

日本精神科病院協会 北海道支部看護部長会 研修会

日時:2016年**12**月**3**日(土)
12:00~13:00

場所:北海道自治労会館『5F 大ホール』
〒060-0806
札幌市北区北6条西7丁目5番地の3
TEL:011-747-1457

司 会

医療法人 勉仁会 中垣病院

看護部長 大沢 修子 先生

講 演

医療法人社団五稜会病院

理事長 中島 公博 先生

『入院精神障害者の意思決定支援・

アドボカシー』



ヤンセンファーマ株式会社



共催：日本精神科病院協会北海道支部/ヤンセンファーマ株式会社

入院精神障害者の 意思決定支援・アドボカシー

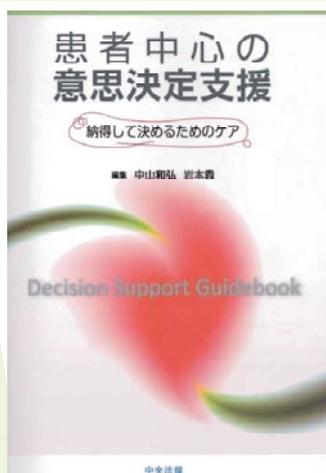
医療法人社団五稜会病院理事長：中島公博
日本精神科病院協会理事

開示すべきCOI：ヤンセンファーマ(株)から講演料を戴いております。

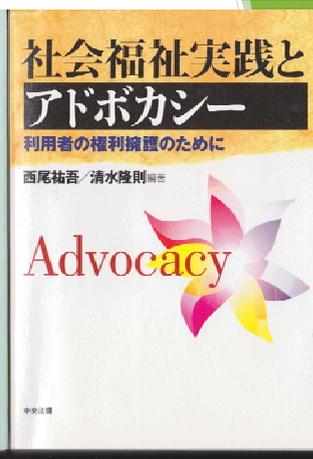
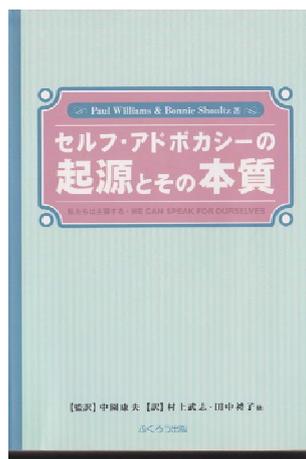
本日のお話し キーワード

- ▶ 意思決定支援
- ▶ アドボカシー
 - ▶ 意思決定支援がなぜ必要か
 - ▶ 平成27年厚労省の事業
 - ▶ アドボケーターガイドライン
 - ▶ イギリス意思能力法
 - ▶ シナリオ・事例
 - ▶ ピアサポーター

意思決定支援



アドボカシー



アドボケーター



アドボカシー・アドボケーター

- ▶ アドボカシーの日本語訳は特に決まったものはない。
 - ▶ 環境・人権分野では、「声を大にして訴える」という意味
 - ▶ 医療分野では、権利を擁護して代弁すること
 - ▶ 権利表明が困難な子ども、寝たきりの高齢者、障害者など、本来個々人がもつ権利をさまざまな理由で行使できない状況にある人に代わり、その権利を代弁・擁護し、権利実現を支援する機能
 - ▶ ロビーイング活動（政策関与・提言・形成）も含む
- ▶ **advocacy** 主張、弁護、支持、擁護、唱道
 - ▶ **advocate** 主張者、支持者、代弁者、仲裁人
 - ▶ **advocator** 主唱、唱道、擁護している人、支援者

意思決定支援についての国の施策



厚労省平成28年1月～

これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会

- ▶ 医療保護入院における移送及び入院の手續等の在り方
- ▶ 医療保護入院者の退院を促進するための措置の在り方
- ▶ **入院中の処遇、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明の支援の在り方**
- ▶ 精神病床のさらなる機能分化
- ▶ 精神障害者を地域で支える医療の在り方
- ▶ 精神疾患に係る医療体制の在り方

精神障害者の意思決定に関する支援の必要性①

- ▶ 平成23年、障害者基本法の改正、第23条（相談等）
 - ▶ 「国及び地方公共団体は、**障害者の意思決定の支援に配慮しつつ、**障害者及びその家族その他の関係者に対する相談業務、成年後見制度その他の障害者の権利利益の保護等のための施策又は制度が、適切に行われ又は広く利用されるようにしなければならない」
- ▶ **はじめて、法律に意思決定の支援が規定された。**
- ▶ 平成25年4月1日施行、障害者総合支援法
 - ▶ 児童福祉法、知的障害者福祉法において、「障害児及びその保護者の**意思をできる限り尊重するとともに、**・・・」「**知的障害者の意思決定の支援に配慮しつつ、**・・・」との記載
- ▶ 障害者総合支援法第42条
 - ▶ 指定障害福祉サービス事業者及び支援施設の設置者に対して、サービス提供における**意思決定支援への配慮を規定**

精神障害者の意思決定に関する支援の必要性②

- ▶ 平成24年6月28日、新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チームの取りまとめ
 - ▶ 医療保護入院の見直しの中で、「**権利擁護のため、入院した人は、自分の気持ちを代弁する人を選べることにする。**」
- ▶ 平成26年4月施行、改正精神保健福祉法附則第8条
 - ▶ 「精神科病院に係る入院中の処遇、退院等に関する**精神障害者の意思決定及び意思の表明についての支援の在り方**」について検討を加える。
- 精神障害者の入院の場合
 - 疾病の特性上、障害者自身の意思とは反して医療保護入院のような非自発的入院を要する。
 - 医療保護入院の手續きは、指定医の判断と「家族等」の同意
 - 権利擁護・権利支援からみて、入院後の障害者の意思決定及び意思の表明に関しては、より支援の度合いが高い。

【新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム（第3回）】 入院制度に関する議論の整理（平成24年6月28日） （概要）

<精神保健福祉法で定める入院制度>

- 目標他者のある人を対象に都道府県知事が行っ措置入院。本人が入院に同意する任意入院のほか、肉入りに該当しない人で、保護者の同意を要件とする医療保護入院の3種類が定められている。
- (※)「保護者」は、精神保健福祉法に基づき精神疾患のある人につき一人決められることになっている。
- 1年間に精神科病院に入院する28万人の4割(14万人)が医療保護入院。
- このほか、本人の同意を得られない場合に、医療保護入院のため

<医療保護入院の課題>

- 本人の同意なく入院させている患者に対する権利擁護
- 入院の必要性があっても保護者の同意がなければ
- 保護者の同意がなければ退院することができない
- 本人の意思に反し保護者の判断で入院させるため

権利擁護のため、入院した人は、自分の気持ちを代弁する人を選べることにする。

医療保護入院の見直し

- ① 保護者による同意を必要としない入院手續とする
- ② 本人の同意によらない入院の期間をできる限り短くする
入院当初から**早期の退院を目指した手續を導入する。**
- ③ **権利擁護のため、入院した人は、自分の気持ちを代弁する人を選べることにする。**

入院の契機(34条移送関係)

- ・34条移送の保護者の同意要件は外す。
- ・対象者の緊急性の要件の撤廃
- ・事前調査の明確化と地域支援関係者の参画

措置入院

- ・保健所の関わり強化(入院中・退院時への関与を明確化)と相談支援との連携 等

今後、本人の同意によらない入院の状況を踏まえながら、今回の議論を踏まえつつ、今後の議論を踏まえつつ、よりよい仕組みを目指して、検討を深めて行くことが必要。また、こうした仕組みの運用が担保されるよう一定期間ごとに評価するとともに、検証し、おおよそ1年ほどとなる見直しを行っていることが必要。

平成26年4月 改正精神保健福祉法施行

1. 精神障害者の医療の提供を確保するための指針の策定
2. 保護者制度廃止
3. 医療保護入院の見直し
 - (1)医療保護入院の要件の見直し
 - (2)市町村長同意の見直し
 - (3)医療保護入院者の退院促進措置

精神保健福祉法等による入院制度

	措置入院 ※入院期間を72時間に限定した緊急措置入院あり	医療保護入院	医療観察法による入院処遇 ※平成15年に成立
制度趣旨	入院させなければ精神的障害により自傷他害のおそれのある者に対する入院医療の提供	自傷他害のおそれはないが、病識がなく入院に同意する状態にない者に対する入院医療の提供	心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する他害行為を行った者に対する継続的な医療等による病状の改善及び同様の行為の再発防止、社会復帰の促進
入院の決定主体	都道府県知事又は政令指定都市の長・指定医2名の診察結果の一致が要件(緊急措置入院は指定医1名)	精神科病院の管理者・指定医1名の判断+家族等の同意が要件	地方裁判所(審判)・裁判官と精神保健審判員(指定医)の合議制
対象者数	入院者数：約1,700人 新規届出数：約7,000件/年	入院者数：約14万人 新規届出数：約17万件/年	入院処遇：約700人 通院処遇：約670人
入院先の医療機関	国、自治体等の精神科病院(全国約1100病院、約31,000床)	精神科病院(精神科病院以外の病院で精神科が設けられているものを含)(全国約1,600病院、約33万床)	厚生労働大臣の指定する指定入院医療機関(全国32機関、825床)
退院の判断要件	・都道府県知事又は政令指定都市の長が、病院管理者から提出された症状消滅届等の指定医の診察結果に基づき、患者に精神的障害による自傷他害のおそれなしと判断した場合、直ちに措置を解除(法29条の4、29条の5)	・病院管理者が、入院治療の必要がなくなったと判断すれば退院させる。指定医の診察は法律上必要ない。 ・病院管理者は、医療保護入院者を退院させたときは、都道府県知事に届出(法33条の2)	地方裁判所が、指定入院医療機関の管理者の意見(その他、多職種による治療状況リスクアセスメント、退院後のケア計画等)・保護観察所の長による生活環境についての意見等を考慮し決定(法51条)

意思決定支援に関する法律・条文

- ▶ 障害者の権利に関する条約(平成26年批准)
 - ▶ 第12条、「法律の前にひとしく認められる権利」が規定
- ▶ 改正精神保健福祉法(平成26年4月施行)
 - ▶ 3年後の見直し規定
 - ▶ 入院中の精神障害者の**意思決定及び意思の表明**についての支援の在り方について検討
- 障害者基本法、知的障害者福祉法
 - ▶ 国及び地方公共団体が障害者の意思決定の支援に配慮する旨の規定
 - ▶ 指定事業者等及び指定相談支援事業者が利用者の意思決定の支援に配慮する旨の規定

国及び地方公共団体が障害者の意思決定の支援に配慮する旨の規定

- ▶ 障害者基本法(相談等)
 - ▶ 第23条 国及び地方公共団体は、**障害者の意思決定の支援に配慮しつつ**、障害者……の権利利益の保護等のための施策又は制度が、適切に行われ又は広く利用されるようにしなければならない。
- ▶ 知的障害者福祉法(支援体制の整備等)
 - ▶ 第15条の3 市町村は、**知的障害者の意思決定の支援に配慮しつつ**、……きめ細かな福祉サービスが積極的に提供され、知的障害者が、……も、自立した日常生活及び社会生活を営むために最も適切な支援が総合的に受けられるように、福祉サービスを提供する者又はこれらに参画する者の活動の連携及び調整を図る等地域の実情に応じた体制の整備に努めなければならない。

指定事業者等及び指定相談支援事業者が利用者の意思決定の支援に配慮する旨の規定

- ▶ 障害者総合支援法
 - ▶ 指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設等の設置者の責務
 - ▶ 第42条 指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設等の設置者は、障害者等が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、**障害者等の意思決定の支援に配慮するとともに**、……障害福祉サービスを当該障害者等の意向、適性、障害の特性その他の事情に応じ、常に障害者等の立場に立って効果的に行うように努めなければならない。
 - ▶ 指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者の責務
 - ▶ 第51条の22 指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者は、障害者等が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、**障害者等の意思決定の支援に配慮するとともに**、……相談支援を……、常に障害者等の立場に立って効果的に行うように努めなければならない。

意思決定支援に関するこれまでの検討経過

1. 新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム(第3R)
 - ▶ 平成24年6月28日
2. 障害福祉サービスの在り方等に関する論点整理のためのワーキンググループ
 - ▶ 平成26年12月15日～第10回(とりまとめ)：平成27年4月20日
3. 障害者総合福祉推進事業
 - ▶ **精神障害者の意思決定支援に関する調査研究**
 - ▶ 平成24年度
 - ▶ 平成25年度
 - ▶ 平成26年度
4. 平成26年度精神障がい者アドボケート派遣事業

障害福祉サービスの在り方等に関する論点整理のためのワーキンググループ

- ▶ 平成26年12月15日～平成27年4月20日(第10回目)
 - ▶ 第2回～第5回までは各種団体からヒアリング
 - ▶ 第10回：とりまとめ
 - ▶ 意思決定支援の提供内容・方法について
 - ▶ 支援のための人材育成について

ヒアリングの一部(日本相談支援専門員協会)

- 意思決定支援は相談支援専門員の本来任務であり、権利擁護者としての相談支援専門員の在り方を整理し、「意思決定支援ガイドライン」を作成する必要がある
- 「意思表明支援」と「意思決定支援」の二本柱での整理が必要

支援のための人材育成について

ヒアリングの一部

- 意思決定支援を実効性あるものにするため
 - ① 意思決定支援の定義
 - ② 知的障害者に対する意思決定支援のために必要な条件整備
 - ③ 困難ケースに対応できる人材育成
 - ④ チームによる支援の仕組み(日本知的障害者福祉協会)
- 障害者（特に長期入院精神障害者）団体が権利の主張をするアドボケイトの育成・派遣等ができるよう制度を創設して欲しい(全国「精神病」者集団)
- 入院中の精神障害者の地域移行を促進するため、医療スタッフに加えて地域支援に関わる者が、本人の気持ちを傾聴しながら意思決定を促していくための人材確保が必要(日本精神保健福祉士協会)

19

精神障害者の意思決定支援に関する調査研究 (障害者総合福祉推進事業)

平成24年度

- ▶ 「精神障害者のアドボケイトを担う人材及び精神障害者における成年後見制度のあり方について」
 - ▶ 団体及び当事者へのインタビュー調査、日中系事業所利用者等へのアンケート調査
- ➡ 代弁者の必要性を明らかにするとともに、代弁者の定義を提案

平成25年度

- 「精神障害者の意思決定の助言・支援を担う人材の養成及び実施について」
 - 先行事例の調査研究（医療機関へのアンケート調査、訪問インタビュー）を実施し、意思決定の助言・支援のフロー（案）作成
- ➡ 意思決定の助言・支援を行うための具体的方策の検討と支援フロー案を提案

平成26年度

- 「入院中の精神障害者の意思決定及び意思の表明に関するモデル事業」
 - 平成25年度に作成された支援フロー案に基づき、モデル事業の実施
- ➡ 精神障害者の意思決定及び意思の表明について、今後の在り方の政策提言 20

平成24年事業

「精神障害者のアドボケイトを担う人材及び精神障害者における成年後見制度のあり方について」

(特定非営利活動法人神奈川県精神障害者地域生活支援団体連合会)

- ▶ 代弁者の定義を提案している。

代弁者は、非自発的入院の際、普段の生活での困り事に対して信頼できる相談相手や身近でもっとも関わりの深い人で、「本人の話を先入観なく正確に理解してくれる」「本人のことをよくわかってくれる」利害関係のない人がその任を担い、「寄り添い」「一緒に横にいる」存在として、入院中の「説明が得られない」「聞いてもらえない」ことに対して、「どんな時も、常に本人の立場で、気持ちや状況を理解してくれ、必要に応じて代弁してくれる人」である。

21

平成25年事業

「精神障害者の意思決定の助言・支援を担う人材の養成及び実施について」

(一般社団法人支援の三角点設置研究会)

- ▶ 意思決定の助言・支援を行っている先行事例（3カ所）を通じて、医療機関も現状の制度の中で意思決定の助言・支援を行っていることを確認した。
- ▶ 調査の結果、「意思決定の助言・支援」が治療環境を整える重要な位置づけとして機能していることが明らかになった。

➡ 意思決定の助言・支援のフロー【案】を作成

22

平成26年事業

「入院中の精神障害者の意思決定及び意思の表明に関するモデル事業」

(一般社団法人支援の三角点設置研究会)

- ▶ 「精神障害者に対する意思決定及び意思の表明に関する支援に関するフロー」に基づく**モデル事業実施**
- ▶ 精神障害者に対する意思決定及び意思の表明に関する支援を行うための**モデル研修の開催**

1. マニュアルの提案
 2. 「意思決定支援」と「意思の表明の支援」の整理
 3. 人材養成のために必要な研修の提案
- 現状利用出来る財政的裏付けもあるものの、医療機関が行っている権利擁護・権利支援も含めて、十分な財政的な裏付けとコンセンサスが極めて重要である。

23

平成26年度障害者総合福祉推進事業

「意思決定支援の在り方並びに成年後見制度の利用促進の在り方に関する研究」

(公益社団法人日本発達障害連盟)

- ▶ 知的障害、発達障害、精神障害を中心とする障害者団体、および障害福祉関係事業者や権利擁護に関わる12団体から意思決定支援に関わる取組状況を調査、課題を整理

➡ 障害者の意思決定支援ガイドライン（案）作成

24

精神障がい者アドボケーター派遣事業 (岡山県精神保健福祉協会)

▶平成25年度

- ▶ WAM (独立行政法人福祉医療機構)から助成金
- ▶ 岡山県精神病院協会等の協力により「精神障がい者アドボケーター派遣事業」を実施
- ▶ 担い手の確保や派遣システムの点、また病院スタッフの理解も得られ、制度として可能であることを示すことが出来た。

▶平成26年度

- ▶ WAM の助成を受け、「精神障がい者アドボケーター派遣事業」を実施
- ▶ 制度化に向けてさらに事業の具体化を検討

25

平成27年度厚生労働科学研究補助金 (障害者総合福祉推進事業)

平成27年度厚生労働科学研究補助金(障害者総合福祉推進事業)

「入院に係る精神障害者の意思決定及び意思の表明に関するモデル事業」
【報告書】

国庫補助所要額 6,393千円
事業実施期間 平成27年7月3日～平成28年3月31日

日本精神科病院協会ホームページにアップロードされています。

A.

平成27年度厚生労働科学研究補助金(障害者総合福祉推進事業)

入院に係る精神障害者の意思決定及び意思の表明に関するモデル事業
報告書

目次

1. 事業概要
2. 事業の目的・事業内容・事業実施結果・感想・まとめ
3. 事業の目的
4. 事業の内容
5. 事業の成果
6. モデル事業
 - (1) モデル事業マニュアル(平成27年度改訂版)
 - (2) モデル実施病院・現地プロジェクト
 - (3) モデル事業の対象者
 - (4) 協議会(アドボケーターチーム)
 - (5) 個人面接(事前)
 - (6) モデル実施病院での事前研修
 - (7) 精神障害者の意思決定及び意思の表明に関する支援マニュアル(平成27年度改訂版)
 - (8) モデル事業の振り返り
 - (9) 報告書
 - (10) アドボケーター研修
7. おわりに
8. 参考文献
9. 謝辞
10. 連絡先
11. 横断書目録
12. 図表目録

6

モデル事業

1. モデル事業マニュアル(平成27年度改訂版) 作成
2. モデル実施病院・現地プロジェクト
 - ▶ 千曲荘病院(長野県)、沼津中央病院(静岡県)、浜寺病院(大阪府)
3. モデル実施病院での事前研修
4. モデル事業の対象者
 - ▶ 各病院4名、新規入院・再入院は問わず、アドボケートを希望する者
5. 支援者(アドボケーター)
 - ▶ 相談支援専門員等とピアサポーター等、原則ペア(支援者チーム)で行う。
 - ▶ 支援者チームは、対象者の求めに応じ対象者のもとへ赴いて話を聴き、意思決定及び意思の表明に関する支援を行う。
 - ▶ 実施期間は3ヶ月間(内対象者毎に2か月間)。
6. フォローアップ、報告会開催

27

モデル事業研修会

平成28年1月30日開催

- ▶ 「モデル事業の概要」
 - ▶ 「意思決定支援・アドボカシーについて」
 - ▶ 「支援者が知っておくべき法・精神科医療」
 - ▶ 「支援・傾聴に必要な知識」
- ▶ モデル事業実施報告
 - ▶ 「アドボケーターガイドライン」
 - ▶ モデル事業3病院からの報告
- ▶ ロールプレイ
 - ▶ 事例検討・グループディスカッション

知識

報告

実践

28

アドボケーターガイドライン

- ▶ アドボケーター
精神障害者が入院において自らの意思決定及び意思の表明を支援するもの

項目

1. はじめに
2. 全体のイメージ
3. アドボケーターの定義
4. アドボケーターの必要性
5. 資質・研修
6. 導入
7. 同意書
8. 活動の実際
守秘義務、活動報告書
9. 医療機関との連携
10. おわりに

役割の明確化

29

入院に係る精神障害者の意思決定及び意思の表明に関するアドボケーターガイドラインにおける

アドボケーターの定義

アドボケーターとは、精神科病院に入院している者にとって、入院生活での困り事に対して信頼できる相談相手で、入院中の「説明が得られない」「聞いてもらえない」ことに対しても、本人の立場で気持ちや状況を理解し、必要に応じて代弁することで、本人が自分の気持ちに正直に生き、主体的に精神科医療を受けられるように側面的に支援する者である。

アドボケーターは、本人の話を先入観なく理解し、利害関係のない人がその任を担う。

30

研修テキスト

入院に係る精神障害者の意思決定及び意思の表明に関するアドボケーターについて、理解を深めるためのもの

日本精神科病院協会ホームページにアップロードされています。

- I. はじめに・・・1
- II. 用語について・・・2
- III. 意思決定支援の必要性・・・4
- IV. 意思決定支援に係る法律・条文・・・5
- V. 意思決定支援に関するこれまでの経緯・・・8
- VI. イギリス2005年意思能力法・・・24
- VII. 意思決定支援に関する参考文献、資料から・・・29
- VIII. 改正精神保健福祉法概要・・・38
- IX. モデル事業マニュアル（平成27年改訂版）・・・41
- X. 支援マニュアル（平成27年改訂版）・・・63
- XI. アドボケーターガイドライン・・・70
- XII. 事例・・・89
- XIII. まとめ
- XIV. 参考文献・資料・・・91

31

「意思決定支援」と「意思の表明の支援」

- ▶ 意思決定には、前段階として意思の表明が必要
 - ▶ 精神障害者に限らず、知的障害でも重度の場合には、意思の表明は可能でも、現実を踏まえての是非弁別が出来ない場合もあろう。その場合には、意思決定が出来ないことも想定される。
- ▶ 意思の表明の支援とは、
 - ▶ 障害者がどんな状態であろうとも、意思の表明をする場合に、本人に寄り添って、その気持ちを代弁できるような支援
- ▶ 意思決定支援とは、
 - ▶ 精神障害者が意思を表明して、入院している医療機関や地域援助事業者と協働でできることが可能な支援

32

意思の表明・意思決定

意思の表明・支援

意思決定・支援

本人が自らの意思を述べること

意思の表明後自らの希望を叶えること

支援は傾聴が主体

支援は医療機関・関係機関と協働して行う

33

入院に係る精神障害者の意思決定及び意思の表明・時間的制約

- ▶ 改正精神保健福祉法
 - ▶ 医療保護入院は指定医1名の判断と「家族等」の同意
 - ▶ 当初、入院時の「家族等」の同意ではなく、代弁者の同意という意見もあった。
- ▶ 入院に係る精神障害者の意思決定及び意思の表明の支援において
 - ▶ 医療保護入院は、精神疾患を有していて医療及び保護を必要とする迅速さが要求される。
 - ▶ 入院時点での支援は時間的制約から、現実的ではない。
 - ▶ 「入院に係る」というのは、医療保護入院時点を除く、あくまでも入院中のことである。⇒ 入院時ではない

34

イギリス意思能力法

- ▶ 2005年、イギリスで施行
- ▶ 「ある特定の時点における、特定の意思決定を行う能力の有無の判断、および、その能力を欠く場合に、その人のためにどのような行為や意思決定がなされるべきか」を規定

- 「自分自身のために決定を行うことができない人たちのための保護の枠組みの提供」
- 「決定を行う意思能力があるかどうかについての査定や、その人たちのために行われる決定の手続き」
- 「本人の最善の利益」「法は行動指針によって運用」
- 「行動指針は、医療と社会ケア専門職に一定の法的義務を課し、支援者の手引き・情報提供にもなっている」等

「イギリス2005年意思能力法・行動指針」（監訳）新井誠（翻訳）紺野包子（発行）民事法研究会35

イギリス意思能力法 5つの法定原則

1. 能力を欠くと確定されない限り、人は能力を有すると推定されなくてはならない。
2. 本人の意思決定を助けるあらゆる実行可能な方法が功を奏さなかったのであれば、人は意思決定ができないとみなされてはならない。
3. 人は単に賢明でない判断をするという理由のみによって意思決定ができないとみなされてはならない。
4. 能力を欠く人のために、あるいはその人に代わって、本法の下でなされる行為又は意思決定は、本人の最善の利益のために行わなければならない。
5. 当該行為は又当該意思決定が行われる前に、その目的が本人の権利及び行動の自由にして、より一層制約の小さい方法で達せられないかを考慮すべきである。

36

2005年意思能力法行動指針

▶ 行動指針は、

2005年意思能力法の実務上の適用について、ガイドライン及び情報を提供することにより、同法を背後から支えるもの

- 特定の意思決定に係る能力を欠く成人と行動を共にする人又は介護する人の全てに対する指針
- 意思決定能力を欠く個人に代わって行動し、判断する場合の責任を明らかにする。

シナリオ

▶ 行動指針内には、仮定の登場人物と場面設定で多くのシナリオが用意されている。

シナリオ3 適切な助言と支援の供与

- サラは、精神科で治療中の重度うつを患う若い女性である。
- 彼女の主治医によれば、サラは助言と支援があれば治療について意思決定する能力がある。
 - サラの母親はサラに電気ショック療法（ECT）を受けることに同意するよう説得している。それというのも、母親自身過去にうつになったときECTが効果があったためである。
- しかし、サラの友人の一人はECTは「野蛮」だと言っている。
- 主治医はサラに治療の選択肢について客観的な情報を与え、それぞれの長所・短所を説明した。それぞれの治療に対する反応や副作用も人によって異なることも伝えた。
 - その結果、サラは母親や友人の個人的な意見ではなく客観的な事実に基づいて、自分にとってふさわしい治療を考えることができるようになった。

シナリオ 自験例 意思表明支援

- ▶ 50代男性、慢性統合失調症
- ▶ 父母は健在であるが、高齢のために面会も少なくなった。現実的な理解判断が出来ないために、10数年閉鎖病棟で医療保護入院を継続している。重金属や水を撒くホースが身体の中に入って辛い、重金属によって腸がやられているので、腸の入替えを行うために数時間ベッドで臥床するなどの行動がある。ここ5年くらい外出もしていない。医療者から外泊を勧めても、自宅でも楽しいことはないからと言って断っていた。
- ▶ 看護師とのやりとりの中で、昔行ったことのあるレコード屋に行き、近くのピザ屋（両店舗とも既に廃業）でピザを食べに外出したいとの希望があった。
- ▶ 病院側は、主治医が外出を許可し、母親に連絡して外出を支援した。母親と一緒に外出したが、街中の店舗も変わっていたが、大きな動揺もなく外出を楽しんできた。
- ▶ 普段の入院生活の中で何げない患者の希望が意思決定支援に繋がる。

五稜会病院で行っている倫理カンファレンス

4つの倫理原則

- 自律尊重原則 自分自身で考え決定することを尊重
- 善行原則 本人にとっての最善を尽くす
- 無危害原則 危害のリスクを回避
- 正義原則 権力や立場に関わらず、利益や善が公平にもたらされる

まさしく意思決定支援

第1回 全国精神保健福祉フォーラム(チクラフォーラム)

主催：全国精神保健福祉フォーラム実行委員会（一般社団法人 全国各地で暮らすネットワーク）

日時：平成28年3月5日（土） 9:30～開場
会場：タイム24ビル（番135-0064 東京都江東区青海2-4-32）
定員：150名（申込先着順とさせて頂き参加費：3,000円）

第Ⅰ部		進行	
10:00～ 10:30	【オープニング】 全国各地で暮らすネットワークの目指すもの	進行	● 金川洋輔（サポートセンターをめた 地域移行コーディネーター） ● 有野益幸（チクラフォーラム実行委員長） ■ 設立に至った想いとビジョンを語ります。
10:30～ 11:30	【地域移行を見える化する（岩上劇場）】 これなら分かる「地域移行」と「協議会」への誘い	講師	● 岩上洋一（チクラネット 代表） ● 岩上洋一（チクラネット 代表） ■ 岩上洋一が語る「地域移行」の現状と課題。
第Ⅱ部		シンポジスト	
12:30～ 13:20	【特別講演】 障害者総合支援法3年後の見直しにおける報告書を受けて	講師	● 田中倫子（障害者権利条約 社会政策委員 障害福祉部長） ■ 障害者権利条約の見直しと今後の展望。
13:30～ 14:30	【シンポジウム①】 精神障害者ピアサポートの活躍のために必要なこと	シンポジスト 進行	● 山田和弘（Jリフト ふれんど管理員・ピアスタッフ） ● 小坂和誠（日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構） ● 伊藤あかね（厚生労働省 障害福祉課 障害福祉専門官） ● 高橋正文（ソラティブ 代表理事） ■ ピアサポートの専門性と推進するためのポイントとは？
14:30～ 15:30	【シンポジウム②】 精神障害者の意思決定及び意思の表明の支援の在り方	シンポジスト 進行	● 中島公博（日本精神科病院協会理事 五稜会病院理事長） ● 吉野智（ロザリオの聖母会 海陸ネットワーク 所長） ● 佐野直（厚生労働省 精神・障害保健課 課長補佐） ● 有野益幸（実践 山梨県立あゆみの家 施設長） ■ さて、どうなる「意思決定」「意思の表明支援」のこれから……
15:40～ 16:20	【クロージング】 利用者本位の仕組みに向けて	進行	● 山田 豊（半田市障がい者相談支援センター 副センター長） ● 高橋正文（ソラティブ 代表理事） ■ 明日からの実践に向けて。

まとめ

▶ 意思決定支援

▶ 概要、これまでの経緯

▶ アドボカシー・アドボケーターについて

- アドボケーターの基本
「すべて本人の最善の利益のために
なさなければならない」