

# 胃がんESD 連携パス

目標 ①定期的に検査が受けられる。  
②病状が安定している。

- ★ 必ず受診するようにしてください
- 検査を受けるようにしてください

氏名 \_\_\_\_\_ 様  
 病院名 : \_\_\_\_\_ 担当医: \_\_\_\_\_ 電話: \_\_\_\_\_  
 かかりつけ医: \_\_\_\_\_ 担当医: \_\_\_\_\_ 電話: \_\_\_\_\_

\* 今後は、かかりつけ医と当院担当医が共同して診療にあたります。  
 \* この計画書は、めやすであり、医師の指示に従って運用していきます。  
 \* 入院が必要なときは、いつでも当院が受け入れます。  
 \* 5年目以降も検診を受けましょう。  
 \* 胃がん以外のがん検診は、毎年受けましょう。

経過月	退院時	1年目		2年目	3年目	4年目	5年目
		( ) ヶ月	★12カ月	★12カ月	★12カ月	★12カ月	★12カ月
		拠点病院	拠点病院	拠点病院	拠点病院	拠点病院	拠点病院
		かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医	かかりつけ医
日付 (年)							
日付 (月/日)	/	/	/	/	/	/	/
【診察】	○	○	○	○	○	○	○
【血液検査】							
血液・生化学・CEA、CA19-9			○	○	○	○	○
【画像診断】							
腹部超音波 or 腹部CT			(○)	(○)	(○)	(○)	(○)
上部内視鏡検査 (胃カメラ)		○	○	○	○	○	○
他臓器癌に対する検診を勧める			○	○	○	○	○
ヘリコバクターピロリ菌検査	○						
除菌 (HP 陽性の場合)		○					

( ) 必要に応じて実施

(参考)

