

# 医師診療業務指針

令和6年3月  
医療法人中川会飛鳥病院  
倫理委員会

## 第1 目的

この指針は、医療法人中川会飛鳥病院倫理規程（令和5年11月1日施行。以下「倫理規程」という。）第7条第1号の規定に基づき、医療法人中川会飛鳥病院の運営及び組織に関する規則（令和5年11月1日施行。以下「運営規則」という。）第9条第1項第2号の診療業務のうち、医師（病院の医師をいう。以下同じ。）に係る診療業務に関し必要な事項を定めることを目的とする。

## 第2 趣旨

医師は、次の各号に掲げるもの及びこの指針に基づき、地域医療に貢献し、及び適切かつ安全で質の高い医療の提供を図るものとする。

- (1) 診療ガイドライン（さまざまな健康に関連した課題に対し、厚生労働省、学会等が作成した科学的根拠等に基づいた最適と考えられる治療法等を提示する文書をいう。）
- (2) 運営規則第2条第1項の規定に基づき策定された理念及び同条第2項の規定に基づき策定された基本方針
- (3) 倫理規程第3条に規定する職務倫理及び同規程第4条に規定する職業倫理並びに同規程第5条に規定する臨床倫理
- (4) 倫理規程第5条の2の規定に基づき定められた患者様の権利
- (5) 倫理規程第5条の3の規定に基づき定められた職員倫理綱領
- (6) 倫理規程第7条第1号の規定に基づき策定された臨床倫理指針

## 第3 用語の意義

この指針における用語の意義は、運営規則第2条に規定するもののほか、運営規則及び倫理規程において使用する用語の例による。

## 第4 診療上の方針

- ①地域の医療機関等と綿密な連携に基づく診療を提供する。
- ②複数の専門医からなるチームとして、診療を担当する。
- ③臨床研究計画を実施しようとする場合は、倫理規程第13条の規定に基づき、病院長に申請する。
- ④医師、コメディカル及び医療相談室のスタッフは、それぞれ連携して医療の質の向上に当たる。

## 第5 チーム医療の遂行

- ①主治医及び担当医は、協力して患者様の診療に当たるものとし、診療チーム又は診療科としての意思決定は、医療の質の向上と安全性の確保に不可欠である。
- ②医師は、コメディカルスタッフと協力して質の高い医療を提供しなければならない。
- ③医師は、コメディカルスタッフからの診療要請に対し、速やかに対応し、かつ、その結果をコメディカルスタッフと共有する。
- ④医師は、コメディカルスタッフからの情報を最大限に活用し、及び倫理的な配慮のもとに患者様の権利を尊重して治療に当たらなければならない。
- ⑤主治医は、患者様の診療にもっとも責任を有する医師とする。
- ⑥担当医は、主治医の診療を補佐する。
- ⑦主治医及び担当医は、原則として、毎日担当の患者様を診察して病状を把握し、及び所見を診療録に記載するとともに、患者様の要望に誠実に対応する。

## 第6 緊急時の対応

- ①主治医及び担当医は、できる限り連絡先を明らかにしておく。
- ②主治医及び担当医は、深夜及び休日にかかわらず、緊急的な連絡を受けた場合には、できる限り出勤して診療に当たるものとする。この場合において、主治医又は担当医が対応できないときは、他の医師が診療行為を遂行するものとする。

## 第7 診療方針の決定

- ①指導医は、主治医及び担当医並びにその他の医師により、概ね1週間に1回カンファレンスを開催して、すべての患者様の診療方針について討議し、及び決定する。この場合において、主治医及び担当医は、当該決定された診療方針に従って診療を遂行する。
- ②指導医は、患者様に侵襲を伴う診療行為（手術、検査等をいう。以下同じ。）を行う場合には、あらかじめカンファレンスを開催して、当該診療方針について討議し、及び決定する。この場合において、必要に応じ、他の診療科の医師又はコメディカルスタッフの意見を聞いて、当該診療方針の決定の参考にする。
- ③医師は、予定の診療行為が適切でないと判断した場合には、カンファレンス等においてその旨を表明しなければならない。
- ④主治医及び担当医は、担当の患者様の病状に変化を認めた場合において、診療方針の再検討が必要となり、かつ、カンファレンスで討議する時間的余裕がないと認められるときには、副院長又は医局長と討議して当該診療方針を変更する。
- ⑤主治医又は担当医は、診療方針及び診療計画を患者様に伝える。診療方針又は診療計画を変更したときも同様とし、並びにその理由及び当該変更後の診療方針又は診療計画を説明する。
- ⑥緊急時は、診療に当たる医師の裁量に委ねられる。この場合において、当該診療について、事後に、医局長及びその他の医師によるカンファレンスにおいて検討する。  
※「指導医」とは、日本精神神経学会精神科専門医制度による指導医をいう。

## 第8 説明と同意の取得

- ①医師は、患者様本人に対し、当該患者様に係る病状、診療計画、検査結果、治療内容等について、適宜説明しなければならない。この場合において、当該説明することが診療上有害であると判断されるときは、当該患者様の保護者又は代理人に十分に説明し、かつ、理解を得る。
- ②医師は、患者様に侵襲を伴う診療行為を行う場合には、病状を説明するとともに、次の各号に掲げる事項を説明し、かつ、同意を得なければならない。
  - (1) 当該診療行為が必要な理由
  - (2) 当該診療行為の具体的な内容
  - (3) 当該診療行為によって生じると予想される身体障害及び合併症
  - (4) 当該診療行為を実施しないこととしたときに予想される結果
  - (5) 他の手段及びその利害得失
  - (6) 当該診療行為の実施後の一般的な経過
  - (7) 前各号に掲げる事項のほか、当該診療行為に関し必要な事項
- ③医師は、患者様に重要な説明を行う場合には、当該患者様が信頼する家族の同席を求める。この場合において、できる限りコメディカルスタッフが同席する。
- ④医師は、自身が経験の少ない診療行為を実施する場合には、その旨を患者様に伝え、及び当該診療行為に係る準備状況を説明する。
- ⑤医師は、同意書に署名を求める場合には、患者様が他の医療機関の医師の意見を聞くことができること、及びその際に必要な資料を提供することを伝える。
- ⑥医師は、同意書に署名を求める場合には、当該同意に係る診療行為に関する説明を行った直後を極力避けるとともに、患者様が家族又は知人と十分に相談できるよう配慮する。
- ⑦医師は、診療行為を説明する場合には、患者様及びその家族等の気持ちに十分に配慮し、並びに言葉使い及びプライバシーの保護に注意する。

## 第9 記録

- ①主治医は、入院診療計画書に診療計画等を記載して担当の患者様に説明する。
- ②カンファレンス等が開催された場合は、次の各号に掲げる事項を記載した議事録を作成する。
  - (1) 当該カンファレンスを開催した日時及び場所
  - (2) 当該カンファレンスに参加した者及び欠席した者の氏名
  - (3) 当該カンファレンスで討議した内容
- ③医師は、侵襲を伴う診療行為を行う患者様に同意を得る場合には、当該診療行為に係る詳細な説明の内容を診療録に残す。
- ④医師は、患者様を診療した場合には、速やかに当該診療に係る所見等を診療録に記載する。この場合において、当該診療録を患者様又は家族等へ開示する際のため、できる限り平易な日本語で記述する。
- ⑤医師は、患者様又は家族等に説明した場合には、当該説明の内容について、できる限り平易な日本語で診療録に記述する。

- ⑥医師は、患者様が退院した場合には、当該退院した日から起算して14日を超えない日までに退院時サマリを作成する。

## 第10 患者死亡時の対応

- ①医師は、患者様が死亡した場合には、遺憾の意をもってその旨を家族等に伝える。
- ②医師は、患者様が死亡した場合には、当該死亡の原因について、当該患者様の家族等に対し、可能な範囲内において説明しなければならない。
- ③医師は、患者様が死亡した場合において、当該死亡に異状が疑われるときには、速やかに医療相談室又は事務宿直者に報告する。この場合において、病院長が異状な死亡であると判断したときは、当該死亡した時刻から24時間を超えない時刻までに所轄の警察署に連絡して、当該死亡の原因の解明を警察にゆだねる。

## 第11 雑則

医師は、その職務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

## 第12 附則

- ①この指針は、令和6年3月15日に制定し、同日から適用する。