

医療における同意

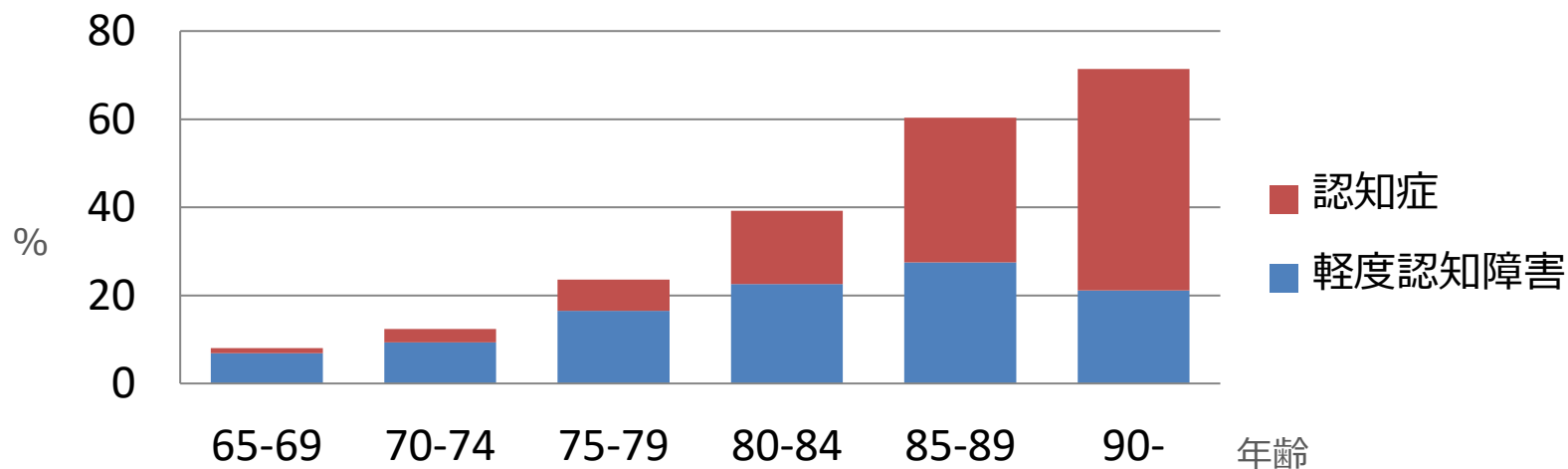
2025年8月1日
寛容の民法論研究会

京都府立医科大学大学院医学研究科
精神機能病態学
成本 迅

認知症と軽度認知障害の全国推計(2025年)

認知症患者数 471万人 軽度認知障害 564万人

認知症、軽度認知障害の年齢別有病率

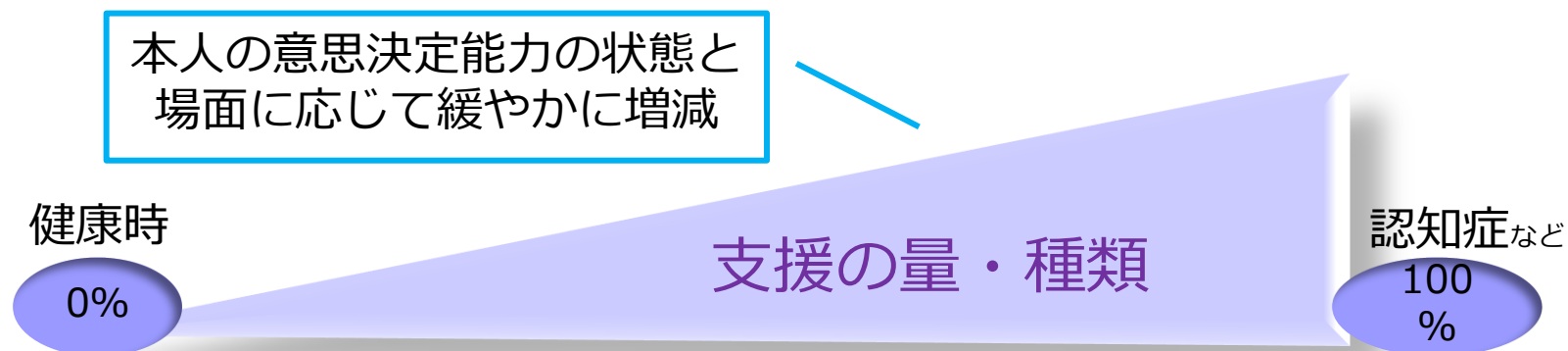


令和5年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

「認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」（代表：二宮利治九州大学教授）

障害のある人は法的能力を持つ（国連障害者権利条約）
健康・住まい・雇用・自分の財産など、生活の全てにおいて

自分で自分の意思決定を行う権利を保証する
それができない場合は支援する
何を、どれくらい、どのように支援するか多職種で考える



共生社会の実現を推進するための認知症基本法案 概要

1.目的

認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進

⇒ **認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進**

～共生社会の実現の推進という目的に向け、基本理念等に基づき認知症施策を国・地方が一体となって講じていく～

2.基本理念

認知症施策は、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、①～⑦を基本理念として行う。

- ① 全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
- ② 国民が、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深めることができる。
- ③ 認知症の人にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるとともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。
- ④ 認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
- ⑤ 認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
- ⑥ 共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を広く国民が享受できる環境を整備。
- ⑦ 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取組として行われる。

3.国・地方公共団体等の責務等

国・地方公共団体は、基本理念ののっとり、認知症施策を策定・実施する責務を有する。

国民は、共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深め、共生社会の実現に寄与するよう努める。

政府は、認知症施策を実施するため必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずる。

※その他保健医療・福祉サービス提供者、生活基盤サービス提供事業者の責務を規定

4.認知症施策推進基本計画等

政府は、認知症施策推進基本計画を策定（認知症の人及び家族等により構成される関係者会議の意見を聴く。）

都道府県・市町村は、それぞれ都道府県計画・市町村計画を策定（認知症の人及び家族等の意見を聴く。）（努力義務）

5. 基本的施策

①【認知症の人に関する国民の理解の増進等】

国民が共生社会の実現の推進のために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深められるようにする施策

②【認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進】

- ・ 認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことのできる安全な地域作りの推進のための施策
- ・ 認知症の人が自立した日常生活・社会生活を営むことができるようにするための施策

③【認知症の人の社会参加の機会の確保等】

- ・ 認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるようにするための施策
- ・ 若年性認知症の人（65歳未満で認知症となった者）その他の認知症の人の意欲及び能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等に資する施策

④【認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護】

認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図るための施策

⑤【保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等】

- ・ 認知症の人がその居住する地域にかかわらず等しくその状況に応じた適切な医療を受けることができるための施策
- ・ 認知症の人に対し良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスを適時にかつ切れ目なく提供するための施策
- ・ 個々の認知症の人の状況に応じた良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるための施策

⑥【相談体制の整備等】

- ・ 認知症の人又は家族等からの各種の相談に対し、個々の認知症の人の状況又は家族等の状況にそれぞれ配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするために必要な体制の整備
- ・ 認知症の人又は家族等が孤立することがないようにするための施策

⑦【研究等の推進等】

- ・ 認知症の本態解明、予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法等の基礎研究及び臨床研究、成果の普及 等
- ・ 認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方、他の人々と支え合いながら共生できる社会環境の整備等の調査研究、成果の活用 等

⑧【認知症の予防等】

- ・ 希望する者が科学的知見に基づく予防に取り組むことができるようにするための施策
- ・ 早期発見、早期診断及び早期対応の推進のための施策

※ その他認知症施策の策定に必要な調査の実施、多様な主体の連携、地方公共団体に対する支援、国際協力

6. 認知症施策推進本部

内閣に内閣総理大臣を本部長とする認知症施策推進本部を設置。基本計画の案の作成・実施の推進等をつかさどる。

※基本計画の策定に当たっては、本部に、認知症の人及び家族等により構成される関係者会議を設置し、意見を聴く。

※ 施行期日等：公布の日から起算して1年を超えない範囲内で施行、施行後5年を目途とした検討

目次

1. 認知症の人に関する国民の理解の増進等 P 3
2. 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の増進 P 5
3. 認知症の人の社会参加の機会の確保等 P 8
4. 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護 P10
5. 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等 . . P11
6. 相談体制の整備等 P14
7. 研究等の推進等 P15
8. 認知症の予防等 P17
9. 認知症施策の策定に必要な調査の実施 P19
10. 多様な主体の連携 P19
11. 地方公共団体に対する支援 P20
12. 国際協力 P20

意思決定支援に関する条文

第十七条 国及び地方公共団体は、認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図るため、認知症の人の意思決定の適切な支援に関する指針の策定、認知症の人に対する分かりやすい形での情報提供の促進、消費生活における被害を防止するための啓発その他の必要な施策を講ずるものとする。

4. 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護

【施策の目標】

認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるように、認知症の人への意思決定の適切な支援と権利利益の保護を図ることを目標として、以下の施策を実施する。

(1) 認知症の人の意思決定支援に関する指針の策定

➤ 「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」

（平成 30（2018）年 6 月策定）について、基本法の基本理念等を踏まえたものとして改定するとともに、医療・介護の現場での研修等を通じて、活用促進を図る。

(2) 認知症の人に対する分かりやすい形での意思決定支援等に関する情報提供の促進

➤ 認知症の人や家族等に対し、意思決定支援の重要性の理解増進を図るとともに認知症の人自身が意思決定する意識とスキルを高める機会を確保するため、「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」について、本人ミーティングや認知症カフェ等の場を活用しながら広く普及を図るとともに、認知症ケアパスにも意思決定支援の内容が盛り込まれるよう、普及啓発を行う。

【意思決定支援の具体的なプロセス】

→ 日常生活・社会生活等における意思決定支援のプロセス

人的・物的環境の整備 p.13～

(1) 意思決定支援者の姿勢

本人の意思を尊重し、安心感がもてる丁寧な言動、家族関係や生活史の理解 など

(2) 意思決定支援者との信頼関係、意思表示の相手方との関係性への配慮

本人との信頼関係の構築、取り決め相手に対する本人の心情、遠慮などへの心配り など

(3) 意思決定支援と環境

本人の緊張や混乱の軽減（慣れている場所、時間的ゆとりの確保、疲労への配慮） など

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 p.15～

◎ 本人の意思形成の基礎となる条件の確認

必要な情報の選択と理解可能な説明手段、事実の認識確認、環境整備 など

◎ 必要に応じた丁寧な繰り返しの説明

開かれた質問や繰り返しの説明、選択しやすい図や文字を用いた説明など

◎ 本人の正しい理解、判断となっているかの確認

+

意思表示支援：形成された意思を適切に表明や表出することへの支援 p.15～

◎ 意思表示の場面における人的・物的環境の確認や配慮

◎ 表明の時期、タイミングの考慮

決断を焦らせない、最初の意思表示に縛られないよう適宜の確認

◎ 意思表示の内容を時間を置き確認、また、複数人での確認

◎ 本人の信条、生活歴・価値観等の周辺情報との整合性の確認

+

意思実現支援：本人の意思を日常生活・社会生活に反映することへの支援 p.16～

◎ 意思実現にあたって、本人の能力を最大限に活かすことへの配慮

◎ 意思決定支援チーム（多職種協働）による支援

社会資源の利用、様々な手段の検討や活用 など

◎ 形成と表明された意思の客観的合理性に関する慎重な検討と配慮

本人の意思の変化に対し、本人にとって無理のない体験の提案 など

各プロセスで困難や疑問が生じた場合は、チームによる会議の実施

意思決定支援のプロセスの記録、確認、振り返り

厚生労働省
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（第2版）
（2025）より

診断後のやり取り

- 医師の説明（導入）「現在の検査では、記憶の低下がみられますが、日常生活には大きな支障はない、いわゆる軽度認知障害（MCI）という状態と考えられます。今後、認知症に進行するかどうかをより詳しく予測するために、アミロイドPETという画像検査、または髄液検査を行い、脳内にアルツハイマー病の原因物質であるアミロイド β の蓄積があるかを確認する方法があります。」
- 患者の質問「それで、アミロイドが見つかったらどうなるんですか？」
- 医師の回答「もしアミロイドの蓄積が確認された場合は、将来的にアルツハイマー型認知症へ進行する可能性が高いといえます。そうした方を対象に、現在、抗アミロイド抗体という新しい治療薬が使用できるようになってきています。進行をゆるやかにする可能性はありますが、すべての方に効果があるわけではなく、副作用もありますので、ご本人とご家族と一緒に慎重に考えていく必要があります。」

意思決定支援

- 病識の程度を見極め、理解度に応じて説明を分ける。
- 治療開始を前提とせず、中立的な立場で選択肢を提示。家族にも話を開き、共同意思決定（SDM）のプロセスを強調。
- 「将来に向けてどう備えるか」という観点から説明を進める。

質問

- ①「その検査は絶対に受けた方がいいんですか？」
- ②「検査でアミロイドがなかったら安心ですか？」
- ③「抗体薬って、どれくらい効くんですか？」
- ④「副作用はありますか？」
- ⑤「治療を受けなかったらどうなりますか？」
- ⑥「費用はどれくらいかかるんですか？」

回答の例

必須ではありませんが、将来の見通しや治療選択をより明確にするために有用です。ただし、費用や検査の大変さ（特に髄液検査）を考慮する必要があります。

アミロイドの蓄積がなければ、少なくともアルツハイマー型認知症の可能性は低いといえますが、別のタイプの認知症の可能性や、経過観察の重要性は残ります。

進行をゆるやかにする可能性があります。認知機能が元に戻る薬ではありません。効果の程度には個人差があります。

特に脳浮腫（ARIA-E）や出血（ARIA-H）といった副作用が報告されています。MRIでの定期的な確認が必要です。

MCIのまま維持される方もいますし、ゆっくり進行する方もいます。生活習慣の見直しや認知リハビリなど、薬以外の支援も重要です。

現在のところ、検査や治療にかかる費用は高額です。保険適用や公費助成を受けられる可能性があります。

本人・家族・医療者の立場

□ 本人

- 点滴に通うことの面倒さ、費用
- 現状維持バイアス
- 多幸、楽観、病識の低下
- 進行することについてイメージしづらい

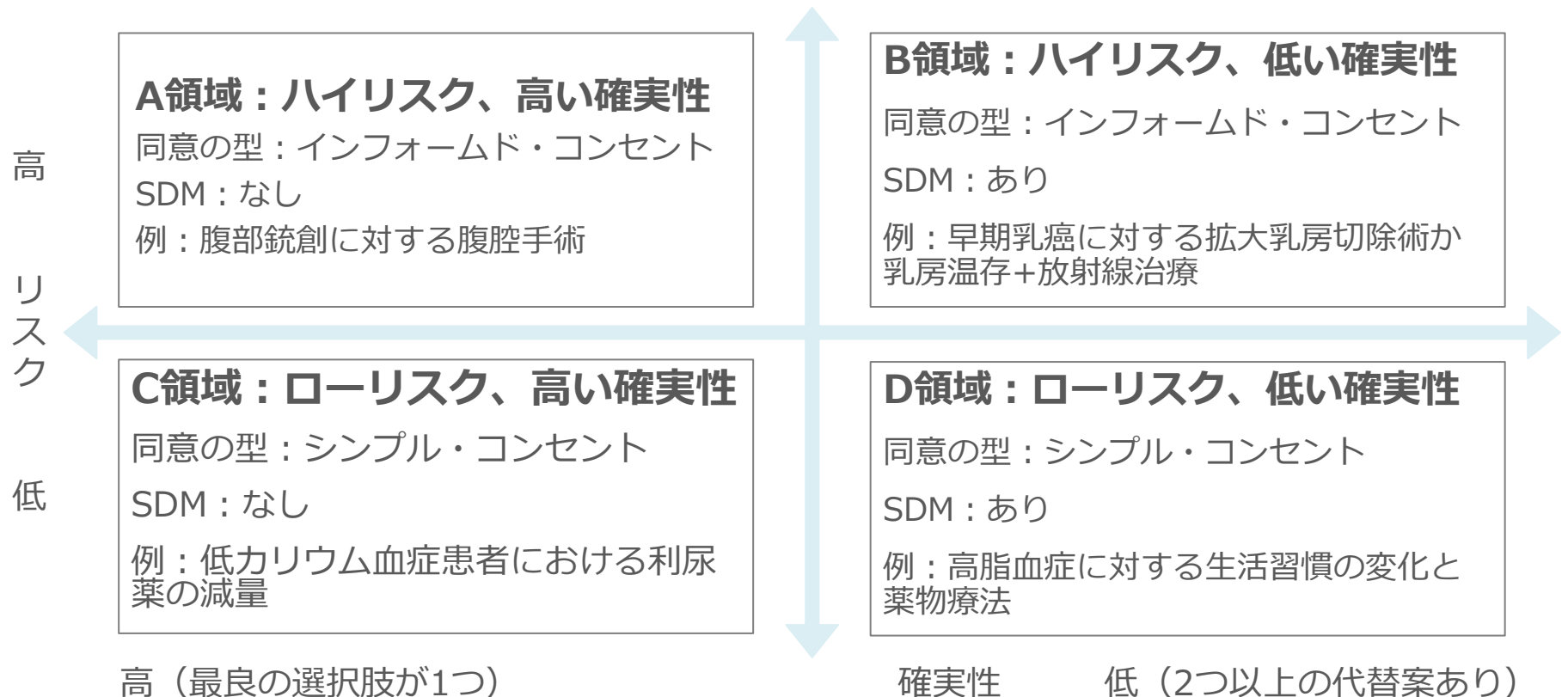
□ 家族

- 進行することへの恐れ（介護負担、本人が変わってしまうこと）

□ 医療者

- 診療時間の制約
- 症状改善薬との違いをうまく説明できない
- 進行して抗A β 抗体薬という選択肢がなくなることへの恐れ

4タイプの臨床状況における意思決定



専門職の誘導や説得をどう考える？

「私があなたと同じ状況だったら、この治療を受けると思います」

Nudge (ナッジ) 「軽くひじでつつく」

選択を禁じることも、経済的なインセンティブを大きく変えることもなく、人々の行動を予測可能な形で変える選択アーキテクチャーのあらゆる要素を意味する

(リチャード・セイラー, 他. 実践 行動経済学. 遠藤真美(訳), 2009)

- 同じ情報を伝える際、表現の仕方次第で伝えたいメッセージがよりの確に伝わるなら臨床的に利用することは重要
- ナッジを医療的に利用することに倫理的な問題はないのか？
⇒ナッジは本人のしたくないことまで逆方向に誘導できるものではない

(Cass s. Yale JREG 32(2), 2015)

著——中島民恵子
Nakashima Taeko
久保田真美
Kubota Mami

継続と限界のはざままで



ひとり暮らし
認知症高齢者の
「暮らし」を考える

認知症になっても最期まで 自宅で暮らすことはできる？

著者がこれまで取り組んできた調査研究や事例検討、ていねいなインタビューから、ひとり暮らし認知症高齢者の思い、苦勞、直面する課題とその工夫について詳解。当事者本人が語る過去・現在・未来から、認知症とともに生きる共生社会の原点が見えてくる。



本人が自分なりに折り合いを
つけながら暮らし続けるとは？

ひとり暮らし認知症高齢者の「暮らし」をよりよくするための調査研究や事例検討、本書の中核となるていねいなインタビューから、本人の思い、苦勞、直面する課題とその工夫について詳解。また、当事者本人が語る、過去・現在・未来から、認知症とともに生きる共生社会の原点を探る。
(Amazon紹介文より)



NEWS



銀行ジェロントロジスト 認定試験のご案内

銀行ジェロントロジスト試験受験者が
拡大中です。この試験は銀行・証券・
生命保険・損害保険等の担当者が高...

2021  2022

認知症の人の 意思決定支援研修

2021年度 認知症の人の意 思決定支援研修

今年度は、「コミュニケーション・ス
キル編」(2回)、「コラボレーショ
ン・スキル編」(2回)の計4回開...



第3回意思決定支援研究大 会

今年度も意思決定支援研究大会を開催
いたします。お申し込み、詳細はこち
らへ →...

第7回 意思決定支援研究大会

カスタマーハラスメント、パシエ
ントハラスメントと意思決定支援

日 程：2025年11月8日(土)
13時30分～17時30分

形 式：会場とオンラインのハイブ
リッド形式(Zoom使用)

会 場：京都経済センター

参加無料

›もっとみる

事業内容・成果物

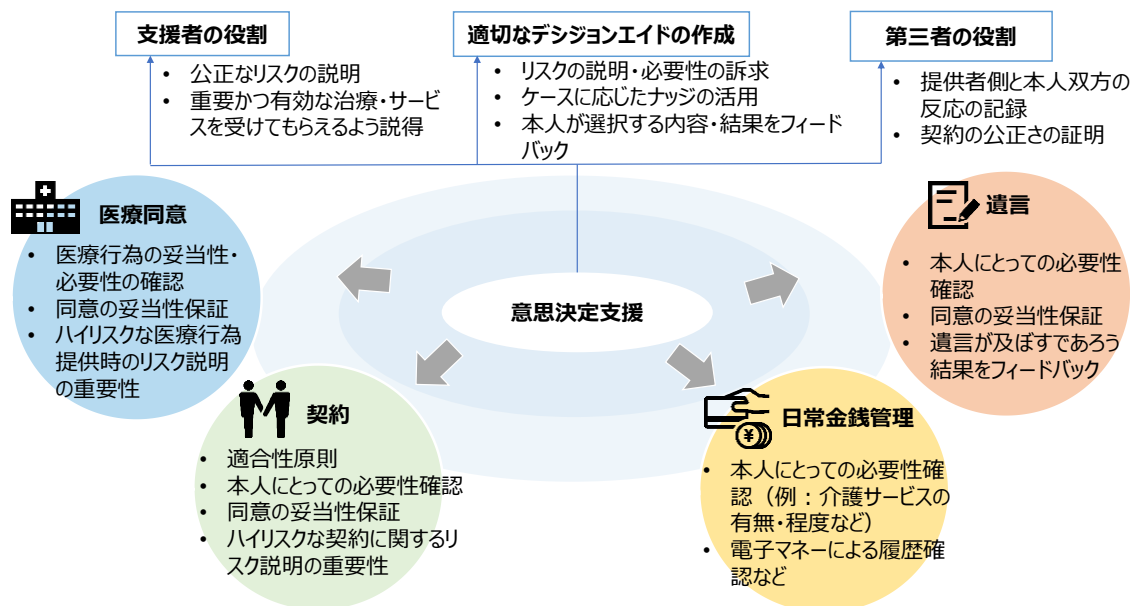
- 2020年9月より三井住友信託銀行、京都信用金庫が正会員となり、事務局を京都信用金庫本店内に設置
- 京都府から委託の意思決定支援研修
- 金融機関職員向け検定試験(銀行ジェロントロジスト認定試験)
 - 2021年1月より開始、現時点で10,000名以上の受験)
- 教材などの監修(第一フロンティア生命、凸版印刷)
- 三菱UFJフィナンシャルグループ、ゆうちょ銀行予約型代理人制度の診断書の開発
- 遺言能力スクリーニング検査
- 認知機能チェックサービス
- 2022年9月より住友生命が正会員に参加



意思決定サポートセンター
DMSOJ 一般社団法人 日本意思決定支援推進機構

<https://www.dmsoj.com/>

一般社団法人「日本意思決定支援推進機構」業務概要図



意思決定サポートセンター
DMSOJ 一般社団法人 日本意思決定支援推進機構

ご清聴ありがとうございました