

# 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 <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	平成29年3月	平成30年6月	平成19年 (平成30年3月改訂)	令和元年5月	令和2年10月	
2. 誰の(意思決定)支援か	<b>障害者</b>	<b>認知症の人</b> (※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。)	<b>人生の最終段階を迎えた人</b>	<b>医療に係る意思決定が困難な人</b>	<b>成年被後見人等</b>	
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、 <b>事業者や成年後見の担い手を含めた関係者間</b> で共有することを通じて、 <b>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</b>	<b>認知症の人を支える周囲の人</b> 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、 <b>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</b>	人生の最終段階を迎えた <b>本人・家族等と医師をはじめとする医療・介護従事者</b> が、 <b>最善の医療・ケアを作り上げるプロセス</b> 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、 <b>Cガイドラインの考え方も踏まえ、医療機関としての対応を示す</b> とともに、医療に係る意思決定の場面で、 <b>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</b>	<b>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</b>	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、 <b>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</b>

	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 <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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul> <p><b>②社会生活における場面</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	<p><b>①日常生活における場面</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul> <p><b>②社会生活における場面</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	<p><b>人生の最終段階における医療・ケアの場面</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「人生の最終段階」には、がん末期のように予後が長くても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</li> <li>・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</li> </ul>	<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> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	<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、より非日常的な場面を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><b>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。</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①意思決定支援責任者の配置</li> <li>②意思決定支援会議の開催</li> <li>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</li> <li>④サービスの提供</li> <li>⑤モニタリングと評価・見直し</li> </ol>	<p><b>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。</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>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)、<b>意思表明支援</b>(意思を適切に表明・表出することへの支援)、<b>意思実現支援</b>(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></li> </ol>	<p><b>本人意思が確認できる場合、次の手順によるものとする。</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①医療従事者からの<b>適切な情報提供と説明</b></li> <li>②<b>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</b></li> <li>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<b>繰り返し話し合うことが必要</b></li> </ol>	<p><b>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。</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>②<b>本人を交えたミーティングの開催</b></li> <li>③本人の意思決定に沿った支援を展開</li> </ol>	<p><b>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。</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>②<b>本人を交えたミーティングの開催</b></li> <li>③本人の意思決定に沿った支援を展開</li> </ol>	<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 (※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
<p>6. (代理) 代行決定 (※)について</p> <p>※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</p>	<p>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></p> <p>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></p>	<p>(※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)</p> <p>(※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))</p>	<p>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)</p> <p>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></p> <p>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></p> <p>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</p>		<p>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></p> <p>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の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></p>	<p>・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</p> <p>・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、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についても記述</p>
<p>7. (意思決定支援等における)成年後見人の役割・関与の在り方</p>	<p>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></p> <p>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></p>	<p>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></p>	<p>(記述なし)</p>	<p>①<b>契約の締結等</b>(受診機会の確保・医療費の支払)</p> <p>②<b>身上保護</b>(適切な医療サービスの確保)</p> <p>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</p> <p>(※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)</p>	<p>①ミーティング主催者と<b>ともに、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></p> <p>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行を主催者・参加者に促す</b></p>	<p>・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</p> <p>・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、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</p>