

適切な意思決定支援に関する指針

独立行政法人国立病院機構 小諸高原病院

1. 基本方針

人生の最終段階を迎えた患者・家族等と医師をはじめとする医療・ケアチームが、最善の医療・ケアを提供するため、患者・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基本とした医療・ケアを提供する。

最も大切にすべきは患者さんの終末期の人生であり、そのプロセスを大切にすべきである。

2. 『人生の最終段階』の定義

『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

(厚労省の定義)

3. 人生の最終段階における医療・ケアの在り方

- (1) 医師等から適切な情報提供と説明がなされ、それに基づき多職種からなる医療・ケアチームが十分に情報共有し、本人の意思決定を基に医療・ケアを提供する。
- (2) 時間の経過、病状の変化等で本人の意思は変化しうることを踏まえ、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が求められることから、家族等を含めて必要な時に話し合いを行うものとする。
- (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行う。
- (4) 医療・ケアの開始・不開始、医療・ケアの内容の変更、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緩和し、本人の身体的な苦痛のみならず、家族等も含めた精神的・社会的な援助を総合的に行う。
- (6) 生命を短縮させる意図をもつ積極的安楽死は、本指針の対象としない。

4. 人生の最終段階における医療・ケアの方針の決定手続き

- (1) 時期については、人生の最終段階であると医師・看護師および、本人・家族等が判断する。意思決定支援にあたっては、医師等は本人の状態に応じた病状説明を行い、本

人、家族、医療・ケアチームが情報を共有する。

(2) 方針の決定

① 本人の意思が確認できる場合

本人・家族等と医療・ケアチームとの十分な話し合いを行い、本人の意思決定を基本とした医療・ケアの方針を決める。

② 本人の意思が確認できない場合や判断能力がない場合

家族等が本人の意思を推定し、その推定した意思を尊重し、医療・ケアチームで方針を決定する。

家族等が本人の意思を推定できない場合は、本人にとって何が最善であるか、医療・ケアチームと家族等で繰り返し話し合う。家族等がい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、本人にとっての最善の方針を繰り返し話し合い決定する。

③ 医療・ケアチームは、医師・看護師などから構成される。

④ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度文書にまとめておく。

⑤ 意思決定は、本人の意思に反して強制されるものではない。

5. 外部専門家の助言について

医療・ケアチームで医療・ケアの方針が決定できない場合は、本人または家族等の同意を得たうえで、外部の専門家（医療倫理の精通者や国が行う研修会の修了者など）をまじえ、方針等について助言を得る。

① 医療・ケアチームの中で、本人の病態等により医療・ケア内容の決定が困難な場合

② 本人・家族等との話し合いの中で、妥当な医療・ケア内容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、医療従事者との話し合いで、妥当な医療・ケア内容の合意が得られない場合

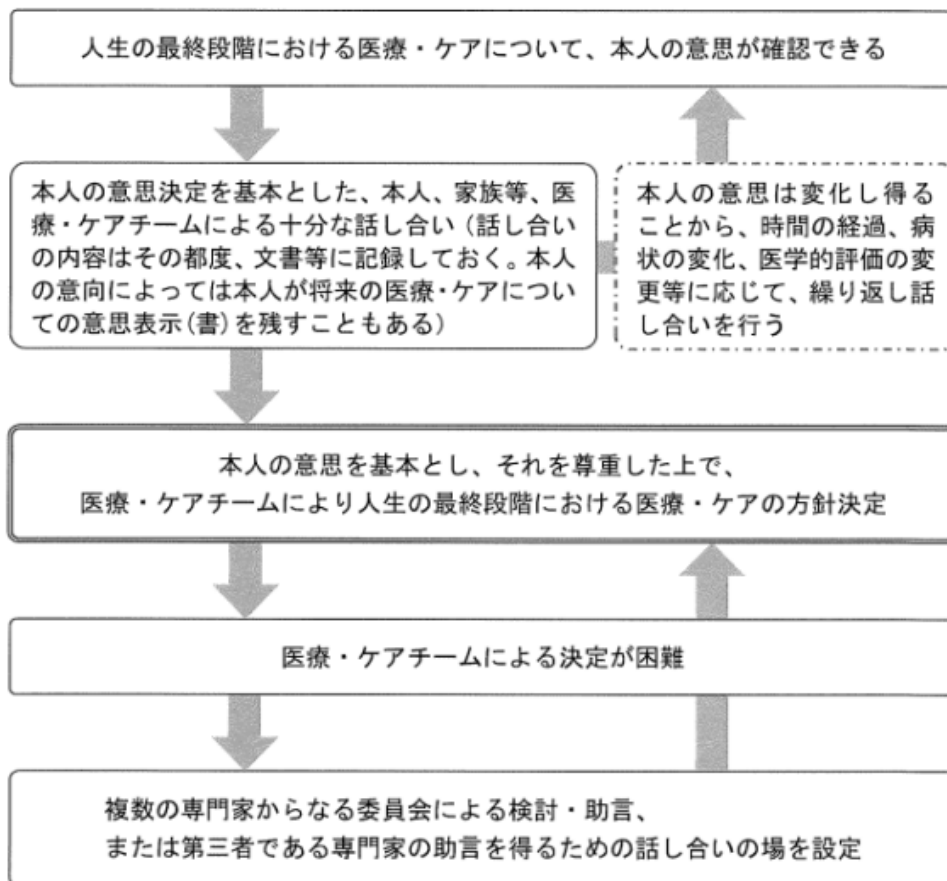
6. 外部専門家の助言を得る方法について

医療・ケアチームで医療・ケアの方針が決定できない場合で、外部の専門家の助言を得る必要があり、個別に対応できないときは、「倫理委員会」を活用することができる。

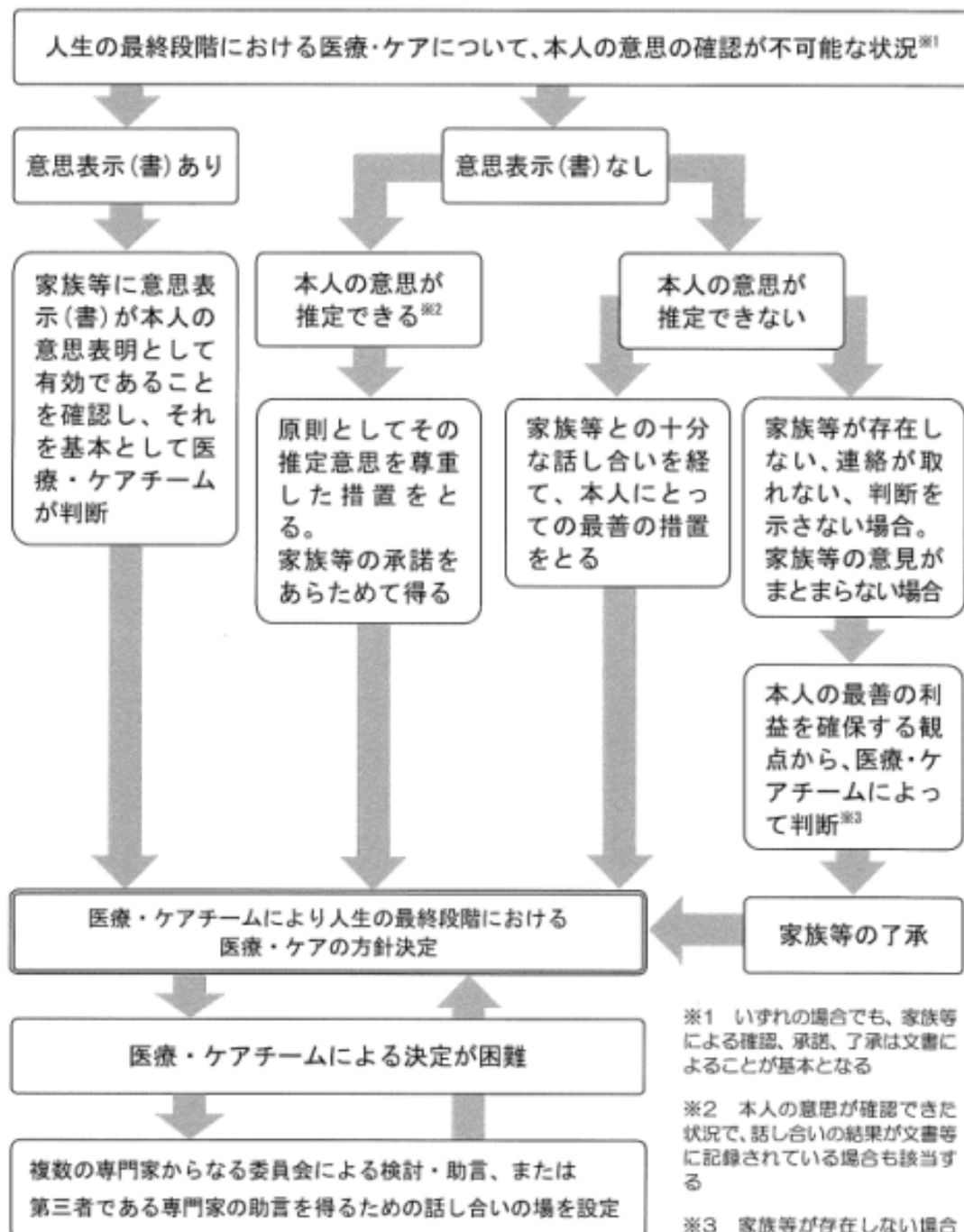
2024年12月1日制定

人生の最終段階における医療・ケアの方針決定に至る手続き

1. 本人の意思が確認できる場合



2. 本人の意思の確認が不可能な状況の場合



※1 いずれの場合でも、家族等による確認、承諾、了承は文書によることが基本となる

※2 本人の意思が確認できた状況で、話し合いの結果が文書等に記録されている場合も該当する

※3 家族等が存在しない場合は、「医療・ケアチームにより人生の最終段階における医療・ケアの方針決定」へ