

幸有会記念病院の看取り方針

(人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドラインに基づく)

1. 前提

高齢社会を迎え、患者さんの人生の締めくくりの時期に、家族や医療関係者がどのように寄り添うかがこれまで以上に大きな課題になっている。当院の理念においては、健康とは「病気ではないとか、弱っていない、ということではなく、肉体的・精神的・社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」とされる。当院においては、人生の最終段階における医療の提供においても、個々人の死生観（価値観）の多様化を背景として、患者さん・その家族・医療者の間における対話を通して、その状態ごとにおける健康を追求する。看取る瞬間においてすら「肉体的・精神的・社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」を目指す。

2. 基本方針

- ・多専門職から構成される医療チーム（医師・看護職・リハビリ職・薬剤師・臨床工学士・介護職員・事務職員等）から適切な情報の提供を行う。
- ・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意思（死生観）に基づく誘導を行わないよう留意する。
- ・医療チームと患者さんによる対話を通し、患者さん本人の意思（死生観）が尊重された医療についての決定を行う（主体は患者さんの意思にある）。
- ・情報の提供は、医療チームとして行う（窓口となる職種は医師に限定されない）。
- ・疼痛や不快な症状を緩和し、患者さん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。
- ・人生の最期に至る軌跡は様々であり、患者さんの意思は状況に応じて変化する。従って、現在がどの位置にあるかを把握するとともに、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。そのため、一度決定された方針が変更されることも日常的にあるし、一度定めた決定に固執しないこと。
- ・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。

3. 医療内容の方針決定における基本的なパターン

(1) 患者さんの意思が確認できる場合

- ・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、多専門職から構成される医療チームとして決定を行う。

- ・内容は文書に記録する。
- ・時間の経過・病状の変化・医学的評価の変更に応じて、患者さん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さんの意思の再確認と、必要に応じて方針の変更を行う。

- ・患者さんが拒まない限り、決定内容は家族にも知らせることが望ましい。

(2) 患者さんの意思が確認できない場合

- ・家族が患者さんの意思を推定できる場合には、その推定意思を尊重し、患者さんにとって最善の方針の決定を行う。
- ・家族が患者さんの意思を推定できない場合には、何が患者さんにとって最善かについて家族と十分に話し合い、方針の決定を行う。
- ・家族がいない場合や、家族が判断を医療チームに委ねる場合は、患者さんにとって最善の方針を決定する。
- ・かつて患者さん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。

(3) 複数の専門家からなる合議体の設置

- ・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。

2018年3月26日 制定

附：

