

国立病院機構小倉医療センター 臨床における倫理に関する方針

基本的人権はもとより当院の「基本理念・基本方針」、「患者の皆様の権利と責務」、「プライバシーポリシー」等に基づき、すべての職員が臨床における様々な問題に対応し、患者にとって最も望ましい医療を適切かつ十分に提供することを目的として、臨床における倫理に関する方針を次のとおり定めます。

I. 臨床倫理の基本方針

- 1 患者の人権を最大限尊重するとともに、患者と医療従事者が協力し、患者にとって最善の利益を追求する医療を行います。
- 2 患者の立場に立った対応を常に心がけ、良好な信頼関係を築くよう努めます。
- 3 医療内容やその他必要な事項について、患者に十分な説明を行います。
- 4 患者の個人情報などプライバシーを保護し、職務上の守秘義務を遵守します。
- 5 生命倫理に関する法令や診療ガイドライン等に従った医療を提供します。
- 6 医療機関として倫理要領や臨床上の倫理的課題等は、「倫理審査委員会」を中心に組織的検討を行い、最善の方針を決定します。
- 7 医療の進歩に必要な研究活動は、「倫理審査委員会」を中心に倫理的・科学的観点から妥当性を審査のうえ、その適否を判定します。

II. 具体的な倫理的課題への対応方針

1 意識不明・自己判断不能患者への対応について

意識不明や判断能力のない患者においては、緊急事態で生命に係わる場合で、かつ家族等関係者に連絡がつかない場合を除いて、家族など適切な代理人の同意を得て治療に必要な判断と決定を行います。

なお、家族など適切な代理人がいない場合には、患者にとって最善の利益となる方向で治療を行います。

2 検査・治療・入院の拒否、指示不履行について

検査・治療・入院等の必要性並びに利益と実施しない場合の負担と不利益について、患者に十分な説明を行っても医療行為を拒否した場合は、患者の自己決定を尊重します。

ただし、感染症法等の規定に基づき、治療拒否が制限される場合があります。

3 輸血拒否患者への対応について

宗教上の理由などから輸血を拒否される患者には、「宗教的輸血拒否に関するガイドライン（2008年：宗教的輸血拒否に関する合同委員会）」に従い、適切に対応します。

4 身体拘束について

やむを得ず身体を拘束し、行動を制限する必要がある患者には、「身体拘束予防ガイドライン（2015年：日本看護倫理学会臨床倫理ガイドライン検討委員会）」に従い、適切に対応

します。

5 終末期医療について

終末期の医療・ケアについては、「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン(2007年：厚生労働省)」に従い、患者・家族と相談のうえ、患者の意思に基づいた医療を行います。また、可能な限り、疼痛やその他の不快な症状を緩和し、精神的・社会的援助も含めた総合的な医療・ケアを行います。

6 心肺蘇生不要(DNAR)の指示について

心肺蘇生術(CPR)の有効性について、終末期・老衰・救命不能な患者または意識回復が見込めない場合、患者やその家族に対して十分な説明をしたうえで、心肺蘇生術を行わないことに同意された場合は、その意思を尊重します。

ただし、いかなる場合も積極的な安楽死や自殺幫助は認めません。

7 その他の倫理的問題について

その他の倫理的問題については、「臨床における倫理に関する方針」の臨床倫理の基本方針に従い判断しますが、必要に応じて「倫理審査委員会」で審議を行い、その方針に従います。