

臨床倫理方針

I. 基本事項

基本的人権に基づき、患者の権利を尊重し、患者の意向に沿った医学的適応に従い、適切な医療を提供するために、「医療倫理の四原則」に従い指針を定めます。

II. 医療倫理の四原則

- ・ 自律の尊重
 - 身体と生命の質を含む“自己のもの”について、他人に危害を加えない限り、自己決定の権利を有する
 - 自身の医療的ケア、医療情報を自身でコントロールする権利を有する
 - 自己決定できる人については、本人の自由意思による決定を尊重する
 - 自己決定できない人(子ども、精神障害者・知的障害者)については、人格を尊重し、人としての保護を与える
- ・ 善行 - 患者にとって良いことを行う
- ・ 正義 - すべての個人が等しく公正に医療が受けられることを保証すること
- ・ 無危害 - 危害を与えないこと

(生命医学倫理の諸原則、Beauchamp & Childress, 1979)

III. 個別事項

1. 医学的に最良と思われる治療目的を設定し、最適な治療法を選択し決定します。
2. 診療行為に係わる患者のプライバシーを尊重し、守秘義務を遵守した上で個人情報の保護を徹底します。
3. 患者の同意ならびに自己決定権を尊重し、十分なインフォームドコンセントの上で治療を選択し決定します。
 - 1) 患者に判断能力がない場合、家族などの同意の下に治療を選択し決定します。
 - 2) 有益な治療を拒否される場合でも、医師法、医療法、感染症法等の理念に基づき、その理由を検討し、最善と思われる治療を患者とともに考え、選択します。
 - 3) がんの告知は、患者自身の知る権利を尊重し、原則として本人へ告知を行います。
 - 4) 輸血は輸血マニュアルに従い実施します。輸血を拒否する患者には、輸血が必要な場合について十分説明し、その必要性の理解を求めます。輸血が必要となる可能性が高く、十分な説明をしても同意が得られない場合は、本人と診療科で相談し治療方針を決定します。
 - 5) 人生の最終段階における医療に関しては、患者自身の希望を尊重し、リビングウィル(生前意思表示)・DNAR(Do Not Attempt Resuscitation)マニュアルに従って対処します。

4. 身体抑制は、患者の人権を尊重する上から基本的には行いません。しかし、治療上やむを得ない場合は、マニュアルに従って抑制を行います。その必要性を常に検討し、早期解除に向けて努力することを基本姿勢とします。
5. 患者情報の開示は、正当な方法で請求があった場合には、診療録開示委員会で審議した上で、基本的には開示します。
6. 臨床において倫理上の問題が生じた場合は、臨床倫理委員会を開催し適宜審議します。
7. 新たな治療方法の導入にあたっては、臨床倫理委員会で審議の上、可否を決定します。
8. 胎児診断は、日本産婦人科学会の「出生前に行われる遺伝学的検査および診断に関する見解」に従って行います。
9. 人工妊娠中絶や不妊手術に関しては、母体保護法を遵守し、その適応を厳守します。
10. 臓器移植に関しては、臓器提供施設であるため臓器移植法を遵守し、その法の規定に基づき脳死判定を行い、ガイドラインに沿って臓器提供を行います。
11. 臨床的研究を行う場合は、倫理審査委員会および治験審査委員会で十分審議します。
 - 1) ヘルシンキ宣言を尊重します。
 - 2) 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針、遺伝子治療等臨床研究に関する指針、また医薬品の臨床試験の実施の基準(GCP; Good Clinical Practice)に従います。
 - 3) 臨床試験において利益相反に関わる案件は、研究利益相反委員会で審議します。

呉医療センター・中国がんセンター

2011年12月

2021年12月22日