

適切な意思決定支援に関する指針

1. 基本方針

順天堂大学医学部附属順天堂医院では、人生の最終段階を迎える患者がその人らしい生き方を実現できるよう、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」等の内容を踏まえ、多職種で構成される医療・ケアチームが医師等の医療従事者に対して、患者・家族等に対して適切な説明と話し合いで意思決定について行うことを支援し、患者本人の意思を基本とした、その人にとって最もふさわしい医療・ケアをすすめる。

2. 人生の最終段階における医療・ケアのあり方

- (1) 多専門職種で構成される医療・ケアチームは、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・ケアを受ける患者へのアドバイスをを行い、患者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・ケアをすすめる。
- (2) 患者の意思は変化しうるものであることを踏まえ、医師等の医療従事者は患者が自らの意思をその都度示し、伝えられるような支援を行い、患者との話し合いを繰り返し行う。
- (3) 患者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、医師等の医療従事者は家族等の信頼できる者も含めて、患者との話し合いを繰り返し行う。この話し合いに先立ち、患者は特定の家族等を自らの意思を推定する者（代理決定者）として前もって定めておくことを説明する。
- (4) 医療・ケアチームは、人生の最終段階における医療・ケア行為の開始・不開始、医療・ケア内容の変更、医療・ケア行為の中止等を医学的妥当性と適切性を基に慎重に判断する。
- (5) 医療・ケアチームは、医師等の医療従事者と協力して可能な限り疼痛やその他の不快な症状を十分に緩和し、患者・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。

3. 人生の最終段階における医療・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 患者の状態に応じた専門的な医学的検討を経て、そのうえで、患者と医師等の医療従事者、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患者による意思決定を基本とし、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、医師等の医療従事者、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、患者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。また、患者が自らの意思を伝えられなくなる可能性もあることから、その時の対応について予め家族等を含めて話し合いを行う。
 - ③ 話し合った内容は、その都度、カルテに記載する。
- (2) 患者本人の意思が確認できない場合
 - ① 家族等が患者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、患者にとっての最善である医療・ケアの方針を医師等の医療従事者は、医療・ケアチームとともに検討し、決定する。

- ② 家族等が患者本人の意思を推定できない場合には、患者にとって何が最善であるかについて、家族等と医師等の医療従事者、医療・ケアチームが十分に話し合い、方針を決定する。
 - ③ 家族等がいない場合および家族等が判断を医師等の医療従事者に委ねる場合は、患者にとっての最善と思われる方針を、医療・ケアチームと相談の上、医師等の医療従事者が慎重に検討し、決定する。
 - ④ 話し合った内容は、その都度、カルテに記載する。
- (3) 複数の専門家からなる話し合いの場の設定
- 上記(1)および(2)の場合において、方針の決定に際し、
- ① 医師等の医療従事者、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 患者本人と医師等の医療従事者、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、医師等の医療従事者、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、臨床倫理コンサルティングチームに諮り、医師等の医療従事者、医療・ケアチーム以外の第三者を加えて、方針等についての検討や助言を得ることが必要である。
- (4) 認知症等で自らが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が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」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。
- (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、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。

※職員は、インフォームド・コンセント(IC)、説明・同意書関連について、ポケットセーフティマニュアルを参照すること。

(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

(附則)

この指針は2024年10月1日より施行する。