

適切な意思決定支援に関する指針

北上済生会病院

1. 基本方針

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、それに基づき医療・ケアを受ける患者・家族等が、多専門職種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・ケアを進めるものとする。

2. 「人生の最終段階」の定義

- (1) がんの末期のように、予後が数日から長くとも2～3ヶ月と予測が出来る場合
- (2) 慢性疾患の急性増悪を繰り返し予後不良に陥る場合
- (3) 脳血管疾患の後遺症や老衰など数ヶ月から数年にかけ死を迎える場合

* どのような状態が人生の最終段階かは、患者の状態を踏まえて、医療・ケアチームの医学的妥当性と適切性を基に慎重に判断すること。

3. 医療・ケアチームとは

担当医師・担当看護師等を構成員とし、患者が終末期の状態であるのか、意思を示せる状態なのかを判断し、人生の最終段階の医療について話し合いを行う。本人の心身の状態や社会的背景に応じて、ソーシャルワーカーや薬剤師、リハビリ、管理栄養士、介護支援相談員等が加わり話し合いを行う。医療・ケアチームは、丁寧に本人の意思をくみとり、チーム内で情報を共有する取組を進めることが重要である。医療・ケアチームで判断を迷う場合は、院内倫理委員会で倫理的課題について話し合いを行う。

4. 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。
- (2) 本人の意思は変化す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を医療・ケアチームは行い、本人との話し合いを繰り返し行う。
- (3) 本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることから、家族等の信頼できる者も含めて、本人との話し合いを繰り返し行う。また、この話し合いに先立ち、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。
- (4) 人生の最終段階における医療・ケアについて、医療・ケア行為の開始・不開始、医療・ケア内容の変更、医療・ケア行為の中止等は、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る。
- (5) 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し、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。
- (6) 生命を短縮させる意図をもつ積極的安楽死は行わない。

5. 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。

(1) 本人の意思の確認ができる場合

- ①本人の状態に応じた専門的な医学的検討を経て、医師等の医療従事者から本人へ適切な情報の提供と説明を行う。
- ②本人と多職種で構成された医療・ケアチームで、合意形成に向けた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方針の決定を行う。
- ③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、本人の意思は変化するものであることから、医療・ケアチームは適切な情報の提供と説明を行い、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を行う。
- ④本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることから、家族等も含めて話し合いを繰り返し行う。
- ⑤このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、診療録に記載する。

(2) 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方針をとる。
- 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、本人に代わる者として家族等と十分に話し合い、本人にとっての最善の方針をとる。
- ③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、話し合いを行う。
- ④家族等がい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、本人にとっての最善の方針をとる。
- ⑤このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、診療録に記載する。

(3) 複数の専門家からなる話し合いの場の設定

上記(1)及び(2)の場合における方針の決定に際し、以下の状況では、医療・ケアチーム以外の多専門職種を加え別途話し合いの場を設け、方針などについて検討及び助言を行う。

- ①医療・ケアチーム内で、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患者本人と医療・ケアチームとの話し合いで、妥当かつ適切な医療・ケア内容に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、または医療・ケアチームとの話し合いで、妥当かつ適切な医療・ケア内容に合意が得られない場合。

(4) 障がいや認知症等で自ら意思決定することが困難な患者の意思決定支援

障がい者や認知症等で患者自ら意思決定をすることが困難な場合は、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」、「障害福祉サービス等での日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」を参考に、家族および関係者、医療・ケアチームが関与しながら、できる限り患者本人の意見を尊重した意思決定を支援する。

認知症の人の特性を踏まえた意思決定支援の基本原則

本人の意思の尊重

○認知症の人が、一見すると意思決定が困難と思われる場合であっても、意思決定しながら尊厳をもって暮らしていくことの重要性について認識することが必要である。

○本人への支援は、本人の意思の尊重、つまり、自己決定の尊重に基づき行う。したがって、自己決定に必要な情報を、認知症の人が有する認知能力に応じて、理解できるように説明しなければならない。

○意思決定支援は、本人の意思（意向・選好あるいは好み）の内容を医療・ケアチームの視点で評価し、支援すべきだと判断した場合にだけ支援するのではなく、まずは、本人の表明した意思・選好、あるいは、その確認が厳しい場合には推定意思・選好を確認し、それを尊重することから始まる。

○認知症の人は、言語による意思表示が上手くできないことが多く想定されることから、認知症の人の手振り、表情の変化も意思表示として読み取る努力を最大限に行うことが求められる。

○本人の示した意思は、それが他者を害する場合や、本人にとって見過ごすことができない重大な影響が生ずる場合でない限り、尊重される。

「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」より抜粋

（５）身寄りがない患者の意思決定支援

身寄りがない患者における医療・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、済生会の理念である「施薬救療」の精神の下、介護・福祉サービスや行政の関わり等を利用して、患者本人の意思を尊重しながら、厚生労働省「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、その決定を支援する。

（参考）

- ・ 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスにおけるガイドライン
- ・ 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
- ・ 認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定のガイドライン
- ・ 障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン

附 則

この指針は、令和４年９月１日から施行する。

附 則

この指針は、令和７年６月１日から施行する