

共有意思決定（シェアド ディジジョン メイキング）質問紙患者用【SDM-Q-9】

● 今回の受診の目的は何ですか（診断名・病名・症状・健康上の不安・健康相談など）

● 診察の結果、どのような治療方針に決定しましたか（どのような治療・検査を受ける事になりましたか）

今回の受診に関する下記の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. 医師は、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てくれた					
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. 医師は、私がどのように決定に関わりたいかを丁寧に確認してくれた					
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. 医師は、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てくれた					
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. 医師は、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)を明確に説明してくれた					
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. 医師は、(説明された)全ての情報を理解できるように私をサポートしてくれた					
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. 医師は、私が治療においてどの選択肢を希望するのか訊いてくれた					
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. 医師と私は、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. 医師と私は、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. 医師と私は、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 “9-Item Shared Decision Making Questionnaire (SDM-Q-9)” 開発者の許可を得て翻訳作成しました

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

●日本語版として承認された日付：2012年2月(February 2012)

●日本語版開発者：後藤友子(Yuko GOTO), 有森直子(Naoko ARIOMORI)