

済生会松阪総合病院における臨床指針

2021年3月1日制定

1. 臨床倫理の指針

1-1. 生活の質（QOL）まで考慮に入れた医療を提供します。

- (1) 治療との兼ね合いを考えながら、生活の質が保たれるように配慮します。
- (2) 緩和ケアを含む総合的医療・ケアを提供します。

1-2. 患者の意思を尊重した医療を提供します。

- (1) 説明と同意を基本とし、十分な説明と話し合いを行ったうえで、患者の意向に基づいて検査や治療法を選択します。
- (2) 患者に判断能力が無い場合は、家族等により代理決定を行います。
- (3) 治療を拒否された場合は、その理由を検討し最善と思われる治療を患者及びその家族等と一緒に考えます。

1-3. 医学的適応を確認し、最良で最適な医療を提供します。

- (1) 患者の病歴、診断、予測される予後から治療目標を設定し、最も適切と思われる治療法を提示します。
- (2) 医療行為による利益を患者にもたらすことができるかを常に考え実行します。

1-4. 患者をとりまく状況を把握して医療を提供します。

- (1) 患者の治療に際して影響を及ぼす家族等の問題について考え医療生活に活かします。
- (2) 患者の経済状況や宗教に関して考慮します。
- (3) 患者に関する情報の守秘義務がありこれを遵守します。

1-5. 倫理委員会での審議結果に従った医療を提供します。

- (1) 診療行為にかかる各関係法令、ガイドラインを遵守します。
- (2) 医療進歩に貢献する必要な研究の実施や倫理的な問題を含むと考えられる医療については倫理委員会に申請し、十分に審議された結果に従います。

2. 主な臨床倫理問題への対応

2-1. がん告知について

がん告知は、がん診療の第一歩であり重要な医療行為の一つであることから、告知の有無を論議する段階から告知の質を考える時期に移行しています。当院においても、この考え方に従ってがん告知を行うことを基本とします。

(1) 基本姿勢

患者本人に伝えることを原則とします。伝える際には、場所、タイミング、プライバシーや患者の心情および説明方法等に関して、患者の立場を十分に配慮します。

(2) 家族等への対応

家族等には先に知らせないことを原則とします。但し、患者を最優先する方針に沿いながらも、家族等に患者の状況をできる限り知らせることは極めて重要と考えます。

(3) 告知後の支援

告知による患者のストレス反応に留意しながら、患者の精神状態を深く配慮し支援します。

2-2. 有益な治療を拒否する患者への対応について

(1) 医師は治療によって生じる患者の負担および利益を明確に提示します。その上で、望まない治療を拒否できる権利は患者に保障されています。

(2) 治療拒否の尊重

患者の自己決定を尊重します。治療の強要を致しません。

(3) 治療拒否の制限

感染症法令（結核予防法等）に基づき、治療拒否は制限される場合があります。

2-3. 輸血療法を拒否する患者への対応について

(1) 当院「輸血療法マニュアル」に基づき、信教上の理由で輸血療法を拒否する患者であることが判明した場合、輸血療法と当院の方針について説明した上で、救命処置としてその必要性に理解を求め同意を得るよう努めます。

(2) 同意を得られた場合には、通常診療を実施します。

(3) 当院では「相対的無輸血」での診療を原則とし、輸血療法が必要となる可能性が高く十分な説明をしても同意が得られない場合には、診療を引き受けない場合もあります。

(4) 救急診療等の緊急時に意識障害等のために患者本人の意思が確認できない場合は、

① 家族等から同意を得ます。

② 同意が得られない場合、医師法および医療法の理念に基づき輸血療法を含む最善

の治療を行います。

2-4. 人生の最終段階における延命治療について

当院では、「人生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（厚生労働省）」を参考にし、人生の最終段階における医療・ケアを提供します。

- (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・ケアチームと十分な話し合いを行い、本人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・ケアを進めていきます。
- (2) 本人の意思が確認できない場合には、次のような手順により、医療・ケアチームの中で慎重な判断を行います。
 - ① 家族が本人の意思を推定できる場合は、その推定意思を尊重し、本人にとっての最善の方針をとることを基本とします。
 - ② 家族等が本人の意思を推定できない場合は本人にとって何が最善であるかについては、本人に変わるものとして家族等と十分に話し合い、本人にとって最善の方針をとることを基本とします。
 - ③ 家族等がない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合には、本人にとっての最善の方針をとることを基本とします。

2-5. DNAR（蘇生処置拒否）指示について

CPR（心肺蘇生）の有効性や DNR（蘇生処置拒否）指示の適切性を患者や家族等と話し合い、患者の意見を最大限尊重しつつ倫理的側面を考慮して症例毎に「適切性」を検討し決定します。

(1) CPR の有効性の説明

多くの臨床の場で CPR の効果は限られていることを、患者または家族等に詳しく説明して理解してもらうよう努めます。

(2) DNAR 指示決定指示とその適切性について

- ① DNAR とは「治療や緩和ケアを拒否する」事では無く、「心肺蘇生処置のみを拒否」する事である旨を患者や家族等に明確に伝えます。
- ② 心肺停止の可能性について患者や家族等と話し合い、その際に CPR を希望するか否かを確認します。
- ③ 医療従事者の思いと信念を情報の一部として参考にしたうえで、患者や家族等が自己決定すべき事項であることを伝えます。
- ④ DNAR の指示の最終決定者

患者や家族等の意思を確認し、CPR が医学的適応を持たない場合の DNAR 指示を下す最終決定者は医師とします。

⑤ 患者の意思を確認出来ない場合

患者が昏睡状態の場合などは、家族との話し合いで決めますが、医師は患者本人の利益や推定される希望が最優先とする共に倫理面を十分に配慮します。

⑥ 上記で判断が付かない場合あるいは特別な問題が生じた場合には、倫理委員会に申請し審議した上で判断します。

2-6. 妊娠中絶について

母体保護法 2 条 2 項を遵守します。

2-7. 身体抑制について

(1) 治療上身体抑制が必要な場合は、患者や家族等に説明し同意を得て行います。

(2) 身体抑制中は頻回に患者の状態を観察し、抑制は必要最小限かつ最短期間で行います。

(3) 実施に際しては当院「身体拘束（行動制限）に関する方針とマニュアル」を遵守します。

2-8. 臓器移植について

当院は脳死後・心停止後の臓器提供が可能な施設です。なお、実施に関しては「臓器の移植に関する法律（法律第八十三号）」を遵守して行います。

3. 職業倫理

(1) 済生会松阪総合病院の職員として自覚を持ち、組織人・社会人としての責任を十分果たすべく良識ある行動を心がけ、誠実・公正に職務を遂行します。

(2) 職員は、患者・利用者の基本権利と人間性を尊重し、思いやりのある対応に努めます。

(3) 職員は、患者利用者との対等な立場での信頼関係を築き、且つ維持増進していきます。

(4) 職員は、各職種に応じた医療・看護を提供するにあたって、患者・利用者が理解できる言葉で説明し、適正な選択ができるように支援します。

(5) 職員はそれぞれの職場機能の維持・向上に努め、良質なチーム医療提供の観点に沿って、お互いに協力し合って業務を遂行します。

(6) 医療関連のみならず必要な技術・知識の習得に努め、市民から信頼される質の高い医療の提供を心がけます。

(7) 職員は、守秘義務を遵守し、職務上知り得た個人情報は在職中・退職後に関わらず口外しません。

(8) 近隣の医療機関との交流を深め、互いに高め合える関係性の構築に努めます。

(9) 後進指導に積極的に取り組み、ともに成長し合える組織環境と健全な病院経営を心がけます。