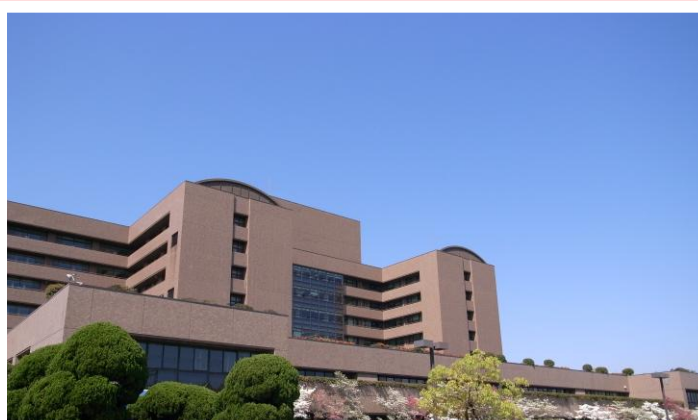


# 胃がん術後診療の手引き (地域連携パス)

当院で胃がん手術を受けられた方へ

お名前



兵庫県立尼崎病院  
HYOGO PREFECTURAL AMAGASAKI HOSPITAL

胃がん手術後の患者さんへ

## 病院—かかりつけ医による医療連携のご協力をお願い

当院のようながん拠点病院では、継続的で質の高い医療を患者さんに提供できるように、かかりつけ医と連携のもと、がんの術後治療や経過観察を行うことが求められています。

この地域医療連携は、当院で手術を受けられ、術後の経過観察や経口抗癌剤による化学療法を受けられる患者さんが対象となります。手術を終えて一段落した患者さんの術後の状態を当院に定期的に通院していただきながら、かかりつけ医の先生にも診察、検査、投薬などをお願いして、手術後の状況をきめ細かく見ていただくこととなります。

連携診療をスムーズに行うため、当院ではこの冊子をお渡ししています。これは当院の主治医とかかりつけ医が協力して手術後5年までの診察・検査を実施していくための手引きで、手術の結果や治療経過、また、かかりつけ医での診察・検査結果などの患者さんの情報を共有していきます。

もちろん何か問題が生じた場合は当院主治医とかかりつけ医がしっかり連携を取っていますので臨機応変に対応させていただきます。患者さんにはご自宅近くの医療機関を受診していただくことで通院時間の短縮や診察待ち時間の解消にもつながります。

かかりつけ医との密な連携医療を目指していますので、どうぞ地域医療連携にご協力お願いいたします。

ご住所 \_\_\_\_\_

お名前 \_\_\_\_\_

かかりつけ医 \_\_\_\_\_ 先生

説明医師名  兵庫県立尼崎病院 \_\_\_\_\_  
HYOGO PREFECTURAL AMAGASAKI HOSPITAL

連絡先: 〒660-0828 尼崎市東大物町1-1-1  
TEL 06-6482-1521



# 目次

- ・ あなたが受けた手術
- ・ 進行度
- ・ 術後治療について
- ・ 術後経過表
- ・ 術後検査結果CT・内視鏡
- ・ 血液検査について
- ・ メモ

# あなたが受けた手術



手術日

年 月 日

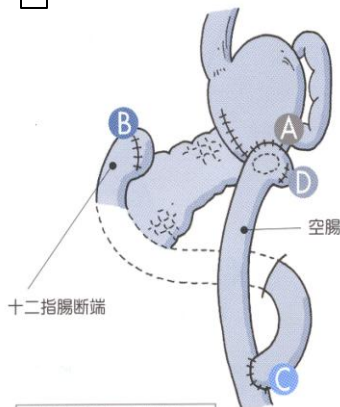
術式

- 胃部分切除術
- 幽門輪温存胃切除術
- 幽門側胃切除術
- 噴門側胃切除術
- 胃全摘術

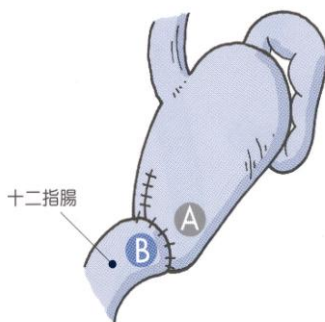
**開腹手術**

**腹腔鏡下手術**

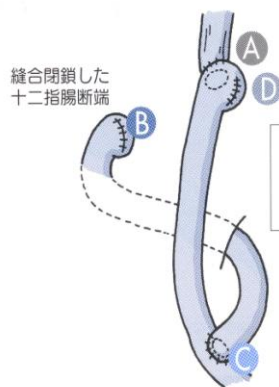
つなぎ方は以下のようにになっています。



残胃と空腸をつなぎます。  
十二指腸の断端は閉じます。



残胃と十二指腸をつなぎます。



食道(A)に挙上した空腸(C)をつなぎます。  
十二指腸から続く空腸(B)は挙上した空腸の側壁につなぎます(再建法の一例)。

それ以外

# 進行度

胃がんの進行度は、手術時の所見と切除された胃とリンパ節の病理結果から決定されます。

あなたの病理結果は

- 高分化腺癌 ・  中分化腺癌 ・  低分化腺癌
- 印環細胞癌
- 乳頭腺癌
- 粘液癌
- その他( )

がんの深さ(  T1a ・  T1b ・  T2 ・  T3 ・  T4a ・  T4b )

リンパ節転移(  N0 ・  N1 ・  N2 ・  N3 )

よって進行度は下記の表のように **IA** でした。

	N0	N1 (1~2個の転移)	N2 (3~6個の転移)	N3 (7個以上の転移)	T/Nにかかわらず 遠隔転移あり
T1a(M:粘膜癌)	<b>IA</b>	<b>IB</b>	<b>IIA</b>	<b>IIB</b>	<b>IV</b>
T1b(粘膜下層癌)					
T2(固有筋層)	<b>IB</b>	<b>IIA</b>	<b>IIB</b>	<b>IIIA</b>	
T3(漿膜下組織)	<b>IIA</b>	<b>IIB</b>	<b>IIIA</b>	<b>IIIB</b>	
T4a(漿膜をこえる)	<b>IIB</b>	<b>IIIA</b>	<b>IIIB</b>	<b>IIIC</b>	
T4b(他臓器におよぶ)	<b>IIIB</b>	<b>IIIB</b>	<b>IIIC</b>	<b>IIIC</b>	

進行度IIAからIIICでは術後補助化学療法が推奨されます。

# 術後治療について

- ・ 手術では、病変部は肉眼的には全て切除されています。
- ・ しかし、術後経過中に再発をきたすことがあります。再発は進行度が高いほど頻度が高くなりますので進行度によって、術後の検査の間隔や治療法が変わってきます。
- ・ この冊子には、進行度に応じた術後検査や治療が要約して記載されていますので、記載されたスケジュールにそって、当院とかかりつけ医の先生の連携の上で診察・検査していきます。
- ・ ただし、胃がんにおいては再発後の治療効果は期待できるものの治癒することは多くありません。しかし、比較的早期に再発の診断を見つけ、適切な治療を受けることによるメリットはたくさんありますので、この冊子のスケジュールにそって検査を受けてください。

あなたの進行度は **IA** です。

まず、再発することはありませんので、術後補助化学療法(抗がん剤治療)の必要はなく、またCT等の検査は年一回行います。

## <注意>

術後の検査は胃がんの再発をできるだけ早く発見するための検査です。主には肝転移やリンパ節転移、腹膜転移等の有無をチェックします。腹膜転移などCTでは早期診断が難しい再発部位もあります。

また、他の部位の癌などを全て検査するものではありませんので、大腸がん・乳がんや子宮がんなどの検査や通常健康診断も別途受けてください。

# ステージⅠA 診察・検査予定表 No.1

受診・検査は体調により変更することがあります。

手術からの日数		3～4週間	2か月	3か月	4か月	6か月
尼崎病院	診察	年 月 日		年 月 日		年 月 日
	採血			●		●
	CT/エコー					
	胃内視鏡					
かかりつけ医	診察		年 月 日		年 月 日	
	採血		●		●	
	CT/エコー					
	胃内視鏡					

※●は必須、○はどちらかの施設で実施する。

## 血液検査結果 (病院でもらった血液検査プリントをご自身で書き写してご利用下さい)

手術からの日数	1か月	2か月	3か月	4か月	6か月
血色素量					
アルブミン					
総コレステロール					
(鉄)					
(カルシウム)					

## 腫瘍マーカー

CEA					
CA19-9					

## 身体の状態 (受診日前にご自身でご記入ください)

体重	kg			kg			kg			kg			kg			
食欲	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	
食事量	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
食事回数	1日 回			1日 回			1日 回			1日 回			1日 回			
便通	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d
便回数	1日 回			1日 回			1日 回			1日 回			1日 回			

### 食欲

1. 旺盛
2. まずまず
3. あまりない

### 食事量

- A 前と同じくらい
- B 3分の2程度
- C 半分程度
- D 半分以下

### 便通

- a 良好
- b 便秘がち
- c よく下痢をする
- d 下痢、便秘を繰り返す

## ステージ I A 診察・検査予定表 No.2

手術からの日数		9か月	1年	1年3か月	1年6か月	1年9か月
尼崎病院	診察		年 月 日		年 月 日	
	採血		●		●	
	CT/エコー		○			
	胃内視鏡		○			
かかりつけ医	診察	年 月 日	年 月 日	年 月 日		年 月 日
	採血	●		●		●
	CT/エコー		○			
	胃内視鏡		○			

※●は必須、○はどちらかの施設で実施する。

### 血液検査結果 (病院でもらった血液検査プリントをご自身で書き写してご利用下さい)

手術からの日数	9か月	1年	1年3か月	1年6か月	1年9か月
血色素量					
アルブミン					
総コレステロール					
(鉄)					
(カルシウム)					

### 腫瘍マーカー

CEA					
CA19-9					

### 身体の状態 (受診日前にご自身でご記入ください)

体重	kg			kg			kg			kg			kg			
食欲	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	
食事量	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
食事回数	1日 回			1日 回			1日 回			1日 回			1日 回			
便通	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d
便回数	1日 回			1日 回			1日 回			1日 回			1日 回			

食欲  
1. 旺盛  
2. まずまず  
3. あまりない

食事量  
A 前と同じくらい  
B 3分の2程度  
C 半分程度  
D 半分以下

便通  
a 良好  
b 便秘がち  
c よく下痢をする  
d 下痢、便秘を繰り返す

## ステージ I A 診察・検査予定表 No.3

手術からの日数		2年	2年3か月	2年6か月	2年9か月	3年
尼崎病院	診察	年 月 日		年 月 日		年 月 日
	採血	●		●		●
	CT/エコー	○				○
	胃内視鏡					○
かかりつけ医	診察	年 月 日	年 月 日		年 月 日	年 月 日
	採血		●		●	
	CT/エコー	○				○
	胃内視鏡					○

※●は必須、○はどちらかの施設で実施する。

### 血液検査結果 (病院でもらった血液検査プリントをご自身で書き写してご利用下さい)

手術からの日数	2年	2年3か月	2年6か月	2年9か月	3年
血色素量					
アルブミン					
総コレステロール					
(鉄)					
(カルシウム)					

### 腫瘍マーカー

CEA					
CA19-9					

### 身体の状態 (受診日前にご自身でご記入ください)

体重	kg			kg			kg			kg			kg			
食欲	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	
食事量	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
食事回数	1日 回			1日 回			1日 回			1日 回			1日 回			
便通	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d
便回数	1日 回			1日 回			1日 回			1日 回			1日 回			

#### 食欲

1. 旺盛
2. まずまず
3. あまりない

#### 食事量

- A 前と同じくらい
- B 3分の2程度
- C 半分程度
- D 半分以下

#### 便通

- a 良好
- b 便秘がち
- c よく下痢をする
- d 下痢、便秘を繰り返す

# ステージ I A 診察・検査予定表 No.4

手術からの日数		3年6か月	4年	4年6か月	5年
尼崎病院	診察		年 月 日		年 月 日
	採血		●		●
	CT/エコー		○		○
	胃内視鏡				○
かかりつけ医	診察	年 月 日		年 月 日	年 月 日
	採血	●		●	
	CT/エコー		○		○
	胃内視鏡				○

尼崎病院での診療を終了します。

引き続き定期的に診察を受けて下さい。

※●は必須、○はどちらかの施設で実施する。

## 血液検査結果 (病院でもらった血液検査プリントをご自身で書き写してご利用下さい)

手術からの日数	3年6か月	4年	4年6か月	5年
血色素量				
アルブミン				
総コレステロール				
(鉄)				
(カルシウム)				

## 腫瘍マーカー

CEA				
CA19-9				

## 身体の状態 (受診日前にご自身でご記入ください)

体重	kg			kg			kg			kg						
食欲	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3				
食事量	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
食事回数	1日 回			1日 回			1日 回			1日 回						
便通	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d	a	b	c	d
便回数	1日 回			1日 回			1日 回			1日 回						

### 食欲

1. 旺盛
2. まずまず
3. あまりない

### 食事量

- A 前と同じくらい
- B 3分の2程度
- C 半分程度
- D 半分以下

### 便通

- a 良好
- b 便秘がち
- c よく下痢をする
- d 下痢、便秘を繰り返す

# 術後検査結果 (CT/エコー)

ご自分で記録してください。



検査日		実施施設	結果
術後  か月	年 月 日		
術後 1年	年 月 日		
術後 2年	年 月 日		
術後 3年	年 月 日		
術後 4年	年 月 日		
術後 5年	年 月 日		

# 術後検査結果(胃内視鏡)



ご自分で記録してください。

検査日		実施施設	結果
術後 1年	年 月 日		
(術後 2年)	年 月 日		
術後 3年	年 月 日		
(術後 4年)	年 月 日		
術後 5年	年 月 日		

# 血液検査について



## 血液像

- ・ 白血球数: 身体の防御等に関係した血液中の細胞で、炎症性の病気などで増加 します。抗癌剤で骨髄機能が障害されると低下します。3000以下では原則的に抗がん剤治療は延期です。
- ・ 赤血球数: 貧血の診断に用います。
- ・ 血色素量: 赤血球に含まれる重さの指標で、貧血の診断に用います。
- ・ ヘマトクリット: 赤血球の割合、体積の指標で、貧血の診断に用います。
- ・ 血小板数: 出血を止める時に用いられます。血液の病気、肝機能障害などで増減します。抗癌剤治療中も低下に注意が必要です。

## 肝・膵機能

- ・ 総ビリルビン: ヘモグロビンが分解されて出来る物質で黄疸の原因となります。肝臓病、胆道閉塞、溶血性貧血などで上昇します。
- ・ GOT: 酵素の一種で、肝機能障害や心筋梗塞で上昇します。
- ・ GPT: 酵素の一種で、肝機能障害などで上昇します。
- ・ γ-GTP: 酵素の一種で、肝機能障害、胆道の障害、過度の飲酒などで上昇します。
- ・ ALP: 酵素の一種で、肝臓や胆道系の病変で上昇します。また、くる病や骨軟化症などでも増加する事があります。
- ・ 総蛋白: 血清中の蛋白の総量です。肝臓病や栄養障害で低下します。
- ・ アルブミン: 蛋白質の一種で、肝臓病や栄養障害で減少します。

## 腎機能

血中尿素窒素・クレアチニン: 蛋白質の老廃物でいずれも腎臓から尿中へ排出されます。腎臓機能が低下すると上昇します。

## 脂質・代謝

総コレステロール: 脂肪の一種。栄養障害では低下します。

## 血清・炎症

CRP: 人体中に炎症が起こると増加する蛋白です。

## 腫瘍マーカー

- ・ CEA: 腫瘍マーカーのひとつです。大腸がんなどの腺癌で上昇します。
- ・ CA19-9: 腫瘍マーカーのひとつです。膵臓がんなどで上昇します。
- ・ CA125: マーカーのひとつです。卵巣がん、肺がん、胃癌などで上昇します。

