

適切な意思決定支援に関する指針

基本方針

当院で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」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（医師、訪問看護師、ケアマネージャー、理学療法士、薬剤師など）で、患者とその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尊重し、医療・ケアを提供することに努める。

人生の最終段階における具体的な医療・ケアの方針決定支援

1：患者本人の意思が確認出来る場合

- ・患者本人による意思決定を基本とし、家族も関与しながら厚生労働省の「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスにおけるガイドライン」を参考に、医療・ケアチームが協力し医療・ケアの方針を決定する。決定内容は診療録に分かりやすくカルテに記録する。
- ・時間の経過、心身の状態変化、医学的評価の変更、患者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・ケアチームは患者が自らの意思をその都度示し伝えることが出来るように支援する。患者が自らの意思を伝える事が出来なくなる可能性もあるため、その時の対応についても予め家族等を含めて話し合いを行う。

2：患者本人の意思が確認出来ない場合

- ・家族等が患者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患者にとっての最善である医療・ケアの方針を医療・ケアチームとともに慎重に検討し決定する。
- ・家族等が患者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・ケアチームにより十分に話し合い決定する。
- ・家族等がない場合または家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合は、患者にとって最善と思われる医療・ケアの方針を医療・ケアチームが慎重に検討し決定する。

3：患者が認知症等で自らが意思決定をすることが困難な場合

障害者や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。

4：身寄りが無い患者の場合

身寄りが無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、本人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つつ、厚生労働省の「身寄りが無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。

5. 参考資料

- ・適切な意思決定支援に関する指針 東北大学病院
- ・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
- ・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6月