

【書面による同意確認を行わない軽微な医療行為についての包括同意】

当クリニックでは、「書面で正式な説明同意をいただく診療項目」と「口頭で説明、同意確認をさせていただきます診療項目」に分けて対応させていただいております。

以下の検査・診療項目おきましては、患者さんの心身へのご負担も一般的に少ないものですので、診療を円滑に進めるために、説明と同意確認を口頭での対応とさせていただいております。しかし、多少なりとも患者様の心身に御負担をおかけするものですので、診療行為合併症が全く起きないというわけではありません(例：採血や末梢静脈穿刺後の神経障害、投薬時のアナフィラキシーなど)。その場合、診療行為合併症の治療は通常の保険診療で行いますので、あらかじめご理解くださいますようお願いいたします。

*診療行為合併症について：診療行為を行う際に一定頻度で起こる患者様の心身への障害を「診療行為合併症」と言います。医療行為は、一定以上の経験を有する者または訓練を受けた者が細心の注意を払って行いますが、医療には不確実性や限界があり、予期せぬ病状変化や低い確率での合併症が発生する可能性があります。診療行為合併症を完全に避けることはできません。人為的ミスの原因とした、医療従事者が注意を払い対策を講じていれば防ぐことができる「医療過誤」「医療ミス」とは異なります。

【一般項目】

問診、視診、身体診察、体温測定、身長・体重測定、血圧測定、リハビリテーション、栄養指導、食事の決定、カメラ等による患部撮影等

【検査・モニター】

血液学検査（動・静脈血液等の採取）、尿・糞便・穿刺液等検査、微生物学的検査（痰・唾液等の採取）、血糖測定、検体の病理・細胞診検査、生理機能検査（心電図検査、脈波検査、呼吸機能検査、超音波検査等）、経皮酸素飽和度測定検査、植込みデバイス（ペースメーカー等）に関連する機能検査、皮内反応検査（パッチテスト、皮内テスト、ツベルクリン反応等）、アレルギー検査、免疫学的検査（COVID-19やインフルエンザなどウイルス検査等）、咽喉頭・鼻腔ファイバー検査、残尿測定、口腔咽頭を含む体表の生検・穿刺等

【処置・治療】

静脈血採血（※1）、動脈血採血、創部処置（消毒・洗浄・薬剤の充填等）、創傷処理（縫合・抜糸等）、簡単な皮膚切開術・穿刺排膿・デブリードマン、痰などの吸引、鼻出血止血処置、口腔ケア、気管カニューレ交換・管理、チューブやドレーン類の固定・接続部脱着・管理・抜去、経鼻胃管挿入・管理・抜去（※2）、栄養に係る胃瘻チューブ交換・管理、膀胱留置カテーテル挿入・管理(膀胱洗浄含む)・交換・抜去、導尿、関節穿刺・注射、トリガーポイント注射、診断的神経ブロック、脱臼整復、点眼処置、点耳処置、点鼻処置、湿布処置、消炎処置、軟膏処置、弾性ストッキング着用、下肢への圧迫ポンプ装着、フットケア、爪処置、温・冷罨法、ストマ交換、浣腸・排便、洗腸、局所麻酔、同一疾患の治療として複数回繰り返す同一治療の2回目以降、その他上記に準じる患者さんの心身へのご負担が少ない処置・治療等

（※1）表面の末梢神経を穿刺することで、しびれや運動障害が生じることがありますので、症状があればすぐに医師や看護師にお知らせ下さい。

（※2）鼻・咽喉頭・気管・食道の粘膜を損傷したり、気管内に迷入し肺を損傷したりすることで、追加の処置を要することがあります。

【意識障害・心肺蘇生時の処置】

生命に関わる緊急の場合、救命を最優先とし、事前の個別同意の手続きを経ず患者様にとって最善と考える医療を行う場合があります。処置終了後に実施した医療行為について説明を行います。これらの行為にあたっては十分に安全を確認し実施いたしますが、予期せぬ副作用や合併症、偶発症が発生することがあります。この様な場合、治療には最善を尽くしますが、後遺症や生命に危機を及ぼす場合があります。あらかじめご理解いただきますようお願いいたします。

【投薬・投与】

通常の投薬、インスリン注射を含む薬剤の投与、注射（静脈内、筋肉内、皮下、結膜下）、末梢静脈内留置針挿入（点滴路の確保）、持続皮下留置針挿入、CV（中心静脈）ポート留置針挿入、酸素投与等

※内容や合併症および有害事象を含めましてご不明な点がございましたら、クリニックまたは担当医師にお申し出ください。

2025 年 12 月 1 日

訪問診療クリニックやまがた院長