

[患者申出療養] 相談記入シート(厚生労働省提出用)

※個人を特定しうる詳しい情報は記載しないようお願い致します。
黄色の項目を入力してください。※は必須項目です。

項目		対応記録	
1. 医療機関名※			
2. 受付番号※		No.	
3. 相談日時※		日付	時刻 ~
4. 相談員	職種※	選択してください	
5. 相談者	相談者のカテゴリ※	選択してください	
6. 患者本人の状況	疾患名※		
7. 相談内容※	分類※	選択してください	に関する相談
	医療技術名※		
	問い合わせのあった医療技術の概要 (具体的な例示があった場合)		
8. 対応状況※	選択してください		

[患者申出療養] 相談記入シート(院内管理用)

黄色の項目を入力してください。※は必須項目です。

項目		対応記録	
1. 医療機関名※			
2. 受付番号※		No.	
3. 相談日時※		日付	時刻 ~
4. 相談時間※		分	
5. 相談員	職種※	選択してください	
6. 相談形式※		選択してください	
7. 相談者	年齢※	代	
	性別※	選択してください	
	相談者のカテゴリー※	選択してください	
	利用回数※	選択してください	
8. 患者本人の状況	年齢※	代	
	性別※	選択してください	
	疾患名※		
	受診状況※	選択してください	
	現在の治療状況※	選択してください	
9. 相談内容※	分類※	選択してください	に関する相談
	医療技術名		
	問い合わせのあった医療技術の概要 (具体的な例示があった場合)		
10. 対応内容※			
11. 対応状況※	選択してください		

[患者申出療養] 相談記入シート(院内管理用)

黄色の項目を入力してください。※は必須項目です。

12. 今後の対応改善に向けた情報 ※	(情報収集・説明に)役だった情報、あると助かる情報など
13. 備考	

[患者申出療養] 相談記入シート 記入要領

項目		記入要項		
1. 医療機関名		医療機関名を記入。		
2. 受付番号		受付番号を記入。		
3. 相談日時		相談対応を実施した日時を記入。 日付は和暦で表示。入力は西暦、和暦とも可。 例) H28/4/1と入力→平成28年4月1日で表示。 2016/4/1と入力→平成28年4月1日で表示。 時刻は24時間表記で記入。(00:00～23:59)		
4. 相談時間		相談にかかった時間を記入。		
5. 相談員	職種	医師	医師が対応をした場合に選択。	
		福祉職	福祉系の基礎資格(社会福祉士、精神保健福祉士、社会福祉主事任用資格)を有し、相談員として従事している場合に選択。	
		看護職	看護系の基礎資格(看護師、保健師、助産師)を有し、相談員として従事している場合に選択。	
		心理職	心理系の基礎資格(臨床心理士等)を有し、相談員として従事している場合に選択。	
		事務職	事務系のスタッフが、相談員として従事している場合に選択。	
		CRC	CRCとして従事している場合に選択。	
		その他	上記に該当しない場合に選択。 内容について右欄に具体的に記入。	
6. 相談形式		対面相談	対面形式での相談に対応した場合に選択。	
		電話相談	電話での相談に対応した場合に選択。	
		その他	上記に該当しない相談形式の場合に選択。 内容について右欄に具体的に記入。	
7. 相談者	年齢	相談者の年齢(何十代か)を記入。相談者自らが明確にせず、また、相談員も確認を行わなかった場合「999」と記入。		
	性別	男性	相談者が男性の場合に選択。	
		女性	相談者が女性の場合に選択。	
		不明	相談者の性別が不明な場合に選択。	
	相談者の カテゴリー	患者本人	がん等の診断がついている患者本人からの相談の場合に選択。	
		家族・親戚	がん等の診断がついている患者の家族(親・子供・兄弟等)・親戚からの相談の場合に選択。	
		友人・知人	がん等の診断がついている患者の友人・知人からの相談の場合に選択。	
		一般	患者や家族等でない人(一般市民・地域住民等)からの相談の場合に選択。	
		医療関係者	相談者が、自施設あるいは他施設の医療関係のスタッフであり、患者の問題やがん医療等についての相談等の対応を行った場合に選択。	
		その他	上記に該当しない相談者からの相談の場合に選択。 内容について右欄に具体的に記入。	
		不明	相談者自らが明確にせず、また、相談員も確認を行わなかった場合に選択。	
	利用回数	初めて	当医療機関への相談が初めての場合に選択。	
		2回以上	当医療機関への相談が2回目以上の場合に選択。	
不明		相談者自らが明確にせず、また、相談員も確認を行わなかった場合に選択。		

項目		記入要項		
8. 患者本人の状況	年齢	患者の年齢(何十代か)を記入。相談者自らが明確にせず、また、相談員も確認を行わなかった場合「999」と記入。		
	性別	男性	患者が男性の場合に選択。	
		女性	患者が女性の場合に選択。	
		不明	患者の性別が不明な場合に選択。	
	疾患名	疾患名を記入。		
	受診状況	院内	患者が院内で受診している場合に選択。	
		院外	患者が院外の医療機関で受診している場合に選択。	
		その他	上記に該当しない状況の場合に選択。 内容について右欄に具体的に記入。	
		不明	相談者自らが明確にせず、また、相談員も確認を行わなかった場合に選択。	
	現在の治療状況	診断なし (精査中含む)	診断を受けていない状態(診断前精査中含む)である場合に選択。	
		治療前 (診断後精査中含む)	診断を受けているが、治療(対症療法含め)開始前の状態(精査中・治療開始待ち・経過観察中)である場合に選択。 ⇔治療中や治療後ではない状況。初回治療に限らず。	
		治療中	患者が現在何らかの治療(対症療法含め)を受けている場合に選択。	
		治療後	患者が現在何らかの治療(対症療法含め)が終えた段階である場合に選択。	
		経過観察中 (概ね治療3ヶ月以降)	患者が定期的な検診などで経過観察中である場合に選択。	
その他		上記に該当しない状況の場合に選択。 内容について右欄に具体的に記入。		
不明		相談者自らが明確にせず、また、相談員も確認を行わなかった場合に選択。		
9. 相談内容	分類	何に関する相談なのかを選択。		
	問い合わせのあった医療技術の概要 (具体的な例示があった場合)	医療技術、薬剤名などの例示があった場合に記入。		
	相談者の相談内容について詳しく記入。(自由入力)			
10. 対応内容	相談者への対応内容について詳しく記入。(自由入力)			
11. 対応状況	患者申出療養の可能性あり	患者申出療養の可能性がある場合に選択。		
	見送り	患者申出療養にならなかった場合に選択。		
	その他	上記に該当しない状況の場合に選択。 内容について右欄に具体的に記入。		
	不明	対応状況が不明な場合に選択。		
12. 今後の対応改善に向けた情報	(情報収集・説明に)役だった情報、あると助かる情報などを記入。(自由入力) ・どこにつないだのか ・どのような情報を調べたのか ・調べたくても調べきれなかった情報など			
13. 備考	上記に記入しきれない内容を記入。(自由入力)			