

## 済生会和歌山病院臨床倫理の方針

患者さんを中心とした最適な医療を提供するために、済生会和歌山病院の職員は、本方針に基づいて行動します。

### I 原則

1. 医学的適応を確認し、最良の医療を行う。
  - 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定める。
  - ②いかにして医療行為による利益を患者にもたらしことができるかを常に考え、実行する。
2. 患者の意思を尊重する。
  - ①「説明と同意」の下、十分な説明と話し合いを行った上で、患者の意向に基づいて検査や治療法を選択する。
  - ②患者に判断能力がない場合、家族などにより代理決定を行なう。
  - 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と一緒に考える。
3. 生活の質（QOL）まで考慮に入れた医療を提供する。
  - ①治療との兼ね合いを考えながら、なるべく生活の質が保たれるように配慮する。
  - ②患者にとって安楽な治療法や緩和ケアを計画し、提示する。
4. 患者を取り巻く状況を把握する。
  - ①患者の治療に際して影響を及ぼす家族の問題について考え医療生活に生かす。
  - ②患者の経済状況や宗教に関しても考慮する。
  - ③患者の症状に関する守秘義務があり、これを遵守する。
5. 倫理委員会での審議結果に従った医療を提供する。

医療の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行為については倫理委員会において十分に討議を行う。

### II 代表的な臨床倫理問題への対応

1. 有益な治療を拒否する患者への対応  
医師は治療によって生じる負担と利益を明確に提示する。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る。
  - ①治療拒否を尊重  
患者の自己決定を尊重する。治療の強要は認められない。

## ②治療拒否の制限

感染症法に基づき、治療拒否は制限される場合がある。

## 2. 輸血療法を拒否する患者への対応

宗教的輸血拒否に関するガイドラインに従って対応しなければならない。

## 3. DNR（蘇生不要）指示について

CPR（心肺蘇生術）の有効性、DNAR（蘇生不要）指示の適切性を患者さんや代理人と話し合い、倫理的側面を考慮し、症例ごとに適切性を検討しなければならない。

### ①CPRの有効性

多くの臨床の場でCPRの効果は限られていることを、患者さんまたは代理人に理解してもらう。

### ②DNAR指示の適切性

- ・患者の意思を尊重する。

医療従事者の思い信念をも情報の一部として参考にして、患者が自己決定すべきである。

- ・DNRの最終決定者

患者の意思を確認し、CPRが医学的適応を持たないとき、DNR指示を下す最終的な決定者は医師である。

- ・患者の意思を確認できない場合

患者が昏睡状態の場合などは、家族との話し合いで決めるが、医師は患者本人の利益や希望を最優先し、倫理面に十分配慮する。

※上記で判断がつかない場合、あるいは特別な問題が生じた場合には倫理委員会で検討し判断する。（倫理委員会規程参照）

## 4. 末期患者に対する延命治療

①終末期医療の場合も、できる限り患者の自己決定に従うことが重要。すなわち患者本人が意思表示できる間に、延命治療等終末期医療に対する患者の希望について意思確認を行う必要がある。

②終末期において、患者の意思確認ができない場合、延命治療等については次の手順に従って慎重に行う。

- ・家族等の話から患者の意思が推定できる場合には、その推定意思を尊重し、患者にとっての最善の治療方針をとることを基本とし、家族にも説明と同意を得る
- ・患者の意思が推定できない場合には、家族等の助言を参考にして、患者にとっての最善の治療方針をとる。
- ・家族等の意見が得られない場合には、家族あるいは法定代理人を交え多職種で会議を行い患者にとっての最善の治療方針をとることを基本とする。

※上記で判断がつかない場合、あるいは特別な問題が生じた場合には倫理委員会で検討し判断する。

※いかなる場合であっても、積極的安楽死や自殺幇助は当院の医療として認めない。

\*臨床倫理の方針は、病院規程に保存し、必要時活用する。

\*教育の機会としては、入職時等の研修会において随時行う。

(平成 23 年 4 月 1 日作成)