

人生の最終段階における医療・ケアの意思決定支援に関する指針

1. 基本指針

すべての患者様が、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、患者様・ご家族等に対し適切な説明と十分な話し合いを行い、患者様ご本人の意思を尊重した医療・ケアの提供に努めます。また、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、医療チームが協力し、医療・ケアの方針を決定します。

2. 医療・ケアの方針決定支援

1) 患者本人の意思の確認ができる場合

- (1) 患者本人による意思を尊重します。
- (2) 時間の経過等により、本人の意思は変化しうるものです。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に支援します。また、本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性もあるため、家族等を含めて、繰り返し話し合いを行います。
- (3) そのプロセスにおいて話し合った内容は、その都度カルテへ記載します。

2) 患者本人の意思が確認できない場合

- (1) 生命危機の状態でも救急医療や、緊急に医療を要する場合は本人への説明等ができないため、本人の意思を推定できる家族等へ説明を行います。その場合には家族等の承諾をあらためて得ることとします。
- (2) ご家族等がいない場合、またはご家族等が判断を医療チームに委ねる場合は、本人にとって最善と思われる医療・ケアの方針を医療チームが慎重に検討し、決定します。
- (3) ご家族等の中で意見がまとまらない場合や、医療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、医療チームの申し入れにより、必要と判断される場合は臨床倫理委員会で、その方針を審議し、合意形成に至るよう努めます。
- (4) そのプロセスにおいて話し合った内容は、その都度カルテへ記載します。

3) 認知症等で自ら意思決定することが困難な場合

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、医療チームが関与して支援します。

- (1) 意思決定能力は、段階的・暫時的に低下します。また、環境や支援によって変化します。保たれている能力を向上できるように支援します。
- (2) 意思決定能力は、説明の内容をどの程度理解しているか(理解する力)、自分のこととして認識しているか(認識する力)、論理的な判断ができるか(論理的思考)、意思を表明できるか(意思表明の力)の4点を参考にチームで査定します。
- (3) 意思決定が不確かな場合においても、患者本人には知る権利があります。対象にあった方法で意思決定のために必要な情報をその都度提供します。
- (4) そのプロセスにおいて話し合った内容は、その都度カルテへ記載します。

4) 身寄りがいない患者の場合

身寄りがい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「身寄りがい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。

- (1) 成年後見人等には、医療同意は含まれませんが、意思決定支援チームの一員として参画することがあります。
- (2) そのプロセスにおいて話し合った内容は、その都度カルテへ記載します。

5) 複数の専門家からなる話し合いの場の設置

本人・家族等、医療・ケアチームとの話し合いの中で、妥当で適切な医療・ケアについての内容についての合意が得られない場合、当院の臨床倫理委員会にて検討・助言を行います。