

愛晋会中江病院 適切な意思決定支援に関する指針

1. 目的

人生の最終段階を迎えた患者・家族等に対し、患者本人の意思と権利を最大限に尊重し、本人の尊厳を保つとともに、安らかな死を迎えるための終末期にふさわしい環境を整え、最善の医療・ケアを実施します。

2. 当院における「終末期」の考え方

心身機能の障害や衰弱が著明で、明らかに回復不能な状態であり、かつ近い将来確実に死に至ることが差し迫っている状態のことを「終末期」という。

しかし、病状の変化は個々の病態において様々であり、当院の医師が経過を観察し、一般的に認められている医学的知見に基づき「終末期」と判断する。

3. 看取りの理念

- ① 患者・家族等（代理意思決定者を含む）と医療・介護従事者が、将来の状態変化に備えて、患者・家族等とケア全体の目標や具体的な治療・療養の方法を話し合う。
- ② この話し合いは、病状の変化や本人・家族等の希望によりその都度開催し、常に相談しながらその人らしく生きることを支えます。
- ③ 話し合いで決定した治療やケアについては、時間の経過と共に患者・家族等の気持ちが変化することもあるため、気持ちに寄り添いながら繰り返し話し合いを行います。
- ④ 身体的・精神的・社会的・スピリチュアルな苦痛に対し最大限の苦痛緩和に努め、最後まで穏やかに過ごせることを支援します。

人生の最終段階における医療・ケアの在り方

4. 実施にあたっての方針

- ① 治療・ケアについては医師等から十分な説明が行われ、本人・家族等（本人が意思決定できない場合は家族等）の同意を得ます。
- ② 医師・看護師・薬剤師・医療相談員・リハビリ等の多職種チームで情報共有を図り、カンファレンスを定期的に行います。
- ③ 多職種チームで協働し、身体的・精神的・社会的・スピリチュアルな苦痛に対し最大限の苦痛の緩和に努めます。
- ④ 患者・家族等の希望に寄り添い、QOLの向上に努めます。
- ⑤ 日々の状況等について隨時、家族等に説明を行い、不安や心配事に対し適宜対応します。

5. 治療・ケアの方針の決定手続き

（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、本人と治療・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、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、多職種チームにより、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。
- 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、多職種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、本人にとつ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。
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。
- ③ 家族等がいない場合及び家族等が判断を多職種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治療・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、妥当で適切な治療・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、多職種チームとの話し合いの中で、妥当で適切な治療・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、方針等についての検討及び助言を行う。

6. 具体的なケア

- ① 適切な緩和ケア（トータルケア）
- ② 意思決定支援（療養支援を含む）
- ③ 家族ケア
- ④ グリーフケア

7. 看取りに関する職員教育

よりよいケアを提供するために、職員に対して以下の研修を行い看取りについての理解を深めることに努めます。

- ① 看取りの理念について

- ② 死生観・倫理観について
- ③ 終末期における心身の状態の変化とケアについて
- ④ 多職種連携・チーム医療について
- ⑤ 家族支援について

附則

本指針は平成 30 年 10 月 1 日から施行する

令和 6 年 8 月 1 日 改訂