

2002 年度発足

坂総合病院

第 4 4 回倫理委員会報告

日時：2010 年 8 月 7 日（土）午後 4 時 10 分～6 時

場所：坂総合病院 新館 2 階カンファランス 2

出欠：宗教家 1、歯科医師 1、弁護士 1、患者会 1、ジャーナリスト 1、
医師 4、看護師 1、事務局 4

1、第 4 3 回委員会（10.06.05）報告について
確認した。

2、臨床研究審査報告

前回条件付き承認となったリハビリテーション科医師申請の「脳卒中上肢麻痺に対する反復磁気刺激の治療効果の研究」について、承認要件である研究計画書の当該部分の修正を事務局で承認したことが報告され確認した。

3、臨床研究審査

産婦人科医師より「抗インフルエンザウイルス薬投与妊婦の出産と小児に対する特定使用成績調査—妊婦における安全性及び有効性の検討」について説明を受け、質疑応答後審査した。

判定：条件付き承認。

※ 審議で確認された承認要件：

- 1、患者に本調査への協力時に不安感を募らせないためにも、「ご協力をお願い」の「1、特定使用成績調査の目的」の 8 行目「薬（タミフル）を投与することを推奨しております。」の後に「これまで重大な副作用は報告されておりませんが」を挿入下さい。
- 2、同意書の宛名を院長名として下さい。
- 3、同意書は研究責任者が保管して下さい。
- 4、研究参加者の個人情報の管理が必要な場合は、電子カルテ内にて連結匿名化を行い、研究責任者が管理して下さい。
- 5、上記要件 1、2 項の修正を行った文書を倫理委員会事務局の承認を得て下さい。

4、事例検討 6（2 回目）

前回に引き続き循環器科医師、病棟師長も参加し、検討を行い以下の見解とした。

検討事項 1：患者本人が意思表示できない場合、家族の治療拒否の意向をどこまで受け入れるべきか？

- 1) まず、委員会では、家族、特に長女の方について検討した。長女自身は、医療行為について特異な見解をもっていないものの、地域における周囲との関係や

職場の対人関係では問題はないようであり、精神疾患といえる状態ではないと判断する。

- 2) 一般的に当該患者が正常な意思決定ができない状態にあると判断できる場合は、患者家族が患者本人の意思を付度して治療についての決定を行うが、今回の事例では、長女をはじめ、家族の医療行為への見解は、非科学的、非合理的であり一般的な倫理観や社会通念上から容認できるものではない。従って、本人の意思が不明な中で上記の見解を患者本人の代替的な意思と解釈するわけにはいかないと考える。
- 3) こうした意思表示が、宗教的価値観に基づく意思表示である場合は、当院の「輸血拒否」マニュアルに準じた扱いとする。
- 4) 入院中の患者に対して標準的な治療を行う場合、家族の治療拒否の意向が患者本人の意思を付度していると言えないと判断出来るときは受け入れるべきではない。

検討事項2：家族の治療拒否の意向が正常な判断に基づいていないと思われる場合、医療者側はどこまで立ち入った判断が可能か？

- 1) 患者家族が治療拒否の意向を示した場合、その意向の医学的妥当性については、当該病棟で主治医を含めて多職種による集団的な検討を行うべきである。
- 2) その上で家族の意向が正常でない判断に基づいていると思われる場合は、患者本人の人権擁護という観点から、救命のための標準的な治療法を行うことを前提に説得に取り組むべきである。

検討事項3：上記の判断を行う上で、医療者側はどのような対応が求められるか、もしくは行政も含めてどのような社会資源を活用すべきか？

- 1) 度重なる説得にもかかわらず診療拒否の姿勢が変わらない場合は、MSWを通して自治体の社会福祉関係部門などに状況を説明の上、公的立場での対応を依頼する。
- 2) なおその上でも診療拒否の姿勢をとる場合は、病院管理者が病院の考え方を直接説明の上、当院での診療契約の解除を通告し転院または退院を促すこともやむを得ないと考える。但し、その後も行政の担当部署や公的な社会資源へのフォローは継続することとする。

以上

■ 次回の会議日程

第45回倫理委員会 10月2日（土）16時～ 病院カンファ2

第46回倫理委員会 12月4日→11日に変更したいのですが。