

診察・検査予定表(Stage I A・I B胃がん)

●は手術病院で行います  
○はかかりつけ医療機関で行います。  
◎は手術病院またはかかりつけ医療機関どちらかで行います

手術日 年 月 日	1年						2年						3年						4年		5年	
	2 週 間	3 ヶ 月	6 ヶ 月	9 ヶ 月			3 ヶ 月	6 ヶ 月	9 ヶ 月			3 ヶ 月	6 ヶ 月	9 ヶ 月			6 ヶ 月					
問診・診察	●	○	●	○	●	◎	○	●	○	●	◎	○	●	○	●	◎	○	●	○			
採血検査 (血算、生化、CEA・AC19-9)		○	●	○	◎	◎	○	●	○	◎	◎	○	●	○	◎	◎	○	◎	◎			
上部消化管内視鏡検査 胃全摘後の場合、1年目は実施しま すが2年目以降は症状がある場合 のみ実施します					◎					◎					◎				◎			
腹部CT and/or 腹部超音波			●		●			●		●			●		●			●				
胸部X線 and/or 胸部CT			●		●			●		●			●		●			●				