医療法人 社団 中央白報会
白報会王子病院

適切な意思決定支援に関する対策・指針

2025 年 5 月 作成
看護部長：太田 理恵子

1. 基本方針

厚生労働省から発令された意思決定支援ガイドラインに基づき、当院においては以下の通り、その基本方針とする。

意思決定の**3つの基本原則**として、第1に**すべての人は意思決定能力がある**ことが推定される。第2に本人が自ら意思決定できるよう、**実行可能なあらゆる支援を尽くさなければ、代行決定に移行してはならない**。第3に**一見すると不合理に見える意思決定でも、それだけでご本人に意思決定能力がないと判断してはならない**、とされている。

また意思決定能力の **4 つの要素**として

1)理解力：

意思決定に必要な情報や状況を理解する能力。例えば、医療行為の説明、治療の目的、メリット・デメリットなどを理解できる必要がある。

2)認識力：

意思決定に関わる問題を自分の問題として認識し、その重要性を理解する能力。例えば、自分が病気であること、治療が必要であること、そして治療によって得られる結果を認識できる必要がある。

3)論理的思考力：

選択肢を比較検討し、それぞれのメリット・デメリットを考慮して、論理的に判断する能力。例えば、複数の治療法の中から、自分にとって最適なものを選ぶために、それぞれの治療法のメリット・デメリットを比較検討する能力が必要。

4)意思の表明力：

自分の考えや結論を相手に伝える能力。例えば、自分の希望を伝えたり、治療を承諾したり、拒否したりできる能力が必要。

これらの要素がバランスよく備わっていることが、適切な意思決定を行う上で重要となる。
意思決定に関する**情報の理解**、意思決定の必要性や選択した内容がもたらす結果などに関する**認識**、
決定は**論理的思考に基づいてなされている**こと、そして**決定内容を相手に表明できる**、ということ。

これらを踏まえたうえで、当院においては、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」などの内容を加味し、人生の最終段階を迎える本人及び家族等に対して、多職種から構成される医療・ケアチームで、適切な 説明と話し合いを行い、本人の意思決定を基本とした、その本人にとってもっともふさわしい医療・ケアを進めるものとする。

2. 人生の最終段階における医療・ケアのあり方

（1） 当院において多職種で構成される医療チームは、医師・看護師などの医療従事者から適切な情報の提供

と説明がなされ、それに基づいて医療・ケアを受ける患者へのアドバイスを行い、患者本人による意思決定を尊重することを基本とした上で、人生の最終段階における医療・ケアをすすめる。

（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・看護師などの医療従事者は患者が自らの意思をその都度示し、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）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・看護師などの医療従事者は家族の信頼できる者も含めて、患者との話し合いを繰り返し行う。 この話し合いに先立ち、患者へは特定の家族を自らの意思を推定する者（代理決定者）として前もって定めておくことを説明する。

（4）医療チームは、人生の最終段階における医療・ケア行為の開始か否かもしくは中止するか、のみならず医療・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を基に慎重に判断する。

（5）医療チームは、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、患者および家族の精神的・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できる場合

① 患者の状態に応じた専門的な医学的検討を経て、そのうえで、患者と医師・看護師などの医療従事者、医療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患者による意思決定を基本とし、方針の決定を行う。

② 時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更などに応じて本人の意思が変化しうるものであることから、医師・看護師などの医療従事者、医療チームにより、 適切な情報の提供と説明がなされ、患者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。また、患者が自らの意思を伝えられなくなる可能性もあることから、その時の対応について予め家族を含めて話し合いを行う。

③ 話し合った内容はその都度、カルテに記載する。

（2）患者本人の意思が確認できない場合

① 家族が患者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、患者 にとっての最善である医療・ケアの方針を医師・看護師などの医療従事者は、医療チームとともに検討し、決定する。

② 家族が患者本人の意思を推定できない場合には、患者にとって何が最善であるかについて、家族と医師・看護師などの医療従事者、医療チームが十分に話し合い、方針を決定する。

③ 家族等がいない場合および家族が判断を医師に委ねる場合は、患者にとっての最善と思われる方針を医療チームと相談の上、医師・看護師などの医療従事者が慎重に検討し、決定する。

④ 話し合った内容は、その都度、カルテに記載する。

（3）複数の専門家からなる話し合いの場の設定

上記(1)および(2)の場合において、方針の決定に際し、

① 医師・看護師などの医療従事者、医療チームの中で心身の状態等により医療・ケア の内容の決定が困難な場合

② 患者本人と医師・看護師などの医療従事者、医療チームとの話し合いの中で、妥当で適切な医療・ケアの

適切な意思決定支援に関する対策・指針

2025 年 5 月 作成
看護部長：太田 理恵子

内容について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、医師・看護師などの医療従事者、医療チームとの話し合いの中で、妥当で適切な医療・ケアの内容についての合意が得られない場合については、臨床倫理コンサルティングチームに諮り、医師・看護師などの医療従事者、医療チーム以外の第三者を加えて、方針等についての検討や助言を得ること が必要である。

（4）認知症などで自らが意思決定することが困難な患者の意思決定支援

障がい者や認知症などで患者自らが意思決定をすることが困難な場合は、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、 家族および関係者、医療チームが関与しながら、できる限り患者本人の意見を尊重した意思決定を支援する。

（5）身寄りがない患者の意思決定支援

身寄りがない患者における医療・ケアの方針についての決定プロセスは、患者の判断能力の程度や入院費用などの資産力の有無、信頼できる関係者の有無などにより状況が異なるため、介護・福祉サービスや行政の関わりなどを利用して、患者本人の意思を尊重しながら、厚生労働省「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」を参考に、その決定を支援する。

参考文献

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．
https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10802000-IseikyokuShidouka/0000197701.pdf

2） 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支援に関するガイ ドライン
https://www.mhlw.go.jp/content/000516181.pdf

3） 認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定のガイドライン
https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000212396.pdf