

# 検討テーマに係る関係資料

(意思決定支援ガイドライン)

令和3年6月2日



厚生労働省 社会・援護局  
地域福祉課 成年後見制度利用促進室

# 成年後見制度利用促進基本計画に係るKPI（令和元年5月30日）と進捗状況（令和2年度末時点）

| 工程表における記載                             | KPI(令和3年度末の目標)                                                                                                               |               |                                   | 達成に向けた主な対応状況                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                       | 項 目                                                                                                                          | 数値等の目標        | 現状値<br>※1 R2.10.1時点<br>※2 R2年度末時点 |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| I 制度の周知                               | ○ 中核機関（権利擁護センター等を含む）においてパンフレット等による成年後見制度や相談窓口の周知を行っている市区町村数（参考値）・成年後見制度利用者数（保佐・補助・任意後見割合を含む）                                 | 全1741<br>市区町村 | 642市区町村<br>(36.8%)※1              | ○ 中核機関等が制度説明に活用できるパンフレットや動画の作成、これらを掲載するポータルサイトの開設（R3.2～）                                                                                                                                                                                         |
| II 市町村計画の策定                           | ○ 市町村計画を策定した市区町村数                                                                                                            | 全1741<br>市区町村 | 285市区町村<br>(16.4%)※1              | ○ 自治体・中核機関等向け国研修の開催（H30～）<br>○ 実践等を紹介する市町村セミナー開催（H30～）<br>○ 市町村計画策定の手引き作成（H30～）                                                                                                                                                                  |
| III 利用者がメリットを実感できる制度の運用               | ○ 後見人等による意思決定支援の在り方についての指針の策定                                                                                                | —             | —                                 | ○ ガイドラインを公表（R2.10）                                                                                                                                                                                                                               |
|                                       | ○ 後見人等向けの意思決定支援研修が実施される都道府県の数                                                                                                | 全47<br>都道府県   | 15都道府県※2                          | ○ 令和2年度は15都道府県で実施<br>○ 令和3年度は32都道府県で開催予定                                                                                                                                                                                                         |
|                                       | ○ 2025年度末までに認知症関連の各種養成研修への意思決定支援に関するプログラム導入                                                                                  | —             | —                                 | ○ 医療・介護従事者向けの認知症対応力向上研修用の意思決定支援のプログラムを策定（H31）<br>○ これを受け、研修カリキュラムを見直し（R2）                                                                                                                                                                        |
|                                       | ○ 厚生労働科学研究「障害者の意思決定支援の効果に関する研究」の研究成果として「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」の活用・理解促進のための研修カリキュラムの策定                                  | —             | —                                 | ○ 研修カリキュラムを検討し（H29）、30年度に研修カリキュラムを策定（H30）<br>○ これを踏まえ、相談支援従事者研修等において研修を実施（R2～）                                                                                                                                                                   |
| IV 地域連携ネットワークづくり                      | ○ 中核機関（権利擁護センター等を含む）を整備した市区町村数                                                                                               | 全1741<br>市区町村 | 678市区町村<br>(38.9%)※1              | ○ 体制整備の手引き（H29）、実務の手引き（H30）、中核機関の立ち上げ・先駆的取組事例集（R1）の作成<br>○ 市町村・都道府県等に最新の動向を周知するニュースレターの発行（H30～）<br>○ 自治体・中核機関等向け国研修の開催（再掲）<br>○ Kねっと創設（自治体・中核機関等からの相談を受ける窓口を全社協に開設）（R2.10～）<br>○ 実践等を紹介する市町村セミナー開催（再掲）<br>○ 令和元年度は1,179人が受講<br>○ 令和2年度は2,043人が受講 |
|                                       | ○ 中核機関（権利擁護センター等を含む）において後見人候補者を推薦する取組を行っている市区町村数                                                                             | 800<br>市区町村   | 331市区町村<br>(41.4%)※1              |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                       | ○ 中核機関（権利擁護センター等を含む）において後見人支援の取組（専門職の雇い上げ等により相談や手続支援を実施）を行っている市区町村数                                                          | 200<br>市区町村   | 112市区町村<br>(56.0%)※1              |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                       | ○ 協議会等の合議体を設置した市区町村数                                                                                                         | 全1741<br>市区町村 | 304市区町村<br>(17.5%)※1              |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                       | ○ 国研修を受講した中核機関職員や市区町村職員等の数                                                                                                   | 3500人         | 3,222人※2                          |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| V 不正防止の徹底と利用しやすさの調和                   | ○ 全預金取扱金融機関（※）の個人預金残高に占める後見制度支援預金又は後見制度支援信託を導入済とする金融機関の個人預金残高の割合<br>※ネットバンク等の店舗窓口において現金を取り扱っていない金融機関及び業域・職域信用組合に係る個人預金残高は除く。 | 50%以上         | 約56%<br>※R2.3時点                   | ○ 定期的な送金サービスの導入が困難な場合でも支援預貯金として位置付ける旨の報告書を取りまとめ（R2.11）<br>○ 保佐・補助類型における支援預貯金の仕組みについて検討中                                                                                                                                                          |
| VI 成年被後見人等の医療・介護等に係る意思決定が困難な人への支援等の検討 | ○ 医療に係る意思決定が困難な人への円滑な医療・介護等の提供                                                                                               | —             | —                                 | ○ 令和元年5月に策定したガイドラインの活用状況等の調査を実施（R2）<br>○ 都道府県担当者会議において、ガイドラインを周知（R3.3）<br>○ 令和2年度調査を踏まえ、より活用してもらうための事例集（予定）の作成（R3）                                                                                                                               |
| VII 成年被後見人等の権利制限の措置の見直し               | ○ 成年後見等の権利制限に係る法制上の措置の見直し                                                                                                    | 措置のある法律 190   | 改正済                               | ○ 190の法律を改正（R1まで）<br>○ 関係法令が全て施行されたことに併せ、事務連絡の発出（R3.3）                                                                                                                                                                                           |

# 「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」に係る取組について

## 「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」の趣旨

- ・障害者総合支援法においては、障害者が「どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保」される旨を規定し、指定事業者や指定相談支援事業者に対し、「意思決定支援」を重要な取組として位置付けている。
- ・意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセスや留意点を取りまとめたガイドラインを作成し、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者間で共有することを通じて、障害者の意思を尊重した質の高いサービスの提供に資することを目的とする。

## 意思決定支援の基本原則

- ① 本人への支援は、自己決定の尊重に基づき行うこと。
- ② 職員等の価値観においては不合理と思われる決定でも、他者への権利を侵害しないのであれば、その選択を尊重するように努める姿勢が求められる。
- ③ 本人の自己決定や意思確認がどうしても困難な場合は、本人をよく知る関係者が集まって、様々な情報を把握し、根拠を明確にしながら意思及び選好を推定する。

## これまでの取組

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 平成28年度            | (29年3月)「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」策定                                                                                                                                                                                                                                     |
| 平成29年度<br>～平成30年度 | 厚生労働科学研究において「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」の理解、活用に関する研修カリキュラムを開発                                                                                                                                                                                                             |
| 令和2年度             | <p>・厚生労働科学研究において開発した意思決定支援研修に関する研修カリキュラムを令和2年度から、都道府県が実施する相談支援従事者研修、サービス管理責任者等研修のメニューとして追加</p> <p><u>令和2年度サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者指導者養成研修において上記科目を都道府県で実施するための指導者養成のためのプログラムを実施し、令和3年度においても実施予定</u></p> <p>・障害者総合福祉推進事業において「障害者支援施設における地域移行の実態調査及び意思決定支援の取り組みのための調査研究」を実施</p> |

# 「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」に係る取組について

## 「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」の趣旨

認知症の人に関わる人において行われる意思決定支援の基本的考え方(理念)や姿勢、方法、配慮すべき事柄等を整理して示し、これにより、認知症の人が、自らの意思に基づいた日常生活・社会生活を送れることを目指すもの。

## 意思決定支援の基本原則

認知症の人が、意思決定が困難と思われる場合であっても、意思決定しながら尊厳をもって暮らしていくことの重要性について認識することが必要。本人の示した意思は、それが他者を害する場合や本人にとって見過ごすことのできない重大な影響が生ずる場合でない限り尊重される。また、意思決定支援にあたっては、身近な信頼できる関係者等がチームとなって必要な支援を行う体制(意思決定支援チーム)が必要である。

## これまでの取組

|        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 平成30年度 | (6月)「 <u>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</u> 」策定<br><br><u>ガイドラインを利用した研修プログラムの策定及び研修に利用するDVDの作成等</u><br>(「認知症の人の意思決定支援のあり方に関する研究事業」平成30年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)実施主体:学校法人梅村学園 中京大学)                                                                                                                                 |
| 令和元年度  | (6月)「 <u>認知症施策推進大綱</u> 」がとりまとめられ、「 <u>医療・介護従事者等の専門職向け認知症対応力向上研修等において、ガイドラインの内容を盛り込み普及する</u> 」旨が記載された。<br><br>平成30年度に作成された研修プログラムについて <u>支援事例等の追加</u> 、また研修講師予定者や行政担当者に対する <u>情報提供・講義用の講習(講師講習会)等を実施</u><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の普及および研修のあり方に関する調査研究事業」令和元年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)実施主体:合同会社HAM人・社会研究所) |
| 令和2年度  | 各種研修において導入する意思決定支援に関する <u>研修のプログラム(組込型研修プログラム)の改定(※)や、組込型研修プログラムの導入の一環として、医療・介護従事者向けの認知症対応力向上研修の研修カリキュラムの見直しを実施。</u><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の普及や活用実態および事前の意思表示のあり方に関する調査研究事業」令和2年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)実施主体:合同会社HAM人・社会研究所                                                                         |



# 身寄りが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について

## 背景

- 少子高齢化の進展により、人口減少社会に突入しており、単身世帯の増加、親族の減少、近隣関係の希薄化がみられる。
- 一人暮らしの高齢者等を対象とした、身元保証や日常生活支援、死後事務等に関するサービスを提供する新しい事業形態（以下「身元保証等高齢者サポート事業」という。）が生まれている。
- 身元保証等高齢者サポート事業については、指導監督に当たる行政機関が必ずしも明確ではなく、実際に、身元保証等高齢者サポート事業に係る事業者の経営破綻により、サービスの提供が受けられず、預託金も返還されないという事態が生じている。

- 今後、認知症高齢者の増加や単独世帯の高齢者の増加が見込まれる中、成年後見制度の利用の必要性が高まっていくと考えられる。
- しかしながら、現在の成年後見制度の利用状況をみると、成年後見制度の利用者数は近年、増加傾向にあるものの、その利用者数は認知症高齢者等の数と比較して著しく少ない。
- 成年後見制度の利用者が利用のメリットを実感できていないケースも多いと指摘がなされている。
- 近年、医療や救急等の現場において、認知症高齢者、知的障害者その他医療・介護等を受けるに当たり意思決定することが困難な人に、必要な対応がなされていないケースも生じているとの指摘がある。

### ○「身元保証等高齢者サポート事業に関する消費者問題についての建議」（平成29年1月消費者委員会）

#### 建議事項2

厚生労働省は、高齢者が安心して病院・福祉施設等に入院・入所することができるよう、以下の取組を行うこと。

（1）病院・介護保険施設が身元保証人等のいないことのみを理由に、入院・入所等を拒む等の取扱いを行うことのないよう措置を講ずること。

（2）病院・福祉施設等が身元保証人等に求める役割等の実態を把握すること。その上で、求められる役割の必要性、その役割に対応することが可能な既存の制度及びサービスについて、必要に応じ、病院・福祉施設等及び都道府県等に示すこと。求められる役割に対応する既存の制度やサービスがない場合には、必要な対応策を検討すること。

### ○「成年後見制度利用促進推進基本計画」（平成29年3月）

#### 2 成年後見制度利用促進に当たっての基本的な考え方及び目標等

##### （2）今後の施策の目標等

##### ② 今後取り組むべきその他の重要施策

- ア）成年被後見人等の医療・介護に係る意思決定が困難な人への支援等
- 成年被後見人等であって、医療・介護等を受けるに当たり意思決定することが困難な人が、円滑に必要な医療・介護等を受けられるようにするための支援の在り方と、その中における成年後見人等の事務の範囲について、具体的な検討を進め、必要な措置が講じられる必要がある。

#### 3 成年後見制度利用促進に向けて総合的かつ計画的に講ずべき施策

##### （6）成年被後見人等の医療・介護に係る意思決定が困難な人への支援等の検討

##### ③ 今後の方向性

- 今後、政府においては、このような考え方を基本として、
  - ・ 人生の最終段階における医療に係る意思確認の方法や医療内容の決定手続きを示した「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」等の内容や、
  - ・ 人生の最終段階における医療や療養について患者・家族と医療従事者があらかじめ話し合う自発的なプロセス（アドバンス・ケア・プランニング）の考え方

も参考に、医療や福祉関係者等の合意を得ながら、医療・介護等の現場において関係者が対応を行う際に参考となるような考え方を指針の作成等を通じて社会に提示し、成年後見人等の具体的な役割等が明らかになっていくよう、できる限り速やかに検討を進めるべきである。

医療の現場における「身元保証・身元引受等」の役割や成年後見制度について、実態把握をする必要性。

# 身寄りが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について＜概要＞

## ガイドラインの読み手

医療機関で勤務する職員の方々

## ガイドラインの支援の対象者

**身寄りがない人：**身寄りがない人に加えて、  
例えば次のような人を想定

- ① 家族や親類へ連絡がつかない状況にある人
- ② 家族の支援が得られない人

## 医療機関が「身元保証・身元引受等」に求めている機能・役割

- ① 緊急の連絡先に関する事
- ② 入院計画書に関する事
- ③ 入院中に必要な物品の準備に関する事
- ④ 入院費等に関する事
- ⑤ 退院支援に関する事
- ⑥ (死亡時の) 遺体・遺品の引き取り・葬儀等に関する事

※「身元保証・身元引受等」に対して医療行為の同意をする役割を期待している事例もあるが、医療行為の同意については、本人の一身専属性がきわめて強いものであり、「身元保証人・身元引受人等」の第三者に同意の権限はないものと考えられる（具体的な対応については、右欄「医療に係る意思決定が困難な場合に求められること」参照）。

## 身寄りがない人への対応

次の(1)～(3)に分けて具体的な対応を明示。どの場合でも、**本人の意思を確認・尊重しながら支援を行うことが原則**

- (1) 判断能力が十分な場合
- (2) 判断能力が不十分で、成年後見制度を利用している場合
- (3) 判断能力が不十分で、成年後見制度を利用していない場合

## 医療に係る意思決定が困難な場合に求められること

### (1) 医療・ケアチームや倫理委員会の活用

意思決定が求められる時点で本人の意思が確認できない場合、「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」（平成30年3月改訂 厚生労働省）の考え方を踏まえ、関係者や医療・ケアチームの中で慎重な判断を行う必要。また、医療機関においては、身寄りがない人へのマニュアル作成、倫理委員会の設置などの体制整備を行うことも有効。なお、直ちに救命措置を必要とするような緊急の場合には柔軟な対応をする必要。

- ① 家族等が本人の意思を推定できる場合には、その推定意思を尊重し、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。
- ② 家族等が本人の意思を推定できない場合には、本人にとって何が最善であるかについて、本人に代わる者として家族等と十分に話し合い、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更等に応じて、このプロセスを繰り返す行う。
- ③ 家族等がいない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合には、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。
- ④ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、文書にまとめておくものとする。

### (2) 成年後見人等に期待される具体的な役割

本人の意思決定が困難な場合において、成年後見人等が以下の役割を果たすことで、円滑に必要な医療を受けられるようにしていくことが重要。医療機関はこのような関わりが可能か成年後見人等に相談。

#### ① 契約の締結等

➢ 必要な受診機会の確保・医療費の支払い

#### ② 身上保護（適切な医療サービスの確保）

➢ 本人の医療情報の整理

#### ③ 本人意思の尊重

➢ 本人が意思決定しやすい場の設定

➢ 本人意思を推定するための情報提供等

➢ 退院後、利用可能なサービスについての情報提供

#### ④ その他

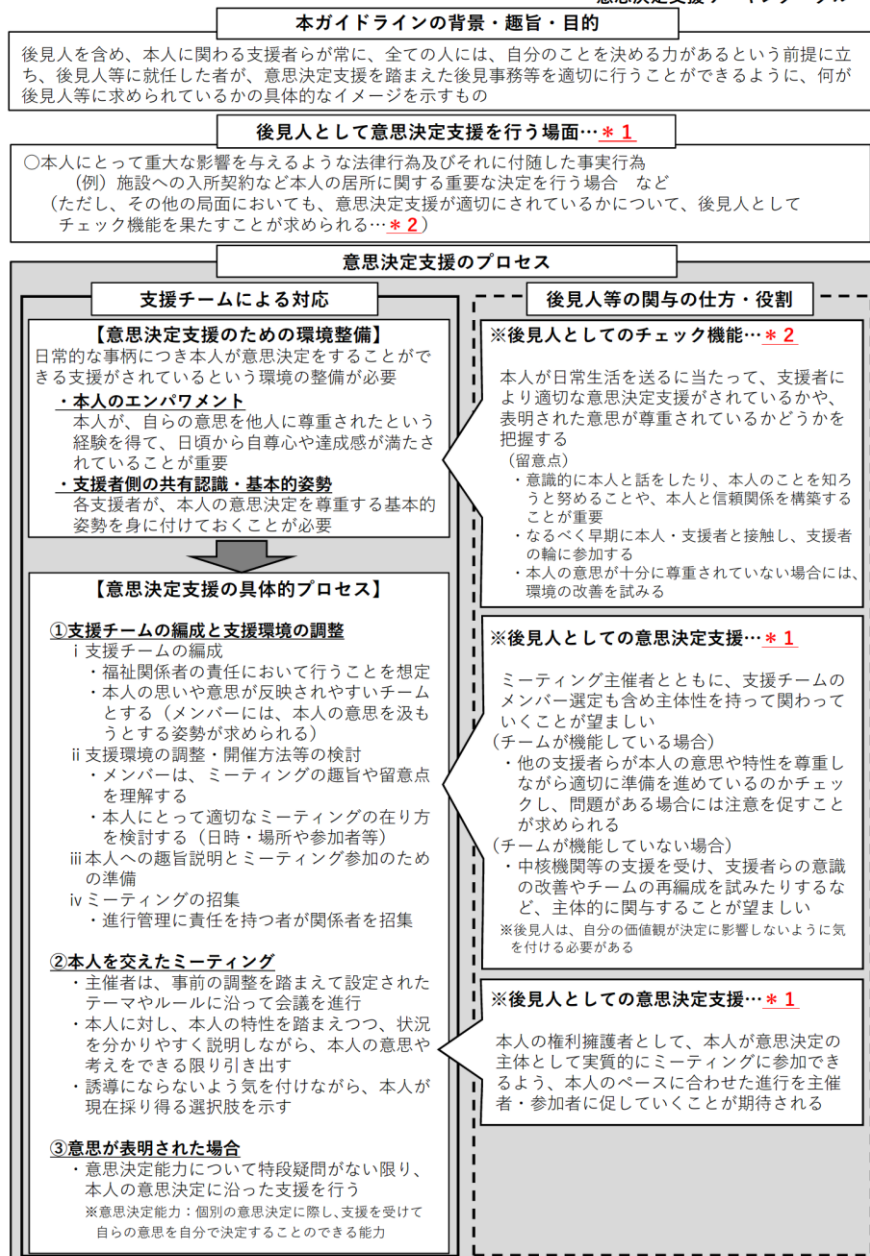
➢ 親族への連絡・調整（親族の関与の引き出し）

➢ 緊急連絡先、入院中の必要な物品等の手配、遺体・遺品の引き取り

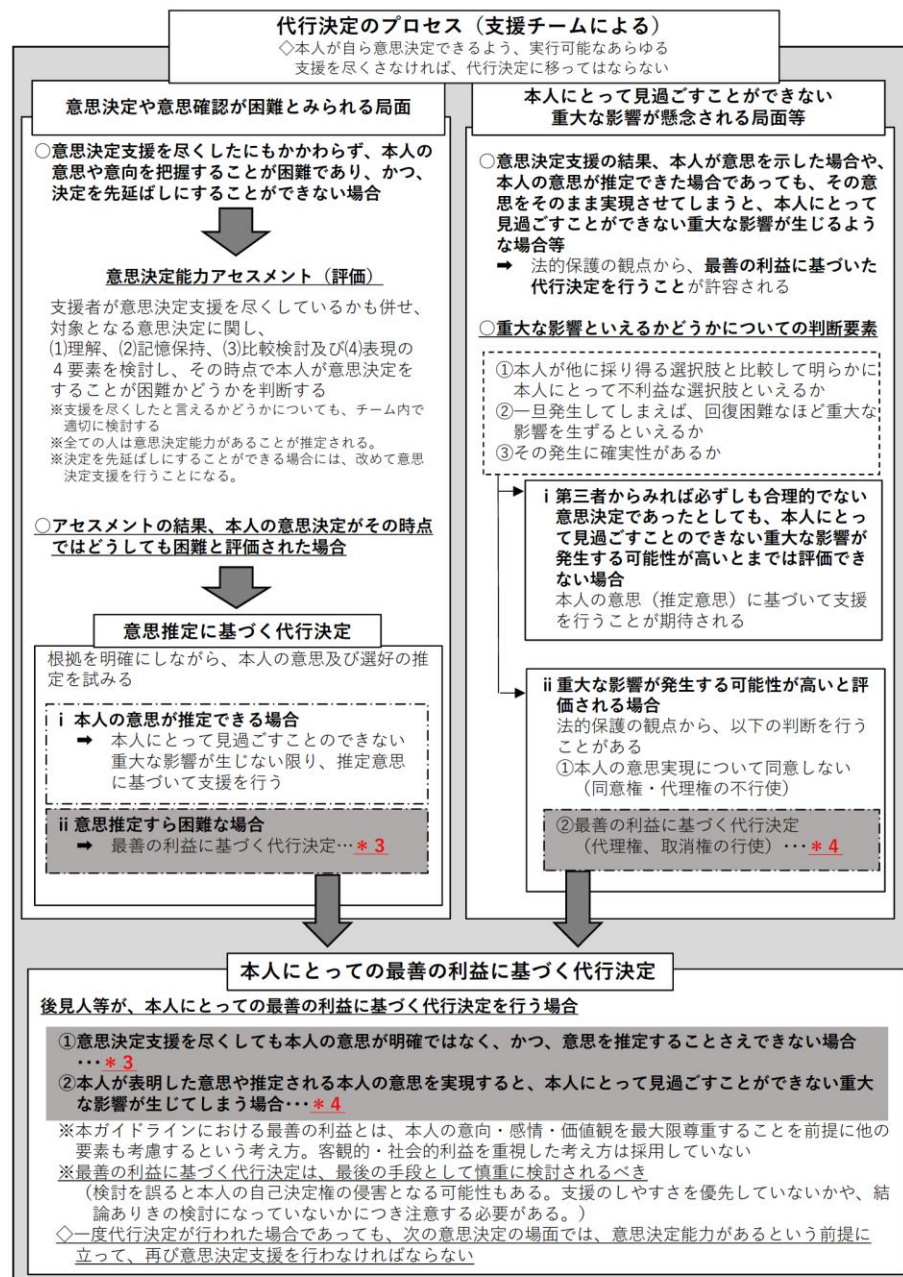


# 意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン 基本的な考え方

意思決定支援ワーキング・グループ



(1)



(2)

# 意思決定支援等に係る各種ガイドラインの比較について

令和2年10月

|                              | A 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 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 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 身寄りが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<br><small>(※身寄りがない場合の医療機関等の対応等に係る部分を除く)</small>                                         | E 意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン                                                                                                           | 主な共通点・相違点等                                                                                 |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 策定期間                      | 平成29年3月                                                                                                                  | 平成30年6月                                                                                                                   | 平成19年<br>(平成30年3月改訂)                                                           | 令和元年5月                                                                                                                             | 令和2年10月                                                                                                                            |                                                                                            |
| 2. 誰の<br>(意思決定)支援か           | 障害者                                                                                                                      | 認知症の人<br><small>(※認知症と診断された場合に限らず、認知機能の低下が疑われ、意思決定能力が不十分な人を含む。)</small>                                                   | 人生の最終段階を迎えた人                                                                   | 医療に係る意思決定が困難な人                                                                                                                     | 成年被後見人等                                                                                                                            |                                                                                            |
| 3. ガイドラインの趣旨(意思決定支援等の担い手を含む) | 意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセスや留意点を取りまとめたガイドラインを作成し、 <u>事業者や成年後見の担い手を含めた関係者間</u> で共有することを通じて、 <u>障害者の意思を尊重した質の高いサービスの提供に資すること</u> | <u>認知症の人を支える周囲の人</u> において行われる意思決定支援の基本的考え方(理念)や姿勢、方法配慮すべき事柄等を整理して示し、これにより、 <u>認知症の人が、自らの意思に基づいた日常生活・社会生活を送れること</u> を目指すもの | 人生の最終段階を迎えた <u>本人・家族等と医師をはじめとする医療・介護従事者</u> が、 <u>最善の医療・ケアを作り上げるプロセス</u> を示すもの | 本人の判断能力が不十分な場合であっても適切な医療を受けることができるよう、Cガイドラインの考え方も踏まえ、 <u>医療機関としての対応を示す</u> とともに、医療に係る意思決定の場面で、 <u>成年後見人等に期待される具体的な役割について整理するもの</u> | <u>成年後見人等が意思決定支援を踏まえた後見事務を適切に行うことができるように、また、中核機関や自治体の職員等の執務の参考となるよう、成年後見人等に求められている役割の具体的なイメージ(通常行うことが期待されること、行うことが望ましいこと)を示すもの</u> | 各ガイドラインの趣旨は様々であるが、いずれのガイドラインにおいても、 <u>本人への支援は、本人の意思(自己決定)の尊重に基づいて行う旨が基本的な考え方として掲げられている</u> |



|                     | A 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 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 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 身寄りが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<br><small>(※身寄りがない場合の医療機関等の対応等に係る部分を除く)</small>                                               | E 意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン                                                                                                                                       | 主な共通点・相違点等                                                  |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 4. ガイドラインが対象とする主な場面 | <p><b>①日常生活における場面</b></p> <p>・食事、衣服の選択、外出、排泄、整容、入浴等の基本的な生活習慣に関する場面</p> <p><b>②社会生活における場面</b></p> <p>・自宅からグループホームや入所施設、一人暮らし等に住まいの場を移す等の場面</p>                                    | <p><b>①日常生活における場面</b></p> <p>・例えば、食事・入浴・被服の好み、外出、排せつ、整容などの基本的な生活習慣や、日常提供されたプログラムへの参加を決める場合等</p> <p><b>②社会生活における場面</b></p> <p>・自宅からグループホームや施設等に住まいの場を移動する場合や、1人暮らしを選ぶか、どのようなケアサービスを選ぶか、自己の財産を処分する等</p>                                                        | <p><b>人生の最終段階における医療・ケアの場面</b></p> <p>・「人生の最終段階」には、がん末期のように予後が長くて2～3か月と予測できる場合、慢性疾患の急性増悪を繰り返して予後不良に陥る場合、脳血管疾患の後遺症や老衰など数か月～数年で死を迎える場合がある</p> <p>・どのような状態が「人生の最終段階」かは、本人の状態を踏まえて、医療・ケアチームの適切かつ妥当な判断による</p> | <p><b>医療に係る意思決定の場面</b></p> <p>(※主に、本人の意思決定が困難な場合について記述)</p>                                                                              | <p><b>本人にとって重大な影響を与えるような法律行為及びそれに付随した事実行為の場面</b></p> <p>・例：①施設入所契約など本人の居所に関する重要な決定、②自宅や高額な資産の売却等、法的に重要な決定、③特定の親族に対する贈与・経済的援助など、直接的には本人のためとはいえない難しい支出をする場合等</p> | <p>A・Bのガイドラインは主に日常的な場面を、C・Dのガイドラインは、より非日常的な場면을対象とするイメージ</p> |
| 5. 意思決定支援等のプロセス等    | <p><u>可能な限り本人が自ら意思決定できるように、以下の枠組みで支援する。</u></p> <p>①意思決定支援責任者の配置</p> <p>②意思決定支援会議の開催</p> <p>③意思決定の結果を反映したサービス等利用計画・個別支援計画(意思決定支援計画)の作成</p> <p>④サービスの提供</p> <p>⑤モニタリングと評価・見直し</p> | <p><u>本人が、自らの意思に基づいた日常生活・社会生活を送れることを目指すために以下のプロセスで支援する。</u></p> <p>①人的・物的環境の整備(本人と支援者との関係性や意思決定支援の場所・時間等への配慮等)</p> <p>②意思形成支援(適切な情報、認識、環境の下で意思が形成されることへの支援)、意思表明支援(意思を適切に表明・表出することへの支援)、意思実現支援(本人の意思を生活に反映することへの支援)。<b>各プロセスで困難・疑問が生じた場合、チーム会議も併用・活用</b></p> | <p><u>本人意思が確認できる場合、次の手順によるものとする。</u></p> <p>①医療従事者からの適切な情報提供と説明</p> <p>②本人と医療・ケアチームとの合意形成に向けた十分な話し合い</p> <p>③時間の経過や心身の状態の変化等に応じて本人の意思は変化しうるため、家族等も含めて繰り返し話し合うことが必要</p>                                  | <p><u>本人が自らの価値観や選好に基づく意思決定ができるように以下の活動を行う。</u></p> <p>①支援チームの編成、本人への趣旨説明とミーティングの準備等</p> <p>②本人を交えたミーティングの開催</p> <p>③本人の意思決定に沿った支援を展開</p> | <p>各ガイドラインにおける意思決定支援の要素・プロセスは様々であるが、<b>本人が意思決定の主体であり、支援を行う前提としての環境整備、チーム支援、適切な情報提供等の要素は共通</b></p>                                                              |                                                             |

|                                                                    | A 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 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 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 身寄りが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<br>(※身寄りがない場合の医療機関等の対応等に係る部分を除く)                                                                                     | E 意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン                                                                                                                                | 主な共通点・相違点等                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6. (代理) 代行決定 (※)について<br><br>※本人による意思決定が困難な場合に、第三者が本人に代わって意思決定を行うこと | ①本人の自己決定や意思確認がどうしても困難な場合、本人をよく知る関係者が集まって、根拠を明確にしなが <b>ら本人の意思・選好を推定</b><br><br>②本人の意思推定がどうしても困難な場合、関係者が協議し、 <b>本人にとっての最善の利益を判断</b> | (※本人の意思決定能力に欠ける場合の代理代行決定はガイドラインの対象外)<br><br>(※なお、本人の意思は、それが <b>他者を害する場合</b> や <b>本人にとって見過ごすことのできない重大な影響が生ずる場合でない限り、尊重</b> される(「重大」か否かは、明確な不利益性・回復困難な重大性・発生の蓋然性の観点から判断)) | 本人意思が確認できない場合、次の手順により、医療・ケアチームの中で慎重に判断(いずれの場合も、本人にとって最善の方針をとることを基本とする)<br><br>① <b>家族等が本人意思を推定できる場合、その推定意思を尊重</b><br><br>②家族等が本人意思を推定できない場合、 <b>本人にとって何が最善であるか家族等と十分話し合う</b><br><br>③家族等がいない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合も、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする | ①意思決定支援を尽くしても意思決定・意思確認がどうしても困難な場合、 <b>意思推定に基づく代行決定を行う</b><br><br>②意思推定すら困難な場合や、本人の表明意思・推定意思を実現すると本人に見過ごすことができない重大な影響が生ずる場合等には、 <b>本人にとっての最善の利益に基づく代行決定を行う</b>   | ・Bのガイドラインでは、「いわゆる代理代行決定のルールを示すものではない」旨明記<br><br>・その他のガイドラインでは、本人意思が確認できない場合等における、 <b>本人意思を推定するプロセスや、最終手段として、本人にとっての最善の利益の観点からなされる代行決定等のプロセス</b> についても記述 |                                                                                                                                                                                                    |
| 7. (意思決定支援等における)成年後見人等の役割・関与の在り方                                   | ①サービス提供者とは別の <b>第三者として意見を述べ、多様な視点からの意思決定支援を進める</b><br><br>②意思決定支援の結果と成年後見人等が担う身上配慮義務に基づく方針が齟齬しないよう、 <b>意思決定支援のプロセスに参加</b>         | 意思決定支援に当たり、本人の意思を踏まえて、家族・親族、福祉・医療・地域近隣の <b>関係者とともにチームとなって日常的に見守り、本人の意思や状況を継続的に把握し、必要な支援を行う</b>                                                                          | (記述なし)                                                                                                                                                                                                                                         | ① <b>契約の締結等</b> (受診機会の確保・医療費の支払)<br>②身上保護(適切な医療サービスの確保)<br>③本人意思の尊重(本人が意思決定しやすい場の設定、 <b>チームの一員として意思決定の場に参加等</b> ) など<br><br>(※成年後見人等の権限には、いわゆる医療同意権が含まれないことを明記) | ①ミーティング主催者とともに、 <b>チームのメンバー選定・開催方法等も含めて、主体性を持って関与</b><br><br>②本人が意思決定の主体として実質的にミーティングに参加できるよう、 <b>本人のペースに合わせた進进行を主催者・参加者に促す</b>                         | ・後見人等について、A・Bのガイドラインでは主として他の関係者とともに <b>意思決定支援のプロセスに関与することが求められているのに対し、Dのガイドラインでは医療等の場面で後見人等に期待される役割・行為が個別具体的に記載</b><br><br>・Eのガイドラインは、主として後見人等向けに策定されるものであり、 <b>意思決定支援場面、代行決定場面それぞれの関わり方を詳細に記載</b> |