

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）  
**後期高齢者終末期相談支援料の算定状況に係る調査**  
**調 査 票**



- 特に指示がある場合を除いて、平成20年10月1日現在の状況についてお答えください。
- 数値を記入する設問で、該当する方等が無い場合は「0」（ゼロ）をご記入ください。

■本調査票のご記入日・ご記入者について下表にご記入下さい。

調査票ご記入日	平成20年（        ）月（        ）日
ご記入担当者名	
連絡先電話番号	
連絡先 FAX 番号	

■貴院の概況についてお伺いします。

問1. 貴院の**施設種別**について該当するものをお選びください。（○は1つ）  
 なお、「01 病院」又は「02 有床診療所」の場合は、**許可病床数**を病床種類別にご記入ください。

01 病院	一般病床	療養病床	精神病床	感染症病床	結核病床
02 有床診療所	床	床	床	床	床
03 無床診療所					

問2. 貴院の開設者について該当するものをお選びください。（○は1つ）

01 国（厚生労働省,独立行政法人国立病院機構,国立大学法人,独立行政法人労働者健康福祉機構,その他）
02 公的医療機関（都道府県,市町村,日赤,済生会,北海道社会事業協会,厚生連,国民健康保険団体連合会）
03 社会保険関係団体（全国社会保険協会連合会,厚生年金事業振興団,船員保険会,健康保険組合,共済組合,国民健康保険組合）
04 医療法人
05 個人
06 その他（公益法人,学校法人,社会福祉法人,医療生協,会社,その他の法人）

問3. 貴院の診療科目について該当するものを全てお選びください。(○はいくつでも)  
 なお、貴院が一般診療所で複数の科目を選ばれた場合、主たる診療科目の番号をご記入ください。

01 内科	10 アレルギー科	19 小児外科	28 性病科
02 呼吸器科	11 リウマチ科	20 産婦人科	29 こう門科
03 消化器科(胃腸科)	12 外科	21 産科	30 リハビリテーション科
04 循環器科	13 整形外科	22 婦人科	31 放射線科
05 小児科	14 形成外科	23 眼科	32 麻酔科
06 精神科	15 美容外科	24 耳鼻いんこう科	33 歯科
07 神経科	16 脳神経外科	25 気管食道科	34 矯正歯科
08 神経内科	17 呼吸器外科	26 皮膚科	35 小児歯科
09 心療内科	18 心臓血管外科	27 泌尿器科	36 歯科口腔外科

(複数の診療科目を選ばれた一般診療所のみ) 主たる診療科目の番号をご記入ください。 →

問4. 貴院において施設基準の届出をしているものとして該当するものをお選びください。(○は1つ)

01 在宅療養支援診療所	02 在宅療養支援病院	03 01・02の届出無し
--------------	-------------	---------------

問5. 貴院では終末期医療に関する職員研修を実施していますか。(○は1つ)  
 なお、「01 実施している」の場合は、研修の具体的内容をご記入ください。

01 実施している	02 実施していない
-----------	------------

[研修の具体的内容]

■終末期の診療方針等の話し合いの実施状況についてお伺いします。

問6. 貴院では、一般的に認められている医学的知見に基づき回復を見込むことが難しいと判断した患者やその家族との間で、終末期の診療方針等に関する話し合いを実施していますか。(○は1つ)

01 実施していない (⇒ 問7 にご回答ください)
02 実施している (⇒ 問8 にお進みください)

【問6で、話し合いを「01 実施していない」と回答された施設のみご記入ください。】

問7. 終末期の診療方針等に関する話し合いを実施していない理由をお選びください。(○はいくつでも)

01 対象患者がない	03 話し合いを行うことが適切とは考えていない
02 患者や家族の求めがない	04 その他 →下欄に具体的に記入してください

[「04 その他」の具体的内容]

⇒ 問20(最終頁)へお進みください

【問6で、話し合いを「02 実施している」と回答された施設のみご記入ください。】

問8. 平成20年4月1日～9月30日までに、終末期の診療方針等に関する話し合いを実施した患者数(実人数)を、患者の年齢区分(75歳未満、75歳以上)別にご記入ください。

① 75歳未満	<input type="text"/> 人	② 75歳以上	<input type="text"/> 人
---------	------------------------	---------	------------------------

問9. 終末期の診療方針等に関する話し合いを実施するうえで、困難と感じていることがありましたら具体的にご記入ください。

--

■ 終末期の診療方針等の話し合い結果をとりまとめた文書の提供状況についてお伺いします。

【問 6 で、話し合いを「02 実施している」と回答された施設のみご記入ください。】

問10. 終末期の診療方針等の話し合いの結果を**文書等にとりまとめ**、患者や家族に**提供**していますか。  
(○は1つ)

- 01 提供していない (⇒問 11 にご回答ください)
- 02 一部の話し合い結果について提供している (⇒ 問 12 へお進みください)
- 03 全ての話し合い結果について提供している (⇒ 問 12 へお進みください)

【問 10 で「01 提供していない」と回答された施設のみご記入ください。】

問11. 終末期の診療方針等に結果についての文書等の提供を行っていない理由として該当するものをお選びください。「04 その他」を選択した場合、具体的な内容を記入してください。(○はいくつでも)

- 01 これまで患者や家族から文書提供の要望が出されなかったから
- 02 文書化を意識することで、効果的な話し合いが行えなくなるから
- 03 話し合いでは、患者や家族の反応をみながら言葉を選び慎重に伝えるが、同じようなニュアンスを文書で伝えることは難しいから
- 04 その他→下欄に具体的に記入してください

〔「04 その他」の具体的内容〕

⇒ 問 20(最終頁)へお進みくださ

い

【問 10 で、「02 一部の話し合い結果について提供している」または「03 全ての話し合い結果について提供している」と回答された施設のみご記入ください。】

問12. 終末期の診療方針等に関する話し合いに関する文書等提供を行う上で、困難と感じていることがありましたら、具体的にご記入ください。

--

問13. 平成20年4月1日～9月30日までに、終末期の診療方針等に関する話し合いを実施し、その結果をとりまとめた <b>文書等を提供した患者数(実人数)</b> を、患者の年齢区分(75歳未満、75歳以上)別にご記入ください。			
① 75歳未満	人	② 75歳以上	人

問13②75歳以上で文書提供した患者が0人と回答された施設は 問20(最終頁)へお進みください。

■ 後期高齢者終末期相談支援料の算定状況等についてお伺いします。

【問13 ②で、文書提供を行った75歳以上の患者の数が1人以上と回答された施設のみご記入ください。】

問14. 平成20年4月から9月までの間に、後期高齢者終末期相談支援料の算定を行いましたか。また、10月以降*に算定の可能性はありますか。(○は一つ)	
01	9月までに算定しておらず、10月以降も算定の可能性はない (⇒問20へお進みください)
02	9月までに算定していないが、6月までに文書提供した患者について、10月以降算定する可能性がある。(⇒問20へお進みください)
03	算定した (⇒問15～19をご回答ください)

※ 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が、平成20年6月30日までに、後期高齢者終末期相談支援料に係る文書等の提供を行った場合については、当該文書等の提供を行った患者に限って、平成20年7月1日以降も、診療報酬を算定することができます。

【問14で、「03 算定した」と回答された施設のみご記入ください】

問15. 平成20年4月から6月までおよび7月から9月までの後期高齢者終末期相談支援料の算定患者数を、終末期の診療方針等に関する話し合いを実施した時点での区別(入院中の患者・入院中以外の患者)、及び入院患者については算定時の区別(退院時・死亡時)ごとにご記入ください。			
		4～6月	7～9月
(1) 入院中の患者	① 退院時	人	人
	② 死亡時	人	人
(2) 入院中以外の患者(死亡時)		人	人

問16. 平成20年9月までに後期高齢者終末期相談支援料を算定した患者のうち、終末期の診療方針等の話し合い時に、病状が急変した場合の治療方針や急変時の搬送の希望等が「不明」または「未定」であった者の人数をご記入ください。	人
--	---

問17. 後期高齢者終末期相談支援料を退院時に算定した患者(問15(1)①で記入した患者)の退院先について、区分別の実人数をご記入ください。			
(1) 一般病床	人	(5) その他介護施設又はケア付住宅	人
(2) 療養病床 [医療] [介護]	人	(6) 自宅	人
(3) 老人保健施設	人	(7) その他	人
(4) 特別養護老人ホーム	人		

問18. 後期高齢者終末期相談支援料を死亡時に算定した患者（問 15(1)②又は(2)で記入した患者）について、終末期の診療方針等に関する話し合い（初回）を実施した時点から死亡した時点までの <b>期間別の実人数</b> をご記入ください。		
終末期の診療方針等に関する話し合いを実施した時点から死亡した時点までの期間	① 1日未満	人
	② 1日以上3日未満	人
	③ 3日以上1週間未満	人
	④ 1週間以上1カ月未満	人
	⑤ 1カ月以上3カ月未満	人
	⑥ 3カ月以上	人

問19. 後期高齢者終末期相談支援料の算定患者について、終末期の診療方針等に関する話し合いの結果をとりまとめた文書等を <b>変更した回数</b> 別の実人数をご記入ください。		
終末期の診療方針等に関する話し合いの結果をとりまとめた文書等を変更した回数	① 0回	人
	② 1回	人
	③ 2回	人
	④ 3回以上	人

■ 後期高齢者終末期相談支援料についてお伺いします。

【すべての施設でご回答ください。】

問20. 後期高齢者終末期相談支援料に関するお考えで、該当するものを全てお選びください。（○はいくつでも）	
01 診療報酬で評価することは妥当である	
02 終末期の話し合いを診療報酬で評価することは妥当だが、話し合いの結果の文書提供を算定要件とすべきでない	
03 75歳以上に限定せず実施すべきである	
04 終末期に限らず病状の急変や診療方針の変更等の話し合いを評価すべき	
05 後期高齢者終末期相談支援料の点数（200点）が高すぎる	
06 後期高齢者終末期相談支援料の点数（200点）が低すぎる	
07 診療報酬で評価するのは時期尚早である	
08 もともと診療報酬によって評価する性質のものではない	
09 後期高齢者終末期相談支援料を知らない	
10 その他	
（ 具体的に	）

問21. 後期高齢者終末期相談支援料の算定の際、参考にすることとしている「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」（平成19年5月21日医政局発第0521011号）について知っていますか。	
01 内容を知っている	
02 存在は知っているが、内容は知らない	
03 存在を知らない	

問22. 後期高齢者終末期相談支援料の点数・算定要件等について改善すべき点がありましたら、具体的にご記入ください。

設問は以上です。ご協力まことにありがとうございました。

記入漏れがないかをご確認の上、12月19日（金）までに同封の返信用封筒に入れてご投函ください。

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）  
**終末期の診療方針等の話し合いに関する調査**  
**事例調査票**

■平成20年4月1日～9月30日までに、貴院において、終末期の診療方針等に関する話し合いを実施した患者様、1人につき1票ずつ、担当の看護師（担当看護師が話し合いに同席していない場合は医師）の方がご記入ください。

■患者様の年齢や、後期高齢者終末期相談支援料の算定の有無にかかわらず、調査対象期間に終末期の診療方針等に関する話し合いを行った患者様全てが対象となります。

■本票は、患者様やご家族には、決してお渡しにならないようお願いいたします。

(1) 貴院の施設コード ※施設票の表紙のコードを転記してください。	
(2) 本票の記入者	01 看護師      02 医師      03 その他

**問1 当該患者様の属性・状態等についてお伺いします。**

(1) 患者様の年齢と性別	(        ) 歳          男 ・ 女
(2) 話し合い時の療養状況	01 一般病棟   02 療養病床   03 外来通院   04 訪問診療
(3) 主傷病（番号） ※別添の疾患コード表を参照してください。	
(4) 後期高齢者終末期相談支援料の算定	01 算定した                                  02 算定していない

**問2 話し合いの状況についてお伺いします。診療記録等に基づいて記入してください。**

(1) 話し合いの日付・時間 (すべての日付)	/	/	/	/
	時間（約    ）分	時間（約    ）分	時間（約    ）分	時間（約    ）分
(2) 話し合いに参加したことがある職種 (すべてに○)	01 患者様本人 02 親族 03 自院の医師 04 他院の医師	05 自院の看護職員 06 他院の看護職員 07 訪問看護ステーションの看護職員	08 薬剤師 09 社会福祉士 10 介護職員 11 事務職員	12 その他職員 13 その他
(3) 話し合いの内容 ※（○はいくつでも）	01 予測される病状の変化 02 病状の変化に対応した医療上の対処方法の説明 03 ご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                      )			

（裏面へ続きます）

**問3 話し合いの後の患者やご家族の様子についてお伺いします。**

- (1) 話し合いについて、患者様およびご家族は、それぞれどのように受け止めていたようでしたか。話し合い直後のことを思い出して回答してください。話し合いを何度か行った場合には、最後の話し合い後の様子についてお答えください。話し合いを担当された方が院内にいないなどの理由で、話し合い直後の様子がわからない場合「わからない」を選んでください。(○は一つ)

①患者様本人の様子

- 01 話し合ってよかったと感じているようだった
- 02 どちらかといえば、話し合ってよかったと感じているようだった
- 03 どちらかといえば、話し合わなければよかったと感じているようだった
- 04 話し合わなければよかったと感じているようだった
- 05 わからない
- 06 本人は話し合いに同席しなかった

②ご家族の様子

- 01 話し合ってよかったと感じているようだった
- 02 どちらかといえば、話し合ってよかったと感じているようだった
- 03 どちらかといえば、話し合わなければよかったと感じているようだった
- 04 話し合わなければよかったと感じているようだった
- 05 わからない
- 06 家族は話し合いに同席しなかった

- (2) 話し合いが、患者様・家族へもたらした影響について、当てはまるものを全てお選びください。及ぼした影響が思い出されない場合は、「10. 特になし」を選択してください。

- 01 不安が軽減されたようだった
- 02 患者様にとってよりよい（自分らしい）決定に生かされたようだった
- 03 患者様と家族の間で思いが共有されたようだった
- 04 医療提供者への信頼が深まったようだった
- 05 医療提供者への不信感をもったようだった
- 06 患者様の元気がなくなったようだった
- 07 家族の悲しみが深まったようだった
- 08 迷いや混乱が生じたようだった
- 09 その他

具体的に

[ ]

- 10 特になし



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

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、その他の医療従事者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、その他の医療従事者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。「09 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。（○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、その他の医療従事者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。「05 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 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。「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 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、その他の医療従事者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、その他の医療従事者と「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。「09 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、その他の医療従事者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、その他の医療従事者が、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「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、その他の医療従事者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。(○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「02 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、その他の医療従事者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4月の診療報酬改定により、「後期高齢者終末期相談支援料」（200点）として、患者本人と医師等の医療従事者が終末期の診療方針等について話し合いを行い文書を取りまとめた場合の評価が新設されました。
- 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。
- 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、話し合いの内容を取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。