

適切な意思決定支援に関する指針

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・ケアスタッフが、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。

2. 『人生の最終段階』の定義

- (1) がん末期のように、予後が数日から長くとも2～3か月と予測できる場合
- (2) 慢性疾患の急性増悪を繰り返し、予後不良に陥った場合
- (3) 脳血管疾患の後遺症や老衰など数か月から余年にかけ死を迎える場合

人生の最終段階かは、患者の状態を踏まえて、多職種にて判断する。

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、それに基づき多職種からなる医療・ケアチームが十分に情報共有し、本人の意思決定を基に医療・ケアを提供する。
- (2) 本人の意思は変化しうることを踏まえ、本人自ら意思を示し伝えられるよう、本人との話し合いを繰り返し行うものとする。
- (3) 本人が不安や疑問、思いを十分表現できない場合は、医療・ケアスタッフがアドボケート(権利庇護者、代弁者)となり、考えの表出を助ける。
- (4) 医療・ケアの開始・不開始、医療・ケアの内容の変更、中止等は医療・ケアチームにより、医学的妥当性と適切性を基に慎重に判断する。
- (5) 身体的な苦痛のみならず、家族等も含めた精神的・社会的な援助を総合的に行う。
- (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き

- (1) 時期については、人生の最終段階であると医師・看護師および、本人・家族等が判断する。
看護師同席のもと、医師が本人・家族等に説明を行う。『様式46』を渡す。(病状説明書作成)
- (2) 方針の決定
 - ① 本人の意思決定が確認できる場合
本人・家族等と医療・ケアチームとの十分な話し合いを行い、本人の意思決定(『様式46』)を基本とした医療・ケアの方針を決める。
 - ② 本人の意思が確認できない場合や判断能力がない場合
家族等が本人の意思を推定し、その推定した意思を尊重し、医療・ケアチームで方針を決定する。
(家族等が『様式46』を記載する)
家族等が本人の意思を推定できない場合は、本人にとって何が最善であるか、医療・ケアチームと家族等で繰り返し話し合う。

家族等が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、本人にとっての最善の方針を繰り返し話し合い決定する。

③医療・ケアチームの構成 …… 医師 看護師 看護補助者 リハビリスタッフ 栄養士 薬剤師
必要に応じて、ケアマネジャーなどの在宅支援者

④このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度『様式47』にまとめる。

5. 外部専門家への協力について

(1)院内において、医療・ケアの方針が決定できない場合は、本人または家族等の同意を得たうえで、外部の専門家(医療倫理の精通者や国が行う研修会の修了者など)をまじえ、方針等について検討する。