



京大病院 リスクマネージャーのみなさま、こんにちは。

2020年もあとわずか。本年はコロナ禍を反映し、「『入院したくない・退院したい』とおっしゃっておられる患者さんがおられて、どのように対応したらよいですか」という相談が週に1回程度、医療安全管理室に来ています。

項目：

1. 「入院したくない・退院したい」という患者さんへの対応の原則

2. 診療録への記録について

1. 「入院したくない・退院したい」という患者さんへの対応の原則

ご本人に判断能力があるかを見極めます。

術後せん妄や、ステロイドによるせん妄のために判断能力に問題が生じている場合があります。本院では精神科リエゾンチームも活動しています。チームにご相談いただくこともひとつの方法です。

相談を受けている事例のほとんどは、病状に対する患者側と医療者側の理解の差によるものです。コロナ禍の入院で、様々な制限があることに対して、患者さん側のストレスが増大していることも背景にあります。

現時点では、相談を受けたほとんどが男性患者の事例です。

対応の原則は、「ご本人に病状や今後の見通しを説明すること」です。理解された上で退院される場合、「悪化した際には、連絡してください」と伝えてください。

2. 診療録への記録について

説明した事実を客観的にどのように記録したらよいですか？という質問もよく頂戴します。

患者本人に行った説明内容については、確認のために、本人に文書をお渡しすることを勧めています。ご本人がご家族に説明内容を伝える際にも誤解が生じないと思います。

診療録に残す方法として、2つご紹介しています。

1) Documaker(同意書)を活用する方法

共通文書(#000 から始まる文書)に「治療計画説明同意書」があります。治療計画を医師が記入し、患者さんに説明します。患者さんには同意する、同意しない、のいずれかにチェックしてもらい、署名してもらいます。

2) IC のタブに記録する

IC記録を印刷し、渡してください。診療録に「説明した記録を印刷して、患者さんにお渡しした」と記録しておいてください。

1)は患者本人の署名が必要ですが、2)は必要ありません。ただ、後者の場合、本当に説明したのか、わかりづらい点が残ります。

本院が医療事故(法に定める医療に起因した予期せぬ死亡事例)として調査・分析した事例の中には、退院後にご自宅で死亡されていることを発見された事例がありました。その後、司法解剖が行われ、手術合併症と判明しています。

患者さんはおそらく、症状があつたにも関わらず、受診をためらっておられたのかと思います。これくらい我慢しようとしていたのかもしれない。

患者さんがご自身の健康状態について理解され、行動することができるように医療者側から具体的に伝える必要があると痛感しました。

コミュニケーションはなかなか難しいので、文書がすべてとも思いませんが、せめて文書があれば、プラスになることもあると思います。どうぞご協力をお願いいたします。

***** 今回は、「入院加療に同意されない場合」について、お伝えしました*****