

埼玉県立がんセンター さいたま市立病院 自治医科大学附属さいたま医療センター 埼玉医科大学国際医療センター 埼玉協同病院
国立病院機構埼玉病院 春日部市立医療センター 獨協医科大学附属越谷病院 戸田中央総合病院 埼玉石心会病院 行田総合病院
上尾中央総合病院 防衛医科大学校病院 彩の国東大宮メディカルセンター

術後経過年	3ヶ月後	6ヶ月後	9ヶ月後	1年後	1年 3ヶ月後	1年 6ヶ月後	1年 9か月後	2年後	2年 6か月後	3年後	3年 6ヶ月後	4年後	4年 6ヶ月後	5年後
	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
問診・診察	○	○	○	●	○	○	○	●	○	●	○	●	○	●
直腸指診		△		△		△		△	△	△		△		△
腫瘍マーカー		○		●		○		●	○	●	○	●	○	●
胸腹骨盤CT				●				●		●		●		●
大腸内視鏡				●						●				●
肝エコー・胸部X線		○				○								

[illegible]

名前		
生年月日	明・大・昭・平	年 月 日
身長	_____cm	体重 : 術前_____kg 退院時_____kg
手術病院 埼玉県立がんセンター		
TEL 048-722-1111 (代表)		
ID		
担当医		
手術日	① 20_____年 _____月 _____日 ② 20_____年 _____月 _____日 ③ 20_____年 _____月 _____日 ④ 20_____年 _____月 _____日	
かかりつけ医療機関 (1) :		
医師名 :		
TEL:		
かかりつけ医療機関 (2) :		
医師名 :		
TEL:		
かかりつけ薬局		
TEL:		

手術記録	手術日：20____年____月____日
大腸がんの占居部位：	
C	A T D S Rs Ra Rb P
術式：	
☐ 回盲部 ☐ 右結腸 ☐ 右半 ☐ 横行 ☐ 左結腸 ☐ 左半	
☐ 前方 ☐ 低位前方 ☐ 超低位前方 ☐ マイルズ ☐ ハルトマン	
☐ 局所切除 ☐ その他（ ）	
進行度（取り扱い規約第7版）：	
T（ ）	N（ ）
HO	PO MO
Stage	☐ Ⅰ期早期 ☐ Ⅰ期進行 ☐ Ⅱ期
術前CEA値_____ng/ml（正常値 以下）	