

適切な意思決定支援に関する指針

【基本方針】

当院では、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」¹⁾などの内容を踏まえ、人生の最終段階を迎える本人及び家族等に対して、多職種から構成される医療・ケアチームで、適切な説明と話し合いを行い、本人の意思決定を基本とした、その本人にとって最もふさわしい医療・ケアを進めるものとする。

【人生の最終段階における医療・ケアの在り方】

- ① 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、それに基づいて医療・ケアを受ける本人が、多専門職種の医療・介護従事者から構成される医療・ケアチームと十分な話し合いを行い、本人による意思決定を基本としたうえで、人生の最終段階における医療・ケアを進めることを最も重要な原則とする。

また、本人の意思は変化しうるものであることを踏まえ、本人が自らの意思をその都度示し、伝えられるような支援が医療・ケアチームにより行われ、さらに本人が自らの意思を伝えられない状態となる可能性もあることから、家族等の信頼できる者も含めた、本人との話し合いが繰り返し行

われることが重要である。したがって本人は特定の家族等を自らの意思を推定する者として前もって定めておくことも重要である。

② 人生の最終段階における医療・ケアについて、その行為の開始・不開始や中止・その内容の変更は、医療・ケアチームによって、医学的妥当性と適切性を元に慎重に判断する。

③ 医療・ケアチームにより、可能な限り疼痛やその他の不快な症状を十分に緩和され、本人・家族等の精神的・社会的な援助も含めた総合的な医療・ケアを行う。

④ 生命を短縮させる意図を持つ積極的安楽死は、本指針では対象としない。

【人生の最終段階における医療・ケアの方針の決定手続】

人生の最終段階における医療・ケアの方針決定は次によるものとする。

方針の決定は、本人の状態に応じた専門的な医学的検討のうえにおこなわれる。

<本人の意思の確認ができる場合>

①本人に医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明を行う。

そのうえで、本人と医療・ケアチームとの合意形成に向けた十分な話し合

いかなされ、本人による意思決定を尊重し、多専門職種から構成される医療・ケアチームとして方針の決定が行われる。

② 時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更等に応じて本人の意思が変化しうるものであることから、医療・ケアチームにより、適切な情報の提供と説明がなされ、本人が自らの意思をその都度示し、伝えることができるような支援が行われ、この際、本人が自らの意思を伝えられない状態となる可能性もあるため、家族等も含めた話し合いを繰り返し行なう。

③ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、文書にまとめておくものとする。

<本人の意思の確認ができない場合>

① 家族等が本人の意思を推定できる場合には、その推定意思を尊重し、本人にとっての最善の治療方針をとることを基本とする。

② 家族等が本人の意思を推定できない場合には、本人にとって何が最善であるかについて家族等と十分に話し合い、本人にとっての最善の治療方針をとることを基本とする。本人の時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更等に応じて、このプロセスを繰り返し行なう。

- ③ 家族等がない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合には、医療・ケアチームが本人にとっての最善の治療方針をとることを基本とする。
- ④ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、文書にまとめておくものとする。
- ⑤ 障害者や認知症等で、自らが意思決定することが困難な場合は、厚生労働省作成の「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定ガイドライン」²⁾を参考に、出来る限りご本人の意思を尊重し、反映しながら意思決定を支援する。

※家族等とは

血案関係になくとも、本人がある人物を自分の代理人と定めた場合には、本人が意思表示できなくなった場合、その代理人の意向を優先する。

<身寄りがない場合>

本人の判断能力の程度や人員、費用などの資力の有無、信頼できる関係者の有無などにより状況が異なる。介護・福祉サービスや行政の関わりなどを利用して、ご本人の意思を尊重し、厚生労働省の「身寄りがない人の入院及び医療に係る、意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」³⁾を参照し、支援する。

<多職種及び複数の専門家からなる委員会の設置>

①医療・ケアチームの中で、心身の状態等により医療・ケア内容の決定が

困難な場合

②本人と医療・ケアチームとの話し合いの中で、妥当で適切な医療・ケア内

容についての合意が得られない場合

③家族等の中で意見がまとまらない場合や、医療・ケアチームとの話し合い

の中で、妥当で適切な医療・ケア内容についての合意が得られない場合

上記等が生じ方針の決定が困難となった場合には、複数の専門家からなる

話し合いの場を別途設置（臨床倫理委員会及び医療安全管理委員会）し、

医療・ケアチーム以外の者を加えて、方針などについての検討及び助言を

行う。

以上

2023年3月制定

順天堂大学医学部附属練馬病院

医療安全管理室・がん治療センター作成

参考文献

- 1) 厚生労働省ホームページ：人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン.

<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10802000-Iseikyoku-Shidouka/0000197701.pdf>

(2018年3月14日 閲覧)

- 2) 厚生労働省ホームページ：認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定ガイドライン

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000212396.pdf>

(2018年6月18日 閲覧)

- 3) 厚生労働省ホームページ：身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン

<https://www.mhlw.go.jp/content/000516181.pdf>

(2019年5月 閲覧)