

■ 人生の最終段階における医療及びケアの決定プロセスに関する指針（看取りに対する指針）

策定：令和元年9月1日

改定：令和4年4月1日

当院は、人生の最終段階を迎えた患者及び家族と医師をはじめとする医療従事者が、最善の医療とケアを作り上げるプロセスを示すために、この指針を策定する。

I 人生の最終段階における医療及びケアの在り方

- 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（医師・看護師・介護士）の医療・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・ケアを進めるとが最も重要な原則である。
また、本人の意思は変化す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が医療・ケアチームにより行われ、本人との話し合いが繰り返し行われることが重要である。
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、本人との話し合いが繰り返し行われることが重要である。
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べきである。
- 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・ケアを行うことが必要である。
- 4) 生命を短縮させる意図をもつ積極的安楽死は、本ガイドラインでは対象としない。

II 人生の最終段階における医療及びケアの方針の決定手続

* 人生の最終段階における医療及びケアの方針決定は次によるものとする。

1) 患者の意思の確認ができる場合

方針の決定は、本人の状態に応じた専門的な医学的検討を踏まえたうえでインフォームド・コンセントに基づく患者の意思決定を基本とし、多専門職種（医師・看護師・介護士）の医療・ケアチームとして行う。治療方針の決定に際し、患者と医療従事者とが十分な話し合いを行い、患者が意思決定を行い、その合意内容を文書にまとめておくものとする。この場合は、時間の経過、病状の変化、医学的評価の変更に応じて、また患者の意思が変化するものであることに留意して、その都度説明し患者の意思の再確認を行うことが必要である。このプロセスにおいて、患者が拒まない限り、決定内容を家族にも知らせることが望ましい。

2) 患者の意思の確認ができない場合

患者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必要がある。

- (1) 家族等が患者の意思を推定できる場合には、その推定意思を尊重し、患者にとっての最善の治療方針をとることを基本とする。
- (2) 家族等が患者の意思を推定できない場合には、患者にとって何が最善であるかについて家族等と十分に話し合い、患者にとっての最善の治療方針をとることを基本とする。
- (3) 家族等がい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、患者にとっての最善の治療方針をとることを基本とする。

3) 多職種及び複数の専門家からなる委員会の設置

上記1)及び2)の場合において、治療方針の決定に際し、

- (1) 医療・ケアチームの中で、病態等により医療内容の決定が困難な場合。
- (2) 患者と医療従事者との話し合いの中で、妥当で適切な医療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、医療従事者との話し合いの中で、妥当で適切な医療内容についての合意が得られない場合等については、第三者である専門家（医療倫理に精通した専門家や、国が行う「本人の意向を尊重した意思決定のための研修会」修了者等）に相談することが望ましい。

III 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、その患者にとって、その時点で最もふさわしい医療ケアを患者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する。患者、家族等には十分な説明と意思確認を行い、必要に応じて確認書（所定様式）に必要事項を記入してもらい、担当医はこれを診療録に保存する。