

○主な倫理的課題への対応指針

臨床倫理に関する問題には、当院臨床倫理指針の原則に従い判断するものとする。必要に応じて、院内倫理委員会に倫理審査申請を行ない、その方針に従うものとする。

主な倫理的課題への対応方針として、次のとおり記載する。

1. 精神的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同意を得る。

適切な代理人がない場合は、臨床倫理の原則に従い判断する。

2. 法的判断能力がある患者の治療拒否

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に認める。ただし、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。

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。

3. 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に準じ、院内輸血関連マニュアルおよび院内医療安全管理マニュアルに従い、個々の症例に応じた判断を行う。緊急事態で輸血謝絶がなく、本人の意思も確認できない場合、または親権者や親族、代理人等の患者本人に関する方が立ち会っていない場合は、輸血を含む必要な医療行為を行う。

4. 妊娠中絶

母体保護法に従う。

5. 人生の最終段階における医療

人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン（厚労省 H27 年改）に準じて行う。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、医療行為の妥当性を十分に考慮し、患者や家族等に説明と同意を行い、開始する。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。

6. 延命治療、心肺蘇生、積極的な延命治療拒否、無意味な蘇生処置

心肺蘇生の有効性について患者や家族、代理人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、延命治療など終末期医療に対する希望を確認し、それを重視する。

2) 患者の意志が確認できない場合で、家族等から患者の意志が推定できる場合は、それを重視する。

- 3) 患者の意志が確認も推定もできない場合、家族等との話合いで意見の一致があれば、それを重視する。
- 4) 患者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、担当医が臨床倫理の原則に従い判断する。

7. 臓器移植、脳死判定

臓器移植法、院内臓器提供マニュアルに従う。脳死判定にあたっては、当院の脳死判定部会の判断に従う。

8. 身体抑制

院内医療安全管理マニュアルの身体抑制基準による。治療上身体抑制が必要な場合は、患者や家族、代理人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、抑制は最小限の時間・部位・方法とする。

9. 臨床研究、治験

国の指針（人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 平成 29 年 2 月 28 日一部改正）、院内の倫理委員会、治験委員会の指示に従い行う。

10. 先進医療、高度医療

一般的でない医療や、十分な治療成績の実績が得られていない治療行為を計画する場合は、倫理委員会に諮るものとする。

岐阜県総合医療センター倫理委員会作成

平成 29 年 1 月 11 日制定

平成 29 年 7 月 5 日改正