

上野原市立病院

意思決定支援に関する指針

ご本人の意思は変化しうるものであることを踏まえた

ACP (Advance Care Planning)に関する基本的な考え方

1 意思決定における医療・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・ケアを受ける本人が多専門職種の医療・介護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、人生の最終段階における医療・ケアを進めます。

本人の意思は変化しうるものであることを踏まえ、医療・ケアチームは、本人が自らの意思をその都度示し、本人との話し合い、何度でも、繰り返し行われることを支援します。

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、本人との話し合いが繰り返し行われること、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も重要であることを伝え、環境を整えるなどの調整を支援します。

- ② 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・不開始、医療・ケア内容の変更、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、その時点のその人にとって何が必要であるのかを考え慎重に判断します。
- ③ 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医療・ケアを行います。
- ④ 生命を短縮させる意図をもつ積極的安楽死は、本指針の対象とは致しません。

2 意思決定に関する医療・ケアの方針の考え方

(1)本人の意思の確認ができる場合

- 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います。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の決定を行います。
- 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います。この際、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います。

③ この過程において話し合った内容は、その都度、文書(電子カルテ内など)にまとめておきます。

(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に判断を行う必要があります。

- 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とします。
- 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、本人に代わる方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行います。
- 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、本人にとっての最善の方針をとることを基本とします。
- ④ この過程において話し合った内容は、その都度、文書(電子カルテなど)にまとめておきます。

3 複数の専門家からなる話し合いの場の設置

上記 2(1)及び 2(2)の場合において、方針の決定に際し、

- ・医療・ケア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
- ・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、医療・ケアチームとの話し合いの中で、妥当で適切な医療・ケアの内容についての合意が得られない場合等については、複数の専門家からなる話し合いの場を別途設置し、医療・ケアチーム以外の者を加えて、方針等についての検討するために対話ができる環境の調整を行います。

本指針は、厚生労働省「人生最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関する対応指針」を参考に、策定しました。

附則 2024年4月1日から施行