

適切な看取りに対する指針

1. 基本方針

人生の最終段階を迎えた患者・家族等と医師をはじめとする医療従事者が、最善の医療・ケアを作り上げていくため、患者・家族等に対し適切な説明と話し合いを行い、患者本人の意思決定を基本とし、医療・ケアを進めるものとする。

2. 「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ヶ月と予測が出来る場合
 - (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ヶ月から数年にかけ死を迎える場合
- なお、人生の最終段階は、個々の病態において様々である。当院医師が状態や経過を観察し、一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断した者を人生の最終段階（終末期）とする。

3. 人生の最終段階における医療・ケアの在り方

- (1) 医師から適切な情報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医療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・ケアを進めるものとする。
- (2) 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。
- (3) 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ものとする。
- (4) 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。
- (5) 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。
- (6) 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

人生の最終段階における医療・ケアの方針決定は次によるものとする。

- (1) 本人の意思の確認ができる場合
 - 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本人による意思決定を基本とし、専門職種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、心身の状態の変化により本人の意思が変化することを踏まえ、都度、具体的な計画を本人・家族等も含めて話し合いを行い同意を得る。
- ③このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、文書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。
- ②家族等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。
- 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。
- ④このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、文書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

上記については、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「看取り委員会」にて行い、方針等についての検討及び助言を行う。