病状説明に関する意思確認書

医療情報は、患者さま本人の大切な個人情報です。患者さまご自身の希望に合わせて、まずはご本人へ病状を説明する必要があります。またご本人が希望されない場合は、病院職員はご家族へ説明することはいたしません。

以下の質問は、患者さまご自身の希望や要望に沿った医療提供を行うために、とても大切な質問です。
患者さまご自身のご意向を、ご自身でご記入くださるようお願いいたします。
※今のお考えに近いものにチェックを記入してください。

１．あなたご自身の病状について

- ☐ 病名や予想される症状、および予後（今後の見通し）までしっかり知りたい。
- ☐ 病名や予想される症状は知りたいが、予後（今後の見通し）までは知りたくない。
- ☐ わからない。
- ☐ その他（　　）
- ☐ 自分自身は何も知りたくない、家族に説明してほしい。
  ※説明してほしい家族（氏名：　　）

※１で「自分自身は何も知りたくない、家族に説明してほしい。」を選択した方は、
２の回答は不要です

２．あなたが病状説明を受ける際の、ご家族の同席について

- ☐ 家族と一緒に説明を受けたい。
- ☐ 指名した家族（下記にご記入ください）と一緒に説明を受けたい。
  ※一緒に説明を受ける家族（氏名：　　）
- ☐ 家族には説明してほしくない。
- ☐ わからない。
- ☐ その他（　　）

病状の経過や環境等によりお気持ちが変わられた場合は、いつでも遠慮なくお申し出ください。
ご協力ありがとうございました。

記入日：　　年　　月　　日

患者さまの氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代筆者の氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　続柄（　　）

伊東市民病院
2020/11/1 施行