

適切な意思決定支援に関する指針

1. 基本方針

・すべての患者さんが、その人らしい最期を迎えられるよう、多職種から構成される医療・ケアチームで、患者とその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・ケアを提供することに努めます。

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出来る場合

・患者本人による意思決定を基本とし、家族（もしくは主たる介護者）も関与しながら、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おけるガイドライン」を参考に、医療・ケアチームが協力し、医療・ケアの方針を決定します。話し合った内容は都度文書にまとめます。

・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等により、意思は変化することがあるため、医療・ケアチームは、患者が自らの意思をその都度示し、伝えることが出来るように支援します。患者が自らの意思を伝える事が出来なくなる可能性もあるため、その時の対応についても予め家族等を含めて話し合いを行います。

2-2：患者本人の意思が確認出来ない場合

・家族等が患者本人の意思を推定出来る場合には、その推定意思を尊重し、患者にとっての最善である医療・ケアの方針を医療・ケアチームとともに慎重に検討し、決定します。

・家族等が患者本人の意思を推定出来ない場合には、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、決定します。

・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、決定します。

・これらの決定が困難な場合、医療・ケアチームの申し入れにより、必要と判断される場合は岩手病院倫理委員会で、その方針を審議します。

3. 障害や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

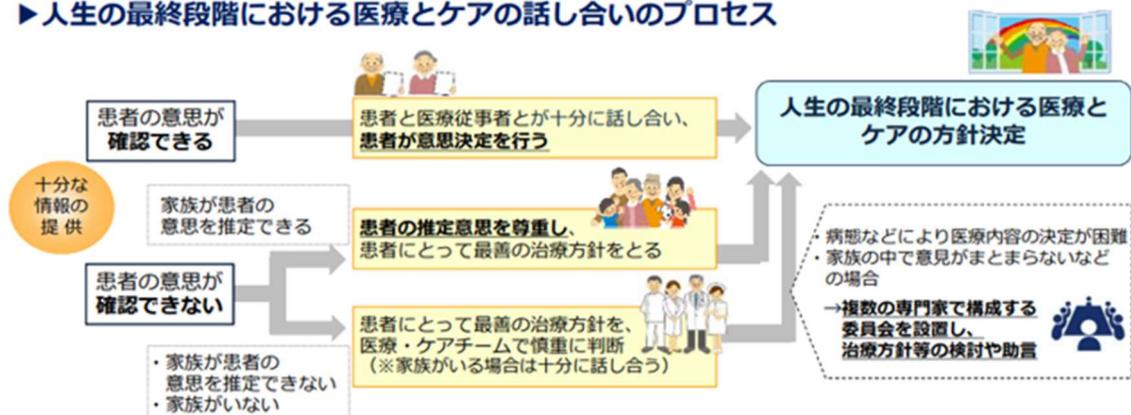
障害者や認知症等で、自らが意思決定をすることが困難な場合は、厚生労働省の作成した「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定ガイドライン」を参考に、出来る限り患者本人の意思を尊重し反映した意思決定を、家族及び関係者、医療・ケアチームやソーシャルワーカー等が関与して支援します。

4. 身寄りが無い患者の意思決定支援

身寄りが無い患者における医療・ケアの方針についての決定プロセスは、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」を参考に、その決定を支援します。

▶ 人生の最終段階における医療とケアの話し合いのプロセス



「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」の普及啓発リーフレット（2015）厚生労働省 より抜粋

5. 参考資料

- ・ 人生の最終段階における医療・ケアの決定、プロセスにおけるガイドライン厚生労働省 2018年3月改訂
- ・ 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 研究代表者 山縣然太郎
- ・ 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

2025. 5. 28施行