

具体的な倫理的課題への対応方針

この指針は病院の診療機能上、比較的多く発生する倫理的課題について、円滑な診療・ケア等を促進するため、患者の権利を踏まえ病院としての方針を定めることを目的とする。

1. 判断能力が欠如している患者への対応について

意識不明や判断能力のない患者においては、家族など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う。家族など適切な代理人がいない場合や、家族関係者に連絡がつかず生命に係わる緊急事態においては、患者にとって最善の治療方針をとることを基本とする。

2. 輸血拒否患者への対応について

宗教上の理由などから輸血を拒否する患者については、患者の意思を尊重し可能な限り無輸血治療に努力するが、輸血以外に救命の手段がないと医師が判断した場合には輸血を行う「相対的無輸血」にて対応する。「相対的無輸血」の方針に従っていただけない場合は、他の医療機関への転院を勧告する。

3. 終末期医療について

患者・家族と相談のうえ、治療方針やケア計画を立て患者・家族の意向を尊重した終末期医療を行う。また、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・ケアを行う。

4. 心肺蘇生不要(DNAR)の指示について

終末期・老衰・救命不能な患者または意識回復が見込めない場合、患者やその家族に対して十分な説明をしたうえで、心肺蘇生に対する希望を確認しその意思を尊重する。

5. 臨床現場で解決が困難な倫理的課題について

上記以外にも日常の診療の場で遭遇する様々な倫理的課題について、臨床現場で解決が困難な場合は申請者からの情報をもとに、その課題に対し適切な対応を生命倫理委員会において協議・検討し、病院としての方針を示す。

令和 5年 8月 1日 制定

獨協医科大学埼玉医療センター