

入院時説明・同意書

岩見沢市立病院は、『急性期』を中心に診療する岩見沢市立総合病院と『慢性期』を中心に診療する岩見沢市立栗沢病院の2つの病院から成ります。

岩見沢市立栗沢病院は慢性期病院、つまり療養型病院です。長期にわたる療養が必要な慢性期（病状が安定している時期）の患者様を対象に、医療ケア・リハビリ・日常生活援助を提供します。国で指定された医療区分2・3の方を優先的に受け入れる医療機関で、医療保険が適用されます。

入院される患者様に安心して療養生活をしていただけるよう、当院で出来るかぎりの医療を尽くす所存です。しかしながら、療養型病院に入院する患者様は高齢の方・体が不自由になった方・癌末期の方が中心で、厚労省のガイドラインにある『人生の最終段階での医療・ケア』を含んでおり、患者様・ご家族の皆様には、『急性期』医療とは異なる点があることのご理解を願います。

I. 当院が提供できる医療の説明と患者様・ご家族様の意思確認

(説明した口にチェックを入れます)

今までと異なる状態が生じた場合の急変時の対応

- ・急性期病院とは異なる診療体制のため、休日・夜間に検査(血液・レントゲン)は行っておりません。
- ・予備能が低下した高齢者や障害がある方は、致命的な状態になった時、治療に反応しないことも多々あります。このような状態のときに、心肺蘇生に反応しないであろうと医師が判断した場合や、希望されない場合にはこれらの治療を行いません。

急変時の治療について 1. 希望する 2. 希望しない

- ・高度な治療の適応があると判断した場合は、岩見沢市立総合病院へ搬送を行うこともあります。このような場合でも搬送などについて希望されない場合はお伝えください。

当院からの搬送について 1. 希望する 2. 希望しない

※急変時には治療が優先となり、連絡が遅くなることもあります。

誤嚥などによる窒息時の対応

- ・誤嚥は嚥下機能が低下している場合に起こり易い現象です。
 - ・食事を摂ることは、多少なりとも誤嚥のリスクがあります。
- 万が一このようなことが起こった場合、処置の内容についてご理解いただき、また処置を行っても救命に至らない場合が多いことをご理解いただかねばなりません。

①管による吸引 ②喉頭鏡による異物摘出 ③気管内挿管 ④気管切開術

いずれも苦痛を感じることもある治療になりますが、窒息自体も苦痛を伴うので、当院で可能な治療を行います。②以降は高度な技術を要し、困難な場合もあり、③・④についてはご本人の状態によっては行うことを控えた方がよいと判断する場合があります。

- ・窒息に伴って呼吸のみならず、心拍も停止することがあり(心肺停止)、心臓マッサージや人工呼吸などを同時に行う(心肺蘇生)こともあり得ます。

※緊急処置のため治療が優先となり、連絡が遅くなることもあります。

□ 栄養について

- ・誤嚥の可能性が非常に高いと判断した場合などは絶食にすることもあります。
その場合には、通常①末梢点滴による栄養・水分の補給を行います。しかし、一時的な措置で改善が見込めなくなった場合には以下のことを検討しなければなりません。
②中心静脈（CV）栄養 ③経鼻経管栄養 ④胃瘻や腸瘻などの手術
⑤PTEG（経皮経食道胃管挿入術） ⑥口から摂る栄養と水分のみで自然に任せる
①は腕や足の末梢の血管から点滴を行う方法です。
②は体の中心近くに埋め込んだ管から点滴する方法です。血管に入れた管から点滴する方法（CV カテーテル）と皮下に埋めた装置に点滴をつなぐ方法（CV ポート）があります。これらは①と比べ穿刺時の痛みがほぼなくなり、栄養を十分に投与できます。
③は鼻から管を胃まで入れて栄養剤を注入する方法です。
④は手術をして胃や腸に直接管を入れて、栄養剤を注入する方法です。
⑤は首の食道に小さな穴をあけて③と同じような管を挿入する方法です。③と比較し、鼻に入れている管の苦痛はありません。
④以外は当院ですべて可能です。
①～⑤全てにそれぞれのリスクはあり得ます。

※希望される場合には、事前に行う治療に応じた説明を行います。

これらの治療について

1. 食べられなくなっても何もしないでほしい（⑥）
2. 末梢点滴だけは行ってほしい（①）
3. 当院で可能なことを行ってほしい（①～③⑤）
4. 胃瘻や腸瘻も考慮してほしい（④）

□ 緩和的治療・不穏について

- ・当院は医療機関として一般の治療を行うことを原則としています。
- ・癌などによる痛みや苦痛に対して麻薬を含む鎮痛剤を使用します。不穏や苦痛に対しては鎮静剤を使用します。
- ・これらの薬剤は厳密に管理されており、注意深く使用していますが、肺や心臓に対して負担をかける場合もあることをご理解ください。
- ・持続的にこれらの薬剤を使用する場合はあらかじめご連絡を行います。突然の不穏が生じた場合には事後に連絡を行います。

II. 当院の姿勢について

□ 歯科受診について

- ・当院では誤嚥性肺炎を予防し、摂食嚥下機能を向上させるために歯科医師・歯科衛生士の支援のもとに、口腔内のメンテナンスを実施しております。
- ・歯科治療は往診扱いになり、当院の治療とは別料金になることをご理解ください。

□面会について

- ・新型コロナ・インフルエンザなどの感染症のリスクについては細心の注意を払っておりますが、当院に入院される患者様は、精神的にも肉体的にも状態が著しく低下されております。
- ・ご家族と面会できないことによる精神的ダメージや認知症の進行については更に著しい問題があると考えております。
- ・以上のことをご理解いただいたうえで、ご家族様にも十分に感染予防を行っていただき、可能な範囲での面会をお願いします。

□ボランティアへの依頼や散歩について（これから検討していることです）

- ・これからの当院のヴィジョンですが、可能な患者様にはできるだけ刺激をして寝たきりになるのを予防したいと考えております。
- ・そのためにボランティアの協力も得て患者様の ADL 拡大に向けた応援をしていただくことについてご理解ください。

ボランティアの応援について 1. 希望する 2. 希望しない

- ・ご家族様が散歩などのご希望の場合にはお申し出ください。看護師が患者様の現状を確認した上で判断させていただきます。

Ⅲ. ご理解いただきたいこと（説明した□にチェックを入れます）

□ 持病の進行（心不全、腎不全、脳梗塞など）

- ・罹患している慢性的な疾患は改善してくると言うよりも、進行する可能性が高いものであることをご理解ください。
- ・癌に対する治療は手術や化学療法ではなく、緩和的治療が中心となります。

□ 転倒・転落による骨折などの外傷

- ・外傷による生命の危険があると判断した場合は、やむを得ず拘束を行うこともあります。しかし出来るだけ患者様が自由に尊厳を持って生活されることを願ってリハビリを充実させ、安易な身体の拘束を避ける努力をします。

転倒・転落については注意しますが、不測の事態が起こり得ることをご理解ください。

□ 蘇生措置について

- ・I で述べた緊急時以外に、病気や老衰などで全身状態が衰えての心肺停止の場合、蘇生により尊厳ある最期の状態ではなくなる場合が多いです。

当院では、通常は自然に見守り、自然に看取る方針でいます。・・・DNAR

- ・ご家族が間に合わない場合にはそのままの状態での到着をお待ちします。
- ・患者様・ご家族様に他のご要望がある場合は、予めお知らせください。

最期の状態になった時に 1. 自然に見守ってほしい 2. 出来るだけ蘇生を行ってほしい 3. その他（ ）

□ 主治医が不在の時には、当直医やその他の医師で対応します。

IV. 病状が安定し医学的管理が不要になったと判断した場合

(説明した口にチェックを入れます)

退院の方向について

- ・食事を摂ることが出来るようになり、入院しての管理・治療の必要がなくなったと判断した場合は、退院となります。
- ・退院して元の環境に戻ることで、生活の質（QOL）が向上することを期待します。
- ・訪問看護や訪問診療などを必要とする場合は全面的に支援し、市内の各機関と連携を取ります。自宅へ戻ることが難しい方については、ご家族の協力を得ながら新たな退院先を一緒に探していきます。

V. この説明・同意書について (説明した口にチェックを入れます)

病状の変化や治療内容を変更する場合

- ・その都度説明を行っていきます。

質問など

- ・本日の説明終了後、更にお聞きになりたいことが生じた場合は、お知らせください。お互いの都合を合わせて、再度ご説明させていただきます。

意思確認を行った項目について

- ・患者様に対し責任を持つ代表（キーパーソン）を明確にし、ご家族内の意思統一をお願いします。
- ・ここで選択した項目（意思確認）についてはいつでも変更可能です。
- ・お考えに変化があった場合は、出来るだけ早急にお知らせください。

以上、説明を受け納得しましたので同意し署名します。

_____年 _____月 _____日

患者氏名 _____

患者代理人氏名 _____ 続柄 (_____)

同席者氏名 _____ 続柄 (_____)

説明医師氏名 _____

同席看護師氏名 _____

※署名後、コピーして患者・家族に1部渡し、原本は入院録に保存