

適切な意思決定支援に関する指針

病院名 独立行政法人国立病院機構 宮崎病院

1. 基本方針

人生の最終段階を迎えた患者・家族等と医師をはじめとする医療・ケアチームが、最善の医療・ケアを提供するため、患者・家族等に対し適切な説明と話し合いを行い、患者本人の意思決定を基本とした医療・ケアを提供する。最も大切にすべきは患者の終末期の人生であり、そのプロセスを大切にすべきである。

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カ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カ月から数年にかけ死を迎える場合
なお、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、多職種にて構成される医療・ケアチームにて判断するものとする。

3. 人生の最終段階における医療・ケアの在り方

- 1) 医師等から適切な情報提供と説明がなされ、それに基づき医療・ケアを受ける本人が、医療従事者及び（地域の）介護従事者等の多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上で、人生の最終段階における医療・ケアを進める。
- 2) 時間の経過、病状の変化等で、本人の意思は変化しうることを踏まえ、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、本人との話し合いを繰り返すものとする。
- 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すものとする。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ものを前もって定めておくことも重要である。
- 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、本指針の対象としない。

4. 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) 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・ケアチームとして方針の決定を行う。
 - (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を行う。この際、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ものとする。

(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。

2) 本人の意思の確認ができない場合

本人の意思確認ができない場合には、次のような手順により、医療・ケアチームの中で慎重な判断を行う。

(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、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ことを基本とする。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て、このプロセスを繰り返し行う。

(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、本人にとっての最善の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. 認知症や障害等のため患者自らが意思決定することが困難な場合

1) 認知症や障害等で、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、出来る限り患者本人の意思を尊重し反映した意思決定を、家族及び関係者、医療・ケアチームやソーシャルワーカー等が関与して支援する。

2) 意思決定支援者は、患者が、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し、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ものとする。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する。

3) 認知症や障害等の症状にかかわらず、本人には意思があり、意思決定能力を有するということを前提にして、本人のその時々意思決定能力の状況に応じて支援を行うこととする。本人の意思決定能力を固定的に考えずに、本人の保たれている認知能力等を向上させる働きかけについても検討し取り組むこととする。

4) 本人が自ら意思決定できる早期（例えば、認知症の軽度）の段階で、今後、本人の生活がどのようになっていくかの見通しを、本人や家族、関係者で話し合い、今後起こりうることについてあらかじめ決めておくなど、先を見通した意思決定の支援を繰り返し行うこととする。

6. 身寄りが無い患者における意思決定支援

1) 身寄りが無い患者における意思決定支援の手続きについては、本人の判断能力の程度、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

支援する。

- 2) 医療に関する意思決定においては、医師等の医療従事者だけでなく、ケアマネジャー、ホームヘルパーなど患者に係わる人が、繰り返し最善の方法に関して話し合いを行うこととする。

7. 重症心身障害児（者）における意思決定支援

- 1) 本人への支援は、自己決定の尊重に基づき行うことが原則であり、本人の自己決定にとって必要な情報の説明は、本人が理解できるよう工夫して行うこととする。また、幅広い選択肢から選ぶことが難しい場合は、選択肢を絞った中から選べるようにしたり、絵カードや具体物を手がかりに選べるようにしたりするなど、本人の意思確認ができるようあらゆる工夫を行い支援する。
- 2) 職員等の価値観においては不合理と思われる決定でも、他者への権利を侵害しないのであれば、その選択を尊重するよう努める。また、本人が意思決定した結果、本人に不利益が及ぶことが考えられる場合は、意思決定した結果については最大限尊重しつつも、それに対して生ずるリスクについて、どのようなことが予測できるか考え、対応について検討することとする。
- 3) 本人の自己決定や意思確認がどうしても困難な場合

このような場合、「家族等が本人の意思を推定できる場合」（*1）、「家族等が本人の意思を推定できない場合」、「家族等がいない場合および家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合」を想定している。

- (1) 「本人の意思を推定できる家族等」がいる場合、本人をよく知る関係者を含む家族等が集まって、本人の日常生活の場面やサービス提供場面における表情や感情、行動に関する記録などの情報に加え、これまでの生活史、人間関係等様々な情報を把握し、根拠を明確にしながら意思及び選考を推定することとする。
- (2) 「家族等が本人の意思を推定できない場合」、「家族等がいない場合および家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合」は、医療・ケアチームが医療・ケアの妥当性・適切性を判断して、その本人にとって最善の医療・ケアを実施することとする。

実施に際しては、本人の意思の推定や医療・ケアチームによりどのように方針決定を行ったか、そのプロセスを文書にまとめ、家族等と医療・ケアチームが共有できるようにしておく。そのうえで、決定した内容を家族等に説明し、十分に理解してもらい実施することとする。

*1：「本人の意思を推定できる家族等」に関して法令等で明確に定められていない。そのため、これまでに示されている各種ガイドライン等から「意思表示ができたころ終末期の意思を患者から聞かされている家族等」ないし「終末期の意思の代諾を患者本人から依頼されている家族等」がこれに該当するものと考え、慎重に判断していくこととする。

8. 複数の専門家からなる話し合いの場の設置

上記4～7の場合において、方針の決定に際し、

- 1) 医療・ケア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・ケア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・ケア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を別途設置し、医療・ケアチーム以外の者を加えて、方針等についての検討及び助言を行う。

令和6年6月末日

(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（厚生労働省、平成30年3月）
- ・ 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（厚生労働省、平成30年6月）
- ・ 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（平成30年度厚生労働行政推進調査事業費補助金）
- ・ 障害福祉サービスの利用等に当たっての意思決定支援ガイドラインについて（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長、平成29年3月31日）