

適切な意思決定支援に関する指針

伊勢原協同病院

1. 基本方針

当院では、がん医療・ケアにおける意思決定の分岐点で、本人および家族や代弁者との共同意思決定、すなわち、十分なコミュニケーションを通じて、本人および家族、医療従事者皆が納得できる合意形成とそれに基づく選択と意思決定を目指すことに努める。

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職種医療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。

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。

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も前もって定めておくことも重要である。

- (2) 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、患者の QOL の視点から慎重に判断する。
- (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がん医療・ケアを行う。
- (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の進め方

- (1) 本人の意思が確認できる場合

- 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、文書にまとめておく。

- (2) 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。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および家族等が判断を医療・ケアチームにゆだねる場合には、医療・ケアチームが医学的妥当性と適切性、患者の QOL の視点に沿って検討し、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、文書にまとめておく。
- (3) 複数の専門家からなる話し合いの場の設置
- 上記(1)および(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、がん医療・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、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、医療・ケアチーム以外の複数の専門家からなる話し合いを「伊勢原協同病院倫理委員会」にて行い、方針等についての検討および助言を行う。

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対応指針」、日本老年医学会「ACP 推進に関する提言」を規範とし策定している。

附則

この指針は、令和 4 年 10 月 1 日から施行する。