

## 第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が、最善の医療・ケアを作り上げていくため、患者・家族等に対し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。

## 第2 人生の最終段階における具体的な医療・ケアの方針決定支援

### 1. 人生の最終段階における医療・ケアの在り方

- (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専門職種 of 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・ケアチームにより行い、本人との話し合いを繰り返し行うものとする
- (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前もって定めておくものとする
- (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) 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安楽死は、本指針の対象とはしない

## 第3 認知症等で自らが意思決定をすることが困難な患者の意思決定支援

認知症等で、自らが意思決定することが困難な場合には、厚生労働省作成の「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定ガイドライン」を参考に、出来る限り本人の意思を尊重し、反映しながら意思決定を支援する

## 第4 身寄りがない患者の意思決定支援

身寄りがない患者さんにおける医療・ケアの方針についての決定プロセスは、本人の判断能力の程度や入院費用等の費用資力の有無、信頼できる関係者の有無などにより、状況が異なるため、介護・福祉サービスや行政の関わりなどを利用して、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」を参考に、その決定を支援する

令和6年6月

医療法人社団 我汝会えにわ病院 倫理委員会