

あなたを支えてくれる場所の一覧

医療機関以外にも、療養や日常生活を支えるために必要な場所があります。地域の情報は、患者必携『地域の療養情報』も参考になりますし、相談支援センターでも相談できます。あなたを支えてくれる場所を書き出してみましよう。

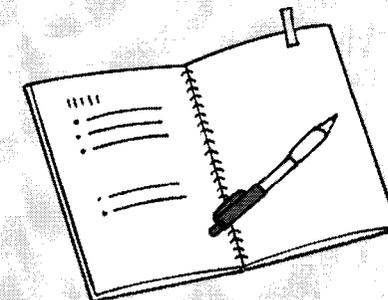
例：かつら のこと	A美容院 電話03-****-****
例：地域での生活 のこと	〇〇市保健センター
のこと	

第4部

治療ダイアリー

- 年間スケジュール
- 週間スケジュール
- 葉の一覧表

※足りないページはコピーをしてお使いください。
市販の予定表などを活用してもよいでしょう。



.....年

年間スケジュール

定期検査や治療などの予定を書き込みます。

	1月	2月	3月	4月	5月	6月
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						

	7月	8月	9月	10月	11月	12月
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						

週間スケジュール

日々の状態や服薬の記録、検査の予定や結果などを書き込みます。その日にかかった治療費などを記入してもよいでしょう。

_____月

記録する項目	日()	日()	日()
薬の服用記録			

日()	日()	日()	日()

週間スケジュール

日々の状態や服薬の記録、検査の予定や結果などを書き込みます。その日にかかった治療費などを記入してもよいでしょう。

_____月

記録する項目	日()	日()	日()
薬の服用記録			

日()	日()	日()	日()

週間スケジュール

日々の状態や服薬の記録、検査の予定や結果などを書き込みます。その日にかかった治療費などを記入してもよいでしょう。

記録する項目	日()	日()	日()
薬の服用記録			

No.

記入日 年 月 日

《薬の一覧表》

※抗がん剤、医療用麻薬など、特に使用方法に注意する必要がある薬を書き出しましょう。お薬手帳や、医療機関などでもらった資料も活用してください。

薬の名前				
のみ方				
種類 (痛み止め、抗がん剤など)				
主な副作用				
医師への連絡が必要な症状				

No.

記入日 年 月 日

《薬の一覧表》

※抗がん剤、医療用麻薬など、特に使用方法に注意する必要がある薬を書き出しましょう。お薬手帳や、医療機関などでもらった資料も活用してください。

薬の名前				
のみ方				
種類 (痛み止め、抗がん剤など)				
主な副作用				
医師への連絡 が必要な症状				