

「機能強化加算」「電子的診療情報連携体制整備加算」
「時間外対応体制加算」「夜間・早朝等加算」
「特定疾患療養管理料」「生活習慣病管理料」「地域包括診療料」
「一般名処方加算」「地域支援・外来医薬品供給対応体制加算」
「在宅医療DX情報活用加算」「在宅医療情報連携加算」
に関するご案内

当院では、上記を算定する患者さんに、
「かかりつけ医」として、次のような診療を行います。

- マイナンバーカードによるオンライン資格確認を行い、マイナポータル等による情報（受診歴/薬剤情報/特定健診情報/その他必要な診療情報）を取得して活用します。
- 電子処方箋発行・電子カルテ情報共有サービス等（導入予定含む）の医療DXによる情報連携に取り組んでいます。
- 診療内容について明細書を無償で発行します。
- 生活習慣病（糖尿病・高血圧症・脂質異常症）、認知症等に対する治療・管理を行います。
- 他の医療機関の処方薬を含め、服薬状況等を踏まえ、残薬確認を含めたお薬の管理を行います。
- 予防接種・健康診断結果・健康管理に関する相談に応じ、専門の医療機関を適宜紹介します。
- 介護支援専門員・相談支援専門員・介護保険の利用に関する相談に応じます。
- 訪問診療・往診、夜間・休日等の緊急時の問い合わせに対応します。
- 長期処方（28日以上）・リフィル処方箋に対応します。
- 処方箋は一般名（有効成分の名称）で処方し、後発医薬品・バイオ後続品等を積極的に使用します。
- 医薬品の供給不足が発生した場合には、処方内容の変更等を含め適切に対応し、十分な説明を行います。
- 包括的な地域医療を推進し、医療DX推進体制に関する事項および質の高い診療（外来/在宅）・訪問看護等を実施するための十分な情報を取得し、活用して診療を行います。
- ICT:Medical Care Station等を用いて、以下の各連携機関と情報共有します。
（一部のみ、順不同、敬称略）栄友社ケアプランセンターほのか、ここから訪問看護ステーション、スナグル薬局新金岡店、ゼロワンケア・ファミリー
- 災害時等の診療継続の為、BCPを策定しています。
- オンライン診療初診において、向精神薬は処方しません。

「機能強化加算」「電子的診療情報連携体制整備加算」
「時間外対応体制加算」「夜間・早朝等加算」
「特定疾患療養管理料」「生活習慣病管理料」「地域包括診療料」
「一般名処方加算」「地域支援・外来医薬品供給対応体制加算」
「在宅医療DX情報活用加算」「在宅医療情報連携加算」
に関するご案内

患者さん・ご家族へのお願い

- 他の医療機関を受診される場合、お急ぎの場合を除いて、担当医にご相談ください。
お急ぎの場合に、他の医療機関を受診した場合には、次に当院を受診した際にお知らせください。（他の医療機関で受けた投薬なども、お知らせください。）
- 受診時にはお薬手帳をご持参ください。
- 処方を受けている薬局のお名前をお知らせください。
- 健康診断の結果については、担当医にお知らせください。

長山整形・内科 050-5574-7215

適切な意思決定支援に関する指針

1.基本方針

当院では、人生の最終段階を迎える患者様が、その人らしい最期を迎えられるよう、厚生労働省の「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、多職種から構成される医療・ケアチーム（以下「医療チーム」）で、患者様とその家族等に対し適切な説明と相談のもと、患者様の意思決定を尊重した医療・ケアの提供に努めます。

2.「人生の最終段階」の定義

人生の最終段階とは、患者様の病態が回復の見込みが望めない状態を言い、死が避けられない末期の状態をいいます。

3.人生の最終段階における医療・ケアの在り方

(1) 医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされ、それに基づいて医療・ケアを受ける患者様が多専門職種の医療・介護従事者から構成される医療チームと十分な話し合いを行い、患者様による意思決定を基本としたうえで、人生の最終段階における医療・ケアを進めるものです。また、患者様の意思は変化しうるものであることを踏まえ、患者様が自らの意思をその都度示し、伝えられるような支援が医療チームにより行われ、患者様との話し合いを繰り返し行いながら決定していきます。

患者様が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることから、家族等の信頼できる者も含めて、患者様との話し合いを繰り返し行い、また、この話し合いに先立ち、患者様は特定の家族等を自らの意思を推定する者として前もって定めておくことも重要となります。

(2) 人生の最終段階における医療・ケアについては、医療・ケア行為の開始・不開始、医療・ケア内容の変更、医療・ケア行為の中止等、医療チームによって医学的妥当性と適切性を基に慎重に判断していきます。

(3) 医療チームにより可能な限り疼痛やその他の不快な症状を十分に緩和し、患者様・家族等の精神的・社会的な援助も含めた総合的な医療・ケアを行っていきます。

(4) 生命を短縮させる意図をもつ積極的安楽死は、本指針の対象とはいたしません。

4.人生の最終段階における具体的な医療・ケアの方針決定支援

(1) 患者様の意思が確認できる場合

①患者様による意思決定を基本とし、家族（もしくは主たる介護者）の関与も得ながら、厚生労働省の「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスにおけるガイドライン」を参考に、医療チームが協力し、医療・ケアの方針を決定していきます。

②時間の経過、心身の状態変化、医学的評価の変更、患者様や家族を取り巻く環境の変化等により、意思は変化することがあるため、医療チームは、患者様が自らの意思をその都度示し、伝えることができるように支援します。患者様が自らの意思を伝える事ができなくなる可能性もあるため、その時の対応についても予め家族等を含めて話し合いを行っていきます。

③このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度診療録にわかりやすく記録いたします。

適切な意思決定支援に関する指針

(2) 患者様の意思が確認できない場合

①家族等が患者様の意思を推定出来る場合には、その推定意思を尊重し、患者様にとっての最善である医療・ケアの方針を医療チームとともに慎重に検討のうえ決定していきます。また、心身の状態の変化、医学的評価の変更等に応じて、このプロセスを繰り返し行っていきます。

②家族等が患者様の意思を推定出来ない場合には、患者様にとって何が最善であるかについて、家族等とチームにより十分に話し合い、患者様にとっての最善の方針を取っていきます。また、時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更等に応じ、このプロセスを繰り返し行っていきます。

③家族等がいない場合、または家族等が判断を医療チームに委ねる場合は、患者様にとって最善と思われる医療・ケアの方針を医療チームが慎重に検討し決定していきます。

④このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度診療録にわかりやすく記録いたします。

5. 認知症等で自らが意思決定をすることが困難な患者様の意思決定支援

認知症等で、自らが意思決定をすることが困難な場合は、厚生労働省の作成した「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定ガイドライン」を参考に、出来る限り患者様の意思を尊重し、医療チームの支援をもとに家族、関係者と話し合い、最善と思われる意思を反映した決定に努めます。

6. 身寄りが無い患者様の意思決定支援

身寄りが無い患者様における医療・ケアの方針についての決定プロセスは、患者様の判断能力の程度や入院費用等の資力の有無、信頼できる関係者の有無等により状況が異なるため、介護・福祉サービスや行政の関わり等を踏まえ、患者様の意思を尊重しつつ厚生労働省の「身寄りが無い人の入院及び医療に係る、意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」を参考に、その決定を支援していきます。

7. 複数の専門家からなる話し合いの場合

上記4、5、6の場合における方針の決定に際し、

①医療チームの中で心身の状態等により医療・ケアの内容の決定が困難な場合

②患者と医療チームとの話し合いの中で、妥当で適切な医療・ケアの内容についての合意が得られない場合

③家族等の中で意見がまとまらない場合や医療チームとの話し合いの中で、妥当で適切な医療・ケアの内容についての合意が得られない場合等については、医療チームの申し入れにより当院の倫理委員会でその方針を審議いたします。

8. 参考資料

「人生の最終段階における医療・ケアの決定、プロセスにおけるガイドライン」厚生労働省2018年3月改訂

「身寄りが無い人の入院及び医療に係る、意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」厚生労働省(地域医療基盤開発推進研究事業)2018年

「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定ガイドライン」厚生労働省 2018年3月

2024年5月1日制定

長山整形・内科