

高齢者の身元保証に関する調査

(行政相談契機)

—入院、入所の支援事例を中心として—

総務省 関東管区行政評価局

第4評価監視官 佐々木 光宏

行政評価局の業務

国民の「困りごと」や行政上の課題の解決を通じて、
国民のための行政を実現

行政評価局では、国民に信頼される質の高い行政を実現するため、次の業務を実施しています。

【行政評価局の3つの機能】

各府省の行政運営の 改善に関する調査



各府省の業務の実施状況等を
実地に調査し、改善が必要な事項
について勧告等を行います。

政策評価の推進



政策評価制度の基本的な事項の
企画立案、各府省が自ら行う政
策評価の点検等を行います。

行政相談



行政に関する苦情や意見・要望を
幅広く受け付け、問題解決を促進
します。

各府省の行政運営の改善に関する調査 ①

行政評価局は、各府省の業務などを
担当府省とは異なる立場から **C h e
c k !**
(**実地調査**)



全国計画調査

総務省本省が実施計画等を立案し、
地方支分部局（管区行政評価局・行政評価事務所）を活用して、
全国的規模の実地調査を実施〔政策評価、行政評価・監視〕

地域計画調査

管区行政評価局・行政評価事務所が
地域の行政上の課題について、独自にテーマ設定して調査を行い、
具体的な改善を図る

各府省の行政運営の改善に関する調査 ②

関東管区行政評価局が、令和元年度から3年度までに実施した地域計画調査

令和元年度	災害時における訪日外国人旅行者への情報提供等に関する調査
	障害のある学生等に対する大学の支援に関する調査 －発達障害を中心として－
	倉庫の安全管理に関する調査 ー大規模倉庫を中心としてー
	マンションの適正な管理の推進等に関する調査
令和2年度	災害時における情報通信の確保に関する調査 －市町村防災行政無線を中心として－
	農業用排水路の安全管理に関する調査(行政相談契機) －転落事故の防止対策を中心として－
令和3年度	スマートインターチェンジの利便性及び安全性の向上に関する調査 (行政相談契機)
	高齢者の身元保証に関する調査(行政相談契機) －入院、入所の支援事例を中心として－

高齢者の身元保証に関する調査（行政相談契機）

－入院、入所の支援事例を中心として－

どんな調査？

- 「身元保証人がいないことを理由に入院を断られた」等の行政相談を契機として、身寄りのない高齢者の病院への入院や、介護保険施設への入所の際の身元保証人の取扱いの実態調査を実施
- 調査の結果、病院・施設が身寄りのない高齢者の受入れに関して困っていることや、受入れに当たっての具体的な取組の実態を把握
- 調査の結果を、「結果報告書」、「事例集」、「意見要望集」にまとめ、市区町村、関係機関等、調査した病院・施設等に参考送付

結果報告書、事例集及び意見要望集は、
関東管区行政評価局のホームページに掲載しています。
<https://www.soumu.go.jp/kanku/kanto/kanto08.html>



調査の背景

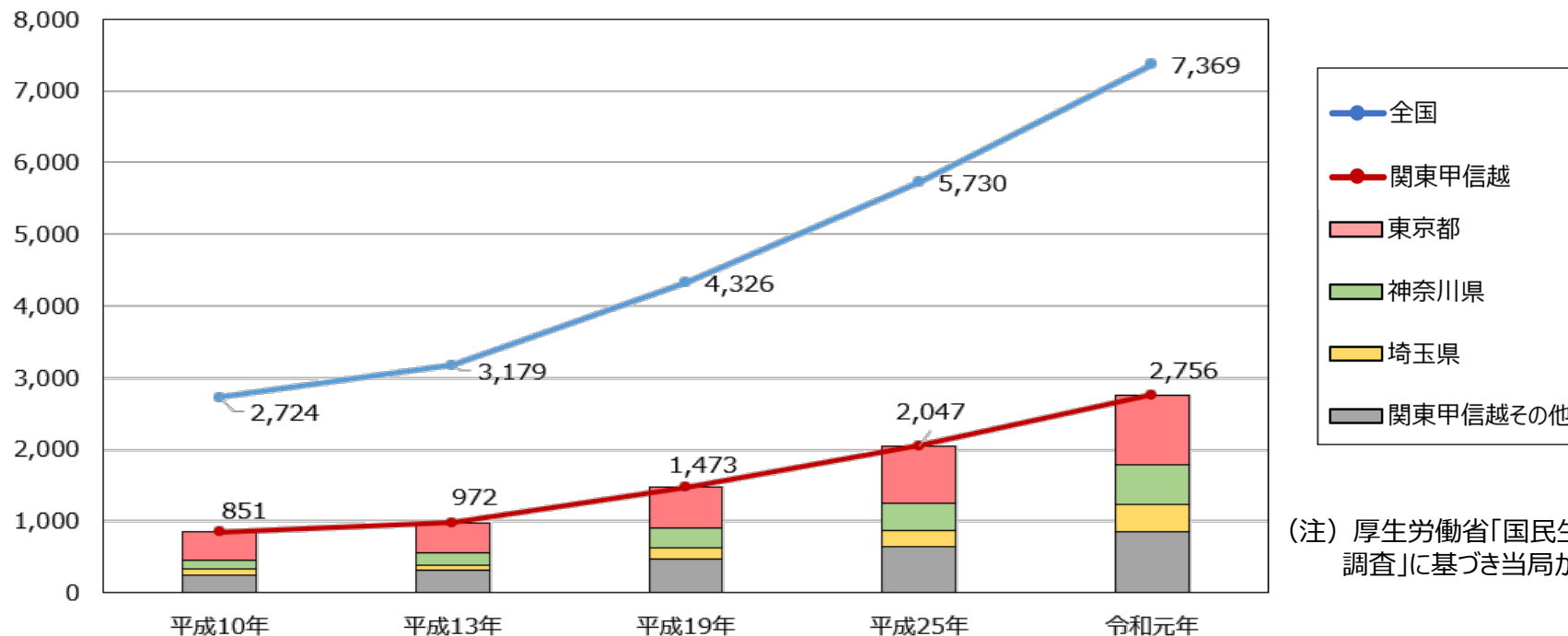
1. 近年、一人暮らしの高齢者が増加

「2019年国民生活基礎調査」では、全国で約737万人、このうち関東甲信越地方が約4割

⇒ 入院や施設入所の際に、身元保証人が立てられない高齢者も増加の見込み

一人暮らしの高齢者数の推移

(単位：千人)



(注) 厚生労働省「国民生活基礎調査」に基づき当局が作成

2. 国の制度、法令

医師法、厚生労働省令により、制度上、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ない

<医師法（昭和23年法律第201号）>

診療に従事する医師は、診察治療の求があった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。（第19条第1項）

<介護施設に関する基準>

「指定介護老人福祉施設」、「介護老人保健施設」、「指定介護療養型医療施設」及び「介護医療院」のそれぞれについて、「正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。」とする厚生労働省令あり（人員、設備及び運営に関する基準）

3. 厚生労働省の取組

- ① 身元保証人がいないことだけで入院・入所を拒否することがないように通知を発出（平成30年度）
- ② 身寄りがない人の入院支援のためのガイドラインを作成（令和元年度）

「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」の概要

- 医療機関が身元保証人に求める主な機能・役割を6項目に分類。身寄りのない人への具体的な対応策を項目ごとに提示

〔主な機能・役割（6項目）〕

- ① 緊急の連絡先に関すること
 - ② 入院計画書に関すること
 - ③ 入院中に必要な物品の準備に関すること
 - ④ 入院費等に関すること
 - ⑤ 退院支援に関すること
 - ⑥ （死亡時の）遺体・遺品の引き取り・葬儀等に関すること
- 具体的な対応策の例（上記の①）
 - ・ 本人から親族や友人知人の有無等を確認、本人の意向を確認の上、緊急連絡先となれる人がいるかを確認、求める役割を説明し、協力を仰ぐ。
 - ・ 該当する人が全くいない場合は、市町村又は地域包括支援センターに相談

（注）厚生労働省「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」（令和元年度）から抜粋
詳しくは、厚生労働省のホームページ参照〔URL〕<https://www.mhlw.go.jp/content/000516181.pdf>

4. 当局の行政相談窓口に寄せられた声

<行政相談の例>

- 身元保証人がいないことを理由に入院を拒否された。
- 母親の入院手続きで連帯保証人と身元保証人の2名を求められたが、自分以外に保証人になれる人が見つからない。

<行政相談委員からの意見>

- 最近、高齢者の方から、身元保証人がおらず困っているとの相談を受けた。高齢者の身元保証人の確保について、公的支援制度の創設などを検討してほしい。

⇒ 依然として、「身元保証人がいなくて困っている」などの相談あり



高齢者本人はもちろん、病院・施設も困っているのではないか…？

調査の実施へ

調査の概要

病院・施設における身元保証の実態や、身寄りのない高齢者に関する取組事例や課題を把握、関係行政の改善につなげることを目的に実施

<調査対象>

地方公共団体（埼玉県、東京都、神奈川県、10市区町村）

医療機関（国立大学法人、独立行政法人、公的病院及び民間病院）

介護保険施設

関係団体（県・市区町村社会福祉協議会、有料老人ホーム）

<調査実施期間> 令和3年10月～4年3月

<調査実施部局> 関東管区行政評価局、東京・神奈川行政評価事務所

<調査方法>

①病院・施設に対する意識等調査（アンケート調査）、②病院・施設・行政機関等へのヒアリング調査

〔本調査で使用している用語〕

「身元保証人」 保証人、身元保証人、身元引受人、連帯保証人など名称のいかんを問わず、病院・施設で慣習的に用いられている「身元保証人」を指す。

「身寄りのない高齢者」 家族や親族の有無を問わず、様々な事情により入院・入所の際に身元保証人が立てられない高齢者を指す。

高齢者の身元保証に関する意識等調査（アンケート）

- ・ 身寄りのない高齢者への対応について、病院・施設が感じている課題や具体的な対応状況などを把握
- ・ 調査対象数 2,022か所（抽出）
 - ＜病院＞
784か所（管内の国立大学法人及び独立行政法人、埼玉県・東京都・神奈川県に所在する病院）
 - ＜施設＞
1,238か所（埼玉県・東京都・神奈川県に所在する介護保険施設）
- ・ 有効回答数 1,253か所（471病院、782施設）〔回収率62.0%〕



主な調査結果

1. 身元保証人が用意できない場合の対応

詳しくは、「結果報告書」第1章を参照

アンケート調査で分かったこと

- ❖ **病院・施設の9割以上が、入院・入所の希望者に身元保証人を求めている。**
- ❖ **身元保証人がいない場合は・・・？** 複数回答（回答数1,253か所（471病院、782施設））
 - ・「入院・入所させる」を選択した病院・施設は、**3.5%**（保証金の預託が条件のものも含む。）（31病院、13施設）
 - ・「入院・入所をお断りする」を選択した病院・施設は、**15.1%**（28病院、161施設）
※ このうち、12病院・28施設は、他の選択肢も併せて選択し、状況によっては入院・入所させる余地
 - ・「必要な場面ごとに個別に対応する」を選択した病院・施設は、**60.3%**（363病院、393施設）
 - ・身元保証人の代わりに、「成年後見制度」や「身元保証会社」の利用を求める旨の回答は、**15.6%**（39病院、156施設）

病院・施設の意見・要望 （意見要望集）

- ・入院・入所時の対応について、マニュアルがあれば欲しい。
- ・支援困難なケースへの対応例を知って参考にしたい。
- ・どのような支援策があるか情報を提供してほしい。

自治体の意見・要望 （事例集「9 行政機関における取組」）

- ・他の自治体で実施している内容を知って参考にしたい。
- ・他の団体との連携事例などの情報があると良い。

情報を求める声多数

病院・施設が困っていることや、現場における具体的な取組の実態の把握へ



2. 身元保証の主な機能・役割ごとにみた対応の実態

- ◆ 病院・施設が身元保証人に求める主な機能・役割を、厚生労働省のガイドラインを参考に7項目（注）に分類し、項目ごとに、病院・施設が困っていることや、現場における具体的な取組の実態を把握

（注）ガイドラインの「身元保証の主な機能・役割」は6項目であるが、アンケート調査では、これに加えて「医療行為への同意」を挙げる病院・施設が多数

→ ガイドラインの6項目に「医療行為への同意」を加え、本人の意思を事前に確認する取組などを調査

「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」の概要 （具体的な対応策）

1. 緊急連絡先に関すること

- 本人の判断能力がある場合、本人から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上で、緊急連絡先となれる人がいるかを確認します。
- 本人の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も、同じように緊急連絡先となれる人がいるかを確認します。該当する人が全くいない場合、市区町村又は地域包括支援センターに相談することとされています。

2. 入院計画書、ケアプラン等に関すること

- 本人が理解できるように分かりやすく説明します。本人の身の回りの人で、本人の入院診療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上で情報提供を行います。
- 説明を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は、本人への説明を試みた上で、その旨をカルテ等に記載することで対応します。

3. 入院・入所中に必要な物品の準備に関すること

- 本人の意向を確認します。自分で入院中に必要な物品を準備できない場合、緊急連絡先で確認した身近な存在の人がいるときは、その人が物品の準備等を行ってくれるかどうか相談してみます。また、有償のボランティア団体やリース等の利用も考えられます。

4. 入院費、入所費に関すること

- 本人の判断能力があり、入院費等の支払が可能な場合、原則本人が支払います。
- 本人の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は、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や管理をしていたのか聞き取ります。

金銭管理のみ関わっていた人がいることもあるので、その場合は本人の意向を確認した上で、その人に連絡をとります。



5. 退院・退所支援に関すること

- 本人の判断能力がある場合、退院先や退院後の生活等について本人に相談します。その際に、〔ケアマネジャー、相談支援専門員、任意後見契約、高齢者サポートサービス契約〕の関わりの有無を確認します。
- 本人の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も、基本的には、本人の判断能力がある場合と同じです。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るため、同制度の相談窓口への相談も必要とされています。

6. 死亡時の遺体・遺品の引取り等に関すること

- 親族等がない場合の遺体・遺品の引取り、葬儀等は、「墓地、埋葬等に関する法律」（昭和23年法律第48号）に基づいて、市区町村が行うこととなります。可能であれば窓口の部署に手順を確認しておくスムーズです。
なお、本人の意向を確認し、親族以外の人においても死亡時に立ち会って見送れる人がいれば、最期の見送りの同席について相談します。

7. 医療行為の同意に関すること

- 医療行為の同意は、本人の一身専属性がきわめて強く、身元保証人等の第三者に同意の権限はないと考えられます。
一方で、現実の医療の現場では、本人の意思が確認できない場合も多くみられ、そのような場合における第三者の決定・同意については、社会通念や各種ガイドラインに基づき、個別に判断されているものと考えられます。
(注) ガイドラインにおいて、医療・ケアチームや臨床倫理委員会等の活用など医療機関としての対応を示すとともに、医療に係る意思決定の場面で、成年後見人等に期待される具体的な役割について整理しています。

1. 緊急連絡先に関すること

例えば...

病院・施設が困っていること

- ・ 本人と意思疎通がとれず、身寄りにつながる情報がない。
- ・ 緊急連絡先になってくれる行政機関もあるが、緊急対応が土日夜間の場合、連絡がとれないことがある。また、急変時に備えて事前に相談しておきたいが、断られてしまうことがある。 など



当局の調査で把握した取組事例（主なもの）

- ★ 入院時に調査表を作成して、緊急時の対応者、対応方法等を把握している例（病院）
- ★ 緊急時の対応者、対応方法等について、行政や福祉サービス担当者と連携している例
 - ケアマネジャーや生活保護担当者に今までの生活について確認している。（病院）
 - ◎ 入所までに関わった人から本人の情報を集めている。（施設）
 - ◎ 地域包括支援センターに相談し、地域ケア会議で対応を検討している。（施設）
 - 病院に担当職員の連絡先を伝え、緊急時に相談を受けられるようにしている。（市区町村）

例えば...



2. 入院計画書、ケアプラン等に関すること

例えば...

病院・施設が困っていること

- ・ 入院計画書への同意がとれず困っている。
- ・ 本人がどんな治療をどこまで望むのか、判断が困難
- ・ 入院計画書やケアプランを作っても、本人の希望に添っているのかわからない。 など



当局の調査で把握した取組事例（主なもの）

- ★ 入院・入所の際に、本来なら家族等に依頼する役割（ケアプラン等の説明・署名など）を、本人を支える支援チーム（市、病院、社会福祉協議会等）で分担する（「役割分担シート」を作成）ことにより、入院・入所手続を支援している例（市区町村）
- ★ 地域包括支援センターにケア会議の開催を依頼し、関係機関による情報共有や協議を通じて、本人の意思を確認している例（病院）
- ★ 市区町村・福祉事務所・地域包括支援センター等に協力を依頼している例
 - 関係者に声掛けし、合同カンファレンスを行っている。（病院）
 - 患者への説明の際に、市区町村職員等に同席を依頼している。（病院）
 - 本人と関わりのある行政機関に支援を求め、連携している。（施設）
 - 市区町村や以前入所していた施設に連絡し、情報を収集している。（施設）
 - 市区町村担当者やケアマネジャーに、ケアプランを説明している。（施設）
 - 市区町村に随時相談し、情報共有を行っている。（施設）
 - 市区町村に入院時や終末期の対応について相談している。（施設）
- ★ 行政機関以外の関係者（ケアマネジャー・知人・友人等）に協力を依頼している例
 - ケアマネジャーや知人に、同席を依頼している。（施設）
 - ケアマネジャーや知人から、情報を収集している。（施設）
 - 入所者の福祉サービス契約の相手方である社会福祉協議会に協力を依頼している。（施設）

例えば...



例えば...

3. 入院・入所中に必要な物品の準備に関すること

例えば...

病院・施設が困っていること

- ・ 病院職員が院外の店舗で買物を代行しているが、業務の合間に外出するのが負担になっている。
- ・ レンタルの申込手続きや支払ができない場合は、やむを得ず、病院の備品や職員の私物を無償で提供している。 など



当局の調査で把握した取組事例（主なもの）

例えば...

- 入院セットなどのレンタルサービスを導入したことで病院職員の負担が軽減されたとしている。（病院）
- 移動困難な患者について、院内売店の移動販売を利用している。（病院）
- 外部業者の買物代行サービスを利用している。（病院）
- ◎ 日用品等のセットをレンタルできる環境を整えている。（施設）
- ◎ 消耗品代（日額）を入所費に加算し、口座から引き落としている。（施設）
- ◎ 施設に保管している消耗品を提供し、代金は口座から引き落としている。（施設）
- ◎ 施設職員が買物を代行し、代金は口座から引き落としている。（施設）
- ◎ 金銭・貴重品等の管理について、施設と管理委託業務を締結している。（施設）



4. 入院費、入所費に関すること

例えば...

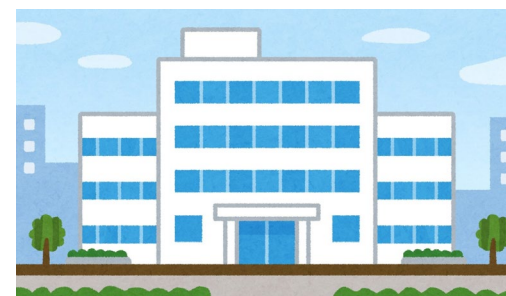
病院・施設が困っていること

- ・ 本人が死亡した場合、請求先がなく未収金になってしまう。
- ・ 本人の意思確認ができない場合、資力があっても支払ってもらえない。 など



当局の調査で把握した取組事例（主なもの）

- ★ 病院が、入院時に保証金を要請している例（病院）
- ★ 口座振替の手続を実施している例（病院・施設）



5. 退院・退所支援に関すること

例えば...

病院・施設が困っていること

- ・ 身元保証人がいないと受入れ先が決まらず、入院が長期化する。
- ・ 市区町村によって退院・退所に関する支援の対応がまちまちで、協力が得られないことがある。 など



当局の調査で把握した取組事例（主なもの）

- ★ 退院後も必要なサービスが継続して提供できるよう、医療関係者や介護支援専門員向けに、入退院支援の手引となる資料を作成している例（病院）
- ★ 病院・施設間の転院・転所に当たっての引継ぎを円滑化している例
 - 施設担当者等と合同で退院前カンファレンスを行っている。（病院）
 - 施設入所の際、後見人の選任や生活保護等の手続等を実施している。（病院）
 - 施設入所の際、容体急変時の対応を明確に伝えている。（病院）
 - 施設入所の際、過去の対応を参考に情報を提供している。（病院）
 - ◎ 受入れの際、容体急変時の対応を明確にしている。（施設）
 - ◎ 受入れの際、施設相談員が病院に出向いている。（施設）
 - ◎ 入院の際、本人の状況と支援の状況をできるだけ明確にしている。（施設）
 - ◎ 途中入院した患者が退院する際の受入れ先を病院と連携して探している。（施設）
- ★ 自宅への退院を支援するために、外部機関等と連携している例（病院）

例えば...



6. 死亡時の遺体・遺品の引取り等に関すること

例えば...

病院・施設が困っていること

- ・ 死亡時の対応について事前に関係機関と打ち合わせておきたいが、死亡後でないとは対応できないとして断られることがある。
- ・ 市区町村によって対応が一律ではなく、遺体の引取りに非協力的な場合は非常に困る。
- ・ 清拭など死亡時に要した諸経費を誰にも請求できず、持ち出しになる。 など



当局の調査で把握した取組事例（主なもの）

★ 死後の対応について、事前に役割を整理している例（病院・施設・市区町村）

例えば...

- 本人が亡くなった後の役割を分担するための様式を作成している。（市区町村）
- 身寄りのない患者が死亡退院となった際の対応フローを作成している。（病院）
- 身寄りのない患者については、市区町村の福祉担当課に事前に相談する。葬儀会社を指定されるので、死亡確認後直接連絡をして引き取ってもらい、その後の対応は市区町村に任せている。（病院）
- 市区町村の福祉担当課から葬儀会社を指定されるので、患者死亡後に当該業者に連絡する。ご遺体を引取りに来た業者に、患者の持ち物全てを預けている。（病院）
- ◎ 死亡診断を医師から得て、市区町村に引き継ぐまでを施設で対応している。遺体や遺品の引渡しまでは関与しているが、その後の葬儀や葬儀費用については関与していない。（施設）
- ◎ 市区町村に対して遺体の引取りの手配を行い、当施設においてはエンゼルケアや荷物の整理を行っている。その後の葬儀等の対応は市区町村に任せている。（施設）

★ 死後の対応についての本人の意思や希望を確認する様式を示している例（市区町村）

★ 住民・葬祭事業者間の死後事務委任契約締結を支援している例（市区町村）

★ 住民が、葬儀等に係る生前契約先等の情報を登録している例（市区町村）

7. 医療行為の同意に関すること

例えば...

病院・施設が困っていること

- ・ 身寄りがなく本人の意思も確認できないと、医療同意がとれず、誰が判断するのか迷う。
- ・ 判断能力があるうちに意思確認をしなければならないが、本人の容体が重いつきに死亡時のことを話し合う訳にもいかず、ACP（注）のタイミングが上手く作れない。
- ・ 身寄りがないからといって、施設が病院から同意を求められても困る。そのため身元保証人を求めざるを得ない。 など

（注）アドバンス・ケア・プランニングの略。アドバンス・ケア・プランニングとは、人生の最終段階の医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセスをいう。



当局の調査で把握した取組事例（主なもの）

- ★ 入院中の医療行為について、本人の意思や希望を確認する様式を作成している例（市区町村）
- ★ 入院中の医療行為について、入院時に本人の意思や希望を確認している例（病院）
- ★ 施設における看取りに関して、入所時に本人の意思や希望を確認している例（施設）
- ★ 院内カンファレンスに病院外の関係者の参加を依頼している例（病院）
- ★ 住民が、事前にリビングウィルを市区町村に登録している例（市区町村）
- ★ 住民が、リビングウィルを市区町村と葬祭事業者に登録している例（市区町村）

例えば...

3. 身元保証の主な機能・役割を補う制度・サービスの利用

- ◆ 病院・施設の中には、本人の意思確認が難しい場合には、成年後見人の選任手続を市区町村に要請したり、また、費用の未収や死亡時の対応に備えて、民間の身元保証サービスの利用を患者・入所希望者に促したりしているところもあるが、これら身元保証の機能・役割を補う制度・サービスの利用に当たり、対応に苦慮している状況がみられた。

(1) 成年後見制度

「成年後見制度における市町村長申立」への意見

- ・ 成年後見人の選任までに長期間を要する。
- ・ 成年後見人の選任までは金銭出納ができないため入院費が支払われず、それまでに患者が死亡すれば、費用が回収できなくなる。
- ・ 成年後見人が選任されないと退院後の受入れ先も決まらないため、治療が終わっても退院させられないことがあり、この場合、患者は回復期の適切な時期にリハビリできない、病院は新規の患者が受け入れられない、といった影響を被る。



成年後見人の選任手続に時間がかかることにより、病院・施設の運営には負担をかけ、本人は必要以上の入院による不利益を被ることに加え、病床という地域の貴重な医療資源が圧迫されかねない。

(2) 民間の身元保証サービスの利用

主に身寄りのない高齢者のために、民間事業者が入院・入所などの際の身元保証を引き受ける有償のサービスで、その多くは、日常生活支援や死後事務等に関するサービスも併せて提供している。

※ 平成29年度に「厚生労働省老人保健健康増進等事業」で実施された実態調査によれば、2010年（平成22年）以降に事業者数が急増しているとされている。また、一部の市区町村社会福祉協議会も実施

一方で…

内閣府消費者委員会が、「身元保証等高齢者サポート事業に関する消費者問題についての建議」（平成29年1月）において、指導監督に当たる行政機関が必ずしも明確でないと指摘しており、また、令和元年5月に独立行政法人国民生活センターが、消費者向けのパンフレット「身元保証などの高齢者サポートサービスをめぐる契約トラブルにご注意」を作成

アンケート結果

入院・入所希望者が身元保証人を用意できない場合には「民間保証会社を紹介する」との回答がみられるが、このような回答は、全病院・施設の数パーセントにとどまっている（病院6.8%、施設6.0%）。

病院・施設からは「信頼できる適切な事業者かどうか判断できない」などの意見が多く寄せられており、このような情報が不足しているために患者・入所者に勧めるのをためらっている実態が伺われる。

4. 市区町村等による支援

例えば...

病院・施設からの意見要望

- ・ 困ったときに相談できる市区町村の窓口が知りたい、相談窓口は一つにしてほしい。
- ・ 特に死亡時には、行政に支援してほしい。
- ・ 身寄りのない高齢者への対策は、入院・入所前の元気なうちから講じてほしい。
- ・ 市区町村によって対応の差が大きく、統一してほしい。



当局の調査で把握した市区町村における取組事例（主なもの）

★ 一元的な窓口を設定

- 身寄りのない高齢者に対応する部局は複数にわたることがあるが、埼玉県内63市町村の約7割に及ぶ41市町村が、病院・施設が困ったときに相談できる一元的な窓口を定めている。
- 複数部署を相談窓口として挙げつつ「どちらでも対応可」としている。
- 複数部署のうちどこが相談を受けても、部署間で情報共有することによりたらい回しを避けている。

★ 病院・施設と地域の関係者との間で役割分担を明確化

- 市が作成したガイドラインに基づき、死亡時など支援が必要になった際の対応策や役割分担について、市の関係部署、社会福祉協議会、病院、地域包括支援センター、保健師、民生委員など地域の関係者が集まって確認している。
- 「自治体に、入院費の保証人になってほしい」など、自治体の役割を超えた要望があることも踏まえ、支援が困難な事案に即して、関係者の各々ができること、できないことを明確にしながら、解決策を定期的に協議している。

当局の調査で把握した市区町村における取組事例（主なもの）

★ 身寄りのない高齢者の入院の連絡を受け、速やかに対応に着手

- 身寄りのない高齢者が入院したと連絡を受けたら直ちに病院を訪問し、本人に意識がない場合は後見人選任の準備に着手する、死亡する可能性が高い場合は遺体の引取り手を探すための調査を開始するなど、速やかに対応を始める。

★ 元気なうちから発病後や死後に備えておくよう住民に周知

- 入院・入所の状態になる前から、延命治療の要否、死亡後の葬儀の形態や訃報の連絡先、遺品の整理方法などについての意思を明確にしておくよう、住民に促している。
- 単身高齢者世帯などに手帳を配布し、緊急連絡先、病歴や介護サービスの利用の有無、医療や介護の希望、延命治療への考えなどを記入してもらい、必要に応じ、病院・施設とこれらの情報を共有している。手帳には、成年後見制度の説明も掲載されている。

★ 市区町村間で対応を統一

- 保健所管内の市町、管内の中核的な病院、県の関係部局が定期的に会議を開催し、ケーススタディを踏まえて、市町により異なっていた死亡時の対応を統一している。



【 調査結果について 】

- ▶ 本調査の結果を「結果報告書」にまとめるとともに、病院・施設、市区町村等の取組に関する「事例集」、病院・施設から寄せられた「意見要望集」を作成。調査対象都県の地方公共団体、関係機関等に参考送付し、今後の検討の一助となることを期待
- ▶ 「事例集」は、調査した病院・施設からの「具体的な対応例を知りたい」との要望を踏まえ、病院等に参考送付

