京都府のホスピス・緩和ケア外来を受診する方へ

ホスピス・緩和ケア外来では、患者さんの希望にできるだけ応えるために、最初の診察で詳しく患者さんにお話を伺います。この問診票は、診察時に伺う内容の一部を先に書いてもらうためのものです。

あらかじめ問診票に記入して受診時に持参してください。

もし患者さんが記入できない場合は、付き添いの方か、代わりに受診する方が記入してください。この情報は診療以外では使用しません。

問診票は以下の方法で手に入れることができます：

1. 紹介元の医療機関からもらう

2. 紹介先のウェブサイトからダウンロードする

3. 診察当日、受診するホスピス・緩和ケア外来でもらう

**この問診票は京都府内のどのホスピス・緩和ケア外来でも使えます。**

**繰り返し使用することを想定していますので、原本は保管してください。**

京都府ホスピス・緩和ケア外来初診 共通問診票

記入日 年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 外来面談では、緩和ケアについて説明します。記入できる範囲でご協力お願いします。 | | |
| ふりがな |  | ☐本人　☐家族（続柄： 　　）  ☐その他  （ 本人との関係：　　　　　　 ） |
| 患者氏名 | 記入者 |
| **①現在、患者さんが療養しているところはどこですか？** | | |
| ☐病院（ ） ☐施設（ ) ☐その他（ ）  ☐自宅  同居者　☐あり（具体的に： ）  ☐なし | | |
| **②患者さんの生活(身の回りのお世話・経済的支援)を支えてくれる方はどなたですか？** | | |
| ☐親 ☐配偶者　☐子 ☐兄弟姉妹 ☐親戚 ☐知人 ☐その他（　　　　　 　 ）  ☐誰もいない | | |
| **③患者さんが気持ちを自分で伝えられない時に、代弁してほしい方はどなたですか？** | | |
| ☐親 ☐配偶者　☐子 ☐兄弟姉妹 ☐親戚 ☐知人 ☐その他（　　　　　 　 ）  ☐誰もいない | | |
| **④ホスピス・緩和ケア病棟について詳しく知りたいことはありますか？**（複数回答可） | | |
| □入院のタイミング ☐入院期間 ☐治療内容 □病棟での過ごし方  ☐入院費用 □その他（ ） | | |
| **気になっていることはありますか？**（複数回答可） | | |
| ☐症状のこと　　　 ☐治療のこと　　　☐家族のこと　　　　□経済的なこと  ☐生活のこと　　　 ☐仕事のこと　　　☐その他（ ） | | |
| **⑥入院や療養に際してどのようなことを希望されますか？**（複数回答可） | | |
| ☐からだのつらさを やわらげてほしい ☐気持ちのつらさを やわらげてほしい  ☐在宅療養のサポートをしてほしい ☐その他（ ） | | |
| **⑦ホスピス・緩和ケア病棟に入院する時期はどのようにお考えですか？** | | |
| ☐できるだけ早くホスピス・緩和ケア病棟に入院したい  ☐できるだけ（自宅・病院・施設）で過ごしたい  ☐今は分からない ☐その他（ ） | | |
| **⑧患者さんが大切にしていること、楽しみにしていることがあればお書きください。** | | |
| （例えば趣味・習慣・記念日・行事などを参考にご記入ください。） | | |
| **⑨その他、外来面談時に伝えたい・聞きたいことがあればお書きください。** | | |

**ご協力ありがとうございました。**

施設記入欄 I.D.（ ）※各施設がコピーし原本は持参者に返却してください。