

地域連携パスの概念

- * 基幹病院で内視鏡治療をされた患者に対して、連携医と基幹病院の両方で連絡を取り合い、術後の定期的検診を行っていくために作られた一連の書式(パス)です。
- * これにより、患者は基幹病院への頻繁な通院が不要となり、通院の不便さや外来での長い待ち時間からも解放されます。連携医への通院も継続できます。また、複数の主治医によるサポートを受けられる長所が生まれます。

地域連携パスの実際

- * 基本的には内視鏡治療の患者に使用します。
- * 処方や採血検査など通常の通院は連携医で行い、半年～1年に一度の画像検査などは基幹病院で行います。
- * 医療者用パス(一覧表)を基に、連携医、基幹病院の主治医ともに処方や検査を行います。
- * 連携医、および基幹病院の主治医は診察や検査結果を、個々のカルテとは別に、患者用データ記入用紙に転記することにより情報を共有します(通院間隔は自由ですが、3～6ヶ月に一度程度の転記をお願いします)。
- * 転記内容は煩雑さを避けるため、必要最小限の項目にしてあります。これ以外に重要と思われる項目があれば、備考欄にご記入ください。
- * 病気の再燃を疑う場合や新たな疾患が発見された場合は、このシステムを中断して基幹病院へ通院していただきます。すぐにご連絡ください。

データ記入用紙の記載方法

患者用パスの中にあるデータ記入用紙は、以下の番号説明を参照して記載してください。また、バイタルサインの項目は適宜記載で結構です。

PS (Performance Status)

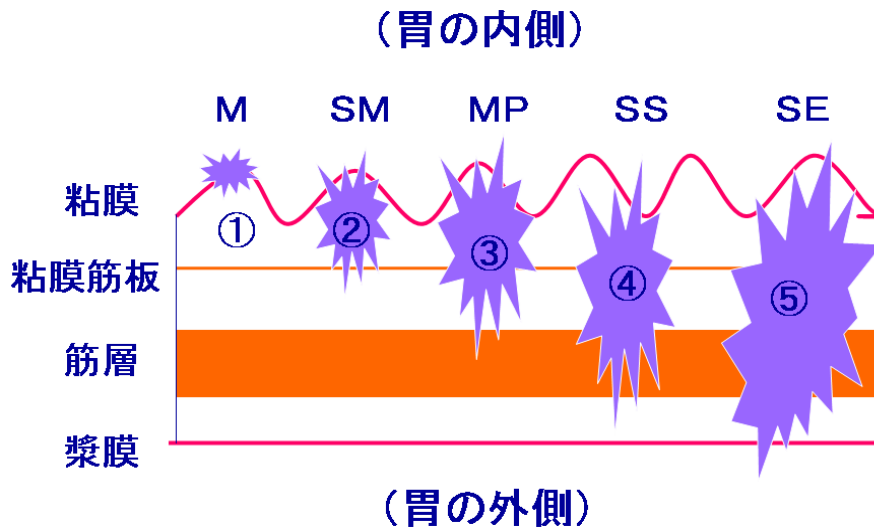
0	無症状で社会活動ができ、制限なく発病前と同等にふるまえる。
1	軽度の症状があり肉体労働は制限を受けるが、事務や家事は可能。
2	歩行や身の回りのことはできるが軽労働は不可。日中の50%以上は起居。
3	身の回りのことにしばしば介助が必要で、日中の50%以上は就床。
4	身の回りのことに常に介助が必要で、終日就床している。

症状の発現状況の記載

Grade	0	1	2	3	4
食欲不振	なし	食欲低下	経口栄養剤が必要	体重減少、栄養失調あり	生命を脅かす
悪心・嘔吐	なし	1回/日の嘔吐	2-5回/日の嘔吐	6回/日以上嘔吐	生命を脅かす
下痢	なし	排便回数増加、3回/日以下	4-6回/日の排便	7回/日以上排便	生命を脅かす
口内炎	なし	紅斑	斑状潰瘍、または偽膜	わずかな外傷で出血	壊死、自然出血
倦怠感	なし	軽い疲労	日常生活の一部が困難	日常生活に支障あり	活動不能

ステージ決定の要素

- 壁深達度



①②は早期癌

T1: M, SM の深達度

T2: MP の深達度

T3: SS の深達度

T4a: SE の深達度

T4b: 癌の浸潤が直接他臓器までおよぶもの

- リンパ節転移

N0: リンパ節転移がないもの

N1: リンパ節転移が1～2個あるもの

N2: リンパ節転移が3～6個あるもの

N3: リンパ節転移が7個以上あるもの

- 遠隔転移

H0: 肝転移を認めない

H1: 肝転移を認める

P0: 腹膜転移を認めない

P1: 腹膜転移を認める

CY0: 腹腔細胞診(-)

CY1: 腹腔細胞診(+)

M0: 肺、骨などの遠隔転移なし

M1: 肺、骨などの遠隔転移あり

胃癌のステージ

	N0	N1	N2	N3
	0	1~2	3~6	7~
T1 (M,SM)	I A	I B	II A	II B
T2 (MP)	I B	II A	II B	III A
T3 (SS)	II A	II B	III A	III B
T4a (SE)	II B	III A	III B	III C
T4b (SI)	III B	III B	III C	III C
遠隔転移	IV			

胃癌取り扱い規約(金原出版)より抜粋