

## 医療同意の問題

内縁関係解消から、財産管理契約、保佐人選任を経て、癌治療の方針決定に関与し、死後の処理にまで及んだ事例

### 1 ケースの概要

#### (1) 財産管理契約の締結

本人は、大正9年11月生まれの女性であったが、40年近く内縁関係にあったと男性との内縁関係を解消し解決金として約2000万円を受領したのは、平成12年12月である。

この内縁解消の経過の中で、福岡に住む内縁の夫の元から親族を頼って他県に転居したが、内縁解消手続きに至るまでのすべてを援助した親族がいた。

内縁関係解消の法的手続きには、当職が代理人として関わったが、解決金受領後、本人が転居先において、ケアハウスを見つけて定住することになった。

ところが、翌年3月頃、本人からの手紙で、解消金として受領した金員を親族に預けていたところ、知らない間に次々に引き出されているとの連絡を受けた。

本人の意向は、預けていた親族の顔をつぶさない形で解決をしたいということであったため、一定の金員の返還を受けた上で、すべての預金通帳の引き上げを行った。

本人は遺族恩給など高額の年金収入があり、日常の生活費の管理に問題はなかったことから年金通帳は本人が保管し、その他の高額な買い物に必要な費用を当職の預かり口座から送金することとして、平成13年5月、財産管理契約を締結し、本人名義の預金はすべて当職が管理し、ケアハウスの身元保証人にもなった。

#### (2) 保佐人選任の申立て

平成14年8月、再び本人からの連絡を受けて面談したところ、本人の弟と孫が、本人の金銭の管理をしたいと申し出て、引っ張り合いをしている状況であった。

本人に確認したところ、孫のそばで暮らしたいとの希望ではあったが、孫にはお金は預けたくないと言い切って、当職が引き続き大口預金の管理を継続することとなった。

ところが、平成15年3月、本人から再び連絡を受けて面談したところ、身を寄せていた孫が本人の年金をすべて管理して本人に渡さなくなり、介護水準の高いとは言えない老人病院に入院させられて、本人の自由になるお金は一銭もない状態となっていた。

本人の身体状況が芳しくないことは見た目にも明らかであったため、高齢者への対応が十分になされている病院とケアハウスが一体となった入所施設を紹介して、取り急ぎ検査も含めた入院の必要性ありということで、転院の手続きを行った。

この転院の手続きが容易ではなかったことは言うまでもない。

一方で、本人の判断能力の低下が見られ、孫が管理して手放さない年金を取り戻す必要があり、保佐開始決定の申立を行い、平成15年12月、当職が保佐人の選任を受けた。

### 2 事実経過

#### (1) 検査により治療の必要性が判明

転院後、本人が異常を訴えている部分を含め精密検査を行ったところ、癌が確認されたため、担当医師が前入院先への紹介などを行って、癌の発症時や経過を前提に今後の

治療方針を決めることとなった。

この場合に、本人は83歳と高齢であり、判断能力も低下している状況を前提に考えれば、客観的医学的な所見のすべてを説明することは適切とは思われず、さりとて保佐人である当職が単独で医師との相談をして治療方針を決めることもできないため、当職が財産管理を行うことに強い抵抗を示している直近の親族である孫への連絡を余儀なくされ、本人、当職、孫の3名が、医師の説明を受けることとなった。

その際に、どのような内容の説明をするかは医師の判断に委ねることとして、現状を前提に取りうる方法を説明し、本人の意思を優先する形での医療方針を立てることとしたが、面談の結果、本人の強い希望で手術を行うことが決まった。

平成16年2月、手術が行われ、手術自体は成功し、予後も悪くは無かった。

## (2) 終末医療の方針決定

術後、本人の病状は日に日に回復しているかに見えていたところ、同年5月ころから、血尿が出るようになり、癌の転移が確認された。

この段階で選べる治療としては、抗がん剤を投与する、出血を止めるための対処療法的な手術するなどであったが、年齢的なものもあり、この段階での抗がん剤投与や手術は負担が大きすぎるという医学的な判断であった。

しかし、すでに癌が転移して、全身の検査を行って転移箇所を確認しても、抗がん剤の投与自体に耐えられるかどうか分からない状態であり、延命治療が快適な生活を確保できるといえる身体的状況でもなかった。

孫を含めその他の親族も積極的、延命的な治療は望んでおらず、本人には何らの説明をしないまま、術後の回復に時間がかかっているだけだからという説明をし続けて、同年8月に最後を迎えた。

## (3) 葬儀方法

本人は、創価学会の会員であり、学会の納骨堂も所有していたが、内縁関係の解消のごたごたの中で、所属する部会をなくし、転々とするうちに、書類なども紛失して、最後の入院先にたどり着いた時には、本人自身がかつての所属部会も失念していた。

保佐開始に引き続き、がん治療を行わなければならない、保佐人として、死後の処理の調査まで行き届かないままに、その時を迎えた。

孫も、本人の宗旨などには無関心で、仏壇はあるものの供養は全くしておらず、当然本人の所属部会も把握していなかった。

当職が、本人が死亡した病院の地域にある創価学会の部会に連絡をいれて、葬儀の執り行いをお願いし、葬儀社の手配もすべて行った。

## 3 問題点と対応

この事例の場合、内縁関係の解消で解決金を受領した段階で、財産管理の契約を検討すべきであったことや財産管理契約を締結していながら、緊密に本人との連絡を取っていなかった点を反省している。

がんが最初に発見された時点で、本人には十分な説明をしないままに孫らが医師と相談して、手術をしない方針で臨んでいた。

高齢者と関わる場合、自分の親ならどのような関わり方してやりたいかと言う気持ちで、医療方針も含め、苦渋の選択をしていくことになるのではないか。