

# 高千穂町国民健康保険病院 臨床倫理指針

平成 25 年 9 月 1 日策定 高千穂町国民健康保険病院倫理委員会

## 臨床倫理の原則

1. 患者に十分な情報を提供し、理解と自主的な同意を得て、医療を行う。
2. 患者には害が及ばないように、最小のリスクで最大の効果がもたらされるように努める。
3. 公正な医療を行う。
4. 医療・倫理に関する関係法規、ガイドラインなどを遵守し、倫理委員会などの院内委員会の方針に従う。

## 主な臨床倫理問題への対応方針

1. 医療行為の妥当性
  - 当院臨床倫理指針の原則に従い、判断する。
  - 必要に応じて、倫理委員会、院内倫理委員会にて審議し、その方針に従う。
2. 真実の開示
  - 原則として真実を開示する。ただし、患者が望まない場合や、開示によって患者に不利益が生ずる場合は、この限りではない。必要に応じて倫理委員会、院内倫理委員会で審議し、その方針に従う。
3. 説明と同意
  - 患者に十分な情報を提供し、理解と自主的な同意を得て、医療を提供する。
4. 判断能力が欠如している患者への対応
  - 適切な代理人に説明し、理解と同意を得る。
  - 適切な代理人がない場合には、担当者が臨床倫理の原則に従い判断する。
  - 必要に応じて倫理委員会、院内倫理委員会で審議し、その方針に従う。
5. 法的判断能力がある患者の治療、検査、入院、輸血の拒否、指示不履行
  - 治療（検査、輸血、入院、指示を含む）によって生じる効果と負担を提示し、その上で、望まない治療を拒否できる権利を患者に認める。ただし、当院での治療方針に従わない場合は、転院を勧める。また、感染症法などに基づき、治療、検査、入院拒否は制限される場合がある。
  - 必要に応じて倫理委員会、院内倫理委員会で審議し、その方針に従う。なお、当院では、いかなる場合においても、積極的な安楽死や自殺幫助は認めない。
6. 退院拒否
  - 正当な理由なく、退院指示に従わない患者、家族に対しては、クレーム対応に準じて対応する。
7. 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（2008年）を参考に、相対的無輸血の方針に従う。すなわち、患者の意思を尊重して可能な限り無輸血治療に協力するが、「輸血以外に救命手段がない」事態に至った場合には輸血を行う。そのことを文書で同意したうえでなければ、治療の契約を結ばない。

## 8. 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（2007年、厚労省）を参考にして行う。すなわち、根治目的の治療から緩和医療への移行は、医療行為の妥当性を十分に考慮し、患者や家族、代理人等に説明し、理解と同意を得て開始する。
- 必要に応じて倫理委員会、院内倫理委員会で審議し、その方針に従う。なお、当院では、いかなる場合においても、積極的な安楽死や自殺幫助は認めない。

## 9. 延命治療、心肺蘇生、蘇生不要指示、生前の意思表示

- 心肺蘇生の有効性と限界について患者や家族、代理人等に説明し、理解と同意を求める。その上で、

(1)患者が意思表示できる間に、延命治療などの終末期医療に関する希望を確認できる場合は、それを尊重する。

(2)患者の意思を確認できない場合で、家族等が患者の意思を推定できる場合には、その推定意思を尊重する。

(3)患者の意思を確認も推定もできない場合には、家族等の希望を尊重する。

(4)上記に該当しない場合は、医療チームが臨床倫理の原則に従って合意できた決定に従う。

医療チームが判断するのが困難な場合は、必要に応じて倫理委員会、院内倫理委員会で審議し、その方針に従う。なお、当院では、いかなる場合においても、積極的な安楽死や自殺幫助は認めない。

## 10. 臓器移植、脳死判定

- 当院の現在の態勢では脳死判定は困難である。患者・家族に臓器移植の強い意志がある場合には、転院を勧める。

### 11. 身体抑制

- 当院の医療安全管理委員会の方針に従う。治療上身体抑制が必要な場合には、患者や家族、代理人等に説明し、同意を得て行う。また、抑制中は頻回に状態を観察し、抑制は必要最小限・最短期間とする。

### 12. 臨床研究、治験

- 国のガイドライン（2008年）や倫理委員会の指示に従う。

### 13. その他

- この対応方針に定めのない事項は、当院臨床倫理指針の原則に従い判断する。
- 必要に応じて倫理委員会、院内倫理委員会で審議し、その方針に従う。

## 見直しと変更

この指針は、定期的に見直し、変更は院内倫理委員会の審議、決定を経て、一定期間の公示後運用する。