

JCHO 金沢病院

「説明と同意」に関する指針

令和6年12月18日 改訂

I 病院の基本理念

「患者さんと地域住民を支える病院に」

基本方針

- * 地域の医療機関、福祉・介護施設、自治体と密接に連携し、地域の医療・福祉を推進します。
- * 新しい知識と技術を習得し、質の高い医療を実施するとともに、救急医療、疾患の予防、健康管理の推進に努めます。
- * 患者さん・利用者さんにとって最適な医療と介護・福祉サービスの提供に努めます。
- * 医療事故防止と院内感染予防に努め、患者さん・利用者さんの安全を守ります。

II. 患者さんの権利と責務

- 1.適切な医療サービスを平等に受ける権利
- 2.病気、治療経過について理解できる説明を受ける権利
- 3.治療方針について、同意または拒否ができる情報を得る権利
- 4.治療方針の選択に積極的に関わる権利、医師の助言に反して退院する権利
- 5.どのような治療の段階においても、他の医療機関などの医師の意見を求める権利
(セカンド・オピニオン)
- 6.プライバシーが守られる権利
- 7.患者さん自身の承諾なしに、治療歴や入院記録が漏洩されない権利
- 8.身体に危険を及ぼす恐れのある治療計画は事前に知らされる権利、また参加を拒否する権利

患者さんには当院の規定・規則を守り、他の患者さんの診療に支障となる迷惑行為、暴力行為を慎む責務があります。また、診療に必要な情報を正確に医療者に伝える責務や理解できるまで質問する責務、自己の意思をもって、医療行為に対する同意または不同意を表明する責務があります。

III 医療行為に関する「説明と同意」の指針

医療行為の実施にあたっては、患者さんに事前に十分説明し同意を得ます。

侵襲性、危険性が高い医療行為については、資料を用いて十分説明を行ったうえで、文書による同意を得ます。これら「情報が十分に伝えられた上での同意」についての一連の対応について、インフォームド・コンセント(説明と同意)と呼びます。

患者さんは、病状や治療(医療行為)、それに伴う危険性や副作用についての必要な説明を受け、十分に理解した上で、納得して自らが受ける治療(医療行為)を決定する権利を有しており、医療者は、患者さんの権利を保証するために必要十分な情報を提供し、説明しなければなりません。

1. 説明について

1) 説明の基本

- (1) 説明には患者さん及びご家族等が理解しやすい表現や方法を使用します。
- (2) 必要に応じて図や資料などを用います。
- (3) 患者さん及びご家族等の意思決定には、十分な時間を確保するようにします。
- (4) プライバシーに配慮し落ち着いて話しのできる場所と時間を選びます。

2) 説明の内容

- (1) 医療行為の名称
- (2) 病名・病態
- (3) 医療行為の目的・必要性
- (4) 医療行為の方法・内容と予測される効果
- (5) 医療行為に伴う危険性・合併症
- (6) 代替となる医療行為
- (7) 治療を行わなかった場合に予想される経過
- (8) 合併症・偶発症発生時の対応
- (9) 当院での検査や治療の実績

3) 説明者、同席者について

- (1) 説明は原則主治医が行いますが、侵襲を伴う手術や検査などの説明は、主治医以外の他の医師、または看護師が同席し複数で行います。
- (2) 同席者は、医師の説明に対する患者さんおよびご家族等の理解について確認し、追加の質問等について援助します。ただし、やむを得ず同席が困難な場合は、説明者以外の医療者が、該当説明書及び同意書に沿って患者さんの同意及び理解状況を確認して、必要に応じ説明者への報告や補足の説明を行い、カルテに記載します。
- (3) 研修医が説明する場合は、原則として指導医が同席し、指導医が同席できない場合には事前に指導医と説明の内容を十分協議し、必ず看護師が同席します。
- (4) 重要な説明には、患者さんの承諾のもと、代理人等または患者の信頼する第 3 者の同席をお願いすることがあります。

4) 看護師等職員の同席基準

- (1) 以下の場合においては同席するように努力します。
 - ①入院決定時
 - ②告知(がん及び予後が不良の病名の場合)
 - ③急変または病状悪化時、終末期の治療等の意志決定時
 - ④侵襲的な治療・検査・処置を行う場合の説明時
 - ⑤侵襲的な治療・検査・処置終了後の結果及び今後の治療計画の説明時
 - ⑥退院後の療養の場や治療の継続、治療の中断・中止に関する説明時

2. 同意について

- 1) 医療者は、医療行為について必要な情報を十分に提供し、医学的な判断を明確に示したうえで、以下の項目についても説明、同意を得ます。同意は、患者さん自らの判断により行うものであり、説明の場では同意を求めずに、説明書や同意書を読む時間、考える時間をとるようにします。

- (1) 患者さん自らの意思で選択していただくこと
- (2) 他の医師の意見(セカンドオピニオン)を求めることができ、その場合不利益が生じないこと
- (3) 同意書を提出した後でも、意思が変われば同意を取り消すことができること

2) 緊急時の対応

生命や重大な障害にかかわる緊急事態では事前の「説明と同意」を省略し、事後説明となる場合がありますが、緊急時であっても丁寧な説明を心がけます。

緊急を要する例

- ① 突然の心停止
- ② 出血性ショック
- ③ 意識消失を伴う状態など

3) 患者さんが意思決定できない場合

(1) 説明及び同意の前提となる患者さんの判断能力について

一般的に判断能力については明確な基準はなく、医療行為の侵襲の意味が理解でき、侵襲によってどのような結果が生ずるかを判断する能力があればよいとされています。

- (2) 患者さんが未成年あるいは意志を表明することができない場合、意識障害や心身障害による判断能力がない場合、患者さん本人による理解や自己決定が困難と判断される場合等の医学的に不適當と思われる場合、また患者さん本人が説明を聞きたくないことを明白に主張される場合には、下記に該当する者のうち、いずれかの者(以下「代理人等」)に十分に説明して理解および同意を得るよう努めます。

- ① 患者さんに法定代理人がいる場合には、法定代理人
- ② 診療契約に関する代理権が付与されている任意後見人
- ③ 患者さん本人から代理権を与えられた親族およびこれに準ずる者
- ④ 患者さんが成人で判断能力に疑義がある場合、現実に患者の世話をしている親族およびこれに準ずる者

- (3) 患者さんが高齢者でも通常の意志表示が可能である場合には、他の成人と同様に対応しま

す。ただし、認知症状がある場合は、倫理的課題を考慮したうえで患者さんにとって最善と考えられる方法を家族等に説明し、同意を得るなど慎重に対応します。

3. 説明書及び同意書について

説明書・同意書は、電子カルテシステムの文書作成を使用して行いますが、患者さんやご家族等が理解しやすいように手書きでの図や資料等を用いて、同意を得る場合があります。複数の診療科で治療を行なう際は、診療科間で情報提供や共有をしながら、一貫性を損なわずに説明するように努めます。