

3. 人生の最終段階における医療提供体制の整備

「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」 をご存知ですか？

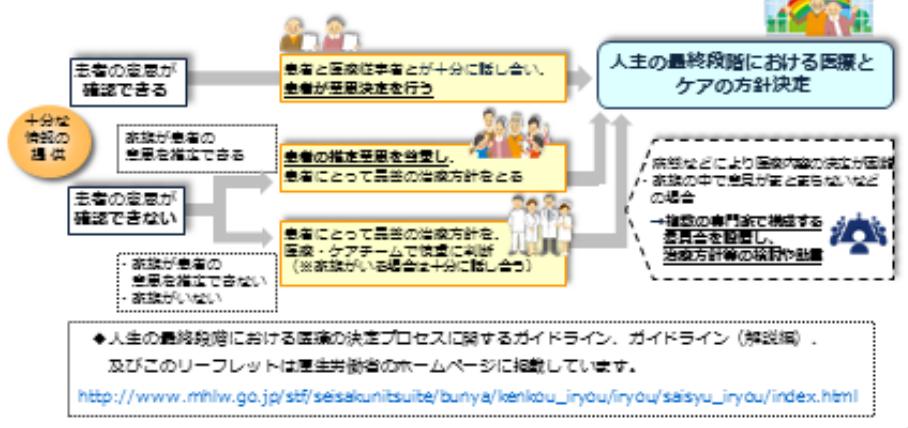
「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」とは？

人生の最終段階を迎えた患者や家族と、医師をはじめとする医療従事者が、患者にとって最善の医療とケアを作り上げるためのプロセスを示すガイドラインです。

▶人生の最終段階における医療とケアのあり方

- ①医師など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た上で、人生の最終段階における医療を進めることが最も重要な原則である。
 - ②「人生の最終段階における医療」における医療行為の開始・不開始、医療内容の変更、医療行為の中止などは、多専門職種の医療従事者から構成される医療・ケアチームによって、医学的妥当性と適切性を基に慎重に判断すべきである。
 - ③医療・ケアチームにより可能な限り痛みやその他の不快な症状を十分に緩和し、患者や家族の精神的・社会的な援助も含めた総合的な医療・ケアを行うことが必要である。

▶人生の最終段階における医療とケアの話し合いのプロセス

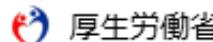


「人生の最終段階における医療」の表記について

厚生労働省では、従来「終末期医療」と表記していたものについて、広報などで可能なものから、「人生の最終段階における医療」と表記します。

これは、長期まで尊厳を尊重した人間の生き方に着目した医療を目指すことが重要であるとの考え方によるものです。

「終末期医療」から 「人生の最終段階における医療」に変わります



【コラム】「人生の最終段階における医療に関する意識調査」（平成25年3月）の結果より

◆人生の最終段階における医療について家族と話し合ったことがある人の割合
(自身の死が近い場合に受けたい医療や受けたくない医療)



◆「人主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」の利用状況



研修プログラム（試行）のご紹介

厚生労働省では、平成26年度に人生の最終段階における医療について、医師と共に患者の相談に従事する相談員（看護師、医療ソーシャルワーカーなど）の配置などを行うモデル事業を実施し、その一環として相談員の研修プログラムを開発しました。試行段階ですが、国立長寿医療研究センターのホームページで研修プログラム（2日コース）の資料と動画を公開しています。医療福祉従事者が医療の選択の際の患者の意思を尊重した意思決定支援の理論や方法を学ぶことができます。

► 「国立長寿医療研究センター在宅医療連携部」ホームページに掲載

http://www.naoq.jp/zaitaku1/eoi/kensyu/2014/eader01_doc.htm



「平成26年立候候合の様子」

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

平成26年度予算 54百万円 10か所

平成27年度予算 32百万円 5か所

【背景・課題】

- 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「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」を策定し、周知を図っているが、医療従事者に十分認知されているとは言えない状況である中※、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求められている（社会保障制度改革推進法、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）。※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



モデル事業の評価機関

- ガイドラインに準拠した医療・ケアチームに対する研修会の開催
- モデル事業を実施する医療機関に対する支援・進捗管理・評価 等

研修、事業支援、
進捗管理等

実施状況、評価に必
要な報告等

【医療・ケアチーム】
医師（必須）、看護
師、MSW等

人生の最終段階における医療に関する適切な相談体制のあり方を検討



医療・
ケアチーム



医療・
ケアチーム



医療・
ケアチーム



（26年度は10か所。27年度は5か所。）

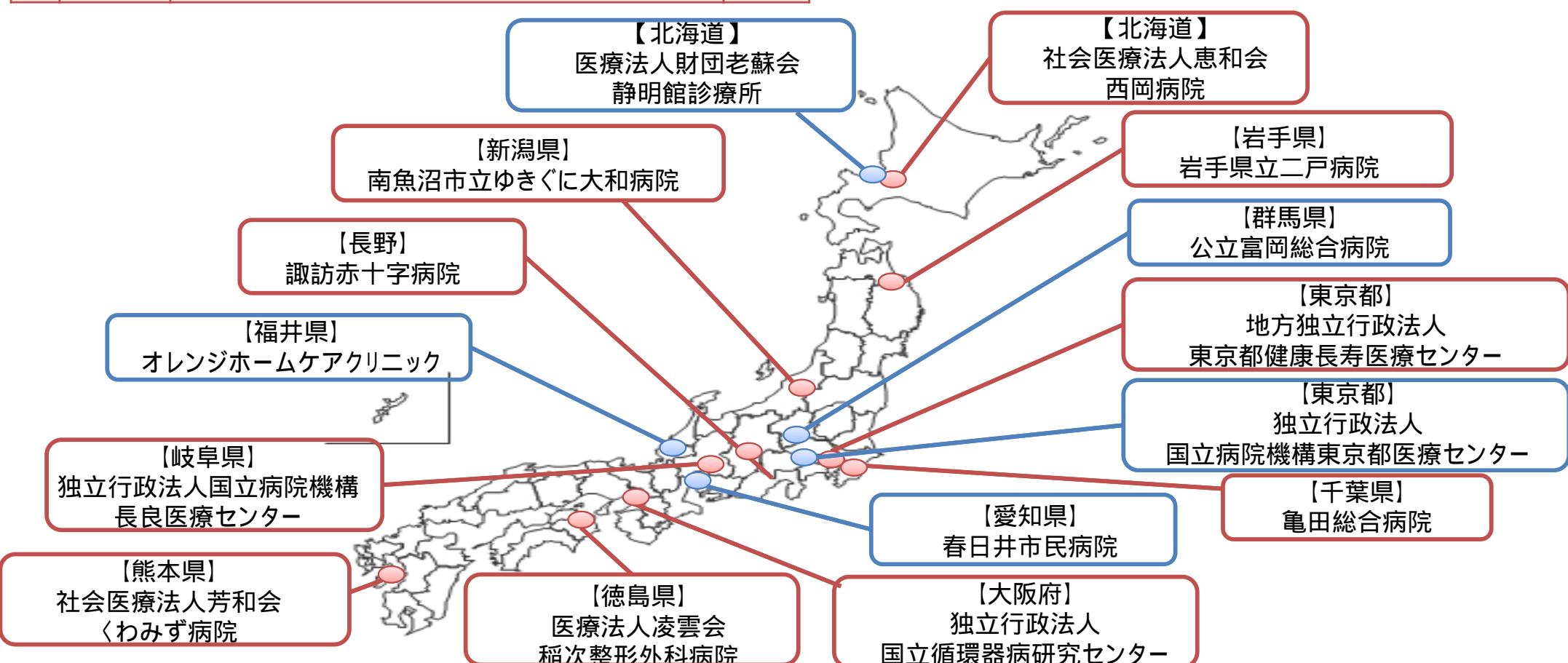
- 人生の最終段階における医療に係る相談にのる医療・ケアチームを配置する。（医療・ケアチームのメンバーは評価機関が開催する研修会を受講する。）
- 相談員は患者からの相談に応じるとともに、必要に応じて関係者の調整を行う。
- 医療内容の決定が困難な場合は、複数の専門職種からなる倫理委員会を設置する。
- 事業実施においては、研究機関と連携するとともに、事業の評価に必要な報告等を行う。



平成26 / 27年度人生の最終段階における医療体制整備事業 参加医療機関

NO.	都道府県	平成26年度 参加医療機関名	病床数
1	北海道	社会医療法人恵和会 西岡病院	98
2	岩手県	岩手県立二戸病院	300
3	千葉県	医療法人鉄蕉会 亀田総合病院	925
4	東京都	地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター	550
5	新潟県	南魚沼市立ゆきぐに大和病院	199
6	長野県	諏訪赤十字病院	455
7	岐阜県	独立行政法人国立病院機構 長良医療センター	468
8	大阪府	独立行政法人 国立循環器病研究センター	612
9	徳島県	医療法人凌雲会 稲次整形外科病院	48
10	熊本県	社会医療法人芳和会 くわみず病院	100

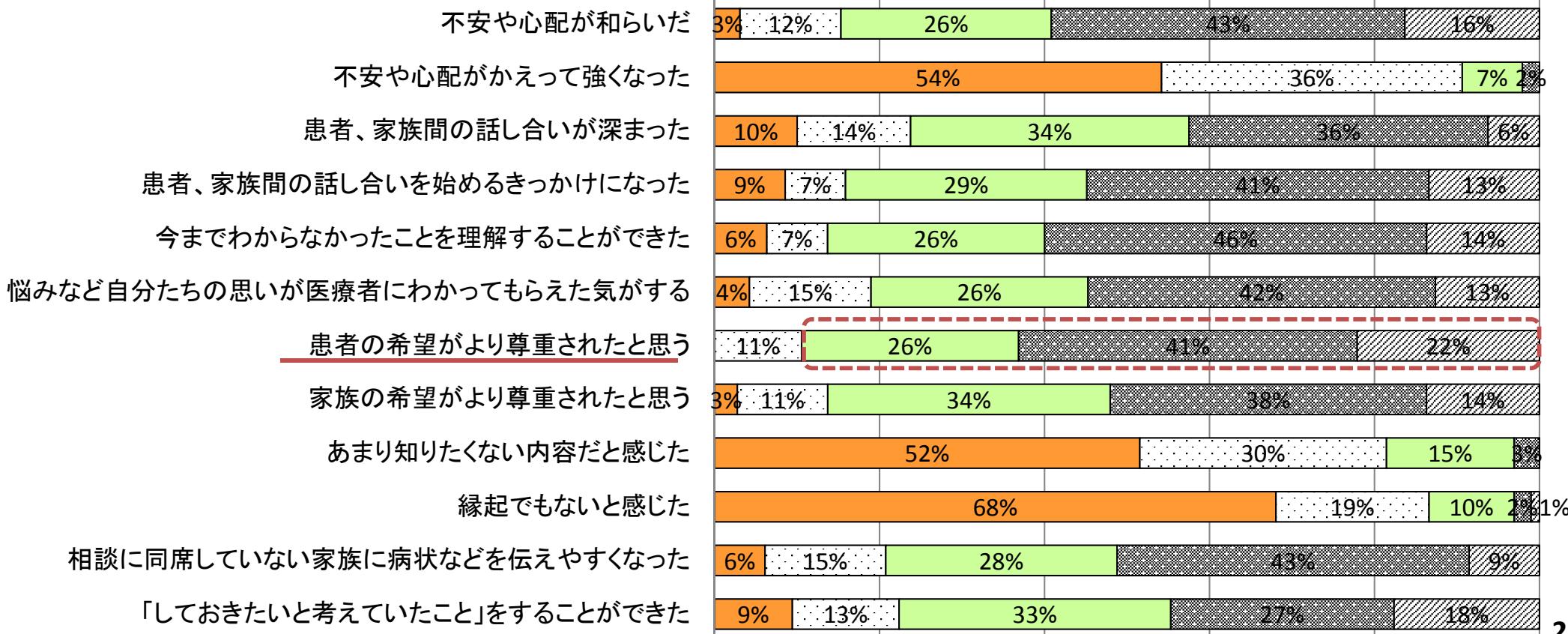
NO.	都道府県	平成27年度 参加医療機関名	病床数
1	北海道	医療法人財団 老蘇会 静明館診療所	0
2	群馬県	公立富岡総合病院	341
3	東京都	独立行政法人国立病院機構東京医療センター	782
4	愛知県	春日井市民病院	556
5	福井県	オレンジホームケアクリニック	0



人生の最終段階における医療にかかる相談に対する患者の満足度

- 相談を受けた患者へのアンケート調査によると、「患者の希望がより尊重されたと思う」と回答した者が89%に達した。（「とてもそう思う」「そう思う」「少しそう思う」の合算）
次に多かったのは、「家族の希望が尊重されたと思う」（86%）と「今まで分からなかったことを理解することができた」（86%）であるが、不安軽減や家族間の話し合いにも役に立っている。
- 一方で、「あまり知りたくない内容だと感じた」と評価する者も存在し、患者の心の準備状態に沿った相談支援を行うことが重要である。

【相談に関するアンケート調査結果（回答率26.7%：106人/397人中）



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

平成28年度予算

61百万円

【背景・課題】

- 高齢化が進展し、年間死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】

- 平成26、27年のモデル事業の成果を踏まえ、国において、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医療・ケアチーム(医師、看護師等)の育成研修を全国展開することで、患者の相談体制の基盤を強化する。

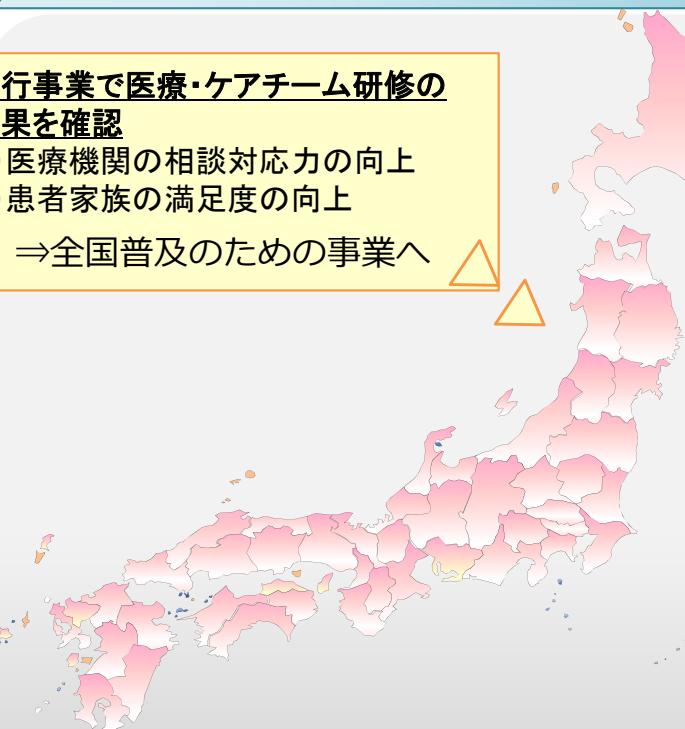
H26～27年度
試行事業(15医療機関)

15か所の医療機関に、患者の相談に乗る医療・ケアチームを配置



H28年度
全国の主要都市で人材育成研修を実施

試行事業で医療・ケアチーム研修の効果を確認
・医療機関の相談対応力の向上
・患者家族の満足度の向上
⇒全国普及のための事業へ



【事業概要】

- ・全国の主要都市で研修を実施
- ・200以上の医療機関での医療ケアチーム養成を目標とする。

【ポイント】

- ・医療機関単位(チーム単位)で研修に参加させることで、現場で即効的な対応が可能
- ・研修修了者に伝達研修を行うよう求め、また関係学会等とも連携・協力しながら研修を実施することで、横展開を推進

人生の最終段階における医療にかかる相談員の研修会 プログラム案(平成28年度開催分)

1日目					2日目				
開始	終了	時間	プログラム	主旨、構成内容	開始	終了	時間	プログラム	主旨、構成内容
13:00	13:30	30	開場		08:50	09:00	10	事務連絡	
13:30	13:40	10	OR・事務連絡		09:00	09:50	50	講義3	アドバンス・ケア・プランニングとは
13:40	13:50	10	アンケート記入		09:50	10:00	10		休憩
13:50	14:50	60	講義4	臨床における倫理の基礎	10:00	11:15	75	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
14:50	15:00	10		休憩	11:15	12:00	45	ロールプレイ2	代理決定者を選定する
15:00	15:50	50	講義5	意思決定に関連する法的な知識	12:00	13:00	60		昼食
15:50	16:00	10		休憩	13:00	14:15	75	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
16:00	16:30	30	講義1	倫理的な問題を含む意思決定をどう進めるか？	14:15	14:30	15		休憩
16:30	17:15	45	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	14:30	15:00	30	講義5	患者・家族の意向を引き継ぐには
17:15	17:25	10		休憩	15:00	15:30	30	スモールグループディスカッション	明日への課題
17:25	18:25	60	スモールグループディスカッション	多職種カンファレンスを効果的に行うには	15:30	15:45	15	修了式	
18:25	18:30	5	事務連絡		15:45	16:00	15	事務連絡・アンケート記入・解散	
他に1日研修タイプを予定。その場合は、講義4、講義5の事前学習を実施予定。									

4 . 今後の取組

人生の最終段階における医療の体制整備

【対応方針】

- 人生の最終段階における医療については、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である。
- 国はこれまで、医療機関で行う相談支援に着目し、
 - ・ 患者・家族と医療従事者が、最善の医療やケアについて話し合うプロセスを示すガイドラインを策定し、
 - ・ 医療機関において患者の相談に対応する医療ケアチーム（医師、看護師等）の育成事業を実施
- 今後、人生の最終段階における医療の体制をさらに充実するため、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していく。

外来通院や医療機関以外の場面における取組 (今後拡充する取組)

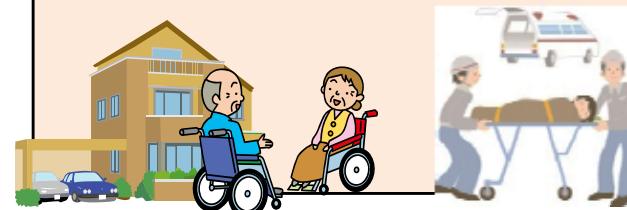
◆住民向けの普及啓発ツールの作成（既存の研修事業を拡充して対応）

- ・人生の最終段階における医療について、通院患者や住民に提供すべき内容の検討、情報の標準化。
- ・例えば、通院患者に対しての外来での説明や市民講座での普及・啓発等、重症となる前からの幅広い対象者を想定し、わかりやすい情報提供を目指す。



◆在宅医療・救急医療連携セミナー（新規）

- ・居宅や介護施設等で療養する高齢者の救急搬送件数は年々増加。
- ・患者の意思に反した医療処置や搬送が行われることのないよう、救急医療機関、消防機関、在宅医療機関などが、患者の意思を情報共有するための連携ルール等の策定を支援。



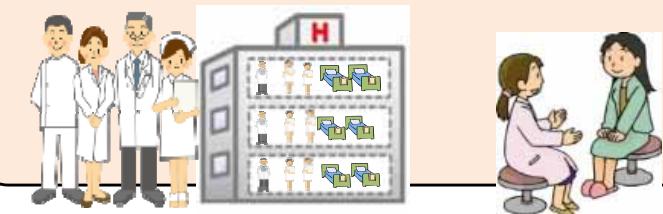
主に入院や在宅療養の場面における医療機関の取組(既存の取組)

◆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【H19】

- ・医療機関が実践すべきプロセスを示す指針

◆医療・ケアチーム育成のための全国研修【H26～】（継続）

- ・平成26、27年度にモデル事業として15チーム
- ・平成28年度は200チーム以上の育成を想定した全国研修を実施（10月以降を予定）



◆人生の最終段階における医療に係る検討会の実施【H29～】

- ・昭和62年～概ね5年毎に調査、検討会を実施。人生の最終段階における医療や在宅医療の推進に資する基礎データを収集し、検討を予定。