

多職種向け 認知症の人の意思決定支援研修

日程：2019年11月27日（水）13：30～16：00

会場：舞鶴市 西駅交流センター

本日の研修スケジュール

時間	内容	講師
13:30～13:35	開会挨拶（京都府高齢者支援課）	
13:35～14:15	講演 「さまざまな場面での意思決定支援」	京都府立医科大学大学院 医学研究科精神機能病態学 教授 成本 迅
14:15～14:25	休憩	
14:25～15:55	グループワーク 多職種で意思決定を考える 医療や居所に関する意思決定支援事例、財産管理に関する意思決定支援事例 質疑応答	成本 迅
15:55～16:00	事務連絡（京都府高齢者支援課）	



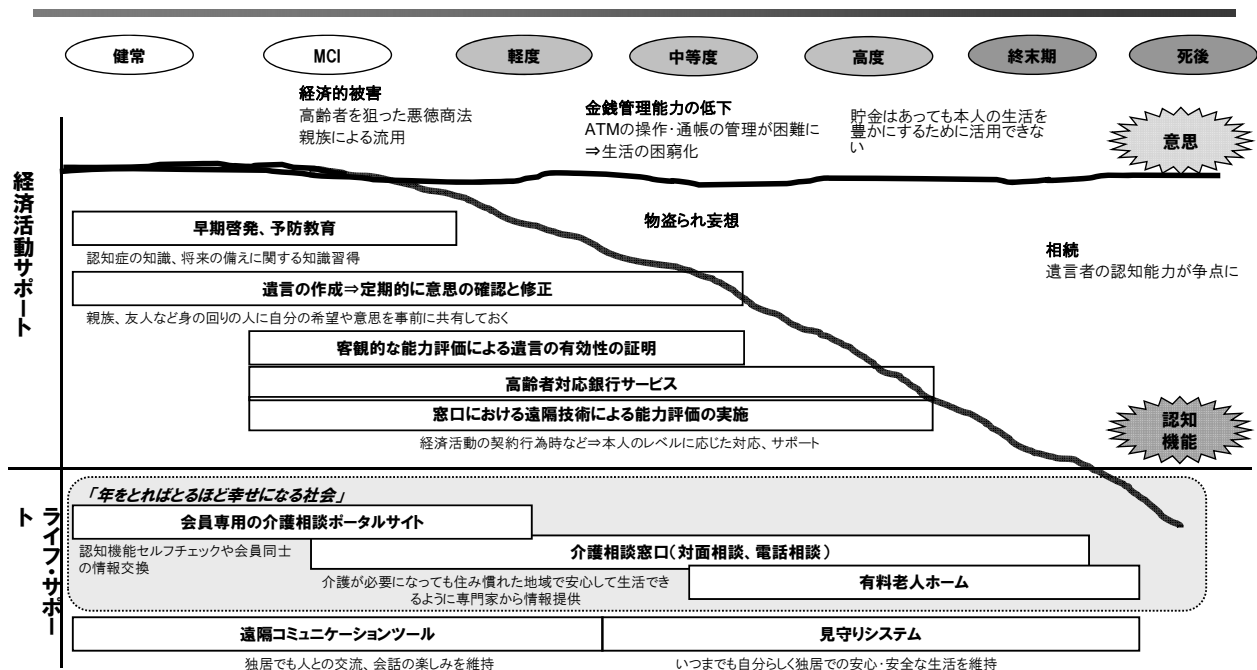
さまざまな場面での意思決定



京都府認知症の人の意思決定支援研修
医療・福祉関係者向け
2019年11月10日

京都府立医科大学大学院医学研究科
精神機能病態学
一般社団法人日本意思決定支援推進機構
成本 迅

高齢者の人生経過図



事例 独居で認知症を発症した80代女性

受診前

10年前に夫を亡くしてから年金とそれまでの貯金を使って分譲マンションで一人暮らしを続けている。夫を亡くした時に、夫の兄弟と相談して相続手続きをとっており、その時に自分のことについても備えておかないといけないと思ったが、自分には子供がいないことから特に必要ないと考えて何もしなかった。子供はおらず、以前は習い事をしていて友人がいたが、2、3年前から疎遠になっている。姉と弟がいるが普段ほとんど交流はない。病気になった時のことや死後のお葬式などが心配になって何度か終活セミナーに参加したことはあったが、まだ先でいいと思い何もしなかったが、もってきたエンディングノートにその時の気持ちや希望を書いておいた。1年前から物忘れがみられるようになり、通帳を失くしてしまい、銀行で何度も通帳の再発行を受けるようになった。最近、通帳を盗られたと警察に電話することがあった。

勁草書房 『認知症と医療』より抜粋

介護保険サービス利用と見守り

ケアマネジャーが本人の希望を聞きながらサービス調整を行い、ホームヘルパー週1回の利用が開始となった。地域の医師会と介護事業所がネットワークを組んでICTを利用した情報共有システムを運営しており、本人の同意を得て登録した。また、お金の管理が難しいということで、日常生活自立支援事業の利用も開始となり、生活費は週1回相談員が届けることになった。ある日ヘルパーが自宅を訪問すると不在であり、何度か訪問しても帰宅していなかった。道に迷って自宅に帰れなくなり、困って入ったコンビニエンスストアで保護された。このエピソードをきっかけに行政と民間企業が参加している外出見守りSOSネットワークに本人の同意を得て登録した(注13)。その後は、宅配業者や新聞配達員も見守りに参加している。また、自宅の固定資産税が2年前から支払いができていないことも判明した。また、マイナンバーの通知カードも手元にはなかった。

スーパーでの食料品や日用品の買い物がうまくできなくなり、ホームヘルパーが確認すると冷蔵庫に同じものがたくさん入っていることが増えてきた。このため、買い物の付き添いサービスも利用することになったが、ヘルパーが私の財布からお金を抜き取っていると本人が言い出し、しばしばヘルパーを交代することになった。

医療との関わり

冬のある日のこと、いつものようにホームヘルパーが自宅を訪問したところ、玄関先で転倒しているのを発見した。すぐに病院に受診したところ、大腿骨に骨折が見つかり手術が行われた。病院では入院にあたって保証人を求められ、また手術について同意してくれる親族がいらないということで同意書のサインを誰がするか問題になった。姉と弟は高齢で遠方に居住しているため来られないという返答だった。手術後せん妄状態となり安静が保てず、リハビリにも取り組まなかったため歩行が困難となった。姉の息子が来院した際に日常生活動作(ADL)が低下しているのを見て病院の治療の失敗が原因ではないかと抗議があった。

認知症の進行と成年後見制度利用

さらに2年後、長谷川式簡易知能スケールは15点まで低下していた。記憶障害に加えて、日常生活での支障が目立ってきて、時に尿失禁もみられるようになってきた。介護付き高齢者住宅への入居が望ましいのではないかとケアマネジャーが考え、地域包括支援センターに相談したところ、契約にあたって成年後見制度の利用を開始することとした。かかりつけ医と連携している総合病院の専門医のところで診断書を作成してもらい、司法書士が成年後見人に就任した。成年後見人が手続きを行い、自宅の売却と介護付き高齢者住宅への入居手続きを行った。

終末期の医療

2年後(認知症と診断されてから8年後)、認知症の進行にともなって介護付き高齢者住宅から特別養護老人ホームに移っていた。入所にあたって終末期医療に関する希望が本人から聴取された。言葉はほとんど話すことができなく、かろうじてうなづきでコミュニケーションが取れる状態であった。体重が減少してきたため病院を受診したところ胃がんが見つかった。手術をするかどうか判断するために成年後見人、施設職員、ケアマネジャーと病院の医師、看護師、医療ソーシャルワーカーで話し合いがもたれた。本人には看護師を中心に繰り返し説明が行われた。また、後見人も本人から聞いていた希望を伝えた。胃がんの進行はゆっくりしていることが予想され、手術による侵襲もあることから手術はせずに経過をみることになった。その後、食事に関心を示さなくなり、介助して口に食べ物を入れても飲み込まなくなった。胃瘻の造設をするかどうかについて再び話し合いがもたれ、アルツハイマー型認知症の進行による摂食不良で、改善の見込みが乏しいことから胃瘻はせず、一日500mlの点滴をするだけで経過をみることになった。それまで施設に任せると言っていた親族に連絡してこの方針を伝え、餓死させるのかと強い抵抗があった。結局それから1か月して施設で看取られた。

死後の事務

亡くなった時には、自宅の売却で得られた資産と年金で約1000万円の現金が残った。相続人である姉、弟に連絡を取ったところ、弟の息子から遺言書を本人が作成していて保管していることが報告された。遺言にはすべての財産を弟に残すことが書かれており、日付は骨折した頃であった。姉の息子がこの遺言書がすでに認知症により能力が低下してから作成されたもので無効であるとして家庭裁判所に提訴した。

新・京都式オレンジプランについて



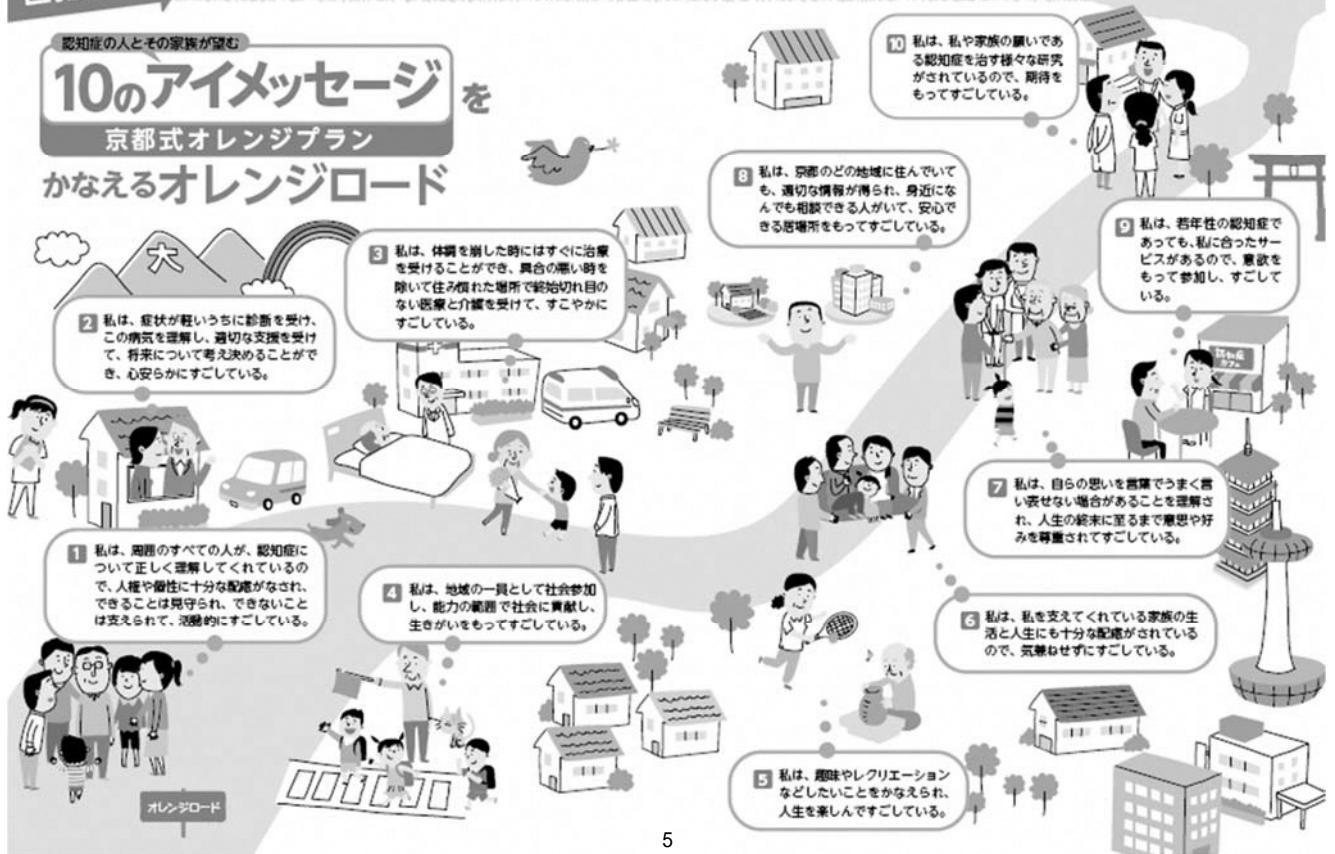
認知症になっても本人の意思が尊重され、
住み慣れた地域で暮らし続けられる社会を目指して

京都府医師会理事 京都九条病院 西村幸秀先生作成

京都式オレンジプラン 10のアイメッセージ

目指す姿 **認知症とともに進む 本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けられる社会**

認知症の人とその家族が望む
10のアイメッセージを
京都式オレンジプラン
かなえるオレンジロード

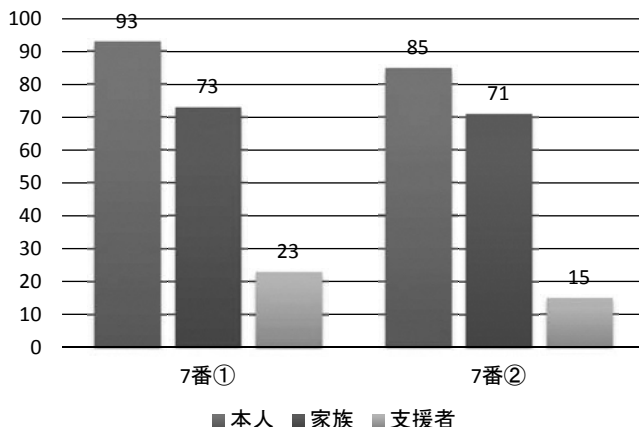


京都式オレンジプラン 10のアイメッセージ

- 1 私は、周囲のすべての人が、認知症について正しく理解してくれているので、人権や個性に十分な配慮がなされ、できることは見守られ、できないことは支えられて、活動的にすごしている。
- 2 私は、症状が軽いうちに診断を受け、この病気を理解し、適切な支援を受けて、将来について考え決めることができ、心安らかにすごしている。
- 3 私は、体調を崩した時にはすぐに治療を受けることができ、具合の悪い時を除いて住み慣れた場所で終始切れ目のない医療と介護を受けて、すこやかにすごしている。
- 4 私は、地域の一員として社会参加し、能力の範囲で社会に貢献し、生きがいをもってすごしている。
- 5 私は、趣味やレクリエーションなどしたいことをかなえられ、人生を楽しんですごしている。
- 6 私は、私を支えてくれている家族の生活と人生にも十分な配慮がされているので、気兼ねせずすごしている。
- 7 私は、自らの思いを言葉でうまく言い表せない場合があることを理解され、人生の終末に至るまで意思や好みを尊重されてすごしている。
- 8 私は、京都のどの地域に住んでいても、適切な情報が得られ、身近になんでも相談できる人がいて、安心できる居場所をもってすごしている。
- 9 私は、若年性の認知症であっても、私に合ったサービスがあるので、意欲をもって参加し、すごしている。
- 10 私は、私や家族の願いである認知症を治す様々な研究がされているので、期待をもってすごしている。

意思決定支援の重要性と難しさ

10のアイメッセージ7番の評価

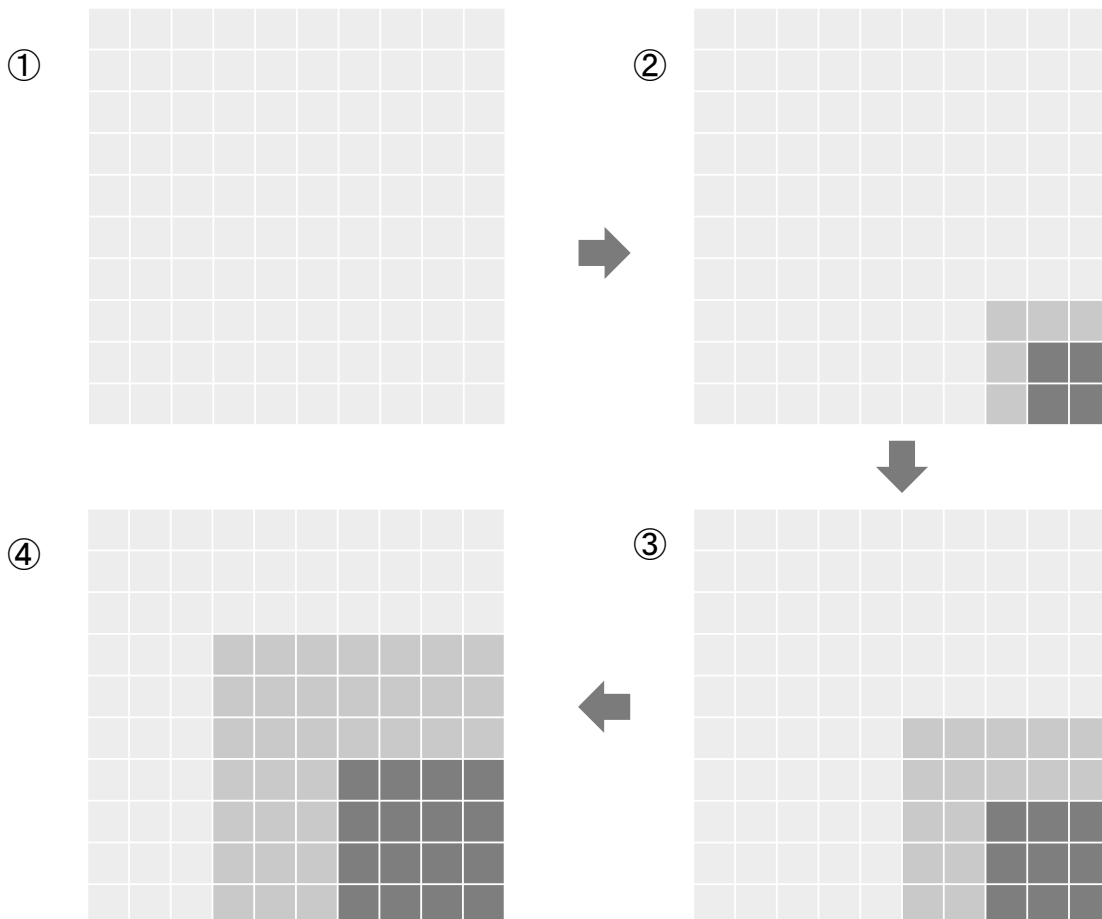


私は、自らの思いを言葉でうまく言い表せない場合があることを理解され、人生の終末に至るまで意思や好みを尊重されてすごしている。

1. 私は、言葉でうまくいえなくても私の気持ちをわかってもらっている
2. 人生の終末に至るまで、わたしの思いが尊重されると思う

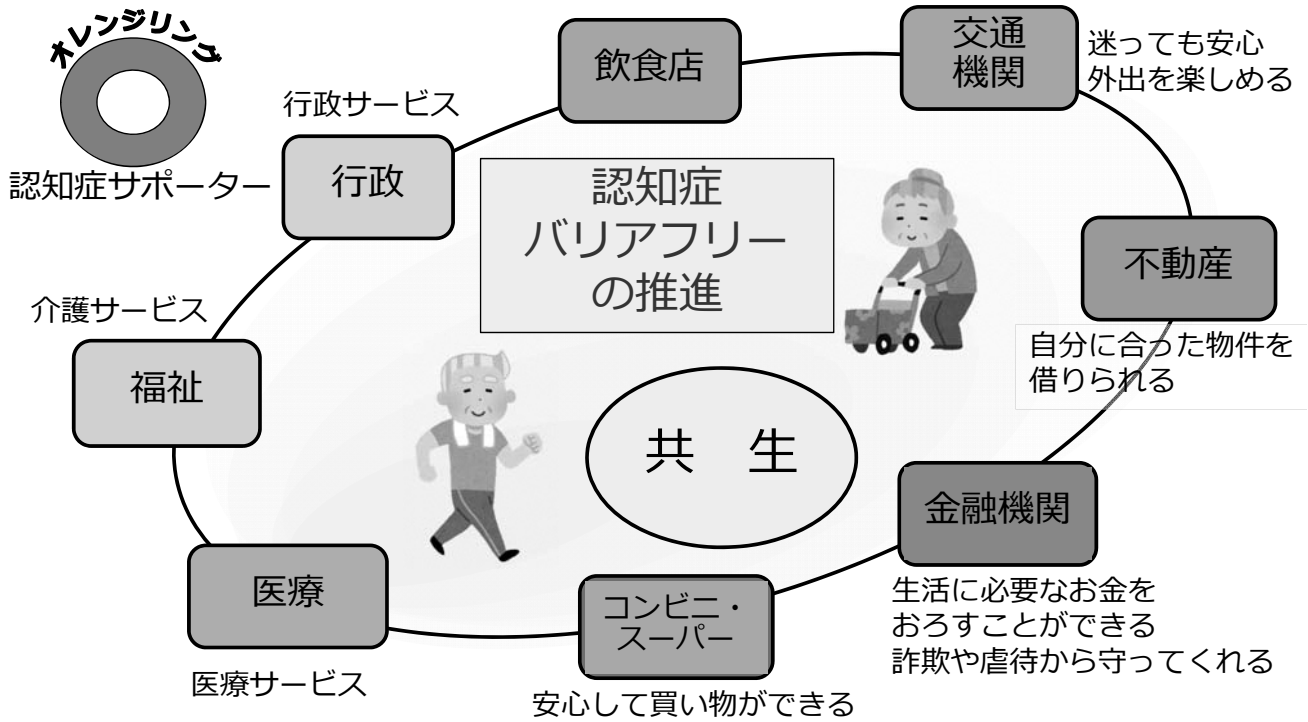
業種別の関わり

<p>①若年期から継続的に関与</p> <p>金融機関(銀行、保険) 携帯電話、インターネットプロバイダー 新聞・電気・ガス・水道・行政 会社組織 不動産会社(賃貸・デベロッパー) 小売り(スーパー・コンビニ・商店・生協・百貨店・薬局) 外食産業(喫茶店・ファミレス) 理容・美容業、鍼灸・接骨院 宅配業 公共交通機関 お寺・教会</p>	<p>②定年後に関与</p> <p>信託銀行 旅行会社 病院 鍼灸院・整骨院</p>
<p>④認知症を発症してから関与</p> <p>認知症専門医 介護事業者 弁護士・司法書士など(法定後見)</p>	<p>③高齢期から関与</p> <p>かかりつけ医 弁護士・司法書士(任意後見、遺言など) 福祉用具 葬儀会社 有料老人ホーム 介護付き高齢者住宅</p>



多業種連携でつくる 認知症の人も安心して生活できる街づくり

- 認知症の人でも利用できるお店／サービス
- 認知症に気づいてさりげなくサポート



“認知症にやさしい”異業種連携協議会

京都府協議会

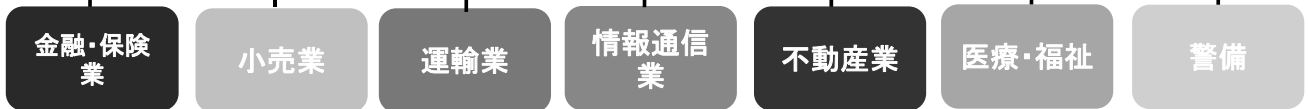


日本意思決定支援推進機構

- －意思決定能力の評価ノウハウの提供
- －ワークショップでのファシリテーション
- －シンポジウム等による社会への発信 他

- －“認知症にやさしい”サービスのあり方に関する企業憲章の策定
- －業種別のガイドラインの策定
- －府内・全国の企業への憲章の普及
- －異業種連携による“認知症にやさしい”サービスの検討・実践 他

認知症にやさしいサービスの検討と実践に関心と意欲を持つ企業



認知症当事者(本人・家族)

学識経験者(京都府立医科大学)

オブザーバー(消費者団体・研究機関等)

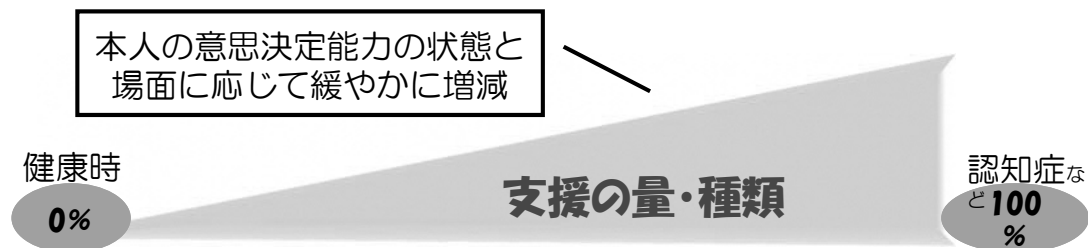
各地域で行われているインフォーマルな高齢者支援・認知症の人への支援の事例を収集

各地域の認知症にやさしいまちづくりとの連携



障害のある人は法的能力を持つ（国連障害者権利条約）
健康・住まい・雇用・自分の財産など、生活の全てにおいて

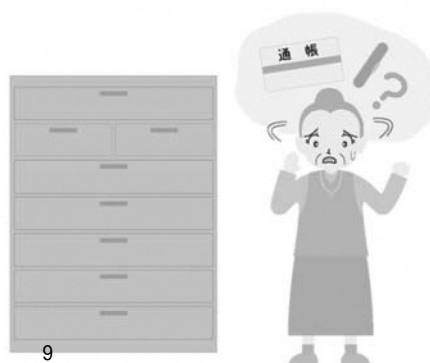
自分で自分の意思決定を行う権利を保証する
それができない場合は支援する
何を、どれくらい、どのように支援するか多職種で考える



志學館大学 飯干紀代子先生提供

認知症とは

- 脳の病気が原因で起きる
- 物忘れや判断力の低下がみられる
- その結果、生活がうまく送れなくなる
- うつや幻覚、妄想などの精神症状もみられることがある



軽度認知障害

- 記憶障害を含む認知機能の軽度の低下に本人や周囲の人が気づいている
- 検査をすると認知機能が低下している
- 日常生活や社会生活はなんとか送れている

自分のもの忘れが、気になりはじめたら…

自分でチェック

変化はゆっくりと現れることが多いので、1年前の状態と現在の状態を比べてみるとよいでしょう。

- ものをなくしてしまうことが多くなり、いつも探し物をしている。
- 財布や通帳など大事なものをなくすことがある。
- 曜日や日付を何度も確認しないと忘れてしまう。
- 料理の味が変わったと家族に言われた。
- 薬の飲み忘れや、飲んだかどうかわからなくなることがある。
- リモコンや洗濯機などの電化製品の操作がうまくできない。
- いらいらして怒りっぽくなった。
- 一人でいるのが不安になったり、外出するのがおっくうになった。
- 趣味や好きなテレビ番組を楽しめなくなった。

家族・身近な人のもの忘れが、気になりはじめたら…

家族・身近な人でチェック

認知症による変化は、本人より周りが先に気づく場合も多いものです。家族や身近な人がチェックをしてみましょう。

- 同じことを何度も繰り返して話したり、聞いたりする。
- しまい忘れが多く、いつも探し物をしている。
- 曜日や日付がわからず何度も確認する。
- 料理の味が変わったり、準備に時間がかかるようになった。
- 薬の飲み忘れや、飲んだかどうかわからなくなることがある。
- リモコンや洗濯機などの電化製品の操作がうまくできない。
- 失敗を指摘されると隠そうとしたり、些細なことで怒るようになった。
- 財布や通帳などをなくして、盗まれたと人を疑う。
- 趣味や好きなテレビ番組に興味を示さなくなった。

ひとつでも
思い当たる場合は
まず相談!

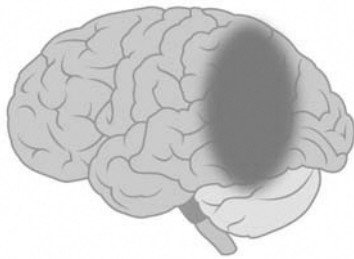
かかりつけ医などの医療機関に相談したり、
「認知症等の相談ができる窓口」(裏面)を参考に、
これからのことを早めに相談してみましょう。

いくつか
思い当たる場合は
まず相談!

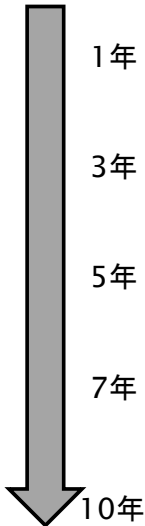


アルツハイマー型認知症

- 老人斑、神経原線維変化
- 海馬、側頭葉、頭頂葉の機能低下、萎縮
- 認知機能、日常生活機能が年単位でゆっくりと低下



アルツハイマー型認知症の症状と経過

- 発症前期
 - うつ、軽いもの忘れ
 - 初期
 - もの忘れ、日付を忘れる
 - 中期
 - 言葉が出ない、服が着れない、トイレの失敗
 - 歩行障害、筋肉が硬くなって動かしにくい
 - 今いる場所や親しい人を思い出せない
 - 後期
 - 言葉が出ない
 - ねたきり
- 

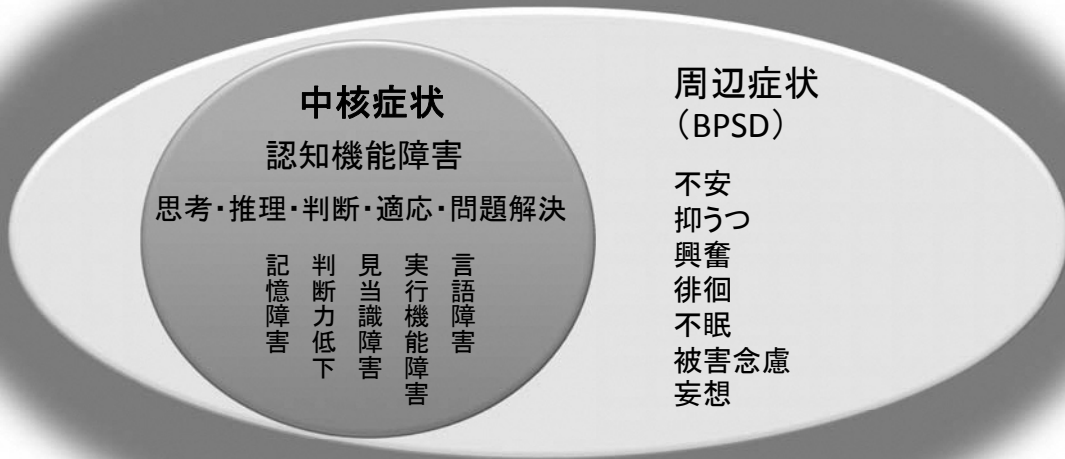
典型的な経過





- 発症時76歳 女性
 - メモをとる習慣があったが、メモを置き忘れるようになった
 - 地下鉄に乗ると場所がわからなくなり迷子になった
 - 抗認知症薬服用開始
- 79歳時
 - 生活に介助を要するようになり娘と同居を始める
 - デイサービスとホームヘルパー利用開始
- 82歳時
 - 娘が家に帰ると机で泣いているようになった
 - 抗うつ薬の投与で改善

- 83歳時
 - トイレを失敗するようになった。
 - 転倒して大腿骨を骨折し入院。退院後はぼんやりと無気力な様子となった。
 - 日中一人でいるときに何度か家を出て外で見つかることがあった。
 - ショートステイ利用開始
- 84歳時
 - かぜをひいたのをきっかけに、昼と夜が逆転して夜間興奮して家を飛び出そうとすることがあった。

中核症状と周辺症状

廃用症候群



アルツハイマー型認知症	レビー小体型認知症
<p>症状</p> <p>最近の出来事を忘れる (近時記憶障害)、日付や場所があやふやになる (失見当識)、もの認識ができなくなる (失認)</p>  <p>その他の特徴</p> <p>自分の障害の自覚がない、ちぐはぐな服装になってしまう、言葉が出ない</p>	<p>症状</p> <p>幻視、錯視、立体の認知、最近の出来事を忘れる</p>  <p>その他の特徴</p> <p>意識の変動がある</p>
血管性認知症	前頭側頭葉変性症
<p>症状</p> <p>注意障害、実行機能障害</p>  <p>その他の特徴</p> <p>自覚性低下、うつがみられる</p>	<p>症状</p> <p>人格変化、言葉の意味がわからない (意味性認知症)、話し方がぎこちない (進行性非流暢性失語)</p>  <p>その他の特徴</p> <p>甘いものを好む、同じ動作や行動を繰り返す</p>

人的・物的環境の整備

- 意思決定支援者の態度
- 意思決定支援者との信頼関係、立ち会う者との関係性への配慮
- 意思決定支援と環境

意思形成支援

- 本人の意思形成の基礎となる条件の確認
- 必要に応じて、その都度繰り返しの説明、比較・要点の説明、図や表を用いた説明
- 本人の正しい理解、判断となっているかの確認

意思表明支援

- 意思表明場面における環境の確認・配慮
- 表明の時期、タイミングの考慮（最初の表明にしばらくは適宜確認する）
- 表明内容の時間差、また、複数人での確認
- 本人の信条、生活歴・価値観等の周辺情報との整合性の確認

意思実現支援

- 意思実現にあたって、本人の能力を最大限に活かすことへの配慮
- チーム（多職種協働）による支援、社会資源の利用など、様々な手段を検討・活用
- 形成・表明された意思の客観的合理性に関する慎重な検討と配慮

意思決定支援のプロセスの記録、確認、振り返り

各プロセスで困難・疑問が生じた場合は、チームでの会議も併用・活用

厚生労働省
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（2018）より

意思の形成

1. 本人の意思形成の基礎となる条件の確認
2. 必要に応じて、その都度繰り返しの説明、比較・要点の説明、図や表を用いた説明
3. 本人の正しい理解、判断となっているかの確認

有効な契約に必要な要素

1. 契約内容に関する十分な説明(情報開示)
2. 説明を理解し、納得する(理解・判断能力)
3. 自由な意思による同意(自発性)

ソムリエに学ぶ意思決定支援

ソムリエには特にどんな能力が必要ですか？

もっと大事なのはコミュニケーション能力とプレゼン能力です。1つの質問に対して5通りくらいの答え方ができないといけません。「これはどんなワインですか？」と聞かれたら、ワインに詳しくない人には「酸っぱい白ワインです」と分かりやすく答えないとイケないし、ワインに詳しい人には「これはあの生産者の弟子が今度立ち上げたドメーヌで...、酸味はこうで...」と。同じことを相手に合わせて何通りも説明できないといけない。初見で「この人にはこういう説明がフィットするな」ということも感じ取らないといけない。すごく高いコミュニケーション能力が必要だと思います。

レストランだったら一杯目のグラスのオーダーの仕方で分かります。どうオーダーをしていか分からなくて、オーダー自体に気後れを感じている人にソムリエが「グラスワインどうしましょう」と聞くのは良くない聞き方です。HOWやWHATで聞くのはビッグクエスションと言われ、回答者にとってハードルの高い質問です。お客様に心理的な負担をかけてしまう。この人はあんまりワインを知らなさそうだなと思ったら、「スッキリした白ワインとコクのある白ワインと、おすすめなのは2つあるけどどちらがいいですか」と2択にするなど、答えやすい質問にしてあげるといことも必要です。

医療機関の対応で問題と感じた具体的状況

- 救命医療のマニュアルに従っているが、認知症患者に対する対応とはいえない質問をする。
- すべて理解できないことはないのですが、普通に話して下さい。大声や早口は理解できにくい。
- 痛みのため整形外科を受診。レントゲンで骨折ではなかった。医師に「どこが痛いか、自分で言わなきゃ、こっちもわかんないんだけど」と言われた
- つきそった家族やケアマネジャーにばかり医師は説明する。本人は何のことかまったくわからず、不安になっている。本人にわかりやすく説明してほしい。

認知症の人と家族の会、国立長寿医療研究センター
「認知症の方のご家族を対象とした身体疾患に対する医療の実態調査」報告書

本人の理解力を高めるための工夫

準備

- 説明に集中できる静かな環境
- 難聴の有無、程度を確認

同意能力評価

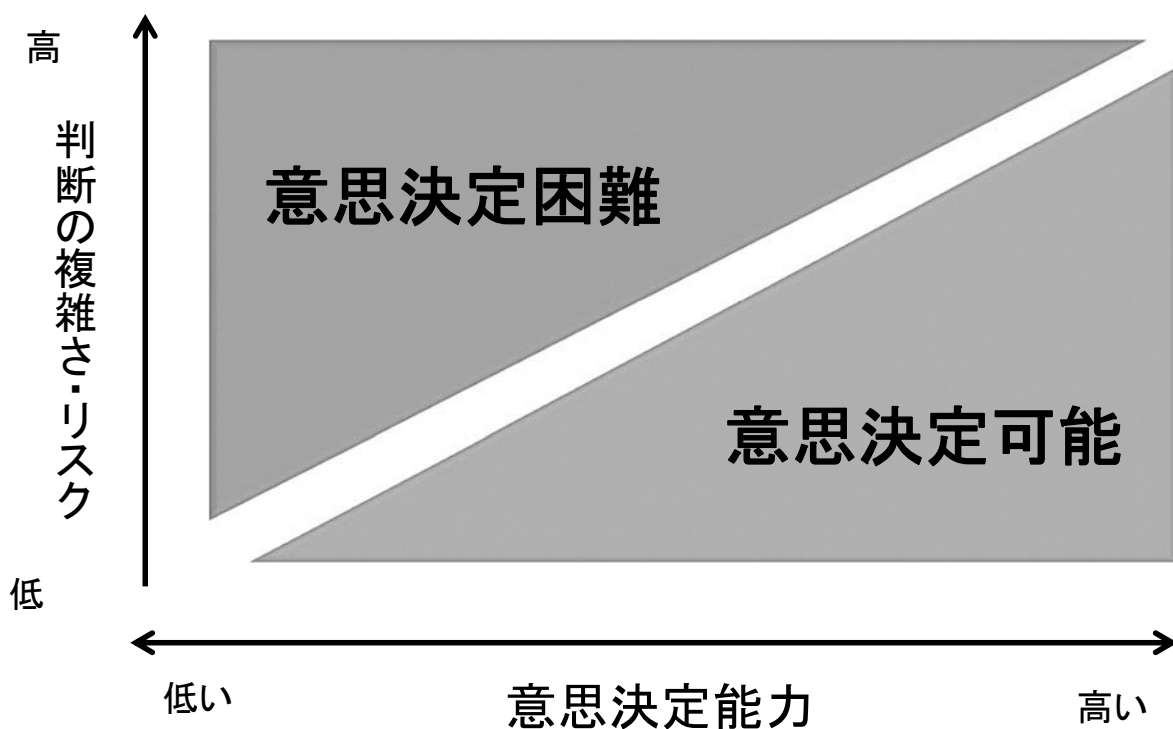
- 低めの声でゆっくり、はっきり簡潔に伝える
- 本人の教育歴や認知機能レベルに応じた表現や文章の長さ、本人にとって馴染みのある表現への言い換え
- 説明のキーワードを用紙に箇条書きにして提示して注意を促す
- イラストや図などの提示
- 「はい」、「いいえ」で応じられる問いかけ

同意能力に及ぼす影響因

- 精神状態
- 意識状態
- 認知発達レベル・認知機能障害
- 価値観や信念
- 意思決定に関連する過去の経験（入院歴、職歴など）
- 医療行為の複雑さ

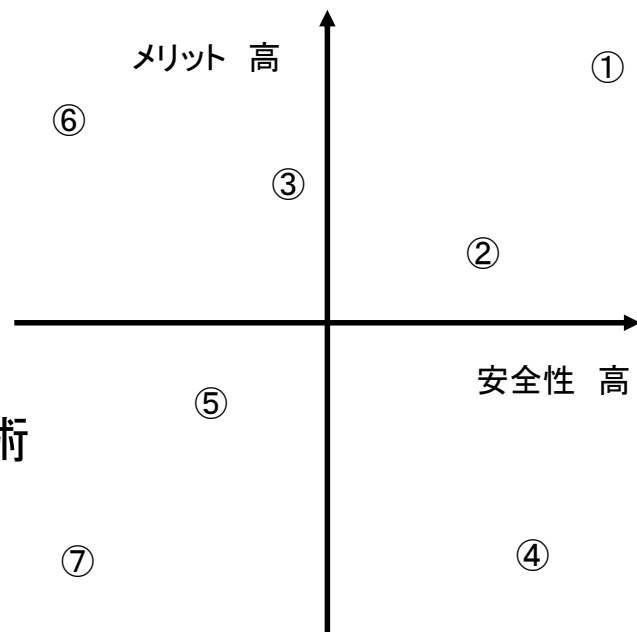
松田, Dementia Japan, 26(2):185-95 (2012)

「判断の複雑さ・リスク」と「意思決定能力」



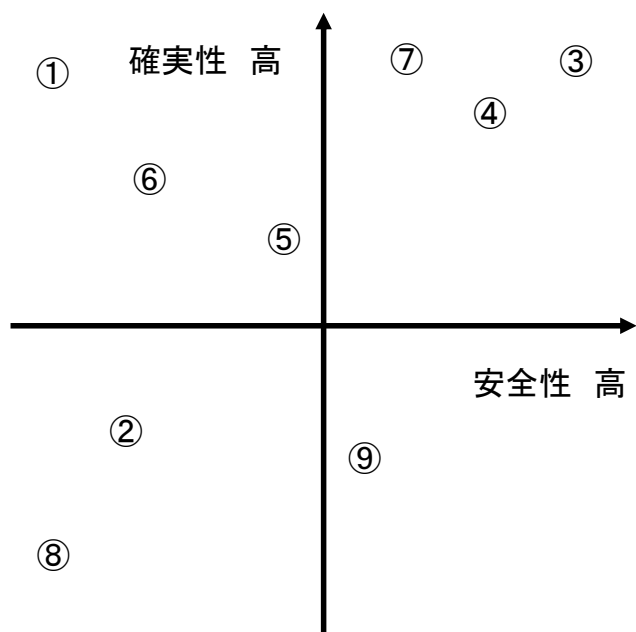
治療内容によるグラデーション

- ① 予防接種
- ② 内服治療
- ③ 抗生剤点滴
- ④ 内視鏡検査
- ⑤ 抗がん剤治療
- ⑥ 大腿骨頸部骨折手術
- ⑦ 大腸がん手術



資産管理や契約に必要な判断力

- 成年後見制度における財産管理能力
 - ① 通帳の管理
 - ② 不動産の売買
 - ③ 遺産を受け取る
 - ④ 買い物、公共料金支払いなどの日常の金銭管理
- 契約能力
 - ⑤ 任意後見契約
 - ⑥ 不動産の賃貸契約
 - ⑦ 介護サービス契約
 - ⑧ 金融商品の契約
 - ⑨ 遺言能力



理解する力

- 医師から受けた説明の内容をどれほど理解しているか
- 本人自らの言葉で開示された情報を説明してもらう

「診断名は何ですか？」

「病気の特徴は何ですか？」

「病気の経過はどうなると聞いていますか？」

「どんな治療を受けると聞いていますか？」

「治療の良い点と悪い点(副作用)は何ですか？」

「治療を受けない場合の良い点と悪い点は何ですか？」

「あなたの言葉で説明して下さい」

認識する力

- 医師から受けた説明の内容を、患者本人が自分のこととして認識しているか
- 宗教的信念や文化的背景など個人の価値観も含めて検討する必要があり、最も複雑なプロセス

「今、説明を受けたことについて、これはおかしいとか、何か疑問に思うことはないですか？」

「治療を受けることが自分のためになると思っていますか？」

「どうして、そう思いますか？」

論理的に考える力

- 医療行為の結果を推測した上で論理的に考えられるか

矛盾点をつく:「あなたは治療Xを望まないと言いました。しかし、それは命を守ることができる唯一の治療方法です。また、あなたは死にたくないとも言いました。なぜ、治療Xを拒むのか理由を教えてください」

比較検討:「治療Xよりも治療Y(治療しない)というのが一番良いと思うのですね。それはなぜでしょうか。どんな点で治療Xよりも治療Y(治療しない)方がいいと思いますか」

将来の見通し:「治療Xを受ける(治療しない)とあなたの普段の生活や仕事にどんな影響がありそうでしょうか」

選択を表明する力

- 意思が揺れずに自分の意見をはっきり表明できているか
- 言葉で伝える以外に、文章にして書く、うなづくなどの手段で伝えられる場合も含む

「ここまで、私たちはあなたの病気と治療について話してきました。今はどう思いますか。どうしたいと思いますか」

治療を受けたい／治療を受けたくない／先生(家族)に任せたいなど

要素

本人の発言

理解

手術内容「前立腺切って手術して成功したら、このおしっこの管を外せる」
 手術のメリット「管を抜いて自分でおしっこができる」「がんをとって長生きできる」
手術のリスク:尿漏れや後遺症のリスクについては、「わからん」、「聞いていない」と理解が進まず
 手術をしない場合;「おしっこの管をずっと外せない」「癌が悪化する」

認識

「先生の言う通り、癌だと思う」、「長生きするんだったらとった方がいい」、
 「亡くなった兄の代わりに家を守りたい。生きている限り、両親と兄に一生線香をあげるのが自分の務め。そうすると長生きしないといけんな」

論理的思考

「後々、家のことを考えたら手術した方がええんやろなあ」
 手術後の生活面の影響「家のやれるべきことをきっちりできる気がする」
 手術しない場合の影響「今までの話で聞いたように後々が苦しくなる」

選択の表明

面談中、「手術、怖い」と「手術が不安」という発言が繰り返されるものの、「でも、手術した方がいいんだろうな」という意見で一貫している

椎名・名倉式遺言能力観察式チェックリスト

<http://www.kpu-m.ac.jp/doc/news/2019/20190207.html>

1	<p>現在希望している遺言内容(どのような財産を、誰に分配するのか)について説明できる</p> <ul style="list-style-type: none"> 現在の自分の財産を把握している 自分の推定相続人を把握している 遺言内容に関する自己と取得者(推定相続人・受遺者)の関係性を把握している 	□
2	<p>【遺言内容を変更する場合のみ】当初の遺言内容(どのような財産を、誰に分配するのか)について説明できる</p> <ul style="list-style-type: none"> 過去(当初の遺言作成当時)の財産を把握している 過去(当初の遺言作成当時)の推定相続人を把握している 過去(当初の遺言作成当時)の遺言内容に関する自己と取得者(推定相続人・受遺者)の関係性を把握している 遺言内容のほかに遺言の方式も変更する場合は、その理由を説明できる【※この項目は必須ではありません】 	□
3	<p>現在希望している遺言内容により、推定相続人のうち特定の推定相続人の取り分を無いものとしたり、法定相続分より減らしたりする場合、その特定の推定相続人は誰か、本来受け取る分配からおおまかにどの程度減るのかを説明できる</p> <ul style="list-style-type: none"> 現在の自分の財産を把握している 自分の推定相続人を把握している 推定相続人やその家族に対するこれまでの贈与状況や寄与分を把握している 遺言内容に関する自己と取得者(推定相続人・受遺者)の関係性を把握している 法定相続分について理解している 遺留分について理解している 	□
4	<p>自分の遺言内容によれば、誰と誰の間にどのような葛藤や緊張(感情的対立を含む)が生じる可能性があるのかを認識している</p> <ul style="list-style-type: none"> 誰と誰の間に葛藤や緊張が生じる可能性があるのかを、一般論としてではなく自分に関する事柄として認識している 	□

5	現在希望している遺言内容により、法定相続人のうち特定の相続人の取り分を無いものとしたり、法定相続分より減らす場合、なぜそのような分配にするのか、その理由となる事情を述べる事ができる	<input type="checkbox"/>
	・ 自分が遺言をすることについて、自分のこととして考えて理由を述べられる（※理由の合理性は問わない）	

6	なぜ遺言という方法を選択するのか、法定相続のままにしておく方法や生前贈与、養子縁組、パートナーと婚姻する方法など、他に検討できる方法と比較して、理由を述べる事ができる	<input type="checkbox"/>
	・ 「他の選択肢とその結果」と「遺言とその結果」を比較した上で合理的に判断している	

7	現在希望している遺言内容により、それぞれの相続人・受遺者について、メリットまたはデメリットのいずれが生じることになるか及びその内容を説明できる	<input type="checkbox"/>
	・ 現在の自分の財産を把握し、その情報を運用できる	
	・ 自分の推定相続人を把握し、その情報を運用できる	
	・ 推定相続人やその家族に対するこれまでの贈与状況や寄与分を把握し、その情報を運用できる	
	・ 遺言内容に関する自己と取得者（推定相続人・受遺者）の関係性を把握し、その情報を運用できる	
	・ 法定相続分について理解し、その情報を運用できる	
	・ 遺留分について理解し、その情報を運用できる【※この項目は必須ではありません】	

8	【遺言内容を変更する場合のみ】当初の遺言内容と比べて、それぞれの相続人について、どのようなメリットまたはデメリットが生じることになるかを説明できる	<input type="checkbox"/>
	・ 現在の自分の財産を把握し、その情報を運用できる	
	・ 自分の推定相続人を把握し、その情報を運用できる	
	・ 遺言内容の変更に関する自分と取得者（推定相続人・受遺者）の関係性を把握し、その情報を運用できる	
	・ 法定相続分について理解し、その情報を運用できる	
	・ 遺留分について理解し、その情報を運用できる【※この項目は必須ではありません】	

9	表明された意思が二転三転することなく、一貫している	<input type="checkbox"/>
	・ 遺言内容に関して表明された意思を複数回確認しても一貫性がある	

©日本意思決定支援推進機構 2018

誘導と支援

- 誘導
人のある地点や状態にみちびいていくこと
- 支援
人に力を添えて助けること

判断能力評価の課題

- どのタイミングで実施すべきか
- 多忙な現場では、詳細な判断能力評価を行う時間やマンパワーが限られている

- 普段対応するときには本人の理解度を確認しておく
- 詳しく評価しないといけない場面を決めておく

公平な契約と意思決定サポートのために

1. 本人に丁寧に安心できる環境で契約内容を説明する
2. 他の人に相談したり、記憶力低下を補えるよう説明内容の資料を準備する
3. 契約能力確認にあたっては本人自身の言葉で契約内容を説明してもらい記録する
4. 契約能力の確認手順設定にあたっては契約内容の複雑さやリスクも考慮する
5. 高価な商品や損害のリスクがある場合は、複数で本人の理解や意向を確認する
6. 契約のプロセスが1～5の要件を満たしているかを確認する仕組みがある

臨床倫理の4分割法



医学的適応	患者の意向
<p>善行と無危害の原則</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者の医学的問題は何か？病歴は？診断は？予後は？ 2. 急性か、慢性か、重体か、救急か？可逆的か？ 3. 治療の目標は何か？ 4. 治療が成功する確率は？ 5. 治療が奏功しない場合の計画は何か？ 6. 要約すると、この患者が医学的および看護的ケアからどのくらい利益を得られるか？また、どのように害を避けることができるか？ 	<p>自律性尊重の原則</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 患者には精神的判断能力と法的対応能力があるか？能力がないという証拠はあるか？ 2. 対応能力がある場合、患者は治療への意向についてどう言っているか？ 3. 患者は利益とリスクについて知らされ、それを理解し、同意しているか？ 4. 対応能力がない場合、適切な代理人は誰か？その代理人は意思決定に関して適切な基準を用いているか？ 5. 患者の事前指示はあるか？ 6. 患者は治療に非協力的か、または協力出来ない状態か？その場合、なぜか？ 7. 要約すると、患者の選択権は倫理・法律上最大限に尊重されているか？
QOL	周囲の状況
<p>善行と無危害と自立性尊重の原則</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 治療した場合、あるいはしなかった場合に、通常の生活に復帰できる見込みはどの程度か？ 2. 治療が成功した場合、患者にとって身体的、精神的、社会的に失うものは何か？ 3. 医療者による患者のQOL評価に偏見を抱かせる要因はあるか？ 4. 患者の現在の状態と予測される将来像は延命が望ましくないと判断されるかもしれない状態か？ 5. 治療をやめる計画やその理論的根拠はあるか？ 6. 緩和ケアの計画はあるか？ 	<p>忠実義務と公正の原則</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 治療に関する決定に影響する家族の要因はあるか？ 2. 治療に関する決定に影響する医療者側（医師・看護師）の要因はあるか？ 3. 財政的・経済的要因はあるか？ 4. 宗教的・文化的要因はあるか？ 5. 守秘義務を制限する要因はあるか？ 6. 資源配分の問題はあるか？ 7. 治療に関する決定に法律はどのように影響するか？ 8. 臨床研究や教育は関係しているか？ 9. 医療者や施設側で利害対立はあるか？

臨床倫理4分割法 (Jonsen ARほか著、赤林朗ほか監訳、臨床倫理学 第5版、新興医学出版社、2006; p13より転載)

意思決定サポートシステムと成年後見制度の比較 (小賀野・成本作成)


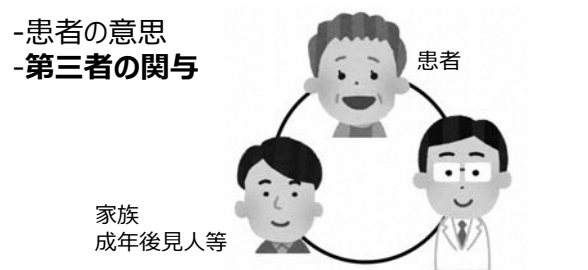

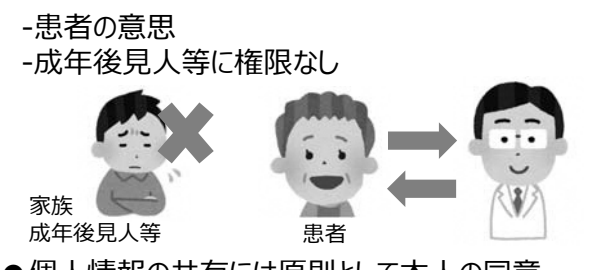
	意思決定サポートシステム	成年後見制度
対象	地域	全国
根拠・手続	民法及び民法特別法 要綱、条例 ガイドライン、マニュアル	民法及び民法特別法 家庭裁判所の審判(法定後見) 契約(任意後見)
支援	日常生活での意思決定 意思決定支援 地域の連携 例) 日常生活自立支援事業	法律行為 代理権、同意権、取消権 成年後見人等、指定された者
家族	家族の意向・関与を尊重	家族は成年後見人等の候補者
判断能力	生活能力 意思疎通能力	意思能力 事理弁識能力
能力判定	財産管理、日常生活能力 対面と遠隔、ICT利用	財産管理 医師の鑑定・診断
支援時期	健康時から死亡まで 予防、事前・事後の支援	判断能力低下の判定後 事後の支援
医療契約	患者と医師の協働関係	双務契約、対向関係
医療同意	患者の意思 第三者の関与	患者の意思 成年後見人等に権限なし
個人情報	支援者間の共有 プライバシー保護	原則として本人の同意 プライバシー保護
公と私	公私協働における民法	私法としての民法
制度像	弾力性、柔軟性、個別性	堅実性、厳格性、統一性

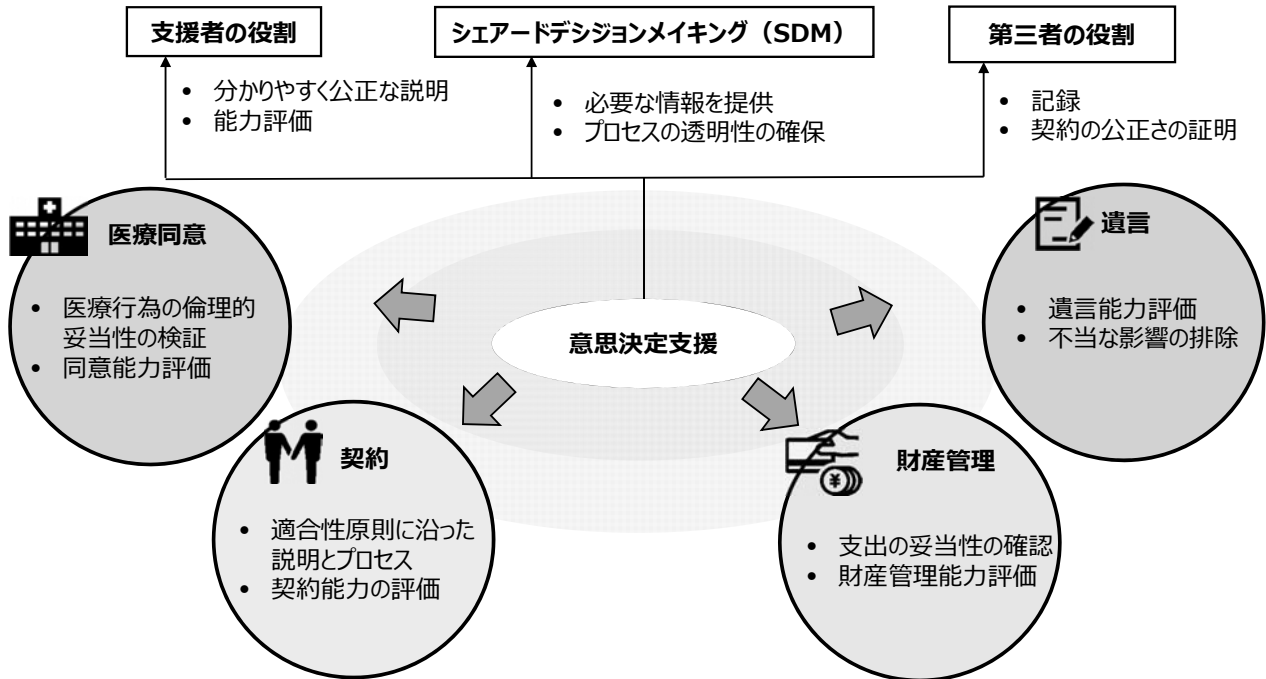
意思決定サポートシステム構想 1

意思決定サポートシステム	成年後見制度
<ul style="list-style-type: none"> ● 地域を対象 ● 日常生活での意思決定支援 地域の連携 ● 家族の意向・関与を尊重 ● 財産管理・日常生活能力に関する能力判定  <p>-生活能力・意思疎通能力はあるか？ -ICTを利用して対面、遠隔での判定が可能</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 全国を対象 ● 法律行為の支援 代理権、同意権、取消権、成年後見等、指定された者 ● 家族は成年後見人等の候補者 ● 財産管理に関する能力判定  <p>-意思能力・事理弁識能力はあるか？ -医師の鑑定・診断</p>
<p>根拠：民法及び民法特別法、要綱、条例、ガイドライン、マニュアル、当事者間・連携者間の契約</p>	<p>根拠：民法及び民法特別法、家庭裁判所の審判（法定後見）、契約（任意後見）</p>

(中央大学法学部 小賀野晶一・京都府立医科大学 成本 迅 作成)

意思決定サポートシステム構想 2

意思決定サポートシステム	成年後見制度
<ul style="list-style-type: none"> ● 健康時から死亡まで幅広く支援 -予防、事前・事後の支援が充実 ● 医療契約は患者と医師の協働関係 -患者の意思 -第三者の関与 ● 個人情報支援者間で共有、プライバシー保護  	<ul style="list-style-type: none"> ● 判断能力低下の判定後から支援 -事後の支援 ● 医療契約は双務契約、対向関係 -患者の意思 -成年後見人等に権限なし ● 個人情報の共有には原則として本人の同意、プライバシー保護  
<p>公と私：公私協働における民法 制度像：弾力性、柔軟性、個別性</p>	<p>公と私：私法としての民法 制度像：堅実性、厳格性、統一性</p>



認知症の理解(医学的見地から)

- 主な認知症ごとの特徴
- 地域連携、多職種連携の必要性

知っておくべき基本知識

- 高齢者とのコミュニケーションのとり方
- 高齢者との信頼関係の築き方
- 意思決定能力とは
- 金融機関における認知症気づきのポイント
- 金融機関と公的支援窓口との連携

今すぐ活かせる！ ケース・スタディ

- 「通帳や印鑑を繰り返しなくす」
- 「経済的虐待」
- 「詐欺被害」

金融機関の困りごと〔対面編〕

- 来店目的不明で長時間銀行に居続けるケース
- 何度もかけてくる電話への対応
- 預金を盗られたという訴えへの対応
- 本人の認知機能の変動しているケース
- 決められない本人に代わって、家族が預金解約を希望するケース
- 本人が成年後見制度の利用を拒否するケース
- 家族間の意見の対立があり、本人が特定の家族の言いなりになっているケース

金融機関の困りごと〔訪問編〕

- 長くお付き合いのある顧客宅を訪問したら、以前と様子が違うケース
- 長くお付き合いのある顧客が保険料を滞納するケース
- 長くお付き合いのある顧客が、最近、自動車事故を頻繁に起こすケース

金融機関が準備できること

- リスク性商品の売買を行う場合
- 金融機関の組織的な対応方針について

必携！認知症の人にやさしいマンションガイド

多職種連携からみる高齢者の理解とコミュニケーション



1. ケーススタディ
 - 団地駐車場での事故
 - 物盗られ妄想の隣人
 - 80代姉妹の危機
2. 管理する上での困りごと
 - 感情の高まりによる攻撃
 - 夜中の大声や騒音
 - 混乱に巻き込まれる近隣住民
 - 10階の窓外を歩く隣人
 - 自分の家がわからない
 - 滞納問題
 - ボヤ騒ぎや出火の危険性
 - 高齢者夫婦の介護拒否
3. 認知症の理解
 - アルツハイマー型認知症
 - レビー小体型認知症
 - 血管性認知症
 - 前頭側頭型認知症
4. コミュニケーションの基本知識
 - 高齢者の方とのコミュニケーションの5つのヒント
 - 認知症の方とのコミュニケーションの4つのヒント
5. 認知症の人への対応
 - 「べからず十三か条」

本人、家族への支援



- 第2章 母は「認知症？私 はなんともない」と徹底抗戦
- 第3章 その名は「通販」。認知症介護の予想外の敵
- 第9章 父の死で知った「代替療法に意味なし」
- 「同情するなら金をくれ」