

人生の最終段階における医療・ケアの意思決定支援に関する指針

I. 基本方針

私たちは、人生の最終段階を迎える患者とその家族が、多職種にて構成される医療・ケアチームとの十分かつ適切な話し合いのもと、患者の意思と権利が尊重され、その人らしい最期を迎えられるよう、医療・ケアを提供することに努める。

指針にあたり、厚生労働省「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（平成 30 年度）」を規範とし作成する。

対象は、当クリニックで訪問診療を行っている患者とする。

II. 「人生の最終段階」の考え方

（１）「人生の最終段階」の定義

患者が適切な治療を受けても回復の見込みがなく、かつ、死期が間近と判断された状態の期間である。期間とは、老衰を含め回復が期待できないと予測する生存期間をいう。

（２）「人生の最終段階」の判断

人生の最終段階かどうかは、患者がどのような状態であるかを踏まえて、多職種にて構成される医療・ケアチームにて適切にかつ妥当な検討・判断をするものとする。

III. 人生の最終段階における医療・ケアのありかた

（１）医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされ、それに基づいて医療・ケアを受ける本人が多専門職種の医療・介護従事者から構成される医療・ケアチームと十分な話し合いを行い、本人による意思決定を基本としたうえで、人生の最終段階における医療・ケアを進めることが最も重要な原則である。

また、本人の意思は変化しうるものであることを踏まえ、本人が自らの意思をその都度示し、伝えられるような支援を医療・ケアチームにより行い、本人との話し合いを繰り返し行うものとする。さらに、本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることから、家族等の信頼できる者も含めて、本人との話し合いを繰り返し行う。また、この話し合いに先立ち、本人は特定の家族等を自らの意思を推定する者として前もって定めておくことも重要である。

（２）人生の最終段階における医療・ケアについて、医療・ケア行為の開始・不開始、医

療・ケア内容の変更、医療・ケア行為の中止等は、医療・ケアチームによって、医学的妥当性と適切性を基に慎重に判断する。

医療・ケアチームは、それぞれの専門家としての責任をもって協力し支援する体制を作る。

- (3) 医療・ケアチームにより、可能な限り疼痛やその他の不快な症状を十分に緩和し、本人・家族等の精神的・社会的な援助も含めた総合的な医療・ケアを行う。
- (4) 生命を短縮させる意図をもつ積極的安楽死は、本指針の対象としない。

IV. 人生の最終段階における医療・ケアの方針の決定手続き

人生の採取段階における医療・ケアの方針決定は次によるものとする。

(1) 本人の意思が確認できる場合

- ① 方針の決定は、本人の状態に応じた医療・ケアチームによる専門的な医学的検討(医学的妥当性・適切性の判断)を経て、医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明を行う。そのうえで、本人と医療・ケアチームとの合意形成に向けた十分な話し合いを踏まえた本人による意思決定を基本とし、多専門職から構成される医療・ケアチームとして方針の決定を行う。
- ② 時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更等に応じて、本人の意思は変化するものであることから、医療・ケアチームにより、適切な情報の提供と説明がなされ、本人が自らの意思をその都度示し、伝えることができるような支援を行う。また、このとき、本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることから、家族等も含めて話し合いを繰り返し行うものとする。
- ③ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、診療録にまとめておくものとする。

(2) 本人の意思の確認ができない場合

本人の意思確認ができない場合には、次のような手順により、医療・ケアチームの中で慎重な判断を行う。

- ① 家族等が本人の意思を推定できる場合には、その推定意思を尊重し、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。
- ② 家族等が本人意思を推定できない場合には、本人にとって何が最善であるかについて、本人に代わる者として家族等と十分に話し合い、本人にとっての最善の方針をとる。また、時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更等に応じて、この

プロセスを繰り返し行う。

- ③ 家族等がない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合には、本人にとっての最善の方針をとる。その場合、医療・ケアチームが医療・ケアの妥当性・適切性を判断し、患者にとって最善の医療・ケアを選択する。また、その決定事項は、家族等に説明し、理解と同意を得る。
- ④ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、診療録にまとめておくものとする。
- ⑤ ②③の場合、患者のこれまでの人生観や価値観、信念、大事にしてきたことなど、どのような医療・ケアを望んでいたのか等の情報から、患者の意思を推測するよう努める。

(3) 意思決定困難な状況への対応：複数の専門家からなる話し合いの場の設置

上記(1)及び(2)の場合における方針の決定に際し、

- ① 医療・ケアチームの中で心身の状態等により医療・ケアの内容の決定が困難な場合
- ② 本人と医療・ケアチームとの話し合いの中で、妥当で適切な医療・ケアの内容についての合意が得られない場合
- ③ 家族等の中で意見がまとまらない場合や、医療・ケアチームとの話し合いの中で、妥当で適切な医療・ケアの内容についての合意が得られない場合

などについては、医療・ケアチーム以外の複数の専門家からなる話し合いを、「坂総合病院倫理委員会」にて行い、方針等についての検討および助言を得る。

附則

この指針は、令和4年4月1日から施行する。