

西福岡病院 臨床倫理指針

1. 医療の原則

患者さんの利益を第一とし、患者さんの権利を尊重し、これを擁護するように努めます。患者さんの自己決定権を尊重し、最大限の利益と公平な医療を提供することに努めます。

2. インフォームド・コンセント（説明と同意）

患者さんの立場に立った対応を心がけ、平易な言葉で治療内容や検査などについて、十分な説明をします。患者さんの病気に対するこれからの治療（検査）の目的、具体的詳細、リスク、代替可能な治療（検査）、および治療（検査）をしない場合に想定される結果を説明し、患者さんの同意を得た後に治療（検査）を開始します。

3. 宗教的な理由による輸血拒否

信仰上などの理由から、患者さんやご家族が輸血を希望されない場合、御意志を尊重し可能な限り輸血をせずに治療を継続するように努力しますが、輸血以外に救命手段がない事態に至った時には輸血を行う方針を取らせていただきます。

4. 終末期における医療提供

終末期医療などの生命の尊厳に関する問題や、医療行為の妥当性に関する問題については、患者さんやご家族の希望を十分に考慮した上で、倫理委員会やカンファレンスにおいて議論をつくり治療方針を決定します。

5. 身体抑制

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さんには、「身体拘束予防ガイドライン（2015年 日本看護倫理学会臨床倫理ガイドライン検討委員会）」に従い、対応させていただきます。

6. 蘇生不要（DNAR）指示

患者さんが意志表示できる間に、心肺蘇生術を希望しないことが確認できた場合はそれを尊重します。

7. 自己判断が不能又は困難な患者の意思決定

患者さん自身での自己判断が不能または困難な場合には、家族など適切な代理人の同意を得て治療を行います。適切な代理人がいない場合は、主治医が患者さんにとって最善と判断する方針をとることを基本とします。

8. 自己判断がある患者の治療拒否に関する意思決定

主治医は治療によって生じる不利益と利益を患者さんに分かりやすく丁寧に説明しますが、その上で、患者さんが提示する治療を拒否する場合は、患者さんの意思を尊重し、原則として治療の強要は致しません。しかし、感染症等で第三者に危険が及ぶ可

能性がある場合は、倫理委員会で検討し、病院の治療方針に従っていただかなければならない場合があります。

9. 臨床研究および治験

医学的臨床研究および治験等の実施にあたっては、倫理委員会において十分審査し同意を得た上で実施します。

10. その他

その他発生する倫理的問題や倫理的問題を含むと考えられる医療行為に関しては、倫理委員会でその妥当性を審議し最良の方針を決定します。

平成 12 年 1 月 1 日作成
平成 25 年 2 月 1 日改定
平成 29 年 10 月 2 日改定
令和 4 年 10 月 20 日改訂