

身寄りがない人の医療における意思決定支援について

はじめに

先日、ある診療科において、身寄りがない人の手術のインフォームドコンセントに立ち会える人が不在だったため、結果的に当院での手術の同意が得られず、手術が中止となった事例がありました。この件に関して、岩手県の「医療局医療安全管理専門員会」が作成した「身寄りがない人の入院及び医療に係わる意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」（資料参照）によると、「本人の判断能力が十分な場合」のフローチャートに沿って、「親族の有無、友人知人の有無」が「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・傷害福祉サービス利用の有無」が「なし」へと進むと、「緊急の連絡先がないこと記録の上、緊急時対応について本人の意思決定を支援する」へと繋がります。すなわち、本人の意思決定で診療(手術)を進めて良いこととなっています。

本人同意のみで手術を行うことの原則

日本の医療現場では、患者本人の意思を尊重することが基本原則です。つまり、患者が十分な判断能力を持ち、治療方針や手術の内容について説明を受けた上で同意する場合、その本人同意のみで手術を行うことは原則として認められています。

しかし、患者が高齢で認知症がある場合や、精神疾患などで判断能力が低下している場合は、本人同意のみで治療を進めることには慎重さが求められます。医療従事者は、患者の意思能力を十分に評価し、必要に応じて多職種による支援や第三者の関与を検討します。

意思決定が困難な人への支援

意思決定が困難な患者に対しては、以下のような支援が行われます。

- 意思能力の評価：医師や看護師、精神科医などが患者の意思能力を評価します。
- 多職種連携：社会福祉士、ケアマネジャー、医療ソーシャルワーカーなどが関与し、患者の意思決定を支援します。
- 成年後見制度の活用：判断能力が著しく低下している場合は、家庭裁判所に申し立てて成年後見人を選任できますが、後見人の医療同意権は含まれないとされています。
- 倫理委員会の活用：患者本人の意思表示が困難な場合の治療方針を審議します。

法的・倫理的観点

本人同意のみで手術を行うことは、患者が十分な意思能力を有している場合に限られます。

意思能力が不十分な場合、本人同意のみで重大な医療行為（手術等）を実施することは、後々法的トラブルや倫理的問題につながる可能性があります。

また、身寄りがない場合には、家族や親族による代理同意が得られないため、医療機関はより慎重に本人の意思を確認し、必要に応じて第三者機関の関与を求めることが推奨されています。

まとめ

身寄りがない人の医療においては、本人の意思能力が十分であれば、本人同意のみで手術を行うことは原則可能です。しかし、意思決定が困難な場合や判断能力に疑義がある場合は、多職種連携や成年後見制度、倫理委員会などを活用し、慎重に意思決定を支援する必要があります。医療従事者は、患者の権利と安全を守るため、法的・倫理的枠組みを踏まえた対応が求められます。

令和8年5月18日

岩手県立中部病院
院長 川村英伸

身寄りがない人の医療において悩んだときの対処法と行うべきこと

A. えぐなるプラザ(患者・家族支援センター)に相談：MSW が対応
家族背景の調査が大変、対応に不安があるなど

B. 倫理委員会に相談：倫理委員会委員長(星野 彰)
家族関係が複雑、本人の意思も不安定など

C. 行うべきこと

① 定型的術前説明に加えて、以下の項目を確認すること。

- ✓ 術式変更の可能性
- ✓ 大量出血の可能性
- ✓ 輸血の可能性
- ✓ 臓器損傷の可能性
- ✓ 心肺停止の可能性
- ✓ ショック状態になる可能性
- ✓ 呼吸不全の可能性
- ✓ 不整脈の可能性
- ✓ 麻酔トラブルの可能性
- ✓ その他、予測不能な事態の可能性 など

※これらの項目は、全てチェックする必要はないが、特に説明が必要と思われる項目については説明を行うこと。

② 術前説明用紙への追加事項

「術中、術後に重大な事態が発生した場合、医師の判断で必要な処置を行うことを承諾します。」という文面を入れる。

令和8年5月18日

岩手県立中部病院
院長 川村英伸

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

抜粋版

監修 県立病院等医療安全推進委員会

作成 医療局医療安全管理専門委員会

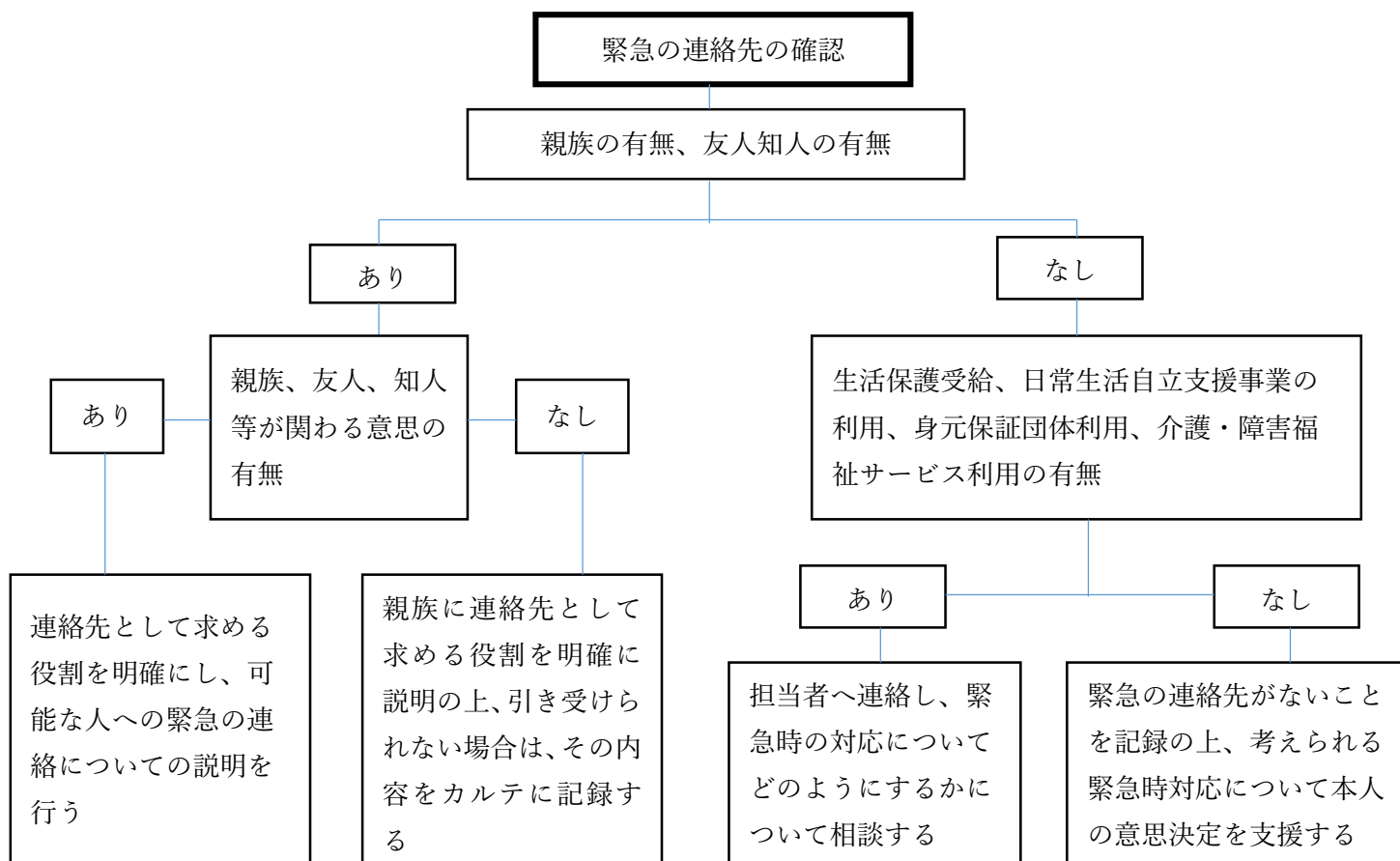
令和5年3月作成

Ⅲ. 医療機関における身寄りがない人への具体的対応

(1) 本人の判断能力が十分な場合

① 緊急の連絡先に関する事

下記のフローチャートを参考に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する。



② 入院計画書に関する事

本人が理解できるようわかりやすく説明を行う。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、本人の意向を確認した上で、情報提供を行う。

③ 入院中に必要な物品の準備に関する事

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。

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できない方の場合、①の緊急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する。

④ 入院費等に関する事

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、原則本人が支払う。

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事が必要である。保険証の有効期限を確認し、短期被保険者証（有効期限が短い保険証）が交付されている場合や被保険者資格者証明書になっている場合には、保険料の納付が滞っていることが考えられるため、保険料の納付状況も含めて自治体に相談する。

保険料の未納がある場合は、限度額適用認定証を発行してもらえない場合があるため、この場合も自治体との相談が必要となる。

本人が保険証を持っていない場合や生活費等に困窮していると考えられる場合には、自治体の生活困窮者に対する相談窓口や生活保護の相談窓口への相談も必要となる。

なお、生活保護の開始時期は、急迫保護の場合を除き、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となる。

*急迫保護とは

生活保護制度は、本人からの申請に基づくことを原則としているが、重篤な状態で生命の危機がある等、本人からの申請が難しい場合には、申請がなくとも役所の職権で保護を決定することができる。これを急迫保護という。

⑤ 退院支援に関すること

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する。その際、下記の項目について確認する必要がある。

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> ケアマネジャーの有無 <input type="checkbox"/> 相談支援専門員の有無 <input type="checkbox"/> 任意後見契約の有無 <input type="checkbox"/> 身元保証等高齢者サポートサービス契約の有無 |
|--|

関わりあり

関わりなし

入院前まで関わりのあった専門職等の関係者と、本人の意思や以降を確認しながら退院先の選択や手続きの分担をする

新たに本人をサポートするチーム作りが必要となる。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る

⑥ (死亡時の) 遺体・遺品の引き取り、葬儀等に関すること

親族がない場合の遺体・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る。なお、本人の意向を確認し、親族以外の人においても死亡時に立ち会って見送れる人がいれば最後の見送りの同席について相談する。

(3) 各患者対応フローについて

- 1) 本人の判断能力が十分な場合の緊急の連絡先に関するフロー・・・・・・・・ P 4 参照
- 2) 本人の判断能力が十分な場合の退院支援に関するフロー・・・・・・・・ P 5 参照
- 3) 本人の判断能力が不十分で、成年後見人制度を利用していない
場合の緊急の連絡先に関するフロー・ P 7 参照
- 4) 本人の判断能力が不十分で、成年後見人制度を利用していない
場合の退院支援に関するフロー・・・ P 9 参照
- 5) 医療に係る意思決定が困難な場合のフロー・・・・・・・・ P 10 参照

【引用・参考文献】

- ・身寄りがない人の入院及び医療に係わる意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン 平成 30 年度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）「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
- ・成年後見制度、成年後見登記制度（法務省民事局パンフレット）