

## 適切な意思決定支援に関する指針

医療法人社団三医会

### 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・介護従事者が、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基本とし、医療・ケアを進めるものとする。

### 2. 「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かは、患者の状態を踏まえて、多職種にて構成される医療・ケアチームにて判断するものとする。

### 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多専門職種の医療・介護従事者から構成される医療・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を医療・ケアチームにより行い、本人との話し合いを繰り返すものとする。

(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、本人との話し合いを繰り返し行う。また、この話し合いに先立ち、本人は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ものとする。

(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、医療・ケア内容の変更、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基に慎重に判断する。

(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、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、本指針の対象とはしない。

\*三医会における医療・ケアチームとは、主治医、薬剤師、管理栄養士、看護職員、介護職員、リハビリ職員、医療相談員等の医療従事者とする

### 4. 人生の最終段階における医療及びケアの方針の決定手続

人生の最終段階における医療及びケアの方針決定は次によるものとする。

#### (1) 患者の意思の確認ができる場合

専門的な医学的検討を踏まえたうえでインフォームド・コンセントに基づく患者の意思決定を基本とし、多専門職種の医療従事者から構成される医療・ケアチームとして行う治療方針の決定に際し、患者と医療従事者とが十分な話し合いを行い、患者が意思決定を行い、その合意内容を

文書等にまとめておく。

上記の場合は、時間の経過、病状の変化、医学的評価の変更に応じて、また患者の意思が変化することであることに留意して、その都度説明し患者の意思の再確認を行うことが必要である。このプロセスにおいて、患者が拒まない限り、決定内容を家族にも知らせることが望ましい

(2) 患者の意思の確認ができない場合

患者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・ケアチームの中で慎重な判断を行う必要がある。

① 家族等が患者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の治療方針をとることを基本とする。

② 家族等が患者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十分に話し合い、患者にとっての最善の治療方針をとることを基本とする。

③ 家族等がい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には、患者にとっての最善の治療方針をとることを基本とする。

(3) (2) の場合において、治療方針の決定に際し困難な場合は、多職種及び複数の専門家からなる委員会を設置し審議を申請することが望ましい。

① 医療・ケアチームの中で、病態等により医療内容の決定が困難な場合

② 家族等の中で意見がまとまらない場合や、医療従事者との話し合いの中で、妥当で適切な医療内容についての合意が得られない場合

## 5. 人生の最終段階における医療処置（蘇生処置を含む）に関する意思確認書

この確認書はその患者にとって、その時点で最もふさわしい医療ケアを患者あるいは家族等と供に考え、緩和的アプローチを含めて提供することを意味する。患者、家族等には十分な説明と意思確認を行い、必要に応じて「確認書」及び「同意書」に必要事項を記入し、これを診療録等に保存する。

状況および対応が変化した場合はその都度、変更について記載する

### 参考)

人生の最終段階における診療録等記載に当たっては、以下の事項を含むことが求められる。

人生の最終段階であることを記載する。

説明の対象が患者本人の場合、本人の意思、またはリビングウィルの有無を記載する。

本人以外の場合、本人との関係を記載する。

説明に際して、本人あるいは家族等による理解や受容の状態を記載する。

平成 30 年 8 月 1 日 作成

令和 2 年 8 月 1 日 改訂

令和 5 年 5 月 1 日 改訂

令和 6 年 4 月 1 日 改訂