

人生の最終段階における医療・ケアのガイドライン

安芸太田町病院事業 安芸太田病院

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、このガイドラインを策定する。

(厚生労働省：人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドラインを規範とする)

1.人生の最終段階における医療及びケアの在り方

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、それに基づいて患者が医療従事者と話し合いを行い、患者本人による決定を基本としたうえで、人生の最終段階における医療を進めることが最も重要な原則である。

人生の最終段階における医療行為の開始・不開始、医療内容の変更、医療行為の中止等は、多専門職種の医療従事者から構成される医療・ケアチーム（注釈1）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。

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、患者・家族の精神的・社会的な援助も含めた総合的な医療及びケアを行うことが必要である。

生命を短縮させる意図をもつ医療行為（積極的安楽死）は、本ガイドラインでは対象としない。

（注釈1）：医療・ケアチームとは、主治医、看護師、医療相談員等の当該患者に関わる医療従事者のことをさす

2.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) 患者本人の意思の確認ができる場合

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、多専門職種の医療従事者から構成される医療・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、患者本人が意思決定を行い、その合意内容を文書にまとめてカルテに保存する。

上記の場合は、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。この際、患者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ので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) 患者本人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。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。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。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、医療・ケアチームで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、①治療方針の決定に際し、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、臨床倫理支援室（急な判断を要する場合を含む）に相談することや、倫理委員会に審議を申請することが望ましい。

3.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、必要な場合に依じて別紙様式 1、様式 2 に必要事項を記入してもらい、担当医はこれを電子カルテに保存する。

補足) 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るが、そのとらえ方は医療者個人個人で異なっており、DNAR 指示によって心肺蘇生（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る。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、この確認書を使用する。尚、患者が別の医療機関や介護施設に移る場合や患者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である。

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る。

1) 医学的な検討とその説明

- (1) 人生の最終段階であることを記載する。
- (2) 説明の対象が患者本人の場合、本人の意思、またはリビングウィルの有無を記載する。
本人以外の場合、本人との関係を記載する。
- (3) 患者が終末期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する。
- (4) 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する。

2) 人生の最終段階における対応について

- (1) 患者の意思（またはリビングウィル）の内容を記載する。
- (2) 患者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する。
- (3) 家族等の意思を記載する。
- (4) 患者にとって、最善の治療方針について検討事項を記載する。
- (5) 医療チームのメンバーを記載する。

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する。