

第 1 章 総括研究報告書

厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
総括研究報告書

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 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 教授）

1. 研究目的

本研究は、「成年後見制度利用促進基本計画」及び「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」を踏まえて、医療に係る意思決定が困難な患者への対応及び「身元保証人等」がいない患者への対応、医療の場における成年後見人の関わり方等について、多様な患者背景に対応できるよう汎用性が高く、医療機関の機能や種別にかかわらず実行可能性が高いガイドラインを作成することを目的とした。

2. 研究内容

- (1) 「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」班の研究経過報告
- (2) ガイドライン策定のためのヒアリング調査の分析（ヒアリング調査結果）
 - ア. 「身元保証人等」がいない患者への対応についての課題
 - イ. 入院時に「身元保証人等」を求める理由
 - ウ. 医療に係る意思決定が困難な患者への対応についての課題
 - エ. 医療現場における成年後見人の関わり方と課題
 - オ. 「身元保証人等」がいない患者への対応について好事例からみえた特徴的な対応
 - カ. 医療に係る意思決定が困難な患者への対応について好事例からみえた特徴的な対応
 - キ. 未収金の対応について好事例からみえた特徴的な対応
- (3) 医療機関における「身元保証人等」についての分析
 - ア. 医療機関における「身元保証人等」の役割と名称
 - イ. 民法における保証人または連帯保証人
 - ウ. 身元保証ニ関スル法律における身元保証人
 - エ. 我が国の身元保証契約の変遷
 - オ. 医療機関が入院時に求める「身元保証人等」の法的性質
 - カ. 医療機関が「身元保証人等」を求めることについての問題点
 - キ. 医療機関における「身元保証人等」の今後について
- (4) ガイドライン策定に関する検討
 - ア. 「身元保証人等」がいない患者への対応についての課題からの検討
 - イ. 入院時に「身元保証人等」を求める理由からの検討

- ウ. 医療に係る意思決定が困難な患者への対応についての課題からの検討
- エ. 医療現場における成年後見人の関わり方と課題からの検討
- オ. 「身元保証人等」がいない患者への対応についての好事例からみえた特徴的な対応からの検討
- カ. 医療に係る意思決定が困難な患者への対応についての好事例からみえた特徴的な対応からの検討
- キ. 未収金の対応について好事例からみえた特徴的な対応からの検討
- ク. ガイドラインの構造の検討

3. 研究概要

(1) 「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」班の研究経過報告

本研究班は、平成 29 年度の「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」調査結果を踏まえて、医療に係る意思決定が困難な患者への対応及び「身元保証人等」がいない患者への対応、医療現場における成年後見人の関わり方等について、多様な患者背景に対応できるよう汎用性が高く、医療機関の機能や種別にかかわらず実行可能性が高いガイドラインを作成することを目的として調査を実施した。そこで本稿では、「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」研究班における検討会議、調査方法、分析結果、実作業の状況など平成 31 年度の研究終了までのプロセスに関する経過報告を行う。

平成 30 年度は、研究班全体の会議（班会議）を 4 回実施した。班会議においては、今後の全体的な研究方針や方向性の決定、また各分担研究者（研究協力者）から研究進捗状況などの報告や討議等を行い、分担研究者間の情報共有と研究班全体の調整を図った。上記の班会議の開催に加え、研究代表者と研究分担者間で打ち合わせを計 8 回行った。打ち合わせにおいては、班全体の研究の方向性、調査方法、データ解析と評価、作業工程などの詳細な検討や討議を行い、実作業につなげた。

ガイドライン策定までの研究過程は、医療に係る意思決定が困難な患者への対応及び「身元保証人等」がいない患者への対応、医療現場における成年後見人の関わり方等についてヒアリング調査を行い、実際の事例から課題と好事例における特徴的な対応を抽出した。ヒアリング調査結果を踏まえて、ガイドラインに盛り込むべき事項を検討して「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」を作成した。なお、法令上の規定に「身元保証人」という言葉はないこと、「身元保証ニ関スル法律」に規定される雇用契約上の身元保証と紛れる恐れがあることを勘案し、ガイドラインにおいては、「身元保証人等（患者の身元保証をする人）」を得られない人を表す名称として、「身寄りがない人」を使用した。報告書においては、医療機関で慣習的に使用されているため医療従事者にとって理解しやすい言葉と思われることを考慮して、「身元保証人等」を使用した。

(2) ガイドライン策定のためのヒアリング調査の分析（ヒアリング調査結果）

【目的】

本研究では、平成 31 年度に発出する予定である「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の支援に関するガイドライン」に向けてヒアリング調査を実施し、実際の事例から、「身元保証人等」がいない患者への対応及び医療に係る意思決定が困難な患者への対応についての課題を明確にし、ガイドラインに盛り込むべき項目を整理することを目的とした。

【方法】

平成 29 年度に実施した「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」の調査票に回答をいただいた医療関係者の中から選択基準を満たしている方が従事する医療機関を抽出した。最初に、選定された医療機関の中で、多種職の方からヒアリング協力の同意が得られている医療機関を抽出した。次に、多くの事例を知っていると推察される医療ソーシャルワーカーの方からヒアリング協力の同意が得られている医療機関を抽出した。抽出された医療機関のヒアリング同意者へ電話連絡を取り、本研究の参加に関して同意が得られたのは 17 施設 25 名（医師 3 名、看護師 4 名、医療ソーシャルワーカー 15 名、事務職 3 名）であった。インタビューガイドに基づいて、医療の現場で意思決定が困難である患者及び「身元保証人等」がいない患者への対応方法等について半構造化インタビューを実施した。インタビュー内容は全て逐語録におこした。事例における課題、好事例における特徴的な対応、成年後見人の関わり方と課題、未収金の対応について類似性に基づき集約した。

以下の 7 つの側面から事例の中でのエピソードを整理した。

- ア. 「身元保証人等」がいない患者への対応についての課題
- イ. 入院時に「身元保証人等」を求める理由
- ウ. 医療に係る意思決定が困難な患者への対応についての課題
- エ. 医療現場における成年後見人の関わり方と課題
- オ. 「身元保証人等」がいない患者への対応について好事例からみえた特徴的な対応
- カ. 医療に係る意思決定が困難な患者への対応について好事例からみえた特徴的な対応
- キ. 未収金の対応について好事例からみえた特徴的な対応

【結果】

「身元保証人等」がいない患者への対応についての課題としては、「身元保証人等」は、主に患者の家族が担っており、患者の意思決定能力の程度にかかわらず医療の同意や決定に参加している現状が確認できた。「身元保証人等」が得られない人が増えている背景には単身世帯の増加や家族関係の希薄化があることが推察される。医療機関で使用される「身元保証人等」を表す名称は「連帯保証人」が多く使用されていた。医療機関における連帯保証人は債務の保証に留まらず、患者の「身元保証」も契約されていた。

入院時に「身元保証人等」を求める理由の一つとしては、患者の転院または施設入居の際に

「身元保証人等」を要求されることが挙げられた。また、療養病床を有する病院では、看取りを目的としている患者が多く入院しているため、患者が亡くなった場合の身元引取り人として「身元保証人等」を必要としていた。多くの医療機関で医療費未収の問題を抱えており、患者の債務の保証をしてくれる「身元保証人等」を求めている。

医療に係る意思決定が困難な患者への対応についての課題としては、患者の意思決定が困難であるが患者の家族に協力が得られる場合には、家族が患者の医療を代諾している現状が明らかとなった。また、自分がどのような医療を望むか等についての患者本人の意思が残されていないことが課題の一つとして挙げられた。

医療現場における成年後見人の関わり方については、成年後見人は患者（成年被後見人）の入院から退院・転院、死亡までの全ての場面に関わり、患者に成年後見人がついていれば医療機関側は成年後見人を家族の代わりと考えていた。成年後見人の具体的な関わり方として、家族との連絡調整、患者の代弁・擁護、患者の「身元保証」・医療同意・医療の方向性の決定・金銭管理、退院・転院・施設入居の契約等が挙げられた。医療現場における成年後見人にかかわる課題としては、成年後見人がついていないことによって患者の意思表示や意思決定する能力がないと判断される場合がある、成年後見人の職務範囲が不明確である（とりわけ医療行為の同意、同意書のサイン、「身元保証人等」になるといった事項）、成年後見人の申立てから選任までに時間を要するため必要な時に活用出来ない、患者の死後事務や葬儀をお願いできない等が挙げられた。

「身元保証人等」がいない患者への対応について好事例からみえた特徴的な対応としては、「身元保証人等」の役割をフォーマルにまたはインフォーマルに分担してくれる協力者の存在、ガイドラインを参考にした対応、医療の決定プロセスの記録、近隣の医療機関や施設が転院や施設入居に際して「身元保証人等」を求めない環境、「身元保証等高齢者サポートサービス」の支援が挙げられた。

医療に係る意思決定が困難な患者への対応についての好事例からみえた特徴的な対応としては、医療に係る意思決定が困難な患者の医療の決定プロセスに関することと、連携体制に関することの二つにまとめられた。医療に係る意思決定が困難な患者の医療の決定プロセスに関する事項としては、本人の意思を工夫して確認する、チームによる医療の決定、臨床倫理委員会の活用、ガイドラインの活用、繰り返しの対話、医療の決定プロセスの記録、医療の決定の責任を一人だけが負わない体制が挙げられた。連携体制に関する事項としては、行政との連携、福祉・介護との連携が挙げられた。

未収金の対応について好事例からみえた特徴的な対応としては、未収金が発生する前からの予防的な関わりが重要であり、入院の早い段階での経済的困窮のスクリーニング、自己負担金減額の検討、患者の支払い能力に合わせた支払い方法の提案、権利擁護制度の利用が挙げられた。

(3) 医療機関における「身元保証人等」についての分析

【目的】

本研究は、我が国特有の医療機関における「身元保証人等」について、その役割、法的解釈、歴史的側面から検討し、医療機関における「身元保証」の背景と課題を明確にすることを目的とした。

【方法】

本研究班の平成 29 年度及び平成 30 年度の調査結果、身元保証制度に関する文献、調査報告、研究報告を基に以下の点について整理した。

- ア. 医療機関における「身元保証人等」の役割と名称
- イ. 民法における保証人または連帯保証人
- ウ. 身元保証ニ関スル法律における身元保証人
- エ. 我が国の身元保証契約の変遷
- オ. 医療機関が入院時に求める「身元保証人等」の法的性質
- カ. 医療機関が「身元保証人等」を求めることについての問題点
- キ. 医療機関における「身元保証人等」の今後について

【結果】

医療機関における「身元保証人等」に求められる役割は、患者の身元の保証、患者の債務の保証、患者の療養生活の保証、患者の医療の保証等がある。病院の契約書（申込書・同意書）・利用約款等で使用されている名称は、「保証人」、「連帯保証人」、「身元保証人」、「身元引受人」等が挙げられた。医療機関で「連帯保証人」という名称を使用している場合、ヒアリング調査では、連帯保証人は身元保証人やキーパーソンとほぼ同義として「緊急時の連絡先」、「本人の身柄引取り」、「医療同意の同意」の役割を求める医療機関もあった。現状としては、医療機関においては保証人や連帯保証人の名称であっても、債務の保証に留まらず、患者の身柄引受け、療養生活や医療の保証等のいわゆる「身元保証人等」の役割も求められることがある。

医療機関は患者に関する広汎な事項を保証する役割を、保証人や連帯保証人と称される「身元保証人等」に求めている現状が明らかとなった。このような医療機関が求める「身元保証人等」における役割の広汎性や無限的な債務の保証を考慮すると、雇用契約上の「身元保証」と、医療機関における「身元保証」の類似点は多くあり、医療機関における「身元保証」は、徳川時代の人請制度に由来をする我が国特有の身元保証契約が基となっていることが推察される。しかし、先行研究においては医療機関が入院時に求める「身元保証人等」に、雇用契約上の「身元保証」を記す「身元保証ニ関スル法律」を適応することは否定的であり、医療機関において入院時に求められる患者の身上の広汎な責任を負う身元保証契約の明確な法的根拠は見つからなかった。2020 年の民法改正により個人保証の保護が講じられているため、今日の医療機関における身元保証契約のような、「身元保証人等」が予期出来ない多大な負担を課すような契約形式は見直していく必要がある。

入院の際に患者の「身元保証人等」を求めることは、患者本人、「身元保証人等」になる人、医療機関の三者に弊害があった。具体的には、患者が「身元保証人等」が得られない場合に適切な医療が受けられない、「身元保証人等」となる人の心理的負担が大きく債務が発生した場合に限度額の定めがなく想定し得ないような金額になる可能性がある、「身元保証人等」による契約の実行可能性が低い、医療機関における「身元保証」の契約書の法的根拠が曖昧なこと等が挙げられた。全ての人が適切な医療を受けられるように「身元保証人等」の存在を前提とした医療体制を改善していくことが重要である。

(4) ガイドライン策定に関する検討

【目的】

本研究は平成 29 年度の調査結果と平成 30 年度の調査結果を踏まえて、医療に係る意思決定が困難な患者への対応及び「身元保証人等」がいない患者への対応、医療現場における成年後見人の関わり方等について、多様な患者背景に対応できるよう汎用性が高く、医療機関の機能や種別にかかわらず実行可能性が高いガイドラインを作成することを目的とした。

【方法】

ヒアリング調査結果を踏まえて、ガイドラインに盛り込むべき事項を以下の点から検討した。

- ア. 「身元保証人等」がいない患者への対応についての課題からの検討
- イ. 入院時に「身元保証人等」を求める理由からの検討
- ウ. 医療に係る意思決定が困難な患者への対応についての課題からの検討
- エ. 医療現場における成年後見人の関わり方と課題からの検討
- オ. 「身元保証人等」がいない患者への対応についての好事例からみえた特徴的な対応からの検討
- カ. 医療に係る意思決定が困難な患者への対応についての好事例からみえた特徴的な対応からの検討
- キ. 未収金の対応について好事例からみえた特徴的な対応からの検討
- ク. ガイドラインの構造の検討

ガイドラインに盛り込むべき事項を整理して「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」を作成した。既存の類似ガイドラインとして、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」を参考とした。事例集においては、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の協力を得た。

【結果】

医療現場では、患者の意思決定能力の程度にかかわらず「身元保証人等」(家族)がいない患者への対応で多くの課題を抱えていた。したがって、ガイドラインでは「身元保証人等」が得

られない患者への対応に焦点をあてる必要があった。「身元保証人等」が得られない患者への対応という枠組みの中で、患者の意思決定能力に合わせた対応方法を示すことが、医療現場の課題により即しており、実行可能性の高いガイドラインが策定できると考えた。

医療機関は患者の代わりに医療の同意・決定ができる家族が「身元保証人等」になることを求めているため、ガイドラインにおいて、家族の有無、「身元保証人等」の有無にかかわらず本人による意思決定が基本であることを改めて周知し、医療の同意・決定プロセスのモデルを提示した。また、今まで「身元保証人等」が担ってきた役割（緊急の連絡先、入院計画書に関すること、入院中に必要な物品の準備に関すること、入院費等に関すること、退院支援に関すること、遺体・遺品の引取り、葬儀等に関すること）に関する医療機関の対応方法を明記した。

「身元保証等高齢者サポートサービス」の利用については、消費者保護という観点から慎重になされるべきであることを示した。

「身元保証人等」が得られない場合、医療機関が患者の転院や施設入所に苦慮する現状が明らかになったが、「身元保証人等」が得られない場合でも、成年後見人がいる場合には転院や施設入所が認められる事例も多く聞かれた。成年後見制度の適切な活用によって「身元保証人等」が担っていた役割の一部、医療機関にとって重要であると考えられる契約行為や医療費の支払いの役割を代替できる。したがって、ガイドラインには成年後見制度の説明や相談窓口について明記した。

医療現場における成年後見人の関わり方で課題となっている部分を補うために、患者本人の意思尊重の原則、成年後見人の業務であると考えられること、業務でないと考えられること、適切なかかわりと考えられること、適切なかかわりでないと考えられること、成年後見人の申立てから選任までの間に活用できる制度、患者（成年被後見人）が亡くなった後の対応について医療機関が明確に理解できるように出来る限り具体的に明記した。

4. 結論

(1) 「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」班の研究経過報告

班会議においては、今後の全体的な研究方針や方向性の決定、また各分担研究者（研究協力者）から研究進捗状況などの報告や討議等を行い、分担研究者間の情報共有と研究班全体の調整を図ることができた。打ち合わせにおいては、班全体の研究の方向性、調査方法、データ解析と評価、作業工程などの詳細な検討や討議を行い、実作業につなげることができた。ガイドライン策定までの研究過程も、研究計画に沿って「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」を作成することができた。今後も引き続き、課題の検討とそれに必要な分析結果や統計情報等の提供を実施する。

(2) ガイドライン策定のためのヒアリング調査の分析（ヒアリング調査結果）

入院時に「身元保証人等」が得られない患者及び意思決定が困難な患者の対応についての医療現場での課題と、実際の対応方法からガイドラインに盛り込むべき事項を検討するため

の整理ができた。調査結果で明らかとなった課題の部分を補い、好事例からみえた特徴的な対応を参考にして、医療機関にとって汎用性と実行可能性の高いガイドラインを検討・策定することとした。

(3) 医療機関における「身元保証人等」についての分析

我が国特有の医療機関における「身元保証人等」について、その役割、法的解釈、歴史的側面から検討し、医療機関における「身元保証」の背景と課題が改めて明確になった。入院の際に患者の「身元保証人等」を求めることは、患者本人、「身元保証人等」になる人、医療機関の三者に弊害があった。全ての人が適切な医療を受けられるように「身元保証人等」の存在を前提とした医療体制を改善していくことが望まれる。

(4) ガイドライン策定に関する検討

医療現場では、「身元保証人等」(家族)がいない患者への対応で多くの課題を抱えていた。したがって、ガイドラインでは「身元保証人等」が得られない患者への対応に焦点をあてる必要があった。「身元保証人等」が得られない患者への対応という枠組みの中で、患者の意思決定能力に合わせた対応方法を示した。

ガイドラインに盛り込むべき事項は以下のように整理した。

- ア. 医療の決定・同意について患者本人の意思の尊重の原則
- イ. 「身元保証人等」である家族が担ってきた役割を代わりに担える機関や制度
- ウ. 成年後見人の具体的な役割と成年後見制度の相談窓口

とりわけ、医療行為の同意・決定は医療現場において重要な課題であるため、医療行為の同意は本人の一身専属性が高く「身元保証人等」の第三者に同意の権限はない旨をガイドラインで明記した。

本研究では、実際の事例から医療機関にとって課題を多く抱える部分に焦点を当て、実際の対応を参考にした汎用性と実行可能性の高いと考えられる「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」を作成することができた。今後は、当該ガイドラインを周知し、ガイドラインの活用状況を踏まえた改善を行っていく必要がある。

班員・担当者一覧

	氏名	所属	職名
研究代表者	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	教授
研究分担者	田宮 菜奈子	筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野	教授
	武藤 香織	東京大学医科学研究所公共政策研究分野	教授
	篠原 亮次	健康科学大学健康科学部理学療法学科公衆衛生・疫学分野	教授
	橋本 有生	早稲田大学法学学術院	准教授
研究協力者	齋藤 祐次郎	齋藤祐次郎法律事務所	
	吉川 真人	半田市高齢介護課	
	坪田 まほ	日本医療社会福祉協会	
	佐野 晴美	横浜中央病院	
	早坂 由美子	北里大学病院トータルサポートセンター	
	秋山 有佳	山梨大学大学院総合研究部医学域社会医学講座	
	山崎 さやか	健康科学大学看護学部看護学科	

A. 研究目的

成年後見制度は、平成 11 年の民法等の改正により、従来の禁治産・準禁治産制度を改正して、平成 12 年に導入された。成年後見制度の導入後、その利用者は増加しているものの、当該制度を利用していない認知症、知的障害、精神障害のある人も多く存在している。今後、認知症高齢者の増加などにより、成年後見制度の利用が必要となる人の大幅な増加が見込まれる中、国民がより広く、また、安心して当該制度を利用できるようにするための対応が必要となっている。

近年、医療や救急等の現場において、身寄りのない高齢者等、本人に代わって判断をする親族がいない場合に、必要な対応がなされないケースも生じているとの指摘もある。医療、介護等を受けるにあたり意思を決定することが困難な人が、円滑に必要な医療、介護等を受けられるようにするために、成年後見人の職務を含めた支援のあり方を検討する必要がある。

平成 28 年 4 月、議員立法により、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が成立し、平成 29 年 3 月には「成年後見制度利用促進基本計画」が策定された。当該基本計画には、平成 29 年 1 月に提出された「成年後見制度利用促進基本計画の案の作成に当たって盛り込むべき事項」を踏まえ、「医療や福祉関係者等の合意を得ながら、医療・介護等の現場において関係者が対応を行う際に参考となるような考え方を指針の作成等を通じて社会に提示し、成年後見人等の具体的な役割等が明らかになっていくよう、できる限り速やかに検討をすすめるべきである。」という記載がある。

当該検討を行うにあたり、医療関係者が成年後見制度について理解していることが必要

だが、実態が不明である。加えて、意思決定支援に成年後見人が関与する場合には、成年後見人が、支援が必要な本人の置かれた状況の変化やそれに伴う意思の経過等を熟知している必要があるが、その実態が不明である。

また、平成 29 年 1 月に内閣府・消費者委員会の「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」では、病院等が「身元保証人等」に求める種々の役割を分析分類し、必要に応じて病院等や都道府県等に対応指針を示すなどの適切な措置を講じることが求められている。加えて、求められる役割に対応する既存の制度やサービスが無い場合には、必要な対応策を検討することが求められている。

このような背景を基に、病院が成年後見人や「身元保証人等」に求める役割や支援の実態、病院職員の制度理解の状況といった実態把握を、平成 29 年度の研究において全国約 6000 施設に対して実施した。調査結果から、医療に係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おり、とりわけ医療行為の同意に苦慮している現状、医療行為の同意を成年後見人に求めている現状等が明らかとなった。一方、「身元保証人等」に関する事項では、多くの医療機関において、入院時に「身元保証人等」を求めることは慣習として広まっており、「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た。また、「身元保証人等」がいないことが入院を拒否する正当な理由に該当しないことが認識されていない医療機関がある可能性が示唆された。加えて、医療機関の種別によって、医療に係る意思決定が困難な患者への対応における困りごと、身元保証人等が得られ

ない場合の入院対応等が異なる可能性も示唆された。

本研究は平成 29 年度の調査結果を踏まえて、医療に係る意思決定が困難な患者への対応及び「身元保証人等」がいない患者への対応、医療の場における成年後見人の関わり方等について、多様な患者背景に対応できるよう汎用性が高く、医療機関の機能や種別にかかわらず実行可能性が高いガイドラインを作成することを目的とした。

B. 研究方法と結果

平成 30 年度は、以下の 4 点について実施した。

1. 「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」班の研究経過報告
2. ガイドライン策定のためのヒアリング調査の分析（ヒアリング調査結果）
3. 医療機関における「身元保証人等」についての分析
4. ガイドライン策定に関する検討

以下、各内容について方法と結果の概略を示す。

1. 「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」班の研究経過報告

【方法】

平成 30 年度は、研究班全体の会議（班会議）を 4 回実施した。班会議においては、今後の全体的な研究方針や方向性の決定、また各分担研究者（研究協力者）から研究進捗状況などの報告や討議等を行い、分担研究者間

の情報共有と研究班全体の調整を図った。これらの班会議の開催に加え、研究代表者と研究分担者間で打ち合わせを計 8 回行った。打ち合わせにおいては、班全体の研究の方向性、調査方法、データ解析と評価、作業工程などの詳細な検討や討議を行い、実作業につなげた。

ガイドライン策定までの研究過程は、医療に係る意思決定が困難な患者への対応及び「身元保証人等」がいない患者への対応、医療現場における成年後見人の関わり方等についてヒアリング調査を行い、実際の事例から課題と、好事例における特徴的な対応を抽出した。ヒアリング調査結果を踏まえて、ガイドラインに盛り込むべき事項を検討して「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」を作成した。

【結果】

班会議においては、班会議においては、今後の全体的な研究方針や方向性の決定、また各分担研究者（研究協力者）から研究進捗状況などの報告や討議等を行い、分担研究者間の情報共有と研究班全体の調整を図ることができた。打ち合わせにおいては、班全体の研究の方向性、調査方法、データ解析と評価、作業工程などの詳細な検討や討議を行い、実作業につなげることができた。ガイドライン策定までの研究過程も、研究計画に沿って「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」を作成することができた。今後も引き続き、課題の検討とそれに必要な分析結果や統計情報等の提供を実施する。

2. ガイドライン策定のためのヒアリング調査の分析（ヒアリング調査結果）

【方法】

本研究では、平成 31 年度に発出する予定である「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の支援に関するガイドライン」に向けてヒアリング調査を実施し、実際の事例から、「身元保証人等」がいない患者への対応及び医療に係る意思決定が困難な患者への対応についての課題を明確にし、ガイドラインに盛り込むべき項目を整理することを目的とした。

平成 29 年度に実施した「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」の調査票に回答をいただいた医療関係者の中から選択基準を満たしている方が従事する医療機関を抽出した。最初に、選定された医療機関の中で、多種職の方からヒアリング協力の同意が得られている医療機関を抽出した。次に、多くの事例を知っていると推察される医療ソーシャルワーカーの方からヒアリング協力の同意が得られている医療機関を抽出した。抽出された医療機関のヒアリング同意者へ電話連絡を取り、本研究の参加に関して同意が得られたのは 17 施設 25 名（医師 3 名、看護師 4 名、医療ソーシャルワーカー 15 名、事務職 3 名）であった。インタビューガイドに基づいて、医療の現場で意思決定が困難である患者及び「身元保証人等」がいない患者への対応方法等について半構造化インタビューを実施した。インタビュー内容は全て逐語録におこした。事例における課題、好事例における特徴的な対応、成年後見人の関わり方と課題、未収金の対応について類似性に基づき集約した。

以下の 7 つの側面から事例の中でのエピソードを整理した。

ードを整理した。

- (1) 「身元保証人等」がいない患者への対応についての課題
- (2) 入院時に「身元保証人等」を求める理由
- (3) 医療に係る意思決定が困難な患者への対応についての課題
- (4) 医療現場における成年後見人の関わり方と課題
- (5) 「身元保証人等」がいない患者への対応について好事例からみえた特徴的な対応
- (6) 医療に係る意思決定が困難な患者への対応について好事例からみえた特徴的な対応
- (7) 未収金の対応について好事例からみえた特徴的な対応

【結果】

(1) 「身元保証人等」がいない患者への対応についての課題

「身元保証人等」がいない患者への対応についての課題は以下であった。

- 「身元保証人等」は、患者の家族が担っている
- 「身元保証人等」である家族が、患者の医療の同意や決定をしている
- 医療機関において、患者の医療の同意・決定できる家族が「身元保証人等」になることが求められている
- 「身元保証人等」を表す名称としては「連帯保証人」が広く使用されている

(2) 入院時に「身元保証人等」を求める理由

入院時に「身元保証人等」を求める理由は以下であった。

- 療養病床を有する病院は、他の医療機関

と比べて、入院にあたり「身元保証人等」が得られそうにない場合に入院を認めない傾向が示唆された

- 「身元保証人等」が得られそうにない場合に入院を認めない医療機関は、「身元保証人等」の役割として医療行為の同意、入院診療計画書の同意、遺体の火葬・埋葬に関する契約の締結を期待している
- 「身元保証人等」が得られそうにない場合に入院を認めないと回答した療養病床を有する病院は、他の医療機関と比べると、「身元保証人等」の役割に遺体の火葬・埋葬に関する契約の締結を期待している
- 医療機関が「身元保証人等」を求める理由の一つとして、患者の転院または施設入居の際に「身元保証人等」を要求されることが挙げられる
- 療養病床を有する病院では、看取りを目的としている患者が多く入院しているため、患者が亡くなった場合の身元引取り人として「身元保証人等」を必要としている
- 精神科病院では医療保護入院のとき、家族（身元保証人等になり得る人）からの同意が得られないと法律上入院を受けることができない場合がある
- 医療機関の経営上の問題から、患者の債務の保証をしてくれる「身元保証人等」を必要としている

(3) 医療に係る意思決定が困難な患者への対応についての課題

医療に係る意思決定が困難な患者への対応についての課題は以下であった。

- 家族が代諾している現状がある
- 患者本人の意思が残されていない

(4) 医療現場における成年後見人の関わり方と課題

医療現場における成年後見人の関わり方と課題は以下であった。

ア. 医療現場における成年後見人の関わり方の現状

- 家族の代わりと考えられている
- 家族と医療機関の連絡調整をしている
- 患者の意思を代弁・擁護している
- 「身元保証」にかかわっている
- 医療同意にかかわっている
- 医療の方向性の決定にかかわっている
- 金銭管理にかかわっている
- 退院・転院・施設入居にかかわっている
- 看取りや死後の対応にかかわっている

イ. 医療現場における成年後見人の関わり方についての課題

- 患者本人の意思・意向の確認がなされない場合がある
- 成年後見人の職務範囲が不明確である
- 成年後見人の申立てから選任までに時間を要するため必要な時に活用できない
- 患者が死亡した場合の死後事務や遺体の引き取り、葬儀をお願いできない

(5) 「身元保証人等」がいない患者への対応について好事例からみえた特徴的な対応
「身元保証人等」がいない患者への対応について好事例からみえた特徴的な対応は以下であった。

- 「身元保証人等」の役割をフォーマルにまたはインフォーマルに分担してくれる協力者がいた
- ガイドラインを参考にして対応した
- 医療の決定プロセスを記録に残していた
- 近隣の医療機関や施設が転院や施設入居

に際して「身元保証人等」を求めない環境があった

- 「身元保証等高齢者サポートサービス」の支援があった

(6) 医療に係る意思決定が困難な患者への対応について好事例からみえた特徴的な対応

医療に係る意思決定が困難な患者への対応について好事例からみえた特徴的な対応は以下であった。

- 本人の意思を工夫して確認する
- チームで医療を決定している
- 臨床倫理委員会を活用している
- ガイドラインを活用している
- 繰り返し対話をしている
- 医療の決定プロセスを記録に残す
- 医療の決定の責任を一人だけが負わない体制をとっている
- 行政と連携している
- 介護・福祉と連携している

(7) 未収金の対応について好事例からみえた特徴的な対応

未収金の対応について好事例からみえた特徴的な対応は以下であった。

- 経済的困窮のスクリーニング
- 自己負担金の減額が可能か検討する
- 患者の支払い能力に合わせた支払い方法の提案
- 権利擁護の制度の利用

3. 医療機関における「身元保証人等」についての分析

【方法】

本研究は、我が国特有の医療機関における「身元保証人等」について、その役割、法的

解釈、歴史的側面から検討し、医療機関における「身元保証」の背景と課題を明確にすることを目的とした。

本研究班の平成 29 年度及び平成 30 年度の調査結果、身元保証制度に関する文献、調査報告、研究報告を基に以下の点について整理した。

- (1) 医療機関における「身元保証人等」の役割と名称
- (2) 民法における保証人または連帯保証人
- (3) 身元保証ニ関スル法律における身元保証人
- (4) 我が国の身元保証契約の変遷
- (5) 医療機関が入院時に求める「身元保証人等」の法的性質
- (6) 医療機関が「身元保証人等」を求めることについての問題点
- (7) 医療機関における「身元保証人等」の今後について

【結果】

(1) 医療機関における「身元保証人等」の役割と名称

医療機関における「身元保証人等」は、患者に関する広汎な事項（患者の身元・債務・療養生活・医療等）を保証する役割を求められていた。「身元保証人等」を表す名称は「連帯保証人」が広く使用されているが、「連帯保証人」という名称であっても債務の保証に留まらず、患者の身柄引受け、療養生活や医療の保証等のいわゆる「身元保証人等」の役割も求められていた。

(2) 民法における保証人または連帯保証人

保証人・連帯保証人は、本人（主たる債務者）がその債務を履行しないときに、これに代わってその履行をする責任を負う（民法第

446条)。保証人と連帯保証人の違いは、「補充性」がなく、催告の抗弁権及び検索の抗弁権（同法第458条）がないこととされている。具体的には、病院等（債権者）が債務を請求する際、保証人の場合「まずは主たる債務者に請求するよう主張すること」、「主たる債務者に弁済する資力がある場合、弁済が可能であることを理由に、主たる債務者から弁済をうけるよう主張すること」ができるが、連帯保証人の場合はこのような主張ができない。これらのことから、連帯保証人の責任は保証人に比べて一層重いとされている。患者が医療機関に対して負う支払債務について、連帯保証人となった場合、連帯保証人は、主債務者である患者と同様の支払い責任を負い、医療機関から提示があれば、主債務者である患者の弁済資力の有無にかかわらず、いつでも応じなければならない（454条）。

(3) 身元保証ニ関スル法律における身元保証人

医療機関は患者に関する広汎な事項を保証する役割を、保証人や連帯保証人と称される「身元保証人等」に求めている現状が明らかとなった。このような医療機関が求める「身元保証人等」における役割の広汎性や無限的な債務の保証を考慮すると、我が国の医療機関における「身元保証人等」は、民法の保証人や連帯保証人が基になっているというよりも、「身元保証ニ関スル法律」と、この法律の基となった我が国特有の制度である「身元保証契約」が根底にあると推察される。「身元保証ニ関スル法律」によると、「引受、保証その他どのような名称であっても、期間を定めずに被用者の行為によって使用者の受ける損害を賠償することを約束する」ことを「身元保証契約」と称している。身元保証は、損害担

保契約であり、一般的な保証契約とは異なるという見解がある。

(4) 我が国の身元保証契約の変遷

西村信雄の「身元保証の研究」では、身元保証は我が国特殊の伝統的保証制度であり、徳川時代の人請制度（奉公人のための契約上の担保制度）に由来し、人請契約は奉公人が将来主人に対して迷惑を及ぼす人物ではないことを担保するものであり、このような広汎無限ともいふべき担保責任を表示する文言形式は、現代の身元保証契約にも踏襲されていると述べている。この身元保証契約の永続性と広汎性に制限を加えたものが、昭和8年に施行された「身元保証ニ関スル法律」である。医療機関における「身元保証人等」は、当初は前近代から我が国にある身元保証契約を基として「身元保証人」という名称で患者の身上の一切を保証する役割を担っていたのではないかと推察する。しかし、被用者のための法律である身元保証ニ関スル法律が施行され、身元保証人という名称では法的に債務の保証を求められなくなったため「保証人」や「連帯保証人」の名称が変わっていったが、実際の運用としては「身元保証人」と変わらず、連帯保証人等が著名押印する入院時の契約書に患者の身上の責任を持つという旨の文言が残されたのではないかと考える。

(5) 医療機関が入院時に求める「身元保証人等」の法的性質

先行研究によると、患者の身上に関する広汎な事項を保証するような入院時の身元保証契約への、「身元保証ニ関スル法律」の適応については否定的な意見がみられる。医療機関において入院時に求められる患者の身上の広汎な責

任を負う身元保証契約の明確な法的根拠は見つからなかった。

(6) 医療機関が「身元保証人等」を求めることについての問題点

医療機関が「身元保証人等」を求めることについての問題点は以下であった。

ア. 患者の問題

- ・「身元保証人等」が得られない場合、適切な医療が受けられない場合がある
- ・「身元保証人等」を要請する心理的負担がある

イ. 「身元保証人等」の問題

- ・「身元保証人等」を引受けないと、患者が入院出来ないという心理的負担が大きい
- ・保証の引受に対して無償であり、善意で受けている
- ・身元の保証、債務の保証、療養生活や医療の保証等の広汎な役割を果たす責任を求められる
- ・債務が発生した場合、限度額の定めがなく想定し得ないような金額になる可能性がある

ウ. 医療機関の問題

- ・「身元保証人等」に成り得る人を探す時間と労力が消費される
- ・「身元保証人等」になる人の著名押印のある契約書があっても、必ずしも債務の保証がされない
- ・外国人など「身元保証」の文化を持たない人に対応できない

エ. 患者、「身元保証人等」、医療機関に共通する問題

- ・医療機関における「身元保証等」の契約書

の法的根拠が曖昧

- ・予測される債務の金額やリスク等の説明が無く、契約書の差入れのみで契約がなされている

(7) 医療機関における「身元保証人等」の今後について

身元保証という前近代的な制度を、血縁や地縁が希薄化する我が国の現状に当てはめるのは困難であり、患者に係る広範な責任を家族が主として担う身元保証には限界があると考えられる。医療機関における「身元保証」に関する契約の法的根拠も見当たらず、加えて、「身元保証人等」を必要とする運用は、患者、「身元保証人等」、医療機関の三者に弊害があるため、入院時に「身元保証人等」を求める制度を是正していく必要がある。そのためには今回発出するガイドラインを活用し、今まで「身元保証人等」が一手に担ってきた役割を既存の制度やサービスに振り替えて、全ての人が適切な医療を受けられるように環境を改善していくことが重要であると考え

4. ガイドライン策定に関する検討

【方法】

本研究は平成 29 年度の調査結果と平成 30 年度の調査結果を踏まえて、医療に係る意思決定が困難な患者への対応及び「身元保証人等」がいない患者への対応、医療現場における成年後見人の関わり方等について、多様な患者背景に対応できるよう汎用性が高く、医療機関の機能や種別にかかわらず実行可能性が高いガイドラインを作成することを目的とした。

ヒアリング調査結果を踏まえて、ガイドラインに盛り込むべき事項を以下の点から検討

した。

- (1) 「身元保証人等」がいない患者への対応についての課題からの検討
- (2) 入院時に「身元保証人等」を求める理由からの検討
- (3) 医療に係る意思決定が困難な患者への対応についての課題からの検討
- (4) 医療現場における成年後見人の関わり方と課題からの検討
- (5) 「身元保証人等」がいない患者への対応についての好事例からみえた特徴的な対応からの検討
- (6) 医療に係る意思決定が困難な患者への対応についての好事例からみえた特徴的な対応からの検討
- (7) 未収金の対応について好事例からみえた特徴的な対応からの検討
- (8) ガイドラインの構造の検討

既存の類似ガイドラインとして、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」を参考とした。事例集においては、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の協力を得た。ガイドラインに盛り込むべき事項を整理して「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」を作成した。

【結果】

(1) 「身元保証人等」がいない患者への対応についての課題からの検討

家族が患者の代わりに医療の同意・決定する役割を担っており、医療機関は患者の代わりに医療の同意・決定ができる家族が「身元保証人等」になることを求めていることが明らかとなった。患者の医療の同意・決定とい

う、医療機関における「身元保証人等」の特異な役割については、ガイドラインにおいて、家族の有無、「身元保証人等」の有無にかかわらず本人による意思決定が基本であることを改めて周知し、医療の同意・決定プロセスのモデルを提示する必要がある。

「身元保証人等」が得られない場合に医療機関が患者の転院や施設入所に苦慮する現状が明らかになったが、「身元保証人等」が得られない場合でも、成年後見人がいる場合には転院や施設入所が認められる事例も多く聞かれた。成年後見人は成年被後見人（患者）の代わりに、契約行為や金銭管理を実施できるため、成年後見制度の適切な活用によって「身元保証人等」が担っていた役割の一部、とりわけ医療機関にとって重要であると考えられる契約行為や医療費の支払いの役割を代替できる。したがって、ガイドラインには成年後見制度の説明や相談窓口について明記する必要がある。

(2) 入院時に「身元保証人等」を求める理由からの検討

「身元保証人等」が得られない場合に入院を認めない医療機関は、「身元保証人等」の役割として医療行為の同意、入院診療計画書の同意、遺体の火葬・埋葬に関する契約の締結を期待しているため、この部分を補うために以下の点をガイドラインに明記する必要がある。

- ・「身元保証人等」が得られなくても適切な医療が提供できる医療行為の決定プロセスのモデル
- ・患者が亡くなった後の対応を担うことができる機関や人等
- ・未収金の発生を予防する対応方法
- また、転院や施設入所の際に「身元保証人

等」を求められるという課題を補うためには、医療機関の機能や種別にかかわらず活用できるガイドラインを作成することが重要であると考えている。

(3) 医療に係る意思決定が困難な患者への対応についての課題からの検討

患者の「身元保証人等」は家族が担っており、慣習により家族の代諾が認められている現状があるため、患者が医療に係る意思決定が困難になった場合は、「身元保証人等」である家族が医療の決定をしている現状が明らかになった。患者の判断能力が不十分であったとしても、本人による意思決定が基本であることを改めて周知し、医療の同意・決定プロセスのモデルを提示する必要がある。また、本研究班のガイドブックでは、医療機関で働く全ての人を対象とした実際的な対応方法に焦点をあてるため、患者本人に向けたACPの説明は割愛するが、医療機関で働く人たちが事前の患者の意思を推量するためのツールの一つとしてACPを提示する必要がある。

(4) 医療現場における成年後見人の関わり方と課題からの検討

成年後見人が医療同意や事実行為を求められる背景の一つには、医療従事者が成年後見人を職種で見ているのではなく、家族の代わりとして見ている現状が考えられる。また、成年後見人がついていることによって患者の意思表示や意思決定する能力がないと判断される現状もあった。課題としては、成年後見人の申立てから選任までに時間を要するため必要な時に活用できない、患者（成年被後見人）が死亡した後の死後事務、遺体の引取り、葬儀をお願いできない等の意見が多く挙がった。

事例からみえた、医療現場における成年後見人の関わり方で課題となっている部分を補うためには、以下の点をガイドラインに明記する。

- ・患者本人の意思の尊重の原則
- ・成年後見人の業務であると考えられること、業務でないと考えられること、適切なかわりと考えられること、適切なかわりでないと考えられること等
- ・成年後見人の申立てから選任までの間に活用できる制度
- ・患者（成年被後見人）が亡くなった後の対応

(5) 「身元保証人等」がいない患者への対応についての好事例からみえた特徴的な対応からの検討

好事例の対応から、「身元保証人等」がいない場合でも、「身元保証人等」の役割をフォーマルに、またはインフォーマルに分担できることが明らかになった。「身元保証人等」の役割において、入院費の支払い、退院支援に関すること、遺体の引取りや死後事務等は既存の制度や公的なサービスで代替可能なものもあるが、入院中に必要な物品の準備や付き添い等は既存の制度の利用だけでは不足する部分もあるため、患者の友人・知人等に療養生活の支援について協力を得られるか相談し、「身元保証人等」が担っていた役割を分担することも重要である。したがってガイドラインでも、フォーマルな資源及びインフォーマルな資源の両方で役割分担がなされる方法を提示する必要がある。

「身元保証人等」の第三者がいない場合には、医療の決定プロセスを記録に残すことも重要な対応である。医療の決定プロセスを残すことは、決定の根拠や責任の明確化、決定の客観性の担保、意思決定プロセスが妥当なものであったかの振り返りや再確認を可能に

すると考える。したがって、患者本人または「身元保証人等」(家族)から同意や同意書のサインを得ることによって医療の客観性を担保することが困難な場合は、出来るだけ多職種、第三者を含めたチームで医療を決定し、そのプロセスを透明化して情報開示できる状態にすることが医療の客観性の担保の役割の一部を果たすと考えられる。

「身元保証等高齢者サポートサービス」からの支援については、事例の中ではほとんどが肯定的な意見であった。しかし、日本の身元保証制度の弊害の一つとして、消費者被害が生じやすいことが挙げられる。ガイドラインにおいても、「身元保証等高齢者サポートサービス」を利用するにあたっての注意喚起を明記する必要がある。

(6) 医療に係る意思決定が困難な患者への対応についての好事例からみえた特徴的な対応からの検討

医療に係る意思決定が困難な患者への対応で医療機関が苦慮する場合は、「身元保証人等」である家族がいない場合であった。したがって、医療に係る意思決定が困難な患者への好事例からの特徴的な対応は、「身元保証人等」が得られない患者への対応と共通すると考えられる。ガイドラインでは患者本人の意思の尊重を原則として、患者本人の意思決定が困難な場合においてモデルとなるチームによる意思決定プロセスを明記する必要がある。また、臨床倫理委員会を設置し体制整備を推奨するとともに、院内及び地域での臨床倫理カンファレンスを推奨することも有効な支援になると考える。

キ. 未収金の対応について好事例からみえた特徴的な対応からの検討

医療機関が未収金を発生させないために

は、未収金が発生する前からの予防的な関わりが重要であった。入院の早い段階で患者の経済的困窮をスクリーニングし、経済的に困窮するおそれのある場合には、自己負担金の減額が可能どうかを検討し、制度の申請等の支援をする。そのような支援をしても支払いが難しい場合は、支払い方法の工夫をしていく必要がある。また、患者の資力があっても疾患や障害により金銭管理が困難になる事例が多く聞かれた。したがって、ガイドラインには、自己負担金減額についての確認事項、支払い方法の確認方法、権利擁護制度の相談窓口等を明記する必要がある。

ク. ガイドラインの構造の検討

医療現場では、患者の意思決定能力の程度にかかわらず「身元保証人等」(家族)がいない患者への対応で多くの課題を抱えている。したがって、ガイドラインでは「身元保証人等」が得られない患者への対応に焦点をあてる必要があった。「身元保証人等」が得られない患者への対応という枠組みの中で、患者の意思決定能力に合わせた対応方法を示すことが、医療現場の課題により即しており、実行可能性の高いガイドラインが策定できると考えた。ガイドラインに盛り込むべき事項は以下のように整理した。

- ・医療の決定・同意について患者本人の意思の尊重の原則
- ・「身元保証人等」である家族が担ってきた役割を代わりに担える機関や制度
- ・成年後見人の具体的な役割と成年後見制度の窓口

とりわけ、医療行為の同意・決定は医療現場において重要な課題であるため、医療行為の同意は本人の一身専属性が高く「身元保証人等」の第三者に同意の権限はない旨をガイ

ドラインで明記した。

D. 結論

1. 「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」班の研究経過報告

班会議においては、今後の全体的な研究方針や方向性の決定、また各分担研究者（研究協力者）から研究進捗状況などの報告や討議等を行い、分担研究者間の情報共有と研究班全体の調整を図ることができた。打ち合わせにおいては、班全体の研究の方向性、調査方法、データ解析と評価、作業工程などの詳細な検討や討議を行い、実作業につなげることができた。ガイドライン策定までの研究過程も、研究計画に沿って「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」を作成することができた。今後も引き続き、課題の検討とそれに必要な分析結果や統計情報等の提供を実施する。

2. ガイドライン策定のためのヒアリング調査の分析（ヒアリング調査結果）

入院時に「身元保証人等」が得られない患者及び意思決定が困難な患者の対応についての医療現場での課題と、実際の対応方法からガイドラインに盛り込むべき事項を検討するための整理ができた。調査結果で明らかとなった課題の部分を補い、好事例からみえた特徴的な対応を参考にして、医療機関にとって汎用性と実行可能性の高いガイドラインを検討・策定することとした。

3. 医療機関における「身元保証人等」についての分析

我が国特有の医療機関における「身元保証人等」について、その役割、法的解釈、歴史的側面から検討し、医療機関における「身元保証」の背景と課題が改めて明確になった。入院の際に患者の「身元保証人等」を求めることは、患者本人、「身元保証人等」になる人、医療機関の三者に弊害があった。全ての人が適切な医療を受けられるように「身元保証人等」の存在を前提とした医療体制を改善していくことが望まれる。

4. ガイドライン策定に関する検討

医療現場では、「身元保証人等」（家族）がいない患者への対応で多くの課題を抱えていた。したがって、ガイドラインでは「身元保証人等」が得られない患者への対応に焦点をあてる必要があった。「身元保証人等」が得られない患者への対応という枠組みの中で、患者の意思決定能力に合わせた対応方法を示した。

ガイドラインに盛り込むべき事項は以下のように整理した。

- ・医療の決定・同意について患者本人の意思の尊重の原則
- ・「身元保証人等」である家族が担ってきた役割を代わりに担える機関や制度
- ・成年後見人の具体的な役割と成年後見制度の相談窓口

本研究では、実際の事例から医療機関にとって課題を多く抱える部分に焦点を当て、実際の対応を参考にした汎用性と実行可能性の高いと考えられる「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」を作成することができた。今後は、当該ガイドラインを周知し、ガイドラインの活用状況を踏まえた改善を行っていく必要がある。

E. 研究発表

E-1. 論文発表

篠原亮次, 山縣然太郎. 「医療現場における成年後見制度及び病院における身元保証人の役割等の実態把握研究」報告書の概要とみえてきた課題. 実践 成年後見, 77: 12-21, 2019

E-2. 学会発表

なし

F. 知的財産権の出願・登録状況

なし