

## 1. 基本方針

人生の最終段階を迎えた患者・家族等と医師をはじめとする医療従事者等が、最善の医療・ケアを作り上げていくため、患者・家族などに対して適切な説明と話し合いを行い、患者本人の意思決定を基本とし、医療・ケアを進めるものとする。

## 2. 「人生の最終段階」の定義

- (1)がんの末期など、予後が数日から長くとも2~3ヶ月と予測できる場合
  - (2)慢性疾患の急性増悪を繰り返し予後不良に陥る場合
  - (3)脳血管疾患の後遺症や老衰など数ヶ月から数年にかけ死を迎える場合
- なお、どのような状態が人生の最終段階かは、患者の状態を踏まえて、多職種にて判断するものとする。

## 3. 人生の最終段階における医療・ケアの在り方

- (1)医師など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専門職種の医療従事者等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が行われ、本人との話し合いが繰り返し行われることが重要である。
- (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て、本人との話し合いが繰り返し行われることが重要である。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決定する者として前もって定めておくことも必要である。
- (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、医療・ケアの内容の変更、医療・ケア行為の中止などは、医学的妥当性と適切性をもとに慎重に判断する。
- (5)医療にあたり、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・社会的な援助を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安楽死は、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続き

方針の決定は、本人の状態に応じた専門的な医学的検討のうえに行われる。

### 【本人の意思の確認ができる場合】

- (1)本人に医師などの医療従事者から適切な情報の提供と説明を行う。
- その上で、本人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、多専門職者によって方針の決定が行われる。

(2)時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価等に応じて本人の意思が変化しうるものであることから、適切な情報の提供と説明がなされ、本人が自らの意志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が繰り返し行われることも必要である。

(3)このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度文書にまとめておくものとする。

#### 【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に話し合い、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、医学的評価の変更などに応じて、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委ねる場合には、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。

(4)このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、文書にまとめておくものとする。

#### 【身寄りがない場合】

本人の判断能力の程度や人員、費用などの資力の有無、信頼できる関係者の有無などにより状況が異なる。介護・福祉サービスや行政の関わりなどをを利用して、ご本人の意思を尊重し、厚生労働省の「身寄りがない人の入院及び医療に係る、意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」を参照する。

#### 【複数の専門職からなる話し合いの場の設置】

上記の場合において、方針の決定に際し

- ・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
- ・本人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
- ・家族等の中で意見がまとまらない場合や、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等については、第三者を含めた話し合いの場を別途設置し、方針などについての検討及び助言を行うことが必要である。なお、必要に応じて専門家に助言を求めることが可能とする。

1) 2025年6月作成