

● 降圧目標

	診察室血圧	家庭血圧
<b>若年者・中年者</b>	130/85mmHg未満	125/80mmHg未満
<b>高齢者</b>	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満
<b>糖尿病患者</b>	130/80mmHg未満	125/75mmHg未満
<b>CKD患者</b>		
<b>心筋梗塞後患者</b>		
<b>脳血管障害患者</b>	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満

● 高血圧管理計画のためのリスク層別化に用いる予後影響因子

A. 心血管病の危険因子

- ・ 高齢(65歳以上)、喫煙、収縮期血圧、拡張期血圧レベル
- ・ 脂質異常症: 低HDL血症(40mg/dL未満)、高LDL血症(140mg/dL以上)、高TG血症(150mg/dL以上)
- ・ 慢性腎臓病(CKD)
- ・ 肥満(BMI 25以上)(特に腹部肥満)、メタボリック症候群、若年(50歳未満)発症の心血管病の家歴
- ・ 糖尿病: 空腹時血糖 $\geq$ 126mg/dL、あるいは負荷後血糖 2時間値 $\geq$ 200mg/dL

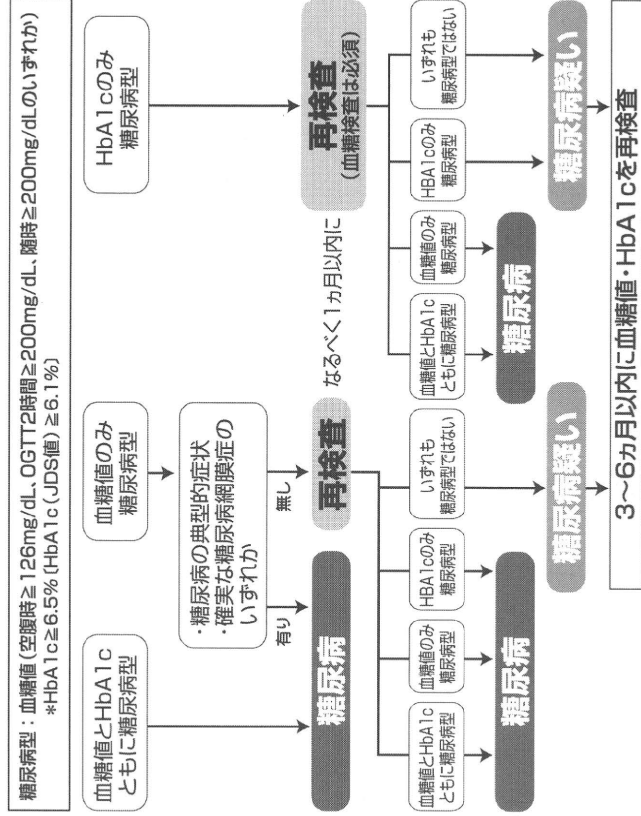
B. 臓器障害/心血管病

- 脳** 脳出血・脳梗塞、無症候性脳血管障害、一過性脳虚血発作
- 心臓** 左室肥大(心電図、心エコー)、狭心症・心筋梗塞・冠動脈再建、心不全
- 腎臓** 蛋白尿(尿微量アルブミン排泄を含む)、低いeGFR( $<60\text{mL}/\text{分}/1.73\text{m}^2$ )、慢性腎臓病(CKD)、確立された腎疾患(糖尿病性腎症、腎不全など)
- 血管** 動脈硬化性プラーク、頸動脈内膜・中膜肥厚 $>1.0\text{mm}$ 、大血管疾患、閉塞性動脈疾患(低い足関節上腕血圧比:ABI $<0.9$ )
- 眼底** 高血圧性網膜炎

C. 生活習慣の修正項目

- ① 減塩 6g/日未満
- ② 食塩以外の栄養素 野菜・果物の積極的摂取、コレステロールや飽和脂肪酸の摂取を控える、魚(魚油)の積極的摂取
- ③ 減量 BMI(体重[kg] $\div$ 身長[m] $^2$ )が25未満
- ④ 運動 心血管病のない高血圧患者が対象で、中等度の強度の有酸素運動を中心に定期的に(毎日30分以上を目標に)行う
- ⑤ 節酒 エタノールで男性20~30mL/日以下、女性10~20mL/日以下
- ⑥ 禁煙

● 臨床診断のプロフローチャート



● 空腹時血糖および75g経口糖負荷試験(OGTT)2時間の判定基準

	正常域	糖尿病域
<b>空腹時値</b> 75gOGTT2時間値	$<110(6.1)$ $<140(7.8)$	$\geq 126(7.0)$ $\geq 200(11.1)$
<b>75gOGTTの判定</b>	両者を満たすものを 正常型とする。	いずれかを満たすものを 糖尿病型*とする。 正常型にも糖尿病型にも属さないものを 境界型とする

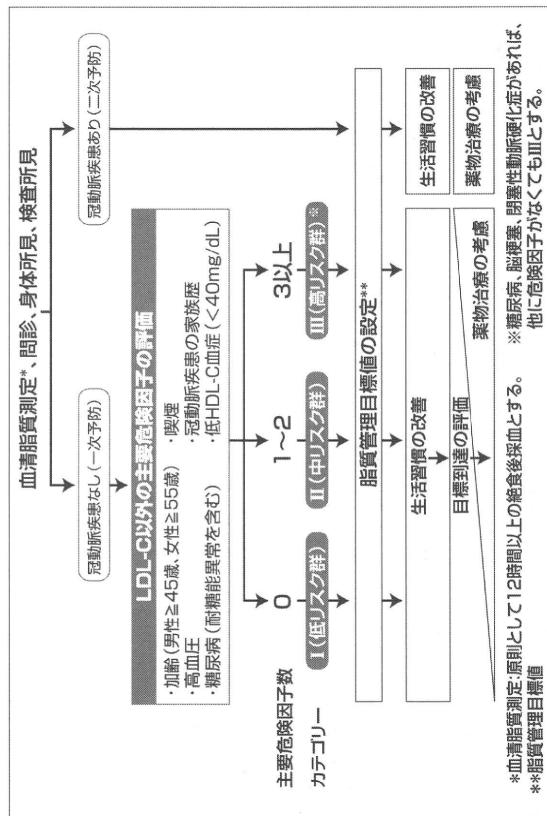
\* 随時血糖値 $\geq$ 200mg/dL( $\geq$ 11.1mmol/L)およびHbA1c $\geq$ 6.5%(HbA1c(JDS) $\geq$ 6.1%)の場合も糖尿病型とみなす。

●リスク別脂質管理目標値

治療方針の原則	脂質管理目標値 (mg/dL)			
	カテゴリー	LDL-C	HDL-C	TG
一次予防 まず生活習慣の改善を 行った後、薬物治療の 適応を考慮する	LDL-C以外の 主要危険因子*			
	I (低リスク群)	0		
	II (中リスク群)	1~2		
二次予防 生活習慣の改善とともに 薬物治療を考慮する	III (高リスク群)	<120	≥40	<150
	冠動脈疾患の既往	<100		

脂質管理と同時に他の危険因子 (喫煙、高血圧や糖尿病の治療など) を是正する必要がある。  
\*LDL-C値以外の主要危険因子については下図を参照。

●加齢 (男性 ≥ 45歳、女性 ≥ 55歳)、高血圧、糖尿病 (耐糖能異常を含む)、  
喫煙、冠動脈疾患の家族歴、低HDL-C血症 (<40mg/dL)  
〔糖尿病、脳梗塞、閉塞性動脈硬化症の合併はカテゴリーIIIとする〕



\*血清脂質測定: 原則として12時間以上の絶食後採血とする。  
\*\*脂質管理目標値  
※糖尿病、脳梗塞、閉塞性動脈硬化症があれば、他に危険因子がなくてもIIIとする。

●CKDの定義と診断基準

1. GFRの値にかかわらず、腎障害を示唆する所見 (検尿異常、画像異常、血液異常、病理所見など) が3カ月以上存在すること
  2. GFR 60mL/分/1.73m<sup>2</sup>未満が3カ月以上持続すること
- この片方または両方を満たす場合にCKDと診断される。

●CKDのステージと診療計画

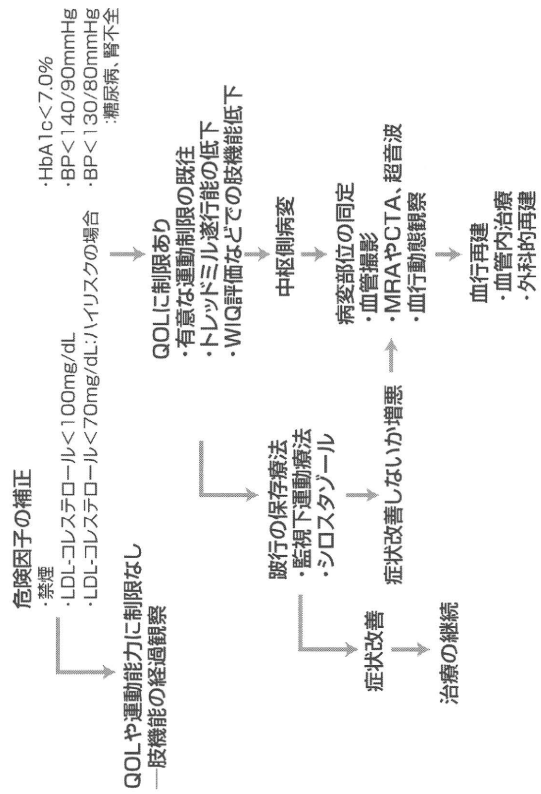
病期 ステージ	重症度の説明	推算GFR値 (mL/分/1.73m <sup>2</sup> )	診療計画
1	ハイリスク群 腎障害 (+) GFRは正常 または亢進	≥90 (CKDの危険 因子を有する状態で)	—CKDスクリーニング —CKDリスクを軽減させる治療 上記に加えて —CKDの診断と治療の開始 —合併症や併存疾患の治療 —CKD進展を遅延させる治療 —CVDリスクを軽減させる治療
2	腎障害 (+) GFR軽度低下	60~89	上記に加えて —腎障害進行度の評価
3	GFR中等度低下	30~59	上記に加えて —腎不全合併症を把握し治療する。 (貧血、血圧上昇、二次性副甲状腺機能亢進症など)
4	GFR高度低下	15~29	上記に加えて —透析、移植を準備する。
5	腎不全	<15	透析または移植の導入 (もし尿毒症の症状があれば)

● PADのアルゴリズム

- 年齢50~69歳で喫煙または糖尿病例
- 年齢70歳以上
- 労作性の下肢症状あるいは身体機能の低下
- 下肢血管検査の異常
- 心血管リスクの評価



● PADの治療戦略

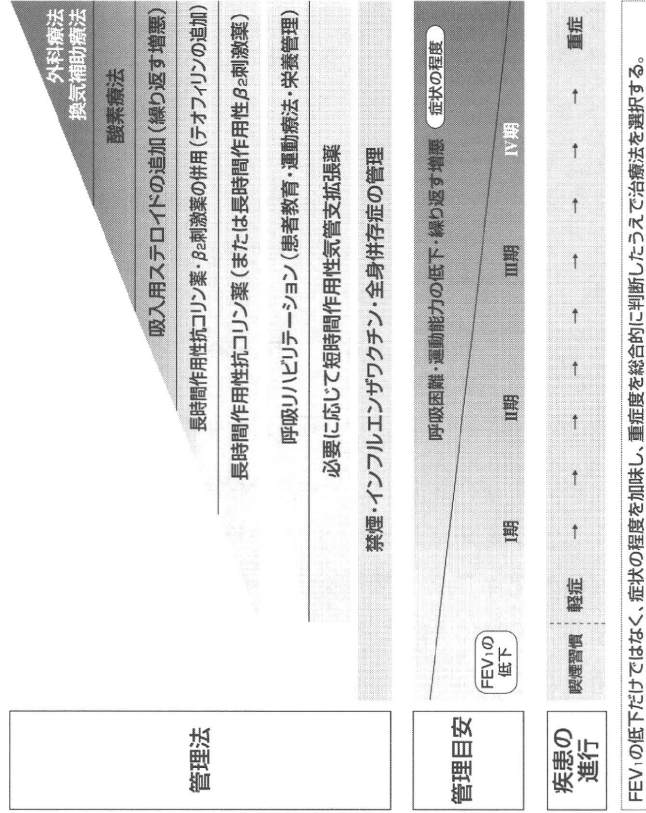


● COPDの診断基準

タバコ煙を主とする有毒物質の長期にわたる吸入曝露を危険因子とし、慢性に咳、喀痰、体動時呼吸困難などがみられる患者に対してCOPDを疑う。気管支拡張薬吸入後のスパイロメトリーで1秒率が70%未満であればCOPDと診断する。

- 1) 気管支拡張薬投与後のスパイロメトリーでFEV<sub>1</sub>/FVC<70%を満たすこと
  - 2) 他の気流閉塞を来しうる疾患\*を除外すること
- \*気管支喘息、びまん性汎細気管支炎、先天性副鼻腔炎候群、閉塞性細気管支炎、気管支拡張症、肺結核、塵肺症、肺リンパ管腫痛症、うつ血性心不全、間質性肺疾患、肺癌

● 安定期COPDの管理指針



厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）  
分担研究報告書

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

研究分担者 里井壯平 関西医科大学附属枚方病院 外科講師

研究要旨

大阪府北河内地域において、癌診療に関する地域連携クリティカルパス（以下パス）を作成し、がん患者やかかりつけ医へのアンケート調査、院内外での講演活動による啓発、院内外の関係各所の調整を通じて、2009年4月より胃癌・乳癌地域連携パス、9月より胆膵癌パス、2010年10月より大腸癌・肝癌パスを稼働させてきた。連携パスの評価は今後の課題である。

A. 研究目的

地域がん診療連携拠点病院の指定要件として、地域連携クリティカルパスは、平成24年4月1日から施行する旨の指針がある。大阪府北河内地域（2次医療圏、人口120万人）において、癌診療に関する地域連携クリティカルパス（以下パス）を作成し、関係各所での調整を通して、連携パスを稼働させ評価していくこと。

B. 研究方法

1. 癌患者さんやかかりつけ医のパスに関する認識や癌診療に関するアンケート調査をもとに癌腫ごとに地域連携パスを作成すること。
2. アンケート結果に基づいて連携パス稼働のための関係各所の調整を行い、中核的存在である地域連携コーディネータを創出すること。
3. 地域連携コーディネータを中心に対象患者が入院時に円滑な退院調整を行い、連携パスの受け手である診療所医師との連

携を調整するシステムを確立すること

4. 5大癌だけでなく、胆膵癌でも地域連携パスを作成し稼働させること。
5. 大阪府指定がん診療拠点病院、かかりつけ医、行政、医師会と密接に連携し、北河内がん病診連携協議会を定期的に開催し、連携パスに関する討議を行うこと。

（倫理面への配慮）

本研究では患者情報の個人情報情報は研究対象としない。成果物を利用して各個人の診療に活用する場合には診療録と同等の扱いとし、診療録等個人情報保護規定を厳守する。研究、検証には個人情報は抹消してデータを収集・検証する。連携パスの臨床症例への適応に当たっては医療機関の診療情報管理委員会、クリニカルパス委員会、臨床研究審査委員会等の審査、承認を得る。

C. 研究結果と考察

1. 胃癌、大腸癌、肝癌の地域連携パスは大阪府統一パスを利用して、当該班研究の書類を追加して作成した。胆膵癌は、当

該班研究のひな形を利用して、“私のカルテ”、地域連携説明同意書、胆膵癌説明書、胆膵手術説明書、化学療法説明書を作成した。また、これらのパスを電子化して医療スタッフに対して閲覧可能とした。

2. 院内での調整は、院内パス委員会での講演を通じて医師や看護師への啓発活動を行った。薬剤師には服薬指導を、栄養士には栄養指導を中心に協力関係を構築した。地域連携部では、地域連携コーディネータ（当院看護師長）を創出し、病診連携マップを作成し、がん相談窓口を設置した。医療安全部には医療事故への対応を、医事課には医療コストの計算を依頼した。院外調整では、枚方市の行政、医師会、基幹病院が集まり、地域連携パス作成から稼働に関する会合を持ち（計4回）、連携パスを稼働させるための準備を行った。

3. 入院前に外来で地域連携パスの説明を行い、入院後患者さんの同意を確認した後、地域連携コーディネータが患者さんのもとに伺い、かかりつけ医への連絡、地域連携パスの書類作成と郵送を担当する、というシステムを確立した。

4. 平成21年4月より順次、胃癌の術後連携パス、乳がんの術後連携パス、胆膵癌（リンパ節転移陰性患者）の術後連携パスを病診連携として開始し、さらに胆膵癌の補助治療対象患者に対して術後補助化学療法パス（6ヶ月間）を病病連携として開始した。現在まで、胃癌10名、乳がん134名、胆膵癌21名、大腸癌1名、肝癌3名の地域連携パスが稼働している。

5. 大阪府指定がん診療拠点病院、かかりつけ医、行政、医師会と密接に連携し、北河内がん病診連携協議会を定期的に関

催し、連携パスに関する討議を行うこととした。平成22年3月13日に北河内病診連携協議会を立ち上げ、第一部で癌の地域連携パスに関する講演を行い、第二部でかかりつけ医とのパネルディスカッションを行い、意見交換を行った。さらに、かかりつけ医への啓発活動を通じて、協力をしていただけるかかりつけ医へ、当院の地域連携協力施設として認定し、額入りの登録証をお渡しした。H23年3月に第2回北河内がん病診連携協議会を開催予定である。

#### D. 結論

患者さんの安全性と利便性を、そしてかかりつけ医の危惧する安全性、治療の標準化ならびに明確な役割分担を考慮して地域連携パスを作成した。院内外の調整を行い、連携パスをスムーズに稼働させる基盤を整え、院内外の関係者への啓発活動を行った上で、現在、がんの地域連携パスを稼働させている。今後、対象疾患の拡大と対象患者さんを増加せしめ、癌患者さんやかかりつけ医へのアンケート調査によるパスの評価やバリエーション分析を行う予定である。将来的に2次医療圏である北河内地域の癌患者さんが、どこでも安心して安全は標準的がん治療を受けることができるだけでなく、がん予防や緩和ケアにいたるまで、各医療機関が連携して地域として包括的な患者ケアを達成し、地域の癌患者さんとその家族の満足度を高めていく必要がある。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

- Satoi S, Yanagimoto H, Toyokawa H, Inoue K, Wada K, Yamamoto T, Hirooka S, Yamaki S, Yui R, Mergental H, Kwon AH. Selective Use of Staging Laparoscopy Based on Carbohydrate Antigen 19-9 Level and Tumor Size in Patients With Radiographically Defined Potentially or Borderline Resectable Pancreatic Cancer. *Pancreas* 2010 Dec 28. [Epub ahead of print].

- Satoi S, Toyokawa H, Yanagimoto H, Yamamoto T, Hirooka S, Yui R, Yamaki S, Matsui Y, Mergental H, Kwon AH. Reinforcement of pancreaticojejunostomy using polyglycolic acid mesh and fibrin glue sealant. *Pancreas* 2010 in press.

- 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* 2010;39:165-70.

- 里井壯平, 柳本泰明, 豊川秀吉, 山本智久, 井上健太郎, 廣岡 智, 山木 壮, 由井倫太郎, 松井陽一, 權 雅憲 膵癌に対する腹腔鏡下細胞診と生検の意義 *胆と膵* 2010;31:869-873

- 里井壯平 合併症をおこさない手術—手技と工夫—4, 5 当科における膵頭十二指腸切除術の手技と工夫 *手術* 2010;64:1977-1985.

- 柳本泰明, 里井壯平, 豊川秀吉, 權雅憲, 塩見尚礼, 伊東恭悟 膵癌に対する免疫療法の試み—MUC A—DC療法—テーラーメイド癌ペプチドワクチン療法 (免疫化学療法) *Biotherapy* 2010;24:138-143.

## 2. 学会発表

- 里井壯平, 豊川秀吉, 柳本泰明, 山本智久, 井上健太郎, 道浦 拓, 山木 壮, 由井倫太郎, 廣岡 智, 權 雅憲 胆膵領域疾患におけるクリティカルパス: 院内から院外地域連携パスへ 第11回日本クリニカルパス学会学術集会 201012 愛媛 20101203-1204

- 山木 壮, 里井壯平, 豊川秀吉, 柳本泰明, 由井倫太郎, 山本智久, 廣岡 智, 松井陽一, 權 雅憲 膵頭十二指腸切除術の周術期管理におけるクリニ

カルパスの影響 第11回日本クリニカルパス学会学術集会 201012 愛媛 20101203-1204

- 由井倫太郎, 里井壯平, 豊川秀吉, 柳本泰明, 山木 壮, 山本智久, 廣岡 智, 高橋完治, 松井陽一, 權 雅憲 膵体尾部切除術クリニカルパスの時期的変遷 第11回日本クリニカルパス学会学術集会 201012 愛媛 20101203-1204

- 里井壯平, 豊川秀吉, 柳本泰明, 山本智久, 井上健太郎, 道浦 拓, 山木 壮, 由井倫太郎, 廣岡 智, 權 雅憲 膵頭領域疾患における院内ならびに院外クリティカルパスの導入と成績 第72回日本臨床外科学会総会 201011 横浜 20101121-1123

- 里井壯平, 豊川秀吉, 柳本泰明, 山本智久, 井上健太郎, 道浦 拓, 山木 壮, 由井倫太郎, 廣岡 智, 權 雅憲 膵胆道疾患の地域連携クリティカルパスの導入: 院内から院外へ 第48回日本癌治療学会学術集会 201010 京都 20101028-1030

- 里井壯平, 豊川秀吉, 柳本泰明, 山本智久, 廣岡 智, 山木 壮, 由井倫太郎, 松井陽一, 權 雅憲 膵癌に対する術前化学放射線療法後切除例の長期予後予知因子の臨床的解析 第48回日本癌治療学会学術集会 201010 京都 20101028-1030

- 里井壯平, 豊川秀吉, 柳本泰明, 山本智久, 廣岡 智, 山木 壮, 由井倫太郎, 松井陽一, 權 雅憲 十二指腸乳頭部癌リンパ節転移例の術前危険因子 第46回日本胆道学会学術集会 201009 広島 20100924-0925

- 里井壯平, 柳本泰明, 豊川秀吉, 由井倫太郎, 山木 壮, 山本智久, 高橋完治, 廣岡 智, 松井陽一, 權 雅憲 膵頭十二指腸切除術における膵腸吻合部補強の効果 第37回日本膵切研究会 201008 三重 20100827-0828

- 里井壯平, 豊川秀吉, 柳本泰明, 山本智久, 廣岡 智, 山木 壮, 由井倫太郎, 高橋完治, 松井陽一, 權 雅憲 当科における膵管系3mm以下の症例の膵腸吻合法の実際とその成績 第65

回日本消化器外科学会総会 201007  
下関 20100714-0716

● 山木 壮, 里井壯平, 豊川秀吉, 柳本泰明, 由井倫太郎, 廣岡 智, 高橋完治, 北出浩章, 松井陽一, 權 雅憲  
膵頭十二指腸切除術の臨床試験におけるクリニカルパスの役割 第 65 回日本消化器外科学会総会 201007 下関 20100714-0716

● Satoi S, Yanaginoto H, Toyokawa H, Yanaginoto T, Hirooka S, Yui R, Yamaki S, Takahashi K, Matsui Y, Kwon AH  
Long-term results of curative resection following pre-operative chemoradiation in patients with pancreatic cancer Joint Meeting of the International Association of Pancreatology and the Japan Pancreas Society 2010 第 14 回国際膵臓学会・第 41 回日本膵臓学会大会 201007 福岡 20100711-0713

● 里井壯平, 豊川秀吉, 柳本泰明, 山本智久, 廣岡 智, 山木 壮, 由井倫太郎, 高橋完治, 松井陽一, 權 雅憲  
当科における膵頭十二指腸切除術の手法と工夫 第 64 回手術手技研究会 201005 大阪 20100521-0522

● 里井壯平, 豊川秀吉, 柳本泰明, 山本智久, 北出浩章, 廣岡 智, 山木 壮, 由井倫太郎, 松井陽一, 權 雅憲  
膵癌に対する術前化学放射線療法後切除例の長期予後 第 22 回日本肝胆膵外科学会・学術集会 201005 仙台 20100526-0528

● 山木 壮, 里井壯平, 豊川秀吉, 柳本泰明, 由井倫太郎, 廣岡 智, 高橋完治, 北出浩章, 松井陽一, 權 雅憲  
膵頭十二指腸切除術クリニカルパスにおけるアウトカム設定と達成率 第 22 回日本肝胆膵外科学会・学術集会 201005 仙台 20100526-0528

● 里井壯平, 柳本泰明, 豊川秀吉, 山本智久, 井上健太郎, 道浦 拓, 山木 壮, 由井倫太郎, 廣岡 智, 松井陽一, 權 雅憲  
切除可能膵癌症例に対する術前進展度診断としての staging laparoscopy の有用性 第 110 回日本外科学会定期学術集会 201004 名古屋 2010-0408-0410

● 里井壯平 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について—術後連携から緩和連携まで— 北河内がん病診連携協議会—地域連携クリティカルパスの導入について— 201003 大阪 20100313

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

## H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

なし

消化器内科・外科へ入院を予定されている患者様およびご家族の皆様へ

退院後の診療と地域連携クリティカルパスについて

関西医科大学附属放方病院では、患者さんにわかりやすく安全で質の高い医療を目指して「診療計画書(クリティカルパス)」を活用しています。「診療計画書(クリティカルパス)」では病気の経過を予測して、詳しい診療の計画を立て、患者さんに納得していただこうと、医師・看護師・薬剤師等が協力して診療にあたります(チーム医療)。診療の方針について患者さんと医療者が共同で利用できる形に表わしています。現在、関西医科大学附属放方病院消化器内科・外科に入院される8割の患者さんに使っています。

1. 私たちは、地域連携診療計画書(地域連携クリティカルパス)を用いて地域の病院や診療所と、同じ医療方針で安全で質の高い医療を提供したいと考えています。「地域連携クリティカルパス」では、患者さんを中心に、医師・看護師・薬剤師など関係するすべての医療者が、検査結果や診療の方針を知ったうえで、協力体制を作ります。患者さんには「私のカルテ」(患者さん用の携帯ノート)を利用していただきます。

2. 具体的な地域医療連携

治療開始後の落ち着いた時点(およそ退院1-6ヶ月後)から、かかりつけ医(地域の病院、診療所)が日々の診察(2週間から1ヶ月に1度)と、投薬(処方)を担当し、当院が節日(3~12ヶ月ごと)の診察・検査を行います。病状が変わった時や、副作用が強い時などに備え、夜間休日にも安心できるような連携の体制を作ります。

3. 「地域連携診療計画書(地域連携クリティカルパス)」に期待されること

「地域連携診療計画書(地域連携クリティカルパス)」にもとづくことは、患者さんの主治医が複数になると考えられます。異常の早期発見や、きめ細かな対応が望めます。病院や診療所の混雑が解消される効果もあるでしょう。地域連携診療計画書を利用することで、患者さんやご家族のお話を、もつと、お聞きできるようになるものと考えています。

4. 私たちは、地域連携診療計画書が患者さんの療養生活や診療の方針に合っているかどうかを吟味し、利用する方が良いと考えた場合にお勧めします。患者さんやご家族と十分ご相談しながら、運用をすすめます。途中で中止することもかまいません。

5. 地域連携診療のために有害事項や特別な費用のご負担はありません。

6. ご不明な点や心配があれば、いつでもご相談ください。

同意書

このたび、地域連携クリティカルパスの利用について説明医師に下記事項について十分な説明を受けました。

- 1. 地域連携クリティカルパスの目的
- 2. 地域連携クリティカルパスの方法
- 3. 地域連携クリティカルパスにより期待されること
- 4. 同意したあと、いつでもこれを撤回できること
- 5. その他 有害事項、費用の負担はないこと
- 6. 質問の自由

上記について、担当医から説明を受けよく理解しました。地域連携クリティカルパスの利用について同意します。

『患者本人』 同意日 平成 年 月 日

患者氏名 \_\_\_\_\_

私は、地域連携クリティカルパスの利用について上記の項目を説明し、同意が得られたことを認めます。

『医師』 説明日 平成 年 月 日

説明医師 \_\_\_\_\_

『説明補助者』 説明日 平成 年 月 日

説明者 \_\_\_\_\_



### 私のカルテ

私共は当院とかかりつけ医の連携にクリティカルパスを活用し、関連する医療機関が患者情報と治療方針を共有することにより、質の高い診療体制が構築できると考えています。

”私のカルテ”は、病院とかかりつけ医をつなぐあなたがあなたの病気に関する大切な記録ですので、個人の責任で保管し、診察の際に持参してください。

### 所持人記入欄

氏名： \_\_\_\_\_ 男 ・ 女  
 生年月日： 19 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日  
 住所： \_\_\_\_\_  
 電話番号： \_\_\_\_\_  
 携帯番号： \_\_\_\_\_

### 決定した連携医療機関の一覧

(病院、診療所、調剤薬局、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等)

	医療機関 1	医療機関 2
連絡先	関西医科大学附属枚方病院外科 関西医科大学附属枚方病院 がん相談支援窓口 9:00-17:00 : 072-804-2985 17:00-9:00 : 072-804-0101 (代表)	
担当医		
担当看護師		
連携室の担当者		

	調剤薬局	
連絡先		
担当者		

	訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等	
連絡先		
担当者		

### 【上記への連絡方法と順番】

平日：

夜間休日：

連絡用メモ (気になったことやメッセージ・コメントを共有記録)

対応の緊急性について

1. 現在の方法で満足している
2. それほどひどくないが方法があるなら考えてほしい
3. 我慢できないことがあり、対応してほしい
4. 我慢できない症状がずっと続いている

患者さん・ご家族が記入	医師・看護師・薬剤師が記入
年 月 日 緊急の対応性について ( 1 2 3 4 )	年 月 日
年 月 日 緊急の対応性について ( 1 2 3 4 )	年 月 日
年 月 日 緊急の対応性について ( 1 2 3 4 )	年 月 日
年 月 日 緊急の対応性について ( 1 2 3 4 )	年 月 日

年 月 日 緊急の対応性について ( 1 2 3 4 )	年 月 日
年 月 日 緊急の対応性について ( 1 2 3 4 )	年 月 日
年 月 日 緊急の対応性について ( 1 2 3 4 )	年 月 日
年 月 日 緊急の対応性について ( 1 2 3 4 )	年 月 日
年 月 日 緊急の対応性について ( 1 2 3 4 )	年 月 日

地域連携シート その1-患者情報提供書

患者氏名： \_\_\_\_\_ 性別 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 患者ID \_\_\_\_\_  
 入院期間 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_  
 かかりつけ医： \_\_\_\_\_  
 地域医療担当病院： \_\_\_\_\_ 病院 担当医師： \_\_\_\_\_ 先生

患者情報

診断名： \_\_\_\_\_  
 既往歴： \_\_\_\_\_ アレルギー： \_\_\_\_\_  
 投薬歴： \_\_\_\_\_  
 説明内容： 病名告知 有 無、 予後告知 有 無  
 ご本人： \_\_\_\_\_  
 ご家族： \_\_\_\_\_

臨床経過： \_\_\_\_\_  
 手術方法： \_\_\_\_\_ 合併症： \_\_\_\_\_  
 病理結果： 癌取り扱い規約 T \_\_\_ N \_\_\_ M \_\_\_ : stage \_\_\_ R \_\_\_ (詳細は別紙参照)

化学療法歴： \_\_\_\_\_  
 放射線療法歴： \_\_\_\_\_  
 今後発生しうる癌随伴症状やその対策： \_\_\_\_\_

今後の治療計画 ( \_\_\_ 年 \_\_\_ 月 )： \_\_\_\_\_  
 今後の治療計画 ( \_\_\_ 年 \_\_\_ 月 )： \_\_\_\_\_  
 今後の治療計画 ( \_\_\_ 年 \_\_\_ 月 )： \_\_\_\_\_

地域連携シート その2-運用指針

当院外科では毎日外科医 (消化管、肝胆腔) が外来診療を担っておりますので、下記のような症  
 状を呈する患者さんを見られましたらご連絡ください。なお、夜間休日におきましても外科医が対  
 応いたしますのでご相談ください。なお、緊急グレード (A/B/C) を作成いたしましたので、参考  
 にしていただけたら幸いです。

緊急グレードの定義 (具体的内容に関しては、受診目安に記載)

グレード分 類	状況	対応
グレードA	受診当日に状態が悪く入院が必要と 判断	9:00-17:00: 消化器外来 (072-804-2833) 17:00-9:00: 時間外事務 (072-804-2812)
グレードB	数日以内に基幹病院での診察が必要	地域連携部に予約 (072-804-2742)
グレードC	数週間以内に基幹病院での診察が必 要	地域連携部に予約 (072-804-2742)

(表1) 術後フォローアップ運用指針

治療直後(1-3ヶ月以内)	治療1-3ヶ月以降		
	診察、検査、投薬	血液検査	投薬
地域医療	2W 毎	1M 毎	2-4W 毎
当院外科	適宜	3-6M 毎	3-6M 毎

当院受診目安：すべてのグレードで、担当医が必要と判断した場合

グレード分類	症状	症状
グレードC	併存疾患の悪化時 (糖尿病や心疾患な ど)	
グレードB	癌再発や2次発癌の疑い 専門施設での診療・検査が必要と判断	貧血や下血のあるとき (痔疾患除外)
グレードA	腸閉塞の疑い 腹痛 (ダンピング、腸炎、便秘除外) 肺炎 (市中肺炎除外)	胆管炎 (バイタル安定) 入院補液が必要な状態 歩行困難：地域医療で継続加療困難 胆管炎 (バイタル不安定)

(表2) 補助化学療法運用指針 (経口抗がん剤: TS1 80mg/m<sup>2</sup>, 4週投与2週休薬、1年間の術後補助療法)

補助化学療法の継続

症状緩和治療の導入と維持

	治療導入(1-3ヶ月以内)		
	診察、検査、投薬	治療開始3ヶ月以降血液検査	投薬
地域医療	2W 毎	2W 毎	2-6W 毎
当院外科	適宜	3-6M 毎	3-6M 毎

- 症状の現れる時期・頻度の目安

投与開始 1 週目 2 週目 3 週目

吐き気(30%) 食欲低下(30-40%) 下痢(20%)

口内炎(20%) 色素沈着(20%)

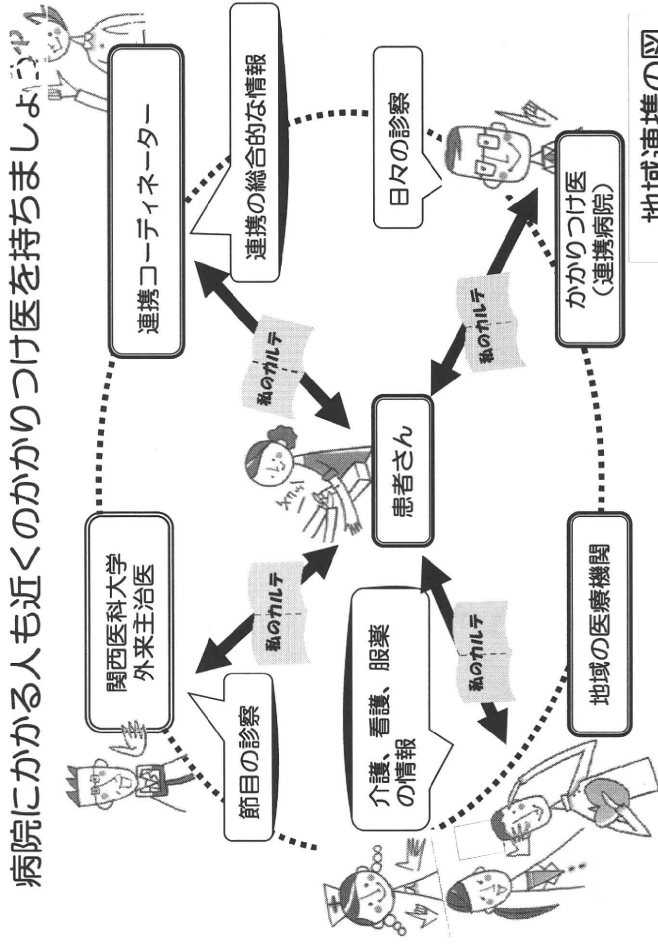
発疹(10%)

- 当院受診目安: すべてのグレードで、担当医が必要と判断した場合

グレード分類	症状	症状
グレードC	該当なし	該当なし
グレードB	癌再発や2次発癌の疑い	貧血や下血のあるとき (持疾患除外)
	専門施設での診察・検査が必要と判断	痛みの制御困難
	1-2週間で10%の体重減少	白血球数 <1000, 1000-2000+ 発熱 (>37.5°C)
グレードA	総ビリルビン>2.0, クレアチニン>1.5	
	歩行困難: 地域医療で継続加療困難	入院補液が必要な状態(下痢・嘔吐など)
	急激な胸腹水貯留(腹満、呼吸困難)	食事摂取不能
	肺炎(市中肺炎除外)	

# 患者さんを支える 地域連携クリティカルパスの ご案内

関西医科大学附属枚方病院  
消化器内科・外科



病院にかかる人も近くのかかりつけ医を持ちましょう

「地域連携」とは、患者さまを中心に地域の医療機関と情報交換を行い、より良い医療と安全を提供する仕組みです。  
『地域連携診療計画書(地域連携クリティカルパス)』は、関係する医療機関が一緒に作った「診療計画書」のことです。



# 「診療計画書（クリティカルパス）」

関西医科大学附属枚方病院では、患者さんにわかりやすく安全で質の高い医療を目指して「診療計画書（クリティカルパス）」を活用しています。

- 「診療計画書（クリティカルパス）」は、その病気の経過を予測して、一番いい診療の計画を立て、患者さんに納得していただけたうえで
- 医師・看護師・薬剤師等が協力して診療にあたり、（チーム医療を行います。）
- 診療の方針について、患者さんと医療者が共同で利用できる形、に表わしたものです。

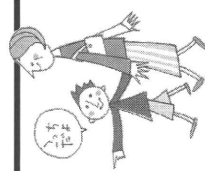
現在、関西医科大学附属枚方病院に入院される患者さんの多くに使っていただいています。



# 「地域連携診療計画書（地域連携クリティカルパス）」

私たちは、地域連携診療計画書（地域連携クリティカルパス）を用いて地域の病院や診療所と、同じ医療方針で安全で質の高い医療を提供したいと考えています。

- 「地域連携クリティカルパス」は、患者さんを中心に、医師・看護師・薬剤師など関係するすべての医療者が、検査結果や診療の方針を知ったうえで、協力体制を作ります。
- 患者さんには「私のカルテ」（患者さんの携帯ノート）を利用させていただきます。



## クリティカルパスの例

月日	入院時	手術前日	手術当日（前）	手術当日（後）	術後1日目	術後2～3日目	術後4～7日目	術後8～13日目	術後14日目以降
安静度	食事ができます	21時から絶食です	13時頃に手術室に入室します	手術後、13時頃に車椅子で手術室に行きます	手術後、13時頃に車椅子で手術室に行きます	手術後、13時頃に車椅子で手術室に行きます	手術後、13時頃に車椅子で手術室に行きます	手術後、13時頃に車椅子で手術室に行きます	手術後、13時頃に車椅子で手術室に行きます
歩行	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です
清潔	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です
検査	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です
体温	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です
内服・点滴	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です
治療・処置	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です
説明	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です
備考	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です	自由です

## 【患者さま用】乳がん術後連携パス 自己チェックシート

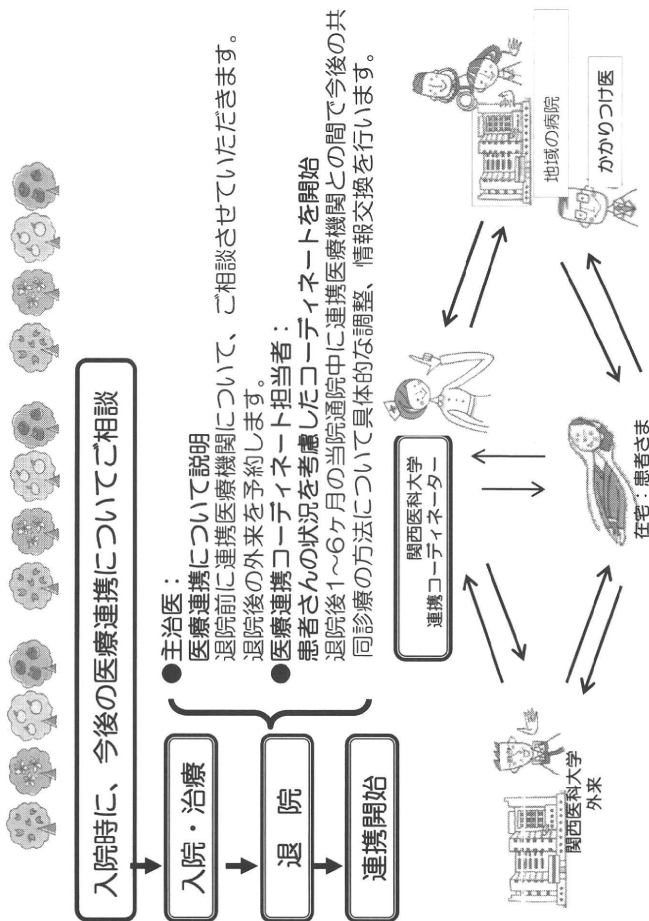
\*症状があれば欄に印をつけて下さい

自己チェック項目	1ヶ月	2ヶ月	3ヶ月	4ヶ月	5ヶ月	6ヶ月	7ヶ月	8ヶ月	9ヶ月	10ヶ月	11ヶ月	12ヶ月
発熱が繰り返す日が続いている												
発熱があり、お休みがある												
腫瘍の腫れがある												
腫れが広がらないことがある												
腫瘍の腫れにむきがある												
手術の傷の腫れに赤み、熱感がある												
乳首にこぶしがある												
乳房の腫れがある												
腋の下に腫れものがある												
その他												

共同診療計画書（乳がん術後連携パス）

項目	1ヶ月	2ヶ月	3ヶ月	4ヶ月	5ヶ月	6ヶ月	7ヶ月	8ヶ月	9ヶ月	10ヶ月	11ヶ月	12ヶ月
発熱が繰り返す日が続いている												
発熱があり、お休みがある												
腫瘍の腫れがある												
腫れが広がらないことがある												
腫瘍の腫れにむきがある												
手術の傷の腫れに赤み、熱感がある												
乳首にこぶしがある												
乳房の腫れがある												
腋の下に腫れものがある												
その他												

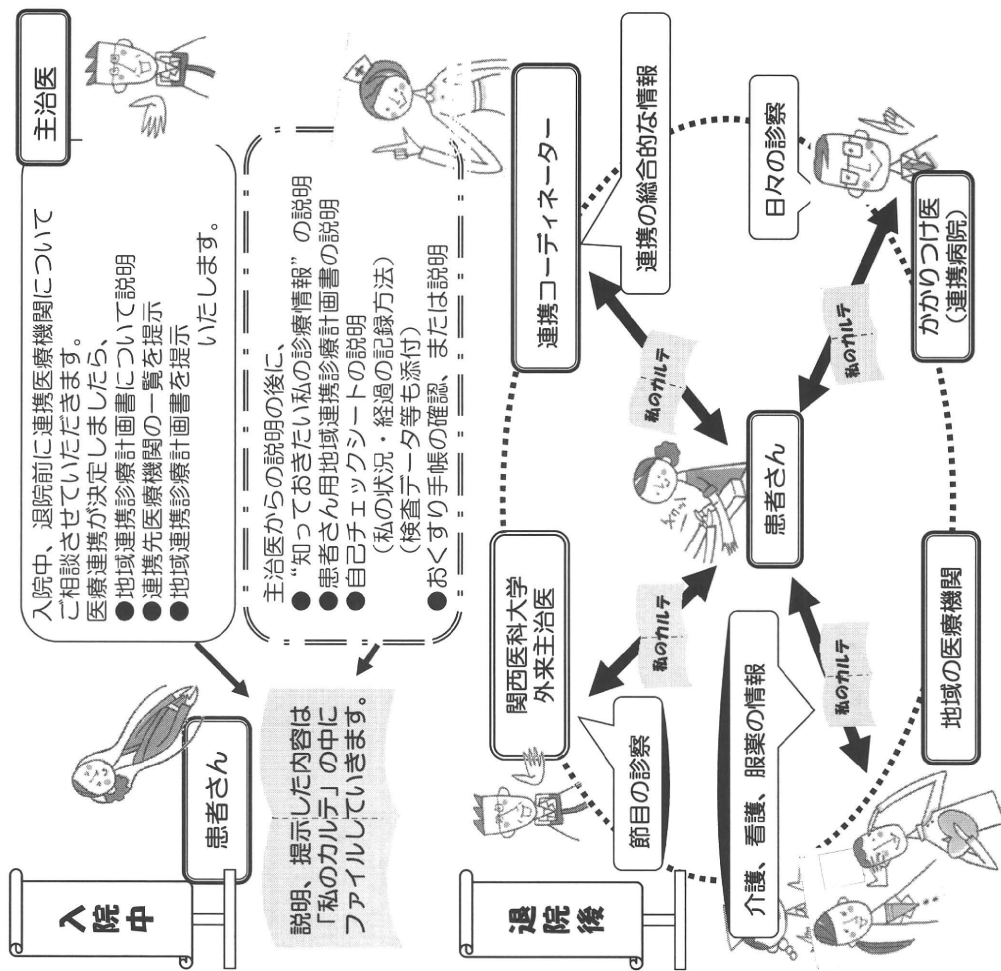
## 地域医療連携フローチャート



### 具体的な地域医療連携

- 治療開始後の落ち着いた時点 (おおよそ退院1-6ヶ月後) から
- かかりつけ医 (地域の病院、診療所) が日々の診察 (2週間から1ヶ月に1度) と、投薬 (処方) を担当し、
- 当院が節目 (3~12ヶ月ごと) の診察・検査を行います。
- 病状が変わった時や、副作用が強い時などに備え、夜間休日にも安心できるような連携の体制を作ります。

## 「私のカルテ」の使い方



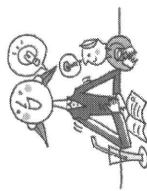
各医療機関を受診されるときは「私のカルテ」の携帯をお願いいたします。

- 連携する各医療機関は、
- 診察時・ご相談時の内容を全て「私のカルテ」に追加していきます。
  - 患者さんの状態や思いは「私のカルテ」を通して情報交換を行います。

## 「地域連携診療計画書（地域連携クリティカルパス）」の利点

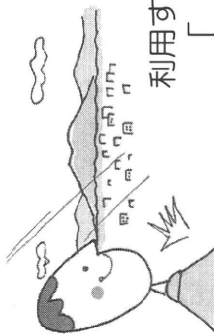
「地域連携診療計画書（地域連携クリティカルパス）」は、患者さんの主治医が複数になると考えられます。

- ・異常の早期発見や、きめ細かな対応が望める
  - ・病院や診療所の混雑が解消される効果も望めるでしょう。
- 地域連携診療計画書を利用することで、患者さんやご家族のお話をもっとお聞きできるものと考えています。



## 地域連携診療計画書（地域連携クリティカルパス）」の利用

私たちは、地域連携診療計画書が患者さんの療養生活や診療の方針に合っているかどうかを吟味し、利用する方が良いと考えた場合にお勧めします。関係する医療機関、患者さんやご家族と十分ご相談しながら、運用をすすめます。



利用する地域連携診療計画書は「  
担当の患者さんに関わる医療機関は

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

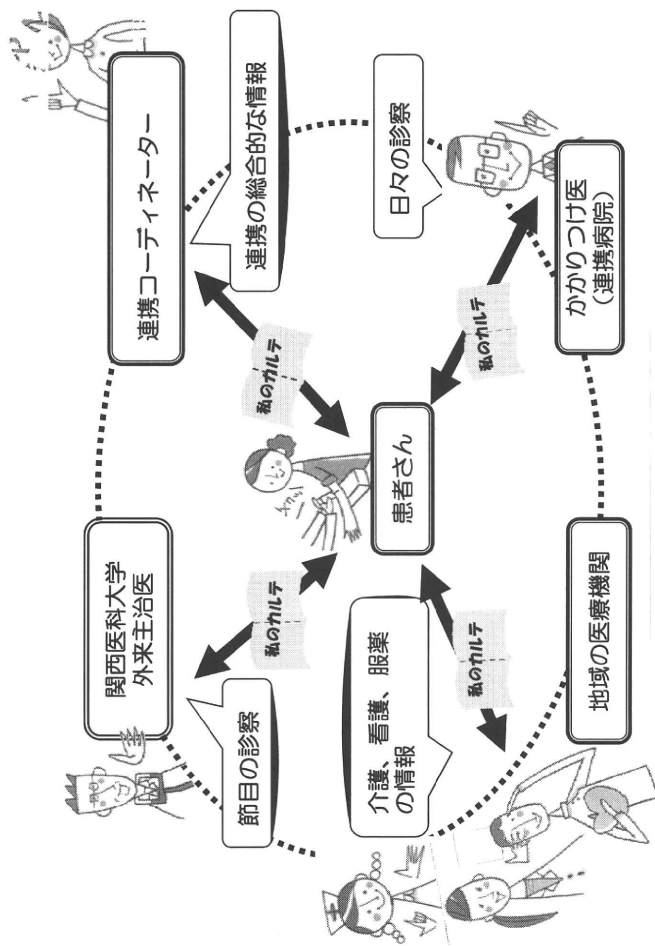
ご不明な点があればご連絡ください。  
 関西医科大学附属枚方病院 がん相談支援窓口  
 9:00～17:00 072-804-2985  
 17:00～9:00 072-804-0101（代表番号）

この冊子は、「平成21年度において厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）を受け、実施した研究の成果」の一部として作成されました。

# あなたを支える 地域連携クリティカルパスの ご案内

関西医科大学附属枚方病院

病院にかかると近くなるかかりつけ医を持ちましょう



地域連携の図

「地域連携」とは、患者さんを中心に地域の医療機関と情報交換を行い、より良い医療と安全を提供する仕組みです。

## 「地域連携クリティカルパスについて」

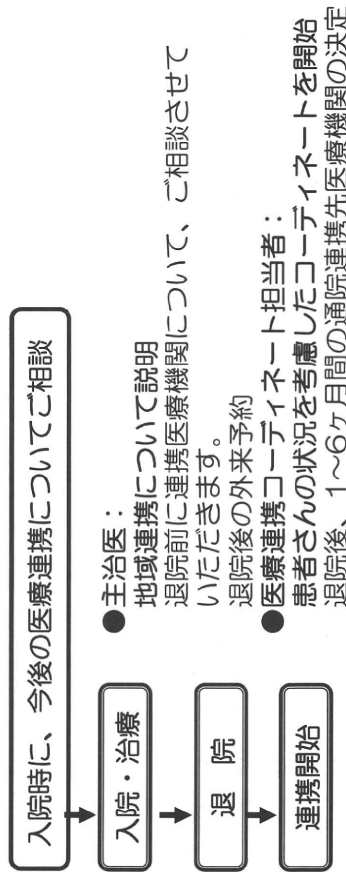


関西医科大学附属枚方病院では、患者さんにわかりやすく安全で質の高い医療を目指して、地域の病院や診療所と協力して「地域連携クリティカルパス」を活用しています。

「地域連携クリティカルパス」は、

- 患者さんに納得していただこうえで
- 患者さんも含めて、医師・看護師・薬剤師等が共同で利用できる診療体制、スケジュールを記載した表です。
- 「地域連携クリティカルパス」に基づいて主治医が2人になり、協力して診療を行います。

## 地域医療連携フローチャート



## 私のカルテについて



私のカルテは、自分の身体の状態を2人の主治医に知らせるために活用します。病院を受診するときは必ず持参して下さい。

私のカルテには

1. 連携医療機関の一覧表
2. 説明・同意文書（これが連携クリティカルパスの証明です）
3. 知っておきたい私の情報
4. 患者さん用クリティカルパス
5. 自己チェックシート（下記「患者さんが書くクリティカルパス」を参考にして下さい）

等が、閉じられています。

## 「患者さんが書くクリティカルパス」



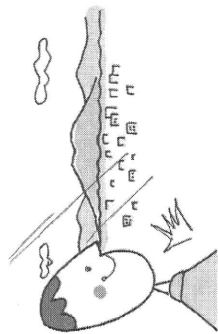
【患者さま用】乳がん術後連携パス 自己チェックシート ■アロママナーゼ阻害剤

\*症状があれば欄に印を付けて下さい

自己チェック項目	1ヶ月	2ヶ月	3ヶ月	4ヶ月	5ヶ月	6ヶ月	7ヶ月	8ヶ月	9ヶ月	10ヶ月	11ヶ月	12ヶ月
副作用												
発熱が繰り返す日がある												
発疹があり、かゆみがある												
関節の痛みがある												
胸を上げると痛みがある												
腕が上がらないことがある												
患側の腕にむくみがある												
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												
腋の下に腫れものがある												
その他												

**気になるときに、気になることをチェックしましょう**





あなたも地域連携クリティカルパスを活用して、  
関西医科大学付属枚方病院と近くの病院・診療所の  
2人以上の主治医に診てもらいましょう。



ご不明な点があればご連絡ください。  
関西医科大学附属枚方病院 がん相談支援窓口  
9:00～17:00 072-804-2985  
17:00～9:00 072-804-0101 (代表番号)

この冊子は、「平成21年度において厚生労働科学研究費補助金(がん臨床研究事業)を受け、実施した研究の成果」の一部として作成されました。



胆膵癌術後補助療法 地域連携パス

施設名: 関西医科大学附属枚方病院外科 担当医 里井壯平 (電話:072-804-0101)

施設名: \_\_\_\_\_ 担当医 \_\_\_\_\_ (電話: \_\_\_\_\_ )

項目	(施設名: _____ )における日常診療													関西医科大学	
	(退院時)	(退院後1ヶ月)	1週目 1クール1	2週目 1クール2	3週目 1クール3	4週目	5週目 2クール1	6週目 2クール2	7週目 2クール3	8週目	9週目 3クール1	10週目 3クール1	11週目 3クール1		12週目
化学療法クール 月日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
達成目標 術後連携によるフォローアップ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
手術後後遺症、化学療法副作用への対応															
手術後後遺症、再発・転移の早期発見															
手術後後遺症、再発・転移等発生の場合、連絡															
連携、連絡 術後連携の説明 手術後後遺症、再発等発生時の連絡先確認 (地域連携シートその2参照 ※1)															
教育・指導 服薬指導(保険薬局) 生活指導 栄養指導(栄養士) 手術後後遺症の確認 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
化学療法(塩酸ゲムシタビン1000mg/m <sup>2</sup> 30分で投与)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
診察・検査 全身状態 PS、血圧、体温 体重 ( kg) 身長 ( cm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
問診 全身症状、腹部症状	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
視触診 顔面、頸部、腹部	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
化学療法の副作用 末梢血一般、生化学	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
検 腫瘍マーカー(CEA,CA19-9,CA125)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CT 査 Chest X-P 上部消化管内視鏡検査 便潜血検査	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													<input type="checkbox"/>

※1 別紙の地域連携シートその2(運用指針)に緊急グレードを設定して関西医大への受診目安を作成していますので参考にしてください。

※2 胃内容排泄遅延、胆管炎、ダンピング症候群、貧血、骨粗鬆症、逆流性食道炎、小腸症状  
胆膵癌 術後補助療法 地域連携パス(里井 壯平).xls  
年に一度は検診や人間ドックを利用してください。

胆膵癌術後補助療法 地域連携パス

施設名: 関西医科大学附属枚方病院外科 担当医 里井壯平 (電話:072-804-0101)

施設名: \_\_\_\_\_ 担当医 \_\_\_\_\_ (電話: \_\_\_\_\_ )

項目	(施設名: _____ )													関西医科大学
	13週目 4クール1	14週目 4クール2	15週目 4クール3	16週目	17週目 5クール1	18週目 5クール2	19週目 5クール3	20週目	21週目 6クール1	22週目 6クール2	23週目 6クール3	24週目	(7ヶ月後)	
達成目標 術後連携によるフォローアップ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
手術後後遺症、化学療法副作用への対応														
手術後後遺症、再発・転移等発生の場合、連絡														
連携、連絡 術後連携の説明 手術後後遺症、再発等発生時の連絡先確認 (地域連携シートその2参照 ※1)														
教育・指導 服薬指導(保険薬局) 生活指導 栄養指導(栄養士) 手術後後遺症の確認 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
化学療法(塩酸ゲムシタビン1000mg/m <sup>2</sup> 30分で投与)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
診察・検査 全身状態 PS、血圧、体温 体重 ( kg) 身長 ( cm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
問診 全身症状、腹部症状	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
視触診 顔面、頸部、腹部	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
化学療法の副作用 末梢血一般、生化学	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
検 腫瘍マーカー(CEA,CA19-9,CA125)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CT 査 Chest X-P 上部消化管内視鏡検査 便潜血検査	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												<input type="checkbox"/>

※1 別紙の地域連携シートその2(運用指針)に緊急グレードを設定して関西医大への受診目安を作成していますので参考にしてください。

※2 胃内容排泄遅延、胆管炎、ダンピング症候群、貧血、骨粗鬆症、逆流性食道炎、小腸症状  
胆膵癌 術後補助療法 地域連携パス(里井 壯平).xls  
年に一度は検診や人間ドックを利用してください。

胆膵癌(リンパ節転移陰性) 術後地域連携パス

施設名: 関西医科大学附属枚方病院外科 担当医 里井壯平 (電話: 072-804-0101)

調剤薬局名: (電話: )

施設名: 担当医 (電話: )

調剤薬局名: (電話: )

項目	(施設名: )における日常診療							
	(退院時)	関西医科大学 (1ヵ月後)	関西医科大学 (3ヵ月後)	関西医科大学 (6ヶ月後)	関西医科大学 (1年後)	関西医科大学 (1年半後)	関西医科大学 (2年後)	関西医科大学 (2年半後)
達成目標 術後連携によるフォローアップ	/	/	/	/	/	/	/	/
手術後後遺症への対応	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
手術後後遺症、再発・転移の早期発見								
連携、連絡 術後連携の説明 手術後後遺症、再発等発生時の連絡先確認 (地域連携シートその2参照 ※1)								
教育・指導								
服薬指導(保険薬局)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
生活指導	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
栄養指導(栄養士)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
手術後後遺症の確認 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
診察・検査								
全身状態	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PS、血圧、体温	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
体重 ( kg)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
身長 ( cm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
問診	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
全身症状、腹部症状	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
視触診	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
顔面、頸部、腹部	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
末梢血一般、生化学						1.5ヶ月毎		
検 腫瘍マーカー(CEA,CA19-9,CA125)						1.5ヶ月毎		
CT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
査 Chest X-P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
上部消化管内視鏡検査	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
便潜血検査	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※1 別紙の地域連携シートその2(運用指針)に緊急グレードを設定して関西医大への受診目安を作成していますので参考してください。

※2 胃内容排泄遅延、胆管炎、ダンピング症候群、貧血、骨粗鬆症、逆流性食道炎、小胃症状

年に一度は検診や人間ドックを利用してください。

胆膵癌(リンパ節転移陰性) 術後地域連携パス

施設名: 関西医科大学附属枚方病院外科 担当医 里井壯平 (電話: 072-804-0101)

調剤薬局名: (電話: )

施設名: 担当医 (電話: )

調剤薬局名: (電話: )

項目	(施設名: )における日常診療							
	(3年後)	関西医科大学 (3年半後)	関西医科大学 (4年後)	関西医科大学 (4年半後)	関西医科大学 (5年後)	関西医科大学 (5年半後)	関西医科大学 (6年後)	関西医科大学 (6年半後)
達成目標 術後連携によるフォローアップ	/	/	/	/	/	/	/	/
手術後後遺症への対応	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
手術後後遺症、再発・転移の早期発見								
連携、連絡 術後連携の説明 手術後後遺症、再発等発生時の連絡先確認 (地域連携シートその2参照 ※1)								
教育・指導								
服薬指導(保険薬局)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
生活指導	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
手術後後遺症の確認 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
診察・検査								
全身状態	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PS、血圧、体温	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
体重 ( kg)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
身長 ( cm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
問診	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
全身症状、腹部症状	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
視触診	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
顔面、頸部、腹部	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
末梢血一般、生化学						1.5ヶ月毎		
検 腫瘍マーカー(CEA,CA19-9,CA125)						1.5ヶ月毎		
CT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
査 Chest X-P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
上部消化管内視鏡検査	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
便潜血検査	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※1 別紙の地域連携シートその2(運用指針)に緊急グレードを設定して関西医大への受診目安を作成していますので参考してください。

※2 胃内容排泄遅延、胆管炎、ダンピング症候群、貧血、骨粗鬆症、逆流性食道炎、小胃症状

年に一度は検診や人間ドックを利用してください。

施設名: 関西医科大学附属枚方病院外科 担当医 里井壯平 (電話: 072-804-0101)

調剤薬局名: (電話: )

施設名: 担当医 (電話: )

調剤薬局名: (電話: )

項目	(施設名: 関西医科大学)における日常診療						
	(7年後)	(7年半後)	(8年後)	(8年半後)	(9年後)	(9年半後)	(10年後)
達成目標 術後連携によるフォローアップ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
手術後後遺症への対応	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
手術後後遺症、再発・転移の早期発見	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
手術後後遺症、再発・転移等発生の場合、連絡	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
連携、連絡 術後連携の説明 手術後後遺症、再発等発生時の連絡先確認 (地域連携シートその2参照 ※1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
教育・指導 服薬指導(保険薬局) 生活指導	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
手術後後遺症の確認 ※2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
診察・検査 全身状態 PS、血圧、体温 体重 ( kg) 身長 ( cm) 問診 全身症状、腹部症状 視触診 顔面、頸部、腹部	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
末梢血一般、生化学 1.5ヶ月毎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
検 腫瘍マーカー(CEA,CA19-9,CA125) 1.5ヵ月毎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
査 Chest X-P	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
上部消化管内視鏡検査	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
便潜血検査	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※1 別紙の地域連携シートその2(運用指針)に緊急グレードを設定して関西医大への受診目安を作成していますので参考にしてください。

※2 胃内容排泄遅延、胆管炎、ダンピング症候群、貧血、骨粗鬆症、逆流性食道炎、小胃症状

年に一度は検診や人間ドックを利用してください。

Stage I follow up schedule

術後(年)	1M	6M	1Y	1Y6M	2Y	2Y6M	3Y	4Y	5Y	6Y	7Y	8Y	9Y	10Y
問診・診察.PS.体重	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
検査(末梢血、生化学、TM)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
US				○		○								
CT			○		○		○	○						
Chest X-P			○				○	○						
GTF			○				○	○			(○)			○

\*必要時に施行 残胃造影、注腸、CF、骨シンチ、PET

\*5年後以降は基本検診、職場検診や人間ドックを有効利用する