連携ノート

名　　前……

兵庫県がん診療連携拠点病院
○○○○病院

胃がん術後地域連携パス　もくじ

地域連携パスとは

私の診療情報

決定した連携医療機関の一覧

手術について

胃がんの進行度

術後治療について

術後治療・検査の要約

ステージⅠAの術後経過表

ステージⅠBの術後経過表

ステージⅡ～Ⅲの術後経過表

術後検査結果CT・胃内視鏡

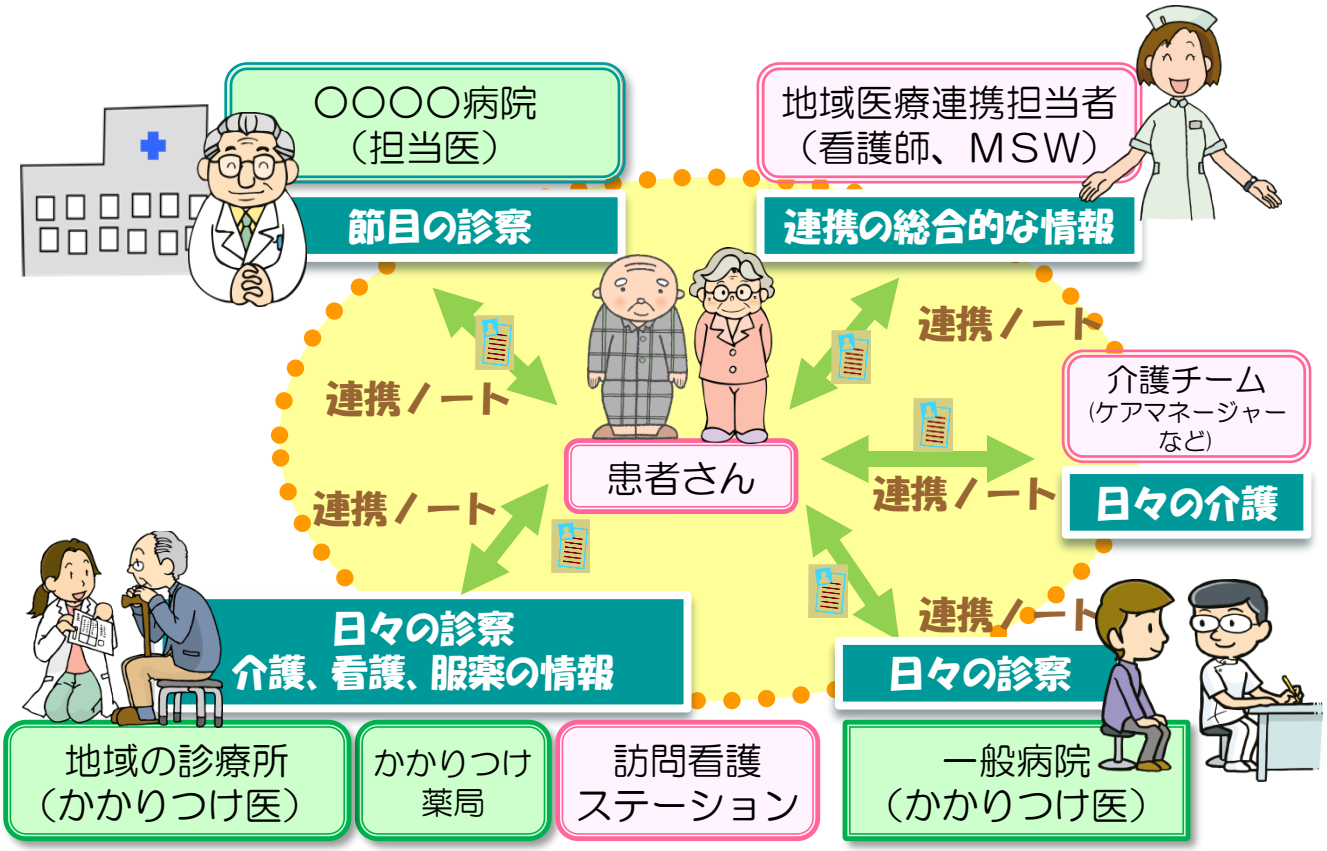
血液検査について

患者さん用メモ

連携ノートの使い方

地域連携パスとは

地域連携パスとは、地域のかかりつけ医と〇〇〇〇病院の医師が、あなたの治療経過を共有できる「地域連携計画書」のことです。「連携パス」を活用して、かかりつけ医と〇〇〇〇病院の医師が協力してあなたの治療を行います。



この「連携パス」を活用することで、地域のかかりつけ医と〇〇〇〇病院が協力し、患者さんの視点に立って安心で質の高い医療を提供する体制をつくることを目指していきます。

私の診療情報

記載日　　年　　月　　日

お 名 前	
生年月日　M・T・S・H	年　　月　　日
住　　所	
電　　話	
緊急連絡先電話番号	
血 液 型　　型	身長　　cm　体重　　kg

アレルギー・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　（　　）

介護情報について

決定した連携医療機関の一覧

かかりつけ医 （電話　　－　　－　　）
調剤薬局 （電話　　－　　－　　）
訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所等 （電話　　－　　－　　）
連携病院 （電話　　－　　－　　）
○○○○病院 担当医　（　　） （電話：　000 - 000 - 0000　地域医療連携室　）
担当医療機関 手　　術： 抗がん剤： C　　T： 胃内視鏡： 採　　血： 投　　薬：

手術術式

手術日　　年　　月　　日

術　式　1）胃部分切除術

2）幽門輪温存胃切除術

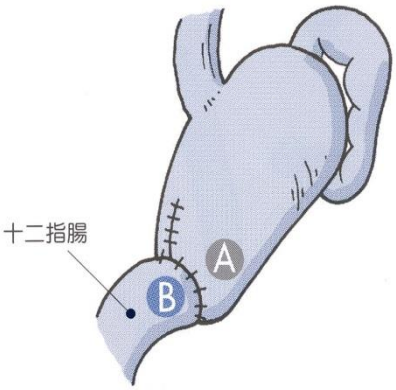
3）幽門側胃切除術

4）噴門側胃切除術

（胆嚢摘出術、摘脾術を併施する場合があります）

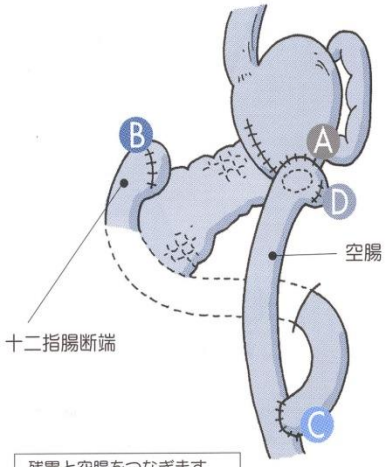
5）胃全摘術

□　腹腔鏡下手術



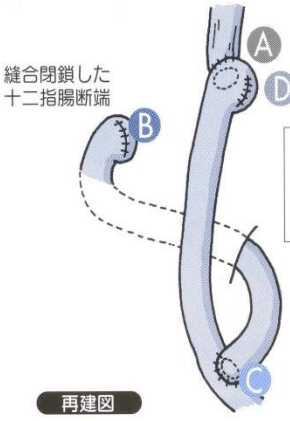
残胃と十二指腸をつなぎます。

ビルロートⅠ法



残胃と空腸をつなぎます。
十二指腸の断端は閉じます。

ルーワイ法



食道(A)に挙上した空腸(C)をつなぎます。
十二指腸から続く空腸(B)は挙上した空腸の側壁につなぎます(再建法の一例)。

再建図

胃がんの進行度

病期の進行度は手術時の所見と切除された胃とリンパ節の病理結果から決定されます。

あなたの病理結果は

（高分化・中分化・低分化）型腺がん・
印かん細胞がん・乳頭腺がん・粘液がんで

深達度（T1a・T1b・T2・T3・T4a・T4b）

リンパ節転移（N0・N1・N2・N3a・N3b）です。

よって進行度は下記の表のように
ステージ(ⅠA, ⅠB, ⅡA, ⅡB, ⅢA, ⅢB, ⅢC)でした。

進行度分類

	N0	N1 (1~2個の転移)	N2 (3~6個の転移)	N3a (7~15個の転移)	N3b (16個以上の転移)	T/Nにかかわらず 遠隔転移あり
T1a (M:粘膜がん) T1b (粘膜下層がん)	ⅠA	ⅠB	ⅡA	ⅡB	ⅢB	Ⅳ
T2 (固有筋層)	ⅠB	ⅡA	ⅡB	ⅢA	ⅢB	
T3 (漿膜下組織)	ⅡA	ⅡB	ⅢA	ⅢB	ⅢC	
T4a (漿膜をこえる)	ⅡB	ⅢA	ⅢA	ⅢB	ⅢC	
T4b (他臓器におよぶ)	ⅢA	ⅢB	ⅢB	ⅢC	ⅢC	

ステージⅡ、Ⅲ（一部を除く）では術後の補助化学療法が推奨されます。

術後治療について

- 手術では病変部は肉眼的には全て切除されています。

- しかし、術後経過中に再発をきたすことがあります。再発は進行度（ステージ）が高いほど頻度が高くなりますのでステージによって、術後の検査の間隔や治療法が変わってきます。

- この冊子には、進行度に応じた術後検査や治療が要約して記載されていますので、記載されたスケジュールにそって、当院とかかりつけ医の先生の連携の上で診察・検査していきます。

- ただし、胃がんにおいては再発後の治療効果は期待できるものの治癒することは多くありません。しかし、比較的早期に再発の診断をつけ、適切な治療を受けることによるメリットはたくさんありますので、この冊子スケジュールにそって検査を受けてください。

術後治療・検査の要約

- **ステージⅠA**
  まず、再発することはありませんので、術後補助化学療法（抗がん剤治療）の必要はなく、またCT等の検査は年一回になります。
- **ステージⅠB**
  再発はほとんどなく術後補助化学療法の必要はありませんが、CTや超音波等の検査は術後2年間は6ヶ月に一回、以後は1年に一回になります。
- **ステージⅡ～Ⅲ**
  一部を除き術後補助化学療法が推奨されています。方法としては、TS-1を１年間、TS-1とドセタキセルの併用で１年間、カペシタビンまたはTS-1とオキサリプラチンの併用で６か月間などの治療をステージや全身状態を考慮し行います。ただし、高齢者や合併症のある患者さんでは、副作用が強くでることがありますので、実施にあたっては主治医とよく相談してください。（抗がん剤治療については別の冊子を参考にしてください。）
  また、CTや超音波等の検査は原則的にはステージⅡからⅢでは6ヶ月ごとになります。

＜注意＞

　術後の検査は胃がんの再発をできるだけ早く発見するための検査です。主には肝転移やリンパ節転移、腹膜転移等の有無をチェックします。腹膜転移などCTでは早期診断が難しい再発部位もあります。

　また、他の部位のがんなどを全て検査するものではありませんので、大腸がん・乳がんや子宮がんなどの検査や通常の健康診断も別途受けてください。

ステージⅠ

胃がん治療に関する連携計画書

術後　　受診・検査は現在治療中の病気や体調により変化します。

	1-2ヶ月	3ヶ月	4-5ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	1年	1年3ヶ月	1年6ヶ月	1年9ヶ月	2年
○○○○病院		／		／		／		／		／
診　察	●	●		●		●		●		●
採　血	●	●		●		●		●		●
ＣＴ				●		●				●
エコー				○		○				○
胃内視鏡						◎				○
かかりつけ医	／		／		／		／		／	
診　察	●		●	△	●	△	●	△	●	△
採　血			●		●		●		●	
ＣＴ										
エコー										
胃内視鏡						◎				○

※●：必須　◎：病院、かかりつけ医どちらかで必須　○：選択可（検査）　△：選択可（受診・検査）

血液データー

ヘモグロビン										
アルブミン										
コレステロール										
鉄										
カルシウム										

腫瘍マーカー　基準値　（病院）　CEA:　ng/ml, CA 19-9　ng/ml, CA 125　ng/ml　（かかりつけ

CEA										
CA19-9										
CA125										

術後状態　（受診日前に状態をご自身でご記入ください）　　術前　身長　cm、体重　kg

体重		kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg
食事量(1)		A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D
食事回数		回/　日	回/　日	回/　日	回/　日	回/　日	回/　日	回/　日	回/　日	回/　日	回/　日
便通(2)		a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d
便回数		回/　日	回/　日	回/　日	回/　日	回/　日	回/　日	回/　日	回/　日	回/　日	回/　日
症状など（3）	痛み	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	食欲不振	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	不眠	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	不安	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	気持ちのつらさ	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	その他										

(1)食事量　A　前と同じくらい　B　3分の2程度　C　半分程度　D　半分以下
(2)便通　a　良好　b　便秘がち　c　よく下痢をする　d　下痢、便秘を繰り返す
(3)症状など　0症状ない　1現在の方法で満足　2ひどくないが、方法があるなら教えてほしい
3我慢できないことがあり、対応してほしい　4ずっと我慢できない状態が続いている

2年3ヶ月	2年6ヶ月	2年9ヶ月	3年	3年6ヶ月	4年	4年6ヶ月	5年	6年	7年	8年	9年	10年
			／		／		／					
	●		●	△	●	△	●					
	●		●	○	●	○	●					
			●		●		●					
			○		○		○					
			◎		○		◎					
／	／	／		／		／						
●	△	●	△	●	△	●	△	●	●	●	●	●
●		●		●		●		●	●	●	●	●
			◎		○		◎	△	△	△	△	△

医） CEA:　ng/ml, CA19-9　ng/ml, CA125　ng/ml

kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg
A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D
回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日
a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d
回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日
0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4

腫瘍マーカーはCEA,CA19-9,CA125などから選択したものを測定します
上記の受診日はおおまかなめやすです。定期受診日以外でも必要があれば診察します。
また、症状に応じて、適宜血液検査・画像検査・その他の検査などを行います。

ステージⅡ～Ⅲ

胃がん治療に関する連携計画書

術後　　受診・検査は現在治療中の病気や体調により変化します。

	1-2ヶ月	3ヶ月	4-5ヶ月	6ヶ月	9ヶ月	1年	1年3ヶ月	1年6ヶ月	1年9ヶ月	2年
抗がん剤治療（ただし、ステージⅡの T3N0, T1N2, T1N3 を除く）										
TS-1										
TS-1										
ドセタキセル										
カペシタビン										
オキサリプラチン										
TS-1										
オキサリプラチン										
	抗がん剤治療を行う患者さんは別メニューで経過観察									
○○○○病院	／	／		／		／		／		／
診　察	●	●		●	●	●		●		●
採　血	●	●		●	●	●		●		●
C　T				●		●		●		●
エコー				○		○		○		○
胃内視鏡						◎				○
かかりつけ医	／		／	／	／	／	／	／	／	／
診　察	●		●	△	○	△	●	△	●	△
採　血			●		○		●		●	
C　T										
エコー										
胃内視鏡						◎				○

※ ●：必須　◎：病院、かかりつけ医どちらかで必須　○：選択可（検査）　△：選択可（受診・検査）

血液データー　（病院でもらった血液検査プリントをご自身で書き写してご利用下さい）

ヘモグロビン										
アルブミン										
コレステロール										
鉄										
カルシウム										

腫瘍マーカー　基準値　（病院）　CEA:　ng/ml, CA19-9　ng/ml, CA125　ng/ml

CEA										
CA19-9										
CA125										

術後状態　（受診日前に状態をご自身でご記入ください）　　術前　身長　cm　体重

体重	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg
食事量(1)	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D
食事回数	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日
便通(2)	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d
便回数	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日
症状など（3） 痛み	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
食欲不振	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
不眠	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
不安	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
気持ちのつらさ	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
その他										

(1)食事量　A　前と同じくらい　B　3分の2程度　C　半分程度　D　半分以下
(2)便通　a　良好　b　便秘がち　c　よく下痢をする　d　下痢、便秘を繰り返す
(3)症状など　0　症状ない　1　現在の方法で満足　2　ひどくないが、方法があるなら教えてほしい
3　我慢できないことがあり、対応してほしい　4　ずっと我慢できない状態が続いている

2年3ヶ月	2年6ヶ月	2年9ヶ月	3年	3年6ヶ月	4年	4年6ヶ月	5年	6年	7年	8年	9年	10年

	／		／	／	／	／	／					
	●		●	△	●	△	●					
	●		●	○	●	○	●					
	●		●		●		●					
	○		○		○		○					
			◎		○		◎					
／	／	／	／	／	／	／						
●	△	●	△	●	△	●	△	●	●	●	●	●
●		●		●		●		●	●	●	●	●
			◎		○		◎	△	△	△	△	△

（かかりつけ医） CEA: ng/ml, CA19-9 ng/ml, CA125 ng/ml

kg

kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg
A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D	A: B: C: D		
回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日
a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d	a: b: c: d
回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日	回/ 日
0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4

外来日には、別途にお渡しましたﾃｨｰｴｽﾜﾝくすりのしおり、服薬日誌を付けてお持ち下さい。
腫瘍マーカーはCEA,CA19-9,CA125などから選択したものを測定します
上記の受診日はおおまかなめやすです。定期受診日以外でも必要があれば診察します。
また、症状に応じて、適宜血液検査・画像検査・その他の検査などを行います。

術後検査結果（CT）

検査時期	所見
術後　　ヶ月	
術後　　ヶ月	
術後　1年	
術後　1年6ヶ月	
術後　2年	
術後　2年6ヶ月	
術後　3年	
術後　3年6ヶ月	
術後　4年	
術後　4年6ヶ月	
術後　5年	

術後検査結果（胃内視鏡）

検査時期	所見
術後　1年 実施施設	
術後　2年 実施施設	
術後　3年 実施施設	
術後　4年 実施施設	
術後　5年 実施施設	

血液検査について

白血球数（WBC)：
　身体の防御等に関係した血液中の細胞で、炎症性の病気などで増加します。
　抗がん剤で骨髄機能が障害されると低下します。
　3000以下では原則的に抗がん剤治療は延期です。
赤血球数（RBC)：
　貧血の診断に用います。
ヘモグロビン（Hb)：
　貧血の診断に用います。
　（赤血球に含まれる重さの指標）
ヘマトクリット（Ht)：
　貧血の診断に用います。
（赤血球の割合、体積の指標）
血小板数（Plat)：
　出血を止める時に用いられます。血液の病気、肝機能障害などで増減します。抗がん剤治療中も低下に注意が必要です。
血液像：
　血球の割合を分類します。
　化学療法時は好中球の減少に注意が必要です。

肝・膵機能

AST（GOT)：酵素の一種で、肝機能障害や心筋梗塞で上昇します。

ALT（GPT)：酵素の一種で、肝機能障害などで上昇します。

γ-GTP：酵素の一種で、肝機能障害、胆道の障害、過度の飲酒などで上昇します。

ALP：酵素の一種で、肝臓や胆道系の病変で上昇します。また、くる病や骨軟化症などでも増加する事があります。

総ビリルビン：ヘモグロビンが分解されて出来る物質で黄疸の原因となります。肝臓病、胆道閉塞、溶血性貧血などで上昇します。

総蛋白：血清中の蛋白の総量です。肝臓病や栄養障害で低下します。

アルブミン：蛋白質の一種で、肝臓病や栄養障害で減少します。

腎機能

尿素窒素・クレアチニン：蛋白質の老廃物でいずれも腎臓から尿中へ排出されます。腎臓機能が低下すると上昇します。

脂質・代謝

T-chol：総コレステロール脂肪の一種。栄養障害では低下します。

血清・炎症

CRP：人体中に炎症が起こると増加する蛋白です。

腫瘍マーカー

CEA：腫瘍マーカーのひとつです。大腸がんなどの腺がんで上昇します。

CA19-9：腫瘍マーカーのひとつです。膵臓がんなどで上昇します。

CA125：マーカーのひとつです。卵巣がん、肺がん、胃がんなどで上昇します。

患者さん用メモ

年月日	連絡事項等あればご記入ください	医師・看護師のコメント

連携ノートの使い方

■ 連携ノートには、以下の内容が綴られています。

１.私の診療情報
２.決定した連携医療機関の一覧と連絡先
３.地域連携計画書（患者さん用連携パス）
　・５年～１０年先までの診療の計画をたてたものです。
　・「いつ・どこを受診するのか」といった予定が一目でわかるほか、検査結果なども記入できるようになっています。
４.自己チェックシート（任意）
　・患者さんの手術後の体の状態をチェックする用紙です。
５.おくすり手帳（任意）

■ 患者さんの状態や思いは「連携ノート」を通して情報交換を行います。

■ 連携ノートは、患者さんと医療機関が連携して患者さん中心の治療を切れ目なく続けるための貴重な資料です。

■ 患者さんの個人情報が含まれますので、患者さんご自身でしっかりと管理していただく必要があります。

連携の総合的な情報

日々の診察

看護、介護、服薬の情報

節目の診察

＊医療機関を受診される際には忘れずお持ちください

ご心配な点があれば、まずはかかりつけ医（連携医）にご相談ください。かかりつけ医（連携医）から当院への円滑な受診が可能になっております。

かかりつけ医（連携医）

TEL：

連携病院

TEL：

〇〇〇〇病院

TEL：〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

平日（△:△△-△:△△）：地域医療連携室

平日時間外（△:△△-△:△△ ）及び土、日、祝祭日：日直/夜間当直

R6.6 (Ver.3.0)