

# 弘前大学医学部附属病院 適切な意思決定支援に関する指針

令和7年2月5日制定

## 1. 基本方針

本院では、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」（以下「ガイドライン」という。）等の内容を踏まえ、多職種から構成される医療・ケアチームで、患者とその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た医療・ケアを提供することに努める。

## 2. 人生の最終段階における具体的な医療・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 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い、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患者本人による意思決定を基本とし、家族（もしくは主たる介護者）も関与しながら、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、本人や家族を取り巻く環境の変化等により、患者の意思は変化することがあることを前提に、医療・ケアチームは、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に支援する。また、本人が自らの意思を伝えることができない状態になる可能性もあるため、その時の対応についても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のもと合意する必要がある。

- ① 家族等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、本人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、本人に代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ことを基本とする。また、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は、本人にとって最善の方針をとることを基本とする。
- ④ 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。

### (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)で方針の決定が困難な場合、医療・ケアチームは「弘前大学医学部附属病院臨床倫理委員会」に検討を依頼し方針等についての助言を得る。

### 3. 障害や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

障害や認知症等で、自らが意思決定を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支援ガイドライン」を参考に、できる限り患者本人の意思を尊重し反映した意思決定を、家族及び医療・ケアチーム、介護関係者、成年後見人、行政サービス等の関係者が関与して支援する。

### 4. 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、本人の判断能力の程度や入院費用等の資力の有無、信頼できる関係者の有無等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等を利用して、患者本人の意思を尊重しつつ厚生労働省の「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」を参考に、医療・ケアチームが関与してその決定を支援する。

#### (参考資料)

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
- ・ 認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン
- ・ 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