

## インフォームド・コンセントのポイント

2007.4.1 改訂

インフォームド・コンセントとは、単なる「説明と同意」ではなく、医師と患者との良好なコミュニケーションのもとに、主治医が患者に対して十分な説明を行い、患者自らの意思決定に基づいた同意を得ることである。それは、患者の側から言えば、「理解と選択」である。

そして、インフォームド・コンセントの目的は、医師をはじめとする医療従事者と患者間の信頼関係・協力関係の構築であり、後の苦情や紛争を回避するため予防策でも、一切の責任を免れる「免罪符」でもない。

また、インフォームド・コンセントは、医師だけの問題ではないが、医師がもっとも関わりの深い職種である。したがって、インフォームド・コンセントは医師が中心となって、自ら行うべき重要な医療行為の1つと位置付けねばならない。これには、当然、説明のための文書の作成等も含まれる。

具体的には、以下のようなポイントに留意して、インフォームド・コンセントを行わなければならない。

- ・ 全ての医療行為の重要情報が医師により適正に開示されること。
- ・ インフォームド・コンセントの重要な点は文書で行い、説明文や同意書は両者（医師・患者ならびに立会人）が署名をし、診療録に貼付すること。
- ・ 説明された情報と提示された医学的処置の意味が患者に正しく理解されるまでくり返し質問に答えること。
- ・ 医療従事者間の共通の認識・情報の共有を図るため、重要な説明の段階では関係する医療スタッフを同席させること。
- ・ 取り得る医学的処置の選択肢を、そのリスクなどの説明とともに提示すること。
- ・ 合併症については、確率の高い合併症は危険度が低くても説明すべきであり、確率の低い合併症であっても、危険度の高い合併症は説明すること。
- ・ 医師が実行する医学的処置は患者の自主的な同意に基づき選択されたものであること。
- ・ 初診時のコミュニケーション開始から、一般的な検査の意味、処方の意味、現在服用している薬剤の説明、今後の診療予定の相談など、日々の医療従事者・患者関係の中で大小さまざまなインフォームド・コンセントがあるべきと考えること。
- ・ インフォームド・コンセントは、マニュアル通りに行うものではなく、個々の患者の個性、意思と状況に適応した、適切な判断をすること。

転倒・転落アセスメントシート

分類	特徴	評価 スコア	入院時	/	/
年齢	・65歳以上・9歳以下である	2			
既往歴	・過去半年間に転倒・転落をしたことがある。 ・失神発作の既往がある	2			
感覚	・平衡感覚障害がある ・視野狭窄がある	2			
	・視力障害がある ・眼鏡を使用している ・暗さの変化に順応できない ・聴力障害がある	1			
運動機能 障害	・足腰の弱り、筋力低下がある	3			
	・麻痺がある ・しびれ感がある ・骨・関節異常がある ・跛行がある	1			
	・自立歩行できるが、ふらつきがある	3			
	・車椅子・杖・歩行器を使用している	2			
活動領域	・自由に動ける	2			
	・移動に介助が必要である	1			
	・寝たきりの状態であるが、手足は動かせる				
認識力	・痴呆症状がある ・不穏行動がある ・判断力、理解力、記憶力の低下がある ・見当識障害、意識混濁がある	4			
薬 剤	・睡眠安定剤服用中	2			
	・鎮痛剤服用中 ・麻薬服用中 ・抗アレルギー剤内服中	1			
	・下剤服用中 ・降圧利尿剤服用中	1			
排 泄	・尿、便失禁がある ・頻尿がある ・トイレ（室外）まで距離がある ・夜間トイレに行くことが多い	3			
	・ポータブルトイレを使用している ・車椅子トイレをしようしている ・膀胱内留置カテーテルを使用している ・排泄には介助が必要である	1			
	・38.0℃以上の発熱中である ・Hb9.0以下の貧血症状がある	2			
	・手術後3日以内である ・起立性低血圧がある	2			
病 状	・リハビリ開始時期である ・病状ADLが急に回復・悪化している時期である ・めまいがある	1			
	・ナースコールを認識できない、使えない ・行動が落ち着かない	4			
	・ナースコールを押さないで行動しがちである ・何事も自分でやろうとする	3			
生活習慣	・ベッド生活が初めてである	1			
危険度Ⅰ：1～9点 ⇒ 転倒・転落する可能性がある		合 計			
危険度Ⅱ：10～19点 ⇒ 転倒・転落を起こしやすい		危険度			
危険度Ⅲ：20点以上 ⇒ 転倒・転落をよく起こす		サイン			