

福 長 第 143-2 号
令和 8 年 7 月 10 日

介護老人福祉施設
地域密着型介護老人福祉施設
介護老人保健施設
介護医療院

} 管理者 様

静岡県健康福祉部長

高齢者の身元保証等に関する調査結果及び関連ガイドライン等について

日頃、本県の高齢者福祉の推進に、御理解と御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

身寄りが無いなどの理由により身元保証人等が立てられない場合、高齢者本人はもちろん、病院や介護保険施設も対応に苦慮していると考えられるため、昨年度、病院や介護保険施設における身元保証等の実態を把握するためのアンケート調査を実施しましたので、その調査結果についてお知らせします。

また、身寄りのない人の支援についてはガイドライン等が示されておりますが、この度、概略版を作成しましたので併せて参考としてください。

記

1 高齢者の身元保証等に関する調査結果 (資料 1)

- ・約 10%の施設が身元保証人等が立てられない場合に、入院又は入所を断ると回答
- ・身元保証人等がいない場合に困ったこととして、半数以上の施設が「緊急時の対応の判断」「医療行為の同意等」「資力がない場合の利用料等の支払い」と回答
- ・約 14%の施設で次の受入先から身元保証人等を求められることを困った事として回答

2 ガイドラインの概略等

資料 2 ～ 4 参照

※医療機関向けのガイドラインも参考になる部分がありますのでお知らせします。

3 関連する主なガイドライン等

- ・「身寄りのない高齢者」を介護施設等で受け入れるときの主なポイント
(令和 6 年度 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金)
- ・身寄りが無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
(平成 30 年度 厚生労働行政推進推進調査事業費補助金)
- ・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 月改定 厚生労働省)
- ・市町村や地域包括支援センターにおける高齢者等終身サポート事業に関する相談及び「身寄りのない高齢者」を介護施設等で受け入れる際の対応について
(平成 30 年 8 月 30 日付け (令和 7 年 7 月 30 日一部改正) 老高発 0830 第 1 号 厚生労働省老健局高齢者支援課長通知)

担 当 福祉長寿政策課
電話番号 054-221-2844

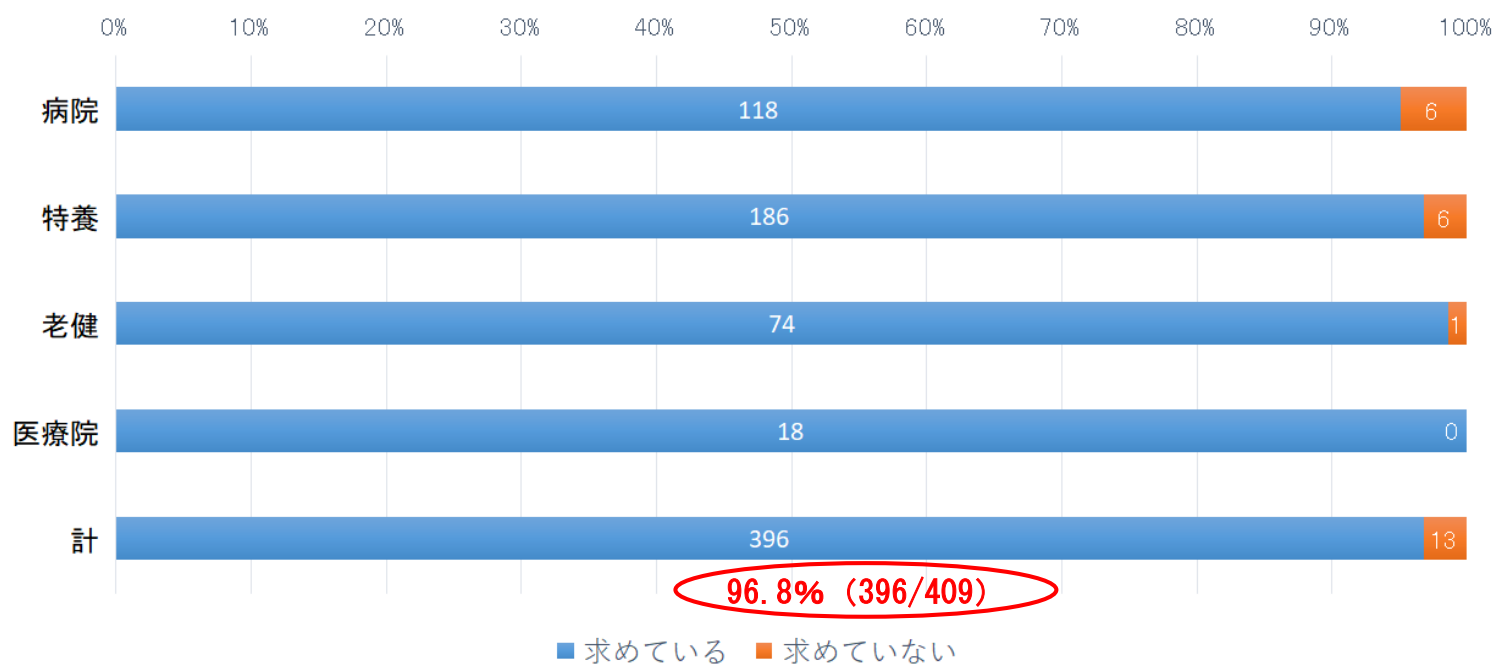
高齢者の身元保証等に関する調査結果

高齢者の身元保証等に関する調査概要

調査の目的	身寄りがないなどの理由により身元保証人等が立てられない高齢者もいるため、高齢者本人はもちろん、病院や介護保険施設も対応に苦慮していると考えられるため、 病院や介護保険施設における身元保証等の実態を把握 する。
調査方法	インターネットアンケート
調査対象	病院、 介護老人福祉施設（地域密着型含む）、介護老人保健施設、介護医療院
調査期間	令和 7 年 9 月 1 日から 9 月 22 日（10月10日まで延長）
回答率	64.2% （409施設／637施設） 病院（こども病院を除く） 74.3%（124/167） 特養【介護老人福祉施設（地域密着型含む）】 61.7%（192/311） 老健【介護老人保健施設】 59.5%（75/126） 医療院【介護医療院】 54.5%（18/33）
その他	本調査では、「身元保証人等」とは、保証人、身元保証人、身元引受人、連帯保証人など 名称のいかんを問わず、入院又は入所の際に、本人の代わりに一定の役割を引き受ける人 のことを指す。

入院・入所にあたり身元保証人等を求めているか

全体では **96.8%** の施設が入院又入所にあたり身元保証人等を求めている

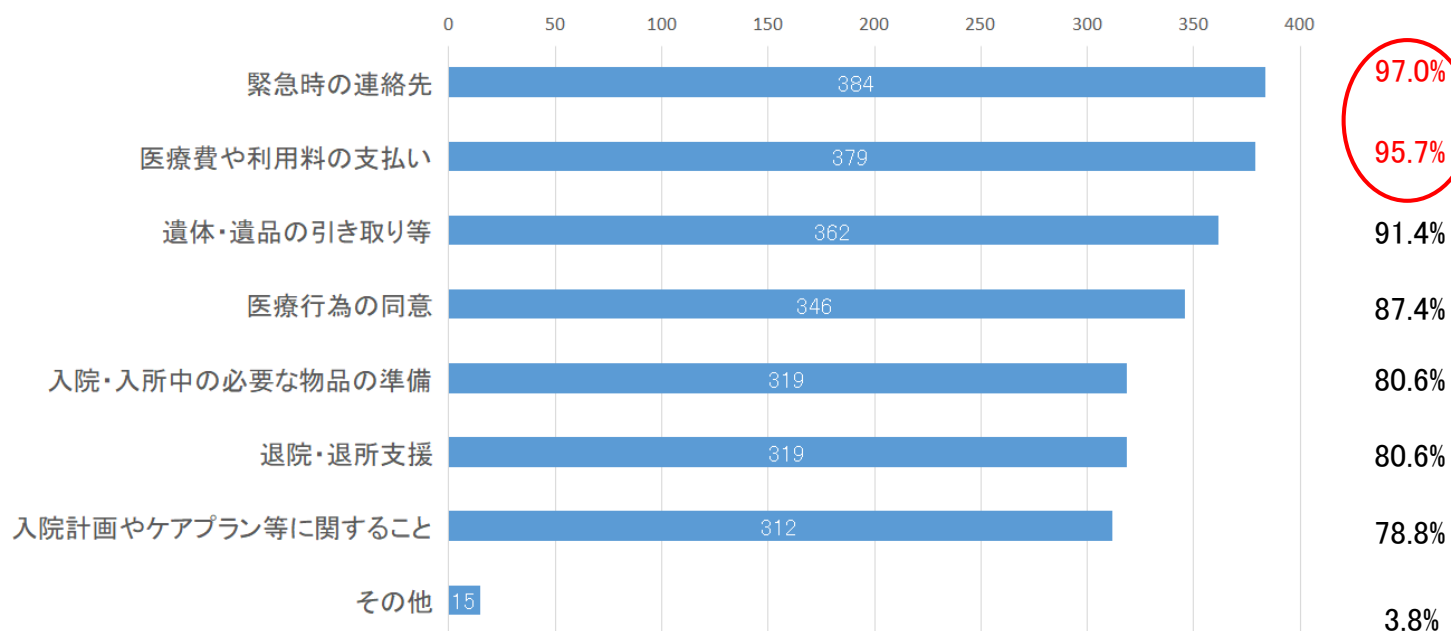


(n=409)

3

身元保証人等に期待する役割

- 身元保証人等に求める役割としては、**緊急時の連絡先 (97.0%)**、**医療費や利用料の支払いに関すること (95.7%)** が特に多い



(n=396。複数回答可)

4

身元保証人等を立てられない場合の対応等

身元保証人等を立てられない場合に、**約10%の施設が入院又は入所を断っている**
断る理由は、医療行為の同意に対応できない(90%)、医療費等の未払いリスク(80%)など

■ 場面ごとに個別対応

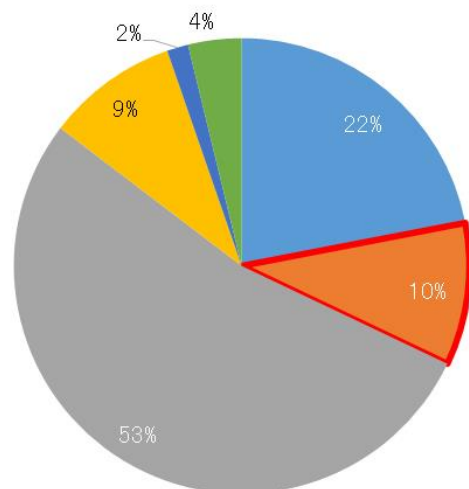
■ 入院・入所を断る

■ 成年後見人制度の利用を促す

■ 身元保証会社を紹介

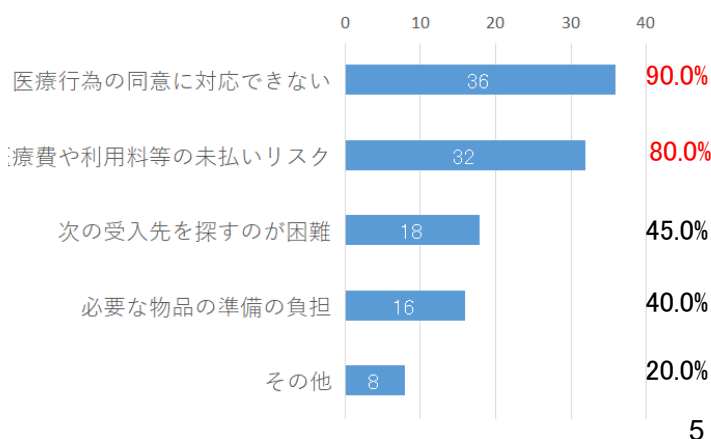
■ 行政や地域包括支援センター等と相談

■ その他



(n=396。最も多い対応を回答)

＜入院又は入所を断る理由＞
(n=40。複数選択可)

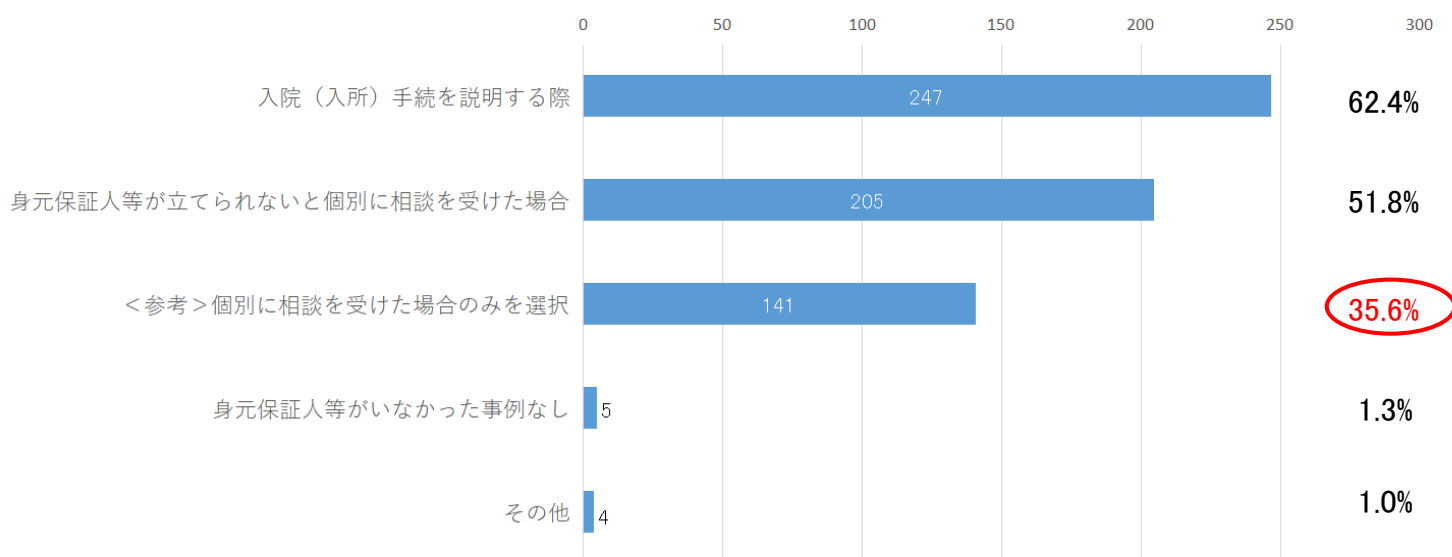


5

身元保証人等を立てられない場合の対応の説明時期

身元保証人等が立てられないと個別に相談を受けた場合のみに、身元保証人等が立てられない場合の対応を説明している施設が約35%もある

⇒入院(入所)手続きを説明する際から説明が重要

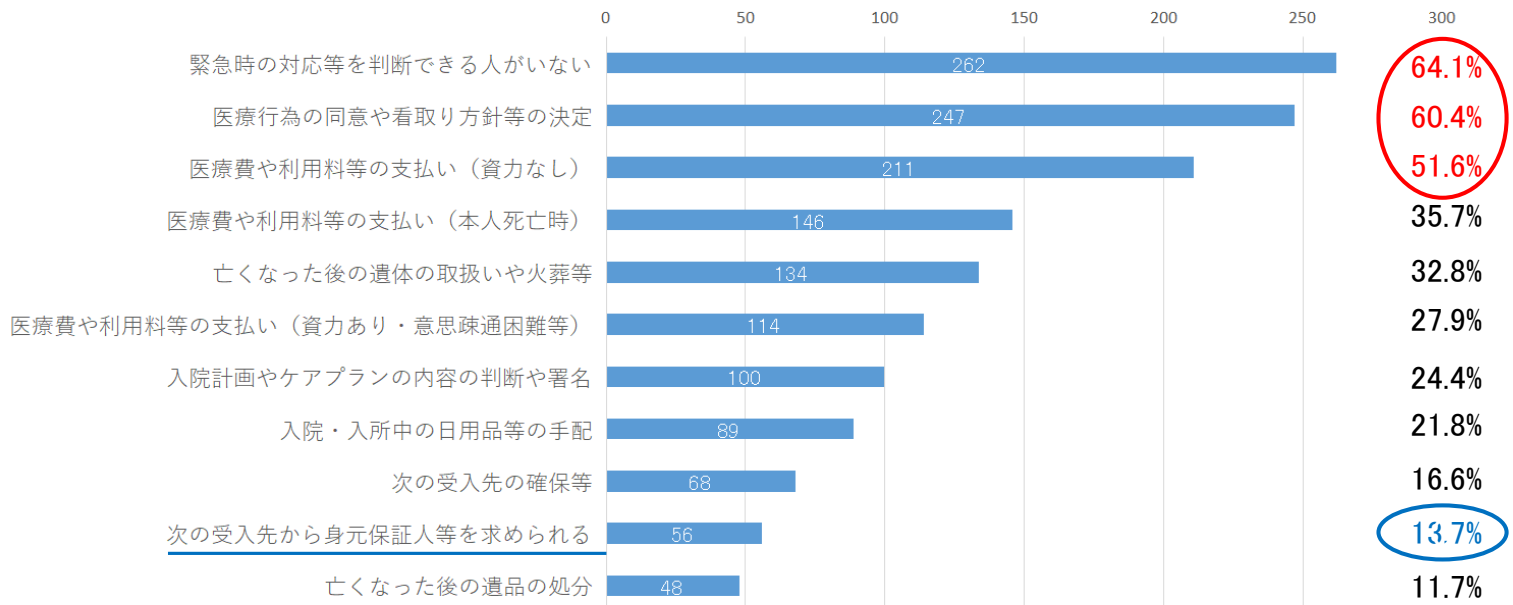


(n=396。一部施設で重複回答)

6

身元保証人等がない場合にどのような事に困ったか

- ・ 緊急時の対応の判断、医療行為の同意等、資力がない場合の利用料等の支払いの3項目は、50%以上の施設で困った事として回答
- ・ 約14%の施設が、次の受入先から身元保証人等を求められることを困った事として回答
⇒自施設だけでは対応困難



※少数回答（その他、困った事はない）は記載省略

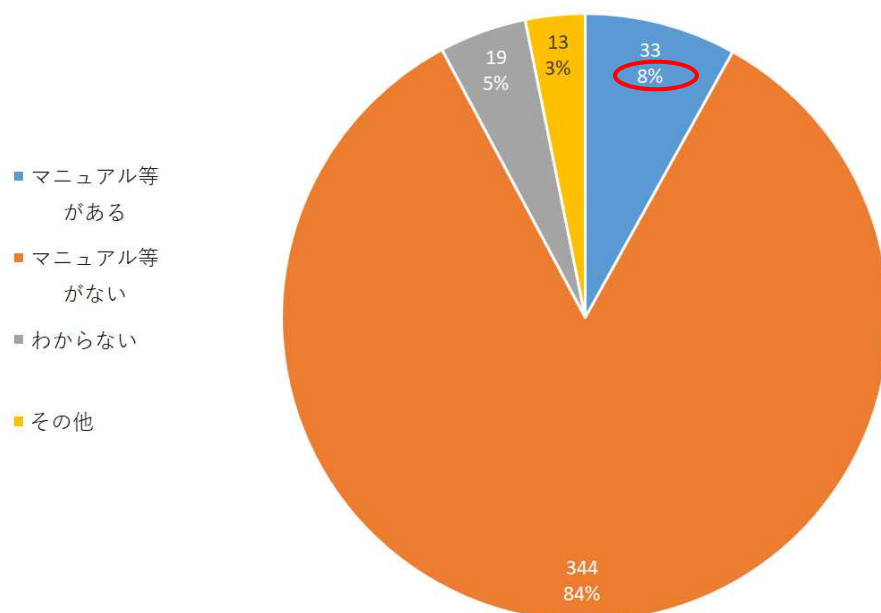
（n=409。最大5つまで）

7

身元保証人等がない人への対応マニュアル等の有無

対応マニュアル等がある施設は8%のみ

⇒身元保証人等いない人は今後増加していくと考えられるため、
身元保証人等がない場合に生じる具体的な困り事に応じた対応方法等を整理し、
自施設だけでなく、行政をはじめとした関係者間で共有していく必要あり



<参考：うまくいった取組例等>
（自由記入より）

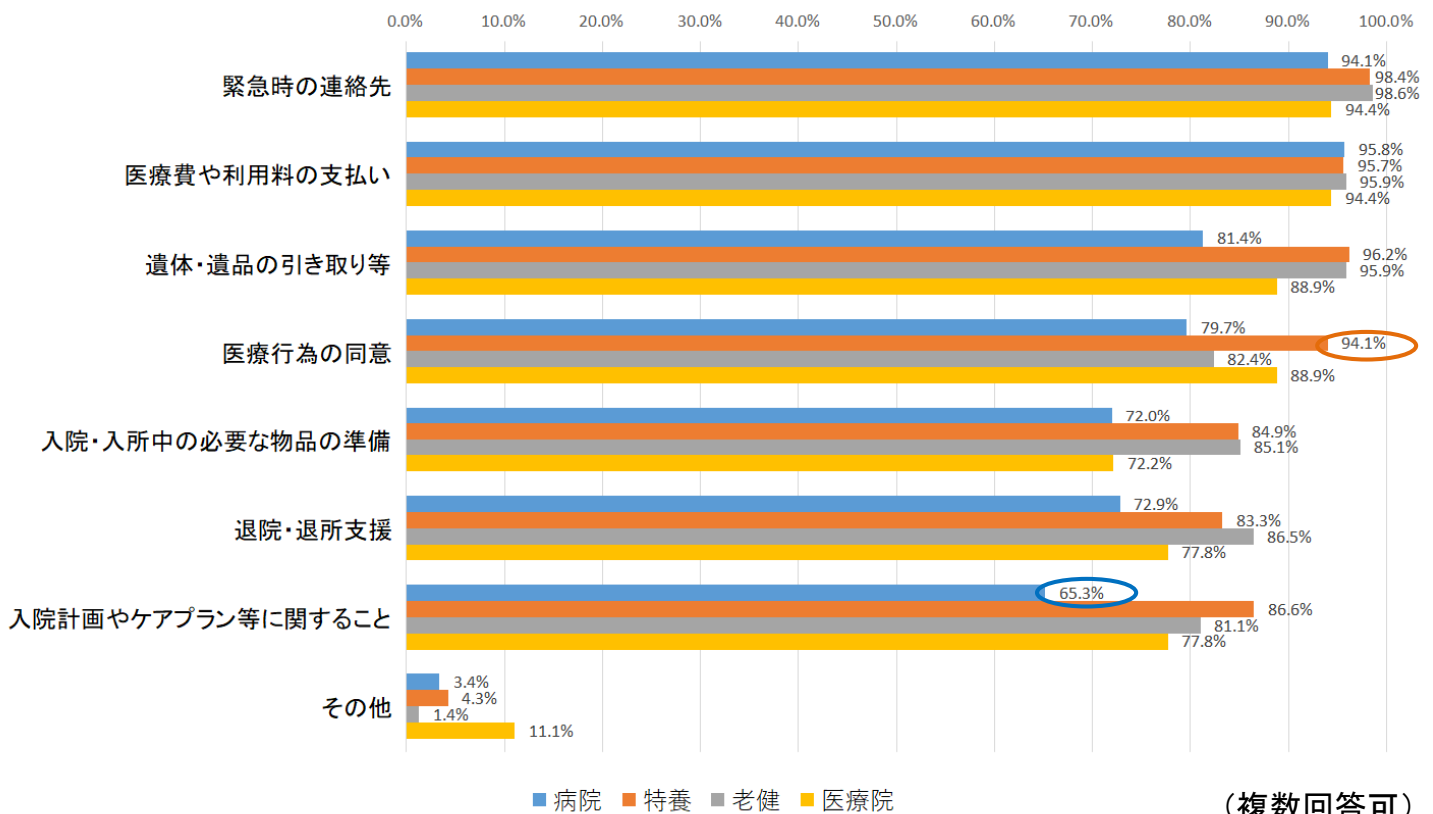
- ・ 行政や地域包括支援センター等との連携
- ・ 成年後見人制度や任意後見人制度の活用

（n=409）

8

【参考・種別ごとの状況】 身元保証人等に期待する役割

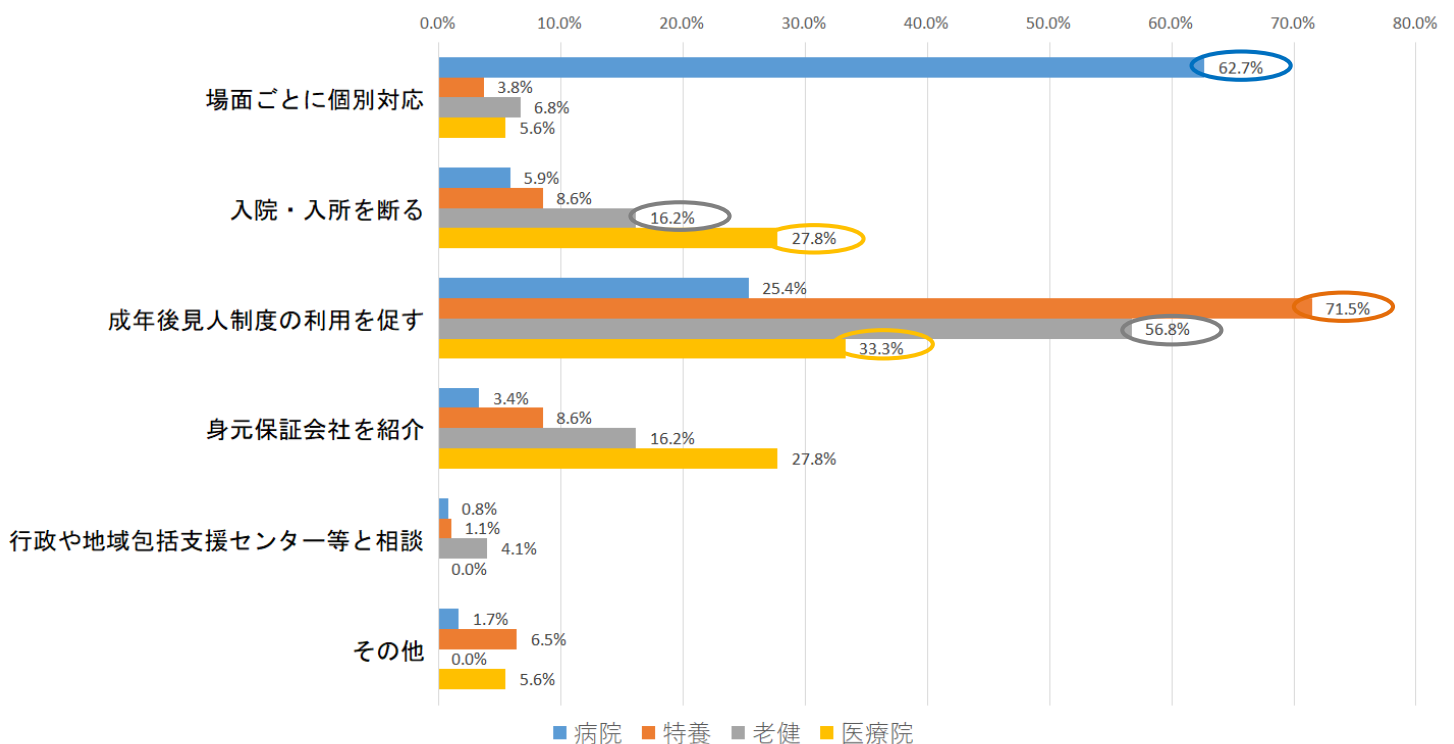
- ・ 全般的に、**病院**は他の種別より低い傾向にあるが、入院計画やケアプラン等に関することは、病院は他の種別より特に低い
- ・ 医療行為の同意は、**特養**は他の種別より高い



9

【参考・種別ごとの状況】 身元保証人等を立てられない場合の対応等

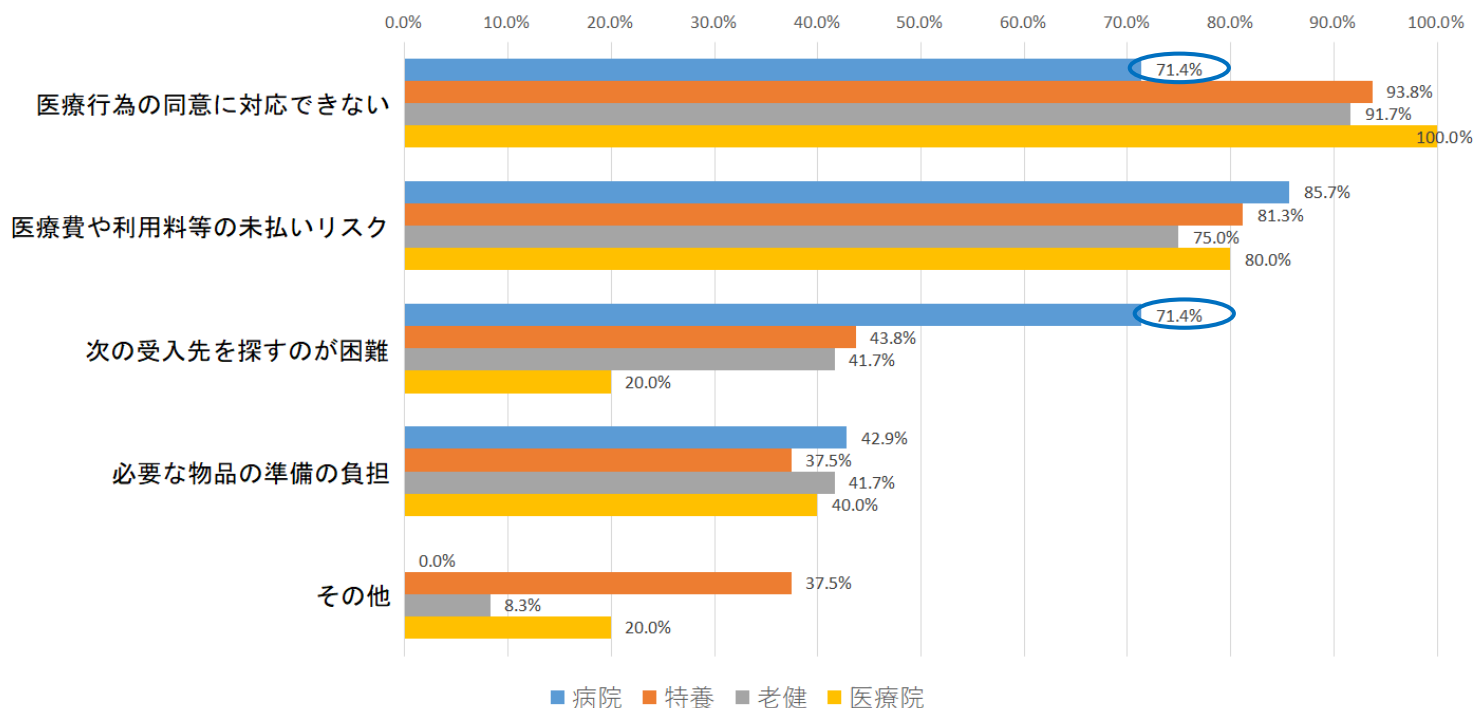
- ・ **病院**は、場面ごとに個別対応が最も高い
- ・ **特養**、**老健**、**医療院**では、成年後見人制度の利用を促すが最も高い
- ・ **老健**、**医療院**では、他の種別よりも、入院・入所を断ると回答した施設の割合が高い



10

【参考・種別ごとの状況】 身元保証人等を立てられない場合に入院又は入所を断る理由

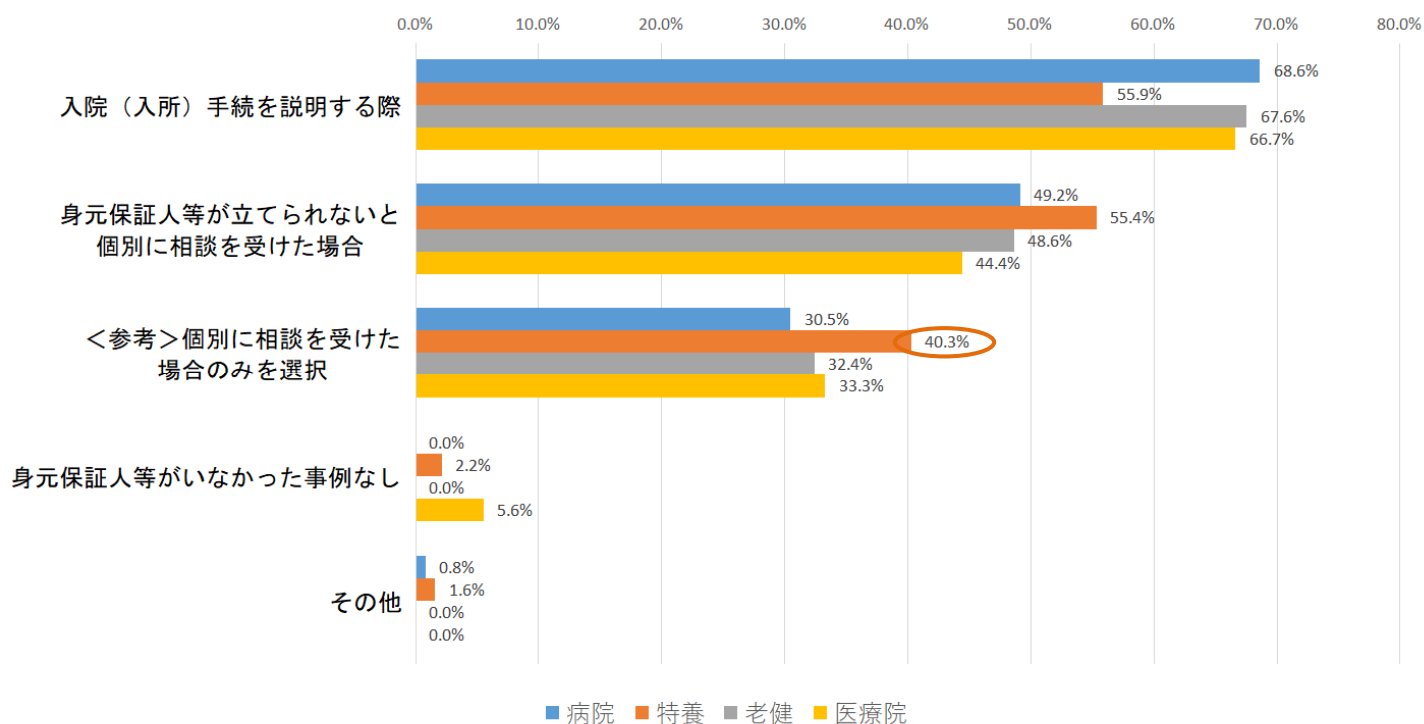
- ・ **病院**では、他の種別より、医療行為の同意に対応できないとの理由は低く、次の受入先を探すのが困難との理由は高い



(複数回答可) 11

【参考・種別ごとの状況】 身元保証人等を立てられない場合の対応の説明時期

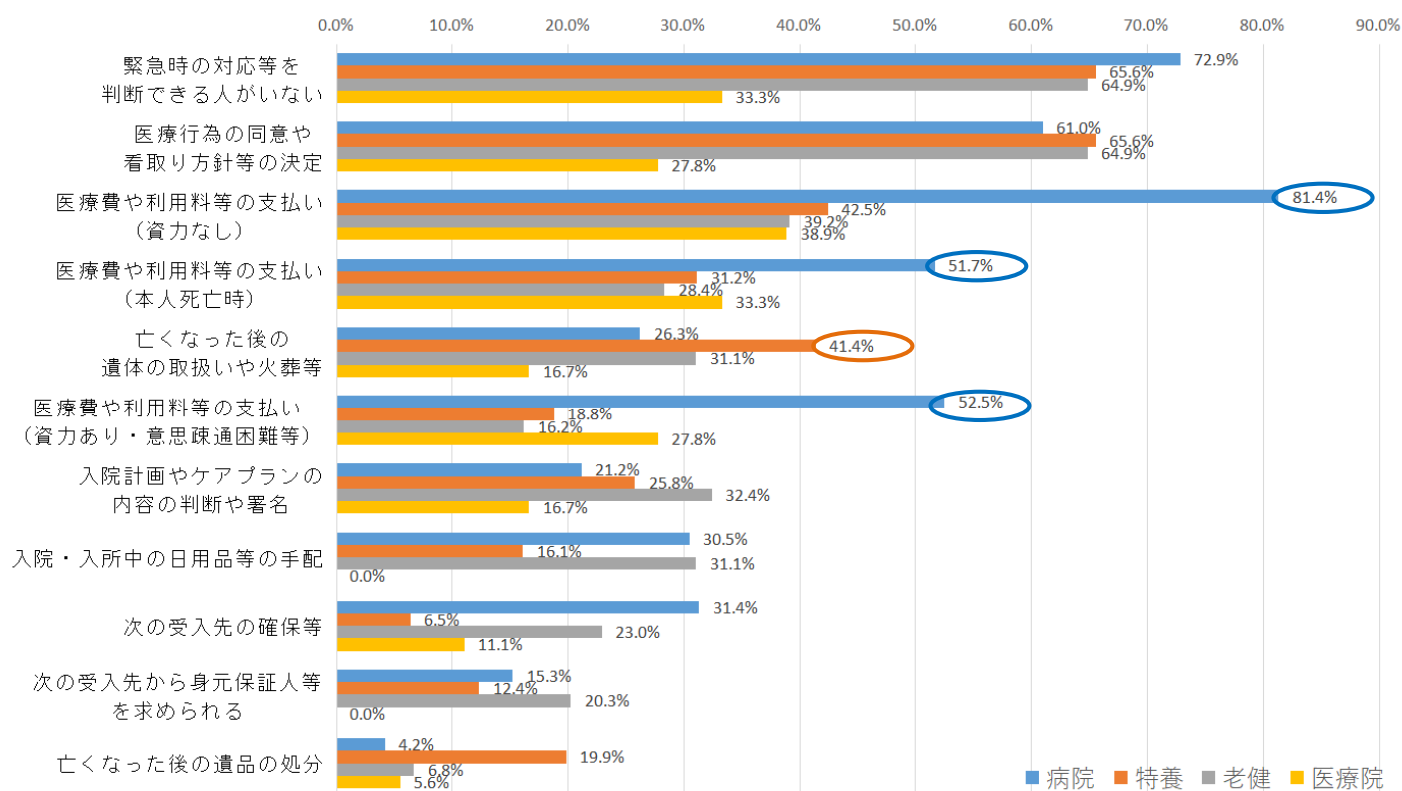
- ・ 身元保証人等が立てられないと個別に相談を受けた場合のみに、身元保証人等が立てられない場合の対応を説明している割合は、**特養**は他の種別よりやや高い



(一部施設で重複回答) 12

【参考・種別ごとの状況】 身元保証人等がない場合にどのような事に困ったか

- ・ **病院**では、他の種別より、医療費や利用料等の支払いで困った割合が高い
- ・ **特養**では、亡くなった後の遺体の取扱いや火葬等で困った割合が高い



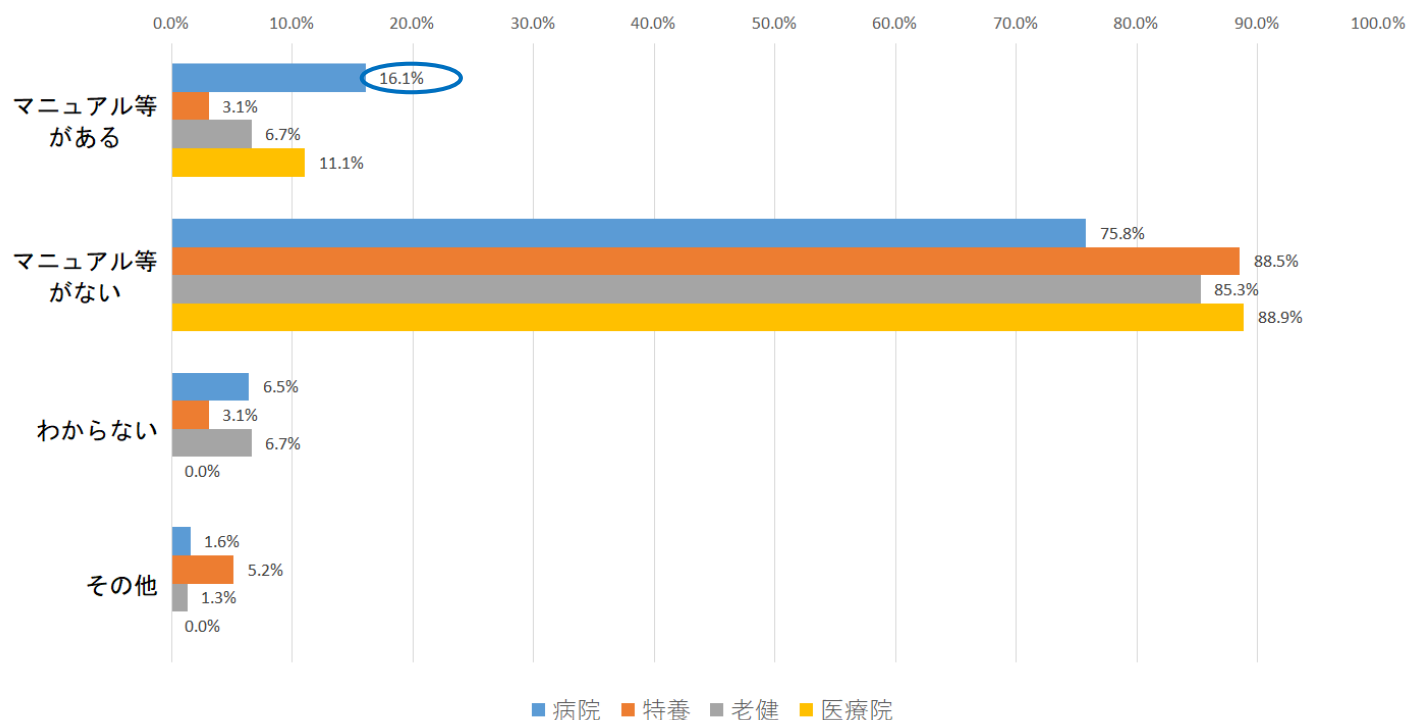
※少数回答（その他、困った事はない）は記載省略。

（最大5つまで回答）

13

【参考・種別ごとの状況】 身元保証人等がない人への対応マニュアル等の有無

- ・ どの種別もマニュアル等がない施設の割合が最も高いが **病院**は、他の種別に比べるとマニュアル等がある割合が高い



14

「身寄りのない高齢者」を介護施設等で 受け入れるときの主なポイント (概略版)

※資料本文中のページ数は、ガイドラインのページとなります。

本書は、『令和6年度厚生労働省老人保健健康増進等事業 老人保健事業推進費等補助金「介護現場における身寄りのない高齢者等に対するサービス提供の実態にかかる調査研究事業報告書」付録「身寄りのない高齢者」を介護施設等で受け入れるときの主なポイント』を静岡県健康福祉部が要約・補記したものです。

本資料の背景と目的

目 的

- ・身寄りのない方の支援に備えて、今からできることを考えます。入所から退所まで、各段階で施設ができる対応策を紹介

<背景>

- ・介護施設への入所時に、本人以外の身元保証人等の署名を求めている施設は 95.9%
- ・家族形態の変化により、身寄りのない高齢者が増加
- ・子のいない高齢者が、2024年の459万人から2050年には1,032万人に増加。三親等内の親族がいない高齢者も増加が見込まれ、今後は、甥・姪、遠い親戚になんとか身元保証人になってもらう方法も難しくなりつつあります。
- ・いつでも来られる家族がいることを前提とするより、利用者の親族等が支援を提供できないことをあらかじめ想定しておくべき状況

「身寄りのない高齢者」とはどんな方？ (p.1)

「身寄りがない」ことの定義は明確ではありません。各施設では、親族等からの支援が見込めない、または難しい方を「身寄りがない」と受け止めています。

区 分	状 態
✓ 親族等がいない	保証人や緊急連絡先となる親族等がいない状態
✓ 親族等と連絡がつかない	親族等がいるが、連絡がつきにくい状態
✓ 親族等が来られない	親族等がいるが、入院時などに対応できない状態
✓ 親族等が支援を拒否	親族等がいるが、支援が期待できない状態

「身寄り（親族）」に求められてきた主な役割 (p.3)

これまで主に親族が保証人・引受人として担ってきた役割は、大きく7つに分けられます。

役 割	具 体 例
① 緊急連絡先	急病や事故時の連絡先
② 費用負担	入院費・施設利用料の支払い代行
③ 退居支援	退院・退所時の手続き
④ 同意手続き	入院計画書やケアプランへの同意
⑤ 生活サポート	物品購入や付き添い
⑥ 医療行為への同意	手術や検査、予防接種等への同意
⑦ 死後事務	葬儀・火葬・遺品処理

現在施設に入居・入所している身寄りがいない方への 生活支援に困難が生じる場面 (p. 3)

発生頻度が高い	時間がかかる
・ 通院支援 ・ 行政手続きの支援 ・ 日常的な金銭管理	・ 死後事務の対応 ・ 救急車への同乗 ・ 片付け・買い物
	
・ 通院支援に関しては、移動手段の提供や院内での付き添いにかかる時間的な負担、また何か事故があった場合のリスクに関する実務的・心理的な負担がある	・ 死後事務については、亡くなった後の火葬までの時間が限られている中、親族等への連絡や自治体への連絡などを行わねばならず、親族等がいなかった場合にこれを施設が代行に行うことはかなり難しい

→ 施設での生活の中でも、「身寄り」がいないことによって困難が生じています。

💡 ポイント 💡

- ・ これらは業務範囲を超えることも多いですが、見過ごせない課題であり、今から「どう対応するか」を決めておくことが大切です。

身寄りのない方の支援に備えて施設ができること (p.5)

1 本人情報の整理 (入所時に把握しておくべき情報)

項 目	視 点
✓ 本人の判断能力	・ 成年後見制度が必要かどうかの判断材料に
✓ 支援者の有無	・ 親族だけでなく、知人・友人・近隣住民も支援者となりえます。 補記 できれば複数の支援者を把握しておきましょう
✓ 本人の経済状況	・ 生活保護など、利用できるサービスを把握するために重要

<情報整理に当たって>

- ・ 入所前のケアマネジャー、主治医、民生委員、近隣住民からも情報が得られます。多角的に情報収集しましょう。

< **補記** 具体的に確認すべき項目 >

- ・ 判断能力の有無、既に利用中の福祉サービス、預貯金や年金の管理状況、医療機関の受診状況と主治医、親族以外の支援者（友人、知人、近隣住民など）

2 本人の意思決定支援

医療やケア、死後（葬送など）のことについて、御本人の意向をあらかじめ把握することが重要です。（いざ、その時になってからでは御意思を確認することが難しいことも多いです。）

○ 話し合うべきこと

項 目	視 点
✓ 医療に関する意向	手術・検査・予防接種についてどうしたいか
✓ 死後の希望	葬儀や火葬についての希望
✓ 遺産・遺品	財産処分や遺留品の取扱いの希望

💡 ポイント 💡

- ・ 本人の発言や希望は、年月日、本人の判断能力レベル（認知機能の程度）、聞き手とともに書面に記録しましょう。
- ・ 本人の判断能力が低下した場合、これが判断の根拠になります。

⚠ 注意点（重要） ⚠

- ・ 意思決定が難しい方については、厚生労働省のガイドラインを参照し、周囲が支援することになります。

3 利用できるリソースの整理

あらかじめ地域の制度・サービスを調査し、どのような対応が可能かを確認しておきましょう。

項 目	概 要
✓ 成年後見制度	判断能力が不十分な方を法律的に支援・保護。 法定後見と任意後見の2種類あり
✓ 日常生活自立支援事業	社会福祉協議会が窓口。認知機能が低下した 高齢者の金銭管理・福祉サービス契約手続き をサポート。施設入所中でも利用可能。
✓ 市町、社協の独自事業	市町や社協が提供する「終活相談窓口」「死後 事務委任契約」など地域によって異なる
✓ 法律専門職	弁護士・司法書士・行政書士が、契約や死後事 務をサポート

4 地域連携と支援体制

身寄りのない方の支援は、施設だけでは難しく、地域全体で支えることが大切です。

主な連携先	相談先となる自治体部署（例）
・ 地域包括支援センター ・ 社会福祉協議会 ・ 入所前に関わっていたサービス事業所 ・ 民生委員・近隣住民 ・ 保健所・保健福祉センター	・ 生活保護担当(経済的な困りごと) ・ 高齢福祉担当(高齢者の生活上の 困りごと、介護保険に関すること) ・ 墓地埋葬法担当(死後のこと)

まとめ・次のステップ（全体を通したポイント）

☑ 今からできる5つのこと

項 目	具体的には
①本人情報の整理シートを作成	判断能力・支援者・経済状況を把握するためのフォーマットを準備
②意思決定支援の仕組みづくり	本人の希望を聞き取り、書面に記録するプロセスを確立
③施設内の対応方針を決定（p. 8）	通院支援・死後事務など、施設で対応することと外部サービスを明確化
④地域リソースのリスト化（p. 9）	公的制度・地域の相談窓口・民間サービスをまとめておく
⑤地域との関係構築（p. 10）	地域の会議に参加し、顔の見える関係を築く

地域での解決事例（p. 12～）

・金銭管理のデジタル化や医療に関する方針相談にオンライン会議を活用した例	p. 12
・日常生活自立支援事業活用や公営住宅の退去など介護医療院が様々な手続を支援した例	p. 13
・日常生活自立支援事業を活用しながら、将来の転所に備えた例	p. 14
・自治体に確認しながら、養護老人ホームが広範に支援した事例	p. 14

後見人等の職務範囲の目安

※『「身寄りのない高齢者」を介護施設等で受け入れるときの主なポイント』

(令和 7 年 3 月 株式会社日本総合研究所) 図表 3 より

	後見人等ができること	後見人等がすべきでないこと 本来はやらないこと
財産管理	・ 預貯金通帳、印鑑の管理 ・ 収支の管理 （ 預貯金の管理、年金・給料の受取り、 公共料金・税金の支払い等 ） ・ 不動産の管理、処分 ・ 遺産分割 ・ 本人が不利益な契約を結んでしまった場合の取消等	・ 利殖等を目的とした資産運用 ・ 財産の贈与 ・ 親族や第三者が支払うべき費用の立替、又は支払いといった本人の利益にならない費用の支払い ・ 本人の利益にならない債務保証・財産放棄 ・ 日用品の購入など日常生活に関する行為に対する同意権、取消権の行使等
身上の保護	・ 日常生活の見守り ・ 本人の住居の賃貸借契約の締結、費用の支払い ・ 健康診断等の受診、治療や入院等に対する契約の締結、費用の支払い ・ 福祉施設の入退所に関する契約の締結、費用の支払い ・ 介護保険制度や障害者総合支援法のサービス利用契約、サービス内容の確認、見守り ・ 教育・リハビリに関する契約の締結、費用の支払い等	・ 買い物や通院同行などの事実行為 ・ 医療行為に対する決定及び同意 （ 生命、身体に危険を及ぼす可能性のある検査、治療行為などをいい、投薬、注射、輸血、放射線治療、手術など ） ・ 入院や施設入居・入所の際の身元保証人・身元引受人 ・ 健康診断の受診、入院や施設への入居・入所、介護、教育、リハビリ等を本人の意思に反して強制的に行うこと ・ 遺言、養子縁組、認知、結婚、離婚など、一身専属的な行為 ・ 居住する場所の指定（居所指定権） ・ （本人の死後の事務（葬儀・相続）等）※

※成年後見人は相続人が相続財産を管理できるまでの間、相続財産の管理及び火葬・埋葬に関する契約の締結等といった一定の範囲内の事務を行うことができるとされています。

身寄りがいない人の入院及び医療に関する 意思決定が困難な人への支援に関する ガイドライン（概略版）

※資料本文中のページ数は、ガイドラインのページとなります。

このガイドラインの背景・目的（p. 4）

目 的

- ・ いわゆる「身元保証人・身元引受人等」がいない（または機能しない）患者でも、必要な医療を提供できるように、医療機関の対応を整理

<背景にある変化>

- ・ 独居高齢者の増加、頼れる親族がいない人の増加
- ・ 認知症等で判断能力が不十分な人の増加

<現場の課題>

- ・ 「家族がいる前提」で同意書サインや身元保証を求めがち
- ・ 身元保証サービスは増えている一方で、監督や苦情把握が十分でない面

<このガイドラインが特に大事にしていること>

- ・ 本人の意思の確認・尊重が原則（p. 7）
- ・ 成年後見人等＝医療同意者ではない（p. 27）※ここが誤解されやすい

ガイドラインの基本的な考え方 (p.6~11)

支援の対象（具体的にはどのような人を対象として捉えるか）

「身寄りがない人」だけでなく、次のような人への対応も視野

- ・ 家族・親類に連絡がつかない
- ・ 家族の支援が得られない（関係悪化、遠方、支援拒否など）

💡 ポイント 💡

- ・ 「家族がいない」ではなく、“必要な役割を担える人がいない” と捉える

医療機関が「身元保証等」に求める機能（6つに整理）

医療機関が「身元保証・身元引受等」に求める機能・役割は主に次の6領域

- ① 緊急連絡先
- ② 入院計画（説明同席・調整など）
- ③ 入院中の物品準備
- ④ 入院費等の支払い
- ⑤ 退院支援（退院先調整・サービス契約など）
- ⑥ 死亡時：遺体・遺品引取り、葬儀等

△ 注意点（重要） △

「医療行為の同意」を期待する例があるが、医療行為の同意は本人の一身専属性が強く、第三者（身元保証人等）に同意権限はないと整理される

基本姿勢（まず“本人”から、意思決定能力は変化するもの）

<意思決定の原則>

- ・判断能力が不十分でも、本人には意思がある前提で支援する

<意思決定能力の見立て（4要素）>

- ・理解する力（説明内容をどの程度理解できるか）
- ・認識する力（自分のこととして捉えられるか）
- ・論理的に考える力
- ・表明する力（選択を伝えられるか）

💡 ポイント 💡

- ・本人の能力は病状・環境・行為内容で変動する
- ・「できない」と決めつけず、分かりやすい説明、安心できる環境などで能力を引き出す

<確認したいもの>

- ・本人が記した事前指示書、エンディングノート等の有無

成年後見制度との関係（できること／できないこと）（p. 8～10）

<成年後見制度は、判断能力が不十分な人の保護・支援が目的>

- ・ 法定後見：判断能力低下後に利用
- ・ 任意後見：元気なうちに備える

<成年後見人等ができること（医療現場で関係が深い）>（p. 25）

- ・ 診療契約等の締結（契約行為）
- ・ 医療費・入院費の支払い（本人財産から）
- ・ 本人の代理人として、契約に必要な範囲で医療機関に情報提供することが可能

<成年後見人等についての限界>

- ・ 成年後見人等に医療同意権はない（法令上の一般ルールなし）（p. 27）
- ・ 専門職後見人が保証人になるのは一般的に不適切（p. 10）

<成年後見制度の相談窓口（現場で使う先）>

- ・ 65 歳以上：地域包括支援センター／市町の介護保険・高齢者担当
- ・ 18～64 歳：基幹相談支援センター／市町の障害担当
- ・ 各市町の社会福祉協議会も相談窓口となります

具体対応について (p.11~22)

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

1 判断能力が十分な場合 (p.12)

<基本>

- ・ 本人と相談して、6つの課題を“穴埋め”していきます

項 目	内 容
①緊急連絡先	・ 親族・友人知人の有無を確認し、本人の意向を確認したうえで設定
②入院計画	・ 本人が理解できるよう説明 ・ 同席を希望する人（家族・ケアマネジャー・友人等）がいれば、本人同意のもと情報共有
③物品準備	・ 病衣・タオル等を院内で購入/貸与できる体制が望ましい ・ 本人が準備困難なら、有償ボランティア・リース等も検討
④入院費	・ 原則本人が支払い ・ 保険証確認＋有効期限確認 ・ 短期被保険者証／資格証明書等の場合→市町へ相談（保険料滞納の可能性）
⑤退院支援	・ 本人と退院先・生活を相談（早めに情報収集） ケアマネジャー等の有無を確認
⑥死亡時対応	・ 親族等がない場合、遺体・遺品・葬儀等は原則市町が対応 ・ 事前に市町窓口・手順を把握しておくとしスムーズ ・ 本人が望む“見送り”の人（親族以外含む）がいれば同席調整

2 判断能力が不十分 + 成年後見制度を利用している場合(p.16)

項 目	内 容
①緊急連絡先	・ 後見人等が緊急連絡先になれるか確認 ・ なれない場合でも、緊急対応後に経過を共有（支払い・見守りに関係）
②入院計画	・ 本人への説明は継続 ・ 後見人等（診療契約の代理権）にも説明・内容確認 ・ 同席を希望する人がいれば本人意向を確認して共有
③物品準備	・ 病衣・タオル等を院内で購入/貸与できる体制が望ましい ・ 入院に必要な物品の準備は原則、成年後見人等の業務ではないが、これらを行う有償サービス手配は後見業務に含まれる ・ 依頼したい内容を後見人等に具体的に伝えて相談
④入院費	・ 後見人等が本人財産から支払い ・ 後見人等が保証人として負担することはない
⑤退院支援	・ 本人の意向等を確認した上で、後見人等に相談 ・ 転院・退院に伴う医療/介護/福祉サービス契約は後見業務 ・ 付き添い・明け渡し等の事実行為は原則外（ただしサービス手配は可能）
⑥死亡時対応	・ いずれの後見類型でも、後見人（保佐人、補助人）に相談 ※家庭裁判所許可のもと一部死後事務が可能な場合や個別の死後事務委任契約を把握している場合あり ・ 死亡届の提出は後見人等も提出可能

3 判断能力が不十分 + 成年後見制度を利用していない場合

<まず行うこと>

・頼れる人・関係機関の“発掘”とチームづくり

項 目	内 容
①緊急連絡先	・親族・友人知人の確認＋本人意向の確認 ・地域包括支援センター、市町が状況把握していることもある（本人と相談して連絡）
②入院計画	・可能な限り本人へ説明 ・理解困難な場合は家族等へ説明で補う ・説明できる家族等がいない場合：本人への説明を試みた事実をカルテに記載
③物品準備	・病衣・タオル等を院内で購入/貸与できる体制が望ましい ・院内貸与・購入体制＋有償ボランティアやリース等を検討 ・身近な人がいれば本人意向を確認して依頼相談
④入院費	・本人の金銭管理状況を聴取 ・金銭管理のみ関わっていた人がいれば本人意向を確認して連絡 ・保険証を確認し、滞納リスクがあれば市町へ相談 ・困窮が疑われる場合：行政の生活困窮/生活保護窓口へ相談（入院初期対応が重要） ・ある程度の契約能力があって在宅生活の継続が可能な場合：日常的な金銭管理について社会福祉協議会へ相談
⑤退院支援	・後見制度利用準備を含めた退院支援が有効なことがある ・早期に包括・市町・権利擁護担当へ相談
⑥死亡時対応	・親族がいない場合の遺体・遺品・葬儀は原則市町対応 ・事前に市町窓口・手順を把握しておくスムーズ ・本人が望む“見送り”の人（親族以外含む）がいれば同席調整

医療に係る意思決定が困難な場合（p.23） （同意が取れない場面の考え方）

<法的な大枠>

- ・医療法第1条の4第2項では、「医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手は、医療を提供するに当たり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るように努めなければならない。」と規定。
- ・本人以外の第三者が決定・同意する一般ルールは、現時点で明確に定められていない
- ・成年後見人等も医療同意はできない（規定なし）

<実務のよりどころ（プロセスの考え方）>

区 分	対 応
家族等が本人の意思を推定できる場合	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が基本
家族等が本人の意思を推定できない場合	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が基本（時間経過等によりこのプロセスを繰り返す）
家族等がない又は医療・ケアチームに委ねる場合	本人にとっての最善の方針をとることが基本

→ いずれの場合も、話し合い内容は必ず文書化することが大切

<医療機関において体制整備として有効と考えられること>

- ・医療・ケアチームで検討（病院の医療職だけではなく、ケアマネジャー、ホームヘルパー、成年後見人など患者に関わる人の話し合い）
- ・倫理カンファレンスや臨床倫理委員会の活用
- ・「身寄りがない人対応マニュアル」の整備

成年後見人等に“期待できる役割”まとめ（p.25）

<成年後見人等に相談し得ること（＝医療同意ではなく、支援の具体）>

区 分	対 応
契約・支払い	受診機会確保、診療契約、医療費支払い（本人財産から）
医療情報の整理	既往歴・服薬歴等の収集と提供、お薬手帳管理
本人の意思の尊重の 支援	説明同席・本人に分かる言葉への言い換え 必要に応じ、通訳・筆記通訳等の手配、環境調整
推定意思の材料集め	本人の価値観・生活歴・発言等の情報提供
退院後の選択肢整理	サービス利用について財産状況も踏まえて情報提供
親族への連絡・調整	疎遠な親族への連絡、役割分担、意見調整
緊急連絡先	関係者連携で対応
物品手配	
死亡時対応	

<△ 現場での注意（同意書サイン問題）△>

- ・後見人等に同意書へのサインを強要しない

→ 事実確認として残すなら、

「成年後見人として担当医の説明を受けました」等と記載

<後見人等との連携に困ったら>

- ・市町の中核機関（後見センター/権利擁護センター等）の有無を確認
- ・専門職後見人なら、各専門職団体の相談窓口へ
- ・不正が疑われる場合：管轄の家庭裁判所（成年後見担当）

本書は、「身寄りがいない人の入院及び医療に関す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」班を 静岡県健康福祉部が要約したものです。