

「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」の改定のポイント」に対するパブリックコメント

2018年2月9日 厚生労働省医政局地域医療計画課あて提出

全体について

ガイドライン改定案全体については、現行で気になる点が修正されており評価できます。

「人生の最終段階」とは、高齢者に限らず誰にでも訪れる段階であり、年齢要件等を限定することなく、人々に普遍的な視点に立った対応が求められます。特に、「意思決定支援のプロセス」は、「人生の最終段階」のみならず、人生のあらゆる場面で求められるものとして、普遍的に共有できることが望ましいと言えます。

地域包括ケアの深化・推進の流れの中で、在宅や施設等において、看取りが増えていくとすれば、本ガイドラインについては、医療機関外も包含することが重要であると言えます。

また、認知症の人に限らず、例えば、「透析」を中断するという判断をする高齢者もおりますので、意思決定支援の対象を広くとらえて頂ければと思います。

さらに、現在検討されている「日常生活や社会生活等において認知症の人の意思が適切に反映された生活を送れるようにするための意思決定支援のあり方に関する研究事業」との整合性についても留意いただければと思います。

各ポイントについては以下のとおりです。

○ポイントの一つ目

成年後見制度利用促進法に基づく基本計画の中で、「成年被後見人等の医療・介護等に係る意思決定が困難な者への支援等の検討」が開始されているので、成年後見人等もチームの構成メンバーに入ることが明確に記述してください。

○ポイントの二つ目

インフォームドコンセントのあり方によって、本人の意思は絶えず変化する可能性があるため、インフォームドコンセントのあり方（関係者の役割等）を明確にし、一度決定されたことが修正できない不可逆的なことではないことを明記してください。また、誰と誰が話し合うのが不明ですので明確に記述してください。

○ポイントの三つ目

本人が自らの意思で決定することが困難である場合の想定の前に、本人自らの決定を本人が予め示すことのできる方法の具体的提示や、それを客観的方法で確認し、本人自らの決定を現状の本人の状態と照らし合わせ、可能な限り家族や関係者が尊重できる方法の確立が重要です。

また、患者の利益を守る立場で判断する後見人等の、機能と役割についても記載してください。

○ポイントの四つ目

「家族等」に後見人や福祉関係者が含まれていることを明確に記述してください。

○ポイントの五つ目

「繰り返し話し合うこと」「その都度文章にまとめること」「その内容を本人と関係者が共有すること」は、日本社会福祉士会が開発した『意思決定支援に配慮した成年後見活動実践のためのツール』と趣旨を同じくしており、賛同します。本ツールは、医療の決定プロセスの場面においても汎用性があるので、ご活用いただくことを提案いたします。