

## (和歌山県版)胃がん診療地域連携クリティカルパスについて

同質でしかも質の高いがん医療を、病院の如何を問わずに提供することががん医療の理想の姿です。厚生労働省は、がん治療の均てん化を目指して、全国にがん診療連携拠点病院を選定し、がん医療の質の向上と均一化に着手したことは、時代の要望に則した対応であると考えられます。この様な実状と社会的要請に対応し、胃癌患者さんの術後治療を有効に行うためにクリティカルパスを運用します。

クリティカルパスでは、治療計画が標準化されていて、医師によるばらつきが少なくなります。そのため、標準化された最善の治療法が取り入れられ、医療の質が向上します。また、複数の医療従事者が情報を共有できるため、医療の連携が進みます。

がん診療連携拠点病院等(以下「計画策定病院」)ですべての患者をフォローするには限界があり、かかりつけ医(以下「連携医療機関」)を確保することが重要です。これにより迅速かつ臨機応変な対応が可能になると考えられます。この地域連携クリティカルパスにより、日常の短期間の診察や投薬を連携医療機関中心に行い、再発の有無の診断を目的とした定期フォローを計画策定病院で行うように分担し、計画策定病院と連携医療機関との間で情報の共有を行うことができるようになり、患者にとっても利益が大きくなると考えられます。

## 【患者さま説明用】

(和歌山県版)胃がん診療地域連携クリティカルパスについて

様

病院 科：医師氏名

### 【病気について】

1. 術後最終病期(進行度:ステージ)は別にお話しします。
2. 術後はかかりつけ医(連携医療機関)の先生と一緒に診させていただきますので、大体の予定を書いています。

### 【術後補助化学療法について】

1. 病期に応じ、必要な方は TS-1 の服用を 1 年間行います。
2. 副作用の管理、減量、中止などの判断は、当院担当医、もしくはかかりつけ医の先生にて行います(抗癌剤の処方した施設が中心に判断します)。

### 【観察時期】

1. ほぼ標準的な観察時期を示してありますが、体調などによって多少変更します。
2. 当院(計画策定病院)での次回の検査、受診の予定はこちらの病院で予約を取らせて頂いています。
3. その間の外来受診はかかりつけ医の先生にお願いしています。
4. 5年を目標に頑張りましょう。
5. 治療内容によっては来院期間を変更することもあります。

### 【緊急時など】

緊急時には、かかりつけ医の先生の判断で、外科外来や救急外来に連絡をしてくれますので心配ありません。

### 【検査】

1. 血液検査はかかりつけ医と当院で行います。
2. 約 6 ヶ月ごとの全身検索は基本的に当院にて予定しています。
3. 検査予定については、経過表をご覧ください。

上記にかかわらず、症状がある場合は直ちに検査を予定します。  
かかりつけ医の先生にご相談して予約を取ってもらって下さい。

## 【連携医療機関説明用】

(和歌山県版)胃腸がん診療地域連携クリティカルパスについて

### 【対象患者について】

告知済みの胃がん手術後の患者: Stage I-III

### 【患者さんへの説明】

1. 病理病期(別記)についてはお話ししてあります。
2. 術後はかかりつけ医(連携医療機関)の先生と一緒に連携して診させて頂きたい旨、説明させて頂きました。

### 【観察時期】

1. 標準的な観察時期を示していますが、病態によって多少の変更を致します。
2. 術後病理診断が判定され最終 stage が決定し、病状が落ち着き次第にお願いいたします。
3. 当院(計画策定病院)への次回の再診予約はこちらで取らせて戴きます。
4. 術後5年フォロー予定です。
5. 再発時などでは病態・治療方法により、直ちに變更致します。
6. 定期受診日以外でも必要があれば病院受診を患者さんに案内してください。

### 【緊急時など】

緊急時・再発時などには何時でも外科外来・救急外来にて対処致します。

### 【投薬について】

1. 一般内服薬の投薬については、基本的に連携医療機関の先生にお願い致します。
2. TS-1に関して基本的に当院(計画策定病院)で処させて頂きま

### 【術後補助化学療法について】

1. TS-1 の必要な患者さん(Stage II-III)は、術後1年間TS-1の内服を行う予定です。
2. TS-1 適正使用情報を添付致します。(メーカーから詳細なパンフレットを入手していただくことをお勧めいたします)。
3. 別紙化学療法用のクリパス用紙を用意しています。