

病院部会 9 病院の受け入れ状況資料からの考察>>

- ・退院後に地域での生活を再建するまで、施設に生活に移すまでの期間の支援内容が多岐にわたっている。
- ・金銭管理、住民異動届、賃料や光熱水費などの支払い、退去のもろもろ、死後事務対応など、医療ソーシャルワーカー（以下 MSW）の業務とはいえませんが、誰かがやらなければいけないという事柄についてチーム支援体制が構築できずに MSW が丸々抱え込む状況にある。
金銭管理や死後事務対応（財産処分など）などの法的問題にかかわることや、住民異動届などは、もはや MSW としてではなく一個人として善意で関わることで成立している。
- ・退院、成年後見人の選任まで保留にしておけないことについて MSW が対応せざるを得ない。
例）賃料について、昔であれば大家さんの直接の話し合いで、後見人選任まで保留にするなどで来ていたことも、現在は管理会社の管理下にあり、2 か月 3 か月と滞納が続くことで、債権回収会社に業務が移行し、裁判事件になるなど、状況がさらに複雑になってしまうことから、退院まで待てない、成年後見人選任まで支払いを先延ばしに出来ないといったような現代事情のようなものもある。
- ・支援出来る・出来ないが、MSW 個人の力量にかかっており、対応出来る MSW にケースが集中している現状があり、その人材が退職・離職などで居なくなれば対応出来なくなってしまうことが明白。
身寄りのない方が入院入所を必要とするケースは増加傾向にあり、早急なシステム構築が望まれるところ。
- ・チーム支援体制が構築できない要因として、日常生活自立支援事業や成年後見に該当するケースについてはその契約までに長期を要すること、入院中は住所地の地域包括支援センターの支援対象外とされることが多く、結果的に MSW が背負うことになっている。
- ・周辺市町と比較して、鈴鹿市における日常生活自立支援事業の利用開始までの時間を要すること、鈴鹿市長申し立てによる成年後見申し立てのハードルが高く、申し立てが開始されても期間を要する。
- ・次の生活環境に支援を引き継いでもらえないことで、治療が終了しているにも関わらず退院できない。
一機関の一個人が抱え込まざるを得ないことが問題であると同時に、著しい生活の質の低下、意思決定の阻害、急性期病院～後方病院への受け入れの停滞、後方病院～地域生活・施設への受け入れの停滞、医療費の無駄遣いなどにもつながっている。
どこで暮らすかという基本的な人権を尊重する視点からも、生活の場所に関わらず継続した支援を受けることが出来るシステムが必要。

システムの構築についての提言>>

- ・日常生活自立支援事業や成年後見といった既存の制度ではカバーできない期間、既存の制度の対象外になるケースについて新たなシステムの運用が必要。
- ・社会福祉協議会などに、本人と契約のもとに金銭管理や各種手続きなどを支援するサポート事業を立ち上げることが適切と考えるが、サポート事業は行政を筆頭に、暮らしサポートセンター、生活支援コーディネーター、地域包括支援センター、受け入れ機関（病院・施設など）が常にチーム体制を構築し、法的問題や疾患に関する視点からの課題に対応出来るよう、弁護士、医師の参加が必要と思われる。
- ・四日市モデルのように間口を限定しなかったことで起こった問題（買い物などの小間使いとして使われる、共同チーム支援ではなく丸投げされるなど）を踏まえて、支援対象者を明確にすることは必要だが、必ず起こりうる、どこの対象にもならないケースに柔軟に対応する事業であること、持ち込まれたケースを対象外とする場合には、どのような支援体制であれば構築できるかを検討することが求められる。
- ・支援の隙間期間が出来ないよう、スピーディーな支援開始のシステムであることが必須。
手続き、該当非該当の判断に時間のかからないものであってほしい。

現時点で考える対象者>>

- ・日常生活自立支援事業や成年後見へつなげることが決定している場合、そのつなぎの期間の支援が必要なケース
- ・認知機能に問題がなく、日常生活自立支援事業や成年後見に該当しない場合、かつ、非課税・生活保護など金銭的にサービス業者との契約が困難なケース
- ・本人が民間のサービス業者との契約を望まないが、支援が必要と思われるケース
- ・その他支援が必要と思われるケース

必要と思われる支援の具体例>>

- ・通帳含む金銭預かり、現金引き出し、振込みや各種支払い、各種手続き（住民異動、戸籍など証明証の発行、医療保険・介護保険に関する手続きなど）、死後事務対応（主に財産処分）

その他の課題について>>

身寄りのない方の受け入れが難しいと考える医療機関、施設に対して、どのような点が難しいかの聞き取りをしたところ、

1. 書類のサインをする人がいないと困る（誓約書、申込書、治療の同意書など）
2. 死亡時の対応をしてくれる人がいないと困る
3. 買い物をしてくれる人がいないと困る
4. 通院の付き添いをしてくれる人が必要
5. 未払いが発生する

という声が聞かれた。

これらの問題と身寄りのない方へのサポート事業とは別問題と考える。

- ・ 1. 厚生労働省の「身寄りがいない人の入院及び医療に架かる意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」および事例集にも丁寧に解説されているにも関わらず、ケアマネージャー、身元保証事業者、日常生活自立支援事業担当者などにサインを求めるケースがなくなる。
- サインする人がいないと受け入れが出来ないという言葉も聞かれる。
- 圏域での勉強会や鈴鹿市のガイドラインと併せた事例集を作るなどして、適切な対応の周知が必要と考える。

- ・ 2. については医療機関、施設または所属の医師や相談員の知識不足、経験不足が要因ではないか。
- やったことがないがおそらく大変なのではないかという漠然とした不安から受け入れの回避が起こるとするならば、1. 同様、勉強会や具事例集などを作成するなど、適切な対応の周知が必要と考える。

- ・ 3. については、それぞれの医療機関、施設で対応するものでそのためにサポート事業の契約をすることは適切ではないと考える。ガイドラインにもあるように、リースで対応出来るよう検討すること一つ。圏域内で情報交換するなど一機関が抱え込みがないようにしていけたらよいかもしれない。

- ・ 4. 医療機関から別医療機関への受診、施設から医療機関への受診の付き添いは大きな負担であることは間違いない。入院入所サポート事業とは別で検討していくことが必要と考える。

- ・ 5. 病院部会からの事例資料からも見て取れるように、[身寄りがいない≠未収]である。
- 逆に言えば、[身寄りがある≠未収にならない]であり、漠然とした不安からくる理由とともとれる。サポート事業については連帯保証をするものではないため、事業の活用によってここを解決することは目的ではないが、身寄りのないことが直接未収につながっていないことが共通理解できるとよい。