

適切な意思決定支援に関する指針

横浜市立市民病院

1 基本方針

当院で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、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関するガイドライン」などを踏まえる。患者及びその家族、多職種で構成される医療・ケアチーム、さらに必要に応じて患者の療養に関わる地域連携施設を含めた関係者と十分に話し合い、患者本人の意思決定を尊重した医療・ケアを提供することに努める。意思決定支援が行われた場合には、診療録にわかりやすく記載する。

2 人生の最終段階における具体的な医療・ケアの方針決定支援

2-1 患者本人の意思が確認できる場合

方針の決定は患者本人の意思決定を基本とする。そのため、医師をはじめとする医療従事者は、患者の状態に応じた専門的な医学的検討を行い、十分な情報提供と適切な説明を行う。

患者本人と多職種で構成された医療・ケアチームは、合意形成に向けた十分な話し合いを行い、その過程で家族（または主たる介護者）も積極的に関与する。

時間の経過、心身の状態変化、医学的評価の変更、患者や家族を取り巻く環境の変化により、患者の意思が変化することがある。そのため、医療・ケアチームは、患者がその都度自らの意思を示し、伝えられるよう支援する。また、患者が自ら意思を伝えることが難しくなる可能性を見据え、あらかじめ家族などを含めて対応策について話し合いを行う。

2-2 患者本人の意思が確認できない場合

- ・ 家族等が患者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、患者にとっての最善である医療・ケアの方針を家族等と医療・ケアチームが検討し、決定する。
- ・ 家族等が患者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、家族等と医療・ケアチームにより十分に話し合い、決定する。
- ・ 家族等がない場合、または家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合は、患者にとって最善と思われる医療・ケアの方針を医療・ケアチームが慎重に検討し、決定する。
- ・ これらの決定が困難な場合、当該診療科の長の依頼により、臨床倫理委員会でその方針を審議する。

3. 認知症等で自らが意思決定をすることが困難な患者の意思決定支援

障害や認知症などにより、患者本人が意思決定を行う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ガイドライン」を参考にする。可能な限り患者本人の意思を尊重し、それを反映した意思決定のために家族や関係者、医療・ケアチーム、ソーシャルワーカーなどが協力して支援する。

4. 身寄りがない患者の意思決定支援

身寄りがない患者における医療・ケア方針の決定プロセスは、患者の判断能力の程度、入院費用などの資力の有無、信頼できる関係者の有無などにより異なる。そのため、介護・福祉サービスや行政の支援を活用しながら、患者本人の意思を尊重して方針を決定する。また、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」を参考にし、適切な支援を行う。

5. 参考資料

- 1) 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(厚生労働省 2018 年 3 月改訂)
- 2) 認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定ガイドライン(厚生労働省 2018 年 6 月)
- 3) 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(研究代表者 山縣然太郎 2019 年 5 月)

制定 2025 年 3 月 13 日