

「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」等に基づく当院の指針

九州鉄道記念病院

I. 前提

人生の終末を迎える際、人は終末期に行われる医療等について自由に選択できる環境が必要である。人生の終末を迎えようとする人々が、尊厳ある最期を迎えられるよう支援し、残された時間の生き方を自ら選択・表現できるよう、また家族がそれを受け入れ悔いなく共に歩めるよう、寄り添い、支えていく。

II. 基本方針

1. 多専門職から構成される医療チームから適切な情報の提供を行う。
2. 情報の提供においては、手術や処置に対するインフォームドコンセントと同様に、複数の選択肢と、それにより予想される経過をそれぞれ説明する。説明者が持つ個人的な思想（死生観）に基づく誘導を行わないよう留意する。
3. 医療チームと患者による対話を通し、患者本人の意思（死生観）が尊重された医療についての決定を行う
4. 情報の提供は、医療チームとして行う（医師に限定されない）。
5. 疼痛や不快な症状を緩和し、患者とその家族の精神的・社会的な援助も含めた統合的な医療を行う。
6. 状況の変化によって生じた必要に応じて繰り返し対話を行い、その都度方針を見直す。
7. 医の倫理を尊重する。生命を短縮させる意図をもつ積極的安楽死は行わない。

III. 医療内容の方針決定における基本的なパターン

1. 患者の意思が確認できる場合

- (1) 多職種から構成される医療チームが、専門的な医学的検討を行う。検討を踏まえたうえでインフォームドコンセント（説明と合意：「対話」）を行い、患者の意思決定に基づき、医療チームとして決定を行う。
- (2) 時間の経過・病状の変化・医学的評価の変更に応じて、患者の意思は変化するものであることに留意し、その都度説明を行い患者の意思の再確認と、必要に応じて方針の変更を行う。
- (3) 患者が拒まない限り、決定内容は家族等にも知らせるのが望ましい。
- (4) 内容は文書（医師 2 号用紙）に記録する。

2. 患者の意思が確認できない場合

- (1) 家族等が患者の意思を推定できる場合には、その推定意思を尊重し、患者にとって最善の方針の決定を行う（尊厳死の会等）。
- (2) 家族等が患者の意思を推定できない場合には、何が患者にとって最善かについて家族等と十分に話し合い、方針の決定を行う。
- (3) 家族等がいない場合や、家族等が判断を医療チームに委ねる場合は、患者にとって最善の方針を決定する。
- (4) かつて患者本人が作成した事前指示書がある場合は、その内容を尊重する。
- (5) 内容は文書（医師 2 号用紙）に記録する。

3. 複数の専門家からなる合議体の設置

- (1) 上記 1, 2 の場合における方針の決定に際し、医療チームの中で状況により医療内容の決定が困難な場合や、対話を通しても妥当で適切な医療内容の合意を得られない場合や、家族の中で意見がまとまらない場合等については、複数の専門家からなる合議体を別途設置し、方針についての検討や助言を行う。

2024 年 5 月 23 日改定