

私のカルテ

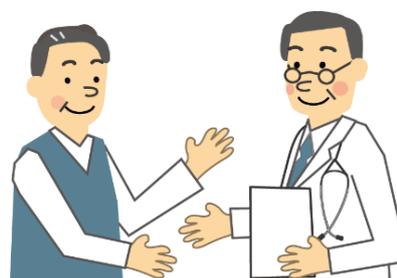


はじめに

「連携パス」とは、手術等を行った施設の医師と地域のかかりつけ医が、あなたの治療経過を共有できる「治療計画表」のことです。

「連携パス」を活用し、病状が落ち着いているときの投薬や日常の診療はかかりつけ医が担当し、専門的な治療や定期的な検査は拠点病院が担当することによって、

- 最良の医療が継続して受けられます
- ゆとりのある診察が受けられます
- 病院・診療所での待ち時間が短くなります
- 重複した検査・投薬が避けられます
- 遠い人は通院の費用も軽減されます



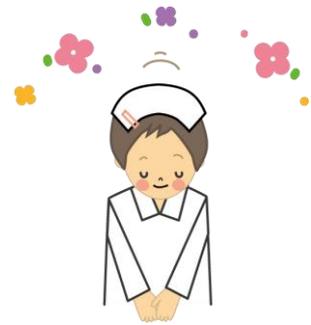
「連携パス」について心配やご不安がある場合は、

遠慮なくお尋ねください。

お 願 い

私たちは、この「私のカルテ」に記載された患者さんの日々の記録から、皆さんの状態を確認することができます。

「私のカルテ」に体調や、気になることを記入して、かかりつけ医の先生や愛媛大学病院の定期受診の際に、持参してください。



も く じ

わたしについて	1
病理組織検査結果について	3
退院後の日常生活について	4
連携機関の一覧	6
肺がん連携パス・自己チェックシート	7
患者さん用メモ	14
医療者用連絡メモ	15
がん相談窓口のご案内	16
緊急連絡先について	17

わたしについて

記載日 年 月 日

氏名			
生年月日	明・大・昭・平	年	月 日
住所			
電話	自宅・携帯	-	-
緊急連絡先			
(電話 -)			
血液型	型	身長	cm 体重 kg
アレルギー歴 : あり ・ なし			

薬の副作用

薬の名前	症状	いつ頃

今までにかかった病気

アレルギー性疾患

心臓の病気

腎臓の病気

肝臓の病気

消化器の病気

その他

その他

病理組織検査結果について

肺がん手術結果（病理組織検査）

手術 20 年 月 日

項目	結果
病名 : 原発性肺がん	<input type="checkbox"/> 左肺（上葉・下葉） <input type="checkbox"/> 右肺（上葉・中葉・下葉）
受けた手術 : 肺悪性腫瘍手術	<input type="checkbox"/> 胸腔鏡下部分切除術 <input type="checkbox"/> 切除術+リンパ節郭清 <input type="checkbox"/> その他（ ）
病理結果	Stage（ I ・ II ）
・ 組織型	<input type="checkbox"/> 腺癌 <input type="checkbox"/> 扁平上皮癌
・ リンパ節への転移	<input checked="" type="checkbox"/> なし
・ 遠隔臓器への転移 （脳、副腎など）	<input checked="" type="checkbox"/> なし

退院後の日常生活について

規則正しい生活を心がけましょう

定期的な診察や検査に行きましょう

【活動について】

- 基本的に運動や活動について制限はありません
- 就労や趣味などについては、体調をみながら、医師と相談して

決めましょう

- 息が切れた、疲れたと感じたら、無理をせず座ったり横になるなど、休息を取るようにしましょう

【痛みについて】

- 痛みの程度には個人差がありますが、徐々に軽くなります
- 体を動かす方が、いろいろな身体の機能の回復が早くなります
- 痛み止めを飲んでも痛みが治まらない場合は、

連携先であるかかりつけ医か近医を受診しましょう

退院後の日常生活について

規則正しい生活を心がけましょう

定期的な診察や検査に行きましょう

【症状について】

- 息がくるしくなった
- 38℃以上の発熱が続く
- 傷の周囲が赤い、腫れる、液がでる
- 痰や咳が増える、痰に血が混じる、膿のような痰がでる

上記の症状の場合、肺炎や感染を起こしている可能性がありますので、連携先であるかかりつけ医か近医を受診しましょう

【その他】

- **禁煙**を継続してください

連携機関の一覧

がん診療連携拠点病院名

愛媛大学医学部附属病院

心臓血管呼吸器外科

担当医：

電話：089-960-5550（外科外来直通）

かかりつけ医

（初回受診日： 年 月 日）

診療科：

担当医：

電話： — —

調剤薬局

電話： — —

居宅介護支援センター、訪問看護ステーション、支援事業所など

ケアマネ：

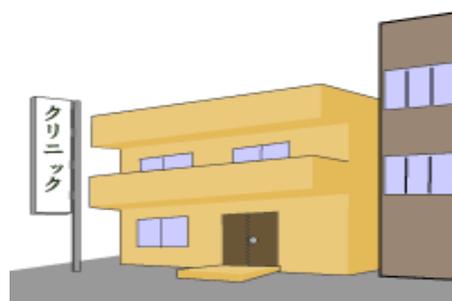
電話： — —

肺がん連携パス・自己チェックシート

自己チェックシートは、患者さんとかかりつけ医や、がん診療連携拠点病院の担当医の連絡表です。

術後に予想される症状をチェック項目にしておりますので、該当する症状がある場合は○、で記入してください。

該当する症状がチェック項目にない場合は、その他（自由記載）の所か、または、患者さん用メモのページに具体的に記入してください。



肺がん手術後 連携パス・自己チェックシート
術後1ヶ月目～3ヶ月目

術後		病後1ヶ月		2ヶ月	3ヶ月
医療機関		愛媛大学医学部 附属病院		かかりつけ医	愛媛大学医学部 附属病院
診 察 ・ 検 査	受診日	/	/	/	/
	診察	○		○	○
	血液検査	○			○
	・腫瘍マーカー検査		○		○
	胸部レントゲン検査	○	○		○
	胸部CT検査				
自 己 検 診	発熱	無・有	無・有	無・有	無・有
	倦怠感	無・有	無・有	無・有	無・有
	手術の傷の周囲に 赤み、熱感がある	無・有	無・有	無・有	無・有
	胸に痛みがある	無・有	無・有	無・有	無・有
	咳	無・有	無・有	無・有	無・有
	痰（血痰も含む）	無・有	無・有	無・有	無・有
	息切れ	無・有	無・有	無・有	無・有
	その他（自由記載）				

肺がん手術後 連携パス・自己チェックシート
術後4ヶ月目～12ヶ月目

術後		4ヶ月	6ヶ月	8ヶ月	10ヶ月	12ヶ月 (1年目)
医療機関		かかりつけ医	愛媛大学病院	かかりつけ医	かかりつけ医	愛媛大学病院
診察・ 検査	受診日	/	/	/	/	/
	診察	○	○	○	○	○
	血液検査		○	○	○	○
	・腫瘍マーカー検査		○	○	○	○
	胸部レントゲン検査		○	(○)	(○)	○
	胸部CT検査		○			○
自己 検診	発熱	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	倦怠感	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	手術の傷の周囲に 赤み、熱感がある	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	胸に痛みがある	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	咳	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	痰（血痰も含む）	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	息切れ	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	その他（自由記載）					
※受診の頻度については、かかりつけの先生に相談してください						

肺がん手術後 連携パス・自己チェックシート
術後13ヶ月目～術後24ヶ月目

術後		14ヶ月	16ヶ月	18ヶ月	20ヶ月	22ヶ月	24ヶ月 (2年目)
医療機関		かかりつけ医	かかりつけ医	愛媛大学病院	かかりつけ医	かかりつけ医	愛媛大学病院
診察・ 検査	受診日	/	/	/	/	/	/
	診察	○	○	○	○	○	○
	血液検査	○	○	○	○	○	○
	・腫瘍マーカー検査	○	○	○	○	○	○
	胸部レントゲン検査	(○)	(○)	○	(○)	(○)	○
	胸部CT検査			○			○
自己 検診	発熱	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	倦怠感	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	手術の傷の周囲に 赤み、熱感がある	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	胸に痛みがある	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	咳	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	痰（血痰も含む）	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	息切れ	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
その他（自由記載）							
※受診の頻度については、かかりつけの先生に相談してください							

肺がん手術後 連携パス・自己チェックシート
術後25ヶ月目～術後42ヶ月目

術後		27ヶ月	30ヶ月	33ヶ月	36ヶ月 (3年目)	39ヶ月	42ヶ月
医療機関		かかりつけ医	愛媛大学病院	かかりつけ医	愛媛大学病院	かかりつけ医	愛媛大学病院
診察・ 検査	受診日	/	/	/	/	/	/
	診察	○	○	○	○	○	○
	血液検査	○	○	○	○	○	○
	・腫瘍マーカー検査	○	○	○	○	○	○
	胸部レントゲン検査	(○)	○	(○)	○	(○)	○
	胸部CT検査		○		○		○
自己 検診	発熱	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	倦怠感	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	手術の傷の周囲に 赤み、熱感がある	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	胸に痛みがある	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	咳	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	痰（血痰も含む）	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	息切れ	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	その他（自由記載）						
※受診の頻度については、かかりつけの先生に相談してください							

肺がん手術後 連携パス・自己チェックシート
術後43ヶ月目～術後59ヶ月目

術後		45ヶ月	48ヶ月 (4年目)	51ヶ月	54ヶ月	57ヶ月
医療機関		かかりつけ医	愛媛大学病院	かかりつけ医	愛媛大学病院	かかりつけ医
診察・ 検査	受診日	/	/	/	/	/
	診察	○	○	○	○	○
	血液検査	○	○	○	○	○
	・腫瘍マーカー検査	○	○	○	○	○
	胸部レントゲン検査	(○)	○	(○)	○	(○)
	胸部CT検査		○		○	
自己 検診	発熱	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	倦怠感	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	手術の傷の周囲に 赤み、熱感がある	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	胸に痛みがある	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	咳	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	痰（血痰も含む）	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
	息切れ	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
その他（自由記載）						
※受診の頻度については、かかりつけの先生に相談してください						

**肺がん手術後 連携パス・自己チェックシート
術後60ヶ月目**

術後		60ヶ月 (5年目)	術後5年が経過しました 原則、連携パスでのフォローは5年間となります。 愛媛大学医学部附属病院では、 5年以降は、継続してかかりつけの医療機関での 診療をお願いしております。 今後の診療については、医師と相談しましょう。
医療機関		愛媛大学病院	
診察・ 検査	受診日	/	
	診察	○	
	血液検査	○	
	・腫瘍マーカー検査	○	
	胸部レントゲン検査	○	
胸部CT検査		○	
自己 検診	発熱	無・有	
	倦怠感	無・有	
	手術の傷の周囲に 赤み、熱感がある	無・有	
	胸に痛みがある	無・有	
	咳	無・有	
	痰（血痰も含む）	無・有	
	息切れ	無・有	
その他（自由記載）			

患者さん用メモ

年 月 日	気になることがあれば自由にご記載ください

医療者用連絡メモ

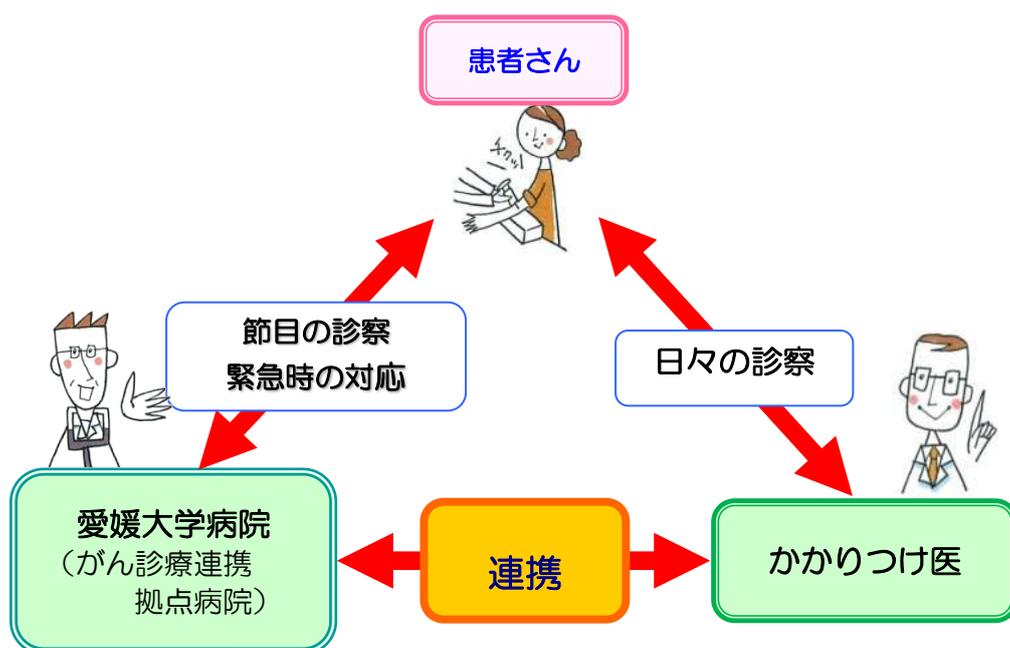
年 月 日	連絡事項等あればご記載ください	サイン

がん相談窓口のご案内

がん診療連携拠点病院の「がん相談窓口」では、専任の看護師、医療ソーシャルワーカーががんに関するあらゆる相談に応じています。

- がんの痛みや不安について
- がん治療の費用について
- 家族の方の不安について
- 一般の方のがんに関するご質問・・・など。

退院後の生活に必要なサポートについても、主治医、病棟の看護師、地域の医療・福祉関係者と考えていくとともに、かかりつけ医とがん診療連携拠点病院とのスムーズな連絡・連携の窓口としての役割も果たしています。



「がん診療連携パス」についてご不明な点がある場合は、遠慮なくお尋ねください。

【お問い合わせ】 〒791-0295 愛媛県東温市志津川

【窓口】 総合診療サポートセンター（総合受付⑥）

【電話番号】 089-960-5261/5918

【対応時間】 月～金曜日：8:30～17:00（土・日・祝日はお休み）

緊急連絡先について

【緊急を要しない場合】

ご心配な点があれば、まずは、連携先のかかりつけ医や近医を受診し、相談しましょう

【緊急を要する場合】

休日や夜間など連携先のかかりつけ医や近医を受診できない場合（大学病院が遠方である場合）、救急病院を受診しましょう

【かかりつけ医に連絡がつかない場合】

以下にご連絡ください

●がん診療連携拠点病院 愛媛大学医学部附属病院

○外科外来 : 月～金、8:30～17:00

: 089-960-5550（直通）

○2号館6階病棟 : 土日祝日・時間外

: 089-960-5782（直通）





あなたのお名前： _____さん

かかりつけ医： _____

（電話： - - ）

愛媛大学医学部附属病院
電話：089-964-5111（代表）

2021年9月作成