

認知症高齢者の意思決定支援

三 村 将（慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室）

認知症関係当事者・支援者連絡会議は2019年5月に「『認知症』とともに生きるやさしい社会を実現するための共同提言」を策定した。その中で「認知症と診断される前から、最期のときまで、認知症の人の個人の尊厳が守られ、切れ目のない、幅広い支援」をしていくことが求められている。認知症の人の個人の尊厳が守られていくためには、その意思決定が適切に行われていくことが何よりも重要である。2019年6月にまとめられた「認知症施策推進大綱」でも、認知症の人の意思決定の支援が重視されている。これらに基づき、現在立法化が進められている「認知症基本法」においても、認知症の人の意思決定の支援が適切に行われることが基本理念の中に盛り込まれている。認知症診療全般において老年精神医学会の専門医や精神科医の役割は大きい。特に認知症の人の意思決定支援場面においては中核的役割を果たすことになる。また、認知症の人の意思決定支援には精神科医のみならず、他科の医師、看護師や保健師、薬剤師、ケアマネジャー、認知症地域支援推進員、ケースワーカー、そして家族・介護者など、多くの人々がそれぞれの役割をもって意思決定支援者としてかかわる。老年精神医学会の専門医・精神科医にはそのよ

うな支援者の輪を結ぶ役割が期待されている。

この生涯教育講座では、さまざまな日常生活や社会的状況における意思決定場面で動員される能力とその評価法、さらに意思決定能力に低下や問題がみられる場合の支援について、できるだけわかりやすく解説する。厚生労働省は2018年7月に「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」を発表しており、これがまず基本的な骨組みである。総論として、意思決定能力は①説明の内容をどの程度理解しているか（理解する力）、②それを自分のこととして認識しているか（認識する力）、③論理的な判断ができるか（論理的に考える力）、④その意思を表明できるか（選択を表明できる力）で構成される。また、その支援には、意思形成支援、意思表示支援、意思実現支援などの側面がある。各論的な意思決定場面としては、金銭（資産）管理、医療（治療）選択、自動車運転（運転免許更新）などが挙げられる。各領域における評価ツールとしては、それぞれ Financial Capacity Assessment Tool (FCAT)、MacArthur Competence Assessment Tool-Treatment (MacCAT-T)、Trail Making Test (TMT) などがよく用いられている。

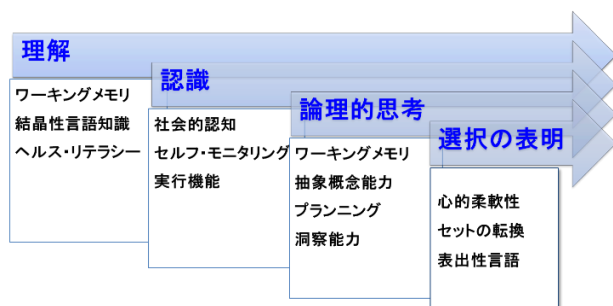


図1 意思決定と関連のある認知機能