

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指針

患者さまは治療・療養生活を送る上で、様々な場面で意思決定を行う必要があります。当院では、厚生労働省が示す方針・考え方に沿って、患者さまご本人の意思を尊重した医療・ケアの提供に努めてまいります。

私たち病院職員は、患者さま及びご家族の皆さまの意思を尊重するとともに、患者さまが適切な意思決定を行えるよう支援を行うために、当院の指針を以下のとおり定めます。

1. 基本方針

すべての患者さまが、その人にとって最善の医療・ケアを受けられるよう、多職種から構成される医療・ケアチーム(注釈 1)で、患者さま・ご家族等に対し適切な説明と十分な話し合いを行い、患者さまご本人の意思を尊重した医療・ケアを提供することに努めます。

ただし、生命を短縮させる意図をもつ積極的安楽死は、本指針の対象とはしません。

(注釈 1) 医療・ケアチームとは、病院長・主治医・看護師・医療相談員などの医療従事者

※状況に応じて介護職もチームとして参加

2. 人生の最終段階における具体的な医療・ケアの方針決定のプロセス (過程)

人生の最終段階における医療・ケアの具体的な方針決定は次に示すプロセスにのっとり、患者さまご本人の状態に応じた専門的な医学的検討のうえに行われます。

患者さまご本人が自ら意思決定できるよう、できる限りの支援を尽くし、話し合いは繰り返し行います。

話し合った内容は、その都度、記録として保存されます。

※「人生の最終段階」の定義

①がんの末期のように、予後が数日から長くとも2~3か月と予測ができる場合

②慢性疾患の急性増悪を繰り返し予後不良に陥る場合

③脳血管疾患の後遺症や老衰など数か月から数年にかけ死を迎える場合

なお、どのような状態が人生の最終段階であるかは患者さまの状態を踏まえて、多職種から構成される医療・ケアチームによって判断します。

2-1：患者さまご本人の意思が確認できる場合

・患者さまご本人による意思決定を基本とし、ご家族（もしくは主たる介護者）も関与しながら、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」を参考に、医療・ケアチームが協力し、医療・ケアの方針を決定します。

・時間の経過、心身の状態変化、医学的評価の変更、患者や家族を取り巻く環境の変化等により、意思は変化することがあるため、医療・ケアチームは、患者さまが自らの意思をその都度示し、伝えることができるように支援します。患者さまが自らの意思を伝えること

ができなくなる可能性もあるため、その時の対応についてもあらかじめご家族等を含めて話し合いを行い、ご本人には特定のご家族等を自らの意思を推定する者（代理意思決定者）として前もって定めていただくこともあります。

2-2：患者さまご本人の意思が確認できない場合

- ・ご家族等が患者さまご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、その人らしい、患者さまにとっての最善である医療・ケアの方針を医療・ケアチームとともに慎重に検討し、決定します。
- ・ご家族等が患者さまご本人の意思を推定できない場合には、ご本人にとって何が最善であるかについて、ご家族等と医療・ケアチームにより十分に話し合い、決定します。
- ・ご家族等がない場合、またはご家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合は、患者さまにとって最善と思われる医療・ケアの方針を医療・ケアチームが慎重に検討し、決定します。
- ・ご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、方針決定が困難な場合、医療・ケアチームの申し入れにより、必要と判断される場合は病院長が中心となって、その方針を審議し、合意形成に至るよう努めます。

3. 認知症等で自らが意思決定をすることが困難な患者さまの意思決定支援

障害や認知症等で、患者さまご本人が意思決定をすることが困難な場合は、厚生労働省の作成した「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定ガイドライン」を参考に、できる限り患者さまご本人の意思を尊重し反映した意思決定を、ご家族および関係者、医療・ケアチームが関与して支援します。

4. 身寄りがない患者さまの意思決定支援

身寄りがない患者さまにおける医療・ケアの方針についての決定プロセスは、患者さまご本人の判断能力の程度や信頼できる関係者の有無等により状況が異なるため、介護・福祉サービスや行政の関わり等を利用して、患者さまご本人の意思を尊重しつつ厚生労働省の「身寄りがない人の入院及び医療に係る、意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」を参考に、その決定を支援します。

5. 人生の最終段階における医療処置(蘇生処置を含む)に関する確認書

この確認書は本人にとって、その時点で最もふさわしい医療・ケアを本人あるいは家族等と共に考え、緩和的アプローチを含めて提供することを意味します。本人、家族等には十分な説明と意思確認を行い、必要に応じて別紙様式 1、様式 2 に必要事項を記入して頂き、主治医はこれをカルテに保存します。

補足) 人生の最終段階における医療・ケア処置（蘇生処置を含む）に関する確認書の

解説

蘇生不要指示・DNAR（Do Not Attempt Resuscitation）指示は日常的に多くの病院で出されています。

しかし、そのとらえ方は医療者個々人で異なっており、DNAR 指示によって CPR 以外の他の治療に対しても消極的になり、生命維持治療も制限されてしまい、実質的に延命治療の差し控え・中止となっている場合さえあります。

そこで、CPR 以外の他の医療処置内容についても、具体的に十分な考慮が必要であるという趣旨のもとに、この確認書を使用します。尚、本人が別の医療機関や介護施設に移る場合や本人の病状が変化した場合などには、その内容を再評価するべきとします。

参考) 人生の最終段階における診療録記載に当たっては、以下の事項を含むことが求められます。

(1)医学的な検討とその説明

- ・人生の最終段階であることを記載します。
- ・説明の対象が本人の場合、本人の意思、またはリビングウィルの有無を記載します。
本人以外の場合、本人との関係を記載します。
- ・本人が人生の最終段階であることについて、本人あるいは家族等に説明した内容を記載します。
- ・説明に際して、本人あるいは家族等による理解や受容の状態を記載します。

(2)人生の最終段階における対応について

- ・本人の意思（またはリビングウィル）の内容を記載します。
- ・本人が意思を表明できない場合、家族等による本人の推定意思を記載します。
- ・家族等の意思を記載します。
- ・本人にとって、最善の治療方針について検討事項を記載します。
- ・医療・ケアチームのメンバーを記載します。

(3)状況および対応が変化した場合、その変更について記載します。

令和6年4月1日

医療法人仁徳会 今村病院