

平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金  
厚生労働科学特別研究事業

# 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

平成 29 年度 総括・分担研究報告書

平成 30 (2018) 年 3 月

研究代表者

山梨大学大学院 総合研究部  
医学域 基礎医学系 社会医学講座

教授 山縣 然 太 朗

# 目次

<b>第1章 総括研究報告書</b> .....	1
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.....	2
山縣然太朗	
<b>第2章 分担研究報告書</b> .....	12
1. 「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.....	13
山縣然太朗、田宮 菜奈子、武藤 香織、篠原 亮次、橋本 有生、齋藤 祐次郎、秋山有佳、山崎 さやか	
2. 「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」調査報告.....	33
山縣然太朗、田宮 菜奈子、武藤 香織、篠原 亮次、橋本 有生、齋藤 祐次郎、秋山有佳、山崎 さやか	
<b>第3章 研究成果の刊行に関する一覧表</b> .....	42
<b>第4章 資料：調査結果報告書</b> .....	44
はしがき.....	45
1. 成年後見人に関する調査結果（個人集計）.....	49
2. 成年後見人に関する調査結果（医療機関種別ごとの集計）.....	68
3. 成年後見人に関する調査結果（医療機関ごとの集計）.....	105
4. 身元保証人に関する調査結果（医療機関ごとの集計）.....	114
5. 身元保証人に関する調査結果（医療機関種別ごとの集計）.....	126
6. ヒアリング調査結果（成年後見人および身元保証人に関する調査）.....	140
7. 表（成年後見人および身元保証人に関する調査）.....	142

# 第 1 章 総括研究報告書

## 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

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基礎医学系社会医学講座 教授）

### 1. 研究目的

本調査は、「成年後見制度利用促進基本計画」及び「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」を踏まえ、医療機関が成年後見人や身元保証人に求める役割や支援の内容、医療機関職員の制度理解の状況といった実態把握を行うことを目的とした。

### 2. 研究概要

#### 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

##### 1) 「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

本研究班では、病院に勤務する医療従事者が成年後見人や身元保証人に求める役割や支援の内容、病院職員の制度理解の状況といった実態把握を行うことを目的とし、各都道府県で6,102施設を選別し、約3万5千の医療従事者および事務職員に「成年後見人に関する調査」と「身元保証人に関する調査」を実施した。

そこで「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」研究班における調査方法、分析結果、残された課題など平成29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。今後、平成30年度の計画策定の一助になることが期待される。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。さらに次年度計画に向けた、病院規模ごとのモデル事業を明確にしていく予定である。

##### 2) 「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」班の調査結果報告

本調査は、「成年後見制度利用促進基本計画」及び「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」を踏まえ、医療機関が成年後見人や身元保証人に求める役割や支援の内容、医療機関職員の制度理解の状況といった実態把握を行うことを目的とした。

調査対象は、全国の調査対象医療機関に所属する院長、医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、事務職である。調査内容は、成年後見人に関する調査として、成年後見制度につい

ての知識、成年後見制度を利用している患者を担当した経験、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応、成年後見人に医療行為の意思決定の支援をしてもらった事例、意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために必要な対応等である。また身元保証人に関する調査では、身元保証人等の役割、身元保証人等が得られない場合の対応、身元保証等高齢者サポート事業の活用等である。

調査方法は、質問紙調査を平成 29 年 9 月から 10 月に実施した。医療機関毎の配布枚数は、各種病院（4,602 箇所）へは成年後見人に関する調査票 6 枚と身元保証人に関する調査票 1 枚、一方、有床および無床診療所（1,500 箇所）へは成年後見人に関する調査票 1 枚と身元保証人に関する調査票 1 枚を配布した。またヒアリング調査を平成 30 年 1 月から 2 月に実施した。成年後見人へ医療行為の同意を求めたケースの詳細な実態把握および身元保証人を求めるようになった経緯や身元保証人に求める役割についての詳細な実態把握を行うため、質問紙調査に回答した個人へヒアリング調査を実施した。

### 3. 調査結果のまとめと今後の課題

成年後見人に関する事項では、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応についての規定や手順書がない医療機関が多く、規定のない中で個別の対応を求められている現状がうかがえた。医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応では「医療行為の同意」に苦慮しており、医療行為の同意を、成年後見人に求めている現状もうかがえた。今後、成年後見人は身上監護の点から、医療行為の意思決定の支援に参加してもらうことが望まれる。そのためには、成年後見制度の理解の促進やアドバンス・ケア・プランニングの推進が重要である。加えて、医療機関の種別によって、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応についての規定や手順書の有無、成年後見制度を利用している患者を担当した経験、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応における困りごと等が異なることが示唆された。医療機関によって環境要因や人的要因が大きく異なることを考慮して、医療機関規模別、機能別に好事例の調査を実施し、それぞれのモデル事例を周知することが望まれる。

一方、身元保証人に関する事項では、多くの医療機関において、入院時に身元保証人等を求めることは慣習として広まっており、身元保証人等は医療費の支払いから日常の世話までを網羅する家族と同様の役割を求められていることがうかがえた。身元保証人等がいなことが入院を拒否する正当な理由に該当しないことが認識されていない医療機関がある可能性も示唆されたため、身元保証人等が得られない場合の入院がどのようなプロセスを経て入院に至っているのか、また入院を拒否するプロセスについてのヒアリング調査が望まれる。身元保証等高齢者サポートについては、医療機関の規模や機能によって活用している身元保証等高齢者サポート事業の提供者や、利用サービス内容に差異がある可能性が示唆されたため、医療機関の規模別、機能別にどのような差異があるのかを詳細に調査をし、現状のサービスで活用されている部分と不足している部分を整理していく必要がある。

班員・担当者一覧

	氏 名	所 属 機 関	職 名
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
	篠原 亮次	健康科学大学 健康科学部 理学療法学科 公衆衛生・疫学分野	教授
研究協力者	橋本 有生	早稲田大学 法学学術院	准教授
	齋藤 祐次郎	齋藤祐次郎法律事務所	所長
	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	助手

## 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。

当該検討を行うにあたり、医療従事者が成年後見制度について理解していることが必要だが、実態が不明である。加えて、意思決定支

援に成年後見人が関与する場合には、成年後見人が、支援に必要な本人の置かれた状況の変化やそれに伴う意思の経過等を熟知している必要があるが、その実態が不明である。

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。

そこで本研究は、病院に勤務する医療従事者が成年後見人や身元保証人に求める役割や支援の内容、病院職員の制度理解の状況といった実態把握を行うことを目的とする。

## B. 研究方法と結果

### 1. 調査対象

全国の調査対象医療機関に所属する院長、医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、事務職を対象とした。

### 2. 調査事項

#### 【成年後見人に関する調査】

成年後見制度についての知識、成年後見制度を利用している患者を担当した経験、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応、成年後見人に医療行為の意思決定の支援をしてもらった事例、意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために必要な対応等。

#### 【身元保証人に関する調査】

身元保証人等の役割、身元保証人等が得ら

れない場合の対応、身元保証等高齢者サポート事業の活用等。

### 3. 調査の方法

#### (1) 質問紙調査

質問紙調査は平成 29 年 9 月から 10 月に実施した。医療機関毎の配布枚数は、各種病院（4,602 箇所）へは成年後見人に関する調査票 6 枚と身元保証人に関する調査票 1 枚、一方、有床および無床診療所（1,500 箇所）へは成年後見人に関する調査票 1 枚と身元保証人に関する調査票 1 枚を配布した。

合計配布枚数は、成年後見人に関する調査用質問票は 29,112 枚、身元保証人に関する調査用質問票は 6,102 枚となった。

#### (2) ヒアリング調査

ヒアリング調査は平成 30 年 1 月から 2 月に実施した。成年後見人へ医療行為の同意を求めたケースの詳細な実態把握および身元保証人を求めるようになった経緯や身元保証人に求める役割についての詳細な実態把握を行うため、質問紙調査に回答した個人へヒアリング調査を実施した（図 1）。

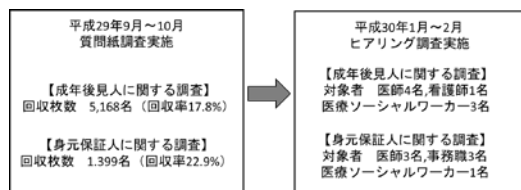


図 1 調査スケジュール

### 4. 研究結果の概要

#### (1) 成年後見人に関する調査（個人集計）

所属する医療機関において、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応についての規定や手順書がないと答えた回答者が 5 割超

・51.3%の回答者が「規定や手順書はない」と回答した。次いで「知らない」が 23.8%、「規定や手順書がある」と答えた回答者の割合

は 19.3%にとどまった。

医療従事者であっても成年後見制度の詳細について理解が不足している可能性

- ・成年後見制度という言葉聞いたことがある回答者は 95.5%と大多数を占めるが、成年後見制度の詳細に関する質問では、任意後見人と法定後見人の違いや成年被後見人の対象などを知らないとする回答者が約半数を占めていた。
- ・「医療行為の同意」を、成年後見人の職務内容と答えた回答者は、40.9%を占めていた。

成年後見制度を利用している患者を担当した経験のある回答者が 5 割

- ・50.1%の回答者が「成年後見制度を利用している患者を担当したことがある」と回答した。また、成年後見制度を利用した場面において、成年後見人に医療行為の同意を求めたことがある回答者が 2 割を超えていた。
- ・成年後見人に同意を求めた医療行為の内容については、「終末期にかかわる治療」が 45.1%と最も高い割合を占めていた。

医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応で困ることは「医療行為の同意」

- ・医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応で困った場面は「医療行為の同意」が 52.1%と最も高く、一方 32.1%の回答者が「困ったことはない」と回答した。

医療にかかわる意思決定が困難な患者の医療行為の最終決定プロセスは「カンファレンスに諮る」

- ・「医療にかかわる意思決定が困難な患者の医療行為の最終決定に際し経たプロセス」は、「カンファレンスに諮った」が 39.9%と最も多く、次いで「特に諮ってない」が 34.3%であった。



## 成年後見人に医療行為の意思決定の支援をしてもらった事例は約2割

- ・79.0%の回答者が「成年後見人に意思決定の支援をしてもらった事例がない」と回答し、17.7%の回答者が「事例がある」と回答した。

## 意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために「行政・関係団体によるガイドライン作成」への要望

- ・医療従事者が求める意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために必要だと考える対応は、「行政・関係団体がガイドラインを作成する」が72.8%と最も高かった。

(2) 成年後見人に関する調査（病院種別ごとのグループ集計）

## 「規定や手順書がある」と答えた回答者の割合が「規定や手順書がない」を上回ったのは「特定機能病院」のみ

- ・「規定や手順書がある」と答えた回答者の割合が「規定や手順書がない」を上回ったのは「特定機能病院」のみであり、「規定や手順書がある」（35.1%）と「規定や手順書がない」（32.5%）の割合の差もわずか2.6ポイントであった。
- ・「一般病院」、「療養病床を有する病院」、「精神科病院」、「地域医療支援病院」、「一般診療所」においては、「規定や手順書がない」と答えた回答者の割合が最も高かった。

## 成年後見制度についての理解の程度は、医療機関の種別によって異なる

- ・「任意後見人と法定後見人との違い」や、「成年被後見人となり得る対象者」については、一般診療所を除くその他の医療機関においては半数以上がどちらも「知っている」と答えているが、一般診療所では「成年被後

見人となり得る対象者」については半数以上が「知っている」と答えているものの、「任意後見人と法定後見人の違い」について「知っている」と答えた回答者は26.4%に留まっており、その他の医療機関と比べて大きな開きがあった。

## 成年後見人に同意を求めたことのある医療行為は、医療機関の種別ごとに異なる

- ・成年後見人に医療行為の同意を求めた具体的なケースは、「精神科病院」では「予防接種」と答えた回答者の割合が47.9%と最も高く、「特定機能病院」では「侵襲を伴う検査」、「終末期にかかわる治療」と答えた回答者の割合がそれぞれ43.8%と最も高く、「地域医療支援病院」においては「侵襲を伴う治療」と答えた回答者の割合が52.8%と最も高かった。その他の医療機関では「終末期にかかわる治療」と答えた回答者の割合が最も高かった。

## 医療にかかわる意思決定が困難な患者の対応について、病院においては「医療行為の同意」で困る場面が多い

- ・医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応で困った場面については、「一般診療所」では「困ったことはない」と答えた回答者の割合が63.9%と最も高いが、その他の医療機関では「医療行為の同意」と答えた回答者の割合が最も高かった。

## 医療にかかわる意思決定が困難な患者の医療行為の最終決定プロセスは、医療機関種別ごとに異なる

- ・最終決定に際し、どのようなプロセスを経たかについては、「一般診療所」では「特に諮ってない」と答えた回答者の割合が61.5%を占めていた。「一般病院」、「療養病床を有する病院」、「精神科病院」では「カンファレンスに諮った」と答えた回答者が

約3割から4割を占めていた。「カンファレンスに諮った」と答えた回答者が、「特定機能病院」で6割、「地域医療支援病院」では5割を占め、他の医療機関と比べて特に高い割合であった。また、「精神科病院」では「病院長に諮った」と回答した割合が18.5%と他の医療機関と比べて高い割合であった。

#### いずれの医療機関においても、医療行為の意思決定の支援に成年後見人が参与することが少ない

・いずれの医療機関においても「成年後見人に意思決定の支援をしてもらった事例がない」と答えた回答者の割合が高かった。

#### 意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために必要な対応についての要望は、医療機関の種別ごとに異なる

・意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために必要だと考える対応は、いずれの医療機関においても、「行政・関係団体がガイドラインを作成する」と答えた回答者が最も高い割合を占めた。「特定機能病院」と「地域医療支援病院」では「医療機関毎に対応方針やルール作りを行う」と答えた回答者が約5割と続いていた。その他の医療機関では、「医療行為の同意を代行できる人を選任する」と答えた回答者が4割から5割を占めていた。

(3) 身元保証人に関する調査（医療機関ごとの集計）

#### 入院時に身元保証人等を求めている医療機関が6割超

・65.0%の医療機関が「入院時に身元保証人等を求めている」と回答していた。「入院時に身元保証人等を求めない」と回答した医療機関は23.9%にとどまった。

#### 身元保証人等に求める役割は「入院費の支払い」、「緊急の連絡先」、「債務の保証」

・身元保証人等に求める役割は、「入院費の支払い」と答えた医療機関が87.8%と最も高く、次いで「緊急の連絡先」が84.9%、「債務の保証」が81.0%と続いていた。

#### 身元保証人等を得られない場合に入院を認めない医療機関が1割弱

・入院にあたり身元保証人等が得られそうにない場合の対応については、75.7%の医療機関が「得られなくとも入院を認めている」と回答した。一方、「入院を認めない」と答えた医療機関は8.2%の割合を占めていた。

#### 身元保証等高齢者サポート事業の活用を検討した場合は、実際に利用するケースが約6割

・身元保証人等が得られそうにない場合の対応として、「身元保証等高齢者サポート事業の検討・活用」を選択した医療機関のうち、実際にサービスを利用したと回答した医療機関は66.7%を占めていた。

#### 身元保証等高齢者サポート事業が提供するサービスで利用したものは、「入院時の身元保証」

・身元保証等高齢者サポート事業を活用した医療機関が利用したことのあるサービスは、「入院時の身元保証」が68.3%と最も高かった。

#### 身元保証等高齢者サポート事業において望まれていることは、決定までの時間の長さや緊急時の対応、サービス料金面での改善

・今後、必要と思われるサービスについては、自由記載の意見から、安価で利用できるサービスが挙げられていた。

(4) 身元保証人に関する調査（病院種別ごとのグループ集計）

#### 入院時に身元保証人等を求めていることは、病院の種別によって大きな差異がない

- ・「一般病院」、「療養病床を有する病院」、「精神科病院」、「地域医療支援病院」は、「入院時に身元保証人等を求めている」と回答した医療機関が約9割前後を占めていた。

### 入院にあたり身元保証人等が得られそうにならない場合に「入院を認めない」一般診療所が2割超

- ・入院にあたり身元保証人等が得られそうにならない場合の対応については、「一般診療所」では「入院を認めない」が23.3%と、他の医療機関と比べて高い割合を占めていた。

### 身元保証人等が得られない患者への対応の規定や手順書の有無は、医療機関種別ごとに異なる

- ・身元保証人等が得られない患者への対応の規定や手順書については、「規定や手順書がある」と回答した医療機関は、「特定機能病院」で26.7%と最も高く、次いで「地域医療支援病院」が18.6%と続いていた。「規定や手順書がない」と答えた医療機関は、「一般診療所」で83.9%と最も高く、次いで「療養病床を有する病院」が78.2%と続いていた。

### 医療機関の規模や機能によって活用している身元保証等高齢者サポート事業の提供者や、利用サービス内容に差異がある

- ・「一般病院」、「療養病床を有する病院」、「精神科病院」では身元保証等高齢者サポート事業を活用している割合が高く、「特定機能病院」や「地域医療支援病院」、「一般診療所」では身元保証等高齢者サポート事業の活用が少なかった。

## C. 考察

「成年後見人に関する調査」および「身元保証人に関する調査」に関して結果の分析を行い、新たな課題を明らかにすることで、平成30年

度以降の次期計画に資することを目的とし、平成29年度の研究班による調査方法、分析結果、残された課題など平成29年度の研究終了までのプロセスに関する経過報告を行った。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。さらに次年度計画に向けた、病院規模ごとのモデル事業を明確にしていく予定である。

また、質問紙調査およびヒアリング調査に関して、成年後見人に関する事項では、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応についての規定や手順書がない医療機関が多く、規定のない中で個別の対応を求められている現状がうかがえた。医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応では「医療行為の同意」に苦慮しており、医療行為の同意を、成年後見人に求めている現状もうかがえた。今後、成年後見人は身上監護の点から、医療行為の意思決定の支援に参加してもらうことが望まれる。そのためには、成年後見制度の理解の促進やアドバンス・ケア・プランニングの推進が重要である。加えて、医療機関の種別によって、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応について規定や手順書の有無、成年後見制度を利用している患者を担当した経験、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応における困りごと等が異なることが示唆された。医療機関によって環境要因や人的要因が大きく異なることを考慮して、医療機関規模別、機能別に好事例の調査を実施し、それぞれのモデル事例を周知することが望まれる。

一方、身元保証人に関する事項では、多くの医療機関において、入院時に身元保証人等を求めることは慣習として広まっており、身元保証人等は医療費の支払いから日常の世話までを網羅する家族と同様の役割を求められていることがうかがえた。身元保証人等がないこと

が入院を拒否する正当な理由に該当しないことが認識されていない医療機関が存在する可能性も示唆されたため、身元保証人等が得られない場合の入院がどのようなプロセスを経て、入院に至っているのか、また入院を拒否するプロセスについてのヒアリング調査が望まれる。身元保証等高齢者サポート事業については、医療機関の規模や機能によって活用している身元保証等高齢者サポート事業の提供者や、利用サービス内容に差異がある可能性が示唆されたため、医療機関の規模別、機能別にどのような差異があるのかを詳細に調査をし、現状のサービスで活用されている部分と不足している部分を整理していく必要がある。

## D. 結論

### 1. 成年後見人に関する調査（個人集計）

○所属する医療機関において、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応についての規定や手順書がないと答えた回答者が5割を超えていた。

○医療従事者であっても成年後見制度の詳細について理解が不足している可能性がある。

○直近1年間で成年後見制度を利用している患者を担当した経験のある回答者は5割であった。

○医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応で困ることは「医療行為の同意」が多かった。

○医療にかかわる意思決定が困難な患者の医療行為の最終決定プロセスは「カンファレンスに諮る」が多かった。

○成年後見人に医療行為の意思決定の支援をしてもらった事例は約2割であった。

○意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために「行政・関係団体によるガイドライン作成」への要望が多かつ

た。

### 2. 成年後見人に関する調査（病院種別ごとのグループ集計）

○「規定や手順書がある」と答えた回答者の割合が「規定や手順書がない」を上回ったのは「特定機能病院」のみであった。

○成年後見制度についての理解の程度は、医療機関の種別によって異なっていた。

○成年後見人に同意を求めたことのある医療行為は、医療機関の種別ごとに異なっていた。

○医療にかかわる意思決定が困難な患者の対応について、病院においては「医療行為の同意」で困る場面が多かった。

○医療にかかわる意思決定が困難な患者の医療行為の最終決定プロセスは、医療機関種別ごとに異なっていた。

○いずれの医療機関においても、医療行為の意思決定の支援に成年後見人が参与することが少なかった。

○意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために必要な対応についての要望は、医療機関の種別ごとに異なっていた。

### 3. 身元保証人に関する調査（医療機関ごとの集計）

○入院時に身元保証人等を求めている医療機関が6割超であった。

○身元保証人等に求める役割は「入院費の支払い」、「緊急の連絡先」、「債務の保証」が多かった。

○身元保証人等を得られない場合に入院を認めない医療機関は約1割であった。

○身元保証等高齢者サポート事業の活用を検討した場合は、実際に利用するケースが約6割であった。

○身元保証等高齢者サポート事業が提供するサービスで多く利用されていたものは、「入院時の身元保証」であった。

○身元保証等高齢者サポート事業において望まれていることは、決定までの時間の長さや緊急時の対応、サービス料金面での改善という意見が多かった

#### 4. 身元保証人に関する調査（病院種別ごとのグループ集計）

○入院時に身元保証人等を求めていることは、病院の種別によって大きな差異がなかった。

○入院にあたり身元保証人等が得られそうにない場合に、「入院を認めない」一般診療所が2割超であった。

○身元保証人等が得られない患者への対応の規定や手順書の有無は、医療機関種別ごとに異なっていた。

○医療機関の規模や機能によって活用している身元保証等高齢者サポート事業の提供者や、利用サービス内容に差異があった。

#### **E. 研究発表**

##### **1. 論文発表**

なし

##### **2. 学会発表**

なし

#### **F. 知的財産権の出願・登録状況**

なし

## 第 2 章 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 理学療法学科 公衆衛生・疫学分野）  
研究協力者 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 看護学科）

本研究班では、病院に勤務する医療従事者が成年後見人や身元保証人に求める役割や支援の内容、病院職員の制度理解の状況といった実態把握を行うことを目的とし、各都道府県で6,102施設を選別し、約3万5千の医療従事者および事務職員に「成年後見人に関する調査」と「身元保証人に関する調査」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、残された課題、実作業の状況など平成29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。今後、平成30年度の計画策定の一助になることが期待される。

### A. 目的

「成年後見人に関する調査」および「身元保証人に関する調査」に関して結果の分析を行い、新たな課題を明らかにすることで、平成30年度以降の次期計画に資することを目的とした。そこで本稿では平成29年度の研究班による検討会議、調査方法、分析結果、残された課題、実作業の状況など平成29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29年度検討会議

平成29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：2017年6月13日（火）  
（時間：14:00～17:00 場所：東京）
- 第2回班会議：2017年7月14日（金）  
（時間：17:30～20:30 場所：東京）
- 第3回班会議：2017年12月4日（月）  
（時間：10:00～12:00 場所：東京）
- 第4回班会議：2018年3月19日（月）  
（時間：19:00～20:30 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11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、実作業につながった。

### 【研究代表等との打ち合わせ】

- 第1回打ち合わせ：2017年6月28日（水）  
（時間：17:20～17:35 場所：厚生労働省）
- 第2回打ち合わせ：2017年7月24日（月）  
（時間：19:00～19:30 場所：山梨）
- 第3回打ち合わせ：2017年8月30日（水）  
（時間：19:00～19:30 場所：山梨）
- 第4回打ち合わせ：2017年9月5日（火）  
（時間：12:00～14:00 場所：厚生労働省）
- 第5回打ち合わせ：2017年9月6日（水）  
（時間：16:00～18:00 場所：山梨）
- 第6回打ち合わせ：2017年9月7日（木）  
（時間：19:30～21:00 場所：山梨）
- 第7回打ち合わせ：2017年10月3日（火）  
（時間：18:00～19:00 場所：山梨）
- 第8回打ち合わせ：2017年12月7日（木）  
（時間：13:30～15:00 場所：山梨）
- 第9回打ち合わせ：2017年12月14日（木）  
（時間：20:00～20:30 場所：山梨）
- 第10回打ち合わせ：2018年1月18日（木）  
（時間：19:30～21:00 場所：山梨）
- 第11回打ち合わせ：2018年3月14日（水）  
（時間：16:30～17:30 場所：山梨）

## 2. 調査方法について

「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」の基本的な考え方は、平成28年度に策定された「成年後見制度利用促進基本計画」と平成28年度の「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」を踏まえ、医療機関が成年後見人や身元保証人に求める役割や支援の内容、医療機関

職員の制度理解の状況といった実態把握を行うことである。

調査方法は、病院団体の会員病院等を各都道府県から無作為抽出によって選別し、約3万5千の医療従事者または事務職員に、質問票調査およびヒアリング調査を実施した。

（倫理面への配慮）

質問票は、無記名であり、IDも存在せず個人識別は不可能となっている。ヒアリング調査においては、インタビュー終了後にID対応表を作成し管理した。

## C. 結果

### 1. 班会議検討内容

- (1) 第1回班会議
  - ・研究分担者、研究協力者の紹介
  - ・研究概要の説明
  - ・調査票の検討
- (2) 第2回班会議
  - ・調査票の検討
  - ・研究対象者の選別方法の検討
- (3) 第3回班会議
  - ・質問紙調査結果の中間報告
  - ・ヒアリング調査の検討
- (4) 第4回班会議
  - ・質問紙調査およびヒアリング調査結果の最終報告

### <班会議第1回から第4回の検討結果>

調査対象、調査施設、調査票、ヒアリング調査施設選定、結果報告の取りまとめ方法など以下2～4の内容を決定した。

## 2. 調査実施経過

- (1) 「成年後見人に関する調査」および「身元保証人に関する調査」（質問紙調査）



本調査は以下の日程で実施した。

平成 29 年 9 月 調査票発送  
平成 29 年 9 月～11 月 順次実施済み調査票  
を回収・入力し集計を実施。  
平成 29 年 12 月 結果の中間報告  
平成 30 年 3 月 最終報告

(2)「成年後見人に関する調査」および「身元保証人に関する調査」(ヒアリング調査)

本調査は以下の日程で実施した。

平成 30 年 1 月 対象者の選定と依頼  
平成 30 年 1 月～2 月 ヒアリング調査の実  
施、結果の集計を実施。  
平成 30 年 3 月 最終報告

### 3. 調査票の送付

日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会から、無作為抽出をした 4,602 病院と、地方厚生局医療機関一覧表届出受理医療機関名簿(2017 年 4 月 1 日現在)から無作為抽出した有床診療所 500 施設、無床診療所 1,000 施設、合計 6,102 施設へ以下の内容物を郵送にて送付した。

- ①成年後見人に関する調査票
- ②身元保証人に関する調査票
- ③依頼状
- ④調査票の実施について
- ⑤調査票返信用封筒

質問紙調査は平成 29 年 9 月から 10 月に実施した。

病院への成年後見人に関する調査票は、医師、看護師、医療ソーシャルワーカーまたは事務職それぞれ 2 名の計 6 名に調査票を配布した。病院への身元保証人に関する調査票は、院長また

は事務職 1 名へ調査票を配布した。

診療所への成年後見人に関する調査票は、院長 1 名へ配布した。診療所への身元保証人に関する調査票は、院長または事務職を 1 名へ配布した。医療機関毎の配布枚数は、病院へは成年後見人に関する調査票 6 枚と身元保証人に関する調査票 1 枚、診療所へは成年後見人に関する調査票 1 枚と身元保証人に関する調査票 1 枚を配布した。

配布枚数は、成年後見人に関する調査票は 29,112 枚、身元保証人に関する調査票は 6,102 枚となった。

### 4. ヒアリング調査

成年後見人へ医療行為の同意を求めたケースの詳細な実態把握および身元保証人を求めるようになった経緯や身元保証人に求める役割についての詳細な実態把握をするために、質問紙調査に回答した個人へヒアリング調査を実施した。

調査票に回答した対象者で、成年後見制度を利用している患者を担当し、かつ成年後見人に医療行為の同意を求めた経験があり、成年後見人および身元保証人に関するヒアリング協力の意志があると回答した医療機関に所属する対象者を抽出した。

成年後見人に関するヒアリング調査の医療機関および対象者(表 1)は、医師 4 名、看護師 1 名、医療ソーシャルワーカー 3 名であった。身元保証人に関するヒアリング調査の対象は、医師 3 名、医療ソーシャルワーカー 1 名、事務職 3 名であった。ヒアリング調査は平成 30 年 1 月から 2 月に実施した。

表1 ヒアリング調査訪問施設

	都道府県	医療機関種別	病床数	ヒアリング対象者の職種	
				成年後見人に関する調査	身元保証人に関する調査
1	北海道	療養病床を有する病院	100-300床	MSW	MSW
2	神奈川県	精神科病院	50-100床	医師	医師
3	山梨県	一般診療所	無床	医師	医師
4	愛知県	療養病床を有する病院	100-300床	医師	事務職
5	三重県	一般診療所	無床	医師	医師
6	愛媛県	地域医療支援病院	500床以上	MSW	事務職
7	福岡県	地域医療支援病院	300-500床	MSW・看護師	事務職

## 5. 調査結果

調査対象者数と回収率は表2に示し、調査医療機関数と回収率は表3に示す。

表2 質問票配布数および回収率

	配布枚数	回収枚数	回収率(%)	無効回答	有効回答
成年後見人に関する調査	29,112	5,168	17.8	87	5,081
身元保証人に関する調査	6,102	1,399	22.9	108	1,219

表3 質問票配布数および回収率(施設ごと)

	配布施設	回収施設	回収率(%)
成年後見人に関する調査	6,102	1,406	23.0
身元保証人に関する調査	6,102	1,399	22.9

## 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。さらに次年度計画に向けた、病院規模ごとのモデル事業を明確にしていく予定である。

## E. 研究発表

### E-1. 論文発表

なし

### E-2. 学会発表

なし

## F. 知的財産権の出願・登録状況

なし

事 務 連 絡  
平成 2 9 年 9 月 2 7 日

各 研究協力医療機関 御中

厚生労働省医政局総務課

身元保証人・成年後見人に関する調査研究  
に対する協力をお願いについて（情報提供）

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、平成 2 9 年度の厚生労働科学特別研究事業において、下記の研究を行っております。

現在、認知症や一人暮らしの高齢者の増加し、身元保証人や成年後見人に対するニーズが高まっているという指摘があります。

本研究は、医療現場における身元保証人や成年後見人の役割等の実態を把握するために、貴重なデータとなるものです。

については、同封の研究班からのアンケート調査についてご協力をいただきたく、宜しくお願い申し上げます。

記

研 究 名：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  
(平成 2 9 年度 厚生労働科学特別研究事業)

研究代表者：山梨大学大学院総合研究部医学域社会医学講座教授 山縣然太朗

調査内容等：別紙のとおり

## 調査票の実施について

この度は、平成 29 年度厚生労働省行政推進事業補助金（厚生労働省科学特別研究事業）の調査にご協力いただき、誠にありがとうございます。調査実施を下記のようにお願い申し上げます。

### 1. 調査の実施

病院につきましては、事務担当の方に調査対象者を選定いただき、調査票の配布と回収、および返信をお願いいたします。

診療所は、院長先生もしくは事務担当の方に調査票の配布と回収、および返信をお願いいたします。

### 2. 調査対象者

調査対象者は次の方です。

#### ①成年後見人に関する調査

##### ◆病院

医師（診療科を問いません）	2名
看護師（病棟、外来を問いません）	2名
ソーシャル・ワーカーもしくは事務職	2名
合計	6名

##### ◆診療所

院長	1名
----	----

#### ②身元保証人に関する調査

##### ◆病院、診療所

院長もしくは事務職	1名
-----------	----

### 3. 調査の〆切

成年後見人に関する調査、身元保証人に関する調査いずれも

**2017年（平成29年）10月23日（月曜日）までに、**

調査票を一括して、同封の返信用封筒にてご返信いただきますようお願いいたします。  
以上、ご多忙中恐縮ですが、何卒よろしくお願い申し上げます。

2017年9月

平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

「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

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）

# 成年後見人に関する調査

平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

「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

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）

現在、認知症高齢者の増加や単独世帯の高齢者の増加が見込まれる中、成年後見制度の利用の必要性が高まっていくと考えられ、内閣府においても、その利用促進が図られています。しかし、その利用者数は認知症高齢者等の数と比べて著しく少ないことや第三者が後見人になるケースの中には、意思決定支援や身上保護等の福祉的な視点に乏しい運用がなされているものもあり、成年後見制度の利用者が利用のメリットを実感できていないケースも多いと指摘されていることから、成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づき、平成 29 年 3 月に内閣府成年後見制度利用促進委員会が「成年後見制度利用促進基本計画」を取りまとめました。

本調査は、当該基本計画を踏まえ、医療機関が成年後見人に求める役割や支援の実態、医療機関職員の制度理解の状況といった実態把握を行うことを研究の目的としています。

また、調査結果については、学術集会や学術雑誌等で公表させていただきますが、特定の医療機関や個人が特定されることはありません。

ご多忙とは存じますが、何卒、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

1. 貴院についてお伺いします。

1-1. 所在地の都道府県と市町村をご記入ください。

( ) 都・道・府・県、( ) 区・市・町・村

1-2. 医療機関の種別をお答えください。(複数回答可)

- ① 一般病院
- ② 療養病床を有する病院
- ③ 精神科病院
- ④ 特定機能病院
- ⑤ 地域医療支援病院
- ⑥ 一般診療所（療養病床を有する診療所を含む）

1-3. 開設主体をお答えください。

- ① 国（厚生労働省、国立病院機構、国立大学法人、労働者健康福祉機構、国立高度専門医療研究センター、地域医療機能推進機構、その他）
- ② 公的医療機関（都道府県、市町村、地方独立行政法人、日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会）
- ③ 社会保険団体（健康保険組合、共済組合、国民健康保険組合）
- ④ 医療法人
- ⑤ 公益法人
- ⑥ 私立学校法人
- ⑦ 社会福祉法人
- ⑧ 株式会社
- ⑨ その他法人
- ⑩ 個人

1-4. 病床数をお答えください。

- ① 無床
- ② 19床以下（無床除く）
- ③ 20～50床未満
- ④ 50～100床未満
- ⑤ 100～300床未満
- ⑥ 300～500床未満
- ⑦ 500床以上

2. 貴院では医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応について規程や手順書はありますか。

- ① はい
- ② いいえ
- ③ 知らない

3-1. 成年後見制度という言葉を知っていますか。

- ① はい
- ② いいえ

3-2. 任意後見人と法定後見人の違いを知っていますか。

- ① はい
- ② いいえ

3-3. 成年後見制度の被成年後見人となり得る対象者を知っていますか。

- ① はい
- ② いいえ

4. 成年後見人の職務内容についてどのようなものが含まれているとお考えですか。(複数回答可)

- ① 財務管理
- ② 契約行為
- ③ 医療行為の同意
- ④ 知らない

5-1a. あなたは、成年後見制度を利用されている患者さんを担当されたことはありますか。

- ① はい →5-1b、5-2、5-3へ
- ② いいえ →6-1へ

5-1b. (5-1aで「①はい」を選択された方)

- ① この1年間で成年後見制度を利用されている方を何人担当されましたか。  
( )人
- ② そのうち成年後見人に医療行為の同意を求めたのは何人ですか。  
( )人

5-2. (5-1 a. で「①はい」を選択された方)

成年後見人は、実際にどのような方が担っていましたか。(複数回答可)

- ① 親族
- ② 弁護士
- ③ 司法書士
- ④ 社会福祉士
- ⑤ 社会福祉協議会の職員
- ⑥ 税理士
- ⑦ 行政書士
- ⑧ 精神保健福祉士
- ⑨ 市民後見人
- ⑩ 不明
- ⑪ その他 ( )

5-3. (5-1 a. で「①はい」を選択された方)

どのような場面でしたか。(複数回答可)

- ① 入院費の支払
- ② 債務(入院費、損害賠償等)の保証
- ③ 緊急の連絡先
- ④ 入院診療計画書の同意
- ⑤ 医療行為(手術・輸血・予防接種等)の同意 → 5-4、5-5へ
- ⑥ 本人の身柄の引取り
- ⑦ 遺体・遺品の引取り
- ⑧ 遺体の火葬・埋葬に関する契約の締結
- ⑨ その他 ( )

5-4. (5-3. で「⑤医療行為の同意」を選択された方)

成年後見人にどのような医療行為の同意を求めましたか。(複数回答可)

- ① 軽微な侵襲を伴う検査(採尿、採血、レントゲン検査等)
- ② 侵襲を伴う検査(内視鏡、細胞診、造影剤を使用する検査等)
- ③ 軽微な侵襲を伴う治療(傷の縫合、点滴等)
- ④ 侵襲を伴う治療(手術、気管切開、輸血等)
- ⑤ 終末期にかかわる治療(胃ろう、積極的医療の差し控え、蘇生等)
- ⑥ 予防接種
- ⑦ その他 ( )



5-5. (5-3. で「⑤医療行為の同意」を選択された方)

直近のケースにおいて、成年後見人は被成年後見人の置かれた状況をどの程度知っていましたか。

- ① よく知っていた
- ② 知っていた
- ③ あまり知らなかった
- ④ 知らなかった

6-1. 医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応で困った場面はどのようなケースですか。(複数回答可)

- ① 困ったことはない
- ② 入院診療計画書の同意
- ③ 医療行為(手術・輸血・予防接種等)の同意 →6-2へ
- ④ その他( )

6-2. (6-1. で「③医療行為の同意」を選択した方)

具体的に次のどのようなケースですか。(複数回答可)

- ① 軽微な侵襲を伴う検査(採尿、採血、レントゲン検査等)
- ② 侵襲を伴う検査(内視鏡、細胞診、造影剤を使用する検査等)
- ③ 軽微な侵襲を伴う治療(傷の縫合、点滴等)
- ④ 侵襲を伴う治療(手術、気管切開、輸血等)
- ⑤ 終末期にかかわる治療(胃ろう、積極的医療の差し控え、蘇生など)
- ⑥ 予防接種
- ⑦ その他( )

6-3. (6-2. でいずれかの選択肢を選択された方)

6-2. の医療行為について、最終的に誰が決定しましたか。(複数回答可)

- ① 親族が決定した
- ② 主治医が決定した
- ③ 病院長が決定した
- ④ 成年後見人が決定した
- ⑤ その他( )

6-4. (6-3. でいずれかの選択肢を選択された方)

6-3の最終決定に際し、どのようなプロセスを経ましたか。

- ① カンファレンスに諮った
- ② 倫理委員会に諮った
- ③ 病院長に諮った
- ④ 特に諮っていない
- ⑤ その他 ( )

7-1. 成年後見人に医療行為の意思決定の支援をしてもらった事例がありますか。(意思決定の支援とは、例えば、成年後見人が、患者の意思を推定すること、家族の意思確認をすること、家族を呼んで医療従事者との話し合いの場を設定すること等が考えられます。)

- ① はい →7-2へ
- ② いいえ →8へ

7-2. (7-1. で「①はい」を選択した方)

具体的に次のどのようなケースですか。

- ① 軽微な侵襲を伴う検査(採尿、採血、レントゲン検査等)
- ② 侵襲を伴う検査(内視鏡、細胞診、造影剤を使用する検査等)
- ③ 軽微な侵襲を伴う治療(傷の縫合、点滴等)
- ④ 侵襲を伴う治療(手術、気管切開、輸血等)
- ⑤ 終末期にかかわる治療(胃ろう、積極的医療の差し控え、蘇生等)
- ⑥ 予防接種
- ⑦ その他 ( )

7-3. (7-2. でいずれかの選択肢を選択された方)

7-2の医療行為について最終的に誰が決定しましたか。

- ① 家族が決定した
- ② 主治医が決定した
- ③ 病院長が決定した
- ④ 成年後見人が決定した
- ⑤ その他 ( )

7-4. (7-3. でいずれかの選択肢を選択された方)

7-3の最終決定に際し、どのようなプロセスを経ましたか。

- ① カンファレンスに諮った
- ② 倫理委員会に諮った
- ③ 病院長に諮った
- ④ 特に諮っていない
- ⑤ その他 ( )

8. 意思決定が困難な患者に対して適切な医療を提供できるようにするために、  
どのような対応が必要でしょうか。(複数回答可)

- ① 医療機関毎に対応方針やルール作りを行う
- ② 行政・関係団体がガイドラインを作成する
- ③ 医療行為の同意を代行できる人を選任する制度を作る
- ④ 特段の対応は不要
- ⑤ その他

( )

- ⑥ わからない

9. 最後にあなたについて教えてください。

9-1. 年齢

- ① 20～29歳      ② 30～39歳      ③ 40～49歳      ④ 50～59歳
- ⑤ 60～69歳      ⑥ 70～79歳      ⑦ 80歳以上

9-2. 職種

- ① 医師
- ② 看護師・保健師・助産師
- ③ 医療ソーシャルワーカー
- ④ 介護福祉士
- ⑤ 介護支援専門員(ケアマネジャー)
- ⑥ 事務職
- ⑦ その他 ( )

9-3. 経験年数（9-2. 職種でお答えいただいた職種の経験年数）

- ① 5年未満                      ② 5年～10年未満                      ③ 10年～15年未満  
④ 15年～20年未満                      ⑤ 20年～25年未満                      ⑥ 25年以上

9-4. 役職

- ① 院長事務長クラス                      ② 部長科長師長クラス                      ③ 一般職員クラス  
（幹部クラス）                      （管理職クラス）

10. 今後、本アンケートに関連して、簡単なヒアリングをお願いするかもしれませんが、その際にご協力いただくことは可能でしょうか。

- ① はい

医療施設名： \_\_\_\_\_

ご連絡先： \_\_\_\_\_

ご担当者： \_\_\_\_\_

- ② いいえ

ご協力いただき、ありがとうございました。

《お願い》

本調査を補完するために、下記のものをご送付いただければ幸甚です。

1. 成年後見人に対して貴院で使っている契約書、誓約書、同意書等。
2. 貴院における成年後見人に関する規則または手順書。

## 身元保証人に関する調査

平成 29 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

「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

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）

現在、少子高齢化の進展により人口減少社会に突入しており、単身世帯の増加、親族の減少、あるいは近隣関係の希薄化といったことを背景に、一人暮らしの高齢者等を対象とした、身元保証や日常生活支援、死後事務等に関するサービスを提供する新しい事業形態が生まれています。当該事業は、指導監督に当たる行政機関が必ずしも明確ではなく、利用者からの苦情相談についてもほとんど把握されていないことから、平成 29 年 1 月に内閣府消費者委員会から「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」が発出されました。

本調査は当該建議を踏まえ、医療機関が身元保証人に求める役割や支援の実態、医療機関職員の制度理解の状況といった実態把握を行うことを研究の目的としています。

また、調査結果については、学術集会や学術雑誌等で公表させていただきますが、特定の医療機関や個人が特定されることはありません。

ご多忙とは存じますが、何卒、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

1. 貴院についてお伺いします。

1-1. 所在地の都道府県と市町村をご記入ください。

( ) 都・道・府・県、( ) 区・市・町・村

1-2. 医療機関の種別をお答えください。

- ① 一般病院
- ② 療養病床を有する病院
- ③ 精神科病院
- ④ 特定機能病院
- ⑤ 地域医療支援病院
- ⑥ 一般診療所（療養病床を有する診療所を含む）

1-3. 開設主体をお答えください。

- ① 国（厚生労働省、国立病院機構、国立大学法人、労働者健康福祉機構、国立高度専門医療研究センター、地域医療機能推進機構、その他）
- ② 公的医療機関（都道府県、市町村、地方独立行政法人、日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会）
- ③ 社会保険団体（健康保険組合、共済組合、国民健康保険組合）
- ④ 医療法人
- ⑤ 公益法人
- ⑥ 私立学校法人
- ⑦ 社会福祉法人
- ⑧ 株式会社
- ⑨ その他法人
- ⑩ 個人

1-4. 病床数をお答えください。

- ① 無床
- ② 19床以下（無床除く）
- ③ 20～50床未満
- ④ 50～100床未満
- ⑤ 100～300床未満
- ⑥ 300～500床未満
- ⑦ 500床以上

2-1. 貴院では、入院時に身元保証人等を求めていますか。

- ① はい → 2-2、2-3へ
- ② いいえ → 3へ

2-2. (2-1. で「①はい」を選択された方)

貴院が、「身元保証人等」に求める役割は何ですか。(複数回答可)

- ① 入院費の支払
- ② 債務(入院費、損害賠償等)の保証
- ③ 緊急の連絡先
- ④ 入院診療計画書の同意
- ⑤ 医療行為(手術・輸血・予防接種等)の同意
- ⑥ 本人の身柄の引取り
- ⑦ 遺体・遺品の引取り
- ⑧ 遺体の火葬・埋葬に関する契約の締結
- ⑨ その他 ( )

2-3. (2-1. で「①はい」を選択された方)

入院にあたり身元保証人等が得られそうにない場合には、どのようにされていますか。

- ① 得られなくとも入院を認めている
- ② 入院を認めない
- ③ 身元保証等、高齢者をサポートする事業(以降、身元保証等高齢者サポート事業)の検討・活用を図る → 2-4へ
- ④ その他 ( )

2-4. (2-3. で③を選択された方)

身元保証等高齢者サポート事業の活用を検討した結果、サービスを利用しましたか。

- ① 利用した → 2-5、2-6へ
- ② 利用しなかった → 2-9へ

2-5. (2-4. で「①利用した」を選択された方)

身元保証等高齢者サポート事業のサービスはどこが提供するサービスを利用しましたか。(複数回答可)

- ① 社会福祉協議会
- ② 保証会社
- ③ NPO
- ④ 一般・公益社(財)団
- ⑤ その他 ( )

2-6. (2-4. で「①利用した」を選択された方)

以下に掲げる身元保証等高齢者サポート事業のサービスのうち、利用したことのあるサービスは何ですか。(複数回答可)

- ① 入院時の身元(連帯)保証
- ② 緊急時の親族への連絡
- ③ 退院・転院の手続き調整
- ④ 福祉施設への入居手続き
- ⑤ 死後の入院費用の精算代行
- ⑥ 遺体の確認・引取指示
- ⑦ 葬儀支援
- ⑧ その他 ( )

2-7. (2-6. でいずれかの選択肢を選択された方)

利用したサービスについて、サービス提供側の対応は十分でしたか。

- ① 十分
- ② 不十分
- ③ どちらとも言えない

2-8. (2-7. で「①十分」または「②不十分」を選択された方)

利用したサービスの事業者側の対応について、十分または不十分であった点について具体的に教えて下さい。

( )



2-9. (2-4. で「②利用しなかった」を選択された方)

身元保証等高齢者サポート事業のサービスを利用しなかった理由は何ですか。

( )

3. 身元保証等高齢者サポート事業（事業内容は「2-6」を参照）に関連して、現在はないものの、あったらよいと思われるサービスがあれば、具体的に教えて下さい。

( )

4. 貴院では身元保証人等が得られない患者への対応について規程や手順書はありますか。

- ① はい
- ② いいえ
- ③ 知らない

5. 今後、本アンケートに関連して、簡単なヒアリングをお願いするかもしれませんが、その際にご協力いただくことは可能でしょうか。

- ① はい

医療施設名： \_\_\_\_\_

ご連絡先： \_\_\_\_\_

ご担当者： \_\_\_\_\_

- ② いいえ

ご協力いただき、ありがとうございました。

《お願い》

本調査を補完するために、下記のものをご送付いただければ幸甚です。

1. 身元保証人に対して貴院で使っている契約書、誓約書、同意書等。
2. 貴院における身元保証人に関する規則または手順書。

## 「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」調査結果報告

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 理学療法学科 公衆衛生・疫学分野）  
研究協力者 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 看護学科）

本調査は、医療機関が成年後見人や身元保証人に求める役割や支援の内容、医療機関職員の制度理解の状況といった実態把握を行うことを目的とした。

調査対象は、全国の調査対象医療機関に所属する院長、医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、事務職である。調査方法は、質問紙調査を実施した。医療機関毎の配布枚数は、各種病院（4,602 箇所）へは成年後見人に関する調査票 6 枚と身元保証人に関する調査票 1 枚、一方、有床および無床診療所（1,500 箇所）へは成年後見人に関する調査票 1 枚と身元保証人に関する調査票 1 枚を配布した。また成年後見人へ医療行為の同意を求めたケースの詳細な実態把握および身元保証人を求めるようになった経緯や身元保証人に求める役割についての詳細な実態把握を行うため、質問紙調査に回答した個人へヒアリング調査を実施した。

成年後見人に関する調査結果から、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応についての規定や手順書がない医療機関が多く、規定のない中で個別の対応を求められている現状がうかがえた。医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応では「医療行為の同意」に苦慮しており、医療行為の同意を、成年後見人に求めている現状もうかがえた。加えて、医療機関の種類によって、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応について規定や手順書の有無、成年後見制度を利用している患者を担当した経験、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応における困りごと等が異なることが示唆された。一方、身元保証人に関する調査結果からは、多くの医療機関において、入院時に身元保証人等を求めることは慣習として広まっており、身元保証人等は医療費の支払いから日常の世話までを網羅する家族と同様の役割を求められていることがうかがえた。身元保証人等がないことが入院を拒否する正当な理由に該当しないことが認識されていない医療機関がある可能性も示唆されたため、身元保証人等が得られない場合の入院がどのようなプロセスを経て、入院に至っているのか、また入院を拒否するプロセスについてのヒアリング調査が今後望まれる。身元保証等高齢者サポートについては、医療機関の規模や機能によって活用している身元保証等高齢者サポート事業の提供者や、利用サービス内容に差異がある可能性が示唆されたため、医療機関の規模別、機能別にどのような差異があるのかを詳細に調査をし、現状サービスの活用部分と不足部分を整理していく必要がある。

## A. 目的

現在、認知症高齢者の増加や単独世帯の高齢者の増加が見込まれる中、成年後見制度の利用の必要性が高まっていくと考えられ、内閣府においても、その利用促進が図られている。しかし、その利用者数は認知症高齢者等の数と比して著しく少ないことや第三者が後見人になるケースの中には、意思決定支援や身上保護等の福祉的な視点に乏しい運用がなされているものもあり、成年後見制度の利用者が利用のメリットを実感できていないケースも多いと指摘されていることから、成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づき、平成 29 年 3 月に「成年後見制度利用促進基本計画」が策定された。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等が求められている。

本調査は、当該基本計画及び当該建議を踏まえ、医療機関が成年後見人や身元保証人に求める役割や支援の内容、医療機関職員の制度理解の状況といった実態把握を行うことを研究の目的とした。

## B. 方法

### 1. 研究内容

- (1) 医療機関が成年後見人や身元保証人に求める役割や支援の実態、医療機関職員の制度理解の状況といった実態把握を行うため、病院団体の会員病院等を対象とした質問紙調査およびヒアリング調査を実施した。
- (2) 医療に係る意思決定が困難な者への支援に関する課題を抽出した。

### 2. 対象者

調査対象医療機関に所属する院長、医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、事務職を対象とした。

### 3. 調査実施期間

平成 29 年 9 月～3 月

### 4. 質問紙調査

日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会から、無作為抽出をした 4,602 病院と、地方厚生局医療機関一覧表届出受理医療機関名簿（2017 年 4 月 1 日現在）から無作為抽出した有床診療所 500 施設、無床診療所 1,000 施設、合計 6,102 施設へ以下の内容物を郵送にて送付した。

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"><li>①成年後見人に関する調査票</li><li>②身元保証人に関する調査票</li><li>③依頼状</li><li>④調査票の実施について</li><li>⑤調査票返信用封筒</li></ol> |
|--|

医師、看護師、医療ソーシャルワーカーまたは事務職それぞれ 2 名の計 6 名に調査票を配布した。病院への身元保証人に関する調査票は、病院長または事務職 1 名へ調査票を配布した。また、有床および無床診療所への成年後見人に関する調査票は、院長 1 名へ配布した。診療所への身元保証人に関する調査票は、院長または事務職 1 名へ配布した。

医療機関毎の配布枚数は、各種病院（4,602 箇所）へは成年後見人に関する調査票 6 枚と身元保証人に関する調査票 1 枚、一方、有床および無床診療所（1,500 箇所）へは成年後見人に関する調査票 1 枚と身元保証人に関する調査票 1 枚を配布した。

合計配布枚数は、成年後見人に関する調査用

質問票は 29,112 枚、身元保証人に関する調査用質問票は 6,102 枚となった（図 1）。

## 5. ヒアリング調査の実施

成年後見人へ医療行為の同意を求めたケースの詳細な実態把握および身元保証人を求めるようになった経緯や身元保証人に求める役割についての詳細な実態把握を行うため、質問紙調査に回答した個人へヒアリング調査を実施した。医療行為の同意を求めた経験があり、成年後見人および身元保証人に関するヒアリング協力の意志があると回答した医療機関に所属する対象者を抽出した。

調査票に回答した対象者で、成年後見制度を利用している患者を担当し、かつ成年後見人に成年後見人に関するヒアリング調査の医療機関および対象者（表 1）は、医師 4 名、看護師 1 名、医療ソーシャルワーカー 3 名であった。身元保証人に関するヒアリング調査の対象は、医師 3 名、医療ソーシャルワーカー 1 名、事務職 3 名であった。ヒアリング調査は平成 30 年 1 月から 2 月に実施した（図 1）。

## C. 結果

### 1. 調査票の回収率

調査票の回収率を表 2 と表 3 に示す。

### 2. 質問票に関する調査結果

集計結果を次の 1～5 に示す。

1. 成年後見人に関する調査結果（個人集計）  
結果資料：P49～67
2. 成年後見人に関する調査結果（医療機関種別ごとのグループ集計）  
結果資料：P68～104
3. 成年後見人に関する調査結果（医療機関ごとの集計）  
結果資料：P105～113
4. 身元保証人に関する調査結果（医療機関ごとの集計）  
結果資料：P114～125
5. 身元保証人に関する調査結果（医療機関種別ごとのグループ集計）  
結果資料：P126～139
6. ヒアリング調査結果（成年後見人および身元保証人に関する調査）  
結果資料：P140～141

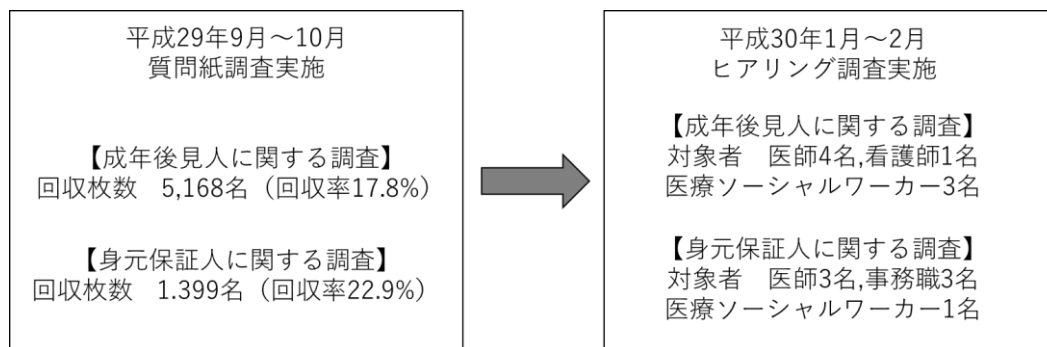


図 1 調査スケジュール

表1 ヒアリング調査訪問施設

	都道府県	医療機関種別	病床数	ヒアリング対象者の職種	
				成年後見人に関する調査	身元保証人に関する調査
1	北海道	療養病床を有する病院	100-300床	MSW	MSW
2	神奈川県	精神科病院	50-100床	医師	医師
3	山梨県	一般診療所	無床	医師	医師
4	愛知県	療養病床を有する病院	100-300床	医師	事務職
5	三重県	一般診療所	無床	医師	医師
6	愛媛県	地域医療支援病院	500床以上	MSW	事務職
7	福岡県	地域医療支援病院	300-500床	MSW・看護師	事務職

表2 質問票配布数および回収率

	配布枚数	回収枚数	回収率 (%)	無効回答	有効回答
成年後見人に関する調査	29,112	5,168	17.8	87	5,081
身元保証人に関する調査	6,102	1,399	22.9	108	1,291

表3 質問票配布数および回収率(施設ごと)

	配布施設	回収施設	回収率 (%)
成年後見人に関する調査	6,102	1,406	23.0
身元保証人に関する調査	6,102	1,399	22.9

### 3. 研究結果の概要

(1) 成年後見人に関する調査 (個人集計)

#### 所属する医療機関において、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応についての規定や手順書がないと答えた回答者が5割超

- ・51.3%の回答者が「規定や手順書はない」と回答している。次いで「知らない」が23.8%、「規定や手順書がある」と答えた回答者の割合は19.3%にとどまった。

#### 医療従事者であっても成年後見制度の詳細について理解が不足している可能性

- ・成年後見制度という言葉聞いたことがある回答者は95.5%と大多数を占めるが、成年後見制度の詳細に関する質問では、任意後見人と法定後見人の違いや成年被後見人の対象などを知らないとする回答者が約半数を占めていた。
- ・「医療行為の同意」を、成年後見人の職務内容と答えた回答者は、40.9%を占めていた。

#### 成年後見制度を利用している患者を担当したことがある回答者が5割

- ・50.1%の回答者が「成年後見制度を利用している患者を担当したことがある」と回答した。また、成年後見制度を利用した場面において、成年後見人に医療行為の同意を求めたことがある回答者が2割を超えていた。
- ・成年後見人に同意を求めた医療行為の内容については、「終末期にかかわる治療」が45.1%と最も高い割合を占めていた。

#### 医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応で困ることは「医療行為の同意」

- ・医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応で困った場面は「医療行為の同意」が52.1%と最も高く、一方32.1%の回答者が「困ったことはない」と回答した。

#### 医療にかかわる意思決定が困難な患者の医療行為の最終決定プロセスは「カンファレンスに諮る」

- ・「医療にかかわる意思決定が困難な患者の医療行為の最終決定に際し経たプロセス」は、「カンファレンスに諮った」が39.9%と最も多く、次いで「特に諮ってない」が34.3%であった。

#### 成年後見人に医療行為の意思決定の支援をしてもらった事例は約2割

- ・79.0%の回答者が「成年後見人に意思決定の支援をしてもらった事例がない」と回答し、17.7%の回答者が「事例がある」と回答した。

#### 意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために「行政・関係団体によるガイドライン作成」への要望

- ・医療従事者が求める意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために必要だと考える対応は、「行政・関係団体がガイドラインを作成する」が72.8%と最も高かった。

(2) 成年後見人に関する調査（病院種別ごとのグループ集計）

### 「規定や手順書がある」と答えた回答者の割合が「規定や手順書がない」を上回ったのは「特定機能病院」のみ

- ・「規定や手順書がある」と答えた回答者の割合が「規定や手順書がない」を上回ったのは「特定機能病院」のみであり、「規定や手順書がある」（35.1%）と「規定や手順書がない」（32.5%）の割合の差もわずか2.6ポイントであった。
- ・「一般病院」、「療養病床を有する病院」、「精神科病院」、「地域医療支援病院」、「一般診療所」においては、「規定や手順書がない」と答えた回答者の割合が最も高かった。

### 成年後見制度についての理解の程度は、医療機関の種別によって異なる

- ・「任意後見人と法定後見人との違い」や、「成年被後見人となり得る対象者」については、一般診療所を除くその他の医療機関においては半数以上がどちらも「知っている」と答えているが、一般診療所では「成年被後見人となり得る対象者」については半数以上が「知っている」と答えているものの、「任意後見人と法定後見人の違い」について「知っている」と答えた回答者は26.4%に留まっており、その他の医療機関と比べて大きな開きがあった。

### 成年後見人に同意を求めたことのある医療行為は、医療機関の種別ごとに異なる

- ・成年後見人に医療行為の同意を求めた具体的なケースは、「精神科病院」では「予防接種」と答えた回答者の割合が47.9%と最も高く、「特定機能病院」では「侵襲を伴う検査」、「終末期にかかわる治療」と答えた回答者の割合がそれぞれ43.8%と最も高く、「地域医療支援病院」においては「侵襲を

伴う治療」と答えた回答者の割合が52.8%と最も高かった。その他の医療機関では「終末期にかかわる治療」と答えた回答者の割合が最も高かった。

### 医療にかかわる意思決定が困難な患者の対応について、病院においては「医療行為の同意」で困る場面が多い

- ・医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応で困った場面については、「一般診療所」では「困ったことはない」と答えた回答者の割合が63.9%と最も高いが、その他の医療機関では「医療行為の同意」と答えた回答者の割合が最も高かった。

### 医療にかかわる意思決定が困難な患者の医療行為の最終決定プロセスは、医療機関種別ごとに異なる

- ・最終決定に際し、どのようなプロセスを経たかについては、「一般診療所」では「特に諮ってない」と答えた回答者の割合が61.5%を占めていた。「一般病院」、「療養病床を有する病院」、「精神科病院」では「カンファレンスに諮った」と答えた回答者が約3割から4割を占めていた。「カンファレンスに諮った」と答えた回答者が、「特定機能病院」で6割、「地域医療支援病院」では5割を占め、他の医療機関と比べて特に高い割合であった。また、「精神科病院」では「病院長に諮った」と回答した割合が18.5%と他の医療機関と比べて高い割合であった。

### いずれの医療機関においても、医療行為の意思決定の支援に成年後見人が参与することが少ない

- ・いずれの医療機関においても「成年後見人に意思決定の支援をしてもらった事例がない」と答えた回答者の割合が高かった。

**意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために必要な対応についての要望は、医療機関の種別ごとに異なる**

- ・意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために必要だと考える対応は、いずれの医療機関においても、「行政・関係団体がガイドラインを作成する」と答えた回答者が最も高い割合を占めた。「特定機能病院」と「地域医療支援病院」では「医療機関毎に対応方針やルール作りを行う」と答えた回答者が約5割と続いていた。その他の医療機関では、「医療行為の同意を代行できる人を選任する」と答えた回答者が4割から5割を占めていた。

(3) 身元保証人に関する調査（医療機関ごとの集計）

**入院時に身元保証人等を求めている医療機関が6割超**

- ・65.0%の医療機関が「入院時に身元保証人等を求めている」と回答していた。「入院時に身元保証人等を求めない」と回答した医療機関は23.9%にとどまった。

**身元保証人等に求める役割は「入院費の支払い」、「緊急の連絡先」、「債務の保証」**

- ・身元保証人等に求める役割は、「入院費の支払い」と答えた医療機関が87.8%と最も高く、次いで「緊急の連絡先」が84.9%、「債務の保証」が81.0%と続いていた。

**身元保証人等を得られない場合に入院を認めない医療機関が1割弱**

- ・入院にあたり身元保証人等が得られそうにない場合の対応については、75.7%の医療機関が「得られなくとも入院を認めている」と回答した。一方、「入院を認めない」と答えた医療機関は8.2%の割合を占めていた。

**身元保証等高齢者サポート事業の活用を検討した場合は、実際に利用するケースが約6割**

- ・身元保証人等が得られそうにない場合の対応として、「身元保証等高齢者サポート事業の検討・活用」を選択した医療機関のうち、実際にサービスを利用したと回答した医療機関は66.7%を占めていた。

**身元保証等高齢者サポート事業が提供するサービスで利用したのは、「入院時の身元保証」**

- ・身元保証等高齢者サポート事業を活用した医療機関が利用したことのあるサービスは、「入院時の身元保証」が68.3%と最も高かった。

**身元保証等高齢者サポート事業において望まれていることは、決定までの時間の長さや緊急時の対応、サービス料金面での改善**

- ・今後、必要と思われるサービスについては、自由記載の意見から、安価で利用できるサービスが挙げられていた。

(4) 身元保証人に関する調査（病院種別ごとのグループ集計）

**入院時に身元保証人等を求めていることは、病院の種別によって大きな差異がない**

- ・「一般病院」、「療養病床を有する病院」、「精神科病院」、「地域医療支援病院」は、「入院時に身元保証人等を求めている」と回答した医療機関が約9割前後を占めた。

**入院にあたり身元保証人等が得られそうにない場合に「入院を認めない」一般診療所が2割超**

- ・入院にあたり身元保証人等が得られそうにない場合の対応については、「一般診療所」では「入院を認めない」が23.3%と、他の医療機関と比べて高い割合を占めていた。



### 身元保証人等が得られない患者への対応の規定や手順書の有無は、医療機関種別ごとに異なる

・身元保証人等が得られない患者への対応の規定や手順書については、「規定や手順書がある」と回答した医療機関は、「特定機能病院」で26.7%と最も高く、次いで「地域医療支援病院」が18.6%と続いていた。「規定や手順書がない」と答えた医療機関は、「一般診療所」で83.9%と最も高く、次いで「療養病床を有する病院」が78.2%と続いていた。

### 医療機関の規模や機能によって活用している身元保証等高齢者サポート事業の提供者や、利用サービス内容に差異がある

・「一般病院」、「療養病床を有する病院」、「精神科病院」では身元保証等高齢者サポート事業を活用している割合が高く、「特定機能病院」や「地域医療支援病院」、「一般診療所」では身元保証等高齢者サポート事業の活用が少なかった。

## C. 考察

「成年後見人に関する調査」および「身元保証人に関する調査」に関して結果の分析を行い、新たな課題を明らかにすることで、平成30年度以降の次期計画に資することを目的とし、平成29年度の研究班による検討会議、調査方法、分析結果、残された課題、各医療機関への結果送付の方法や実作業の状況など平成29年度の研究終了までのプロセスに関する経過報告を行った。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。さらに次年度計画に向けた、病院規模ごとのモデル事業を明確にしていく予定である。

また、質問紙調査およびヒアリング調査に関して、成年後見人に関する事項では、医療にか

かわる意思決定が困難な患者への対応についての規定や手順書がない医療機関が多く、規定のない中で個別の対応を求められている現状がうかがえた。医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応では「医療行為の同意」に苦慮しており、医療行為の同意を、成年後見人に求めている現状もうかがえた。今後、成年後見人は身上監護の点から、医療行為の意思決定の支援に参加してもらうことが望まれる。そのためには、成年後見制度の理解の促進やアドバンス・ケア・プランニングの推進が重要である。加えて、医療機関の種別によって、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応について規定や手順書の有無、成年後見制度を利用している患者を担当した経験、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応における困りごと等が異なることが示唆された。医療機関によって環境要因や人的要因が大きく異なることを考慮して、医療機関規模別、機能別に好事例の調査を実施し、それぞれのモデル事例を周知することが望まれる。

一方、身元保証人に関する事項では、多くの医療機関において、入院時に身元保証人等を求めることは慣習として広まっており、身元保証人等は医療費の支払いから日常の世話までを網羅する家族と同様の役割を求められていることがうかがえた。身元保証人等がないことが入院を拒否する正当な理由に該当しないことが認識されていない医療機関が存在する可能性も示唆されたため、身元保証人等が得られない場合の入院がどのようなプロセスを経て、入院に至っているのか、また入院を拒否するプロセスについてのヒアリング調査が望まれる。身元保証等高齢者サポート事業については、医療機関の規模や機能によって活用している身元保証等高齢者サポート事業の提供者や、利用サービス内容に差異がある可能性が示唆され

たため、医療機関の規模別、機能別にどのような差異があるのかを詳細に調査をし、現状のサービスで活用されている部分と不足している部分を整理していく必要がある。

## D. 結論

### 1. 成年後見人に関する調査（個人集計）

○所属する医療機関において、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応についての規定や手順書がないと答えた回答者が5割を超えていた。

○医療従事者であっても成年後見制度の詳細について理解が不足している可能性がある。

○直近1年間で成年後見制度を利用している患者を担当したことのある回答者は5割であった。

○医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応で困ることは「医療行為の同意」が多かった。

○医療にかかわる意思決定が困難な患者の医療行為の最終決定プロセスは「カンファレンスに諮る」が多かった。

○成年後見人に医療行為の意思決定の支援をしてもらった事例は約2割であった。

○意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために「行政・関係団体によるガイドライン作成」への要望が多かった。

### 2. 成年後見人に関する調査（病院種別ごとのグループ集計）

○「規定や手順書がある」と答えた回答者の割合が「規定や手順書がない」を上回ったのは「特定機能病院」のみであった。

○成年後見制度についての理解の程度は、医療機関の種別によって異なっていた。

○成年後見人に同意を求めたことのある医療

行為は、医療機関の種別ごとに異なっていた。  
○医療にかかわる意思決定が困難な患者の対応について、病院においては「医療行為の同意」で困る場面が多かった。

○医療にかかわる意思決定が困難な患者の医療行為の最終決定プロセスは、医療機関種別ごとに異なっていた。

○いずれの医療機関においても、医療行為の意思決定の支援に成年後見人が参与することが少なかった。

○意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために必要な対応についての要望は、医療機関の種別ごとに異なっていた。

### 3. 身元保証人に関する調査（医療機関ごとの集計）

○入院時に身元保証人等を求めている医療機関が6割超であった。

○身元保証人等に求める役割は「入院費の支払い」、「緊急の連絡先」、「債務の保証」が多かった。

○身元保証人等を得られない場合に入院を認めない医療機関は約1割であった。

○身元保証等高齢者サポート事業の活用を検討した場合は、実際に利用するケースが約6割であった。

○身元保証等高齢者サポート事業が提供するサービスで多く利用されていたものは、「入院時の身元保証」であった。

○身元保証等高齢者サポート事業において望まれていることは、決定までの時間の長さや緊急時の対応、サービス料金面での改善という意見が多かった

### 4. 身元保証人に関する調査（病院種別ごとのグループ集計）

○入院時に身元保証人等を求めていることは、病院の種別によって大きな差異がなかった。

○入院にあたり身元保証人等が得られそうにない場合に、「入院を認めない」一般診療所が2割超であった。

○身元保証人等が得られない患者への対応の規定や手順書の有無は、医療機関種別ごとに異なっていた。

○医療機関の規模や機能によって活用している身元保証等高齢者サポート事業の提供者や、利用サービス内容に差異があった。

## **E. 研究発表**

### **1. 論文発表**

なし

### **2. 学会発表**

なし

## **F. 知的財産権の出願・登録状況**

なし

## 第3章 研究成果の刊行に関する一覧表

## 研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

なし

書籍

なし

## 第 4 章 資料：調查結果報告書

はしがき

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。

当該検討を行うにあたり、医療従事者が成年後見制度について理解していることが必要だが、実態が不明である。加えて、意思決定支援に成年後見人が関与する場合には、成年後見人が、支援に必要な本人の置かれた状況の変化やそれに伴う意思の経過等を熟知している必要があるが、その実態が不明である。

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。

そこで本研究は、病院に勤務する医療従事者が成年後見人や身元保証人に求める役割や支援の内容、病院職員の制度理解の状況といった実態把握を行うことを目的とする。

「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

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）

## 研究組織

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

## I. 研究目的

現在、認知症高齢者の増加や単独世帯の高齢者の増加が見込まれる中、成年後見制度の利用の必要性が高まっていくと考えられ、内閣府においても、その利用促進が図られている。しかし、その利用者数は認知症高齢者等の数と比して著しく少ないことや第三者が後見人になるケースの中には、意思決定支援や身上保護等の福祉的な視点に乏しい運用がなされているものもあり、成年後見制度の利用者が利用のメリットを実感できていないケースも多いと指摘されていることから、成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づき、平成 29 年 3 月に「成年後見制度利用促進基本計画」が策定された。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等が求められている。

本調査は、当該基本計画及び当該建議を踏まえ、医療機関が成年後見人や身元保証人に求める役割や支援の内容、医療機関職員の制度理解の状況といった実態把握を行うことを研究の目的とした。

## II. 研究方法

### 1. 研究内容

- (1) 医療機関が成年後見人や身元保証人に求める役割や支援の実態、医療機関職員の制度理解の状況といった実態把握を行うため、病院団体の会員病院等を対象とした質問紙調査およびヒアリング調査を実施した。
- (2) 医療に係る意思決定が困難な者への支援に関する課題を抽出した。

### 2. 対象者

調査対象医療機関に所属する院長、医師、看護師、ソーシャルワーカー、事務職を対象とした。



### 3. 調査実施期間

平成 29 年 9 月～ 3 月

### 4. アンケート調査

日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会から、無作為抽出をした 4,602 病院と、地方厚生局医療機関一覧表届出受理医療機関名簿（2017 年 4 月 1 日現在）から無作為抽出した有床診療所 500 施設、無床診療所 1,000 施設、合計 6,102 施設へ以下の内容物を郵送にて送付した。

- ① 成年後見人に関する調査票
- ② 身元保証人に関する調査票
- ③ 依頼状
- ④ 調査票の実施について
- ⑤ 調査票返信用封筒

質問紙調査は平成 29 年 9 月から 10 月に実施した。病院への成年後見人に関する調査票は、医師、看護師、ソーシャルワーカーまたは事務職それぞれ 2 名の計 6 名に調査票を配布した。病院への身元保証人に関する調査票は、病院長または事務職 1 名へ調査票を配布した。また、有床および無床診療所への成年後見人に関する調査票は、院長 1 名へ配布した。診療所への身元保証人に関する調査票は、院長または事務職 1 名へ配布した。

医療機関毎の配布枚数は、各種病院（4,602 箇所）へは成年後見人に関する調査票 6 枚と身元保証人に関する調査票 1 枚、一方、有床および無床診療所（1,500 箇所）へは成年後見人に関する調査票 1 枚と身元保証人に関する調査票 1 枚を配布した。

合計配布枚数は、成年後見人に関する調査用質問票は 29,112 枚、身元保証人に関する調査用質問票は 6,102 枚となった。

### 5. ヒアリング調査の実施

成年後見人へ医療行為の同意を求めたケースの詳細な実態把握および身元保証人を求めるようになった経緯や身元保証人に求める役割についての詳細な実態把握を行うため、アンケート調査に回答した個人へヒアリング調査を実施した。

調査票に回答した対象者で、成年後見制度を利用している患者を担当し、かつ成年後見人に医療行為の同意を求めた経験があり、成年後見人および身元保証人に関するヒアリング協力の意志があると回答した医療機関に所属する対象者を抽出した。

成年後見人に関するヒアリング調査の医療機関および対象者（表 1）は、医師 4 名、看護師 1 名、医療ソーシャルワーカー 3 名であった。身元保証人に関するヒアリング調査の対象は、医師 3 名、医療ソーシャルワーカー 1 名、事務職 3 名であった。ヒアリング調査は平成 30 年 1 月から 2 月に実施した。

表1 ヒアリング調査訪問施設

	都道府県	医療機関種別	病床数	ヒアリング対象者の職種	
				成年後見人に関する調査	身元保証人に関する調査
1	北海道	療養病床を有する病院	100-300床	MSW	MSW
2	神奈川県	精神科病院	50-100床	医師	医師
3	山梨県	一般診療所	無床	医師	医師
4	愛知県	療養病床を有する病院	100-300床	医師	事務職
5	三重県	一般診療所	無床	医師	医師
6	愛媛県	地域医療支援病院	500床以上	MSW	事務職
7	福岡県	地域医療支援病院	300-500床	MSW・看護師	事務職

#### IV. 調査結果

調査票の回収率を表2と表3に示す。

表2 質問票配布数および回収率

	配布枚数	回収枚数	回収率(%)	無効回答	有効回答
成年後見人に関する調査	29,112	5,168	17.8	87	5,081
身元保証人に関する調査	6,102	1,399	22.9	108	1,291

表3 質問票配布数および回収率(施設ごと)

	配布施設	回収施設	回収率(%)
成年後見人に関する調査	6,102	1,406	23.0
身元保証人に関する調査	6,102	1,399	22.9

質問票に関する調査結果は、次の1～5に示す。

1. 成年後見人に関する調査結果（個人集計） ……………P49～67
2. 成年後見人に関する調査結果（医療機関種別ごとのグループ集計） ……………P68～104
3. 成年後見人に関する調査結果（医療機関ごとの集計） ……………P105～113
4. 身元保証人に関する調査結果（医療機関ごとの集計） ……………P114～125
5. 身元保証人に関する調査結果（医療機関種別ごとのグループ集計） ……………P126～139

ヒアリング調査に関する結果は、次の6に示す。

6. ヒアリング調査結果（成年後見人および身元保証人に関する調査） ……………P140～141
7. 表（成年後見人および身元保証人に関する調査） ……………P142～165

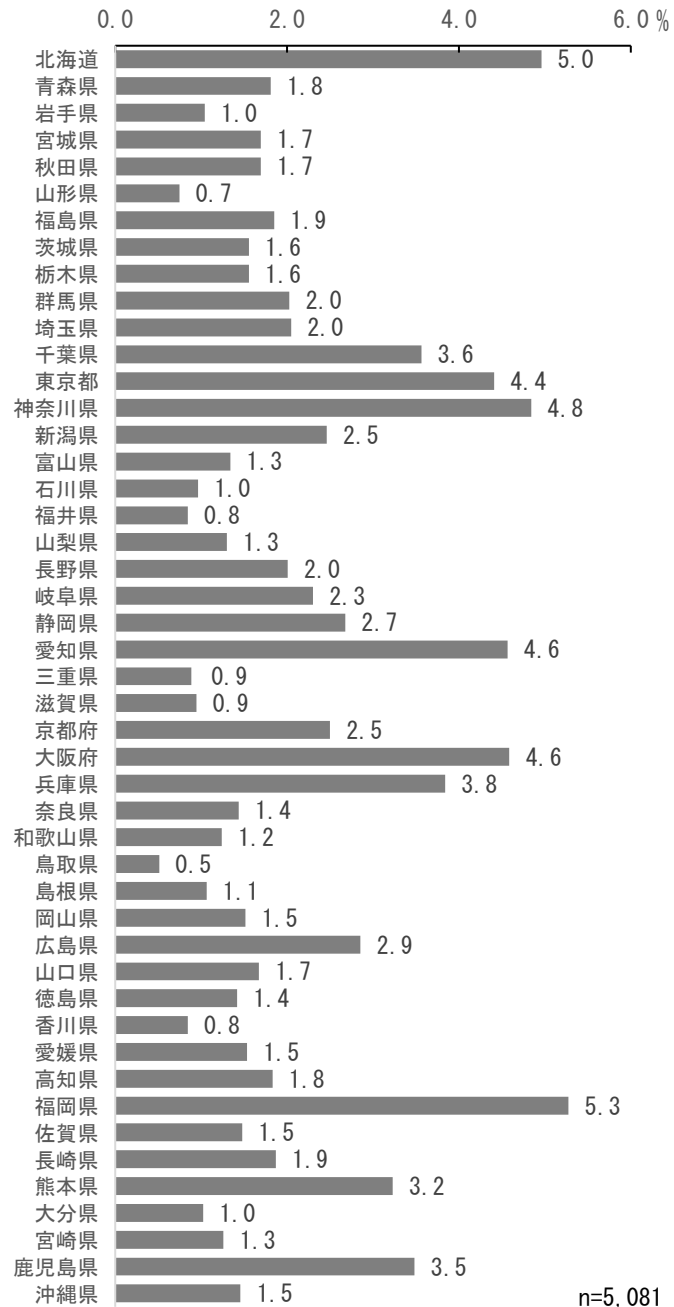
# 1. 成年後見人に関する調査結果 (個人集計)

1. 成年後見人に関する調査結果

(1) 回答者の所属している医療機関に関する設問 (Q1-1, Q1-2, Q1-3, Q1-4, Q2)

① 都道府県ごとの回答者の割合 (Q1-1)

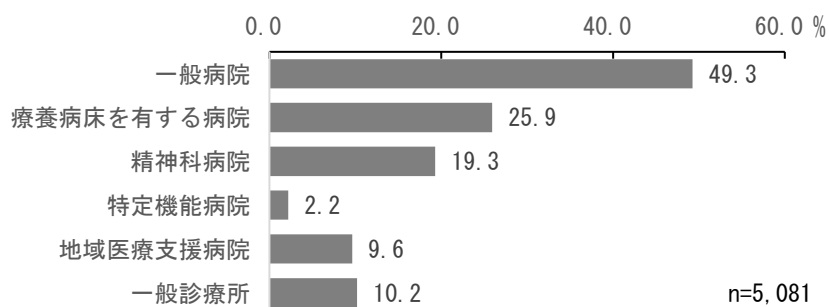
Q1-1 所在地の都道府県と市町村をご記入ください



回答者が所属している医療機関の所在地の割合は、「福岡県」が 5.3%と最も高く、次いで「北海道」が 5.0%、「神奈川県」が 4.8%と続いていた。

②医療機関の種別ごとの回答者割合 (Q1-2)

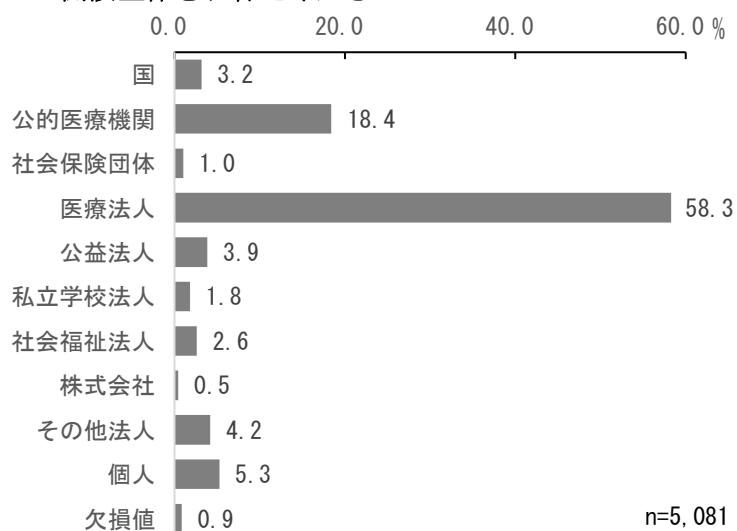
Q1-2 医療機関の種別をお答えください (複数回答)



回答者が所属する医療機関種別の割合は、「一般病院」が 49.3%と最も高く、次いで「療養病床を有する病院」が 25.9%、「精神科病院」が 19.3%であった。

③ 開設主体ごとの回答者割合 (Q1-3)

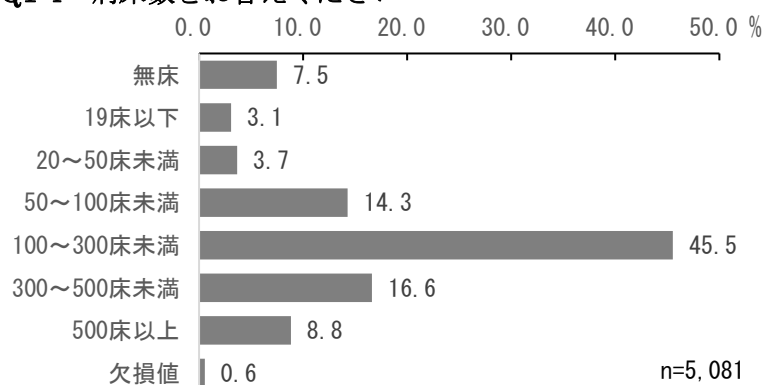
Q1-3 開設主体をお答えください



回答者が所属する医療機関の開設主体の割合は「医療法人」が 58.3%、次いで「公的医療機関」が 18.4%であった。

④ 病床数ごとの回答者割合 (Q1-4)

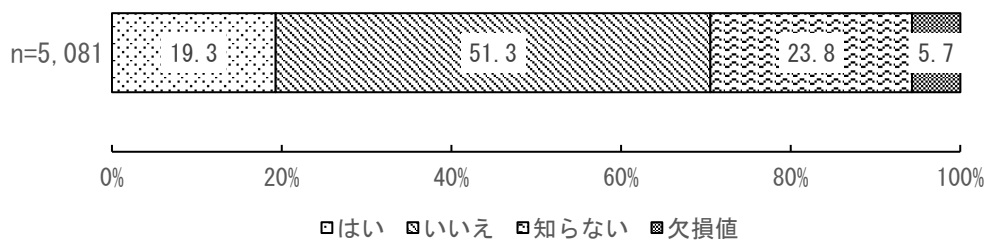
Q1-4 病床数をお答えください



回答者が所属する医療機関の病床数の割合は「100～300床未満」が45.5%と最も高く、次いで「300～500床未満」が16.6%、「50～100床未満」が14.3%と続いていた。

⑤ 回答者が所属する医療機関における医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応についての規定や手順書の有無 (Q2)

Q2 貴院では医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応について規定や手順書はありますか

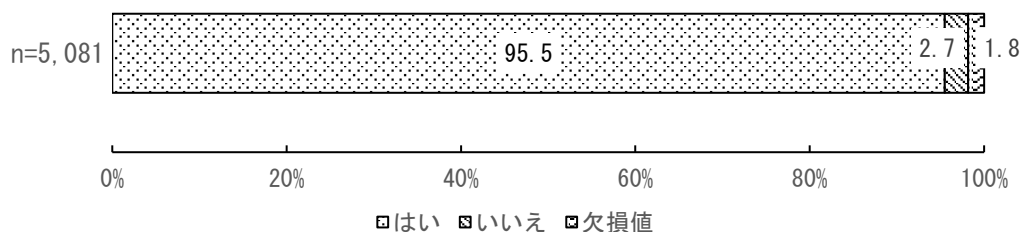


51.3%の回答者が「規定や手順書はない」と回答していた。次いで「知らない」が23.8%、「規定や手順書がある」と答えた回答者の割合は19.3%にとどまっていた。

(2) 成年後見制度についての知識 (Q3-1,Q3-2,q3-3,Q4)

① 成年後見制度という言葉聞いたことがある (Q3-1)

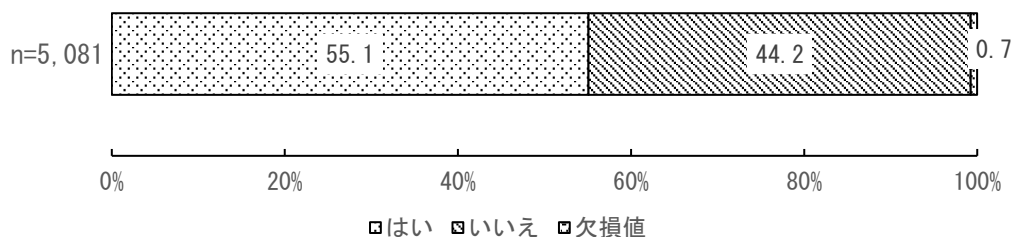
Q3-1 成年後見制度という言葉聞いたことがありますか



95.5%の回答者が「成年後見制度という言葉聞いたことがある」と回答していた。

② 任意後見人と法定後見人の違いについて (Q3-2)

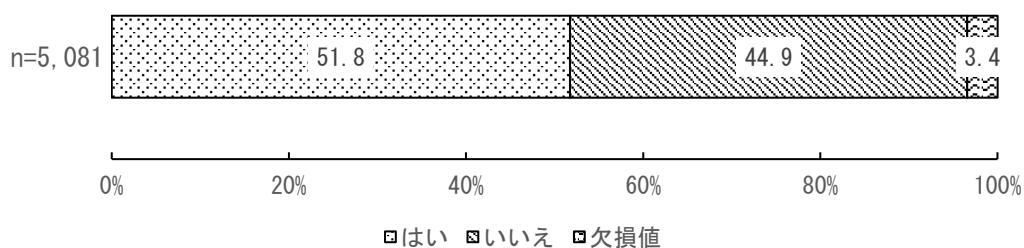
Q3-2 任意後見人と法定後見人の違いを知っていますか



55.1%の回答者が「違いを知っている」と回答し、44.2%の回答者が「違いを知らない」と回答していた。

③ 成年後見制度の成年被後見人について (Q3-3)

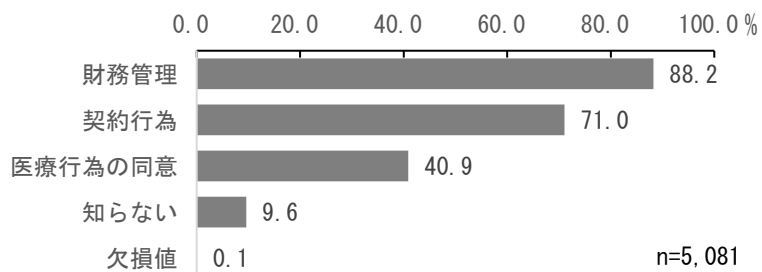
Q3-3 成年後見制度の成年被後見人になり得る対象者を知っていますか



51.8%の回答者が「成年被後見人となり得る対象者を知っている」と回答し、44.9%の回答者が「知らない」と回答していた。

④ 成年後見人の職務内容について (Q4)

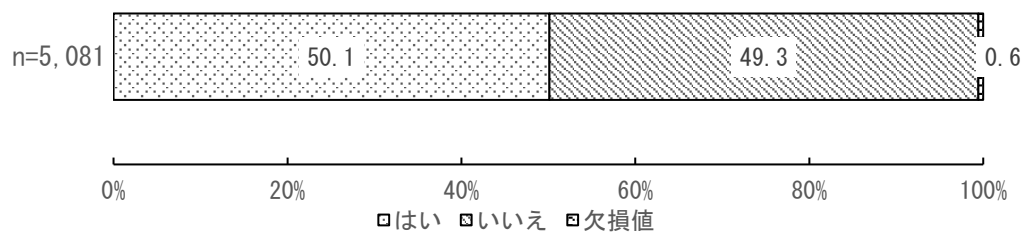
Q4 成年後見人の職務内容についてどのようなものが含まれるとお考えですか (複数回答)



「財務管理」が 88.2%と最も高く、次いで「契約行為」が 71.0%、「医療行為の同意」と答えた回答者の割合は 40.9%であった。

(3) 成年後見制度の経験 (Q5-1a, Q5-1b, Q5-2, Q5-3, Q5-4, Q5-5)

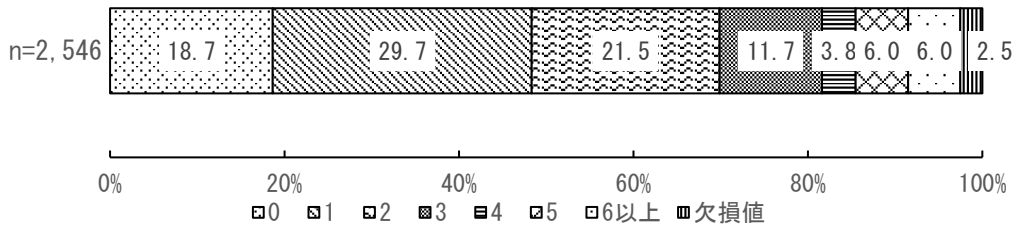
Q5-1a あなたは、成年後見制度を利用されている患者さんを担当されたことはありますか



50.1%の回答者が「成年後見制度を利用している患者を担当したことがある」と回答し、49.3%の回答者が「担当したことがない」と回答していた。

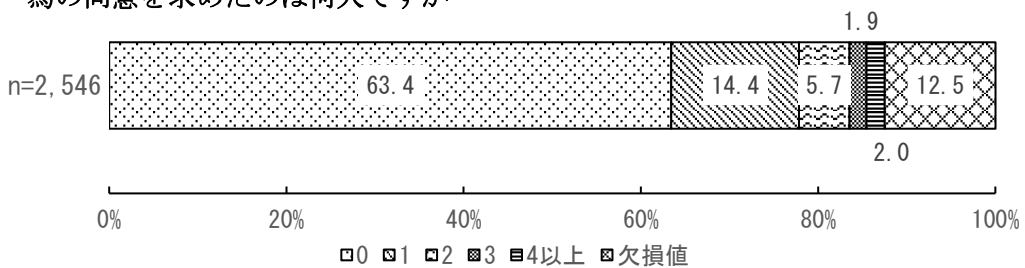


**Q5-1b① (Q5-1a で「①はい」を選択された方) この1年間で成年後見制度を利用されている方を何人担当されましたか**



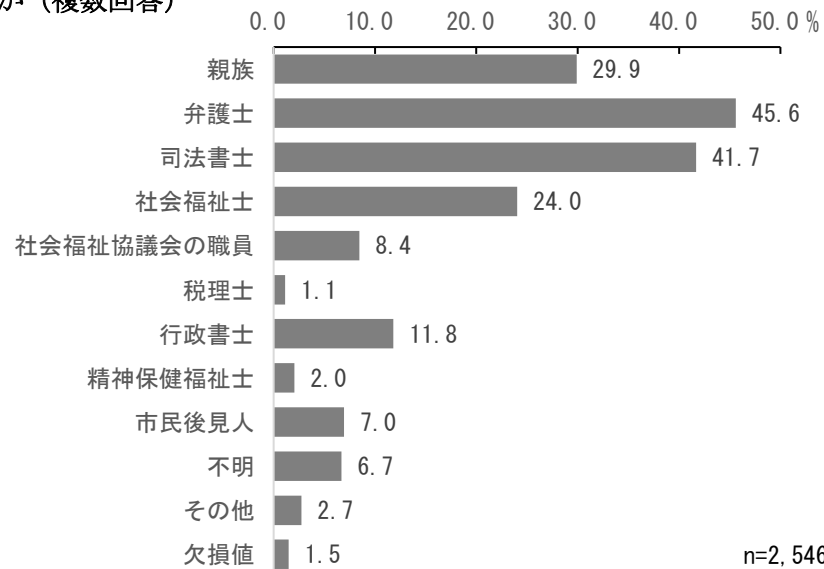
「成年後見制度を利用している患者を担当したことがある」と答えた回答者のうち、この1年間で担当した成年後見制度を利用している患者の人数は「1人」が29.7%と最も高く、次いで「2人」が21.5%、「0人」が18.7%と続いていた。

**Q5-1b② (Q5-1a で「①はい」を選択された方) そのうち成年後見人に医療行為の同意を求めたのは何人ですか**



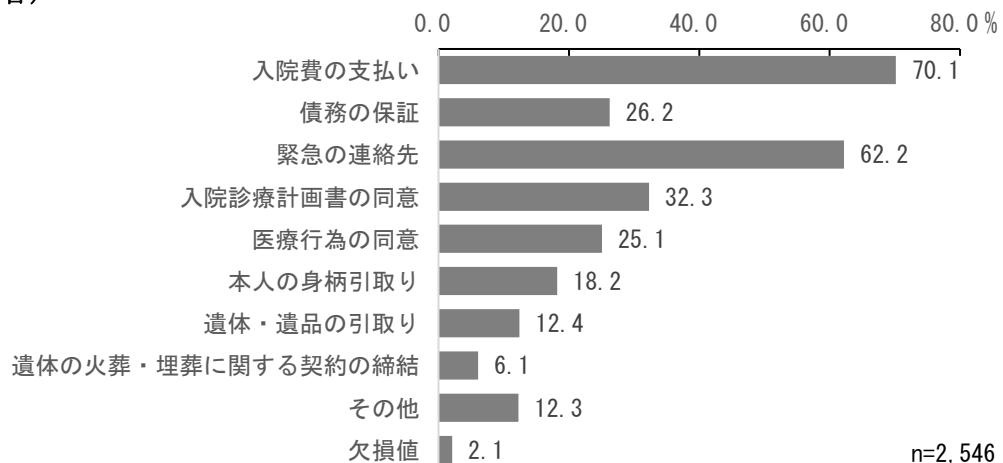
「成年後見制度を利用している患者を担当したことがある」と答えた回答者のうち、「成年後見人に医療行為の同意を求めた」件数は「0人」が63.4%と最も高く、「1人」が14.4%、「2人」が5.7%と続いていた。

**Q5-2 (Q5-1 で「①はい」を選択された方) 成年後見人は実際にどのような方が担っていましたか (複数回答)**



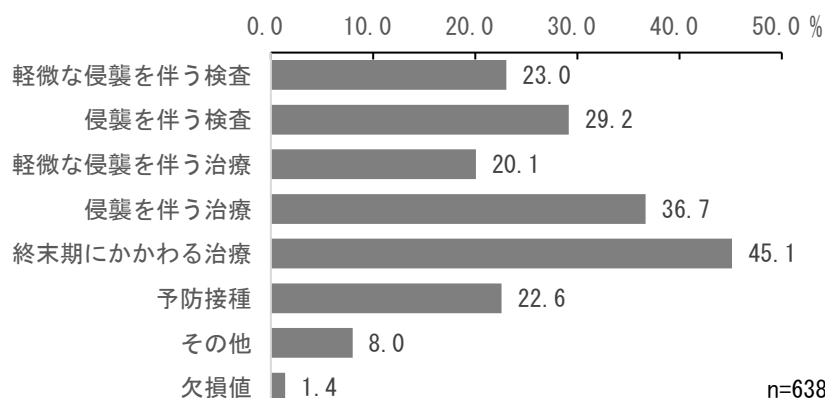
成年後見人を担っていた人は、「弁護士」が 45.6%と最も高く、次いで「司法書士」が 41.7%、「親族」が 29.9%、「社会福祉士」が 24.0%と続いていた。

**Q5-3 (Q5-1a で「①はい」を選択された方) どのような場面でしたか (複数回答)**



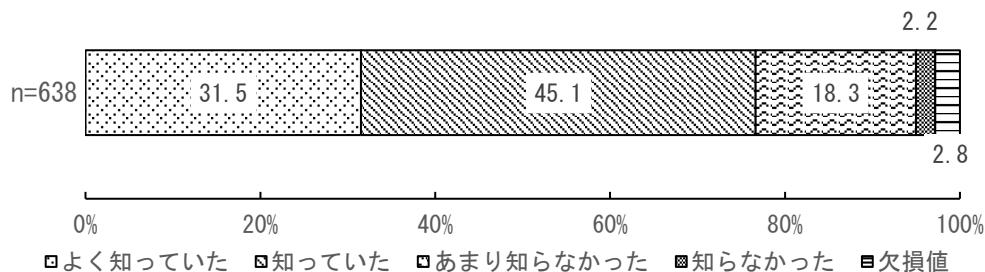
成年後見制度を利用した場面は「入院費の支払い」が 70.1%と最も高く、次いで「緊急の連絡先」が 62.2%、「入院診療計画書の同意」が 32.3%と続いていた。「医療行為の同意」と答えた回答者の割合は 25.1%であった。

**Q5-4 (Q5-3 で「⑤医療行為の同意」を選択された方) 成年後見人にどのような医療行為の同意を求めましたか (複数回答)**



成年後見制度を利用した場面として「医療行為の同意」と答えた回答者のうち、「終末期にかかわる治療」の同意を求めた回答者の割合が 45.1%と最も高く、次いで「侵襲を伴う治療」が 36.7%、「侵襲を伴う検査」が 29.2%と続いていた。

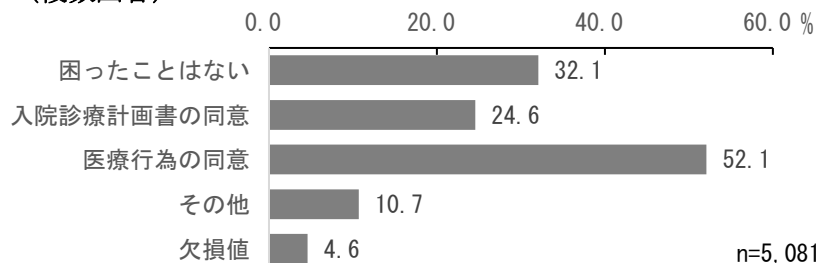
**Q5-5 (Q5-3 で「⑤医療行為の同意」を選択された方) 直近のケースにおいて、成年後見人は成年被後見人の置かれた状況をどの程度知っていましたか**



成年後見人に医療行為の同意を求めた回答者のケースにおいて、成年後見人は成年被後見人の置かれた状況を「知っていた」と答えた回答者の割合が 45.1%、次いで「よく知っていた」が 31.5%と続いていた。一方「あまり知らなかった」と「知らなかった」と答えた回答者の割合を合計すると 20.5%になった。

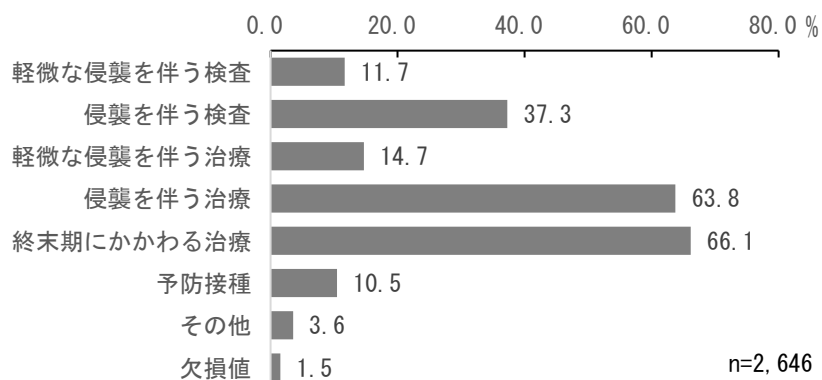
(4) 医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応 (Q6-1,Q6-2,Q6-3,Q6-4)

**Q6-1** 医療に関わる意思決定が困難な患者への対応で困った場面はどのようなケースですか (複数回答)



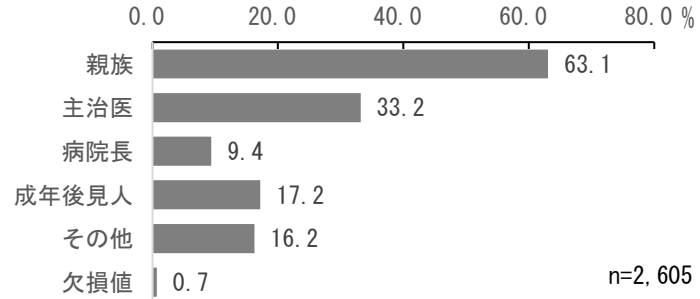
医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応で困った場面は「医療行為の同意」が 52.1%と最も高く、一方 32.1%の回答者が「困ったことはない」と回答していた。

**Q6-2 (Q6-1 で「③医療行為の同意」を選択した方)** 具体的に次のどのようなケースですか (複数回答)



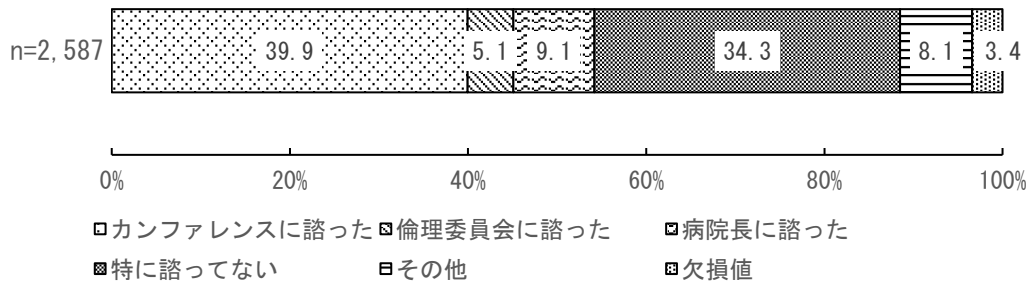
この「医療行為の同意」の具体的内容としては「終末期にかかわる治療」が 66.1%と最も高く、次いで「侵襲を伴う治療」が 63.8%、「侵襲を伴う検査」が 37.3%と続いていた。

**Q6-3 (Q6-2 でいずれかの選択肢を選択された方) 6-2 の医療行為について、最終的に誰が決定しましたか (複数回答)**



加えて、医療にかかわる意思決定が困難な患者の「医療行為の同意」の最終的な決定者は「親族」が 63.1%と最も高く、次いで「主治医」が 33.2%、「成年後見人」が 17.2%と続いていた。

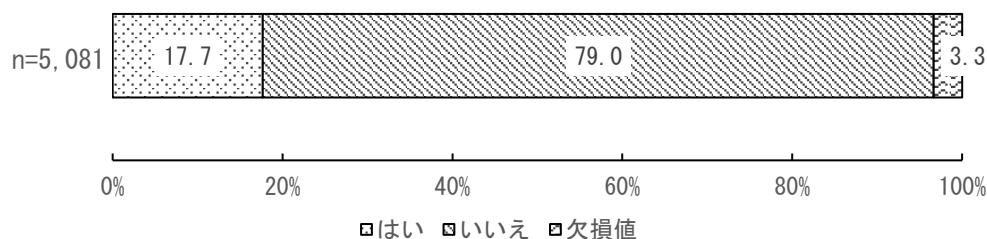
**Q6-4 (Q6-3 でいずれかの選択肢を選択された方) 6-3 の最終決定に際し、どのようなプロセスを経ましたか**



この「最終決定に際し経たプロセス」は、「カンファレンスに諮った」が 39.9%と最も高く、次いで「特に諮ってない」が 34.3%であった。

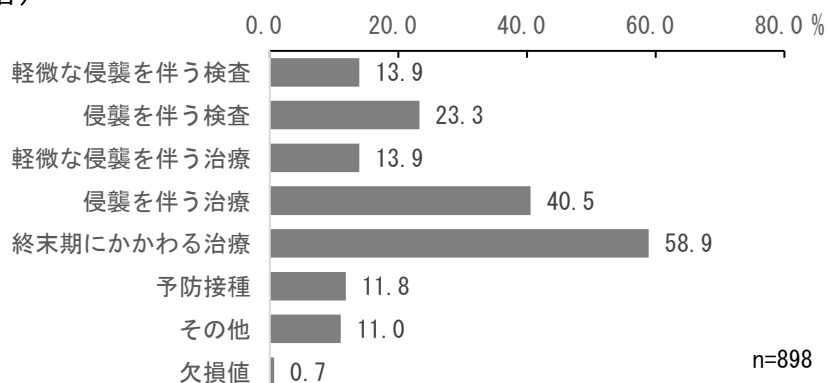
(5) 成年後見人による医療行為の意思決定の支援 (Q7-1,Q7-2,Q7-3,Q7-4) (注釈：意思決定の支援とは、成年後見人が、患者の意思を推定すること、家族の意思確認をすること、家族を呼んで医療従事者との話し合いの場を設定すること等を表わす。)

**Q7-1 成年後見人に医療行為の意思決定の支援をしてもらった事例がありますか**



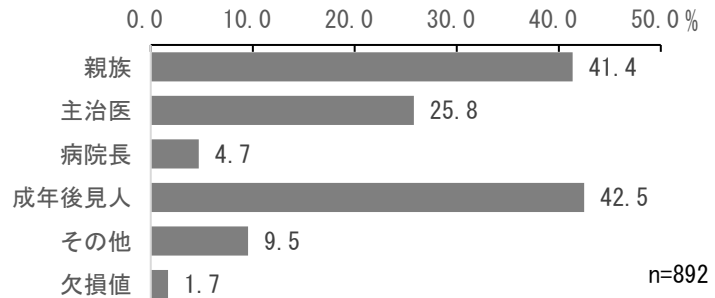
79.0%の回答者が「成年後見人に意思決定の支援をしてもらった事例がない」と回答し、17.7%の回答者が「事例がある」と回答していた。

**Q7-2 (Q7-1で「①はい」を選択された方) 具体的に次のどのようなケースですか (複数回答)**



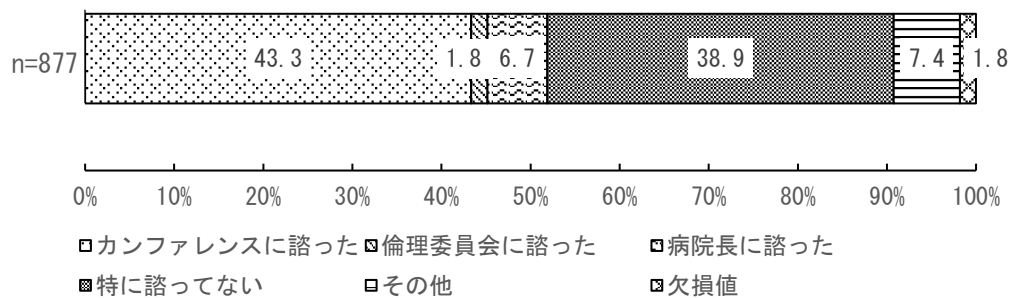
成年後見人による医療行為の意思決定の支援をしてもらった具体的な事例としては、「終末期にかかわる治療」が 58.9%と最も高く、次いで「侵襲を伴う治療」が 40.5%、「侵襲を伴う検査」が 23.3%と続いていた。

**Q7-3 (Q7-2 でいずれかの選択肢を選択された方) 7-2 の医療行為について最終的に誰が決定しましたか (複数回答)**



成年後見人による医療行為の意思決定の支援をしてもらった医療行為の最終決定者は「成年後見人」が 42.5%と最も高く、次いで「親族」が 41.4%、「主治医」が 25.8%と続いていた。

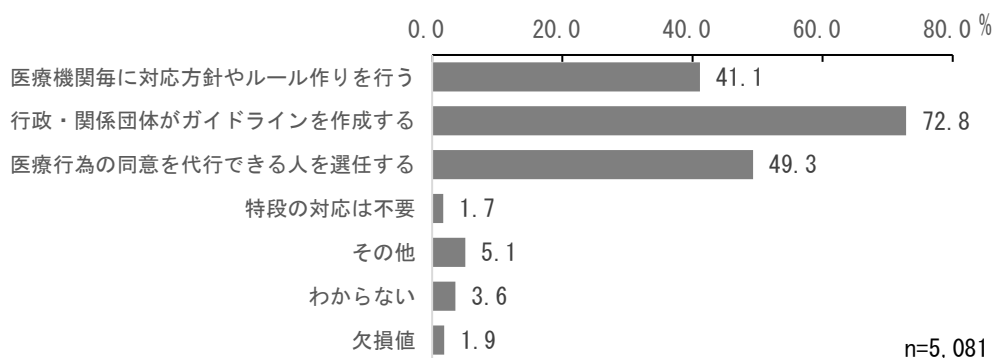
**Q7-4 (Q7-3 でいずれかの選択肢を選択された方) 7-3 の最終決定に際し、どのようなプロセスを経ましたか**



成年後見人による医療行為の意思決定の支援をしてもらった医療行為の最終決定に際し経たプロセスは「カンファレンスに諮った」が 43.3%と最も高く、一方「特に諮ってない」と答えた回答者の割合は 38.9%であった。

(6) 意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために必要な対応 (Q8)

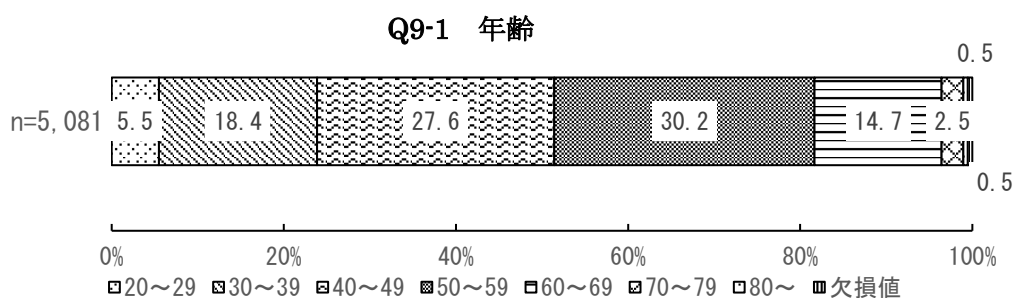
Q8 意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために、どのような対応が必要でしょうか (複数回答)



医療従事者において、意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために必要だと考える対応は「行政・関係団体がガイドラインを作成する」が 72.8%と最も高く、次いで「医療行為の同意を代行できる人を選任する」が 49.3%、「医療機関毎に対応方針やルール作りを行う」が 41.1%と続いていた。

(7) 回答者の属性 (Q9-1,Q9-2,Q9-3,Q9-4)

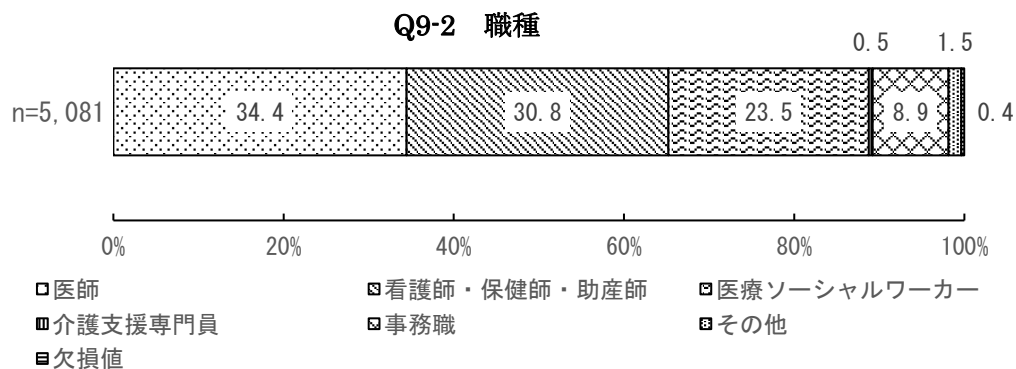
① 回答者の年齢の割合 (Q9-1)



回答者の年齢は、50~59歳が 30.2%と最も高い割合を占め、次いで 40~49歳が 27.6%、30~39歳が 18.4%と続いていた。

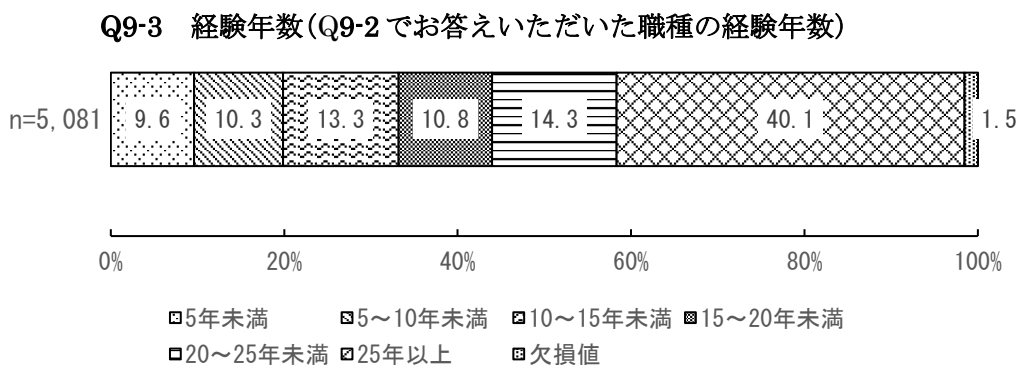


② 回答者の職種の割合 (Q9-2)



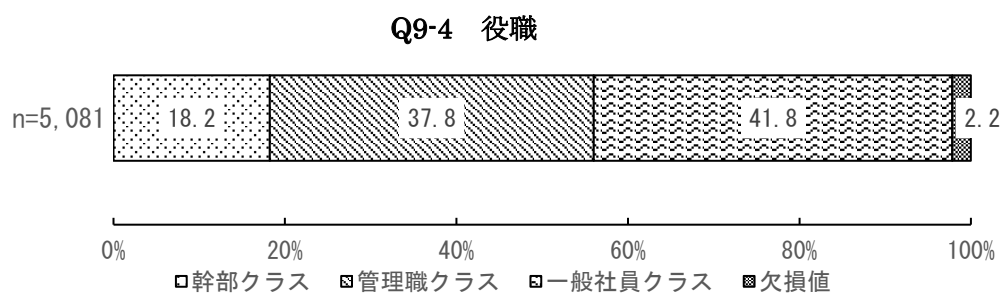
回答者の職種は、医師が 34.4%と最も高い割合を占め、次いで、看護師・保健師・助産師が 30.8%、医療ソーシャルワーカーが 23.5%と続いていた。

③ 回答者の経験年数の割合 (Q9-3 注釈：9-2 で回答した職種の経験年数)



回答者の経験年数は 25 年以上が 40.1%と最も高い割合を占め、次いで 20～25 年未満が 14.3%、10～15 年未満が 13.3%と続いていた。

④ 回答者の役職の割合 (Q9-4)



回答者の役職は、一般社員クラスが 41.8%と最も高い割合を占め、次いで、管理職クラスが 37.8%と続いていた。

## まとめ（結果の概要と考察）

### (1) 回答者の所属している医療機関に関する設問

（Q1-1,Q1-2,Q1-3,Q1-4,Q2 の図を参照）

回答者の所属する医療機関は、病院種別としては一般病院、開設主体としては医療法人、病床数としては100～300床未満の病院がそれぞれ最も多かった。

さらに、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応についての規定や手順書がないと答えた回答者が、半数を超えていた。

これらの結果から、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応についての規定や手順書がない医療機関が多く、規定のない中で個別の対応を求められている現状がうかがえる。今後、医療機関が規定や手順書を作成するにあたり参考となるような好事例の収集やその周知方法等の検討が必要になると考えられる。

### (2) 成年後見制度についての知識

（Q3-1,Q3-2,Q3-3,Q4 の図を参照）

成年後見制度という言葉を知っている回答者は9割を超えており大多数を占めるが、成年後見制度の詳細に関する質問では、任意後見人と法定後見人の違いや成年被後見人の対象などを知らないとする回答者が約半数を占めていた。ヒアリング調査においても、成年後見人の業務範囲がわからなかったという意見があった。

これらの結果から、成年後見制度の導入から10年以上が経過しているため、言葉は周知されつつある一方で、制度の詳細については医療従事者であっても理解していない人が多くを占める可能性が考えられる。今後、医療従事者が成年後見制度を利用している患者を担当する機会が増すことが予測されるため、医療従事者を対象に制度の知識についての普及・啓発が必要であると考えられる。

注：下線部はヒアリング調査結果を示す（以下同様）

### (3) 成年後見制度の経験

（Q5-1a,Q5-1b①,Q5-1b②,Q5-2,Q5-3,Q5-4,Q5-5 の図を参照）

成年後見制度を利用している患者を担当した経験のある回答者は約半数を占めていた。また、成年後見制度を利用した場面において、成年後見人に医療行為の同意を求めたことがある回答者が2割を超えており、成年後見人が医療行為の同意を求められるケースが少なくないことがうかがえる。医療行為の同意内容については、侵襲性の高い検査や治療、または終末期にかかわる治療が多くを占めていた。加えて、成年後見人に医療行為の同意を求めたケースにおいて、成年後見人が成年被後見人の状況をよく理解できていないケースが2割を占め、ヒアリング調査からも患者のことをよく知っている成年後見人もいれば、患者のことをまったく知らずに金銭管理だけをしている成年後見人もいるという意見があった。

これらの結果から、成年後見制度を利用している患者を担当したことがある医療従事者の経験として、医療の現場において成年後見人に生命にかかわる重大な判断を求めている場面が決して少なくないことがうかがえる。成年後見人に医療行為の同意を求める背景として、質問紙調査及びヒアリング調査における回答内容からも医療従事者における成年後見人の職務についての理解が乏しい可能性が考えられる。今後は、ヒアリング調査などで医療行為の同意を求めた状況等を整理・分析し、課題を抽出していく必要があると考えられる。

#### (4) 医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応

(Q6-1, Q6-2, Q6-3, Q6-4 の図を参照)

医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応で困った場面としては、医療行為の同意が最も高い割合を占めていた。ヒアリング調査においても、規定や手順書等は無くケース毎に対応しているという意見があった。医療行為の同意の具体的な内容は、「侵襲性の高い治療」や「終末期にかかわる治療」など生命にかかわる重大な同意が高い割合を占めていた。しかし、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応で困った場面として、医療行為の同意が挙げられたケースにおいての最終決定のプロセスは、カンファレンスや倫理委員会に特に諮っていない場合が約3割を超えていた。ヒアリング調査からは医師や病院長の判断で医療行為を実施している例が意見としてあがっていた。一方、困ったことがないと答えた回答者も約3割を占めていた。

これらの結果から、多くの医療従事者が医療にかかわる意思決定が困難な患者への医療行為の同意について、困難を抱えている現状がうかがえる。一方、困ったことがないと回答のあった医療機関は、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応を上手くできていると考えられるため、このような好事例を収集し、モデルを提示することが望まれる。また、医療にかかわる意思決定が困難な患者の医療行為の最終決定はカンファレンスに諮ることが約4割と最も多い回答であり、一定数の医療機関においては、医療従事者が連携をして医療行為の最終決定について議論をしていると考えられる。多職種で実施するカンファレンスの運営の方法等の好事例も調査し、その方法を周知していくことが望まれる。

#### (5) 成年後見人による医療行為の意思決定の支援

(Q7-1, Q7-2, Q7-3, Q7-4 の図を参照)

成年後見人に医療行為の意思決定を支援してもらう事例の経験は約2割あり、ヒアリング調査においても、主治医、ケースワーカー、成年後見人を交えて話し合いを行っているという意見があった。

成年後見人に医療行為の意思決定を支援してもらう事例における医療行為の具体的な内容は、侵襲性の高い検査や治療、終末期にかかわる治療などの生命にかかわる重大な

医療行為が高い割合を占めていた。

加えて、成年後見人に医療行為の意思決定の支援をしてもらった場合は、その医療行為の最終決定者が成年後見人になる場合が多い傾向がみられた。ヒアリング調査からも、成年後見人の意見が求められる場合は、家族がいない、家族と連絡が取れない、家族と絶縁しているなど、医療従事者が家族との話し合いができない場合が多いという意見があった。また、医療行為の最終決定に際して、特にカンファレンスや倫理委員会に諮っていないケースが約4割を占めていた。

これらの結果から、医療行為の意思決定の支援に成年後見人が参与する環境が整っていない可能性が考えられる。今後は、成年後見人の役割の一つである身上監護の点からも、当事者をよく知る人として成年後見人が、医療行為の意思決定の支援をしていくことが望まれる。そのためには、成年後見人が医療行為の意思決定の支援をした具体的なケースについて、どのように支援したのかについて意思決定プロセスを詳細に分析する必要がある。

#### **(6) 意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために必要な対応**

(Q8の図を参照)

医療従事者が、意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために必要だと考える対応は「行政・関係団体がガイドラインを作成する」と答えた回答者の割合が最も高かった。

これらの結果から、医療従事者の中では、行政・関係団体主導で意思決定が困難な患者に対する適切な医療のあり方を検討していく要望が高いと考えられる。厚生労働省が策定した「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」等の活用も含めて、現段階で活用できるガイドラインの周知が望まれる、加えて、今後の調査の中で、病院規模や機能別に参考となるような好事例の収集やその周知方法の検討が必要になると考えられる。

## 2. 成年後見人に関する調査結果 (医療機関種別ごとのグループ集計)

※ 医療機関種別でグループ分けをした個人集計

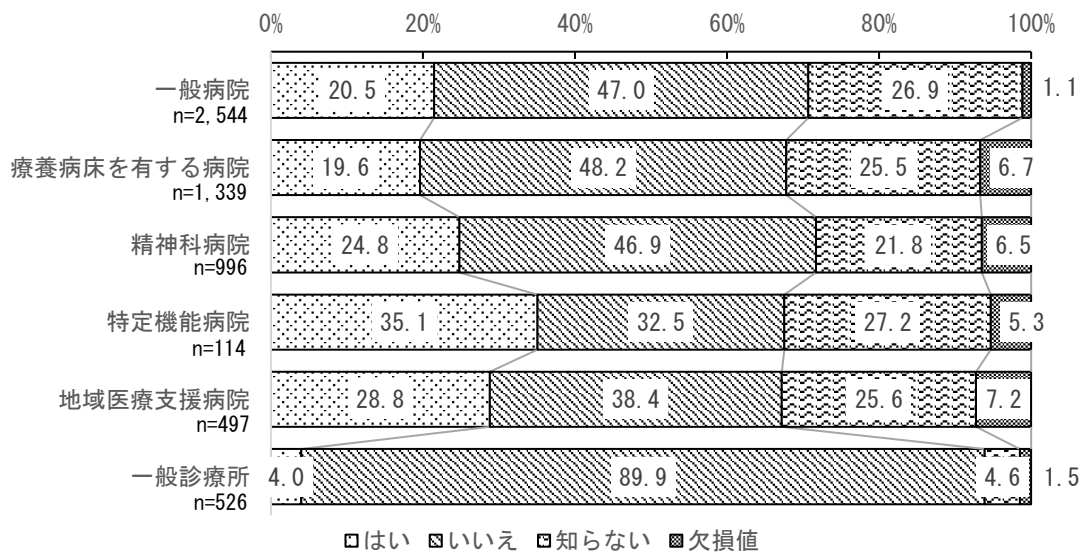
1. 成年後見人に関する調査結果（医療機関種別ごとの集計結果）

(1) 回答のあった医療機関に関する設問（Q2）

① 医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応についての規定や手順書（Q2）

意思決定が困難な患者への対応についての規定や手順書の有無について回答者を医療機関種別ごとにグループ集計をした。

**Q2 貴院では医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応について規定や手順書はありますか**



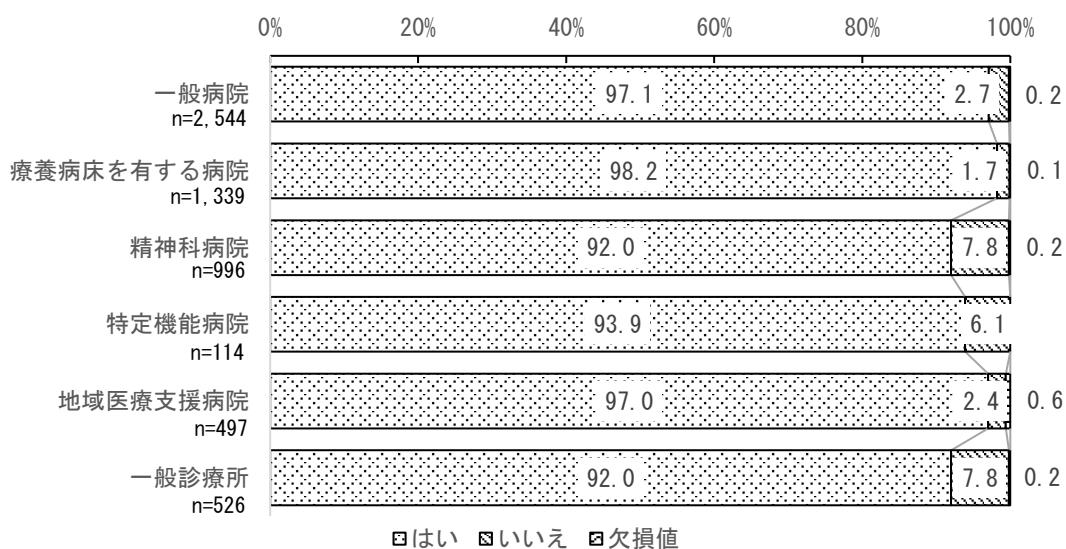
「一般病院」、「療養病床を有する病院」、「精神科病院」、「地域医療支援病院」、「一般診療所」においては、「規定や手順書がない」と答えた回答者の割合が最も高かった。「一般病院」、「療養病床を有する病院」、「精神科病院」、「特定機能病院」、「地域医療支援病院」では「規定や手順書があるか知らない」と答えた回答者が2割を超えていた。「特定機能病院」では、「規定や手順書がある」と答えた回答者と、「規定や手順書がない」と答えた回答者の割合が、ほぼ同じで約3割を占めていた。「一般診療所」においては「規定や手順書がない」と答えた回答者が9割を占めていた。

(2) 成年後見制度についての知識 (Q3-1,Q3-2,Q3-3,Q4)

成年後見制度の知識について、回答者を医療機関種別ごとにグループ集計をした。

① 成年後見制度という言葉を知ったことがある (Q3-1)

Q3-1 成年後見制度という言葉を知ったことがありますか

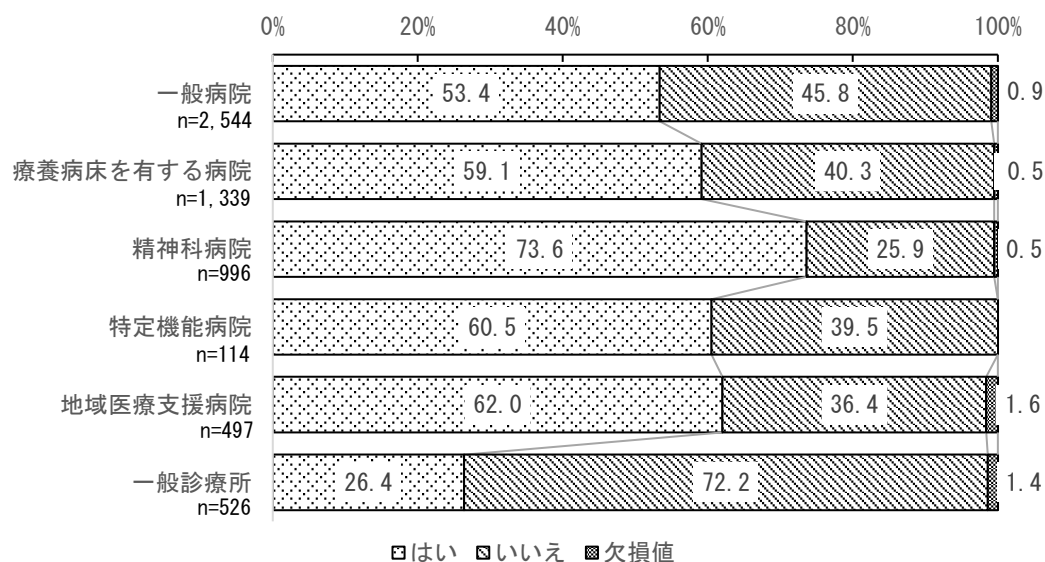


全ての医療機関において成年後見制度という言葉を知ったことがあると答えた回答者は9割を超え、所属する医療機関種別によって割合に大きな差はみられなかった。



② 任意後見人と法定後見人の違いについて (Q3-2)

Q3-2 任意後見人と法定後見人の違いを知っていますか

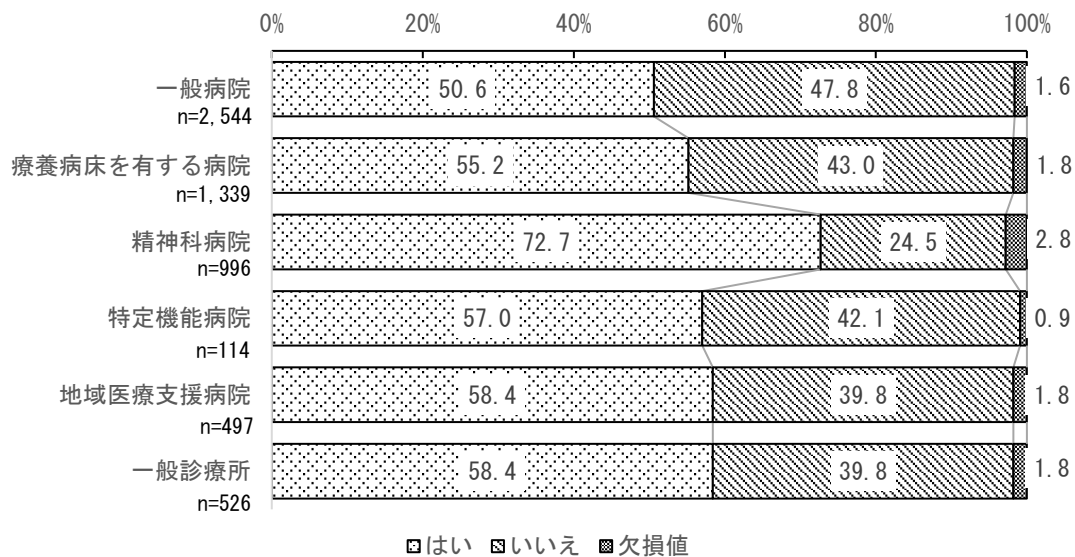


「任意後見人と法定後見人の違いを知っている」と答えたのは「精神科病院」に所属する回答者の割合が73.6%と最も高く、「地域医療支援病院」に所属する回答者の割合が62.0%と続いていた。

「一般病院」、「療養病床を有する病院」、「精神科病院」、「特定機能病院」、「地域医療支援病院」においては、「違いを知らない」と答えた回答者の割合よりも「違いを知っている」と答えた回答者の割合のほうが高かった。一方、「一般診療所」においては「違いを知らない」と答えた回答者が7割と高い割合を占めていた。

③ 成年後見制度の成年被後見人について (Q3-3)

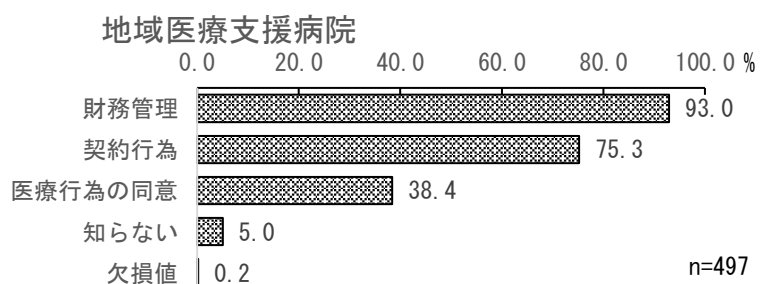
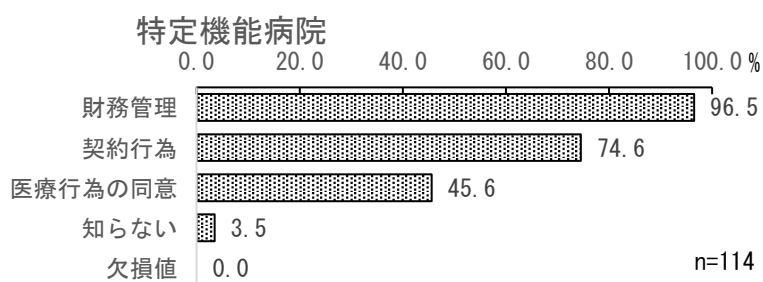
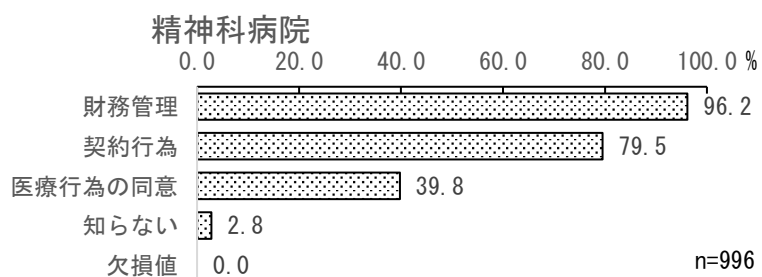
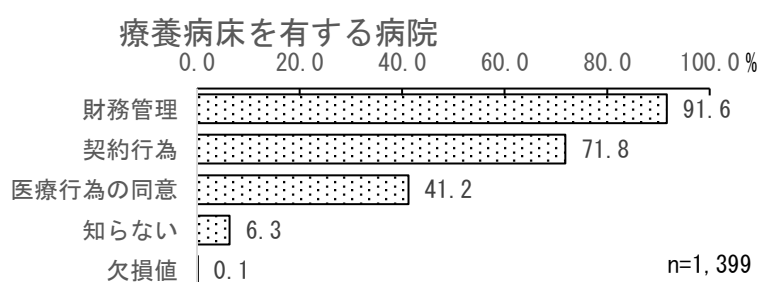
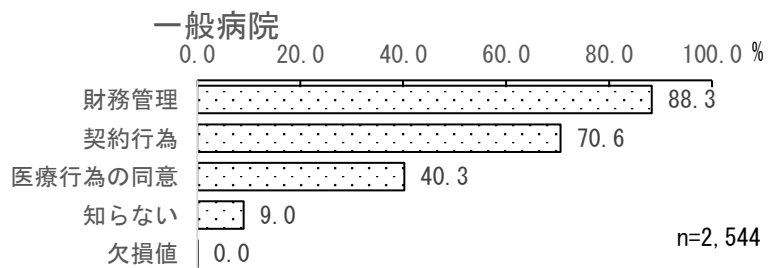
Q3-3 成年後見制度の成年被後見人になり得る対象者を知っていますか

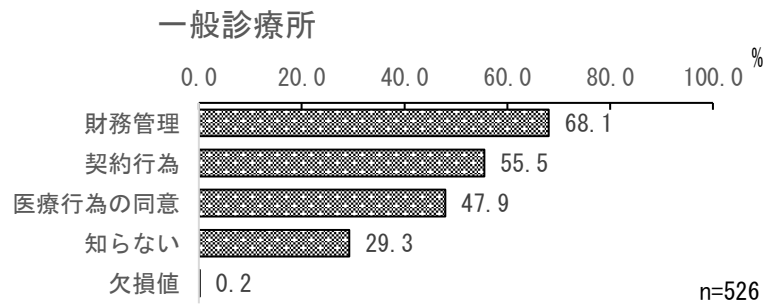


成年被後見人となり得る対象者について「知っている」と答えたのは「精神科病院」に所属する回答者の割合が 72.7%と最も高く、その他の医療機関においては、「知っている」と答えた回答者の割合は約5割～6割に留まっていた。

④ 成年後見人の職務内容について (Q4)

Q4 成年後見人の職務内容についてどのようなものが含まれるとお考えですか (複数回答)



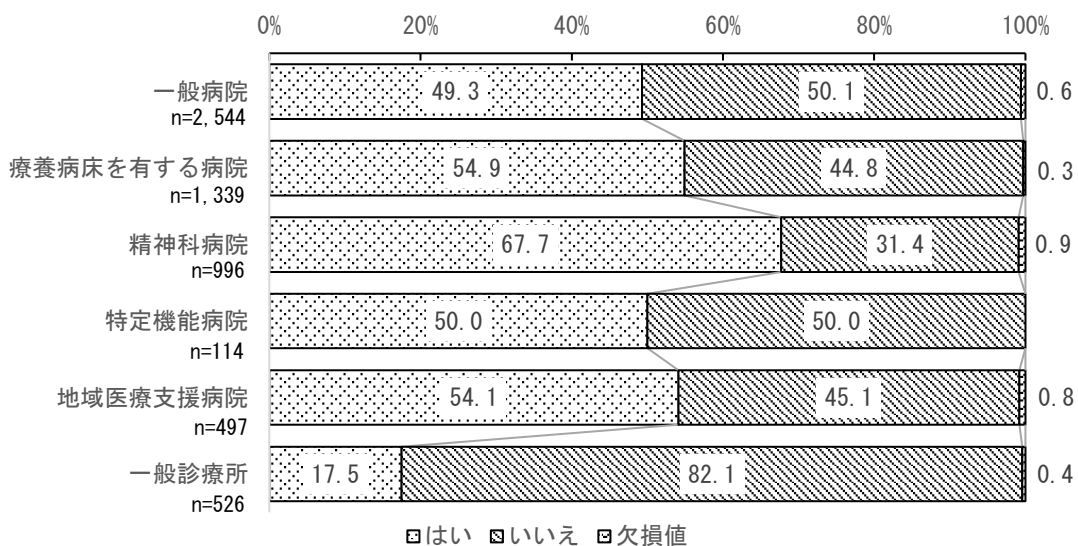


成年後見人の職務内容については、いずれの医療機関に所属する回答者においても「財務管理」が筆頭に挙げられており、次いで「契約行為」が続いていた。また、「医療行為の同意」が含まれると回答した医療機関は、約4割～5割を占めていた。

(3) 成年後見制度の経験 (Q5-1a, Q5-1b, Q5-2, Q5-3, Q5-4, Q5-5)

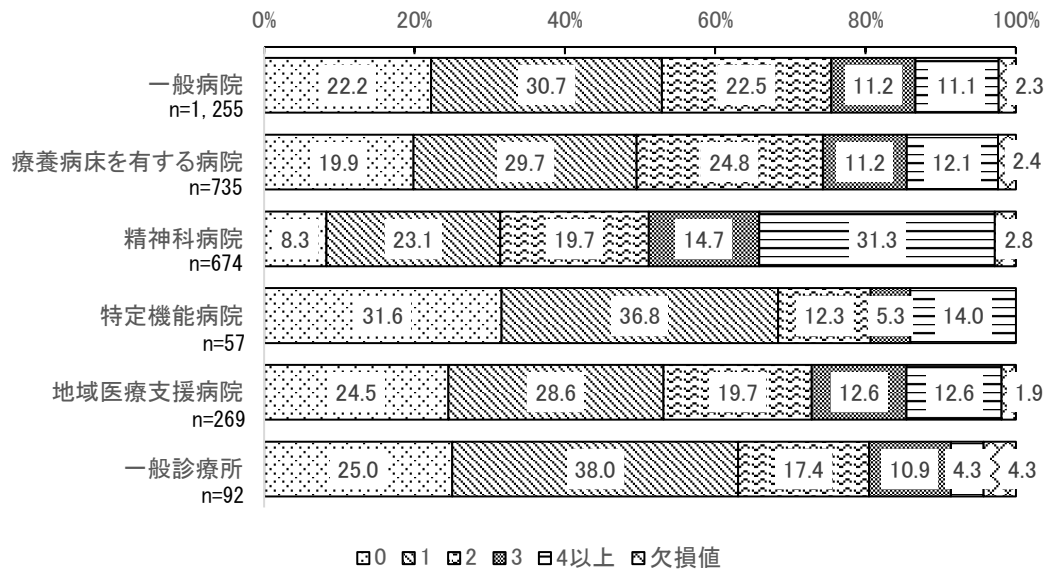
成年後見制度の経験について、回答者を医療機関種別ごとにグループ集計をした。

Q5-1a あなたは、成年後見制度を利用されている患者さんを担当されたことはありますか



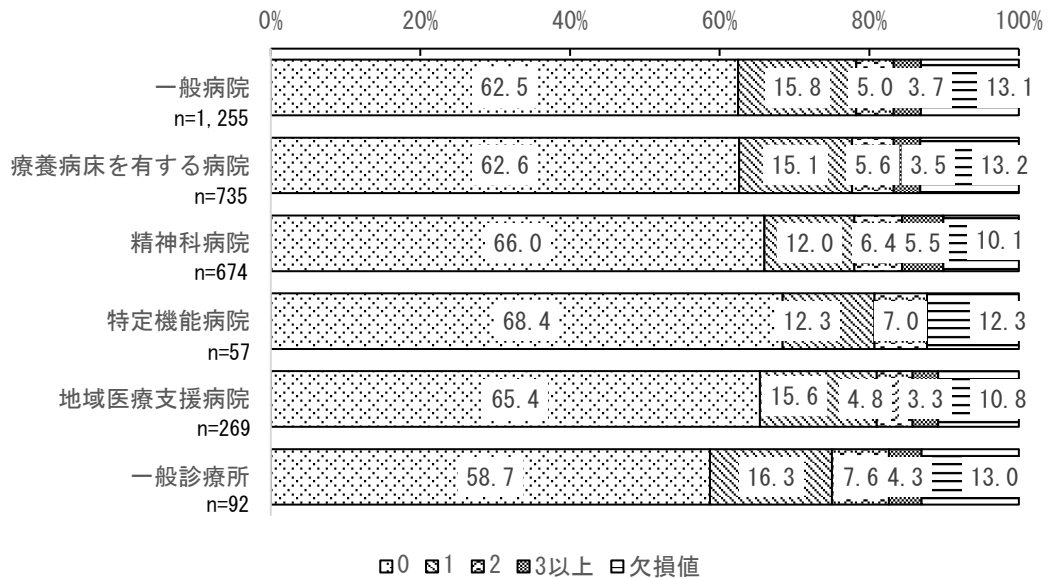
「成年後見人制度を利用されている患者さんを担当したことがある」と答えた医療機関のうち、「精神科病院」に所属する回答者の割合が67.7%と最も高く、「一般診療所」の17.5%が最も低かった。その他の医療機関については、成年後見制度を利用している患者を担当した経験がある回答者が約5割を占めていた。

Q5-1b① (Q5-1a で「①はい」を選択された方) この1年間で成年後見制度を利用されている方を何人担当されましたか



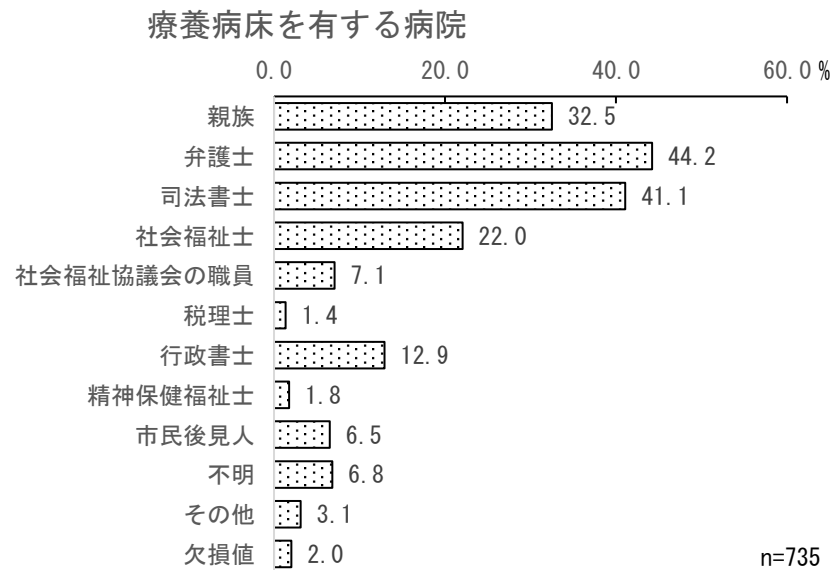
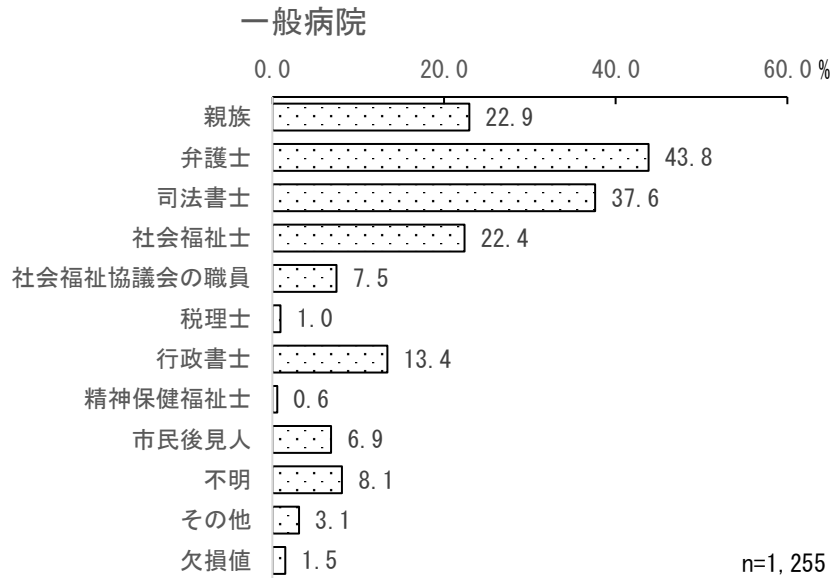
「この1年間で成年後見制度を利用されている方を何人担当したか」の問いについては、「一般病院」、「療養病床を有する病院」、「特定機能病院」、「地域医療支援病院」、「一般診療所」では「1名」と答えた回答者の割合が最も高く、「精神科病院」においては、「4名以上」と答えた回答者の割合が最も高かった。「一般病院」、「療養病床を有する病院」では「2名」と答えた回答者が、「特定機能病院」、「地域医療支援病院」、「一般診療所」では「0名」と答えた回答者が2番目に高い割合を占めていた。

Q5-1b② (Q5-1a で「①はい」を選択された方) そのうち成年後見人に医療行為の同意を求めたのは何人ですか



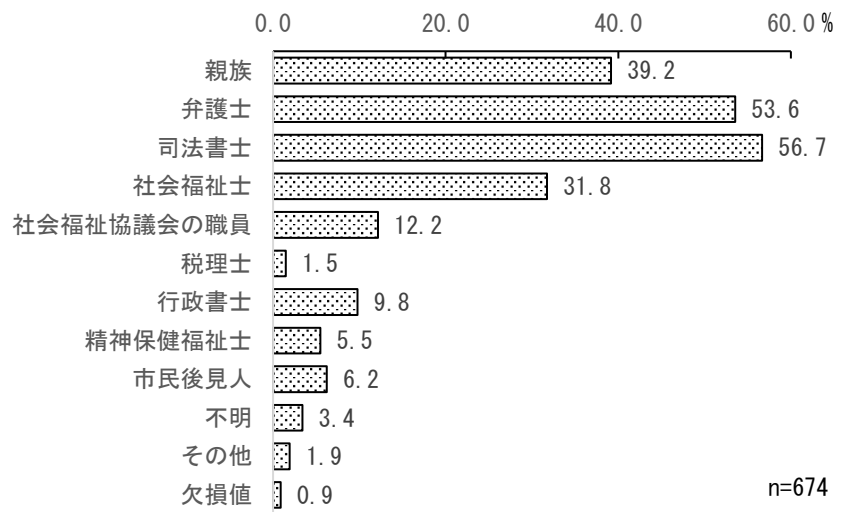
「この1年間で成年後見制度を利用されている患者を担当したことがある」と答えた回答者のうち「成年後見人に医療行為の同意を求めた」件数は、いずれの医療機関においても「1名」が1割を超えている。1名以上と答えた回答者は約2～3割を占めていた。

Q5-2 (Q5-1で「①はい」を選択された方) 成年後見人は実際にどのような方が担っていましたか (複数回答)

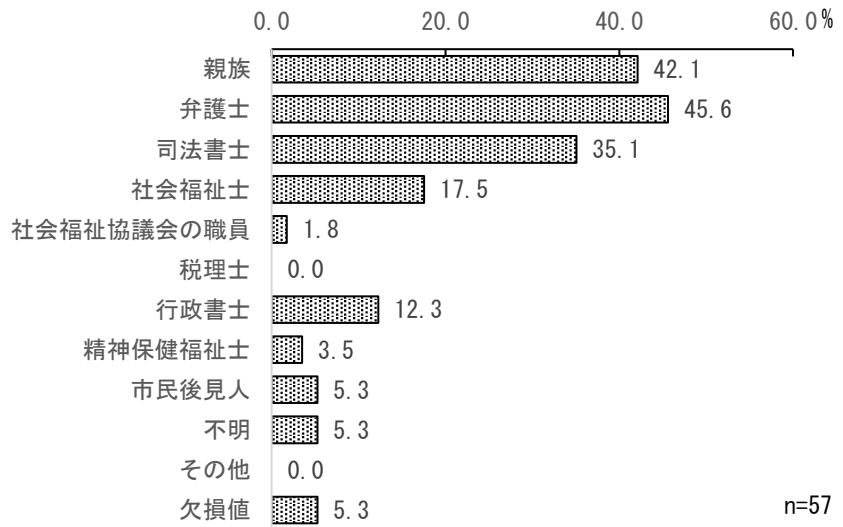




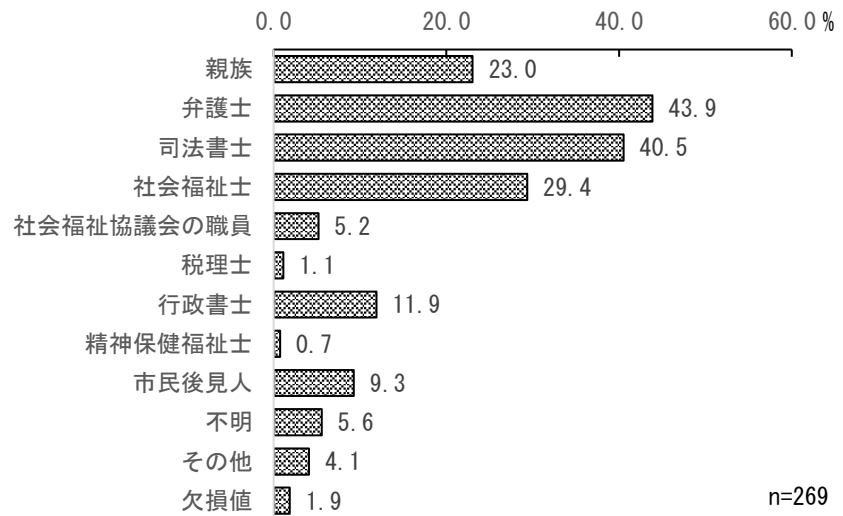
### 精神科病院



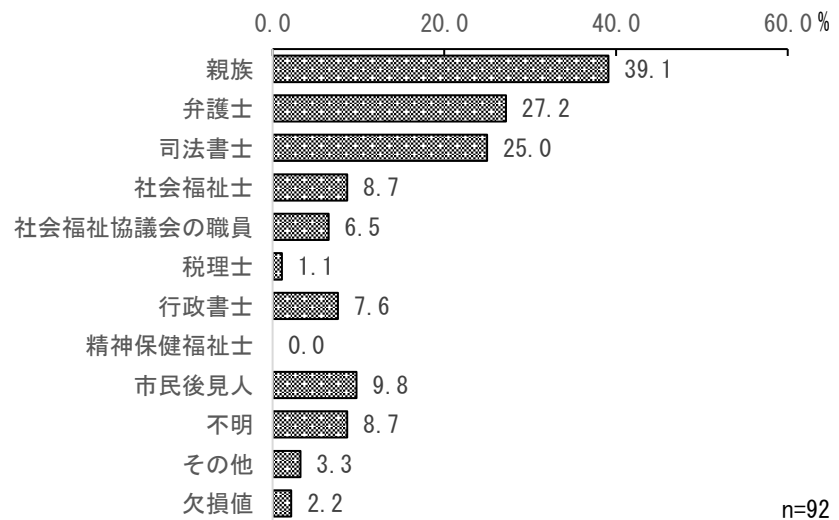
### 特定機能病院



### 地域医療支援病院

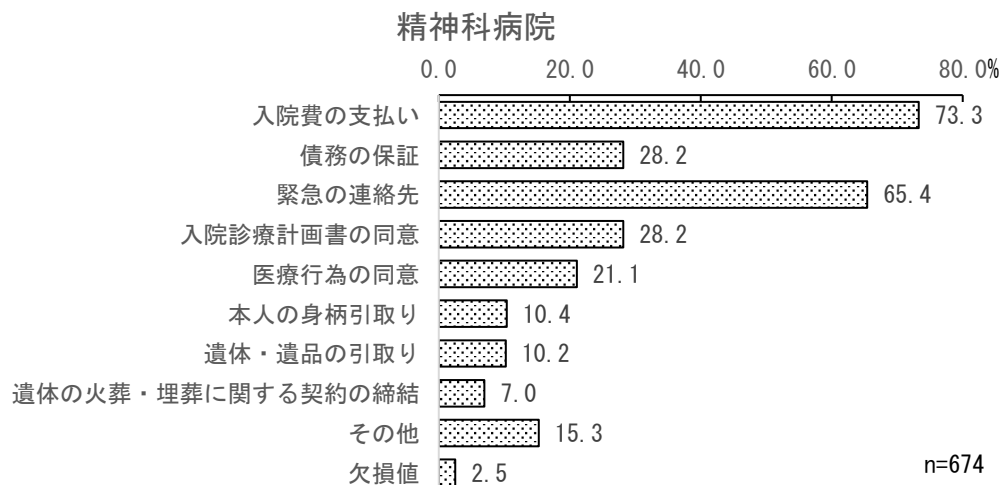
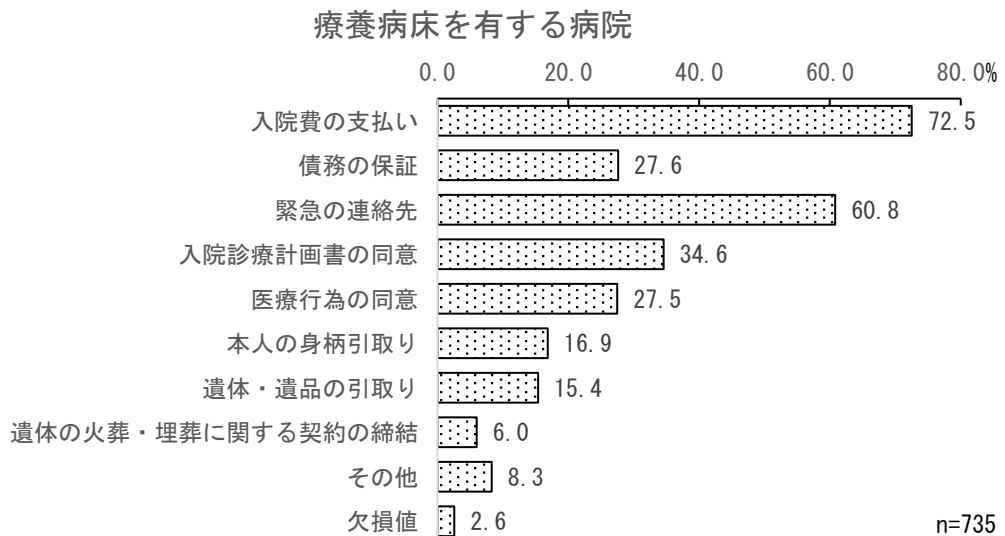
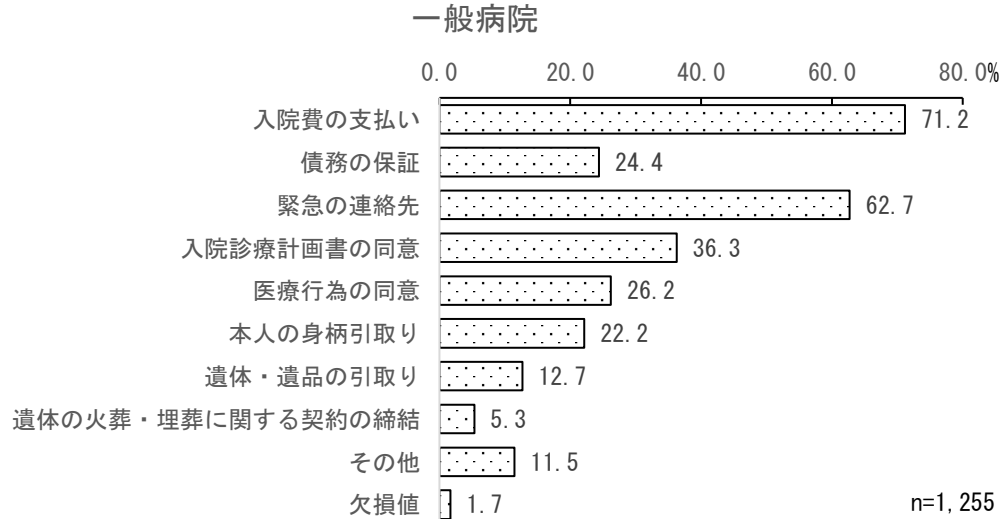


### 一般診療所

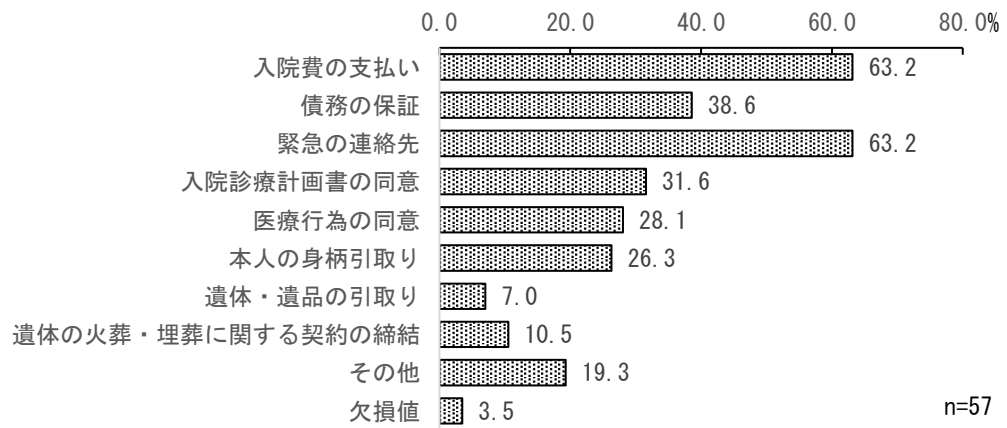


成年後見人を担っていた人は、「精神科病院」では「司法書士」と答えた回答者の割合が 56.7%と最も高かった。「一般診療所」では「親族」と答えた回答者の割合が 39.1%と最も高かった。その他の医療機関では「弁護士」と答えた回答者の割合が最も高かった。

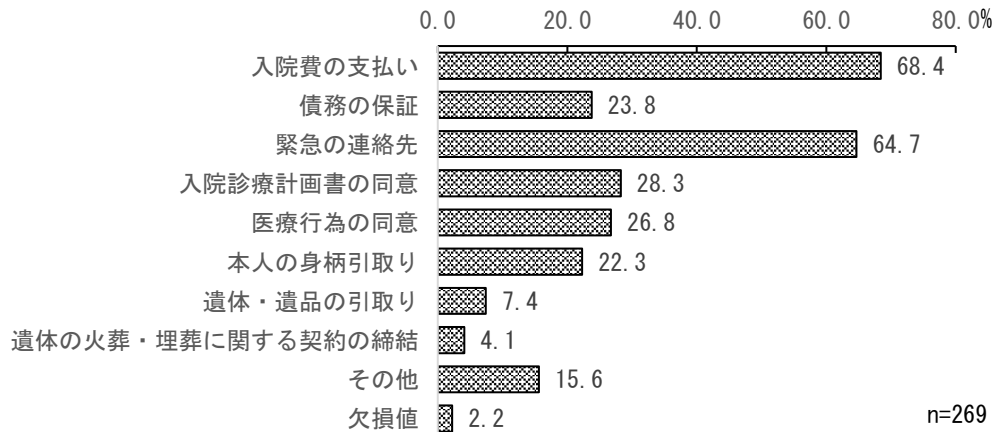
Q5-3 (Q5-1a で「①はい」を選択された方) どのような場面でしたか (複数回答)



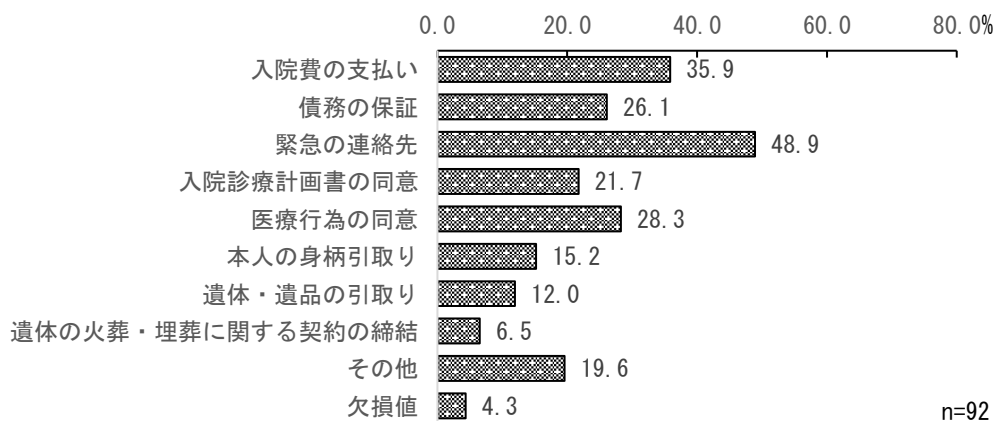
### 特定機能病院



### 地域医療支援病院

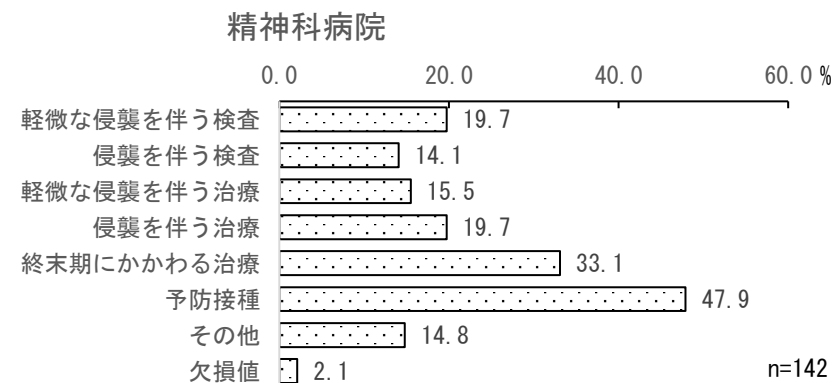
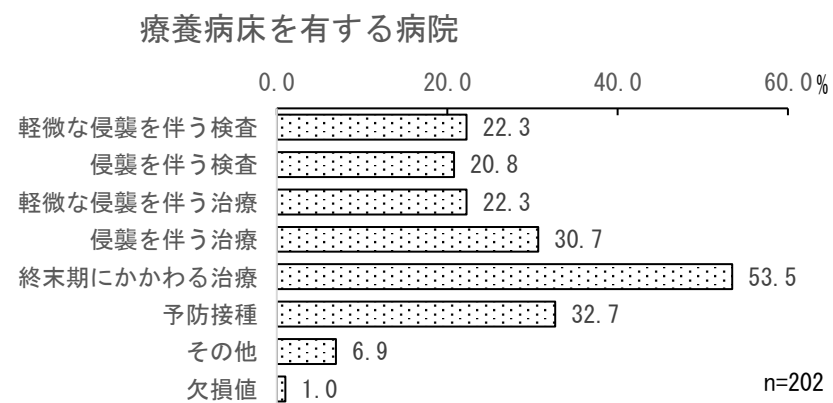
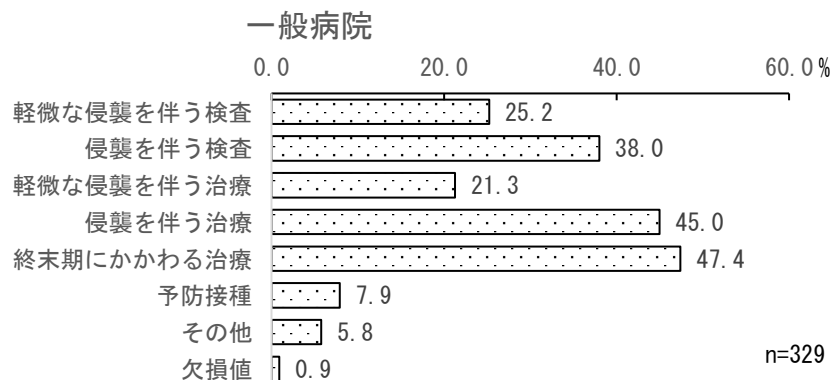


### 一般診療所

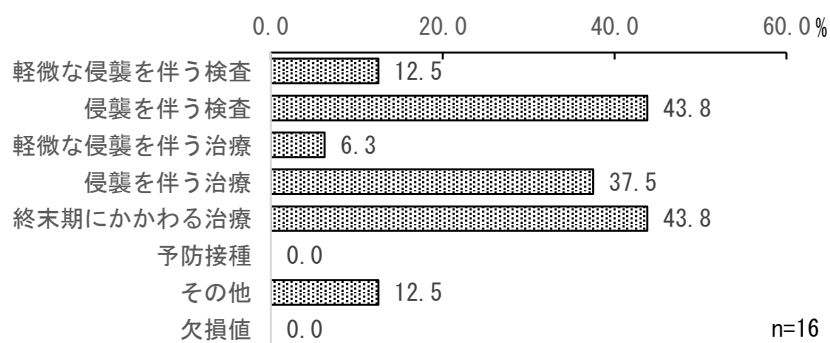


成年後見制度を利用した場面は、「一般診療所」では「緊急の連絡先」と答えた回答者の割合が 48.9%と最も高く、「特定機能病院」では「緊急の連絡先」と「入院費の支払い」と答えた回答者の割合が 63.2%と最も高く、その他の医療機関では「入院費の支払い」と答えた回答者の割合が最も高かった。

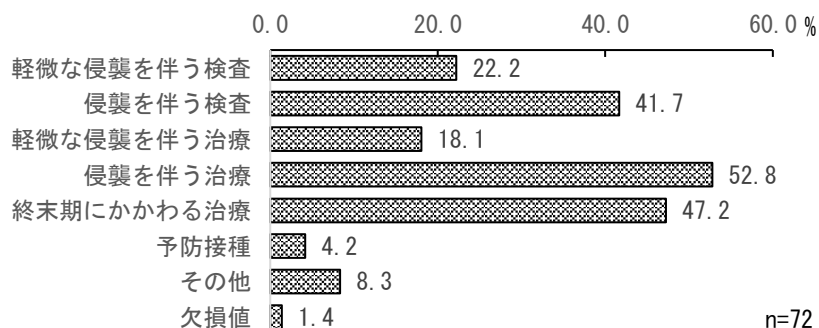
Q5-4 (Q5-3で「⑤医療行為の同意」を選択された方) 成年後見人にどのような医療行為の同意を求めましたか (複数回答)



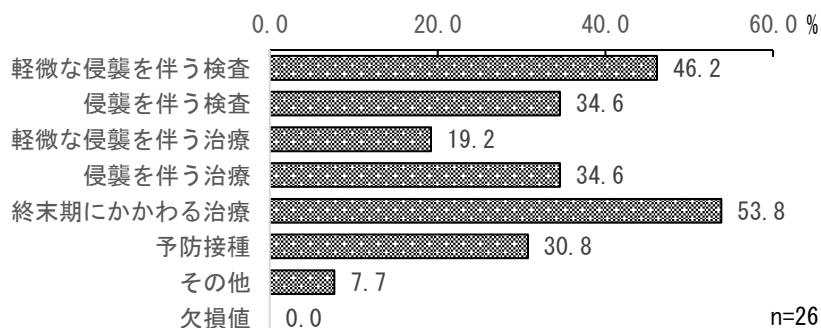
### 特定機能病院



### 地域医療支援病院

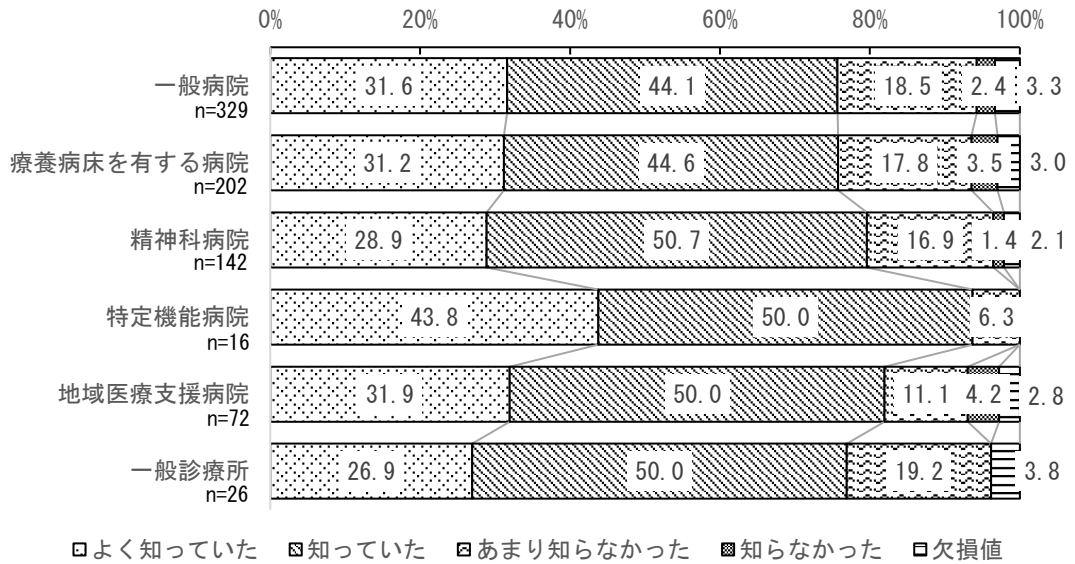


### 一般診療所



成年後見人に医療行為の同意を求めた具体的なケースは、「精神科病院」では「予防接種」と答えた回答者の割合が 47.9%と最も高く、「特定機能病院」では「侵襲を伴う検査」、「終末期にかかわる治療」と答えた回答者の割合が 43.8%と最も高く、「地域医療支援病院」においては「侵襲を伴う治療」と答えた回答者の割合が 52.8%と最も高かった。その他の医療機関では「終末期にかかわる治療」と答えた回答者の割合が最も高かった。

Q5-5 (Q5-3 で「⑤医療行為の同意」を選択された方) 直近のケースにおいて、成年後見人は成年被後見人の置かれた状況をどの程度知っていましたか



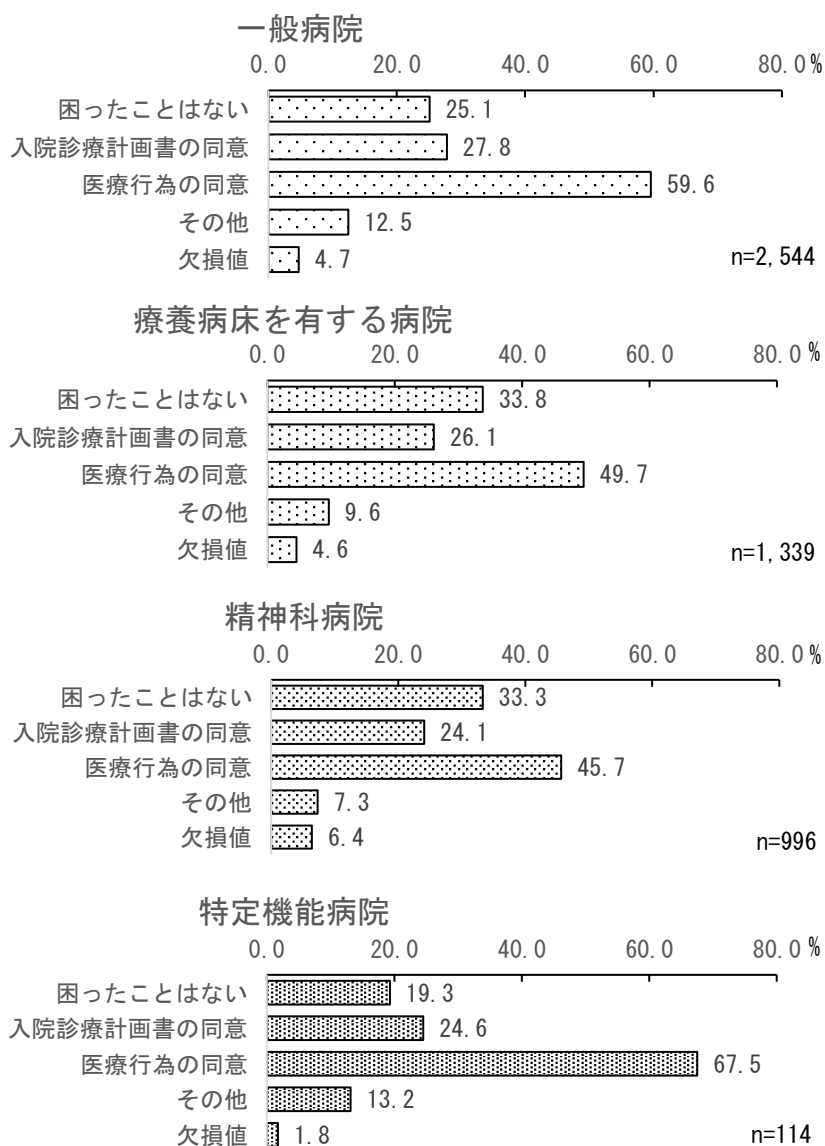
いずれの医療機関においても、成年後見人は成年被後見人の置かれた状況について「知っていた」と答えた回答者の割合が最も高かった。

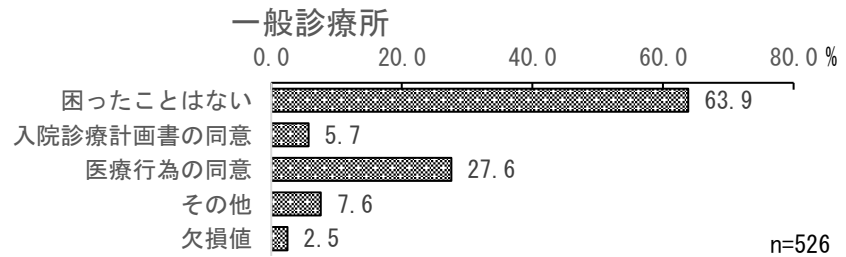
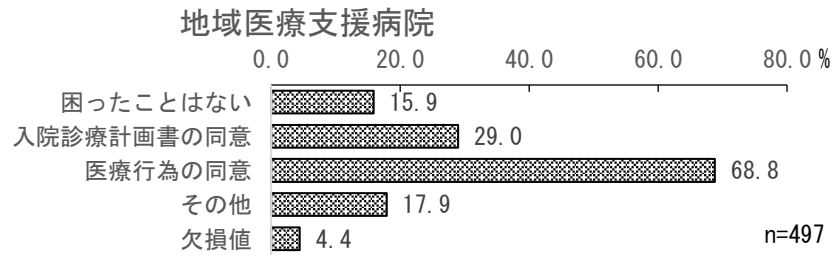


(4) 医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応 (Q6-1,Q6-2,Q6-3,Q6-4)

医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応について、回答者を医療機関種別ごとにグループ集計をした。

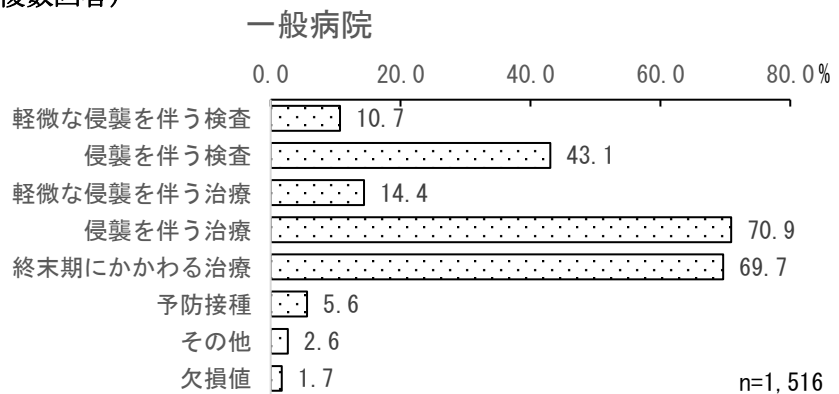
**Q6-1 医療に関わる意思決定が困難な患者への対応で困った場面はどのようなケースですか (複数回答)**



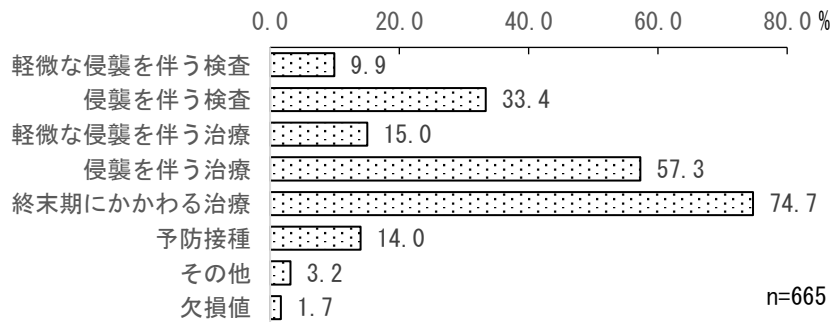


医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応で困った場面について、「一般診療所」では「困ったことはない」と答えた回答者の割合が63.9%と最も高いが、その他の医療機関では「医療行為の同意」と答えた回答者の割合が最も高かった。

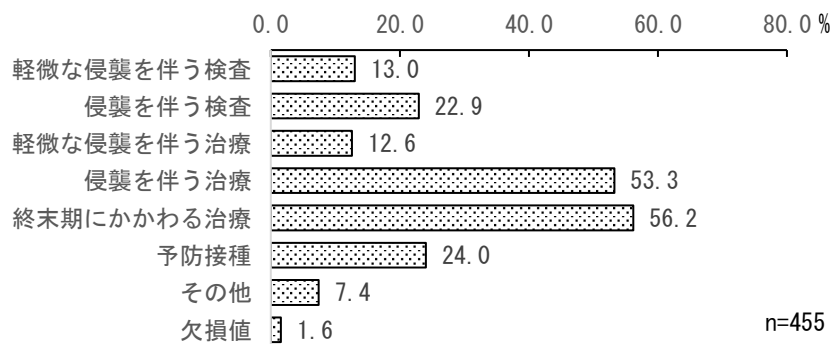
**Q6-2 (Q6-1 で「③医療行為の同意」を選択した方) 具体的に次のどのようなケースですか (複数回答)**



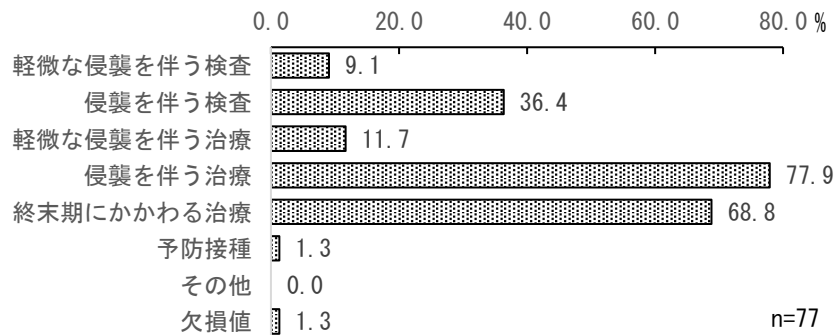
### 療養病床を有する病院



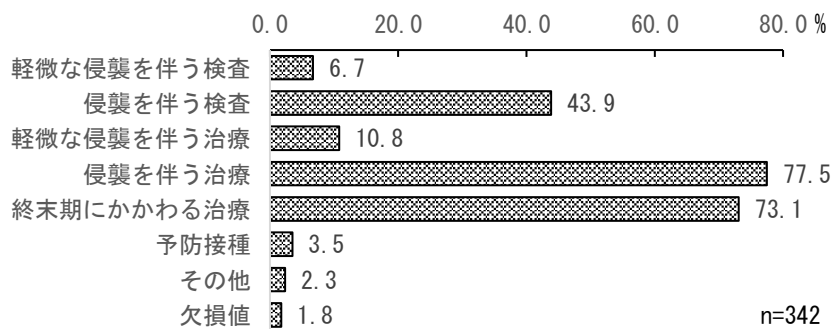
### 精神科病院

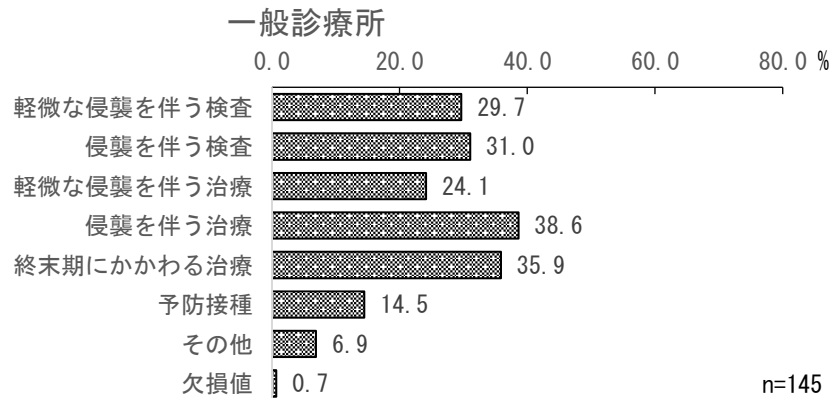


### 特定機能病院



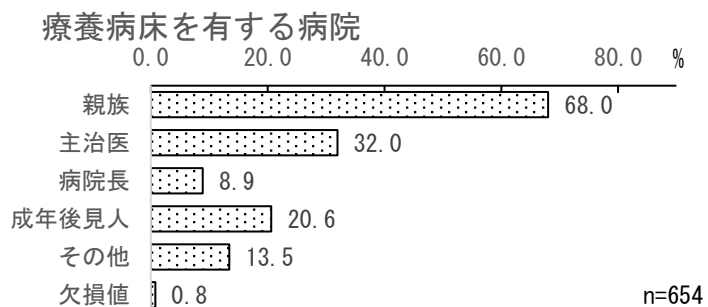
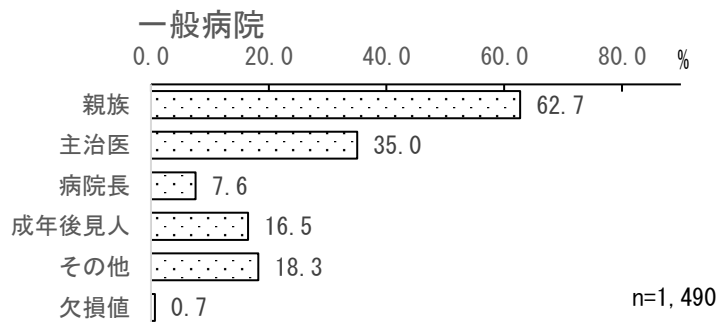
### 地域医療支援病院

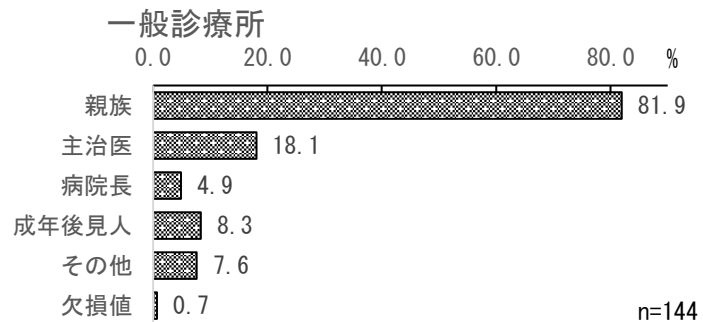
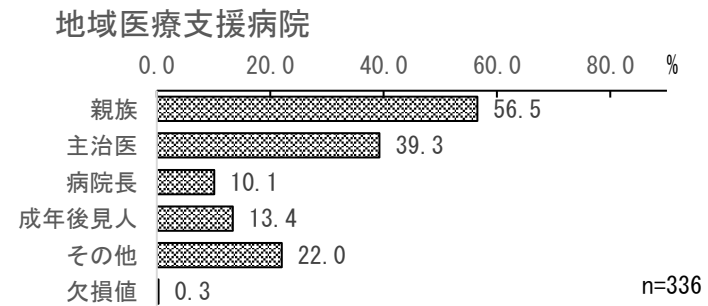
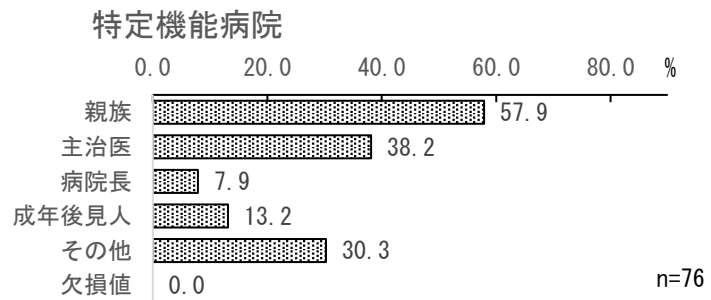
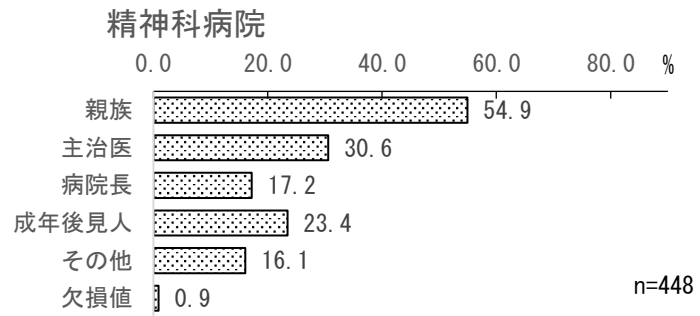




同意を求めた医療行為の具体的な内容に関しては、「療養病床を有する病院」と「精神科病院」では「終末期にかかわる治療」と答えた回答者の割合が最も高いが、その他の医療機関では「侵襲を伴う治療」と答えた回答者の割合が最も高かった。

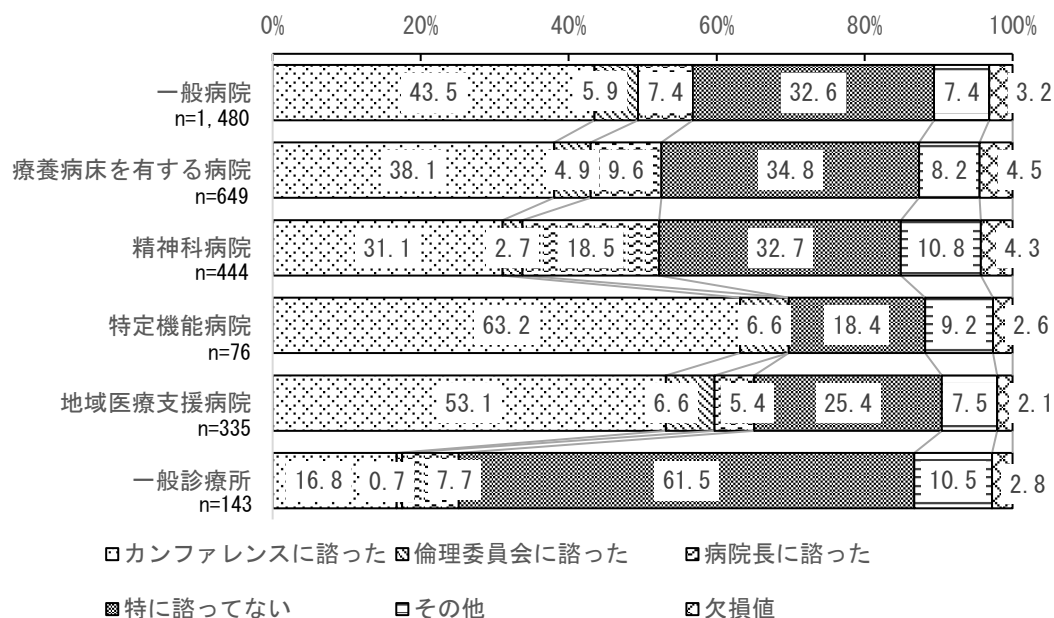
Q6-3 (Q6-2 でいずれかの選択肢を選択された方) 6-2 の医療行為について、最終的に誰が決定しましたか (複数回答)





また、その医療行為について最終的に決定したのは、いずれの医療機関においても「親族」と答えた回答者の割合が最も高く、次いで「主治医」と答えた回答者の割合が高かった。「療養病床を有する病院」と「精神科病院」では、成年後見人が最終的に決定したと答えた回答者の割合が約2割を占めていた。

Q6-4 (Q6-3 でいずれかの選択肢を選択された方) 6-3 の最終決定に際し、どのようなプロセスを経ましたか



最終決定に際し、どのようなプロセスを経たかについては、「一般診療所」では「特に諮っていない」と答えた回答者の割合が 61.5%を占めていた。「一般病院」、「療養病床を有する病院」、「精神科病院」では「カンファレンスに諮った」と答えた回答者が約 3割から 4割を占めていた。

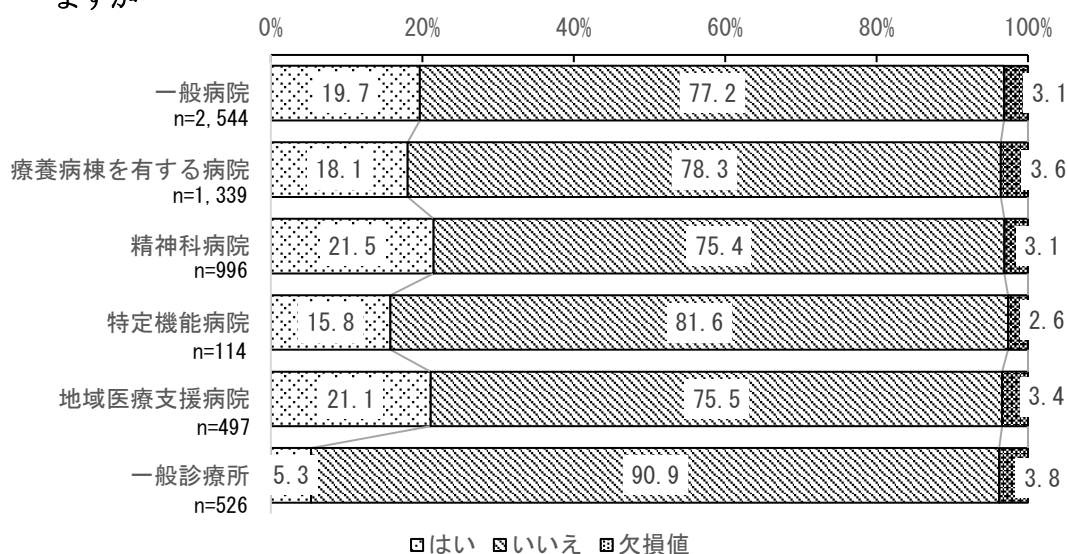
「カンファレンスに諮った」と答えた回答者が、「特定機能病院」で 6割、「地域医療支援病院」では 5割を占め、他の医療機関と比べて特に高い割合であった。

また、「精神科病院」では「病院長に諮った」と回答した割合が 18.5%と他の医療機関と比べて高い割合であった。

(5) **成年後見人による医療行為の意思決定の支援 (Q7-1,Q7-2,Q7-3,Q7-4)** (注釈：成年後見人による医療行為の意思決定の支援とは、成年後見人が、「患者の意思を推定すること」、「家族の意思確認をすること」、「家族を呼んで医療従事者との話し合いの場を設定すること」等を表わす。)

成年後見人による医療行為の意思決定の支援について、回答者を医療機関種別ごとにグループ集計をした。

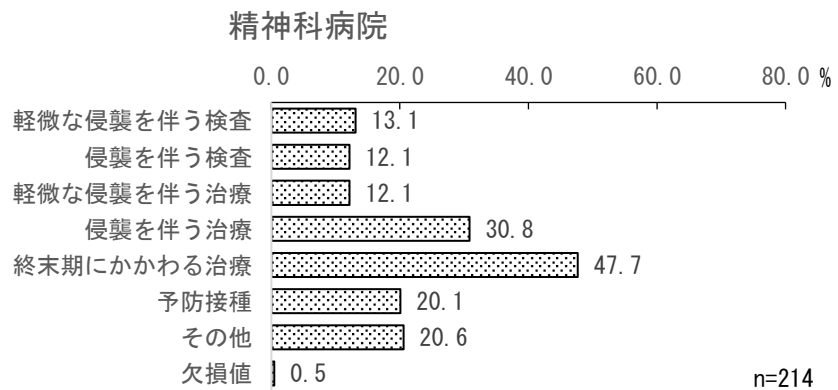
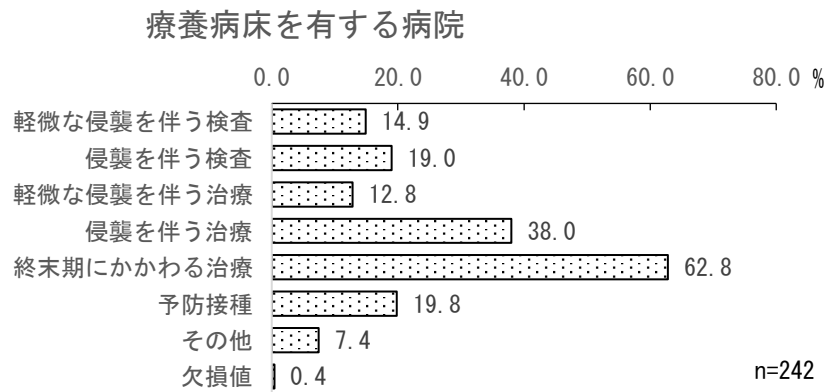
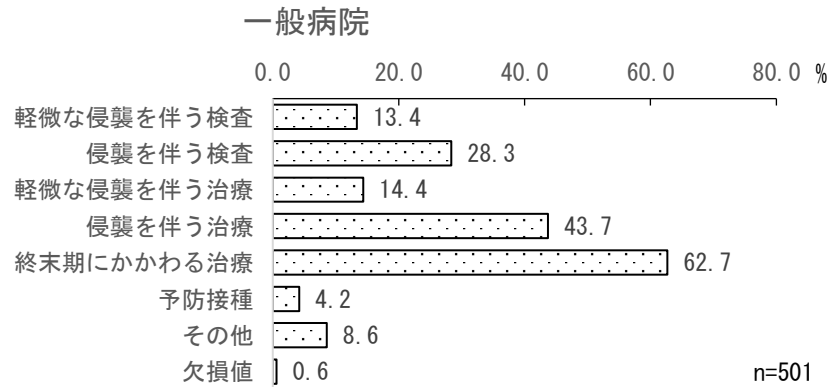
**Q7-1 成年後見人に医療行為の意思決定の支援をしてもらった事例がありますか**



いずれの医療機関においても「成年後見人に意思決定の支援をしてもらった事例がない」と答えた回答者の割合が高かった。

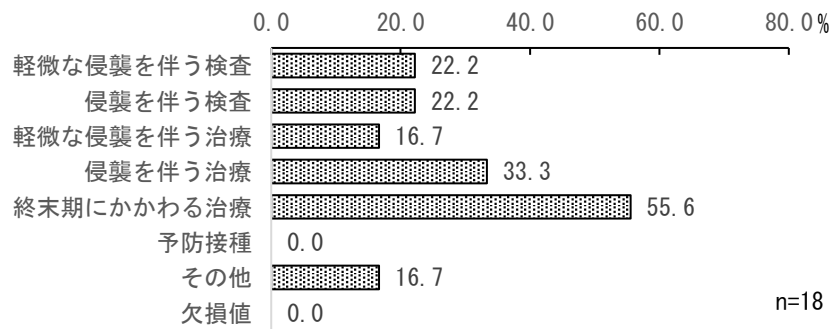
また、「意思決定の支援をしてもらった事例がある」と答えた回答者は「一般診療所」では5.3%にとどまり、その他の医療機関では約2割前後を占めていた。

Q7-2 (Q7-1で「①はい」を選択された方) 具体的に次のどのようなケースですか (複数回答)

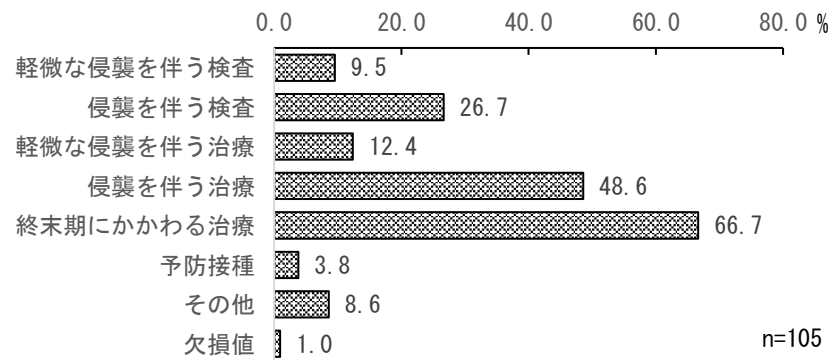




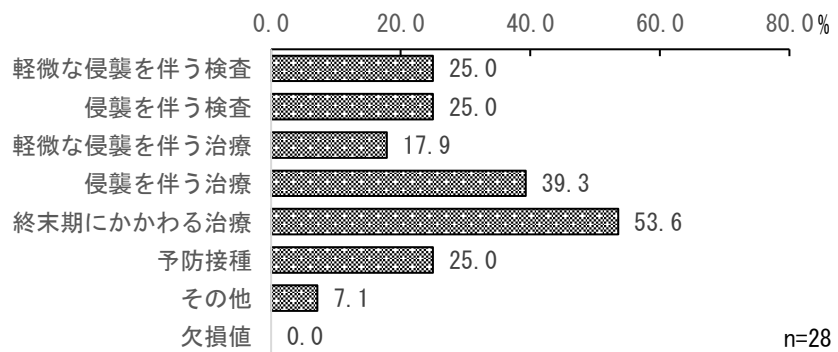
### 特定機能病院



### 地域医療支援病院

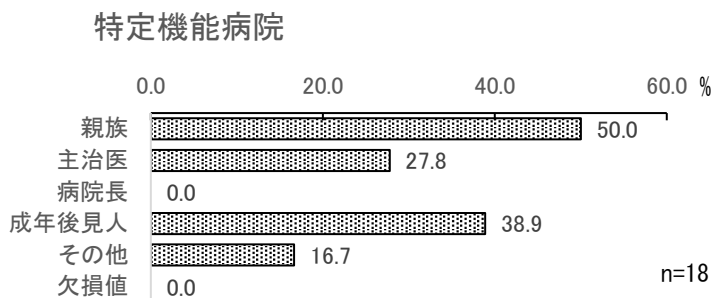
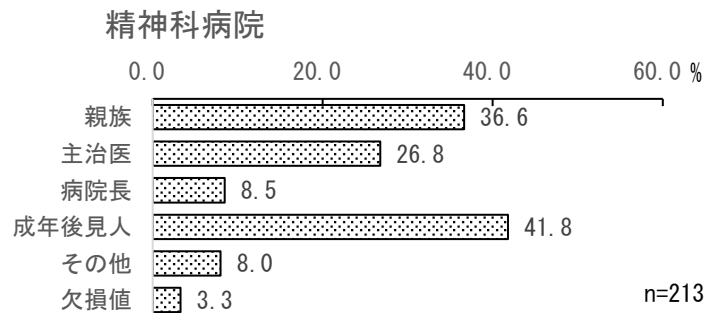
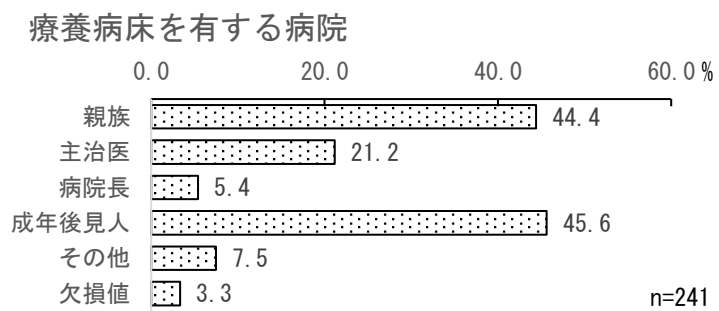
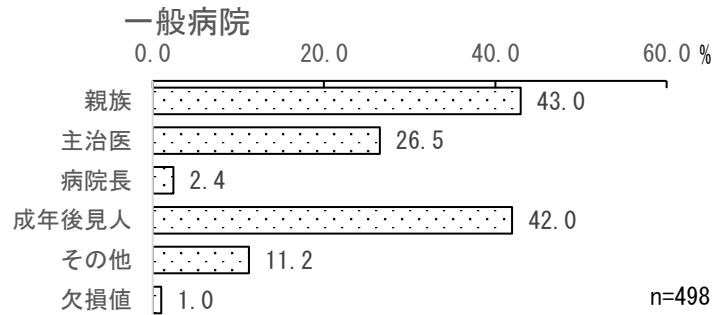


### 一般診療所

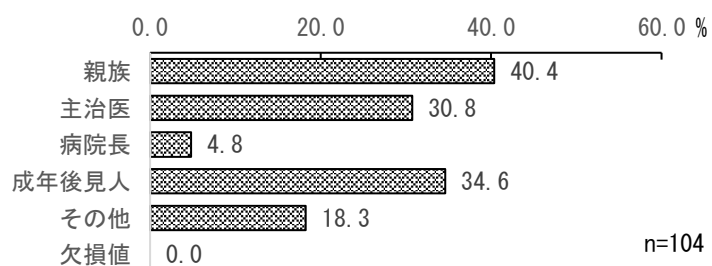


成年後見人に意思決定の支援をしてもらった具体的な事例については、いずれの医療機関においても「終末期にかかわる治療」と答えた回答者の割合が最も高かった。

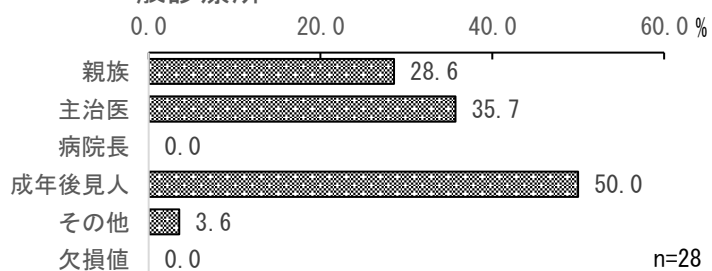
Q7-3 (Q7-2 でいずれかの選択肢を選択された方) 7-2 の医療行為について  
最終的に誰が決定しましたか (複数回答)



### 地域医療支援病院

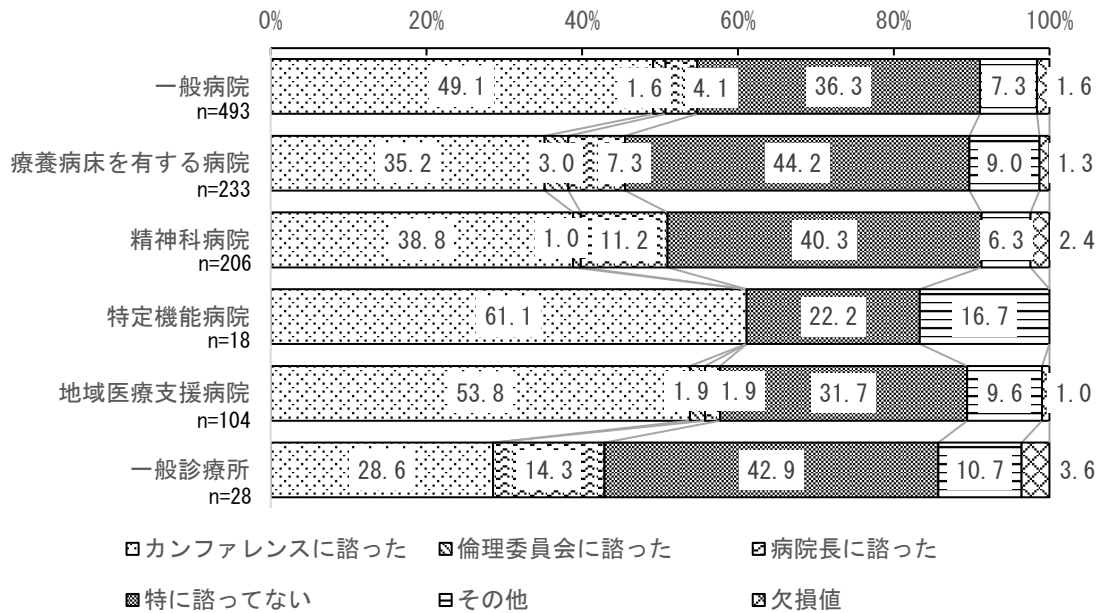


### 一般診療所



成年後見人に意思決定の支援をしてもらった医療行為の最終決定者は、「療養病床を有する病院」、「精神科病院」、「一般診療所」では「成年後見人」と答えた回答者の割合が最も高いが、「一般病院」、「特定機能病院」、「地域医療支援病院」では「親族」と答えた回答者の割合が最も高かった。

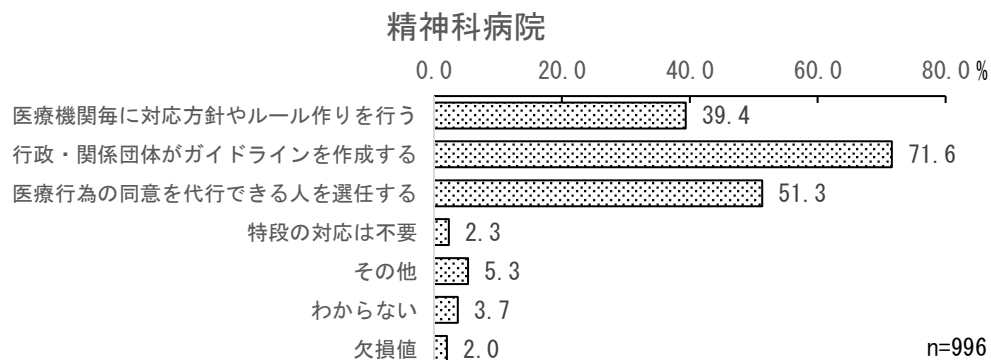
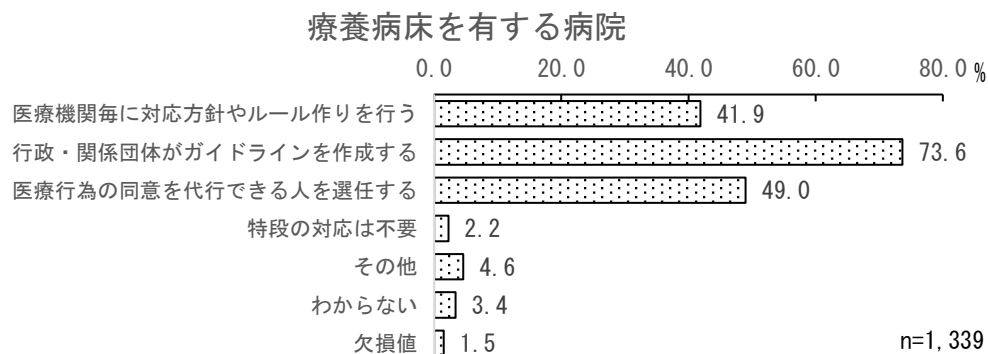
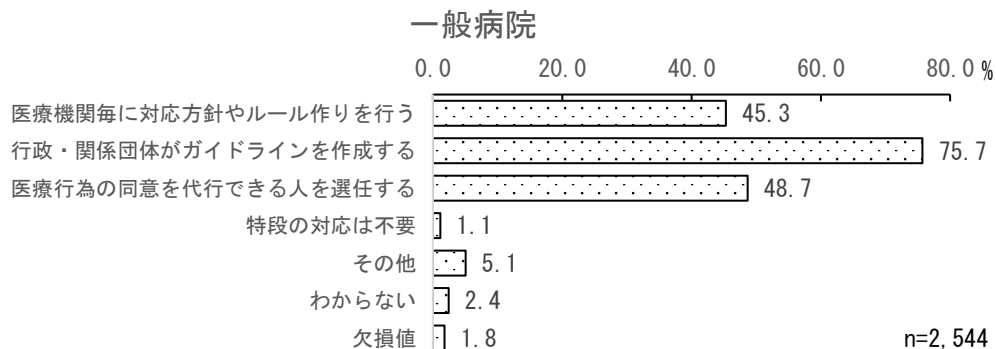
Q7-4 (Q7-3 でいずれかの選択肢を選択された方) 7-3 の最終決定に際し、  
どのようなプロセスを経ましたか



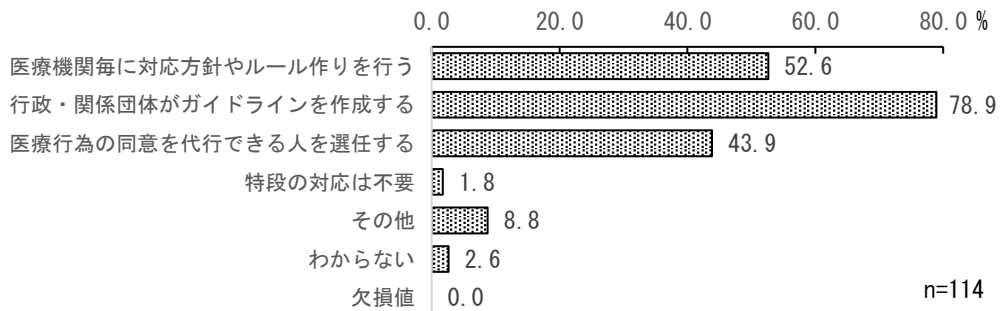
医療行為の最終決定に際し、経たプロセスについては「一般病院」、「特定機能病院」、「地域医療支援病院」では「カンファレンスに諮った」と答えた回答者の割合が最も高く、「療養病床を有する病院」、「精神科病院」、「一般診療所」では「特に諮ってない」と答えた回答者の割合が最も高かった。

(6) 意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために必要な対応 (Q8)

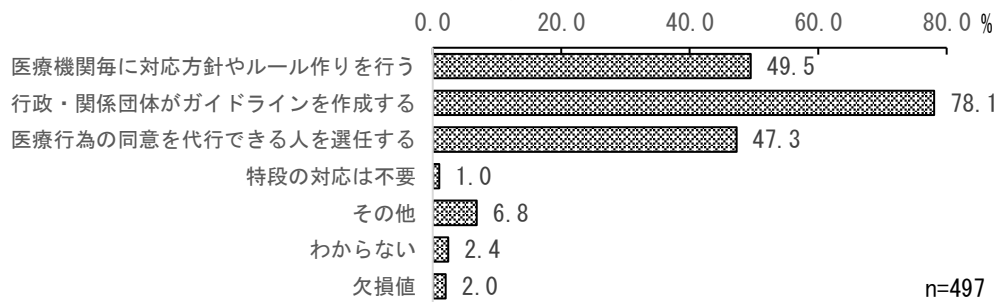
Q8 意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できる様にするために、どのような対応が必要でしょうか (複数回答)



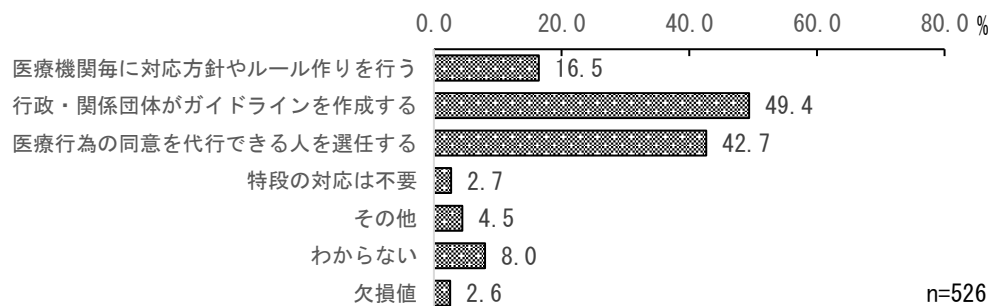
### 特定機能病院



### 地域医療支援病院



### 一般診療所



医療機関において、意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために必要だと考える対応は、いずれの医療機関においても、「行政・関係団体がガイドラインを作成する」と答えた回答者が最も高い割合を占めていた。「特定機能病院」と「地域医療支援病院」では「医療機関毎に対応方針やルール作りを行う」と答えた回答者が約5割と続いていた。その他の医療機関では、「医療行為の同意を代行できる人を選任する」と答えた回答者が4割から5割を占めていた。

## まとめ（結果の概要と考察）

### (1) 回答のあった医療機関に関する設問

（Q2 の図を参照）

「規定や手順書がある」と答えた回答者の割合が「規定や手順書がない」を上回ったのは「特定機能病院」のみであり、「規定や手順書がある」（35.1%）と「規定や手順書がない」（32.5%）の割合の差もわずか 2.6 ポイントであった。ヒアリング調査を実施した医療機関においても、意思決定が困難な患者への対応についての規定や手順書がある医療機関は無かった。

医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応について規定や手順書がないと回答した医療機関が多くを占めるため、今後はそのような医療機関において医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応がどのように実施されているのかを調査していくことが望まれる。規定や手順書が無くとも適切な対応が取れている可能性も考えられるので、好事例のモデルを示すためにも実際に医療機関で行われているプロセスをヒアリングしていく必要があると考える。加えて、臨床の場で規定や手順書が活用されている医療機関と活用されていない医療機関についても、作成経緯や周知方法等の詳細なヒアリング調査が必要である。

注：下線部はヒアリング調査結果を示す（以下同様）

### (2) 成年後見制度についての知識

（Q3-1,Q3-2,Q3-3,Q4 の図を参照）

成年後見制度という言葉は広く認識されており、いずれの医療機関においても9割以上が聞いたことがあると答えていた。一方、「任意後見人と法定後見人との違い」や、「成年被後見人となり得る対象者」については、精神科病院に所属する回答者においてはどちらも「知っている」割合が7割を超える高い結果を示した。一般診療所を除くその他の医療機関においては半数以上がどちらも「知っている」と答えているが、一般診療所では「成年被後見人となり得る対象者」については半数以上が「知っている」と答えているものの、「任意後見人と法定後見人の違い」について「知っている」と答えた回答者は26.4%に留まっており、その他の医療機関と比べて大きな開きがあった。

また、成年後見人の職務内容については「財務管理」が最も多く挙げられており、「医療行為の同意」と答えた回答者は、いずれの医療機関においても約4割を占めていた。

これらの結果から、精神科病院の職員は成年後見制度についての知識が豊富である可能性が考えられる。一方、一般診療所に関しては、無床のため入院患者の受入がない場合が多いため、成年後見制度を活用する機会が少なく、結果として、成年後見制度に関する知識が少ない可能性が考えられる。

このことから、いずれの医療機関においても、成年後見制度の知識や成年後見人の

役割について周知できるような方策が望まれる。

### (3) 成年後見制度の経験

(Q5-1a, Q5-1b①, Q5-1b②, Q5-2, Q5-3, Q5-4, Q5-5 の図を参照)

成年後見制度を利用している患者を担当した経験のある回答者は精神科病院で 67.7%と高く、一般診療所では 17.5%と低かった。

直近1年間で担当した成年後見制度を利用している患者数については、1名という回答割合が精神科病院を除く医療機関において最も高かった。成年後見人に「医療行為の同意を求めたケースは0名」という回答割合が、全ての医療機関において最も高かった。一方、「医療行為の同意を求めたケースは1名」と答えた回答者の割合はいずれの医療機関でも1割以上を占めていた。

成年後見人を担っていた方の種別については、一般診療所以外の医療機関において、「弁護士」か「司法書士」が成年後見人を担っていたと答えた回答者の割合が3割～5割と高かった。また、一般診療所においては「親族」が成年後見人を担っていたと答えた回答者の割合が約4割を占めていた。

成年後見制度を利用した場面については、いずれの医療機関においても「入院費の支払い」に次いで「緊急の連絡先」が挙げられていた。

成年後見人に同意を求めた医療行為については、医療機関によって差異があり、「一般病院」、「療養病床を有する病院」、「特定機能病院」、「一般診療所」では、「終末期にかかわる治療」が、「精神科病院」では「予防接種」が、「地域医療支援病院」では「侵襲を伴う治療」が高い回答割合を占めていた。

これらの結果から、成年後見制度を利用している患者を担当した経験は医療機関種別ごとに異なる可能性が示唆される。当該経験に差異があっても、成年後見人の役割についての適切な理解ができるように、医療機関種別ごとの方策を検討することが望まれる。

### (4) 医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応

(Q6-1, Q6-2, Q6-3, Q6-4 の図を参照)

いずれの病院においても、医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応で困った場面として、「医療行為の同意」が約5割～6割と最も高い割合で挙げられており、その具体的な場面として、「療養病床を有する病院」と「精神科病院」では「終末期にかかわる治療」の方針決定に、その他の病院では「侵襲を伴う治療」の同意を得ることに苦慮していることがうかがえる。「一般診療所」においては、「困ったことはない」と答えた回答者の割合が6割を超え、最も高い割合を示し、「医療行為の同意」を困った場面として答えた割合は 27.6%に留まった。また、ヒアリング調査の結果から、「療養病床を有する病院」では、入院する患者は転院してくるケースが多く、既に成年後見制度



を利用しており、入院での困りごとについて相談ルートがある程度決まっているという意見があった。加えて、「精神科病院」では精神保健福祉法の制度内で対応できるため困難事例はあまりないという意見もあった。

医療行為の同意については、最終的に親族から同意を得る場合が大半を占めているが、中には主治医や病院長の判断で治療方針を決定していることやその治療方針について成年後見人に同意が求められている場面があることが示された。ヒアリング調査でも、「療養病床を有する病院」、「精神科病院」、「地域医療支援病院」では主治医や病院長の判断で医療行為を実施している現状が示された。

これらの結果から、病院においては「医療行為の同意」で困る場面が多く、医療機関ごとに割合の差異はあったものの、いずれの医療機関においても「終末期にかかわる治療」と「侵襲を伴う治療」などの生命にかかわる医療行為の同意に苦慮している現状がうかがえる。一方、ヒアリング調査では、療養病床を有する病院と精神科病院では、入院中の検査や治療について困難事例はあまりないという意見もあったため、医療機関毎の好事例を詳細に調査し、そのモデル事例を周知することが望まれる。

## **(5) 成年後見人による医療行為の意思決定の支援**

(Q7-1,Q7-2,Q7-3,Q7-4 の図を参照)

いずれの医療機関においても、「成年後見人に医療行為の意思決定の支援をしてもらった事例がない」という回答が高い割合を占めていた。成年後見人に医療行為の意思決定の支援をしてもらった事例がある場合は、「終末期にかかわる治療」の支援が主であった。「一般病院」、「療養病床を有する病院」、「精神科病院」においては医療行為の最終決定者は「親族」と並んで「成年後見人」と答えた回答者が約4割を占めていた。医療行為の最終決定プロセスについては、「療養病床を有する病院」、「精神科病院」、「一般診療所」において「特に諮ってない」と答えた回答者が高い割合を占めていた。ヒアリング調査からも、「療養病床を有する病院」、「精神科病院」においては困った事例はあまりないという意見があった。一方、「一般病院」、「特定機能病院」、「地域医療支援病院」では、「カンファレスに諮った」と答えた回答者が高い割合を占めていた。

これらの結果から、いずれの医療機関においても、医療行為の意思決定の支援に成年後見人が参与することが少ない可能性が考えられる。「成年後見制度利用促進基本計画」の中では、成年後見人の役割として、医療行為の意思決定の支援をする家族等として関わってもらい役割が期待されており、財産管理にとどまらず、これまで以上に身上保護を担えるような成年後見人のあり方が求められる。

そのためには、成年後見制度の理解の促進やアドバンス・ケア・プランニング(Advance Care Planning)、つまり「本人が家族等や医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセスを重視した取組<sup>1)</sup>」の推進が重要である。

また、医療にかかわる最終決定をカンファレスに諮っている医療機関も多くあるため、

多種職で連携した最終決定プロセスの医療機関規模別や機能別のヒアリング調査も望まれる。今後は多職種で連携し、患者本人の意思を推定し治療についての議論が可能な機関の設置、外部の諮問機関の検討を実施していく必要があると考えられる。

1) 人生の最終段階における医療・ケアの普及・啓発の在り方に関する報告書 P5  
2018

**(6) 意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために必要な対応**

(Q8の図を参照)

今後の対応について、すべての医療機関において行政・関係団体によるガイドライン作成の要望が最も高い割合を占めていた。「特定機能病院」や「地域医療支援病院」では「医療機関独自の方針やルール設定」と答えた回答者の割合が2番目に高かった。一方、特定機能病院、地域医療支援病院以外の医療機関は、「医療行為の同意を代行できる人を選任する」と答えた回答者の割合が2番目に高かった。

これらの結果から、意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために必要な対応についての要望は、医療機関の種別毎に異なる可能性が考えられる。ヒアリング調査からも、医療機関の種別によって、現状での困りごとや要望に差異がみられた。環境要因や人的要因が大きく異なることを考慮して、医療機関規模別、機能別に好事例の調査を実施し、それぞれのモデル事例を周知することが望まれる。

### 3. 成年後見人に関する調査 (医療機関ごとの集計)

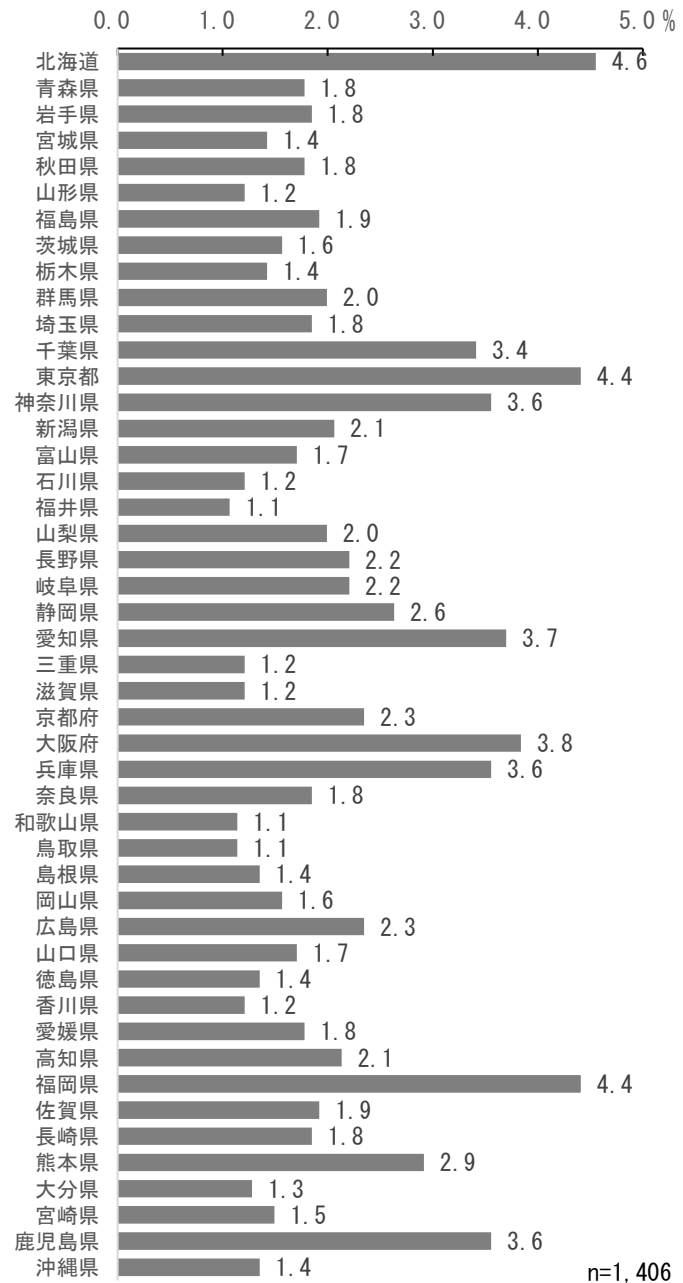
※ 1 医療機関で 1 回答を抽出して集計

3. 成年後見人に関する調査（1医療機関で1回答を抽出した結果）

(1) 回答のあった医療機関に関する設問（Q1-1.Q1-2.Q1-3,Q1-4,Q2）

① 回答した医療機関の都道府県ごとの割合（Q1-1）

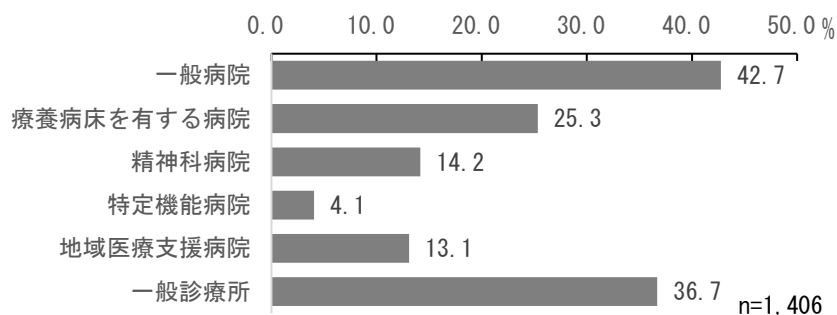
Q1-1 所在地の都道府県と市町村をご記入ください



回答のあった医療機関の所在地の割合は、「北海道」が4.6%と最も高く、次いで「東京都」、「福岡県」が4.4%であった。

② 回答した医療機関の種別 (Q1-2)

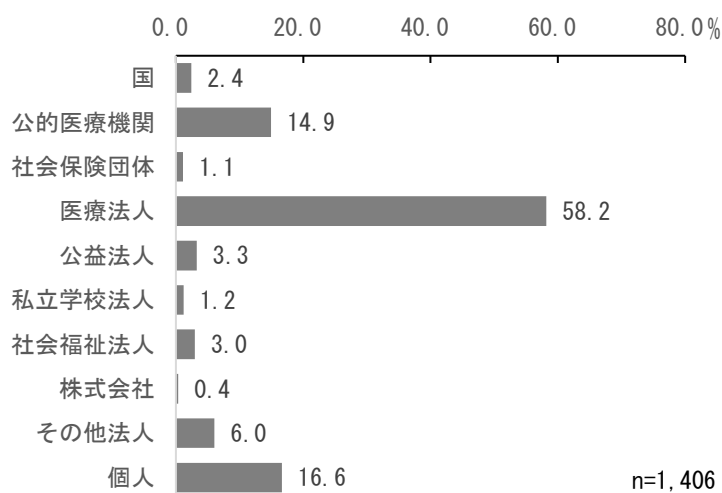
Q1-2 医療機関の種別をお答えください (複数回答)



回答のあった医療機関種別の割合は「一般病院」が 42.7%と最も高く、「一般診療所」の 36.7%、「療養病床を有する病院」の 25.3%が続いていた。

③ 回答した医療機関の開設主体 (Q1-3)

Q1-3 開設主体をお答えください

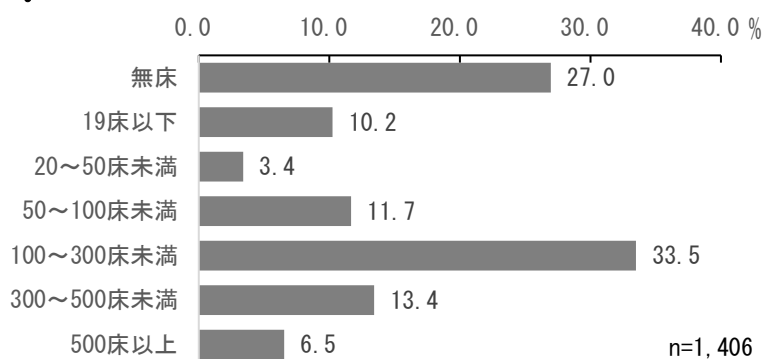


※同一施設で異なる回答があったため割合の合計が100%になりません

回答のあった医療機関の開設主体の割合は「医療法人」が 58.2%、次いで「公的医療機関」が 14.9%であった。

④ 回答した医療機関の病床数 (Q1-4)

Q1-4 病床数をお答えください



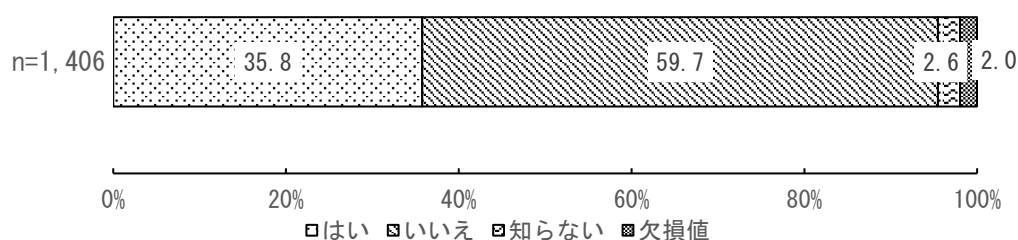
※同一施設で異なる回答があったため割合の合計が100%になりません

回答のあった医療機関の病床数の割合は「100～300床未満」が33.5%と最も高く、次が「無床」の27.0%であった。

(2) 医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応についての規定や手順書の有無  
(Q2)

Q2. 「医療に関わる意思決定が困難な患者への対応について規定や手順書はありますか」の問に対する選択肢を「はい」→「いいえ」→「知らない」→「欠損値」で順位づけをした。1医療機関で1人でも「はい」と回答した医療機関は、「規定や手順書がある」医療機関として集計をした。

Q2 貴院では医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応について規定や手順書はありますか



回答のあった医療機関のうち、約6割の医療機関が「規定や手順書がない」と答えていた。一方、「規定や手順書がある」と回答した医療機関は35.8%にとどまっていた。

個人集計結果との比較

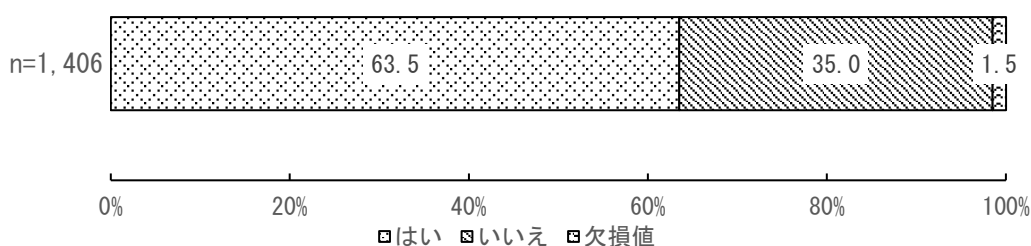
実際に規定や手順書があると考えられる施設は約4割だが、個人集計では、「規定や手順書がある」と答えた回答者は約2割にとどまっていた。この結果から、医療機関に規定や手順書があっても、その存在を知らない職員が多く存在することが示唆され、規定や手順書があっても活用されていない現状がうかがえる。

今後は、医療機関で作成された規定や手順書の実態を把握し、それがどのように職員に周知されているのかを調査分析する必要がある。

### (3) 成年後見制度の経験 (Q5-1a)

Q5-1a. 「成年後見制度を利用されている患者さんを担当したことはありますか」の問に対する選択肢を「はい」→「いいえ」→「欠損値」で順位づけをした。1医療機関で1人でも「成年後見制度を利用している患者を担当したことがある」と回答した医療機関は、「成年後見制度を利用している患者を担当したことがある」医療機関として集計をした。

**Q5-1a あなたは、成年後見制度を利用されている患者さんを担当されたことはありますか**



回答のあった医療機関のうち、約6割の医療機関が「成年後見制度を利用している患者を担当したことがある」と答えていた。一方、「成年後見制度を利用している患者を担当したことがない」と回答した医療機関は35.0%にとどまっていた。

#### 個人集計結果との比較

個人集計では、「成年後見制度を利用している患者を担当したことがある」と答えた回答者は50.1%であったが、医療機関としての経験で見ると、成年後見制度を利用している患者を担当したことがある医療機関は約6割を占めていた。

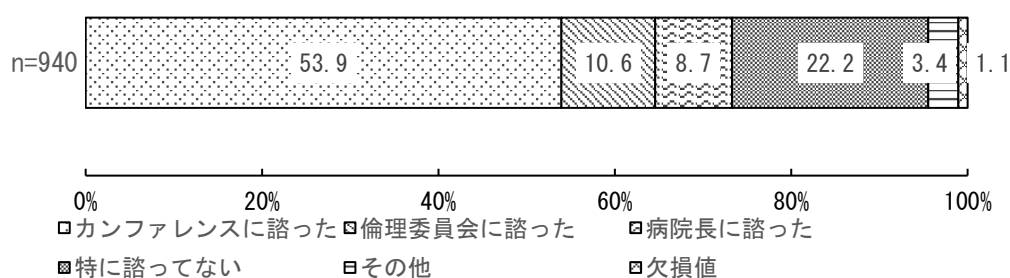


#### (4) 医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応 (Q6-4)

Q6-4. 「6-3 (意思決定が困難な患者にかかわる医療行為の同意) の最終決定に際し、どのようなプロセスを経ましたか」の問に対する選択肢を、「倫理委員会に諮った」→「カンファレンスに諮った」→「病院長に諮った」→「特に諮ってない」→「その他」→「欠損値」で順位づけした。

1 医療機関で1人でも「倫理委員会に諮った」と回答した医療機関は、「倫理委員会に諮った」ことのある医療機関として集計をした。

#### Q6-4 (Q6-3 でいずれかの選択肢を選択された方) 6-3 の最終決定に際し、どのようなプロセスを経ましたか



意思決定が困難な患者にかかわる医療行為の同意の最終決定に際して、「カンファレンスに諮った」ことのある医療機関が 53.9%と最も高く、次いで「特に諮っていない」医療機関が 22.2%と続いていた。「倫理委員会に諮った」ことのある医療機関は 10.6%にとどまっていた。

#### 個人集計結果との比較

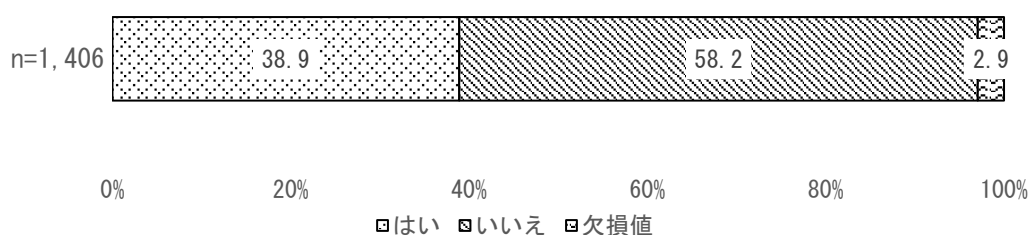
医療にかかわる意思決定が困難な患者の医療行為の最終決定プロセスについて、個人集計では、「カンファレンスに諮った」と答えた回答者は 39.9%であったが、医療機関としての経験で見ると、カンファレンスに諮ったことがある医療機関は約 5 割を占めていた。多くの医療機関では、医療にかかわる意思決定が困難な患者にかかわる医療行為の同意の最終決定に際して、カンファレンスが活用されている現状がうかがえる。一方、「倫理委員会に諮った」ことのある医療機関は約 1 割にとどまっており、個人の体験としての集計 (5.1%) と同様に医療機関の経験としてみても、倫理委員会に諮ることが少ない現状が浮かびあがる。

(5) 成年後見人による医療行為の意思決定の支援 (Q7-1, Q7-4)

Q7-1. 「成年後見人に意思決定の支援をしてもらった事例がありますか」の問に対する選択肢を、「はい」→「いいえ」→「欠損値」で順位づけした。

1 医療機関で1人でも「意思決定の支援をしてもらった事例がある」と回答した医療機関は、「意思決定の支援をしてもらった事例がある」医療機関として集計をした。

**Q7-1 成年後見人に医療行為の意思決定の支援をしてもらった事例がありますか**



成年後見人に医療行為の意思決定の支援をしてもらった事例がないと答えた医療機関は約6割を占め、意思決定の支援をしてもらった事例があると答えた医療機関は38.9%を占めていた。

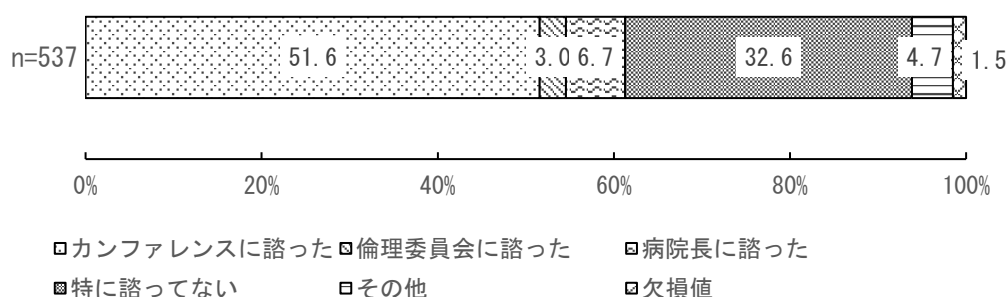
**個人集計結果との比較**

個人集計では、「成年後見人に医療行為の意思決定の支援をしてもらった事例がある」と答えた回答者は17.7%であったが、医療機関としての経験で見ると、成年後見人に医療行為の意思決定の支援をしてもらった事例がある医療機関は約4割を占めていた。

Q7-4. 「7-3（成年後見人に医療行為の意思決定の支援をしてもらった事例）の医療行為について最終的に誰が決定しましたか」の問に対する選択肢を、「倫理委員会」→「カンファレンス」→「病院長」→「特に諮ってない」→「その他」→「欠損値」で順位づけした。

1 医療機関で1人でも「倫理委員会に諮った」と回答した医療機関は、「倫理委員会に諮った」と回答した医療機関として集計をした。

**Q7-4（Q7-3 でいずれかの選択肢を選択された方） Q7-3 の最終決定に際し、どのようなプロセスを経ましたか**



成年後見人に医療行為の意思決定の支援をしてもらった事例の最終決定に際して、「カンファレンスに諮った」と回答した医療機関が 51.6%と最も高く、次いで「特に諮っていない」医療機関が 32.6%と続いていた。「倫理委員会に諮った」と回答した医療機関は 3.0%にとどまっていた。

**個人集計結果との比較**

成年後見人に医療行為の意思決定の支援をしてもらった事例の最終決定プロセスについて、個人集計では、「カンファレンスに諮った」と答えた回答者は 43.3%であったが、医療機関としての経験で見ると、「カンファレンスに諮った」と回答した医療機関は約 5 割を超えていた。多くの医療機関では、成年後見人に医療行為の意思決定の支援をしてもらった事例の決定に際して、カンファレンスが活用されている現状がうかがえる。一方、「倫理委員会に諮った」と回答した医療機関は 3.0%、個人の体験としての集計（1.8%）と同様に医療機関の経験としてみても、倫理委員会に諮ることが少ない現状が浮かびあがる。

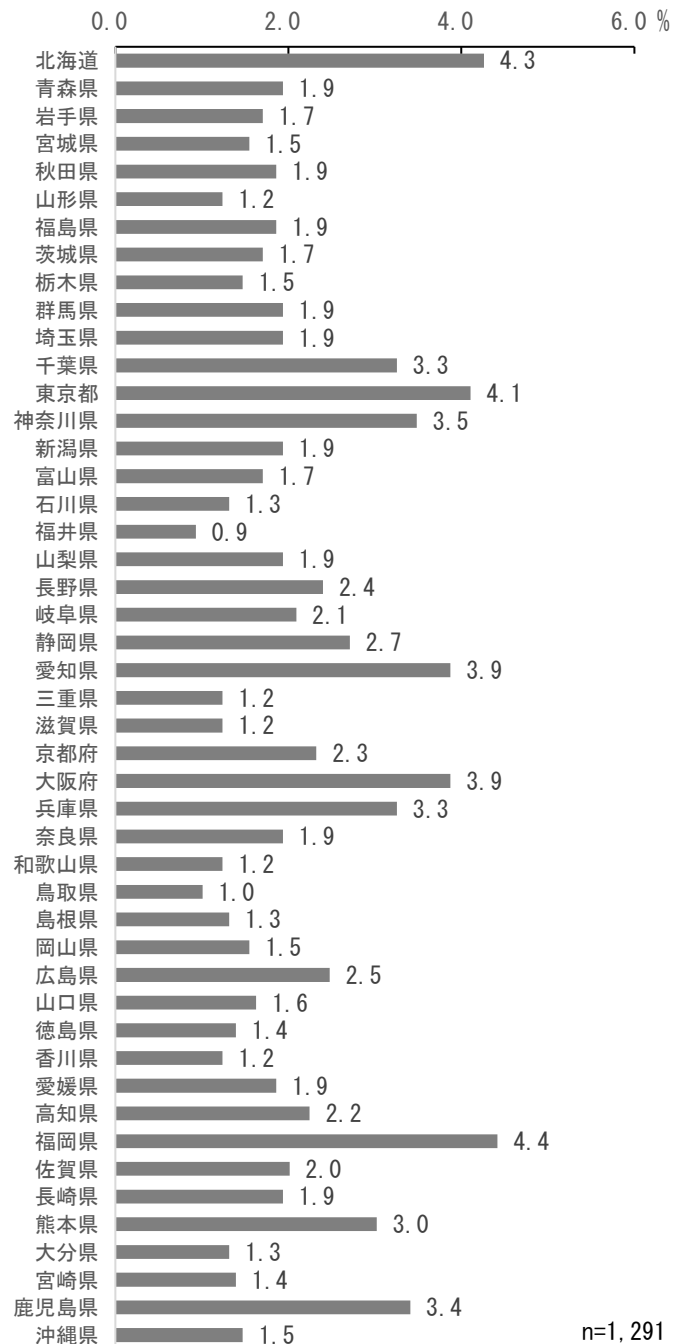
#### 4. 身元保証人に関する調査結果 (医療機関ごとの集計)

1. 身元保証人に関する調査結果（医療機関ごとに集計）

(1) 回答者の所属している医療機関に関する設問（Q1-1,Q1-2,Q1-3,Q1-4）

① 都道府県ごとの回答医療機関の割合（Q1-1）

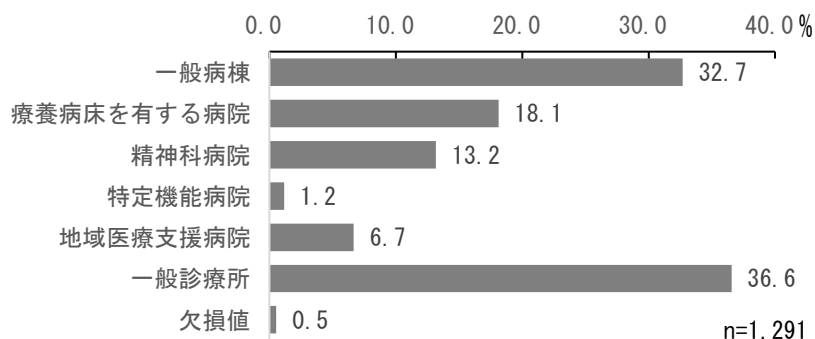
Q1-1 所在地の都道府県と市町村をご記入ください



回答のあった医療機関の所在地の割合は、「福岡県」が4.4%と最も高く、次いで「北海道」が4.3%、「東京都」が4.1%と続いていた。

② 医療機関の種別ごとの回答医療機関の割合(Q1-2)

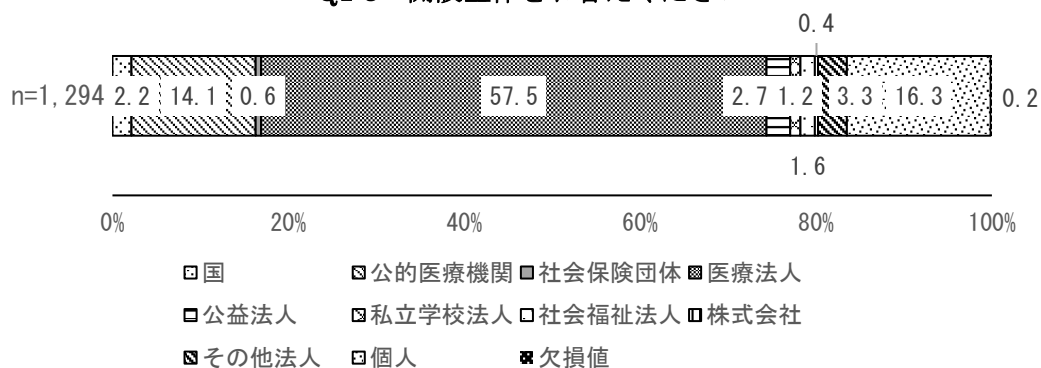
Q1-2 医療機関の種別をお答えください（複数回答）



回答のあった医療機関種別の割合は、「一般診療所」が 36.6%と最も高く、次いで「一般病院」が 32.7%、「療養病床を有する病院」が 18.1%と続いていた。

③ 開設主体ごとの回答医療機関の割合 (Q1-3)

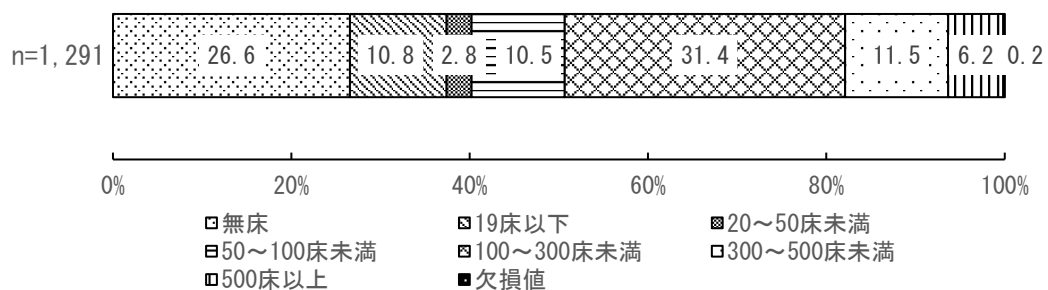
Q1-3 開設主体をお答えください



回答のあった医療機関の開設主体の割合は「医療法人」が 57.5%、次いで「個人」が 16.3%、「公的医療機関」14.1%と続いていた。

④ 病床数ごとの回答医療機関の割合 (Q1-4)

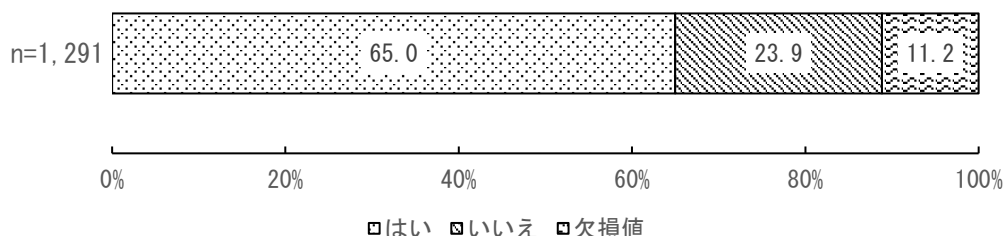
Q1-4 病床数をお答えください



回答のあった医療機関の病床数の割合は「100～300床未満」が31.4%と最も高く、次いで「無床」が26.6%、「300～500床未満」が11.5%と続いていた。

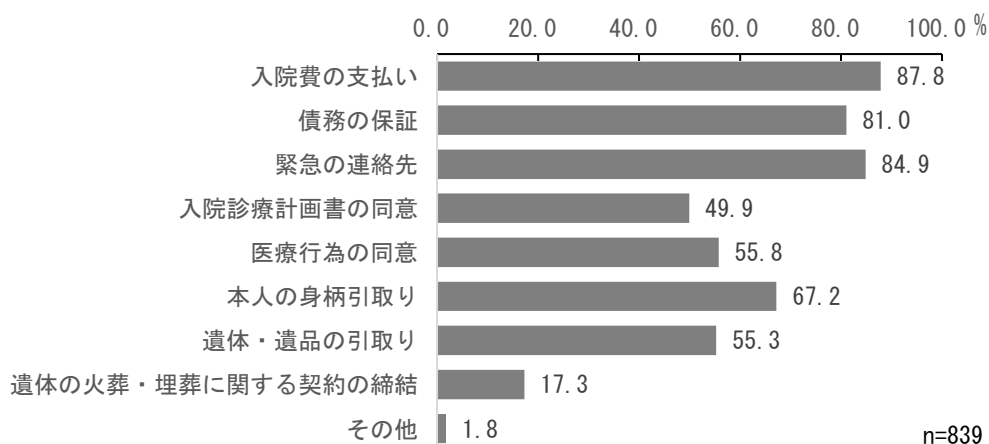
(2) 身元保証人の役割 (Q2-1, Q2-2)

Q2-1 貴院では、入院時に身元保証人等を求めていますか



65.0%の医療機関が「入院時に身元保証人等を求めている」と回答していた。「入院時に身元保証人等を求めない」と回答した医療機関は23.9%にとどまっていた。

Q2-2 (Q2-1 で「①はい」を選択された方) 貴院が、身元保証人等に求める役割は何ですか (複数回答)

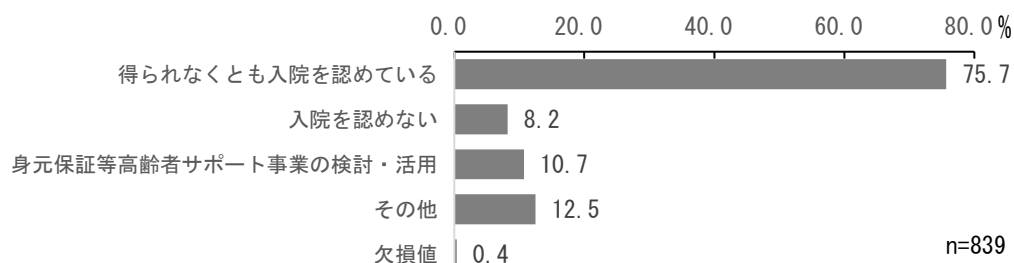


身元保証人等に求める役割は、「入院費の支払い」と答えた医療機関が87.8%と最も高く、「緊急の連絡先」が84.9%、「債務の保証」が81.0%と続いていた。また、「本人の身柄引き取り」が67.2%、「遺体・遺品の引き取り」が55.3%と5割を超え、「入院診療計画書の同意」および「医療行為の同意」は約5割を占めていた。



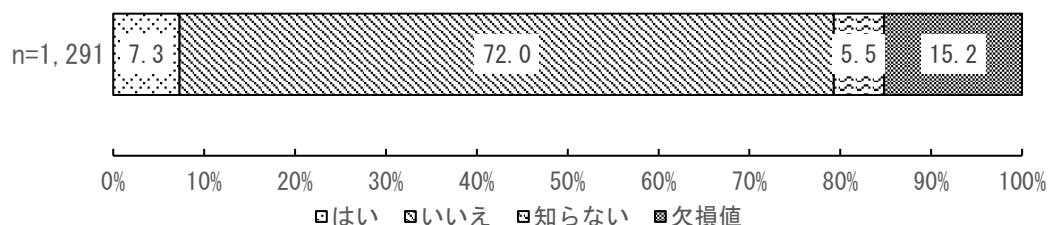
(3) 身元保証人が得られない場合の対応 (Q2-3, Q4)

**Q2-3** (Q2-1 で「①はい」を選択された方) 入院にあたり身元保証人等  
が得られそうにない場合には、どのようにされていますか (複数回答)



入院にあたり身元保証人等が得られそうにない場合の対応については、75.5%の医療機関が「得られなくとも入院を認めている」と回答していた。「身元保証等高齢者サポート事業の検討・活用」と答えた医療機関が10.7%を占めていた。一方、「入院を認めない」と答えた医療機関は8.2%の割合を占めていた。

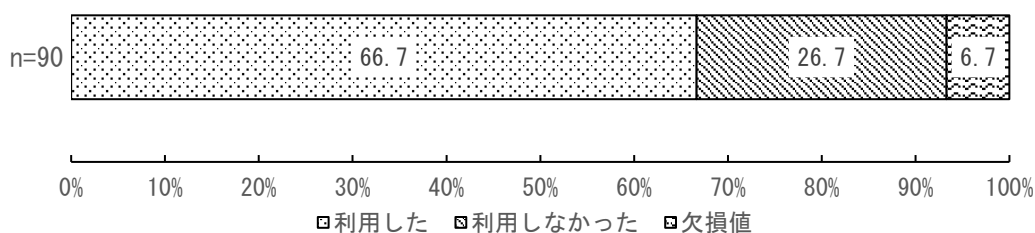
**Q4** 貴院では身元保証人等が得られない患者への対応について規定や手順書はありますか



「身元保証人等が得られない患者への対応について規定や手順書がない」と答えた医療機関の割合が72.0%と最も高く、「規定や手順書がある」と答えた医療機関は7.3%にとどまっていた。

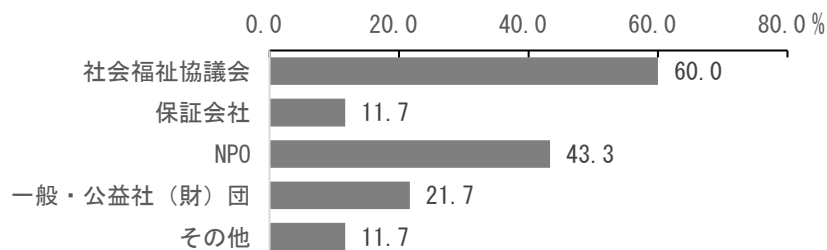
(4) 身元保証等高齢者サポート事業の活用 (Q2-4,Q2-5,Q2-6,Q2-7,Q2-8,Q2-9,Q3)

**Q2-4 (Q2-3で「③身元保証等高齢者サポート事業の検討・活用を図る」を選択された方)** 身元保証等高齢者サポート事業の活用を検討した結果、サービスを利用しましたか



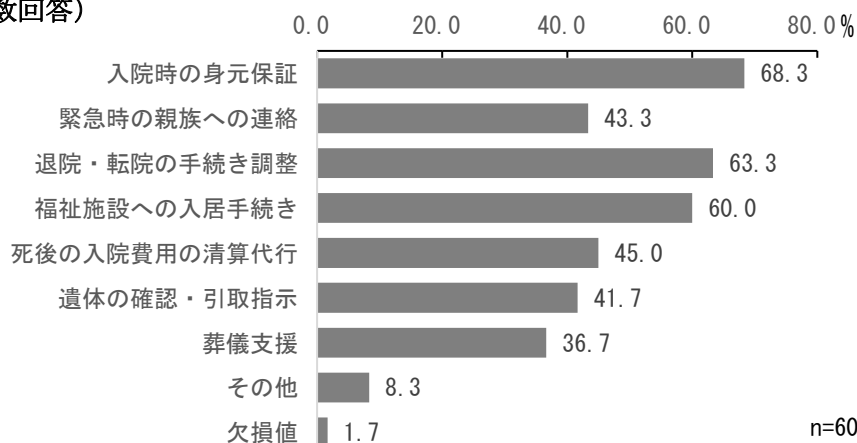
身元保証人等が得られそうにない場合の対応として、「身元保証等高齢者サポート事業の検討・活用」を選択した医療機関のうち、実際にサービスを利用したと回答した医療機関は66.7%を占めていた。

**Q2-5 (Q2-4で「①利用した」を選択された方)** 身元保証等高齢者サポート事業のサービスはどこが提供するサービスを利用しましたか(複数回答)



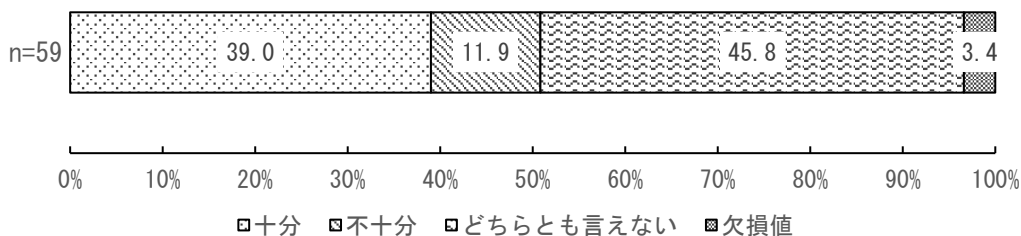
また、利用したサービスの提供者は、「社会福祉協議会」と答えた医療機関が60.0%と最も高く、次いで「NPO」が43.3%と続いていた。

**Q2-6** (Q2-4 で「①利用した」を選択された方) 以下に掲げる身元保証等高齢者サポート事業のサービスのうち、利用したことのあるサービスは何ですか (複数回答)



身元保証等高齢者サポート事業を活用した医療機関が利用したことのあるサービスは、「入院時の身元保証」が 68.3%と最も高く、「退院・転院の手続き調整」が 63.3%、「福祉施設への入居手続き」が 60.0%と続いていた。

**Q2-7** (Q2-6 でいずれかの選択肢を選択された方) 利用したサービスについて、サービス提供側の対応は十分でしたか



利用したサービスについて、サービス提供側の対応は「十分とも不十分とも言えない」と答えた医療機関が 45.8%と最も高く、「十分」と答えた医療機関は 39.0%であった。

※Q2-8, Q2-9, Q3 の自由記載の回答については、特に多かった記載その他を以下の表に抜粋した。

Q2-8. 利用したサービスの事業者側の対応について、十分または不十分であった点について具体的に教えてください（自由記載）

(Q2-7で「十分」を選択)

Q2-8の自由記載(抜粋)

- ・医療機関側の要望に応じてもらった
- ・協力者がいないところでの支援活用ができた
- ・迅速に対応してもらえた
- ・本人が納得できるよう努めてくれた
- ・入院者の終末期にも面会に来院された
- ・相談対応をしてもらっている

(Q2-7で「不十分」とを選択)

Q2-8の自由記載(抜粋)

- ・身柄引取り、退院・転院の調整が不十分
- ・緊急時の対応が不備
- ・支援体制が不十分
- ・身元保証人等がない場合、市区町村の社会福祉協議会では対応が難しく、また民間の保証会社は利用料金が高額であり現実的に利用が出来ない
- ・身元保証サービスの利用に行政が非協力的
- ・決定までに時間がかかる

Q2-9. 身元保証等高齢者サポートサービスを利用しなかった理由は何ですか（自由記載）

Q2-4「②利用しなかった」を選択

Q2-9の自由記載(抜粋)

- ・サービス事業を知らなかった
- ・利用料が高い
- ・患者本人の了承が得られなかった
- ・費用が高額の為、患者が利用を選択しなかった
- ・近隣に適切なサービス事業者が見つからなかった
- ・事業の詳細な内容が不明だった
- ・時間がかかるから
- ・行政対応で解決できた
- ・その後身元保証人となる人を見つけた

Q3. 現在はないものの、あったらよいと思われるサービスがあれば具体的に教えてください（自由記載）

**Q-3の自由記載（抜粋）**

- ・医療の同意の支援
- ・患者の家から入院に必要なものを取りに行くサービス
- ・家族を病院に連れてきてもらうサービス
- ・利用料金が安価なサポート事業
- ・無保険の方への対応
- ・医療費（未収金）の清算代行
- ・サポート事業が本当に患者のために関わる仕組み
- ・行政によるサポート事業の監督
- ・行政での相談窓口
- ・サポート事業の信頼度を測る仕組み
- ・本人が信頼する人を後見人を選び、それを公的にサポートするシステム
- ・在宅時から保証関係をつくる

## まとめ（結果の概要と考察）

### (1) 回答者の所属している医療機関に関する設問（Q1-1,Q1-2,Q1-3,Q1-4）

回答のあった医療機関は、種別としては一般診療所および一般病院、開設主体は医療法人、病床数は100～300床未満または無床の医療機関がそれぞれ多かった。

### (2) 身元保証人の役割（Q2-1,Q2-2）

多くの医療機関では、入院時に身元保証人等を求めていることが示された。身元保証人等の役割については、入院費の支払いと緊急の連絡先が求められていることが多かった。ヒアリング調査において、入院時に身元保証人を求めるようになった経緯については明確な回答が無く、未収金を防ぐためと、緊急時の連絡先の確保のために実施している既定のこととして捉えられていた。加えて、ヒアリング調査を実施した医療機関の中でも、身元保証人等がいない状態で入院したケースはほとんどなかった。

これらの結果から、多くの医療機関において入院時に身元保証人等を求めることは慣習として広まっている可能性が考えられる。身元保証人の役割としては緊急時の連絡先と入院費などの支払いが求められており、公益社団法人成年後見センター・リーガルサポートが実施した「病院・施設等における身元保証等に関する実態調査」と同様の結果であった。

### (3) 身元保証人が得られない場合の対応（Q2-3,Q4）

身元保証人等を得られない場合でも入院を認めている医療機関が約7割を占めるが、一方、入院を認めない医療機関も1割弱の割合を占めていた。自由記載の意見やヒアリング調査によると、身元保証人等がいないまま入院したケースがほとんどないという意見が多く聞かれた。身元保証人等が得られない患者への対応について規定や手順書がないと回答している医療機関が約7割と高い割合を占めていた。

これらの結果から、身元保証人等がいないことが入院を拒否する正当な理由に該当しないことが認識されていない医療機関がある可能性が考えられる。身元保証人等が得られない患者への対応について「規定や手順書がない」と回答している医療機関が約7割と高い割合を占めることから、身元保証人等が得られない場合の入院がどのようなプロセスを経て、入院に至っているのか、また入院を拒否するプロセスについての、ヒアリング調査が望まれる。

### (4) 身元保証等高齢者サポート事業の活用（Q2-4,Q2-5,Q2-6,Q2-7,Q2-8,Q2-9,Q3）

身元保証等高齢者サポート事業の活用を検討した場合は、実際に利用するケースが約6割を占めていた。サービス提供者は社会福祉協議会が6割と最も高い割合を占め、次いでNPOが約4割であった。利用したサービス内容としては、「入院時の身元保証」が約7割と最も高く、次いで「退院・転院の手続き調整」および「福祉施設への入居

手続き」が約6割を超えていた。サービス内容については、緊急時の対応が不備や、サービス提供の決定までに時間がかかること、利用料金が高額であることがサービスとして不十分であると挙げられていた。

今後、必要と思われるサービスについては、自由記載の意見から、安価で利用できるサービスが挙げられていることに加え、入院生活に必要な物品を病院へ持ってくる、家族と連絡をとってもらするなど、身の回りにかかわる日常的なことを頼めるサービスへのニーズがあることが示された。

これらの結果からも、身元保証人等は医療費の支払いから日常の世話までを網羅する家族と同様の役割を求められていることがうかがえる。現在提供されているサービスの改善点としては、決定までの時間の長さや緊急時の対応、サービス料金面での改善が望まれていると考えられる。

## 5. 身元保証人に関する調査結果 (医療機関種別ごとのグループ集計)

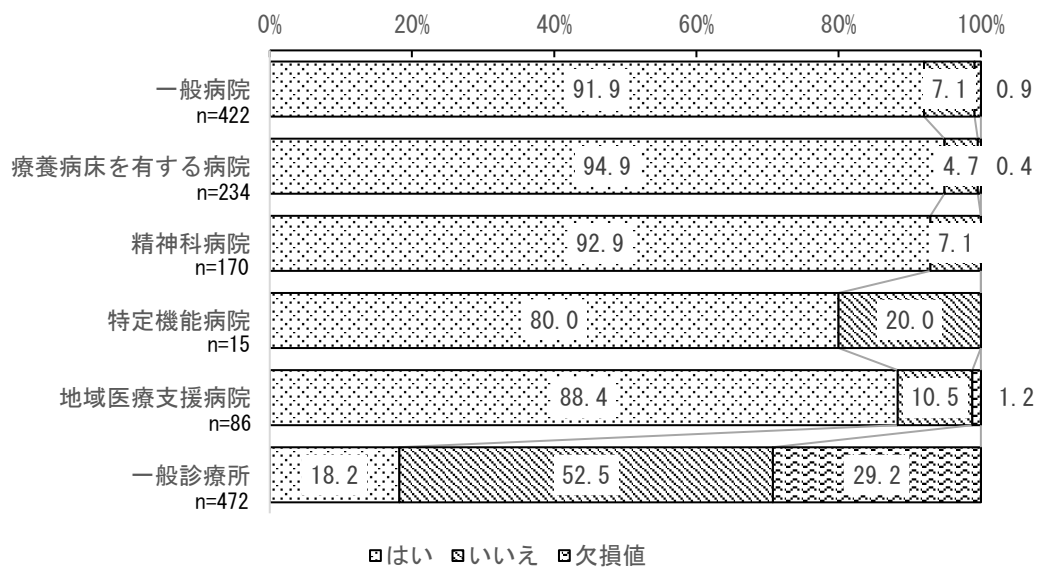


1. 身元保証人に関する調査結果（医療機関種別ごとの集計結果）

身元保証人の役割、身元保証人等が得られなような場合の対応、身元保証等高齢者サポート事業について、医療機関種別ごとにグループ集計をした。

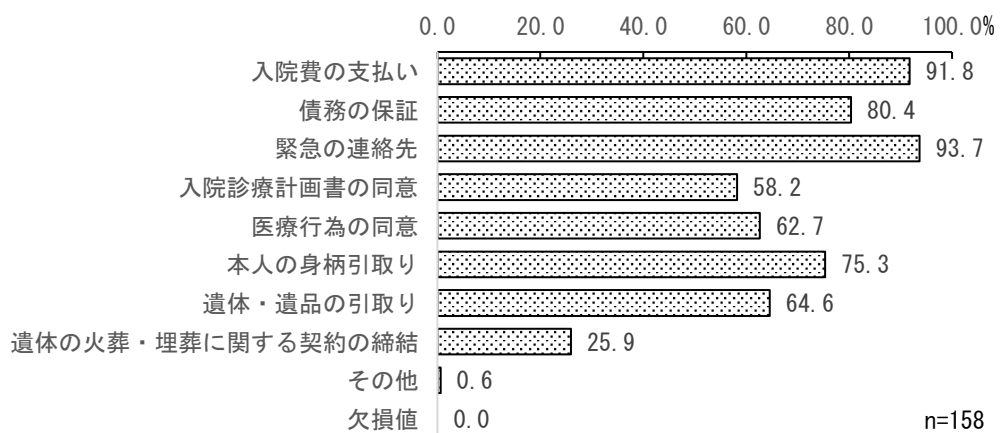
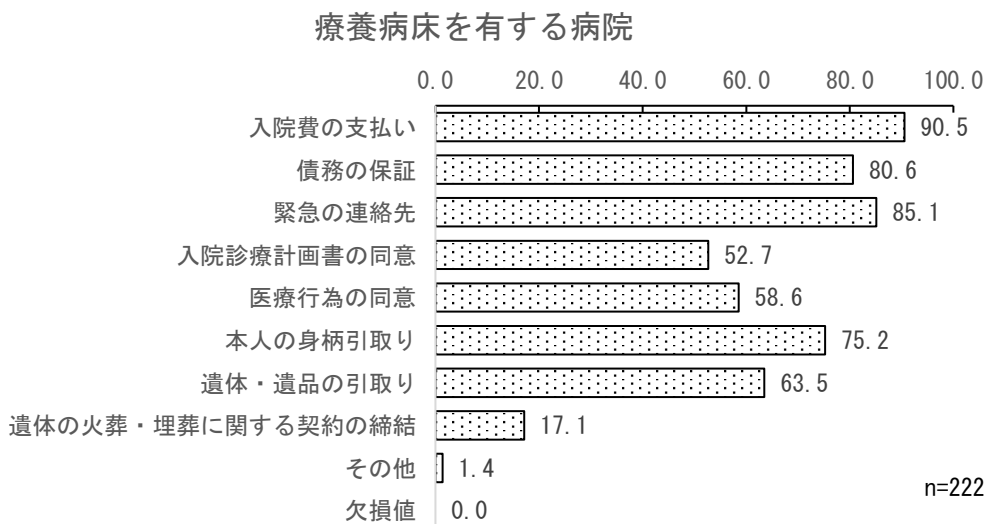
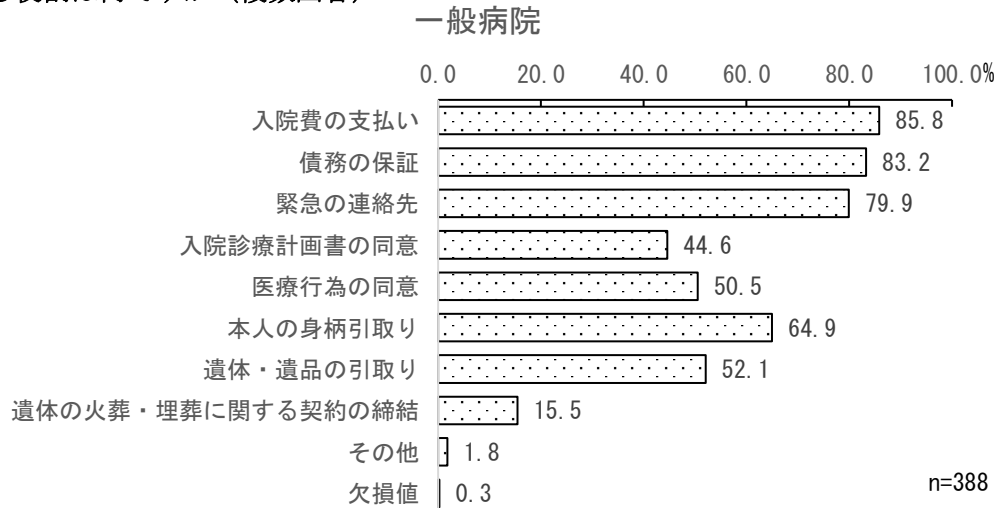
(1) 身元保証人の役割 (Q2-1, Q2-2)

Q2-1 貴院では、入院時に身元保証人等を求めていますか

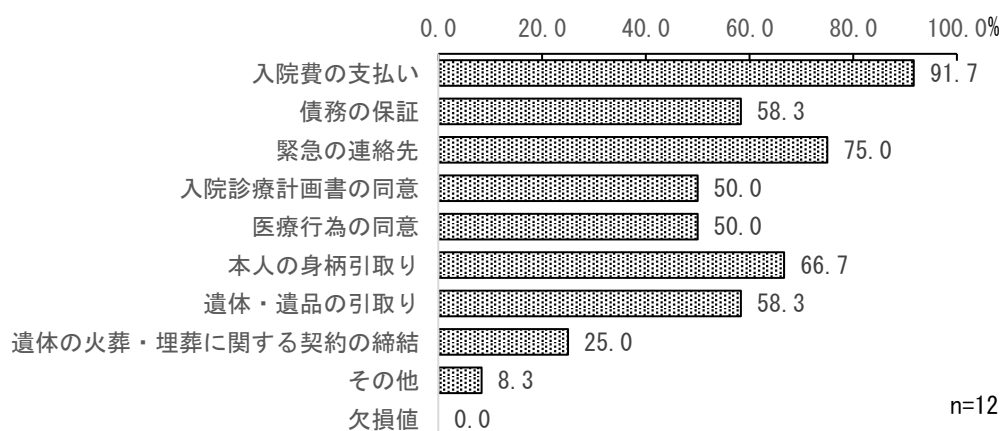


「一般病院」、「療養病床を有する病院」、「精神科病院」、「地域医療支援病院」は、「入院時に身元保証人等を求めている」と回答した医療機関が約9割前後を占めていた。一方、「一般診療所」は18.2%にとどまっていた。

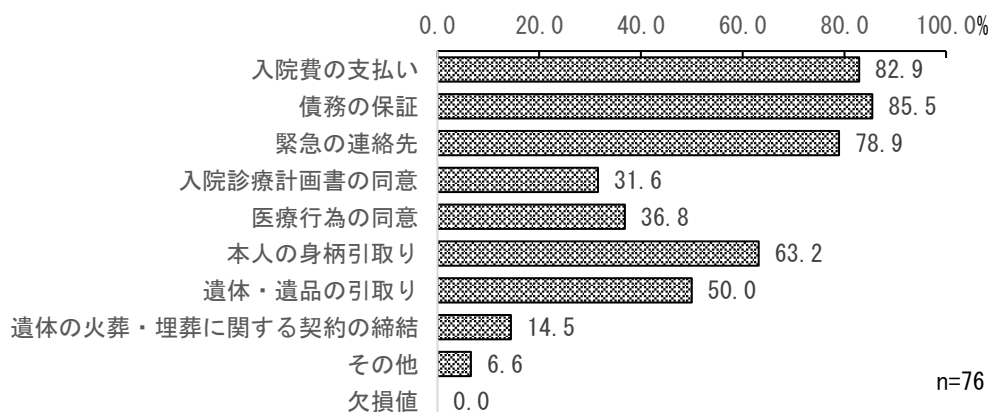
Q2-2 (Q2-1で「①はい」を選択された方) 貴院が、身元保証人等に求める役割は何ですか (複数回答)



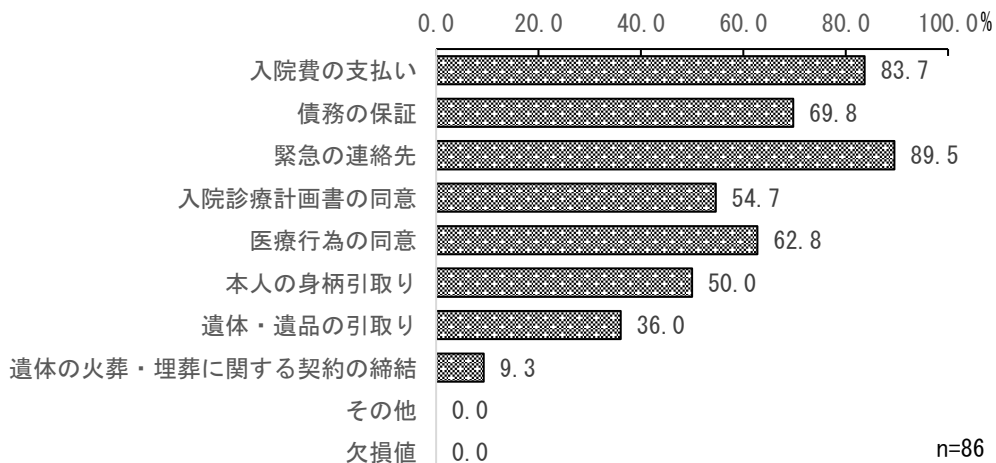
### 特定機能病院



### 地域医療支援病院



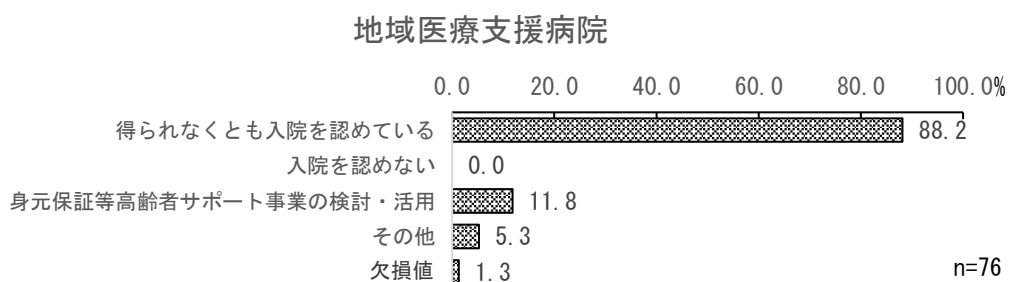
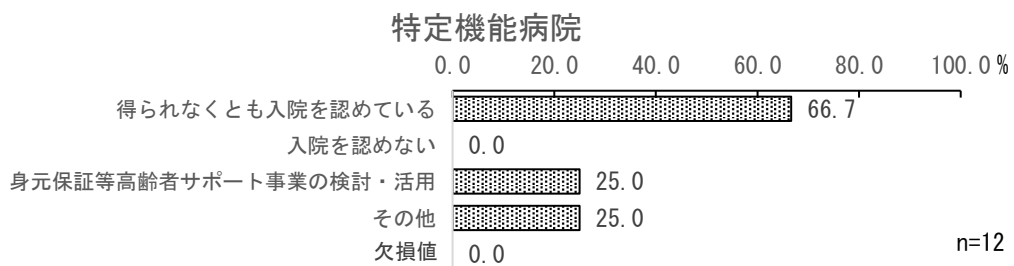
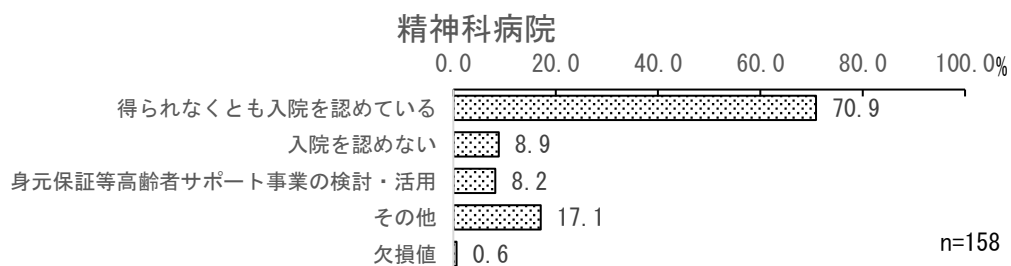
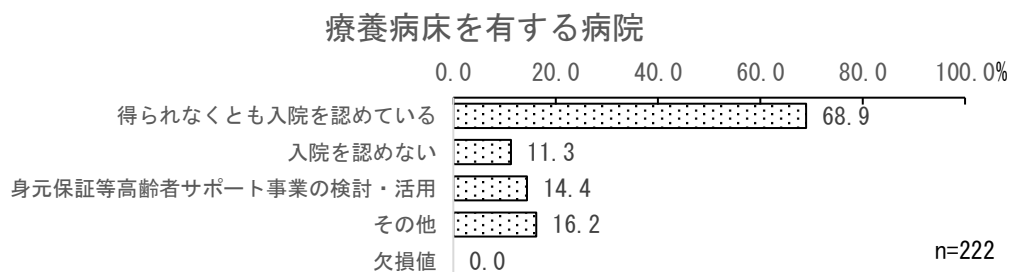
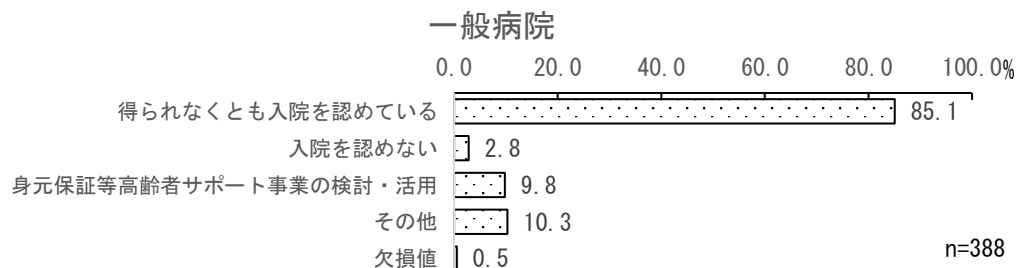
### 一般診療所

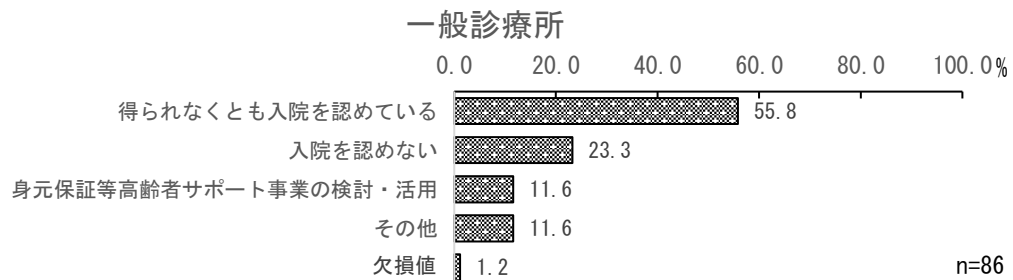


身元保証人等に求める役割は、すべての医療機関において「入院費の支払い」が8割から9割を占めていた。「精神科病院」では「緊急の連絡先」と回答した医療機関が93.7%と最も高かった。

(3) 身元保証人等が得られない場合の対応 (Q2-3,Q4)

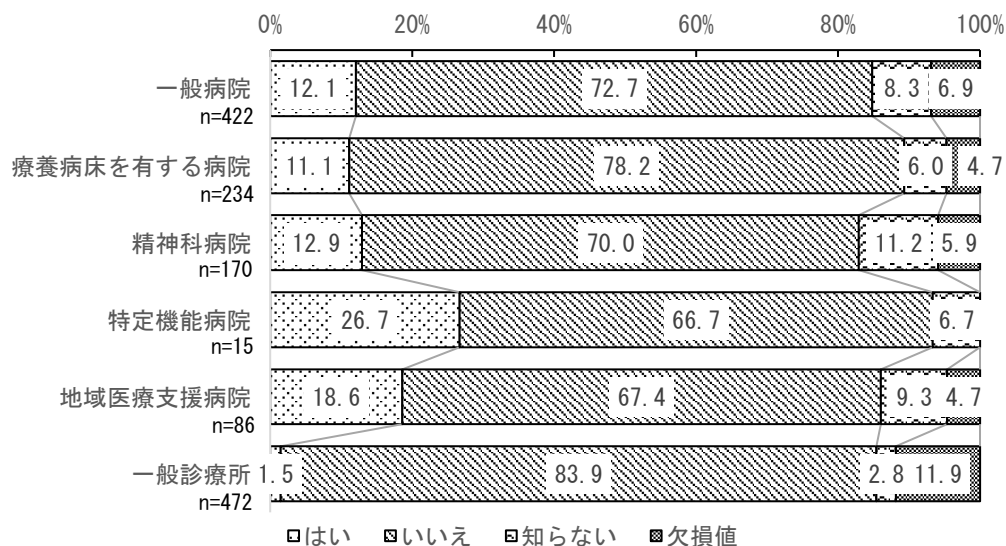
Q2-3 (Q2-1 で「①はい」を選択された方) 入院にあたり身元保証人等  
が得られそうにない場合には、どのようにされていますか (複数回答)





入院にあたり身元保証人等が得られそうにない場合の対応については、「一般病院」、「地域医療支援病院」では「得られなくとも入院を認める」と答えた医療機関が8割を超えていた。「一般診療所」では「入院を認めない」が23.3%と、他の医療機関と比べて高い割合を占めていた。「特定機能病院」、「地域医療支援病院」では「入院を認めない」と答えた医療機関はなかった。「特定機能病院」では「身元保証等高齢者サポート事業の検討・活用を図る」と答えた医療機関が25.0%と、他の医療機関と比べて高い割合を占めていた。

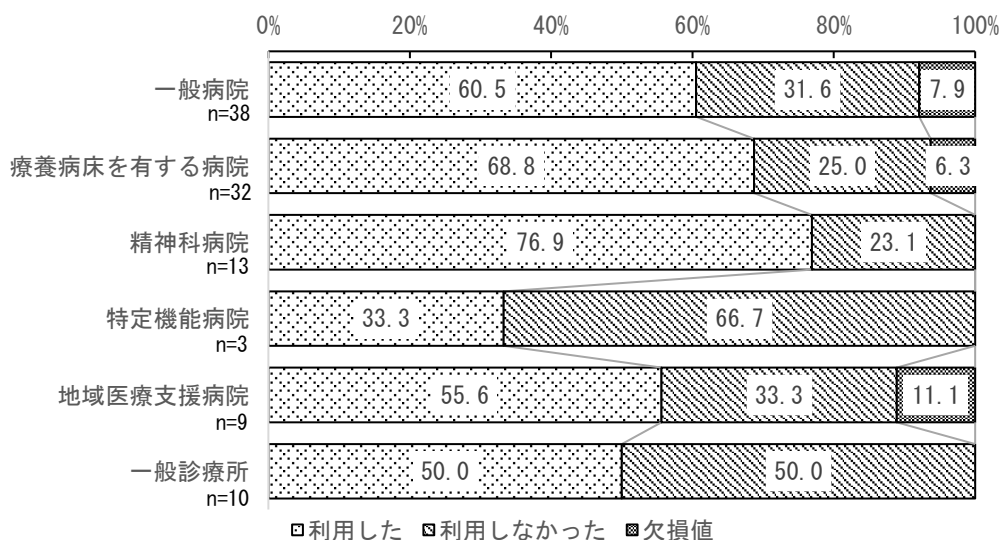
**Q4 貴院では身元保証人等が得られない患者への対応について規定や手順書はありますか**



身元保証人等が得られない患者への対応について規定や手順書については、「規定や手順書がある」と答えた医療機関は、「特定機能病院」で26.7%と最も高く、次いで「地域医療支援病院」が18.6%と続いていた。「規定や手順書がない」と答えた医療機関は、「一般診療所」で83.9%と最も高く、次いで「療養病床を有する病院」が78.2%と続いていた。

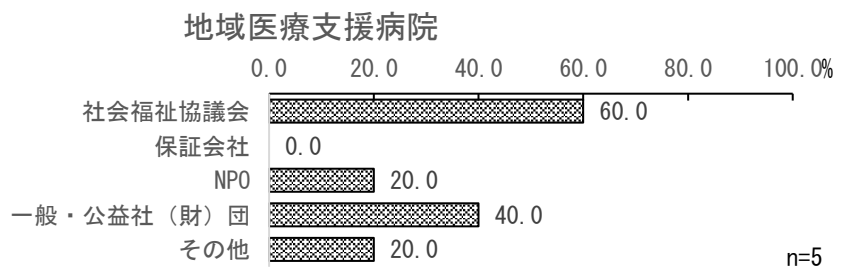
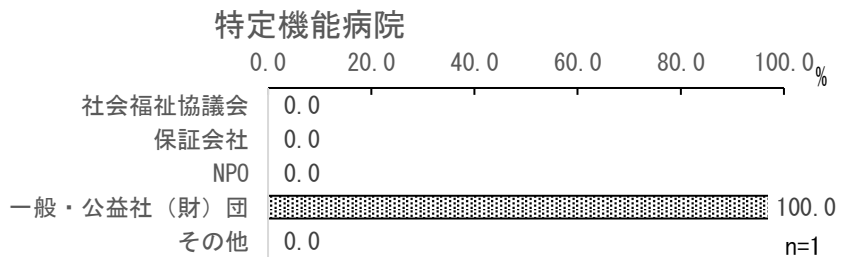
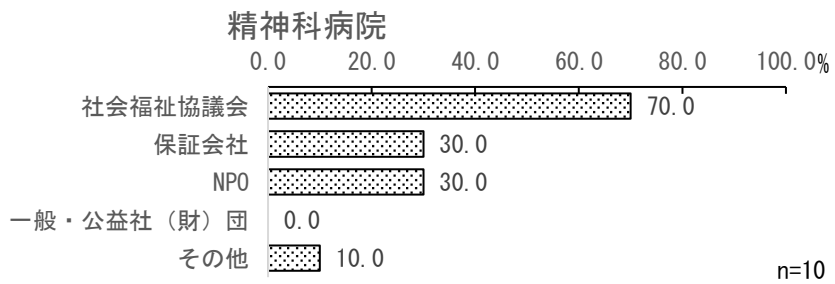
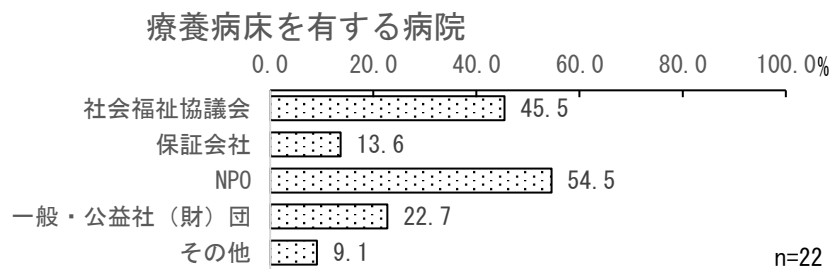
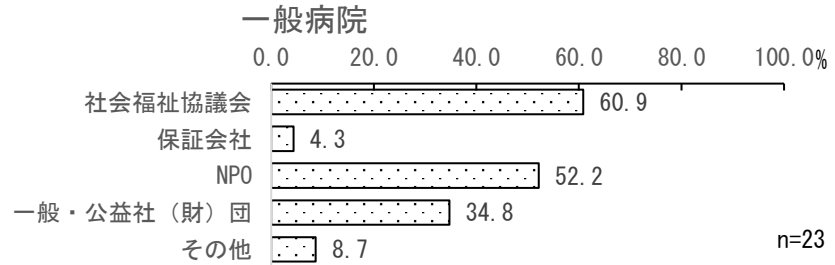
(3) 身元保証等高齢者サポート事業の活用 (Q2-4,Q2-5,Q2-6,Q2-7)

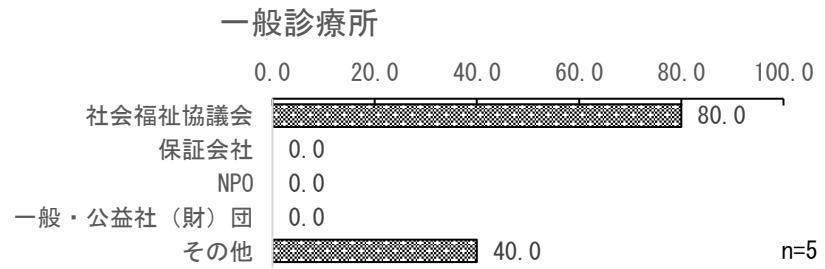
**Q2-4 (Q2-3で「③身元保証等高齢者サポート事業の検討・活用を図る」を選択された方)** 身元保証等高齢者サポート事業の活用を検討した結果、サービスを利用しましたか



身元保証人等が得られそうにない場合の対応として、「身元保証等高齢者サポート事業の検討・活用」を選択した医療機関のうち、実際にサービスを利用したと回答した医療機関は「精神科病院」が76.9%と最も高かった。次いで「療養病床を有する病院」が68.8%、「一般病院」が60.5%と続いていた。「特定機能病院」では、身元保証等高齢者サポート事業の検討をしたものの、実際にサービス利用をしたと答えた医療機関が33.3%にとどまっていた。

Q2-5 (Q2-4で「①利用した」を選択された方) 身元保証等高齢者サポート事業のサービスはどこが提供するサービスを利用しましたか(複数回答)



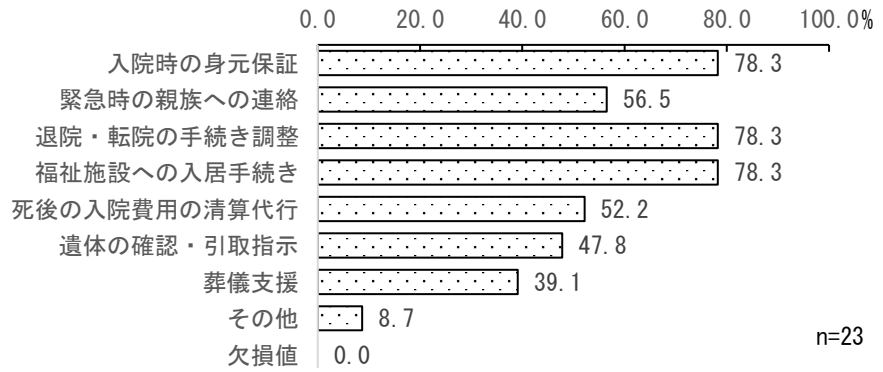


利用したサービスの提供者は、「一般病院」、「精神科病院」、「地域医療支援病院」、「一般診療所」では「社会福祉協議会」と回答した割合が6割から8割と高かった。「一般病院」と「療養病床を有する病院」では「NPO」と答えた割合が約5割を占めていた。

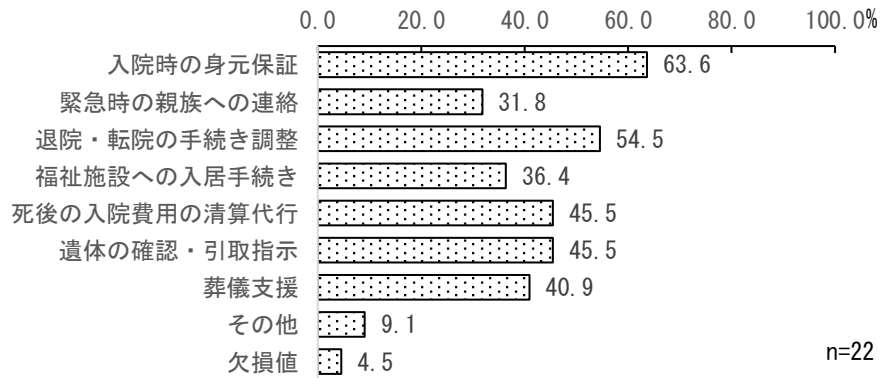


Q2-6 (Q2-4で「①利用した」を選択された方) 以下に掲げる身元保証等  
 高齢者サポート事業のサービスのうち、利用したことのあるサービスは何  
 ですか(複数回答)

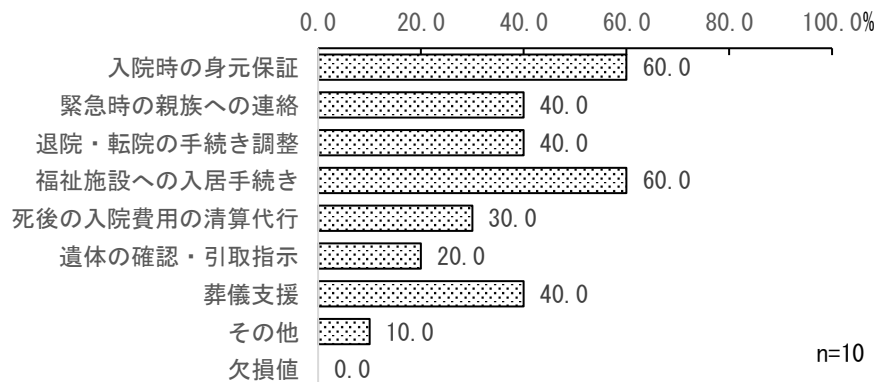
一般病院



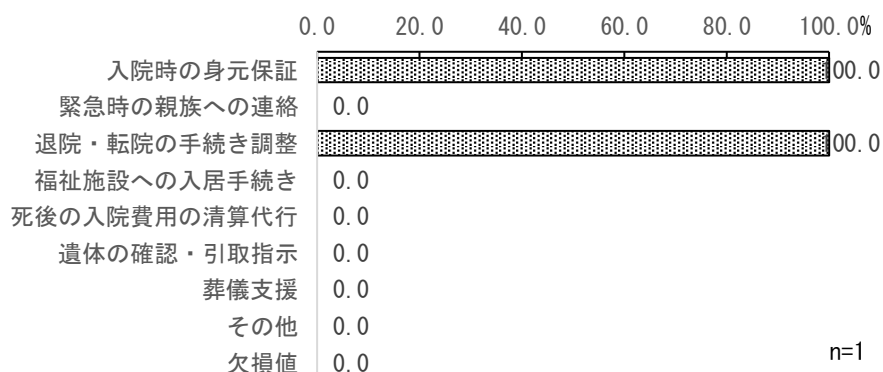
療養病床を有する病院



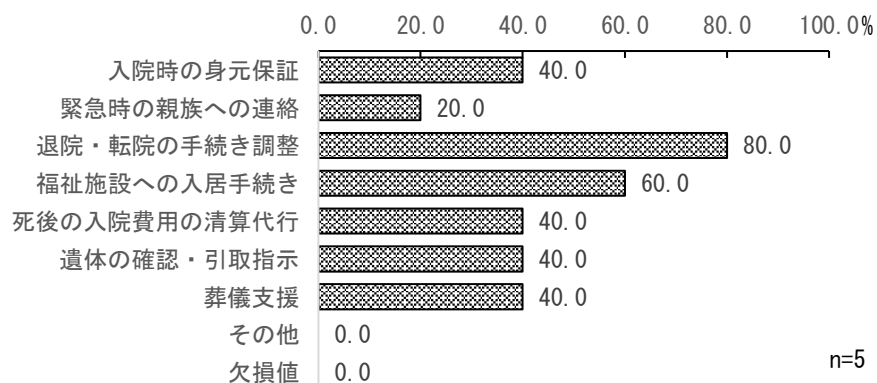
精神科病院



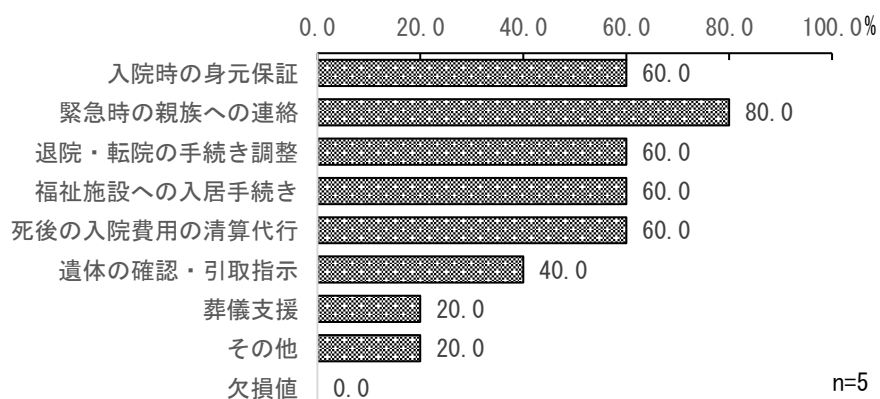
### 特定機能病院



### 地域医療支援病院

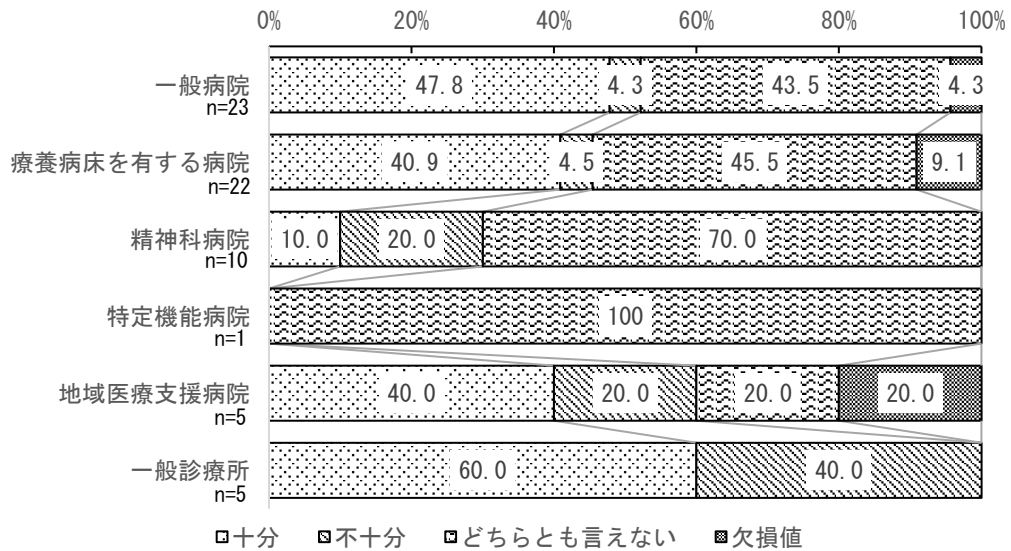


### 一般診療所



身元保証等高齢者サポート事業を活用した医療機関が利用したことのあるサービスは、「一般病院」、「療養病床を有する病院」、「精神科病院」、「特定機能病院」、「一般診療所」では、「入院時の身元保証」と答えた割合が高かった。「一般診療所」では、他の医療機関と比べると、「緊急時の親族への連絡」と答えた医療機関の割合が高かった。また、「一般病院」では、他の医療機関と比べると、「福祉施設への入居手続き」と答えた割合が高かった。

Q2-7 (Q2-6 でいずれかの選択肢を選択された方) 利用したサービスについて、サービス提供側の対応は十分でしたか



利用したサービスについて、サービス提供側の対応は、「一般病院」と「療養病床を有する病院」では「十分」と回答した医療機関と、「十分とも不十分ともどちらとも言えない」と回答した医療機関が約4割と、ほぼ同じ割合を占めていた。「精神科病院」では「どちらとも言えない」と答えた割合が70.0%と高く、「一般診療所」では「十分」と答えた割合が60.0%と高かった。

## まとめ（結果の概要と考察）

### (1) 身元保証人の役割 (Q2-1,Q2-2)

多くの医療機関で入院時に身元保証人等を求めていることが示された。ヒアリング調査からも、医療機関の種別に関係なく入院に際して身元保証人等が求められていた。すべての医療機関において、身元保証人等に求める役割は「入院費の支払い」、「債務の保証」、「緊急の連絡先」などが多かったが、「本人の身柄引取り」、「遺体・遺品の引き取り」、「入院診療計画書の同意」および「医療行為の同意」のニーズも高いことが明らかとなった。

一般診療所において、身元保証人等を求める医療機関が少ない理由は、無床で入院施設がないからと考えられる。多くの医療機関では身元保証人に求める役割は「入院費の支払い」や「緊急の連絡先」であったが、「精神科病院」では、身元保証人等に求める役割として、ほとんどの項目がその他の医療機関を超えるあるいは同程度の高い割合の回答があったことから「精神科病院」では身元保証人等に求める役割が多岐にわたる可能性がある。

### (2) 身元保証人が得られない場合の対応 (Q2-3,Q4)

多くの医療機関において、身元保証人が得られなくとも入院を認めているが、「一般診療所」においては、「入院を認めない」と回答した割合が高かった。ヒアリング調査から、未収金を防ぐために、身元保証人を必ず探すという意見があり、一般診療所においても同様の理由がある可能性が考えられる。

また、身元保証人等が得られない患者への対応の規定や手順書については、「特定機能病院」や「地域医療支援病院」においては「ある」と答えた医療機関が多く、「一般診療所」においては「ない」と答えた医療機関が8割を超えていた。規定や手順書の有無は医療機関の規模や機能によって異なる可能性が示唆された。規定や手順書がある医療機関で活用されているケースと、活用されていないケース、規定や手順書がない医療機関で上手くいっているケース、上手くいっていないケースについてヒアリング調査を行い、好事例を抽出し、医療機関の規模別・機能別のモデルを提示することが望まれる。

### (3) 身元保証等高齢者サポート事業の活用 (Q2-4,Q2-5,Q2-6,Q2-7)

「一般病院」、「療養病床を有する病院」、「精神科病院」では身元保証等高齢者サポート事業を活用している割合が高く、「一般病院」、「精神科病院」、「地域医療支援病院」、「一般診療所」では「社会福祉協議会」によるもの、「療養病床を有する病院」では「NPO」による身元保証等高齢者サポート事業を多く活用していることが示された。「特定機能病院」や「地域医療支援病院」、「一般診療所」では身元保証等高齢者サポート事業の活用が少なかった。

「一般診療所」では、無床で入院設備がないことが多いことから、身元保証等高齢者サポート事業の活用が少ない可能性が考えられる。医療機関の規模や機能によって活用している身元保証等高齢者サポート事業の提供者や、利用サービス内容に差異がある可能性が示唆された。各医療機関が適切なサービスを活用できるように、医療機関の規模別、機能別に

どのような差異があるのかを詳細に調査をし、現状のサービスで活用されている部分と、不足している部分を整理していく必要がある。

## 6. ヒアリング調査結果

(成年後見人および身元保証人に関する調査)

成年後見人および身元保証人に関するヒアリング調査を集約すると以下の表になった。

1. ヒアリング調査結果の概要（成年後見人に関する調査）

<b>同意を求めた医療行為の内容やプロセス</b>	
療養病床を有する病院	担当医師や院長の判断で医療行為を行うことが多い。
精神科病院	担当医師や院長の判断で医療行為を行うことが多い。
一般病院 (地域医療支援病院)	担当医師や院長に加え、多職種で協議（カンファなど）、倫理委員会などに諮ることはまれ。
一般診療所	診療所で実施できない医療行為が必要な場合、他の病院へ紹介。特に問題はない。

<b>成年後見制度についての現状や要望など</b>	
療養病床を有する病院	当事者をよく知る家族等として、成年後見人が医療に係る意思決定プロセスに参加してもよいのではないかと。
精神科病院	入院後の病状悪化で成年後見人を要請する。精神保健福祉法の制度内での対応のため困難事例はあまりない。
一般病院 (地域医療支援病院)	緊急を要する状況では医師または他の職種協議で判断。成年後見人に医療に係る意思決定の支援をしてもらえればスムーズ。
一般診療所	軽微な医療行為では、成年後見人に医療行為の医療に係る意思決定プロセスに参加してもらってもよいのではないかと。

2. ヒアリング調査を実施した医療機関での共通項目

<b>同意を求めた医療行為の内容やプロセス</b>
共通 1：担当医師や院長判断で同意等や判断をする場合が多い。
共通 2：軽微な侵襲を伴う検査では、成年後見人に同意を求めるケースが中にはある。
共通 3：医師や他の医療従事者が成年後見制度の詳細な内容を理解していない。研修などが必要。

<b>成年後見制度についての現状や要望など</b>
共通：誰がどのように判断するのか行政としてのマニュアルなどが必要。

<b>身元保証について</b>
共通：身元保証人を求めている背景は、以前からあり不明。
共通：何か起こった際の連絡先が特に必要。病院事務では、支払いの確定確保。
共通：支払いの保証などの保険を検討している病院（有床のみ）もある。

## 7. 表

(成年後見人および身元保証人に関する調査)



表1: 成年後見人に関する調査(個人集計)

## 成年後見人に関する調査(個人集計)

## Q1-1. 所在地の都道府県

	(N=5,081)	
	n	%
北海道	252	5.0
青森県	92	1.8
岩手県	53	1.0
宮城県	86	1.7
秋田県	86	1.7
山形県	38	0.7
福島県	94	1.9
茨城県	79	1.6
栃木県	79	1.6
群馬県	103	2.0
埼玉県	104	2.0
千葉県	181	3.6
東京都	224	4.4
神奈川県	246	4.8
新潟県	125	2.5
富山県	68	1.3
石川県	49	1.0
福井県	43	0.8
山梨県	66	1.3
長野県	102	2.0
岐阜県	117	2.3
静岡県	136	2.7
愛知県	232	4.6
三重県	45	0.9
滋賀県	48	0.9
京都府	127	2.5
大阪府	233	4.6
兵庫県	195	3.8
奈良県	73	1.4
和歌山県	63	1.2
鳥取県	26	0.5
島根県	54	1.1
岡山県	77	1.5
広島県	145	2.9
山口県	85	1.7
徳島県	72	1.4
香川県	43	0.8
愛媛県	78	1.5
高知県	93	1.8
福岡県	268	5.3
佐賀県	75	1.5
長崎県	95	1.9
熊本県	164	3.2
大分県	52	1.0
宮崎県	64	1.3
鹿児島県	177	3.5
沖縄県	74	1.5
合計	5,081	100.0

## Q1-2. 医療機関の種別をお答えください(複数回答可)

	(n=5,081)	
	n	%
一般病院	2,544	49.3
療養病床を有する病院	1,339	25.9
精神科病院	996	19.3
特定機能病院	114	2.2
地域医療支援病院	497	9.6
一般診療所	526	10.2
合計	6,016	

表1: 成年後見人に関する調査(個人集計)

**Q1-3. 開設主体をお答えください**

	(n=5,081)	
	n	%
国	162	3.2
公的医療機関	935	18.4
社会保険団体	52	1.0
医療法人	2,962	58.3
公益法人	196	3.9
私立学校法人	93	1.8
社会福祉法人	133	2.6
株式会社	23	0.5
その他法人	213	4.2
個人	268	5.3
欠損値	44	0.9
合計	5,081	100.0

**Q1-4. 病床数をお答えください**

	(n=5,081)	
	n	%
無床	380	7.5
19床以下	156	3.1
20～50床未満	186	3.7
50～100床未満	726	14.3
100～300床未満	2,313	45.5
300～500床未満	844	16.6
500床以上	448	8.8
欠損値	28	0.6
合計	5,081	100.0

**Q2. 貴院では医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応について規定や手順書がありますか**

	(n=5,081)	
	n	%
はい	980	19.3
いいえ	2,605	51.3
知らない	1,207	23.8
欠損値	289	5.7
合計	5,081	100.0

**Q3-1. 成年後見制度という言葉を知ったことがありますか**

	(n=5,081)	
	n	%
はい	4,933	95.5
いいえ	140	2.7
欠損値	8	1.8
合計	5,081	100.0

**Q3-2. 任意後見人と法定後見人の違いを知っていますか**

	(n=5,081)	
	n	%
はい	2,798	55.1
いいえ	2,245	44.2
欠損値	38	0.7
合計	5,081	100.0

**Q3-3. 成年後見制度の被成年後見人となり得る対象者を知っていますか**

	(n=5,081)	
	n	%
はい	2,676	51.8
いいえ	2,319	44.9
欠損値	86	3.4
合計	5,081	100.0

**Q4. 成年後見人の職務内容についてどのようなものが含まれているとお考えですか(複数回答可)**

	(n=5,081)	
	n	%
財務管理	4,483	88.2
契約行為	3,609	71.0
医療行為の同意	2,078	40.9
知らない	486	9.6
欠損値	3	0.1
合計	10,659	

**Q5-1a. あなたは、成年後見制度を利用されている患者さんを担当されたことがありますか**

	(n=5,081)	
	n	%
はい	2,546	50.1
いいえ	2,506	49.3
欠損値	29	0.6
合計	5,081	100.0

(Q5-1aで「①はい」を選択された方)

**Q5-1b. ①この1年間で成年後見制度を利用されている方を何人担当されましたか**

	(n=2,546)	
	n	%
0	475	18.7
1	756	29.7
2	548	21.5
3	299	11.7
4	98	3.8
5	153	6.0
6	32	1.3
7	12	0.5
8	16	0.6
9	4	0.2
10以上	89	3.5
欠損値	64	2.5
合計	2,546	100.0

(Q5-1aで「①はい」を選択された方)

**Q5-1b. ②のうち成年後見人に医療行為の同意を求めたのは何人ですか**

	(n=2,546)	
	n	%
0	1,615	63.4
1	367	14.4
2	145	5.7
3	49	1.9
4	12	0.5
5	21	0.8
6	4	0.2
8	1	0.0
10以上	14	0.5
欠損値	318	12.5
合計	2,546	100.0

(Q5-1aで「①はい」を選択された方)

**Q5-2. 成年後見人は、実際にどのような方が担っていましたか(複数回答可)**

	(n=2,546)	
	n	%
親族	761	29.9
弁護士	1,161	45.6
司法書士	1,061	41.7
社会福祉士	612	24.0
社会福祉協議会の職員	215	8.4
税理士	29	1.1
行政書士	301	11.8
精神保健福祉士	52	2.0
市民後見人	177	7.0
不明	170	6.7
その他	70	2.7
欠損値	38	1.5
合計	4,647	

**Q5-2. 「⑪ その他」の自由記載(抜粋)**

- ・ケアマネージャー
- ・業者
- ・市町村職員
- ・市長
- ・地域包括支援センター職員
- ・長期入院中の病院の主治医
- ・同宗教の方
- ・友人
- ・知人
- ・社会保険労務士

(Q5-1aで「①はい」を選択された方)

**Q5-3. どのような場面でしたか(複数回答可)**

	(n=2,546)	
	n	%
入院費の支払い	1,786	70.1
債務の保証	668	26.2
緊急の連絡先	1,584	62.2
入院診療計画書の同意	822	32.3
医療行為の同意	638	25.1
本人の身柄引取り	463	18.2
遺体・遺品の引取り	316	12.4
遺体の火葬・埋葬に関する契約の締結	155	6.1
その他	312	12.3
欠損値	53	2.1
合計	6,797	

**Q5-3. 「⑨ その他」の自由記載(抜粋)**

- ・おこづかい金の管理
- ・カルテ開示
- ・クリーニング等の契約
- ・遺産相続の交渉
- ・介護保険に関する契約
- ・外出等に関する事項
- ・外来受診
- ・今後の方向性
- ・財産管理
- ・施設入所
- ・退院後の方向性
- ・日常生活(入院生活)等に関する色々なお願い
- ・病状説明

(Q5-3. で「⑤医療行為の同意」を選択された方)

**Q5-4. 成年後見人にどのような医療行為の同意を求めましたか(複数回答可)**

	(n=638)	
	n	%
軽微な侵襲を伴う検査	147	23.0
侵襲を伴う検査	186	29.2
軽微な侵襲を伴う治療	128	20.1
侵襲を伴う治療	234	36.7
終末期にかかわる治療	288	45.1
予防接種	144	22.6
その他	51	8.0
欠損値	9	1.4
合計	1,187	

**Q5-4. 「⑦ その他」の自由記載(抜粋)**

- ・医療保護入院の同意
- ・身体拘束
- ・行動制限
- ・人工透析治療導入の可否
- ・転院調整
- ・DNAR (do not attempt resuscitation)
- ・抜歯、義歯の作成

(Q5-3. で「⑤医療行為の同意」を選択された方)

**Q5-5. 直近のケースにおいて、成年後見人は被成年後見人の置かれた状況をどの程度知っていましたか**

	(n=638)	
	n	%
よく知っていた	201	31.5
知っていた	288	45.1
あまり知らなかった	117	18.3
知らなかった	14	2.2
欠損値	18	2.8
合計	638	100.0

**Q6-1. 医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応で困った場面はどのようなケースですか(複数回答可)**

	(n=5,081)	
	n	%
困ったことはない	1,629	32.1
入院診療計画書の同意	1,248	24.6
医療行為の同意	2,646	52.1
その他	544	10.7
欠損値	234	4.6
合計	6,301	

**Q6-1. 「④ その他」の自由記載(抜粋)**

- ・かかりつけ医の変更の希望
- ・個室料の発生
- ・すべての書類の同意がもらえない事
- ・意志決定支援に関する院内基準に対する医師の対応にばらつきがある
- ・支払いの依頼
- ・延命治療
- ・介護保険などの制度の申請
- ・急変時の対応
- ・緊急連絡先
- ・終末期医療
- ・DNARの確認
- ・退院、転院の調整

(Q6-1. で「③医療行為の同意」を選択した方)

**Q6-2. 具体的に次のどのようなケースですか(複数回答可)**

	(n=2,646)	
	n	%
軽微な侵襲を伴う検査	309	11.7
侵襲を伴う検査	987	37.3
軽微な侵襲を伴う治療	389	14.7
侵襲を伴う治療	1,687	63.8
終末期にかかわる治療	1,750	66.1
予防接種	277	10.5
その他	94	3.6
欠損値	41	1.5
合計	5,534	

**Q6-2. 「⑦ その他」の自由記載(抜粋)**

- ・すべての医療行為
- ・化学療法の継続
- ・治療装具の作成
- ・人工透析の導入
- ・鎮静剤の投与
- ・身体拘束
- ・転院の同意
- ・今後の方向性

(Q6-2. でいずれかの選択肢を選択された方)

**Q6-3. 6-2の医療行為について、最終的に誰が決定しましたか(複数回答可)**

	(n=2,605)	
	n	%
親族	1,643	63.1
主治医	865	33.2
病院長	244	9.4
成年後見人	448	17.2
その他	423	16.2
欠損値	18	0.7
合計	3,641	

**Q6-3. 「⑤ その他」自由記載(抜粋)**

- ・介護支援専門員
- ・ケースバイケース
- ・その人にかかわりの深い人
- ・キーパーソン
- ・市職員
- ・患者が入院している施設の施設長
- ・許婚者
- ・行政の職員
- ・NPO職員
- ・生活保護の担当者
- ・看護師、看護師長
- ・友人

表1: 成年後見人に関する調査(個人集計)

(Q6-3. でいずれかを選択された方)

**Q6-4. 6-3の最終決定に際し、どのようなプロセスを経ましたか**

	(n=2,587)	
	n	%
カンファレンスに諮った	1,032	39.9
倫理委員会に諮った	133	5.1
病院長に諮った	235	9.1
特に諮っていない	887	34.3
その他	212	8.1
欠損値	88	3.4
合計	2,587	100.0

**Q6-4. 「⑤その他」自由記載(抜粋)**

- ・医局会議
- ・医療安全委員会
- ・院内の強制治療審査会
- ・看護部、安全管理室への相談
- ・緩和ケアチームと倫理的のコンサルテーション
- ・個別チームミーティング
- ・顧問弁護士に諮った
- ・後見人が家族に諮った
- ・行政と相談
- ・市役所に相談
- ・事務局長、理事長
- ・医療ソーシャルワーカー

**Q7-1. 成年後見人に医療行為の意思決定の支援をしてもらった事例がありますか**

	(n=5,081)	
	n	%
はい	898	17.7
いいえ	4,013	79.0
欠損値	170	3.3
合計	5,081	100.0

(Q7-1. で「①はい」を選択した方)

**Q7-2. 具体的に次のどのようなケースですか(複数回答可)**

	(n=898)	
	n	%
軽微な侵襲を伴う検査	125	13.9
侵襲を伴う検査	209	23.3
軽微な侵襲を伴う治療	125	13.9
侵襲を伴う治療	364	40.5
終末期にかかわる治療	529	58.9
予防接種	106	11.8
その他	99	11.0
欠損値	6	0.7
合計	1,563	

**Q7-2. 「⑦その他」自由記載(抜粋)**

- ・医療保護入院
- ・財産管理
- ・身体拘束
- ・退院、転院の調整
- ・透析治療の導入

(Q7-2. でいずれかの選択肢を選択された方)

**Q7-3. 7-2の医療行為について最終的に誰が決定しましたか(複数回答可)**

	(n=892)	
	n	%
親族	369	41.4
主治医	230	25.8
病院長	42	4.7
成年後見人	379	42.5
その他	85	9.5
欠損値	15	1.7
合計	1,120	

**Q7-3. 「⑤その他」自由記載(抜粋)**

- ・行政職員
- ・職員複数で審議
- ・友人
- ・関係者の総意

(Q7-3. でいずれかの選択肢を選択された方)

**Q7-4. 7-3の最終決定に際し、どのようなプロセスを経ましたか**

	(n=877)	
	n	%
カンファレンスに諮った	380	43.3
倫理委員会に諮った	16	1.8
病院長に諮った	59	6.7
特に諮っていない	341	38.9
その他	65	7.4
欠損値	16	1.8
合計	877	100.0

**Q7-4. 「⑤その他」自由記載(抜粋)**

- ・院長、理事長、他の医師と意見交換した上で判断
- ・個別チームミーティング
- ・事務局長、理事長
- ・話し合い 診療所ではカンファまではやりません
- ・家族、医師、コメディカルでの面談

**Q8. 意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために、どのような対応が必要でしょうか(複数回答可)**

	(n=5,081)	
	n	%
医療機関毎に対応方針やルール作りを行う	2,090	41.1
行政・関係団体がガイドラインを作成する	3,701	72.8
医療行為の同意を代行できる人を選任する	2,505	49.3
特段の対応は不要	87	1.7
その他	259	5.1
わからない	182	3.6
欠損値	95	1.9
合計	8,919	

**Q8. 「⑤その他」自由記載(抜粋)**

- ・成年後見制度の説明を行う体制づくり
- ・すべての機関で統一した基準
- ・アドバンスケアプランニング
- ・ガイドラインに添って医師が決める仕組み
- ・医師の裁量に任せるシステム作り
- ・ドナーカードのように、意思や考えを自己決定できる段階で、意思決定が困難になった時の延命・蘇生に対する希望を残す制度の確立
- ・医療行為の迅速な決定が出来るシステム
- ・個別に環境が異なるためルールやガイドラインを作っても個別対応が望ましい
- ・後見人が「医療行為の同意」をできるようにする
- ・後見人が医療行為の同意を行うためには、「患者の意志を尊重する」ことや「患者の生き方・死生観」に触れることが最も重要
- ・高齢化で全ての人に後見人を作るのは不可能、非現実的であり、このような人々が後見人がないことで不利益を被らないための制度が必要
- ・医療従事者の基礎教育の中での成年後見制度の周知
- ・現行制度でも現場に対応できていないところも大いにあるので法律から作りなおす
- ・臨床倫理カンファレンスの実施
- ・病院、医師、スタッフが責任を問われないシステム作り

**Q9-1. 年齢**

	(n=5,081)	
	n	%
20～29	279	5.5
30～39	933	18.4
40～49	1,401	27.6
50～59	1,537	30.2
60～69	749	14.7
70～79	128	2.5
80～	27	0.5
欠損値	27	0.5
合計	5,081	100.0

**Q9-2. 職種**

	(n=5,081)	
	n	%
医師	1,750	34.4
看護師・保健師・助産師	1,563	30.8
医療ソーシャルワーカー	1,196	23.5
介護福祉士	2	0.0
介護支援専門員	23	0.5
事務職	452	8.9
その他	76	1.5
欠損値	19	0.4
合計	5,081	100.0

**Q9-3. 経験年数(9-2.職種でお答えいただいた職種の経験年数)**

	(n=5,081)	
	n	%
5年未満	487	9.6
5～10年未満	522	10.3
10～15年未満	678	13.3
15～20年未満	547	10.8
20～25年未満	729	14.3
25年以上	2,040	40.1
欠損値	78	1.5
合計	5,081	100.0

## Q9-4. 役職

	(n=5,081)	
	n	%
幹部クラス	926	18.2
管理職クラス	1,920	37.8
一般社員クラス	2,125	41.8
欠損値	110	2.2
合計	5,081	100.0

## Q10. 今後、本アンケートに関連して簡単なヒアリングをお願いするかもしれませんが、その際にご協力いただくことは可能でしょうか

	(n=5,081)	
	n	%
はい	684	13.5
いいえ	3,910	77.0
欠損値	487	9.6
合計	5,081	100.0



成年後見人に関する調査(医療機関種別ごとのグループ集計)

**Q2. 医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応について規定や手続書はありますか**

	はい	いいえ	知らない	欠損値
一般病院 (n=2,544)	n 521 % 20.5	n 1195 % 47.0	n 685 % 26.9	n 143 % 1.1
療養病床を有する病院 (n=1,339)	n 262 % 19.6	n 646 % 48.2	n 341 % 25.5	n 90 % 6.7
精神科病院 (n=996)	n 247 % 24.8	n 467 % 46.9	n 217 % 21.8	n 65 % 6.5
特定機能病院 (n=114)	n 40 % 35.1	n 37 % 32.5	n 31 % 27.2	n 6 % 5.3
地域医療支援病院 (n=497)	n 143 % 28.8	n 191 % 38.4	n 127 % 25.6	n 36 % 7.2
一般診療所 (n=526)	n 21 % 4.0	n 473 % 89.9	n 24 % 4.6	n 8 % 1.5

**Q3-1. 成年後見制度という言葉聞いたことがありますか**

	はい	いいえ	欠損値
一般病院 (n=2,544)	n 2,470 % 97.1	n 69 % 2.7	n 5 % 0.2
療養病床を有する病院 (n=1,339)	n 1,315 % 98.2	n 23 % 1.7	n 1 % 0.1
精神科病院 (n=996)	n 993 % 92.0	n 1 % 7.8	n 2 % 0.2
特定機能病院 (n=114)	n 107 % 93.9	n 7 % 6.1	n 0 % 0.0
地域医療支援病院 (n=497)	n 482 % 97.0	n 12 % 2.4	n 3 % 0.6
一般診療所 (n=526)	n 484 % 92.0	n 41 % 7.8	n 1 % 0.2

**Q3-2. 任意後見人と法廷後見人の違いを知っていますか**

	はい	いいえ	欠損値
一般病院 (n=2,544)	n 1,359 % 53.4	n 1,164 % 45.8	n 21 % 0.9
療養病床を有する病院 (n=1,339)	n 792 % 59.1	n 540 % 40.3	n 7 % 0.5
精神科病院 (n=996)	n 733 % 73.6	n 258 % 25.9	n 5 % 0.5
特定機能病院 (n=114)	n 69 % 60.5	n 45 % 39.5	n 0 % 0.0
地域医療支援病院 (n=497)	n 308 % 62.0	n 181 % 36.4	n 8 % 1.6
一般診療所 (n=526)	n 139 % 26.4	n 380 % 72.2	n 7 % 1.4

**Q3-3. 成年後見制度の被成年後見人となり得る対象者を知っていますか**

	はい	いいえ	欠損値
一般病院 (n=2,544)	n 1288 % 50.6	n 1216 % 47.8	n 40 % 1.6
療養病床を有する病院 (n=1,339)	n 739 % 55.2	n 576 % 43.0	n 24 % 1.8
精神科病院 (n=996)	n 724 % 72.7	n 244 % 24.5	n 28 % 2.8
特定機能病院 (n=114)	n 65 % 57.0	n 48 % 42.1	n 1 % 0.9
地域医療支援病院 (n=497)	n 290 % 58.4	n 198 % 39.8	n 9 % 1.8
一般診療所 (n=526)	n 125 % 58.4	n 392 % 39.8	n 9 % 1.8

**Q4. 成年後見人の職務内容についてどのようなものが含まれるとお考えですか(複数回答可)**

	財務管理	契約行為	医療行為の同意	知らない	欠損値
一般病院 (n=2,544)	n 2247 % 88.3	n 1795 % 70.6	n 1024 % 40.3	n 229 % 9.0	n 1 % 0.0
療養病床を有する病院 (n=1,339)	n 1227 % 91.6	n 962 % 71.8	n 552 % 41.2	n 85 % 6.3	n 2 % 0.1
精神科病院 (n=996)	n 958 % 96.2	n 792 % 79.5	n 396 % 39.8	n 28 % 2.8	n 0 % 0.0
特定機能病院 (n=114)	n 110 % 96.5	n 85 % 74.6	n 52 % 45.6	n 4 % 3.5	n 0 % 0.0
地域医療支援病院 (n=497)	n 462 % 93.0	n 374 % 75.3	n 191 % 38.4	n 25 % 5.0	n 1 % 0.2
一般診療所 (n=526)	n 358 % 68.1	n 292 % 55.5	n 252 % 47.9	n 154 % 29.3	n 1 % 0.2

表2: 成年後見人に関する調査(医療機関種別ごとのグループ集計)

Q5-1a. あなたは、成年後見制度を利用されている患者さんを担当されたことはありますか

		はい	いいえ	欠損値
一般病院	n	1255	1275	14
(n=2,544)	%	49.3	50.1	0.6
療養病床を有する病院	n	735	600	4
(n=1,339)	%	54.9	44.8	0.3
精神科病院	n	674	313	9
(n=996)	%	67.7	31.4	0.9
特定機能病院	n	57	57	0
(n=114)	%	50.0	50.0	0.0
地域医療支援病院	n	269	224	4
(n=497)	%	54.1	45.1	0.8
一般診療所	n	92	432	2
(n=526)	%	17.5	82.1	0.4

(Q5-1a. で「① はい」を選択された方)

Q5-1b. ① この1年間で成年後見制度を利用されている方を何人担当されましたか

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	欠損値
一般病院	n	278	385	283	141	33	55	15	3	4	0	29	29
(n=1,255)	%	22.2	30.7	22.5	11.2	2.6	4.4	1.2	0.2	0.3	0.0	2.3	2.3
療養病床を有する病院	n	146	218	182	82	25	32	9	2	4	3	14	18
(n=735)	%	19.9	29.7	24.8	11.2	3.4	4.4	1.2	0.3	0.5	0.4	1.9	2.4
精神科病院	n	56	156	133	99	47	76	18	11	10	3	46	19
(n=674)	%	8.3	23.1	19.7	14.7	7.0	11.3	2.7	1.6	1.5	0.4	6.8	2.8
特定機能病院	n	18	21	7	3	0	4	0	0	1	0	3	0
(n=57)	%	31.6	36.8	12.3	5.3	0.0	7.0	0.0	0.0	1.8	0.0	5.3	0.0
地域医療支援病院	n	66	77	53	34	5	23	0	0	0	0	6	5
(n=269)	%	24.5	28.6	19.7	12.6	1.9	8.6	0.0	0.0	0.0	0.0	2.2	1.9
一般診療所	n	23	35	16	10	1	1	0	0	0	0	2	4
(n=92)	%	25.0	38.0	17.4	10.9	1.1	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	2.2	4.3

(Q5-1a. で「① はい」を選択された方)

Q5-1b. ② そのうち成年後見人に同意を求めたのは何人ですか

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上	欠損値
一般病院	n	784	198	63	24	7	8	2	0	0	0	5	164
(n=1,255)	%	62.5	15.8	5.0	1.9	0.6	0.6	0.2	0.0	0.0	0.0	0.4	13.1
療養病床を有する病院	n	460	111	41	10	4	7	1	0	1	0	3	97
(n=735)	%	62.6	15.1	5.6	1.4	0.5	1.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.4	13.2
精神科病院	n	445	81	43	16	3	12	2	0	0	0	4	68
(n=674)	%	66.0	12.0	6.4	2.4	0.4	1.8	0.3	0.0	0.0	0.0	0.6	10.1
特定機能病院	n	39	7	4	0	0	0	0	0	0	0	0	7
(n=57)	%	68.4	12.3	7.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.3
地域医療支援病院	n	176	42	13	6	0	1	0	0	0	0	2	29
(n=269)	%	65.4	15.6	4.8	2.2	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	10.8
一般診療所	n	54	15	7	2	0	0	0	0	0	0	2	12
(n=92)	%	58.7	16.3	7.6	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.2	13.0

(Q5-1a. で「① はい」を選択された方)

Q5-2. 成年後見人はどのような方が担っていましたか(複数回答可)

		親族	弁護士	司法書士	社会福祉士	社会福祉協議会の職員	税理士	行政書士	精神保健福祉士	市民後見人	不明	その他	欠損値
一般病院	n	288	550	472	281	94	12	168	7	86	102	39	19
(n=1,255)	%	22.9	43.8	37.6	22.4	7.5	1.0	13.4	0.6	6.9	8.1	3.1	1.5
療養病床を有する病院	n	239	325	302	162	52	10	95	13	48	50	23	15
(n=735)	%	32.5	44.2	41.1	22.0	7.1	1.4	12.9	1.8	6.5	6.8	3.1	2.0
精神科病院	n	264	361	382	214	82	10	66	37	42	23	13	6
(n=674)	%	39.2	53.6	56.7	31.8	12.2	1.5	9.8	5.5	6.2	3.4	1.9	0.9
特定機能病院	n	24	26	20	10	1	0	7	2	3	3	0	3
(n=57)	%	42.1	45.6	35.1	17.5	1.8	0.0	12.3	3.5	5.3	5.3	0.0	5.3
地域医療支援病院	n	62	118	109	79	14	3	32	2	25	15	11	5
(n=269)	%	23.0	43.9	40.5	29.4	5.2	1.1	11.9	0.7	9.3	5.6	4.1	1.9
一般診療所	n	36	25	23	8	6	1	7	0	9	8	3	2
(n=92)	%	39.1	27.2	25.0	8.7	6.5	1.1	7.6	0.0	9.8	8.7	3.3	2.2

(Q5-1a. で「① はい」を選択された方)

Q5-3. どのような場面でしたか(複数回答可)

		入院費の支払い	債務の保証	緊急の連絡先	入院診療計画書の同意	医療行為の同意	本人の身柄引取り	遺体・遺品の引取り	遺体の火葬・埋葬に関する契約の締結	その他	欠損値
一般病院	n	893	306	787	455	329	278	159	67	144	21
(n=1,255)	%	71.2	24.4	62.7	36.3	26.2	22.2	12.7	5.3	11.5	1.7
療養病床を有する病院	n	533	203	447	254	202	124	113	44	61	19
(n=735)	%	72.5	27.6	60.8	34.6	27.5	16.9	15.4	6.0	8.3	2.6
精神科病院	n	494	190	441	190	142	70	69	47	103	17
(n=674)	%	73.3	28.2	65.4	28.2	21.1	10.4	10.2	7.0	15.3	2.5
特定機能病院	n	36	22	36	18	16	15	4	6	11	2
(n=57)	%	63.2	38.6	63.2	31.6	28.1	26.3	7.0	10.5	19.3	3.5
地域医療支援病院	n	184	64	174	76	72	60	20	11	42	6
(n=269)	%	68.4	23.8	64.7	28.3	26.8	22.3	7.4	4.1	15.6	2.2
一般診療所	n	33	24	45	20	26	14	11	6	18	4
(n=92)	%	35.9	26.1	48.9	21.7	28.3	15.2	12.0	6.5	19.6	4.3

(Q5-3. で「⑤医療行為の同意」を選択された方)

**Q5-4. 成年後見人にどのような医療行為の同意を求めましたか(複数回答可)**

	軽微な侵襲を伴う検査	侵襲を伴う検査	軽微な侵襲を伴う治療	侵襲を伴う治療	終末期にかかわる治療	予防接種	その他	欠損値
一般病院 (n=329)	n 83 % 25.2	n 125 % 38.0	n 70 % 21.3	n 148 % 45.0	n 156 % 47.4	n 26 % 7.9	n 19 % 5.8	n 3 % 0.9
療養病床を有する病院 (n=202)	n 45 % 22.3	n 42 % 20.8	n 45 % 22.3	n 62 % 30.7	n 108 % 53.5	n 66 % 32.7	n 14 % 6.9	n 2 % 1.0
精神科病院 (n=142)	n 28 % 19.7	n 20 % 14.1	n 22 % 15.5	n 28 % 19.7	n 47 % 33.1	n 68 % 47.9	n 21 % 14.8	n 3 % 2.1
特定機能病院 (n=16)	n 2 % 12.5	n 7 % 43.8	n 1 % 6.3	n 6 % 37.5	n 7 % 43.8	n 0 % 0.0	n 2 % 12.5	n 0 % 0.0
地域医療支援病院 (n=72)	n 16 % 22.2	n 30 % 41.7	n 13 % 18.1	n 38 % 52.8	n 34 % 47.2	n 3 % 4.2	n 6 % 8.3	n 1 % 1.4
一般診療所 (n=26)	n 12 % 46.2	n 9 % 34.6	n 5 % 19.2	n 9 % 34.6	n 14 % 53.8	n 8 % 30.8	n 2 % 7.7	n 0 % 0.0

(Q5-3. で「⑤医療行為の同意」を選択された方)

**Q5-5. 直近のケースにおいて、成年後見人は被成年後見人の置かれた状況をどの程度知っていましたか**

	よく知っていた	知っていた	あまり知らなかった	知らなかった	欠損値
一般病院 (n=329)	n 104 % 31.6	n 145 % 44.1	n 61 % 18.5	n 8 % 2.4	n 11 % 3.3
療養病床を有する病院 (n=202)	n 63 % 31.2	n 90 % 44.6	n 36 % 17.8	n 7 % 3.5	n 6 % 3.0
精神科病院 (n=142)	n 41 % 28.9	n 72 % 50.7	n 24 % 16.9	n 2 % 1.4	n 3 % 2.1
特定機能病院 (n=16)	n 7 % 43.8	n 8 % 50.0	n 1 % 6.3	n 0 % 0.0	n 0 % 0.0
地域医療支援病院 (n=72)	n 23 % 31.9	n 36 % 50.0	n 8 % 11.1	n 3 % 4.2	n 2 % 2.8
一般診療所 (n=26)	n 7 % 26.9	n 13 % 50.0	n 5 % 19.2	n 0 % 0.0	n 1 % 3.8

**Q6-1. 医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応で困った場面はどのようなケースですか(複数回答可)**

	困ったことはない	入院診療計画書の同意	医療行為の同意	その他	欠損値
一般病院 (n=2,544)	n 639 % 25.1	n 707 % 27.8	n 1516 % 59.6	n 317 % 12.5	n 120 % 4.7
療養病床を有する病院 (n=1,339)	n 453 % 33.8	n 350 % 26.1	n 665 % 49.7	n 129 % 9.6	n 61 % 4.6
精神科病院 (n=996)	n 332 % 33.3	n 240 % 24.1	n 455 % 45.7	n 73 % 7.3	n 64 % 6.4
特定機能病院 (n=114)	n 22 % 19.3	n 28 % 24.6	n 77 % 67.5	n 15 % 13.2	n 2 % 1.8
地域医療支援病院 (n=497)	n 79 % 15.9	n 144 % 29.0	n 342 % 68.8	n 89 % 17.9	n 22 % 4.4
一般診療所 (n=526)	n 336 % 63.9	n 30 % 5.7	n 145 % 27.6	n 40 % 7.6	n 13 % 2.5

(Q6-1. で「③医療行為の同意」を選択した方)

**Q6-2. 具体的に次のどのようなケースですか(複数回答可)**

	軽微な侵襲を伴う検査	侵襲を伴う検査	軽微な侵襲を伴う治療	侵襲を伴う治療	終末期にかかわる治療	予防接種	その他	欠損値
一般病院 (n=1,516)	n 162 % 10.7	n 653 % 43.1	n 218 % 14.4	n 1075 % 70.9	n 1056 % 69.7	n 85 % 5.6	n 40 % 2.6	n 26 % 1.7
療養病床を有する病院 (n=665)	n 66 % 9.9	n 222 % 33.4	n 100 % 15.0	n 381 % 57.3	n 497 % 74.7	n 93 % 14.0	n 21 % 3.2	n 11 % 1.7
精神科病院 (n=455)	n 58 % 13.0	n 102 % 22.9	n 56 % 12.6	n 237 % 53.3	n 250 % 56.2	n 107 % 24.0	n 33 % 7.4	n 7 % 1.6
特定機能病院 (n=77)	n 7 % 9.1	n 28 % 36.4	n 9 % 11.7	n 60 % 77.9	n 53 % 68.8	n 1 % 1.3	n 0 % 0.0	n 1 % 1.3
地域医療支援病院 (n=342)	n 23 % 6.7	n 150 % 43.9	n 37 % 10.8	n 265 % 77.5	n 250 % 73.1	n 12 % 3.5	n 8 % 2.3	n 6 % 1.8
一般診療所 (n=145)	n 43 % 29.7	n 45 % 31.0	n 35 % 24.1	n 56 % 38.6	n 52 % 35.9	n 21 % 14.5	n 10 % 6.9	n 1 % 0.7

(Q6-2. ていずれかの選択肢を選択された方)

**Q6-3. 6-2の医療行為について、最終的に誰が決定しましたか(複数回答可)**

	親族	主治医	病院長	成年後見人	その他	欠損値
一般病院 (n=1,490)	n 934 % 62.7	n 522 % 35.0	n 113 % 7.6	n 246 % 16.5	n 272 % 18.3	n 10 % 0.7
療養病床を有する病院 (n=654)	n 445 % 68.0	n 209 % 32.0	n 58 % 8.9	n 135 % 20.6	n 88 % 13.5	n 5 % 0.8
精神科病院 (n=448)	n 246 % 54.9	n 137 % 30.6	n 77 % 17.2	n 105 % 23.4	n 72 % 16.1	n 4 % 0.9
特定機能病院 (n=76)	n 44 % 57.9	n 29 % 38.2	n 6 % 7.9	n 10 % 13.2	n 23 % 30.3	n 0 % 0.0
地域医療支援病院 (n=336)	n 190 % 56.5	n 132 % 39.3	n 34 % 10.1	n 45 % 13.4	n 74 % 22.0	n 1 % 0.3
一般診療所 (n=144)	n 118 % 81.9	n 26 % 18.1	n 7 % 4.9	n 12 % 8.3	n 11 % 7.6	n 1 % 0.7

(Q6-3. ていずれかを選択された方)

**Q6-4. 6-3の最終決定に際し、どのようなプロセスを経ましたか**

	カンファレンスに 話した	倫理委員会に 話した	病院長に 話した	特に話してな い	その他	欠損値
一般病院 (n=1,480)	n 644 % 43.5	n 87 % 5.9	n 109 % 7.4	n 483 % 32.6	n 110 % 7.4	n 47 % 3.2
療養病床を有する病院 (n=649)	n 247 % 38.1	n 32 % 4.9	n 62 % 9.6	n 226 % 34.8	n 53 % 8.2	n 29 % 4.5
精神科病院 (n=444)	n 138 % 31.1	n 12 % 2.7	n 82 % 18.5	n 145 % 32.7	n 48 % 10.8	n 19 % 4.3
特定機能病院 (n=76)	n 48 % 63.2	n 5 % 6.6	n 0 % 0.0	n 14 % 18.4	n 7 % 9.2	n 2 % 2.6
地域医療支援病院 (n=335)	n 178 % 53.1	n 22 % 6.6	n 18 % 5.4	n 85 % 25.4	n 25 % 7.5	n 7 % 2.1
一般診療所 (n=143)	n 24 % 16.8	n 1 % 0.7	n 11 % 7.7	n 88 % 61.5	n 15 % 10.5	n 4 % 2.8

**Q7-1. 成年後見人に医療行為の意思決定の支援をもらった事例がありますか**

	はい	いいえ	欠損値
一般病院 (n=2,544)	n 501 % 19.7	n 1963 % 77.2	n 80 % 3.1
療養病床を有する病院 (n=1,339)	n 242 % 18.1	n 1049 % 78.3	n 48 % 3.6
精神科病院 (n=996)	n 214 % 21.5	n 751 % 75.4	n 31 % 3.1
特定機能病院 (n=114)	n 18 % 15.8	n 93 % 81.6	n 3 % 2.6
地域医療支援病院 (n=497)	n 105 % 21.1	n 375 % 75.5	n 17 % 3.4
一般診療所 (n=526)	n 28 % 5.3	n 478 % 90.9	n 20 % 3.8

(Q7-1. で「①はい」を選択した方)

**Q7-2. 具体的に次のどのようなケースですか(複数回答可)**

	軽微な侵襲を 伴う検査	侵襲を伴う 検査	軽微な侵襲を 伴う治療	侵襲を伴う 治療	終末期にかか わる治療	予防接種	その他	欠損値
一般病院 (n=501)	n 67 % 13.4	n 142 % 28.3	n 72 % 14.4	n 219 % 43.7	n 314 % 62.7	n 21 % 4.2	n 43 % 8.6	n 3 % 0.6
療養病床を有する病院 (n=242)	n 36 % 14.9	n 46 % 19.0	n 31 % 12.8	n 92 % 38.0	n 152 % 62.8	n 48 % 19.8	n 18 % 7.4	n 1 % 0.4
精神科病院 (n=214)	n 28 % 13.1	n 26 % 12.1	n 26 % 12.1	n 66 % 30.8	n 102 % 47.7	n 43 % 20.1	n 44 % 20.6	n 1 % 0.5
特定機能病院 (n=18)	n 4 % 22.2	n 4 % 22.2	n 3 % 16.7	n 6 % 33.3	n 10 % 55.6	n 0 % 0.0	n 3 % 16.7	n 0 % 0.0
地域医療支援病院 (n=105)	n 10 % 9.5	n 28 % 26.7	n 13 % 12.4	n 51 % 48.6	n 70 % 66.7	n 4 % 3.8	n 9 % 8.6	n 1 % 1.0
一般診療所 (n=28)	n 7 % 25.0	n 7 % 25.0	n 5 % 17.9	n 11 % 39.3	n 15 % 53.6	n 7 % 25.0	n 2 % 7.1	n 0 % 0.0

(Q7-2. ていずれかの選択肢を選択された方)

**Q7-3. 7-2の医療行為について最終的に誰が決定しましたか(複数回答可)**

	親族	主治医	病院長	成年後見人	その他	欠損値
一般病院 (n=498)	n 214 % 43.0	n 132 % 26.5	n 12 % 2.4	n 209 % 42.0	n 56 % 11.2	n 5 % 1.0
療養病床を有する病院 (n=241)	n 107 % 44.4	n 51 % 21.2	n 13 % 5.4	n 110 % 45.6	n 18 % 7.5	n 8 % 3.3
精神科病院 (n=213)	n 78 % 36.6	n 57 % 26.8	n 18 % 8.5	n 89 % 41.8	n 17 % 8.0	n 7 % 3.3
特定機能病院 (n=18)	n 9 % 50.0	n 5 % 27.8	n 0 % 0.0	n 7 % 38.9	n 3 % 16.7	n 0 % 0.0
地域医療支援病院 (n=104)	n 42 % 40.4	n 32 % 30.8	n 5 % 4.8	n 36 % 34.6	n 19 % 18.3	n 0 % 0.0
一般診療所 (n=28)	n 8 % 28.6	n 10 % 35.7	n 0 % 0.0	n 14 % 50.0	n 1 % 3.6	n 0 % 0.0

(Q7-3. ていずれかの選択肢を選択された方)

**Q7-4. 7-3の最終決定に際し、どのようなプロセスを経ましたか**

	カンファレンスに 語った	倫理委員会に 語った	病院長に 語った	特に語ってな い	その他	欠損値
一般病院 (n=493)	n 242 % 49.1	n 8 % 1.6	n 20 % 4.1	n 179 % 36.3	n 36 % 7.3	n 8 % 1.6
療養病床を有する病院 (n=233)	n 82 % 35.2	n 7 % 3.0	n 17 % 7.3	n 103 % 44.2	n 21 % 9.0	n 3 % 1.3
精神科病院 (n=206)	n 80 % 38.8	n 2 % 1.0	n 23 % 11.2	n 83 % 40.3	n 13 % 6.3	n 5 % 2.4
特定機能病院 (n=18)	n 11 % 61.1	n 0 % 0.0	n 0 % 0.0	n 4 % 22.2	n 3 % 16.7	n 0 % 0.0
地域医療支援病院 (n=104)	n 56 % 53.8	n 2 % 1.9	n 2 % 1.9	n 33 % 31.7	n 10 % 9.6	n 1 % 1.0
一般診療所 (n=28)	n 8 % 28.6	n 0 % 0.0	n 4 % 14.3	n 12 % 42.9	n 3 % 10.7	n 1 % 3.6

**Q8. 意思決定が困難な患者に対して適切な医療が提供できるようにするために、どのような対応が必要でしょうか(複数回答可)**

	医療機関毎に 対応方針や ルール作り	行政・関係団 体がガイドライ ンを作成	医療行為の同 意を代行でき る人を選任	特段の対応は 不要	その他	わからない	欠損値
一般病院 (n=2,544)	n 1153 % 45.3	n 1926 % 75.7	n 1238 % 48.7	n 29 % 1.1	n 129 % 5.1	n 62 % 2.4	n 46 % 1.8
療養病床を有する病院 (n=1,339)	n 561 % 41.9	n 986 % 73.6	n 656 % 49.0	n 30 % 2.2	n 61 % 4.6	n 45 % 3.4	n 20 % 1.5
精神科病院 (n=996)	n 392 % 39.4	n 713 % 71.6	n 511 % 51.3	n 23 % 2.3	n 53 % 5.3	n 37 % 3.7	n 20 % 2.0
特定機能病院 (n=114)	n 60 % 52.6	n 90 % 78.9	n 50 % 43.9	n 2 % 1.8	n 10 % 8.8	n 3 % 2.6	n 0 % 0.0
地域医療支援病院 (n=497)	n 246 % 49.5	n 388 % 78.1	n 235 % 47.3	n 5 % 1.0	n 34 % 6.8	n 12 % 2.4	n 10 % 2.0
一般診療所 (n=526)	n 103 % 16.5	n 309 % 49.4	n 267 % 42.7	n 17 % 2.7	n 28 % 4.5	n 50 % 8.0	n 16 % 2.6

**Q9-1. 年齢**

	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70~79	80~	欠損値
一般病院 (n=2,544)	n 146 % 5.7	n 484 % 19.0	n 750 % 29.5	n 824 % 32.4	n 298 % 11.7	n 26 % 1.0	n 4 % 0.2	n 12 % 0.5
療養病床を有する病院 (n=1,339)	n 74 % 5.5	n 247 % 18.4	n 376 % 28.1	n 416 % 31.1	n 192 % 14.3	n 24 % 1.8	n 5 % 0.4	n 5 % 0.4
精神科病院 (n=996)	n 77 % 7.7	n 247 % 24.8	n 295 % 29.6	n 237 % 23.8	n 112 % 11.2	n 18 % 1.8	n 3 % 0.3	n 7 % 0.7
特定機能病院 (n=114)	n 3 % 2.6	n 28 % 24.6	n 39 % 34.2	n 35 % 30.7	n 9 % 7.9	n 0 % 0.0	n 0 % 0.0	n 0 % 0.0
地域医療支援病院 (n=497)	n 30 % 6.0	n 99 % 19.9	n 145 % 29.2	n 163 % 32.8	n 55 % 11.1	n 1 % 0.2	n 1 % 0.2	n 3 % 0.6
一般診療所 (n=526)	n 1 % 0.2	n 21 % 4.0	n 71 % 13.5	n 150 % 28.5	n 199 % 37.8	n 62 % 11.8	n 16 % 3.0	n 6 % 1.1

**Q9-2. 職種**

	医師	看護師・保健 師・助産師	医療ソシヤ ルワーカー	介護福祉士	介護支援専門 員	事務職	その他	欠損値
一般病院 (n=2,544)	n 707 % 27.8	n 858 % 33.7	n 671 % 26.4	n 2 % 0.1	n 7 % 0.3	n 285 % 11.2	n 5 % 0.2	n 9 % 0.4
療養病床を有する病院 (n=1,339)	n 346 % 25.8	n 468 % 35.0	n 346 % 25.8	n 1 % 0.1	n 19 % 1.4	n 143 % 10.7	n 16 % 1.2	n 0 % 0.0
精神科病院 (n=996)	n 283 % 28.4	n 321 % 32.2	n 285 % 28.6	n 0 % 0.0	n 0 % 0.0	n 39 % 3.9	n 61 % 6.1	n 7 % 0.7
特定機能病院 (n=114)	n 35 % 30.7	n 47 % 41.2	n 23 % 20.2	n 0 % 0.0	n 0 % 0.0	n 6 % 5.3	n 3 % 2.6	n 0 % 0.0
地域医療支援病院 (n=497)	n 130 % 26.2	n 167 % 33.6	n 165 % 33.2	n 0 % 0.0	n 0 % 0.0	n 30 % 6.0	n 2 % 0.4	n 3 % 0.6
一般診療所 (n=526)	n 466 % 88.6	n 20 % 3.8	n 4 % 0.8	n 0 % 0.0	n 0 % 0.0	n 31 % 5.9	n 1 % 0.2	n 4 % 0.8

**Q9-3. 経験年数(9-2.職種でお答えいただいた職種の経験年数)**

	5年未満	5~10年未満	10~15年未満	15~20年未満	20~25年未満	25年以上	欠損値
一般病院 (n=2,544)	n 243 % 9.6	n 287 % 11.3	n 318 % 12.5	n 290 % 11.4	n 402 % 15.8	n 971 % 38.2	n 33 % 1.3
療養病床を有する病院 (n=1,339)	n 158 % 11.8	n 164 % 12.2	n 154 % 11.5	n 134 % 10.0	n 207 % 15.5	n 498 % 37.2	n 24 % 1.8
精神科病院 (n=996)	n 128 % 12.9	n 119 % 11.9	n 206 % 20.7	n 115 % 11.5	n 128 % 12.9	n 284 % 28.5	n 16 % 1.6
特定機能病院 (n=114)	n 3 % 2.6	n 7 % 6.1	n 23 % 20.2	n 12 % 10.5	n 26 % 22.8	n 43 % 37.7	n 0 % 0.0
地域医療支援病院 (n=497)	n 43 % 8.7	n 68 % 13.7	n 51 % 10.3	n 65 % 13.1	n 64 % 12.9	n 201 % 40.4	n 5 % 1.0
一般診療所 (n=526)	n 5 % 1.0	n 9 % 1.7	n 26 % 4.9	n 29 % 5.5	n 52 % 9.9	n 394 % 74.9	n 11 % 2.1

**Q9-4. 役職**

		幹部クラス	管理職クラス	一般社員クラス	欠損値
一般病院 (n=2,544)	n %	255 10.0	1101 43.3	1141 44.9	47 1.8
療養病床を有する病院 (n=1,339)	n %	152 11.4	550 41.1	600 44.8	37 2.8
精神科病院 (n=996)	n %	91 9.1	386 38.8	500 50.2	19 1.9
特定機能病院 (n=114)	n %	5 4.4	56 49.1	51 44.7	2 1.8
地域医療支援病院 (n=497)	n %	44 8.9	197 39.6	249 50.1	7 1.4
一般診療所 (n=526)	n %	457 86.9	23 4.4	30 5.7	16 3.0

**Q10. 今後、本アンケートに関連して簡単なヒアリングをお願いするかもしれませんが、その際にご協力いただくことは可能でしょうか**

		はい	いいえ	欠損値
一般病院 (n=2,544)	n %	349 13.7	1945 76.5	250 9.8
療養病床を有する病院 (n=1,339)	n %	150 11.2	1063 79.4	126 9.4
精神科病院 (n=996)	n %	107 10.7	805 80.8	84 8.4
特定機能病院 (n=114)	n %	22 19.3	69 60.5	23 20.2
地域医療支援病院 (n=497)	n %	97 19.5	339 68.2	61 12.3
一般診療所 (n=526)	n %	89 16.9	394 74.9	43 8.2

表3: 成年後見人に関する調査(医療機関ごとの集計)

## 成年後見人に関する調査(医療機関ごとの集計)

## Q1-1. 所在地の都道府県(医療機関ごとの集計)

	(n=1,406)	
	n	%
北海道	64	4.6
青森県	25	1.8
岩手県	26	1.8
宮城県	20	1.4
秋田県	25	1.8
山形県	17	1.2
福島県	27	1.9
茨城県	22	1.6
栃木県	20	1.4
群馬県	28	2.0
埼玉県	26	1.8
千葉県	48	3.4
東京都	62	4.4
神奈川県	50	3.6
新潟県	29	2.1
富山県	24	1.7
石川県	17	1.2
福井県	15	1.1
山梨県	28	2.0
長野県	31	2.2
岐阜県	31	2.2
静岡県	37	2.6
愛知県	52	3.7
三重県	17	1.2
滋賀県	17	1.2
京都府	33	2.3
大阪府	54	3.8
兵庫県	50	3.6
奈良県	26	1.8
和歌山県	16	1.1
鳥取県	16	1.1
島根県	19	1.4
岡山県	22	1.6
広島県	33	2.3
山口県	24	1.7
徳島県	19	1.4
香川県	17	1.2
愛媛県	25	1.8
高知県	30	2.1
福岡県	62	4.4
佐賀県	27	1.9
長崎県	26	1.8
熊本県	41	2.9
大分県	18	1.3
宮崎県	21	1.5
鹿児島県	50	3.6
沖縄県	19	1.4
合計	1,406	100.0

## Q1-2. 医療機関の種別をお答えください。(複数回答可)

	(n=1,406)	
	n	%
一般病院	601	42.7
療養病床を有する病院	356	25.3
精神科病院	199	14.2
特定機能病院	57	4.1
地域医療支援病院	184	13.1
一般診療所	516	36.7
合計	1,913	

表3: 成年後見人に関する調査(医療機関ごとの集計)

**Q1-3. 開設主体をお答えください**

	(n=1,406)	
	n	%
国	34	2.4
公的医療機関	210	14.9
社会保険団体	16	1.1
医療法人	818	58.2
公益法人	46	3.3
私立学校法人	17	1.2
社会福祉法人	42	3.0
株式会社	5	0.4
その他法人	85	6.0
個人	234	16.6
合計	1,507	

※同一施設で異なる回答があるため合計が施設数よりも多いです

**Q1-4. 病床数をお答えください**

	(n=1,406)	
	n	%
無床	379	27.0
19床以下	144	10.2
20～50床未満	48	3.4
50～100床未満	164	11.7
100～300床未満	471	33.5
300～500床未満	189	13.4
500床以上	92	6.5
合計	1,487	

※同一施設で異なる回答があるため合計が施設数よりも多いです

**Q2. 貴院では医療にかかわる意思決定が困難な患者への対応について規定や手順書がありますか**

	(n=1,406)	
	n	%
はい	503	35.8
いいえ	839	59.7
知らない	36	2.6
欠損値	28	2.0
合計	1,406	100.0

※ 1医療機関で1回答を抽出

「はい」→「いいえ」→「知らない」→「欠損値」で順位づけ

**Q5-1a. あなたは、成年後見制度を利用されている患者さんを担当されたことがありますか**

	(n=1,406)	
	n	%
はい	893	63.5
いいえ	492	35.0
欠損値	21	1.5
合計	1,406	100.0

※ 1医療機関で1回答を抽出

「はい」→「いいえ」→「欠損値」で順位づけ



表3: 成年後見人に関する調査(医療機関ごとの集計)

**Q6-4. 6-3の最終決定に際し、どのようなプロセスを経ましたか**

	(n=940)	
	n	%
カンファレンスに諮った	507	53.9
倫理委員会に諮った	100	10.6
病院長に諮った	82	8.7
特に諮ってない	209	22.2
その他	32	3.4
欠損値	10	1.1
合計	940	100.0

※ 1医療機関で1回答を抽出

「倫理委員会」→「カンファレンス」→「病院長」→「特に諮ってない」→「その他」→「欠損値」で順位づけ

**Q7-1. 成年後見人に医療行為の意思決定の支援をしてもらった事例がありますか**

	(n=1,406)	
	n	%
はい	547	38.9
いいえ	818	58.2
欠損値	41	2.9
合計	1,406	100.0

※ 1医療機関で1回答を抽出

「はい」→「いいえ」→「欠損値」で順位づけ

**Q7-4. 7-3の最終決定に際し、どのようなプロセスを経ましたか**

	(n=537)	
	n	%
カンファレンスに諮った	277	51.6
倫理委員会に諮った	16	3.0
病院長に諮った	36	6.7
特に諮ってない	175	32.6
その他	25	4.7
欠損値	8	1.5
合計	537	100.0

※ 1医療機関で1回答を抽出

「倫理委員会」→「カンファレンス」→「病院長」→「特に諮ってない」→「その他」→「欠損値」で順位づけ

表4: 身元保証人に関する調査(医療機関ごとの集計)

## 身元保証人に関する調査(医療機関ごとの集計)

## Q1-1. 所在地の都道府県

	(n=1,291)	
	n	%
北海道	55	4.3
青森県	25	1.9
岩手県	22	1.7
宮城県	20	1.5
秋田県	24	1.9
山形県	16	1.2
福島県	24	1.9
茨城県	22	1.7
栃木県	19	1.5
群馬県	25	1.9
埼玉県	25	1.9
千葉県	42	3.3
東京都	53	4.1
神奈川県	45	3.5
新潟県	25	1.9
富山県	22	1.7
石川県	17	1.3
福井県	12	0.9
山梨県	25	1.9
長野県	31	2.4
岐阜県	27	2.1
静岡県	35	2.7
愛知県	50	3.9
三重県	16	1.2
滋賀県	16	1.2
京都府	30	2.3
大阪府	50	3.9
兵庫県	42	3.3
奈良県	25	1.9
和歌山県	16	1.2
鳥取県	13	1.0
島根県	17	1.3
岡山県	20	1.5
広島県	32	2.5
山口県	21	1.6
徳島県	18	1.4
香川県	16	1.2
愛媛県	24	1.9
高知県	29	2.2
福岡県	57	4.4
佐賀県	26	2.0
長崎県	25	1.9
熊本県	39	3.0
大分県	17	1.3
宮崎県	18	1.4
鹿児島県	44	3.4
沖縄県	19	1.5
合計	1,291	100.0

## Q1-2. 医療機関の種別をお答えください(複数回答可)

	(n=1,291)	
	n	%
一般病院	422	32.7
療養病床を有する病院	234	18.1
精神科病院	170	13.2
特定機能病院	15	1.2
地域医療支援病院	86	6.7
一般診療所	472	36.6
欠損値	7	0.5
合計	1,406	

表4: 身元保証人に関する調査(医療機関ごとの集計)

## Q1-3. 開設主体をお答えください

	(n=1,291)	
	n	%
国	28	2.2
公的医療機関	182	14.1
社会保険団体	8	0.6
医療法人	742	57.5
公益法人	35	2.7
私立学校法人	15	1.2
社会福祉法人	21	1.6
株式会社	5	0.4
その他法人	42	3.3
個人	211	16.3
欠損値	2	0.2
合計	1,291	100.0

## Q1-4. 病床数をお答えください

	(n=1,291)	
	n	%
無床	343	26.6
19床以下	140	10.8
20～50床未満	36	2.8
50～100床未満	135	10.5
100～300床未満	406	31.4
300～500床未満	149	11.5
500床以上	80	6.2
欠損値	2	0.2
合計	1,291	100.0

## Q2-1. 貴院では、入院時に身元保証人等を求めていますか

	(n=1,291)	
	n	%
はい	839	65.0
いいえ	308	23.9
欠損値	144	11.2
合計	1,291	100.0

(Q2-1. 「①はい」を選択された方)

## Q2-2. 貴院が、「身元保証人等」に求める役割は何ですか(複数回答可)

	(n=839)	
	n	%
入院費の支払い	737	87.8
債務の保証	680	81.0
緊急の連絡先	712	84.9
入院診療計画書の同意	419	49.9
医療行為の同意	468	55.8
本人の身柄引取り	564	67.2
遺体・遺品の引取り	464	55.3
遺体の火葬・埋葬に関する契約の締結	145	17.3
その他	15	1.8
合計	4,204	

## Q2-2「⑨その他」の自由記載(抜粋)

- ・患者と別居の支払い能力の有る方
- ・意志確認困難事例における対応等
- ・他科受診の同伴、衣替え、定期的な面会
- ・入院、退院の手続き
- ・物品破損等の補償

(Q2-1. で「①はい」を選択された方)

**Q2-3. 入院に当たり身元保証人等が得られそうにない場合には、どのようにされていますか(複数回答可)**

	(n=839)	
	n	%
得られなくとも入院を認めている	635	75.7
入院を認めない	69	8.2
身元保証等高齢者サポート事業の検討・活用	90	10.7
その他	105	12.5
欠損値	3	0.4
合計	902	

**Q2-3「④その他」の自由記載(抜粋)**

- ・その様なケースにあたった事がない
- ・今のところ保証人が得られない例はない
- ・ほとんどは身元保証人あり。ほぼ99%
- ・親戚関係など可能な限り協力を求める
- ・血縁関係がなくても誰かに必ずなってもらっている
- ・緊急以外は入院を認めない
- ・緊急度により判断
- ・主治医に入院の判断をしてもらう
- ・成年後見人制度の利用
- ・行政との連携
- ・市町村に協力を依頼
- ・民生委員の協力
- ・知人や友人の協力

(Q2-3. で③を選択された方)

**Q2-4. 身元保証等高齢者サポート事業の活用を検討した結果、サービスを利用しましたか**

	(n=90)	
	n	%
利用した	60	66.7
利用しなかった	24	26.7
欠損値	6	6.7
合計	90	100.0

(Q2-4. で「①利用した」を選択された方)

**Q2-5. 身元保証等高齢者サポート事業のサービスはどこが提供するサービスを利用しましたか(複数回答可)**

	(n=60)	
	n	%
社会福祉協議会	36	60.0
保証会社	7	11.7
NPO	26	43.3
一般・公益社(財)団	13	21.7
その他	7	11.7
合計	89	

**Q2-5「⑤その他」の自由記載(抜粋)**

- ・市の生活福祉課等
- ・社会福祉法人
- ・地域の民生委員に連絡する
- ・弁護士

(Q2-4. で「①利用した」を選択された方)

**Q2-6. 以下に掲げる身元保証等高齢者サポート事業のサービスのうち、利用したことのあるサービスは何ですか(複数回答可)**

	(n=60)	
	n	%
入院時の身元保証	41	68.3
緊急時の親族への連絡	26	43.3
退院・転院の手続き調整	38	63.3
福祉施設への入居手続き	36	60.0
死後の入院費用の清算代行	27	45.0
遺体の確認・引取指示	25	41.7
葬儀支援	22	36.7
その他	5	8.3
欠損値	1	1.7
合計	221	

**Q2-6「⑥その他」の自由記載(抜粋)**

- ・金銭管理
- ・入院費の支払い

(Q2-6. でいずれかの選択肢を選択した方)

**Q2-7. 利用したサービスについて、サービス提供側の対応は十分でしたか(複数回答可)**

	(n=59)	
	n	%
十分	23	39.0
不十分	7	11.9
どちらとも言えない	27	45.8
欠損値	2	3.4
合計	59	100.0

(Q2-7. で「①十分」または「②不十分」を選択した方)

**Q2-8. 利用したサービスの事業者側の対応について、十分または不十分であった点について具体的に教えてください(自由記載)**

(Q2-7で「十分」を選択)

**Q2-8の自由記載(抜粋)**

- ・医療機関側の要望に応えてもらえた
- ・協力者がいないところでの支援活用ができた
- ・迅速に対応してもらえた
- ・本人が納得できるよう努めてくれた
- ・入院者の終末期にも面会に来院された
- ・相談対応をしてもらっている

(Q2-7で「不十分」とを選択)

**Q2-8の自由記載(抜粋)**

- ・身柄引取り、退院・転院の調整が不十分
- ・緊急時の対応が不備
- ・支援体制が不十分
- ・身元保証人等がない場合、市区町村の社会福祉協議会では対応が難しく、また民間の保証会社は利用料金が高額であり現実的に利用が出来ない
- ・身元保証サービスの利用に行政が非協力的
- ・決定までに時間がかかる

(Q2-4で「②利用しなかった」を選択された方)

**Q2-9. 身元保証等高齢者サポートサービスを利用しなかった理由は何ですか(自由記載)**

**Q2-4「②利用しなかった」を選択**

**Q2-9の自由記載(抜粋)**

- ・サービス事業を知らなかった
- ・利用料金が高い
- ・患者本人の了承が得られなかった
- ・費用が高額の為、患者が利用を選択しなかった
- ・近隣に適切なサービス事業者が見つからなかった
- ・事業の詳細な内容が不明だった
- ・時間がかかるから
- ・行政対応で解決できた
- ・その後身元保証人となる人を見つけた

**Q3. 現在は無いものの、あったらよいと思われるサービスがあれば具体的に教えてください(自由記載)**

**Q-3の自由記載(抜粋)**

- ・医療の同意の支援
- ・患者の家から入院に必要なものを取りに行くサービス
- ・家族を病院に連れてきてもらうサービス
- ・利用料金が安価なサポート事業
- ・無保険の方への対応
- ・医療費(未収金)の清算代行
- ・サポート事業が本当に患者のために関わる仕組み
- ・行政によるサポート事業の監督
- ・行政での相談窓口
- ・サポート事業の信頼度を測る仕組み
- ・本人が信頼する人を後見人を選び、それを公的にサポートするシステム
- ・在宅時から保証関係をつくる

**Q4. 貴院では身元保証人等が得られない患者への対応について規定や手順書はありますか**

	(n=1,291)	
	n	%
はい	102	7.3
いいえ	1,008	72.0
知らない	77	5.5
欠損値	104	15.2
合計	1,291	100.0

**Q5. 今後、本アンケートに関連して簡単なヒアリングをお願いするかもしれませんが、その際にご協力いただくことは可能でしょうか**

	(n=1,291)	
	n	%
はい	242	18.7
いいえ	900	69.7
欠損値	149	11.5
合計	1,291	100.0

表5: 身元保証人に関する調査(医療機関種別ごとのグループ集計)

身元保証人に関する調査(医療機関種別ごとのグループ集計)

**Q2-1. 貴院では、入院時に身元保証人等を求めていますか**

	はい	いいえ	欠損値
一般病院 (n=422)	n 388 % 91.9	30 7.1	4 0.9
療養病床を有する病院 (n=234)	n 222 % 94.9	11 4.7	1 0.4
精神科病院 (n=170)	n 158 % 92.9	12 7.1	0 0.0
特定機能病院 (n=15)	n 12 % 80.0	3 20.0	0 0.0
地域医療支援病院 (n=86)	n 76 % 88.4	9 10.5	1 1.2
一般診療所 (n=472)	n 86 % 18.2	248 52.5	138 29.2

(Q2-1. 「①」はいを選択された方)

**Q2-2. 貴院が、「身元保証人等」に求める役割は何ですか(複数回答可)**

	入院費の 支払い	債務の保証	緊急の連絡先	入院診療計画 書の同意	医療行為の 同意	本人の身柄引 取り	遺体・遺品の 引取り	遺体の火葬・ 埋葬に関する 契約の締結	その他	欠損値
一般病院 (n=388)	n 333 % 85.8	323 83.2	310 79.9	173 44.6	196 50.5	252 64.9	202 52.1	60 15.5	7 1.8	1 0.3
療養病床を有する病院 (n=222)	n 201 % 90.5	179 80.6	189 85.1	117 52.7	130 58.6	167 75.2	141 63.5	38 17.1	3 1.4	0 0.0
精神科病院 (n=158)	n 145 % 91.8	127 80.4	148 93.7	92 58.2	99 62.7	119 75.3	102 64.6	41 25.9	1 0.6	0 0.0
特定機能病院 (n=12)	n 11 % 91.7	7 58.3	9 75.0	6 50.0	6 50.0	8 66.7	7 58.3	3 25.0	1 8.3	0 0.0
地域医療支援病院 (n=76)	n 63 % 82.9	65 85.5	60 78.9	24 31.6	28 36.8	48 63.2	38 50.0	11 14.5	5 6.6	0 0.0
一般診療所 (n=86)	n 72 % 83.7	60 69.8	77 89.5	47 54.7	54 62.8	43 50.0	31 36.0	8 9.3	0 0.0	0 0.0

(Q2-1. で「①」はいを選択された方)

**Q2-3. 入院にあたり身元保証人等が得られそうにない場合には、どのようにされていますか(複数回答可)**

	得られなくとも 入院を認めて いる	入院を 認めない	身元保証等高 齢者サポート事 業の検討・活用	その他	欠損値
一般病院 (n=388)	n 330 % 85.1	11 2.8	38 9.8	40 10.3	2 0.5
療養病床を有する病院 (n=222)	n 153 % 68.9	25 11.3	32 14.4	36 16.2	0 0.0
精神科病院 (n=158)	n 112 % 70.9	14 8.9	13 8.2	27 17.1	1 0.6
特定機能病院 (n=12)	n 8 % 66.7	0 0.0	3 25.0	3 25.0	0 0.0
地域医療支援病院 (n=76)	n 67 % 88.2	0 0.0	9 11.8	4 5.3	1 1.3
一般診療所 (n=86)	n 48 % 55.8	20 23.3	10 11.6	10 11.6	1 1.2

(Q2-3. で③を選択された方)

**Q2-4. 身元保証等高齢者サポート事業の活用を検討した結果、サービスを利用しましたか**

	利用した	利用しなかった	欠損値
一般病院 (n=38)	n 23 % 60.5	12 31.6	3 7.9
療養病床を有する病院 (n=32)	n 22 % 68.8	8 25.0	2 6.3
精神科病院 (n=13)	n 10 % 76.9	3 23.1	0 0.0
特定機能病院 (n=3)	n 1 % 33.3	2 66.7	0 0.0
地域医療支援病院 (n=9)	n 5 % 55.6	3 33.3	1 11.1
一般診療所 (n=10)	n 5 % 50.0	5 50.0	0 0.0

表5: 身元保証人に関する調査(医療機関種別ごとのグループ集計)

(Q2-4. で「①利用した」を選択された方)

**Q2-5. 身元保証等高齢者サポート事業のサービスはどこが提供するサービスを利用しましたか(複数回答可)**

	社会福祉協議会	保証会社	NPO	一般・公益社 (財)団	その他
一般病院 (n=23)	n 14 % 60.9	n 1 % 4.3	n 12 % 52.2	n 8 % 34.8	n 2 % 8.7
療養病床を有する病院 (n=22)	n 10 % 45.5	n 3 % 13.6	n 12 % 54.5	n 5 % 22.7	n 2 % 9.1
精神科病院 (n=10)	n 7 % 70.0	n 3 % 30.0	n 3 % 30.0	n 0 % 0.0	n 1 % 10.0
特定機能病院 (n=1)	n 0 % 0.0	n 0 % 0.0	n 0 % 0.0	n 1 % 100.0	n 0 % 0.0
地域医療支援病院 (n=5)	n 3 % 60.0	n 0 % 0.0	n 1 % 20.0	n 2 % 40.0	n 1 % 20.0
一般診療所 (n=5)	n 4 % 80.0	n 0 % 0.0	n 0 % 0.0	n 0 % 0.0	n 2 % 40.0

(Q2-4. で「①利用した」を選択された方)

**Q2-6. 以下に掲げる身元保証等高齢者サポート事業のサービスのうち、利用したことのあるサービスは何ですか(複数回答可)**

	入院時の身元 保証	緊急時の親族 への連絡	退院・転院の手 続き調整	福祉施設への 入居手続き	死後の入院費 用の清算代行	遺体の確認・ 引取指示	葬儀支援	その他	欠損値
一般病院 (n=23)	n 18 % 78.3	n 13 % 56.5	n 18 % 78.3	n 18 % 78.3	n 12 % 52.2	n 11 % 47.8	n 9 % 39.1	n 2 % 8.7	n 0 % 0.0
療養病床を有する病院 (n=22)	n 14 % 63.6	n 7 % 31.8	n 12 % 54.5	n 8 % 36.4	n 10 % 45.5	n 10 % 45.5	n 9 % 40.9	n 2 % 9.1	n 1 % 4.5
精神科病院 (n=10)	n 6 % 60.0	n 4 % 40.0	n 4 % 40.0	n 6 % 60.0	n 3 % 30.0	n 2 % 20.0	n 4 % 40.0	n 1 % 10.0	n 0 % 0.0
特定機能病院 (n=1)	n 1 % 100.0	n 0 % 0.0	n 1 % 100.0	n 0 % 0.0	n 0 % 0.0	n 0 % 0.0	n 0 % 0.0	n 0 % 0.0	n 0 % 0.0
地域医療支援病院 (n=5)	n 2 % 40.0	n 1 % 20.0	n 4 % 80.0	n 3 % 60.0	n 2 % 40.0	n 2 % 40.0	n 2 % 40.0	n 0 % 0.0	n 0 % 0.0
一般診療所 (n=5)	n 3 % 60.0	n 4 % 80.0	n 3 % 60.0	n 3 % 60.0	n 3 % 60.0	n 2 % 40.0	n 1 % 20.0	n 1 % 20.0	n 0 % 0.0

(Q2-6. でいずれかの選択肢を選択した方)

**Q2-7. 利用したサービスについて、サービス提供側の対応は十分でしたか(複数回答可)**

	十分	不十分	どちらとも 言えない	欠損値
一般病院 (n=23)	n 11 % 47.8	n 1 % 4.3	n 10 % 43.5	n 1 % 4.3
療養病床を有する病院 (n=22)	n 9 % 40.9	n 1 % 4.5	n 10 % 45.5	n 2 % 9.1
精神科病院 (n=10)	n 1 % 10.0	n 2 % 20.0	n 7 % 70.0	n 0 % 0.0
特定機能病院 (n=1)	n 0 % 0.0	n 0 % 0.0	n 1 % 100.0	n 0 % 0.0
地域医療支援病院 (n=5)	n 2 % 40.0	n 1 % 20.0	n 1 % 20.0	n 1 % 20.0
一般診療所 (n=5)	n 3 % 60.0	n 2 % 40.0	n 0 % 0.0	n 0 % 0.0

**Q4. 貴院では身元保証人等が得られない患者への対応について規定や手順書はありますか**

	はい	いいえ	知らない	欠損値
一般病院 (n=422)	n 51 % 12.1	n 307 % 72.7	n 35 % 8.3	n 29 % 6.9
療養病床を有する病院 (n=234)	n 26 % 11.1	n 183 % 78.2	n 14 % 6.0	n 11 % 4.7
精神科病院 (n=170)	n 22 % 12.9	n 119 % 70.0	n 19 % 11.2	n 10 % 5.9
特定機能病院 (n=15)	n 4 % 26.7	n 10 % 66.7	n 1 % 6.7	n 0 % 0.0
地域医療支援病院 (n=86)	n 16 % 18.6	n 58 % 67.4	n 8 % 9.3	n 4 % 4.7
一般診療所 (n=472)	n 7 % 1.5	n 396 % 83.9	n 13 % 2.8	n 56 % 11.9

**Q10. 今後、本アンケートに関連して簡単なヒアリングをお願いするかもしれませんが、その際にご協力いただくことは可能でしょうか**

	はい	いいえ	欠損値
一般病院 (n=422)	n 78 % 18.5	n 282 % 66.8	n 62 % 14.7
療養病床を有する病院 (n=234)	n 47 % 20.1	n 164 % 70.1	n 23 % 9.8
精神科病院 (n=170)	n 26 % 15.3	n 120 % 70.6	n 24 % 14.1
特定機能病院 (n=15)	n 4 % 26.7	n 7 % 46.7	n 4 % 26.7
地域医療支援病院 (n=86)	n 24 % 27.9	n 51 % 59.3	n 11 % 12.8
一般診療所 (n=472)	n 82 % 17.4	n 351 % 74.4	n 39 % 8.3