

E-FIELD

Education For Implementing End-of-Life Discussion

「意思決定プロセス・ガイドライン」

人生の最終段階の意思決定に関する

総論

講義

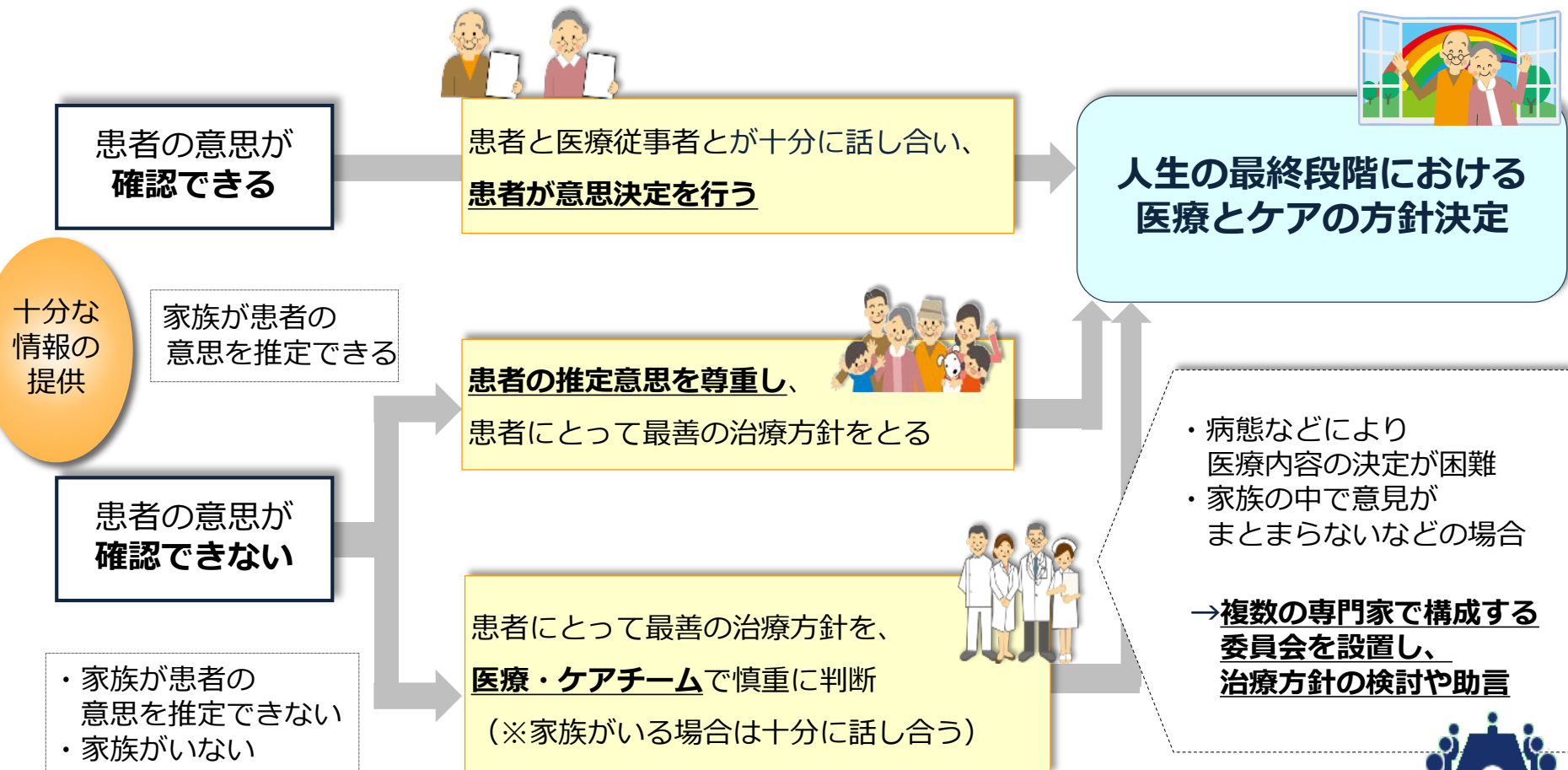
- 厚生労働省「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」の解説、及び臨床現場への応用

到達目標

- プロセスガイドラインの経緯と全体像について理解している
- プロセスガイドラインのコンセプトについて理解している
- フレイル状態が高齢者の意思決定支援においてなぜ難しいのかを理解する
- 患者、多職種間それぞれの認識や価値の違いについて理解している
- プロセスガイドラインに沿った意思決定の手順について理解している

「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」 方針決定の流れ（イメージ図）

人生の最終段階における医療およびケアについては、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、それに基づいて患者が医療従事者と話し合いを行い、患者本人による決定を基本として進めることが最も重要な原則



プロセス・ガイドラインの骨子

- 一人で決めない、一度に決めない
- 患者と医療者との十分な対話
- そのうえでの患者の意思の尊重
- 医療者内では、多職種で相談
- 患者自身の意思が確認できないときは
 - － 家族も含め患者の意思を推定しそれを尊重
 - － 多職種のチームで関わる
 - － 判断が難しい場合は、多職種専門チームから助言を得る

医療における目的・価値

The Goals of Medicine Setting New Priorities Hasting Center Report 1996, Nov-Dec. suppl. S1-S27.

- 疾病、傷害の予防と健康の維持促進
- 疾病や障害によって引き起こされる苦痛の緩和
- 疾病や障害を持つ人々の治療とケア、治癒させることができない疾病や障害を持つ人々に対するケア
- 寿命のまっとうと穏やかな死

人生の最終段階におけるケアの特徴

- 「病気がなくなること」「死なないこと」「数値が正常であること」にとらわれ過ぎると、よいケアができない
- 日常生活障害や苦痛が重要なアウトカム
- 病院でのケアは長い物語の一部としてとらえる
- 1か月後、半年後、3年後に「誰と」「どこで」「どうやって」患者さんが暮らしているかをイメージした今現在のケア
- 再発予防を常に考える
- 良かれ悪しかれ、家族を巻き込んでいく

「人生の最終段階における医療」 に関する合意形成が難しい理由

- 患者本人の意向を確認できない場合が多い
- 多くの「利益」「不利益」ベクトル が存在する
- 多くの場合、医療が提供する利益に限界がある
- 患者自身の利益以外にも考慮する事項がありうる
- 「はじめないこと」と「やめること」の規範的根拠（言葉が難しい）が不明確



「あれか、これか」の意思決定から、
「あれも、これも」の意思決定へ

プロセス・ガイドライン： 全体について配慮すべきこと

- 「患者にとって最善の利益にかなう選択は何か？」
を常に中心におく
- 「よいこと」の理解は相対的であることについて関係者がお互い理解する
- 意思決定のよりどころとなる倫理規範を明確にする
- 海外も含めた過去の事例を参考にする
- 倫理判断においては、逆説的に「医学的利益」が軽視されがちになることも念頭に入れる
- 自分が関与した決断を振り返る習慣を持つ

なぜコンセンサスの形成が重要なのか？

与益最大化原則 曰・・

「肺炎の治療を十分に行えばまた元気になる」

自律尊重原則 曰・・

「本人が帰ると言っているのを尊重すべきだ」

肺炎で入院した88才の患者さん。入院後3日目に「もういやだ。家に帰る！」、と怒鳴っている。肺炎の状況はまだ入院が必要。帰宅とすべきか、鎮静や抑制を行って入院継続すべきか・・・？

不加害原則 曰・・

「治療のためとはいえ、抑制を行うことは許されない」

公正原則 曰・・

「この人だけに病棟の看護師を張り付きで担当はできない。」

「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」 方針決定の流れ（イメージ図）

人生の最終段階における医療およびケアについては、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、それに基づいて患者が医療従事者と話し合いを行い、患者本人による決定を基本として進めることが最も重要な原則

STEP1

患者の意思が
確認できる



STEP2

患者と医療従事者とが十分に話し合い、
患者が意思決定を行う



人生の最終段階における
医療とケアの方針決定

十分な
情報の
提供

家族が患者の
意思を推定できる

STEP3

患者の推定意思を尊重し、
患者にとって最善の治療方針をとる



患者の意思が
確認できない

- ・ 家族が患者の
意思を推定できない
- ・ 家族がいない

STEP4

患者にとって最善の治療方針を、
医療・ケアチームで慎重に判断
(※家族がいる場合は十分に話し合う)



STEP5

- ・ 病態などにより
医療内容の決定が困難
- ・ 家族の中で意見が
まとまらないなどの場合

→ 複数の専門家で構成する
委員会を設置し、
治療方針の検討や助言



プロセス・ガイドライン： 手順について

- 一人で決めない
 - 1：1の関係から開かれた関係へ
 - チームで相談したとしても、ある特定の人声が支配的になりすぎているかを確認
- 一度に決めない
 - 人は迷い、惑うもの
 - 決断を保留するという決断も重要
 - 一度決めた決断を撤回できることを保証する
- 専門チームへのコンサルテーション
 - 必ずしも「倫理委員会」である必要はない
 - 必ずしもコンサルタントの推奨に従う必要はない