

適切な意思決定支援に関する指針

1. 基本方針

獨協医科大学埼玉医療センター（以下、当院）は、人生の最終段階を迎える患者が、その人らしい最期を迎えられるよう、厚生労働省「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」等の内容を踏まえ、多職種から構成される医療・ケアチームが患者、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尊重し、医療・ケアを提供することに努める。

2. 当院が考える人生の最終段階における医療・ケアのあり方

- (1) 医師等の医療従事者は、患者・家族等への適切な情報提供と説明を行い、患者本人による意思決定を基本としたうえで、人生の最終段階における医療・ケアを推進する。また、各々の高い専門性を前提に組織された医療・ケアチームは、医師等の医療従事者と協働して患者・家族等が自ら意思決定しうるよう医学的、心理的、社会的諸側面からのサポートを行う。
- (2) 患者の意思は変化しうるものであることを踏まえ、医師等の医療従事者は患者が自らの意思をその都度表明し、伝えられるような支援を行い、患者との話し合いを繰り返し行う。
- (3) 治療経過においては患者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、医師等の医療従事者は、家族等の信頼できるものを含めて患者との話し合いを繰り返し行う。また、必要に応じて患者は、特定の家族等を自らの意思を推定するもの（代理意思決定者）として前もって定めておくことを説明する。
- (4) 医師等の医療従事者、ならびに医療・ケアチームは、人生の最終段階における医療・ケア行為の開始・不開始、医療・ケア内容の変更、医療・ケア行為の中止等を医学的妥当性と適切性に鑑み、慎重に判断する。
- (5) 医療・ケアチームは、医師等の医療従事者と協力して可能な限り疼痛やその他の不快な症状を十分に緩和し、患者・家族等の精神的・心理的・社会的な援助も含めた総合的な医療・ケアを行う。

3. 人生の最終段階における医療・ケアの方針決定支援

(1) 患者本人の意思が確認出来る場合

- ① 患者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を行う。そのうえで患者本人による意思決定を基本とし、家族等も関与しながら、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・ケアの方針を決定する。
- ② 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、医師等の医療従事者、ならびに医療・ケアチームは、患者本人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する。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、予め家族等を含めて話し合いを行う。
- ③ 話し合った内容は、その都度診療録に分かりやすく記録する。

(2) 患者本人の意思が確認出来ない場合

- ① 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の方針をとることを基本とする。
- ② 家族等が患者本人の意思を推定出来ない場合には、患者にとって何が最善であるかについて、家族等と医師等の医療従事者ならびに医療・ケアチームが十分に話し合い方針を決定する。
- ③ 時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更、患者本人や家族を取り巻く環境の変化等に応じてこのプロセスを繰り返し行う。
- ④ 家族等がない場合や家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合は、患者に提供する医療・ケアについて医師等の医療従事者、ならびに医療・ケアチームにより検討を重ね、患者にとっての最善の方針を協議し決定する。
- ⑤ このプロセスにて話し合った内容は、診療録に分かりやすく記録する。

4. 生命倫理委員会への諮問

上記1、2での決定が困難な場合には、医師等の医療従事者ならびに医療・ケアチームは生命倫理委員会に諮問し、治療・ケアの方針について助言を得る。

5. 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

厚生労働省「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、出来る限り患者の意思を尊重した意思決定支援ができるよう、医師等の医療従事者、ならびに医療・ケアチームは、家族はもとより地域支援機関、介護事業所とも連携し患者の意向を尊重した意思決定がなされるよう取り組む。

6. 身寄りがない患者の意思決定支援

身寄りがない患者の医療・ケアの方針決定のプロセスは、患者の判断能力や信頼における人間関係等の社会的背景によって状況が異なる。そのため、厚生労働省「身寄りがない人の入院及び医療に関わ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、状況に応じて介護・福祉等行政サービスと連携しながら、患者の意向を尊重した意思決定がなされるよう取り組む。

7. 補足

本指針は、厚生労働省「人生の最終段階における医療及びケアの決定プロセスに関するガイドライン」・「認知症の人の日常生活及び社会生活における意思決定ガイドライン」・「身寄りがない人の入院及び医療に関わる意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」に準じる。また、がんと診断された患者とその家族に対しての意思決定支援に関する指針は別に定める。

人生の最終段階における適切な意思決定支援に関する指針

獨協医科大学埼玉医療センター
総合がん診療センター

1. 基本方針

当院では、がんと診断された患者とその家族等に対して医師をはじめとする医療従事者が、本人が希望するがん医療・ケアを受けられるよう、がん患者とその家族等に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、がん医療・ケアを提供することに努める。

2. 当院におけるがん医療・ケアに関する意思決定のあり方

- (1) 医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされ、それに基づいてがん医療・ケアを受ける本人が多専門職種 of 医療従事者から構成される医療・ケアチームと十分な話し合いを行い、本人による意思決定を基本としたうえで、がん医療・ケアを進める。医師等の医療従事者は、「病状、治療と合わせて、医療チームからお伝えしたいこと」に署名の上、本人にお渡りする。
- (2) 本人の意思は変化しうるものであることを踏まえ、本人が自らの意思をその都度示し、伝えられるような支援を医療・ケアチームが行い、本人との話し合いを繰り返し行うものとする。
- (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繰り返し行う。この話し合いに先立ち、本人は特定の家族等を自らの意思を推定する者として前もって定めておくことが重要である。
- (4) 人生の最終段階におけるがん医療・ケアについて、がん医療・ケア行為の開始・不開始、がん医療・ケア内容の変更、がん医療・ケア行為の中止等は、医療・ケアチームによって、医学的妥当性と適切性を基に判断する。
- (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十分に緩和し、本人・家族等の精神的・社会的な援助も含めた総合的ながん医療・ケアを行う。
- (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。

3. 当院におけるがん医療・ケアの方針に関する意思決定手続き

- (1) 本人の意思の確認が出来る場合
 - ①方針の決定は、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を行う。そのうえで、本人と医療・ケアチームとの合意形成に向けた十分な話し合いを踏まえた本人による意思決定を基本とし、多専門職種から構成される医療・ケアチームとして方針を決定する。
 - ②時間の経過、心身状態の変化、医学的評価の変更等に応じて、本人の意思が変化しうるものであることから、医療・ケアチームにより、適切な情報の提供と説明がなされ、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を行う。このとき、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、家族等も含めて話し合いを繰り返し行う。
 - ③このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、文書（説明・同意書）にまとめ、本人に渡し、同意記録を頂く。その上で診療録に記録する。

(2) 本人の意思の確認ができない場合

本人の意思確認ができない場合には、次のような手順により、医療・ケアチームの中で慎重な判断を行う。

- ①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し、本人にとっての最善の方針をとる。
- ②家族等が本人の意思を推定できない場合には、本人にとって何が最善であるかについて、医療・ケアチームが本人に替わる者として家族等と十分に話し合い、本人にとっての最善の方針をとる。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行う。
- ③家族等がいない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合には、医療・ケアチームが医学的妥当性と適切性を基に検討し、本人にとっての最善の方針をとる。
- 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（説明・同意書）にまとめ、診療録に記録する。家族等の同意を得られる場合は家族等に文書を渡し、同意記録を頂く。

(3) 複数の専門家からなる話し合いの場の設置

上記、(1) 及び (2) の場合において、方針の決定に際し、

- ・本人の心身の状態等により、当初決定された医療・ケアチームでは、がん医療・ケアの内容の決定が困難な場合
- ・本人と当初決定された医療・ケアチームとの話し合いの中で、妥当で適切ながん医療・ケアの内容についての合意が得られない場合
- ・家族等の中で意見がまとまらない場合や、当初決定された医療・ケアチームとの話し合いの中で、妥当で適切ながん医療・ケアの内容についての合意が得られない場合等については、当初決定された医療・ケアチーム以外の複数の専門家からなる話し合いの場を別途設置し、方針等についての検討及び助言を行う。

本指針は、厚生労働省「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」を規範として策定。また、「病状、治療と合わせて、医療チームからお伝えしたいこと」は、厚生労働省「がんの緩和ケアに関する資材」より引用する。

附 則

令和4年7月作成（第1版）

病状、治療方針とあわせて、医療チームからお伝えしたいこと

これから、この病気と向き合っていかれるために、私たち医療スタッフは、あなたとご家族の力になりたいと考えています。

- ・ **診断された時からあなたを支える仕組みがあります。**このことは法律に「診断時からの緩和ケア」として明記されています。
 - 痛みがあるなど体調が優れないときは担当医・看護師・薬剤師など、医療スタッフにお伝えください。痛みやだるさなどにしっかりと対応し、生活のペースを守ることは、治療を無理なく進める上で大切なことです。困っていることや気になることは、遠慮なくお話しください。
 - がんの治療は時間をかけて行います。治療を続ける上で、仕事や家庭、普段の生活にも心を配ることが大切です。体調のことだけでなく、心配なこと、不安なことがあれば、何でもお声がけください。医療スタッフと相談をする場を設けることもできます。
- ・ **各病院の相談窓口、がん診療連携拠点病院などに設置される相談支援センターで「治療や生活に関連した相談や情報提供」**をしています。
 - 仕事を続けながら治療を受けるためのさまざまな支援制度があります。
 - 同じ経験をもつ患者さんの話を聞くことで、気持ちが軽くなります。また、治療や生活の負担を減らす工夫を知ることもできます。
- **治療の方針に迷いや不安がある時には、セカンドオピニオン制度***を利用できます。
 - *担当医以外の医師（他の病院も含め）に意見を求めることができる制度

※あなたが日々よりよく暮らせるために、病気に伴う痛みやつらさをやわらげることを「緩和ケア」と言います。日本では法律に基づき、診断の時から治療とあわせて緩和ケアを進めています。（がん診療連携拠点病院等の場合、以下続く）当院は、国が定めた基準に準拠した支援体制を整備しています。

上記内容を患者さん・ご家族に説明しました。

年 月 日

医師

看護師

(参考)

説明文書「病状、治療方針とあわせて、医療チームからお伝えしたいこと」について

「がん対策基本法」に基づき、日本では、がんの診断時からすべての患者とその家族に対して、緩和ケアの提供を推進しています。

特にがんと診断された時点は、患者と家族にとって今後の治療・生活に備える上で重要な時期です。医療従事者は、治療と生活の両面を支えるために、痛みやつらさといった身体的問題を和らげることに加え、精神心理的な問題、社会・経済的な問題についても確認し、積極的に情報を提供することを通して、患者とその家族が課題を整理し、今後に備えられるよう支援することが重要です。

この説明文書は、厚生労働省において「がんの緩和ケアに係る部会」で議論し、がんと診断された患者とその家族に対し、疾患やそれに対する治療方針の説明と、がんの診断時に説明すべき内容を網羅的に説明するための文書として作成しました。

「診断時からの緩和ケア」として、がんの診断時から患者とその家族を支える仕組みがあること、相談窓口や相談支援センターなどで相談や情報提供が行われていること、ピアサポートやセカンドオピニオン等の制度があること等を説明しています。

臨床の現場では、より患者と家族が理解できるように、この文書を有効に活用してください。