胃がん術後地域連携クリティカルパス （医療者向け）

手術病院　　担当医　　連絡先

かかりつけ医　　担当医　　連絡先

患者情報

カルテ番号

ふりがな
患者氏名　　様　　男・女

生年月日　　年　　月　　日

手術情報

手術日　　平成　　年　　月　　日

手術内容　　腹腔鏡　☐ 有　☐ 無

☐ 幽門側胃切除　☐ 胃全摘術
☐ 噴門側胃切除　☐ 幽門保存胃切除
☐ 胃部分切除　☐ その他（　　）

再建法
☐ B-I　☐ B-II　☐ Roux-Y　☐ その他（　　）

病理診断
Stage　ⅠA, ⅠB, ⅡA, ⅡB, ⅢA, ⅢB, ⅢC
深達度:　　リンパ節転移: N

化学療法

術前化学療法　☐ 有　☐ 無
プロトコール　:
治療期間　:
副作用　☐ 有（　　）　☐ 無
術後補助化学療法　☐ 有　☐ 無
プロトコール　:　☐ TS-1（　　）mg/day　☐ その他（　　）
開始日　　年　月　日　投与間隔（　）投（　）休

その他の治療（　　）

既往と他薬剤情報

○は必須項目　△は必要時実施項目(Stageなどによる)　▲は補助化学療法施行時に実施

（術　後）		かかりつけ医	手術病院	かかりつけ医	手術病院	かかりつけ医	手術病院	かかりつけ医	手術病院	かかりつけ医	手術病院	かかりつけ医	手術病院	かかりつけ医	手術病院
		1～2ケ月	3ケ月	4～5ケ月	6ケ月	7～8ケ月	9ケ月	10～11ケ月	1年	1年1～2ケ月	1年3ケ月	1年4～5ケ月	1年6ケ月	1年7～8ケ月	1年9ケ月
		毎月受診	年 月 日	毎月受診	年 月 日	毎月受診	年 月 日	毎月受診	年 月 日	毎月受診	年 月 日	毎月受診	年 月 日	毎月受診	年 月 日
診察	食欲 腹部症状 排便 一般内科的診察	○	△	○	△	○	△	○	○	○	△	○	△	○	△
採血	血算・生化学	△	△	▲	△	▲	△	▲	○	▲	△	▲	△	▲	△
	CEA・CA19-9	△	△	△	△	△	△	△	○	△	△	△	△	△	△
検査	胸腹部X-P		△		△		△		△		△		△		△
	胸腹部CT検査		△		△		△		○		△		△		△
	腹部超音波検査							△	△						
	胃内視鏡検査							○	△						
投薬	一般薬	○	△	○	△	○	△	○	△	○	△	○	△	○	△
	補助化学療法薬	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲	▲						

（術　後）		かかりつけ医	手術病院	かかりつけ医	手術病院	かかりつけ医	手術病院	かかりつけ医	手術病院	かかりつけ医	手術病院	かかりつけ医	手術病院	かかりつけ医	手術病院
		1年10～11ケ月	2年	2年1～5ケ月	2年6ケ月	2年7～11ケ月	3年	3年1～5ケ月	3年6ケ月	3年7～11ケ月	4年	4年1～5ケ月	4年6ケ月	4年7～11ケ月	5年
		毎月受診	年 月 日	毎月受診	年 月 日	毎月受診	年 月 日		年 月 日		年 月 日		年 月 日		年 月 日
診察	食欲 腹部症状 排便 一般内科的診察	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○	○	△	○	○
採血	血算・生化学	▲	○	△	△	△	○	△	△	△	○	△	△	△	○
	CEA・CA19-9	△	○	△	△	△	○	△	△	△	○	△	△	△	○
検査	胸腹部X-P		△		△		△		△		△		△		△
	胸腹部CT検査		○		△		○		△		○		△		○
	腹部超音波検査	△	△			△	△			△	△			△	△
	胃内視鏡検査	○	△			○	△			○	△			○	△
投薬	一般薬	○	△	○	△	○	△	○	△	○	△	○	△	○	△
	補助化学療法薬														

備考

補足

※　基本的に投薬はかかりつけ医で処方
投薬間隔は1～3ヶ月（かかりつけ医の判断で）
3年以降の診察間隔はかかりつけ医の判断で
紹介元病院での定期受診は3～6ヶ月毎
紹介元病院での定期検査（腹部CT検査）は6ヶ月 or 1年毎
胃内視鏡検査（1年毎）
腹部超音波検査（6ヶ月 or 1年毎）　} 可能であればかかりつけ医で施行

秋田県がん診療連携協議会