察や検査の間隔は、手術後の状態によって異なりますから、医師の指示通り、決められた日に診察や検査を受けるようにしてください。なお、**定期検査は胃がんを対象としているものです。他の病気をカバーするものではありません。**



定期的な診察や
検査を

☆ 毎月1回、自己検診を続けましょう

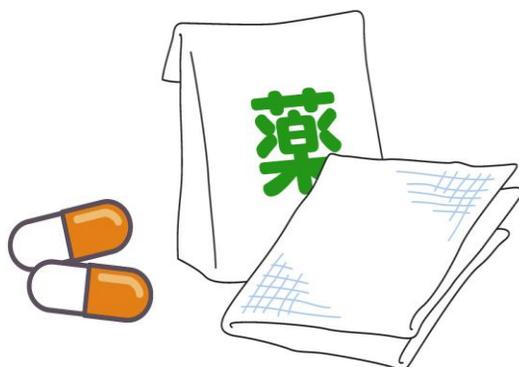
どんな病気でも早期に発見して、早期に治療することが大切です。毎月1回、日を決めて、ご自分で症状をチェックしてください。気になるところがあったら、かかりつけ医に相談してください。



☆ 指示された薬は忘れずに服用しましょう

病院で処方された薬のなかでも化学療法剤は手術の治療効果を高めるために必要なものです。薬を服用するように医師から指示された場合には、指示された通りに忘れずに正しく服用してください。

副作用がある場合には、医師に申し出てください。

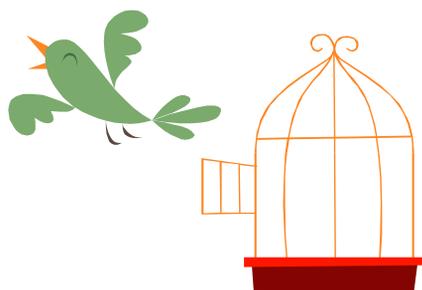


☆ 悩んでいるのはあなただけではありません

あなたが安心して治療や検査を続けていくためには、ご家族とともに医師や看護師とのコミュニケーションをよくし、一緒にこの病気と闘っていく気持ちが大切です。

まだまだ、不安や悩みがあると思いますが、あなたと同じ経験をされた患者さんはたくさんいらっしゃいます。

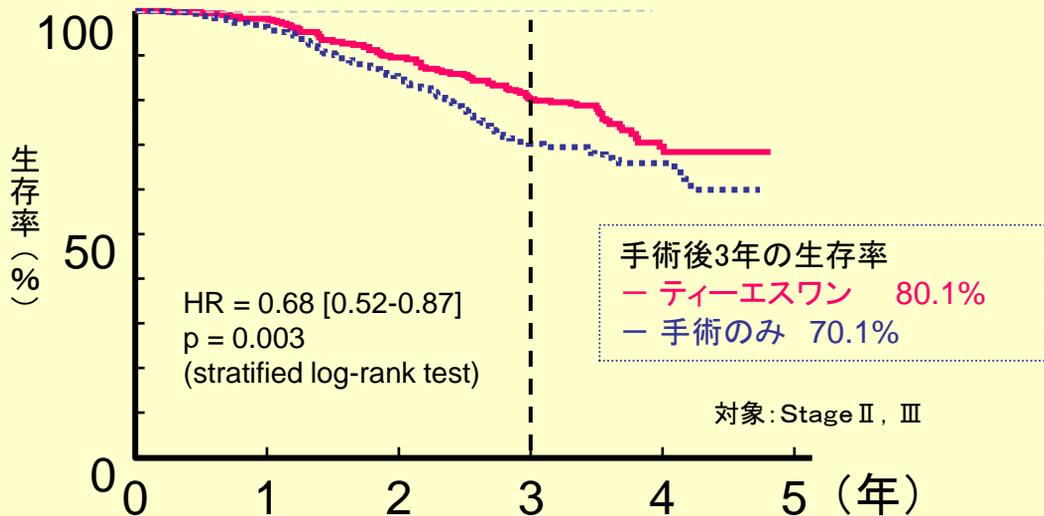
そして、その多くの方が、病気を克服し、充実した人生を送っていることを忘れないでください。決して自分のからに閉じこもってしまわないように、明るく、希望を持って前進し、病気をしてかえって良かったと思われるような建設的な生活を送ってください。



胃がんの術後補助化学療法について

N Engl J Med 2007;357:1810-20.

ACTS-GC study



日本では、胃がんの患者さんが手術を受けた後に、ティーエスワンを服用すべきかどうかを検討する臨床試験が行われました。この臨床試験は全国の医療施設で実施され、多くの胃がん患者さんにご参加いただきました。

臨床試験の内容は、手術を受けた患者さんを『ティーエスワンを服用する患者さん』と『手術のみ』の2つのグループに分け、その後の生存率を調べるというものです。

その結果、『ティーエスワンを服用する患者さん』は、『手術のみ』に比べて術後の3年間における生存率の向上が得られ、その間における死亡するリスクを減少しました。

Stage II-III術後連携パス概略

略字 W:週、M:月

術後(年)	1年				2年			3年		4年		5年
	2W	3M	6M	9M	3M	6M	9M	6M	6M	6M	6M	
問診・診察、PS、体重	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
検査(末梢血、生化学、腫瘍マーカー)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
エコー						○		○	○			
CT				○				○	○		○	○
胸部レ線				○					○			○
内視鏡				○					○			○
TS-1	TS-1											

* 必要時に施行 : 残胃造影、注腸、CF、骨シンチ、PET

* 5年後以降は基本健診、職場検診や人間ドッグを勧める
腫瘍マーカー(TM): CEA、CA19-9、CA125

* 尚、胃全摘後の大球性巨赤芽球性貧血(悪性貧血)に対しては、ビタミンB₁₂を定期的に投与する

連携パス (1～6ヶ月)

ID :

氏名 :

○は必須項目 △は必要時に行います ▲は補助化学療法施行時に実施

(術後)		病院	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	病院	
		1ヶ月	2ヶ月	3ヶ月	4ヶ月	5ヶ月	6ヶ月	
		月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	
診察	問診	腸閉塞症状の有無	○	○	○	○	○	
		ダンピング症状の有無						
		食道逆流症の有無						
		貧血症状の有無						
		小胃症状の有無						
	一般的内科的診察の異常							
	視触診	△	△	○	△	△	○	
採血		血算・生化学	▲	▲	○	▲	▲	○
		CEA・CA19-9	△	△	○	△	△	○
検査		胸腹部X-P						
		胸腹部CT						
		腹部超音波検査						
		内視鏡的検査						
投薬		一般薬	○	○	△	○	○	△
		補助化学療法薬 (1年間)	▲	▲	▲	▲	▲	▲
自己検診	腹部のチェック	体重						
		腹部の症状はないか						
		ダンピング症状はないか						
		便通の異常はないか						
		創部の異常はないか						
	抗がん剤の副作用チェック	吐き気・嘔吐はないか						
全身倦怠感はないか								
口内炎はないか								
その他								

気になる項目をチェックし、医師に相談しましょう

連携パス (7ヶ月～1年)

ID :

氏名 :

○は必須項目 △は必要時に行います ▲は補助化学療法施行時に実施

(術後)		かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	病院
		7ヶ月	8ヶ月	9ヶ月	10ヶ月	11ヶ月	1年
		月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日
診察	問診	腸閉塞症状の有無					
		ダンピング症状の有無					
		食道逆流症の有無					
		貧血症状の有無	○	○	○	○	○
		小胃症状の有無					
	一般的内科的診察の異常						
	視触診	△	△	○	△	△	○
採血	血算・生化学	▲	▲	○	▲	▲	○
	CEA・CA19-9	△	△	○	△	△	○
検査	胸腹部X-P						○
	胸腹部CT						○
	腹部超音波検査						
	内視鏡的検査						○
投薬	一般薬	○	○	△	○	○	△
	補助化学療法薬 (1年間)	▲	▲	▲	▲	▲	▲
自己検診	腹部のチェック	体重					
		腹部の症状はないか					
		ダンピング症状はないか					
		便通の異常はないか					
	創部の異常はないか						
	抗がん剤の副作用チェック	吐き気・嘔吐はないか					
全身倦怠感はないか							
口内炎はないか							
その他							

連携パス（1年1～6ヶ月）

ID：

氏名：

○は必須項目 △は必要時に行います ▲は補助化学療法施行時に実施

		(術後)	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	病院
			1年1ヶ月	1年2ヶ月	1年3ヶ月	1年4ヶ月	1年5ヶ月	1年6ヶ月
			月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日
診察	問診	腸閉塞症状の有無						
		ダンピング症状の有無						
		食道逆流症の有無						
		貧血症状の有無	○	○	○	○	○	○
		小胃症状の有無						
	一般的内科的診察の異常							
	視触診		△	△	○	△	△	○
採血	血算・生化学		▲	▲	○	▲	▲	○
	CEA・CA19-9		△	△	○	△	△	○
検査	胸腹部X-P							
	胸腹部CT							
	腹部超音波検査							○
	内視鏡的検査							
投薬	一般薬		△	△	△	△	△	△
自己検診	腹部のチェック	体重						
		腹部の症状はないか						
		ダンピング症状はないか						
		便通の異常はないか						
	創部の異常はないか							
	抗がん剤の副作用チェック	吐き気・嘔吐はないか						
全身倦怠感はないか								
口内炎はないか								
その他								

連携パス (1年7ヶ月～2年)

ID :

氏名 :

○は必須項目 △は必要時に行います ▲は補助化学療法施行時に実施

(術後)		かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	病院
		1年7ヶ月	1年8ヶ月	1年9ヶ月	1年10ヶ月	1年11ヶ月	2年
		月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日
診察	問診	腸閉塞症状の有無					
		ダンピング症状の有無					
		食道逆流症の有無	○	○	○	○	○
		貧血症状の有無	○	○	○	○	○
		小胃症状の有無					
	一般的内科的診察の異常						
	視触診	△	△	○	△	△	○
採血	血算・生化学	▲	▲	○	▲	▲	○
	CEA・CA19-9	△	△	○	△	△	○
検査	胸腹部X-P						○
	胸腹部CT						○
	腹部超音波検査						○
	内視鏡的検査						○
投薬	一般薬	○	○	△	○	○	△
自己検診	腹部のチェック	体重					
		腹部の症状はないか					
		ダンピング症状はないか					
		便通の異常はないか					
	創部の異常はないか						
	抗がん剤の副作用チェック	吐き気・嘔吐はないか					
全身倦怠感はないか							
口内炎はないか							
その他							

連携パス (2年1～6ヶ月)

ID :

氏名 :

○は必須項目 △は必要時に行います ▲は補助化学療法施行時に実施

(術後)			かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	病院
			2年1ヶ月	2年2ヶ月	2年3ヶ月	2年4ヶ月	2年5ヶ月	2年6ヶ月
			月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日
診察	問診	腸閉塞症状の有無	○	○	○	○	○	○
		ダンピング症状の有無						
		食道逆流症の有無						
		貧血症状の有無						
		小胃症状の有無						
		一般的内科的診察の異常						
視触診		△	△	○	△	△	○	
採血	血算・生化学		△	△	○	△	△	○
	CEA・CA19-9		△	△	○	△	△	○
検査	胸腹部X-P							
	胸腹部CT							
	腹部超音波検査							○
	内視鏡的検査							
投薬	一般薬		△	△	△	△	△	△
	ビタミンB12		△	△	△	△	△	△
自己検診	腹部のチェック	体重						
		腹部の症状はないか						
		ダンピング症状はないか						
		便通の異常はないか						
	抗がん剤の副作用チェック	創部の異常はないか						
		吐き気・嘔吐はないか						
		全身倦怠感はないか						
その他	□内炎はないか							

連携パス (2年7ヶ月～3年)

ID :

氏名 :

○は必須項目 △は必要時に行います ▲は補助化学療法施行時に実施

(術後)		かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	病院
		2年7ヶ月	2年8ヶ月	2年9ヶ月	2年10ヶ月	2年11ヶ月	3年
		月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日
診察	問診	腸閉塞症状の有無					
		ダンピング症状の有無					
		食道逆流症の有無					
		貧血症状の有無	○	○	○	○	○
		小胃症状の有無					
	一般的内科的診察の異常						
	視触診	△	△	○	△	△	○
採血	血算・生化学	△	△	○	△	△	○
	CEA・CA19-9	△	△	○	△	△	○
検査	胸腹部X-P						○
	胸腹部CT						○
	腹部超音波検査						
	内視鏡的検査						○
投薬	一般薬	△	△	△	△	△	△
	ビタミンB12	△	△	△	△	△	△
自己検診	腹部のチェック	体重					
		腹部の症状はないか					
		ダンピング症状はないか					
		便通の異常はないか					
	創部の異常はないか						
	抗がん剤の副作用チェック	吐き気・嘔吐はないか					
全身倦怠感はないか							
口内炎はないか							
その他							

連携パス（3年1～6ヶ月）

ID :

氏名 :

○は必須項目 △は必要時に行います ▲は補助化学療法施行時に実施

(術後)			かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	病院
			3年1ヶ月	3年2ヶ月	3年3ヶ月	3年4ヶ月	3年5ヶ月	3年6ヶ月
			月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日
診察	問診	腸閉塞症状の有無						
		ダンピング症状の有無						
		食道逆流症の有無						
		貧血症状の有無	○	○	○	○	○	○
		小胃症状の有無						
		一般的内科的診察の異常						
	視触診	△	△	○	△	△	○	
採血	血算・生化学	△	△	○	△	△	○	
	CEA・CA19-9	△	△	○	△	△	○	
検査	胸部X-P							
	胸部CT							
	腹部超音波検査							
	内視鏡的検査							
投薬	一般薬	△	△	△	△	△	△	
	ビタミンB12	△	△	△	△	△	△	
自己検診	腹部のチェック	体重						
		腹部の症状はないか						
		ダンピング症状はないか						
		便通の異常はないか						
		創部の異常はないか						
	抗がん剤の副作用チェック	吐き気・嘔吐はないか						
全身倦怠感はないか								
口内炎はないか								
その他								

連携パス (3年7ヶ月～4年)

ID :

氏名 :

○は必須項目 △は必要時に行います ▲は補助化学療法施行時に実施

(術後)			かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	病院
			3年7ヶ月	3年8ヶ月	3年9ヶ月	3年10ヶ月	3年11ヶ月	4年
			月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日
診察	問診	腸閉塞症状の有無						
		ダンピング症状の有無						
		食道逆流症の有無	○	○	○	○	○	○
		貧血症状の有無						
		小胃症状の有無						
	一般的内科的診察の異常							
	視触診	△	△	○	△	△	○	
採血	血算・生化学	△	△	○	△	△	○	
	CEA・CA19-9	△	△	○	△	△	○	
検査	胸腹部X-P							
	胸腹部CT							
	腹部超音波検査						○	
	内視鏡的検査							
投薬	一般薬	△	△	△	△	△	△	
	ビタミンB12	△	△	△	△	△	△	
自己検診	腹部のチェック	体重						
		腹部の症状はないか						
		ダンピング症状はないか						
		便通の異常はないか						
	創部の異常はないか							
	抗がん剤の副作用チェック	吐き気・嘔吐はないか						
全身倦怠感はないか								
口内炎はないか								
その他								

連携パス (4年1～6ヶ月)

ID :

氏名 :

○は必須項目 △は必要時に行います ▲は補助化学療法施行時に実施

(術後)			かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	病院
			4年1ヶ月	4年2ヶ月	4年3ヶ月	4年4ヶ月	4年5ヶ月	4年6ヶ月
			月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日
診察	問診	腸閉塞症状の有無						
		ダンピング症状の有無						
		食道逆流症の有無						
		貧血症状の有無	○	○	○	○	○	○
		小胃症状の有無						
		一般的内科的診察の異常	.					
	視触診	△	△	○	△	△	○	
採血	血算・生化学	△	△	○	△	△	○	
	CEA・CA19-9	△	△	○	△	△	○	
検査	胸腹部X-P							
	胸腹部CT							
	腹部超音波検査							
	内視鏡的検査							
投薬	一般薬	△	△	△	△	△	△	
	ビタミンB12	△	△	△	△	△	△	
自己検診	腹部のチェック	体重						
		腹部の症状はないか						
		ダンピング症状はないか						
		便通の異常はないか						
	創部の異常はないか							
	抗がん剤の副作用チェック	吐き気・嘔吐はないか						
全身倦怠感はないか								
口内炎はないか								
その他								

連携パス（4年7ヶ月～5年）

ID :

氏名 :

○は必須項目 △は必要時に行います ▲は補助化学療法施行時に実施

		(術後)	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	病院
			4年7ヶ月	4年8ヶ月	4年9ヶ月	4年10ヶ月	4年11ヶ月	5年
			月/日	月/日	月/日	月/日	月/日	月/日
診察	問診	腸閉塞症状の有無						
		ダンピング症状の有無						
		食道逆流症の有無						
		貧血症状の有無	○	○	○	○	○	○
		小胃症状の有無						
		一般的内科的診察の異常						
	視触診	△	△	○	△	△	○	
採血	血算・生化学	△	△	○	△	△	○	
	CEA・CA19-9	△	△	○	△	△	○	
検査	胸部X-P						○	
	胸部CT						○	
	腹部超音波検査							
	内視鏡的検査						○	
投薬	一般薬	△	△	△	△	△	△	
	ビタミンB12	△	△	△	△	△	△	
自己検診	腹部のチェック	体重						
		腹部の症状はないか						
		ダンピング症状はないか						
		便通の異常はないか						
	創部の異常はないか							
	抗がん剤の副作用チェック	吐き気・嘔吐はないか						
全身倦怠感はないか								
口内炎はないか								
その他								

- ★ 5年目以降のかかりつけ医は必要時受診（3～6ヶ月毎）
- ★ 定期受診は10年目まで
- ★ 定期受診日以外でも必要があれば受診

～メモ～



～メモ～



各部署のご案内

がん相談支援室

がんは国民の2人に1人がかかると言われ、長い闘病生活を余儀なくされる場合もあり、ご本人のみならずご家族にも大きな負担がかかります。

がん相談支援室では、在宅での療養生活やホスピスへの申し込み、セカンドオピニオン、高額な治療費などについて、がんに関する様々な問題に対して相談に応じております。

当院に受診している患者さんに限らず、地域に開放された相談窓口です。専任の医療ソーシャルワーカーが常勤しておりますので、どなたでもお気軽にご相談ください。

- ・相談受付: 月～金曜日の8:30～17:00(休診日は除く)
- ・電話: 025-233-6161(代表)内線2221
025-201-2525(直通)
- ・FAX : 025-201-2555(直通)
- ・メールアドレス: ca-shien@ngt.saiseikai.or.jp
または、直接お越しく下さい。

地域医療連携室

地域医療連携室では、地域の医療機関との医療連携(医療の協力体制)を進め、患者さんに安心して受診していただくため、地域医療機関の先生方と当院の医師とのスムーズな連絡・連携の窓口としての役割を果たしています。

- ・時間: 月～金曜日の8:30～17:00(休診日は除く)
- ・電話: 025-233-6161(代表)内線2061
025-233-6182(直通)

夜間・休日などの対応

緊急を要する場合で、休日や夜間等かかりつけ医を受診できないときは、当院の救急処置室までご連絡ください。

電話番号:[025-233-6161](tel:025-233-6161)





あなたのお名前

かかりつけ医

(電話 — —)

済生会新潟病院

(電話 025-233-6161)

平成22年10月