

## 第二東京弁護士会「ゆとり～な」から9つの提言

1. 身元保証人がいないと、入院、入所できない実態は、業界をあげて、早急に改めなければならない。
2. 成年後見人、ホームロイヤー等が就いている場合には、機能や出来ることに実質的な違いはなく、身元保証人は不要とすべき。
3. 身元保証の機能を「連帯保証」「医療同意・身体拘束」「その他、本人の意思決定支援、代行行為」に分け、代替方法がある場合には広く認めることが、病院・施設にとってもリスク対応として実効性を有する。
4. 「連帯保証」の代替としては、利用者の負担にならないよう、病院・施設が契約主体となって、利用者全員の滞納リスクを担保する損害保険等の方法を採用することが最も望ましい。また、身元保証人以外の選択肢として「保証会社による保証」、「金銭担保」、「損害保険」など複数の選択肢から選択できるようにすることが望ましい。
5. 「医療同意・身体拘束」については、安易に第三者から同意を求めても効力はなく、本人が自己決定できるプロセスや医療者・家族・関係者が本人意思を推定して決定するプロセスを経ることが重要。病院・施設はそのようなプロセスをとる体制を整備していく必要がある。
6. 「その他、本人の意思決定支援、代行行為」についても、病院・施設として、本人の意思決定を支援する体制を整備するとともに、第三者が関与する場合には、任意後見制度、ホームロイヤーなど、公的監督の下、適切な預り金保管、質の伴った業務を行える者が対応すべき。
7. 上記の各検討にあたっては、お金のない人でも、安心して入院、入所できる仕組み（セーフティネット）も併せて検討されなければならない。
8. 身元保証の問題は、生前支援の仕組みの一部の問題。「成年後見制度利用促進基本計画」に基づき、安心して利用できる生前支援の仕組みを検討、構築していく必要がある。
9. 任意後見人やホームロイヤーを担う弁護士、弁護士会等は、利用者や病院・施設等が安心して利用、対応できるよう、安全性や身上監護を含む質の担保に尽力する必要がある。

### 提言1. 身元保証人がいないと、入院、入所できない実態は、業界をあげて、早急に改めなければならない。

アンケート結果によると、実に約93%の病院、約91%の施設が、入院、入所のために身元保証人（引受人）を求めている実態がある。超高齢社会の到来や核家族化の進行により、高齢者の1人世帯・夫婦のみ世帯は増加し、頼る家族・親族がいなかったり疎遠であったりするケースは多く、身元保証人（引受人）がいないと入院、入所できないとすることは、公的保険である高齢者の医療サービスや介護サービスを受ける権利を侵害することになる。身元保証人（引受人）がいないと病院や施設に入院、入所できないと誤解し、多額なお金を支払って不適切な身元保証団体等と契約をしてしまうケースも発生しており、身元保証人（引受人）がいないと、入院、入所できない実態は、病院も施設も、業界をあげて、早急に改める必要がある。

**提言2.** 成年後見人、ホームロイヤー等が就いている場合には、機能や出来ることに実質的な違いはなく、身元保証人は不要とすべき。

成年後見人、ホームロイヤー等は、法律又は契約に基づき、本人の契約や財産管理を支援する本人のキーパーソンである。身元保証人（引受人）と同様に、本人の入院時、入所時に生じる様々な問題に対処しうるのであって、成年後見人、ホームロイヤー等が就任している場合には、身元保証人（引受人）は不要とすべきである。

**提言3.** 身元保証の機能を「連帯保証」「医療同意・身体拘束」「その他、本人の意思決定支援、代行行為」に分け、代替方法がある場合には広く認めることが、病院・施設にとってもリスク対応として実効性を有する。

アンケート結果によると、実際に身元保証人（引受人）となっている者のほとんどは家族、親族であるが、連絡がつかない、病院・施設が求める対応をしてくれない等、身元保証人（引受人）を求めても、必ずしも病院・施設が期待する役割が果たされていない実態が明らかとなっている。病院や施設としては、本人の身体能力や判断能力の低下により、本人自身が入院契約や施設契約に必要な対応が困難になる場合があることを想定する必要があるが、そのリスク回避の方法を、身元保証人（引受人）だけに求めるのではなく、「連帯保証」「医療同意・身体拘束」「その他、本人の意思決定支援、代行行為」の各行為に分けて、代替方法がある場合には広く認めることが、リスク対応として実効性を有するといえるべきである。

**提言4.** 「連帯保証」の代替としては、利用者の負担にならないよう、病院・施設が契約主体となって、利用者全員の滞納リスクを担保する損害保険等の方法を採用することが最も望ましい。また、身元保証人以外の選択肢として「保証会社による保証」、「金銭担保」、「損害保険」など複数の選択肢から選択できるようにすることが望ましい。

治療費、入院費用、福祉サービス利用料、その他施設費用等の支払いの問題は、金銭滞納リスク回避の問題であり、人的担保以外にも様々な方法が存在することは周知のとおりである。最も望ましい方法は、病院・施設が契約主体となって、利用者全員の滞納リスクを担保する損害保険等の方法を採用することであるが、利用者において準備する場合であっても、身元保証人（引受人）以外の選択肢として「保証会社による保証」、「金銭担保」、「（利用者が契約者兼被保険者である）損害保険等」など複数の選択肢から選択できるようにすることが望ましい。保険会社においては、このような時代のニーズに合致する保険商品を開発していくことが望まれる。なお、成年後見人等に連帯保証の義務はないが、裁判所の監督の下、管理する本人の財産を正確に把握し、滞納リスクについて了知していることが通常である。特に、専門職が就任している場合には、本人の財産内容や滞納リスク等について確認し、専門職から、適切

に後見事務を遂行して延滞を生じさせないという説明が得られるのであれば、滞納リスクについて、身元保証人（引受人）を不要としても、問題が生じないことがほとんどと思われる。

**提言5.** 「医療同意・身体拘束」については、安易に第三者から同意を求めても効力はなく、本人が自己決定できるプロセスや医療者・家族・関係者が本人意思を推定して決定するプロセスを経ることが重要。病院・施設はそのようなプロセスをとる体制を整備していく必要がある。

医療同意や身体拘束についての同意は、医療侵襲行為に対する違法性阻却事由として求められる同意であり、本人の人格権や自己決定権から、インフォームド・コンセントを踏まえ、本人が行うことが原則である（成年後見人等や身元保証人が代わって同意することは出来ない）。本人が医療同意できない状態にあるとき、家族や親族等が医療同意できるかについては諸説あるが、家族や親族に当然に決定する権利があるということではなく、現状は、本人の人格権、自己決定権が重要との認識のもと、医療者と家族等を含めた関係者として「本人の意思(推定を含む)」について合意を形成するプロセスが重要とされている（厚労省「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」、老年医学会、救急医学会など同旨。なお、いわゆる「リビング・ウィル」や「事前指示書」は、本人の意思を推定する資料のひとつではある）。超高齢社会の到来を踏まえ、病院や施設は、医療同意について、安易に家族、親族等の第三者から取得するのではなく、本人が自己決定できるプロセスや医療者・家族・関係者が本人意思を決定するプロセスを経ることが重要であり、そのようなプロセスをとる体制を整備していくことが急務である。

**提言6.** 「その他、本人の意思決定支援、代行行為」についても、病院・施設として、本人の意思決定を支援する体制を整備するとともに、第三者が関与する場合には、任意後見制度、ホームロイヤーなど、公的監督の下、適切な預り金保管、質の伴った業務を行える者が対応すべき。

障害者権利条約12条も踏まえ、病院・施設は、本人が行うべき様々な行為について、安易に身元保証人（引受人）による代理、代行行為に頼るのではなく、本人が自ら意思決定して行うことができるよう本人を支援する体制を整備していく必要がある。本人による決定が困難であり第三者による代理、代行行為が必要となる場合にも、任意後見制度やホームロイヤー制度など、公的監督の下、適切な預り金保管、質の伴った業務を行える者の関与を求めるべきであり、安全性に保証がなく質の担保もない団体等の選任を安易に勧めたり、紹介したりしないようにしなければならない。

**提言7.** 上記の各検討にあたっては、お金のない人でも、安心して入院、入所できる仕組み（セーフティーネット）も併せて検討されなければならない。

お金のない人であっても、病院に入院して治療を受け、また、施設に入所して介護サービスを受ける権利を有するのであり、身元保証人(引受人)を付することが出来ないことを理由に、入院や入所が拒否されるようなことがあってはならない。提言1～提言6に記載したとおり、成年後見制度やホームロイヤー制度をはじめとして、身元保証人(引受人)に代替する様々な方法があり、病院・施設はこのような代替方法を積極的に取り入れていく必要がある。そして、国及び地方自治体としては、生活保護制度、成年後見制度(成年後見制度利用支援事業)、日常生活自立支援事業等を併用することにより、お金がなくても、安心して病院に入院し、施設に入所できることを社会に知らしめるとともに、生活保護制度、成年後見制度利用支援事業、日常生活自立支援事業等を、より充実した活用しやすいよう制度に改めていく必要がある。

**提言8.** 身元保証の問題は、生前支援の仕組みの一部の問題。「成年後見制度利用促進基本計画」に基づき、安心して利用できる生前支援の仕組みを検討、構築していく必要がある。

身元保証(身元引受)の問題は、病院や施設に入院・入所した後、判断能力や身体能力が低下した場合に本人の支援や病院・施設のリスク回避をどうするかという問題であるが、判断能力や身体能力が低下した際の支援の問題は、病院や施設に入院・入所する場面に限られないのであって、本来、本人の日常生活全般に及ぶ。つまり、身元保証(身元引受)の問題は、生前支援のしくみの一部の問題に過ぎず、根本的な解決を図るためには、判断能力や身体能力が低下した際の生前支援の在り方そのものについて、しっかりとした検討をしていかなければならない。判断能力が低下した人の生前支援の在り方について、国は、成年後見制度利用促進法に基づき、平成29年3月に「成年後見制度利用促進基本計画」を閣議決定したところであるが、将来の判断能力低下に備える任意後見制度の活用や、成年被後見人等の医療、介護等に係る意思決定が困難な人に対する支援等の検討などについて、国民を巻き込んだ十分な議論と計画の確実な実施が望まれる。

**提言9.** 任意後見人やホームロイヤーを担う弁護士、弁護士会等は、利用者や病院・施設等が安心して利用、対応できるよう、安全性や身上監護を含む質の担保に尽力する必要がある。

成年後見人、ホームロイヤー等は、法律又は契約に基づき、本人の権利を擁護し、契約や財産管理を支援する本人のキーパーソンである。身元保証人(引受人)と同様に、本人の入院時、入所時に生じる様々な問題に対処しうるのであって、身元保証人(引受人)の最も有力な代替手段である。しかしながら、アンケートでは、弁護士を含む専門職後見人やホームロイヤー等に対する不満や厳しい意見も寄せられている。近年、弁護士を含む専門職後見人の不祥事が報道される等もしており、利用者、病院・施設等が安心して利用、対応できるよう、弁護士等の専門職や、弁護士会等の専門職団体は、安全性や身上監護を含む質の向上に、より一層、尽力しなければならない。