

臨床倫理コンサルテーション実施記録【情報提供用】

臨床倫理コンサルテーションを実施しました。当館の活動の御紹介を目的として、共有させていただきます。施設間でのACP※の引き継ぎは、現代医療の重要な課題と思われます。今回のコンサルテーションが、施設をこえてのACP醸成の一助となり、将来的には、4分割表の項目を各医療機関や施設等で共有できればなどと考えているところです。

臨床倫理コンサルテーションチーム

患者ID		患者氏名		年齢		性別	
診療科		入院日		退院日		転帰	

臨床倫理コンサルテーションとは

医療・ケアの場面で、日常的に遭遇する倫理的な価値判断が困難な事案について相談を受け、多職種で諸問題を共有し、検討を行った上で助言等を行います。

臨床倫理コンサルテーションで取り扱う内容の例

- 治療一般（積極的治療の是非や補完代替療法の希望など）
- 生命維持治療（DNAR・輸液・呼吸器・透析など）の差し控え／中止
- 終末期鎮静
- 告知（本人への情報提供の制限）
- 同意能力・代理決定・事前指示
- 治療拒否
- 療養場所の選択
- 抑制・行動制限
- 本人と周囲（家族等）のコンフリクト etc.



生命・医療倫理の4原則

自律尊重

無危害原則

善行原則

正義原則

上記相談内容を、「生命倫理の4原則」にのっとり、下記4分割表をもちいて、分析、共有し、助言を行い、必要に応じて、倫理審査委員会での検討を依頼します。

臨床倫理で用いる4分割表

ジョンセンらが「臨床倫理学」において提唱した、ケースを検討・分析するための4つの視点に基づいています。コンサルテーションの場面において、医療・ケアチームが今持っている情報やこれから入手すべき情報の確認に役立ちます。

〔参照：倫理・コンサルテーションハンドブック（2019，医歯薬出版）〕

医学的適応

患者の意向
選好

QOL

本人にとっての生活
人生の質

周囲の状況

好生館臨床倫理コンサルテーションチームメンバー

多職種からなるコアメンバー（医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、理学療法士、作業療法士、事務）とケースに応じて各診療科・部門に依頼した協力メンバーで構成されます。好生館では、すべてのスタッフがコンサルテーションの依頼をすることができます。

※ACP（Advance Care Planning）とは、将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、本人を主体に、そのご家族や近い人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、本人による意思決定を支援する取り組みのことです。（日本医師会HPより）



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）



「人生会議」して
みませんか
（厚生労働省）



はつらつ通信Vol. 58
人生の最終段階における
医療とケアについて考える
（佐賀県医師会）

臨床倫理コンサルテーション実施記録【情報提供用】

作成日 年 月 日

患者ID		患者氏名		年齢		性別	
診療科		入院日		退院日		転帰	
臨床倫理コンサルテーション実施日：							
■ コンサルテーションで検討した内容							
☐ 治療一般 ☐ 生命維持治療 ☐ 終末期鎮静 ☐ 告知 ☐ 同意能力・代理決定・事前指示 ☐ 治療拒否 ☐ 療養場所の選択 ☐ 抑制・行動制限 ☐ 本人と周囲のコンフリクト ☐ その他							
■ 医療者側が「医学的に最善」と考えている方針				■ 「患者さんが最も望んでいる」と考えられること			
■ 患者さんのQOL（身体的充足度・精神的満足度）				■ 「ご家族の意向」、周囲の状況・環境要素			

臨床倫理コンサルテーション実施記録【情報提供用】

作成日 年 月 日

患者ID		患者氏名		年齢		性別	
診療科		入院日		退院日		転帰	

■臨床倫理コンサルテーション結果

佐賀県医療センター好生館 臨床倫理コンサルテーションチーム

作成者：