



大腸がん術後連携パス(服用2コース目)

『ユーエフティ/ロイコボリン』服用スケジュール 《2コース目》

1週目

服用状況	月/日	/	/	/	/	/	/	/
服用確認		朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕
消化器の症状	食欲不振							
	下痢							
	口内炎							
肝機能障害								
発疹								
色素沈着								
その他								

診察・検査	受診日	年 月 日
	受診施設	当施設 ・ 連携施設
	診察検査	診察  血液検査 
	ユーエフティ/ロイコボリン	ユーエフティ カプセル ロイコボリン 錠 □減量あり □休業あり (ユーゼル錠又はロイコボリン錠)
服用錠数	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日3回、約8時間ごとにユーエフティとロイコボリンを一緒にお飲みください。 ・ 食後の前後1時間をさけてお飲みください。 	

大腸がん術後連携パス(服用2コース目)

《2コース目》

2週目

/	/	/	/	/	/	/
朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕

MEMO



(気になることや主治医にお伝えしたいことをご記入ください)

大腸がん術後連携パス(服用2コース目)

『ユーエフティ/ロイコボリン』服用スケジュール 《2コース目》

3週目

服用状況	月/日	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	服用確認	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕
消化器の症状	食欲不振									
	下痢									
	口内炎									
肝機能障害										
発疹										
色素沈着										
その他										

診察・検査	受診日	年 月 日	
	受診施設	当施設	・ 連携施設
	診察検査	診察 	血液検査 
	ユーエフティ/ロイコボリン服用錠数	ユーエフティ カプセル ロイコボリン 錠 □減量あり・□休薬あり (ユーゼル錠又はロイコボリン錠)	
	・ 1日3回、約8時間ごとにユーエフティとロイコボリンを一緒にお飲みください。 ・ 食後の前後1時間をさけてお飲みください。		

大腸がん術後連携パス(服用2コース目)

《2コース目》

4週目

5週目

/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	7日間休薬してください						

MEMO





(気になることや主治医にお伝えしたいことをご記入ください)

大腸がん術後連携パス(服用3コース目)

『ユーエフティ/ロイコボリン』服用スケジュール 《3コース目》

1週目

服用状況	月/日	/	/	/	/	/	/	/
	服用確認	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕
消化器の症状	食欲不振							
	下痢							
	口内炎							
肝機能障害								
発疹								
色素沈着								
その他								

診察・検査	受診日	年 月 日
	受診施設	当施設 ・ 連携施設
	診察検査	診察  血液検査  胸部レントゲン  直腸指診(直腸癌) 
	ユーエフティ/ロイコボリン	ユーエフティ カプセル ロイコボリン 錠 □減量あり □休薬あり (ユーゼル錠又はロイコボリン錠)
服用錠数	・ 1日3回、約8時間ごとにユーエフティとロイコボリンを一緒にお飲みください。 ・ 食後の前後1時間をさけてお飲みください。	

大腸がん術後連携パス(服用3コース目)

《3コース目》

2週目

/	/	/	/	/	/	/
朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕

MEMO


(気になることや主治医にお伝えしたいことをご記入ください)

大腸がん術後連携パス(服用3コース目)

『ユーエフティ/ロイコボリン』服用スケジュール 《3コース目》

3週目

月/日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
服用状況	服用確認	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕
消化器の症状	食欲不振									
	下痢									
	口内炎									
肝機能障害										
発疹										
色素沈着										
その他										

診察・検査	受診日	年 月 日
	受診施設	当施設 ・ 連携施設
	診察検査	診察  血液検査 
	ユーエフティ/ロイコボリン 服用錠数	ユーエフティ カプセル ロイコボリン 錠 <input type="checkbox"/> 減量あり・ <input type="checkbox"/> 休薬あり (ユーゼル錠又はロイコボリン錠) ・ 1日3回、約8時間ごとにユーエフティとロイコボリンを一緒にお飲みください。 ・ 食後の前後1時間をさけてお飲みください。

大腸がん術後連携パス(服用3コース目)

《3コース目》

4週目

5週目

/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	7日間休薬してください						

MEMO



(気になることや主治医にお伝えしたいことをご記入ください)

大腸がん術後連携パス(服用4コース目)

『ユーエフティ/ロイコボリン』服用スケジュール 《4コース目》

1週目

服用状況	月/日	/	/	/	/	/	/	/
	服用確認	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕
消化器の症状	食欲不振							
	下痢							
	口内炎							
	肝機能障害							
	発疹							
	色素沈着							
その他								

診察・検査	受診日	年 月 日
	受診施設	当施設 ・ 連携施設
	診察検査	診察  血液検査 
	ユーエフティ/ロイコボリン	ユーエフティ カプセル ロイコボリン 錠 <input type="checkbox"/> 減量あり <input type="checkbox"/> 休薬あり (ユーゼル錠又はロイコボリン錠)
服用錠数	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日3回、約8時間ごとにユーエフティとロイコボリンを一緒にお飲みください。 ・ 食後の前後1時間をさけてお飲みください。 	

大腸がん術後連携パス(服用4コース目)

《4コース目》

2週目

/	/	/	/	/	/	/
朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕

MEMO



(気になることや主治医にお伝えしたいことをご記入ください)

大腸がん術後連携パス(服用4コース目)

『ユーエフティ/ロイコボリン』服用スケジュール 《4コース目》

3週目

服用状況	月/日	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	服用確認	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕
消化器の症状	食欲不振									
	下痢									
	口内炎									
肝機能障害										
発疹										
色素沈着										
その他										

診察・検査	受診日	年 月 日
	受診施設	当施設 ・ 連携施設
	診察検査	診察  血液検査 
	ユーエフティ/ロイコボリン	ユーエフティ カプセル ロイコボリン 錠 □減量あり・□休薬あり (ユーゼル錠又はロイコボリン錠)
服用錠数	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日3回、約8時間ごとにユーエフティとロイコボリンを一緒にお飲みください。 ・ 食後の前後1時間をさけてお飲みください。 	

大腸がん術後連携パス(服用4コース目)

《4コース目》

4週目

5週目

/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	7日間休薬してください						

MEMO



(気になることや主治医にお伝えしたいことをご記入ください)

大腸がん術後連携パス(服用5コース目)

『ユーエフティ/ロイコボリン』服用スケジュール 《5コース目》

1週目

服用状況	月/日	/	/	/	/	/	/	/
	服用確認	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕
消化器の症状	食欲不振							
	下痢							
	口内炎							
肝機能障害								
発疹								
色素沈着								
その他								

診察・検査	受診日	年	月	日
	受診施設	当施設	・	連携施設
	診察検査	診察 	血液検査 	
	ユーエフティ/ロイコボリン 服用錠数	ユーエフティ カプセル ロイコボリン 錠 <input type="checkbox"/> 減量あり <input type="checkbox"/> 休薬あり (ユーゼル錠又はロイコボリン錠) ・ 1日3回、約8時間ごとにユーエフティとロイコボリンを一緒にお飲みください。 ・ 食後の前後1時間をさけてお飲みください。		

大腸がん術後連携パス(服用5コース目)

《5コース目》

2週目

/	/	/	/	/	/	/
朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕

MEMO



(気になることや主治医にお伝えしたいことをご記入ください)

大腸がん術後連携パス(服用5コース目)

『ユーエフティ/ロイコボリン』服用スケジュール 《5コース目》

3週目

服用状況	月/日	/	/	/	/	/	/	/	/	/
服用確認		朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕	朝・昼・夕
消化器の症状	食欲不振									
	下痢									
	口内炎									
肝機能障害										
発疹										
色素沈着										
その他										

診察・検査	受診日	年 月 日
	受診施設	当施設 ・ 連携施設
	診察検査	診察  血液検査 
	ユーエフティ/ロイコボリン	ユーエフティ カプセル ロイコボリン 錠 □減量あり・□休薬あり (ユーゼル錠又はロイコボリン錠)
服用錠数	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1日3回、約8時間ごとにユーエフティとロイコボリンを一緒にお飲みください。 ・ 食後の前後1時間をさけてお飲みください。 	

大腸がん術後連携パス(服用5コース目)

《5コース目》

4週目

5週目

/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	朝 ・ 昼 ・ 夕	7日間休薬してください						

MEMO

(気になることや主治医にお伝えしたいことをご記入ください)

★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

～ 患者さん 連絡メモ～



～ 主治医 連絡メモ～

～ かかりつけ医 連絡メモ～



〇〇〇病院の各部署・担当等のご案内

〇〇〇支援センター

患者さんが病院に対する安心感と信頼感を持って療養に専念していただけるように〇〇〇支援センター（本館2階8番窓口）で相談をお受けしています。

また、がん診療連携拠点病院として、がんに関する相談もお受けしております。

窓口開設時間：平日 8:30～17:10

電話番号： (直通)

〇〇〇支援室

患者さまの住み慣れた地域で安全に安心して退院後の生活が送れますように〇〇〇病院内に「〇〇〇支援室」を設置しています。入院時から退院後の生活を視野に入れ、不安なく療養していただけるように、患者さまやご家族の状況に合わせて、退院後の生活に必要なサポートについて、主治医、病棟の看護師、地域の医療・福祉関係者とともに考えてまいります。

〇〇〇連携室

〇〇〇連携室では、地域医療機関との医療連携を進め、患者さんに安心して受診していただくため、地域医療機関の先生方と〇〇〇病院の医師とのスムーズな連絡・連携の窓口としての役割を果たしています。

