

宮城県立精神医療センターにおける医療・ケア意思決定支援に関する指針

1. 基本方針

宮城県立精神医療センター（以下、「当院」という。）は、県内の精神医療の基幹病院として運営する病院で、地域包括ケアシステムの中で、患者と地域を繋ぐ役割を担っています。

疾病や障害、加齢による心身の機能低下があっても、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・ケアチームで、患者本人とその家族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、医療・ケアを提供することに努めます。

2. 人生の最終段階の定義

- (1) がんの末期のように、予後が予測出来る場合
- (2) 慢性疾患の急性増悪を繰り返し予後不良に陥る場合
- (3) 心身機能の高度障害（認知症や老衰など）で死を迎える場合
- (4) 誤嚥性肺炎を繰り返すなど、食事が食べられなくなった状態

なお、どのような状態が人生の最終段階かは、患者の状態を踏まえて、多職種にて構成される医療・ケアチームにて判断します。

3. 具体的な医療・ケアの方針決定支援

具体的な医療・ケアの方針決定支援については、当院が定める急性期・慢性期治療指針に基づき患者本人が望む医療・ケアを提供できるよう状況に応じた対応を行います。

(1) 患者本人の意思確認ができる場合

- ① 患者本人による意思を尊重します。
- ② 方針の決定は、患者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、患者本人と医療・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、多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。

- ③ 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、患者本人の意思は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、患者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。

また、この時患者本人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。

- ④ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度診療録に記載します。

(2) 身寄りがない患者の場合

- ① 患者本人の意思決定能力の程度や代理意思決定者の存在の有無等により状況が異なるため、障害福祉サービスや行政の関わり等を利用して意思尊重します。

- ② 「身寄りのない人の入院及び医療に係る意思決定支援が困難な人へのガイドライン」を参考に支援します。
 - ③ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度診療録に記載します。
- (3) 認知症や精神疾患等で自ら意思決定することが困難又は意思が確認できない場合や患者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います。
- 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、患者本人にとって最善の方針をとります。
 - ② 家族等が患者本人の意思を推定できない場合には、患者本人にとって何が最善であるかについて、患者本人に代わる者として家族等と十分に話し合い、患者本人にとっての最善の方針をとります。
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、患者本人にとって最善の方針をとります。
 - ④ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度診療録に記載します。

4. 複数の専門家からなる話し合いの場の設置

患者本人・家族等、医療・ケアチームとの話し合いの中で、妥当で適切な医療・ケアについて内容の合意が得られない場合、当院の総合診療会議にて検討・助言を行います。

【用語の説明】

◇医療・ケアチーム

複数の医療に係る専門職と障害福祉の専門職が連携・協力し患者本人・家族を支える体制

◇障害福祉サービス

障害のある人の障害の程度や勘案すべき事項に応じて、介護や訓練等の支援を個別に提供するサービス

【文献】

- 1) 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスにおけるガイドライン
(厚生労働省 2018年3月改訂)
- 2) 身寄りのない人の入院及び医療に係る意思決定支援が困難な人への支援に関するガイドライン(山梨大学大学院総合研究部医学域 社会医学講座 山縣 然太朗 2019年)
- 3) 障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン(厚生労働省 2017年)

附 則

この指針は、令和7年3月11日から施行する。