

愛知県主催 認知症サポーターステップアップ研修 認知症の人の意思決定支援について ～事例からみる多職種連携と意思決定支援～

2020年11月11日・26日

愛知県三の丸庁舎8階大会議室

愛知県西三河総合庁舎10階大会議室



上林里佳社会福祉士事務所 オフィス上林

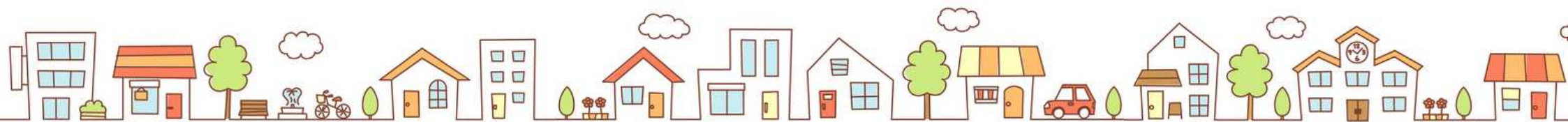
社会福祉士 精神保健福祉士 介護福祉士 介護支援専門員 証券外務員

上林 里佳



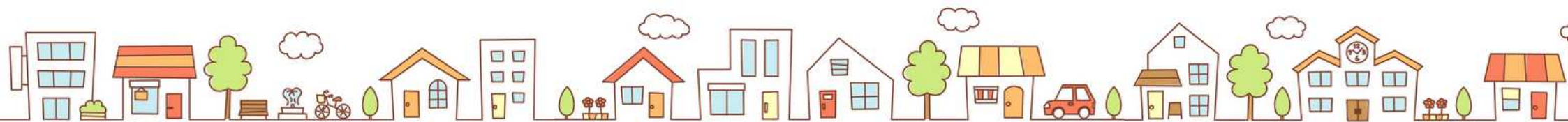
お伝えする内容

- 意思決定支援の基本的な考え方と姿勢
- 意思決定支援の基本的な方法
- 人生の最終段階における医療に関する意識調査
- 模擬事例
- 事例紹介
- 困難事例について
- 意思決定支援の基本的に配慮する事項など
- 最後に



意思決定支援の基本的な考え方と姿勢





意思決定支援の基本的な考え方と姿勢



私たちの暮らしは、色々な事柄が関係します

心身の健康・能力

(栄養・運動・睡眠・医療・認知症)

財産

(ライフプランにあわせて
～生活全てに関わる～)

時間

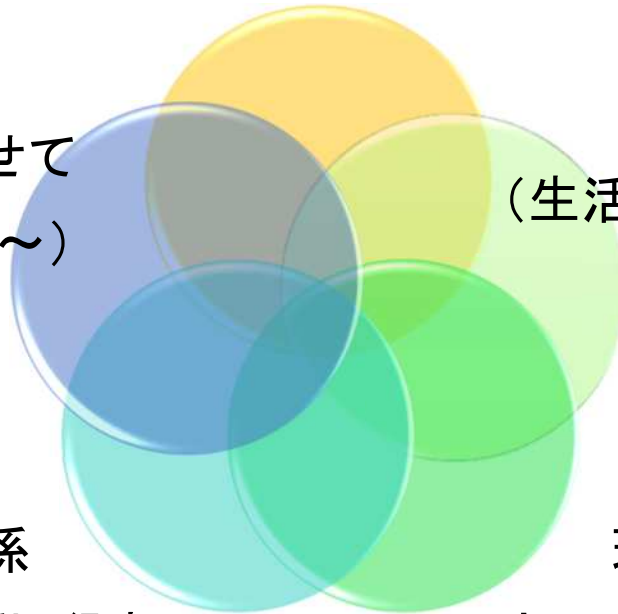
(生活リズム・社会参加・睡眠)

家族・人間関係

(社会交流・趣味・活動・役割)

環境・社会資源

(家・人・物・制度・サービス)



その暮らしの中で、次のような様々な場面で
意思決定支援が必要となる

衣・食・住・お金・趣味・社会参加

医療治療・リハビリ・看取り

福祉介護
サービス

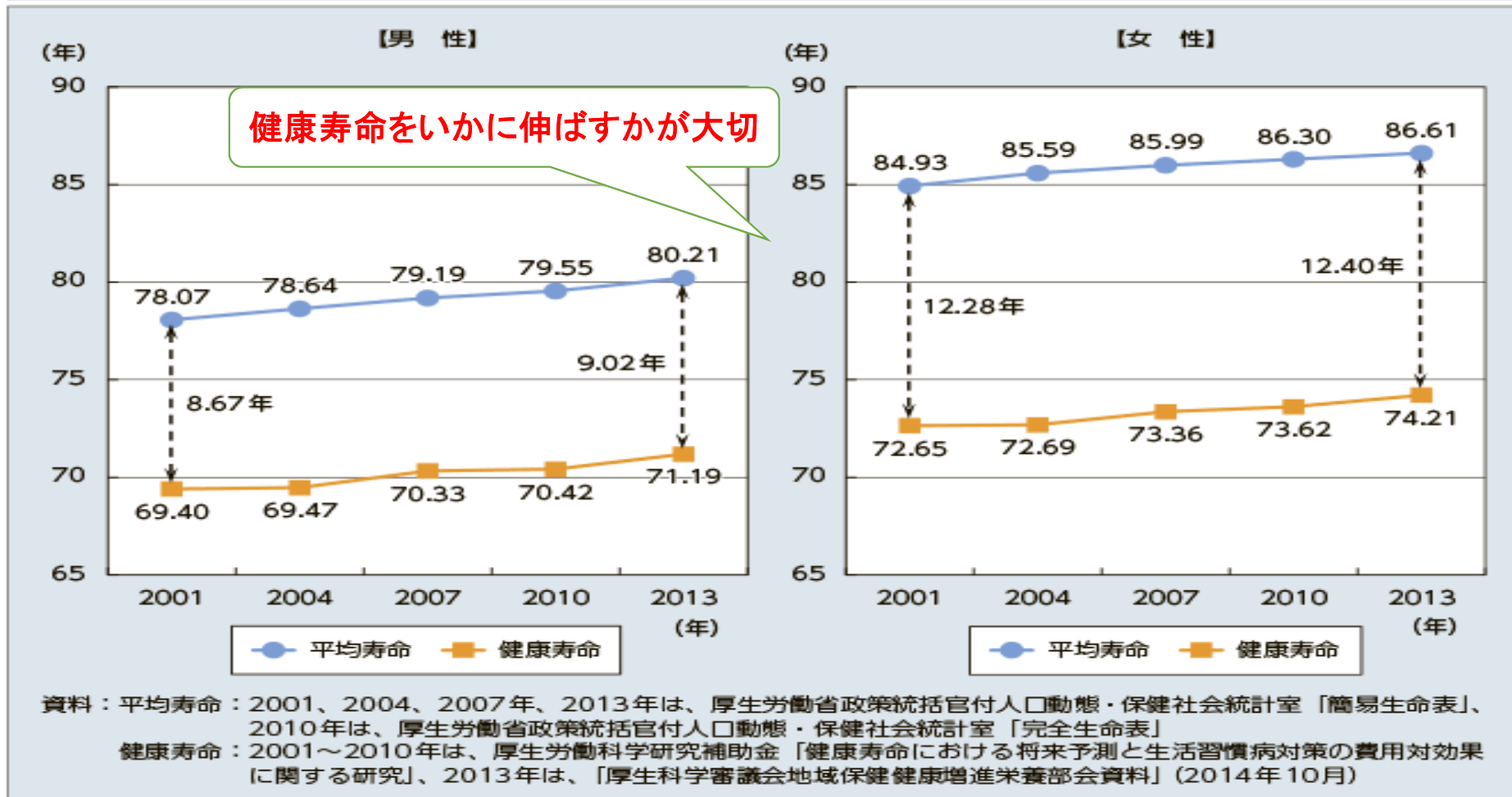
成年後見
制度

日常生活自立
支援事業

遺言・相続

平成28年版厚生労働白書—人口高齢化を乗り越える社会モデルを考える

図表 1-1-10 平均寿命と健康寿命の推移

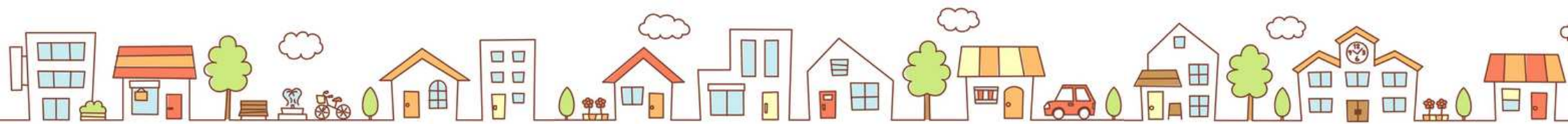


支援者がご本人の意思決定について
「本当にそれでいいのか」と
非常に悩ましく感じる時があります

- 認知症の方々の意思能力や、本来の意思、心情はどのようなものなのでしょう。
- その意思決定に沿って支援をするべきか、それとも？
- 私たち支援者は、悩んだ時、どのようにすればよいのでしょうか。

そもそも意思決定支援とは

- 認知症の人が、その能力を最大限生かして、日常生活や社会生活を自らの意思に基づいて送ることができるよう、意思決定をプロセスとして支援するもの。
- そのプロセスは、意思の形成、意思の表明が中心で、意思を実現するための支援も含む。

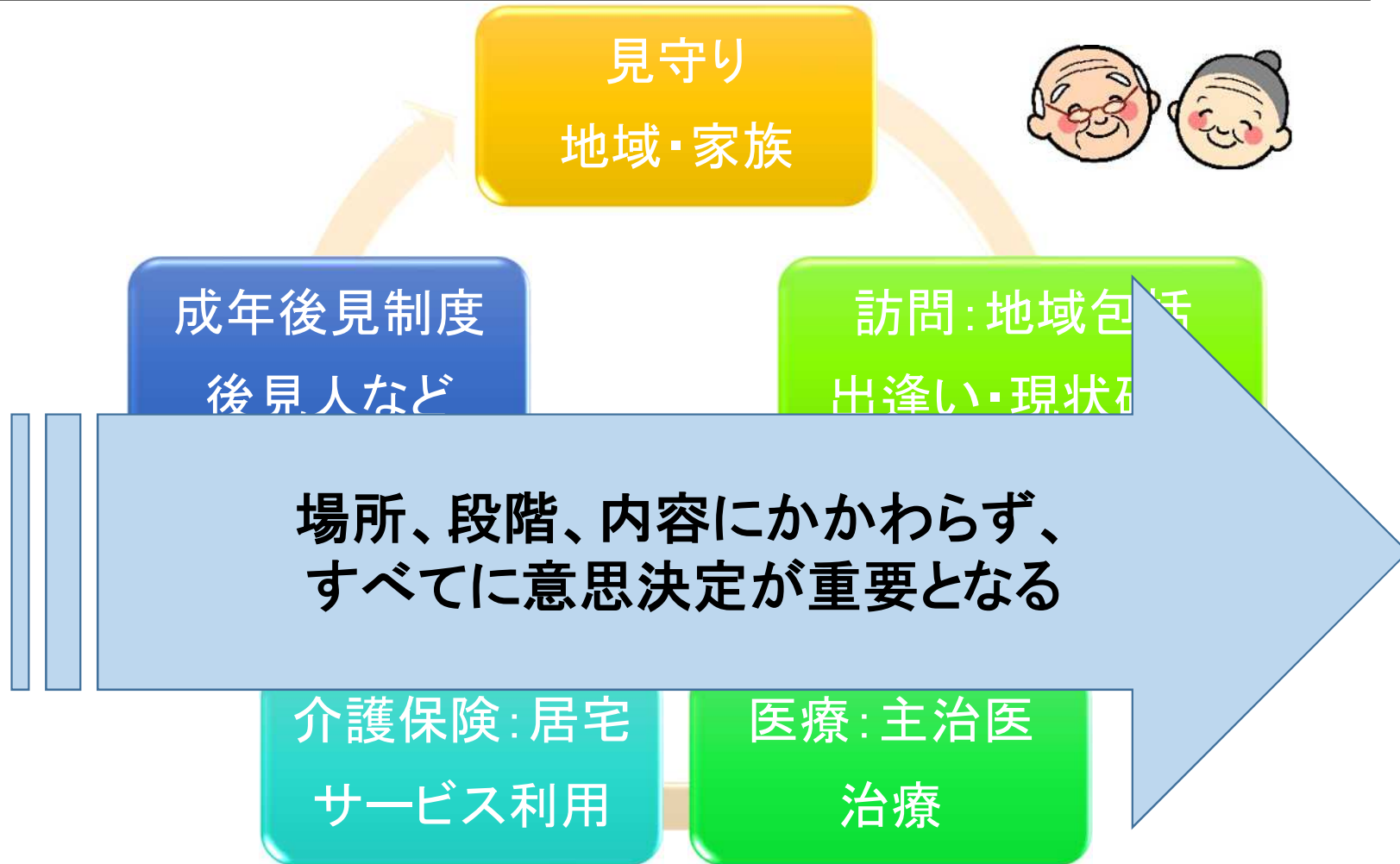


意思決定支援の基本的な方法



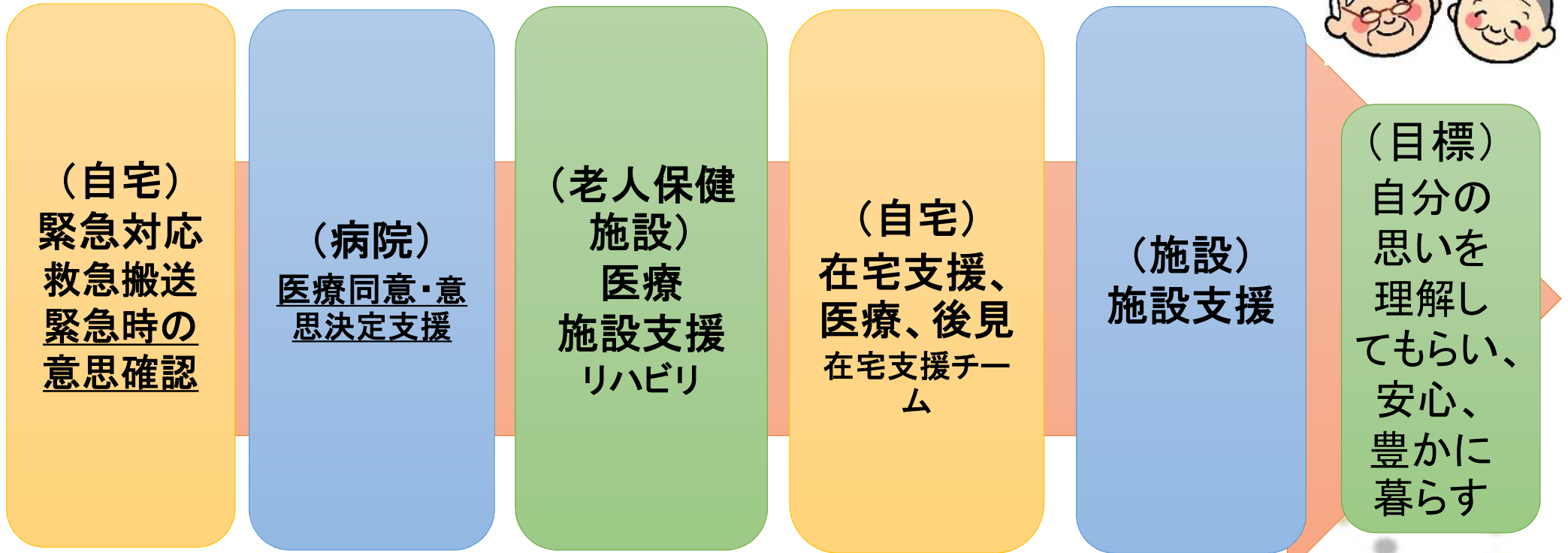
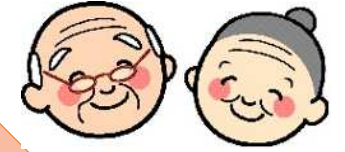


在宅支援 一つの意思決定支援の流れ





居場所別 本人の一つの意思決定支援の流れ



この地域、医療、施設、行政、在宅支援、法律家の協力、連携がないと生活破綻・孤立死になるかもしれない？！

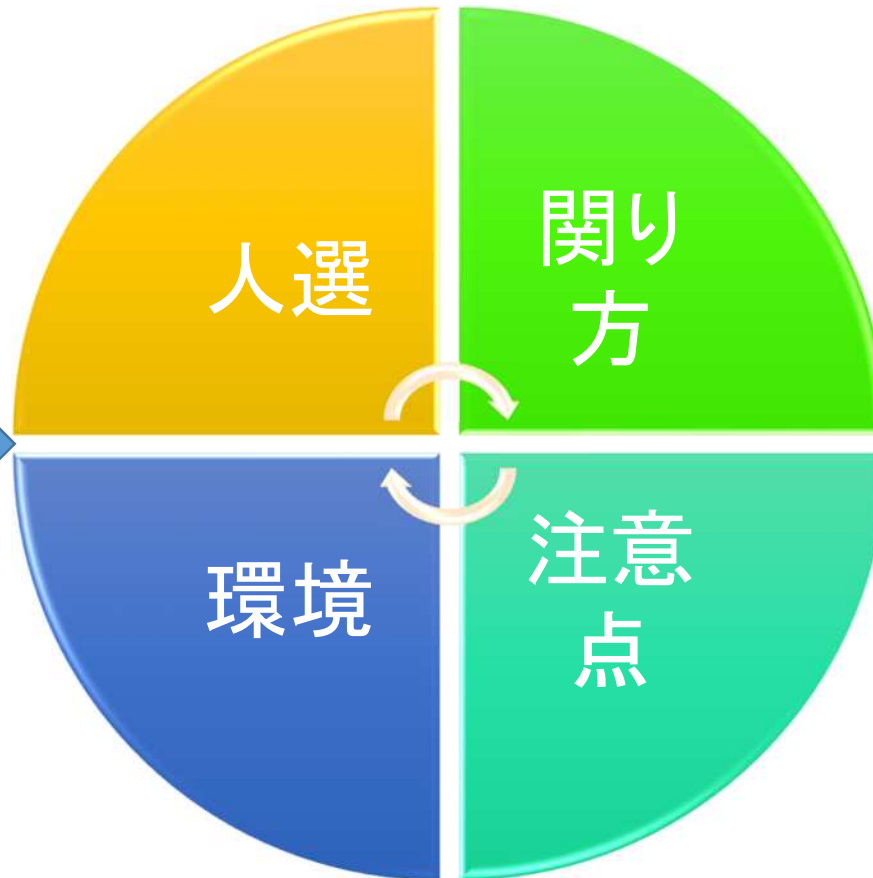


意思決定能力の判定



意思決定支援の留意点とは

より良い人、関り、
環境で!!注意をして



意思尊重
実現へ

意思決定能力が一定あるが、気になるとき

意思が著しく現実的ではない

意思が実行されると多大なリスクがある

意思が家族や支援者と大きく対立、もしくは、
言いなり、またはコロコロ変わる

意思決定支援と家族との関わり

家族も本人の意思決定支援者

本人理解には、欠かせない存在

本人にとってより良い意思決定を引き出すことも、

逆に本人意思と対立する場合もある。

家族は、悩み、混乱し、過去、現在、未来に

囚われることもある。

意思決定支援と家族との関わり

本人、家族の意思決定が
少しでもより良い方向へ向かうことができるよう、
その理由、原因を考え
本人やご家族への情報提供、共有、
医療、支援方法の説明と実施が大切。

大切なことはアセスメント

過去

現状

将来

知るために、何が必要？
→ご本人の気持ちに寄り添うこと

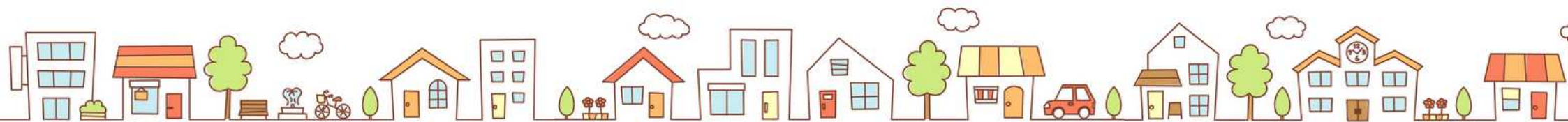
困ったときは多職種のカンファレンス

- 本人、自己の意思や対応の再確認、気づき
- 各専門職、チーム内での知恵の結集
- 今後の方針、役割分担の確認

自己、他己肯定

自信・心の余裕

より良い意思決定
医療、支援へ



ここで一旦、参考資料をご紹介します

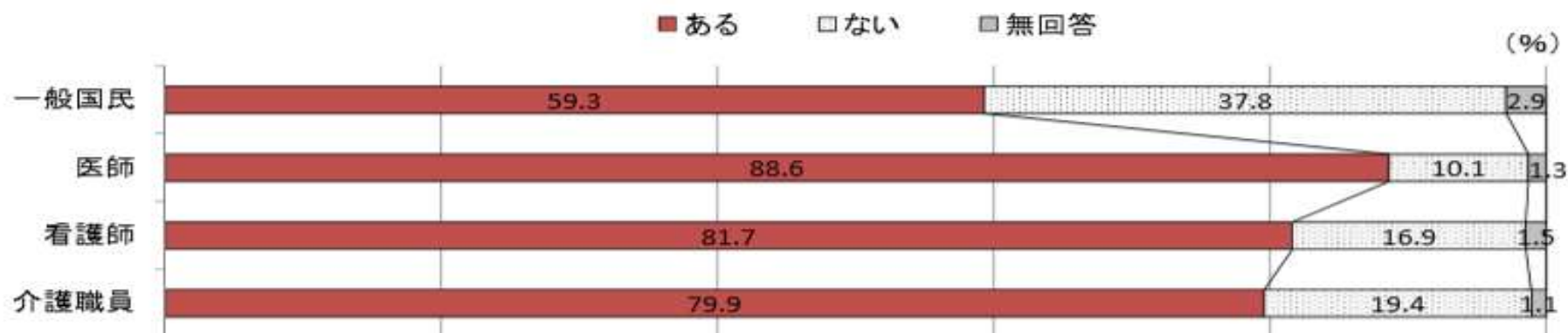
厚労省平成29年度 人生の最終段階における医療に関する意識調査結果
(人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会)



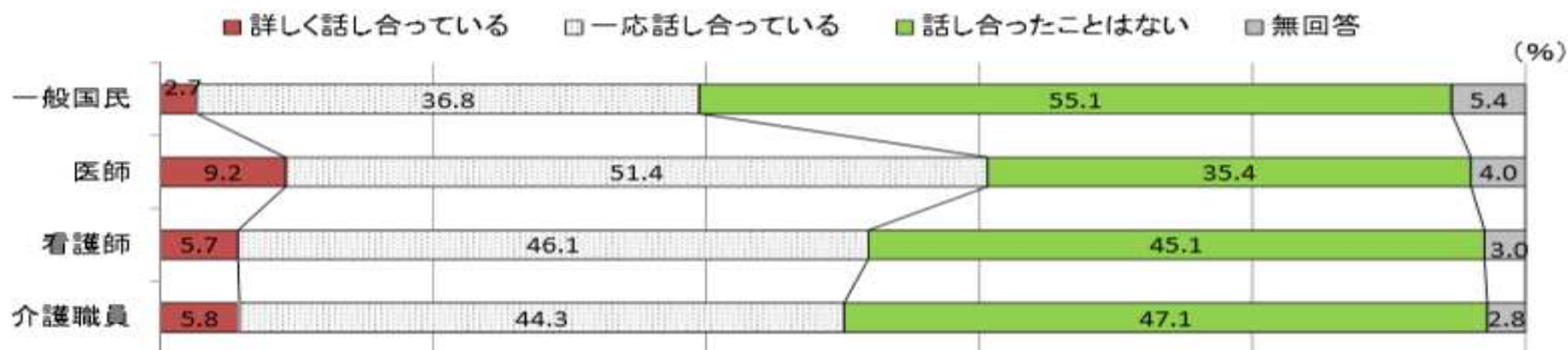
I-1 人生の最終段階における医療に関する関心①

平成29年度
一般国民票

■ 人生の最終段階における医療・療養についてこれまでに考えたことがあるものの割合



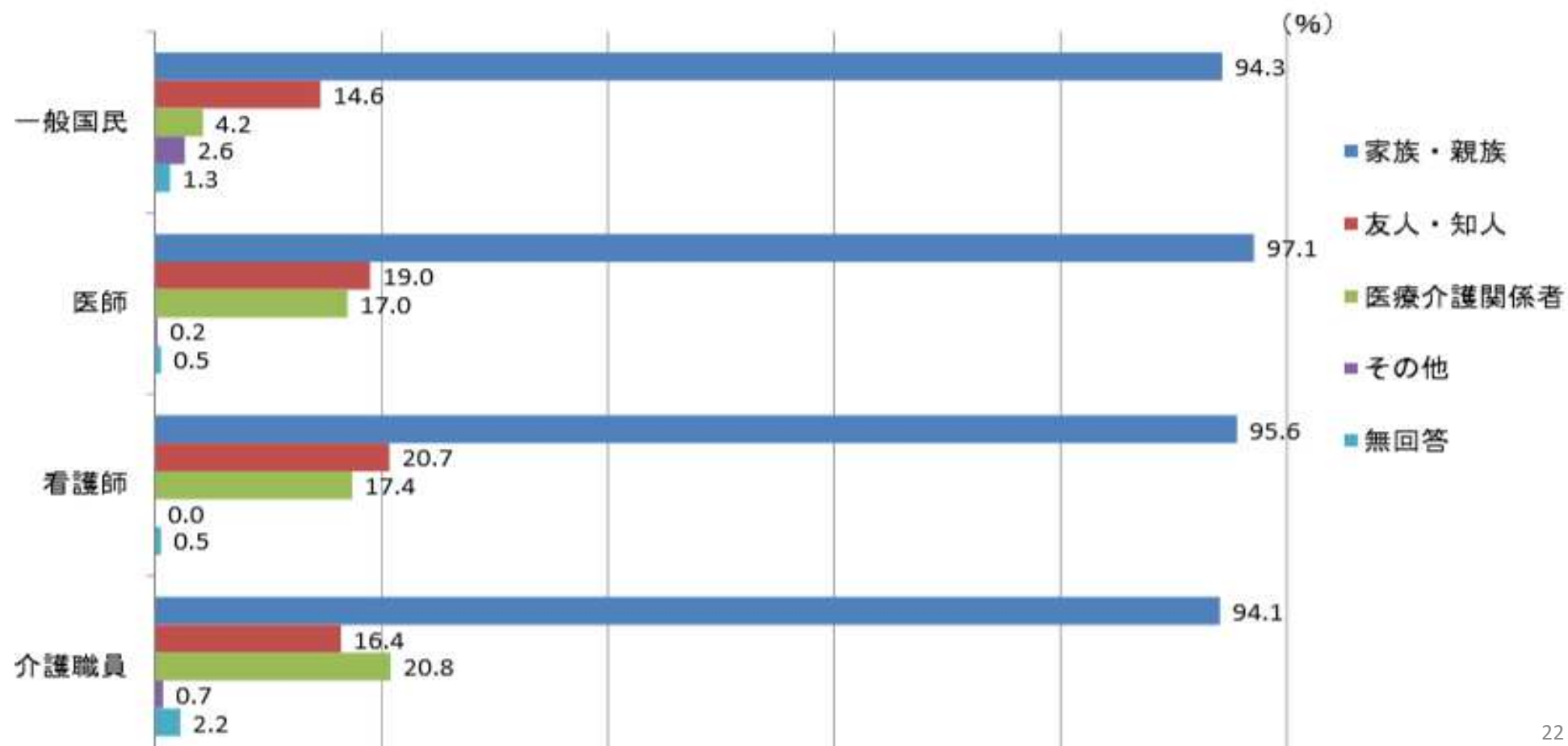
■ 人生の最終段階における医療・療養についてこれまでにご家族等や医療介護関係者と話し合ったことがあるものの割合



I-1 人生の最終段階における医療に関する関心②

平成29年度
一般国民票

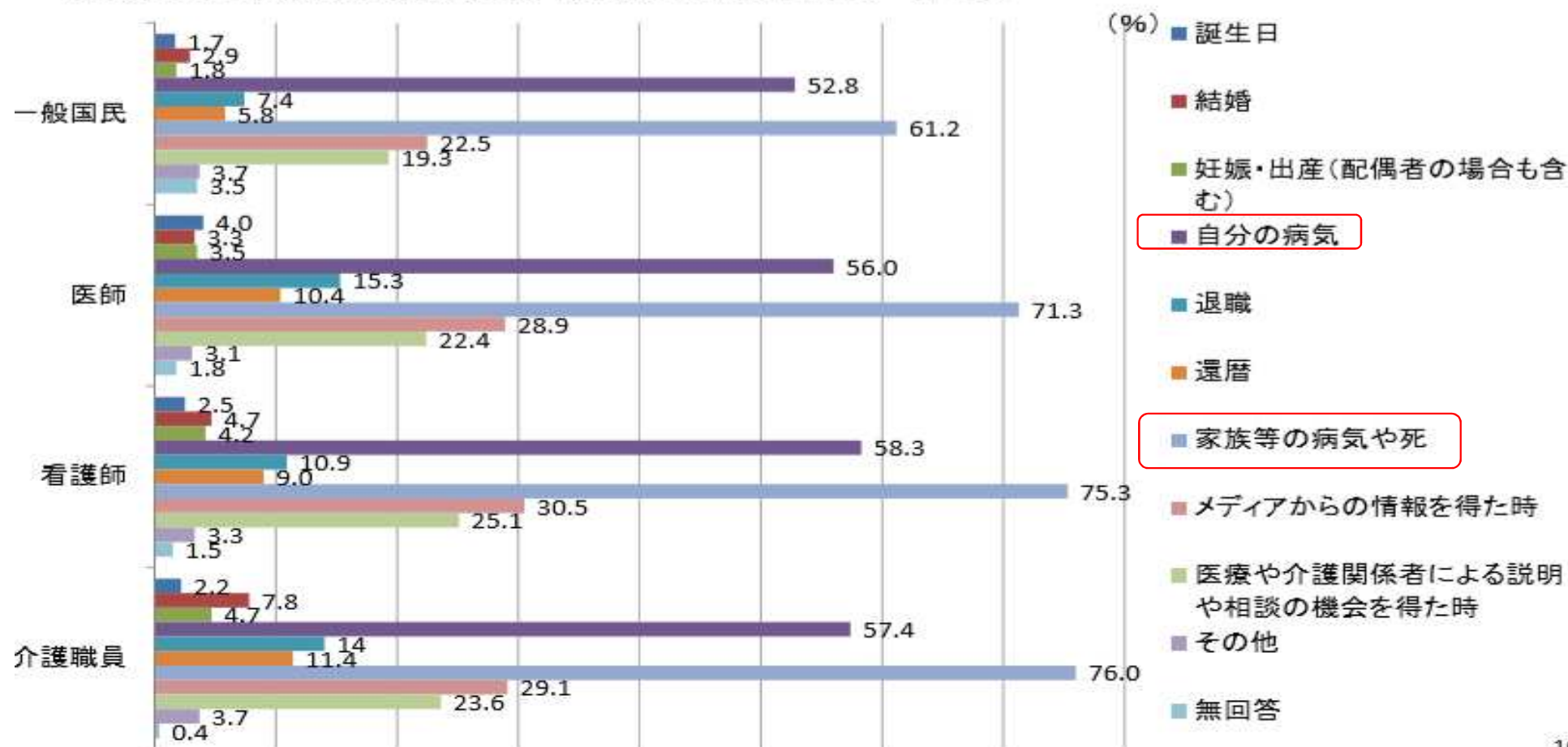
■ 話し合いの相手(「詳しく話し合っている」「一応話し合っている」と回答した者)(複数回答)

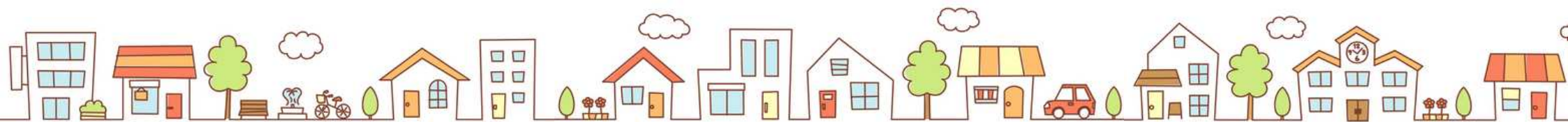


ー2 人生の最終段階における医療について話し合うきっかけ

平成29年度
一般国民票

■ 家族等や医療介護関係者等と医療・療養について話し合うきっかけ（複数回答）
（話し合ったことがある者は、きっかけになった出来事について回答）





模擬事例を交えて、意思決定支援について
イメージを持ってみましょう



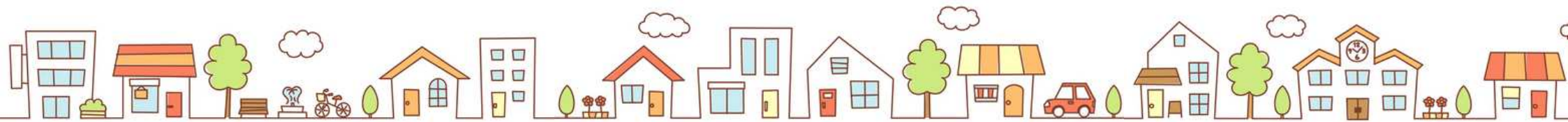
より良い意思決定には？

事前策

当日

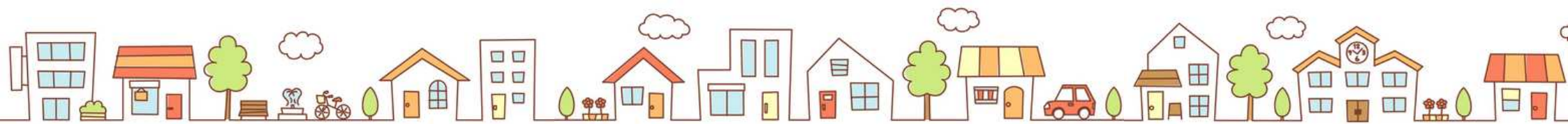
事後策

少しでもより良い暮らし、人生が選べ、実現するようになると思います



 他の事例をご紹介します





意思決定支援の基本的に 配慮する事項など



本人の意思を尊重することが大切だが

認知症が深まると

下のようなことが起こります

家族介護の限界
サービス利用の限界

財産の
限界

生命身体
の限界

火災の
危険

環境の
限界

家族同居
施設入所
入院
を検討す
ることに

様々な困難事例について

目の前には、生命の危険が

ゴミ・悪臭・虫・弄便
家屋老朽化

昼夜逆転
迷惑行為

家賃・医療費・
サービス料滞納

虐待
消費者被害

異食・徘徊

様々な困難事例について

その時、重要なことは

意思・意思決定能力

背景・原因

心身・生活
家族、財産状況

医療・支援の必
要性

将来予測
リスク含む

様々な困難事例について

さらにアセスをしっかりと、根拠のある言動、支援を、
法律とも照らし合わせることが重要不可欠

基本的人権

介護保険法
障害者総合支援法

老人福祉法
高齢者虐待防止法

社会福祉法
生活保護法

個人情報保護法
例外規定・緊急避難

意思決定能力が低下した時、 生命の危険があるこのような場面

ごみ
屋敷

倒壊危
険家屋

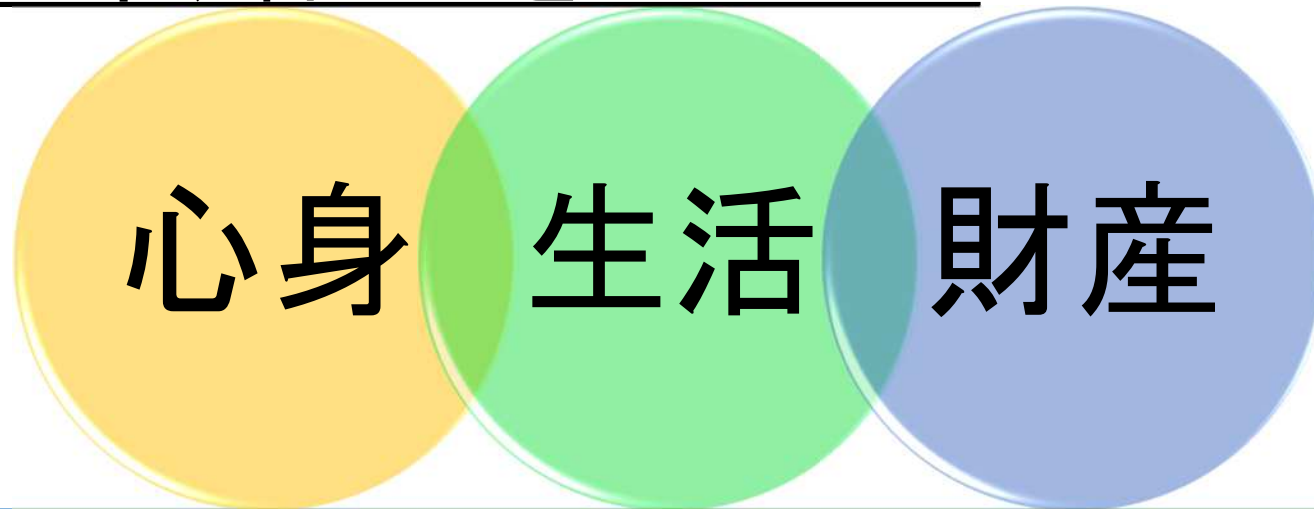
受診
支援
拒否

生活
破綻

【意思の確認と保存】

このような状況を、ご本人は望むのでしょうか。認知症になる前に、また認知症が軽度な時に、『自分の暮らしは、どこで、どのようにしたいか』を周りの方や私たちに伝えてもらえていれば、どうなっていたでしょう

意思決定能力が乏しくなった時、
生命、暮らしを守るには



【多職種連携の意思決定支援】

大切なことは、本人の意思と、その能力、意思決定支援
それには、ご家族、医療と福祉介護、法律家などの
多職種連携、協力が必須

最後に

- 認知症の方は、700万人、およそ65歳以上で4人に一人の時代と言われ、このような方々は、すでに、皆様の周りにおられることと思います。
- そして、将来、私たちの身近な方に、また自分自身の身に起こるかもしれません。
- 今だけではなく、将来にわたり、自分の意思を残し、伝え、実現してほしいと願うのは、私たちみな同じではないでしょうか。
- それには、ここにおられる皆様と医療、支援、法律などの連携や協力、実践が不可欠です。
- 私たちも頑張ります。お役に立つことがありましたら、お申し付けください。
- 今後とも、ともに認知症の方を支えるチームとしてご支援、ご協力を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。



ご清聴ありがとうございました



参考文献

- 厚労省「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」
- 平成29年度 人生の最終段階における医療に関する意識調査結果 人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会
- 厚労省 「在宅医療の最近の動向」より
- 厚労省 看取り参考資料より
- 内閣府「2017年版高齢社会白書」より
- 看護技術 2019年10月臨時増刊号「認知症者の意思決定支援」より