

本人に同意能力がない場合の 医療行為同意の代行決定に関するアンケート

- 1、成年後見人（保佐人、補助人を含む、以下同じ）として後見事務（保佐事務、補助事務を含む、以下同じ）を遂行するにあたり、本人（被成年後見人、被保佐人、被補助人、以下同じ）が受ける医療行為（治療行為、医療侵襲、注射、投薬など一切を含む、以下同じ）に関して医療機関から同意を求められたことがありますか。

はい ~ 質問 2 以下へ (2 1 2) いいえ ~ 質問 14 以下へ (6 6)

- 2、同意を求められた中で、本人に医療行為に関する同意能力があると思われるケースはありましたか。

はい (6 3) いいえ (1 3 2) わからない (1 9)
その他 (2)

(具体的に)

- ・被補助人で、自分で決められない人。同意能力は不明。

- 3、他に同意を求めるべき親族がいたケースはありましたか。

(ケースにより異なった場合は「複数回答可」ですので、該当項目すべてにチェックしてください。以下の質問も同様)

はい ~ 質問 4 以下へ (1 5 5) いいえ ~ 質問 5 以下へ (7 8)

- 4、医療機関は、成年後見人に同意を求める前に、親族には同意を求めましたか。

求めた (3 7) 求めなかった (1 0 1) 不明 (3 8)

- 5、医療機関は、成年後見人に医療行為の同意権があるわけではないということを知っていましたか。

知らなかった (1 2 5) 知っていた (7 9) その他 (1 9)
(具体的に)

- ・不明。
- ・とにかく誰かに同意をもらいたいという態度。
- ・知っている医療機関とそうでない医療機関がある。
- ・知らない場合で、こちらが教示してもさらに同意を求められた。
- ・説明をしても聞く耳をもっていなかった。理解しようとしなない。

- 6、医療機関から医療行為の内容についてどの程度の説明がありましたか。

詳細 (9 9) 概略程度 (1 0 6) ほとんど無し (1 9)

7、医療機関から同意が必要な理由について説明がありましたか。

説明あり(85) 説明無し(103)

8、医療行為の同意を行ったことはありますか。

はい ~質問9へ(140) いいえ~質問11へ(51)

9、どのような医療行為について同意をしましたか。(複数回答可)

検査(43) 予防接種(117) 投薬(27) 注射(22)

内視鏡検査(6) 放射線治療(1) 胃ろう造設(15)

人工呼吸器設置(3) 経管栄養(13) 外科的手術(25)

その他(9)

(具体的に)

- ・輸血 ・ノロウイルス感染 ・拘束 ・血液検査・尿検査
- ・胃ろう撤去 ・経管栄養中止 ・歯科治療 ・人工呼吸器の停止
- ・下肢切断

10、どのような形で同意しましたか。

医療機関の求める同意書にそのまま署名(92)

同意書の文言を一部修正・加筆して署名(28)

(修正・加筆した内容)

- ・親族に電話で確認した旨を記載し後見人として署名。
- ・家族を後見人と修正し、法的に同意権がないことを付記。
- ・本人の体調に留意して予防接種を医師の判断で実施して欲しい。
- ・本人に確認した上で同意すると加えた。
- ・本人氏名の下に後見人である旨の表示。
- ・成年後見人と加筆。
- ・縁戚に同意をもらったことを付記。
- ・医師の指示に任せる旨付記。
- ・医師の判断により同意する旨。
- ・親族に確認し親族の代理として署名。
- ・こちらより同意内容を限定列挙し、その上で署名。
- ・説明を受けた旨付記。
- ・親族に同意を得られるまでの応急的なものとして署名。

その他(26)

(具体的に)

- ・口頭で同意
- ・同意権がないと説明したがそれでも良いといわれ同意を求められる。
- ・被補助人自身が同意、補助人は同意権がない旨説明し口頭で同意。
- ・口頭で同意権がないことを説明した上で署名。

11、同意を求められて拒否したことはありますか。

はい ~ 質問 12 へ (1 0 2) いいえ ~ 質問 14 へ (8 2)

12、どのような医療行為を拒否しましたか。(複数回答可)

検査 (1 1) 予防接種 (3 2) 投薬 (1 0)
 注射 (6) 内視鏡検査 (2) 放射線治療 (1)
 胃ろう造設 (2 9) 人工呼吸器設置 (1 7) 経管栄養 (5)
 外科的手術 (3 2) その他 (1 5)

(具体的に)

- ・蘇生治療 ・嚥下の検査 ・延命治療の選択
- ・癌の摘出治療 ・身体拘束
- ・緊急時延命措置がとられた後さらに積極的な治療を行うかの同意
- ・ペースメーカーの電池交換 ・ペースメーカーの設置
- ・入院治療 ・手術の前提の輸血 (手術の拒否)
- ・大腸癌の検査 ・定期的な輸血治療
- ・カテーテルによる胆管中の膿の摘出・胆のうの除去

13、同意を拒否した場合、医療機関はどのような対応をとりましたか。

医療行為をせず保存的な治療を行った (1 9)

医師の判断で医療行為が行われた (4 0)

他の者に同意を求めた (5 7)

(具体的に)

- ・親族が同意。
(遠縁の親族、遠方の親族、精神病の親族も含む)
- ・親族に同意を求めたが返答がなかったので後見人が同意。
- ・インフォームドコンセントを十分に受けた事を家裁に報告することを条件に医師を説得した。
- ・本人。
- ・入所施設職員 (施設長、看護師など)。
- ・長年の付き合いのある知人。
- ・院内の倫理委員会のような機関 (結果的に必要は生じなかったが)。
- その他 (1 0)

(具体的に)

- ・不明。
- ・医師の判断で医療行為が行われた。

(説明を受けたとの後見人の確認書を提出)

14、本人が病院に通院、又は入院している場合で、同意を求められないまま、本人が医療行為を受けたことがありますか。

はい(94)

(その医療行為の内容を記載ください)

- ・注射 ・点滴 ・大腿骨骨折 ・骨折(保存的治療)
- ・予防接種 ・投薬(漢方薬含む) ・胃カメラ
- ・経管栄養 ・レントゲン ・胃ろう造設
- ・定期的な検査 ・心臓病の発作による緊急入院
- ・歯科治療 ・後見人選任前より治療を受けている精神疾患
- ・手指の骨折 ・CT検査 ・人工呼吸器
- ・緊急搬送時の蘇生措置 ・心臓ペースメーカーの埋め込み
- ・交通事故による緊急手術 ・傷の縫合

いいえ(165)

15、医療行為の同意についての代行決定権を第三者に付与することについてお考えをお聞かせ下さい。

代行決定権を与えるべきでない(24)

包括的に代行決定権を与えるべきである(33)

一定の範囲・条件のもとに代行決定権を与えるべきである(119)

(その範囲・条件)

医療行為の内容

- ・心身に重大な影響を及ぼす医療行為を除いて付与。
(死亡のリスクが高い、重大かつ長期に及ぶ障害が発生するおそれ)
- ・生命への危険が低いこと、又は生命維持のために必要であること、かつ法定相続人がいないこと。
- ・予防接種等予防的検査的な医療行為。
- ・回復見込みのある場合。
- ・緊急時に後見人に。
- ・医療行為の限定列挙、親族等への聞き取り。
- ・後見人について現行法上解釈として認められる範囲。
- ・親族がいない場合保存的な医療に限り。

制度の整備

- ・ 重大な医療行為について許可事項とする。
 - ・ 専門組織で対応。
 - ・ 家裁の許可を条件（緊急時は除く）。
 - ・ 裁判所と協議し認められた範囲内で。
 - ・ 医療行為の限定列挙、親族等への聞き取り。
 - ・ 医師が付与の必要性について判断。
 - ・ 緊急時。
 - ・ 同意権の順位を定める、代行決定の判断基準を示す。
 - ・ 相談機関の設置。
 - ・ 家裁の権限付与。
 - ・ セカンドオピニオンの提示と裁判所の許可。
 - ・ 第三者の関与監督。
 - ・ 一定の場合に第三者機関の許可、第三者機関の同意にかかる許可。
- (医療サイドからの)
- ・ 福祉関係者・医療関係者との協議を条件。
 - ・ ガイドラインの制定。
 - ・ 第三者機関の判断による。
 - ・ 不測の事態の免責条項。
 - ・ 迅速性が必要な場合が多く免責を与えた上で成年後見人に同意権を与える。

親族に関して

- ・ 同意できる親族がない、もしくは申し立て時に親族（推定相続人）全員が同意した場合に成年後見人に。
- ・ 親族がない場合。
- ・ 生計を同一にする一定の親族。
- ・ 本人の指定したもの、親族等がない場合に限定。審判書に明記。
- ・ 親族の同意について付与。
- ・ 市町村申し立て事件（一定の親族がない）。
- ・ 一親等及び後見人。
- ・ 配偶者、子、その他同居の親族、いない場合に後見人。
- ・ 推定相続人。

本人に関して

- ・ 本人に判断能力がない場合。
- ・ 本人の事前承認。
- ・ 本人が指定する親族に限る。

その他

- ・ 親族に協力者のいない場合後見人、福祉関係者等かかわっている人間の総意により

同意と同様の扱いとする。

- ・ 本人の同意を支援する形での代行決定権。

同意の有無にかかわらず医師の責任において医療行為をなすべきである（106）

- ・ 後見人に対する事前の説明義務を設け、後見人の了解の下（同意ではなく）最終的に医師の判断による。
- ・ 拒否をした場合でもそれでも医師として医療行為を行うことが本人の利益になると判断した場合のみ可能とする。
- ・ 同意の代行決定（法律行為）と医療（事実行為）は別の話である。
- ・ 第三者に代行決定権が付与されれば、医師は今まで以上に自らの医療行為に対する責任を軽減する方向に向かうのではないかと危惧する。本人にとって必要な医療行為であれば、第三者に「説明を受けたこと」に関して署名押印を要求するにとどめ、医師の判断において行うべき。

その他（18）

（具体的に）

- ・ 医師に過大な責任を負わせない「やるべきことはやった」ということで可とすればよい。
- ・ 分からない。責任は取れないはず。われわれも訴訟で負けても責任はとれない。
- ・ 専門的な判断を要する行為、緊急性を要する行為についてもっとも的確な判断をできるものに委ねるべき。
- ・ 通常の医療は医師の判断、生死にかかるような場合で親族が本人の支援を行っていない場合に限り後見人が同意。
- ・ 後見人は意見を述べるができるとする。
- ・ 医療界の統一の見解を前提として議論されるべき。
- ・ 責任を押し付け合うことなく、関係者のうち 名以上が同意すればよいなど責任を誰かが問われないようなシステムにするべき。
- ・ 本人が同意しても親族の同意をさらに求めるのが医療の現場なので、医療の現場の変化なくしてこの問題を解決すること自体むなし。
- ・ 医師と後見人の合意文書。
- ・ 医療機関だけで判断するべきという意見に賛同するがでは具体的に誰がどのように判断すればよいのかは分からない。

16、仮に医療行為同意の代行決定権を第三者に与えるとした場合に適当と思われる人に優先順位をつけるとすればどのように考えますか。左の項目に該当すると思われる番号を順位欄に記入して返答して下さい。またその理由もお聞かせください。（全て記入できない場合は、返答できる範囲で結構です）

第1順位

- 1) 配偶者(188)2) 親子(24)3) 兄弟姉妹(3)
- 4) その他の親族(0) 5) 後見人(12)6) 行政など公的機関(2)
- 7) その他(7)

第2順位

- 1) 配偶者(24)2) 親子(180)3) 兄弟姉妹(8)
- 4) その他の親族(2) 5) 後見人(3)6) 行政など公的機関(2)
- 7) その他(1)

第3順位

- 1) 配偶者(2)2) 親子(11)3) 兄弟姉妹(149)
- 4) その他の親族(14) 5) 後見人(34)6) 行政など公的機関(6)
- 7) その他(1)

第4順位

- 1) 配偶者(0) 2) 親子(0)3) 兄弟姉妹(28)
- 4) その他の親族(103) 5) 後見人(40)
- 6) 行政など公的機関(17) 7) その他(0)

第5順位

- 1) 配偶者(2)2) 親子(0)3) 兄弟姉妹(5) 4) その他の親族(33)
- 5) 後見人(76)6) 行政など公的機関(23) 7) その他(5)

第6順位

- 1) 配偶者(0)2) 親子(0)3) 兄弟姉妹(0)
- 4) その他の親族(3) 5) 後見人(12)6) 行政など公的機関(82)
- 7) その他(4)

第7順位

- 1) 配偶者(0)2) 親子(0)3) 兄弟姉妹(0) 4) その他の親族(0)
- 5) 後見人(2)6) 行政など公的機関(4)7) その他(13)

理由

親族を優先

- ・本人の意思を理解している可能性が高いため。
- ・本人の医療行為により精神的、経済的に影響の大きい順。
- ・緊急の場合すぐ連絡がとれることが重要、兄弟姉妹は疎遠になっていくことが多い。
(配偶者、親子、後見人、兄弟姉妹の順)
- ・本人の意思を推定できる親族に与えるべき。その親族がいない場合は後見人。
- ・本人の親族を優先、身寄りがいない場合は後見人。
- ・生計を同一にする親族に順位をつける。
- ・本人の医療行為に第三者が同意すること自体賛成できないが、もしするといふのであれば身近な親族なのかと思う。

- ・一般的にこのような順位で同意されていると思うから。
（配偶者、親子、兄弟姉妹、その他の親族、後見人）
（親子、配偶者、兄弟姉妹、その他の親族、後見人）
- ・後見人は助言者としての立場が原則。
- ・近しい親族のみ可能、いない場合後見人（兄弟姉妹を除く）
- ・（推定）法定相続人から順番にするべき。
- ・後見人として責任を負いたくない（後見人を除き親族のみ）
- ・扶養義務から一定の責任を伴うと思われる。

後見人を優先

- ・不適切な親族が同意権者になることを防ぐためには後見人の順序が上のほうが良い。
その上で順位変更を柔軟に考えるべき。
- ・親族に連絡している暇がない。第三者後見人がいる限り親族がいてもその親族が後見人になれない状況にあったことになる。
- ・医療機関が誰の決定に従うべきか明確にするためには後見人が望ましい。
- ・後見人がついていれば身上配慮義務から第一順位とするべき。

その他

- ・家族の関係や意見の対立したときの問題など個々のケースごとに判断することが多いのでは。
- ・状況によって違うので回答できない。
- ・公明正大な判断が必要だから（行政など公的機関にのみ付与）
- ・任意後見の場合は契約で後見人を第一順位（それ以外は親族優先）
- ・迅速に対応できる公的第三者機関を作る。その機関において事前に医療行為の同意書（本人）を医療機関がデータで所持共有するシステムの構築。
- ・第三者に与えることに反対なので順位は考えられない。
- ・後見人と親族が話し合って同意すべきであり親族が本人を支援していない場合は後見人のみで同意するべき。
- ・医療界の問題である。
- ・本人以外の第三者が決定するのは難しい。医師の判断でなされるべき。
- ・自然人による代行以外は技術的に困難（行政など公的機関を除く）
- ・本人の意思を尊重し、医療知識があること、さらに高い倫理観を持って本人を代理して決定しなければいけない（本人の事前指定又は専門家で構成された組織）
- ・本人の親族や後見人等の一私人になぜ同意の代行決定権があるのか。
（公的機関、医療従事者による判断のみ）
- ・複数の代行決定者の一致。

17、成年後見人の医療行為の同意に対する代行決定権付与についてお考えとその理由をお聞かせ下さい。

代行決定権を付与するべきである（33）

家族など他に同意できる人がいる場合はそちらを優先し、やむをえない場合に限定して付与するべきである（１５７）

代行決定権を付与するべきではない（４９）

その他（１２）

理由

付与するべき

- ・ 家族以外のものが成年後見人に就任している場合は家族が被後見人と対立していることが多く協力を得られないことが考えられるため。
- ・ 急な事態に対応できない。
- ・ 第三後見人がいる限り、親族がいてもその親族が後見人になれない状況にあったことになる。
- ・ 現状ではないと困る。
- ・ 身上配慮義務を負っているのだから。
- ・ 本人のためを考えられるのは一義的には後見人であると考えている。
- ・ 法的な代行決定権の付与が必要。

やむをえない場合

- ・ 本人の意思を推定できるものとして親族が適当。いない場合は本人の治療を受ける権利のために後見人が代行決定すればよい。
- ・ 本人も家族を優先したはずなので。
- ・ 慣習的に家族が担ってきている。
- ・ 親族のほうが被後見人のことを分かっている。
- ・ 法定後見の場合当初から意思が明確でない。
- ・ もともと代理に馴染まない行為なのでやむをえない場合に限定するべき。
- ・ 正直なところ他人の医療行為について決定を下す自信がない。
- ・ あまり成年後見人に負担をさせるべきではない。
- ・ 後見人はあくまで善管注意義務の範囲でかかわるべき。
- ・ 責任を問われることがないようにした上で付与すべき。
- ・ 医師の責任で治療するべきというのは無責任すぎる。成年後見人としては同意せざるを得ない。
- ・ 範囲も限定的に考えるべき。
- ・ 成年後見制度は本人の財産権の保護を前提にしており、身体生命権にその範囲は及んでいない。
- ・ するべきではない。
- ・ 専門家である医師が判断できないものを後見人が判断できない。
- ・ 最悪の結果のとき双方に精神的ダメージが発生する可能性が高い。
- ・ 成年後見人の責任が重くなり負担になる。
- ・ 同意した結果の事実を背負うことになり後見人には荷が重過ぎる。免責されれば良

いという問題ではない。

- ・後見人の人材がいなくなる。後見人の主義思想等によって左右されてしまう恐れがある。
- ・医療過誤が生じた場合に責任を取れない。
- ・身上監護の問題であり司法書士には無理がある。
- ・本人が指定した親族に限るべき。

その他

- ・一身専属権なので代行できない。本人が意思表示できない場合は医師の判断で行うべき。
- ・同意がなければ医療行為を行えないこと自体考え直すべき。
- ・本人と後見人の関係を客観的に判断できるシステムを作りその結果で付与の可否を決める。
- ・義務ではなく、同意又は意見を述べる事が出来るとする。
- ・代行決定者の責任について決められた後でないとは判断できない。
- ・法律上の賠償責任を伴わない権限として付与するべき。
- ・代行決定権は一部に限り、重要な手術などは裁判所が許可。
- ・同意という制度ではなく、例えば専門機関に問い合わせの上医療行為を行って欲しい。
- ・付与すべきだが単独での行使は制限するべき。

18、本人が事前に医療行為同意の代行決定者を指定することについての考えとその理由をお聞かせください。

賛成（ 1 9 4 ）

反対（ 3 3 ）

その他（ 2 1 ）

理由

賛成

- ・親族との関係は外部の人には分からない複雑なものがある。たとえ血がつながっていても本人と良好な関係でなければ正しい判断はしてくれないので、本人が事前に指定しておくことができるならそれが一番望ましい。
- ・本人の自己決定権の尊重という成年後見制度の理にかなっている。
- ・意思表示できないときに本人の意向を反映することが出来る。
- ・包括指定には問題があると思うが、少なくとも選択の方向性が示されていれば良いのではないか。
- ・遺言と同じように考えればよいのではないか。
- ・但し事情変更の不安が問題。
- ・トラブルになっても「本人の意思で代行決定者になっている」といえる。代行決定

者の判断は本人の意思と同一視できる。

- ・厳格性があれば賛成。

反対

- ・最悪の結果のとき双方に精神的ダメージが発生する可能性が高い。
- ・本人の意思が不明確。本人に最善の選択とは限らない。
- ・重大な医療行為同意はきわめて厳格な一身専属権である。
- ・法定後見の場合、事前に本人が代行決定者の指定をすることは不可能なことが多いと思われる。
- ・本人の理解力に問題があると思われるから。
- ・医師の判断を尊重する。
- ・指定時より意思が変わっている可能性がある。指定行為を信用できない。
- ・機動的な運用が出来ない恐れがある。
- ・指定されたものが必ずしもすぐ連絡が取れる場合がないことが多い。
- ・指定されることで柔軟性を失う。
- ・指定されても重すぎる。
- ・乱用されることが危惧される。

その他

- ・実現性は極端に低いと思う。公正証書遺言さえごく一部の人が行っていない。実際運用されない。
- ・難しい問題なので議論が必要。
- ・近くにいて本人の状況を良く知っている人を指定するとは思えないため。
- ・「事前」が不明。ドナーのように事前は無理かも。
- ・もしものことを考えると少なくとも親族以外は指定されるのは辛い。

19、医療行為の同意を代行決定する場合にどのように行使されるべきと考えますか。

また、その理由をお聞かせください。

決定権者の権限をもって同意すれば良い(101)

重大な医療行為については許可を必要とする 質問20へ(122)

その他(13)

理由

権限を持って

- ・許可事項とすると事務手続きに時間を要する。緊急時に対応できない。
- ・医療機関以外が許可の可否を判断できるとは思えない。
(決定権者は医療機関としている)
- ・後見人に同意権を与えるべきではない。医師の責任と権限で行えばよい。
- ・裁判所にそれだけの余裕があるか。

- ・医療ミスは別の観点から問題視するべきであり本来は良くなることを予想して同意するわけだから堂々と同意するべき。
- ・許可制にしたとしてよりよい判断が出来ると思わない。
- ・同意の代行決定があったとしても最終的には医師が判断するべき。
- ・本人と同列に考え決定権者が同意すれば良いとするべき。
- ・十分検討することなく「裁判所の許可を取れば」という形式化してしまうことを恐れる。

許可

- ・慎重な対応が求められるから。
- ・医療についての知識が不十分だから。
- ・後見人だけで判断のつかないこともあるため。
- ・本人の生命に影響のあるものについては許可が必要だと思う。
- ・財産管理以上の危険が伴うため。
- ・責任の有無が問われそうだから。
- ・第三者がきちんと監督するべきである。
- ・万が一の場合精神的にも金銭的にも他に責任を押し付けたほうが良い。

その他

- ・分からない。
- ・親族や担当医に出来るだけ決定してもらうべきだ。
- ・代行決定するべきではないので行使する場合はない。
- ・代行決定権の範囲による。
- ・決定権者の権限を持ってすればよいが、決定権者を複数確保し、単独での決定は制限する。

20、許可がなくても代行決定者において同意の可能な医療行為とはどのようなものと考えますか。(複数回答可)

注射・点滴 (1 9 6)	傷の縫合 (2 0 2)	予防接種の受診 (2 0 9)
内視鏡検査 (1 1 8)	放射線治療 (4 5)	胃ろう造設 (4 8)
人工呼吸器設置 (3 7)	経管栄養 (7 2)	外科的手術 (2 6)
その他 (1 2)		

(具体的に)

- ・外科的手術全般ではなく、骨折に伴う外科手術。
- ・医師でないのではわからないため回答できない。
- ・後見人が選任されているのが前提。
- ・急を要する外科手術。
- ・延命以外は認めるべき。
- ・任意後見の場合(法律の改正を前提として)範囲を決めることも可能と考える。

- ・原則許可は不要。裁判所に許可を求めても裁判官が判断できるとも思えない。
- ・医師が判断すべき。代行決定は不可。
- ・通常本人の同意が得られるような医療行為については医療機関の判断で行えばよい。
- ・輸血。
- ・投薬、血液検査。
- ・主治医の判断で可能な一般的な治療。
- ・胃ろう、人工呼吸器設置は人の死生観を左右する（許可なく同意できない）。
- ・全て。逆に許可を必要とするなら代行決定者は不要。
- ・リスクの低い外科手術。

**21、第三者に代行決定権を付与した場合に、相談機関としての第三者機関の設置は必要と考
えますか。またその理由をお聞かせください。**

必要（192） 不要（59） その他（16）

理由

必要

- ・第三者側の相談だけではなく、医療機関の相談機関としても必要ではないか。順位について、患者側の意見の調整、患者と医療機関との調整もできる機関が必要になると思われる。
- ・無駄に悩まなくて済むから。
- ・代行決定権者の心理負担の軽減のためにも必要。
- ・主に医師のために設置すればよい。
- ・中立、かつ迅速に対応できる機関が必要。
- ・許可事項までいかない医療行為についても、客観的な立場で相談や情報提供をしてくれるところがあるほうが良い。
- ・セカンドオピニオンの役割を担うため。
- ・医療にはセカンドオピニオンが重要。
- ・医療知識が不足しているから。
- ・本人以外は誰も悩むと思うから。
- ・決定権者のみの判断では責任が重い。
- ・案件によっては判断に迷うことがあるはず。
- ・成年後見人の死生観・宗教観に流されてはいけないから。本人の意向を最大限思料すべきだから。
- ・第三者の決定が独断になってはいけないし、透明性を確保すべき。
- ・複数選択肢がある場合の判断の参考にするため。
- ・指示を仰ぎたい。
- ・本人のためにも必要。
- ・医療に対する倫理上の問題。

- ・国が主導して都道府県及び各市町村に総合的相談機関を設置しそのひとつのセクションとして組み込むべき、医療行為に関してのみの第三者機関は財政上も困難だろう。
- ・チェック機能として必要。
- ・損害賠償等の備えのために必要。

不要

- ・相談は誰にでも出来る。
- ・相談している時間もないだろうし、説明してもうまく伝わらないかもしれない。
- ・迅速な治療が行えない。
- ・医療機関と相談すればよい。
- ・迅速に機能させることは現実的に期待できない。
- ・医療行為のたびに相談しなければならなくなって緊急の場合わずらわしくなる。
- ・第三者というのは公正そうで無責任。生命は一般論ではない。
- ・専門家である医師が同意を得たいと求めてくるわけだからそれが最善策でそれを第三者がストップすることはおかしいと思う。
- ・そもそも第三者がどうこうできる問題ではない。医師の判断に任せるべき。
- ・相談機関が回答した内容に責任をもてないと思うから。
- ・複雑で事態が混乱する。
- ・相談のみならリーガルサポートの中で対応するほうが機能すると考える。
- ・医師法その他の関連法規の改正も必要と思われ、第三者機関の責任能力からも慎重に検討すべき。
- ・代行決定権を付与する以上は、そのものに権限があればよく、広範な決定権を認めるべき。

その他

- ・あったほうが後見業務は楽になるが、その予算があつたらもっと制度を充実させるために使うべき。
- ・屋上屋を委ねることにならないか。運営が大変。しかし相談したい。
- ・機関があれば判断を依存してしまう。決定権を付与した理由が薄れるのではないか。
- ・第三者機関の設置は難しいと思う。
- ・「相談」機関では機能しないと考えられる。監督又は評価を行う機関であれば一定程度機能すると思われる。
- ・一私人に同意の代行決定を付与する場合は相談機関の設置が必要。公的機関や団体に付与する場合は不要。むしろ実際に医療行為をする医師のための相談機関が必要。
- ・分からない。都道府県単位は現実的ではない。

22、医療行為の同意に関する法制度を制定する場合にどのようにするべきだと思いますか。またその理由をお聞かせ下さい。

新しい法律を制定すべきである（157）

成年後見関連法の改正によるべきである（96）

その他（19）

（理由）

新法

- ・成年後見制度の問題を超えていると考える。
- ・医療行為の同意という概念を一般法である民法の改正で処理するのには困難が伴うのではないかと思う。
- ・成年被後見人以外にも本人が意思表示できない場面は多く認められるので。
- ・後見人のみならず家族の同意についても考える必要があるため。
- ・成年後見と分けて議論したほうが良いと思う。
- ・医師の安全策として使われている側面が大きく、医療の果たす役割を明確にしてい
くべき。
- ・医療従事者に広く周知させるためには、成年後見関連法では不足。
- ・後見人の職権以外である事を強く伝達すべきであり、医学界を中心に幅広い議論が
必要。法が制定されるまでは後見人は同意を拒否すべきである。拒否する事により
問題を提起すべきである。安易な妥協をすべきではない。問題点が見えなくなる。
また、安易に同意できる機能を求めるべきではない。同意を拒否し続けるべき
である。その事により、医療機関、医学界を中心に広く社会全体で議論すべき事を
促すべきである。後見人の同意権をどうするのかという小さな問題ではない。
- ・整理してきちんとしたいというのであれば新法で規定したほうが良いと思う。
- ・「医療行為の同意」については成年後見制度のみにかかるものではなく、広く「医療」
全般にかかわるものであり、「同意」に関する問題点を一般の方々にも知ってもらう為
にも新法による方がベターと考える。
- ・成年後見関連法というより医療の現場の意見を十分考慮し、医療訴訟回避の免責事
由との兼ね合いが重要ではないか？医療の知識を持ち合わせない後見人等（親族で
あれ司法書士・弁護士であれ）ではきちんとした同意の内容熟知は難しいので医師
そのものの判断による必要性も（責任も）あるのではないか？
- ・生命科学の見地が重要。後見法制はその手段であるに過ぎない。
- ・見守りや任意代理の際にも代行決定権がはっきりしたほうが良いと思う。
- ・財産管理とは別である。
- ・責任の範囲や免除の規定も明確にしたほうが良い。

成年後見法改正

- ・最終的には、法制度の制定が必要になると思われるが、当面は、厚労省のガイドラ
インと法務省の解釈の齟齬を修正したい。
家族間の調整や未成年者の問題等、患者と家族との問題をどのように調整してい
くか、家族と後見人の調整をどのように考えていくのか、当面は国としての指針を統

一し、第三者による同意の事例を集積した上で、ガイドライン、成年後見関連法の改正、全体としての医療同意法の制定と10年20年先を見据えた改正の道筋が必要になるのではないだろうか。

- ・3年後に民法の大改正が予定されているので、この医療行為の同意に関する法制度も併せて民法を改正したほうが良いと思う。民法以外の成年後見関連法の取り扱いについても同様。
- ・あちこちに条文があるのは好ましくない。
- ・あくまで成年後見での問題とするべき。
- ・新法を制定するには時間がかかると思われるので。
- ・とりあえずは後見事務に支障がないように何かしらの改正をしてほしい。
- ・成年後見関係法をもう一度見直して、不足な点は改正するべきと考える。
- ・成年後見制度にかかわる事項と考えるから。
- ・法律の数を増やすより既存の法律で対応できればそれに越したことはない。
- ・民法に、医療同意に関する規定を設けるべきである。

細かい手続法の制定は、医療現場の混乱を招くことが予想される。民法の中に、医療行為への同意についての概念と権限、注意義務などを規定すれば足りると考える。

- ・当面は、後見人等就任している場合の対応で至急改正するべき。

その他

- ・分からない。結果は同じではないか。
- ・法律で一律に決められる問題ではない。
- ・絶対にやめるべき。
- ・医療行為の同意を第三者に代行させることができるか否か根本的に疑問が残る。
- ・そもそも同意ありきの医療ではなく、同意能力のなくなった人々に対してどのように医療をなすべきかを議論するべき。
- ・医者が意思表示のできない患者にどのような医療行為を行うべきかということは、医療専門家等が一般人が受けるべきであると考えている医療行為と、さほど異なるところはないと思うので、疾病に対する選択肢と専門家の一般的な指針を開示していただき、更に多様な観点から議論を深め発展させていってほしい。
- ・同意の要求は、基本的には医療機関の免責の問題であると考えてるので、その方面から議論を進めたほうがよいのではと。
- ・医事法の改正。

23、リーガルサポートが公表した「医療行為の同意についての中間報告書」についてのご意見をお聞かせください。(用紙が足りない場合は別紙に記載していただいても結構です)

- ・命にかかわる医療行為は慎重にならざるをえないことだと再認識しました。
- ・この中間報告書が、患者、家族、医療関係者、成年後見人を含めた市民において、医療同意や医療倫理に関する議論を喚起し、患者の自律を尊重した制度設計ができ

- ることを望みます。
- ・医療行為の同意についての中間報告書で、検討されている事項について確かに法整備も必要だと思いました。同意についてのいろいろな定義がまだ検討される必要があります、親族を含めた本人以外の第三者の同意についてはまだ議論される余地があると思いました。第三者が同意決定する場合に、相談機関を設けてもらうことは同意者の精神的負担を軽減するのに有効だと思いました。
 - ・同じような経験や悩みを他の社員も抱えていることを知り安心した。今までは同意権がないことを説明しつつも最終的に仕方なく署名していたが、法改正の必要性を強く感じた。
 - ・医療行為の同意は、医師の説明責任の範疇に属する問題と考えるので、同意能力がない場合は、関係者に説明のみして、医療機関の責任で医療行為をすればよい。患者の同意は、違法阻却事由ではなく、適切な医療行為は「正当行為」として、違法性を帯びない。
 - ・中間報告に対してではないが、医療従事者の後見制度に対する認識度。理解力が低すぎる。啓蒙活動が必要である。
 - ・そもそも同意がないと医療行為が受けられないという医療の現場を変えるべき。
 - ・良くできていると思います。
 - ・良く検討されている。
 - ・(4)(5)(6)の市長村長が代行決定する場合、「 日以内に結論 を医療機関に通知しなければならない」との文言を入れるべきである。裁判所の順位変更順位決定は手続きが重すぎる。
 - ・参考になりました。
 - ・基本的に第三者の同意は例外であることを前提とすべきである。本人の意思は当然に尊重すべきであるが、本人の意思が不明な場合は、家族に委ねられる性質のものであり、本末顛倒是「家族」の本質に反する。
 - ・重大な医療行為につき裁判所の許可を得るとするのは後見人の責任を軽減するためのものなのであろうか。しかし、最終的にそれを採用するかどうかは後見人が判断するのでは意味がないと思われる。また許可を得るまでに本人が亡くなるなどした場合、かえって追求されそうな気がする。
 - ・非常に勉強になりました。ただ、この件についてはもっと議論が必要だと思います。
 - ・重大な医療行為を家裁の許可事項とする件。重篤なものほど緊急性迅速性の要請が高く、これを許可事項にすると遅々として許可が出ない事態が予想されるので反対。第三者に包括的な同意権を与えればよい。
 - ・医療行為の同意についての法整備は絶対に必要です。よろしくお願いします。
 - ・現状についての理解が深まり、役立つと思う。医療機関の人向けに配布できるような資料をこれをもとに作ってはどうか。
 - ・方向性としては同意できる。

- ・第三者後見は、本人と親族の関係が希薄な場合に成立する事が多い。本人、施設、医療機関等は身上監護と財産管理に一線を画していないし、よく本人と接触する親族がないケースでは全ての連絡は後見人にするというよい。当然医療同意についても後見人に求めるケースが自然と考えられるケースがあるのであって、法整備があるまで家裁により同意権を付与することが可能になればと思う。
- ・近親者が全くいない場合、医療機関は医療行為の際大変な苦勞をしている。1日も早く法整備が必要である。
- ・医療行為の適法担保のために同意が必要だから同意をどうするかというよりはそもそも同意が必要なのかという点を加えた方がよい。
- ・日常業務の中で特に悩む問題である
- ・後見人の責任を重くするだけで、弊害が見えてくれば後見業務の担い手が減ってしまうと思います。
- ・おおむね妥当な見解である。
- ・成年後見制度の枠を超えた「医療同意」の制定は疑問である。あくまでも成年後見制度の中で議論すべきである。
- ・賛成
- ・詳細な内容であり勉強になりました。
- ・後見人に医療行為権を与えることになるのだったら、後見人には絶対になりたくないと思う。
- ・問題点が浮き彫りにされ、よく整理されており理解し易かった。問題点のひとつひとつが奥深いものがあり、今後の取組みに期待したい。
- ・結論を出すに至るまで時間が必要だと思う。その中間報告の役割は充分である。さらなる検討を要する。
- ・代行決定権が必要という論調だが、厚生労働省、医師会などと協議して、医師側で判断できるようにすべきではないか。その辺りの取組みが良く分からない。
- ・裁判所や法務省等の官庁を含めた議論を深めていく必要があると感じました。
- ・同意が医療過失に対する免責のためとするならば、そもそも同意を求めるべきではなく、医療行為による刑事責任や損害賠償責任はその行為そのものから判断すべきだと思います。「中間報告書」がその問題についての議論が深まる事に資することを期待します。
- ・この中間報告は医療現場へはどの程度知らされているのか関心があります。
- ・被後見人の身体精神の状態についての考えがぬけている。精神障害者、知的障害者、認知症の程度に応じた本人の意思能力の問題。
- ・基本的には同意権を付与すべきと思う（後見人等に）。現在の医療契約だけでは中途半端な代理となってしまう、また医師等も本来すべき説明をする必要を感じるままに医的侵襲行為を行い本人にとって問題となる部分を多いと感じられます。
- ・成年後見人に医療行為の同意権を与える方向づけがなされているように思われるが、

そもそも一昔前までは「食事が自分で採れなくなったら自然に亡くなってゆく」のが当たり前だったのであり、現在の医療の状況のほうが不自然な状態にあると思う。ましてや、現在の医療水準に照らせば、自分に意思能力がなくなっても生き続ける（生かされ続ける）ことが可能となっていることは公知の事実である。したがって、自らの意思能力がなくなったときに、どのような医療を受けたいか、あらかじめ表明していないのならば、苦痛の緩和のみに徹するのが、あるべき姿なのではないだろうか。

以上の理由で、医療行為の同意権付与については否定的に感じている。ただし、当職も医療行為の同意を強く求められたこともあり、法律の制定等、国からの何らかのアナウンスが欲しいと思うところでもある。

- ・趣旨には賛同します。なお、細かい論点については、さらに検討を要すると考えます。
- ・医師があるべき医療行為をおこなうのであれば、意思能力ない患者に対しても推定的同意により違法性は阻却され、明示の同意は不要な場合が多いと思う。医療行為における故意・過失のある行為については、本人の同意は関係ない。選択肢のある医療行為は、予め社会に周知し、本人が能力のある間に判断の機会を与えることは必要である。しかし、本人の意思が不明な場合においても、医師の知識や倫理、医療行為の一般的な指針等があれば、医療を受ける権利の侵害は起こらず、専門家組織や本人が信頼し指定する以外の第三者の同意自体の必要性はさほど感じられない。
- ・今回の中間報告では、将来後見人として医療同意をするための、基礎となる考え方を示していただいております、大変参考になりました。
- ・大変ご苦勞をおかけいたしました。なかなかできるものではありません。
- ・成年後見人にも医療同意を代行する権限を与えるべきである。
- ・成年後見業務の現場で根拠の不明曖昧な行為をせざるを得ない状況である。早期実現の方向でご検討をお願いします。
- ・もう少し要旨が分かり易いほうがよいのでは。
- ・詳細に具体論に立ち入っており素晴らしい。
- ・成年後見人が医療の場で同意を求められるのは現実で断れない場面もあるので医療側でも何でも同意書を取るということを改善しても良いのではと思います。
- ・問題意識と理解に極めて参考になった。保存しておきたい。貴重な資料。
- ・重大な医療行為を裁判所の許可事項とするより、相談機関を充実させた方が良いと思います。
- ・大変立派な内容で読み応えがありました。その他にも様々な「法の不備」はあると思います。LSが積極的に検討・提言をしていけると良いと思います。
- ・中間報告 - 大変参考になり考えさせられる。しかし、又分からなくなる。
- ・以前裁判所に相談したときに(親族なし)「医師の判断で通常行う一番最適な方法で」といわれました。しかし、費用の点等で返事をしない間に本人が死亡したケースが

ありました。とても考えさせられる問題です。

- ・ 1 重大な医療行為について、裁判所の許可事項という点は良いが緊急の場合の例外規定も必要。
- 2 代行決定者の最後の順位に市町村長というのは不要と思う。医師の判断で良く同意不要。
- 3 第2順位を後見人とする考えには反対ではないが、考え方の説明の中に医療行為の同意の問題を本人と親族との利益相反関係の中で捉えるのは、親族の感情を逆なでするような考えではないかと思う。
- 4 相談機関としての第三者機関の設置は不要と思う。特に運営主体が行政では全く機能しないと思う。
- ・ 尊厳死にまでつながる一連の行為の中での医療同意であると考えてるので、本人の意思を生前に確認する方法を法制度を視野に入れ検討すべきである。
- ・ 成年後見を引き受けた時、本人に意思能力が無い場合があり、同意は求められなかった。
- ・ 医療行為の同意が後見人に付与されない限り、成年後見は引き受けられない。
- ・ 私の考えは医師の責任において行うべきなので同じです。
- ・ ご苦勞なさったと思います。基本的には賛成です。ただ、今後、支部単位での会員とのディスカッション等を繰り返していく必要があると思います。多くの会員にとって、まだ「他人事」という感じで眺めているという印象がありますので、もっと積極的に会員との意見交換をする機会をもつべきだと思います。
- ・ 内容についての意見ではありませんが、この問題について、リーガルサポートが真剣に前向きに議論・検討を行っていることが重要だと思います。
このことを広く一般市民にも医療の現場にも知ってもらい、ありとあらゆる立場の人々を巻き込んで議論・検討を進めていくことがこれからの問題だと思います。医療同意委員会が行ってきた、行っていることに深く敬意を表したいと思います。一人一人の会員がもっとこの問題に向き合うことが最も重要だと認識しています。委員会の皆様、本当にお疲れ様です。
- ・ 1 現実的でない（第三者機関の行政運営主体・市長等の代行決定者など）
- 2 同意が取れなければ医師が判断する
- 3 緊急を要する場合が多い、現実として対応できるのか、できない場合はどうするのか
- 4 現場の後見人は忙しく、後見業務が大変である。考慮を
- 5 一般市民等の後見人のことも考慮を
- ・ 医療行為の同意についての必要性は確かに認められるが、医療行為の範囲があまりに広いこと、また医療行為につき同意権者が客観性のある判断ができない場合が多々あるように考えられるので、あまり具体性のある規定は避けるべきと思われます。

- ・適宜適当であり、大変参考となる。
- ・大変勉強になりましたが、これらの行為については後見人がしなければ身寄りの無い被後見人に不利益を与えかねない状況であると思われます。
- ・今年、義父が胃がんの手術をする前に、医師が本人だけでなく家族全員の同意（署名）を欲しがっていたのをみていて、大事なのは家族全員に分かり易く説明したという事実なのか、署名なのか考えさせられました。医療行為同意について現状のような曖昧なままで（権限もないまま）決定を迫られるという事態は変えていかなければならないと思います。しかし、本人に同意能力がある場合はその意思を尊重できるような方向へ・・・中間報告書の提言は分かりやすく胸に落ちました。
- ・医療行為に関する議論が不十分であったことから、法の制定に向けて意義ある事だと考えます。
- ・とても難しい問題なので、深く考えるために良い問題提起になると思う。
- ・完ぺきなものを目指すのは無理。現実起こっているのだからよりよいと思われる可能な部分から実施すべき。又後見人に死のゴールまでを判断させるのは不可能であって、制度の本旨ではない。P12の裁判所の関与は賛成。
- ・いろいろな問題があることを恥ずかしながら初めて知りました。法整備もしくは何らかのガイドラインが必要ですし、医療の現場への周知も必要だと思います。
- ・医療同意法の制定に向かうメッセージが込められていると受けとめます。期待しています。
- ・中間報告の内容で結構です。慎重に進めてください。
- ・中間報告書、大変よく検討され、問題点が出ており、御労苦に敬意を表します。
- ・自分が現在後見事務を行っている現状においては、報告、提言のとおり感じている。
- ・今後実務が円滑に遂行できることが期待できる報告書であると思います。今後ともよろしくお願いいたします。
- ・当面の運用として、医療行為の同意について審判書に明記すべき、の提言は傾聴に値する。
- ・大変参考になりました。私の偏見かもしれませんが、医療行為の同意の問題は特に医療サイドは医的侵襲の違法性阻却事由の体裁を整える話に矮小化される”臭い”がしてなりません。違法性阻却の問題ももちろん大切ですが、本人の人権の根本にかかわる問題で、本人の意思が最大限にそして最後まで尊重されるべきであるということとは法律実務家としてしつこく主張していくべきではないかと考えています。簡単ではありませんが、自分の命、自分の最期にもかかわる問題としての医療行為の同意の問題をもっとフランクに誰もが元気なうちから普通のこととして話せるような環境づくりをすべきではないかと考えます。
- ・賛成します。
- ・医療行為は緊急を要するケースが多いと思われるので、迅速に決定できる機関が必要と思う。

- ・超高齢化社会が進むにつれ、医療行為の同意は急務のことと痛感する。だが、医師不足の不安、難病ら患者の医療費高騰、等社会的基盤と世論の盛り上がり、認識が必要。法制定のみで終わる訳ではないと思う。
- ・中間報告書としては良い内容だと思われます。最終報告へ向けて更なるまとめが必要でしょう。
- ・医事法の改正ということは視野に入れないのでしょうか？ある一定の場合には同意が不要ということですか。
- ・医療行為の同意の問題は、後見制度に携わる人々だけでなく、医療関係者を含む全国的な問題であり、問題解決のため、今後モリーガルサポートに先進的な役割を果たしてもらいたいと思います。
- ・概ね賛成です。但し、家裁に許可なり判断を仰ぐのは、家裁にそのような能力機能があるかどうか疑問。むしろ、医師を中心とした第三者機関の許可判定の方が好ましいと思う。
- ・私はまだよくわからないので、時間をかけて情報提供をして欲しいと思います。
- ・医療者側だけで決定すべきでないという理念は理解したが、では本人以外では誰が参加すべきなのかについては分からない。システムとして簡潔にするには後見人がいる場合には後見人なのだろうが、自身が引き受けることを想像すると荷が重いと感じるのが正直なところである。

ご協力ありがとうございました。