

## 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やその家族が、多職種にて構成される医療・ケアチームと連携を取りながら、患者本人の意思決定を基本とした、医療・ケアを提供することに努める。

(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を規範とする)

### 2. 「人生の最終段階」の定義（厚生労働省の定義による）

『人生の最終段階』とは、以下の三つの条件を満たす場合を言う

- (1) 医師が客観的な情報を基に、治療により病気の回復が期待できないと判断すること
- (2) 患者が意識や判断力を失った場合を除き、患者・家族・医師・看護師等の関係者が納得すること
- (3) 患者・家族・医師・看護師等の関係者が死を予測し対応を考えること

### 3. 人生の最終段階における医療・ケアの方針決定支援

- (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し行うものとする
- (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

### 4. 認知症等で自らが意思決定をすることが困難な患者は以下手順によって、本人にとっての最善の方針を決定します。

- (1) 家族等が本人の意思を推定できる場合は、その推定意思を尊重します。
- (2) 家族等が本人の意思を推定できない場合は、本人に代わる者として家族等と十分に話し合います。
- (3) 家族等が居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、医療・

ケアチームの中で十分に話し合います。

5. 話し合いの中で、意見がまとまらない場合や合意が得られない場合は、患者本人または家族の同意を得た上で、臨床倫理委員会等外部専門家にて検討の上、方針等についての助言を得ます。

2024年6月

医療法人社団 清真会 麦島内科クリニック