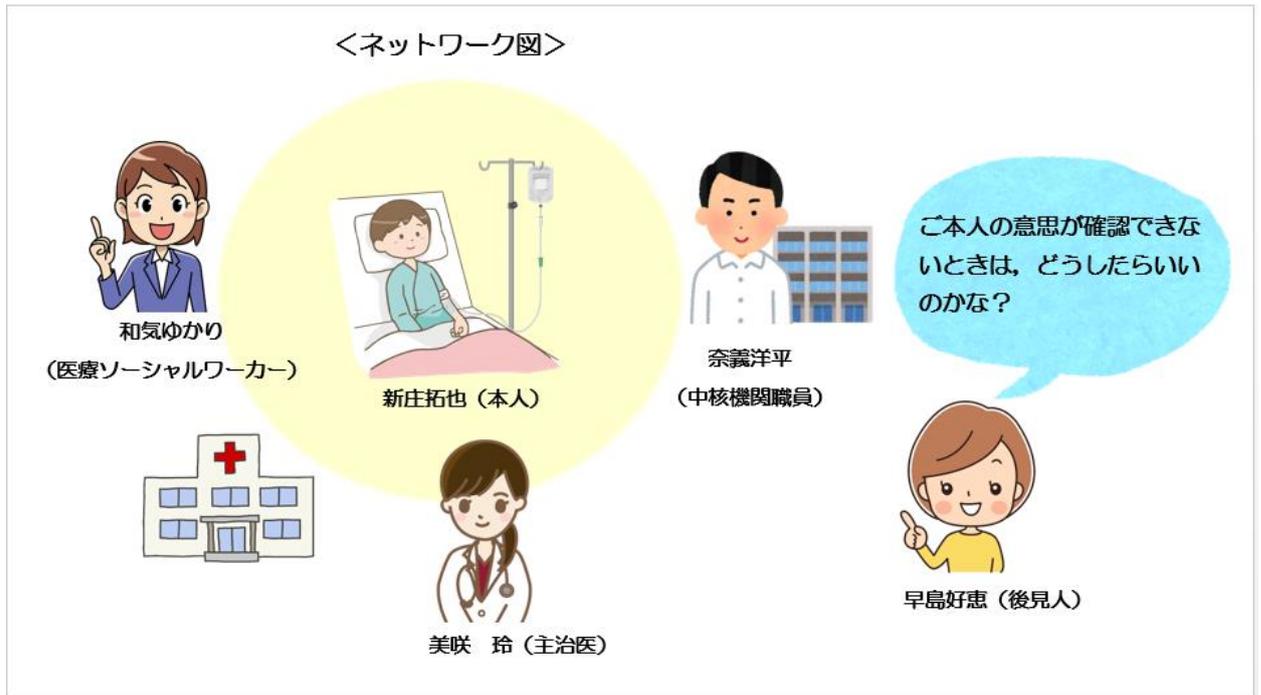


最善の利益に基づく代行決定の実践例（事例3）

*名称等は、ネットワーク図を参照してください。

この実践例は、意思決定支援における「最善の利益に基づく代行決定」の進め方を具体的にイメージしていただくために、架空の事例を基に作成したものです。



1. 申立に至る経緯と本人の状況

- 本人は、30代男性。パン工場で就労していたが、通勤途中の交通事故で意識不明の重体となった。その後、本人の意識は回復したが、急性硬膜下血腫、脳挫傷と診断された。
- 本人は未婚で、20代で両親を亡くし、その他の親族もいない状態であった。
- 医療ソーシャルワーカーが中核機関へ相談し、首長申立てで成年後見が申し立てられ、後見人が就任した。

2. 個別課題の発生（就任1年後）

- 入院継続しリハビリを行ったところ、乏しかった表情にも笑顔がでるようになり、調子の良い時には簡単な返事が口頭でできるまでに回復した。
- 医療ソーシャルワーカーから、退院時期が迫っているとして、後見人に対し、本人の退院先についてどうするか意向確認があった。

⇒ミーティングを開催し、意思決定支援を行う必要があると判断した。

3. ミーティングについて

●事前ミーティング

- ・本人の入院前後の状況を把握するため、医療ソーシャルワーカーと後見人が事前ミーティングを行い、以下のとおりミーティングを行うことを決めた。

●人的環境整備

- ・ミーティングの参加者
本人の状況を把握している人
 - ・主治医
 - ・医療ソーシャルワーカー
 - ・中核機関職員

●物的環境整備

- ・ミーティングの開催場所
入院先病院の病室
- ・本人への情報提供の工夫
タブレット端末、ホワイトボード、文字盤などを準備

4. 趣旨説明

- ・ミーティングの趣旨については、本人の調子が良い時を見計らい、医療ソーシャルワーカーが行った。本人は少し表情を変え「うん。」と返事した。

5. ミーティングの様子

- ・主治医から、排せつや入浴は全介助であるため、常時ケアを受けられる環境が必要であると説明された。また、脳挫傷があるため、これ以上の機能の回復は困難と思われるとの見通しが説明された。

意思《形成》支援

- ・本人の状態から、退院先としてとりうる選択肢としては、①療養型で入院できる病院への転院、②障害者支援施設へ入所する、の2つが挙げられた。
- ・①については、医療ソーシャルワーカーから、タブレット端末を用いて転院先となりうる病院を紹介した。メリットとしては、病院なので、病状に変化があった時にもすぐに対応できること、費用が比較的安価であること、デメリットとしては、病院なので、本人の状態に合わせた支援や日中活動等が難しいこと等が説明された。

- ②については、後見人から、タブレット端末を用いて、障害者支援施設を紹介した。メリットとしては、日中活動があること、デメリットとしては、急変時のリスクがあること、費用面で本人の年金収入だけでは少し足りないため、預金を取り崩すことになること（ただし、預金額は十分にあるため問題はない）が説明された。

意思《表明》支援

- タブレットやホワイトボードを指さしながら反応を確認したが、両方の選択肢に同じように「うん。」という返事であった。
- 本人の意思表示がなかったため、1週間後、医療ソーシャルワーカー、後見人で再度意思決定支援ミーティングを開催した。しかしながら、本人の反応に変化はみられなかった（[別紙1]の記載例は省略。）。

6. 意思推定アプローチ

- 意思決定支援ミーティングを2回開催するも、本人の意思確認は困難であり、退院の時期が迫っているため、意思推定を行おうとしたものの、意思推定のためのエピソードや過去の発言などの具体的な情報はなかった。

7. 最善の利益に基づく代行決定

- あらゆる支援を試みたものの、意思決定が困難であったことから、本人にとっての最善の利益に基づく代行決定に移行した。
- 本人の自宅の状況を把握するために自宅を訪問した際に、アイドルのCDやDVDがあった。それらを本人に見せると、いつもより笑顔が多く見られる。
- 療養型病院か障害者支援施設かという選択肢について、メリット・デメリットを再度検討した。意思形成支援において把握されたメリット・デメリットに加え、本人にとって、好きなアイドルのCDやDVDを自由に楽しむことができるのは施設であることが確認できたため、障害者支援施設への入所を代行決定した。