

適切な意思決定支援に関する指針

京都山城総合医療センター

2025年1月17日

意思決定支援指針作成チーム

【基本方針】

京都山城総合医療センターでは、人生の最終段階を迎える患者さん（以下、ご本人と記載）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」（1）などに基づき、医療・介護従事者で構成される多職種の医療・ケアチーム※1が、ご本人およびご家族に対して、適切な説明と話し合いを行います。そして、ご本人にとって最もふさわしい医療・ケアを提供することに努めます。

【人生の最終段階における医療・ケアの在り方】

- ① 医師等の医療従事者から適切な情報提供と説明がなされ、それに基づいて医療・ケアを受けるご本人が、その医療・ケアチームと十分な話し合いを行い、ご本人による意思決定を尊重したうえで、人生の最終段階における医療・ケアを進めることを最も重要な原則とします。
- ② ご本人の意思は変化しうるものであることを踏まえ、ご本人が自らの意思をその都度示し、伝えられるように医療・ケアチームは支援し、ご本人との話し合いを繰り返し行います。
- ③ 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、ご家族等の信頼できる方も含めて、ご本人との話し合いが繰り返し行われることが重要です。この話し合いに先立ち、ご本人は自らの意思を推定する方（代理決定者）※2として特定のご家族等を前もって定めておくことも必要です。
- ④ 人生の最終段階における医療・ケアについて、医療・ケア行為の開始・非開始、医療・ケア内容の変更、中止等の判断は、医療・ケアチームとご本人・ご家族等が十分に話し合いを行い、医学的妥当性と適切性をもとに慎重に判断して、決定します。
- ⑤ 医療・ケアチームは、可能な限り疼痛やその他の不快な症状を十分に緩和し、ご本人やご家族等の精神的・社会的な援助も含めた総合的な医療・ケアを行います。

- ⑥ 生命を短縮させる意図をもつ積極的安楽死は、認めません。

【人生の最終段階における医療・ケアの方針の決定手続き】

人生の最終段階における医療・ケアの方針決定は次によるものとします。
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のうえに行われます。
このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、文書や診療録にまとめておくものとします。

<ご本人の意思が確認できる場合>

- ① ご本人の状態に応じた専門的な医学的検討を経て、医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明に基づき、可能な範囲でご家族にも関与して頂きながら、医療・ケアチームとの合意形成に向けて十分に話し合い、ご本人による意思決定を基本とした上で、人生の最終段階における医療・ケアを進めていきます。
- 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、ご本人の意思が変化することを想定し、医療・ケアチームにより、適切な情報提供と説明が行われ、ご本人が自らの意思をその都度示し、伝えられることが出来るように支援を行います。また、ご本人が自らの意思を伝えられない状態となる可能性もあるため、ご家族等も含めた話し合いを繰り返し行われるように進めていきます。

<ご本人の意思が確認できない場合>

ご本人の意思確認ができない場合には、以下のプロセスにより、医療・ケアチームの中で慎重な判断を行う必要があります。

- ① ご家族等が、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ることを基本とします。

- ② ご家族等が、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ご家族等と十分に話し合い、ご本人にとっての最善の治療方針をとることを基本とします。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ていきます。
- ③ ご家族等※3 がない場合や家族等が医療・ケアチームに判断を委ねる場合には、ご本人にとっての最善の治療方針をとることを基本とします。
- ④ 認知機能低下や意識状態の悪化などで判断能力が低下している方等、自ら意思決定することが困難な場合は、厚生労働省の「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」(2)を参考に、出来る限りご本人の意思を尊重し、反映しながら意思決定を支援します。

<身寄りがない場合>

ご本人の判断能力の程度や、信頼できる関係者の有無などにより状況が異なります。介護・福祉サービスや行政の関わりなどを利用して、ご本人の意思を尊重し、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」(3)を参照し、支援していきます。

<多職種及び複数の専門家からなる委員会の設置>

- ① 医療・ケアチームの中で、心身の状態等により、医療・ケア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・ケア内容についての合意が得られない場合
- ③ ご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・ケア内容についての合意が得られない場合、

上記等が生じ、方針の決定が困難となった場合には、複数の専門家からなる話し合いの場を別途設置 (倫理委員会※4、多職種カンファレンス※5 等)

し、医療・ケアチーム以外の者を加えて、方針などについての検討及び助言を行います。

<その他>

ご本人の意思決定に関して、その後の意向や病状が変わる可能性もあり、継続的に、ご本人、ご家族等（代理決定者含む）と医療・ケアチームで話し合いを行いながら、支援していきます。

お問い合わせ先
京都山城総合医療センター
医療相談窓口・地域医療連携室
[TEL:0774-72-0235](tel:0774-72-0235)
平日 8:30～17:15

【参考文献、ガイドラインについて】

(1) 厚生労働省ホームページ：「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」

…平成30年3月14日掲載分、「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」の改訂について

<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000197665.html>

(2) 厚生労働省ホームページ：「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」

…「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」

平成30年6月18日 <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212395.html>

(3) 厚生労働省ホームページ：「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」

…「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」令和元年6月3日通知

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/miyorinonaihitoh_enotaiou.html

【用語の定義】

※1：医療・介護従事者で構成される多職種医療・ケアチーム

…病院内の医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、リハビリテーション療法士、ソーシャルワーカー、公認心理師や、在宅で関わりがあるかかりつけ医、訪問看護師、ケアマネジャー等で構成される医療・ケアチーム

※2：代理決定者

…ご本人が自らの意思を伝えられない状態になった時に、ご本人に代わり、ご本人の推定される意思を尊重し、意思決定をすすめられる方。

配偶者など、ご本人のことを良く知る方が望ましい。

※3：ご家族等

…血縁関係になくとも、本人がある人物を自分の代理人と定めた方も含む

※4：倫理委員会

…院内に設置している委員会。職員及び院外の有識者で構成される委員会。医学の研究、臨床応用及び医療の倫理問題を審議する。

※5：多職種カンファレンス

…医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、リハビリテーション療法士、ソーシャルワーカー、公認心理師等で構成される多職種での話し合い。