

「人生の最終段階の医療(終末期医療)」に関する倫理指針

佐世保市総合医療センター

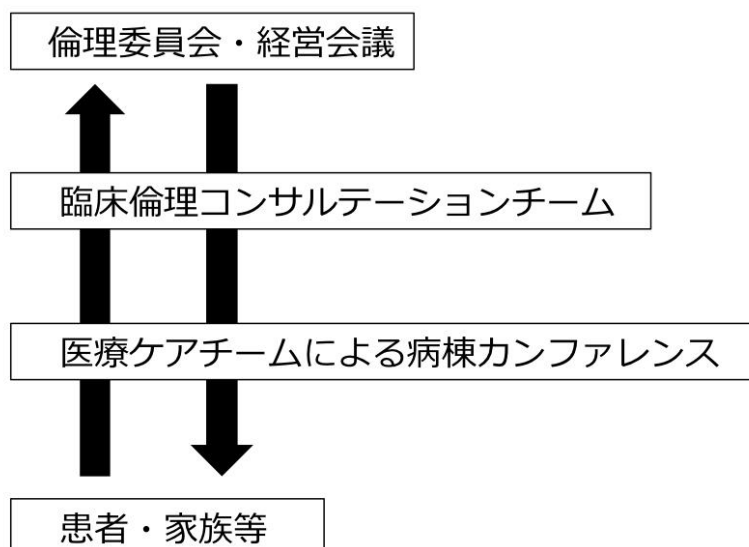
2007年11月1日作成

2012年11月1日改訂

2017年11月10日改訂

1. 「人生の最終段階(終末期)」であるという診断や医療内容は、厚生労働省ガイドラインおよび3学会合同ガイドライン(別添資料)に従って、主治医単独ではなく、主治医を含む医療ケアチーム(複数医師、看護師などの多職種で構成する)が判断する。その妥当性と透明性を保つために、決定に至ったプロセスを診療録に必ず記載する。
2. 医療ケアチームから患者・家族等に適切な情報の提供と説明がなされ、患者・家族等と十分に話し合って医療内容を選択し確認し治療を行う。
3. 患者の明確な意思表示がない場合には、家族等の話から患者の意思を推定(推定的意思)し、その推定的意思を尊重した治療を行う。
4. 家族等が患者の意思を推定できない場合には、医療ケアチームは家族等と十分話し合った上で、患者にとって最善の治療を行う。
5. 患者の意思が不明で、身元不詳などの理由により家族等と接触できない場合には、医療ケアチームは患者にとって最善の対応となるように判断し治療を行う。
6. 医療行為の開始・差し控え、医療内容の変更、医療行為の中止等についての医学的妥当性、医学的無益性等については、医療ケアチームによって慎重に検討する。なお、生命維持治療の中止については、一定の基準と手続きが求められるので臨床倫理コンサルテーションチームに相談し判断する。なお、人工呼吸器管理(侵襲的陽圧換気法)の中止については、アドバンス・ケア・プランニング等で「人生の最終段階の医療」への社会的な考え方が変化しつつあることは認めるものの、現行法制下では刑事罰を問われる可能性は否定できない。よって、当院としては、自発呼吸が十分に安定してウィニングが成功する保障があり、抜管後の上気道閉塞のリスクがない場合を除いて、人工呼吸器管理(侵襲的陽圧換気法)の中止は原則認められない。

7. 患者あるいは家族の意思は、状況により変化することがあるので、その際には適切かつ真摯に対応する。
8. 患者との話し合いで適切な医療内容についての合意が得られない、家族間の意見がまとまらない、生命維持治療に関する事例等で、医療ケアチームが医療内容の判断が困難な場合には、臨床倫理コンサルテーションチームに相談する。そこでも判断が困難な場合は倫理委員会・経営会議にその判断を委ねる。
9. 医療ケアチームにより可能な限り患者の不快感を十分に緩和し、患者・家族の心理的・精神的・社会的な援助も含めた総合的ケアを行う。症状緩和が困難な場合は、医療ケアチームだけでなく、緩和ケアチームなどの助言を求める。なお、大量鎮静薬・筋弛緩薬などの手段で死期を意図的に早める行為(積極的安楽死)は認められない。
10. 「DNAR(Do Not Attempt Resuscitation)」という用語は課題が多く国内外でも議論されていることから、当院では「DNAR」という単独指示は使用せずに、個々の医療行為の指示を具体的に診療録に記載する。



【参考ガイドライン】

1. 人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン(厚生労働省, 2007年, 改訂 2015年)
2. 救急・集中治療における終末期医療に関するガイドライン～3学会からの提言～(日本集中治療医学会・日本救急医学会・日本循環器学会, 2014年)
3. 維持血液透析の開始と継続に関する意思決定プロセスについての提言(日本透析医学会, 2014年)
4. 終末期がん患者の輸液療法に関するガイドライン(日本緩和医療学会, 2013年)
5. 高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン～人工的水分・栄養補給の導入を中心として～(日本老年医学会, 2012年)
6. 重篤な疾患を持つ子どもの医療をめぐる話し合いのガイドライン(日本小児科学会, 2012年)
7. 苦痛緩和のための鎮静に関するガイドライン(日本緩和医療学会, 2010年)
8. DNAR 指示のあり方についての勧告(日本集中治療医学会, 2017年)

【参考文献】

1. 日本集中治療医学会倫理委員会. 生命維持治療に関する医師による指示書 (Physician Orders for Life-sustaining Treatment, POLST)と Do Not Attempt Resuscitation (DNAR) 指示. 日集中医誌 2017; 24: 216-26.
2. 厚生労働省委託事業、人生の最終段階における医療体制整備事業. 「患者の意向を尊重した意思決定のための研修会」(Education For Implementing End-of-Life Discussion, E-FIELD), 2016.
3. 人工呼吸器離脱に関する3学会合同プロトコル(日本呼吸療法医学会、日本集中治療医学会、日本クリティカルケア看護学会, 2015年)