

紀南病院の人生の最終段階における医療・ケアの意思決定プロセスに関する指針

I. 目的

患者様一人ひとりの尊厳ある生き方を実現するために、その意思を十分に尊重し、患者様にとって最善となる意思決定ができるようこの指針を定めます。

II. 人生の最終段階における医療・ケアの在り方（ACP:Advance Care Planning）

1. 医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明を行います。
2. 主体はあくまでも患者様本人です。医療・ケアを受けるご本人による意思を確認し、それを尊重します。

また、患者様本人の意思は変化することもあるため、その都度意思を伝えられるような支援を行い、繰り返し話し合いを行います。

さらに、患者様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、ご家族等の信頼できる方々も含めて、患者様との話し合いを行います。

3. 人生の最終段階における医療・ケア（治療に関すること、療養の場に関すること、延命処置に関すること等）について、患者様・ご家族と繰り返し話し合いを行います。
4. ご家族、担当医、看護師を中心に多職種で話し合い、患者様の意思に寄り添っていきます。

III. 医療・ケアの方針の決定手続き

1. 患者様の意思の確認ができる場合

- (1) 患者様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がなされることが必要です。そのうえで、患者様と医療・ケアチームとの合意形成に向けた十分な話し合いを踏まえた患者様による意思決定を基本とし、多専門職種から構成される医療・ケアチームとして方針の決定を行います。
- (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患者様の意思が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を行い、患者様が自らの意思でその都度示し、伝えることができるような支援を行います。また、患者様が自らの意思を伝えられない状態に備え、ご家族等も含めた話し合いを繰り返し行います。
- (3) このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度記録します。

2. 患者様の意思が確認できない場合

ご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います。

- (1) ご家族等が患者様の意思を推定できる場合には、その推定意思を尊重し、患者様にとっての最善の方針をとることを基本とします。
- (2) ご家族等が患者様の意思を推定できない場合には、患者様にとって何が最善であるかについて、患者様に代わる者としてご家族等と十分に話し合い、患者様にとっての最善の方針をとることを基本とします。なお、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、このプロセスを繰り返し行います。
- (3) ご家族等がいない場合及びご家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合には、患者様にとっての最善の方針をとることを基本とします。
- (4) このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度記録します。

3. 複数の専門家からなる話し合いの場の設置

患者様とご家族等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は、複数の専門家からなる話し合いの場を別途設置し、方針等についての検討及び助言を行います。

IV. その他

1. 環境整備

人生の最終段階において最良と考える療養環境を提供するよう努めます。

2. 病院内の連携体制

患者様・ご家族に関係するすべての職員による情報共有を図り、協力体制を構築した上で必要な医療・ケアを実施します。

3. 職員教育

人生の最終段階における医療・ケアの意思決定プロセスに関する職員研修等を行い、知識の向上に努めます。

4. 情報共有

DNARの意思決定があった場合、電子カルテ内の患者情報にコメント入力を行う。

附則

この指針は、令和2年9月1日から施行します。

令和5年12月1日から施行します。