

にじのまどぐち

2025年
第2号



みなさんこんにちは。今日は改めて、「同意者」や「キーパーソン」について考えてみたいと思います。

以前、にじのまどぐちの1号でも紹介した制度のお話ですね。



今回改めて同意者やキーパーソンのことを取り上げるのは、患者さんの意思を中心にした医療を実現するうえで欠かせないテーマだからです。

たしか、久留米大学では患者さんが望まれる方を血縁の有無を問わず、治療の同意者やキーパーソン※¹として認めていましたよね？※

※【久留米大学病院 インフォームド・コンセントに関する細則 第3条第11号】代諾者は原則として家族、代理人、患者の利益擁護者等とし、続柄及びその理由を記載する。



そうです。ただし、次のような状況では認められません。
1)患者さんご本人の意思を確認できないとき
2)精神科病棟への医療保護入院で求められる「保護者」(この場合は精神保健福祉法に沿った指定が必要です)

なるほど。でも、このルールは、久留米大学が勝手に決めたルールなんですか？勝手に作ったルールだと、何かあった時に後からトラブルになりそうで、ちょっと不安です。



とてもいい質問ですね。実は、キーパーソンや同意者の課題は、決してLGBTQ+の方達だけの課題ではないのです。

それはどういうことですか？



つまり、単身世帯の方や頼れる親族のいない方なども同様です。少子高齢化が進むと、今後は「患者さん本人が家族以外の方をキーパーソンに選ぶ必要性」がますます増えていくと考えられています。

患者の権利に関する世界医師会リスボン宣言（一部抜粋）

- ・すべての人は、差別なしに適切な医療を受ける権利を有する
- ・患者は、自分自身に関わる自由な決定を行うための自己決定の権利を有する。医師は、患者に対してその決定のもたらす結果を知らせるものとする。
- ・患者は、必要があれば自分に代わって情報を受ける人を選択する権利を有する。

https://www.med.or.jp/dl-med/wma/lisbon_j.pdf



当然ですが、1番大切なのは**患者さんご本人の同意**ですね。

厚生労働省のガイドラインにも書かれていました。

- ・家族の有無にかかわらず、誰もが安心して必要な医療を受けられるようにすることが重要
- ・家族がいないことを理由に医療を拒むことは許されない

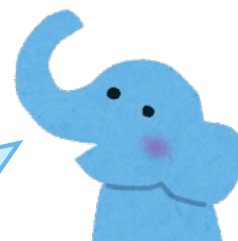
<https://www.mhlw.go.jp/content/000516181.pdf>



日本弁護士連合会も医療同意代行についてまとめていますが、そもそも、本人さんの同意能力の定義も家族の定義も曖昧で課題であると指摘されています。日本では慣例的に家族の同意で運用されていますが、驚くことに、その法的根拠はありませんでした。

https://www.nichibenren.or.jp/document/opinion/year/2011/111215_6.html

「後からトラブルになる」というような状況は、患者さんも医療者も望みません。トラブルを避けるためには、元気なうちから患者さんの意向を確認して記録しておくことがお互いのために大切かもしれませんね。



同意者やキーパーソンの制度の整備は、その人の判断能力や家族関係がどのような状態となっても、一人の個人としてその意思が尊重され、医療が必要なときは安心して医療を受けることができる権利なのですね。

その通り！だからこそ、久留米大学でも整備を進めています。調べたところ、順天堂大学医学部附属 順天堂医院（東京）、住友病院（大阪）埼玉県立病院グループ（埼玉県）、熊本市民病院（熊本県）でも「患者さん本人がキーパーソンを決める」仕組みが採用されていることが公表されていました。



LGBTQ+支援ワーキンググループはまだ始まったばかりです。お気づきのことやご意見などありましたら、こちらのQRコードからご意見をお寄せください。患者さんや色々な部署の職員さんからのご意見もお待ちしています。みんなで一緒に考えていきましょう。

