

人生の最終段階における 医療・ケアの決定プロセスマニュアル

もしも治らない病気になったら・・・

もしも自分の気持ちを伝えられなくなったら・・・

“もしも”に備えて、『治療』や『ケア』について、

大切なあなたのご家族と一緒に話し合い

今、思っていることを文字に残しておくものです。

アドバンス・ケア・プランニング＝ACPが推奨されています。

目次

- I 適切な意思決定支援を支える対応方針
- II 当院における人生の最終段階における医療・ケア基本方針
- III 人生の最終段階における医療・ケアのあり方
- IV 人生の最終段階における医療・ケア方針の決定手続き
- V 医療・ケアについての“もしも”の手引きについて

I 適切な意思決定支援を支える対応方針

はじめに

人生の最終段階における治療の開始・不開始及び中止等の医療のあり方の問題は、従来現場で重要な課題となってきました。厚生労働省においても、人生の最終段階における医療のあり方について、平成19年にガイドラインが策定され、平成27年度には、最期まで本人の生き方を尊重し、医療・ケアの提供について検討することが重要であることから、「終末期医療」から「人生の最終段階における医療」へ名称変更となった。平成30年には、近年の高齢化多死社会の進行に伴う在宅や施設における療養や看取りの需要の増大を背景に、地域包括ケアシステムの構築に対応する必要から、アドバンス・ケア・プランニング（Advance Care Planning;以下ACPとする）の概念を盛り込み、医療・介護の現場における普及を図る目的で改定された。このガイドラインを受け、近年の社会背景を踏まえ、本院として「人生の最終段階における医療・ケアの対応指針」を策定した。

II 本院における人生の最終段階における医療・ケア基本方針

本院では、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」等の内容を踏まえ、多職種で構成される医療・ケアチームで、患者・家族等に対し適切な説明と話し合いを行った上、患者本人の意思決定の尊重を基本とした、患者本人にとって最もふさわしい医療・ケアを提供する。

ACPとは、将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、本人を主体にその家族や近い人、医療・ケアチームが繰り返し話し合いを行い、本人の意思決定を支援するプロセスで、本人の人生観や価値観、希望に沿った将来の医療及びケアを具体化することを目標にしている。

III 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・ケアを進めることを最も重要な原則とする。
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・ケアチームで行い、本人との話し合いを繰り返し行う。
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た、本人との話し合いを繰り返し行う。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. 可能な限り疼痛やそのほかの不快感を十分に緩和し、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持つ積極的安楽死は、本指針では対象としない。

IV 人生の最終段階における医療・ケア方針の決定手続き

人生の最終段階における医療・ケアの方針決定は次によるものとする。

1. 患者本人の意思の確認ができる場合

- ① 医療・ケアの方針決定は、患者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により適切な情報と説明を行う。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がなされ、本人による意思決定を尊重し、多専門職種から構成される医療・ケアチームとして最善な方針を決定する。
- 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す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支援を行う。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もあるため、家族等も含めた話し合いを繰り返し行う。
- ③ このプロセスにおいて話し合われた内容は、その都度、文章や記録にまとめておく。

2. 患者本人の意思の確認ができない場合

- 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には、本人にとって何が最善であるかについて家族等と十分話し合い、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。本人の時間の経過、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、文書や診療録、看護記録にまとめておく。

3. 複数の専門家スタッフからなる話し合いの場の設置

上記1および2の場合における方針の決定に際し、

- 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・ケアの内容について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・ケアチームと話し合いの中で、妥当で適切な医療・ケアについて合意が得られない場合

以上の内容については、医療・ケアチームが倫理委員会や専門家などに方針等の決定及び助言を求める。

4. 医療チームの構成

医療ケアチームは次の職種から必要に応じて編成される。

医師

看護師

セラピスト

ソーシャルワーカー

その他の医療従事者

5. 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支援ガイドライン」を参考に、家族及び関係者、医療・ケアチームが関与しながら、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支援する。

6. 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・ケア方針についての決定プロセスは、患者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、患者本人の意思を尊重しつつ厚生労働省の「身寄りのない人の入院及び医療に係る意思決定支援ガイドライン」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。

V 医療・ケアについての“もしも”の手引きについて

“もしも”治らない病気などになったら

“もしも”自分の気持ちを伝えられなくなったら

どうやって気持ちを伝えますか?“もしも“に備えて元気なうちに、治療やケアについて思っていることをご家族や大切な人と一緒に話し合い、文字に残しておくこと（アドバンス・ケア・プランニング＝ACP）が推奨されている）

ACP＝アドバンス・ケア・プランニングとは・・・

年齢や病期に関わらず、患者さまやご家族とケア全体の目標や具体的な治療・療養について話し合う過程（プロセス）で、もしものための話し合いである。

もしものときに、自分がどんな治療を受けたいか、または受けたくないか、そして自分の大切にしていること（価値観）などを、前もって大切な方々と話し合いをしておくことである。またその内容は、文書にまとめておくことが大切である。一度決定した内容でも、時間の経過や病状の変化と共に変わりうるので、繰り返し話し合うことも大切である。

ACPを実施することで、より患者さまご家族さまにとっての最善な治療・ケアを達成するためのツールになり得るものである。

① あなたの希望や思いについて考えましょう

あなたの希望や思い、治療をするにあたり、して欲しい事、して欲しくない事がありますか？
あなたにとって、何が大切か考えてみましょう

② あなたの健康について学びましょう

かかりつけ医などあなたの健康について相談することも大切です。もし何らかの病気がある場合には、あなたの病状が将来どうなるか、今後どんな治療ができるのか知ることができます。

例えば・・・

できるだけ長く生きるための治療を受けたい

痛みやつらさを軽減する治療やケアのみにして欲しい

延命につながるだけの蘇生や集中治療は避けたい

すべての治療やケアを受けたくない

③ あなたの代わりに意思決定をしてくれる人を選びましょう

予期せぬ出来事で、自分の希望を伝えることが出来なくなるかもしれません。

また認知症などでは、医療やケアの希望を伝えたり、選択する能力が少しずつなくなることもあるでしょう。自身で意思決定が出来なくなったとき、あなたに代わって意思を伝えてくれる人（代理人）を選んでおくことが大切です。家族でも親しい友人でも構いませんが信頼して任せる方に希望や思いをしっかり伝えておきましょう。

④ あなたの考えを文書にしましょう

話し合ったことは記録として残しておきましょう。

医療従事者にも思いを伝えていきましょう。

今のあなたの希望や思いは時間と共に変化したり、健康状態によって変わってくる可能性があります。その都度見直して変更して頂いても構いません。どのように気持ちが変わったのか話し合うことが大切です。

総合受付前に、“もしも手帳”のお知らせを置いてあります。お知らせを読んでもらうと、 “もしも手帳”が必要な場合は、事務職員へお声掛けください。ご家族や親しい方と相談され、“もしも手帳”に記載しておいてください。そして医療従事者へお気持ちをお伝えしていただき、共有していきたいと思えます。