

服薬手帳



はじめに

この冊子は、ジャカビ(一般名:ルキソリチニブリン酸塩)錠による治療をお受けになる患者さんの服薬状況を記録する手帳です。毎日の服薬数を記入するほか、体調の変化や気になる症状をチェックする欄、疑問に思っていることなどをメモする欄も設けています。

服薬状況や体調についての記録は主治医、薬剤師、看護師などの医療スタッフに、ご自身の状態を正確に伝えるためにも役立ちます。お薬の飲み忘れを防ぐとともに、ご自身の体調を管理するためにぜひご活用ください。

ジャカビ錠の服用にあたって、この手帳をご活用いただき、よりよい治療の一助としていただけましたら幸いです。

目次 contents

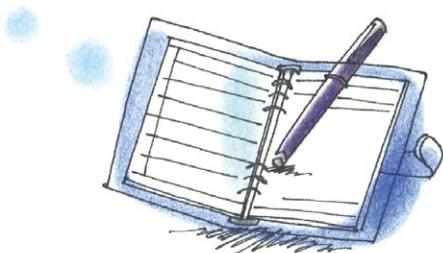
- この手帳の使い方…………… 2ページ
- 副作用について…………… 4ページ
- ジャカビ錠の概要…………… 6ページ
- 服用スケジュール…………… 7ページ
- 記入例:「毎日の記録」…………… 8ページ
- 毎日の記録…………… 10ページ
- 記入例:「患者さんと医療スタッフの連絡用メモ」…………… 34ページ
- 患者さんと医療スタッフの連絡用メモ…………… 36ページ
- わたしの記録…………… 62ページ
- : 記入欄を設けています。ご自身の服薬状況・体調・症状の変化、相談したいことなどを記入してください。

この手帳の使い方

外来受診の限られた時間では、体調や症状の変化を主治医などの医療スタッフに、上手に伝えることは簡単なことではありません。患者さんご自身が気になること、不安なこと、疑問に思っていることなどを正確に伝えるためには、その都度、記録することが大切です。体調や症状の変化を丁寧に記録することに加え、継続することも重要です。ご自身のペースで負担に感じない範囲で、服薬手帳をご活用ください。

お子さまの服薬記録にあたっては、ご家族が代わって記入するなど、サポートをお願いいたします。

受診時には、服薬手帳を忘れずに持参しましょう



この手帳の目的は、主に2つあります。

1 服薬状況や体調を記録します

ジャカビ錠は1日2回服用します。服用する時間に決まりはありません。体に吸収される際に食事の影響はほとんど受けませんので、毎日、ご自身の服用しやすい同じ時間帯に、かつ12時間ごとを目安に服用してください。服用したら、「**毎日の記録**」(P10以降)に記入しましょう。飲み忘れ防止と、医療スタッフに服薬状況を伝えるために役立ちます。

また、日々の体調を「**毎日の記録**」に記入してください。体重、血圧は、できるだけ毎日記入してください。気になる症状については、チェック欄に印をつけられるようになっています。

2 次回の受診時に主治医と相談したいことを記録します

毎日の生活のなかで、副作用や症状に関する気になること、不安なこと、疑問に思っていることなどを「**患者さんと医療スタッフの連絡用メモ**」(P36以降)に記入しておいて、受診時にアドバイスを受けましょう。主治医、薬剤師、看護師があなたの情報を共有していることが、よりよい治療につながります。

副作用について

●よくあらわれる副作用

- 骨髄抑制
(血小板減少症、貧血、好中球減少症)
- 肝機能障害
- 感染症(帯状疱疹、尿路感染、結核など)
- 下痢
- ジャカビ錠服用中止後の有害事象
(原疾患の症状再発を含む) など

定期的な採血検査で
検査値の異常がないか
どうかを確認します

●その他注意を要する副作用

- 神経障害(進行性多巣性白質脳症)
- 出血(頭蓋内出血、胃腸出血、鼻血、血尿など)
- 間質性肺疾患
- 心不全
- 高血圧

副作用が深刻な場合は、一時的にジャカビ錠の減量や休薬を行います。ご自身の判断で服用を中止したり、服用量を変えたりせず、必ず主治医、薬剤師、看護師にご相談ください。

副作用のあらわれ方は個人差があるため、ここにあげた副作用以外にも、いつもと違う症状がみられた場合には主治医、薬剤師、看護師にご相談ください。

参考) 主な副作用の初期症状

副作用	初期症状
血小板減少症	手足に点状の出血、あおざがでしやすい、出血しやすい(歯ぐきの出血、鼻血) など
貧血	顔色が悪い、疲れやすい、体がたるい、頭が重い、動悸、息切れ など
好中球減少症	突然の高熱、さむけ、喉の痛み など
肝機能障害	体がだるい、食欲がない、発熱、皮膚が黄色くなる、発疹、吐き気・嘔吐、皮膚のかゆみ など
帯状疱疹	皮膚のピリピリ、チクチクとした痛みやかゆみ など
尿路感染	さむけ・発熱、腰の痛み、吐き気・嘔吐、頻尿、排尿時の痛み など
結核	咳・痰・発熱などが長く続く、血の混じった痰、胸の痛み、息切れ、寝汗、体がだるい、疲れやすい、体重減少 など
神経障害 (進行性多巣性白質脳症)	体の片側の麻痺、手足の麻痺、物忘れ、言葉がでない、口のもつれ、視力の低下 など
頭蓋内出血※1	頭痛、吐き気・嘔吐、意識がもうろうとする、体の片側の麻痺 など
胃腸出血	血を吐く、肛門から出血する、血便、お腹の痛みや張り など
間質性肺疾患	息切れ・息苦しい、空咳(痰の出ない咳)、発熱 など
心不全	動くと息苦しい、疲れやすい、足がむくむ、体重増加 など
高血圧	頭痛、疲れやすい、吐き気・嘔吐、息切れ など
ジャカビ錠服用中止後の有害事象 (原疾患の症状再発※2を含む)	疲れやすい、骨の痛み、発熱、皮膚のかゆみ、寝汗、お腹の張り・不快感、体重減少 など

※1 頭蓋内出血：脳出血、くも膜下出血など ※2 再発：抑えられていた症状が再びあらわれること

参考資料)

ジャカビ錠を適正にご使用いただくために

厚生労働省：重篤副作用疾患別対応マニュアル

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iyakuhin/topics/tp061122-1.html

MSDマニュアル家庭版

<https://www.msmanuals.com/ja-jp/home>

ジャカビ錠5mgは紫色のシートです



原寸大

オモテ



ウラ



拡大しています

ジャカビ錠10mgはオレンジ色のシートです



原寸大

オモテ



ウラ



拡大しています

保管方法

室温保存(直射日光や湿気を避けてください)
お子さまの手の届かないところで保存してください。

1日2回の服用量を間違えないように記入しましょう

	服用量	 5mg	 10mg
午前	()mg	()錠	()錠
午後	()mg	()錠	()錠

変更があった場合

● ()月()日に変更しました

	服用量	 5mg	 10mg
午前	()mg	()錠	()錠
午後	()mg	()錠	()錠

● ()月()日に変更しました

	服用量	 5mg	 10mg
午前	()mg	()錠	()錠
午後	()mg	()錠	()錠

● ()月()日に変更しました

	服用量	 5mg	 10mg
午前	()mg	()錠	()錠
午後	()mg	()錠	()錠

記入例：「毎日の記録」

ジャカビ錠を新たに処方された日付を記入します

飲み残した錠数を記入します

薬剤師に確認してもらいましょう

確認日	8月25日	残薬数	5mg錠	錠	今回の処方数	5mg錠	錠	合計数	5mg錠	錠	
	月		日	10mg錠		錠	10mg錠		錠	10mg錠	錠
				5mg錠		錠	5mg錠		錠	5mg錠	錠
				10mg錠		錠	10mg錠		錠	10mg錠	錠

体重、血圧は定期的に測りましょう

主な副作用の症状です。気づいた症状の欄に印をつけましょう

ジャカビ錠の服薬数を記入します

発熱時は忘れずに検温し、きちんと記入しましょう

日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
ジャカビ錠 午前 5mg錠	1	0	1	1	1	1	1																								
ジャカビ錠 午前 10mg錠	1	0	1	1	1	1	1																								
ジャカビ錠 午後 5mg錠	1	1	1	1	1	0	1																								
ジャカビ錠 午後 10mg錠	1	1	1	1	1	0	1																								
体温(℃)	36.2	36.0				36.8	37.2																								
体重(kg)	63.0	63.2																													
最高血圧(mmHg)	150	143				152																									
最低血圧(mmHg)	110	108				110																									
動悸・息切れ																															
出血																															
発熱						○	○																								
咳・痰																															
皮膚の痛み・かゆみ																															
排尿時の痛み																															
体や手足の麻痺																															
頭痛																															
吐き気・嘔吐						○	○																								
下痢																															
体がだるい						○	○																								
皮膚が黄色くなる																															
足がむくむ																															

困ったこと、気になることなどメモ記入欄
 9/2朝 飲み忘れ
 9/6夕 飲み忘れ、発熱、食欲なし

医療スタッフに確認してもらったら確認印をもらいましょう
 医療スタッフ(医師、薬剤師、看護師など)確認欄
 印 印 印 印

毎日の記録

月

服用開始2ヵ月目

確認日	月	日	残薬数	5mg錠	錠	今回の処方数	5mg錠	錠	合計数	5mg錠	錠
				10mg錠	錠		10mg錠	錠		10mg錠	錠
	月	日		5mg錠	錠		5mg錠	錠		5mg錠	錠
				10mg錠	錠		10mg錠	錠		10mg錠	錠

日付		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
ジャカビ錠 服薬数	午前	5mg錠																																	
		10mg錠																																	
	午後	5mg錠																																	
		10mg錠																																	
体温(℃)																																			
体重(kg)																																			
最高血圧(mmHg)																																			
最低血圧(mmHg)																																			
動悸・息切れ																																			
出血																																			
発熱																																			
咳・痰																																			
皮膚の痛み・かゆみ																																			
排尿時の痛み																																			
体や手足の麻痺																																			
頭痛																																			
吐き気・嘔吐																																			
下痢																																			
体がだるい																																			
皮膚が黄色くなる																																			
足がむくむ																																			
困ったこと、 気になることなど メモ記入欄																																			

医療スタッフ(医師、薬剤師、看護師など)確認欄	印	印	印	印
-------------------------	---	---	---	---

毎日の記録

月

服用開始3ヵ月目

確認日	月	日	残薬数	5mg錠	錠	今回の処方数	5mg錠	錠	合計数	5mg錠	錠
				10mg錠	錠		10mg錠	錠		10mg錠	錠
	月	日		5mg錠	錠		5mg錠	錠		5mg錠	錠
				10mg錠	錠		10mg錠	錠		10mg錠	錠

日付		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31					
ジャカビ錠 服薬数	午前	5mg錠																																			
		10mg錠																																			
	午後	5mg錠																																			
		10mg錠																																			
体温(℃)																																					
体重(kg)																																					
最高血圧(mmHg)																																					
最低血圧(mmHg)																																					
動悸・息切れ																																					
出血																																					
発熱																																					
咳・痰																																					
皮膚の痛み・かゆみ																																					
排尿時の痛み																																					
体や手足の麻痺																																					
頭痛																																					
吐き気・嘔吐																																					
下痢																																					
体がだるい																																					
皮膚が黄色くなる																																					
足がむくむ																																					
困ったこと、 気になることなど メモ記入欄																																					

医療スタッフ(医師、薬剤師、看護師など)確認欄	印	印	印	印
-------------------------	---	---	---	---

毎日の記録

月

服用開始4ヵ月目

確認日	月	日	残薬数	5mg錠	錠	今回の処方数	5mg錠	錠	合計数	5mg錠	錠
				10mg錠	錠		10mg錠	錠		10mg錠	錠
	月	日		5mg錠	錠		5mg錠	錠		5mg錠	錠
				10mg錠	錠		10mg錠	錠		10mg錠	錠

日付		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
ジャカビ錠 服薬数	午前	5mg錠																																	
		10mg錠																																	
	午後	5mg錠																																	
		10mg錠																																	
体温(℃)																																			
体重(kg)																																			
最高血圧(mmHg)																																			
最低血圧(mmHg)																																			
動悸・息切れ																																			
出血																																			
発熱																																			
咳・痰																																			
皮膚の痛み・かゆみ																																			
排尿時の痛み																																			
体や手足の麻痺																																			
頭痛																																			
吐き気・嘔吐																																			
下痢																																			
体がだるい																																			
皮膚が黄色くなる																																			
足がむくむ																																			
困ったこと、 気になることなど メモ記入欄																																			

医療スタッフ(医師、薬剤師、看護師など)確認欄	印	印	印	印
-------------------------	---	---	---	---

毎日の記録

月

服用開始7ヵ月目

確認日	月	日	残薬数	5mg錠	錠	今回の処方数	5mg錠	錠	合計数	5mg錠	錠
				10mg錠	錠		10mg錠	錠		10mg錠	錠
	月	日		5mg錠	錠		5mg錠	錠		5mg錠	錠
				10mg錠	錠		10mg錠	錠		10mg錠	錠

日付		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31						
ジャカビ錠 服薬数	午前	5mg錠																																				
		10mg錠																																				
	午後	5mg錠																																				
		10mg錠																																				
体温(℃)																																						
体重(kg)																																						
最高血圧(mmHg)																																						
最低血圧(mmHg)																																						
動悸・息切れ																																						
出血																																						
発熱																																						
咳・痰																																						
皮膚の痛み・かゆみ																																						
排尿時の痛み																																						
体や手足の麻痺																																						
頭痛																																						
吐き気・嘔吐																																						
下痢																																						
体がだるい																																						
皮膚が黄色くなる																																						
足がむくむ																																						
困ったこと、 気になることなど メモ記入欄																																						

医療スタッフ(医師、薬剤師、看護師など)確認欄	印	印	印	印
-------------------------	---	---	---	---

記入例：「患者さんと医療スタッフの連絡用メモ」

気になること、不安なこと、疑問に思っていること

次の受診のときに「先生に聞こう」と思っている、いざ受診となると、忘れてしまっていたり、うまく説明できなかつたりすることがあります。受診する前に、気になっていること、不安なこと、疑問に思っていることをメモしておきましょう。

困ったことや気づきをご家族に書いていただくのもおすすめです。

メモにまとめると、気持ちや疑問を整理できるという利点もあります。

主治医、薬剤師、看護師に記入してもらう

できるだけ医療スタッフに記入してもらいましょう。書いてもらったことがよくわからなかったら、その場で質問して、疑問を解決することも大切です。

また、医療スタッフ間での情報共有にもご活用いただけます。主治医、病院や薬局の薬剤師、看護師に、ぜひ記入の協力をお願いしてみてください。

患者さんと医療スタッフの連絡用メモ

記録年月日	記録	記録者
9 / 2	薬を飲み忘れた時は、 どうすればよいのか？	<input checked="" type="radio"/> 本人 <input type="radio"/> 家族 <input type="radio"/> 医師 <input type="radio"/> 薬剤師 <input type="radio"/> 看護師
9 / 6	体調不良で、薬が飲めない。 どうすればよいのか？	<input type="radio"/> 本人 <input checked="" type="radio"/> 家族 <input type="radio"/> 医師 <input type="radio"/> 薬剤師 <input type="radio"/> 看護師
/		<input type="radio"/> 本人 <input type="radio"/> 家族 <input type="radio"/> 医師 <input type="radio"/> 薬剤師 <input type="radio"/> 看護師
/		<input type="radio"/> 本人 <input type="radio"/> 家族 <input type="radio"/> 医師 <input type="radio"/> 薬剤師 <input type="radio"/> 看護師
/		<input type="radio"/> 本人 <input type="radio"/> 家族 <input type="radio"/> 医師 <input type="radio"/> 薬剤師 <input type="radio"/> 看護師
/		<input type="radio"/> 本人 <input type="radio"/> 家族 <input type="radio"/> 医師 <input type="radio"/> 薬剤師 <input type="radio"/> 看護師
/		<input type="radio"/> 本人 <input type="radio"/> 家族 <input type="radio"/> 医師 <input type="radio"/> 薬剤師 <input type="radio"/> 看護師
/		<input type="radio"/> 本人 <input type="radio"/> 家族 <input type="radio"/> 医師 <input type="radio"/> 薬剤師 <input type="radio"/> 看護師

患者さんと医療スタッフの連絡用メモ

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

患者さんと医療スタッフの連絡用メモ

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

患者さんと医療スタッフの連絡用メモ

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

患者さんと医療スタッフの連絡用メモ

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

患者さんと医療スタッフの連絡用メモ

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

患者さんと医療スタッフの連絡用メモ

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

患者さんと医療スタッフの連絡用メモ

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

患者さんと医療スタッフの連絡用メモ

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

患者さんと医療スタッフの連絡用メモ

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

患者さんと医療スタッフの連絡用メモ

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

患者さんと医療スタッフの連絡用メモ

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

患者さんと医療スタッフの連絡用メモ

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

患者さんと医療スタッフの連絡用メモ

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

記録年月日	記録	記録者
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師
/		本人 家族 医師 薬剤師 看護師

わたしの記録

患者さんご自身の情報を記入しましょう。

ふりがな			
氏名			
生年月日／性別	年	月	日 <input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
身長・体重	cm	kg	
病気を診断された時期	年	月頃	
現在治療中の病気 <input type="radio"/> ある <input type="radio"/> ない	病名	治療時期	
既往歴 (過去にかかった重い病気) <input type="radio"/> ある <input type="radio"/> ない	病名	治療時期	
薬に対するアレルギーは？ <input type="radio"/> ある <input type="radio"/> ない	どのような薬ですか？	症状は？ 時期は？	
食べ物に対するアレルギーは？ <input type="radio"/> ある <input type="radio"/> ない	どのような食べ物ですか？	症状は？ 時期は？	

かかりつけの
医療機関

電話

担当医師

緊急連絡先

電話

携帯電話

