

意思決定支援に関する指針

1 基本方針

当院では、患者本人の価値観や希望、大切にしていることについて、本人と、本人が大切にしている人(以下 家族等)と 多職種からなる医療・ケアチームが協力しながら、日常的に話し合いを重ねる。医療・ケアチームは、本人の意思を尊重し、自分らしく生きるために本人が選択した医療やケアを提供することを目指す。

話し合いの内容は、その都度、記録に残し、院内外の多職種・多部門の医療者等と共有し、継続的な支援を行う。

2 当院におけるがん医療・ケアの方針に関する意思決定の進め方

1) 本人の意思が確認できる場合

- ① 本人の状態に応じた専門的な医学的検討を経て、医師等の医療者から適切な情報の提供と説明を行う。そのうえで、多職種からなる医療・ケアチームが協力しながら、本人・家族等と日常的に話し合いを重ねる。その中で医療・ケアチームは、本人が本人らしく生きるために、本人の意思を尊重し、本人が選択した医療やケアを提供することを目指す。
- ② 時間の経過や心身の状態変化、医学的評価の変更、本人や家族等の状況の変化に応じて、本人の意思が変わる場合がある。そのため、医療・ケアチームは必要に応じて情報提供と説明を行い、その都度本人が意思を伝えられるよう支援する。また、終末期に限らず、意思表示が困難になる可能性があるため、日頃から本人と家族等を含めた話し合いを繰り返しておく。

2) 本人の意思が確認できない場合

本人の意思が確認できない場合とは、①薬剤・治療によるもの(せん妄など)、②疾患の増悪(脳腫瘍・がん終末期・精神疾患など)、③認知症、などで自分の意思を伝えられない状況をいう。状況の改善が見込まれる場合は、改善を待って、意思を確認することも大切である。

本人の意思が確認できない場合には、以下の手順で慎重に判断する。

- ① 代諾者(家族等)が本人の意思を推定できる場合には、その推定意思を尊重する。
- ② 代諾者(家族等)が本人の意思を推定できない場合には、医療・ケアチームが代諾者(家族等)と十分に話し合い、最善の方針を検討する。このプロセスは時間の経過や心身の状況、医学的評価の変化に応じて繰り返し行う。
- ③ 代諾者(家族等)がいない場合及び代諾者(家族等)が判断を医療・ケアチームに委ねる場合には、医学的妥当性と適切性を考慮して、本人にとっての最善の方針を決定する。

3) 18 歳未満の場合

- ① 本人の年齢および意思決定能力に応じて、本人も話し合いに参加して、意思を伝えられるように支援する。
- ② 本人がリラックスできる環境で、発達段階や理解力に応じて図などを用い、分かりやすい説明を行うことで、家族等と共に本人の最善のための意思決定を支援する。
- ③ 本人が言葉で意思を伝えられない場合でも、表情や行動などから本人の思いや意向を理解するように努める。

4) 身寄りがいない場合

身寄りがない患者の医療・ケア方針については、患者の判断能力や信頼できる関係者の有無に応じて判断が異なる。院内の医療ソーシャルワーカー、地域の介護・福祉サービス、行政機関と連携しながら、厚生労働省の「身寄りがない人の入院および医療に係る意思決定が困難な人へのガイドライン」を参考に、患者本人の意思を尊重した支援を行う。

- 5) 本人、家族等、医療・ケアチームの間で妥当な医療・ケア内容に関する合意が得られない場合
院内に設置されている倫理コンサルテーションへの相談や、病院倫理委員会で討議する。

備考

- *ここでいう医療・ケアチームとは、患者に関わるすべての職員をさす。
- *積極的安楽死は日本の法律で認められていないため、本指針では対象としない

がん研有明病院 病院長