

滋賀県立総合病院における適切な意思決定支援に関する指針

1. 患者さんご本人の意思決定支援を行うための基本方針

- 1) 私達は、患者さんご本人（以下、ご本人といいます）に医療・ケアを提供するにあたり、適切かつ十分な情報提供と説明を行い、ご本人が自身の意思を形成し、表明し、実現できるよう支援（※1）します。
- 2) 私達は、ご本人が大切にしている価値に基づいて療養生活および日常生活・社会生活を送ることができるよう、早期から医師、看護師、薬剤師、公認心理師、医療ソーシャルワーカーなどの多職種で構成される医療・ケアチームによる継続的支援を行います。
- 3) 私達は、医療倫理の四原則（善行・無危害・自律尊重・正義公正）（※2）に基づき、ご本人にとっての最善の方針をとるため、ご本人、家族等と繰り返し話し合いを行います。

2. ご本人の意思決定支援の手続き

1) 意思決定支援を始める前に

- ① ご本人の意思決定能力は、個々により違いがあることを念頭に、意思決定能力に疑いがあっても、医療・ケアチームは、まず、ご本人の意思決定能力を高めるために可能な支援を行います。
- ② 医療・ケアチームは、ご本人との信頼関係を構築し、ご本人の意思を尊重する態度、安心できる態度で接します。
- ③ 医療・ケアチームは、ご本人が遠慮せず安心して意思を表明できるよう、同席者との関係性、時間、場所などの環境に配慮します。
- ④ 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もとに慎重に判断します。

2) ご本人の意思が確認できる場合

- ① 方針の決定は、ご本人の状態に応じた専門的な医学的検討を経て、医療・ケアチームから適切な情報の提供と説明を行います。そのうえで、ご本人と医療・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ご本人による意思決定を基本とし、医療・ケアの方針の決定を行います。
- ② 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、ご本人の意思は変化しうるものであることから、医療・ケアチームにより、適切な情報の提供と説明がなされ、ご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な支援を行います。また、このとき、ご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（※3）も含めて話し合いを繰り返し行います。
- ③ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、診療録に記載します。

3) ご本人の意思の確認ができない場合

- ① 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とります。
- ② 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、ご本人に代わる者として家族等と十分に話し合い、ご本人にとっての最善の方針をとります。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います。
- ③ 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には、ご本人にとって最善の方針を医療・ケアチームで話し合い、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、診療録に記載します。

4) ご本人がこどもである場合は、こどもの最善の利益を考え、「重篤な疾患を持つ子どもの医療をめぐる話し合いのガイドライン」などを参考にご本人、父母など家族等と話し合いを行い、意思決定支援を行います。

5) 臨床倫理コンサルテーション委員会からの助言

以下の場合においては、担当の医師・看護師等から臨床倫理に携わる院内医療従事者で構成される臨床倫理コンサルテーション委員会への依頼を行い、臨床倫理コンサルテーション委員会が意思決定に関する助言を行うことがあります。

- 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 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。

【注釈】

※1 形成し、表明し、実現できるよう支援

1. 意思形成支援：ご本人が自分の意思をまとめ上げるための支援
2. 意思表明支援：ご本人が自分の意思を言葉や態度などを通じて表現するための支援
3. 意思実現支援：ご本人により表明された意思を治療方針に反映し実現するための支援

※2 医療倫理の四原則

1. 善行：ご本人にとって最善となる医療
2. 無危害：ご本人への危害を予防・回避し、患者さんに有益な医療
3. 自律尊重：ご本人の価値観や意思を尊重する医療
4. 正義公正：すべての患者さんに公平・公正に対応し、医療資源を適切に活用する医療

※3 家族等

「家族等」は、法的な親族のみを意味せず、より広い範囲の人（親しい友人等）を含みますし、複数人存在することも考えられます。ご本人が自らの意思を伝えられない状態になった場合に備えて、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ることができます。ご本人、その特定の家族等、担当の医師・看護師が、ご本人の人生観や価値観、どのような生き方や医療・ケアを望むかを含め、日頃から話し合っておくことにより、ご本人の意思が推定しやすくなります。

参考文献

- 1) 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
2018年3月改訂
- 2) 日本集中治療医学会・日本救急医学会・日本循環器学会（3学会合同） 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～ 2014年11月
- 3) 日本クリティカルケア看護学会・日本救急看護学会 救急・集中ケアにおける終末期看護プラクティスガイド 2019年5月
- 4) 医療現場における成年後見制度への理解及び病院が身元保証人に求める役割等の実態把握に関する研究班 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 2019年5月
- 5) 意思決定支援ワーキング・グループ 意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン
2020年10月
- 6) 厚生労働省 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年6月
- 7) 日本老年医学会 高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドラインー人工的水分・栄養補給の導入を中心としてー 2012年6月
- 8) 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年3月
- 9) 日本小児科学会 重篤な疾患を持つ子どもの医療をめぐる話し合いのガイドライン
2012年4月
- 10) 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作成委員会 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 2020年

令和6年4月23日
滋賀県立総合病院