

適切な意思決定支援に関する指針

1 基本方針

自衛隊中央病院は、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に、医師をはじめとする多職種にて構成される医療・ケアチームとともに、最善の医療・ケアを作り上げていくため、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尊重し、医療・ケアを進めるものとする。

2 用語の定義

(1) 医療・ケアチーム

当院における医療・ケアチームとは、主治医を中心とした医師、看護師、薬剤師、社会福祉士等から構成されるチームをいう。

(2) 複数の専門家からなる話し合いの場

当院における複数の専門家からなる話し合いの場とは、医療・ケアチームのほか、医療安全評価官、緩和ケアチーム及び院内外の専門家等が参加する話し合いをいう。また、必要に応じ当院の医学倫理委員会の委員に助言を求める場合も含む。

3 「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

(4) 急性期の重症患者に対し適切な治療を尽くしても救命の見込みがないと判断される時期であり、以下のいずれかに相当する場合などである。

ア 不可逆的な全脳機能不全（脳死診断後や脳血流停止の確認後を含む）であると十分な時間をかけて診断された場合

イ 生命が人工的な装置に依存し、生命維持に必須な複数の臓器が不可逆的機能不全となり、移植などの代替手段もない場合

ウ その時点で行われている治療に加えて、さらに行うべき治療方法がなく、現状の治療を継続しても近いうちに死亡することが予測される場合

エ 回復不可能な疾病の末期、例えば悪性腫瘍の末期であることが積極的治療の開始後に判明した場合

なお、どのような状態で人生の最終段階かは、患者の状態を踏まえて、医療・ケアチームにて判断するものとする。

4 人生の最終段階における医療・ケアの在り方

- (1) 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・ケアを受ける本人が医療・ケアチームと十分な話し合いを行い、本人による意思決定を基本としたうえで、人生の最終段階における医療・ケアを進めるものとする。
- (2) 本人の意思は変化しうるものであることを踏まえ、本人が自らの意思をその都度示し、伝えられるような支援が医療・ケアチームにより行われ、本人との話し合いを繰り返し行うことが重要である。
- (3) 本人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、家族等の信頼できる者も含めて、本人との話し合いが繰り返し行われることが重要である。この話し合いに先立ち、本人が特定の家族等を自らの意思を推定する者として、前もって定めておくことも必要である。
- (4) 医療・ケア行為の開始・不開始、内容の変更及び医療・ケア行為の中止等は、医療・ケアチームによって、医学的妥当性と適切性をもとに慎重に判断する。
- (5) 医療・ケアチームは、可能な限り疼痛やその他の不快な症状を十分に緩和し、本人・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。
- (6) 生命を短縮させる意図をもつ積極的安楽死は、対象としない。

5 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) 本人の意思が確認できる場合
 - ア 方針の決定には、本人の状態に応じた専門的な医学的検討を経て、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ることが必要である。そのうえで、本人と医療・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本人による意思決定を基本とし、医療・ケアチームが方針の決定を行う。
 - イ 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、医療・ケアチームは、適時適切な情報の提供と説明を行い、本人が自らの意思をその都度示し、伝えることができるように支援することが必要である。この際、本人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、家族等も含めて話し合いを繰り返し行うことも必要である。
- (2) 本人の意思の確認ができない場合
 - 以下の手順により、医療・ケアチームの中で慎重な判断を行う必要がある。
 - ア 家族等が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本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。また、意思決定シートなど、患者本人の事前意思が表示された文書が存在する場合、家族等及び医療・ケアチームにて内容を確認し、その内容を踏まえ対応する。

イ 家族等が本人の意思を推定できない場合には、本人にとって何が最善であるかについて、本人に代わる者として家族等と十分に話し合い、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。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、このプロセスを繰り返し行う。

(3) 本人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、厚生労働省が作成した「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」を参考に、でき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・ケアチーム等が関与して支援する。

(4) 家族等がない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合

医療・ケアチームが医療・ケアの妥当性・適切性を判断して、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。

この際、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。

6 複数の専門家からなる話し合いの場の設置

意思決定に際し、以下のような場合には、複数の専門家からなる話し合いの場を別途設置し、方針等についての検討及び助言を得る。

(1) 医療・ケアチームの中で、医療・ケアの内容の決定が困難な場合

(2) 本人及び家族等と医療・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) 家族等の中で意見がまとまらない場合

7 記録

意思決定支援において話し合った内容は、その都度、診療録に記載する。

【参考資料】

- ・ 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，厚生労働省，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，厚生労働省，2018
- ・ 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，厚生労働省，2019

- ・救急・集中治療における終末期医療に関するガイドライン～3学会からの提言～，日本集中治療医学会・日本救急医学会・日本循環器学会，2014
- ・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，厚生労働省，2017
- ・透析の開始と継続に関する意思決定プロセスについての提言，日本透析学会，2020

自衛隊中央病院 令和4年 8月7日策定
令和6年12月1日改正