

フキダシ プロジェクト

CML患者さんの希望をフキダシに。

CML治療中の患者さんと、医療者との
円滑なコミュニケーションを
後押しするフキダシプロジェクト。

1年後にかなえたいことや希望を、
フキダシに書いて伝えよう。

〈 記入欄 〉

ノバルティス ファーマ株式会社

次頁のチェックリストも記入しましょう ▶▶▶

監修

埼玉医科大学病院 血液内科 教授 高久 智生 先生

みなさんは、ご自身の希望や普段の生活状況などについて主治医の先生と十分に対話することができていますか。治療を進めていく際、私たち医師が重視しているのはCMLの病状だけではありません。患者さんやご家族が大切に思っていることを尊重しながら、どうしたらより良い治療を提供できるか考えています。このプロジェクトがこれまで言えなかったみなさんの気持ちをフキダスきっかけになればうれしいです。



〈 詳細はこちら 〉

CMLステーション
フキダシプロジェクト

<https://www.gan-kisho.novartis.co.jp/cmlstation/speechbubble>

今のわたしを伝えるチェックリスト

前回の受診から今日まで、何か変化はありましたか？

該当する項目をチェックしてフキダシの内容とっしょに主治医の先生へ伝えましょう。

氏名 _____ 記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____

① 環境の変化

- 最近仕事、家事、学業が忙しくなった
- 自分自身または家族に変化があった（転勤、転職、受験、進学、結婚、など）

② 気になる症状

- 筋肉痛 頭痛 だるさ 眠気 吐き気 食欲不振 息苦しさ 気分の落ち込み
- むくみ かゆみ（湿疹の悪化） 下痢・腹痛 便秘 疲れやすい

③ 日常生活への支障

- 支障がある（具体的に： _____)
- 支障はない

④ 質問

- CMLのこと（どのような病気なのか、今の病状は（治療が順調かどうか）、など）
- 検査のこと（どれくらいの頻度でどのような検査を行うのか、など）
- 薬のこと（変更できる薬があるのか、将来的に服薬を中止することができるのか、他の医療機関で処方されている薬との飲み合わせ、など）
- 副作用のこと（副作用がひどい場合に薬を減らしたり休んだりできるのか、一時的に出る症状なのか、など）
- 生活のこと（通院頻度は変更できるのか、治療にかかる費用について、など）
- 仕事のこと（病気の前と変わらず続けることができるのか、など）

ここまで書いたら、受診時に主治医の先生または看護師さんへ渡してください。

以下の部分は、患者様はご記入しないでください。

治療計画の変更

有（変薬・減薬・休薬）

無

主治医の先生からコメント