

令和7年10月27日

「田辺圏域医療と介護の連携を進める会」  
第106回（通算第185回）定例会 会議録

◆日 時：令和7年10月21日（火） PM7：05～8：40  
◆場 所：田辺市医師会館 3F 大講堂  
◆出席者： 22 名 +オンライン 3名

1. 「田辺圏域医療と介護の連携を進める会」定例会について

【19：05～20：40】

19：05～ 開 会

19：05～19：50 研 修  
「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を知っていますか？」  
～本人の「思い」を真ん中においたチーム支援を目指して～  
講師：和歌山県社会福祉士会  
社会福祉士 崎山 賢士氏

19：50～20：40 意見交換・発表

20：40 閉 会

【講義内容】

- 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
- ・このガイドラインが目指すもの  
ゴール：本人が、支援を受けながら、自身の意思を表明し、その意思が尊重され、その人らしい生活をおくること
  - ・重要な視点  
結果ではなく「プロセス」を重視する  
→「正しい決定」をさせることではない  
本人の「ストレングス（強み）」に着目する  
→「できないこと」ではなく、「できること・わかること」に目を向ける  
多職種による「チーム」で支える  
→一人の専門職が抱え込むものではない

・意思決定支援の基本プロセス（４ステップ）

- ①本人の意思を理解するための働きかけ
- ②意思表示への働きかけ
- ③表明された意思の実現
- ④振り返り

・５つのガイドラインの概要

|                 | A<br>障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン                | B<br>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          | C<br>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 | D<br>身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン | E<br>意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン                                 |
|-----------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| だれのために？         | ●障害のある人<br>知的障害、精神障害、発達障害のある人など、障害福祉サービスが必要とする人 | ●認知症の人<br>認知機能の低下が疑われる人も含む                    | ●人生の最終段階を迎えた人                          | ●身寄りのない人<br>医療に係る意思決定が困難な人                     | ●成年被後見人<br>●被保佐人<br>●被補助人                                   |
| だれに？            | ●事業者等                                           | ●周囲の人                                         | ●医療従事者介護従事者家族等                         | ●医療従事者介護従事者成年後見人 等                             | ●成年後見人 ●保佐人<br>●補助人 ●中核機関<br>●行政職員 等                        |
| どのようなときに？       | 日常生活・社会生活の意思決定の場面                               | 日常生活・社会生活の意思決定の場面                             | 人生の最終段階                                | 入院・医療に係る意思決定が困難な場面                             | 本人にとって重大な影響を与えるような法律行為＋付随した事実行為の場面                          |
| どのような方法（姿勢）で？   | チーム＋本人の環境調整＋本人による決定の支援                          | チーム＋本人の環境調整＋意思形成・表明・実現支援                      | チーム＋適切な情報提供＋本人による決定の支援                 | 同左                                             | チーム＋本人の環境調整＋意思形成・表明支援<br>※実現支援は、後見人等の身上保護の一環として取り組むこととされている |
| 本人の意思確認が難しいときは？ | 推定意思・選好の尊重(優先)<br>→本人にとっての最善の利益の追求（最後の手段）       | 推定意思・選好の尊重<br>※代理代行決定については本ガイドラインの対象外とすることを明記 | 推定意思の尊重＋本人にとっての最善の方針に基づく対応             | 同左                                             | 推定意思・選好の尊重(優先)<br>→本人にとっての最善の利益の追求（最後の手段）                   |

・ガイドラインの概念図



ガイドラインからの引用

## 【意見交換】

### ○ガイドラインと意思決定支援について

- ・ 支援をするために、おおきな目標（目指す姿）は本人に決めてもらいたい  
→ 手段を提示しながら選んでもらえるような形はできるかも  
本人が意思表示できないなら、本人を知っている人のサポートで決定していくしかない  
認知症になる前に意思決定できるしくみができるといい
- ・ 本人らしさを聞き出すのがむずかしい
- ・ 家族の意向が大きなウェイトを占めることがよくある
- ・ 重度の認知症になると、推測することになると思う
- ・ 本人がしたいことをとりあえずやってみて、くりかえし探るしかない
- ・ 長く付き合って、信頼関係を持つことが大切
- ・ 身寄りのない認知症の人が病院に入院していたら・・・という想定で考えてみた  
→ 意思決定支援のプロセスを大事にしようと思うが、本人がどこまで理解しているのか  
どこまで支援すればいいのか  
日によって、時間によって気持ちが変わる人にどこまで判断すればいいのか  
なかなか答えはでない  
病院で入院していた人が退院したあと、在宅での生活がどうなっているのかをフィードバックしてもらえれば、自分たちのかかわりがどうだったのか評価ができると思う
- ・ “認知症”という先入観に左右されている
- ・ “何かあった時にどう責任をとってくれるのか”という家族の声に委縮することも  
→ 認知症についての正しい啓発が重要
- ・ 本人の気持ちは聞いてはいるが、なかなか尊重しにくい状況もある
- ・ 認知症の人には、漠然とした質問では答えられないこともあるので、質問力が必要
- ・ やはり認知症になる前に、どういう生活をしていきたいかは前もって聞ければいい
- ・ 認知症になっても、自分の気持ちを意思表出する手掛かりになるカードの活用も有効  
→ CLUE CARD（クルーカード） C:care L:love U:understand E:enjoy  
滋賀県を拠点に10年以上介護の現場で活躍してきた小原日出美さんがコミュニケーションを通して  
「意欲的に働き・将来を生きる手がかり」を気軽に体験できるよう制作されたオリジナルカードゲーム

## 【次回の定例会】

→以下の日程で実施する。

**日時**：令和7年11月18日（火） 午後7時～

**場所**：田辺市医師会館 3F 大講堂

**内容**：未定