

■ 2 0

私 の 2 服 薬 手 帳 6 ■

分子標的薬で治療中の
慢性骨髄性白血病（CML）患者さんへ

治療メモ

初めて受診した時の状態

受診日

身長

体重

年 月 日

cm

kg

自覚症状

白血球数 (WBC)

($\times 10^3/\mu\text{L}$)

白血球分画

好中球

好酸球

好塩基球

リンパ球

単球

%

%

%

%

%

血小板数 (Plt)

ヘモグロビン (Hb)

$\times 10^4/\mu\text{L}$

g/dL

分子標的薬の薬剤名と服用を開始した日

(薬剤名)

年

月

日

(薬剤名)

年

月

日

(薬剤名)

年

月

日

かかっている医療施設

施設名:

連絡先:

主治医:

この服薬手帳の使い方

①検査値や治療効果の記録をつける

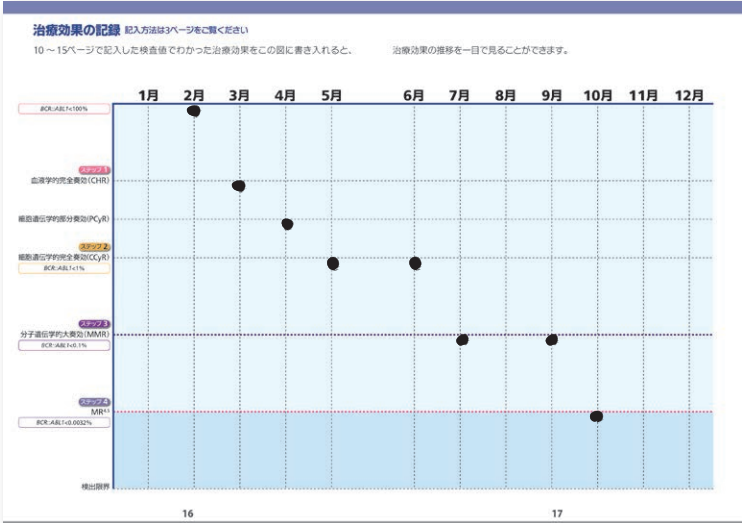
→ 10 ~ 17ページ

CMLの治療効果は、血液学的検査や細胞遺伝学的検査、分子遺伝学的検査により判断します。これらの検査結果を手帳に記録することで、**ご自身の治療の進み具合を把握できます。**

検査値の記録

記入方法は3ページをご覧ください

初診時	1	2	3	4	5		
検査した日	2/9	2/23	3/9	4/5	5/9	6/9	7/8
血液学的検査							
白血球数 ($\times 10^3/\mu\text{L}$)	76	24	3.3	3.6	6.5	4.2	3.6
血小板数 ($\times 10^3/\mu\text{L}$)	56.0	36.0	9.8	12.8	15.8	17.8	16.4
ヘモグロビン (g/dL)	10.2	9.9	9.4	9.6	10.2	10.8	11.8
細胞遺伝学的検査							
FISH法	%	%	%	9%	0%	%	%
Gバンド法	19/20	/20	/20	/20	/20	0/20	/20
分子遺伝学的検査							
RQ-PCR法 (%)					0.68%	0.26%	0.07%



②服用状況の記録をつける

→19～47ページ

毎日服用する薬は、慣れてくると飲み忘れることがあるかもしれません。

飲み忘れを防止する工夫として、服用したら手帳に服用記録をつけてみてはいかがでしょうか。

また、服用の状況だけではなく体重や体調の変化についても記録することで、副作用に早く気づくことができます。

1日1回2錠もしくは2カプセルを服用した場合、
その日の枠に「2」と記入してください



January
1月

記入方法は2ページをご覧ください
服用した薬の個数を記入してください。

日	月	火	水	木	金	土
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
2	2	2	2	0	2	2
11	12	13	14	15	16	17
2	2	2	2	2	2	2
18	19	20	21	22	23	24
2	2	2	2	0	2	
25	26	27	28	29	30	31

●体重変化のチェック

1週目	2週目	3週目	4週目	5週目
65.0 kg	65.0 kg	67.0 kg		

●今月のおくすり

新しいおくすりや、一時的にのみおくすり（風邪薬など）を記入してください。

薬剤名:	1日に()回服用
薬剤名:	1日に()回服用
薬剤名:	1日に()回服用
薬剤名:	1日に()回服用

●体調変化のチェック

体調の変化があったらチェックを入れて、いつから起こっているかなどの詳細をメモ部分に記載してください。

☒ 吐き気	☐ 発熱	☒ 発疹	☐ 貧血	☐ 動悸
☐ 嘔吐	☐ 全身のむくみ	☐ 体重増加	☐ 防げない	☐ 関節や筋肉の痛み
☐ 下痢	☐ 疲れやすい	☐ 出血しやすい	☐ 腹痛	☐ 頭痛
☐ 息切れ	☐ 悪寒	☐ から咳	☐ 胸の痛み	☐ 胸の不快感
☐ 息苦しい	☐ 手足のしびれ	☐ 冷や汗	☐ 胸の圧迫感	☐ 意識障害
☐ 呼吸困難	☐ 手足の冷感	☐ めまい	☐ 視力低下（物が見えない）	
☐ 言語障害	☐ 突然の片側の手足や顔のまひ	☐ 歩行時の足の痛み（休むとおさまる）		

●その他のメモ

1/9 10:00～病院

1/14 10:00～病院

飲み忘れなどで服用しなかった場合は、
「0」と記入してください

③受診時に質問したいことを記載する

→48～57ページ

「次の受診の時に先生に聞こう」と思っていることがあっても、実際の受診時には忘れてしまったり、聞きたいことがうまく説明できなかったりすることはありませんか？

受診する前に質問したいことを手帳にまとめて、「受診メモ」をつくっておいてはいかがでしょうか。

受診メモ

質問したい内容をここにまとめておくことで、受診時に忘れないだけでなく、わからない点を整理することもできます。
また、質問したい順に記載することで、短時間の診察でも焦らず質問することができます。

1月12日
質問したいこと
前回の検査の結果、今の状態はどのようなになっているか
1.
予防接種を受けてもよいか
2.
旅行に行くのは問題ないか
3.

治療中の検査について

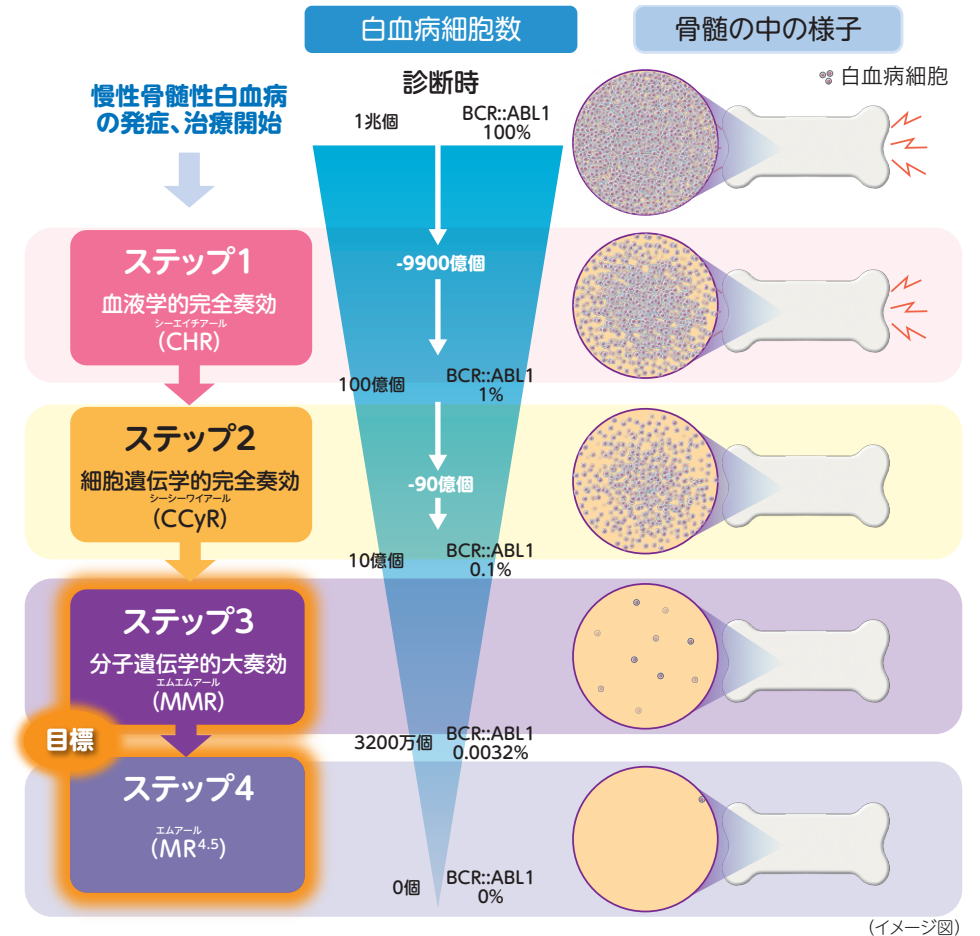
●治療効果を判定するための検査

慢性骨髄性白血病 (CML) の治療の効果は、白血病細胞の減少レベルに応じて、血液学的検査、細胞遺伝学的検査、分子遺伝学的検査によって定期的に判定されます。それぞれの検査の目的、採取するもの (サンプル)、実施頻度、判定される効果は、以下のとおりです*。

*ご紹介する検査や頻度は一般的な内容で、患者さんにより異なる場合があります。詳しくは主治医にお尋ねください。

●治療効果を判定するための検査

	目的	サンプル	実施頻度	判定される効果
精度が高い	血液学的検査	血液	血液学的完全奏効 (右記) の達成までは1～2週間ごと、達成後は少なくとも3ヵ月ごと、もしくは必要に応じて実施。	●血液学的完全奏効 (Complete Hematologic Response: CHR) ステップ1 以下のすべての項目に該当する場合。 ・白血球数が $10.0 \times 10^3/\mu\text{L}$ 未満 ・血小板数が $45.0 \times 10^4/\mu\text{L}$ 未満 ・白血球分画に幼稚顆粒球がみられず、かつ好塩基球比率5%未満 ・脾臓の腫れなし
	細胞遺伝学的検査 (FISH法、Gバンド法)	骨髄あるいは血液	診断から3、6、12ヵ月後、細胞遺伝学的完全奏効 (右記) 達成後は12ヵ月ごと、もしくは必要に応じて実施。	●細胞遺伝学的部分奏効 (Partial Cytogenetic Response: PCyR) Ph染色体陽性細胞の発現が1～35% (20個中1～7個) ●細胞遺伝学的完全奏効 (Complete Cytogenetic Response: CCyR) ステップ2 Ph染色体陽性細胞の発現が0% (20個中0個)
	分子遺伝学的検査 (RQ-PCR法)	血液あるいは骨髄	分子遺伝学的大奏効 (右記) 達成までは3ヵ月ごと、その後は3～6ヵ月ごとに実施。	●分子遺伝学的大奏効 (Major Molecular Response: MMR) ステップ3 $BCR::ABL1$ 遺伝子が $ABL1$ 遺伝子に対して0.1%以下、100コピー/μg RNA以下 ●MR^{4.5} ステップ4 $BCR::ABL1$ 遺伝子が $ABL1$ 遺伝子に対して0.0032%以下



(イメージ図)

●治療中の全身の状態を確認するための検査

治療中は、主に造血機能、肝機能、腎機能を確認するための血液検査や、服用する薬によっては心電図検査なども定期的に実施します。

血液検査での一般的な検査項目の基準値*と表すことは、以下のとおりです。

*基準値は検査を行う施設、また検査法によっても異なります。個々に示した基準値は参考とし、各施設の基準に従ってください。

●一般的な検査項目の基準値と表すこと

	検査項目	基準値	表すこと
造血機能	白血球数 (WBC) (/μL)	3,300～8,600	感染・炎症により上昇
	赤血球数 (RBC) (×10 ⁴ /μL)	M:435～555 F:386～492	減少した場合、貧血
	ヘモグロビン (Hb) (g/dL)	M:13.7～16.8 F:11.6～14.8	
	ヘマトクリット (Ht) (%)	M:40.7～50.1 F:35.1～44.4	
	血小板数 (Plt) (×10 ⁴ /μL)	15.8～34.8	減少した場合、出血傾向
	赤血球容積 (MCV) (fL)	83.6～98.2	増減の組み合わせにより、貧血の種類を確認
	赤血球色素量 (MCH) (pg)	27.5～33.2	
	赤血球色素濃度 (MCHC) (g/dL)	31.7～35.3	
	好中球百分率 (Neut%) (%)	38.0～74.0	白血球の種類の増減、異常細胞の出現を確認
	好酸球百分率 (Eosino%) (%)	0～8.5	
	好塩基球百分率 (Baso%) (%)	0～2.5	
	リンパ球百分率 (Lymph%) (%)	16.5～49.5	
	単球百分率 (Mono%) (%)	2.0～10.0	
肝機能	AST (U/L)	13～30	肝機能障害で上昇
	ALT (U/L)	M:10～42 F:7～23	
	LD (LDH) (U/L)	124～222	
	ALP (U/L)	38～113	
	γ-GT (U/L)	M:13～64 F:9～32	
	総ビリルビン (mg/dL)	0.4～1.5	

M: 男性 F: 女性

	検査項目	基準値	表すこと
腎機能	尿素窒素 (UN) (mg/dL)	8～20	腎機能障害で上昇
	クレアチニン (Cr) (mg/dL)	M:0.65～1.07 F:0.46～0.79	
	尿酸 (UA) (mg/dL)	M:3.7～7.8 F:2.6～5.5	
その他	総コレステロール (TC) (mg/dL)	142～248	増減により脂質代謝異常を確認
	トリグリセライド (TG) (mg/dL)	M:40～234 F:30～117	
	HDL-コレステロール (mg/dL)	M:38～90 F:48～103	
	LDL-コレステロール (mg/dL)	65～163	
	血糖値 (グルコース) (mg/dL)	空腹時:73～109	増減により糖代謝異常を確認
	HbA1c (グリコヘモグロビン) (%)	4.9～6.0	
	アミラーゼ (U/L)	44～132	主に膵臓の機能を確認 (膵炎などで上昇)
	リパーゼ (U/L)	13～55	
	クレアチンキナーゼ (CK) (U/L)	M:59～248 F:41～153	激しい運動や薬剤による 筋肉の破壊により上昇

参考資料: 臨床検査法提要 (改訂第35版), 金原出版

検査値の記録 記入方法は3ページをご覧ください

服用を始めてからの期間	週 力 間 月	週 力 間 月	週 力 間 月		週 力 間 月	週 力 間 月	週 力 間 月	週 力 間 月
検査した日	/	/	/		/	/	/	/
血液学的検査								
白血球数 ($\times 10^3/\mu\text{L}$)								
血小板数 ($\times 10^4/\mu\text{L}$)								
ヘモグロビン (g/dL)								
細胞遺伝学的検査								
フィッシュ FISH法 Gバンド法	%	%	%		%	%	%	%
	/20	/20	/20		/20	/20	/20	/20
分子遺伝学的検査								
アールキュービーシーアール RQ-PCR法 (%)								

記入方法は3ページをご覧ください

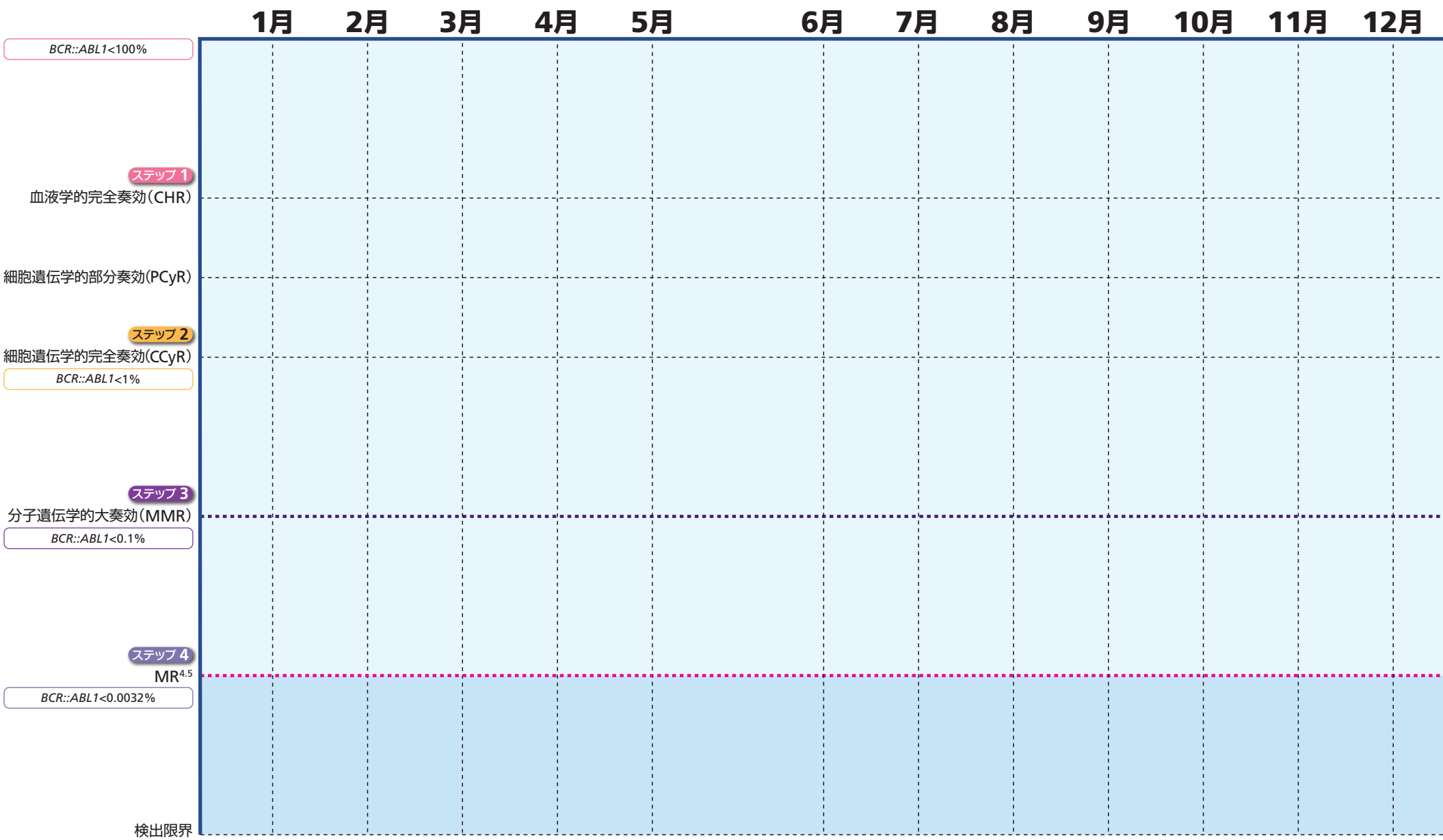
服用を始めてからの期間	週力 間月	週力 間月	週力 間月		週力 間月	週力 間月	週力 間月	週力 間月
検査した日	/	/	/		/	/	/	/
血液学的検査								
白血球数 ($\times 10^3/\mu\text{L}$)								
血小板数 ($\times 10^4/\mu\text{L}$)								
ヘモグロビン (g/dL)								
細胞遺伝学的検査								
フィッシュ FISH法 Gバンド法	%	%	%		%	%	%	%
	/20	/20	/20		/20	/20	/20	/20
分子遺伝学的検査								
アールキュービーシーアール RQ-PCR法 (%)								

記入方法は3ページをご覧ください

服用を始めてからの期間	週力 間月	週力 間月	週力 間月		週力 間月	週力 間月	週力 間月	週力 間月
検査した日	/	/	/		/	/	/	/
血液学的検査								
白血球数 ($\times 10^3/\mu\text{L}$)								
血小板数 ($\times 10^4/\mu\text{L}$)								
ヘモグロビン (g/dL)								
細胞遺伝学的検査								
フィッシュ FISH法 Gバンド法	%	%	%		%	%	%	%
	/20	/20	/20		/20	/20	/20	/20
分子遺伝学的検査								
アールキュービーシーアール RQ-PCR法 (%)								

治療効果の記録 記入方法は3ページをご覧ください

10～15ページで記入した検査値でわかった治療効果をこの図に書き入ると、治療効果の推移を一目で見ることができます。



This image shows a full page of a document template. It consists of approximately 28 horizontal blue dotted lines spaced evenly across the page, providing a guide for handwriting or typing. The lines are light blue and extend from the left margin to the right edge of the page. There are no margins, text, or other markings present.

2026年
服用状況の記録



服用した薬の個数を記入してください。

●体重変化のチェック

20

新しいおくすりや、一時的にのむおくすり（風邪薬など）を記入してください。

●体調変化のチェック

体調の変化があったらチェックを入れて、いつから起きているかなどの詳細をメモ部分に記載してください。

●その他のメモ

21



服用した薬の個数を記入してください。

●体重変化のチェック

22

新しいおくすりや、一時的にのむおくすり（風邪薬など）を記入してください。

●体調変化のチェック

体調の変化があったらチェックを入れて、いつから起きているかなどの詳細をメモ部分に記載してください。

●その他のメモ

23



服用した薬の個数を記入してください。

1週目	2週目	3週目	4週目	5週目
kg	kg	kg	kg	kg

新しいおくすりや、一時的にのむおくすり（風邪薬など）を記入してください。

薬剤名:	1日に()回服用
薬剤名:	1日に()回服用
薬剤名:	1日に()回服用
薬剤名:	1日に()回服用

体調の変化があったらチェックを入れて、いつから起きているかなどの詳細をメモ部分に記載してください。

☐ 吐き気	☐ 発熱	☐ 発疹	☐ 貧血	☐ 動悸
☐ 嘔吐	☐ 全身のむくみ	☐ 体重増加	☐ 筋けいれん	☐ 関節や筋肉の痛み
☐ 下痢	☐ 疲れやすい	☐ 出血しやすい	☐ 腹痛	☐ 頭痛
☐ 息切れ	☐ 悪寒	☐ から咳	☐ 胸の痛み	☐ 胸の不快感
☐ 息苦しい	☐ 手足のしびれ	☐ 冷や汗	☐ 胸の圧迫感	☐ 意識障害
☐ 呼吸困難	☐ 手足の冷感	☐ めまい	☐ 視力低下(物が見えない)	
☐ 言語障害	☐ 突然の片側の手足や顔のまひ		☐ 歩行時の足の痛み(休むとおさまる)	

●その他のメモ

[illegible]



服用した薬の個数を記入してください。

●体重変化のチェック

28

新しいおくすりや、一時的にのむおくすり（風邪薬など）を記入してください。

●体調変化のチェック

体調の変化があったらチェックを入れて、いつから起こっているかなどの詳細をメモ部分に記載してください。

●その他のメモ

29



服用した薬の個数を記入してください。

●体重変化のチェック

30

新しいおくすりや、一時的にのむおくすり（風邪薬など）を記入してください。

●体調変化のチェック

体調の変化があったらチェックを入れて、いつから起きているかなどの詳細をメモ部分に記載してください。

●その他のメモ

31

September

9月

記入方法は5ページをご覧ください

服用した薬の個数を記入してください。

日	月	火	水	木	金	土
		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			

●体重変化のチェック

1週目	2週目	3週目	4週目	5週目
kg	kg	kg	kg	kg

●今月のおくすり

新しいおくすりや、一時的にのむおくすり（風邪薬など）を記入してください。

薬剤名:	1日に()回服用
薬剤名:	1日に()回服用
薬剤名:	1日に()回服用
薬剤名:	1日に()回服用

●体調変化のチェック

体調の変化があったらチェックを入れて、いつから起きているかなどの詳細をメモ部分に記載してください。

☐ 吐き気	☐ 発熱	☐ 発疹	☐ 貧血	☐ 動悸
☐ 嘔吐	☐ 全身のむくみ	☐ 体重増加	☐ 筋けいれん	☐ 関節や筋肉の痛み
☐ 下痢	☐ 疲れやすい	☐ 出血しやすい	☐ 腹痛	☐ 頭痛
☐ 息切れ	☐ 悪寒	☐ から咳	☐ 胸の痛み	☐ 胸の不快感
☐ 息苦しい	☐ 手足のしびれ	☐ 冷や汗	☐ 胸の圧迫感	☐ 意識障害
☐ 呼吸困難	☐ 手足の冷感	☐ めまい	☐ 視力低下(物が見えない)	
☐ 言語障害	☐ 突然の片側の手足や顔のまひ		☐ 歩行時の足の痛み(休むとおさまる)	

●その他のメモ

[illegible]



記入方法は5ページをご覧ください

服用した薬の個数を記入してください。

日	月	火	水	木	金	土
1	2	3 文化の日	4	5	6	7
個	個	個	個	個	個	個
8	9	10	11	12	13	14
個	個	個	個	個	個	個
15	16	17	18	19	20	21
個	個	個	個	個	個	個
22	23 勤労感謝の日	24	25	26	27	28
個	個	個	個	個	個	個
29	30					
個	個					

●体重変化のチェック

1週目	2週目	3週目	4週目	5週目
kg	kg	kg	kg	kg

●今月のおくすり

新しいおくすりや、一時的にのむおくすり（風邪薬など）を記入してください。

薬剤名:	1日に()回服用
薬剤名:	1日に()回服用
薬剤名:	1日に()回服用
薬剤名:	1日に()回服用

●体調変化のチェック

体調の変化があったらチェックを入れて、いつから起こっているかなどの詳細をメモ部分に記載してください。

☐ 吐き気	☐ 発熱	☐ 発疹	☐ 貧血	☐ 動悸
☐ 嘔吐	☐ 全身のむくみ	☐ 体重増加	☐ 筋けいれん	☐ 関節や筋肉の痛み
☐ 下痢	☐ 疲れやすい	☐ 出血しやすい	☐ 腹痛	☐ 頭痛
☐ 息切れ	☐ 悪寒	☐ から咳	☐ 胸の痛み	☐ 胸の不快感
☐ 息苦しい	☐ 手足のしびれ	☐ 冷や汗	☐ 胸の圧迫感	☐ 意識障害
☐ 呼吸困難	☐ 手足の冷感	☐ めまい	☐ 視力低下（物が見えない）	
☐ 言語障害	☐ 突然の片側の手足や顔のまひ		☐ 歩行時の足の痛み（休むとおさまる）	

●その他のメモ

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



服用した薬の個数を記入してください。

●体重変化のチェック

44

新しいおくすりや、一時的にのむおくすり（風邪薬など）を記入してください。

体調の変化があったらチェックを入れて、いつから起こっているかなどの詳細をメモ部分に記載してください。

●その他のメモ

45



服用した薬の個数を記入してください。

●体重変化のチェック

46

新しいおくすりや、一時的にのむおくすり（風邪薬など）を記入してください。

●体調変化のチェック

体調の変化があったらチェックを入れて、いつから起きているかなどの詳細をメモ部分に記載してください。

●その他のメモ

47

受診メモ

質問したい内容をここにまとめておくことで、受診時に忘れないだけでなく、わからない点を整理することもできます。

また、質問したい順に記載することで、短時間の診察でも焦らず質問することができます。

月 日
質問したいこと
1.
2.
3.
4.
5.

.....

.....

.....

.....

月 日
回答
1.
2.
3.
4.
5.

.....

.....

.....

.....

月 日
質問したいこと
1.
2.
3.
4.
5.

.....

.....

.....

.....

月 日
回答
1.
2.
3.
4.
5.

.....

.....

.....

.....

月	日
質問したいこと	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

.....

.....

.....

.....

月	日
回答	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

.....

.....

.....

.....

月 日
質問したいこと
1.
2.
3.
4.
5.

.....

.....

.....

.....

月 日
回答
1.
2.
3.
4.
5.

.....

.....

.....

.....

月	日
質問したいこと	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

.....

.....

.....

.....

月	日
回答	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

.....

.....

.....

.....

CML患者さん向け疾患情報サイト

•CMLステーション

CMLとともに人生を歩むことになった患者さんが、ご家族やご友人などの患者さんを支える方々と一緒に、安心して病気と向き合いながら未来へ進めるようになるための情報をお届けするWEBサイトです。

病気と治療に関する情報のほか、患者さんの体験談、Q&Aなどのお役立ち情報を掲載しています。

詳細はこちらから



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