



人生の最終段階における医療・ケアの意思決定支援に対する指針

2024年9月 複十字病院

目次

| | | |
|------|---------------------------------|---|
| I. | 当院における基本方針 | 1 |
| II. | 人生の最終段階の定義 | 1 |
| III. | 人生の最終段階における医療・ケアの在り方 | 1 |
| IV. | 人生の最終段階における医療・ケアの方針の決定手続き | 2 |
| | (1) 本人の意思が確認できる場合 | 2 |
| | (2) 本人の意思が確認できない場合 | 2 |
| | (3) 複数の専門家からなる話し合いの場の設置 | 3 |
| V. | 患者・家族への情報提供 | 4 |
| VI. | 人生の最終段階における医療・ケアの方針決定プロセス | 5 |
| VII. | 当院作成「たとえばシート」 | 6 |

I. 当院における基本方針

当院の理念である『質の高い温かな医療と看護を提供する』ことを実現するためには、まず患者さん一人ひとりに寄り添い、本人の意思決定を基本とし、個別のニーズに応じた医療とケアを提供することが大切となる。医療・ケアチームは患者・家族に対して適切な情報提供と説明を行い、患者・家族等との十分な話し合いのもと、本人の意思決定や権利を尊重し、自分らしい生活を送ることができるよう、最善の医療・ケアを提供する。

II. 人生の最終段階の定義

人生の最終段階とは、いかなる治療の効果も期待できず、いずれ死が訪れることが予測される場合（医学的終末期）である。人生の最終段階にあるという判断には客観性が求められるため、医師・看護師等多職種から構成される医療・ケアチームによって判定・確認される必要があり、以下の3つの判断が必要となる。

- ① 複数の医師が客観的な情報を基に、治療を行っても回復が期待できないと判断が一致した場合
- ② 患者（意識及び判断能力を失った場合を除く）、家族等、医療・ケアチーム関係者が終末期であることに納得した場合
- ③ 患者、家族等、医療・ケアチームが死を予測し、対応の検討を開始した場合

III. 人生の最終段階における医療・ケアの在り方

- ① 患者・家族に対して、医師等の医療従事者から適切な情報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、多専門職種の医療・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大切な原則である。また、時間の経過、病状の変化等で本人・家族の意思は変化しうることを踏まえ、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医療・ケアチームで行い、家族等を含め、必要な時に話し合いを繰り返し行う必要がある。さらに、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を含めて、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ものとして、前もって決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基に慎重に判断する。
- 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。
- ④ 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。

IV. 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、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。
- 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。
- ③ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、電子カルテ内に記載する。
- ④ 当院においては、当院ホームページから『私の思い手帳』を出力し、自身の思いを記載してもらい、医療・ケアチームと共有することで、患者の意思を尊重した医療・ケアの提供に努める。

(2) 本人の意思が確認できない場合

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、医療・ケアチームの中で慎重な判断を行う必要がある。

- ① 家族等が本人の意思を推定できる場合は、その推定意思を尊重し、本人にとって最善の方針をとることを基本とする。

- ② 家族等が本人の意思を推定できない場合は、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は、本人にとっての最善の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った内容は、その都度、電子カルテ内に記載する。

(3) 複数の専門家からなる話し合いの場の設置

上記(1)(2)の場合において、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、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等については、安全管理部や倫理委員会などのコンサルテーション部門へ諮り、医療・ケアまた、必要があれば、外部の第三者機関の助言を得られるように、病院上層部へ働きかける。

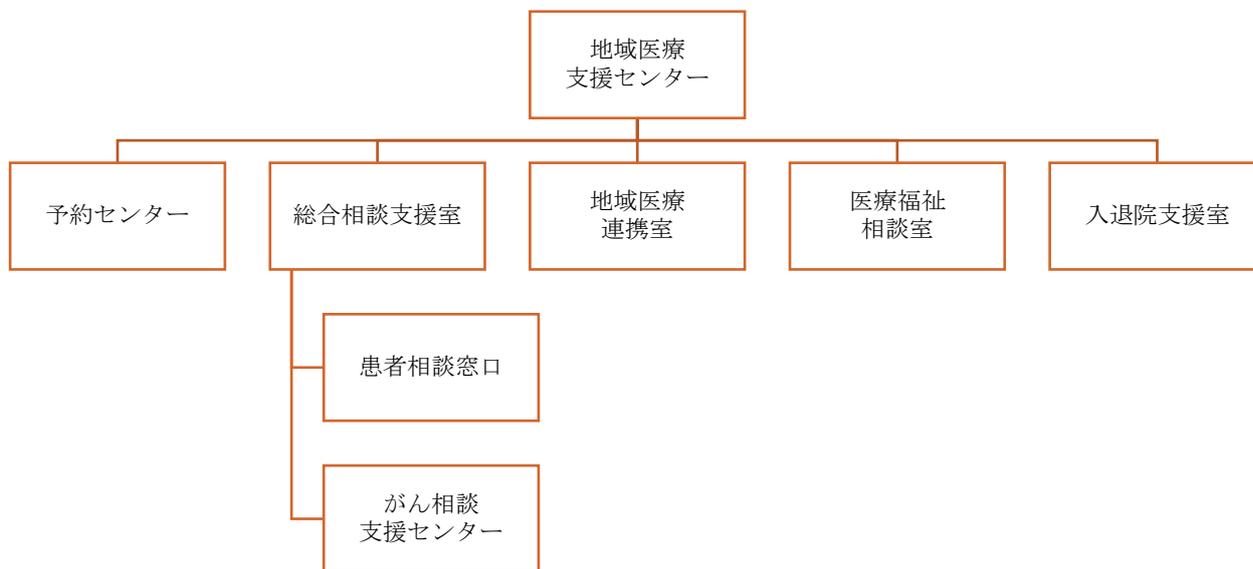
〈引用・参考資料〉

厚生労働省 平成30年3月改訂版

『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』

V. 患者・家族への情報提供

地域医療支援センターが『地域住民の相談窓口』となり、院内外の患者の相談窓口となっている。

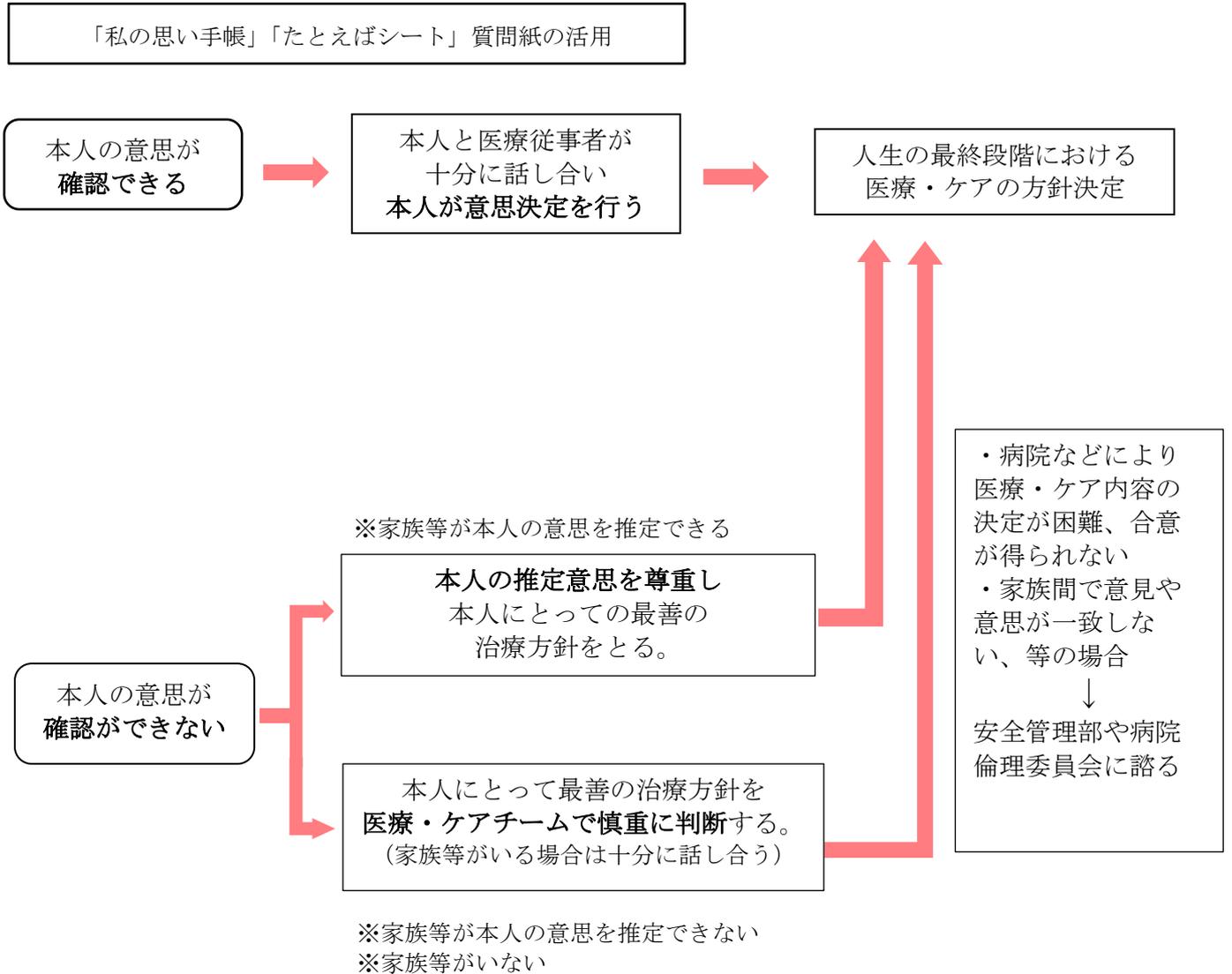


総合相談支援室には、患者相談窓口やがん相談支援センターが含まれている。総合相談支援室は正面玄関に位置し、病院の入り口で院内外の患者相談に応じる。がん相談支援センターの案内は、正面玄関にある地域医療連携室の脇にポスターとして掲示してある。また、会計ファイルにチラシを入れ、来院する患者の目に留まるように工夫している。地域や院外の患者へは、ホームページにて案内を行い、相談窓口として、様々な問題や悩み事について対応していることをアナウンスしている。

がん相談支援センターには、がん情報・資料検索スペースを設けている。インターネットやがん小冊子・セカンドオピニオンなどの病院の資料をそろえ、患者が自らの病気や治療・療養先についての情報にアクセスできる環境を用意している。

ACP についての相談は『総合相談支援室』が窓口となる。院内の患者に対しては、会計ファイルにチラシを入れ、相談窓口をアナウンスしている。また、ACP の理解に向けて、ホームページには当院の『支援の基本姿勢』を提示し、東京都保健医療局 ACP 普及啓発小冊子「わたしの思い手帳」がプリントできるように準備している。また、廊下のラックにも準備しており、患者さんやご家族など来院した人が自由に持ち帰ることができるようにしている。「わたしの思い手帳」が書きにくいという方のためには、当院が作成した「たとえばシート」も準備している。

VI. 人生の最終段階における医療・ケアの方針決定プロセス



VII. 当院作成「たとえばシート」

たとえばシート 使い方

複十字病院相談支援センター20240701作成

たとえばシート

| 確認年月日 / 本人・他(氏名) / 担当者名 |
|-------------------------|
| / / 本人・他() / |
| / / 本人・他() / |
| / / 本人・他() / |

| 確認年月日 / 本人・他(氏名) / 担当者名 |
|-------------------------|
| / / 本人・他() / |
| / / 本人・他() / |
| / / 本人・他() / |



患者さん お名前：

複十字病院ID：

- ◆ 全てのシートを記入する必要はありません
 - ・ 書きたいと思った時に、ご記入ください
 - ・ **書きたい項目・書ける項目だけ、ご記入ください**
(最終頁の『病気・治療について』はできるだけ、ご記入ください)
- ◆ 主治医との重要な面談（治療方針の決定や、今後の療養方法などについての話し合い）などの際、ご活用ください

○ 日常生活について①

たとえば・・・

| | 私の思い |
|--|---------------------------|
| <p>当てはまる番号に○してください。'その他'を選んだ方はその内容をお書きください</p> <p>◎体調が悪い時など、自分で病院に電話したり救急車を呼んだりできない状態になったら、どうしますか</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 同居家族がいるので心配ない 2 誰かが来訪するまで我慢する 3 何らかの緊急通報システムを利用したい 4 その他() | <p>年 月 日</p> <p>年 月 日</p> |
| <p>◎他人との交流は、どの程度ありますか</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 日常的に、会いたい人と会ったり電話やメールで交流している 2 尋ねてきてくれる人や、連絡をくれる人だけの交流 3 同居家族との交流程度 4 その他() | <p>年 月 日</p> <p>年 月 日</p> |
| <p>◎病状や加齢に伴って筋力が低下し、杖などを使用しても病院の中を歩行できなくなったら、どうしますか</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 家族や知り合いに付き添ってもらう 2 ヘルパーなどのサービスを利用する 3 訪問診療に切り替える 4 その他() | <p>年 月 日</p> <p>年 月 日</p> |

○ 日常生活について②

たとえば...

| 私 の 思い | | 年 月 日 |
|--|--|-------|
| ◎ 病院の受診日を間違えたり、忘れたりすることが多くなってきたら、どうしますか | | 年 月 日 |
| 1 家族や知り合いなどから教えてもらう | | 年 月 日 |
| 2 ヘルパーさんに迎えにきてもらう | | 年 月 日 |
| 3 予約の要らない、いつでも受診できる医療機関に転医する | | 年 月 日 |
| 4 その他() | | 年 月 日 |
| ◎ 薬を飲み忘れたり、分量を間違えることが多くなったら、どうしますか | | 年 月 日 |
| 1 家族に、準備してもらう | | 年 月 日 |
| 2 一包化して、日付や'あざ''ひる'などと、印字する、一週間分毎に届けてもらうなどの工夫してもらう | | 年 月 日 |
| 3 自分で管理できる最低限の薬だけに減らしてもらう | | 年 月 日 |
| 4 その他() | | 年 月 日 |
| ◎ 洗濯や掃除など、日常の家事ができなくなったら、どうしますか | | 年 月 日 |
| 1 家族に手伝ってもらう | | 年 月 日 |
| 2 ヘルパーなどのサービス支援を利用する | | 年 月 日 |
| 3 施設に入る | | 年 月 日 |
| 4 その他() | | 年 月 日 |

○ 日常生活について③

たとえば...

| | | 私の思い |
|--|--------------|-------|
| | | 年 月 日 |
| <p>当てはまる番号に○してください。'その他'を選んだ方はその内容をお書きください</p> <p>◎日常生活に必要な金銭をATMなどから引き出す行為ができなくなったら、どうしますか</p> <p>1 家族に管理を任せる</p> <p>2 行政に相談したり、信頼できる人に頼むことを考える</p> <p>3 施設に入るなど、日常的に自分で金銭を管理しなくて済む環境をつくってほしい</p> <p>4 その他()</p> | <p>年 月 日</p> | |
| <p>◎自力で入浴するのが危ないと感じたり、入浴できなくなったら、どうしますか</p> <p>1 家族に手伝ってもらう</p> <p>2 ヘルパーさんなどのサービス利用を考える</p> <p>3 デイサービスなどの施設利用を考える</p> <p>4 その他()</p> | <p>年 月 日</p> | |
| <p>◎周囲から、身だしなみや整容について指摘されることが多くなったら、どうしますか</p> <p>1 その都度、指摘してもらって周囲に不快な思いをさせないようにしたい</p> <p>2 全て誰かにお任せして、やってもらいたい</p> <p>3 周囲が不快に思ったとしても自分が気がにならないなら、そのままですべてほしい</p> <p>4 その他()</p> | <p>年 月 日</p> | |

○ 日常生活について④

たとえば...

| 私の思い | |
|---|--------------|
| 年 月 日 | 年 月 日 |
| <p>◎自身で着替えることができなくなったら、どうしますか</p> <p>1 家族に手伝ってもらう</p> <p>2 ヘルパーさんをお願いするなど、行政に相談したい</p> <p>3 施設に入る</p> <p>4 その他()</p> | <p>年 月 日</p> |
| <p>◎自宅のトイレで排泄できなくなったらどうしますか</p> <p>1 ポータブルトイレを利用する</p> <p>2 オムツやパットを利用、自分で交換できない場合は家族やヘルパーさんに依頼したい</p> <p>3 施設に入る</p> <p>4 その他()</p> | <p>年 月 日</p> |
| <p>◎病気や加齢により、ベッド周囲から1メートルの距離を自力で移動できなくなったらどうしますか</p> <p>1 一人でもベッド上で生活できるように、自宅の環境を整える</p> <p>2 家族やヘルパーさんなど、誰かの支援をたのみたい</p> <p>3 施設に入る</p> <p>4 その他()</p> | <p>年 月 日</p> |

○ 日常生活について⑤

たとえば…

| 私の思い | | 年 月 日 |
|--|--|-------|
| <p>当てはまる番号に○してください。'その他'を選んだ方はその内容をお書きください</p> <p>食品や日用品の買い物が自分でできなくなったら、どうしますか</p> <p>1 家族や知り合いに頼む</p> <p>2 宅配などのサービスを利用する</p> <p>3 行政のサービスや支援を受ける</p> <p>4 その他()</p> | | 年 月 日 |
| <p>食事の準備が自分でできなくなったら、どうしますか</p> <p>1 家族や知り合いに頼む</p> <p>2 配食サービスやヘルパーなどの行政支援を利用する</p> <p>3 施設に入る</p> <p>4 その他()</p> | | 年 月 日 |
| <p>治療やリハビリをしても、口から食べ物を食べることができなくなったら、どうしますか</p> <p>1 口から食べられなくても栄養補給できる処置を希望する(経管栄養/胃ろう/高カロリー輸液)</p> <p>2 最低限の水分補給程度の点滴などの処置を希望する</p> <p>3 命の自然な経過に任せる</p> <p>4 その他()</p> | | 年 月 日 |

○ 病気・治療 について

| | | はい | いいえ | わからない | 記入日 | 自分の思い |
|----------|---|----|-----|-------|-------|-------|
| 1 | 今の、病気や病状について、医師の説明で理解できていますか | | | | 年 月 日 | |
| 2 | 今の病気・病状で、今後あなたがどのような経過をたどるのかなど、詳しく説明を受けたいと思いますか あなたが受ける治療で、希望することはありますか | | | | 年 月 日 | |
| 3 | ①どんな治療でも、とにかく病気が治ることを目指した治療を受けたい | | | | 年 月 日 | |
| | ②どんな体の状態でも、1日でも長く生きられるような治療を受けたい | | | | 年 月 日 | |
| | ③苦痛をやや和らげるための十分な処置やケアを受けたい | | | | 年 月 日 | |
| | ④痛みや苦しさ無く、自分らしさを保つことを大切に治療を受けたい | | | | 年 月 日 | |
| | ⑤できるだけ自然な形で最期を迎えられるような、必要最低限の治療を受けたい | | | | 年 月 日 | |
| ⑥その他：() | | | | 年 月 日 | | |
| | もし、自分で判断ができない状態になった時に希望することはありますか | | | | 年 月 日 | |
| 4 | ①どんなことがあっても、誰にも頼らず自宅で最後まで過ごしたい | | | | 年 月 日 | |
| | ②どんなことがあっても、誰かの助けを借りながら最後まで自宅で過ごしたい | | | | 年 月 日 | |
| | ③自宅で過ごしたいが、家族や周囲の人の負担になるようになつたら病院や施設に入りたい | | | | 年 月 日 | |
| | ④病院や施設でもいいので、とにかく長生きしたい | | | | 年 月 日 | |
| 5 | 自分の気持ちを伝えられない状況になったら、あなたに代わってあなたの気持ちを伝えてくれる人がいますか？ それは誰ですか？名前と続柄を書いてください 気持ちや代弁してくれる人： 続柄： | | | | 年 月 日 | |
| 6 | 上記の方は、あなたの希望や価値観に配慮して、気持ちを代弁してくれますか | | | | 年 月 日 | |