

- 人生の最終段階における医療について、医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされた上で、患者が医療従事者と話し合いを行い、患者本人による決定を基本として、進めることが重要。
- このため、平成19年に「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」をまとめ、周知を図っているが、在宅医療提供者に十分認知されているとは言えない状況である中(平成24年度 人生の最終段階における医療に関する意識調査)、人生の最終段階における医療に係るより充実した体制整備が強く求められている(産業競争力会議等)。

患者の意思を尊重した人生の最終段階における医療を実現するための体制整備支援事業(仮)

- 患者の意思を尊重した人生の最終段階における医療を実現するため、医療機関において、患者の人生の最終段階における医療などに関する相談に乗り、必要に応じて関係者の調整を行う相談員の配置や、困難事例の相談などを行うための複数の専門家からなる委員会の設置などを行い、人生の最終段階における医療に係る適切な体制のあり方を検討する。



人生の最終段階における医療に関する知見を有する研究機関

- 海外の状況やがんの専門相談員を参考に、相談員の育成プログラムを開発
- 事業実施病院と連携し、相談員の育成の実証
- 各機関からの困難事例の報告等を取りまとめ、分析し、人生の最終段階における医療における課題を整理



医療機関

- 人生の最終段階における相談員を配置し、患者からの相談に応じるとともに、必要に応じて関係者の調整を行う。
- 人生の最終段階における医療の提供に係る職員に対する研修を実施
- 困難事例等について相談を受け、適切な助言を行うための、複数の専門職種からなる委員会を設置(外部から、法律関係者、第三者含める)
- 患者の意思を尊重した人生の最終段階における医療を実現するための課題等を把握

※ 平成26年度予算においては、このほか、終末期医療の決定プロセスに関するガイドラインの周知を別途厚生労働省から行う予定。

# 人生の最終段階における医療にかかる相談員の育成等について

- ◆ 社会保障制度改革国民会議報告書では、医療の在り方については、医療提供者の側だけでなく、医療を受ける国民の側がどう考え、何を求めるかが大きな要素となっており、死すべき運命にある人間の尊厳ある死を視野に入れた『QOD(クオリティ・オブ・デス)を高める医療』も射程に入れる必要があることが提案されている。
- ◆ 一般国民への意識調査の結果によると、人生の最終段階における医療のあり方については、「患者・入所者、家族への相談体制の充実」が求められている。（「終末期医療のあり方に関する懇談会の報告書」(平成22年12月)）
- ◆ このことから、患者が人生の最終段階における医療についての情報や相談を希望する場合、患者のニーズに応じて、人生の最終段階における医療に関する情報提供や意思決定支援、また関係者との調整を行える相談員を養成、配置する必要がある。
- ◆ がん患者については、がん連携拠点病院の相談支援センターにがん専門相談員が配置されており、がんの治療や緩和ケア等の相談に対応しているが、非がん患者を含めたすべての患者に対応できる人生の最終段階における医療相談体制を、特に緩和ケアチーム等が配置されていない医療機関に対して構築する必要がある。
- ◆ 人生の最終段階における医療相談員の要件については、適切な情報の提供と説明が実施され、それに基づいて患者が医療従事者と話し合いを行い、患者本人の決定を支援するプロセスであることから、看護師、メディカルソーシャルワーカー等で一定の研修を受講した者であることが望ましい。

## □ 人生の最終段階における医療にかかる相談員の役割

- 患者の医療・ケアチームとともに人生の最終段階における医療についての情報提供及び意思決定支援。（事前指示書の作成が目的ではない。）
- 医療内容の決定が困難な場合の倫理委員会の活用と調整。
- 緩和ケアを希望する場合の専門医療機関等への紹介。
- 「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」（平成19年5月厚生労働省）の医療機関内への普及活動。等。

## □ 人生の最終段階における医療にかかる相談員の要件

- 看護師、メディカルソーシャルワーカー等であって、一定の研修を受講した者。



## □ 人生の最終段階における医療にかかる相談員の研修

### 【研修内容】

- 「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」に準拠。
- 人生の最終段階の病態と対応方法に対する基本的知識及びカウンセリングやコミュニケーション技法の基本を中心とした患者の意思決定を支援するプロセスを学ぶ。

### 【研修内容の例】

- ① 目的
- ② 人生の最終段階における医療にかかる相談員の位置づけ
- ③ 倫理委員会の立ち上げ・役割
- ④ 厚労省終末期の決定プロセスのガイドライン詳説
- ⑤ 意思決定支援概論（法的、倫理的根拠、海外の動向等）
- ⑥ 意思決定支援実践論（各職場、状況における実践例）
- ⑦ グループワーク
- ⑧ 研修振り返り
- ⑨ 職場に戻っての活動の実際

厚生労働科学研究特別研究で  
研修プログラム(案)を作成予定

# 社会保障制度改革国民会議報告書（抄）

（平成25年8月6日 社会保障制度改革国民会議）

## Ⅱ 医療・介護分野の改革

### 2 医療・介護サービスの提供体制改革

#### （6）医療の在り方

医療の在り方については、医療提供者の側だけでなく、医療を受ける国民の側がどう考え、何を求めるかが大きな要素となっている。超高齢社会に見合った「地域全体で、治し・支える医療」の射程には、そのときが来たらより納得し満足のできる最期を迎えることのできるように支援すること―すなわち、死すべき運命にある人間の尊厳ある死を視野に入れた「QOD（クオリティ・オブ・デス）を高める医療」―も入ってこよう。「病院完結型」の医療から「地域完結型」の医療へと転換する中で、人生の最終段階における医療の在り方について、国民的な合意を形成していくことが重要であり、そのためにも、高齢者が病院外で診療や介護を受けることができる体制を整備していく必要がある。

# 持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（案）（抄）

## （医療制度）

### 第四条

4 政府は、医療従事者、医療施設等の確保及び有効活用等を図り、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、今後の高齢化の進展に対応して地域包括ケアシステム（地域の实情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防（要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。次条において同じ。）、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制をいう。次項及び同条第二項において同じ。）を構築することを通じ、地域で必要な医療を確保するため、次に掲げる事項及び診療報酬に係る適切な対応の在り方その他の必要な事項について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

一 病床の機能の分化及び連携並びに在宅医療及び在宅介護を推進するために必要な次に掲げる事項

イ 病院又は診療所（以下このイにおいて「病院等」という。）の管理者が、当該病院等が有する病床の機能に関する情報を、当該病院等の所在地の都道府県知事に報告する制度の創設

ロ イに規定する制度により得られる病床の機能に関する情報等を活用した都道府県による地域の医療提供体制の構想の策定及び必要な病床の適切な区分の設定、都道府県の役割の強化その他の当該構想を実現するために必要な方策

ハ 次に掲げる事項に係る新たな財政支援の制度の創設

（1）病床の機能の分化及び連携等に伴う介護サービス（介護保険の保険給付の対象となる保健医療サービス及び福祉サービスをいう。次条第二項において同じ。）の充実

（2）地域における医師、看護師その他の医療従事者の確保、医療機関の施設及び設備の整備等の推進

ニ 医療法人間の合併及び権利の移転に関する制度等の見直し

二 地域における医師、看護師その他の医療従事者の確保及び勤務環境の改善

三 医療従事者の業務の範囲及び業務の実施体制の見直し

5 政府は、前項の医療提供体制及び地域包括ケアシステムの構築に当たっては、個人の尊厳が重んぜられ、患者の意思がより尊重され、人生の最終段階を穏やかに過ごすことができる環境の整備を行うよう努めるものとする。