

## 共に治療について考えていくための質問紙

病状によらず、すべての皆様にそれぞれの方に適した治療法をどのように提供すべきかについてご本人やご本人にとっての大切な方と一緒に考えていきたいと思っています。

- 現在のあなたのお考えを可能な範囲で教えてください。回答はいつでも変更できます。
- お答えの内容によって診療・看護上の不利益を被ることは一切ありません。
- 答えにくい質問やあてはまらないと感じる質問は空欄のままで結構です。
- お答えいただく中で心配なこと、不安に思うこと、医療者に相談したいことなどありましたら、いつでもお声かけください。途中で回答をやめることもできます。
- 選択式の項目はあてはまるものに  を、記述式の項目はご自由にお答えください。  
下記にご記入いただいた個人情報については、診療目的にのみ利用いたします。

お名前 \_\_\_\_\_ ID \_\_\_\_\_ 記入日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

### 1 あなたの治療に携わる医療者(医師や看護師など)との話し合いについてお尋ねします。 感じておられるありのままのお気持ちをお聞かせください。

- 1) 医療者と十分に話し合いながら治療を進められていると思いますか。  
 そう思う  ややそう思う  どちらともいえない  あまりそう思わない  そう思わない
- 2) 医療者は、病気や治療に関して十分な説明をしてくれていると思いますか。  
 そう思う  ややそう思う  どちらともいえない  あまりそう思わない  そう思わない
- 3) 医療者は、あなたが大切にしたいことを十分に聴いてくれていると思いますか。  
 そう思う  ややそう思う  どちらともいえない  あまりそう思わない  そう思わない
- 4) 医療者は、あなたの疑問や気がかりについて相談に応じてくれていると思いますか。  
 そう思う  ややそう思う  どちらともいえない  あまりそう思わない  そう思わない
- 5) 医療者の話を聞いた後、今後どうしたら良いかわからないような気持ちになりますか。  
 そう思う  ややそう思う  どちらともいえない  あまりそう思わない  そう思わない

### 2 今後の話し合いについて、ご希望をお聞かせください。

- 1-1) 医療者に聞きたいこと、話し合いたいことはどのようなことですか。(あてはまるものはいくつでも)  
 今後起こりうる症状や生活への影響  今後の生活の過ごし方  病気の今後の見通し  
 その他( )
- 1-2) 予後(予想される平均的な余命)についてできるだけ詳しく知りたいと思いますか。  
 そう思う  ややそう思う  どちらともいえない  あまりそう思わない  そう思わない
- 2) 病状についてご家族とも話し合いながら、治療を進めていきたいと思いますか。  
 そう思う  ややそう思う  どちらともいえない  あまりそう思わない  そう思わない
- 3) 未成年のお子さんがおられる方は、病状についてお子さんへも伝えていきたいと思いますか。  
 そう思う  ややそう思う  どちらともいえない  あまりそう思わない  そう思わない  
 子どもによって違う  迷っている(  相談希望  家庭内で考えたい )

### 3 今後の治療について、ご希望をお聞かせください。

- 1) 治療方法を決めていくときに、あなたが大切にしたいことはどのようなことですか。  
a 副作用はある程度我慢してでも最も効果の高い治療を受けること  
 そう思う  ややそう思う  どちらともいえない  あまりそう思わない  そう思わない

b きつい(つらい副作用がある)治療はなるべく避けること

そう思う  ややそう思う  どちらともいえない  あまりそう思わない  そう思わない

c 生活の質(自分が希望するような生活の過ごし方、満足感、充実感)を大切にすること

そう思う  ややそう思う  どちらともいえない  あまりそう思わない  そう思わない

2) 今後の治療や生活について、気がかりなことはどのようなことですか。

3) これから大切にしていきたいことはどのようなことですか。(あてはまるものはいくつでも)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 自立した自分でいられること     | <input type="checkbox"/> 楽しみや喜びがあること         |
| <input type="checkbox"/> 家族や友人との時間を過ごすこと   | <input type="checkbox"/> 家庭や社会の中で自分の役割を果たすこと |
| <input type="checkbox"/> 仕事を継続すること         | <input type="checkbox"/> 痛みや苦しみの少ない状態で過ごすこと  |
| <input type="checkbox"/> 自分の意思で治療を選択すること   | <input type="checkbox"/> 大切な人と一緒に治療について考えること |
| <input type="checkbox"/> 治療費の負担ができるだけ少ないこと |  |
| <input type="checkbox"/> その他( )            |  |

4) あなたを支えていること(あなたが支えられていると思うこと)はどのようなことですか。

5) あなたご自身にとって、治療の目標とはどのようなことですか。

#### 4 将来に備えて、ご自身のお考えや大切な人との話し合いの状況について教えてください。

1) ご自身の今後の過ごし方について、考えたことがありますか。  ある  ない

→ 考えたことが「ある」方は、そのことについて大切な人にお話になったことがありますか。

すべて伝えている  大事なことは伝えている  あまり伝えていない  伝えていない

→ 伝えておられる場合、あなたの大切な方はあなたのお考えに同意しておられますか。

すべて同意している  ほぼ同意している  一部同意している  同意していない

2) あなたの今後の過ごし方に対する大切な人の希望や思いをお聞きになりましたか。

十分に聞いている  聞いている  あまり聞いていない  全く聞いていない

3) あなたがご自分でご自身の意向を医療者に伝えることが難しいような場合、あなたの代わりに治療などに関する判断をしてくれる人はいますか。

いる  いない  今は考えていない

→ 「いる」方はその方のお名前( )・あなたとのご関係( )

→ その方には代わりに判断して欲しいことを伝えてありますか？ ( はい  いいえ)

#### 5 このような質問紙は、あなたの心理的な負担になりましたか？

そう思う  ややそう思う  どちらともいえない  あまりそう思わない  そう思わない