

1.当院におけるターミナルケア・看取り方針

ターミナルケア・看取りとは、近い将来に死に至ることが予見される方に対し、その身体的・精神的苦痛、苦悩をできるだけ緩和すること。死に至るまでの期間、その方なりに充実し、納得して生き抜くことができるよう、日々の暮らしを営めることを目的として援助すること。また、対象者の尊厳に十分配慮しながら、心をこめて終末期の介護を行うことである。

終末期の過程においては、その死をどのように受け止めるかという個々の価値観が存在し、看取る立場にある家族の思いが錯綜することも普通の状態として考えられる。

本院での**ターミナルケア・看取り**は、長年過ごした場所で親しい人々に見守られながら、自然な死を迎えられることである。

- 1) 終末期を迎えた患者および家族と医師をはじめとする医療従事者が、最善の医療とケアを作り上げるプロセスを示す。
- 2) そのためには担当医だけでなく、看護・介護職員や介護支援専門員等の、医療・ケアチームで患者および家族を支える体制を作る。
- 3) 終末期医療においては、できる限り早期から、肉体的な苦痛等を緩和するためのケアが行われることが重要である。医療行為の開始・不開始、医療内容の変更、医療行為の中止等については、最も重要な患者の意思を確認する必要がある。確認に当たっては、十分な情報に基づく決定であること(インフォームド・コンセント)が大切である。その内容については、患者が拒まない限り、家族にも知らせることとする。
- 4) 患者の意思が不明確な場合には、家族の役割がいっそう重要になる。この場合にも、家族が十分な情報を得た上で、患者が何を望むか、患者にとって何が最善かを、医療・ケアチームとの間で話し合う必要があるとして委員会を設置する。
- 5) 患者、家族、医療・ケアチームが合意に至れば、それはその患者にとって最善な終末期医療だと考えられる。医療・ケアチームは、合意に基づく医療を実施しつつ、合意の根拠となった事実や状態の変化に応じて、柔軟な姿勢で終末期医療を継続する。
- 6) 患者、家族、医療・ケアチームの間で、合意に至らない場合には、複数の専門職からなる委員会を設置し、その助言によりケアの在り方を見直し、合意形成に努める。
- 7) 終末期医療の決定プロセスにおいては、患者、家族、医療・ケアチームの間で合意形成する。

2. ターミナルケア・看取りの決定手続き

(1) 患者の意思の確認ができる場合

- ① 専門的な医学的検討を踏まえた上で、インフォームド・コンセントに基づく患者の意思決定を基本とし、多専門職種 of 医療従事者から構成される医療・ケアチームとして行う。
- ② 治療方針の決定に際し、患者と医療従事者が十分な話し合いを行い、患者が意思決定を行い、その合意内容を文書にまとめておくものとする。
※上記の場合は、時間の経過、病状の変化、医学的評価の変更に応じて、その都度説明し、患者の意思の再確認を行うことが必要である。
- ③ このプロセスでは、患者が拒まない限り、決定内容を家族にも知らせることが望ましい。

(2) 患者の意思の確認ができない場合

患者の意思確認ができない場合は、次のような手順により、医療・ケアチームの中で慎重な判断を行う必要がある。

- ① 家族が患者の意思を推定できる場合は、その推定意思を尊重し、患者にとっての最善の治療方針を基本とする。
- ② 家族が患者の意思を推定できない場合は、患者にとって何が最善であるか、家族の判断を参考にして、患者にとっての最善の治療方針を基本とする。
- ③ 家族がいない場合、および家族が判断を医療・ケアチームに委ねる場合は、患者にとっての最善の治療方針を基本とする。

(3) 多専門職種からなる委員会の設置

上記（1）、（2）において治療方針を決定する際、

- 医療・ケアチームの中で病態等により医療内容の決定が困難な場合
 - 患者と医療従事者の話し合いで、妥当で適切な医療内容についての合意が得られない場合
 - 家族の中で意見がまとまらない場合、医療従事者との話し合いで、妥当で適切な医療内容についての合意が得られない場合
- 等については、医療・ケアチームと同様に、複数の専門職からなる委員会を別途設置し、治療方針等についての検討・助言を行う。なお、委員会規定は別途定める。