

『臨床における倫理に関する方針』

横浜南共済病院「倫理の指針」

横浜南共済病院は、病院の理念である「患者さんと医療者がともに満足する医療を目指します」のもと、当院の職員として医療人としての職責の重大性を認識し、医療は病める人々を治療するほか、人々の健康の維持及び推進を図ることが肝要であると考え、かかる職場に勤務していることについて以下の自覚を持つことを目的とし、「倫理の指針」を定めています。

1. 医療を受ける人々の人格を尊重し、これらの人々との間に信頼関係を築きます。
2. 常に自己研鑽に努め、医療を受ける人々に安全で良質な医療を平等に提供します。
3. 医療を受ける人々の守秘義務を遵守し、個人情報保護に努めます。
4. 医療人として法規範を遵守し、地域社会に貢献します。

1. インフォームド・コンセントについて

インフォームド・コンセントとは一般的に医療行為における「説明と同意」と解されていますが、当院では「適切な説明を受け、理解したうえでの自主的な選択・同意・拒否」ととらえています。その際には、病院の理念にもあるように患者さんの立場に立ち、常に以下の事項を念頭に置いて患者さん・ご家族へ接することを基本としています。

患者さんは、医療者から十分な説明と情報提供を受けた上で、治療・検査・その他の医療行為について自らの意思と価値観に基づいて選択・決定することや、拒否する権利があります。

なお、拒否をしたとしても一切の不利益を被ることはありません。

(1) 判断・意思決定能力が低下・欠如している（不能な）患者さんへの対応について

意識不明や判断能力のない患者さんにおいては、ご家族等適切な代理人の同意を得て、治療に必要な判断と決定を行います。但し、緊急事態で生命に係ることが予測され、且つご家族等に連絡がつかない場合は、医療チームの判断により緊急治療を行います。

適切な代理人がいない場合は、当院の「医療安全管理指針：意思決定能力が不足している患者」、「倫理ファイル：身寄りがなく、意思決定が困難な人への支援に関する指針」に従い、患者さんにとって最善の利益がもたらされるよう、多職種で検討・判断します。

(2) 判断能力がある患者さんの治療拒否について

治療を拒否する理由を十分把握し、治療による利益と不利益を十分に説明した上で、患者さんの望まない治療を拒否できる権利を認めます。必要に応じて倫理委員会等で審議し、その決定に従います。

ただし、感染症法の定める感染症等で治療を拒否されることにより、第三者に危害が

及ぶ可能性のある場合には、治療を拒否することを制限し、法令に則り対応いたします。

(3) セカンドオピニオンについて

治療方法等については、当院内外の医師の意見を聞くことができます。同意の拒否および一旦同意した後でも、患者さんの意思により同意を撤回することが出来ます。またそれにより不利益を受けることはありません。納得出来ないときには、すぐに結論を出さず、他の医師の意見（セカンドオピニオン）を聞く権利が保障されます。

2. 輸血を拒否される患者さんへの対応について [（詳細はこちら）](#)

当院では、患者さんの救命治療を最優先と考え、「患者さんの意思を尊重し、可能な限り無輸血に努力するが、輸血以外に救命手段がない事態に至った時には輸血をするという立場・考え方」である『相対的無輸血治療』を行います。宗教上の理由などにより、輸血を拒否される患者さんに対しては、以下の指針に従って対応します。

- ①患者さんから同意書の取得ができない場合でも、病態に応じて医師が必要と判断した場合には輸血を行います。

直ちに輸血を行わなければ患者さんの生命に危険が及ぶような緊急の状況においては、救命を優先し、患者・ご家族の同意の有無に関わらず、輸血を行います。

- ②救命のために輸血が必要である場合、その必要性と輸血を行わない危険性を説明します。

患者さんの意思を尊重し、可能な限り輸血を行いませんが、「輸血以外に救命手段がない」事態に至った場合には、輸血を行います。

- ③患者さん・ご家族が持参される「免責証明書」、患者さんの意思を尊重し、たとえいかなる事態になっても輸血をしない立場・考え方である「絶対的無輸血」を内容とする一切の文書を受け取りません。また、医師はこれらの文書に署名、捺印いたしません。

- ④輸血同意の取得ができない場合、対応可能な医療機関での治療を勧めます。

医師より、治療・手術における輸血療法の必要性について説明を受けた上でもなお、『絶対的無輸血治療』を希望される場合には、ご希望に添うことができませんので、他院での治療をお勧めします。

3. 人生の最終段階における医療について

当院は「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（厚生労働省 2018）」を受け、近年の社会的背景を踏まえ当院としての「人生の最終段階における医療・ケアの対応指針」[（詳細はこちら）](#)を策定しました。

人生の最終段階を迎える患者さんとそのご家族が、医療・ケアチームとの話し合いのもと、患者さんの意思と権利が尊重され、より良き最期を迎えられるように努めます。

- ①ご本人が自らの意思を明らかにできるときから、医師などの医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされ、それに基づいて医療・ケアを受けるご本人やご家族等が多専門職種の医療・介護従事者から構成される医療・ケアチームと十分な話し合いを行

い、ご本人による意思決定を基本とした上で人生の最終段階における医療・ケアを進めます。

- ② 1 回の話し合いですべての合意形成を求めるのではなく、ご本人、ご家族等の理解や心情に配慮しつつ複数回の話し合いで意思決定を行います。
- ③ ご本人の意思は変化しうるものであることを踏まえ、ご本人が自らの意思をその都度示し、伝えられるような支援を、医療・ケアチームで行い、ご本人との話し合いを繰り返し行います。
- ④ ご本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることから、ご家族等の信頼できる者も含めて、ご本人との話し合いを繰り返し行います。この話し合いに先立ち、ご本人は特定のご家族等を自らの意思を推定する者（代理意思決定者）として前もって定めておく必要があります。
- ⑤ 人生の最終段階における医療・ケアについて医療・ケア行為の開始・不開始、内容の変更、行為の中止などは、医療・ケアチームによって医学的妥当性と適切性を基に慎重に判断します。
- ⑥ 医療・ケアチームにより、可能な限り疼痛やその他の不快な症状を十分に緩和し、ご本人・ご家族などの精神的・社会的援助も含めた総合的な医療・ケアを行います。
- ⑦ このプロセスにおいて、話し合った内容は、その都度文書にまとめます。
- ⑧ ご家族に対するグリーフケア（大切な人を失うことで生じる「喪失感」や「悲嘆」に対するケア）に配慮します。
- ⑨ 生命を短縮させる意図をもつ積極的安楽死は、本指針の対象とはなりません。

4. DNR（蘇生術を行わない）指示について

DNR（Do Not Resuscitate）とは、終末期状態の患者（癌の末期、老衰、救命の可能性がない患者さんなど）で、心肺停止時に蘇生術を行わないことを言います。これは心肺停止時のみに適用され、その他の治療には影響を与えません。DNR 指示が妥当かどうかの医学的判断は、できるだけ事前に主治医（担当医）を含めた複数の医師が充分検討し決定します。加えて、患者さんやご家族の真意や置かれている状況を充分把握するために、医師のみならず看護師等複数の医療スタッフを加えて協議します

DNR 指示決定後であっても、状況の変化に応じ患者さん、ご家族、医師のどちら側からでも、いつでも指示の修正、停止、撤回を要求できます。

5. 身体的拘束について

身体拘束とは、患者さんの安全保護を目的とし、医療上の理由で患者さんの行動を制限する行為のことです。

当院では患者さんの人権を尊重するため、身体拘束は出来る限り行わないように努める方針としています。しかし、治療中の重大な身体損傷を防ぎ、生命を保護するために身体拘束を実施せざるを得ない場合があります。その場合は、その他の方策を考えるとともに、実施を最小限にするように努めます。

6. 虐待について

児童、高齢者等への虐待を把握した際は、医療の質向上の一環として、当院が定める「虐待が疑われる患者の対応手順」に従い、虐待を受けた患者の把握と迅速な対応をいたします。

7. 臓器提供について

臓器提供の意思を記載したカードやマイナンバーカード、健康保険証、運転免許証などをお持ちの患者さんは、入院時に主治医または看護師にお知らせくださるようお願いいたします。

臓器提供については、当院の「臓器提供マニュアル」に従って実施します。

8. 個人情報保護について

当院では、患者さん中心の医療をモットーとし、患者さんに安全で良質な医療を提供できるよう日々努力を重ねております。

『患者さんの個人情報（氏名・年齢・住所等）』につきましても、慎重に保護・管理し適切な安全管理措置を講ずることが重要と考え、個人情報保護方針（[参照](#)）を定め確実な履行に努めます。

当院の個人情報保護方針に関してのご質問や患者さんの個人情報のお問い合わせは、総合案内（[参照](#)）【個人情報保護相談窓口】へお申し出ください。

9. その他倫理的問題について

医療・ケアの場面で発生した倫理的問題に対しては、多職種による臨床倫理コンサルテーションチームで調整を行ったり、外部委員を含む倫理委員会で審議を行い、患者さんにとって最善の方針を決定します。

10. 臨床研究・治験・高度新規医療技術導入・保険外適用外治療について

ヘルシンキ宣言および「人を対象とする生命科学・医系研倫理指針（文部科学省、厚生労働省、経済産業省 2021）」等の医療・医学研究の法令・各指針を遵守し、研究協力者（被験者）の尊厳と人権が守られているか、また研究の科学的妥当性について、各種委員会で審議を行います。

臨床研究は「臨床研究審査委員会」、高度新規医療技術導入および保険外適用外治療は「倫理委員会」、治験は「治験審査委員会」において審議し、その決定に従います。