

PAH相談サポートカード

● 性別 男性 女性 ● 年齢 歳 ● PAH治療歴 年

あなたの希望、気になることやチャレンジしたいことについて教えてください。



スポーツ



旅行



学校生活



仕事



食事



結婚



趣味



妊娠・出産

etc

その他

あなたの現在の病状について教えてください。

● 体温 ℃ ● 酸素飽和度 % (測定可能な方のみ)

● 体重 Kg ● 1分間あたりの脈拍数 回

(半年前と比べて 減った 増えた 変化なし) ● 在宅酸素療法 有 無

● 日常生活における運動 (活動量) 半年前と比べて 増えた 減った 変化なし

● 症状の有無 (症状のある場合のみチェック。症状がない場合はチェックしない)

症状	症状の有無	前回受診時からの症状の変化
息切れ	<input type="checkbox"/>	悪化 不変 改善
だるい・疲れやすい	<input type="checkbox"/>	悪化 不変 改善
動悸・胸の痛み	<input type="checkbox"/>	悪化 不変 改善
不眠	<input type="checkbox"/>	悪化 不変 改善
むくみ	<input type="checkbox"/>	悪化 不変 改善
めまい・たちくらみ・失神	<input type="checkbox"/>	悪化 不変 改善
せき	<input type="checkbox"/>	悪化 不変 改善

症状	症状の有無	前回受診時からの症状の変化
食欲低下	<input type="checkbox"/>	悪化 不変 改善
頭痛	<input type="checkbox"/>	悪化 不変 改善
筋肉・あご・足の裏の痛み	<input type="checkbox"/>	悪化 不変 改善
下痢	<input type="checkbox"/>	悪化 不変 改善
吐き気・おう吐	<input type="checkbox"/>	悪化 不変 改善
ほてり	<input type="checkbox"/>	悪化 不変 改善
皮膚の赤み・かゆみ	<input type="checkbox"/>	悪化 不変 改善

● お薬の服用状況 良 不良

先生に聞きたいこと、相談したいことを記入してください。

「PAH相談サポートカード」は、患者さんと医療者のSDM(Shared Decision Making)に基づく治療のサポートを目的としています。SDMは、日本語で「協働的意思決定」、「患者参加型医療」、「共有意思決定」などと表記され、患者さんと医療者が協働して治療に向き合う関係づくりに役立つ可能性を持つ新たな対話型のコミュニケーションとして世界的にも注目されています^{1), 2)}。PAHの症状、治療、そしてPAH治療を取り巻く環境は患者さんによってさまざまです。患者さん一人ひとりに合った治療を選ぶためには、症状や体調だけでなく、治療に対する疑問や不安、将来の希望なども主治医と話し合うことが大切です。あなたらしくPAH治療に向き合うためにも、主治医にあなたのことをもっと話してみませんか。

1) 中山健夫, 薬局. 2018; 69: 2217-21. 2) 藤本修平ほか, 日本医事新報. 2016; 4825: 20-2.

監修: 千葉大学 名誉教授(呼吸器内科) 巽 浩一郎