

茨城県立中央病院における「人生の最終段階における 医療・ケアの決定プロセスにおける支援」に関する指針

【基本方針】

人生の最終段階(終末期)を迎える患者とその家族が、医師をはじめとする医療・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、自分らしく最期まで生き、よりよい最期を迎えられるよう人生の最終段階における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。指針に当たり、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」を参照する。

【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・ケアチームと話し合いを行い、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・ケアを進めることが最も重要な原則である。

また、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が医療・ケアチームにより為され、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元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持つ積極的安楽死は、本指針では対象としない。

【人生の最終段階における医療・ケアの方針の決定手順】

人生の最終段階における医療・ケアの方針決定は以下によるものとする。なお、すべての意思や方針の決定における経緯については、この過程での話し合いを含め、その都度、文書にまとめ、診療記録として保存する。

1. 本人の意思が確認できる場合

- 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。その上で本人と多職種で構成される、医療・ケアチームが

本人の意思決定を基本とした、医療・ケアチームの方針を決定する。

- 時間の経過、心身の状態変化、医学的評価の変更等に応じて、本人の意思が変化しうるものであることを考慮し、本人との十分な話し合いを行い意思決定の支援をする。
- 本人の同意があれば、家族、または同意代行者に決定事項を伝え、家族、または同意代行者への支援も行う。

2. 本人の意思が確認できない場合

- 家族、または同意代行者が本人の意思を確認していた場合や推定できる場合には、その意思を尊重し、本人にとって最善の方針をとることを基本とする。
- 本人の意思が確認できない場合には、家族、または同意代行者と十分に話し合い、本人にとって最善の方針をとる。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、検討の過程を繰り返す。治療方針に際し、家族、または同意代行者、医療・ケアチームが判断困難な場合は、5.に示す段階的に設置している多職種による医療倫理に関する検討をおこなう場で、治療方針等について判断または助言を得る。

3. 認知症などで自らが意思決定をすることが困難な場合

- 障がい者や認知症等で、自らが意思決定することが困難な場合は、厚生労働省作成の「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定ガイドライン」を参考に、可能な限り本人の意思を尊重し、反映しながら意思決定を支援する。

4. 身寄りがない患者様における医療・ケアの方針についての決定プロセス

- 本人の判断能力の程度や人員、費用などの資力の有無、信頼できる関係者の有無などにより状況が異なる。介護・福祉サービスや行政からの情報なども受け、最大限に本人の意思を尊重できるように、原則として、厚生労働省の「身寄りがない人の入院および医療に係る、意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」を参照し支援する。

5. 多職種および複数の専門家からなる委員会の設置

- 医療・ケアチームの中で、心身の状態等により医療・ケア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・ケア内容についての合意が得られない場合。

これらの場合、医療・ケアチームの申し入れにより、当院の臨床倫理コンサルテーションチームに相談することができる。さらに、判断が困難な場合などは、最終的に倫理委員会で審議し、その方針を決定する。

附則

この指針は、令和5年3月2日から施行する。