

前回の診察から次回の診察までに、ご自身の今の状態や医師に伝えたいことを書き出して、整理してみてください。記入した用紙をお持ちいただき医師に見てもらい、気持ちを伝えましょう。



記入日	年 月 日	患者名		記入者	(続柄)
-----	-------	-----	--	-----	-------

症状経過について

治療に対する変化や気になること		医師に伝えたいことやお願いしたいこと	
前回診察した 時からの変化	症状の変化(痛みの強さ、部位、頻度など)	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	
	日常生活への影響度 (睡眠・食事・運動・排せつなど)	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	
治療に関する 不安や心配事	先生に聞きたいこと 前回の説明で理解できなかったこと	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	
処方された薬	服薬状況(飲み忘れ) や薬の効果、体調変化など	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	
他の医療機関	他の医療機関での受診、処方状況	<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない	

治療以外における生活スタイルについて

内容	コメント
生活上の変化(家庭や仕事)	
趣味や興味、気になったこと	
その他	

医療機関の方へ

この用紙は現在の治療における変化や気になっていることを患者(ご家族)に記入してもらったものです。限られた診療時間の中、医師の聞きたいことや患者の伝えたいことの架け橋となるために作成いたしました。医師と患者がコミュニケーションを図りながら信頼を深め、より良い関係が築かれることを期待しています。