

京大病院 リスクマネージャーのみなさま、こんにちは。
医療安全管理室では、そのときの社会のタイムリーな話題を紹介しながら、リスクや安全に関する用語をご紹介します。
今回は、**自己決定権**を取り上げます。

11月19日～25日は医療安全推進週間

11月25日を含む1週間は、医療安全推進週間です。
本年のテーマは「わかるまで聞こう話そう伝えよう」です。



京都大学医学部附属病院 は

医療者と患者さんが一緒に話し合っ
て治療方針を決めること

で、医療安全活動に取り組んでいます

医療安全推進週間2023 厚生労働省

「医療者と患者さんが一緒に話し合っ
て治療方針を決めること」を
シェアード・ディシジョン・メイキング（SDM）と言います。

人は、自分に関わる大切なことを誰かと一緒に決めるというプロセスを通じて、大切にしてもらっていると感じ、主体的に関わるようになります。例えば、大人が子どもの意見に耳を傾けて、その子に関することを一緒に決めるようにすることで、子どもの自己効力感が向上します。自分で自分のことを決めるということが、世界的に脅かされているからこそ、自分で決めるというプロセスを医療において保証したいものです。

標準化された説明文書に個別の事情を反映・追加

SDM をシステムとして実装するための最初のステップが説明文書です。何かを決めるにときに、私たちは適切な情報を必要とします。本院は、標準化された説明文書をこれまで10年間以上をかけて、少しずつ整備してきました。説明文書の内容やスタイルをよりよいものに改善を加えながら、アップデートを繰り返しています。患者さんの個別の事情がリスクや有効性に関わるものであれば、個別の事情を追記したり、別途説明したりしながら、標準化された説明文書をご利用ください！

臨床倫理相談事例から：自己決定に関連して

本院では、2022年5月から、臨床倫理相談室会議を月に1回定期開催しています。個人情報に配慮し、特定につながるような情報を出さない形で臨床倫理の事例を取り上げ、学習の場としています。2023年4月から、医療安全管理部は、弁護士と契約し、臨床倫理に関する事項について、法的側面も検討できる体制を整えました。

①「自己決定困難」な「成年」患者への対応

18～19歳は法的には成年ですが、幼さが残る年齢です。治療が嫌だとして入院中に無断離院を繰り返すも、また戻ってきて治療を受けたいという状況が繰り返される場合、診療計画に支障をきたし、信頼関係が壊れるとして、診療しないことが正当化されるのでしょうか。答えは否です。応招義務は、医業が国民の健康な生活を確保するという公共的性格を有することから（[医師法1条](#)）、医師のみが医業を独占することと引き換えに（[医師法17条](#)）、医師が国に対して負担する公法上の義務と解されています。診療しないことが正当化される事例にもあてはまりません（[令和元年通知](#)）。

②「未成年者」がドナー候補となる際の代諾者の考え方

18歳未満の未成年、特に、乳幼児が、同胞の患者をレシピエントとした骨髄移植のドナーとなる場合があります。ドナーの自己決定権や誰が代諾を行うかが問題になります。親が、レシピエントの医療同意の代諾とドナーの代諾の両者になることは利益相反の点から懸念されます。このような場合には、学会の[倫理指針](#)を参考にするとよいでしょう。ドナーの身体面においては負担が利益を上回ることが多いため、ドナーの権利を擁護する立場である、臨床倫理委員会など第三者の専門家らとの議論が必要です。難しい問題を慎重に検討する姿勢は、プロフェッショナルの責任です。

今回は、「自己決定権」について、お伝えしました