

川崎協同病院

人生の最終段階を迎える患者の適切な意思決定支援 に関する指針

【基本方針】

川崎協同病院では、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、医師をはじめとする多職種から構成される医療・ケアチームが、患者とその家族等に対し適切な説明と話し合いをおこない、患者本人の意思決定を尊重し、医療・ケアを提供することに努める。

【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か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か月から数年にかけ死を迎える場合

なお、どのような状態が人生の最終段階かは、患者の状態を踏まえて、多職種で構成される医療・ケアチームにて判断するものとする。

【人生の最終段階における医療・ケアに関する意思決定のあり方】

- (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者から構成される医療・ケアチームと十分な話し合いをおこない、本人による意思決定を基本としたうえで、医療・ケアを進める
- (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・ケアチームでおこない、本人との話し合いを繰り返しおこなう。
- (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おこなう。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。
- (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、本指針の対象としない

【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、自らが意思決定を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の出来るように、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。

【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決定プロセスは、患者自身の判断能力の程度や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わり等を利用して、意思決定を支援する。

【未成年者の意思決定支援】

未成年者における医療・ケアの方針についての決定プロセスは、当院の「子どもの権利指針」を規範として、未成年者の発達段階に応じてわかりやすく説明し、未成年者の気持ちや意見を最大限尊重する。日本小児科学会の「重篤な疾患を持つ子どもの医療をめぐる話し合いのガイドライン」を参考に、未成年者の意見が最大限尊重できるよう、保護者および関係者、医療・ケアチームが関与しながら支援する。

【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 2018 年 3 月改定
- 2) 「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」厚生労働省 2018 年 6 月
- 3) 「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」
- 4) 「重篤な疾患を持つ子どもの医療をめぐる話し合いのガイドライン」日本小児科学会 2012 年 4 月 20 日

附則

本指針は、2024 年 9 月 9 日より施行する。