

# 医療法人たかまさ会 山崎病院 臨床倫理指針

## I. 原則

1. 患者様に十分な情報を提供し、理解と自発的な同意を得て、医療を行います。
2. 患者様には害が及ばず、最小のリスクで最大の益がもたらされるよう努めます。
3. 公正に医療を行います。
4. 臨床倫理委員会等の方針に従います。

## II. 主な臨床倫理問題への対応指針

### 1. 医療行為の妥当性

当院臨床倫理指針の原則に従い、判断します。

必要に応じて、臨床倫理事例の倫理審査を行ない、その方針に従います。

### 2. 真実の開示

真実を開示します。なお、患者様が望まれない場合や、臨床試験に参加して、担当医も真実を知らない場合は、この限りではありません。

### 3. 説明と同意

患者様には十分な情報を提供し、理解と自主的な同意を得て、医療を提供します。

### 4. 判断能力が欠如している患者さんへの対応

適切な代理人(ご家族など)に説明し同意を得ます。

適切な代理人がおられない場合は、担当者が臨床倫理の原則に従い判断します。

### 5. 法的判断能力がある患者の治療拒否

治療によって生ずる負担と利益を提示し、その上で、望まれない治療を拒否できる権利を患者様に認めます。

ただし、感染症法などに基づき治療拒否は制限される場合は、この限りではありません。

### 6. 宗教に関する問題

宗教的輸血拒否に関する合同委員会のガイドラインを参考にし、当院の輸血療法委員会の指針(相対的無輸血の方針)に従います。

すなわち、患者様の意思を尊重して可能な限り無輸血治療に努力をしますが、輸血以外に救命手段がない時には輸血を行うことも検討します。

### 7. 終末期医療

終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン(H19年、厚労省)を参考にしています。

すなわち、根治目的の治療から対症治療・緩和ケアへの段階的移行は、医療行為の妥当性を十分に考慮し、患者様やご家族等に説明と同意を行い、開始します。その場合、必要に応じて、臨床倫理事例の倫理審査を行ない、その方針に従います。

なお、当院では、いかなる場合も、積極的な安楽死や自殺幫助は認めておりません。

#### 8. 延命治療、心肺蘇生、蘇生不要指示、生前遺言

心肺蘇生の有効性について患者様や代理人に説明し、理解と同意を求めます。その上で、

- 1) 患者様が意思表示できる間に、延命治療など終末期医療に対する希望を確認し、それを尊重します。
- 2) 患者様の意志が確認できない場合で、ご家族等から患者さんの意志が推定できる場合は、それを尊重します。
- 3) 患者様の意志が確認も推定もできない場合、ご家族等との話し合いで意見の一致があれば、それを尊重します。
- 4) 患者様の意志が確認も推定もできない場合で、ご家族等の意見に一致がみられない場合は、担当医が臨床倫理の原則に従い判断します。その場合、必要に応じて、臨床倫理事例の倫理審査を行ない、その方針に従います。

なお、当院では、いかなる場合も、積極的な安楽死や自殺幫助は認めておりません。

#### 9. 身体抑制

当院の患者様の安全確保に関する対策委員会の指示に従います。治療上身体抑制がやむを得ず必要な場合は、患者様やその代理人に説明し同意を得て行います。また、抑制中は頻回に状態を観察し、抑制は必要最軽・最短期間とします。

#### 10. 臨床研究、治験

国等の指針、院内の臨床研究倫理委員会の指示に従い行います。

#### 11. その他

臨床倫理の原則に従い判断します。

必要に応じて、臨床倫理事例の倫理審査を行ない、その方針に従います。

### III. 見直しと変更

本指針は、「WMA(世界医師会)医の倫理マニュアル」に則り、定期的に見直しを行い、変更は院長の承認を得て行います。

付則 本指針は、平成 27 年 1 月 23 日より改定施行します。