

人生の最終段階における医療に関する取組 について

医政局地域医療計画課
在宅医療推進室提出資料

人生の最終段階における医療に関する取組

現状

○ 最期を迎えたい場所

自宅: **54.6%** 病院: **27.7%**
【平成24年度内閣府調査】

○ 死亡の場所

自宅: **12.9%** 病院: **75.6%**
【平成25年度人口動態統計】

○ 65歳以上の搬送人員の構成比

平成元年 **23.4%**
【消防庁調べ】

平成26年 **55.5%**
【消防庁調べ】

○ 人生の最終段階における医療について

- ・家族と全く話し合ったことがない割合 **55.9%**
- ・意思表示の書面を作成している者の割合 **3.2%**
【平成25年厚労省調べ】

課題

患者本人の意思の推定が困難な場合に、
本人の意思に反した医療処置や搬送が行われる可能性

今後の対応

- ◆ **入院や在宅療養の前段階**など、死が差し迫った状況となる前からの**幅広い場面をターゲットとした取組**を拡充
- ◆ **検討会を開催し、先駆的な事例の横展開**を進める

① 住民向け普及啓発

十分な情報提供が行われていない例が散見

- ・自治体の取組事例を収集
- ・通院患者用の説明資料や住民用の啓発資料を作成

自治体の取組例

「わたしの想いをつなぐノート(宮崎市)」

元気な時から、人生の最期に備えられるよう、市民向けパンフレットを作成。

- ・延命治療や在宅医療の提供方法などについて、解説。
- ・保健所や医療機関等において、保健師等が説明しながら配布。

② 在宅医療・救急医療連携

本人の意思に反した搬送例が散見

救急医療、消防、在宅医療機関が、患者の意思を共有するための連携ルール等の策定を支援

③ 医療機関での相談対応の充実

延命治療の内容等に関する標準的な説明資料がない

- ・入院・在宅療養患者用の説明資料を作成
- ・医師・看護師等の研修(継続)

医療機関における患者・家族への相談対応の取組の充実

予め、**本人の意向を家族やかかりつけ医等と共有し、人生の最終段階における療養の場所や医療について、本人の意思が尊重される取組を推進**

これまでの厚生労働省の取組

○ 人生の最終段階における医療は、患者・家族に十分に情報が提供された上で、これに基づいて患者が医療従事者と話し合いを行い、**患者本人の意思決定を基本**として行われることが重要

これまで、**医療機関を対象**として、

① ガイドラインを策定(平成19年度)

患者の意思又は推定意思を尊重し、患者・家族と医療従事者が話し合い、方針を決定。

② 医師、看護師等に対する研修(平成26年度～)

ガイドラインに基づき、合意形成を行うプロセスやコミュニケーションスキルに関する研修を実施。

医療機関の取組を拡充

問題意識

国の取組

方向性

「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」

策定の背景

- 平成18年3月に富山県射水市民病院における人工呼吸器取り外し事件が報道され、「尊厳死」のルール化の議論が活発化。
 - 平成19年、厚生労働省に、「終末期医療の決定プロセスのあり方に関する検討会」を設置し、回復の見込みのない末期状態の患者に対する意思確認の方法や医療内容の決定手続きなどについての標準的な考え方を整理することとした。
 - パブリックコメントや、検討会での議論を踏まえ、平成19年5月に「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」をとりまとめた。
- ※平成26年に「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」に改称。

ガイドラインの概要

1 人生の最終段階における医療及びケアの在り方

- 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終末期医療を進めることが重要。
- 人生の最終段階における医療の内容は、多専門職種からなる医療・ケアチームにより、医学的妥当性と適切性を基に慎重に判断する。

2 人生の最終段階における医療及びケアの方針の決定手続

- 患者の意思が確認できる場合には、患者と医療従事者とが十分な話し合いを行い、患者が意思決定を行い、その内容を文書にまとめておく。説明は、時間の経過、病状の変化、医学的評価の変更に応じてその都度行う。
- 患者の意思が確認できない場合には、家族が患者の意思を推定できる場合には、その推定意思を尊重し、患者にとっての最善の治療方針をとることを基本とする。
- 患者・医療従事者間で妥当で適切な医療内容について合意が得られない場合等には、複数の専門家からなる委員会を設置し、治療方針の検討及び助言を行うことが必要。

「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」

方針決定の流れ（イメージ図）

人生の最終段階における医療およびケアについては、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、それに基づいて患者が医療従事者と話し合いを行い、患者本人による決定を基本として進めることが最も重要な原則



患者の意思が
確認できる

患者と医療従事者とが十分に話し合い、
患者が意思決定を行う



人生の最終段階における
医療とケアの方針決定

十分な
情報の
提供

家族が患者の
意思を推定できる

患者の推定意思を尊重し、
患者にとって最善の治療方針をとる



患者の意思が
確認できない

- ・ 家族が患者の意思を推定できない
- ・ 家族がいない

患者にとって最善の治療方針を、
医療・ケアチームで慎重に判断
(※家族がいる場合は十分に話し合う)



- ・ 病態などにより医療内容の決定が困難
- ・ 家族の中で意見がまとまらないなどの場合

→ 複数の専門家で構成する委員会を設置し、
治療方針の検討や助言



患者の意思を尊重した人生の最終段階における医療の実現に向けた取組

人生の最終段階における医療体制整備事業

【背景・課題】

- ❑ 高齢化が進展し、年間死亡者数が増加していく中で、人生の最終段階における医療のあり方が大きな課題となる。
- ❑ 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であり、厚生労働省では、こうした合意形成のプロセスを示す「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」（平成19年策定、平成26年改称）を策定し、周知を図ってきた。
- ❑ しかしながら、平成25年の調査によれば、当該ガイドラインは医療従事者に十分認知されているとは言えず、人生の最終段階における医療に関する研修も十分に行われていない状況である。

【事業内容】

- ❑ 人生の最終段階における医療に関する患者の相談に適切に対応できる体制を強化するため、平成26、27年度のモデル事業の成果を踏まえ、平成28年度から、医療・ケアチーム（医師、看護師等）の育成研修を全国8ブロックで実施。平成30年度は、平成29年度同様、人材育成研修を継続するとともに、国民への普及啓発のための取組を行う。

研修対象者

- ・ 人生の最終段階における医療に関する意思決定に携わっている医師を含む多職種チーム（診療所、訪問看護ステーション、介護老人福祉施設が連携し、多職種チームとして参加することも可能）



プログラム

プログラム	主旨、構成内容
講義 1	倫理的な問題を含む意思決定をどう進めるか？
講義 2	「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」の解説
講義 3	アドバンス・ケア・プランニングとは
講義 4	臨床における倫理の基礎
講義 5	意思決定に関連する法的な知識
講義 6	患者・家族の意向を引き継ぐには

プログラム	主旨、構成内容
ロールプレイ 1	もしも、のときについて話し合いを始める
ロールプレイ 2	代理決定者を選定する
ロールプレイ 3	治療の選好を尋ね、最善の選択を支援する代理決定者の裁量権を尋ねる
グループディスカッション1	多職種カンファレンスを効果的に行うには
グループディスカッション2	明日への課題

開催実績／予定

- ・ 平成26年、27年度は、モデル事業として実施。平成26年度10か所 **24名**、平成27年度5か所 **25名**が研修を終了。
- ・ 平成28年度は、214チーム、**751名**が研修を受講。

人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会

- 人生の最終段階における医療については、医療従事者から患者・家族に適切な情報の提供と説明がなされた上で、患者本人による意思決定を基本として行われることが重要。
- 本検討会は、人生の最終段階における医療に関する意思決定支援を図るために、国民に対する情報提供・普及啓発の在り方等について検討することを目的に開催。

【構成員】

岩田 太	上智大学法学部 教授	佐伯 仁志	東京大学法学部 教授
内田 泰	共同通信社生活報道部 編集委員	清水 哲郎	岩手保健医療大学 学長
金子 稚子	ライフ・ターミナル・ネットワーク代表	鈴木 美穂	NPO法人マギーズ東京 共同代表理事 日本テレビ放送網株式会社報道局社会部
川平 敬子	宮崎市健康管理部医療介護連携課長補佐	瀬戸 雅嗣	全国老人福祉施設協議会 統括幹事
木澤 義之	神戸大学医学部附属病院緩和支援診療科 特命教授	高砂 裕子	南区医師会訪問看護ステーション 管理者
木村 厚	全日本病院協会 常任理事	早坂由美子	北里大学病院 トータルサポートセンター ソーシャルワーカー
熊谷 雅美	日本看護協会 常任理事	樋口 範雄	武蔵野大学法学部 教授
権丈 善一	慶應義塾大学商学部 教授	紅谷 浩之	オレンジホームケアクリニック 代表
齊藤 克子	医療法人真正会副理事長	松原 謙二	日本医師会 副会長
斉藤 幸枝	日本難病・疾病団体協議会常務理事	横田 裕行	日本医科大学大学院医学研究科救急医学分野教授

＜主な検討事項＞

- 国民に対する情報提供・普及啓発の方法についての検討
- 患者の意思決定を支援する手法の検討
- 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の見直しに関する検討

＜スケジュール＞

- 第1回 平成29年8月3日開催
- 第2回 平成29年9月29日開催
- 第3回 平成29年12月22日開催
- 第4回 平成30年1月17日開催（年度内に2回程度開催し、とりまとめる予定）