

## 佐久市立国保浅間総合病院 臨床倫理指針

### I. 原則

1. 患者さんの人格と意志を最大限に尊重し、十分な説明と同意による自己決定を優先し、患者さんにとって最善で最良の医療を行う
2. 患者さんには害が及ばず、最小のリスクで最大の益がもたらされるよう努める
3. 公正に医療を行う
4. 院内委員会（倫理委員会、治験審査委員会）等の方針に従う

### 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する

必要に応じて臨床倫理事例相談や倫理審査申請を行ないその方針に従う

#### 2) 真実の開示

原則として真実を開示する

但し、患者さんが望まない場合や、開示することが患者さんにとって望ましくない結果や予後が予測された場合はこの限りではない。必要に応じ臨床倫理事例相談や倫理審査申請を行ないその方針に従う

#### 3) 説明と同意

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) 精神的判断能力が欠如している患者さんへの対応

両親や後見人などの法定代理人、患者さんの保護・世話にあたり患者さんの利益を擁護してしめるべき家族などに対して、病状や治療内容を説明し同意を得る

但し、救急救命処置を要し、患者さんなどの同意を得ることが不可能な場合は、同意なしに手術等必要な治療を行う

適切な代理人がいない場合、患者さんの意志が確認できない場合は、臨床倫理の原則での判断および医療水準に則した最善の医療を行う。また、必要に応じて、臨床倫理事例相談を行ないその方針に従う

#### 5) 法的判断能力がある患者さんの治療拒否

治療によって生ずる負担と利益を提示し、その上で、望まない治療を拒否できる権利を患者さんに認める。但し、感染症法などに基づき、治療拒否は制限される場合がある

必要に応じ臨床倫理事例相談を行ないその方針に従う

## 6) 宗教に関する問題

宗教的輸血拒否に関するガイドラインを参考にし、倫理委員会・輸血療法委員会の指針（相対的無輸血の方針）「宗教上の理由による輸血拒否に対する診療指針」（第3版 2021年10月改訂）に従う

## 7) 妊娠中絶（医師の認定による人工妊娠中絶）

母体保護法：第三章 母性保護に従う

## 8) 不妊治療

法的に婚姻関係にある夫婦、事実上の婚姻関係（未入籍）にある患者及びそのパートナーが、治療の結果出生した子について認知を行う意向がある者を対象とする。この際、第三者による精子、卵子、子宮の提供は認めない

◇ 『2022年（令和4年）不妊治療が保険適応（厚生労働省）となる』に伴い、対象者を追加する

## 9) 終末期医療

『人生の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』（平成30年 2018年3月改訂 厚生労働省）を参考に、『診療部倫理指針：終末期医療』に従って行う  
すなわち、根治目的の治療から代替治療・緩和ケアへの段階的移行は、医療行為の妥当性（前記）を十分に考慮し、患者さんや家族等に説明と同意（前記）を行い、開始する。  
必要に応じて、臨床倫理事例相談や倫理審査申請を行ないその方針に従う

## 10) 延命治療、心肺蘇生法（CPR）、蘇生不要指示（DNAR）

「心肺蘇生を行わないこと（DNAR）の同意の取得マニュアル」参照

心肺蘇生の有効性について患者さんや代理人に説明し理解と同意を求める。その上で、

- ① 患者さん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、それを尊重する
- ② 患者さんの意志が確認できない場合で、家族等から患者さんの意志が推定できる場合は、それを尊重する
- ③ 患者さんの意志が確認も推定もできない場合、家族等との話し合いで意見の一致があれば、それを尊重する
- ④ 患者さんの意志が確認も推定もできない場合で、家族等の意見に一致がみられない場合は、担当する医療者が複数で臨床倫理の原則に従い判断する  
必要に応じ臨床倫理事例相談を行ない、その方針に従う

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ない

\* 心臓マッサージ・気管内挿管・人工呼吸器については、必要であれば説明書を用いて患者・家族に説明する。

\* 診療記録について

- ① 医師は、患者または家族の誰に（患者との関係がわかるよう）病状説明・治療方針についてどのような説明を行ったか記載する

- ② 患者または家族が、心臓マッサージのみを希望した場合は診療録に「心臓マッサージのみ行う。気管内挿管、人工呼吸器の装着は行わない」等具体的に記載する
- ③ 看護師は、医師から説明を受けた患者または家族（患者との関係を記載）の反応等を確認し、診療録に記載する
- ④ 看護師は、『診療方針について〇月〇日の医師記録参照』とコメント欄に記載する。

2012年4月看護部追加作成

11) 臓器移植、脳死判定

臓器移植法、当院の心停止下臓器提供委員会の判断に従う。

「心停止下臓器提供（角膜・腎臓）マニュアル」参照

12) 身体抑制

当院の患者さんの安全確保に関する対策委員会（倫理委員会・医療安全管理委員会）の指示に従う。治療上身体抑制が必要と判断する場合は、切迫性・非代替性・一時性の3要件を十分に検討し、患者さんやその代理人に説明し同意を得て行う。また、身体抑制を行う場合は、やむをえない理由、頻回に状態を観察し態様及び時間、患者さんの心身の状況等が見える記録を行う。抑制が必要最軽・最短期間となるよう多職種で検討を行う。

医療安全管理マニュアル「身体抑制の基準」参照

なお、介護療養病棟における身体拘束については、身体拘束適正化委員会にて検討する

13) 臨床研究、治験

国等の指針、院内の臨床研究倫理審査委員会、治験審査委員会の指示に従い行う

14) その他

前記、臨床倫理の原則に従い判断する。

必要に応じ臨床倫理事例相談や倫理審査申請を行ないその方針に従う

15) 見直しと変更

倫理委員会にて見直し、変更は院長の承認を得て、職員に公示し運用する

佐久市立国保浅間総合病院倫理委員会 2012年2月作成

2012年6月修正

2017年8月改訂

2019年8月改訂

2021年10月改訂

2022年8月改訂

2023年9月改訂