

「身元保証人」は不要か？ ③

入院や入居をする際に求められる「身元保証人」を不要とする主張の中で示されている、身元保証人によらない5つの機能の代替方法について、前回から、これらの現場における実態を述べさせていただきます。



② 医療同意機能

医療同意とは、治療や手術の際、患者本人が同意できない状況のときに、誰が治療や手術の同意をするのかという問題です。そもそも本人の医療同意の権利は一身専属で、たとえ家族であっても本人から正式に委託を受けた第三者（身元保証人を含む）であっても、本人に代わって同意することは出来ないと言われています。

ところが医療現場では、慣習的に家族であれば同意できることとされている一方で、家族以外の第三者には同意権はないのではないかと解釈されています。

医療機関としては、「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」に従って、本人が自ら医療同意を出来るように意思決定支援をし、それでも困難であるときは、医療やケアのチームが本人の意思を推定し本人の最善の利益により医療方針を決定することとなっているそうです。こうしたガイドラインがあれば、身元保証人などいなくても医療同意の機能に困ることはないし、そもそも身元保証人が医療同意をすること自体が適切ではないと言われています。

しかし現実には、医療機関の中のいったい誰がこのガイドラインを主体的に回すのかという問題、具体的には、本人の意思の推定をするのは誰なのか、これまで本人とまったく関わったことのない医療機関の職員なのか、更には患者本人が本当にそうしたプロセスを望んでいるのかという疑問が付きまといまいます。ガイドラインは、単に医療機関側のリスクを軽減するためのものであり、ガイドラインにのみ従うことが本人の尊厳を守り希望を実現する最善の方法であるとは言えないのではないのでしょうか。

確かに、家族でもない第三者が患者本人に代わって治療方針の判断を勝手にして、同意をするという、一身専属だと言われている医療同意の権利の考え方に反するかもしれません。しかし、元気なときの本人と信頼関係を築いている人が本人の医療に対する考え方を聞き取っており、それを医療機関に対して伝えるという役割を担えば（たとえそれが身元保証人という名前でなくても）、少なくともこれまで見ず知らずだった医療機関の職員だけで本人の意思を推定するよりは、ずっと本人の意思決定支援としては適切なのではないのでしょうか。

「医療方針の決定は一身専属の権利だから代行することはできない」ということに捉われすぎてしまうのではなく、本人の尊厳と希望を本人が表出できなくなった場面で、どうしたらその尊厳を守り希望を叶える手伝いをして差し上げられるかということ、柔軟に考えるべきだと考えています。

つづく