

地域の皆様へ

認知症の人と家族のための 医療の受け方ガイド

医療行為の説明の聞き方から選択まで



JST/RISTEX

「コミュニティで創る新しい高齢社会のデザイン」研究開発領域
「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」

平成27年9月30日

は・じ・め・に

認知症の人が急に入院を余儀なくされて、検査や手術を受けることになった場合、本人から同意が得られずに、家族の同意で医療行為が進められてしまったり、必要な医療行為が受けられないといった事例が生じています。本人にとっても、本来の希望や意思を十分に周りに伝えられずに、希望していない医療行為を受けることになってしまうのは、やりきれないことでしょう。地域包括ケアが推進されていますが、医療行為の決定についても地域と病院の連携が重要です。在宅では、健康な時から本人の意向の確認に努め、いざ病院で治療となった時にはその情報が確実に伝わるようにしたいものです。

このガイドでは、認知症の人とその家族に向けて、納得のいく医療を受けられるように、病院に受診する前からどんな準備をしておいたらいいか解説します。本人がお元気なうちから、少しずつ家族みんなで考えるきっかけになることを願っています。

在宅



- ・本人の意向確認
- ・在宅支援チームからの情報
- ・家族からの情報

病院



病院に受診する前から、どんな医療を受けたいか考えておきましょう

- ・医療行為の理解と能力の確認
- ・分かりやすい説明と理解のためのサポート
- ・治療方針話し合いのプロセス

1 医療行為について 病院で家族に相談されること

- 急変時、救命措置（心臓マッサージ、血圧を上げる薬、人工呼吸）をしますか？
- 口から物が食べられない時に、胃ろう、経鼻経管栄養、中心静脈栄養、点滴をしますか？
- 腎臓の働きが悪くなった時に透析をしますか？



- 医師や看護師に、本人のもともとの希望や話していたことを伝えましょう。
- 本人がお元気なうちから、このようなことについて話し合っておいたり、事前指示やエンディングノートとして書いておくことができます。

医療行為への同意は、本人の生命・身体に関わることですから、まずは本人に希望を聞くことが一番です。しかし、十分な希望を聞くことが難しい場合、本人の意思を推測できる立場として家族の意見も意思決定に重要な役割を果たします。分からないことがあれば医師や看護師、ソーシャルワーカーに説明を求めましょう。最終的には医療者と一緒に治療の結果、生活がどう変わるかや、本人の苦痛などを考慮して判断していくことになります。高齢者の方々ご自身も自分の希望について、あらかじめ家族や友人、医療福祉関係者に伝えてみんなで共有しておくことが大切です。

2 安心して医療を受けるために

- 本人ができること、できないことについて伝えておきましょう。このガイドのp. 5～6に掲載されているチェックリストは受診時に本人の状態を伝える時の参考になります。
- 本人が以前から話していた医療に関する希望や事前の意思を書いた書面があれば医師に渡しましょう。
 - ➡ 今のところ日本には事前指示書をどのように扱うか決まりはなく、それに必ず従わないといけないわけではありません。ただ、事前指示書があれば、本人の意向を推定する時の参考になります。
- 今後のことを見すえて本人と家族でも話し合っておきましょう。



そういえば、おじいちゃん。お隣のおばあさん、この前救急車で運ばれたでしょ。まだ意識が戻らないみたい。今は点滴で様子を見ているけれど、もしかすると胃に穴をあけてチューブで栄養をとらないといけなくなるかもって。

あんなに元気だったのに…。いつ何が起ころか、この年になると分からんもんやなあ…。



心配だね。おじいちゃんならどう？ もしそういう状況になったら。

人間あるがママが一番や。口から食べられなくなったら無理して生きながらえたくはない。でも、痛かったり苦しかったりするの嫌やな。



おじいちゃんがどうしたいかが一番大事だね。他にも病院に運ばれたらどんな治療の可能性があるんだろう。気になってきたな。

話しにくいテーマですが、身近な他人のケースやテレビなどをきっかけにすると話しやすくなります。

本人の希望はできるだけ本人を取り巻くみんなと共有しておきましょう。話し合った内容を事前指示書など書面に記録しておくのもひとつです。

3 認知症の人への治療を選択した事例

＼ケース1／ 60代男性／若年性認知症

●足の切断の決定

糖尿病で左足が壊疽を起こして切断する必要が出てきました。本人は若年性認知症で意思確認ができなかったため、医師は妻に切断するか、切断する場合くるぶし、膝下、膝上のどこから切断するかを相談しました。「先生の家族だったらどうしますか？」と質問したりして、切断後のことも十分説明を受けながら膝上から切断することを決めました。

＼ケース2／ 90代女性／アルツハイマー病

●食事の楽しみか窒息の危険か

飲み込みが悪くなり、胃ろうを造るかどうかを検討しました。家族からは、本人がもともと食事を楽しみにしているところがあったため、できるだけ口から食べる楽しみを残してほしいという希望を出しました。医師は言語聴覚士と相談して嚥下能力を評価し、胃ろうはせず当面は食事を継続することにしました。

●納得のいく治療を選択するために：医師とのより良いコミュニケーションのとり方例

80代女性、認知症が進行し意思疎通が困難です。高齢者施設入所中に乳癌が見つかりました。今回は検査結果を聞くために長女が付き添っています。検査結果では、このまま手術をしないと転移する可能性が高いことが分かりました。しかし、高齢なこともあり、手術は体に対する負担が大きいと医師から説明を受けました。



一通りのことをお伝えしましたが、ご家族としてはいかがですか？

…。そうですね、正直戸惑っています。家族は兄と私だけですが、兄は遠方で、母親のことはお前に任ずと言われてしまいました。私個人としては、もう高齢ですし、痛い苦しい思いをしてまで手術させるのはかわいそうというか…。



娘さんとしては、手術せずにということですね。この場合、痛みのコントロールが主な治療になってくると思います。

はい。…ただ、母は人一倍向上心が強く、最後まであきらめるといのが口癖でした。母のことを考えると、少しでも良くなる可能性があるのなら手術を希望するかもしれません。…私だけでは決められません。ケアマネさんにも同席してもらいたいのですが。



分かりました。もちろんです。それでは、次回もう一度ケアマネさんも一緒に〇〇さんの治療について考えていきましょう。

家族の気持ちを伝えることと同様に、本人ならどう考えるか、近しい家族として伝えることも大切です。本人のこれまでの価値観を推し量る情報があれば、積極的に伝えていきましょう。

退院後の生活も視野に入れて、ケアマネジャーなどの同席も考えてみましょう。

4 大切な家族を亡くされた後に

積極的治療を希望しても、しなくても、「死を早めてしまったのではないか」、「苦しみを長びかせたのではないか…」と、後に残された家族は、その判断が正しかったのか後々まで悩むことも多いものです。

- 結果を肯定的に捉えることができないか考えてみましょう
「穏やかな最期を迎えられた」、「本人の希望に沿うことができた」
- 悲しい気持ちが続いて、2週間以上経っても生活に支障が出るようなら
病院に受診して相談することも考えましょう
→お住まいの都道府県の精神保健センター



「家族の会」の相談窓口もあります

公益社団法人 認知症の人と家族の会

一人で悩まないで 辛い気持ちも
みんなで共有しよう

〒602-8143 京都府京都市上京区堀川通丸太町下ル
京都社会福祉会館内
TEL : 0120-294-456 (無料) (月～金 / 10:00 ~ 15:00)
※携帯、PHSから075-811-8418 (有料)

HP: <http://www.alzheimer.or.jp/>

●全国に支部があり、支部でも電話相談を実施しています。詳しくは上記お問い合わせ先まで。

認知症の有無	認知症と診断されたことがあります	はい・いいえ	
本人の情報	耳の聞こえがよくありません（補聴器等を使用しない場合）	はい・いいえ	
	「はい」の場合、補聴器の使用	有 ・ 無	
	目が十分には見えません	はい・いいえ	
日常生活活動	トイレを失敗することがあります	はい・いいえ	
	夜はあまり眠れていません（昼間に寝る時間が長い）	はい・いいえ	
	お風呂に入るのを嫌がります	はい・いいえ	
	食事をする時に、手助けが必要です	はい・いいえ	
	おくすりを飲み忘れることがあります、手助けが必要です	はい・いいえ	
	他人の物を、自分の物と勘違いすることがあります	はい・いいえ	
	公衆電話や携帯電話を使用して家族に連絡を取ることができません	はい・いいえ	
	銀行や郵便局で用事（振込、預金など）を行うことができません	はい・いいえ	
	日常の支払い（病院の会計、日用品の買い物など）ができません	はい・いいえ	
認知症に関連する症状	認知機能	すぐに忘れて、何度も同じことを聞くことがあります	はい・いいえ
		今日の日付が分からないことがあります	はい・いいえ
		自分の居る場所が分からなくなり、道に迷うことがあります	はい・いいえ
		相手の話している内容が十分に理解できません	はい・いいえ
		一度に複数のことを言われると、混乱します	はい・いいえ
		着替えがうまくできず手助けが必要です	はい・いいえ
		自分のことを言葉でうまく人に伝えることができません	はい・いいえ
	精神・行動	自分が認知症にかかっているという自覚がありません	はい・いいえ
		慣れない場所にいることを嫌がります（帰宅願望が強い）	はい・いいえ
		家族に言わずにひとりで外へ出ていってしまうことがあります	はい・いいえ
		活気がなく、声をかけないと自分からは動こうとしません	はい・いいえ
		いつもよりも元気がなく見えます	はい・いいえ
		自分で物を失くして盗まれたと人を責めることがあります	はい・いいえ
		人や動物など、幻覚が見えていることがあります	はい・いいえ
		時間帯や日によって、調子に波があります	はい・いいえ
		怒りっぽいです	はい・いいえ
		じっとしてられません	はい・いいえ
		決まった時間に決まったことをしないと機嫌が悪くなります	はい・いいえ
		その場に合った態度をとることが難しいです	はい・いいえ
		大事なことでも深く考えずに返事をする傾向があります	はい・いいえ
	神経	動作が鈍くて時間がかかります	はい・いいえ
		テレビのリモコンや携帯電話などをうまく使いません	はい・いいえ
		歩行が不安定で転ぶことが多いです	はい・いいえ
		椅子に座る時に、真ん中に座ることができません	はい・いいえ
治療に対する理解	本人は治療の必要性を十分理解できていません	はい・いいえ	
	どちらかといえば治療を受けたくないと思っています	はい・いいえ	

(次頁に続きます)

 枠の中の「はい」の個数

個

その他、参考 になること	本人が認知症になる前に話していた治療についての希望	あり・なし
	「あり」の場合、事前指示書の添付	有 ・ 無
	(治療についての希望の内容、本人が好きなことや得意なこと、対応する時に工夫していることなど)	



■参考資料

- 1. 清水哲郎、会田薫子著
「高齢者ケアと人工栄養を考える—本人・家族のための意思決定プロセスノート」(医学と看護社)
→医療行為を決定する時の考え方について書かれています。
- 2. 高瀬義昌著
「自宅で安らかな最期を迎える方法—本人も家族も満たされる在宅平穏死」(WAVE出版)
→自宅で最期を迎えるために役立つことが書かれています。

■作成日 平成 27 年 9 月 30 日

■作成・発行 JST/RISTEX
「コミュニティで創る新しい高齢社会のデザイン」研究開発領域
「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」