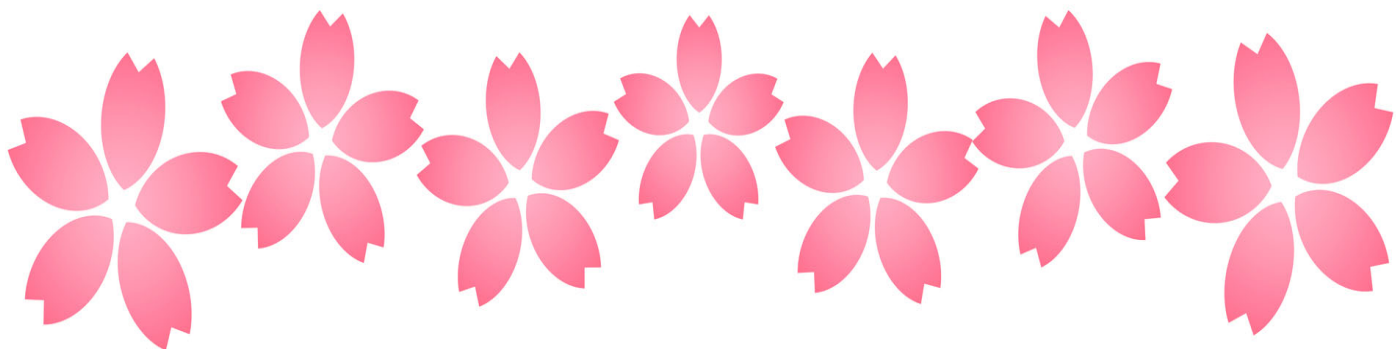




秋田県医療連携手帳 「私のカルテ」





この手帳は、手術病院と地域のかかりつけ医が協力し、患者さんの視点にたった安心で質の高い医療を提供する共同診療体制を構築することを目的に作成されました。

内容には、①患者さんの診療情報、②退院後の生活について、③今後の診療予定表、④通信欄などが含まれています。

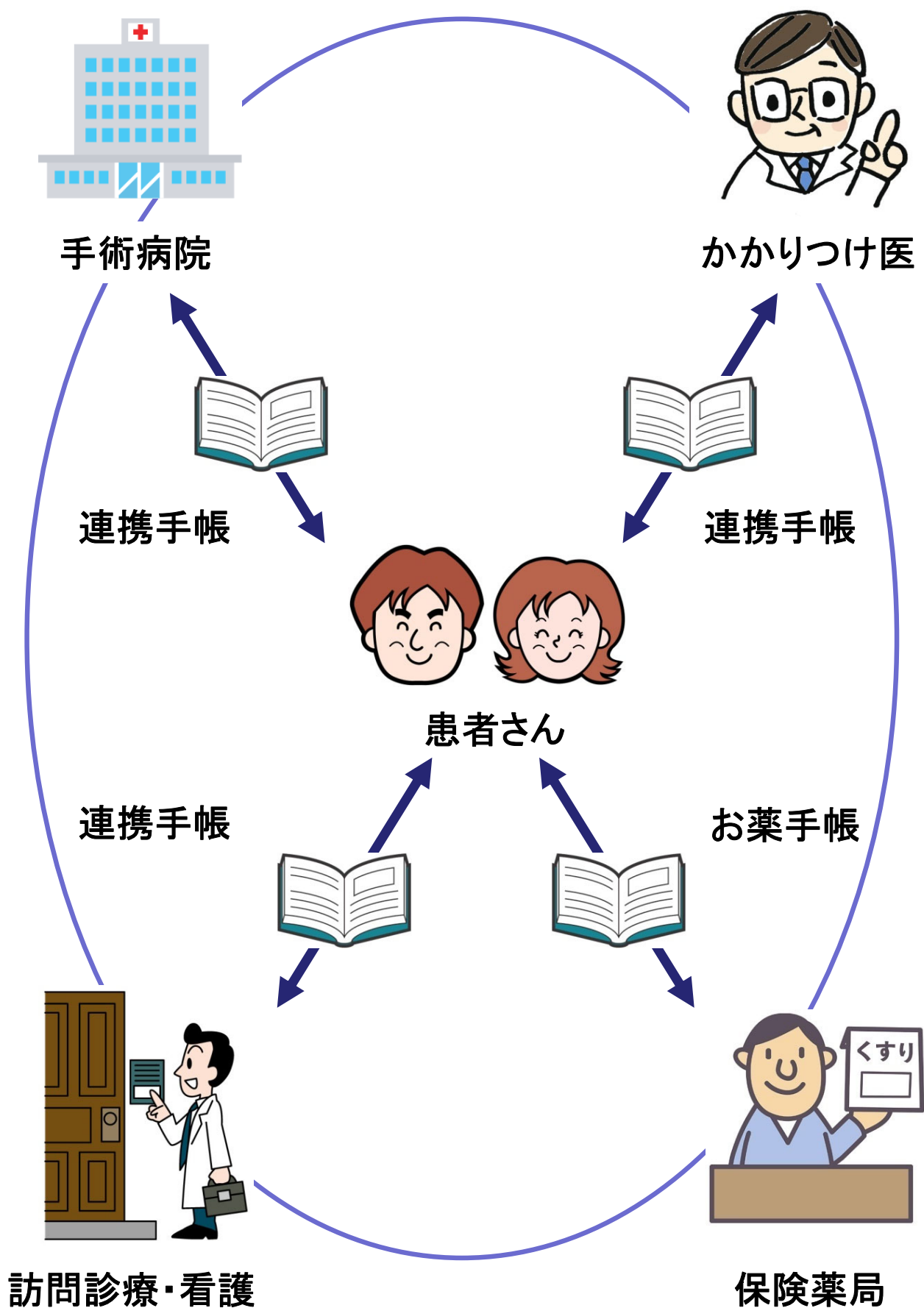
この手帳を活用し、かかりつけ医と手術病院の医師が協力して患者さんの治療を行います。

病状が落ち着いているときの投薬や日常の診療はかかりつけ医が行い、専門的な治療や大きな検査は手術病院が行います。何か心配なことがあるときには、まずかかりつけ医に相談して下さい。適宜必要に応じ手術病院を受診していただきます。また、緊急を要する場合で休日や夜間などでかかりつけ医を受診できない場合は、手術病院までご連絡下さい。



[illegible]

地域医療連携とは



連携手帳とお薬手帳を持っていれば安心です。医療機関受診時にお忘れなく。

[illegible]

ふりがな
お名前

生年月日 明・大・昭・平____年____月____日

身長 _____cm 体重（退院時）_____ kg

手術病院

TEL

ID

担当医

退院日 _____年 _____月 _____日

かかりつけ医療機関(1)

医師名

TEL

かかりつけ医療機関(2)

医師名

TEL

かかりつけ医療機関(3)

医師名

TEL

かかりつけ薬局

TEL

既往歴および現在治療中の病気

アレルギー

内服薬（お薬手帳がある場合は記入不要）

手術日（治療日）

① _____年 _____月 _____日
② _____年 _____月 _____日

病変①

☐U ☐M ☐L ☐E ☐G ☐その他_____

形態分類_____型 大きさ _____cm

T_____ N_____ M_____

Stage: ☐IA ☐IB ☐IIA ☐IIB ☐IIIA ☐IIIB
☐IIIC ☐IV

組織: ☐腺癌_____ ☐その他_____

病変②

術式①

開胸・腹腔鏡（補助）下

☐幽門側胃切除 ☐胃全摘 ☐噴門側胃切除

☐幽門保存胃切除 ☐部分切除

☐その他_____

術式②

郭清 ☐D0 ☐D1 ☐D1+ α ☐D1+ β ☐D2 ☐D3

再建 幽門側胃切除後

☐B-I ☐B-II ☐Roux en Y ☐PPG

胃全摘後

☐空腸間置 ☐Roux en Y ☐食道残胃吻合

☐噴門側胃切除後空腸間置

☐その他_____

術前CEA値 _____ng/ml 正常値（ _____以下）

術前Ca19-9値 _____U/ml 正常値（ _____以下）

[illegible]

退院後の食生活について



食事について

手術後に一番大きく変化するのは食生活です。食事を一時的にためておく胃の動きが失われるために、手術前と同じような量や速さで食事を食べることは困難になります。

食べ方の基本

食事を食べる時は、必ず座って食べましょう。

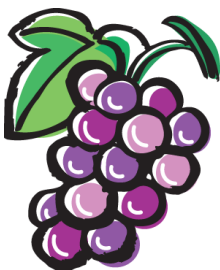
一口ずつよく噛むようにして、30分以上かけてゆっくり食べてください。

食事の後はすぐに横にならず、30分以上座っていきましょう。

食事と食事の間は、散歩など体を動かすようにしましょう。

入院中は5～6回食になっていますが、手術前の5割～6割くらい食べられるようになりましたら、通常の3回食にもどうしてもかまいません。退院後はお粥ではなく普通のご飯を召し上がってもかまいません。

基本的には食べてはいけないものはありませんが、消化の悪いものや刺激物、偏った食事、暴飲、暴食、早食いは避け、消化の良いものを中心としたバランスのとれた食事をゆっくり楽しく食べるよう心がけてください。



手術後の後遺症について



胃手術後の後遺症について

胃の手術後には下記に示すような合併症があります。
それぞれについて説明致します。

腸閉塞（ちょうへいそく）
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



腸閉塞について

腹部の手術後、腸と腹壁、腸どうしの癒着が起こります。この癒着の部分を中心に腸がおれまがったり、ねじれたりして腸がつまった状態を腸閉塞といいます。

症状としてお腹の張り、腹痛、吐き気、嘔吐などが起こります。お腹が張るのに、おならも便も全く出ないことが最初の兆候です。腹痛の特徴としては、時々差し込むような痛みと腹痛を感じないときが周期的に何回も繰り返すのが特徴です。特に痛みが強いときは、我慢せずかかりつけ医の先生に連絡を取り、指示を仰いでください。

多くの場合には、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になることがあります。



ダンピング症候群について

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。そのために起きる様々な症状がダンピング症候群といわれるものです。**早期ダンピング症候群**と**後期ダンピング症候群**があります。



早期ダンピング症候群

食事中や食後30分の間に、「冷汗がでる」「胸がときどきする」「めまいがする」「お腹がぐるぐる鳴る」「下痢をする」などの症状が出現します。

安静により数分から数十分で改善します。症状が現れた時には、食事を中断し腸を安静にしてください。投薬が必要になる場合もあります。

予防するためには、食べ始めに注意して、少しずつ食べるように心がけてください。



後期ダンピング症候群

食後2～3時間後に、「全身の力が抜ける」「冷汗が出る」「めまいがする」「胸がときどきする」などの症状が出現します。

症状が出た時には、甘いもの（氷砂糖、あめ玉、砂糖ビスケットなど）を食べてみてください。

予防するためには、長時間空腹にしないこと、食後2時間あたりにおやつを食べてください。また、食事の際の糖質（ごはん、うどんなど）を少なめにしてみよう。



貧血について

胃を切除すると、鉄分やビタミンB12が吸収されにくくなるため徐々に貧血が進行します。鉄欠乏性貧血、巨赤芽球性貧血といいます。「めまい」「立ちくらみ」「ふらつき」「息切れ」などの症状が出現する場合があります。ヘモグロビン量や鉄、ビタミンB12の量を定期的に検査する必要があります。



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

手術後4～5年以降に出現することがあります。治療法は、ビタミンB12の注射による補充です。



骨粗鬆症について

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。

定期的に骨のカルシウムの濃度（骨塩量）を測定し、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。



逆流性食道炎について

胃を切除すると、胃の内容（胃液や十二指腸液、食物）が逆流しやすくなることがあります。「苦い水や酸っぱい水が口の中にあがってくる」「胸やけがする」などの症状が出現します。

予防するためには、就寝時に上半身を20度くらい高くして寝るようにしてください。症状が強い場合には薬が必要になる場合があります。



胃手術後胆石症について

胃を切除すると、胆のうの動きが悪くなりあとで胆のう内に石ができたり（胆のう結石）、炎症（胆のう炎）を起こしたりすることがあります。腹痛、熱などが出現します。症状が強い時は、入院治療や手術が必要になる場合があります。



小胃症状について

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る症状を小胃症状といいます。

食欲があっても食事が少ししか入らない、あるいはすぐにお腹がいっぱいになるといった症状が最も一般的です。胃の手術を受けられたほとんどの方が経験される症状です。

「食べ方の基本」を守って食事をすることが大切です。



This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

日常生活について



運動について

体力回復や筋力低下の防止には適度な運動が必要です。散歩など軽い運動を日課に取り入れ規則正しい生活を送るようにしていきましょう。また、激しい運動に関しては医師に確認してください。



入浴について

お風呂は手術前と同様に入ってかまいません。傷はふつうに石鹸できれいに洗ってください。温泉は場所によってお湯の強さがあり、体に悪影響をおよぼす場合もあります。医師にご相談ください。



退院後のお仕事について

体の回復には個人差があり、お仕事を再開する時期も人それぞれです。体の回復状況と仕事量を考慮して判断することが重要です。初めは短時間労働から始めたり、仕事量を制限して始めるとよいでしょう。これらについて対処する産業医がお勤め先にいれば、産業医にご相談ください。



たばこ、酒について

たばこは腸の血流を悪くし運動を抑えますので、禁煙してください。飲酒に関しては医師に相談してください。





内服薬について

病院で処方された薬は、消化剤や化学療法剤で、手術後の状態を安定させるためや手術の治療効果を高めるために必要なものです。薬は飲み忘れずに、時間を守って飲むようにしましょう。

下剤は、排便状況をみて調節してください。



薬の副作用や気になることがあれば、医師、看護師または薬剤師にお気軽にご相談ください。



緊急時の連絡について

まず、かかりつけ医にご連絡ください。手術病院での診察や治療を要する場合は手術病院を受診していただきます。夜間や休日などでかかりつけ医に連絡がとれない場合は、手術病院にご連絡ください。



定期検査について



胃の手術を受けられた方は、通常5年間、定期検査を受けていただく必要があります。

18ページ以降に「診察・検査予定表」として定期検査の予定をまとめました。

手術後はかかりつけ医と手術を施行した病院の両方で診察を受けていただき、定期的に検査を行ってもらい、体調の変化や再発の有無のチェックをしていただきます。

表に示すとおりの間隔で病院を受診していただき、検査予定欄に示す検査を受けていただきます。3年以降の受診間隔はかかりつけ医の判断で行います。胃内視鏡検査と腹部超音波検査は可能であればかかりつけ医で行います。不可能な場合は手術病院で行います。胸腹部X-Pと腹部超音波検査は必要時に行います。

緊急時や入院治療が必要な時は、かかりつけ医の指示で、手術病院を受診していただくことになります。体調などでお困りの時にも、まずかかりつけ医にご相談ください。

なお、胃以外（大腸，肺，肝臓，乳腺，子宮，卵巣，前立腺など）の病気に関しては検査の対象外となります。かかりつけ医の先生に診ていただくか、地域の健康診断などをご自身で必ず受けてください。



[illegible]

胃術後連携パス（1ヶ月～6年）



			かかりつけ医	かかりつけ医	手術病院
			1ヶ月	2か月	3か月
			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	血清・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				
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			
		通便の異常はないか			
		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					



受診前に自分の健康状態をチェックし、この欄に記入してください。





かかりつけ医	かかりつけ医	手術病院
4ヶ月	5ヶ月	6ヶ月
月 日	月 日	月 日
○	○	△
△	△	△
▲	▲	△
△	△	△
		△
		△
○	○	△

～メモ～

○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



胃術後連携パス（7ヶ月～1年）



(術後)			かかりつけ医	かかりつけ医	手術病院
			7ヶ月	8ヶ月	9ヶ月
			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		血清・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			
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			
		通便の異常はないか			
		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					



受診前に自分の健康状態をチェックし、この欄に記入してください。





かかりつけ医	かかりつけ医	手術病院
10ヶ月	11ヶ月	1年
月 日	月 日	月 日
○	○	○
△	△	○
▲	▲	○
△	△	○
		△
		○
	△	△
	○	△
○	○	△

～メモ～

○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



通信欄 (1年目) (かかりつけ医→手術病院)



年. 月. 日

サイン

通信欄（1年目）（手術病院→かかりつけ医）



年. 月. 日

サイン

胃術後連携パス（1年1ヶ月～6ヶ月）



			かかりつけ医	かかりつけ医	手術病院
			1年1ヶ月	1年2ヶ月	1年3ヶ月
			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	血清・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				
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			
		通便の異常はないか			
		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					



受診前に自分の健康状態をチェックし、この欄に記入してください。





かかりつけ医	かかりつけ医	手術病院
1年4ヶ月	1年5ヶ月	1年6ヶ月
月 日	月 日	月 日
○	○	△
△	△	△
▲	▲	△
△	△	△
		△
		△
○	○	△

～ メモ ～

○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



胃術後連携パス（1年7ヶ月～2年）



			かかりつけ医	かかりつけ医	手術病院
			1年7ヶ月	1年8ヶ月	1年9ヶ月
			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		血清・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			
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			
		通便の異常はないか			
		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					



受診前に自分の健康状態をチェックし、この欄に記入してください。





かかりつけ医	かかりつけ医	手術病院
1年10ヶ月	1年11ヶ月	2年
月 日	月 日	月 日
○	○	○
△	△	○
▲	▲	○
△	△	○
		△
		○
	△	△
	○	△
○	○	△

～メモ～

○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

サイン

[illegible]

サイン

This image shows a full page of graph paper. It features a uniform grid of small squares created by horizontal and vertical dotted lines. The grid covers the entire area of the page, leaving no margins or other markings.

胃術後連携パス（2年1ヶ月～6ヶ月）



			かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医
			2年1ヶ月	2年2ヶ月	2年3ヶ月
			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	血清・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				
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			
		通便の異常はないか			
		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					



受診前に自分の健康状態をチェックし、この欄に記入してください。





かかりつけ医	かかりつけ医	手術病院
2年4ヶ月	2年5ヶ月	2年6ヶ月
月 日	月 日	月 日
○	○	△
△	△	△
△	△	△
△	△	△
		△
		△
△	△	△

～ メモ ～

○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



胃術後連携パス（2年7ヶ月～3年）



			かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医
			2年7ヶ月	2年8ヶ月	2年9ヶ月
			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	血清・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				
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			
		通便の異常はないか			
		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					



受診前に自分の健康状態をチェックし、この欄に記入してください。





かかりつけ医	かかりつけ医	手術病院
2年10ヶ月	2年11ヶ月	3年
月 日	月 日	月 日
○	○	○
△	△	○
△	△	○
△	△	○
		△
		○
	△	△
	○	△
△	△	△

～メモ～

○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



サイン

[illegible]

サイン

This image shows a full page of graph paper. It features a uniform grid of small squares created by horizontal and vertical dotted lines. The grid covers the entire area of the page, leaving no margins or other markings.

胃術後連携パス（3年1ヶ月～6ヶ月）



			かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医
			3年1ヶ月	3年2ヶ月	3年3ヶ月
			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	血清・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				
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			
		通便の異常はないか			
		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					



受診前に自分の健康状態をチェックし、この欄に記入してください。





かかりつけ医	かかりつけ医	手術病院
3年4ヶ月	3年5ヶ月	3年6ヶ月
月 日	月 日	月 日
○	○	△
△	△	△
△	△	△
△	△	△
		△
		△
△	△	△

～ メモ ～

○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



胃術後連携パス（3年7ヶ月～4年）



			かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医
			3年7ヶ月	3年8ヶ月	3年9ヶ月
			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	血清・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				
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			
		通便の異常はないか			
		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					



受診前に自分の健康状態をチェックし、この欄に記入してください。





かかりつけ医	かかりつけ医	手術病院
3年10ヶ月	3年11ヶ月	4年
月 日	月 日	月 日
○	○	○
△	△	○
△	△	○
△	△	○
		△
		○
	△	△
	○	△
△	△	△

～メモ～

○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



通信欄（4年目）（かかりつけ医→手術病院）



年. 月. 日

サイン

サイン

This image shows a full page of blank graph paper. The grid consists of horizontal and vertical dotted lines forming squares across the entire page. There are no margins, text, or other markings present.

胃術後連携パス（4年1ヶ月～6ヶ月）



			かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医
			4年1ヶ月	4年2ヶ月	4年3ヶ月
			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	血清・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				
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			
		通便の異常はないか			
		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					



受診前に自分の健康状態をチェックし、この欄に記入してください。





かかりつけ医	かかりつけ医	手術病院
4年4ヶ月	4年5ヶ月	4年6ヶ月
月 日	月 日	月 日
○	○	△
△	△	△
△	△	△
△	△	△
		△
		△
△	△	△

～ メモ ～

○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



胃術後連携パス（４年７ヶ月～５年）



			かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	
			（術後）	4年7ヶ月	4年8ヶ月	4年9ヶ月
			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	血清・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					
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				
		通便の異常はないか				
		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						



受診前に自分の健康状態をチェックし、この欄に記入してください。





かかりつけ医	かかりつけ医	手術病院
4年10ヶ月	4年11ヶ月	5年
月 日	月 日	月 日
○	○	○
△	△	○
△	△	○
△	△	○
		△
		○
	△	△
	○	△
△	△	△

～メモ～

○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



通信欄（5年目）（かかりつけ医→手術病院）



年. 月. 日

サイン

サイン

[illegible]

各種窓口



患者さんが病院に対する安心感と信頼感を持って療養に専念していただけるように地域医療連携室や医療相談窓口で相談をお受けしています。



_____病院
地域医療連携室(地域医療連携サービス業務)

紹介患者さんの受診予約

受診当日の受付・受診科へのご案内

病院・診療所・行政との医療連携に関する事項

セカンドオピニオン外来の受付

電話：_____ (直通)

時間 (平日 : ~ :)

(土・日曜日、祝祭日はお休みです)



医療相談室

病気を抱えて生活することの不安や悩みに関する相談、医療保険、年金、介護サービスなどについての相談、転院や退院後の生活についての相談、医療費などの経済的な問題についての相談

電話：_____ (直通)

時間 (平日 : ~ :)

(土・日曜日、祝祭日はお休みです)



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、各病院までご連絡ください。

_____病院
電話：_____ (代表)



秋田県医師会
秋田県がん診療連携協議会
秋田県健康福祉部

