

「胃がん地域連携パス」にご協力いただける先生へ

1. 対象患者について

胃がん地域連携パスの対象患者さんは、原則として以下のすべてを満たす方としています。

- ・ 胃がん治癒切除術後
 - ① 経過観察のみ（5年）
 - ② TS-1による補助化学療法（内服期間1年、経過観察期間計5年）
- ・ 告知済み
- ・ 直近の検査で異常なし

2. かかりつけ医の先生の初回診療日の確認（予約）

患者さんから「連携パス」導入の同意が得られれば、担当者から初回診療日の確認の連絡をさせていただきます。予約が必要な場合は、予約日時をお知らせください。

3. かかりつけ医の先生の初回診療時と毎月診療時

初回診療時には、患者さんに以下のものを持参していただきます。

- ・ 胃がん地域連携パス
- ・ 診療情報提供書
- ・ その他の資料一式

診療時には、「胃がん地域連携パス」を参考にしていただき、投薬と可能な範囲での検査等をお願いします。

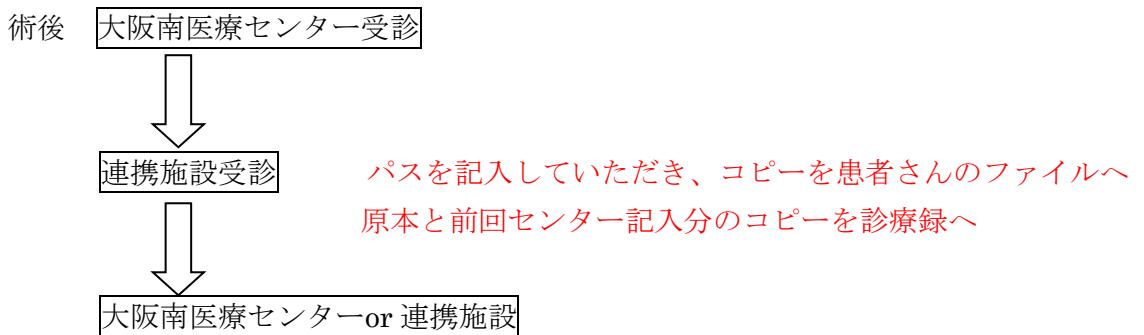
なお、化学療法パスを利用する場合には、①パスの使用に先立って、必要に応じて、該当製品の担当MRより情報提供を受けてください。②採血データは一両日中にチェックをお願いいたします。

また、患者さんには、気になることや日常の健康管理で気になることがあれば、かかりつけ医の先生に相談するよう伝えておりますので、よろしくお願いします。

4. パスの取り扱いについて

患者さんが持参する1冊で運用します。

医療者用として予備をお渡しします、患者さんがお忘れになった場合等にご使用ください。



※スケジュールを参考に診療の連携をよろしくお願ひします。

5. バリアンスと対処法

バリアンス	対処法
再発が疑われるとき	症状がなく、差し迫った生命の危険がないと思われるとき
	症状がある、または差し迫った生命の危険があると思われるとき
腸閉塞やその他の合併症	症状がなく、差し迫った生命の危険がないと思われるとき
	症状がある、または差し迫った生命の危険があると思われるとき

6. その他

- ・ 投薬については、基本的にかかりつけ医の先生にお願いしております
- ・ 投薬間隔は1～3ヶ月毎（かかりつけ医の先生のご判断）でお願いします
- ・ 補助化学療法パスについての抗がん剤処方はご相談ください
- ・ 副作用等が疑われるときは、先生のご判断で適宜、投薬の中止・再開をしていただいて結構です
- ・ 大阪南医療センターでの定期受診は3～5年目までとしています
- ・ 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

7. お問い合わせ先

大阪南医療センター

電話 0721-53-5761 (代表)

地域医療連携室・がん診療地域連携パス担当