

# 成年後見制度の課題と考察 (医療後見人の必要性)

元山 淳<sup>†</sup> 斎藤哲夫<sup>1)</sup> 高橋建次<sup>2)</sup> 原田 暁<sup>3)</sup> 大森信忠<sup>4)</sup>

IRYO Vol. 65 No. 7 (386-390) 2011

**要旨** 医療法と児童福祉法によって運営されている重症心身障害児(者)病棟でも、近年さまざまな説明と同意文書が必要となり、誰を相手に説明をし同意を得るべきか判断に困るケースが増加している。とくに平成18年の児童福祉法一部改正により成年後見制度の利用が進み、成年後見人と親族の二つの立場が存在し、現場ではその使い分けに苦慮している。そこで各施設での成年後見人の設定具合、またどのような説明・同意文書があり、誰に対して行っているか、その問題点は何か、とくに医的侵襲行為についての問題点とどうあるべきかについてアンケート調査した。

その結果、9割以上に成年後見人が選任されており、その大部分が親族であった。福祉サービスに関しては成年後見人、医療サービスに関しては親族に説明するとした傾向がみられたが、未整理な部分も多い。とくに医的侵襲行為については2割から3割の施設で困難事例を経験しており、ますます重症化・高齢化する重症心身障害児(者)病棟では議論の整理が必要であることがわかった。

**キーワード** 重症心身障害児(者)・成年後見制度・医療後見人

## はじめに

障害者自立支援法成立にともなう児童福祉法の一部改正により、平成18年10月1日から国立病院機構の重症心身障害児(者)病棟についても措置制度から契約制度に移行することになった(厚生労働省令第178号 児童福祉法に基づく指定知的障害児施設等の人員、設備及び運営に関する基準 第9条)。

そのため20歳以上の利用者については基本的に成年後見制度の利用をお願いし、契約を行った。

そこで成年後見人選出の状況と、福祉サービス・医療サービスの提供にかかわる説明と同意を成年後見人に行っているのか親族に行っているのか、特に医的侵襲行為の説明と同意上の問題点、その対応をどうすべきかについてアンケート調査を行い、この成年後見人制度が重症心身障害児(者)病棟の実

国立病院機構賀茂精神医療センター 療育指導科、1) 国立病院機構香川小児病院 療育指導科、2) 国立病院機構柳井病院 療育指導科、2) 国立病院機構柳井病院 院長、国立病院機構賀茂精神医療センター 院長 †児童指導員  
別刷請求先: 元山 淳 国立病院機構賀茂精神医療センター 療育指導科 〒739-2693 広島県東広島市黒瀬町南方92番地  
(平成22年7月9日受付, 平成23年2月4日受理)

Assignment in Guardian System for Children and Persons with SMID : Need for Medical Custodian  
Jun Motoyama, Tetsuo Saito<sup>1)</sup>, Kenji Takahashi<sup>2)</sup>, Akira Harada<sup>2)</sup> and Nobutada Omori<sup>2)</sup>, NHO Kamo Phychiaty Medical Center, 1) NHO Kagawa National Children's Hospital, 2) NHO Yanai National Hospital

**Key Words:** children and persons with SMID, guardian system, medical custodian

表1 利用者が20歳以上で成年後見等が選任されている人数

	人数	%
後見人	5005	90.5
保佐人	22	0.4
補助人	7	0.1
選任なし	499	9.0
合計	5533	100.0

表3 福祉サービスに関する説明・同意文書と説明・同意相手（施設数）

	説明・同意文書	説明・同意相手	
		後見人等	親族等
契約書	63	60	3
重要事項説明書	63	60	3
施設支援計画	57	54	3
療養介護計画	1	0	1
金銭委託契約	25	23	2
個人情報保護関係	19	14	5
行事等の承諾	29	19	10
その他	4	3	1
合計	261	233(89%)	28(11%)

態に則しているのか、今後の課題を検討した。

### 対象と方法

アンケート調査の対象は、成年後見人の選任状況については重症心身障害児（者）病棟（療養介護へ移行したものも含む）を有する独立行政法人国立病院機構病院73施設の契約および措置されている重症心身障害児（者）、その他の設問については重症心身障害児（者）病棟（療養介護へ移行したものも含む）を有する独立行政法人国立病院機構病院73施設とした。平成21年2月10日付けで療育指導室長あてに成年後見人選任状況と説明と同意についてのアンケート調査1を実施、平成21年6月3日付けで医的侵襲行為に焦点を絞ったアンケート調査2を実施。いずれも平成21年1月1日現在で回答を依頼し、集計した。

表2 第三者成年後見人・保佐人・補助人が選任されている場合の職種と人数

	人数	%
弁護士	17	8.1
社会福祉士	73	34.9
司法書士	83	39.7
その他	36	17.2
合計	209	100.0

表4 診療契約等に関する説明・同意文書と説明・同意相手（施設数）

	説明・同意文書	説明・同意相手	
		後見人等	親族等
入院申込書	53	25	28
治療計画	45	16	29
退院計画	22	7	15
個別診療説明等	34	14	20
延命措置に関する こと	25	10	15
その他	2	0	2
合計	181	72(40%)	109(60%)

## 結 果

### 1. アンケート調査1（成年後見人選任状況と説明と同意について）

73施設中63施設（86%）より回答を得た。

利用者が20歳以上で成年後見人が選任されている割合は91%、そのうち親族が96%、第三者成年後見人が4%で、第三者成年後見人には社会福祉士か司法書士が選任をされている場合が多かった（表1・2）。契約書・重要事項説明書等の福祉サービスに関する説明・同意を誰に対して行っているかでは成年後見人89%、親族11%で、大部分の施設が成年後見人に行っていた（表3）。入院申込書・治療計画等の診療契約等に関する説明・同意は成年後見人40%、親族60%とやや親族への説明・同意が多かった（表4）。予防接種・検査・投薬・手術・治験の医的侵襲行為に関する説明・同意は成年後見人31%、親族69%と親族に説明・同意を行っている施設が多かった（表5）。

医療サービスに関しての説明と同意について問題となった事例、困った事例としては、「連絡が取れないケースがあり困る（14施設）」、「第三者成年後見人が医療同意について難色あるいは拒否する（13

表5 医的侵襲行為に関する説明・同意文書と説明・同意相手（施設数）

	説明・同意文書	説明・同意相手	
		後見人等	親族等
予防接種	59	21	38
検査	36	11	25
投薬	25	10	15
手術	47	13	34
治験	26	6	20
その他	2	0	2
合計	195	61(31%)	134(69%)

施設)」が多かった。措置入院のケースについて、医療サービスの説明と同意については、「親族の同意を得ている（33施設）」、「親族がいないケースでは児童相談所に説明している（7施設）」、重症心身障害者に対する成年後見人の位置づけについては、「第三者成年後見人の医療同意について問題がある（16施設）」、「第三者成年後見人の身上監護について問題がある（11施設）」、「成年後見人設定の段階で調整が不十分だった（7施設）」「成年後見人は必要（6施設）」等があった。

## 2. アンケート調査2（医的侵襲行為と成年後見制度について）

73施設中67施設（92%）より回答を得た。

利用者が20歳未満で、医的侵襲行為の同意について困った事例が「ある」が16施設（24%）、「ない」が51施設（76%）で、具体例では「連絡がとれず困った（13施設）」が多かった。利用者が20歳以上で、親族が成年後見人のケースで、医的侵襲行為の同意について困った事例については「ある」が19施設（28%）、「ない」が48施設（72%）で、具体例としては「連絡がとれず困った（13施設）」、「同意が得られなかった（5施設）」が、利用者が20歳以上で、第三者成年後見人（弁護士・社会福祉士・司法書士・NPO法人等）のケースでは、医的侵襲行為の同意について困った事例が「ある」が20施設（30%）、「ない」が47施設（70%）で、具体例としては「親族に連絡がとれない（13施設）」、「成年後見人には医的侵襲行為に対する同意権はないと断られた（13施設）」が多かった。

第三者成年後見人を含む成年後見人に医的侵襲行為に対する同意権を法的に認めるべきかどうかにつ

表6 第三者後見人を含む成年後見人に医的侵襲行為に対する同意権を法的に認めるべきかどうか

	施設数	%
全面的に認めるべき	19	28
部分的に認めるべき	28	42
認めるべきでない	7	10
その他	12	18
未記入	1	1

いては、全面的に認めるべきが19施設（28%）、部分的に認めるべきが28施設（42%）、認めるべきではないが7施設（10%）、その他が12施設（18%）であった（表6）。

「全面的に認めるべき」とした理由としては、「親族がいない場合に同意を得るため（6施設）」、「親族が高齢化しているため（4施設）」、「財産管理や入院契約と同様に認めるべき（4施設）」等があげられた。「部分的に認めるべき」の理由としては、「親族がいない場合、いても高齢や病気、連絡が取れない時や判断能力が乏しい場合、緊急の場合等、ケースによっては必要（16施設）」、「法的整備を進め、条件等を検討し、部分的に認めるべき（11施設）」があげられ、「部分的」という範囲・条件等の具体例については「親族がいない場合（6施設）」、「生死にかかわらない医的侵襲行為の場合（5施設）」、「事前に親族と第三者成年後見人の間で了解が得られている場合（5施設）」等があった。

「認めるべきではない」とした理由としては、「成年後見人に医療同意を求めるのは制度本来の目的を大きく超える（2施設）」、「大きな重い責任となるため、成年後見人になる人がいなくなり、医療の制度として重度知的障害者への医療行為について同意権をどうすべきか議論が必要（1施設）」、「第三者機関（児童相談所や市町村、法律の専門家など）で作る倫理委員会などが必要（1施設）」、「第三者成年後見人は本人のすべてを認識し、責任を持って判断できるような状況にないため同意権は難しい（1施設）」という意見が寄せられた。

## 考 察

20歳以上の利用者の90%以上に成年後見人が設定されており、成年後見制度の利用定着がうかがわれるが、成年後見人のうち第三者が選任されているのは4%に過ぎず、大部分が親族であり、今後両親の

高齢化等にもとない第三者成年後見人が増えてくる  
ことが予想される。

今回のアンケートでは、病院からの説明・同意文  
書を3種類に分けた。一つは契約書・重要事項説明  
書・施設支援計画・療養介護計画・金銭委託契約・  
個人情報保護関係・行事の承諾で、これらを「福祉  
サービスに関すること」とした。「医療サービスに  
関すること」として、入院申込書・治療計画・退院  
計画・個別診療説明・延命措置に関するものを「医  
療契約等に関すること」とし、予防接種・検査・投  
薬・手術・治験を「医的侵襲行為に関すること」と  
さらに二つに分類した。

福祉サービスに関することのなかで、契約書・重  
要事項説明書・施設支援計画では9割以上が成年後  
見人に説明・同意を行っており本来の主旨が生かさ  
れているが、個人情報保護関係や行事の承諾につい  
ては2-3割が親族としている。「診療契約等に関す  
ること」では全体としては成年後見人が4割、親族  
が6割という結果であり、どちらに説明・同意を得  
るかは施設によって判断が分かれている。これはそ  
れぞれの文書について誰に第一義的に説明・同意を  
得るかの規範に乏しいことと、成年後見人の大部分  
が父母を中心とした親族であるため、施設側として  
明確に区分していないためではないかと考えられる。  
これが「医的侵襲行為に関すること」になると親族  
が7割と高くなり、直接的な医療行為に関しては親  
族に説明する傾向が高い。ただし成年後見人も3割  
あり、ここでも混乱がみられる。近年、さまざまな  
場面で説明と同意が必要とされ<sup>1)</sup>、そのための書面  
を必要とするケースが多くなった。医療と福祉を提  
供する重症心身障害児(者)病棟でもそれぞれの説  
明と同意を親族に行うか成年後見人に行うのか、整  
理が必要である。

医療サービスに関しての説明と同意で問題とな  
った事例、困った事例では、「連絡が取れない」がも  
っとも多く、親族であろうと成年後見人であろうと、  
連絡が取れないという事態は問題であり、とくに成  
年後見人である場合には家庭裁判所等との連携・協  
議が必要である。次いで多かったのが「第三者成年  
後見人が医療同意について難色あるいは拒否する」  
で、今後の課題として成年後見人の医療同意につ  
いてどう考えるか<sup>23)</sup>、医療機関としてどう対応すべ  
きか議論し整理することが必要となる。

措置ケースについても親族が多かったが、親族が  
いないケースで「児童相談所の説明・同意を得てい

る」が7施設あり、これも今後の課題である。

重症心身障害者に対する成年後見人の位置づけに  
ついては、第三者成年後見人の医療同意あるいは身  
上監護に問題があるとの指摘が多く、契約制度移行  
にもとない多くの場合成年後見人が選任され、契約  
は無事済ませたが、その後の身上監護<sup>4)</sup>と医療同意  
について未整理であり、現場での対応に問題がある  
ことがわかった。

アンケート2ではとくに医的侵襲行為に焦点を絞  
り、具体例を収集した。利用者が20歳未満であれば  
父母が親権者となり、医的侵襲行為の説明・同意相  
手となるが、「連絡がとれず困った」ケースが多く  
報告され、親族が成年後見人のケースでも「連絡が  
とれず困った」ケースが多く、長期入院における問  
題<sup>5)</sup>が浮き彫りとなっている。

第三者が成年後見人の場合は、「成年後見人には  
医的侵襲行為に対する同意権がないと断られた」が  
13施設あり、成年後見人に医的侵襲行為に対する同  
意権はないとする現行法に対する解釈と一致してい  
る。ただし、予防接種や身体拘束に対しては一部同  
意しているという現実もあり、基本的に20歳以上  
の方の医的侵襲行為に対する同意権は誰にあるのか  
という根本的な問題がある。

第三者成年後見人を含む成年後見人に医的侵襲行  
為に対する同意権を法的に認めるべきかどうかとい  
う問いに対しては、「部分的に認めるべき」が4割、  
「全面的に認めるべき」が3割、「認めるべきでは  
ない」が1割、「その他」2割と意見が分かれた。「全  
面的あるいは部分的に認める」とした場合でも、「親  
族がいない場合、親族が高齢化あるいは病気、連絡  
がとれない時や判断能力が乏しい場合等に認める」  
とする意見が多く、原則は親族で、やむを得ない場  
合は成年後見人に認めるべきとの傾向がうかがわれ  
た。条件として、何らかの法的整備をすべきで、生  
死にかかわらない医的侵襲行為の場合に限る、事前  
に親族と第三者成年後見人との間で了解が得られて  
いること、第三者機関の設置、後見監督人の選任、  
複数後見人の配置等があげられた。

一方、「現行法上認めるべきではない」、「責任が  
大きすぎ知的障害者への医的侵襲行為に対する同意  
権をどうすべきか議論が必要」、「第三者機関で作  
る倫理委員会などが必要などの理由で認めるべきで  
はない」という意見も重要である。また、「難しい問  
題であり解答できない」などとして「その他」とし  
た施設も10施設あり、問題の難しさを浮き彫りにし

ている。ますます重症化・高齢化してくるであろう重症心身障害児（者）病棟において、医療の側からも医的侵襲行為に対する説明と同意相手をどうするか、そして医療同意権のある医療後見人の議論が必要である。

---

### ま と め

---

重症心身障害児（者）病棟に入所されている方の親族も高齢化してきているが、親族が後見人であるケースが多く、連絡がとれない、病院の説明に対して理解・判断が困難であるという問題が明らかになった。一方親族がいない等の理由で第三者成年後見人の場合、医的侵襲行為に対する判断ができないなどの課題がある。

医的侵襲行為については、判断能力に乏しい人であっても本人にわかりやすく説明する義務がある。しかし現実的には重症心身障害児（者）の方は説明に対する理解・同意が困難な事例が多い。医的侵襲行為に対して成年後見人が踏み込めないことは、重症心身障害児（者）の生存権を考えると現在の成年後見制度の不十分な部分であり、制度の見直しを行うか、別の制度を検討するか、いずれにしても医療行為に対する同意権を有する医療後見人の必要性に

ついて議論を行うことが緊急な課題である。

〈本論文の要旨は第63回国立病院総合医学会（仙台市）のシンポジウム「Post-NICUの現状と今後の展望-何をもとめられ、何が必要か-」において「成年後見人制度の課題（医療後見人の必要性）」として発表した〉

---

### 【文献】

- 1) 川端正清, 澤田康文, 川崎忠行ほか編. 医療従事者のための医療安全対策マニュアル. 東京: 日本医師会 2007; p113-6.
- 2) 岩志和一郎. 医療契約・医療行為の法的問題点. 実践成年後見. 2006; 16: 9-18.
- 3) 寺沢知子. 同意能力のない人への医療行為の決定と家族の利益. 実践成年後見 2006; 16: 19-28.
- 4) 上山泰. 成年後見における身上監護の理念と枠組み. 実践成年後見 2007; 23: 4-14.
- 5) 石田秀一, 稲葉雄二, 新美妙美ほか. 家族の想いから見た重症心身障害児（者）の終末期医療に関する考察. 日重症心身障害会誌 2007; 32: 123-8.