患者基礎情報用紙

わたしの情報　　記載日　年　月　日

氏名

生年月日　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

アレルギー歴

あり　　なし

その他

くすりの副作用情報

くすり　　症状　　いつ頃

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　（　　）

決定した連携医療機関の一覧

あなたのお名前

さん

（連絡先：　　－　　－　　）

かかりつけ医　（初回受診日　年　月　日　時）

（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　　－　　－　　）

病院担当医

乳腺外科

（連絡先：　　－　　－　　）

乳がん連携パス(5年間スケジュール)

患者さん用共同診療計画表（乳がん術後）

診療内容			6ヶ月		1年		1年6ヶ月	
		／	／	／	／	／	／	／
問診	痛み、発熱、上肢のむくみの有無、その他の症状を確認します。	○	○	○	○	○	○	○
視触診	患部側の乳房、肩関節の運動障害、対側の乳房視触診して合併症や再発の有無を確認します。	○	○	○	○	○	○	○
検査	血液検査（肝機能、腎機能、腫瘍マーカーをみます）		○		○		○	
	マンモグラフィー				○			
	胸部レントゲン（肺に異常な影がないかみます）				○			
	腹部超音波検査（肝臓やその他の臓器に異常がないかみます）				○			
	CT（全身の転移の有無をみます）				○			
	骨シンチ（骨の転移の有無をみます）				○			
	子宮体癌検診（タモキシフェン内服の場合）				○			
	骨密度測定（アロマターゼ阻害剤内服の場合）				○			
投薬	薬を処方します。							
	抗エストロゲン剤(TAM)							
	アロマターゼ阻害剤(AI剤)							
説明	検査結果についての説明や副作用、合併症の対処方法を確認します。							

担当施設名と通院間隔は施設間の協議によります。
またマンモグラフィ以外の画像検査はがん診療ガイドラインで推奨される項目には指定されていません。フォローアップの検査項目と実施間隔の妥当性は今後の検証が必要です。

■手術日　年　月　日／■ホルモン療法開始日　年　月　日

○必須項目　○印以外は必要時行うようになります。

2年		2年6ヶ月		3年		3年6ヶ月		4年		4年6ヶ月		5年
／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
○		○		○		○		○		○		○
○				○				○				○
○				○				○				○
○				○				○				○
○				○				○				○
○				○				○				○
○				○				○				○
○				○				○				○

乳がん連携パス(5年間スケジュール：記入例)

【患者さん用】乳がん術後連携パス　自己チェックシート

■アロマターゼ阻害剤　　【記入例】

自己チェック項目									術後 ヶ月目
		7／1	/	/	/	/	/	/	/
症状(異常)の有無 ※何らか症状がある場合は下記項目に印をつけて下さい		(有)・無				無	有・無	有・無	有・無
副作用	関節の痛みがある	○							
	ほてり、発汗がある								
	発疹があり、かゆみがある								
	吐き気がある								
	体重増加がある								
自己検診	患側の腕にむくみがある								
	腕があがらないことがある	△							
	腕を上げると痛みがある	○							
	手術の傷の周囲に赤み、熱感がある	△							
	乳房にしこりがある								
	乳房の痛みがある								
	脇の下に固いものがふれる								
その他									

症状(異常)の有無について、該当するものに○をつけて下さい。
※有と答えられた方は、下記項目にお答え下さい。(○、△)

症状(有)に○をつけられた場合

◆ 記入方法 → ○ はい △ ときどき

7

8

乳がんの治療について

乳がんは、肉眼的には手術によってがんを取り切ることができますが、なかには再発してしまうこともあります。これは、目に見えないがん細胞がからだに残っているためと考えられています。

そこで、再発の可能性を少なくするために抗がん剤やホルモン剤を用いて残っているがん細胞を攻撃して、やっつける治療を行います。手術の補助的な役割を担うことから、これを「術後補助化学療法」、「術後補助内分泌(ホルモン）療法」といいます。

術後補助化学療法を行うと、手術後に何もしない場合と比べ、再発の可能性を10～15%減少させることが分かっています。乳がんの術後補助化学療法に用いるお薬は、目に見えないがん細胞を攻撃して死滅させ、その増殖を防ぐ働きがあります。しかし、がん細胞だけでなく正常な細胞にも影響を与えてしまうことがあるため、あなた自身によくない影響（副作用）があらわれることがあります。

それに対し、 術後補助内分泌(ホルモン）療法は、同様の効果が期待できますが、副作用が軽いとされています。

内分泌療法とは どんな治療法ですか？

女性ホルモン（エストロゲン）の作用を抑制してがんの増殖を抑える治療法です。

乳がんの中には、女性ホルモン（エストロゲン）の働きでがん細胞が増殖する「ホルモン感受性乳がん」があり、全体の６～７割を占めています。

このようなホルモン感受性乳がんに対しては、エストロゲンの作用を抑えることで乳がんの増殖を抑制する内分泌療法（ホルモン療法）が有効です。

内分泌療法は、副作用が比較的少なく身体への負担が軽いのが特徴で、術後に長期間治療を続けることで、乳がんの再発を予防する効果が期待できます。このため、内分泌療法は、ホルモン感受性乳がんの中心的な治療法に位置づけられています。

内分泌療法が適応になる場合とは？

がん細胞に、エストロゲン受容体、プロゲステロン受容体が一定量以上ある場合です。

内分泌療法に適しているかどうかは手術などで取り除いたがん細胞を調べることでわかります。

細胞内に女性ホルモンを感知するエストロゲン受容体(ER)やプロゲステロン受容体(PgR)のいずれかが一定量以上ある場合は「ホルモン受容体陽性」となり、内分泌療法の効果が期待できこの治療の適応となります。
化学療法を併用する場合もあります。

一方、これらの受容体の少ない「ホルモン受容体陰性」の患者さんでは、内分泌療法の効果はあまり期待できないため、化学療法が用いられます。

内分泌療法で使われる薬の種類とは？

エストロゲンが作られることを抑える
アロマターゼ阻害剤（毎日内服）

エストロゲンの働きを抑える
抗エストロゲン剤（毎日内服）

女性ホルモンの低下やエストロゲンの働きを抑える
プロゲステロン製剤（毎日内服）

女性ホルモンを作る指令を抑える
LH・RHアゴニスト製剤
（４週または12週に１回皮下注射）

などの薬が使われます。

アロマターゼ阻害剤は、主に閉経後の人に、LH・RHアゴニスト製剤は主に閉経前の人に使われる薬です。

どの薬剤を使うかについては、年齢や閉経状態、治療歴などを考慮しながら選択します。

どのような副作用がありますか？

内分泌療法の副作用は比較的少ないといわれていますが、その症状の種類や程度には個人差があります。
よくみられる症状としては、低エストロゲン状態という更年期障害に似たほてり、発汗、めまいや、関節痛、肝機能異常、性器出血、吐き気などです。また、エストロゲンは骨を健康的に保つ働きも持つため、低エストロゲン状態により、骨粗しょう症や骨折が起こりやすくなります。治療中は骨密度などの状態を定期的に観察することや、肝機能検査を定期的に行うことがすすめられていますので、医師の指示に従ってください。
つらい症状や気になる症状がある場合は、遠慮せず、医療スタッフに相談しましょう。

ほてり・発汗
顔や身体が熱くなったり、部分的または全身的に汗をかきやすくなります。更年期症状を抱えている人は、よりひどい症状になることがあります。
吐き気
気持ちが悪くなったり、吐き気がしたりします。吐き気がひどい場合は、無理して食べずに医師に相談しましょう。
疲れやすい（疲労感）
発疹
性器からの出血、おりものが出る
なかなか眠れない、寝ている時に何度も目が覚める
めまい
身体の節々が痛い（関節痛）
手足のしびれ

内分泌療法中に注意することはありますか？

内分泌療法により、骨塩量(骨密度）が低下する場合があります。日頃から、カルシウムの多い食事や適度な運動を心がけてください。

食事のバランスを考えてカルシウムを十分に摂る
日本人の１日のカルシウム必要量は600mgといわれています。カルシウムは骨の形成には特に重要で、乳製品や大豆、小魚に多く含まれています。また、カルシウムだけでなく、ビタミンDやビタミンKも骨の形成に必要です。日頃からこれらの栄養素をバランスよく摂りましょう。
カルシウムを多く含む食品
牛乳、乳製品、小松菜、チンゲン菜、大豆製品、小魚、干し海老など
ビタミンDを多く含む食品
きくらげ、サケ、ウナギ、サンマ、メカジキ、カレイなど
ビタミンKを多く含む食品
卵、納豆、ほうれん草、小松菜、にら、ブロッコリー、サニーレタス、キャベツなど
適度な運動を行う
適度な運動により、カルシウムが骨に蓄積されます。特に歩くことは運動の基本ですので、１日6000歩ぐらいを目安に歩くようにしましょう。また、朝の手足のこわばりなどには、起き掛けに手足を動かすことが効果的だといわれています。
日光浴をする
皮膚にあるビタミンDは紫外線により活性化されカルシウムの吸収が高まります。適度な運動とともに、日光にも当たるようにしましょう。

その他に日常生活で注意することはありますか？

基本的にこれまでの生活を変える必要はありません。無理をせず、いつも通りに生活してください。

食事、飲酒、喫煙のこと

バランスのとれた食事を心がけ、飲酒はほどほどに、喫煙は健康を害するおそれがあるのでやめましょう。

ホルモン剤以外の薬のこと

他に薬を服用している人は、必ず主治医に伝えてください。また、市販薬を服用する場合は、服用前に医師の確認が必要です。作用の違う薬を一緒に服用するとホルモン剤や市販薬の効き目が強くなったり、また逆に弱くなったりすることがあります。

性生活のこと

これまで通りで大丈夫ですが、タモキシフェンの使用中は避妊が必要です。治療中に膣の乾燥などが起こった場合には、潤滑ゼリーや潤滑剤付きのコンドームを使用するのもよいでしょう。

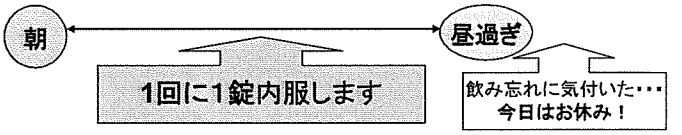
ホルモン剤の服用方法は？

1日1回服用します。

【飲み忘れ時の対応】
- 昼過ぎまでに気付いたとき：すぐに飲みましょう
- 昼過ぎ以降に気付いたとき：その日は飲むのを中止し、次の日から正しく飲みましょう

標準的な飲み方

5年間、毎日続けて飲みます



■副作用があらわれた場合は、一定の期間お休みすることもありますが、十分な効果を引き出すためには、決められた期間服用を続けることが大切です。

乳がん連携パス(5年間スケジュール：術後1年目)

【患者さん用】 乳がん術後連携パス　自己チェックシート

自己チェック項目					
		/	/	/	/
特に異常なし ※何らか症状がある場合は下記項目に印をつけて下さい		有・無	有・無	有・無	有・無
副作用	関節の痛みがある				
	ほてり、発汗がある				
	発疹があり、かゆみがある				
	吐き気がある				
	体重増加がある				
自己検診	患側の腕にむくみがある				
	腕があがらないことがある				
	腕を上げると痛みがある				
	手術の傷の周囲に赤み、熱感がある				
	乳房にしこりがある				
	乳房の痛みがある				
	脇の下に固いものがふれる				
その他					

◆ 記入方法 → ○ はい △ ときどき

■アロマターゼ阻害剤

								術後　ヶ月目
/	/	/	/	/	/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

乳がん連携パス(5年間スケジュール：術後2年目)

【患者さん用】乳がん術後連携パス　自己チェックシート

自己チェック項目					
		/	/	/	/
特に異常なし ※何らか症状がある場合は下記項目に印をつけて下さい		有・無	有・無	有・無	有・無
副作用	関節の痛みがある				
	ほてり、発汗がある				
	発疹があり、かゆみがある				
	吐き気がある				
	体重増加がある				
自己検診	患側の腕にむくみがある				
	腕があがらないことがある				
	腕を上げると痛みがある				
	手術の傷の周囲に赤み、熱感がある				
	乳房にしこりがある				
	乳房の痛みがある				
	脇の下に固いものがふれる				
その他					

◆ 記入方法 → ○ はい △ ときどき

19

■アロマターゼ阻害剤

								術後　ヶ月目
/	/	/	/	/	/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

20

乳がん連携パス(5年間スケジュール：術後3年目)

【患者さん用】乳がん術後連携パス　自己チェックシート

自己チェック項目					
		/	/	/	/
特に異常なし ※何らか症状がある場合は下記項目に印をつけて下さい		有・無	有・無	有・無	有・無
副作用	関節の痛みがある				
	ほてり、発汗がある				
	発疹があり、かゆみがある				
	吐き気がある				
	体重増加がある				
自己検診	患側の腕にむくみがある				
	腕があがらないことがある				
	腕を上げると痛みがある				
	手術の傷の周囲に赤み、熱感がある				
	乳房にしこりがある				
	乳房の痛みがある				
	脇の下に固いものがふれる				
その他					

◆ 記入方法 → ○ はい △ ときどき

21

■アロマターゼ阻害剤

								術後　ヶ月目
/	/	/	/	/	/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

22

乳がん連携パス(5年間スケジュール：術後4年目)

【患者さん用】 乳がん術後連携パス　自己チェックシート

自己チェック項目					
		/	/	/	/
特に異常なし ※何らか症状がある場合は下記項目に印をつけて下さい		有・無	有・無	有・無	有・無
副作用	関節の痛みがある				
	ほてり、発汗がある				
	発疹があり、かゆみがある				
	吐き気がある				
	体重増加がある				
自己検診	患側の腕にむくみがある				
	腕があがらないことがある				
	腕を上げると痛みがある				
	手術の傷の周囲に赤み、熱感がある				
	乳房にしこりがある				
	乳房の痛みがある				
	脇の下に固いものがふれる				
その他					

◆ 記入方法 → ○ はい △ ときどき

■アロマターゼ阻害剤

								術後　ヶ月目
/	/	/	/	/	/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

乳がん連携パス(5年間スケジュール：術後5年目)

【患者さん用】 乳がん術後連携パス　自己チェックシート

自己チェック項目					
		/	/	/	/
特に異常なし ※何らか症状がある場合は下記項目に印をつけて下さい		有・無	有・無	有・無	有・無
副作用	関節の痛みがある				
	ほてり、発汗がある				
	発疹があり、かゆみがある				
	吐き気がある				
	体重増加がある				
自己検診	患側の腕にむくみがある				
	腕があがらないことがある				
	腕を上げると痛みがある				
	手術の傷の周囲に赤み、熱感がある				
	乳房にしこりがある				
	乳房の痛みがある				
	脇の下に固いものがふれる				
その他					

◆ 記入方法 → ○ はい △ ときどき

■アロマターゼ阻害剤

								術後　ヶ月目
/	/	/	/	/	/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

乳がん連携パス(5年間スケジュール：術後1年目)

【患者さん用】 乳がん術後連携パス　自己チェックシート

自己チェック項目					
		/	/	/	/
特に異常なし ※何らか症状がある場合は下記項目に印をつけて下さい		有・無	有・無	有・無	有・無
副作用	不正出血がある				
	おりものが増え、かゆみがある				
	ほてり、発汗がある				
	発疹があり、かゆみがある				
	吐き気がある				
	体重増加がある				
自己検診	患側の腕にむくみがある				
	腕があがらないことがある				
	腕を上げると痛みがある				
	手術の傷の周囲に赤み、熱感がある				
	乳房にしこりがある				
	乳房の痛みがある				
	脇の下に固いものがふれる				
その他					

◆ 記入方法 → ○ はい △ ときどき

■タモキシフェン

								術後 ヶ月目
/	/	/	/	/	/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

乳がん連携パス(5年間スケジュール：術後2年目)

【患者さん用】 乳がん術後連携パス　自己チェックシート

自己チェック項目					
		/	/	/	/
特に異常なし ※何らか症状がある場合は下記項目に印をつけて下さい		有・無	有・無	有・無	有・無
副作用	不正出血がある				
	おりものが増え、かゆみがある				
	ほてり、発汗がある				
	発疹があり、かゆみがある				
	吐き気がある				
	体重増加がある				
自己検診	患側の腕にむくみがある				
	腕があがらないことがある				
	腕を上げると痛みがある				
	手術の傷の周囲に赤み、熱感がある				
	乳房にしこりがある				
	乳房の痛みがある				
	脇の下に固いものがふれる				
その他					

◆ 記入方法 → ○ はい △ ときどき

■タモキシフェン

								術後 ヶ月目
/	/	/	/	/	/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

乳がん連携パス(5年間スケジュール：術後3年目)

【患者さん用】 乳がん術後連携パス　自己チェックシート

自己チェック項目					
		/	/	/	/
特に異常なし ※何らか症状がある場合は下記項目に印をつけて下さい		有・無	有・無	有・無	有・無
副作用	不正出血がある				
	おりものが増え、かゆみがある				
	ほてり、発汗がある				
	発疹があり、かゆみがある				
	吐き気がある				
	体重増加がある				
自己検診	患側の腕にむくみがある				
	腕があがらないことがある				
	腕を上げると痛みがある				
	手術の傷の周囲に赤み、熱感がある				
	乳房にしこりがある				
	乳房の痛みがある				
	脇の下に固いものがふれる				
その他					

◆ 記入方法 → ○ はい △ ときどき

■タモキシフェン

								術後 ヶ月目
/	/	/	/	/	/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

乳がん連携パス(5年間スケジュール：術後4年目)

【患者さん用】 乳がん術後連携パス　自己チェックシート

自己チェック項目					
		/	/	/	/
特に異常なし ※何らか症状がある場合は下記項目に印をつけて下さい		有・無	有・無	有・無	有・無
副作用	不正出血がある				
	おりものが増え、かゆみがある				
	ほてり、発汗がある				
	発疹があり、かゆみがある				
	吐き気がある				
	体重増加がある				
自己検診	患側の腕にむくみがある				
	腕があがらないことがある				
	腕を上げると痛みがある				
	手術の傷の周囲に赤み、熱感がある				
	乳房にしこりがある				
	乳房の痛みがある				
	脇の下に固いものがふれる				
その他					

◆ 記入方法 → ○ はい △ ときどき

■タモキシフェン

								術後 ヶ月目
/	/	/	/	/	/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

【患者さん用】 乳がん術後連携パス　自己チェックシート

自己チェック項目					
		/	/	/	/
特に異常なし ※何らか症状がある場合は下記項目に印をつけて下さい		有・無	有・無	有・無	有・無
副作用	不正出血がある				
	おりものが増え、かゆみがある				
	ほてり、発汗がある				
	発疹があり、かゆみがある				
	吐き気がある				
	体重増加がある				
自己検診	患側の腕にむくみがある				
	腕があがらないことがある				
	腕を上げると痛みがある				
	手術の傷の周囲に赤み、熱感がある				
	乳房にしこりがある				
	乳房の痛みがある				
	脇の下に固いものがふれる				
その他					

◆ 記入方法 → ○ はい △ ときどき

■タモキシフェン

								術後 年目
/	/	/	/	/	/	/	/	/
有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無

～ 患者さん用メ モ ～

年月日	気になることなどあれば自由にご記載下さい	サイン

～ 患者さん用メ モ ～

年月日	気になることなどあれば自由にご記載下さい	サイン

～医療者用　連絡メモ～

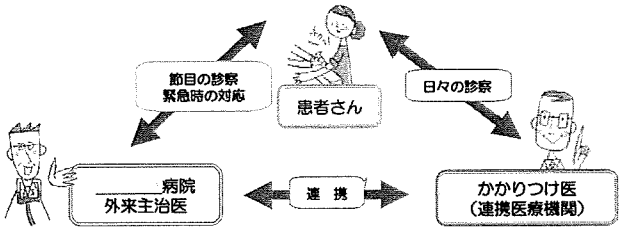
年月日	連絡事項等あればご記載下さい	サイン

～医療者用　連絡メモ～

年月日	連絡事項等あればご記載下さい	サイン

＿＿＿＿＿＿病院
がん相談窓口のご案内

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がん相談窓口で相談をお受けしています。
入院時から退院後の生活を視野に入れ、不安なく療養していただけるように、患者さんやご家族の状況に合わせて、退院後の生活に必要なサポートについて、主治医、病棟の看護師、地域の医療・福祉関係者とも考えてまいります。
また、がん診療連携拠点病院として、がんに関する相談もお受けしております。
地域医療機関との医療連携を進め、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（かかりつけ医）と当病院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。



ご心配な点があれば、まずはかかりつけ医にご相談ください。
なお、かかりつけ医に連絡がつかない場合は、以下の連絡先にご連絡ください。

◆問い合わせ先

200925033A (2/2)

厚生労働科学研究費補助金

がん臨床研究事業

全国のがん診療連携拠点病院において活用が可能な

地域連携クリティカルパスモデルの開発

（Ｈ２０－がん臨床－一般－００２）

平成21年度　総括・分担研究報告書

(2/2冊)

研究代表者　谷 水 正 人

平成22（2010）年3月

Ⅲ．研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書　籍　名	出版社名	出版地	出版年	ページ
谷水正人	がん診療連携拠点病院とは	井部俊子 開原成允 京極高宣 前沢政次	在宅医療辞典	中央法規出版	東京	2009	55
谷水正人	がん難民とは	井部俊子 開原成允 京極高宣 前沢政次	在宅医療辞典	中央法規出版	東京	2009	57
谷水正人 河村　進	がん領域における地域連携パス導入のために	高橋慶一（監修） 日本在宅医療学会（編）	医師・看護師・薬剤師のための外来化学療法実践セミナーin横浜2009	癌と化学療法社	東京	2009	80-86
谷水正人	がん診療における地域連携に必要な要件	岡田晋吾 谷水正人	パスでできる！がん診療の地域連携と患者サポート	医学書院	東京	2009	5-7
谷水正人	がん診療における地域連携パス　概説	岡田晋吾 谷水正人	パスでできる！がん診療の地域連携と患者サポート	医学書院	東京	2009	41-44
藤　也寸志	食道がん患者の緩和医療.　緩和ケアと疼痛管理（緩和ケアおよびオピオイドの使用法と副作用対策）	桑野博行	食道がん標準化学療法の実際	金原出版	東京	2010	98-103
藤　也寸志	Follow-upと再発の治療	桑野博行	食道外科up-to-date	中外医学社	東京	2010	印刷中
藤　也寸志	姑息的治療と緩和医療	桑野博行	食道外科up-to-date	中外医学社	東京	2010	印刷中

佐藤靖郎	地域連携クリティカルパスの事例報告　（1）胃がん、大腸がん	宮崎久義 日本医療マネジメント学会	クリティカルパスの新たな展開 V	中外製薬株式会社	東京	2009	19-27
佐藤靖郎	地域連携クリティカルパスのIT化 地域連携パスのIT化はどのようにしたらよいですか？	東京都連携実務者協議会	一歩進んだ医療連携実践Q&A	じほう	東京	2009	40-41
佐藤靖郎	がんの地域連携クリティカルパスの実際	武藤正樹他	地域連携クリティカルパスと疾病ケアマネージメント	中央法規出版	東京	2009	58-68
佐藤靖郎	がん診療における地域連携パス　胃がん	岡田晋吾 谷水正人	がん医療の地域連携と患者サポート	医学書院	東京	2009	45-56
住友正幸	がん診療における地域連携パス　肺がん	岡田晋吾 谷水正人	パスでできる！がん診療の地域連携と患者サポート	医学書院	東京	2009	65-68
住友正幸	地域連携クリティカルパスの事例報告　肺がん	宮崎久義	がんの地域連携クリティカルパス	中外製薬	東京	2009	57-65
朝比奈靖浩	肝がん	岡田晋吾 谷水正人	がん診療の地域連携と患者サポート	医学書院	東京	2009	69-80
朝比奈靖浩	C型肝炎の自然免疫系遺伝子発現プロファイルと抗ウイルス療法の治療効果	犬山シンポジウム記録刊行会	C型肝炎	Medical Tribune	東京	2009	13-23
朝比奈靖浩	B型慢性肝炎に対する治療	林　紀夫 日比紀文 上西紀夫 下瀬川徹	Annual Review 消化器2009	中外医学社	東京	2009	136-147
武藤正樹		武藤正樹	地域連携クリティカルパスと疾病ケアマネジメント	中央法規出版	東京	2009	

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Norihiro Teramoto, Masahito Tanimizu, Rieko Nishimura	Present situation of pTNM classification inJapan:Questionnaire survey of the pathologists of Gan-shinryo-renkei-kyoten Byoin (local core cancer hospitals) on pTNM classification	Pathology International	59	167-174	2009
谷水正人	緩和ケア病棟における地域との連携	緩和ケア	19(5)	419-422	2009
松久哲章　谷水正人　他	がん化学療法における患者支援ツールの開発　経口抗がん剤の円滑な薬薬連携を目指して	日本クリニカルパス学会誌	11(2)	127-135	2009
Toh, Y., Sakaguchi, Y., Ikeda, O., Adachi, E., Ohgaki, K., Yamashita, Y., Oki, E., Minami, K Okamura, T.	A Triangulating stapling technique for the cervical esophagogastric anastomosis after esophagectomy: the technique and the occurrence of leakage and stenosis.	Surg. Today	39	201-206	2009
Toh, Y. Nicolson, G.L	The roles of MTA (metastasis-associated gene/protein) family in human cancers: the molecular functions and clinical implications.	Clin. Exp. Metastasis	26	215-227	2009

Toh, Y., Oki, E., Minami, K. Okamura K.	Evaluation of the feasibility and safety of immediate extubation after esophagectomy with extended radical three-field lymph node dissection for thoracic esophageal cancers.	Esophagus	6	167-172	2009
Toh, Y., Oki, E., Minami, K. Okamura, K.	Follow-up and recurrence after a curative esophagectomy for patients with esophageal cancer: the first indicators for recurrence and their prognostic values.	Esophagus	7	37-43	2010
Toh, Y., Oki, E., Ohgaki, K., Sakamoto, Y., Ito, S., Egashira, A., Saeki, K., Kakeji, Y., Morita, M., Okamura, T. Maehara, Y.	Alcohol drinking, cigarette smoking and the development of squamous cell carcinoma of the esophagus: molecular mechanisms of carcinogenesis.	Int. J. Clin. Oncol.	15	135-144	2010
池垣淳一、伊藤由美子	がん診療連携拠点病院と近隣病院との地域連携にむけて　問題点のグループワークによる抽出	日本医療マネジメント学会雑誌	10 (3)	521-525	2009
望月　泉	がんの病診連携	治療	91 (10)	2382-2388	2009
佐藤靖郎	胃がん・大腸がんの地域連携パス活用と連携体制構築	地域連携 network	2 (2)	108-117	2009
佐藤靖郎	ドイツにおける疼痛治療の現状と強オピオイドの使用	Pharma Medica	27 (4)	150-155	2009

里井壯平，宮崎浩彰，豊川秀吉，柳本泰明，道浦拓，井上健太郎，北村臣，松井陽一，中根恭司，權雅憲	がん診療と地域連携関西医科大学附属枚方病院における消化器癌診療と地域連携	日本クリニカルパス学会誌	11(1)	85-87	2009
北村臣，石原久美子，西村泰典，仲野俊成，里井壯平，宮崎浩彰	診療情報管理士と医療情報技師による医師・看護師のパスへの業務負担軽減の試み	日本クリニカルパス学会誌	11(2)	213-216	2009
廣岡智，里井壯平，柳本泰明，豊川秀吉，山本智久，山尾順，金成泰，松井陽一，權雅憲	悪性腫瘍に対する膵頭十二指腸切除術における自己血輸血導入の有用性について	膵臓	24(4)	485-492	2009
豊川秀吉，里井壯平，柳本泰明，權雅憲	膵頭部癌に対する膵頭十二指腸切除術	消化器外科	32(9)	1399-1409	2009
里井壯平、豊川秀吉、柳本泰明、山本智久、山尾順、金成泰、松井陽一、高井惣一郎、Hynek Mergental、上山泰男	膵頭十二指腸切除術後合併症を低減させるための新指針	膵臓	24(1)	126-128	2009
里井壯平，柳本泰明，豊川秀吉，高橋完治，松井陽一，北出浩章，Hynek Mergental，谷川昇，高井惣一郎，權　雅憲	膵管癌に対する術前放射線化学療法後外科的治療成績	膵臓	24(5)	630－631	2009
里井壯平，豊川秀吉，柳本泰明，北出浩章，金成泰，山尾　順，山本智久，廣岡智，松井陽一，權雅憲	長期生存膵癌の条件膵癌術後長期生存を得るための集学的治療戦略	癌の臨床	55(8)	601－605	2009

Satoi S, Yanagimoto H, Toyokawa H, Tanigawa N, Komemushi A, Matsui Y, Mergental H, Araki H, Takai S, Kamiyama Y.	Pre-operative patient selection of pancreatic cancer patients by multi-detector row CT.	Hepatogastroenterology	56(90)	529-534	2009
Satoi S, Yanagimoto H, Toyokawa H, Takahashi K, Matsui Y, Kitade H, Mergental H, Tanigawa N, Takai S, Kwon AH	Surgical results after preoperative chemoradiation therapy for patients with pancreatic cancer.	Pancreas	38	282-288	2009
Satoi S, Toyokawa H, Yanagimoto H, Yamamoto T, Hirooka S, Yui R, Yamaki S, Takahashi K, Matsui Y, Mergental H, Kwon AH.	Is a Nonstented Duct-to-Mucosa Anastomosis Using the Modified Kakita Method a Safe Procedure?	Pancreas	39 (2)	165-170	2010
Itakura J, Kurosaki M, Itakura Y, Maekawa S, Asahina Y, Izumi N, Enomoto N	Reproducibility and usability of chronic virus infection model using agent-based simulation; comparing with a mathematical model	Biosystems	99	70-78	2009
Asahina Y, Nakanishi H, Izumi N.	Laparoscopic radiofrequency ablation for hepatocellular carcinoma.	Dig Endosc	21	67-72	2009

西口修平、泉並木、日野啓輔、鈴木文孝、熊田博光、伊藤義人、朝比奈靖浩、田守昭博、平松直樹、林紀夫、工藤正俊	日本肝臓学会コンセンサス神戸2009：C型肝炎の診断と治療	肝臓	50（11）	665-677	2009
朝比奈靖浩	肝がんの地域連携パスの活用と連携体制構築	地域連携network	2（2）	125-133	2009
朝比奈靖浩	抗ウイルス療法のコツと落とし穴	Medical Practice	27（1）	119-124	2010
和田攻、中村郁夫、荒瀬康司、朝比奈靖浩	ウイルス肝炎の実地診療のポイント	Medical Practice	27（1）	23-41	2010
朝比奈靖浩	ペグインターフェロン・リバビリン併用療法の難治要因	医学のあゆみ	229（1）	77-82	2009
朝比奈靖浩、泉並木	肝硬変への進行および発がんの予防をどう行うか	消化器の臨床	12（1）	81-87	2009
朝比奈靖浩、泉並木	C型慢性肝炎に対するペグインターフェロンとリバビリン併用療法における治療成績と難治例に対する対策	消化器科	49（1）	91-94	2009
朝比奈靖浩	C型肝炎に対する新しい治療薬：プロテアーゼ阻害薬	Medical Practice	26（2）	324-325	2009
朝比奈靖浩	B型肝炎の現況と診断治療	Medical Trend	70	14-19	2009
住友正幸	肺がんの地域連携パス活用と連携体制構築	地域連携network	2	134-142	2009
武藤正樹	がん連携パス活用と連携体制構築の現状	地域連携ネットワーク	2（2）	102-107	2009
武藤正樹	がん地域連携クリティカルパス	メディカルクオール（127）	127	30-33	2009