

# 連携ノート



名前

兵庫県がん診療連携拠点病院  
○○○○病院



# 胃がん術後地域連携パス もくじ

地域連携パスとは

私の診療情報

決定した連携医療機関の一覧

胃がんの内視鏡治療の結果について

1) 内視鏡治療部位

2) 病理結果

術後治療・検査の要約

胃がん治療に関する連携計画書

内視鏡治療後の検査結果

CT・胃内視鏡

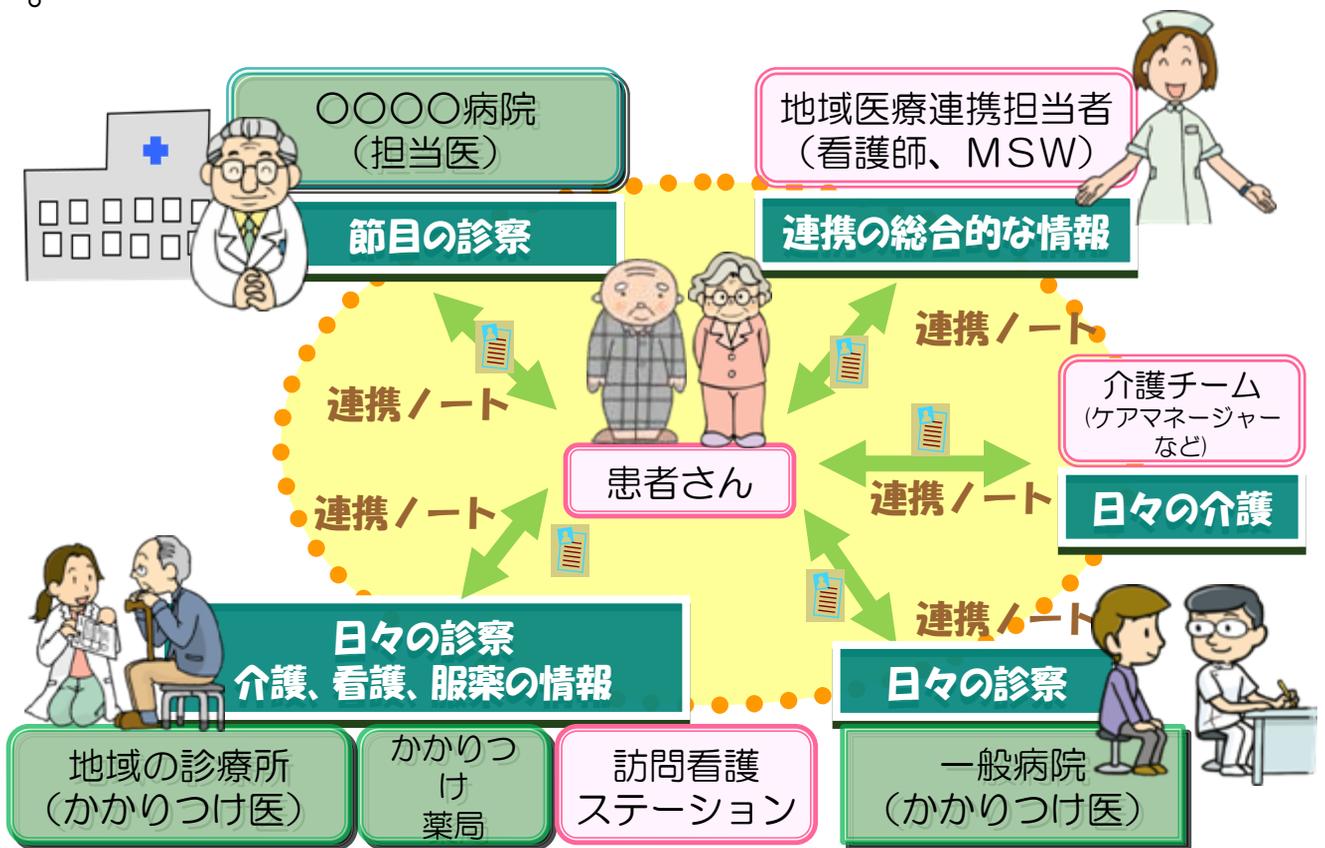
血液検査について

患者さん用メモ

連携ノートの使い方

# 地域連携パスとは

地域連携パスとは、地域のかかりつけ医と〇〇〇〇病院の医師が、あなたの治療経過を共有できる「地域連携計画書」のことです。「連携パス」を活用して、かかりつけ医と〇〇〇〇病院の医師が協力してあなたの治療を行います。



この「連携パス」を活用することで、地域のかかりつけ医と〇〇〇〇病院が協力し、患者さんの視点に立って安心して質の高い医療を提供する体制をつくることを目指していきます。

# 私の診療情報

記載日 年 月 日

お名前

生年月日 M・T・S・H 年 月 日

住所

電話

緊急連絡先電話番号

血液型 型 身長 cm 体重 kg

アレルギー・今までにかかった病気

- アレルギー性疾患 ( )
- 心臓の病気 ( )
- 腎臓の病気 ( )
- 肝臓の病気 ( )
- 消化器の病気 ( )
- その他 ( )

介護情報について

# 決定した連携医療機関の一覧

かかりつけ医

(電話 — — )

調剤薬局

(電話 — — )

訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等

(電話 — — )

連携病院

(電話 — — )

〇〇〇〇病院

担当医 ( )

(電話： 0798 - 45 - 6001 地域医療連携室 )

担当医療機関

手術・内視鏡治療：

C T：

胃内視鏡：

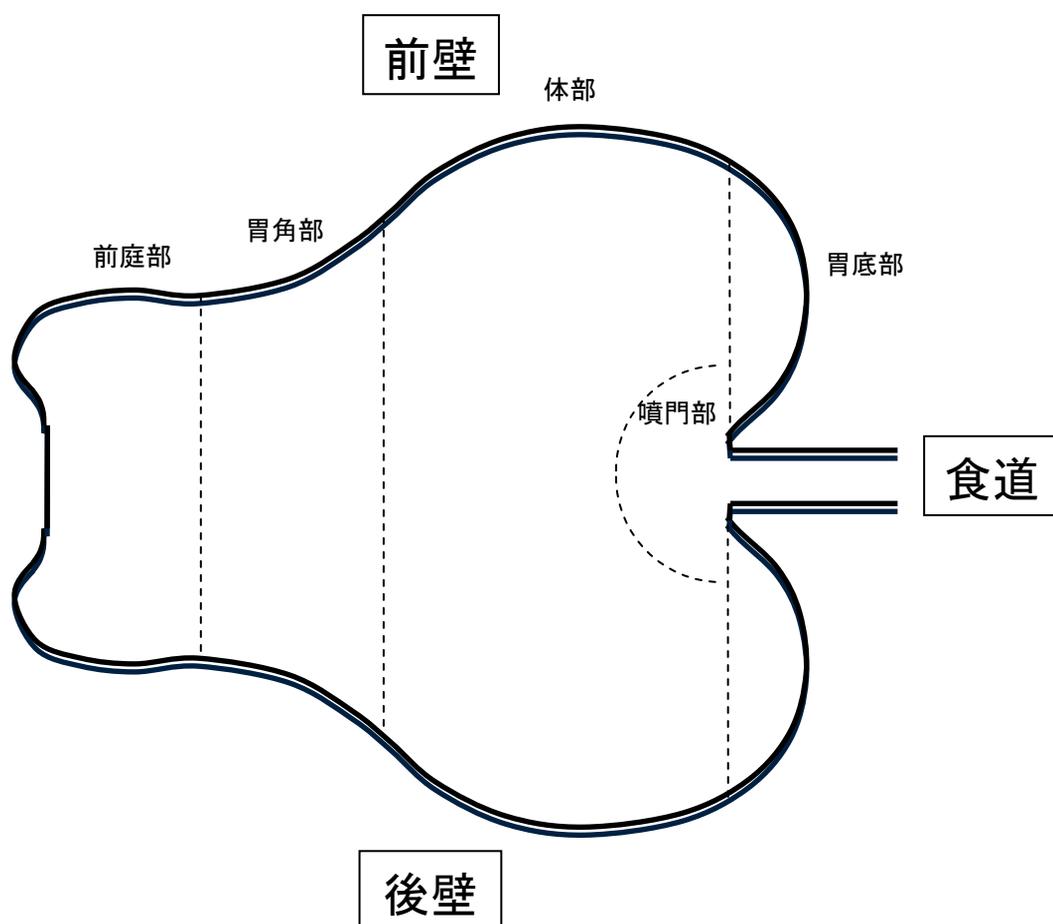
採 血：

投 薬：

# 胃がんの内視鏡治療の結果について

## 1) 内視鏡治療部位

内視鏡治療施行日： 年 月 日



# 胃がんの内視鏡治療の結果について

## 2) 病理結果

肉眼型は Type

癌の大きさ X mm

深達度【 T1a(M)・T1b(SM)】

組織型 【 pap, tub1, tub2, por1, por2, sig, muc,  
その他( ) 】

脈管侵襲 【ly(0, 1, 2, 3)】、【v(0, 1, 2, 3)】

がんの間質量 ( med, int, sci )

浸潤増殖様式 INF ( a, b, c )

内視鏡的切除断端 HM (0, 1) VM (0, 1)

## 術後治療・検査の要約

- 内視鏡治療では病変部は肉眼的には全て切除されています。
- しかし、術後経過中に異時性再発（胃の他の部位に新しい癌が発生する）をきたすことがあります。よって、術後の定期的な検査が重要です。
- 定期的な検査で発見された異時性再発は、早期癌が多く、再度内視鏡によって治療できることがほとんどです。したがって、この冊子スケジュールにそって検査を受けてください。
- まず、転移・再発することはありませんので、術後補助化学療法（抗がん剤治療）の必要はなく、またCT（エコー）等の検査は年一回になります。同時に内視鏡による異時性再発の検査も行ってください。
- この冊子には、術後検査や治療が要約して記載されていますので、記載されたスケジュールにそって、当院とかかりつけ医の先生の連携の上で診察・検査していきます。

術後

受診・検査は現在治療中の病気や体調により変化します。

	1-2週間	1-2ヶ月	3ヶ月	4ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	1年	1年3ヶ月	1年6ヶ月	1年9ヶ月	2年
〇〇〇〇病院	/		/		/		/		/		/
診察	●		●		●		●		●		●
採血	●		●		●		●		●		●
CT							●				●
エコー							△				△
胃内視鏡			○		○		○		△		○
かかりつけ医		/		/		/		/		/	
診察		●		●	△	●	△	●		●	△
採血		●		●		●		●		●	
エコー							△				△
胃内視鏡			○		○		○		△		○

※●は必須、○はどちらかの施設で実施する。△はできれば行ってください。

血液データー (病院でもらった血液検査プリントをご自身で書き写してご利用下さい)

ヘモグロビン											
アルブミン											
コレステロール											
鉄											
カルシウム											

腫瘍マーカー 基準値 (病院) CEA: ng/ml, CA 19-9 ng/ml, CA 125 ng/ml

CEA											
CA19-9											
CA125											

術後状態 (受診日前に状態をご自身でご記入ください)

(術前の身長 cm、体重 kg)

体重	kg										
食事量(1)	A: B: C: D										
食事回数	回/日										
便秘(2)	a: b: c: d										
便秘回数	回/日										
症状など(3)	痛み	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	食欲不振	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	不眠	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	不安	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	気持ちのつらさ	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
その他											

- (1)食事量 A 前と同じくらい B 3分の2程度 C 半分程度 D 半分以下  
 (2)便秘 a 良好 b 便秘がち c よく下痢をする d 下痢、便秘を繰り返す  
 (3)症状など 0症状ない 1現在の方法で満足 2ひどくないが、方法があるなら教えてほしい  
 3我慢できないことがあり、対応してほしい 4ずっと我慢できない状態が続いている

# 内視鏡治療

術後 受診・検査は現在治療中の病気や体調により変化します。

	2年6ヶ月	3年	3年6ヶ月	4年	4年6ヶ月	5年	6年	7年	8年	9年	10年
〇〇〇〇病院		/		/		/					
診 察		●		●		●					
採 血		●		●		●					
C T		●		●		●					
エコー		△		△		△					
胃内視鏡		○		○		○					
かかりつけ医	/		/		/		/	/	/	/	/
診 察	●	△	●	△	●	△	●	●	●	●	●
採 血	●		●		●		●	●	●	●	●
エコー		△		△		△	△	△	△	△	△
胃内視鏡		○		○		○	△	△	△	△	△

※●は必須、○はどちらかの施設で実施する。△はできれば行ってください。

血液データー (病院でもらった血液検査プリントをご自身で書き写してご利用下さい)

ヘモグロビン											
アルブミン											
コレステロール											
鉄											
カルシウム											

腫瘍マーカー 基準値 ( 病院 ) CEA: ng/ml, CA 19-9 ng/ml, CA 125 ng/ml

CEA											
CA19-9											
CA125											

術後状態 (受診日前に状態をご自身でご記入ください)

(術前の身長 cm、体重 kg)

体重	kg											
食量(1)	A: B: C: D											
食事回数	回/日											
便通(2)	a: b: c: d											
便回数	回/日											
症状など(3)	痛み	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	食欲不振	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	不眠	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	不安	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	気持ちのつらさ	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	その他											

- (1)食量 A 前と同じくらい B 3分の2程度 C 半分程度 D 半分以下  
 (2)便通 a 良好 b 便秘がち c よく下痢をする d 下痢、便秘を繰り返す  
 (3)症状など 0症状ない 1現在の方法で満足 2ひどくないが、方法があるなら教えてほしい  
 3我慢できないことがあり、対応してほしい 4ずっと我慢できない状態が続いている

## 術後検査結果（CT）

検査時期	所見
術後 〇ヶ月	
術後 〇ヶ月	
術後 1年	
術後 1年6ヶ月	
術後 2年	
術後 2年6ヶ月	
術後 3年	
術後 3年6ヶ月	
術後 4年	
術後 4年6ヶ月	
術後 5年	

## 術後検査結果（胃内視鏡）

検査時期	所見
術後3ヶ月 実施施設	
術後6ヶ月 実施施設	
術後1年 実施施設	
術後1年6ヶ月 実施施設	
術後2年 実施施設	
術後3年 実施施設	
術後4年 実施施設	
術後5年 実施施設	

# 血液検査について

白血球数（WBC）：

身体の防御等に関係した血液中の細胞で、炎症性の病気などで増加します。

赤血球数（RBC）：

貧血の診断に用います。

ヘモグロビン（Hb）：

貧血の診断に用います。

（赤血球に含まれる重さの指標）

ヘマトクリット（Ht）：

貧血の診断に用います。

（赤血球の割合、体積の指標）

血小板数（Plat）：

出血を止める時に用いられます。血液の病気、肝機能障害などで増減します。抗がん剤治療中も低下に注意が必要です。

血液像：

血球の割合を分類します。

## 肝・膵機能

AST (GOT)：酵素の一種で、肝機能障害や心筋梗塞で上昇します。

ALT (GPT)：酵素の一種で、肝機能障害などで上昇します。

γ-GTP：酵素の一種で、肝機能障害、胆道の障害、過度の飲酒などで上昇します。

ALP：酵素の一種で、肝臓や胆道系の病変で上昇します。

また、くる病や骨軟化症などでも増加する事があります。

総ビリルビン：ヘモグロビンが分解されて出来る物質で黄疸の原因となります。肝臓病、胆道閉塞、溶血性貧血などで上昇します。

総蛋白：血清中の蛋白の総量です。肝臓病や栄養障害で低下します。

アルブミン：蛋白質の一種で、肝臓病や栄養障害で減少します。

## 腎機能

尿素窒素・クレアチニン：蛋白質の老廃物でいずれも腎臓から尿中へ排出されます。腎臓機能が低下すると上昇します。

## 脂質・代謝

T-chol：総コレステロール脂肪の一種。栄養障害では低下します。

## 血清・炎症

CRP：人体中に炎症が起こると増加する蛋白です。

## 腫瘍マーカー

CEA：腫瘍マーカーのひとつです。大腸がんなどの腺がん

で上昇します。

CA19-9：腫瘍マーカーのひとつです。膵臓がんなどで上昇

します。

CA125：マーカーのひとつです。卵巣がん、肺がん、胃がんなどで上昇します。

# 患者さん用メモ

年月日	連絡事項等あればご記入ください	医師・看護師のコメント

# 連携ノートの使い方

- 連携ノートには、以下の内容が綴られています。
  1. 私の診療情報
  2. 決定した連携医療機関の一覧と連絡先
  3. 地域連携計画書（患者さん用連携パス）
    - ・ 5年～10年先までの診療の計画をたてたものです。
    - ・ 「いつ・どこを受診するのか」といった予定が一目でわかるほか、検査結果なども記入できるようになっています。
  4. 自己チェックシート（任意）
    - ・ 患者さんの手術後の体の状態をチェックする用紙です。
  5. おくすり手帳（任意）
- 患者さんの状態や思いは「連携ノート」を通して情報交換を行います。
- 連携ノートは、患者さんと医療機関が連携して患者さん中心の治療を切れ目なく続けるための貴重な資料です。
- 患者さんの個人情報が含まれますので、患者さんご自身でしっかりと管理していただく必要があります。

連携の総合的な情報

看護、介護、服薬の情報



日々の診察

節目の診察

\* 医療機関を受診される際には  
忘れずお持ちください

ご心配な点があれば、まずはかかりつけ医（連携医）にご相談ください。かかりつけ医（連携医）から当院への円滑な受診が可能になっております。

かかりつけ医（連携医）

TEL

連携病院

TEL

〇〇〇〇病院

TEL

平日

地域医療連携室

時間外