

第 2 章 分担研究報告書

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）
分担研究報告書

「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」班の研究経過報告

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)
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)
研究分担者	武藤 香織	(東京大学医科学研究所 公共政策研究分野)
研究分担者	篠原 亮次	(健康科学大学 健康科学部 公衆衛生・疫学分野)
研究分担者	橋本 有生	(早稲田大学法学学術院)
研究協力者	齋藤 祐次郎	(齋藤祐次郎法律事務所)
研究協力者	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)
研究協力者	山崎 さやか	(健康科学大学 看護学部)

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。

A. 研究目的

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 30 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。

B. 方法

1. 平成 30 年度検討会議

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。各会議実施の日程は次の通りである。

【班会議】

第1回班会議：2018年5月28日（月）

（時間：18:30～20:30 場所：東京）

第2回班会議：2018年9月5日（水）

（時間：18:30～21:00 場所：東京）

第3回班会議：2018年11月7日（水）

（時間：18:30～21:00 場所：東京）

第4回班会議：2018年12月14日（金）

（時間：14:00～16:00 場所：東京）

これら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。

【研究代表等との打ち合わせ】

第1回打ち合わせ：2018年6月29日（金）

（時間：11:00～12:10 場所：厚生労働省）

第2回打ち合わせ：2018年7月21日（木）

（時間：20:00～21:30 場所：山梨）

第3回打ち合わせ：2018年8月29日（水）

（時間：14:30～16:00 場所：山梨）

第4回打ち合わせ：2018年8月31日（金）

（時間：11:30～13:00 場所：山梨）

第5回打ち合わせ：2018年9月26日（水）

（時間：20:00～21:30 場所：山梨）

第6回打ち合わせ：2018年10月10日（水）

（時間：21:00～22:30 場所：山梨）

第7回打ち合わせ：2018年11月5日（月）

（時間：18:00～20:00 場所：山梨）

第8回打ち合わせ：2019年2月28日（木）

（時間：19:30～21:00 場所：山梨）

2. 研究方法について

(1) 研究内容

ア. 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を抽出した

イ. 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等についてヒアリング調査を行い、実際の好事例から汎用性と実行可能性が高いと考えられる特徴的な対応を抽出した

ウ. アとイの結果を踏まえて、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

(2) 対象者

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施設の医療関係者の中から以下の選択基準を満たしている方を対象として選定した。

【選択基準】

ア. 平成29年度の質問紙調査において、ヒアリング協力の同意が文書で得られている方

イ. 平成29年度の質問紙調査において、医療に係る意思決定が困難な患者を担当した経験がある方

ウ. 平成29年度の質問紙調査において、成年後見制度を利用した患者を担当した経験がある方

エ. 平成29年度の質問紙調査において、「身元保証人等」がいない患者を担当した経験があ

る方

アからエの選択基準を満たした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。

ヒアリング調査対象となった医療機関については以下のとおりである。

地域	群馬県 1 施設、埼玉県 1 施設、東京都 5 施設、山梨県 1 施設、静岡県 2 施設、愛知県 2 施設、京都府 1 施設、大阪府 1 施設、兵庫県 1 施設、徳島県 1 施設
医療機関種別	一般病院 8 施設、療養病床を有する病院 3 施設、精神科病院 1 施設、特定機能病院 1 施設、地域医療支援病院 3 施設、一般診療所 1 施設
救急指定	第二次救急医療機関 4 施設、第三次救急医療機関 2 施設
病床数	19 床以下 1 施設、50～100 床 4 施設、100～300 床 7 施設 300～500 床 2 施設、500 床以上 3 施設

(3) 調査期間

平成 30 年 7 月～10 月

(4) ヒアリング調査

以下のアからカの項目についてのヒアリング調査をするためにインタビューガイドを作成した。なお、平成 29 年度の質問紙調査の結果では、医療機関が「身元保証人等」に期待する役割は、「入院費の支払い」が最も高い割合を占め、次いで「緊急の連絡先」、「債務の保証」が続いていたため、医療機関へモデルとして提示する「身元保証人等」がいない患者への対応の中には未収金に関する対応が必要であると考え、インタビューガイドに「未収金が発生した場合の対応」を組み入れた。

ア. 医療に係る意思決定が困難な患者についての組織の規定・手引きの有無

イ. 医療に係る意思決定困難な患者に対する医療行為の決定プロセス（好事例・困難事例）

ウ. 事例の中での成年後見人の関わり方

エ. 入院時に「身元保証人等」を求めている場合、その理由と「身元保証人等」が担う役割

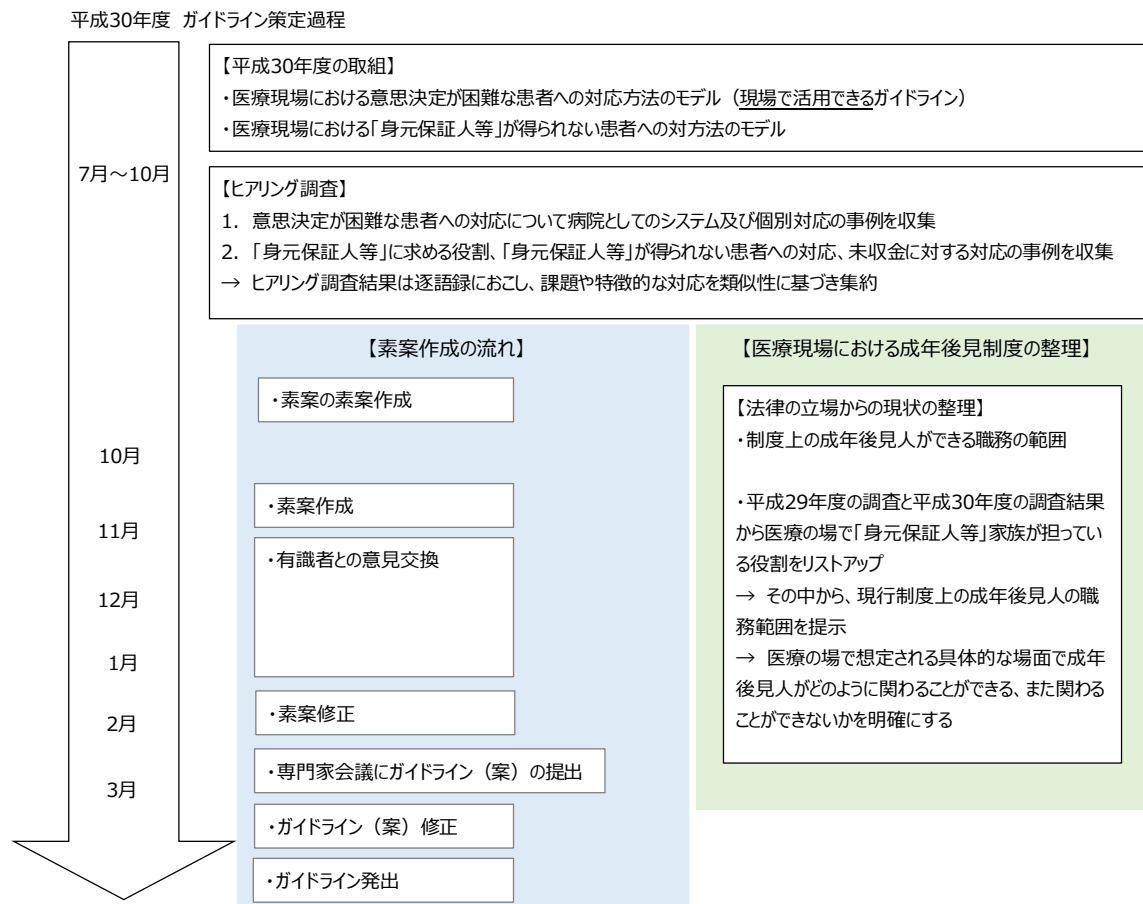
オ. 「身元保証人等」がいない患者への対応

カ. 未収金が発生した場合の対応

作成し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。

(5) ガイドライン策定過程

ガイドライン策定過程は以下のように計画した。



(6) 倫理的配慮

研究プロトコルについて山梨大学医学部倫理委員会の承認を得ている（受付番号 1903）。

C. 調査結果

ヒアリング調査に関する結果は、次の1から7に示す。

1. 「身元保証人等」がいない患者への対応についての課題 ……P35-37
2. 入院時に「身元保証人等」を求める理由 ……P38-42
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 ……P43

4. 医療現場における成年後見人の関わり方と課題 ……P44-48
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 ……P49-50
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 ……P51-53
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 ……P54

D. 考察

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。

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

Q1. 医療に係る意思決定が困難な患者への対応について組織の規定・手引き等がありますか。

→ ある場合は Q1-1 から Q1-3 についてお答えください。

ない場合は Q2-1 から Q2-3 についてお答えください。

※Q3 は全員お答えください。

Q1-1. その規定・手引き等の詳細、作成のプロセス等の具体的内容について教えてください。

Q1-1-1. 規定・手引き等があり、かつ上手く活用された事例における医療の決定プロセスを教えてください。

※対応が上手くいった事例＝「意思決定が困難な患者への医療の決定がスムーズにすすんだ」

Q1-1-2. その規定・手引き等が活用された事例の中から成年後見人が関わった事例があれば、医療の決定プロセスに成年後見人がどのように関わったか教えてください。

Q1-2-1. 規定・手引き等があったが、上手く活用されなかった事例における医療の決定プロセスを教えてください。

※対応が上手くいかなかった事例＝「意思決定が困難な患者への医療の決定がスムーズにすすまなかった」

Q1-2-2. その規定・手引き等を使ったけれど上手くいかなかった事例の中から成年後見人が関わった事例があれば、医療の決定プロセスに成年後見人がどのように関わったか教えてください。

Q1-3. 規定・手引き等だけでは対応できない部分(例えば、看取りやスピリチュアルケア、遺体搬送など)があれば教えてください。また、このことに関して必要と思われる支援があれば教えてください。

Q2-1. 組織としての規定・手引き等がない場合において、医療に係る意思決定が困難な患者への対応が上手くいった事例における、医療の決定プロセスを教えてください。

※対応が上手くいった事例＝「意思決定が困難な患者への医療の決定がスムーズにすすんだ」

Q2-1-1. 上手くいった事例の中から成年後見人が関わった事例があれば、成年後見人が医療の決定プロセスにどのように関わったかを教えてください。

Q2-1-2. 医療の決定プロセスにおいて、倫理委員会、院内カンファレンス、多職種連携、社会資源等を活用した場合、その内容を教えてください

Q2-2. 組織としての規定・手引き等がない場合において、医療に係る意思決定が困難な患者への対応が上手くいかなかった事例における医療の決定プロセスを教えてください。

※対応が上手くいかなかった事例＝「意思決定が困難な患者への医療の決定がスムーズにすすまなかった」

Q2-2-1. 上手くいかなかった事例の中から成年後見人が関わった事例があれば、成年後見人が医療の決定プロセスにどのように関わったかを教えてください。

Q2-2-2. 医療の決定プロセスにおいて、倫理委員会、院内カンファレンス、多職種連携、社会資源等を活用した場合、その内容を教えてください。

Q2-3. 組織で規定・手引き等を作ることが困難な場合に、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おける必要と思われる支援があれば教えてください。

Q3. 「身元保証人等」について教えてください。

Q3-1. 入院に際して「身元保証人等」を求めていますか。

Q3-2. 貴院が「身元保証人等」に求める役割について教えてください。

Q3-2. 「身元保証人等」がない場合、どのように対応されていますか。

Q3-3. 組織として未収金にどのように対応されるか教えてください。

Q3-4. 「身元保証人等」がない患者に対して必要と思われる支援を教えてください。