佐々木研究所附属杏雲堂病院 医師のための診療業務指針

本院に勤務する医師は、理念・基本網領、患者さんの権利、職業倫理等および本業務指針に基づいてより質の高い医療サービスを提供する。

【診療方針】

- ① 各診療科の専門性を最大限に発揮した良質な医療を患者に提供する。
- ② 地域医療連携機関と連携して最善の医療を提供する。
- ③ 一部の対象疾患に関しては、複数の専門医・看護師等のチーム医療を提供する。
- ④ 新規治療方法に関しては、院内倫理審査委員会を経て最終決定する。

【主治医および担当医】

- ① 主治医は、対象となる主たる診断および診療を行う医師とする。
- ② 担当医は、主治医の指示・指導の下で診療を行う。

【チーム医療の遂行】

- ① 各診療科は、診療科長を筆頭に、所属医師がお互いに協力して患者の診療にあたる。
- ② 医師は、コメディカルスタッフと協力して良質な診療を実践する。
- ③ 医師は、倫理的配慮や患者様の権利を尊重して診療にあたらなくてはならない。
- ④ 研修医が診療に参加するときは、受持研修医として常に上級医または指導医の下で診療行為を行う。

【診療方針の決定】

- ① 各診療科は、治療方針について、診療科内でカンファレンスを開催して、診療方針を決定する。
- ② 著しい侵襲を伴うことが予測される診療・治療方針については、院内に設置されているハイリスクカンファレンスを開催して、最終的診療方針を決定する。
- ③ 主治医および担当医は、患者の病状に変化を認め、カンファレンスで討議する時間的余裕がないときは、診療科長、医長または副院長と討議して診療方針を変更する。
- ④ 主治医および担当医は、診療方針および診療改革を患者に伝える。変更になったときも、その理由と変更後の方針を説明する。

【説明と同意の所得】

① 医師は、原則として患者本人に病状・治療方針・治療に伴うリスクを説明する。患

者本人が意思決定することが困難な場合には、代理人に十分な説明を行い、治療方針の同意を得る。

- ② 医師は、患者に侵襲を伴う診療行為を実施するときは、病状を説明するだけでなく、必要な理由、具体的な内容、予想される身体障害と合併症、実施しないときに予想される結果、他の手段とその利害得失、実施後の一般的経過等を説明し、同意を得なければならない。ただし、緊急事態で同意を得る時間的余裕のないときは、事後に説明を行い同意を得る。
- ③ 医師は、原則としてコメディカル同席の上で、診断・治療方針を説明して、患者本人から治療方針の同意を得る。
- ④ 各診療科医師は、診断・治療方針について十分なプライバシーを保護した上で診療にあたる。
- ⑤ 医師は、同意書に署名を求めるときは、患者が他医療機関の医師の意見(セカンド・オピニオン)を聞くことができること、その際には必要な資料を提供することを伝える。
- ⑥ 医師は、説明直後に同意書に署名を求めることを極力避ける。患者が家族あるい は知人と十分に相談できるよう配慮する。

【診療記録】

- ① 医師は、診察時に毎回診療記録を記載する。
- ② 入院が必要な場合には、患者本人に診療計画・検査の種類・治療方法等が記載されている入院診療計画書を提供しなければならない。
- ③ 入院患者に対する治療方針等をカンファレンスで決定した場合には、議事録を作成する。議事録には、開催日、出席者、検討内容等を記載する。
- ④ 侵襲を伴う(検査・手術等)診療を行う場合には、予め患者本人に十分な説明を行い、原則として患者本人より文書で同意を得る。患者本人の意思決定が困難な場合には、代理人より文書で同意を得る。
- ⑤ 退院する場合には、退院療養計画書を患者本人あるいは代理人に提供する。
- ⑥ 医師は、患者や家族に説明した場合、その内容を平易な日本語で記述する。
- ⑦ 患者退院後、2週間以内に退院時サマリを作成する。

【緊急時対応】

- ① 医師は、病院に緊急連絡先を明確にしておく。
- ② 緊急連絡を受けた医師は、緊急出勤・診療業務にあたることが望ましい。左記が困難な場合には、当直医や他の医師に連絡して診療業務を遂行することに努める。

【患者死亡時の対応】

- ① 医師は、患者が死亡した場合には、遺憾の意をもってその旨を家族へ伝える。
- ② 医師は、患者が死亡した場合には、可能な限り死因について患者家族に説明しなければならない。
- ③ 医師は、診断結果の検証が必要であると判断した場合、患者家族に病理解剖を提案 する場合がある。
- ④ 医師は、患者の異常死が疑われると判断した場合、医療安全対策室を通じて病院長へ報告しなければならない。病院長が異状死と判断したときは、24 時間以内に所轄警察署へ連絡して、死因の解明を警察にゆだねる。

【診療指針と成績の公表】

- ① 診療科長は、主要疾患についてのデータベースを作成し、期間を決めて診療成績等を評価した上で、学会および学術雑誌等に公表して医学の進歩に寄与するとともに、診療の質の向上に役立てなければならない。
- ② 診療科長は、当該診療科の診療の質を高く保つために、扱っている主要疾患についての情報を収集し、医師やメディカルスタッフと共有する。

令和5年3月31日策定