

終末期医療の基本方針

2006. 4. 1

2011. 3. 7改訂

西脇市立西脇病院

終末期医療について

人命の尊重及び患者の意思の尊重という観点から、適切な終末期医療が行われることを目的として、この基本方針を策定する。

1 基本精神

終末期医療において大切なことは、患者は残された時間をどう生きるか、自分らしい人生をどう仕上げるかを考えることである。さすれば、患者と医療従事者の相互理解は極めて重要であり、かつ患者の自己決定権を尊重した医療が行われるべきである。患者が「不治かつ末期の状態」にあり過剰な延命処置を望まない場合、その意思は尊重されねばならない。

2 定義

「不治かつ末期の状態」とは、「合理的な医学上の判断で不治と認められ延命処置が単に死期を延長するに過ぎない状態」を言い、当面は、明確に診断された悪性腫瘍を対象を限定する。

また、「過剰な延命処置」とは、「その処置によって患者が治癒に向かわずに単に死期を延長するに過ぎない処置」をいい、苦痛緩和のための処置は含まない。

なお、患者が「不治かつ末期の状態にある」ことは、主治医を除く複数の医師によって確認されるとともに、このことを診療録に明記する。

3 対応

主として担当医と看護師のチーム編成で行うが、必要に応じて、精神科医、麻酔科医、薬剤師等も参加したチームを編成する。

延命治療拒否の申出があれば、個室対応に配慮するとともに、家族の付き添いや面会時間等については、柔軟に対応する。

また、患者側と医療従事者側、或いは患者と家族に十分な話し合いが行われるための適切な面談場所を確保する。

4 延命処置を拒否する意思の表示

「意思の表示」とは、「不治かつ末期の状態となった意思能力のある患者が、何らかの方法によって延命処置の拒否を

申し出た場合」をいい、この意思決定権は、他の者が代行できない。

「延命処置を拒否する意思の表示或いは蘇生術を行わない意思の表示」について、患者が必要事項を書面（別紙様式1及び2参照）に記載の上、病院側で保存する。

18歳未満の患者、認知症患者、衰弱などで理解力の低下した患者は、意思決定能力がない者とみなし、対象から除外する。これらの患者の終末期医療に関する説明と同意は家族に行い、方針を診療録に記載する。延命処置の有無に関し、当該患者の診療録の〈掲示板〉に記載し、スタッフ間での情報共有を行う。

5 リビングウィルを所持している患者への対応

「リビングウィル（Living Will）」とは、「日本尊厳死協会の尊厳死の宣言書或いはこれに準ずるものを指し、患者本人の署名捺印のあるもの」をいう。

本来は、リビングウィルの所持の有無に関わらず、患者にとって最も望ましい対応をしなければならない。

但し、患者がリビングウィルを提出しているときには、その要求の内容を十分に把握して対応しなければならない。

内容の把握にあたっては、必要に応じて倫理委員会で審議の上、対応する。

6 インフォームドコンセント

病状に応じて変化する治療内容をその都度適切に説明し、同意を得るとともに、このことを診療録に記載する。

悪性腫瘍の告知に関する問題については、必要に応じて精神科医等を加えた診療チーム内で協議し、最も適切と思われる対応を選択する。

7 治療方法の選択について

終末期の患者が過剰な延命治療の拒否を申し出ているときには、これを尊重して治療を実施する。

治療方法の選択にあたっては、チーム内で十分な協議を行うとともに、必要に応じて倫理委員会で審議の上、患者及び家族の同意を得て、最も自然と思われる方法を選択する。

なお、蘇生術を行わない方針についての取り決めは、事前に明確にし、診療録に記録する。

治療方法の選択及び蘇生術を行わない方針についての責任

者は、主治医とする。

8 苦痛緩和について

終末期の患者にとって、最も行って欲しいことは苦痛軽減の医療であり、その解消に最大限の努力をする。

9 積極的安楽死について

当院では、直接に患者の生命を終わらせる技術を用いない。

10 倫理委員会の協議について

前記5及び7のほかこの終末期医療の基本方針を遂行するにあたり、チームで問題解決ができない場合は、検討経緯と問題点を明記した書面（別紙様式3参照）を作成して、倫理委員会に提出する。

倫理委員会で審議の上結論を得ることとし、主治医は倫理委員会の判断を遵守するものとする。

11 逝去後の評価

逝去後は、当該患者の終末期医療に関する妥当性等について、担当チームが検討し、必要事項を書面（別紙様式4参照）に記載の上、保存する。

12 見直しについて

この方針に関して、適宜見直しを行い、改定するものとする。

(別紙様式 1)

西脇市立西脇病院院長 殿

過剰な延命治療拒否の申出

私は、現在の自身の病状を十分に認識し、家族とも話し合っ
て、本日、過剰な延命治療を拒否する申出をします。

平成 年 月 日

患者氏名 印

家族代表者氏名 印

(患者との続柄)

(別紙様式2)

西脇市立西脇病院院長 殿

蘇生術を行わない要望書

私は、現在の自身の病状を十分に認識し、家族とも話し合っ
て、本日、私についての蘇生術が行われることがないように要望
します。

平成 年 月 日

患者氏名 印

家族代表者氏名 印

(患者との続柄)

(別紙様式3)

西脇市立西脇病院

延命治療拒否の記録

1 過剰な延命処置の拒否について

(1) 最初に、「過剰な延命治療の拒否」の申出を聞いた年月日
平成 年 月 日

(2) 報告の経路

医師： → → →

看護師： → →

(3) 手段（相当するものにレ印をつけること）

リビングウィル或いはこれに準ずる書面

その他の書面

口頭による訴え

2 不治かつ末期であることの診断

患者 様は、

病名

病期

であって、不治かつ末期の状態であることを診断する。

平成 年 月 日

医師氏名

医師氏名

3 蘇生を行わない方針についての取り決め

患者に対する説明担当者 主治医氏名

(別紙様式4)

西脇市立西脇病院

様の終末期医療に関する評価記録

主治医氏名

担当医氏名

担当看護師氏名

平成 年 月 日作成

評価項目	評価	反省点等
【身体的領域】 (痛みと不快) 疼痛や不快感はどの程度緩和されていたか。		
【心理的領域】 (否定的感情) 不安や絶望など悲観的な気分をどの程度感じていたか。また、医療者によってどの程度緩和されていたか。		
【社会的関係】 (家族関係) 家族との関係は心の支えになっていたか。 (社会的支援) 知人・友人との関係は心の支えになっていたか。		
【入院中の環境】 (本人) 提供されていた医療サービスに満足していたか。 (家族) 提供されていた医療サービスに満足していたか。		
【その他】		
(他に気づいた点、留意事項等)		

