

認知症高齢者の医療選択をサポートするシステムの開発

解決したい課題・研究開発目標

【現状と課題】

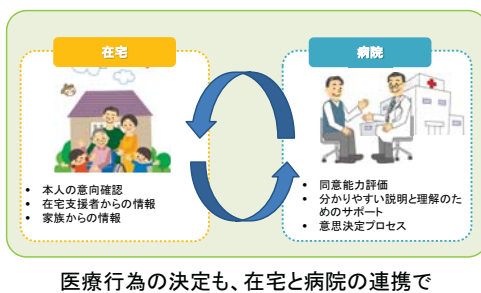
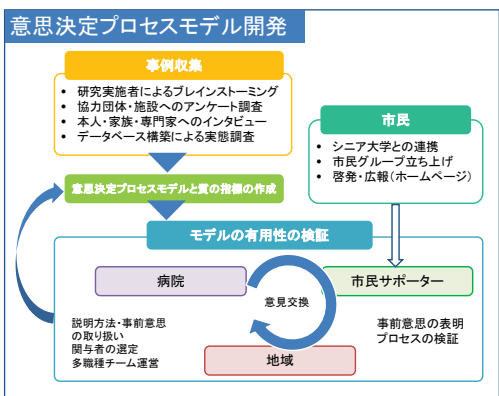
- 認知症高齢者に対する医療行為に本人の意思が反映されにくい
 - ⇒ 過少もしくは過剰医療につながっている
 - ⇒ 一方で、代行決定を求められる家族や後見人に精神的負担がかかっている

【目指す社会像・研究開発目標】

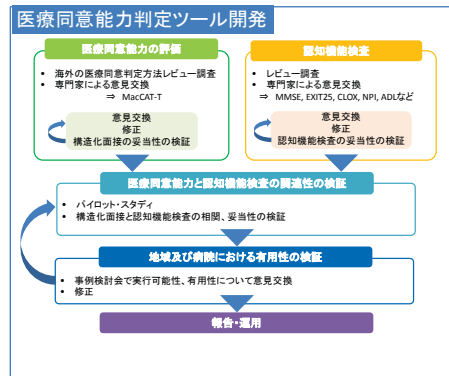
- 認知症高齢者本人の意思決定を尊重できる

「地域包括ケア・多職種連携の中での医療選択のサポートシステム」の構築

- 地域と病院をつなぎ、サポートの質を高めるツールを開発
- ・ 認知症高齢者の同意能力を適切に評価する「**医療同意能力評価ツール**」
- ・ 同意能力に応じて、本人/家族と多職種による協議で遅延なく医療を受けることができる実践的な「**意思決定プロセスモデル**」
 - ⇒ 専門職向けのマニュアルや、ご本人・ご家族向けのガイドブックにまとめる。
 - ⇒ 医療福祉関係者の本人の意思を汲み取る**スキルの向上**につながる。

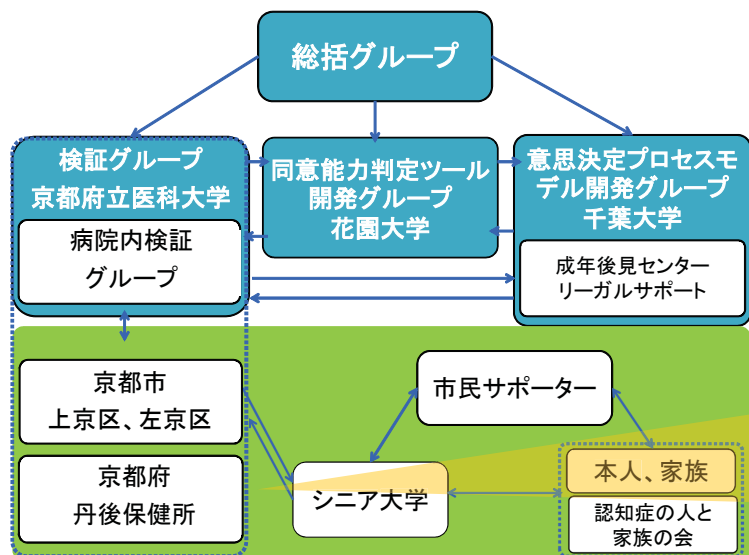


医療行為の決定も、在宅と病院の連携で



対象コミュニティ・関与者

- 【対象コミュニティ】 京都府京丹後市、京都市上京区、京都市左京区岩倉地域
- 【主要な関与者】 京都府立医科大学(医師、看護師、心理士)、千葉大学(法律の専門家)、花園大学(神経心理学の専門家)、京都府丹後保健所、成年後見センターリーガルサポート(司法書士)、認知症の人と家族の会(当事者)、京丹後市立弥栄病院(医療機関)



京都市北部地域
高齢化率**30%**以上



プロジェクトの現在とPJ期間内の見通し

2014.11

京丹後地域での意思決定プロセスモデルの有用性の検証

医療福祉関係者とガイド・マニュアルの有用性ミーティング

2015.7

プロセスの質の尺度を用いたカルテ調査による実証

事例集の論文化

2015.9

最終報告

医療行為における本人の意思決定支援と代行決定の法制化活動

ガイド・マニュアルのインターネット公開

お問い合わせ先

担当者: 成本 迅 (なるもと じん)

連絡先: jnaru@koto.kpu-m.ac.jp



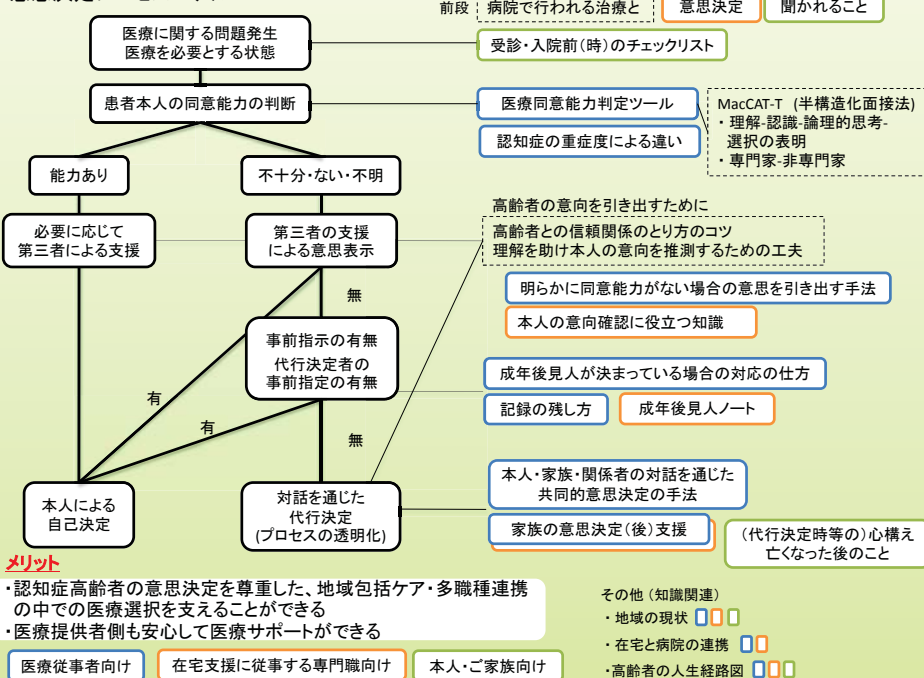
京丹後市立弥栄病院
医療福祉関係者
ミーティング

開発中のガイドブック・マニュアル



意思決定プロセスモデルの概念マップ

意思決定プロセスモデル



ガイドブック・マニュアル活用の想定場面での現場の声

経過の説明で(医療選択の)判断の手がかりになる。わからないまま同意した時はその後本当によかったのか悩んだ。

治療拒否という形で帰ってきた時にどう対応したらいいか入れてほしい。

日常会話の中で聞いた意思をどう医療者に伝えたらいいか。



(薬を)飲めと一方的に言われるよりも、飲むか飲まないか説明されて自分で決められるのはいいと思う。

多職種連携は大事だが難しさも。マニュアルがあると確認になってよい。

文字になっていることは大切。一方、家族に医療者側から伝えることの難しさや抵抗がある。