



高知県・高知市病院企業団立高知医療センター
〒781-8555 高知県高知市池2125番地1
TEL:088(837)3000(代)

診療連携手帳パス



高知県・高知市病院企業団立高知医療センター



高知医療センター の基本理念

「医療の主人公は患者さん」

(平成20年4月1日改訂)

1. 患者さんが主人公の病院にします

お一人おひとりの人間性を尊重させていただくようにつとめます
十分な説明で納得していただき、診療には患者さんにも参加していただくようにします
患者さんを「待たせない」、物を「持たせない」、「わかりやすい」病院にします

2. 高度な医療を普段着感覚で提供します

高度な医療機器を備えて高度医学を提供します
いつでも、どなたでも、どのようなことでも、気易く診療させていただくようにします
高度な救命救急センター機能を備え、24時間365日受け入れられる体制とします
一日も早い日常生活への復帰に協力します
日帰り手術・日帰り検査などを積極的に行います
緩和ケアを基本とし、すべての患者さんの心と体の痛みを和らげることにつとめます

3. 自治体病院としての使命を果たします

高知県立中央病院と高知市立市民病院の使命を引き継ぎます
モラルと向上心を持った模範となる病院になるようにつとめます
医療や保健・福祉の向上のため、県下の病院や診療所、関係機関と連携します
大地震などの災害時にも、医療機能が発揮できる病院にします
医療職員、学生などの教育・研修・研究に力をいれ、今後の医療・保健・福祉の
人材を育てます



連携手帳（パス）とは

この手帳は、高知医療センターとかかりつけ医療機関が協力して専門的な医療と総合的な診療をバランスよく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。

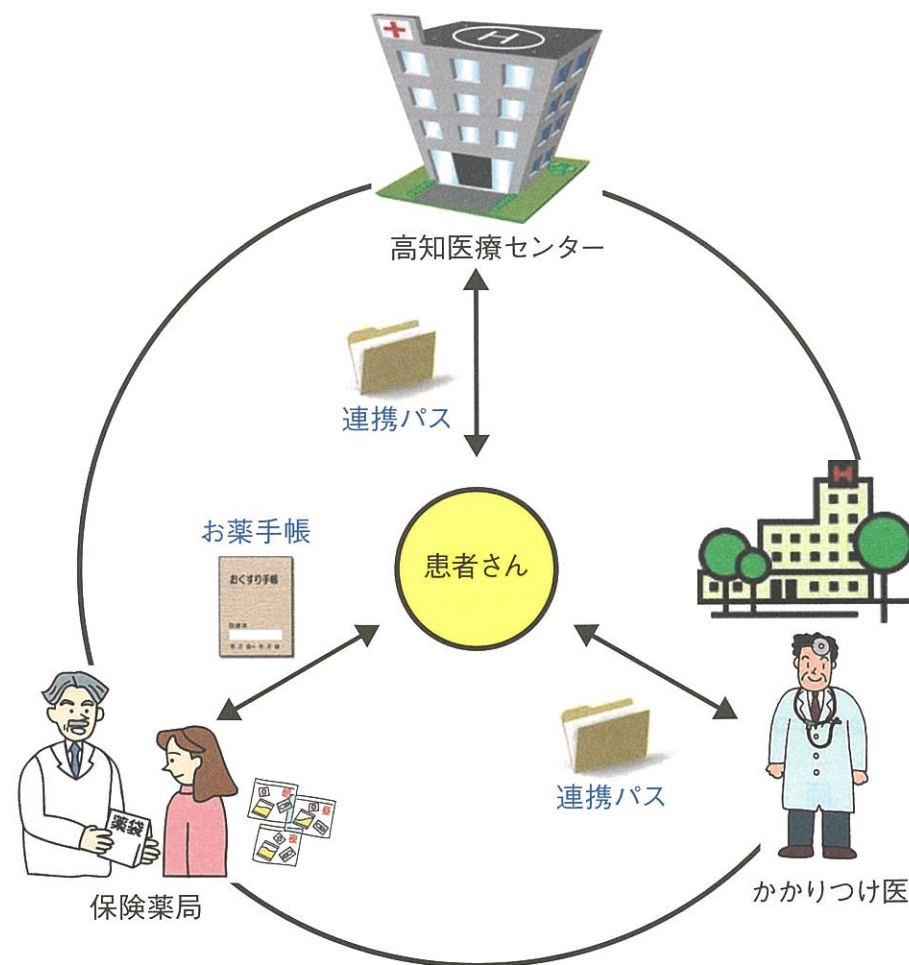
胃がんの手術を受けられた方は手術後5年間、定期検査を受ける必要があります。この冊子の7・8・9ページの「診療記録」に定期検査の予定をまとめました。

Stage IA・IBの患者さんは、一般的に術後の抗がん剤治療を行う必要はないとされています。しかし、再発の危険性はゼロではなく、定期的な検査が必要です。

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、手術を行った病院へは節目に受診していただきます（予定表をご覧ください）。何か心配なことがある時には、まずかかりつけ医にご相談下さい。適宜必要に応じて高知医療センター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等でかかりつけ医を受診できない場合は、高知医療センター（電話番号は3ページにあります。）までご連絡下さい。

なお、胃がん以外のがん（肺がん、肝がん、大腸がん、乳がん、婦人科がん、前立腺がんなど）は検査の対象外となります。かかりつけ医に相談するか、地域の健康診断などをお受け下さい。

連携手帳（パス）を用いた診療の流れ



連携手帳とお薬手帳を持っていれば安心です

お名前			
生年月日	明・大 昭・平	年	月 日
身長	cm	体重	術前 kg 退院時 kg
手術病院	高知県・高知市病院企業団立高知医療センター		
TEL	088-837-3000		
ID番号			
担当医			
手術日		年	月 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			
かかりつけ薬局			
TEL			

既往歴および現在治療中の病気

既往歴および現在治療中の病気

アレルギー(薬、食べ物)

薬アレルギー	なし・あり()
食物アレルギー	なし・あり()
その他のアレルギー	なし・あり()

内服薬(お薬手帳がある人は記入不要)

内服薬(お薬手帳がある人は記入不要)

胃がん地域連携パス（診療記録）

バス導入時期：平成 年 月 日		(施設名：高知医療センター)		
		退 院	1ヵ月後	6ヵ月後
		/	/	/
達成目標：術後連携によるフォローアップの完遂				
検査・診断	①腹部超音波			<input type="checkbox"/>
	②CT			<input type="checkbox"/>
	③内視鏡（GIF）			
	④胸部レントゲン			
	④採血（含腫瘍マーカー）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(連携施設名：)				
再発、副作用発生等の場合、医療センターに連絡				
連携・連絡	①術後連携の説明	<input type="checkbox"/>		
	②患者さん用パス説明	<input type="checkbox"/>		
教育・指導	③手術後後遺症の確認※1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	④服薬指導	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑤生活指導	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
検 査	①採血	1か月毎 _____ →		
	②腫瘍マーカー（CEA,CA19-9）	2か月毎 _____ →		
臨床症状 チェック	食事※2	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>
	体重（術前体重） kg)	()kg	()kg	()kg
	便秘※3	E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
	その他症状	G <input type="checkbox"/>	G <input type="checkbox"/>	G <input type="checkbox"/>
		あり <input type="checkbox"/>	あり <input type="checkbox"/>	あり <input type="checkbox"/>
		なし <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>

※1 ダンピング症候群、貧血、骨粗鬆症、逆流性食道炎、小胃症状、腸閉塞
 ※2 A：よく食べている B：まあまあ食べている C：あまり食べていない D：全く食べていない
 ※3 E：便秘である F：便通はよい G：下痢をしている
 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

バス逸脱日：平成 年 月 日

(施設名：高知医療センター)					
1年後	1年半後	2年後	2年半後	3年後	3年半後
/	/	/	/	/	/
<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"/>	
<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"/>
(連携施設名：)					
再発、副作用発生等の場合、医療センターに連絡					
<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"/>	<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"/>
1か月毎 _____ →					
2か月毎 _____ →					
患者さん					
A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>	A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>
C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>
()kg	()kg	()kg	()kg	()kg	()kg
E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
G <input type="checkbox"/>	G <input type="checkbox"/>	G <input type="checkbox"/>	G <input type="checkbox"/>	G <input type="checkbox"/>	G <input type="checkbox"/>
あり <input type="checkbox"/>	あり <input type="checkbox"/>	あり <input type="checkbox"/>	あり <input type="checkbox"/>	あり <input type="checkbox"/>	あり <input type="checkbox"/>
なし <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>	なし <input type="checkbox"/>

術後の注意点について②

ダンピング症候群について

胃の出口には「幽門」という部分があり、胃にたまった食事を腸へ送り込む際に送り込む食事の量の調節を行っています。胃全摘術や幽門側胃切除を受けた場合、幽門がなくなってしまうことから、食べた食事が大量に腸へ流れ込むこととなります。そのことで腸は強く刺激され腸液を多量に放出し、激しくぜん動運動を繰り返します。その後、腸では流れ込んだ食事が一気に吸収され血糖値が一時的に上がった後、その後急激に下がったりと激しく変動します。このような食事を食べた後に引き起こされる症状をまとめてダンピング症候群と呼んでいます。

ダンピング症候群の症状としては、食後すぐにおこる早期ダンピング症状と、食後2時間くらい後におこる後期ダンピング症状があります。

◆早期ダンピング症状

食事中や食後30分の間に「冷汗が出る」「動悸がする」「めまいがする」「お腹がぐるぐる鳴る」「下痢をする」などです。腸への強い刺激によって起こる症状です。

症状が出た時には、食事を中断し腸を安静にしてみると良いでしょう。

予防するためには、特に食べ始めに注意して、少しずつ食べるように心がけること、食事中の水分を控えること、そして食べ方の基本を守ることです。ただし食事中の水分を控えると1日分の水分量が不足しがちです。食後しばらくたってから水分を補給するようにしてください。

術後の注意点について③

◆後期ダンピング症状

食後2時間ほど経った頃にかかる低血糖症状です。

低血糖症状とは「全身の力が抜けそうになる」「冷汗が出る」「手が震える」などがあります。

症状が出た時には、氷砂糖やペットシュガー、あるいは消化の良い物を食べてみましょう。

予防するためには、長時間空腹にしないこと（分食や間食をすること）。食事の際の糖質（糖分や炭水化物、うどんやスパゲッティなど）を少なめにしてみましょう。

☆貧血☆

胃全摘術をされた方は鉄分やビタミンB12の吸収が少なくなり、だんだん貧血が進行します。ひどい貧血の場合は、注射や内服などで不足した成分を補う必要があります。

*貧血症状（めまい・立ちくらみ・ふらつき・息切れなど）がある場合は、かかりつけの医師に相談して下さい。

☆逆流性食道炎☆

胃の入り口には「噴門」という胃の内容物が食道に流れ込まないようにする弁の役割をはたす部分があります。

胃切除術を受けた場合、胃の内容物（胃液や十二指腸液、食物など）が逆流しやすくなることがあります。いわゆる「むねやけ」症状がこれにあたります。

できるかぎり予防するためには、就寝時に上体を10～20度引上げて下さい。

症状が強い場合には、内服薬による治療も必要となります。かかりつけの医師に相談して下さい。

術後の注意点について④

☆胃のもたれ☆

残胃に長時間食物が残ったり、消化する力が弱くなることによって起こると思われます。手術後、日が経つにつれて症状は落ち着いてきますが、市販の消化剤を飲んでみてもいいでしょう。症状がなかなか改善しなかったり、吐き気や食欲が極端に落ちてしまうような症状が出たときには、かかりつけの医師に相談して下さい。

☆下痢☆

手術後は、食後すぐにトイレに行きたくることがあり、また下痢や軟便が長期にわたり続くことがあります。早期ダンピング症状や消化力が落ちている事が原因となります。症状が数週間と長く続くようであれば、かかりつけの医師に相談して下さい。

☆便秘☆

便は2～3日に1回出ることを確認して下さい。便秘の場合は市販の下剤を飲んでいただいても構いません。ただし、腸閉塞が原因で便秘症状が起きている場合に下剤を飲んでしまうと逆効果です。症状がひどくなってしまいます。

腸閉塞の症状とは、「ガスが出ない」「お腹が張る」「吐気・嘔吐がある」「お腹が激しく痛む」などです。このような症状が出現した時には、すぐにかかりつけの医師の診察を受けてください。

術後の注意点について⑤

☆日常生活について☆

退院後はいつも通りの生活を心掛けてください。体力の回復や筋力低下防止のために、散歩などを日課に取り入れて、規則正しい生活をしましょう。

傷の痛みが少なくなり傷がきれいになりましたら、温泉や旅行など、どんどん行動範囲を広げてみましょう。

退院直後のバイクや自動車の運転は危険です。時々急にお腹が痛くなることもあり、とっさのブレーキが間に合わず、事故を招きます。十分に傷が癒えたところで短距離から慣らしてください。

お仕事をされている方は、体の調子と相談しながら、疲れない程度からはじめて、徐々に通常の仕事に戻って行ってください。

お酒は小腸に急に入ると、すぐに吸収されるので、以前より酔いやすく、さめやすい状態になります。少しずつ始めるのがいいと思われますが、必ず医師と相談してからはじめて下さい。お酒は「がん」の原因にもなります。

☆内服薬について☆

処方された薬は忘れずに、時間を守って飲んで下さい。

服用中に体調などに異常がみられた場合には、かかりつけ医もしくはかかりつけ薬局に必ずご相談下さい。

☆定期健診について☆

退院後はご自身の体の状態や再発の有無を知るためにも必ず、忘れずに受診してください。

☆緊急時の連絡について☆

まず、かかりつけの医師にご連絡ください。高知医療センターでの診察・治療が必要と判断された場合には、高知医療センターの消化器外科（救急外来）を受診していただきます。

連携医療機関の皆様へ①

胃がん術後合併症への対処について

症状は患者個人個人で異なるため、治療方法に関しては特に規定や制限は設けておりません。ご使用になる薬品など、日常、先生方が処方されている内容で治療していただくのが最も良いと考えます。以下に通常胃がんの術後に外来で遭遇する機会の多い症状につきまして、一般的に行っている患者さんへの指導内容および対処方法をまとめました。ご参考いただければ幸いです。

食事について

食事摂取方法

胃切除術後の食事摂取の方法は、施設により若干異なりますが、術後4日～7日目より流動食ないし5分粥・5～6分割食（3食の間、10時と15時（と20時）に軽いおやつ）で開始し、全粥食・6分割食を約30%以上摂取できる状態となる術後10日～14日をめどに退院としています。全ての患者に対して退院前に栄養指導を行っており、

- ①よく噛むこと、
- ②食事は少しずつ、ゆっくりと増やすこと、
- ③摂取量が少ないときは食事回数を増やすこと、
- ④栄養のバランス、
- ⑤水分摂取を十分に行うよう注意すること

を指導しています。食事内容についての制限は行っておりません。食事摂取量が安定するまでは食事の間のおやつを必ず取るようにしてもらい、栄養状態が悪化するような場合は半消化栄養剤や輸液などで経過観察します。高齢者など退院後に栄養状態が悪化し食事摂取が不可能となる場合もあり、経腸栄養やTPNを早い段階で施行する必要があります。

連携医療機関の皆様へ②

ダンピング症状

早期・後期いずれのダンピング症状に対しても、一般的に行われる食事摂取方法を工夫するように指導することで対応していきます。

早期ダンピング：食後すぐ（30分ほど）に起こる動悸、発汗、めまい、眠気、腹鳴、脱力感、顔面紅潮・蒼白、下痢などの症状が出現します。高濃度の糖質を多く含んだ食事が急激に小腸に流れ込むことが原因とされますので、流動性の高い甘味の強い食事や消化吸収の良い糖質（うどんや pasta など）を避けるように指導しています。食事中の水分摂取をひかえるのも良いとされています。症状が改善しない場合は一回の食事量を減らし、分食回数を増やすことを勧めています。

後期ダンピング：食後2時間ほど経ったところに突然の脱力感、冷汗、倦怠感、めまいなどの症状が出現します。食後の一時的な低血糖が原因とされますので、食後2時間くらいに間食としておやつを食べてもらい、食事の際の糖質を少なめにとってもらえるように指導しています。

連携医療機関の皆様へ③

投薬について

●鉄剤・ビタミン B12 の投与

経過中、鉄欠乏性貧血や大球性正色素性貧血など貧血症状をきたした場合、鉄剤、ビタミン B12 製剤の内服療法を行っております。内服治療に反応しない症例に対しては注射薬で対応します。内服薬は通常量を処方しており、血清鉄、ビタミン B12 血中濃度が安定していれば、市販のサプリメントでも良好に治療できる症例も多く認めます。

●逆流性食道炎の治療薬

逆流性食道炎については就寝時の上体挙上（10～20度）を指導しています。逆流症状が著明な症例に対しては、タンパク分解酵素阻害薬（メシル酸カモスタット）の投与を行っています。タンパク分解酵素阻害薬投与でも症状が軽減しない場合は、プロトンポンプインヒビターや粘膜保護剤が有効な場合もあります。

●消化剤・制酸剤

胃もたれ感や腹部膨満感などの症状に対して使用しています。使用薬剤については特に規定は設けておらず、各症状に応じた治療薬を投与しています。

●下痢薬または緩下剤

胃切除術後に長期間にわたって下痢または便秘症状が持続する場合があります。術後早期では自然軽快することが多いと思われませんが、長時間持続する症例に対しては各症状に応じた下痢薬または緩下剤を使用しています。

連携医療機関の皆様へ④

緊急対応

●イレウスへの対応

胃がん術後の外来経過観察中に緊急の対応が必要になるのは主にイレウスの症状です。イレウスは初期治療が大切になりますので、腹痛、嘔気などのイレウス症状が出現した際はすぐに診察を受けるように指導しています。診察、各種検査でイレウスが確定した場合、基本的には入院の上、治療を開始しています。症状が極めて軽微な場合には輸液、1～2食の絶食で経過観察しても良いかと思いますが、できるかぎり入院をお勧めしています。

●胆石、無石胆のう炎

胃切除術後には通常より胆石ができやすくなります。また、術後比較的早期には、無石胆のう炎を起こすこともあります。有症状の胆石は、胆のう摘出術（開腹胃切除術後でも腹腔鏡下胆摘が可能な場合もあります）の適応です。胆石発作や胆のう炎が疑われる場合には、エコーで確認して治療を開始していただくか、医療センターへの受診をお勧めください。

この手帳の使い方について

- 1) 患者さんは手帳を受け取ったら、3ページのお名前、かかりつけ医かかりつけ薬局及び4ページの各項目の記入をお願いします。
- 2) 患者さんは、受診の前に7・8・9ページの診療記録の下「患者さん欄」に体重、症状などを記入して下さい。
- 3) 高知医療センターの主治医ならびに担当の先生は、患者さんにお渡しする前に5ページ・6ページの記載をお願いします。
- 4) かかりつけ医あるいは医療センターの先生は、7・8・9ページの診療記録の中段「教育・指導欄」について、行った項目にチェックをお願いします。

※ 記載は簡単で結構です。(問題あり・なし程度)

※ 問題があり、書き切れない場合や、かかりつけ医(連携医療機関)と高知医療センターで伝達が必要な場合は、10ページ以降の通信欄に日付とその内容を記載するか、診療情報提供書の発行をお願いします。

高知県・高知市病院企業団立高知医療センター
がんセンター がん地域連携パス運用委員会