

シート1:相談記入シート

施設名:

項目		該当する選択肢に☑してください。		←選択肢で「その他」に☑した場合、 ()内に具体的内容を記入してください。	
1.受付日と受付番号		※受付番号はその日の中での連番を記入		平成22年 月 日/No.	
2.相談時間		※相談時間を記入		() 分	
3.相談員	●職種	1☐ 福祉職 3☐ 心理職 8☐ その他	2☐ 看護職 4☐ 事務職 9☐ 不明	()	
	●勤務形態	1☐ 専従 3☐ 兼任 8☐ その他	2☐ 専任 9☐ 不明	()	
相談員		相談員●(番号)			
対応場所		1☐院内 2☐院外(出張相談など)			
4.相談形式		1☐ 対面相談 8☐ その他	2☐ 電話相談	()	
5.相談者	●年齢	※年齢(不明な場合は「999」)を記入		() 歳	
	●性別	1☐ 男 9☐ 不明	2☐ 女		
	●相談者の カテゴリー	1☐ 患者本人 3☐ 友人・知人 4☐ 一般 5☐ 医療関係者(院内) 8☐ その他	2☐ 家族・親戚 患者とその付き添い 医療関係者(院外) 9☐ 不明	()	
	●IDの有無	1☐ IDあり	2☐ IDなし	3☐ 匿名	
	●利用回数	1☐ 初めて 9☐ 不明	2☐ 2回目以上		
相談経緯		☐自発的に ☐担当医からの紹介で ☐その他の院内医療者からの紹介で ☐院外医療関係者からの紹介で ☐その他			
6.患者本人 の状況	●年齢	※年齢(不明な場合は「999」)を記入		() 歳	
	●性別	1☐ 男 9☐ 不明	2☐ 女		
	●受診状況	1☐ 自施設入院中 3☐ 他施設入院中 5☐ 受診医療機関なし 8☐ その他	2☐ 自施設通院中 4☐ 他施設通院中 9☐ 不明	()	
	●現在の 治療状況	1☐ 診断なし(精査中含む) 3☐ 治療中 5☐ 経過観察中(概ね治療3ヶ月以降) 8☐ その他	2☐ 治療前(診断後精査中含む) 4☐ 治療後 9☐ 不明	()	
	●がんの状況	1☐ 初発 8☐ その他	2☐ 再発・転移 9☐ 不明	()	
	●がんの部位	1☐ 眼・脳・神経 3☐ 食道 5☐ 大腸・小腸 7☐ 膵 9☐ 乳房 11☐ 前立腺・精巣 13☐ 甲状腺・副腎 15☐ 骨 17☐ 中皮腫 19☐ 原発不明	2☐ 耳鼻咽喉 4☐ 胃 6☐ 肝・胆 8☐ 肺・縦隔・心臓 10☐ 子宮・卵巣 12☐ 腎・尿管・膀胱 14☐ リンパ・血液 16☐ 皮膚 18☐ 肉腫・腹膜・後腹膜 9☐ 不明	() () ()	
※分類不明な場合は、記入要領及びICD-10を参照してください。				※複数ある場合にはすべて記入	

				該当する場合に☑	
当該相談についての加算の有無		入院基本料等加算	退院調整加算	<input type="checkbox"/>	
項目	選択肢			実施したすべてに☑	最も比重の高いもの1つに☑
7. 相談者からの相談内容	1)がんの治療			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2)がんの検査			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3)症状・副作用・後遺症			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4)セカンドオピニオン(一般)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5)セカンドオピニオン(受入)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6)セカンドオピニオン(他へ紹介)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7)治療実績			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	臨床試験・先進医療			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	8)受診方法・入院			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	9)転院			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	10)医療機関の紹介			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	11)がん予防・検診			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	12)在宅医療			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	13)ホスピス・緩和ケア			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	14)症状・副作用・後遺症への対応			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	15)食事・服薬・入浴・運動・外出など			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	16)介護・看護・養育			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	17)社会生活(仕事・就労・学業)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	18)医療費・生活費・社会保障制度			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	19)補完代替療法			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	20)不安・精神的苦痛			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	21)告知			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	22)医療者との関係・コミュニケーション			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	23)患者－家族間の関係・コミュニケーション			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	24)友人・知人・職場の人間関係・コミュニケーション			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25)患者会・家族会(ピア情報)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
88)その他			<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()	
99)不明			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. 対応内容	1)傾聴・語りの促進・支持的な対応			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2)助言・提案			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3)情報提供			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4)自施設受診の説明			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5)他施設受診の説明			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6)自施設他部門への連携			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7)他施設への連携			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ピアサポート機能の紹介				
	8)その他			<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()
9)判断不明			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. 評価	●相談支援センターに関する情報入手経路	1☐ 医療機関スタッフ	2☐ パンフレット	()	
		3☐ 家族・友人・知人	4☐ インターネット		
		5☐ 同病者やその家族・患者会			
●対応内容への評価	●相談支援センターの今後の活動についての要望	6☐ たまたま目についた		()	
		8☐ その他	9☐ 不明		
		1☐ 役に立つ	2☐ 役に立たない		
		3☐ どちらでもない	9☐ 判断不明		
		()			

シート2: 相談員一覧

病院名: 病院

期間: 平成 年 月 日現在

注1) 様式4のIIの4の(1)相談支援センターの回答と齟齬がないようにすること(例: 様式4では相談員基礎研修会(1)~(3)の修了者が「いる」と回答して、別紙40では該当する人がいない)。

注2) 常勤とは、当該医療機関が定める1週間の就業時間のすべてを勤務している者をいう。ただし、当該医療機関が定める就業時間が32時間に満たない場合は、常勤とみなさない。(「医療法第21条の規定に基づく人員の算出に当たっての取扱い等について」(平成10年6月26日付け健政発第777号・医薬発第574号、厚生省健康政策局長・医薬安全局長連名通知)の別添「常勤医師等の取扱いについて」を参照)。

注3) 「専従」および「専任」とは、当該医療機関における当該診療従事者が、「専従」については「8割以上」、「専任」については「5割以上」、当該業務に従事している者をいう。

注4) 基礎研修(3)を受講済みの場合、以下の内容を記載。

平成20-21年度受講者: 受講年度と修了証書番号 例: H21-××××

平成22-24年度受講者: 修了証書番号(8桁)

受講番号がわからない場合: 受講年度と開催会場 例: H23年度 大阪

	職種	常勤/非常勤	専従/専任/兼任	相談業務の経験年数(年)	相談員基礎研修会の受講状況			
					基礎研修会(1)	基礎研修会(2)	基礎研修会(3)	基礎研修(3)修了証書番号
例	看護師	常勤	専従(8割以上)	2	受講	受講	受講	H21-1111
例	社会福祉士	常勤	専任(5割以上8割未満)	5	受講	受講	受講	12031111
例	社会福祉士	常勤	専任(5割以上8割未満)	4	受講	未受講	未受講	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

シート3:「相談記入シート」記入要項		資料4-7
「相談」に含まないもの	ニーズを聞き整理するなどのプロセスなく行う他部署への紹介、挨拶、苦情、お礼、単純な問い合わせ、雑談など	
「がん相談支援センターの相談」に含まないもの	シート4に示した、診療報酬や自費診療としてまかなわれるもの(退院調整加算については、そのことを明記して記載可)	
「相談シート1枚」に記載すべき単位	平成21年6月22日付、「がん診療連携拠点病院の指定更新等に向けた留意事項について」で示された単位とする。	
1.受付日と受付番号		
平成22年 月 日/No.		
2.相談時間		
相談時間	対応に要した時間(分)を記入。	
3.相談員		
●職種		
1)福祉職	福祉系の基礎資格(社会福祉士、精神保健福祉士、社会福祉主事任用資格)をもって、相談員として従事している場合に選択。	
2)看護職	看護系の基礎資格(看護師、保健師、助産師)をもって、相談員として従事している場合に選択。	
3)心理職	心理系の基礎資格(臨床心理士等)をもって、相談員として従事している場合に選択。	
4)事務職	事務系のスタッフが、相談員として従事している場合に選択。	
8)その他	上記1)~4)に該当しない場合に選択。内容について()内に具体的に記入。	
9)不明	職種が不明な場合に選択。	
●勤務形態		
1)専従	※専従:その他診療等を兼任していても差し支えないものが、その就業時間の少なくとも8割以上当該業務に従事している場合に選択。	
2)専任	※専任:その他診療等を兼任していても差し支えないものが、その就業時間の少なくとも5割以上8割未満当該業務に従事している場合に選択。	
3)兼任	※兼任:その他診療等を兼任していても差し支えないものが、その就業時間の5割未満当該業務に従事している場合に選択。	
8)その他	上記1)~3)に該当しない場合に選択。内容について()内に具体的に記入。	
9)不明	勤務形態が不明な場合に選択。	
4.相談形式		
1)対面相談	対面形式での相談に対応した場合に選択。	
2)電話相談	電話での相談に対応した場合に選択。	
8)その他	上記1)、2)に該当しない形式での相談に対応した場合に選択。内容について()内に具体的に記入。	

5.相談者	
●年齢	相談者の年齢を記入。相談者自らが明確にせず、また、相談員も確認を行わなかった場合「999」と記入。
●性別	
1)男	相談者が男性の場合に選択。
2)女	相談者が女性の場合に選択。
9)不明	相談者の性別が不明な場合に選択。
●相談者のカテゴリー	
1)患者本人	がんの診断がついている患者本人からの相談の場合に選択。
2)家族・親戚	がんの診断がついている患者の家族(親・子供・兄弟等)・親戚からの相談の場合に選択。
3)友人・知人	がんの診断がついている患者の友人・知人からの相談の場合に選択。
4)一般	がん患者やがん患者の家族等でない人(一般市民・地域住民等)からの相談の場合に選択。
5)医療関係者	相談者が、自施設あるいは他施設の医療関係のスタッフであり、患者の問題やがん医療についての相談等の対応を行った場合に選択。
8)その他	上記1)～5)に該当しない相談者からの相談の場合に選択。内容について()内に具体的に記入。
9)不明	相談者自らが明確にせず、また、相談員も確認を行わなかった場合に選択。
●利用回数	* 相談者の、相談支援センターの利用回数を知るための項目。
1)初めて	当該相談支援センターへの相談が初めての場合に選択。
2)2回目以上	当該相談支援センターへの相談が2回目以上の場合に選択。
9)不明	相談者自らが明確にせず、また、相談員も確認を行わなかった場合に選択。
6.患者本人の状況	
●年齢	患者の年齢を記入。相談者自らが明確にせず、また、相談員も確認を行わなかった場合「999」と記入。
●性別	
1)男	患者が男性の場合に選択。
2)女	患者が女性の場合に選択。
9)不明	患者の性別が不明な場合に選択。
●受診状況	* 相談者が「がん」医療を受けたことがあるかを確認する項目。
1)自施設入院中	患者が自施設に入院中の場合に選択。
2)自施設通院中	患者が自施設に通院中の場合に選択。
3)他施設入院中	患者が他施設に入院中の場合に選択。
4)他施設通院中	患者が他施設に通院中の場合に選択。
5)受診医療機関なし	現在、受診している医療機関がない場合に選択。
8)その他	上記1)～5)に該当しない状況の場合に選択。内容について()内に具体的に記入。
9)不明	相談者自らが明確にせず、また、相談員も確認を行わなかった場合に選択。

●現在の治療状況	
1)診断なし(精査中含む)	患者が「がん」の診断を受けていない状態(診断前精査中含む)である場合に選択。
2)治療前(診断後精査中含む)	患者が「がん」の診断を受けているが、治療(対症療法含め)開始前の状態(精査中・治療開始待ち・経過観察中)である場合に選択。 ⇨治療中や治療後ではない状況。初回治療に限らず。
3)治療中	患者が現在何らかの治療(対症療法含め)を受けている場合に選択。
4)治療後	患者が現在何らかの治療(対症療法含め)が終了した段階である場合に選択。
5)経過観察中(概ね治療3ヶ月以降)	患者が定期的な検診などで経過観察中である場合に選択。
8)その他	上記1)~5)に該当しない状況の場合に選択。内容について()内に具体的に記入。
9)不明	相談者自らが明確にせず、また、相談員も確認を行わなかった場合に選択。
●がんの状況	
1)初発	がんが初発の場合に選択。
2)再発・転移	がんが再発・転移の場合に選択。
8)その他	上記1)、2)に該当しない状況の場合に選択。内容について()内に具体的に記入。
9)不明	相談者自らが明確にせず、また、相談員も確認を行わなかった場合に選択。
●がんの部位	
* 主要5部位のがん(症例数の多いがん)についてはそれぞれの疾患名で分類。分類不明な場合には、ICD-10を参照のこと。複数回答可。	
1)眼・脳・神経	(眼・髄膜・脳・脊髄・中枢神経/C69-C72)
2)耳鼻咽喉	(口唇・舌根・舌・歯肉・口腔底・口蓋・耳下腺・大唾液腺・扁桃・中咽頭・上咽頭・梨状陥凹・下咽頭/C00-C14) (鼻腔・中耳・副鼻腔・喉頭/C30-C32)
3)食道	(食道/C15)
4)胃	(胃/C16)
5)大腸・小腸	(小腸・結腸・直腸S状結腸移行部・直腸・肛門・肛門管/C17-C21)
6)肝・胆	(肝・肝内胆管・胆嚢・胆道/C22-C24)
7)膵	(膵/C25)
8)肺・縦隔・心臓	(気管・気管支・肺・胸腺・心臓・縦隔・胸膜/C33-C39)
9)乳房	(乳房/C50)
10)子宮・卵巣	(外陰部・膣・子宮頸部・子宮体部・卵巣・胎盤/C51-C58)
11)前立腺・精巣	(陰茎・前立腺・精巣/C60-C63)
12)腎・尿管・膀胱	(腎・腎盂・尿管・膀胱/C64-C68)
13)甲状腺・副腎	(甲状腺・副腎・内分泌腺/C73-C75)
14)リンパ・血液	(リンパ・造血組織/C81-C96)
15)骨	(骨・関節軟骨/C40-C41)
16)皮膚	(皮膚/C43-C44)
17)中皮腫	(中皮腫/C45)
18)肉腫・腹膜・後腹膜	(カポジ肉腫・末梢神経・自律神経・後腹膜・腹膜/C46-C49)
19)原発不明	(原発不明/C76-C80)
99)不明	相談者自らが明確にせず、また、相談員も確認を行わなかった場合に選択。がん以外(がんの診断未)も含める。

7.相談内容	
実施したすべて選択(複数選択可)	←相談者の相談内容に関連する項目すべてを選択。(複数選択可)
最も比重の高かった項目を選択	←複数回答した項目のうち、最も比重が高い項目を1つだけ選択。(単数回答)
1)がんの治療	がんに関する「治療」についての相談に対応した場合に選択。
2)がんの検査	がんに関する「検査」についての相談に対応した場合に選択。
3)症状・副作用・後遺症	がんに関する「症状・副作用・後遺症」についての相談に対応した場合に選択。
4)セカンドオピニオン(一般)	「セカンドオピニオンとはどのようなことか」など、セカンドオピニオン一般に関する相談に対応した場合に選択。
5)セカンドオピニオン(受入)	相談員が所属する施設(自施設)で実施されているセカンドオピニオンに関する相談に対応した場合に選択。
6)セカンドオピニオン(他へ紹介)	他施設で実施されているセカンドオピニオンに関する相談に対応した場合に選択。
7)治療実績	特定の部位の症例数、特定の治療法・術式の実施状況についての相談に対応した場合に選択。
8)受診方法・入院	受診までの流れ・予約方法・診療科・入院・入院生活などについての相談に対応した場合に選択。
9)転院	治療・療養の場の変更に関する相談に対応した場合に選択。
10)医療機関の紹介	どこの医療機関で、治療・ケア・療養が受けられるか等の相談に対応した場合に選択。
11)がん予防・検診	「がん予防・検診」についての相談に対応した場合に選択。
12)在宅医療	在宅医療の提供を受けるには、その実際についてなど「在宅医療」についての相談に対応した場合に選択。
13)ホスピス・緩和ケア	ホスピス・緩和ケアの提供を受けるには、その実際についてなど「ホスピス・緩和ケア」についての相談に対応した場合に選択。
14)症状・副作用・後遺症への対応	現在何らかの症状があり、その不安や日常生活に関する相談に対応した場合に選択。
15)食事・服薬・入浴・運動・外出	がんを抱えての「食事・服薬・入浴・運動・外出」などについての相談に対応した場合に選択。
16)介護・看護・養育	がんを抱えての親や子どもなどの「介護・看護・養育」などについての相談に対応した場合に選択。
17)社会生活(仕事・就労・学業)	がんを抱えての社会生活「仕事・就労・学業」などについての相談に対応した場合に選択。
18)医療費・生活費・社会保障制度	がんを抱えての「医療費・生活費・社会保障制度」などについての相談に対応した場合に選択。
19)補完代替療法	がんを抱えての「補完代替療法」についての相談に対応した場合に選択。
20)不安・精神的苦痛	がんに伴い生じる漠然とした不安や、強い精神的苦痛に関する相談に対応した場合に選択。
21)告知	告知に関連する相談に対応した場合に選択。
22)医療者との関係・コミュニケーション	医療者との関係やコミュニケーションについての相談に対応した場合に選択。
23)患者・家族間の関係・コミュニケーション	患者・家族間の関係やコミュニケーションについての相談に対応した場合に選択。
24)友人・知人・職場の人間関係・コミュニケーション	友人・知人・職場の人間関係・コミュニケーションについての相談に対応した場合に選択。
25)患者会・家族会(ピア情報)	同じような状況の人と話してみたいなど「ピア情報」(患者会・家族会やNPO、セミナー等)についての相談に対応した場合に選択。
88)その他	上記1)～25)の項目に該当しない場合に選択。内容について()内に具体的に記入。
99)不明	相談内容が不明な場合に選択。

8.対応内容	
実施したすべて選択(複数選択可)	←相談者の相談内容に関連する項目すべてを選択。(複数選択可)
最も比重の高かった項目を選択	←複数回答した項目のうち、最も比重が高い項目を1つだけ選択。(単数回答)
1)傾聴・語りの促進・支持的な対応	話を傾聴し、語りを促進する対応を行った場合、支持的な対応をした場合に選択。
2)助言・提案	何らかの助言・提案を行った場合に選択。
3)情報提供	医学的、心理社会的な内容等、何らかの情報提供を行った場合に選択。
4)自施設受診の説明	自施設の受診方法について説明した場合に選択。
5)他施設受診の説明	他施設の受診方法について説明した場合に選択。
6)自施設他部門への連携	自施設の他部門に紹介するなど、他部門との連携を図った場合に選択。
7)他施設への連携	他の医療機関に紹介するなど、他施設との連携を図った場合に選択。
8)その他	上記1)～7)の項目に該当しない場合に選択。内容について()内に具体的に記入。
9)判断不明	対応内容が判断できない場合に選択。
9.評価	
●相談支援センターに関する情報入手経路	
1)医療機関スタッフ	医療機関のスタッフから相談支援センターの情報を得ている場合に選択。
2)パンフレット	パンフレットから相談支援センターの情報を得ている場合に選択。
3)家族・友人・知人	家族・友人・知人から相談支援センターの情報を得ている場合に選択。
4)インターネット	インターネットから相談支援センターの情報を得ている場合に選択。
5)同病者やその家族・患者会	同病者やその家族・患者会から相談支援センターの情報を得ている場合に選択。
8)その他	上記1)～5)の項目に該当しない場合に選択。内容について()内に具体的に記入。
9)不明	相談者自らが明確にせず、また、相談員も確認を行わなかった場合に選択。
●対応内容への評価	
1)役に立つ	「役に立った」との評価であった場合に選択。
2)役に立たない	「役に立たなかった」との評価であった場合に選択。
3)どちらでもない	「どちらでもない」との評価であった場合に選択。
9)判断不明	相談者自らが明確にせず、また、相談員も確認を行わなかった場合に選択。
●相談支援センターの今後の活動についての要望	相談支援センターの今後の活動に関する要望が得られた場合、内容について()内に具体的に記入。

ここであげた相談記入シート上の項目は、以下の3つを目的としています。

1. 相談支援センターで対応している相談者の分布(実態)を把握するため
2. どのような「がん情報」を優先的に作成していくかについて基礎データを得るため
3. 相談者から提供した情報や支援についてのフィード・バックを受けることにより、サービスの向上とその意識をもつため

記入に際しては、忙しい業務の中でむずかしいかもしれませんが、できるだけ相談者に聞くようにしてください。

例:「相談支援センターの今後のサービス向上のため、いくつか質問させていただけないでしょうか」

診療報酬算定状況等

●診療報酬の算定	
<入院基本料等加算>	
退院調整加算	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員として相談、調整をおこない「退院調整加算」を算定する場合
<医学管理等>	
がん患者指導管理料	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員としておこなった対応について「がん患者指導管理料」を算定する場合
在宅療養指導料	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員としておこなった対応について「在宅療養指導料」を算定する場合
リンパ浮腫指導管理料	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員としておこなった対応について「リンパ浮腫指導管理料」を算定する場合
開放型病院共同指導料(Ⅱ)	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員として調整し、共同指導が行われ、「開放型病院共同指導料(Ⅱ)」を算定する場合
退院時共同指導料2	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員として調整し、共同指導が行われ、「退院時共同指導料2」を算定する場合
介護支援連携指導料	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員として(院内スタッフと共に/連携して/調整して)、ケアマネジャー等の対応を行い「介護支援連携指導料」を算定する場合
介護保険リハビリテーション移行支援料	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員として(院内スタッフと共に/連携して/調整して)、ケアマネジャー、サービス提供事業者等の対応を行い「介護保険リハビリテーション移行支援料」を算定する場合
がん治療連携計画策定料	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員として(院内スタッフと共に/連携して/調整して)、がん地域連携パスを説明、調整して導入し、「がん治療連携計画策定料」を算定する場合
退院時リハビリテーション指導料	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員として院内スタッフと共に、「退院時リハビリテーション指導料」を算定する場合
退院前訪問指導料	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員としておこなった対応について「退院前訪問指導料」を算定した場合
<検査>	
発達および知能検査	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員として「発達および知能検査」「人格検査」「認知機能検査およびその他の心理検査」を実施し算定する場合
人格検査	
認知機能検査およびその他の心理検査	
●自費の徴収	
カウンセリング料等	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員としておこなった対応について、カウンセリング料等の自費を徴収する場合

シート4: 診療報酬加算一覧

※各項目で「本人の同意」の記載は、前提として記載しています。
 ※また、「医師の指示」の記載も同様に記載しています。

領域	項目番号	様番号	分類	項目名	点数(単位)	算定シナリオ、説明	
6.医学管理等	B001		特定疾患治療管理料	がん患者指導管理料	500 Ns. 単独の場合 200	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員としておこなった対応について「がん患者指導管理料」を算定する場合	
	B001		特定疾患治療管理料	在宅療養指導料	170	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員としておこなった対応について「在宅療養指導料」を算定する場合	
	B001	7		リンパ浮腫指導管理料	100	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員としておこなった対応について「リンパ浮腫指導管理料」を算定する場合	
	B003			開放型病院共同指導料(Ⅱ)	220	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員として調整し、共同指導が行われ、「開放型病院共同指導料(Ⅱ)」を算定する場合	
	B005			退院時共同指導料2	300 2000/300加算あり	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員として調整し、共同指導が行われ、「退院時共同指導料2」を算定する場合	
	B005	1	2		介護支援連携指導料	300	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員として(院内スタッフと共に)連携して調整して、「ケアマネジャー等の対応を行い」介護支援連携指導料」を算定する場合
	B005	1	3		介護保険リハビリテーション移行支援料	500	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員として(院内スタッフと共に)連携して調整して、「ケアマネジャー、サードス提供事業者等の対応を行い」介護保険後リハビリテーション移行支援料」を算定する場合
	B005	6			がん治療連携計画策定料	750	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員として(院内スタッフと共に)連携して調整して、「がん治療連携計画策定料」を算定する場合
	B006	3			退院時リハビリテーション指導料	300	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員として院内スタッフと共に、「退院時リハビリテーション指導料」を算定する場合
	B007				退院前訪問指導料	555	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員としておこなった対応について「退院前訪問指導料」を算定した場合
8.検査	B009			診療情報提供料(Ⅰ)	250 加算あり	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員が、地域の医療機関等との連携に基づいて、診療情報提供を行って「診療情報提供料(Ⅰ)」を算定した場合	
	B010			診療情報提供料(Ⅱ)	500	自院→他院のモカドオモニオン相談を除くこととなる。この項目は割愛	
	D283			発達および知能検査	450/280/80		
	D284			人格検査	450/280/80	専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員として「発達および知能検査」「人格検査」「認知機能検査およびその他の心理検査」を実施し算定する場合	
	D285			認知機能検査およびその他の心理検査	450/280/80		
診療報酬以外(自費)				モカドオモニオン		他院→自院のモカドオモニオン相談を除くこととなる。この項目は割愛	
				カウンセリング料、面接料、相談料など		専従・専任・兼任のがん相談支援センター相談員としておこなった対応について自費のカウンセリング料等を徴収する場合	