

第145回厚生労働省市町村セミナー

「身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定 が困難な人への支援に関するガイドライン」作成 についての報告

2019.7.17 東京



University of Yamanashi



山縣然太郎

山梨大学大学院総合研究部医学域

社会医学講座



平成29年度、30年度 厚生労働科学研究費「医療現場における成年後見制度への理解及び病院が身元保証人に求める役割等の実態把握に関する研究」
研究代表者

「医療現場における成年後見制度への理解及び病院が身元保証人に求める役割等の実態把握に関する研究」の概要

目 的

平成29年度調査を踏まえ、成年後見・身元保証のそれぞれについて、好事例の調査を行う。具体的には、特徴的なサービス等を実施する医療機関及び関係自治体に対して、インタビュー調査等を経て、今後必要とされる対応の整理を行い、現場で活用できるガイドラインの作成を行うことを目的とする。

研究班（平成29年度、30年度研究班）

	氏名（役割）	分担	現在の専門	所属機関・職名
1	山縣 然太郎 （研究代表者）	統括及び研究計画策定、調査票作成、解析	医学・公衆衛生学	山梨大学大学院総合研究部医学域 社会医学講座・教授
2	田宮 菜奈子	医療に関する整理	医学・公衆衛生学	筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野・教授
3	武藤 香織	福祉及び倫理課題の整理	社会学	東京大学医科学研究所公共政策研究分野・教授
4	篠原 亮次	福祉に関する課題の整理、解析	疫学、統計学	健康科学大学健康科学部理学療法学・教授
5	橋本 有生	法的課題の整理	民法、家族法、成年後見法	早稲田大学法学学術院・准教授
6	山崎さやか			健康科学大学
7	秋山有佳			山梨大学社会医学講座
6	齋藤 祐次郎（研究協力者）			齋藤祐次郎法律事務所・弁護士
7	公益社団法人日本医療社会福祉協会社会貢献部身元保証チーム（研究協力者）			
8	半田市福祉部高齢介護課（研究協力者）			

1. ガイドラインの位置づけとポイント
2. 研究の背景
3. 平成29年度の調査結果（質問紙調査）
4. 平成30年度の調査結果（ヒアリング調査）
5. ガイドラインのポイント
6. ガイドラインの概要
7. まとめ

1. ガイドラインの位置づけ

- ・身寄りがなく、医療に係る意思決定が困難な人への対応方法について、**実際の医療現場での対応方法から抽出されたベストプラクティクスを示した**
- ・**全ての医療機関で、全ての医療従事者によって実行可能**であると考えられる標準的な対応方法を示した
- ・判断能力の程度や家族関係がどのような状態であっても誰もが適切な医療を受けられるように、**本人の意思を尊重する医療の仕組みづくりという方向性**を示した

1. ガイドライン三つのポイント

1. 判断能力の程度や家族関係にかかわらず本人の意思・意向を確認し尊重する原則
2. 家族（身元保証・身元引受等を担う人）がない人への具体的対応の明記
3. 成年後見人等に期待される具体的な役割の明記

2. 研究の背景 二つの課題

平成29年「成年後見制度の利用促進基本計画」



課題1. 意思決定支援が困難な方々に対して、医療介護の現場において関係者が対応する際に参考となる考え方の策定をして、**現行法の中で成年後見人がどういう役割を担えるのか**というものを示す

平成29年「身元保証等高齢者サポート事業に関する消費者問題
についての建議」



課題2. 病院や福祉施設の**身元保証人に求められる役割の実態を把握**すること、その上で求められる役割の必要性や、**役割に対応することが可能な既存のサービス**を都道府県や施設に示す

3. 平成29年度調査の概要

平成29年度の質問紙調査の方法

対象者：無作為抽出した6,102施設で働く医療従事者
(医師、看護師、医療ソーシャルワーカー：以下MSW、その他)

調査方法：自記式調査票を郵送にて送付・回収（配布枚数29,112枚）

調査期間：平成29年（2017年）9月～10月

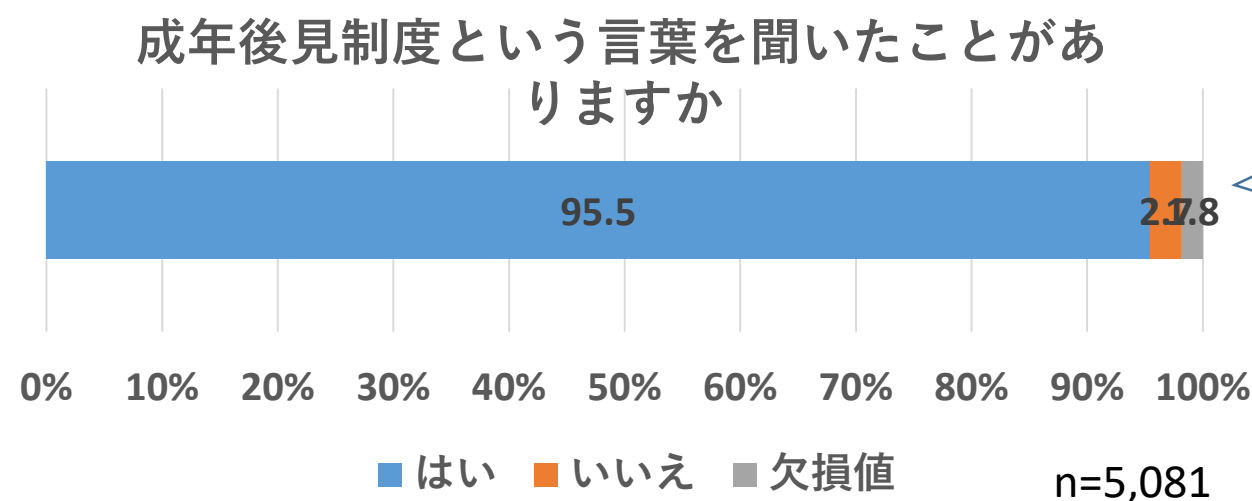
回収率：調査票は5,168枚を回収（回収率17.8%）

医師1750名(34.6%)、看護師1563名(30.9%)、

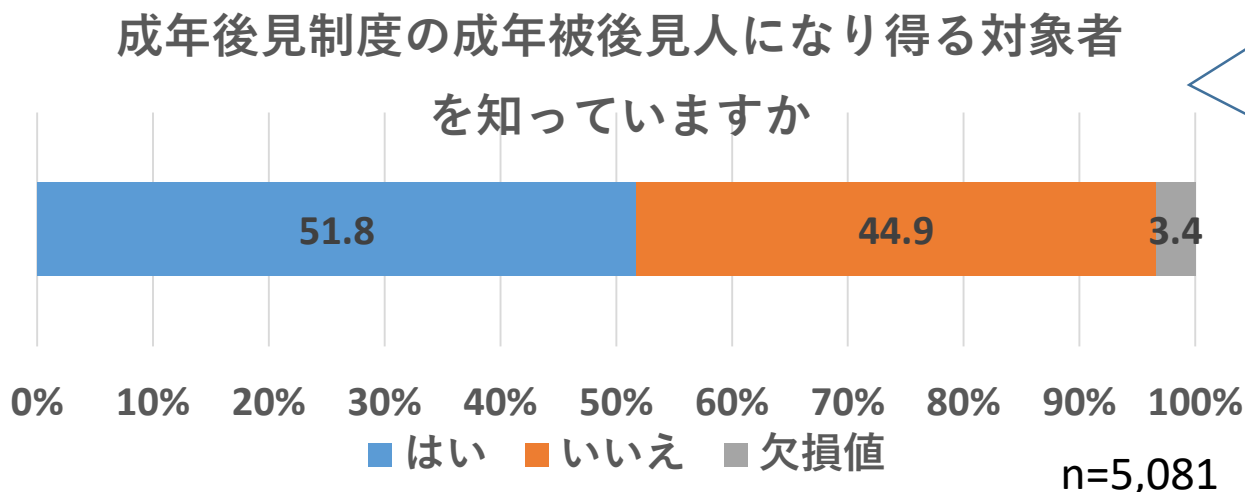
MSW1196名(23.6%)、その他553名(10.9%)

3. 調査結果の概要（成年後見人に関する調査）

○医療従事者であっても成年後見制度の詳細について理解が不足している可能性



成年後見制度の導入から10年以上が経過しているため、言葉は周知されつつある

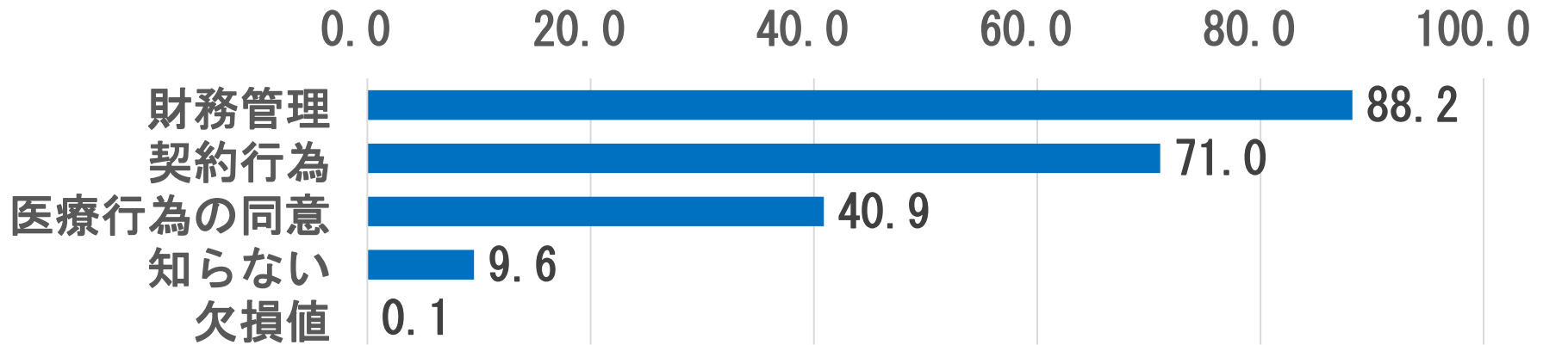


一方で、成年後見制度の詳細については医療従事者であっても、理解していない人が多くを占める可能性が考えられる

3. 調査結果の概要（成年後見人に関する調査）

○医療従事者であっても成年後見制度の詳細について理解が不足している可能性

成年後見人の職務内容についてどのようなものが含まれるとお考えですか（複数回答）



n=5,081

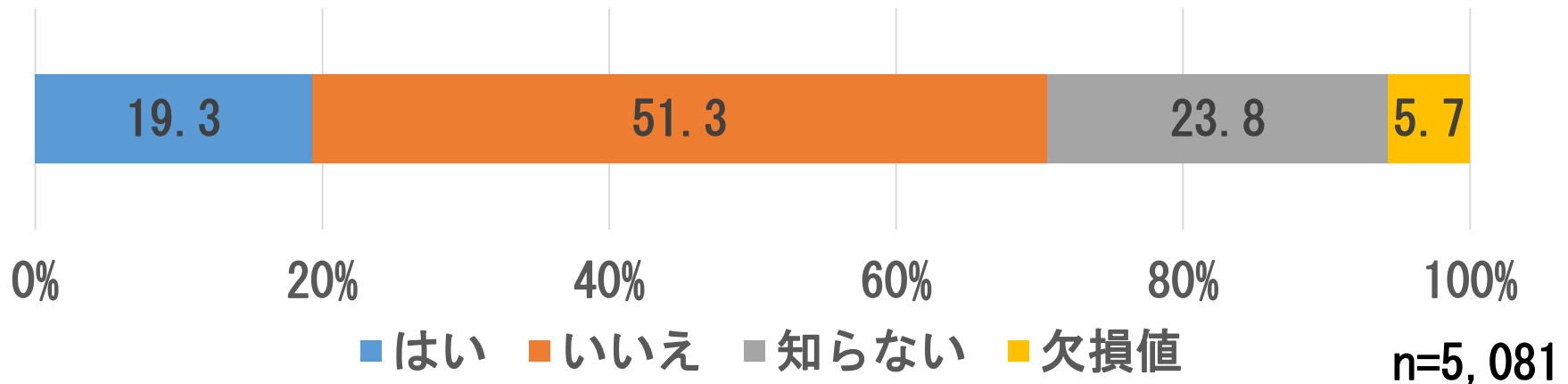


今後、医療従事者が成年後見制度を利用している患者を担当する機会が増すことが予測されるため、医療従事者を対象に制度の知識についての普及・啓発が必要であると考えられる。

3. 調査結果の概要（成年後見人に関する調査）

○所属する医療機関において、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応についての規定や手順書がないと答えた回答者が5割超

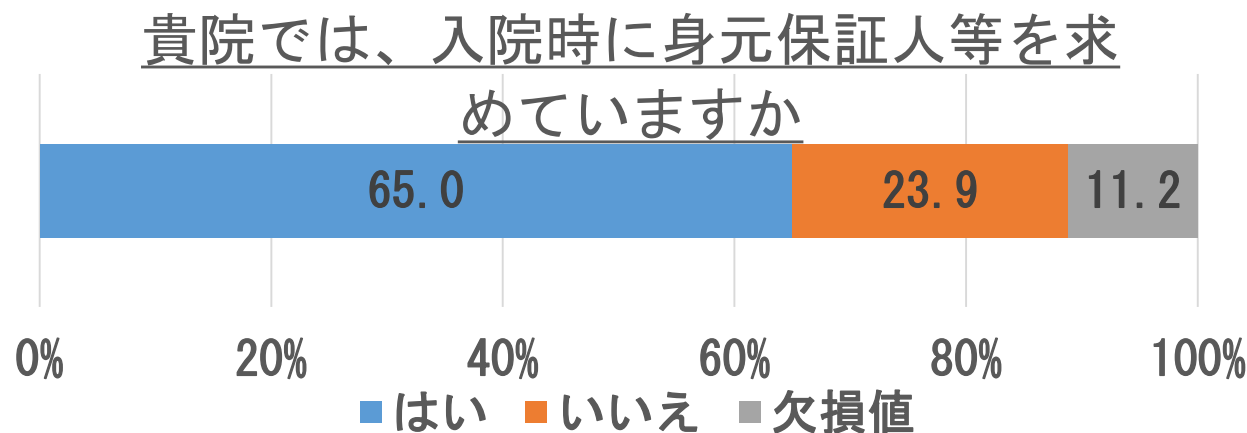
貴院では医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応についての規定や手順書はありますか



医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応についての規定や手順書がない医療機関が多く、規定のない中で個別の対応を求められている現状がうかがえる。

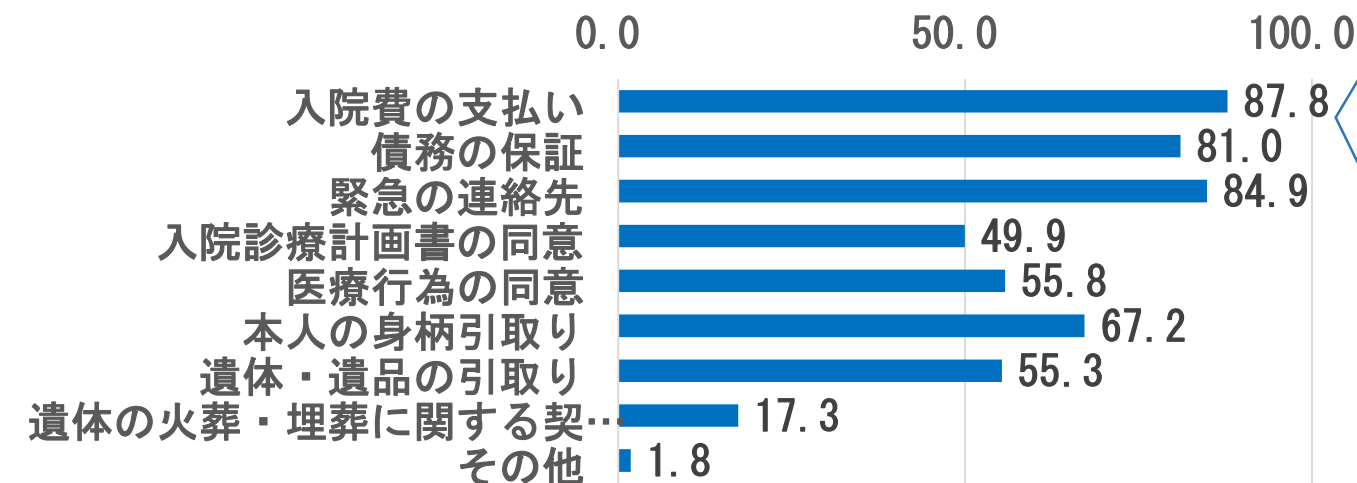
3. 調査結果の概要（身元保証人に関する調査）

○入院時に身元保証人等を求めている医療機関が6割超



65.0%の医療機関が「入院時に身元保証人等を求めている」と回答していた

貴院が、身元保証人等に求めている役割は何か



「入院費の支払い」と答えた医療機関が87.8%と最も高く、次いで「緊急の連絡先」が84.9%、「債務の保証」が81.0%と続いていた。

3. 平成29年度調査から抽出された課題

課題

- 医療現場で成年後見制度の十分な周知がなされていない
- 意思決定が困難な患者への成年後見人の関わり方についてのモデルがない
- 医療の場での成年後見制度の適切な活用方法が分からない
- 多くの医療機関において、入院時に身元保証人等を求めている
- 身元保証人等は医療費の支払いから日常の世話までを網羅する家族と同様の役割を求められている
- 身元保証人等の役割を代替できる制度やサービスが分からない

必要な対応

- 医療機関によって環境要因や人的要因が大きく異なることを考慮したモデル事例を周知することが望まれる

平成30年度に各医療機関が参考となる実行可能性の高い好事例についてヒアリング調査

4. 平成30年度調査の概要

平成30年度のヒアリング調査の方法

対象者：平成29年度の質問紙調査でヒアリング調査の同意を得ている医療機関から他職種の方から同意が得られている医療機関、および多くの事例を知っているMSWから同意を得られている医療機関を抽出

17施設25名（医師3名、看護師4名、MSW15名、事務職3名）

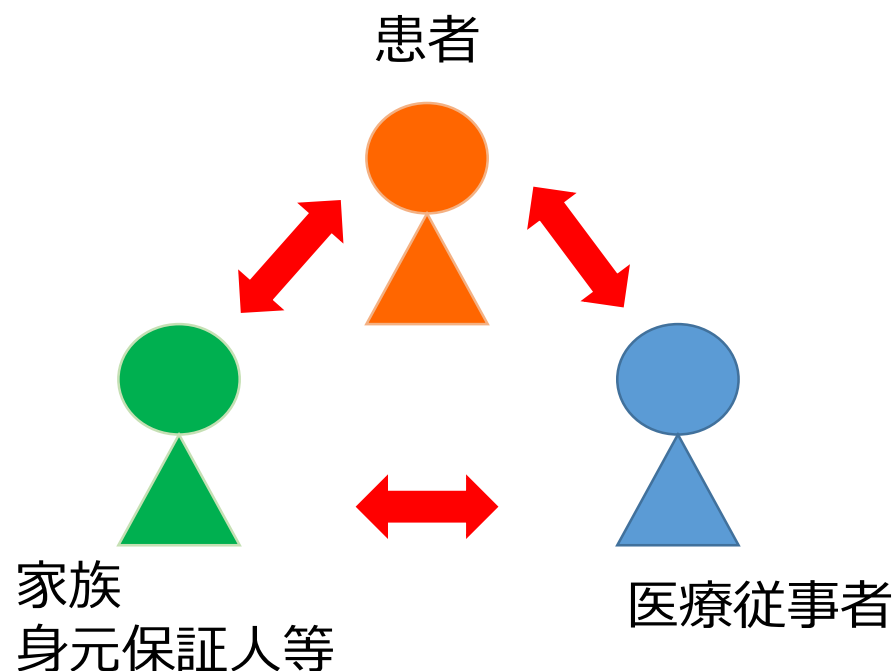
調査方法：インタビューガイドに基づいた半構造化インタビュー

調査期間：平成30年7月～10月

分析方法：逐語録を作成し、特徴的な対応について類似性に基づき集約

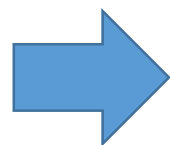
4. 平成30年度調査結果の概要

- 医療は、本人の意思決定能力の程度に関わらず、患者と家族（身元保証人等）と医療従事者の話し合いで進められていく



- 本人の意思決定能力に関わらず、必ず家族（身元保証人等）の意思も確認

- 家族（身元保証人等）は、医療同意の代行決定、緊急連絡先、入院中に必要な物品の準備、入院費の支払い、債務の保証、遺体の引き取り、死後事務等を担う役割



医療行為の同意は本人の一身専属性がきわめて高いものであり、**第三者（家族、身元保証人・身元引受人等、成年後見人等）に同意の権限はない**ものと考えられることをガイドラインに明記した

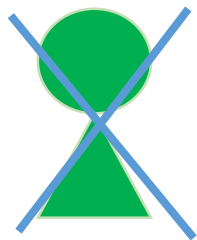
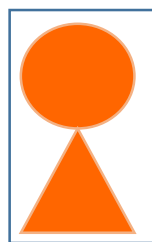
4. 平成30年度調査結果の概要

- 身元保証人等を担う家族がいないと、入院や医療の決定が困難な現状

患者の意思決定が困難で家族（身元保証人等）が不在だと…

意思決定が困難な状態

患者



家族
身元保証人等



医療従事者

どうしよう？

- 緊急の連絡先
- 入院計画書のサイン
- 医療行為の決定
- 医療行為の同意書のサイン
- 入院中に必要な物品の準備
- 入院費の支払い
- 債務の保証
- 退院に関する手続きや契約
- 遺体の引き取り
- 死後事務

4. 平成30年度調査結果の概要

課題1については、家族が代行決定している事実を放置して、成年後見人についてのみ部分的に制度化することは、医療の現場に混乱をもたらす（日本弁護士連合会：医療同意の能力がない者の医療同意代行に関する法律大綱）と同じ状況を確認



家族（身元保証人等）の役割を整理し、その役割の中で成年後見人が担える役割を示す必要性



課題2. 「病院や福祉施設の身元保証人に求められる役割の実態を把握すること、その上で求められる役割の必要性や、役割に対応することが可能な既存のサービスを都道府県や施設に示す」が重なった



課題1と課題2を一体化してガイドラインを策定

5. ガイドラインのポイント

1. 判断能力の程度や家族関係にかかわらず本人の意思・意向を確認し尊重する原則
2. 家族（身元保証・身元引受等を担う人）がない人への具体的対応の明記
3. 成年後見人等に期待される具体的な役割の明記

医療現場での混乱の要因であった第三者による医療行為の同意についての考え方を整理

医療行為の同意は本人の一身専属性がきわめて高いものであり、第三者（家族、身元保証人・身元引受人等、成年後見人等）に同意の権限はないものと考えられることをガイドラインに明記した（ガイドライン：P6, 23）

第三者（家族、身元保証人・身元引受人等、成年後見人等）に拠らない本人の意思を尊重する医療の仕組みづくりの方向性を示した。

5. ガイドラインのポイント

1. 判断能力の程度や家族関係にかかわらず本人の意思・意向を確認し尊重する原則
2. 家族（身元保証・身元引受等を担う人）がない人への具体的対応の明記
3. 成年後見人等に期待される具体的な役割の明記

調査結果から、判断能力の程度と成年後見制度の利用の有無によって、利用可能な既存のサービスや医療機関の対応方法が異なるという仮説が立てられた

- ①本人の判断能力が十分な場合
 - ②本人の判断能力が不十分で成年後見制度を利用している場合
 - ③本人の判断能力が不十分で成年後見制度を利用していない場合
- 半田市地域包括ケアシステム推進協議会が作成した「「身元保証等」がない方の入院・入所にかかるガイドライン」を参考とし、日本医療社会福祉協会社会貢献部身元保証チームの協力を得て、①～③に分けて具体的対応を示した（ガイドライP11～）

5. ガイドラインのポイント

1. 判断能力の程度や家族関係にかかわらず本人の意思・意向を確認し尊重する原則
2. 家族（身元保証・身元引受等を担う人）がない人への具体的対応の明記
3. 成年後見人等に期待される具体的な役割の明記

調査結果から、医療現場における成年後見人の職務範囲が不明確であることが挙げられた。医療機関側は、成年後見人の職務範囲が分からず、成年後見人に患者の医療行為の同意や同意書のサイン、「身元保証人等」になることを求めている現状が明らかとなった

実際の医療現場での行為（成年被後見人の医療行為の同意、同意書のサイン、保証人になること、入院中に必要な物品の準備や付き添い等の事実行為）が、成年後見人の業務であると考えられるか、業務でないと考えられるか、適切なかかわりか、適切でないかかわりかを明記した（ガイドラインP16～27）

6. 「身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」の概要

背景(P4・5)

○「身元保証等高齢者サポート事業に関する消費者問題についての建議」(平成29年1月消費者委員会)

厚生労働省は、(1)病院・介護保険施設が身元保証人等のいないことのみを理由に、入院・入所等を拒む等の取扱いを行うことのないよう措置を講ずること。(2)病院・福祉施設等が身元保証人等に求める役割等の実態を把握すること。その上で、求められる役割の必要性、その役割に対応することが可能な既存の制度及びサービスについて、必要に応じ、病院・福祉施設等及び都道府県等に示すこと、等

○「成年後見制度利用促進基本計画」(平成29年3月)



目的(P4・5)

○ 医療機関が求めているいわゆる「身元保証・身元引受等」の機能や役割について整理し、「身元保証人・身元引受人等」がいないことを前提とした医療機関の対応方法を明示

→ 身寄りがいない場合にも医療機関や医療関係者が患者に必要な医療を提供することができるよう、また患者側も身寄りがなくても安心して必要な医療を受けられるようにする。

○ 医療の現場における成年後見人等の役割とその関わりの方

→ 医療機関や医療関係者に対して成年後見人等の具体的な役割等を示すことで医療に係る意思決定が困難な人に必要な医療を提供することができるようにする。

6. 「身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」の概要

ガイドラインの支援の対象者(P6)

身寄りがいない人：身寄りがいない人に加えて、例えば、次のような人を想定

- ① 家族や親類へ連絡がつかない状況にある人
- ② 家族の支援が得られない人

いわゆる医療機関が「身元保証・身元引受等」に求めている機能・役割(P6)

- ① 緊急の連絡先に関すること
- ② 入院計画書に関すること
- ③ 入院中に必要な物品の準備に関すること
- ④ 入院費等に関すること
- ⑤ 退院支援に関すること
- ⑥ (死亡時の)遺体・遺品の引き取り・葬儀等に関すること

 「身元保証・身元引受等」に対して医療行為の同意をする役割を期待している事例もあるが、医療行為の同意については、本人の一身専属性がきわめて強いものであり、「身元保証人・身元引受人等」の第三者に同意の権限はないものと考えられる(具体的対応については8ページ参照)。

身寄りがいない人への対応(P11)

次の(1)～(3)に分けて具体的な対応を明示。どの場合でも、本人の意思を確認・尊重しながら支援を行うことが原則

- (1) 判断能力が十分な場合
- (2) 判断能力が不十分で、成年後見制度を利用している場合
- (3) 判断能力が不十分で、成年後見制度を利用していない場合

6. 「身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」の概要：(1)判断能力が十分な場合

①緊急の連絡先に関すること(P12)

親族や友人知人の有無等を確認し、本人の意向を確認した上で、緊急連絡先となれる人がいるかを確認します。

【親族の有無、友人知人の有無】

- ・あり>連絡先として求める役割を明確にし、可能な人へ緊急の連絡についての説明を行う。
- ・なし>生活保護受給、日常生活自立支援事業の利用、身元保証団体利用、介護・障害福祉サービス利用の有無の確認を行う。

【生活保護受給等の有無】

- ・あり>担当者へ連絡し、対応について相談する。
- ・なし>緊急の連絡先がないことを記録の上、考えられる緊急時対応について本人の意思決定を支援する。



②入院計画書に関すること(P12)

本人が理解できるようわかりやすく説明を行うとともに、家族、ケアマネジャー、相談支援専門員や友人・知人など、本人の身の回りの人で、本人の入院診療についての説明に同席を希望する人がいる場合は本人へ意向を確認した上で、情報提供を行います。



③入院中に必要な物品の準備に関すること(P13)

医療機関としては、病衣やタオル、洗面用具等の入院に必要な物品について購入や貸し出しができる環境にあることが望ましいです。

本人の意向を確認した上で、自分で入院中に必要な物品の準備等が出来ない方の場合、①緊急の連絡先の確認時に確認した身近な存在の人がいるときは、物品の準備等を行ってくれるかどうか相談して下さい。有償のボランティア団体の利用やリース等の利用も考えられます。



④入院費等に関すること(P14)

本人に判断能力があり、入院費等の支払いが可能な場合は、原則本人が支払います。

入院費等の未払いを防ぐ工夫として、入院時に本人の保険証を確認することが必要です。

保険証の有効期限を確認し、短期被保険者証や被保険者資格証明書の場合、本人が保険証を持っていない場合、生活費等に困窮していると考えられる場合には、自治体への相談が必要です。

なお、生活保護の開始時期は、原則として申請のあった日以降において要保護状態であると判定された日となるため、入院時の初期対応が重要になります。



⑤退院支援に関すること(P15)

退院支援が必要な場合は、退院先や退院後の生活等について本人に相談します。

【ケアマネジャー等との関わりの有無】

- ・あり>入院前まで関わりのあった専門職等の関係者と、本人の意思や意向を確認しながら退院先の選択や手続きの分担をします。
- ・なし>新たに本人をサポートするチーム作りが必要となります。高齢者の場合は地域包括支援センター、障害者の場合は障害福祉窓口、経済的に困窮するおそれがある場合には生活困窮者に対する相談窓口にご相談が必要となります。



⑥(死亡時の)遺体・遺品の引き取り・葬儀等に関すること(P15)

親族等がいない場合の遺体・遺品の引き取り・葬儀等については市町村が行うこととなります。

6.「身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」の概要：(2)判断能力が不十分で成年後見制度を利用している場合

①緊急の連絡先に関すること(P16)

成年後見人等に、緊急連絡先となるかどうかについて確認します。

成年後見人等が選任されていても、緊急連絡先となりうる親族等がいる場合もあり、この場合には誰が緊急連絡先となるか、親族や成年後見人等の間で確認が必要です。

なお、成年後見人等が緊急連絡先とならない場合であっても、その後の医療費等の支払いや見守り体制に関わるため、緊急時の対応が終了したのちに本人の状況等や治療の経過等について成年後見人等に伝えます。

②入院計画書に関すること(P16)

本人が理解できるようわかりやすく説明を行うとともに、家族、ケアマネジャー、相談支援専門員や友人・知人など、本人の身の回りの人で、本人の入院診療についての説明に同席を希望する人がいる場合は本人へ意向を確認した上で、情報提供を行います。

また、医療機関が提供する診療の内容を説明しているものとして、診療契約の代理権をもつ成年後見人等がその内容の確認を行います。本人や家族等だけでなく、成年後見人等にも説明します。

③入院中に必要な物品の準備に関すること(P16)

医療機関としては、病衣やタオル、洗面用具等の入院に必要な物品について購入や貸し出しができる環境にあることが望ましいです。

入院に必要な物品を準備する等の事実行為は成年後見人等の業務として行うものではありません。しかし、これらを行う有償サービスを手配するのは成年後見人等の業務に含まれます。

また、身上保護・財産管理等、成年後見人等の一連の業務にあわせて、成年後見人等自らが入院中に必要な物品を準備している場合もあります。依頼したい具体的な内容を成年後見人等に伝え、相談します。

④入院費等に関すること(P17)

成年後見人等が支払代行業をしますので、成年後見人等に相談します。

成年後見人等は、後見によって生じる費用は本人の財産から支弁します。なお、成年後見人等が保証人として、入院費を負担することはありません。

⑤退院支援に関すること(P17)

本人の意向を確認した上で、成年後見人等に相談します。

転院・退院する場合の医療・介護・福祉サービスの契約は成年後見人等の業務となります。退院後、本人にどのようなサービスが必要と考えられるのか、どのような選択肢がありうるのかについて、成年後見人等に説明します。

なお、成年後見人等は、居室の明け渡しや転院・退院の付き添いのような事実行為を成年後見人等の業務として行うものではありません。しかし、必要に応じてこれらを行うサービスを手配するのは成年後見人等の業務に含まれます。

また、医療機関への入院費の支払いや新しい介護・福祉サービス契約の締結にあわせて、成年後見人等自らが契約の締結のために付随する事実行為を実施する等の対応を行っている場合もあります。依頼したい具体的内容を伝え、成年後見人等に相談します。

⑥(死亡時の)遺体・遺品の引き取り・葬儀等に関すること(P17)

後見、保佐、補助類型のうち、後見類型については、家庭裁判所の許可の上、成年後見人が一部の死後事務を行うことができるため、後見類型の場合には成年後見人に相談します。

6. 「身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」の概要：(3)判断能力が不十分で、成年後見制度を利用していない場合

①緊急の連絡先に関すること(P19)

親族や友人知人の有無等を確認し、本人の意向を確認した上で、緊急連絡先となれる人がいるかを確認します。

【親族の有無、友人知人の有無】

- ・あり>親族、友人知人等が関わる意思の有無を確認を行う。
- ・なし>本人の状況や状態によって、市町村等の窓口へ相談します。

【親族、友人、知人等が関わる意思の有無】

- ・あり>連絡先として求める役割を明確にし、可能な人へ緊急の連絡についての説明を行う。
- ・なし>親族に連絡先として求める役割を明確に説明の上、引き受けられない場合は、その内容をカルテに記録する。その上で、本人の状況や状態によって、市町村等の窓口へ相談します。



②入院計画書に関すること(P20)

本人が理解できるようわかりやすく説明を行うとともに、家族、ケアマネジャー、相談支援専門員や友人・知人など、本人の身の回りの人で、本人の入院診療についての説明に同席を希望する人がいる場合は、本人の意向を確認した上で、情報提供を行います。

また、説明に対して理解できないと認められるほど判断能力が不十分な場合には、家族等への説明を行うことで対応しますが、説明できる家族等がいなるときは、本人への説明を試みた上で、その旨をカルテに記載することで対応します。



③入院中に必要な物品の準備に関すること(P20)

医療機関としては、病衣やタオル、洗面用具等の入院に必要な物品について購入や貸し出しができる環境にあることが望ましいです。

本人の意向を確認した上で、自分で入院中に必要な物品の準備等が出来ない方の場合、①緊急の連絡先の確認時に確認した身近な存在の人がいるときは、物品の準備等を行ってくれるかどうか相談して下さい。有償のボランティア団体の利用やリース等の利用も考えられます。

④入院費等に関すること(P21)

可能な限り、本人に対して盲校のように金銭の出し入れや管理をしていたのか聞き取りをします。金銭管理のみ関わっていた人がいることもあります。その場合は本人の意向を確認した上で、その人に連絡を取ります。

入院費等の未払いを防ぐ工夫として、入院時に本人の保険証を確認することが必要です。

保険証の有効期限を確認し、短期被保険者証や被保険者資格証明書の場合、本人が保険証を持っていない場合、生活費等に困窮していると考えられる場合には、自治体への相談が必要です。

生活保護の開始時期は、原則として申請のあった日以降において要保護状態であると判定された日となるため、入院時の初期対応が重要になります。

また、日常生活自立支援事業では、ある程度の契約能力があつて在宅生活の継続が可能な場合には日常的な金銭管理の相談をすることもできますが、判断能力が不十分な場合で日常的な金銭管理が今後も難しいと判断される場合は、地域包括支援センターや市町村に相談します。



⑤退院支援に関すること(P22)

成年後見制度の利用準備を含めた退院支援によってスムーズに進むケースもありますので、本人をサポートするチーム作りをしていく過程で、成年後見制度の相談窓口への相談も必要です。

【ケアマネジャー等との関わりの有無】

- ・あり>入院前まで関わりのあつた専門職等の関係者と、本人の意思や意向を確認しながら退院先の選択や手続きの分担をします。
- ・なし>新たに本人をサポートするチーム作りが必要となります。本人の状況や状態によって、市町村等の窓口へ相談が必要となります。



⑥(死亡時の)遺体・遺品の引き取り・葬儀等に関すること(P22)

親族等がいないうちの遺体・遺品の引き取り・葬儀等については市町村が行うこととなります。

6.「身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」の概要

医療に係る意思決定が困難な場合に求められること(P23～27)

(1)医療・ケアチームや倫理委員会の活用(P23・24)

意思決定が求められる時点で本人の意思が確認できない場合、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」(平成30年3月改訂 厚生労働省)の考え方を踏まえ、関係者や医療・ケアチームの中で慎重な判断を行う必要。また、医療機関においては、身寄りがない人へのマニュアル作成、倫理委員会の設置などの体制整備を行うことも有効。なお、直ちに救命措置を必要とするような緊急の場合には柔軟な対応をする必要。

- ① 家族等が本人の意思を推定できる場合には、その推定意思を尊重し、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。
- ② 家族等が本人の意思を推定できない場合には、本人にとって何が最善であるかについて、本人に代わる者として家族等と十分に話し合い、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更等に応じて、このプロセスを繰り返し行う。
- ③ 家族等がいない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合には、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。
- ④ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、文書にまとめておくものとする。

(2)成年後見人等に期待される具体的な役割(P25～27)

本人の意思決定が困難な場合において、成年後見人等が以下の役割を果たすことで、円滑に必要な医療を受けられるようにしていくことが重要。医療機関はこのような関わりが可能か成年後見人等に相談。

- | | |
|--------------------------|--------------------------------------|
| ① 契約の締結等 | ② 身上保護(適切な医療サービスの確保) |
| ➢ 必要な受診機会の確保・医療費の支払い | ➢ 本人の医療情報の整理 |
| ③ 本人意思の尊重 | ④ その他 |
| ➢ 本人が意思決定しやすい場の設定 | ➢ 親族への連絡・調整(親族の関与の引き出し) |
| ➢ 本人意思を推定するための情報提供等 | ➢ 緊急連絡先、入院中の必要な物品等の手配、死亡時の遺体・遺品の引き取り |
| ➢ 退院後、利用可能なサービスについての情報提供 | |

※ 医療機関は成年後見人等に同意書へのサインを強要することがないように注意。医療機関が成年後見人等に説明を行った旨の事実確認を残したい場合の対応方法も明示。

7. まとめ

本ガイドラインは身寄りがなく、医療に係る意思決定が困難な人への対応方法の**原理原則**と、**望まれる方向性**（判断能力の程度や家族関係がどのような状態であっても誰もが適切な医療が受けられる仕組みづくり）を示した



医療機関の種別や環境要因、人的要因によって、それぞれ実行可能な対応方法は異なる



今後は本ガイドラインを基に、各医療機関任せにするのではなく、自治体を中心となって、身寄りがなくても安心して必要な医療を受けられる環境が整うよう地域連携を深めていくことが望まれる