

横須賀市立市民病院 【適切な意思決定支援に関する指針】

1、基本方針

人生の最終段階における意思決定に当たっては、「生命を脅かす疾患」に直面している患者（人生の最終段階＝終末期にある）にとり医学的に適切と考えられること、かつ患者、家族側と医療者側（主治医のみならず担当科の医師、看護師等を含むチームとして）の意見が一致していることを原則とする。

話し合いは、患者、家族共に意思が変化することもあり、都度適切に話し合いの場を設定し適切に遂行することが必要である。

2、人生の最終段階の定義

- (1) がん末期のように、予後が数日から長くとも2～3ヶ月と予測ができる場合
- (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か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、患者の状況を踏まえて、多職種にて構成されるチームにおいて判断するものとする

3、人生の最終段階の判断と医療ケアのあり方

- (1) 不可逆的な全脳機能不全（脳死診断後や脳血流停止の確認後などを含む）であることを十分な時間をかけて診断された場合
- (2) 生命が人工的な装置に依存し、生命維持に必須な複数の臓器が不可逆的機能不全となり、移植などの代替手段もない場合
- (3) その時点で行われている治療に加えて、さらに行うべき治療方法がなく、現状の治療を継続していても近いうちに死亡することが予測される場合
- (4) 回復不可能な疾患の末期、例えば悪性腫瘍の末期であることが積極的治療の開始後に判明した場合

- (1) ～ (4) の人生の最終段階を迎えていると判断された時

医療・ケアチームは、疼痛、呼吸苦等の不快な症状を可能な限り改善、緩和し、本人、家族等の精神的、社会的な援助も含めた包括的な援助、医療・ケアを行う

人生の最終段階における医療・ケア行為の開始、内容の変更、中止等は、医療・ケアチームにより医学的妥当性と適切性を判断基準とする

4、人生の最終段階における意思決定支援の方針の決定手続き

- (1) 患者に意思決定能力がある、あるいは事前の意思（リビングウィル）がある場合
患者が意思決定能力を有している場合や、本人の事前の意思（リビングウィル）がある場合、それを尊重することを原則とする。
- (2) 患者の意思は確認できないが推定がある場合
家族等が患者の意思を推定できる場合には、その意思を尊重することを原則とする

「家族等」とは単に患者と生計を同じする者のみでなく、患者が信頼を寄せ、終末期を支える存在を示す。したがって、民法上の親族のみを意味せず、より広い範囲の人を含むこともあるまた、家族等にあたる人の優先順位についても法的な観点をふまえた上で、患者の信頼や日常生活における距離感（同居）等に基づいて判断する

- (3) 患者・家族等の間で意見が分かれた場合、家族等が医療者側に判断を委ねる場合
「終末期」の判断に基づき、患者にとって最善の対応を決定し、家族等とともに合意の形成をはかる。方針決定の際は、医療者側と家族等との信頼関係を損なわないよう、その経緯（説明者、立会い者、家族名、患者本人の意思表示の有無、代弁か推察か）及びその理由（終末期の判断根拠や治療の限界に関する説明内容及び質問と回答内容、納得と同意）等を記録する
最終的に判断が付かない場合は倫理委員会にて検討する
- (4) 上記3)のごとく、最終的な判断を決定しかねる際は、倫理委員会の統括の下、倫理コンサルティングチームを招集する。医療・ケアチームのメンバーのほか、病院管理部門、所属長等を交えて討議をする。この会の結論を含め種々ケアチームに助言を行い最終決定に至る指針とする（横須賀市立市民病院における倫理指針参照）

* 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関するガイドライン：2018. 厚生労働省

[Microsoft Word - 02 : 【最終版】ガイドライン \(mhlw.go.jp\)](#)

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. 厚生労働省

[0000212396.pdf \(mhlw.go.jp\)](#)

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

：2019. 厚生労働省 [000516181.pdf \(mhlw.go.jp\)](#)

本指針は、平成30年4月1日から施行

令和2年4月1日改訂

令和4年4月1日改訂