

## 東京都立東大和療育センター「人生の最終段階に向けた適切な意思決定」に関する指針

### 1 基本方針

「人生の最終段階に向けた適切な意思決定支援」に関して、ご利用者本人を主体に、その家族と医師・看護師・生活支援科スタッフ・リハビリテーション科スタッフ・医療ソーシャルワーカー等（以下「医療・ケアチーム」という）が、ご利用者本人にとって最善の医療・ケアを提供するために、適切な説明と話し合いを繰り返し行い、ご利用者本人の意思決定を基本とした医療・ケアを提供する。

### 2 人生の最終段階に向けた適切な意思決定の在り方

- (1) ご利用者本人の意思は変化しうるものであることを踏まえ、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、ご利用者本人との話し合いを繰り返し行うものとする。
- (2) 医師をはじめとする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・ケアを受けるご利用者本人やご家族等の関係者を含めて、医療・ケアチームと十分な話し合いを行い、ご利用者本人による意思決定を基本としたうえで、人生の最終段階に向けた医療・ケアを進めるものとする。
- (3) ご利用者本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性が高いため、ご家族等の関係者も含めて、ご利用者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、ご利用者本人は特定のご家族等の関係者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) 人生の最終段階に向けた医療・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。

※「人生の最終段階」とは

- ① 予後が数日から長くとも2～3か月と予測ができる場合
  - 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等、数か月から数年にかけて死を迎える場合
- なお、どのような状態が「人生の最終段階」かは、ご利用者本人の状態を踏まえて、医療・ケアチームにて判断するものとする。
- (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、ご利用者本人・ご家族等の関係者の精神的・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。

### 3 「人生の最終段階に向けた医療・ケア」の方針の決定手順

- (1) ご利用者本人の意思の確認ができる場合
  - ① 方針の決定は、ご利用者本人の状態に応じた専門的な医学的検討を経て、医師

等の医療従事者から適切な情報の提供と説明を行う。

そのうえで、ご利用者本人と医療・ケアチームとの合意形成に向けた十分な話し合いをふまえたご利用者本人による意思決定を基本とし、医療・ケアチームとして方針の決定を行う。

②時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更等に応じて、ご利用者本人の意思は変化しうるものであることから、医療・ケアチームにより、適切な情報の提供と説明がなされ、ご利用者本人が自らの意思をその都度示し、伝えることができるような支援を行う。

また、この時、ご利用者本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性が高いことから、ご家族等の関係者も含めて話し合いを繰り返し行うものとする。

③このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、診療録に記載する。

## (2) ご利用者本人の意思の確認ができない場合

ご利用者本人の意思確認ができない場合には、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。

①ご家族等の関係者がご利用者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、ご利用者本人にとって最善の方針をとる。

②ご家族等の関係者がご利用者本人の意思を推定できない場合には、ご利用者本人にとって何が最善であるかについて、ご利用者本人に代わるものとしてご家族等の関係者と十分に話し合い、ご利用者本人にとっての最善の方針をとる。

③ご家族等の関係者がいない場合及びご家族等の関係者が判断を医療・ケアチームに委ねる場合には、ご利用者本人にとっての最善の方針を検討し選ぶ。また、状況の変化に合わせて対応を検討する。

④このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、診療録に記載しておくこととする。

## (3) 複数の専門家からなる話し合いの場の設置

上記(1)及び(2)の場合における方針の決定に際し、以下の①から④のいずれかに当てはまる場合については、複数の専門家からなる話し合いの場（臨床倫理問題検討部会・倫理委員会等）を別途設置し、医療・ケアチーム以外の者を加えて、方針等についての検討及び助言を行う。

①ご利用者本人の意思を推定できる代諾者が不在の場合

②医療・ケアチームの話し合いで、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

③ご利用者本人と医療・ケアチームとの話し合いで、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

④ご家族等の関係者の中で意見がまとまらない場合や、医療・ケアチームとの話し合いで、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

## 附 則

この指針は、令和7年4月1日から施行する。