

【ポスター発表】

意思決定支援に関する専門職の関わりの現状
— 医中誌 web を対象とした意思決定支援者に関する文献研究 —

○ 吉田 隆宏 (県立広島大学院・会員番号 010353)

キーワード3つ: 認知症・意思決定支援・自己決定

1. 研究目的

認知症高齢者の支援においては、意思決定支援という支援方法が厚労省のガイドライン(2018)に示されている。その中で意思決定支援の定義については、「認知症の人であっても、その能力を最大限活かして、日常生活や社会生活に関して自らの意思に基づいた生活を送ることができるようにするために行う、意思決定支援者による本人支援」と定めている。山地(2017)は「認知症高齢者の意思決定支援と利益保護とのバランスを取りながら、アドボカシーを実践することが必要である」と述べているように、認知症高齢者における意志決定支援では、その支援者である者には本人の意思を決定する際には本人の意思を代弁する機能を重要視しなければならない。

本研究の目的は、認知症高齢者の意思決定支援に関わる支援者の実態を文献レビューから意思決定支援の課題を整理し、今後の取り組みの方向付けを明確にすることである。

2. 研究の視点および方法

研究の視点は、意思決定支援を行う上で、現状はどのような場面で行われているかである。そのため研究方法は、認知症高齢者の意思決定支援に関する先行研究をもとにその場面で誰がどのように支援しているかを検討する。文献研究の対象については、医中誌 web を用いて2000年以降から2024年5月までの国内の原著論文を検索した。検索キーワードは「認知症+意思決定支援」を用いた。

3. 倫理的配慮

本研究は日本社会福祉学会の「倫理規定」「研究倫理規定にもとづく研究ガイドライン」「学会発表に関する注意事項」に規定された指針及び日本社会福祉学会の倫理綱領・行動規範等の倫理的配慮に遵守しているかどうかを確認しながら研究を実施した。本発表に関して開示すべきCOIはない。

4. 研究結果

検索結果は44件であり、そのうち文献研究2件を除外した42件について精読し、本研究の目的と一致した文献は23件であった。

意思決定支援の施設・機関として、病院23件、介護老人保健施設2件、介護老人福祉施

設4件、グループホーム2件、訪問看護ステーション1件、警察庁1件を取り扱っている（重複あり）。意思決定支援の場面は、ケアに関するアドボカシーが9件、退院支援2件、終末期・延命・看取りが10件、運転支援が1件であった。

意思決定においての支援者は、看護師が18件、介護職が2件、警察庁安全運転職員が1件であった。支援者のほとんどは看護師が多いということが分かった。先行研究の多くは医療現場で従事している看護師が意思決定支援に関わっているということである。

先行研究の多くは、終末、延命治療、看取り、そしてケアに関するアドボカシーに焦点を当てたものが多い傾向にあった。意思決定支援者に求められることは、「自らの意思に基づいた生活を送ることができるようにするため」（厚労省2018）の支援が必要であった。

今回の文献研究の意思決定支援においては、支援者の分析の視点により支援の場面に偏りがあることが分かった。支援者が意思決定支援をする際には、認知症により意思決定が困難と判断される場合には、濱崎（2021）は「認知症重度では全6項目で家族に意思確認していた」とあるように、認知症重症度別において、認知症高齢高齢者本人よりも家族に意志決定の確認をする割合が多いことが示唆された。

5. 考察

上記の研究結果から、認知症高齢者の意思決定における支援者の割合は、病院という医療の場面で特に看護師が意思決定支援に多く関わっていることが分かった。しかし、意思決定という場面は、終末期、看取りにおいてのみ問われるものでない。日常生活のあらゆる面で、認知症高齢者は、意思決定をしながら生活をしている。地域においても認知症高齢者は、本人の持っている能力に応じて判断し、意志を決定しながら生活をされている。

今回は医療従事者、特に看護師による研究がほとんどであり、ソーシャルワーカーによる文献は見られなかった。

【参考・引用文献】

厚生労働省（2018）「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定ガイドライン」
山地佳代、長畑多代（2017）「高齢者施設での日常生活において認知症高齢者がアドボカシーを必要とする状況と看護師の支援内容」老年看護学第22巻第1号 Page71-80
濱崎彩子、片山陽子(2021)「認知症高齢者重症度別意思決定支援内容と実施状況」ホスピスケアと在宅ケア 29巻3号 Page184-190