

第 1 章 総括研究報告書

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）

研究要旨

1. 研究目的

本研究は令和元年に「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（以下ガイドライン）」を発出して1年が経過した時点での身寄りがいない人への対応の実態、ガイドライン活用状況や活用状況を踏まえた改善を検討することを目的とした。

2. 研究概要

（1）「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研」班の研究経過報告

研究計画に沿って身寄りがいない人の支援に係る各関係機関（医療機関、自治体、社会福祉協議会、日本介護支援専門員協会、日本相談支援専門員協会）を対象としたアンケート調査とヒアリング調査を実施した。アンケート調査の回収率は、医療機関 32%（配布枚数 8000、回収枚数 1271）、自治体 54%（配布自治体数 500、回収自治体数 270）、社会福祉協議会 54%（配布枚数 800、回収枚数 405）、日本介護支援専門員協会 52%（配布枚数 92、回収枚数 48）であった。ヒアリング調査の対象者は、地域医療支援病院の医療ソーシャルワーカー 2名、自治体の成年後見利用促進・高齢福祉担当者 1名、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業専門員 1名であった。

（2）アンケート調査の分析（アンケート調査結果）

アンケート調査の結果、身寄りのない人の入院は地域によって偏在しており、身寄りがいない人の入院や、身寄りがいない人の入院や医療についての相談が多いのは三大都市圏であった。身寄りがいない人の入院の際に生じる困りごとについて、自治体は親族調査や制度申請に関する役割、社会福祉協議会が金銭管理や入院費の支払いに関する役割、病院は医療に係る意思決定に関する役割を担うという、ある程度の役割分担がなされていた。「ガイドライン」は各関係機関で活用されている一方で、「ガイドライン」が広く周知されていない現状も明らかとなった。今後、身寄りがいない人へ必要な医療が提供できるようにするために「医療機関や施設等への啓発」が望まれる。

「ガイドライン」が発出されても、周知が不十分であり、「ガイドライン」では対応できないことも多くあるため、対応する機関や人によって身寄りのない人への対応が異なる現状がうかがえる。今後、「ガイドライン」をさらに周知するとともに、「ガイドライン」を部分的に補足・修正をして、身寄りがいない人への対応を、ある程度標準化することが望まれていた。加えて、親族やキーパーソン頼みの現在の医療の体制から、本人だけで医療を受けることが出来る体制へ変えていくことも今後の要望として抽出された。

(3) ヒアリング調査の分析（ヒアリング調査結果）

ヒアリング調査の結果、「身寄りがない人」の家族関係の整理と対応方法、患者の預金をおろす等の代理行為や金融機関との連携方法、親族調査の際の個人情報の取り扱い方、身寄りがない人の入院や医療の対応についての役割分担の明確化、アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及啓発が「ガイドライン」を補足する事項として抽出された。

(4) 困難事例の分析（課題の明確化）

アンケート調査で得られた困難事例から「ガイドライン」では対応できない課題を分析した。困難事例を分析した結果、「身寄りのない人」の家族関係や、何らかの理由で制度やサービスが利用できない時の代理行為の法的解釈や、患者情報がない中の医療の倫理的な判断方法が、「ガイドライン」では対応できない課題として抽出された。

3. 結論

研究計画に沿って調査の実施、結果の分析を行った。身寄りのない人の入院は地域によって偏在しており、三大都市圏での事例が多かった。身寄りのない人の入院に関する病院、自治体、社会福祉協議会の役割分担はある程度なされていた。「ガイドライン」は各関係機関で活用されている一方で、「ガイドライン」が広く周知されていない現状も明らかとなった。回答者は、身寄りがない人へ必要な医療が提供できるようにするために「医療機関や施設等への啓発」を望んでいた。

「ガイドライン」を補足する事項としては、「身寄りがない人」の家族関係の整理と対応方法、患者の預金をおろす等の代理行為や金融機関との連携方法、親族調査の際の個人情報の取り扱い方、身寄りがない人の入院や医療の対応についての役割分担の明確化、ACPの普及啓発が抽出された。

今後の課題は、「身寄りのない人」の家族関係や、何らかの理由で制度やサービスが利用できない時の代理行為の法的解釈や親族調査の際の個人情報取り扱い方、患者情報がない中の医療の倫理的な判断方法であった。これは、新型コロナワクチン接種の際にも、身寄りのない高齢者について現実問題として、現場で課題となっている。

「ガイドライン」が発出されても、周知が不十分であり、「ガイドライン」では対応できないことも多くあるため、対応する機関や人によって身寄りのない人への対応が異なる現状がうかがえる。今後、「ガイドライン」をさらに周知するとともに、「ガイドライン」を部分的に補足・修正をして、身寄りがない人への対応をある程度標準化することが望まれている。

親族の存在に関わらず、誰もが「身寄りのない人」になる可能性があるため、「身寄りのない人」に限定した医療の体制づくりに留まらず、長期的には、本人だけで医療を受けることができる体制づくりが必要である。

班員・担当者一覧

	氏名	所属	職名
研究代表者	山縣 然太朗	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
	橋本 有生	早稲田大学法学大学院	准教授
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	助教
	山崎 さやか	健康科学大学看護学部看護学科	助教

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。

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「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」において全国約 6000 施設に対して実施した。平成 30 年度には、平成 29 年度の調査結果を踏まえて、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応およ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制度の活用方法等についてインタビュー調査を行った。これら研究結果をふまえて、各分野の専門家による検討を経て、「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」を策定し、令和元年 6 月に発出した。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ス、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、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。

本研究はガイドラインを発出して 1 年が経過した時点でのガイドライン活用状況や活用状況を踏まえた改善を検討することを目的とする。

B. 研究方法

アンケート調査は、医療機関 4000、自治体 500（配布枚数 1500）、社会福祉協議会 800、日本介護支援専門員協会 46 支部へ質問票を郵送し回収した。日本相談支援専門員協会へはメールでアンケートを送付し回収した。ヒアリング調査は、地域医療支援病院の医療ソーシャルワーカー 2 名、自治体の成年後見利用促進・高齢福祉担当者 1 名、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業専門員 1 名に実施した。加えて、アンケート調査で得られた困難事例を類似性に基づき集約した。困難事例の代表的なストーリーラインを作成し、「ガイドライン」では対応できない課題を抽出した。

（倫理的配慮）

調査は山梨大学医学部倫理委員会の承認（2281）を得た。

C. 研究結果

1. アンケート調査

【集計によるまとめ】

- 身寄りのない人の入院は地域や病院によって偏在している
- 身寄りがない人の入院や、身寄りがない人の入院や医療についての相談が多いのは三大都市圏
- 身寄りがない人の入院の際に生じる困りごとについて、自治体は親族調査や制度申請に関する役割、社会福祉協議会が金銭管理や入院費の支払いに関する役割、病院は医療に係る意思決定に関する役割を担っていた
- 身寄りがない人の医療に係る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の医療の決定プロセスは、「医療・ケアチームで決定する」
- 「ガイドライン」が活用されている一方

で、「ガイドライン」が広く周知されていない現状

- 身寄りがない人へ必要な医療が提供できるようにするために「医療機関や施設等への啓発」が望まれている

【自由記載のまとめ】

- 対応する機関や人によって身寄りのない人への対応が異なる
- ガイドラインの内容は不十分である
- 身寄りがない人への対応を統一して欲しい
- 身寄りがない人の対応について体制づくりが必要
- 本人だけで医療を受けられる体制づくりが必要
- 各関係機関の役割分担を明確にして欲しい
- ガイドラインの周知が必要
- ガイドラインの修正が必要

2. ヒアリング調査

「ガイドライン」を補足する事項として以下が抽出された。

- 「身寄りがない人」の家族関係の整理と対応方法
- 患者の預金をおろす等の代理行為
- 金融機関との連携方法
- 個人情報保護条例をふまえた親族調査の方法や留意点
- 身寄りがない人の入院や医療の対応についての役割分担の明確化
- 国民への ACP の普及啓発

3. 困難事例の分析

困難事例を類似性に基づき集約し、困難事例の代表的なストーリーラインを作成した。

【患者背景】

- 社会との関わりが希薄、または社会との関わりにトラブルを抱えている

○家族関係が希薄、または家族関係にトラブルを抱えている

【入院せざる得ない状況】

○事故や急病により救急搬送される

○がん末期で疼痛コントロールや看取りが必要となる

【医療や介護、権利擁護のサービスを利用できない状況】

○疾病の治療や QOL の維持・向上のために医療や介護、権利擁護のサービスが必要だが本人が拒否、または制度やサービスを利用できない状況がある

【代理行為で対応】

○何らかの理由で公的な制度やサービスを利用できない場合、医療従事者が代理行為を実施することになる（特に医療費の支払いや預貯金の管理）

【公的な制度やサービスでは対応できないことへの対応】

○入院に必要な物品の準備や洗濯等の身の回りの世話等の公的な制度やサービスでは対応できないことが生じる

【本人の意思が推定できない】

○患者背景が不明なため、本人の意思を推定する情報がなく、医療・ケアチームによる医療の決定が困難

※結果の詳細は分担研究報告書と資料参照

D. 考察

1. アンケート調査

身寄りがない人の入院や、身寄りがない人の入院や医療についての相談は、地域によって偏在しており、とりわけ三大都市圏で多いことが明らかとなった。地縁や血縁の希薄化が進む都市部において身寄りのない人が増加していることが示唆された。

しかし、「ガイドライン」が広く周知されていない現状がある。今後、「ガイドライン」の周知の徹底や、病院・自治体・関係機関が連携して身寄りがない人が必要な医療を受けることができる体制づくりを進めることが望まれる。とりわけ、身寄りがない人へ必要な医療が提供できるようにするために「医療機関や施設等への啓発」が望まれている。今後の取組として、身寄りのない人の入院や入所を受ける医療機関や施設等へ「ガイドライン」の更なる周知と「ガイドライン」の考え方の理解を促すことが必要である。

身寄りがない人の入院の際に生じる困りごとについて、自治体は親族調査や制度申請に関する役割、社会福祉協議会が金銭管理や入院費の支払いに関する役割、病院は医療に係る意思決定に関する役割を担うという、ある程度の役割分担がなされていることが示唆された。

本人による医療に係る意思決定が困難な場合に、医療・ケアチームで医療を決定している病院については、「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」や「身寄りの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」で示された考え方が普及していることがうかがえた。

身寄りのない人の入院や「ガイドライン」についての自由記載の内容も、「ガイドライン」を活用しているという意見がある一方で、「ガイドライン」を知らなかったという意見も多く見られ、身寄りのない人への対応は標準化されていない。「ガイドライン」が発出されても、周知が不十分であり、「ガイドライン」では対応できないことも多くあるため、対応する機関や人によって身寄りのない人への対応が異なることが課題として挙げられ

た。

今後の要望としては、「ガイドライン」が広く周知されるとともに、「ガイドライン」を部分的に補足・修正をして、身寄りがない人への対応をある程度標準化することが望まれていた。加えて、親族やキーパーソン頼みの現在の医療の体制から、本人だけで医療を受けることが出来る体制へ変えていくことも要望として抽出された。

2. ヒアリング調査

「身寄りがない人」には、全く身寄りがない人もいれば、親族がいるけれども支援が受けられない状況の人もいる。そのような複雑な家族背景への対応方法を示す必要性が示唆された。また、金融機関との対応において、代理行為がどこまで可能か、また代理行為をする際のフローや注意点、金融機関との連携方法等を示す必要も示唆された。

また、親族調査の際に個人情報保護条例による困難が生じることも課題となっているケースがあった。個人情報保護条例をふまえた親族調査の方法や留意点を示すとともに、身寄りがない人の入院や医療に対応する人たちが、必要な情報を適切に活用するためのネットワークの構築も望まれる。

身寄りがない人の入院や医療の対応についての役割分担の明確化が望まれており、誰が（どの団体が）何を担えるのか役割を検討していく必要がある。

「ガイドライン」とACPは、車の両輪であるため、医療機関や介護施設等の担い手への「ガイドライン」の周知とともに、国民へのACPの普及啓発を進めていくことが今後の課題のひとつである。

3. 困難事例の分析

「ガイドライン」では対応できない課題として、「身寄りのない人」の家族関係や、何らかの理由で制度やサービスが利用できない時の代理行為の法的解釈や、患者情報がない中の医療の倫理的な判断方法等が抽出された。今後、課題についての法的な解釈や、模範となる対応方法を示し、「ガイドライン」を補足していく必要がある。

E. 結論

身寄りのない人の入院は地域によって偏在しており、三大都市圏での事例が多かった。身寄りのない人の入院に関する病院、自治体、社会福祉協議会の役割分担はある程度なされていた。「ガイドライン」は各関係機関で活用されている一方で、「ガイドライン」が広く周知されていない現状も明らかとなった。身寄りがない人へ必要な医療が提供できるようにするために「医療機関や施設等への啓発」が望まれていた。

「ガイドライン」を補足する事項としては、「身寄りがない人」の家族関係の整理と対応方法、患者の預金をおろす等の代理行為や金融機関との連携方法、身寄りがない人の入院や医療の対応についての役割分担の明確化、ACPの普及啓発が抽出された。

今後の課題は、「身寄りのない人」の家族関係や、何らかの理由で制度やサービスが利用できない時の代理行為の法的解釈や、患者情報がない中の医療の倫理的な判断方法、親族調査の際の個人情報の取り扱い方等があった。

今後、「ガイドライン」をさらに周知するとともに、「ガイドライン」を部分的に補足・修正をして、身寄りがない人への対応をある程度標準化することが望まれている。

親族の存在に関わらず、誰もが「身寄りのない人」になる可能性があるため、「身寄りのない人」に限定した医療の体制づくりに留まらず、長期的には、本人だけで医療を受けることができる体制づくりが必要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

篠原亮次, 山縣然太朗. 「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, 201977: 12-21.

山縣然太朗, 山崎さやか. 「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, 実践成年後見, 2019, (82), 37-44.

山崎さやか. 身寄りがいない人への具体的対応, 看護, 2019, 71(13), 74-79.

山崎さやか. 身寄りがいない人への対応について看護職が理解しておくべきこと, 看護, 2019, 71(13), 68-73.

山崎さやか. なぜ身元保証が求められるのか, Community care, 2019, 21(14), 56-59.

山縣然太朗, 山崎さやか. 身寄りのない人、意思決定が困難な人への支援~ガイドライン作成の経緯と活用の指針, 地域連携 入退院と在宅支援, 2021, 13(6), 49-52.

2. 学会発表

山崎さやか, 篠原亮次, 秋山有佳, 山縣然太朗: 医療従事者における成年後見制度の認知と理解の実態, 第78回日本公衆衛生学会総会, 2019年10月25日.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

