

1. 基本方針

人生の最終段階を迎える患者とその家族が、医療・ケアチームとの話し合いのもと、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」を規範とし策定する。

2. 人生の最終段階（終末期）の定義

人生の最終段階（終末期）とは、（全日本病院協会2016）以下の3つの条件を満たす場合をいう。

- ①複数の医師が客観的な情報を基に、治療により病気の回復が期待できないと判断すること
- ②患者が意識や判断能力を失った場合を除き、患者・家族・医師・看護師等の関係者が納得すること
- ③患者・家族・医師・看護師等の関係者が死を予測し対応を考えること

3. 人生の最終段階における医療・ケアの在り方

- ①医師など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、本人による意志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。

又、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、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事が重要である。

更に、本人が自らの意思伝えられない状態になる可能性があることから、家族など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事が重要である。この話し合いに先立ち、本人の特定の家族等を自ら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、本指針では対象としない。

4.人生の最終段階における医療・ケアの方針の決定手続き

人生の最終段階における医療・ケアの方針決定によるものとする。

(1)本人の意思確認ができる場合

- ① 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経て、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ることが必要である。
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、医学的評価の変更に応じて本人の意思が変化しうるものであることから、医療・ケアチームより、適切な情報の提供と説明がなされ、本人が自ら意思をその都度示し、伝えることができるような支援が行われることが必要である。
- ③このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、文章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

本人の意思が確認できない場合には、次のような手順により、医療・ケアチームの中で慎重に判断を行う必要がある

- 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、本人にとって最善の方針をとることを基本とする。
- ② 家族などが本人の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のかについて、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ことを基本とする。時間の経過、心身状態の変化、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ことを基本とする。
- ④このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、文章にまとめておくものとする。

(3)複数の専門家からなる話し合いの場を設置

上記、(1) 及び (2) の場合において、方針の決定に際し、

- ・医療・ケアチームの中で心身の状態により医療・ケアの内容の決定が困難な場合
 - ・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合意が得られない場合
 - ・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
- 等については、複数の専門家からなる話し合いの場を別途設置し、医療・ケアチーム以外の者を加えて、方針などについての検討及び、助言を行うことが必要である。