

適切な意思決定支援に関する指針

1. 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基本指針

当院では、疾病や障害、加齢による心身の機能低下があっても、人生の最終段階を迎える患者がその人らしい最期を迎えられるよう、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」などの内容を踏まえ、患者本人の意思決定を尊重し、医療・ケアを提供することに努めます。

2. 人生の最終段階の定義

- ・ 癌末期のように予後予測ができる状態
 - ・ 慢性疾患の急性増悪を繰り返し予後不良に陥る場合
 - ・ 心身機能の高度障害（認知症や老衰など）で死を迎える場合
 - ・ 誤嚥性肺炎を繰り返すなど、食事が食べられなくなった状態 等
- なお、人生の最終段階の判断は、医療ケアチームで行います。

3. 具体的な医療・ケアの方針決定支援

(1) 患者本人の意思が確認できる場合

- ① 患者本人による意思を尊重します。
- ② 本人の意思は変化しうるものです。さらに本人が自らの意思を伝えられない可能性があります。本人に家族等、自らの意思を推定する者として前もって定めていただき、本人を主体として、医療ケアチームと共に繰り返し話し合いを行います。

(2) 意識障害や鎮静などで患者本人の意思が確認できない場合

- ① 生命危機の状態での救急医療や、緊急に医療を要する場合は本人へのインフォームドコンセント（説明と同意）を行うことが困難なため、代理意思決定できる家族等にインフォームドコンセントを行います。
- ② 代理意思決定者が不在、連絡が取れない時は関係支援者・現場の医療ケアチームで検討し、患者にとっての最善と考える医療提供方針を決定します。

(3) 認知症や精神疾患等で自ら意思決定することが困難・不確かな患者の場合

- ① 意思決定能力は、段階的・漸次的に低下します。又、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、意思形成支援・意思表示支援を行います。
- 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（意思表示の力）などの力を参考にチームで検討します。
- ③ 意思決定能力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。それぞれに合った方法で、意思決定の為に必要な情報・知識をその都度提供します。

(4) 身寄りがない患者の場合

- ① 本人の意思決定能力の程度や代理意思決定者の存在の有無等により状況が異なります。介護福祉サービスや行政の関わり等を利用して可能な限り意思を尊重するよう努めます。
- ② 成年後見人等の役割・関与は、契約の締結（受診機会の確保・医療費の支払い）・身上保護（適切な医療サービスの確保の為の医療情報の整理）であり、医療同意は役割に含まれませんが、意思決定支援チームの一員として参画することができます。

(5) 複数の専門家からなる話し合いの場の設置

- ① 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、当院の倫理委員会に助言を求めます。

2024年5月

社会医療法人慈生会

(参考)

- 1) 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 2018年3月改訂）
- 2) 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 2018年）