

疾患コード表

主傷病コード (001~120)		
I 感染症及び寄生虫症	042 屈折及び調節の障害 043 その他の眼及び付属器の疾患	X II 皮膚及び皮下組織の疾患
001 腸管感染症 002 結核 003 主として性的伝播様式をとる感染症 004 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患 005 ウイルス肝炎 006 その他のウイルス疾患 007 真菌症 008 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症 009 その他の感染症及び寄生虫症	VII 耳及び乳様突起の疾患 044 外耳炎 045 その他の外耳疾患 046 中耳炎 047 その他の中耳及び乳様突起の疾患 048 メニエール病 049 その他の内耳疾患 050 その他の耳疾患	086 皮膚及び皮下組織の感染症 087 皮膚炎及び湿疹 088 その他の皮膚及び皮下組織の疾患
II 新生物	IX 循環器系の疾患	X III 筋骨格系及び結合組織の疾患
010 胃の悪性新生物 011 結腸の悪性新生物 012 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物 013 肝及び肝内胆管の悪性新生物 014 気管、気管支及び肺の悪性新生物 015 前立腺の悪性新生物 016 乳房の悪性新生物 017 子宮の悪性新生物 018 悪性リンパ腫 019 白血病 020 その他の悪性新生物 021 良性新生物及びその他の新生物	051 高血圧性疾患 052 虚血性心疾患 053 その他の心疾患 054 くも膜下出血 055 脳内出血 056 脳梗塞 057 脳動脈硬化(症) 058 その他の脳血管疾患 059 動脈硬化(症) 060 痔核 061 低血圧(症) 062 その他の循環器系の疾患	089 炎症性多発性関節障害 090 関節症 091 脊椎障害(脊椎症を含む) 092 椎間板障害 093 頸腕症候群 094 腰痛症及び坐骨神経痛 095 その他の脊柱障害 096 肩の傷害<損傷> 097 骨の密度及び構造の障害 098 その他の筋骨格系及び結合組織の疾患
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	X 呼吸器系の疾患	X IV 腎尿路生殖系の疾患
022 貧血 023 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	063 急性鼻咽喉炎[かぜ]<感冒> 064 急性咽喉炎及び急性扁桃炎 065 その他の急性上気道感染症 066 肺炎 067 急性気管支炎及び急性細気管支炎 068 アレルギー性鼻炎 069 慢性副鼻腔炎 070 急性又は慢性と明示されない気管支炎 071 慢性閉塞性肺疾患 072 喘息 073 その他の呼吸器系の疾患	099 糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患 100 腎不全 101 尿路結石症 102 その他の腎尿路系の疾患 103 前立腺肥大(症) 104 その他の男性生殖器の疾患 105 月経障害及び閉経周辺期障害 106 乳房及びその他の女性生殖器疾患
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	X I 消化器系の疾患	X V 妊娠、分娩及び産じょく
024 甲状腺障害 025 糖尿病 026 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	074 う蝕 075 歯肉炎及び歯周疾患 076 その他の歯及び歯の支持組織の障害 077 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍 078 胃炎及び十二指腸炎 079 アルコール性肝疾患 080 慢性肝炎(アルコール性のものを除く) 081 肝硬変(アルコール性のものを除く) 082 その他の肝疾患 083 胆石症及び胆のう炎 084 膵疾患 085 その他の消化器系の疾患	107 流産 108 妊娠高血圧症候群 109 単胎自然分娩 110 その他の妊娠、分娩及び産じょく
V 精神及び行動の障害	X VI 周産期に発生した病態	X VII 先天奇形、変形及び染色体異常
027 血管性及び詳細不明の認知症 028 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 029 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 030 気分[感情]障害(躁うつ病を含む) 031 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 032 知的障害(精神遅滞) 033 その他の精神及び行動の障害	111 妊娠及び胎児発育に関連する障害 112 その他の周産期に発生した病態	113 心臓の先天奇形 114 その他の先天奇形、変形及び染色体異常
VI 神経系の疾患	X VIII 症状、徴候等で他に分類されないもの	X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響
034 パーキンソン病 035 アルツハイマー病 036 てんかん 037 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群 038 自律神経系の障害 039 その他の神経系の疾患	115 症状、徴候等で他に分類されないもの	116 骨折 117 頭蓋内損傷及び内臓の損傷 118 熱傷及び腐食 119 中毒 120 その他の損傷及びその他の外因の影響
VII 眼及び付属器の疾患		
040 結膜炎 041 白内障		

平成20年度診療報酬改定結果検証に係る調査（厚生労働省委託事業）

終末期の治療方針等についての話し合いや 文書等の提供についての意識調査（案）

問1 あなたは、ご自身が重い病気などで、治る見込みがない状況になったとき、その後の病状の変化や過ごし方について、医師や看護師、その他の医療関係職種と話し合いを行いたいですか。話し合い時点で、あなたの意識は、はっきりしていると想定してください。（○は1つ）

- | | |
|----------------|--------------|
| 01 話し合いを行いたい | ⇒問2へ進んでください。 |
| 02 話し合いを行いたくない | ⇒問6へ進んでください。 |
| 03 わからない | ⇒問7へ進んでください。 |

問2 【問1で「01 話し合いを行いたい」と回答された方にお伺いします】医師や看護師、その他の医療関係職種との話し合いの内容として、具体的にどのようなことを希望しますか。（○はいくつでも）

- | |
|--|
| 01 予測される病状の変化（病気の経過とともに起こりうる諸症状や身体機能の変化、日常生活への支障など）の説明 |
| 02 病状の変化に対応した医療上の対処方法（症状の緩和、苦痛の除去などの医療的処置）の説明 |
| 03 家族にかかる具体的負担の説明 |
| 04 療養場所についての相談・希望 |
| 05 介護や生活支援についての相談・希望 |
| 06 延命に関する相談・希望 |
| 07 費用についての相談・希望 |
| 08 最期の時の迎え方の相談・希望 |
| 09 その他 |
| 具体的に |

[]

問3 あなたは、医師や看護師、その他の医療関係職種と話し合いを行った場合、話し合いの内容をとりまとめた文書等の提供を希望しますか。（○は1つ）

- | | |
|-----------------|--------------|
| 01 文書等の提供を希望する | ⇒問4へ進んでください。 |
| 02 文書等の提供を希望しない | ⇒問5へ進んでください。 |
| 03 どちらともいえない | ⇒問7へ進んでください。 |

問4 【問3で「01 文書等の提供を希望する」と回答された方にうかがいます】文書等の提供を希望する理由をお選びください。(〇はいくつでも)

- 01 説明を受けたことについて、後で確認したいから
 - 02 話し合った方針を、後で確認したいから
 - 03 参加できない家族も含め、家族で全員で、話し合いの内容を共有したいから
 - 04 医療側にも、合意した内容を共有してほしいから
 - 05 その他
- 具体的に

[

]

⇒問7へお進みください。

問5 【問3で「02 文書等の提供を希望しない」と回答された方にうかがいます】。文書等の提供を希望しない理由をお選びください。「06 その他」の場合には、具体的な理由についてご記入ください。(〇はいくつでも)

- 01 文書等の作成を前提とすると、十分な話し合いが行われなくなる恐れがあるから
- 02 文書等に残すと、病状や今後のことなどが不安になりそうだから
- 03 文書等の作成は、延命措置の中止などの意思決定を迫られるような気がするから
- 04 文書等に残すと、気持ちや状況が変わった場合に、変更できないような気がするから
- 05 文書等には、通り一遍のことが書かれるばかりではないかと考えるから
- 06 医師、看護師、その他の医療関係職種との関係がギクシャクするかもしれないから
- 07 その他

具体的に

[

]

⇒問7へお進みください。

問6 【問1で、その後の病状の変化や過ごし方について、医師や看護師、その他の医療関係職種と「02 話し合いを行いたくない」と回答された方にお伺いします】話し合いを行いたくない理由をお選びください。「07 その他」の場合には、具体的な理由についてご記入ください。(〇はいくつでも)

- 01 治療方針を相談できる人、相談したい人が他にいるから
- 02 医師や看護師、その他の医療関係職種の説明を十分に理解できないと思うから
- 03 自分の意見がうまく伝えられないと思うから
- 04 意思や希望を聞かれても、自分では決められないと思うから
- 05 話し合いの結果、自分が望まない方針に決まってしまうかもしれないから
- 06 話し合う必要性を感じないから
- 07 病状や今後のことを知るのがこわいから
- 08 家族に心配をかけるから
- 09 その他

〔 具体的に 〕

問7 【全ての方にお伺いします】医師や看護師、その他の関係職種が、重い病気などで治る見込みのない患者との間で終末期の治療方針についての十分な話し合いと文書等の提供を行った場合に、**公的医療保険から医療機関に対して相談料が支払われることを**、あなたは、どのようにお考えですか。話し合い後に文書等の提供を受けた患者は、相談料として診療費の一部負担を支払うこととなります。(〇は1つ)

- 01 診療費が支払われることは好ましい ⇒問8へお進みください
- 02 診療費が支払われることは好ましくない ⇒問10へお進みください。
- 03 どちらともいえない ⇒問11へお進みください。

問8 【問7で診療費が支払われることは「01 診療費が支払われることは好ましい」と回答された方に伺います】なぜそのようにお考えですか。理由をご記入ください。

問9 平成20年4月に、**後期高齢者終末期相談支援料***が導入されました。これは、重い病気で、治る見込みがない患者に対して、その後の病状の変化や過ごし方について、医師や看護師、その他の医療関係職種が患者及びその家族とともに患者の十分な理解を得るために話し合いを行い、その内容を文書等にまとめて提供を行った場合に、公的医療保険から医療機関に支払われる相談料で、75歳以上の方を対象とするものです。相談料の設定を、**75歳以上という年齢に限定すること**について、あなたはどのようにお考えになりますか。(〇は1つ)

※後期高齢者終末期相談支援料についての詳しい説明は、最終ページをご参照ください。

- | |
|--------------------------------------|
| 01 75歳以上という年齢区分が妥当だと思う |
| 02 年齢区分は必要であるが、別の年齢区分を設けるべき ⇒具体的に() |
| 03 年齢区分は必要ないと思う(年齢により対象者を決めるべきでない) |
| 04 わからない |

⇒問11へお進みください。

問10 【問7で「03 診療費が支払われることは好ましくない」と回答された方に伺います】なぜそのようにお考えですか。理由をご記入ください。

--

問11 【すべての方に伺います。】平成20年4月に、**後期高齢者終末期相談支援料***が導入されました。これは、重い病気などで、治る見込みがない状況となった患者に対して、その後の病状の変化や過ごし方について、医師や看護師、その他の医療関係職種が患者及びその家族とともに患者の十分な理解を得るために話し合いを行い、その内容を文書等にまとめて提供を行った場合に、公的医療保険から医療機関に支払われる相談料で、75歳以上の方を対象とするものです。あなたは**後期高齢者終末期相談支援料**について、どのようにお考えですか。ご意見を自由にお書きください。

※後期高齢者終末期相談支援料についての詳しい説明は、最終ページをご参照ください。

--

■あなたご自身のことについてお伺いします。

問12 あなたの**性別**はどちらですか。

- | | |
|-------|-------|
| 01 男性 | 02 女性 |
|-------|-------|

問13 あなたの**年齢**をご記入ください。

満

--

 歳(平成20年10月1日現在)

問14 あなたは、医療・介護関係で、患者さんやそのご家族と直接対応する仕事に就いたことがありますか。現在、過去含めてお答えください。

①医療関係の仕事（○は1つ）

01 ある	02 ない
-------	-------

②介護関係の仕事（○は1つ）

01 ある	02 ない
-------	-------

問15 あなたやご家族の方で、過去5年くらいの間に、病気やけがで入院したことがある方はいらっしゃいますか。（○は1つ）

01 自分が入院した	04 その他（ ）
02 家族が入院した	05 わからない
03 自分、家族ともに入院した	06 入院したものはいない

問16 あなたは、過去5年くらいの間に、身近で、大切な方を亡くした経験がありますか。（○はいくつでも）

01 家族を亡くした	03 友人を亡くした
02 親戚を亡くした	04 経験をしていない

問17 問16で「01 家族を亡くした」～「03 友人を亡くした」と回答された方に伺います。そのとき、終末期の話し合いに参加されましたか

01 参加した	02 参加しなかった
---------	------------

「後期高齢者終末期相談支援料について」（参考）

- 平成20年度診療報酬改定において、75歳以上の後期高齢者に係る診療報酬として、安心できる終末期医療の実現を目指し、患者本人による終末期の医療内容の決定のための医師等の医療従事者による適切な情報の提供と説明に対する評価として「後期高齢者終末期相談支援料」（200点）が新設されました。
- これは、一般的に認められている医学的知見に基づいて終末期であると医師が判断した患者について、医師や看護師、その他の医療従事者が共同し、患者とその家族等とともに、診療内容を含む終末期における療養について、患者の十分な理解を得るために話し合いを行い、その内容を文書等にまとめて提供した場合に患者1人につき1回に限り算定するものです。
- なお、算定するのは1回のみですが、話し合いは何度行ってもよく、話し合いの内容をとりまとめた文書等についても何度でも変更することができます。
- 話し合いの内容は、現在の病状、今後予想される病状の変化に加え、病状に基づく介護を含めた生活支援、病状が急変した場合の治療等の希望、そして急変時の搬送の希望などです。また、患者の自発的な意思を尊重し、終末期と判断した患者であっても、医師は患者に意思の決定を迫ってはならないとされています。
- なお、この後期高齢者終末期相談支援料は、平成20年7月1日より凍結措置が講じられています。

ご協力ありがとうございました。