

## 人生の最終段階における適切な意思決定に関する指針

### 1. 基本方針

札幌共立五輪橋病院では人生の最終段階を迎える患者がその人らしい最期を迎えられるよう、「人生の最終段階における医療・ケアプロセスに関するガイドライン」を踏まえ、患者およびその家族や親しい友人等(以下「その家族や親しい友人等」を「家族等」という)と多職種で構成される医療・ケアチームが十分に話し合い、患者の意思と権利が尊重された上で適切な意思決定を行えるよう、以下の指針を定める。

### 2. 人生の最終段階における医療・ケアのあり方

- ① 医師等の医療従事者は患者に適切な情報の提供と説明を行い、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・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、将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、患者を主体に、家族等と医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、患者の意思決定を支援するプロセス(アドバンスケアプランニング Advance Care Planning: ACP)が重要である。さらに本人が意思を伝えられない状態になる可能性があることから、話し合いに先立ち、家族等の信頼できる者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を推奨する。
- ② 人生の最終段階における医療・ケアについて、医療・ケアの開始・不開始、医療・ケアの内容の変更、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、患者・家族等の精神的・社会的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行わない。

### 3. 人生の最終段階における医療・ケアの方針の決定手続き

#### 1) 本人の意思が確認できる場合

- 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十分な情報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に支援が行われることが重要である。この際、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が繰り返されることも必要である。
- ③ このプロセスにおいて話し合われた内容はその都度、診療録に記載する。

#### 2) 本人の意思が確認できない場合

次の手順により、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治療方針をとることを基本とする。
- ② 家族等が本人の意思を推定できない場合は本人の意思を推定し、何が最善であるのかについて、本人に代わるものとして家族等と十分に話し合い、本人にとっての最善の治療方針をとることを基本とする。時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の更新等に応じて、このプロセスを繰り返し行う。
- ③ 家族等がいない場合およ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治療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われた内容は、その都度、診療録に記載する。

#### 3) 複数の専門家からなる話し合いの場の設置(倫理委員会への相談)

上記「3 2)① ②」の場合において方針の決定に際し、以下の場合等については倫理委員会へ相談し、医療・ケアチーム以外の者を加えて、方針等についての検討および助言を行う。

- 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合意が得られない場合

### 4. 認知症等で自らが意思決定をすることが困難な患者の意思決定支援

障害者や認知症等で、自らが意思決定をすることが困難な場合は、厚生労働省が作成した「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定ガイドライン」を参考に、出来る限り患者本人の意思を尊重し反映した意思決定を、家族等及び関係者、医療・ケアチームやソーシャルワーカー等が関与して支援する。

### 5. 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、本人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、介護・福祉サービスや行政の関わり等を利用して、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、その決定を支援する。

参考資料: 1)人生の最終段階における医療・ケアの決定、プロセスにおけるガイドライン 厚生労働省平成 30 年 3 月改訂

2)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 研究代表者 山縣然太郎

3)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 厚生労働省 平成 30 年 6 月