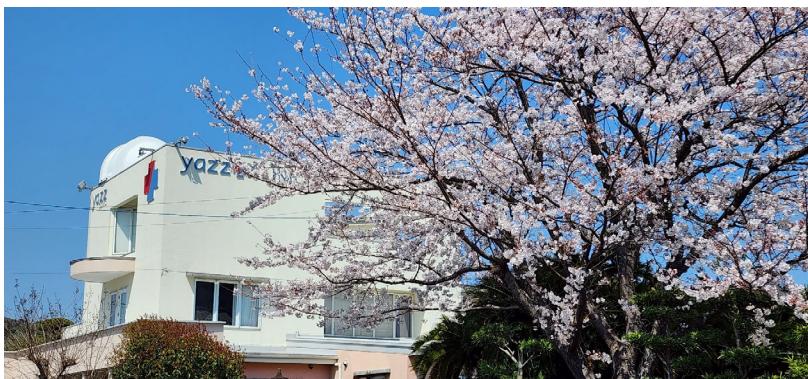


成年後見人制度とACPの関連

「成年後見人制度とACPの関連について」

在宅医療・緩和ケアの現場から考える

- ・福岡県医師会「在宅医療事始め」
- ・2026年2月21日
- ・医療法人 矢津内科消化器科クリニック
- ・矢津 剛



福岡県医師会セミナー 「在宅医療事始め」 COI開示

演題名 「成年後見人制度とACPの関連について」

発表者 矢津 剛

発表内容に関連し、
主発表者及び発表責任者には、
開示すべきCOI関係にある企業等はありません。

本日の ゴール

- ・成年後見制度とACP（意思決定支援）の違いを理解する
- ・医師の役割を明確にする

背景：なぜ 問題になる のか

- ・独居高齢者・身寄りなしの増加
- ・認知症患者の増加

今地域で起こっていること

様々な制度や地域資源を活用して包括的に考える



確認事項

- 認知症・知的障害・精神障害などで判断能力が低下
- 金銭管理や契約行為が困難
- 財産被害のリスクがある
- 医療・施設契約ができない

成年後見制度の類型

- ・後見：判断能力を欠く
- ・保佐：著しく不十分
- ・補助：一部不十分

その他の身寄りのない人や孤立した方への見守り制度

- ・新日常生活自立支援事業（社会福祉法）
　　主に市町村の社会福祉協議会が実施主体
- ・保証人（民法）
- ・連帯保証人（民法）
- ・身元引受人（身元保証に関する法律）

　　↓
　　様々なNPO、社団法人等が行っている。
　　死後の管理まで行うことがある。

成年後見人選定の経過

申立人になる人

申請準備
(診断書取得、面接、など)



家庭裁判所に申し立て



審査 (鑑定がある場合もある)



後見開始・後見人選定審判



登記

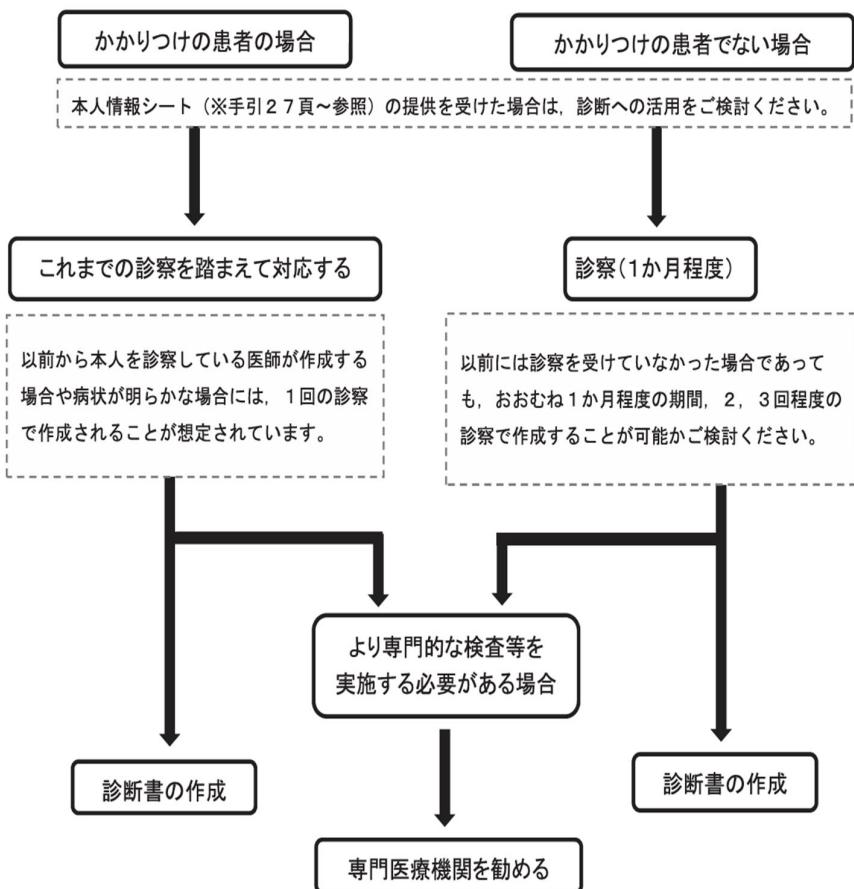
- 本人
- 配偶者
- 4 親等内親族
- 市町村長 (身寄りなし例など) • 約 25%

後見人候補

- 親族
- 弁護士
- 司法書士
- 社会福祉士
-  近年は専門職後見人が増加傾向。

診断書作成手引き

診断書作成の依頼があった場合



成年後見人の役割

- ・財産管理
- ・医療・介護契約
- ・生活支援の調整

成年後見制度とは

内容	後見人の権限
財産管理	預金管理、不動産処分、契約解除など
身上保護	医療契約、入退院費支払いなどの代理
法律代理	契約締結・取消・追認

- ・判断能力が不十分な人を法的に支援
- ・家庭裁判所が関与する法的制度

アドバンス・ケア・プランニングとは？ (以下ACPと略す)

ACPとは何か

- ・「意思決定能力がなくなった時に備えて、あらかじめ自分が大切にしていること、治療や医療に関する意向、代理意思決定者などを話し合うプロセスのこと。」
- ・アドバンス・ディレクティブ（AD）がリビングウィルを実行するための事前指示であるのに対し、ACPはその話し合いのプロセスを重視し、医療者との信頼関係を構築するスキルとなる。



- ・本人の価値観・人生観を共有
- ・将来の医療・ケアを話し合うプロセス
- ・結果にこだわらない

もしものときの意思確認

(アドバンスドケアプランニング)

物語としての視点

- ・嚥下ができなくなったら、胃瘻を造設するかどうか？
- ・癌などが見つかったときどこまで治療するのか？
- ・認知症で衰弱する過程でどこまで延命を望むのか？
- ・急変時、救急搬送するのか？かかりつけ医や嘱託医に委ねるのか？
- ・老衰という状態を受け入れることはできますか？

- ・どのような環境に生活していたか？
- ・どのような仕事に携わっていたか？
- ・どのような性格であるのか？
- ・趣味や好みは？
- ・家族の中の立ち位置は？
- ・大きなイベントなど、生きる上の目標は？
- ・経済的状態は？
- ・命に対する認識は（死生観）？生きる意欲は？

ACPの課題

- ① 本人の意思が最優先となっているか？
- ② どの時期でACPがどう適用されるのか？
- ③ 地域の必要な情報が本当に提供できるのか？
- ④ 医療者やケアギバーの都合によるものになっていないか？
- ⑤ 医療だけでなく、本人の人生・生活を尊重したナラティブケアになっているのか？
- ⑥ 一般住民のコンセンサスはどの程度得られているのか？

ACPの限界

- 法的拘束力はない
- 契約や代理決定はできない

成年後見の 限界

- ・延命中止の同意は不可
- ・価値観の創出はできない

①ACPと成 年後見（全 体像）

- ・ACP=あくまでも意思決定
支援のスキル
- ・成年後見=財産管理の法的
制度の器

② 役割分担

- ACP : 医療や生き方の価値観・希望
- 後見 : 財産管理契約・調整

③ 時間軸

- 判断能力があるうちのACP
- 低下後は既存ACPを参照

⑤ 多職種連携

- ・中心は本人の価値観
- ・医師は医学的妥当性を示す
- ・SDM（多職種連携同意形成）の重要性
- ・SDMに成年後見人が参加できる

医師の実務 ポイント

- ・ACPは早期に
- ・診療録に具体的に残す
- ・判断能力評価を明確に
- ・後見診断書の質が重要

よくある誤解

- ACPがあれば後見不要 → ×
- 後見人がすべてを決める。
→ ×

ACPがあつた場合

- 価値観を共有
- 後見人の判断が容易

要点①

- ACPは後見判断の最重要資料

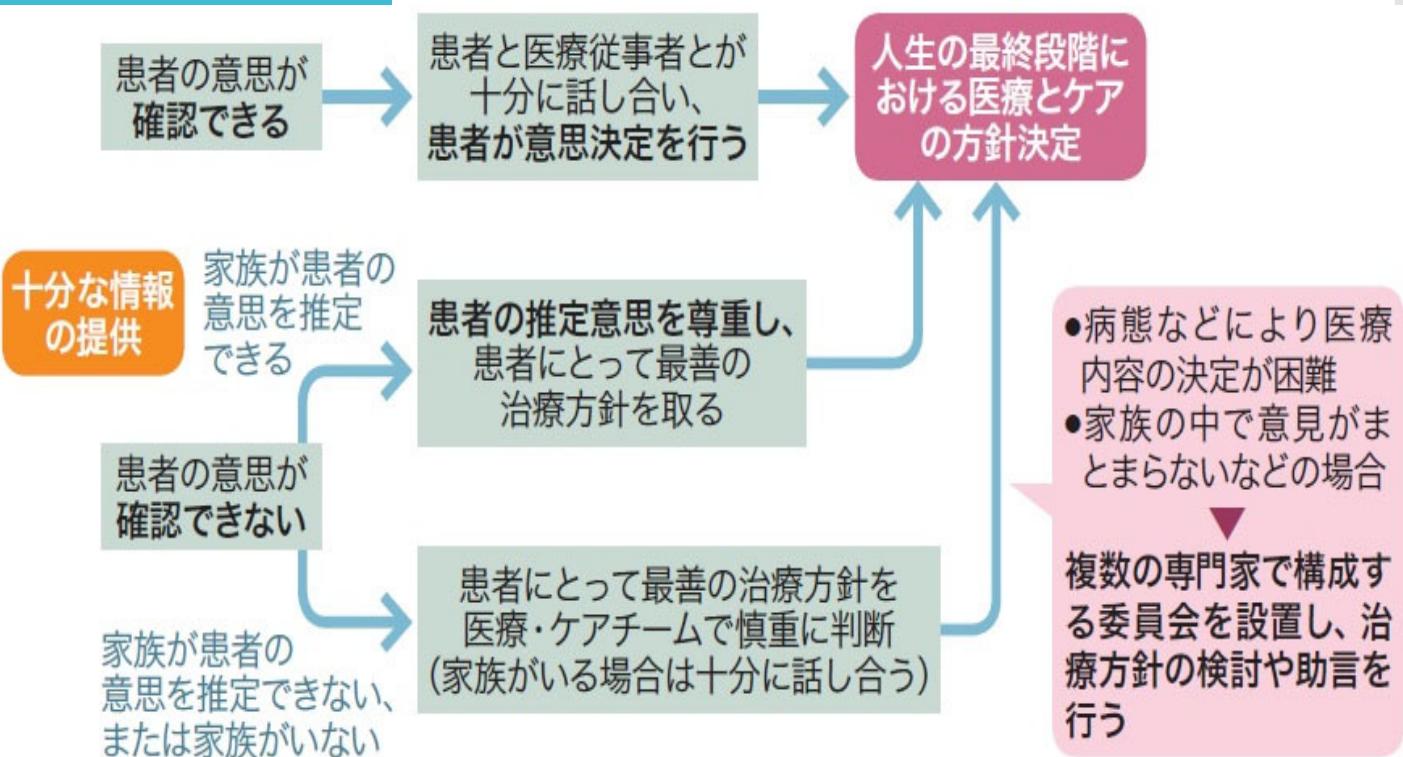
要点②

- 後見人は通常家族に求め
るような医療決定権者で
はない。

明日からできること

- ACP人生会議を開く。
 - カルテに記録を残す
- 人生の最終段階のガイドラインを踏まえた記載が推奨されます。

「人生の最終段階のガイドライン」とは



ACP 人生会議 記録の例①

- ・【ACP（人生会議）記録】
- ・日時：2026年2月〇日
- ・場所：自宅
- ・参加者：本人、妻、長男、医師、訪問看護師
- ・患者本人より
- ・「人工呼吸や心臓マッサージなどの蘇生は希望しない。家で過ごしたい」
- ・との発言あり。
- ・病状理解は概ね良好で、意思決定能力ありと判断。
- ・心肺蘇生、人工呼吸器は希望せず。
- ・苦痛緩和を優先し在宅療養継続の方針とした。
- ・今後、病状変化時には再度話し合いを行う。
- ・本内容は多職種で共有した。

ACP 人生会議 記録の例②

- ・【ACP（人生会議）記録】
- ・日時：2026年2月〇日
- ・場所：介護施設
- ・参加者：本人、医師、訪問看護師、ケアマネジャー、包括支援センター、
- ・遠方に兄弟はいるが縁を切って、身寄りがない。
- ・患者本人は認知症が進行し病状理解に乏しい。
- ・以前元気な時に「入院はしたくない。」という発言あり。
- ・成年後見人を申請した。
- ・苦痛緩和を優先し在宅療養継続の方針とした。
- ・今後、病状変化時には再度話し合いを行う。
- ・本内容は多職種で共有した。

経済的虐待 ケース提示

- 80代肺がん末期・認知症
- ACPは息子と協議
- 親の年金資産の使い込み
- 電気・水道料金未払い

ケースの経緯

- 息子による経済的虐待
- 意思決定が停滞
- 市長申し立て
- 成年後見人制度の利用
- 施設での保護
- 看取り

まとめ

- ACPと成年後見は対立しない
- 役割は異なり補完関係にある。
- 医師の記録が本人の意思を守る。
- 医師の関与が質を左右する。

質疑応答

- ご清聴ありがとうございました

参考文献 1) 最高裁判所事務総局家庭局：成年後見制度における診断書作成の手引き

2) 厚生労働省：身寄りのない人の入院および医療に係わる意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン2025年3月