

# 鶴川リハビリテーション病院における 人生の最終段階における適切な意思決定支援に係る支援指針

医療法人 三医会 鶴川リハビリテーション病院

当院は、医療療養病棟、回復期リハビリテーション病棟を有しており、どの病棟に入院された際にも治療の過程において、患者本人および家族による医療・ケアにおける意思決定が必要になってきます。特に人生の最終段階においては、本人の意思が一番重要であり、その意思を尊重した医療・ケアを提供する中で、尊厳ある生き方を実現していかなければなりません。私たち職員は、患者および家族や関係者の皆様の意思を尊重するとともに、適切な意思決定ができるように以下の指針を定めます。

## 1. 基本指針

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にて構成される医療・ケアチームは、患者と家族等に適切な説明と話し合いを行うことに努め、患者本人の意思決定を基本とし、最善の医療ケアを進めるものとする。

## 2. 「人生の最終段階」の定義

人生の最終段階とは、当院医師が患者の状態や経過を観察し、一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断された病態をいい、死が避けられない末期の状態をいう。

患者の状態を踏まえて、多職種で構成される医療・ケアチームとの連携により判断されるものとする。

## 3. 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の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くの専門職種の医療・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・ケアを進めるものとする。
- (2) 本人の意思は変化す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・ケアチームにより行い、本人と話し合いを繰り返し行うものとする。
- (3) 本人が自ら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者としてあらかじめ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、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。
- (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・家族等への精神的・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な安楽死は本指針の対象としない。

## 4. 人生の最終段階における医療・ケアの方針の決定手順(プロセス)

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。

適切な意思決定支援に関する指針

## (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得て、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、本人が自らそ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、この時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、その都度文章にまとめておくものとする。

## (2)本人の意思が確認できない場合

本人の意思が確認できない場合には、次の手順により医療・ケアチーム内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、その意思を尊重し本人にとっ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法をとる。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。
- ④このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度文章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、以下の状況の場合は複数の専門家からなる話し合いの場を別途設置し、医療・ケアチーム以外の者を加えて方針等について検討及び助言を行う。

- ①医療・ケアチームの中での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の合意が得られない場合

## (4)医療・ケアチームによる方針の決定手続き

- ①本人・家族、医療者から病棟師長または代行者への申し出  
本人・家族等の希望や医療・ケアチームが意思決定支援が必要と考えた患者について、担当する医師・病棟師長または代行者が把握する。
- ②医療・ケアチームによる方針相談  
担当する医師もしくは病棟師長または代行者は、医療・ケアチームで方針の話し合いの場を設定する。同時に担当する医師の病状説明に病棟師長もしくは担当看護師が同席し、病状や今後の見通しを共有する。

③本人・家族の同意のもと意思決定支援開始

病棟師長または代行者もしくは担当看護師は本人・家族等の病状の理解の促進や病状認識を確認しながら本人・家族の意思決定支援を行う。

④繰り返し相談を行い、相談内容は記録に記載し共有する。

1度の相談で合意形成は困難であり、信頼関係を構築しつつ、時間をかけた丁寧な関わりが必要である。

⑤地域との連携

療養場所が変更される場合、本人の思いをつなぐ目的で地域との連携を図る。

## 5. 支援体制

### (1)医療・ケアチーム

- ・構成員：主治医・看護師・病棟師長・ソーシャルワーカー・他コメディカル(必要時)
- ・医療・ケアチームが患者の状態が本人の意思を示せる状態なのか判断し、人生の最終段階における医療について話し合う。必要に応じて主治医が他の職種の参加を促す。

\*参考資料 厚生労働省：人生の最終段階における医療・ケア決定プロセスに関するガイドライン(2018)

2018年4月1日作成

2024年5月20日改訂