

共有意思決定についての質問票 医師用【SDM-Q-Doc】

●患者の受診の目的は何ですか（診断名・病名・症状など）

●どのような決定がなされましたか

今回の意思決定に関する下記の9項目について、それぞれ最も当てはまるものに☑をして下さい。

1. 私は患者に、治療に関して何らかの決定をしなければならない事があるということを明確に伝えた					
全く当てはまらない <input type="checkbox"/>	ほとんど 当てはまらない <input type="checkbox"/>	どちらかといえば 当てはまらない <input type="checkbox"/>	どちらかといえば 当てはまる <input type="checkbox"/>	おおむね 当てはまる <input type="checkbox"/>	よく当てはまる <input type="checkbox"/>
2. 私は、患者がどのように決定に関わりたいかを知るように努めた					
全く当てはまらない <input type="checkbox"/>	ほとんど 当てはまらない <input type="checkbox"/>	どちらかといえば 当てはまらない <input type="checkbox"/>	どちらかといえば 当てはまる <input type="checkbox"/>	おおむね 当てはまる <input type="checkbox"/>	よく当てはまる <input type="checkbox"/>
3. 私は患者に、今回の病状に対して様々な治療の選択肢があることを伝えた					
全く当てはまらない <input type="checkbox"/>	ほとんど 当てはまらない <input type="checkbox"/>	どちらかといえば 当てはまらない <input type="checkbox"/>	どちらかといえば 当てはまる <input type="checkbox"/>	おおむね 当てはまる <input type="checkbox"/>	よく当てはまる <input type="checkbox"/>
4. 私は患者に、それぞれの選択肢におけるメリット(利点)とデメリット(欠点)を明確に説明した					
全く当てはまらない <input type="checkbox"/>	ほとんど 当てはまらない <input type="checkbox"/>	どちらかといえば 当てはまらない <input type="checkbox"/>	どちらかといえば 当てはまる <input type="checkbox"/>	おおむね 当てはまる <input type="checkbox"/>	よく当てはまる <input type="checkbox"/>
5. 私は、説明した全ての情報を患者が理解できるようにサポートした					
全く当てはまらない <input type="checkbox"/>	ほとんど 当てはまらない <input type="checkbox"/>	どちらかといえば 当てはまらない <input type="checkbox"/>	どちらかといえば 当てはまる <input type="checkbox"/>	おおむね 当てはまる <input type="checkbox"/>	よく当てはまる <input type="checkbox"/>
6. 私は患者に、治療においてどの選択肢を希望するのか尋ねた					
全く当てはまらない <input type="checkbox"/>	ほとんど 当てはまらない <input type="checkbox"/>	どちらかといえば 当てはまらない <input type="checkbox"/>	どちらかといえば 当てはまる <input type="checkbox"/>	おおむね 当てはまる <input type="checkbox"/>	よく当てはまる <input type="checkbox"/>
7. 患者と私は、それぞれの治療方法について徹底的に比較検討した					
全く当てはまらない <input type="checkbox"/>	ほとんど 当てはまらない <input type="checkbox"/>	どちらかといえば 当てはまらない <input type="checkbox"/>	どちらかといえば 当てはまる <input type="checkbox"/>	おおむね 当てはまる <input type="checkbox"/>	よく当てはまる <input type="checkbox"/>
8. 患者と私は、一緒に治療上の選択肢を選んだ					
全く当てはまらない <input type="checkbox"/>	ほとんど 当てはまらない <input type="checkbox"/>	どちらかといえば 当てはまらない <input type="checkbox"/>	どちらかといえば 当てはまる <input type="checkbox"/>	おおむね 当てはまる <input type="checkbox"/>	よく当てはまる <input type="checkbox"/>
9. 患者と私は、今後の治療の進め方について合意した					
全く当てはまらない <input type="checkbox"/>	ほとんど 当てはまらない <input type="checkbox"/>	どちらかといえば 当てはまらない <input type="checkbox"/>	どちらかといえば 当てはまる <input type="checkbox"/>	おおむね 当てはまる <input type="checkbox"/>	よく当てはまる <input type="checkbox"/>



This work is licensed under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License. To view a copy of the license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode>

●この質問紙に関するお問い合わせ先：国立開発法人国立長寿医療研究センター 在宅連携医療部

(Department of Home Care Coordinators, National Center for Geriatrics and Gerontology)

●原版 “The 9-item Shared Decision Making Questionnaire(SDM-Q-Doc, physician version)” 開発者の許可を得て翻訳作成しました。

●原版の開発者：Martin Harter & Isabelle Scholl (University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Germany)

●日本語版として承認された日付：2015年2月(May 2015) ●日本語版開発者：後藤友子(Yuko GOTO), 三浦久幸(Hisayuki MIURA)