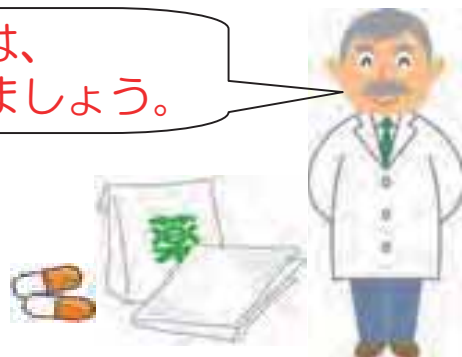


☆ 指示された薬は忘れずに服用しましょう

病院で処方された薬のなかでも化学療法剤は手術の治療効果を高めるために必要なものです。薬を服用するように医師から指示された場合には、指示された通りに忘れずに正しく服用してください。

副作用がある場合には、医師に申し出てください。また、薬局で購入した市販薬（胃薬等）についても医師、薬剤師にご相談ください。

副作用がある場合には、
すぐに医師に相談しましょう。

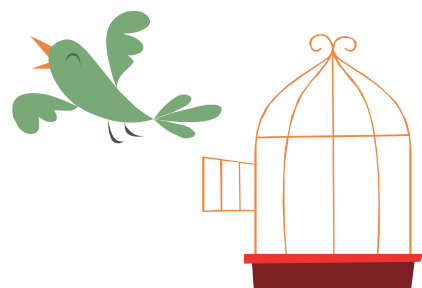


☆ 悩んでいるのはあなただけではありません

あなたが安心して治療や検査を続けていくためには、家族とともに医師や看護師さんとのコミュニケーションをよくし、一緒にこの病気と闘っていく気持ちが大切です。

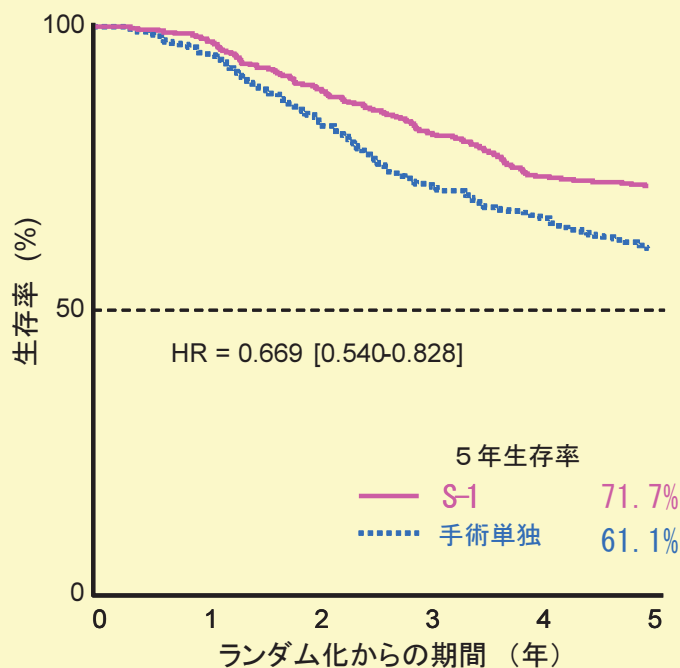
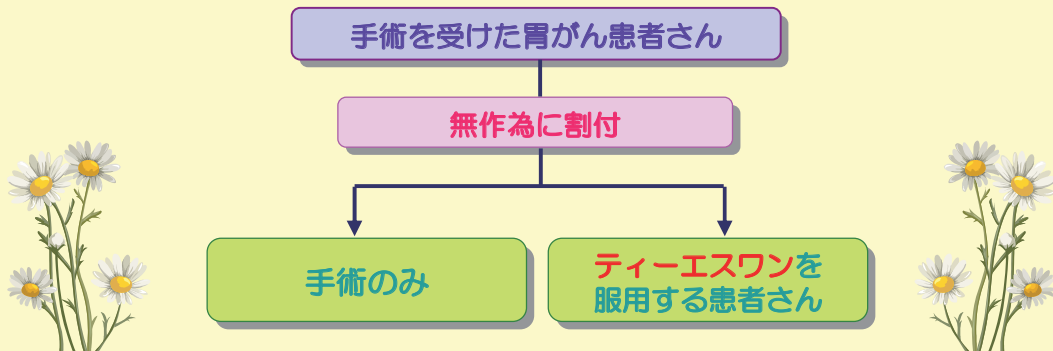
まだまだ、不安や悩みがあると思いますが、あなたと同じ経験をされた患者さんはたくさんいらっしゃいます。

そして、その多くの方が、病気を克服し、充実した人生を送っていることを忘れないでください。決して自分のからに閉じこもってしまわないように、明るく、希望を持って前進し、病気をしてくれて良かったと思われるような建設的な生活を送ってください。



術後補助化学療法の薬剤について

胃がん患者さんにおける大規模な臨床試験（日本）



この臨床試験では、
Stage II、Ⅲの胃癌患者さんを
対象に実施されています。



第83回日本胃癌学会総会
北里大学 外科 桜本 信一 先生

日本では、胃がんの患者さんが手術を受けた後に、ティーエスワンを服用すべきかどうかを検討する臨床試験が行われました。この臨床試験は全国の医療施設で実施され、多くの Stage II、Ⅲ の胃がん患者さんにご参加いただきました。

臨床試験の内容は、手術を受けた患者さんを『ティーエスワンを服用する患者さん』と『手術のみ』の2つのグループに分け、その後の生存率を調べるというものです。

その結果、『ティーエスワンを服用する患者さん』は、『手術のみ』に比べて術後の3年間にわたる生存率の向上が得られ、その間における死亡するリスクを減少しました。

おくすりの服用について

☆ 治療中は服薬記録をつけましょう。

今回あなたが服用するティーエスワンは、のみぐすりです。そのため、薬の服用状況や体調の変化をご自身で管理していただくことが、とても大切です。

服薬記録は、飲み忘れの防止や治療による体調の変化を把握することができ、また担当の医師が治療をすすめていくうえで、あなたの状態を知るためにとても役立ちます。

この冊子の中の服薬記録を活用して、からだの状態、気づいた症状をメモしておき、診察時には担当の医師や薬剤師に見せましょう。



☆ おくすりの飲み方

＜飲み方＞

決められた量を1日2回、朝夕の食後30分をめやすにお飲みください。空腹時の服用は避けてください。

＜治療スケジュール＞

このおくすりには服用期間と休薬期間があり、これを繰り返します。担当の医師、薬剤師の指示を守ってお飲みください。



服薬記録について

☆あなたが飲むおくすりの数を記入しましょう

＜ティーエスワン＞

おくすりの種類	朝食後	夕食後
カプセル剤の場合	カプセル	カプセル
顆粒剤の場合	包	包

＜この薬以外の治療薬＞

	月 日 ～ 月 日
	月 日 ～ 月 日
	月 日 ～ 月 日

☆症状

次のような症状があった場合は、症状欄に気になる症状の番号を記載しておきましょう。

- | | |
|-------------------------|---------------------|
| ①のどの痛み、発熱 | ⑩口や目の粘膜のただれ |
| ②出血（あざができる：紫色・赤色） | ⑪目の充血、痛み |
| ③めまい、たちくらみ | ⑫涙が多くでる、目のかすみ、目がかわく |
| ④からだがだるい | ⑬目や皮膚が黄色い |
| ⑤しびれ、舌のもつれ、歩行時のふらつき、物忘れ | ⑭顔や手足などがむくむ |
| ⑥息切れ、せき、発熱あるいはかぜのような症状 | ⑮尿量がへる、血尿 |
| ⑦吐き気、食欲がない | ⑯においがわかりにくい |
| ⑧下痢、腹痛、血便 | ⑰発疹、かゆみ、色素沈着、手足の皮膚炎 |
| ⑨口内炎 | ⑱手足に力が入らない、筋肉が痛い |

☆ 服薬記録の記入方法

- 日付けを入れ、飲んだおくすりの数を服薬数の欄に入れてください。なお、調子が悪かったなど飲まなかった時は、服薬数の欄に×印 を付けてください。

（飲み忘れても絶対に2回分を1度に飲まないでください。）

- 休薬期間には斜線、受診日には赤丸をつけておきましょう。

☆ 服薬記録の記入例

こちらは服薬記録の記入例です。これを参考に記入してください。飲んだ量や症状、気になることを記入して、診察時には、担当の医師または薬剤師に見せましょう。

服薬記録		20××年	月		火		水		木		金		土		日	
			朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕
服薬期間（予定）		日付			6/1		2		3		4		5		6	
		服薬数			×	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6月 1日～ 6月28日		症状														
月 日～ 月 日		日付	1コース分の服薬記録を記載してください。 13													
		服薬数	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		症状														
休薬期間（予定）		日付	14		15		16		17		18		19		20	
6月29日～ 7月 12日		服薬数	×	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		症状	⑧													
月 日～ 月 日		日付	21		22		23		24		25		26		27	
		服薬数	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
		症状	④						⑦							
飲み残しの薬		日付	28		29		30		7/1		2		3		4	
2カプセル		服薬数	2	2	2	×	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		症状														
包		日付	休薬 期間													
		服薬数														
		症状														
服薬記録		20××年	月		火		水		木		金		土		日	
			朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕
服薬期間（予定）		日付					7/14		15		16		17		18	
		服薬数					×	2	2	2	診察日を赤く 囲みましょう。		2	2	2	
7月14日～ 8月10日		症状														
月 日～ 月 日		日付	19		20		21		22		23		24		25	
		服薬数	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		症状														
休薬期間（予定）		日付	26		27		28		29		30		31		8/1	
8月11日～ 8月24日		服薬数	2	2	2	2	2	2	2	2	×	2	2	2	2	
		症状														
月 日～ 月 日		日付	2		3		4		5		6		7		8	
		服薬数	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
		症状														
飲み残しの薬		日付	9		10		11		12		休薬 期間					
2カプセル		服薬数	2	2	2	2	2	×	-	-	-	-	-	-	-	
		症状														
包		日付	休薬 期間													
		服薬数	休薬期間には斜線を引きましょう。													
		症状														

おくすりに関するもっとも大切な注意事項

心あたりがある人は、あらかじめ担当の
医師や薬剤師、看護師に伝えておきましょう。

- 今、使用している薬がある。
- 薬や食べ物にアレルギーがある。
- 腎臓・肝臓の病気がある。（検査値の異常がある。）
- 妊婦または妊娠している可能性がある。



～併用が禁止されているおくすりについて～

ティーエスワンには絶対に一緒に使用してはいけない飲み薬や注射などがあります。

以前に処方してもらった薬が自宅に残っていても自分で勝手に使用してはいけません。

一緒に使用した場合には、体の中のくすりの濃度（血液中の濃度）が上がりすぎて、口内炎、下痢、白血球減少などの副作用が強くあらわれるおそれがあります。



絶対に一緒に使用してはいけないくすり：
フッ化ピリミジン系の薬

フッ化ピリミジン系抗がん剤

- | | |
|------------------|--------------|
| ●5-FU（ファイブ I71-） | ●フルツロン |
| ●ユーエフティ | ●ゼローダ |
| ●フトラフル | ●ミフロール |
| ●アイソボリン・5-FU | ●ユーゼル・ユーエフティ |
| ●ロイコボリン・ユーエフティ | など |

フッ化ピリミジン系抗真菌剤

- | | |
|--------|-------|
| ●アンコチル | ●ココール |
| ●ドメラジン | |

- 1) フッ化ピリミジン系の薬：フッ化ピリミジン系というグループに属する、ティーエスワンと同じ種類のくすりです。
- 2) 抗真菌剤：真菌感染症の治療薬

残っているくすりがある場合は、必ず医師や薬剤師に確認してから使用しましょう。

～ メモ ～

＊あなたが手術を受けた日

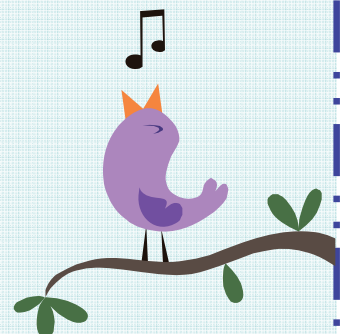
平成 年 月 日

＊受けた手術

- ☐ 幽門側胃切除術
- ☐ 胃全摘出術
- ☐ 噴門側胃切除術
- ☐ その他

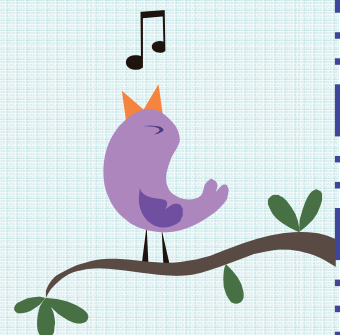
※ 退院にあたって、薬剤師から服薬指導、服薬記録の説明を行います。よくお聞き頂いて、理解できない場合はお気軽にご質問ください。

- ☐ 患者様用パス説明
- ☐ 手術後後遺症、再発等発生時の連絡先確認
- ☐ 治療スケジュール説明
- ☐ 服薬指導（ティーエスワン服用の手引き説明）



- ★ 5年目以降のかかりつけ医は必要時受診（3～6ヶ月）
- ★ 定期受診は5年目まで
- ★ 定期受診日以外でも必要があれば受診

～メモ～



焚劑貼付用紙

胃手術後連携パス（手術後～6ヶ月）

○は必須項目

コース数		1コース			2コース				
施 設		病院 診療所	病院 診療所		病院 診療所	病院 診療所		病院	
診 察 ・ 検 査	受診日	/	/		/	/		/	
	診 察	○	○		○	○			
	血液検査	○	○		○	○		○	
	腫瘍マーカー検査							○	
	画像検査					（腹部エコー 胸部XP）		CT	
チェ ック 項 目	身体症状	☐	☐		☐	☐			
	腫瘍マーカー異常	☐	☐		☐	☐			
	画像検査異常	☐	☐		☐	☐			
	休薬基準	☐ 全身状態(PS) ☐ 白血球減少 ☐ 血小板減少 ☐ 下痢 ☐ 肝機能 ☐ クレアチニン ☐ その他 ()	☐ 全身状態(PS) ☐ 白血球減少 ☐ 血小板減少 ☐ 下痢 ☐ 肝機能 ☐ クレアチニン ☐ その他 ()		☐ 全身状態(PS) ☐ 白血球減少 ☐ 血小板減少 ☐ 下痢 ☐ 肝機能 ☐ クレアチニン ☐ その他 ()	☐ 全身状態(PS) ☐ 白血球減少 ☐ 血小板減少 ☐ 下痢 ☐ 肝機能 ☐ クレアチニン ☐ その他 ()			
休薬・減量の有無		☐ 休薬 ☐ 減量	☐ 休薬 ☐ 減量		☐ 休薬 ☐ 減量	☐ 休薬 ☐ 減量			
服用期間		服用開始日	服用終了日	休薬 開始日	休薬 終了日	服用終了日	服用終了日	休薬 開始日	休薬 終了日
日時（ / ）		/	/	/	/	/	/	/	/
補助化学療法薬 1日投与量		ティーエスワン ()mg	ティーエスワン ()mg	2週間の 休薬期間です	ティーエスワン ()mg	ティーエスワン ()mg	2週間の 休薬期間です		
チェ ック 処 方		☐ 残薬チェック ☐ 併用薬チェック ☐ TS-1 ☐ その他の薬 2週間処方	☐ 残薬チェック ☐ 併用薬チェック ☐ TS-1 ☐ その他の薬 2週間処方		☐ 残薬チェック ☐ 併用薬チェック ☐ TS-1 ☐ その他の薬 2週間処方	☐ 残薬チェック ☐ 併用薬チェック ☐ TS-1 ☐ その他の薬 2週間処方			



ティーエスワン服薬記録（次々のページ）を
ご記入いただき、受診時に主治医にご呈示下さい。

患者様への説明後、
チェックして下さい。



**連携・連絡
(退院時まで)**

術後連携の説明

☐ 患者様用パス説明

手術後後遺症・再発等
発生時の連絡先

☐ 確認の実施

3コース			4コース				
病院	診療所		診療所	診療所		病院	
/	/		/	/		/	
○	○		○	○			
○	○		○	○		○	
						○	
				(腹部エコー 胸部XP)		CT 胃カメラ	
☐	☐		☐	☐			
☐	☐		☐	☐			
☐	☐		☐	☐			
☐ 全身状態(PS) ☐ 白血球減少 ☐ 血小板減少 ☐ 下痢 ☐ 肝機能 ☐ クレアチニン ☐ その他 ()	☐ 全身状態(PS) ☐ 白血球減少 ☐ 血小板減少 ☐ 下痢 ☐ 肝機能 ☐ クレアチニン ☐ その他 ()		☐ 全身状態(PS) ☐ 白血球減少 ☐ 血小板減少 ☐ 下痢 ☐ 肝機能 ☐ クレアチニン ☐ その他 ()	☐ 全身状態(PS) ☐ 白血球減少 ☐ 血小板減少 ☐ 下痢 ☐ 肝機能 ☐ クレアチニン ☐ その他 ()			
☐ 休薬 ☐ 減量	☐ 休薬 ☐ 減量		☐ 休薬 ☐ 減量	☐ 休薬 ☐ 減量			
服用開始日	服用終了日	休薬 開始日	休薬 終了日	服用開始日	服用終了日	休薬 開始日	休薬 終了日
/	/	/	/	/	/	/	/
ティーエスワン () mg	ティーエスワン () mg	2週間の 休薬期間です		ティーエスワン () mg	ティーエスワン () mg	2週間の 休薬期間です	
☐ 残薬チェック ☐ 併用薬チェック ☐ TS-1 ☐ その他の薬 2週間処方	☐ 残薬チェック ☐ 併用薬チェック ☐ TS-1 ☐ その他の薬 2週間処方		☐ 残薬チェック ☐ 併用薬チェック ☐ TS-1 ☐ その他の薬 2週間処方	☐ 残薬チェック ☐ 併用薬チェック ☐ TS-1 ☐ その他の薬 2週間処方			

服薬記録(手術後～6ヶ月)

1コース

服薬記録

服薬期間（予定）

月 日～ 月 日

月 日～ 月 日

休薬期間（予定）

月 日～ 月 日

月 日～ 月 日

飲み残しの薬

カプセル

包

年	月		火		水		木		金		土		日	
	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														

2コース

服薬記録

服薬期間（予定）

月 日～ 月 日

月 日～ 月 日

休薬期間（予定）

月 日～ 月 日

月 日～ 月 日

飲み残しの薬

カプセル

包

年	月		火		水		木		金		土		日	
	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														

3コース

服薬記録

服薬期間（予定）

月 日～ 月 日

月 日～ 月 日

休薬期間（予定）

月 日～ 月 日

月 日～ 月 日

飲み残しの薬

カプセル

包

年	月		火		水		木		金		土		日	
	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														

4コース

服薬記録

服薬期間（予定）

月 日～ 月 日

月 日～ 月 日

休薬期間（予定）

月 日～ 月 日

月 日～ 月 日

飲み残しの薬

カプセル

包

年	月		火		水		木		金		土		日	
	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														

検査伝票コピー貼付欄

〈 1 コース目 〉

- ※ 医師があなたの健康状態を診断する上で重要なデータです。
受診時には検査伝票のコピーを入手し下記貼付欄に貼り付けましょう。
また、受診時には必ず医師へ提示しましょう。

ここに検査伝票コピー
を貼ってください。

1 コース目

- ※ 1コースは原則お薬を4週間服薬したのち、2週間休薬する6週間の治療ですが、あなたの状態により1コースを2週間服薬し、その後1週間休薬する3週間治療へ変更する場合があります。

検査伝票コピー貼付欄

〈 2コース目 〉

- ※ 医師があなたの健康状態を診断する上で重要なデータです。
受診時には検査伝票のコピーを入手し下記貼付欄に貼り付けましょう。
また、受診時には必ず医師へ提示しましょう。

ここに検査伝票コピー
を貼ってください。

2 コース目

- ※ 1コースは原則お薬を4週間服薬したのち、2週休薬する6週間の治療ですが、あなたの状態により1コースを2週間服薬し、その後1週間休薬する3週間治療へ変更する場合があります。

検査伝票コピー貼付欄

〈 3コース目 〉

- ※ 医師があなたの健康状態を診断する上で重要なデータです。
受診時には検査伝票のコピーを入手し下記貼付欄に貼り付けましょう。
また、受診時には必ず医師へ提示しましょう。

ここに検査伝票コピー
を貼ってください。

3 コース目

- ※ 1コースは原則お薬を4週間服薬したのち、2週休薬する6週間の治療ですが、あなたの状態により1コースを2週間服薬し、その後1週間休薬する3週間治療へ変更する場合があります。

検査伝票コピー貼付欄

〈 4コース目 〉

※ 医師があなたの健康状態を診断する上で重要なデータです。
受診時には検査伝票のコピーを入手し下記貼付欄に貼り付けましょう。
また、受診時には必ず医師へ提示しましょう。

ここに検査伝票コピー
を貼ってください。

4 コース目

※ 1コースは原則お薬を4週間服薬したのち、2週休薬する6週間の治療ですが、あなたの状態により1コースを2週間服薬し、その後1週間休薬する3週間治療へ変更する場合があります。

胃手術後連携パス（6ヶ月～1年）

○は必須項目

コース数		5コース			6コース				
施設		病院	診療所		診療所	診療所		病院	
診察・検査	受診日	/	/		/	/		/	
	診察	○	○		○	○			
	血液検査	○	○		○	○		○	
	腫瘍マーカー検査							○	
	画像検査					(腹部エコー 胸部XP)		CT	
チェック項目	身体症状	☐	☐		☐	☐			
	腫瘍マーカー異常	☐	☐		☐	☐			
	画像検査異常	☐	☐		☐	☐			
	休薬基準	☐ 全身状態(PS) ☐ 白血球減少 ☐ 血小板減少 ☐ 下痢 ☐ 肝機能 ☐ クレアチニン ☐ その他 ()	☐ 全身状態(PS) ☐ 白血球減少 ☐ 血小板減少 ☐ 下痢 ☐ 肝機能 ☐ クレアチニン ☐ その他 ()		☐ 全身状態(PS) ☐ 白血球減少 ☐ 血小板減少 ☐ 下痢 ☐ 肝機能 ☐ クレアチニン ☐ その他 ()	☐ 全身状態(PS) ☐ 白血球減少 ☐ 血小板減少 ☐ 下痢 ☐ 肝機能 ☐ クレアチニン ☐ その他 ()			
		休薬・減量の有無		☐ 休薬 ☐ 減量	☐ 休薬 ☐ 減量		☐ 休薬 ☐ 減量	☐ 休薬 ☐ 減量	
服用期間		服用開始日	服用終了日	休薬 開始日	休薬 終了日	服用開始日	服用終了日	休薬 開始日	休薬 終了日
日時 (/)		/	/	/	/	/	/	/	/
補助化学療法薬 1日投与量	ティーエスワン ()mg	ティーエスワン ()mg	2週間の 休薬期間です	ティーエスワン ()mg	ティーエスワン ()mg	2週間の 休薬期間です			
チェック 処方	☐ 残薬チェック ☐ 併用薬チェック ☐ TS-1 ☐ その他の薬 2週間処方	☐ 残薬チェック ☐ 併用薬チェック ☐ TS-1 ☐ その他の薬 2週間処方		☐ 残薬チェック ☐ 併用薬チェック ☐ TS-1 ☐ その他の薬 2週間処方	☐ 残薬チェック ☐ 併用薬チェック ☐ TS-1 ☐ その他の薬 2週間処方				



ティーエスワン服薬記録（次々のページ）を
ご記入いただき、受診時に主治医にご呈示下さい。

7コース			8コース				
病院	診療所		診療所	診療所		病院	
/	/		/	/		/	
○	○		○	○			
○	○		○	○		○	
						○	
				(腹部エコー 胸部XP)		CT 胃カメラ	
☐	☐		☐	☐			
☐	☐		☐	☐			
☐	☐		☐	☐			
☐ 全身状態(PS) ☐ 白血球減少 ☐ 血小板減少 ☐ 下痢 ☐ 肝機能 ☐ クレアチニン ☐ その他 ()	☐ 全身状態(PS) ☐ 白血球減少 ☐ 血小板減少 ☐ 下痢 ☐ 肝機能 ☐ クレアチニン ☐ その他 ()		☐ 全身状態(PS) ☐ 白血球減少 ☐ 血小板減少 ☐ 下痢 ☐ 肝機能 ☐ クレアチニン ☐ その他 ()	☐ 全身状態(PS) ☐ 白血球減少 ☐ 血小板減少 ☐ 下痢 ☐ 肝機能 ☐ クレアチニン ☐ その他 ()			
☐ 休薬 ☐ 減量	☐ 休薬 ☐ 減量		☐ 休薬 ☐ 減量	☐ 休薬 ☐ 減量			
服用開始日	服用終了日	休薬 開始日	休薬 終了日	服用開始日	服用終了日	休薬 開始日	休薬 終了日
/	/	/	/	/	/	/	/
ティーエスワン ()mg	ティーエスワン ()mg	2週間の 休薬期間です		ティーエスワン ()mg	ティーエスワン ()mg	2週間の 休薬期間です	
☐ 残薬チェック ☐ 併用薬チェック ☐ TS-1 ☐ その他の薬 2週間処方	☐ 残薬チェック ☐ 併用薬チェック ☐ TS-1 ☐ その他の薬 2週間処方		☐ 残薬チェック ☐ 併用薬チェック ☐ TS-1 ☐ その他の薬 2週間処方	☐ 残薬チェック ☐ 併用薬チェック ☐ TS-1 ☐ その他の薬 2週間処方			

服薬記録(6ヶ月～1年)

5コース

服薬記録

服薬期間 (予定)

月 日～ 月 日

月 日～ 月 日

休薬期間 (予定)

月 日～ 月 日

月 日～ 月 日

飲み残しの薬

カプセル

包

年	月		火		水		木		金		土		日	
	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														

6コース

服薬記録

服薬期間 (予定)

月 日～ 月 日

月 日～ 月 日

休薬期間 (予定)

月 日～ 月 日

月 日～ 月 日

飲み残しの薬

カプセル

包

年	月		火		水		木		金		土		日	
	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														

7コース

服薬記録

服薬期間（予定）

月 日～ 月 日

月 日～ 月 日

休薬期間（予定）

月 日～ 月 日

月 日～ 月 日

飲み残しの薬

カプセル

包

年	月		火		水		木		金		土		日	
	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														

8コース

服薬記録

服薬期間（予定）

月 日～ 月 日

月 日～ 月 日

休薬期間（予定）

月 日～ 月 日

月 日～ 月 日

飲み残しの薬

カプセル

包

年	月		火		水		木		金		土		日	
	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕	朝	夕
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														
日付														
服薬数														
症状														

検査伝票コピー貼付欄

〈 5コース目 〉

- ※ 医師があなたの健康状態を診断する上で重要なデータです。
受診時には検査伝票のコピーを入手し下記貼付欄に貼り付けましょう。
また、受診時には必ず医師へ提示しましょう。

ここに検査伝票コピー
を貼ってください。

5コース目

- ※ 1コースは原則お薬を4週間服薬したのち、2週休薬する6週間の治療ですが、あなたの状態により1コースを2週間服薬し、その後1週間休薬する3週間治療へ変更する場合があります。

検査伝票コピー貼付欄

〈 6コース目 〉

- ※ 医師があなたの健康状態を診断する上で重要なデータです。
受診時には検査伝票のコピーを入手し下記貼付欄に貼り付けましょう。
また、受診時には必ず医師へ提示しましょう。

ここに検査伝票コピー
を貼ってください。

6コース目

- ※ 1コースは原則お薬を4週間服薬したのち、2週休薬する6週間の治療ですが、あなたの状態により1コースを2週間服薬し、その後1週間休薬する3週間治療へ変更する場合があります。

検査伝票コピー貼付欄

〈 7コース目 〉

- ※ 医師があなたの健康状態を診断する上で重要なデータです。
受診時には検査伝票のコピーを入手し下記貼付欄に貼り付けましょう。
また、受診時には必ず医師へ提示しましょう。

ここに検査伝票コピー
を貼ってください。

7 コース目

- ※ 1コースは原則お薬を4週間服薬したのち、2週休薬する6週間の治療ですが、あなたの状態により1コースを2週間服薬し、その後1週間休薬する3週間治療へ変更する場合があります。