

身元保証がない方の入院・入所に関するガイドライン

令和6年11月

鈴鹿市高齢者施策推進協議会
鈴 鹿 市

も く じ

1 趣旨・目的	1
2 これまでの経緯	1
3 本ガイドラインの位置づけ	1
(1) 本ガイドラインの支援の対象者	1
(2) 身元保証人に求められる機能	2
4 支援制度の概要	2
(1) 相談窓口	2
(2) 権利擁護に関する公的な制度	2
(3) 民間の身元保証会社等	3
5 身元保証に求めることと対応	4
(1) 判断能力が十分な場合	5
(2) 判断能力が不十分で成年後見制度*を利用している場合	6
(3) 判断能力が不十分で成年後見制度*を利用していない場合	7
6 医療行為の同意についての考え方（医療機関）	9
(1) 緊急の場合	9
(2) 判断能力が十分な場合	9
(3) 判断能力が不十分な場合	9
7 今後の支援に係る関係者による方針確認	9
8 事前に準備できること	10
9 関係法令	10
10 参考文献	10
11 連絡先一覧	10
12 参考資料	10
(1) 用語の説明	12
(2) 令和3年度 鈴鹿市高齢者施策推進協議会* 意見書	14
(3) アンケート結果	15

※本文中に「*」マークのある語句は巻末に用語解説があります。

1 趣旨・目的

少子高齢化に伴い、一人暮らし高齢者の増加や、身近な支援者がいない高齢者が増えている中、入院及び入所の際に「身元保証」を求められた場合、それを頼める親族がいないという高齢者が増加しています。

身元保証人がいないことを理由に必要なサービス等を利用できないという事例がみられるとともに、医療機関や施設においても、対応に苦慮する場面がみられています。

これらの課題を受け、本市では身元保証に関する考え方を整理し、身元保証人がいない場合の対応について関係者間で共通認識をもつことで、医療機関や介護施設が抱える不安感・負担感を軽減するとともに、身寄りのない方でも必要な医療や介護のサービスを受けることができるようにするために、本ガイドラインを作成します。

なお、本ガイドラインを作成した後も引き続き課題を把握し、関係者と共に解決に向けた検討を行い、必要な支援体制の構築に向けて取り組んでいくこととします。

2 これまでの経緯

本市では、各地域包括支援センター*が開催する地域ケア圏域会議*により把握された課題のうち、身寄りのない高齢者への支援について「鈴鹿市高齢者施策推進協議会*」において検討を行い、課題の解決に向けた取組を推進することが意見書として市へ提出されました。意見書では、体制強化と共にガイドラインを作成し、関係者への周知啓発を行うことが盛り込まれ、まずは現状を把握するためのアンケート調査を実施しました。また、鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム運営会議*とも連携し、多職種間との調整を行いながら進めることとなりました。

本意見書を受け、作業部会を立ち上げるとともに関係者との調整を行いながら、本ガイドラインの作成に取り組みしました。

3 本ガイドラインの位置づけ

(1) 本ガイドラインの支援の対象者

- ア 身寄りのない独居の方
- イ 家族の支援が受けられない方

(2) 身元保証人に求められる機能

本ガイドラインでは、身元保証人に求められることを、ア～キの7項目に分けて、身元保証人がいない場合のそれぞれの対応を整理します。

- ア 入院・入所の手続き
- イ 緊急連絡先
- ウ 入院計画書*やケアプラン*の説明
- エ 入院・入所に必要な日用品の準備
- オ 入院・入所費用等の支払い
- カ 退院・退所の際の手続き
- キ 死亡時の死亡届、遺体、遺品の引き取り

※医療行為（手術・延命治療など）の同意については本人の一身専属性が強いものであり、そもそも身元保証人やその代替え手段に委ねられるものではないことから、ア～キとは分けて整理することとします。

4 支援制度の概要

(1) 相談窓口

高齢者に関する相談は、本人の居住地を担当する地域包括支援センター*、障がい者に関する相談は、障害者総合相談支援センターあい*（鈴鹿）、これらのどちらにも属さない生活困窮などの相談については鈴鹿市社会福祉協議会*くらしサポートセンター*へ相談します。（11 ページに連絡先を掲載）

(2) 権利擁護に関する公的な制度

認知症や知的障がい、精神障がいなどで、判断能力が不十分な方を支援する制度として、「日常生活自立支援事業*」と「成年後見制度*（法定・任意後見制度）」があります。

日常生活自立支援事業*は本人との契約に基づいて、福祉サービスの利用援助や日常生活費の管理等に限定して援助するのに対し、成年後見制度*は、財産管理や福祉施設の入退所などの生活全般の支援に関する契約等の法律行為を援助します。

表1 日常生活自立支援事業*と成年後見制度*

	日常生活自立支援事業*	成年後見制度*（法定後見制度）
概 要	日常的な生活援助の範囲内で支援を行う。	財産管理や身上保護に関する法律行為全般を行う。
対象者	認知症高齢者・知的障がい者・精神障がい者等	
	判断能力が不十分ではあるが、本事業の利用の意思と契約内容が理解できる人	精神上の障がいにより意思表示をする能力が不十分（補助）、著しく不十分（保佐）、欠く状況（後見）にある人
支援内容	○福祉サービスを利用する際の契約手続き等の援助 ○日常的な預金の払戻し、預入れ等の生活費の管理、福祉サービス利用料の支払い手続き ○通帳・印鑑・年金証書等の預かり 等	○預金、不動産、証券など財産全般の管理 ○施設への入退所契約、治療入院契約 ○不動産の売却や賃貸契約・解約 ○消費者被害の取消し 等
身元保証（連帯保証）	行う権限なし ※医療費や施設等利用料の支払いは可	行う権限なし ※入院・入所手続き、医療費の支払い、緊急時の病院等への駆けつけ対応は可 死後事務（家庭裁判所の許可が必要）
医療同意	行う権限なし	行う権限なし
支援者	鈴鹿日常生活自立支援センター* （専門員・生活支援員）	成年後見人等*（成年後見人、保佐人、補助人） 鈴鹿市後見サポートセンターみらい*
費用報酬	相談は無料 サービスの利用は有料（減免有）	家庭裁判所が本人の資産状況等を考慮して決定
実施主体	都道府県社会福祉協議会	家庭裁判所
相談窓口	鈴鹿日常生活自立支援センター* 鈴鹿市神戸地子町383-1 （鈴鹿市社会福祉センター内） 電話 059-382-7707	鈴鹿市後見サポートセンターみらい* 鈴鹿市神戸地子町383-1 （鈴鹿市社会福祉センター内） 電話 059-373-5737

（3） 民間の身元保証会社等

本人との契約に基づき、入院や福祉施設・住居への入居に必用となる「身元保証」、自宅や福祉施設、病院で生活をする中で必要となる「日常生活支援」、救急搬送や危篤となった際に病院等に駆け付ける「緊急時の支援」、亡くなった後の葬儀・納骨等の「死後事務の支援」等を主に行います。

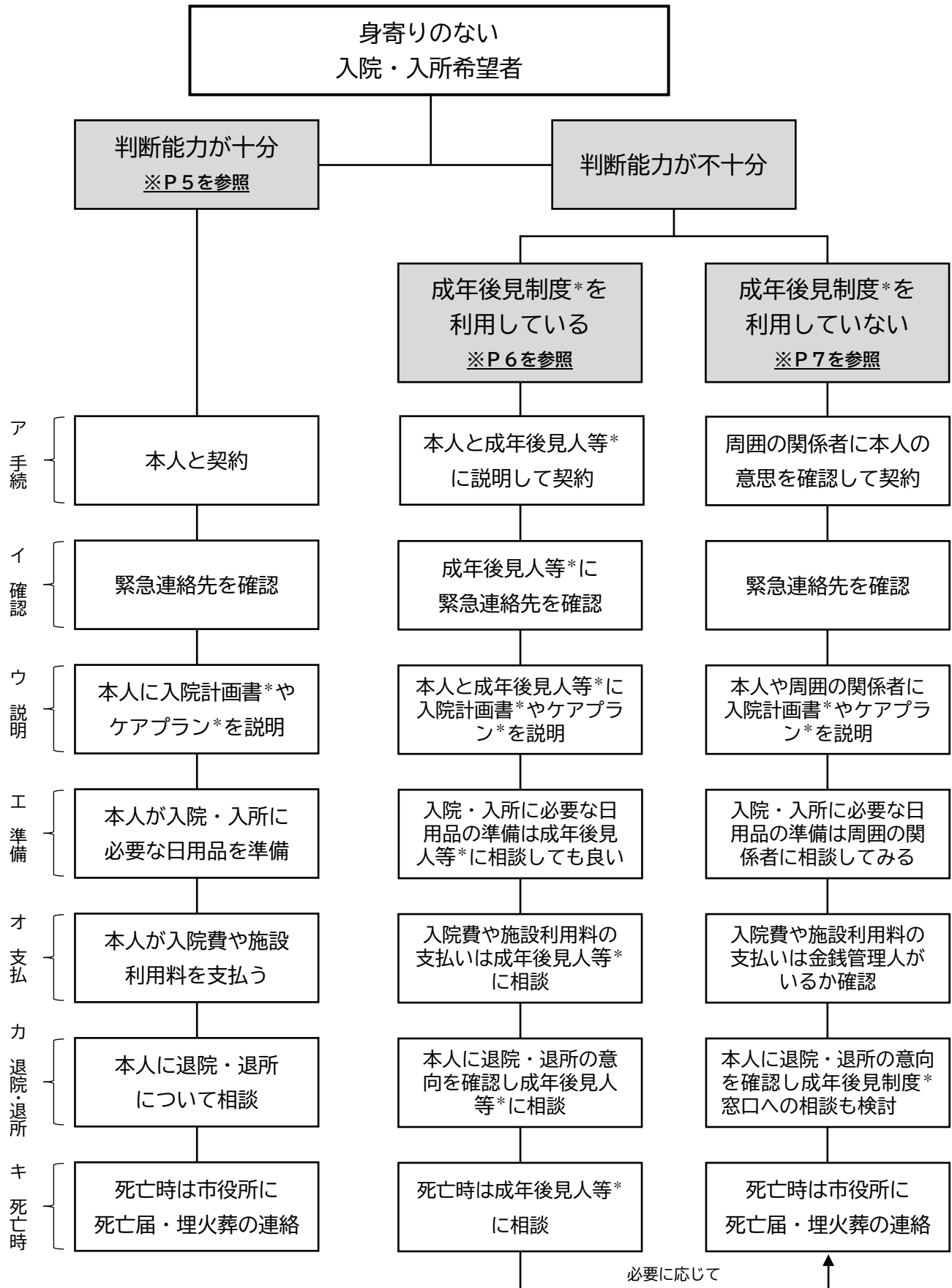
費用面については、各会社が定める金額が必要となります。

身元保証等の高齢者サポート契約をめぐるトラブルへの注意喚起については、日本弁護士連合会がリーフレットを作成し、チェックリストを掲載しています。

https://www.nichibenren.or.jp/library/pdf/activity/human/aged_shien/mimoto_hoshou.pdf

5 身元保証に求めることと対応

図1 身寄りがいない方の入院・入所に関する対応フロー



(1) 判断能力が十分な場合

ア 入院・入所の手続き

身元保証人がいないことを理由に入院・入所を拒むことはできません。本人の判断能力が十分な場合には、本人との間で入院・入所の手続きを進めます。そのうえで、「身元保証」という用語にとらわれず、必要に応じて対応を整理します。

イ 緊急連絡先

本人に親族及び友人知人の有無を確認し、いる場合には本人の意向を確認したうえで、その方に連絡先として求める役割を説明し、協力を仰ぎます。親族や友人知人がなく、支援者のかかわりもない場合は、緊急連絡先がないことを記録しておきます。

ウ 入院計画書*やケアプラン*の説明

入院計画書*やケアプラン*の内容については、本人が理解できるようにわかりやすく説明を行うことが大切です。ケアマネジャー*（介護支援専門員）、相談支援専門員*や友人・知人など、本人の身の周りの人で、本人の入院診療や介護サービスについての説明に同席を希望する人がいる場合は、本人の意向を確認したうえで情報提供を行います。

エ 入院・入所に必要な日用品の準備

本人が自分で準備することが基本ですが、医療機関としては、病衣やタオル、洗面用具等の入院に必用な物品について購入や貸し出しができる環境にあることが望ましいです。

オ 入院費・施設利用料の支払い

本人に判断能力があり、入院費等の支払いが可能な場合には、原則本人が支払います。入院費等の未払いを防ぐ工夫として、入院時に本人の被保険者証を確認することが必要です。被保険者証の有効期限を確認し、国民健康保険の場合は、短期被保険者証（有効期限の短いもの）や被保険者資格証明書（10割負担となるもの）が交付されているのであれば、保険料の納付が滞っていることが考えられます。保険料の未納があると、限度額適用認定証等が発行されません。

カ 退院・退所の際の手続き

退院・退所の際には、退院先や退院後の生活等について本人に相談します。

その際、入院前まで関わりのあった専門職等の関係者と、本人の意思や意向を確認しながら退院先の選択や手続きの分担をします。関わっていた人がいない場合で、新たに本人をサポートする体制が必要となる場合は、本人が住まう地域を担当する地域包括支援センター*等に相談してください。

キ 死亡時の死亡届、遺体、遺品の引き取り

死亡届を提出する親族、同居人がいないときは、病院長又は施設長が届出者となります。

遺体の火葬の手続きを行う者がいないとき又は判明しないときは、市（環境政策課 382-9014）へ相談します。（市は、関係者への聞き取りや調査を行った上で、遺体を引き取り、火葬の手続きを行います。この場合、遺品についても市が引き取ります。）

但し、生前に本人の死後の手続きを行ってもらう家族や友人等について、できる限り聞き取っておく必要があります。

（２） 判断能力が不十分で成年後見制度*を利用している場合

ア 入院・入所の手続き

成年後見人等*は本人の保証人になることはできません。

判断能力に低下がみられる高齢者の場合でも、まずは本人が理解できるようにわかりやすく説明することが基本です。そのうえで、成年後見人等*はサービス契約の代理人として関与する立場にあることから、成年後見人等*にも説明を行います。

イ 緊急連絡先

成年後見人等*に、緊急連絡先となるかどうかについて確認します。

なお、成年後見人等*が緊急連絡先とならない場合であっても、その後の医療費等の支払いや見守り体制に関わるため、緊急時の対応が終了したのちに本人の状況等や治療の過程等について成年後見人等*に伝えます。

ウ 入院計画書*やケアプラン*の説明

判断能力に低下がみられる高齢者の場合でも、まずは本人が理解できるようにわかりやすく説明することが基本です。そのうえで、成年後見人等*はサービス契約の代理人として関与する立場にあることから、成年後見人等*にも説明を行います。

エ 入院・入所に必要な日用品の準備

日用品の準備等の事実行為は成年後見人等*の本来業務ではありませんが、本人の身上保護・財産管理という本来業務の一環として成年後見人等*が物品を準備しているケースもあるため、依頼したい内容を成年後見人等*に伝えて相談してみるのも一つの方法です。

また、これらの準備を行う内容の有償サービスを手配するのは、成年後見人等*の業務に含まれます。

なお、医療機関において、病衣やタオル、洗面用具等の入院に必用な物品について購入や貸し出しができる環境にあることが望ましいです。

オ 入院費・施設利用料の支払い

成年後見人等*が支払い代行をしますので、成年後見人等*に相談します。

成年後見人等*は、後見によって生じる費用は本人の財産から支弁します。

なお、成年後見人等*が保証人として、入院費を負担することはありません。

カ 退院・退所の際の手続き

本人の意向を確認したうえで、成年後見人等*に相談します。

転院・退院する場合の医療・介護・福祉サービスの契約は成年後見人等*の業務となります。退院後、本人にどのようなサービスが必要と考えられるのか、どのような選択肢がありうるのかについて、成年後見人等*に説明します。

なお、成年後見人等*は、居室の明け渡しや転院・退院の付き添いのような事実行為を成年後見人等*業務として行うものではありませんが、必要に応じてこれらを行う有償サービスを手配するのは成年後見人等*の業務に含まれます。

キ 死亡時の死亡届、遺体・遺品の引き取り

まずは、成年後見人等*（成年後見人、保佐人、補助人）へ相談します。

成年後見人等*は、死亡届の手続きを行うことができます。保佐人及び補助人は、火葬の手続きを行うことはできませんが、本人が個別に弁護士等と死後事務委任契約をしていることを把握している場合があります。

成年後見人等*で対応が難しい場合、死亡届を提出する親族、同居人がいないときは、病院長又は施設長が届出者となります。

また、遺体の火葬の手続きを行う者がいないとき又は判明しないときは、市（環境政策課382-9014）へ相談します。（市は、関係者への聞き取りや調査を行った上で、遺体を引き取り、火葬の手続きを行います。この場合、遺品についても市が引き取ります。）

(3) 判断能力が不十分で成年後見制度*を利用していない場合

ア 入院・入所の手続き

判断能力が低下している人であっても、成年後見人等*がいなければ入院・入所の契約ができないわけではありません。周囲の関係者による意思決定支援を通じて表出された本人の意思に基づいて手続きを進めることは可能です。

説明に対して理解できないと認められるほど判断能力が不十分な場合には、その旨を記録に記載することで対応します。成年後見制度*の利用が必要と思われる場合は、相談窓口（鈴鹿市成年後見サポートセンターみらい*）へ相談します。

イ 緊急連絡先

親族や友人知人の有無等を確認し、本人の意向を確認したうえで、緊急連絡先となれる人がいるかを確認します。

ウ 入院計画書*やケアプラン*の説明

判断能力に低下がみられる高齢者の場合でも、まずは本人が理解できるようにわかりやすく説明することが基本です。

説明に対して理解できないと認められるほど判断能力が不十分な場合には、その旨をカルテに記載し、本人にとって最善と思われる方針をとることを基本とします。

エ 入院・入所に必要な日用品の準備

自分で入院中に必用な物品の準備等ができない場合、緊急の連絡先に身近な存在の人がいるときは物品の準備等を行ってくれるかどうか相談してみます。有償のボランティア団体の利用やリース等の利用も考えられます。

医療機関としては、病衣やタオル、洗面用具等の入院に必用な物品について購入や貸し出しができる環境にあることが望ましいです。

オ 入院費・施設利用料の支払い

可能な限り、本人に対して普段どのように金銭の出し入れを管理していたのか聞き取りをします。金銭管理に関わっていた人がいる場合、本人の意向を確認したうえで、その人に連絡を取ります。

入院費の未払いを防ぐ工夫として、入院時に被保険者証の有効期限を確認し、国民健康保険の場合は、短期被保険者証（有効期限の短いもの）や被保険者資格証明書（10割負担となるもの）が交付されているのであれば、保険料の納付が滞っていることが考えられます。保険料の未納があると、限度額適用認定証等が発行されません。

カ 退院・退所の際の手続き

成年後見制度*の利用準備を含めた退院支援によってスムーズに進むケースもありますので、本人をサポートするチームづくりをしていく過程で、相談窓口（鈴鹿市成年後見サポートセンターみらい*）への相談も必要です。

キ 死亡時の死亡届、遺体・遺品の引き取り

死亡届を提出する親族、同居人がいないときは、病院長又は施設長が届出者となります。

遺体の火葬の手続きを行う者がいないとき又は判明しないときは、市（環境政策課 382-9014）へ相談します。（市は、関係者への聞き取りや調査を行った上で、遺体を引き取り、火葬の手続きを行います。この場合、遺品についても市が引き取ります。）

但し、生前に本人の死後の手続きを行ってもらう家族や友人等について、本人が話せるようできる限りサポートすることも必要です。

6 医療行為の同意についての考え方（医療機関）

医療を受ける際には、本人の判断能力の程度に関わらず、医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされ、本人による意思決定を基本としたうえで適切な医療提供を行うことが重要とされています。

つまり、医療行為の同意は患者本人が行うものになります。（ケアマネジャー*等の第三者へ、同意書へのサインを強要することはできません。）

一方、意識を失っている場合や、認知症や知的障害等により判断能力が不十分な人であっても、適切な医療を受ける権利を守る必要があります。

ここでは、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」（厚労省 平成 30 年 3 月改訂）の考え方も踏まえ、医療・ケアチーム（医師、看護師、医療ソーシャルワーカー（MSW）*、ケアマネジャー*等）や臨床倫理委員会等の活用など医療機関の対応について、身寄りのない方の医療・ケアの決定のプロセスを以下のとおり整理します。

但し、個別に判断することが求められる場合もありますのでご注意ください。

（１） 緊急の場合

人命救助を主に優先させるための柔軟な対応が必要です。

（２） 判断能力が十分な場合

本人による意思決定を基本とします。

医師等から適切な情報提供と説明がなされた上で、本人と医療・ケアチームが十分話し合って、方針を決定します。

（３） 判断能力が不十分な場合

医療についての説明を本人が理解しやすいようできる限りサポートしながら、本人にとって最善の方針を医療・ケアチームで慎重に判断します。

また、本人の意思を推定できる関係者や成年後見人等*もチームの一員として参加することも必要です。

但し、成年後見人等*の役割に医療同意権は含まれないため、同意書へのサインを求めることはできません。

さらに、時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更等に応じて、繰り返し話し合います。

医療・ケアチームで決定が困難な場合は、複数の専門家からなる話し合いの場を別途設置し、方針等についての検討及び助言を受けることが必要です。

7 今後の支援に係る関係者による方針確認

身寄りがない方への支援を行うにあたり、確認しておく項目について整理するために、支援シートを作成することも有効です。

8 事前に準備できること

鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム運営会議*では、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）*の普及啓発に向けて ACP 委員会を立ち上げ、取組を進めています。

また、本市では鈴鹿市権利擁護ネットワーク会議*において、エンディングノート*「わたしの人生ノート」を作成しました。これまでの人生を振り返りながら、これからの人生をどうしたいか、もしもの時に備えるためにも元気なうちから準備しておくことが大切です。「わたしの人生ノート」は、鈴鹿市社会福祉協議会*HPよりダウンロードが可能です。

9 関係法令

- ・戸籍法第87条（届出義務者）
- ・墓地、埋葬等に関する法律第9条（市町村長の埋葬又は火葬の義務）
- ・医療法第1条の4（医療関係者の責務）

10 参考文献

- ・身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン
- ・身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドラインに基づく事例集
- ・人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン
- ・人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン 解説編
- ・身元保証人がいないことのみを理由に医療機関に医療機関において入院を拒否することについて（平成30年4月27日付け厚生労働省医政局医事課長通知）

11 連絡先一覧

・鈴鹿市地域包括支援センター*

第1地域包括支援センター	なんてん	高塚町 216-3	373-6031
第2地域包括支援センター	あんず	平田 1-3-5	370-3751
第3地域包括支援センター	やまぶき	神戸 3-12-10	384-4165
第4地域包括支援センター	わかたけ	上箕田町 2639-2	385-7770
第5地域包括支援センター	ひいらぎ	南玉垣町 7300-2	392-5713
第6地域包括支援センター	つゆくさ	地子町 814-30	389-5959
第7地域包括支援センター	りんどう	南若松町 1	380-5280
第8地域包括支援センター	ふじ	長法寺町 763	372-3128

・障害者総合相談支援センターあい*（鈴鹿） 381-1035

・鈴鹿市社会福祉協議会*くらしサポートセンター* 373-5299

・鈴鹿市後見サポートセンターみらい* 373-5737

・鈴鹿日常生活自立支援センター* 382-7707

・鈴鹿市

健康福祉政策課	382-9012	生活困窮者に関すること
長寿社会課	382-7935	高齢者に関すること
障がい福祉課	382-7626	障がい者に関すること
環境政策課	382-9014	埋火葬に関すること

12 参考資料

(1) 用語の説明

(2) 令和3年度 鈴鹿市高齢者施策推進協議会* 意見書

(3) アンケート結果

用語の説明

あ行	
ACP（アドバンス・ケア・プランニング）	Advance Care Planning の略。もしものときのために、本人が望む医療やケアについて前もって考え、家族などや医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組のこと。
エンディングノート	人生の終末期に備えて、自身の希望を書き留めておくノート。

か行	
くらしサポートセンター	生活や福祉に関する困りごとについて相談を受け、適切な機関へつなぐ相談窓口。
ケアプラン	介護を必要とする利用者やその家族の状況や希望をふまえ、利用者に対する支援の方針や解決すべき課題、提供される介護サービスの目標と内容をまとめた計画書。
ケアマネジャー	介護保険制度において、ケアマネジメントを実施する有資格者。要支援・要介護認定者及びその家族からの相談を受け、介護サービスの給付計画（ケアプラン*）を作成し、他の介護サービス事業者との連絡・調整などを行う。介護支援専門員と同義。

さ行	
障害者総合相談支援センターあい	身体・知的・精神障がい者の生活、福祉、就労に関する相談窓口。
鈴鹿市権利擁護ネットワーク会議	消費者被害や多重債務、相続や成年後見など、福祉と合わせた法律の課題について、法律・福祉の専門職、行政等が協議する会議。
鈴鹿市後見サポートセンターみらい	認知症、知的障がい、精神障がいなどがあっても、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるように、成年後見制度*の利用について支援する機関。
鈴鹿市高齢者施策推進協議会	地域包括ケアシステムの構築に向けた社会基盤の整備に関する施策の推進に係る調査審議及び鈴鹿市高齢者福祉計画の策定その他の高齢者福祉の推進に係る審議に関する事務を担当する鈴鹿市の附属機関
鈴鹿市社会福祉協議会	社会福祉法第 109 条に基づき地域福祉の推進を図ることを目的として、鈴鹿市に 1956 年に設立された民間の社会福祉法人。
鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム運営会議	在宅医療・介護・福祉などの関連職種が連携して支えるとともに、研修会の開催などに携わる多職種が連携して在宅患者を支えることを目的に、顔の見える関係づくりや、研修会の開催などにより関係者のスキルアップを図るため、鈴鹿市医師会が中心となり設置された会議体。

鈴鹿日常生活自立支援センター	認知症や知的障がい、精神障がいなどで、判断能力が不十分な人の権利を擁護することを目的として、地域において自立した生活が送れるよう福祉サービスの利用援助や日常的金銭管理などの支援を行う機関。
成年後見制度	認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など判断能力が不十分な人が不利益を生じないように、代理人を立てて契約を行ったり、それを取り消したりできるようにする制度。認知症や障がいの程度に応じ、「後見」「保佐」「補助」の3つの類型が用意されている。
成年後見人等	成年後見制度*において、家庭裁判所に選任され、認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など判断能力が不十分な人を支援する人。類型に応じ、成年後見人、保佐人、補助人の3種がある。
相談支援専門員	障がい者及びその家族からの相談を受け、障がい福祉サービスを受けるために必要なサービス等利用計画を作成し、調整等を行う。
医療ソーシャルワーカー（MSW）	患者や家族が安心して治療を受け、社会復帰できるよう、経済的・心理的・社会的な問題の解決に向けた調整や支援を行う。MSWは、Medical Social Workerの略。

た行	
地域ケア圏域会議	地域包括支援センター*が主催し、設置・運営する会議体の一つ。高齢者に関する課題の把握などを行い、日常生活圏域レベルの地域課題の解決をめざして行う会議。
地域包括支援センター	地域住民の健康維持、生活の安定、保健・福祉・医療の向上と増進のために必要な援助・支援を包括的に行う地域の中核機関。保健師または経験のある看護師、社会福祉士、主任ケアマネジャーを置き、介護予防ケアマネジメント、総合相談・支援、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメントなどを業務として行う。

な行	
日常生活自立支援事業	認知症や知的障がい、精神障がいなどにより、判断能力が不十分な者の権利を擁護し、地域において自立した生活が送れるよう福祉サービスの利用援助や日常的金銭管理等を行う。
入院計画書	患者が受ける治療や看護ケアなどの標準的なスケジュールを時系列に沿って一覧にまとめた計画書。

鈴鹿市長 末松則子 様

鈴鹿市高齢者施策推進協議会 会長 菅原秀次

意見書

身寄りのない高齢者の身元保証と金銭管理について

1 本市の現状・課題

入院及び入所する際に病院及び介護施設等から身元保証を求められた場合、それを頼める親族がいないという高齢者が市内全域で増加しており、身元保証人がいないことを理由に入院等を断られるという事例が出てきています。

また、身寄りのない高齢者が入院等する場合、必要物品の調達等の生活援助、金銭管理のほか、本人以外からの医療行為の同意について、ケアマネジャー及び医療ソーシャルワーカー等が、病院・施設側から求められてやむを得ず受け入れるなど、多くの現場で対応に苦慮しています。

中でも医療行為の同意については、意思決定や判断能力がない高齢者について、本人がどんな医療等を望んでいるかを確認できないことから、病院側が形骸的に第三者への負担を求めている現状があります。

2 課題解決に向けた方向性

認知症高齢者等の判断能力が不十分な方については、公的な支援制度として日常生活自立支援事業と成年後見制度がありますが、マンパワー不足があり、支援が始まるまでにかなりの時間がかかっているため支援体制を強化する必要があります。

また、これらの公的支援制度では身元保証を行う権限がないため、病院等が身元保証人に求める「支払いの保証」、「遺体の引き取り」、「医療行為の同意」について、対応できるよう医療機関、介護施設及び多職種の関係者が基本的事項を話し合う必要があります。

さらに、高齢者が元気なうちに医療等について考える機会を作り、関係者で共有することが重要です。

3 実現のための取組

高齢者及び高齢者に関わる方が安心して暮らすことができる鈴鹿市を目指すために、次のとおり取組を進めていただきますようお願いします。

(1) 日常生活自立支援事業の推進及び成年後見制度の利用促進を図るため、中核機関を中心とした権利擁護体制を強化すること。

(2) 身元保証がない方の入院・入所に係るガイドラインを作成し、その周知啓発に努めること。

なお、ガイドライン作成にあたっては、本協議会及び鈴鹿市地域包括在宅医療ケアシステム運営会議と連携し、多職種、病院、施設間の調整を行いながら進めること。

(3) エンディングノートの活用やACPの周知啓発等、終活支援を推進すること。

身元保証がない方の入院・入所に係るアンケート調査結果 まとめ

目的：入院及び入所時に身元保証や医療行為に関する同意を第三者へ求めることにより、現場では第三者への負担が大きくなっている。これらについては、公的支援制度の利用に関する体制強化や周知啓発に取り組むとともに、身寄りのない方の入院・入所に係るガイドラインの作成を予定している。

ガイドライン作成にあたっては作業部会を立ち上げて検討しており、まずは現状を把握するためにアンケート調査を実施した。

対象：・病院部会に属する医療機関

- ・施設（介護老人保健施設、介護老人福祉施設、介護療養型医療施設、グループホーム）
- ・居宅介護支援事業所
- ・地域包括支援センター

実施方法：在宅医療・介護連携支援センターすずらん及び病院部会並びに基幹型地域包括支援センターからメール及びFAXにてアンケートを配布。鈴鹿市長寿社会課が回収。

実施期間：令和4年3月3日～令和4年3月23日

回収状況：病院部会 8／9病院

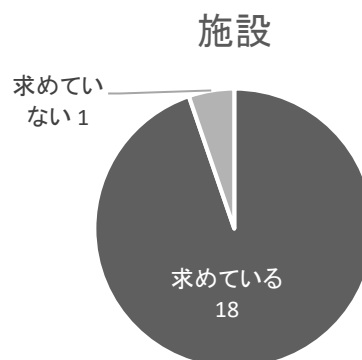
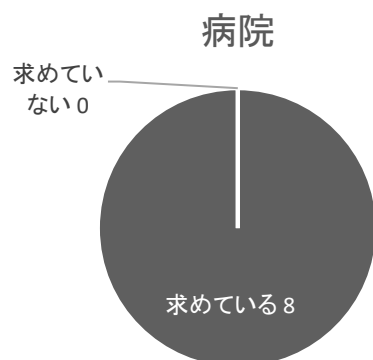
施設 19／40施設

居宅介護支援事業所・地域包括支援センター 41／65か所

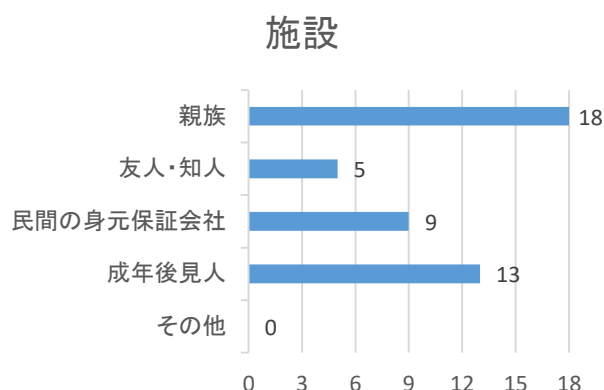
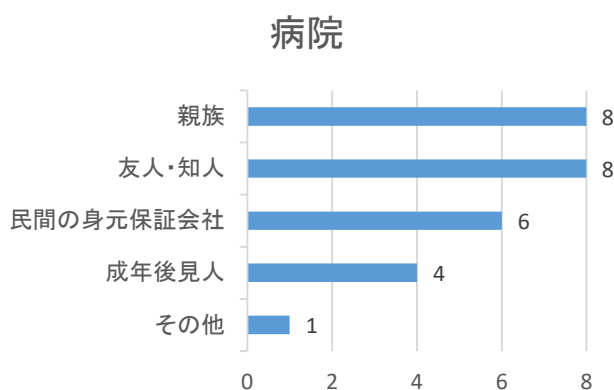
アンケート結果：別紙のとおり

病院及び施設のアンケート調査の結果

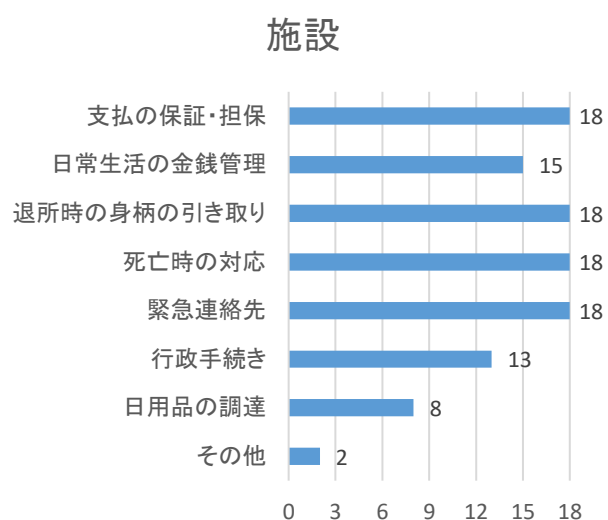
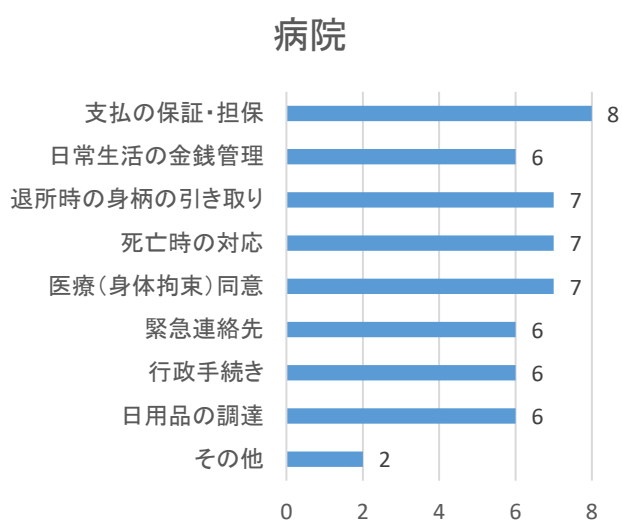
1. 入院、入所にあたり、身元保証人(身元引受人、保証人。連帯保証人、その他の類似の名称を含む)を求めているか。



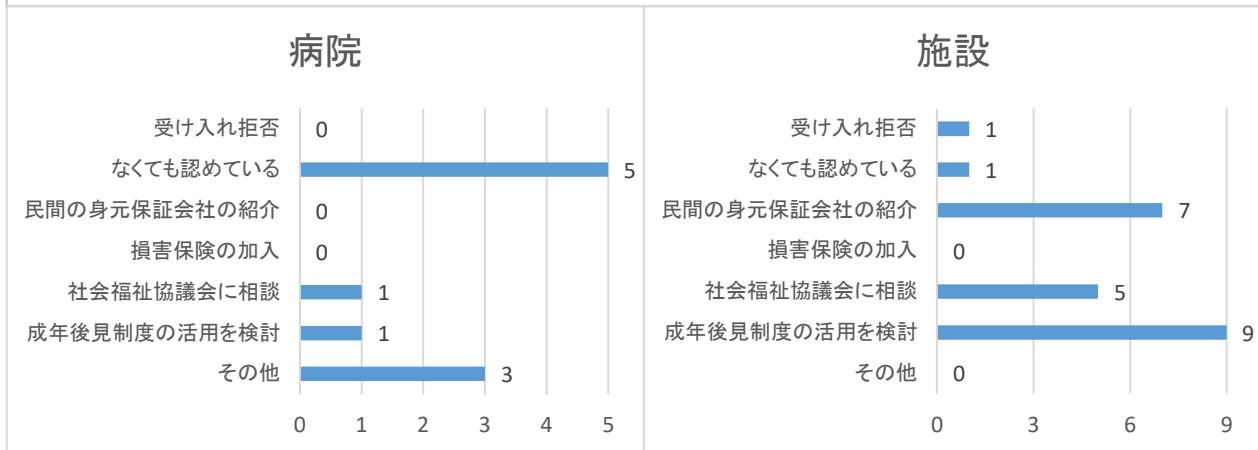
2. 身元保証人として認めている対象はどれか。(複数回答)



3. 身元保証人に求める内容はどれか。(複数回答)



4. 身元保証人がいない方について、どのように対応しているか。



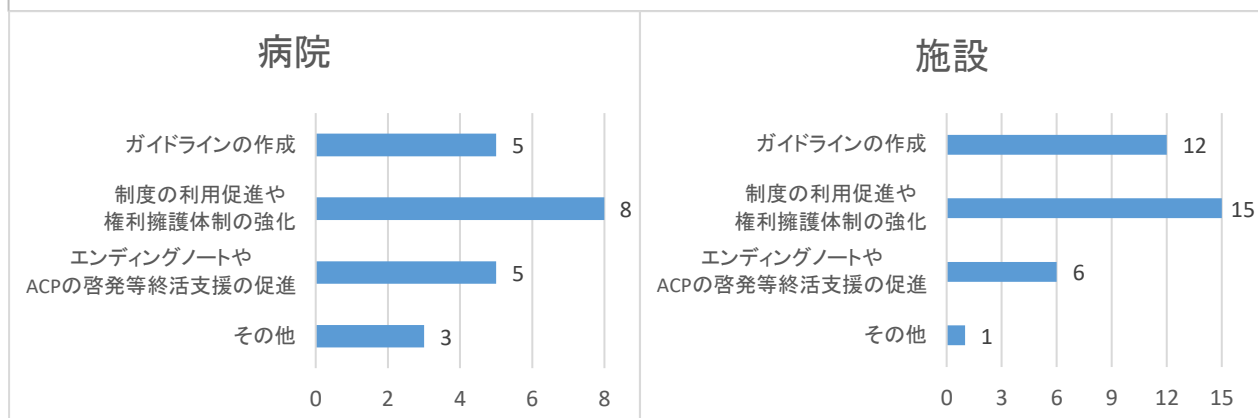
5. 身元保証人がいる場合でも、解決しなかった問題、困ったことはあるか。



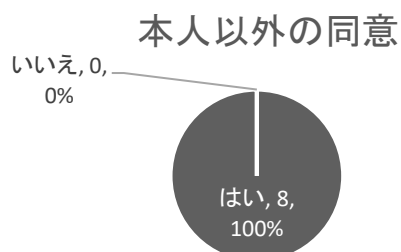
【「ある」場合、具体的な内容について】(一部抜粋)

- ・引き取りを拒否される。
- ・入院費の未払い。
- ・保証人が高齢、病気、認知症等で役割が果たせない。
- ・保証人に連絡がつかない。
- ・長期入院の場合、状況が変わっていることがある。
- ・遠方にいるため円滑に進まない。
- ・成年後見人のみでは、医療行為の同意ができない。

6. 身寄りのない高齢者の身元保証・金銭管理の問題解決に向けて必要と思う取り組みはどれか。(複数回答)

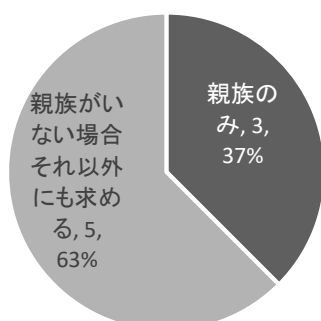


7. 【病院】手術などの医療行為の同意について、本人の意思決定が困難な場合、本人以外に医療行為の同意を求めているか。

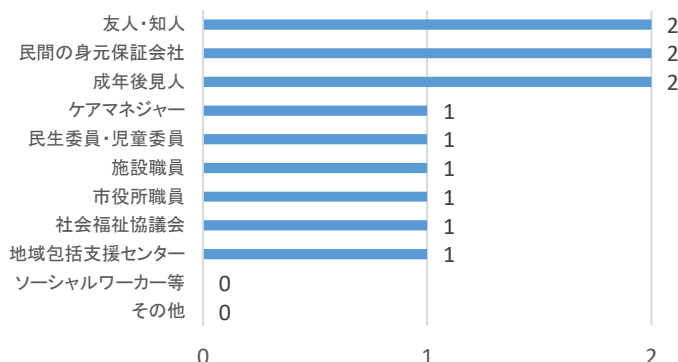


8. 【病院】医療行為の同意を求める対象はどれか。

求める対象

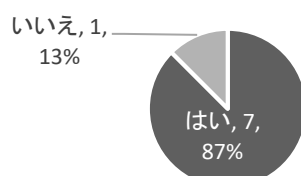


親族以外で求めたことがある対象
(複数回答)



9. 【病院】医療に係る本人の意思決定が困難であるが、本人の医療行為に対する意向が確認できる場合(エンディングノートやACP)、医療行為を行う上で参考にするか。

医療行為の参考



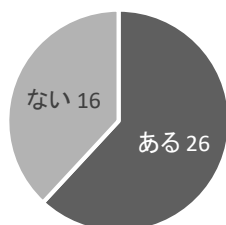
【医療に係る本人の意思決定が困難な場合の病院での取り組みについて】(一部抜粋)

- ・エンディングノート、ACP、宗教的思想などの記録や経過が分かる場合には患者の意思として尊重している。ない場合は、身元保証人や周囲の関係者などからこれまでの生活歴や嗜好・価値観といったパーソナリティについて伺いながら医療・ケアの内容を検討して実施している。身元保証人がいない方が入院時にすでに意思決定が困難な状態である場合は、基本的な医療倫理に基づいて患者の権利が保障されるよう治療・ケアを検討して実施している。
- ・臨床倫理コンサルテーションチームによる多職種での検討を行っている。
- ・本人に同意を求めることが困難な場合、一番関わっているキーパーソンに可能な限り説明し、その経過や内容を記録に留めておく。
- ・本人の意思はもちろんのこと、家族でしっかりと話し合いをしていただき、早期の段階から急変時延命処置の希望の有無やその他治療に係る本人・家族の意思を聞く。
- ・医療行為については家族決定もなかなか困難なこともあり、本人と話し合っておくことがまず必要。

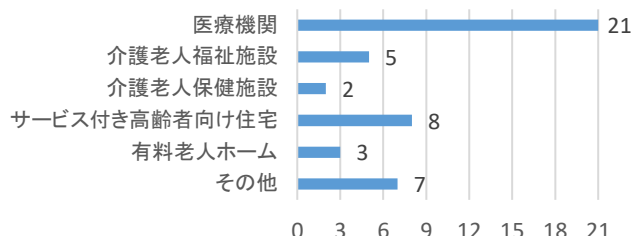
ケアマネ及び地域包括支援センターのアンケート調査の結果

1. 入院、入所にあたり、身元保証人(身元引受人、保証人。連帯保証人、その他の類似の名称を含む)の確保が困難なケースはあったか。

困難なケース



「ある」の機関種別(複数回答)



【事例の概要と対応について】(一部抜粋)

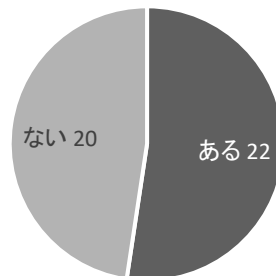
- ・施設入所中、救急搬送された際、成年後見人に連絡したが連絡つかず、ケアマネが立ち会った。
- ・身内がおらず一人暮らしも困難となりサ高住に入居。施設側からの責任は一切負わせないという約束のもとで知人が形式上で記入した。
- ・独居。親族とは疎遠。緊急入院の際、本人の意識もしっかりしていたのでケアマネが身元保証となった。
- ・独居で認知症が出現。親族は遠方で対応困難であり、保証人が不要なサ高住に入居した。
- ・障害のある息子と2人暮らし。骨折により手術が必要となるが、親族とは音信不通状態。入院については本人同意のみでよかったが、手術中は病院での待機を求められ、術後は本人とともに医師からの説明を聞いた。
- ・独居で兄弟とは疎遠。緊急入院の際同意書記入を求められ、金銭負担はできないことを伝え支援者の連絡先を記載した。
- ・身寄りのない方が入院した際、入院中の日用品の準備や入院費支払いのためのATM出金代行等の支援を入院先から求められる。
- ・独居で身寄りなし。民間の身元保証サービスを利用した。

2. 身元保証人がいない場合、特に問題になることはどんなことか。

- ・本人の意思の確認が困難な状態になった時に(認知症の進行や急激な体調の変化等)ケアマネがどこまで判断してよいのか困る。
- ・権利擁護事業は、通帳等金銭管理だけのため、入所などの身元保証は出来ない。
- ・認知症などの判断能力の低下を明らかに認めない、という場合後見制度に乗せづらく経済事情等で民間の保証会社に委ねられない場合はとても問題。
- ・成年後見制度を利用したくても、申請できる親族がいない場合、市長申し立てをしたくても、なかなか申請に至らないことがあった。
- ・本人は身寄りがないと言われるが、本当にはないのか確認することが難しい。
- ・病院に荷物や本人に必要な物品を持って行ったりする事。契約とか入所に当たってアパートを引き払うなど残った荷物の整理。
- ・介護サービス利用時の契約。老人ホーム入居に伴う契約と本来家族が行う支援、手術の同意、入院の手続き、葬儀や死後の事務手続き。
- ・アパートなどの住居の契約、入院、施設入所の手続きが出来ない。
- ・生活保護受給者の人は入院時にあまり何も言われませんが、そうでない人については、疎遠であっても家族に連絡をとるよう強く言われる。入所に関しては身元保証人がいないことで断られることもある。

3. 利用者が民間の身元保証会社を利用したケースはあるか。

身元保証会社の利用



4. 身元保証会社の利用上の利点・欠点はどういったことか。

<利点>

- ・担当利用者はすでに支払い済みであり最終的には入院時や死亡後の手続きをしてもらえたので助かった。
- ・細々とした買い物や病院受診をしてくれるので助かる。連絡しながら進めていけるとケアマネの負担軽減に繋がる。
- ・対応が難しい支援も対応していただける。
- ・プランにより対応の幅が決められ、対応もスムーズ。必要な方にとってはありがたいサービス。
- ・契約締結すれば、身元保証・生活支援・財産管理などをしてもらえる。
- ・情報共有・連携が図れれば大変心強い。契約や死後事務なども実際に現場まで足を運んでいただけるので課題を概ねクリアできる。
- ・契約行為や引っ越し、入所の手続き等を任せられる。

<欠点>

- ・料金が安い。
- ・身元保証会社が経営破綻し、損失を被ったことがある。
- ・指導監督庁がないため不安。

5. 身寄りのない高齢者の身元保証金銭管理の問題解決に向けて必要と思う取り組みはどれか。

