

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・介護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・ケアを勧めるものとする。

② 「人生の最終段階」の定義

- (1) 予後が数日から長くとも2～3か月程度と予測できる場合
- (2) 治療により病気の回復が期待できないと判断する場合
- (3) 死を予測し対応を考える時や、老衰など数か月から年余にかけ死を迎える場合

③ 人生の最終段階における医療・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をなされ、それに基づいて医療・ケアを受ける本人が多くの専門職種の医療・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、本人による意思決定を基本とした上で、人生の最終段階における医療・ケアを勧めるものとする。
- (2) 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・ケア方針の決定手続き

- (1) 本人の意思の確認ができる場合
 - a.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た本人による意思決定を基本とし、多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。
 - b.② 時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更等に応じて、本人の意思は変化しうるものであることから、医療・ケアチームにより、適切な情報の提供と説明がなされ、本人が自らの意思をその都度示し、伝えることができるような支援を行う。また、このとき、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、家族等も含めて話し合いを繰り返し行うものとする。
 - c.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
 - 1.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。
 - a.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。
 - b.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。また、時間の経過、心身の状態の変化、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。
 - c.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、本人にとっての最善の方針をとる。
 - d.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、電子カルテ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
 - 1.上記(1)及び(2)の場合における方針の決定に際し
 - a.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
 - b.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、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などについては、複数の専門家からなる話し合いの場を別途設置し、医療・ケアチーム以外のものを加えて、方針等について検討及び助言を行うものとする。

⑤ 認知症等で自らが意思決定することが困難な患者の意思決定支援

認知症等で自らが意思決定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支援ガイドライン」を参考に、できる限り患者本人の意思を尊重し反映した意思決定を、家族および関係者、医療・ケアチームが関与しながら支援する。

⑥ 身寄りがない患者の意思決定支援

身寄りがない患者における医療・ケアの方針についての決定プロセスは、患者の判断能力の程度や入院費用等の資力の有無、信頼できる関係者の有無等により状況が異なるため、患者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、介護・福祉サービスや行政の関り等を利用して、意思決定を支援する。