

終末期医療に関するガイドライン ～よりよい終末期を迎えるために～ (概要)

平成 2 1 年 5 月

社団法人 全日本病院協会

終末期医療に関するガイドライン策定検討会

I. 終末期医療に関するガイドライン策定検討会について

平成 19 年 5 月に厚生労働省において「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」が示されたが、医療現場では決定プロセスのみでは実効性がないとの声が多い。

本検討会は、医療関係者を中心に各界の有識者の参加のもとに、終末期医療のあり方に関して検討し、実効性があり国民の合意が得られるガイドラインの作成を目的として全日本病院協会に設置した。

平成 19 年 12 月 21 日に第 1 回目の検討会を開催し、以降 10 回の検討会開催を経て、この度、「終末期医療に関するガイドライン～よりよい終末期を迎えるために～」をとりまとめた。

II. 本ガイドライン策定の目的

患者が望む医療を実現するためには、医療提供者と患者・家族が十分な信頼関係を築くことが必要であるが、この信頼関係が最も求められ、特に両者のコミュニケーションが重要な鍵となるのが終末期医療である。

しかし、現在、終末期医療を巡っては、患者の意思表示のあり方、患者や家族による治療方針の選択、診療現場での対応などに種々の問題がある。

患者自身や家族が終末期をどう受け止めたらよいのか、その後の医療をどのように選択すればよいのか、などについて考え、自己決定をする際の助けとなるような「ガイドライン」を作成し、終末期医療について、医療提供側と医療を受ける側との間で十分な話し合いをしてもらい、双方が納得する意見集約をする。

III. 「終末期医療に関するガイドライン」要旨

終末期の定義を行い、一定の基準や根拠を示した上で、患者の意思表示や意向を尊重し、医療をいかに開始し、継続し、中止すべきかについての基準づくりを行った。

1. 終末期の定義

「終末期」とは、以下の三つの条件を満たす場合を言う。

- 1) 医師が客観的な情報を基に、治療により病気の回復が期待できないと判断すること
- 2) 患者が意識や判断力を失った場合を除き、患者・家族・医師・看護師等の関係者が納得すること
- 3) 患者・家族・医師・看護師等の関係者が死を予測し対応を考えること

2. 終末期における治療の開始・継続・中止について

1) 生前の意思表示（リビングウィル）がある場合

患者の意思を尊重し対処する。

従って、医療提供者は、生前の意思表示の重要性を国民に知ってもらう活動を行う必要がある。

- ・ 生前の意思表示を明確にし、文書として作成すること及び、家族と話し合うこと、代弁者を選定しておくこともすすめる。
- ・ 意思表示が求められることの多い病気や病態を中心に、最新の医療に関する情報を常に国民に提供するように努める。

2) 生前の意思表示が不明確か、ない場合

本人の言動を常日頃から知っている家族がおり、患者の意思が推測できる場合は、それに従う。

生前の意思表示が不確かで、代弁者がおらず、意思が推測不可能な場合には「治療により回復が期待できない状態と医師が判断した場合、他の医師、看護師等と家族を交えて話し合い、治療を開始しない、あるいは治療を中止することを決めることができる」ようにする。

- ・ この場合、本人との関係が親密であったと推定される方（最近親者）の意向を一番に優先することが現実的だが、医療提供者は家族全員が状況を理解し考えをまとめるに当たり、可能な限りそれを支援する。
- ・ 支援を行っても合意に至らない場合には、第三者を含む倫理委員会等で検討し、その結論に基づいて対応する。

以上

問合せ先：全日本病院協会 常任理事 徳田 禎久 電話：03-3234-5165
