

＜適切な意思決定支援に関する指針＞

1. 基本方針

すべての患者さんが、その人にとって最善の医療・ケアを受けられるよう、多職種から構成される医療・ケアチームで、患者さん・ご家族等に対し適切な説明と十分な話し合いを行い、患者さんご本人の意思を尊重した医療・ケアを提供することに努めます。

ただし、生命を短縮させる意図をもつ積極的安楽死は、本指針の対象とはしません。

2. 人生の最終段階における具体的な医療・ケアの方針決定のプロセス（過程）

人生の最終段階における医療・ケアの具体的な方針決定は次に示すプロセスにのっとり、患者さんご本人の状態に応じた専門的な医学的検討のうえに行われます。患者さんご本人が自ら意思決定できるよう、できる限りの支援を尽くし、話し合いは繰り返し行います。話し合った内容は都度診療録等に記録します。

※「人生の最終段階」の定義

人生の最終段階とは、患者さまの病態が回復の見込みが望めない状態を言い、死が避けられない末期の状態をいいます。

どのような状態が人生の最終段階であるかは患者様の状態を踏まえて、多専門職種から構成される医療・ケアチームによって判断します。

2-1：患者さんご本人の意思が確認できる場合

- ・患者さんご本人による意思決定を基本とし、ご家族（もしくは主たる介護者）も関与しながら、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」を参考に、医療・ケアチームが協力し、医療・ケアの方針を決定します。
- ・時間の経過、心身の状態変化、医学的評価の変更、患者や家族を取り巻く環境の変化等により、意思は変化することがあるため、医療・ケアチームは、患者さんが自らの意思をその都度示し、伝えることができるように支援します。患者さんが自らの意思を伝えることができなくなる可能性もあるため、その時の対応についてもあらかじめご家族等を含めて話し合いを行い、ご本人には特定のご家族等を自らの意思を推定する者（代理意思決定者）として前もって定めていただくこともあります。

2-2：患者さんご本人の意思が確認できない場合

- ・ご家族等が患者さんご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、そ

の人らしい、患者さんにとっての最善である医療・ケアの方針を医療・ケアチームとともに慎重に検討し、決定します。

- ・ご家族等が患者さんご本人の意思を推定できない場合には、ご本人にとって何が最善であるかについて、ご家族等と医療・ケアチームにより十分に話し合い、決定します。
- ・ご家族等がいない場合、またはご家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合は、患者さんにとって最善と思われる医療・ケアの方針を医療・ケアチームが慎重に検討し、決定します。
- ・ご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な医療・ケアの内容についての合意が得られない場合など、方針決定が困難な場合、医療・ケアチームの申し入れにより、必要と判断される場合は倫理委員会で、その方針を審議し、合意形成に至るよう努めます。

3. 認知症等で自らが意思決定をすることが困難な患者さんの意思決定支援

障害や認知症等で、患者さんご本人が意思決定をすることが困難な場合は、厚生労働省の作成した「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」を参考に、できる限り患者さんご本人の意思を尊重し反映した意思決定を、ご家族および関係者、医療・ケアチームが関与して支援します。

4. 身寄りがない患者さんの意思決定支援

身寄りがない患者さんにおける医療・ケアの方針についての決定プロセスは、患者さんご本人の判断能力の程度や入院費用等の資力の有無、信頼できる関係者の有無等により状況が異なるため、介護・福祉サービスや行政の関わり等を利用して、患者さんご本人の意思を尊重しつつ厚生労働省の「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」を参考に、その決定を支援します。

5. 参考資料

- ・人生の最終段階における医療・ケア決定プロセスにおけるガイドライン（2018）厚生労働省
- ・身寄りがない人の入院およ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（2019）厚生労働省
- ・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（2018）厚生労働省