

E-FIELD

Education For Implementing End-of-Life Discussion

STEP1

「意思決定能力の評価の実際について」

講義

- 患者自身に意思決定能力があるかどうかについて評価する

到達目標

- 患者の意思決定能力を評価する必要性を理解している
- 実際に意思決定能力を評価する時のポイントを理解している

「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

STEP1

患者の意思が
確認できる



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

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

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)



- ・ 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



意思決定能力を評価する理由

	評価では、十分な 意思決定能力	評価では、不十分な 意思決定能力
実際は、十分な 意思決定能力	自己決定OK	自律が奪われる 可能性
実際は、不十分な 意思決定能力	患者に危害となる 介入の可能性	代行判断が 必要

意思決定能力の慎重な評価が 必要な状況

- 意思決定の内容が複雑である
- 決定内容は深刻な結果につながる可能性がある
- 患者が自分に危害や苦痛となる決定を繰り返し行っている
- 患者が表明する内容が相手によって異なる
- 評価者の間で患者の意思決定能力に関する意見が異なる
- 評価者と本人の間に利害対立がある
- 評価者の評価に対し本人が異議を唱えている

(イギリス2005年意思能力法・行動指針)

意思決定能力の強化と エンパワーメント

- 情報開示の質を高める
 - ー例えば、複数回の説明、文章、図、通訳等の活用
- 家族や友人に同席してもらう
- 心理的サポートにより不安や恐怖を緩和する
- 熟考を促し、決定を遅らせる

意思決定能力を構成する 4つの要素

- 理解
- 認識
- 論理的思考
- 表明

(Grisso, et al. 1998)

患者の意思が確認できるとは

患者が以下のことをできる

- 自分で医療情報を**理解**
- 自分の問題として**把握**
- 自分で**選択**
- 自分の選択内容を**伝達**
- 自分の選択内容に**責任**

選択内容は下記条件を満たす

- 本人の**価値観や信念に一致**
- 本人にとって**合理的である**
- 本人は、抑うつ・幻覚・妄想等の影響を受けていない

(Bernard Lo の基準を参考に記載)

意思決定能力判定の項目 (その他)

- 自己決定や同意の意思
- 正しい記憶の保持
- 希望

(ともに考えるための臨床倫理チェックリスト, 抜粋・変更)

意思決定能力を評価する方法

1. 必要な情報の開示

- 病名、病因、機序、兆候、症状、経過
- 治療しない場合に予想される経過
- 推奨される治療：医学的に見て最善と思われるもの
- その治療に伴う利益と負担
- 代替となる治療
- 理解しておくべきその他の重要事項

2. インタビュー： 質問と回答内容の評価

- 開かれた質問 例：“受けた説明の内容について教えてください”など
- 閉じた質問（重要事項や不十分な回答については、具体的な質問を行い、回答を促す）
例：“病名は何ですか？”、“治療を受けなかったらどうなりますか？” 等
- 誤解がある場合には、もう一度説明してから質問する

3. 記録：患者の返答を記録する

(Grisso, et al. 1998)

“理解”の評価

【質問の例】

- ✓ どのような説明を受けましたか？ 教えてください
- ✓ 病名は何ですか？

【評価のポイント】

- 病気の内容（病名、病状、病期など）
- 提案された治療と代替案の内容
- それらの利益と負担

(Grisso, et al. 1998)

“認識”の評価

【質問の例】

- ✓ ご自身の病状についてご自身の言葉で教えていただけますか？
- ✓ これから行われる治療と、その必要性について、ご自身の言葉で教えていただけますか？

【評価のポイント】

- 病気と治療方針について説明を受けたことを理解している
- 説明された病気や症状の存在を理解している
- 意思決定を行う必要性を理解している
- 提案された治療方針が利益をもたらすことを理解している

(Grisso, et al. 1998)

“論理的思考”の評価

【質問の例】

- ✓ どうすることがご自身にとって一番だと思いますか？ その理由も教えていただけますか？
- ✓ あなたが選択した方針はあなたの生活にどのように影響すると思われますか？

【評価のポイント】

- 選択肢が自分に与える利益と不利益をバランスをとりながら自己査定している
- 選択が日常生活に与える影響について述べる
- 選択の内容は一貫している
- 選択は患者自身の推論に基づいている

(Grisso, et al. 1998)

“表明”の評価

【質問の例】

＊ 表明する能力については、患者は口頭で返答する必要はなく、書面や他者を介しての伝達でも結構です

【評価のポイント】

- 提示された選択肢の中から特定のものを選んでいる
- （あるいは）他者に選択を依頼している

(Grisso, et al. 1998)

評価と判定のポイント

- 年齢、様子、行動、社会的背景などからの憶測ではない
- 評価の前に意思決定能力を高める
- 認知機能の低下や精神症状の存在自体が、意思決定能力の欠如を示すわけではない
- 求められる意思決定能力のレベルは、治療方針のリスクによって異なる
- その状況において“十分”・“不十分”という判定

評価と判定のポイント

- 患者の自律性を尊重しつつ、危険な結果から保護するように判定する
- 自律尊重と保護（パターンリズム）
- 患者の選択がもたらしうる結果（利益と害）の比較衡量
- 判定が困難な場合には、精神科医等の専門家にコンサルテーションする