

多摩中央病院 適切な意思決定に関する指針

R7.4.1

I.基本方針

当院では、人生の最終段階を迎える患者様が、その人らしい最期を迎えられるよう、厚生労働省の「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」等の内容を踏まえ、多職種から構成される医療・ケアチームで、患者様とその家族等と十分に話し合い、患者様の意思と権利が尊重された上で適切な意思決定を行えるよう、以下の指針を定める。

※当院における医療・ケアチームとは、医師、看護師、薬剤師、精神保健福祉士等で構成される。

II.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・ケアを受ける患者様が医療チームと十分な話し合いを行い、患者様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。

また、患者様の意思は変化しうるものであることを踏まえ、患者様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チームにより行われ、患者様との話し合いを繰り返し行いながら決定することを支援するプロセス（アドバンスケアプランニング Advance Care Planning:ACP）が重要である。

患者様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、患者様との話し合いを繰り返し行い、またこの話し合いに先立ち、患者様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となる。

2.人生の最終段階における医療・ケアについては、行為の開始・不開始、内容の変更・中止等、医療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。本人の状態を踏まえ、医療チームを形成する時間のない緊急時には生命の尊重を基本として、医師が医学的妥当性と適切性を基に判断し、改めて医療チームによってそれ以後の適切な医療・ケアを検討する。

3.医療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。

4.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ない。

Ⅲ.当院における意思決定支援の体制

1. 医療・ケアの方針の決定手続きについて

(1) 本人の意思が確認できる場合

- ① 方針の決定は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適切な情報の提供と説明をする。そのうえで、本人と医療チームとの合意形成に向けた十分な話し合いを踏まえた本人による意思決定を基本とし、多職種から構成される医療チームとしての方針の決定を行う。
- ② 時間の経過、心身の状態変化、医学的評価の変更、本人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、医療チームは、患者様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する。本人が自らの意思を伝えられない状態になった場合には、家族等を含めて話し合いを繰り返し行う。
- ③ 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録する。

(2) 本人の意思が確認できない場合

- ① 家族等が本人の意思を推定出来る場合には、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出来ない場合には、本人にとって何が最善であるかについて、家族等と医療チームが十分に話し合い、最善の方針をとる。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、このプロセスを繰り返し行う。
- ③ 家族等がいない場合、または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・ケアの方針を慎重に検討し決定する。
- ④ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度診療録に記録する。

(3) 複数の専門家からなる話し合いの場

上記 (1) (2) の場合における方針の決定に際し、

- ① 医療チームの中で心身の状態等により医療・ケアの内容の決定が困難な場合
- ② 本人と医療チームとの話し合いの中で、妥当で適切な医療・ケアの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チームとの話し合いの中で、妥当で適切な医療・ケアの内容についての合意が得られない場合等については、複数の専門家からなる話し合いの場（倫理委員会）を別途設け、医療チーム以外の者を加えて、方針等の審議及び助言を行う。

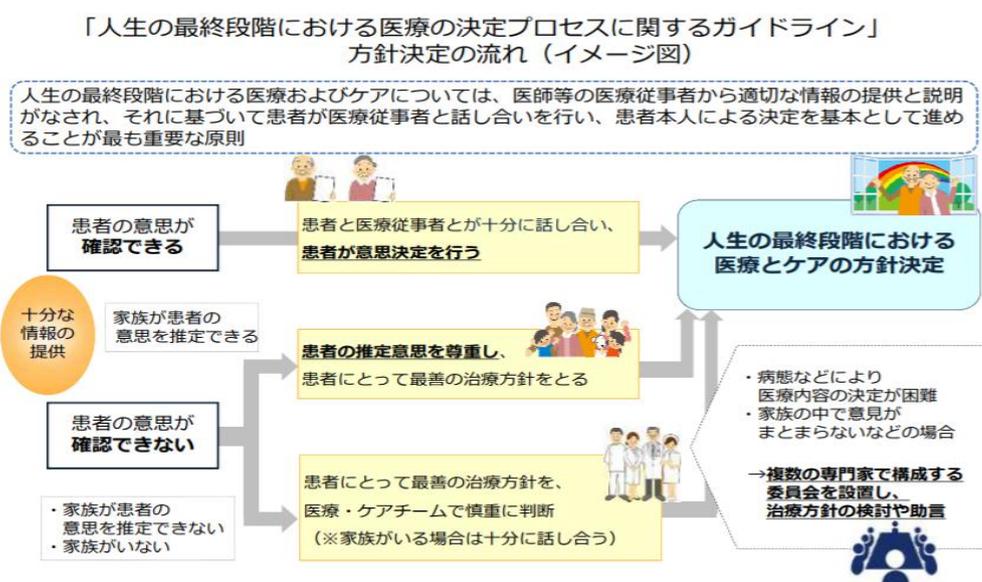
Ⅳ.認知症等で自ら意思決定することが困難な患者の意思決定支援

認知症等で自らが意思決定をすることが困難な場合は、厚生労働省が策定した「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、できる限り患者の意

思を尊重し、反映した意思決定となるよう、医療チームと家族等にて十分に話し合い、本人にとって最善の医療・ケア方針を決定する。

V.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る状況が異なるため、患者の意思を尊重しつつ、厚生労働省が策定した「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、患者の意思決定に基づき、介護・福祉サービスや行政の関り等を利用できるよう支援する。



<引用・参考資料>

- ・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 解説編（2018年3月改定）：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年6月）：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（2019年5月）：厚生労働省