

適切な意思決定支援に関する指針

1. 意思決定の基本的な考え方

すべての人の生活や人生は意思決定の連続であり、本人には「意思」があり、決める力がある。自ら意思を形成し、表明した意思が尊重され、尊厳が確保されることが重要である。医師をはじめとする多職種で構成される医療・ケアチームは、患者本人および家族等に対して適切な説明と話し合いを行い、本人の意思を尊重した医療・ケアの提供に努める。

本人の意思決定能力が低下した場合であっても、本人の意向を尊重することが大切である。本人が意思を表明できない状態にある場合には、本人と信頼関係があり、本人の価値観を理解したうえで推定意思を伝えることができる関係者が合意のうえで代弁者となることが、本人の意思をくむために重要である。本指針は、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」を規範とする。

2. 意思決定支援とは

すべての人には意思があるという前提に立ち、自分で自分のことを決定するためには、一人ひとりに合わせた支援が必要である。

また、それぞれの環境や状況に応じて、必要な配慮や支援を受ける機会が保障される必要がある。意思決定支援とは、本人および本人に関わる人々に共通する姿勢・行動・プロセスのことである。

3. 意思決定支援の対象・時期

医療・ケア等を受けるすべての人、およびすべての世代・場面を対象とする。
支援は、疾患や障がいを抱えた時点から始まる。

4. 意思決定支援の実施者

本人・家族等、そして本人に関わる多職種の医療・ケア従事者である。

5. 医療・ケアの方針決定手続き

(1) 本人の意思が確認できる場合

- ① 方針の決定にあたっては、本人の状態に応じた専門的な医学的検討を行ったうえで、医師等の医療従事者から適切な情報提供と説明を行う。

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、本人による意思決定を基本とし、多専門職種で構成される医療・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、本人の意思は変化しうるものである。

そのため、医療・ケアチームは適切な情報提供と説明を行い、本人がその都度、自らの意思を示し、伝えることができるよう支援する。

また、本人が自らの意思を伝えられない状態と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ものとする。

- ③ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、記録にまとめておくものとする。

(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、次の手順により、医療・ケアチームの中で慎重に判断する。

- 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、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。
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す行う。
- ③ 家族等がいない場合、または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。
- ④ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、記録にまとめておくものとする。

(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)の場合における方針の決定に際し、次のような場合には、複数の専門家からなる話し合いの場を設定する。

- ① 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
 - ② 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、または医療・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合意が得られない場合
- これらの場合には、状況に応じて倫理委員会等で検討のうえ、方針等について助言を得る。

6. 意思決定支援における留意点

- (1) プロセス：本人には意思があるという前提に立ち、信頼関係の構築、人的・物的環境の整備調整、意思の形成、意思の表明、意思の実現を繰り返しながら、本人の意思を尊重し支援する。
- (2) 信頼関係の構築：本人の価値観や大切にしていることを知るために、適切なコミュニケーションの取り方を理解しておく。

- (3) 人的・物的環境の整備調整：周囲の人の態度や関係性、物的環境、時間帯によっても本人の意思決定は影響を受けることを理解しておく。
- (4) 意思形成支援：意思形成を支援するためには、適切な情報、環境、認識が必要である。
- (5) 意思表明支援：形成された意思を適切に表明・表出できるよう、環境を整える必要がある。また、意思は時間の経過とともに変化することがあるため、再確認を行うことも必要である。
- (6) 意思実現支援：本人の意思が日常生活、社会生活、医療に関わる場面で実現されるよう、本人とともに取り組むことが重要である。
- (7) 意思決定支援の原則：本人に関わるすべての人で共有しておくことが重要である。

7. 家族等について

家族等とは、今後、単身世帯が増えることも想定し、本人が信頼を寄せ、本人を支える存在を指す。これは、法的な意味での親族関係のみを意味するものではなく、親しい友人等を含むより広い範囲の人を含み、複数人存在することも考えられる。

【引用・参考文献】

- ・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 2018 年改訂
- ・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支援ガイドライン 2018 年発行
- ・日本看護倫理学会：医療や看護を受ける高齢者の尊厳を守るためのガイドライン 2015 年発行
- ・厚生労働省：意思決定支援の基本的な考え方～だれもが「私の人生の主人公は、私」～
- ・厚生労働省：意思決定支援等に係る各種ガイドラインの比較について 2020 年発行
- ・大阪府看護協会：看護職のための ACP 支援マニュアル 2020 年発行
- ・日本老年医学会：ACP 推進に関する提言 2019 年発行

令和 8 年 7 月