

香椎丘リハビリテーション病院における適切な意思決定支援に関する指針

- I. 基本方針
- II. 「人生の最終段階」の定義
- III. 人生の最終段階における医療・ケアの在り方
- IV. 人生の最終段階における医療・ケアの方針の決定手続き
- V. 参考資料
- VI. 承認

当院で治療・療養生活を送る患者さまは、様々な意思決定をする必要があります。

私たち病院職員は、患者さま及びご家族や関係者の皆さまの意思を尊重するとともに、適切な意思決定ができるよう当院の指針を以下に定めます。

I. 基本方針

人生の最終段階を迎えた患者さま・ご家族等と医師をはじめとする医療従事者が、最善の医療・ケアを作り上げていくため、患者さま・ご家族等に対し適切な説明と話し合いを行い、患者さまご本人の意思決定を基本とした医療・ケアを進めます。

II. 「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ヶ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ヶ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であるかは患者さまの状態を踏まえて、多専門職種から構成される医療・ケアチームによって判断します。

III. 人生の最終段階における医療・ケアの在り方

- ①ご本人による意思決定を基本とし、ご家族等も関与しながら、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、人生の最終段階における医療・ケアの方針を決定します。
- ②時間の経過、心身の状態、医学的評価の変更、取り巻く環境の変化などにより、ご本人の意思は変化することがあります。医療・ケアチームは、ご本人が自らの意思をその都度示し、伝えられるよう支援します。
- ③ご本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性もあるので、ご家族等の信頼できる方も含めた、ご本人との話し合いを繰り返し行います。また、この話し合いに先立ち、ご本人には特定のご家族等を自らの意思を推定する者（代理意思決定者）として前もって定めていただくこともあります。
- 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、内容の変更、中止等は、医療・ケアチームとともに①医学的適応、②ご本人の意向、③ご本人のQOL、④周囲の状況などを慎重に検討し、決定します。

- 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、ご本人・ご家族等の精神的・社会的な援助も含めた総合的な医療・ケアを行います。
- ⑥生命を短縮させる意図をもつ積極的安楽死は、本指針の対象とはしません。

IV.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します。

(1)ご本人の意思の確認ができる場合

- ①ご本人の状態に応じた専門的な医学的検討を行った上、医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明を行います。方針の決定は、ご本人の意思決定を基本とし、ご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、方針を決定します。
- ②時間の経過、心身の状態、医学的評価の変更、取り巻く環境の変化などにより、ご本人の意思は変化することがあります。医療・ケアチームは、ご本人が自らの意思をその都度示し、伝えられるよう支援します。
- ③ご本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性もあるので、ご家族等の信頼できる方も含めた、ご本人との話し合いを繰り返し行います。また、この話し合いに先立ち、ご本人には特定のご家族等を自らの意思を推定する者（代理意思決定者）として前もって定めていただくこともあります。
- 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します。

(2)ご本人の意思の確認ができない場合

ご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・ケアチームとともに慎重な判断を行います。

- ①ご家族等がご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、ご本人にとっての最善の方針を医療・ケアチームとともに慎重に検討し、決定します。
- ②ご家族等がご本人の意思を推定できない場合には、ご本人にとって何が最善であるかについてご家族等と医療・ケアチームにより十分に話し合い、決定します。また、時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価、とりまく環境の変化の変更等に応じて、この話し合いを繰り返し行います。
- ③ご家族等がいない場合及びご家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合には、厚生労働省の「身寄りがい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、ご本人にとっての最善の方針を医療・ケアチームが慎重に検討し、決定します。
- 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します。

(3) 上記(1)及び(2)において、方針決定の際に複数の専門家からなる話し合いの場の設置を必要とする場合

- 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ご本人と医療・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ご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などについては、病院運営会議で方針等について審議及び助言を行

います。必要に応じて、医療・ケアチーム以外の外部専門識者（医療倫理の精通者など）を加えて審議します。

V.参考資料

厚生労働省

障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン(2017)

人生の最終段階における医療・ケア決定プロセスに関するガイドライン(2018)

認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン(2018)

身寄りがい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(2019)

意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン(2020)

VI.承認

本指針は、令和6年3月25日の病院運営会議にて承認を受け、令和6年4月1日より施行する。