

臨床倫理基本方針

1. 患者の人格を尊重し、公平で公正な医療を行います。
2. 治療の十分な説明と同意に基づき、患者と家族の意思決定を尊重します。
3. 患者のプライバシーや個人情報を保護し、守秘義務を遵守します。
4. 診療行為に係る関係法令を遵守し、患者に信頼される最善で最良の医療を行います。

I. 臨床倫理基本方針

当院は、医療を受けられる患者の尊厳及び人権に配慮し、患者にとって最善の医療を提供するため、次のとおり臨床倫理基本方針を定めます。

1. 患者の人格を尊重し、公平で公正な医療を行います。
 - 1) 患者の知る権利を尊重し、医療内容等についてわかりやすい言葉で十分に説明し、医療情報説明義務をはたします。
 - 2) 患者の立場に立った対応を常に心がけ、患者との良好な信頼関係を築くよう努めます。
 - 3) 全ての患者に対して、公平平等に医療を提供します。
2. 治療の十分な説明と同意に基づき、患者と家族の意思決定を尊重します。
 - 1) 治療方法等の選択に於いて、患者が十分に理解され自ら決定できるよう、情報提供を行います。また、セカンドオピニオンを推奨します。
 - 2) 治療方法の選択等に於いて、私たちは医学的立場から患者にとって最善と思われる医療を提示しますが、患者が自ら最善と思える選択ができるよう助言するとともに、最終的に患者が選択された治療等を尊重します。また、治療の変更や中止についても患者の選択を尊重します。
3. 患者のプライバシーや個人情報を保護し、守秘義務を遵守します。

職業上知り得た患者の個人情報を保護し、守秘義務を遵守します。
4. 診療行為に係る関係法令を遵守し、患者に信頼される最善で最良の医療を行います。
 - 1) 私たちは、自治体病院として、市民ニーズにあわせた高度な医療を提供できるよう努めます。
 - 2) 医学の知識と技術の向上のために教育・研修を継続して行います。
 - 3) 医療事故を起こさないよう、安全な医療を目指します。
 - 4) 関係法規、生命倫理に関するガイドラインに従った医療を実践します。

II. 臨床倫理委員会での審議

生命の尊厳などに関する倫理的問題や部署で解決できない倫理的課題については、「豊川市民病院臨床倫理指針」に従い判断しますが、必要に応じて「臨床倫理コンサルテーション」「臨床倫理委員会」で審議を行い、その方針に従います。

Ⅲ. 具体的な倫理課題に関する対応方針

1. 意識不明・自己判断不能（意思表示できない）患者への対応について

意識不明や自己判断能力のない患者が、緊急時生命に関わる場合は、ご家族等の同意を得て治療に必要な判断と決定を行います。ご家族等の意思決定において、「人生の最終段階の医療に関するガイドライン」の「患者の意思が確認できない場合」を遵守し、患者にとっての最善の治療方針をとることを基本とします。また緊急連絡がつかない場合やご家族等がいない場合においても、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. 診療の拒否、指示不履行について

検査・治療・入院等の診療の必要性と利益、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・精神保健福祉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

当院は、宗教上の理由などから輸血を拒否する患者に対して、患者の意思を尊重し可能な限り無輸血治療に尽力いたしますが、輸血以外に救命手段がない時には輸血を行うことを基本方針とします。この方針を説明し、ご理解を得られるように最大限努力しますが、承諾が得られない場合には他の医療機関での治療をお勧めします。従いまして、輸血拒否に関する文書には受理、署名いたしません。豊川市民病院「輸血療法マニュアル」に規定する対応をしています。

4. 身体抑制について

身体抑制は、本人の意思に関係なく身体や行動の自由を制限することで、身体拘束と離床センサーを示します。患者の身体生命の維持や保護のため、必要最小限の制限を加えるもので、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人権尊厳の観点から、「医療安全対策マニュアル」で実施基準を設け適切に対応しています。

5. 終末期医療・ケアについて

終末期の医療・ケアについては、「人生の最終段階の医療に関するガイドライン」「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」（厚生労働省平成 30 年 3 月改訂版）などに基づき、患者及び家族等と医療・ケアチームが十分に話し合い、患者にとって最善の医療・ケアを行います。医療・ケアチームが可能な限り、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。当院の「終末期医療に関するガイドライン」に従い対応します。終末期であることを多職種で共有し、「終末期医療に関する意思確認書」を受領します。

6. 心肺蘇生不要（DNAR）の指示について

終末期・老衰・救命不能な患者に対して意識回復が見込めない場合、心肺蘇生術（CPR）の有効性について、患者やそのご家族等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。詳細は当院の「DNARに関するガイドライン」に従い対応します。ただし、いかなる場合も積極的安楽死や自殺幫助は認めません。

7. ACP（アドバンス・ケア・プランニング）について

「私のこころづもり」（以下 ACP シート）に記載がある場合には、患者自身及びご家族等に ACP シートの内容を確認しています。

心身の状態に応じて意思は変化することを十分に理解し、署名者である患者の考えに変化があれば、いつでも撤回、破棄することができます。また、アドバンス・ケア・プランニング（Advance Care Planning：ACP）（「人生会議」厚生労働省）の取り組みは、患者の意向を尊重し、かかりつけ医や主治医、患者とご家族等、医療・ケアチームで、今後の治療・療養等について話し合い、共有します。

8. 生殖医療について

当院では生殖補助医療は行っていません。

生殖補助医療前診断について希望があった場合は、当院で検査を行い、ご希望の施設に紹介をします。

9. ゲノム医療

ゲノム医療については、対応可能な大学病院等へ紹介いたします。

10. 臓器提供について

臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）を遵守し、患者および家族等の意思を尊重します。

11. 医療行為の妥当性の問題

新しい侵襲の高い治療・検査または保険適応外治療を行う場合は、臨床倫理委員会で審議の上、方針を決定します。（診療ガイドラインなどに明記されている場合を除く）