

熱海市「身元保証等」のない方の入院・入所 ガイドライン

令和2年7月

熱海市在宅医療・介護連携協議会

目次

1. 趣旨

- (1) 熱海市の状況とガイドライン作成の趣旨……………2
- (2) 関係法令 ……………2
- (3) これまでの動きと調査報告など ……………

4

2. 対応例

- (1) 身元保証の機能 ……………5
 - (2) 機能別の対応例 ……………6
 - ① 入院・入所の手続 ……………6
 - ② 入院計画書やケアプランの説明 ……………10
 - ③ 入院・入所に必要な物品を準備する等の事実行為 ……………11
 - ④ 入院・入所費用の支払い ……………11
 - ⑤ 退院・退所の際の居室の明け渡しや、退院・退所支援に関すること ……………13
 - ⑥ 死後事務(遺体・遺品の引き取り、葬儀など)……………14
 - ⑦ 緊急時の連絡先 ……………16
 - (3) 医療同意についての考え方 ……………15
- 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 18
- 人生の最終段階における医療・ケアの意思決定プロセスのイメージ ……19
- 成年後見人等の役割について ……………20

3. 身元保証等の無い方への対応フロー……………20

4. 連絡先一覧……………21

5. 支援シート……………22

1. 趣旨

(1) 熱海市の状況とガイドライン作成の趣旨

熱海市は高齢者単身世帯の割合が突出して高く、それまで自立して生活していた方が年齢と共に ADL の低下や認知機能の低下などから、様々な支援が必要となります。頼れる身寄りがない、若しくは疎遠になっている方も多いことから、入退院や施設入所の必要性が生じてはじめて「身元保証等を引き受けてくれる人の不在」が顕在化する事も大変多くなっています。

これまで高齢者の多様なニーズに柔軟に対応してきた家族員の減少によって、世帯が小さくなり、誰にも頼れない高齢者は当市では決して珍しい存在ではなくなっています。「頼れる家族がいる」ことを前提とした医療・介護体制には限界があることを関係者間で理解を深め、どうすれば全ての高齢者が最良のケアを受けられるか、考える時に来ている。

このガイドラインは、身元保証人に関する考え方を整理し、身元保証人が得られない場合の対応について関係者間で共通認識を持つことで、医療機関や介護施設が抱える不安感・負担感を軽減し、もって身元保証人がいなくとも身寄りの無い方が円滑に入院・入所できるようにするためのツールです。このガイドラインを関係者間で繰り返し協議し、本市らしいルールが確立できるように継続した取り組みが欠かせません。

※医療機関や施設によって「身元保証人」や「身元引受人」などの様々な用語が用いられていますが、このガイドラインでは便宜上「身元保証人」の用語を統一して用います。

(2) 関係法令

医師法や各種介護保険サービスの運営基準省令には、正当な事由なく医療や介護の提供を拒んではならない旨が規定されています。

そしてこれらの解釈として、身元保証人がいないことのみをもって「正当な事由」には該当しないとされています。

医療機関や介護施設が法違反状態に置かれられないようにするためには、法令に関する共通認識を持つとともに、身元保証人が得られない場合の対応方法を整理しておくことが重要です。

◎医療機関の関係法令

【医師法(昭和 23 年法律第 201 号)】

第十九条 診療に従事する医師は、診察治療の求があつた場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。

【身元保証人等がないことのみを理由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 日厚生労働省医政局医事課長通知)】

医師法(昭和 23 年法律第 201 号)第 19 条第 1 項において、「診療に従事する医師は、診察治療の求があつた場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。」と定めている。ここにいう「正当な事由」とは、医師の不在又は病気等により事実上診療が不可能な場合に限られるのであって、入院による加療が必要であるにもかかわらず、入院に際し、身元保証人等がないことのみを理由に、医師が患者の入院を拒否することは、医師法第 19 条第 1 項に抵触する。

◎介護施設の関係法令

【指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成 11 年厚生省令第 39 号)】

(提供拒否の禁止)

第四条の二 指定介護老人福祉施設は、正当な理由なく指定介護福祉施設サービスの提供を拒んではならない。

※介護老人保健施設、介護医療院、居宅サービスを含め、各種介護保険サービスに同様の規定あり。

【厚生労働省 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料(平成 28 年 3 月 7 日)】

(略) 介護保険施設に関する法令上は身元保証人等を求める規定はない。また、各施設の基準省令において、正当な理由なくサービスの提供を拒否することはできないとされており、入院・入所希望者に身元保証人等がないことは、サービス提供を拒否する正当な理由には該当しない。

(3) これまでの動きと調査報告など

身元保証等に関する既存の調査研究^{1)~3)}によれば、入院・入所等の契約書や利用約款において身元保証人を求めている病院は95.9%、介護施設等は91.3%と非常に高い割合になっています。そして身元保証人に求める機能としては、「入院費・利用料金の支払」、「入院計画書・ケアプランの同意」、「医療行為の同意」、「遺体・遺品の引き取り・葬儀等」など幅広い事項に渡っています。

しかしながら、身元保証人がいてもこれらの問題が解決しなかったとするのは、病院で66.7%、介護施設等で23.6%となっています。解決しなかった理由としては、「支払や関わりを拒否した」が病院で27.4%、介護施設等で40.4%と高い割合になっており、他にも「音信不通となった」、「支払能力がなかった」等の理由が挙げられています。

- 1) 公益社団法人成年後見センター・リーガルサポート「病院・施設等における身元保証に関する実態調査報告書」(平成26年10月)
- 2) みずほ情報総研株式会社「介護施設等における身元保証人等に関する調査研究事業」
- 3) 株式会社日本総合研究所「地域包括ケアシステムの構築に向けた公的介護サービスの質の向上を図るための支援のあり方に関する調査研究事業」(共に平成29年度)

既存の調査結果からは、身元保証人の署名にこだわっても形骸化していることが多く、実際には保証機能が果たせていないケースが多いことがわかります。

したがって、形式的に身元保証人の確保にこだわるよりも、身元保証人に求めている機能を具体的に整理してそれらを実質的に確保していくほうが、結局は医療機関や介護施設の負担軽減につながると考えられます。

これらの背景を受けて令和元年度には「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」が発出されました。(医政総発0603第1号令和元年6月3日)

身寄りの無い高齢者が多い熱海市においては、先行研究などで明らかとなった支援方法や国・他市のガイドライン等を参考としつつ、医療や介護関係者と行政がこのような認識を共有し、サービス提供に当たって一律に身元保証人を求めている慣行を変え、本人の意思決定が尊重される環境に変えていく必要があります。

2. 対応例

先行研究でも主に入退院・施設入所などの場面において、身元保証人に何を求めるのかを分類しています。本市においても、多職種で話し合い身元保証の機能を整理したうえで、機能別の対応例を示しました。これを関係機関の実務に組み込み、身元保証人が得られない場合の代替策を個々の患者・要介護者の事情に応じて用意していくことが重要です。

その際に注意したいのは、これまでは病院のソーシャルワーカーや高齢者相談センターなどが必死に支援者（遠方の家族など）を探し出し、その支援者に様々な支援をまとめて負わせようとする傾向が見られた事です。ケアマネジャーや病院のソーシャルワーカー等高齢者を支援する専門職にも限りがあります。家族を含め、いったん関りを持った人がすべてを背負うことが無いように、継続可能な支援のあり方を検討することが重要です。

(1) 身元保証の機能

病院・施設が身元保証に期待する機能には様々なものがありますが、大きくは以下のように分けられます。本ガイドラインは以下①～⑦に沿って、それぞれ身元保証人に替わる対応例を整理します。

- ① 入院・入所の手続
- ② 入院計画書やケアプランの説明
- ③ 入院・入所に必要な物品を準備する等の事実行為
- ④ 入院・入所費用の支払い
- ⑤ 退院・退所の際の居室の明け渡しや、退院・退所支援に関すること
- ⑥ 死後事務（遺体・遺品の引き取り、葬儀など）
- ⑦ 緊急連絡先

この他に「医療行為の同意」が課題になりますが、これ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手段に委ねられるものではないことから、上記①～⑦とは別の問題として整理します。

(2) 機能別の対応例

※対応例のなかに関係部署への相談や連絡・報告など記載があります。P21 に連絡先一覧がありますので参照してください。

① 入院・入所の手続

(本人の判断能力が十分な場合)

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以上、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(重要事項の説明や契約の締結)を進めることとします。そのうえで、「身元保証」という用語にとらわれず、下記の②～⑦の機能に応じて対応を整理することを重視してください。

なお、成年後見人・保佐人・補助人(以下「成年後見人等」という。)は認知症や精神上の障がいにより判断能力が不十分な人を保護・支援する制度であり、そもそも判断能力が十分な人の身元保証機能について成年後見人等の活用を前提にするのは適当でないことに注意が必要です。

(本人の判断能力が不十分な場合)

そもそも判断能力が不十分な人であっても、成年後見人等が選任されていなければ入院・入所の契約ができないわけではありません。周囲の支援者(医療・介護の専門職員、行政、近隣住民、本人をよく知る人など)による意思決定支援(※)を通じて形成・表出された本人の意思に基づいて手続を進めることは可能であり、成年後見人等の選任の必須化は必ずしも適切でないことに留意が必要です。

※認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン(平成30年6月厚生労働省)参照

そのうえで、判断能力が不十分であるために契約締結に際して保護・支援が必要と考えられる人については、成年後見人等を選任して契約をサポートすることが有益です。成年後見人等は一定範囲の親族等が家庭裁判所に選任を申し立てるのが通常であり、この申し立ては熱海市成年後見センターや高齢者相談センターが親族等への制度説明、書類の準備などの手続を支援します。

申し立てを行える親族等がない場合は、市役所において申し立て手続を行います。このため、そのような親族等がない(若しくは有無が確認できない)場合には市役所長寿支援室(65歳未満の場合は障がい福祉室)に申し立て依頼の相談をしてください。同室において親族等の有無を確認したのち、申し立て手続を行います。

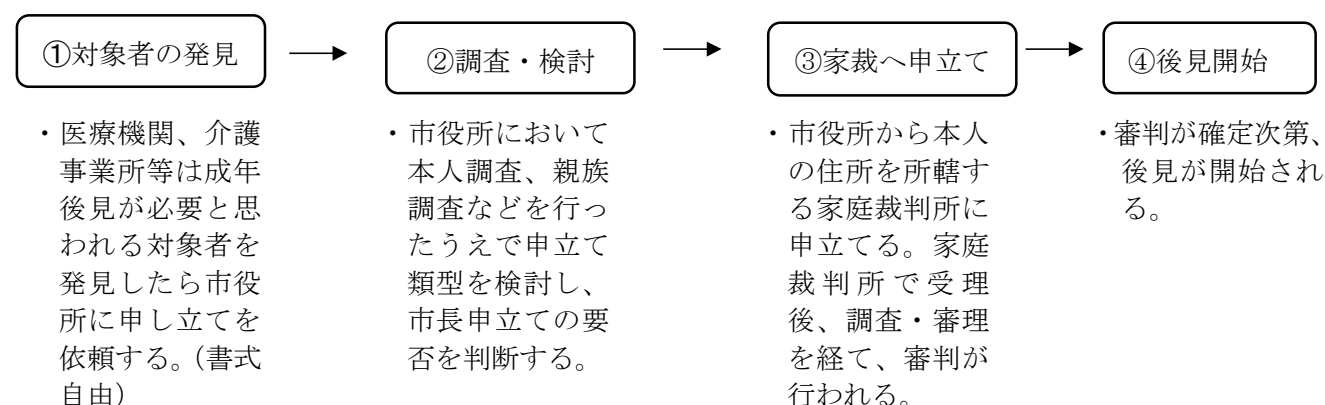
例えば、急性期病棟に入院した身寄りのない患者の治療が終わって介護施設への転出を考える場合など、医療機関から早めに申し立てを依頼していただくことで成年後見人等の選出がスムーズに進み、退院調整の円滑化が図られます。

また、「認知症や知的・精神障がいにより、日常生活を営む上で必要な福祉サービスを自分の判断で適切に利用することが難しい方」は、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業を利用することが可能です。この事業は、社会福祉協議会の生活支援員が本人を定期的に訪問して、福祉サービスの利用手続の援助、日常的な金銭管理、サービス利用料の支払や医療費の支払の代行などに対応するものです。

この事業は契約内容を理解できる人(成年後見人等を選任し得る状態よりも手前のイメージ)を対象とするものであり、活用に馴染みそうな人がいれば社会福祉協議会に相談してください。

これらの制度により入院・入所の手続や退院調整がスムーズになるので積極的な活用が望まれますが、いずれも病院・施設が契約書で求める身元保証人の役割の全てを満たすものではないため、これらの制度による支援者に身元保証人として署名を求めるといった対応は適切でないことに留意が必要です。

【成年後見制度の市長申立ての流れ】



※①～④まで3か月以内が標準ですが、親族調査に時間がかかると更に長引く可能性があります。

【認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン(平成30年6月 厚生労働省) (一部抜粋)】

II 基本的考え方

(略)

- 特定の職種や特定の場面に限定されるものではなく、認知症の人の意思決定支援に関わる全ての人(以下、「意思決定支援者」という)による意思決定支援を行う際のガイドラインである。
- その多くはケアを提供する専門職種や行政職員等であるが、これだけにとどまらず、家族、成年後見人、地域近隣において見守り活動を行う人、本人と接し本人をよく知る人などが考えられる。

(略)

III 認知症の人の特性を踏まえた意思決定支援の基本原則

(略)

- 意思決定支援者は、認知症の人が、一見すると意思決定が困難と思われる場合であっても、意思決定しながら尊厳をもって暮らしていくことの重要性について認識することが必要である。

(略)

- 認知症の症状にかかわらず、本人には意思があり、意思決定能力を有するということを前提にして、意思決定支援をする。
- 本人のその時々¹の意思決定能力の状況に応じて支援する。

(略)

IV 意思決定支援のプロセス

(略)

- 日常生活の意思決定支援としては、例えば、食事・入浴・被服の好み、外出、排せつ、整容などの基本的な生活習慣や、日常提供されたプログラムへの参加を決める場合等が挙げられるが、これらに限るものではない。
- 日常生活については、これまで本人が過ごしてきた生活が確保されることを尊重することが原則になる。

(略)

- 社会生活の意思決定支援としては、自宅からグループホームや施設等に住まいの場を移動する場合(その逆やその間も)や、一人暮らしを選ぶかどうか、どのようなケアサービスを選ぶか、更には自己の財産を処分する等が想定されるが、これらに限るものではない。

(略)

【成年後見人等について】

家庭裁判所に選ばれた成年後見人等が、認知症、知的・精神がいなどの理由で判断能力の不十分な人に代理して契約などの法律行為をしたり、本人が自ら行う法律行為に同意を与えたり取り消したりすることで、本人を保護、支援する制度。後見、保佐、補助の3種類があり、本人の状態に応じて選ばれる。

	後見	保佐	補助
対象	判断能力が欠けているのが通常の状態の方	判断能力が著しく不十分な方	判断能力が不十分な方
申立て人	本人、配偶者、四親等内の親族など 市町村長		
成年後見人等の代理権の範囲	財産に関するすべての法律行為	申立ての範囲内で家庭裁判所が審判で定める法律行為	同左
成年後見人等の同意が必要な行為	—	借金、訴訟、相続の承認・放棄、新築・改築・増築など	申立ての範囲内で家庭裁判所が審判で定める法律行為（左の一部）
取り消し可能な行為	日常生活に関する行為以外の行為	同上	同上

【日常生活自立支援事業について】

認知症や知的・精神障がいなどにより、日常生活を営む上で必要な福祉サービスを自分の判断で適切に利用することが難しい方を対象に、「福祉サービスの利用援助」を基本サービスとして、「日常的な金銭管理」や「書類等の預かり」にサービスを組み合わせて支援する制度。（認知症の診断の有無や障がい者手帳の有無は問わず利用可能）

社会福祉協議会で相談を受け付け、本人を訪問し、支援計画を作成・専門家による審査を経た上で利用が開始される。

福祉サービスの利用援助：利用や利用中止に必要な手続の援助、利用料の支払手続の援助

日常的な金銭管理：銀行からのお金の出し入れ支援、医療費や公共料金の支払い、口座引き落としの手続支援など

書類等の預かり：預金通帳や印鑑などの預かり・保管など

② 入院計画書やケアプランの説明

(本人の判断能力が十分な場合)

高齢になれば、誰しもある程度物事を理解する能力が低下します。逆に年齢を重ねる程迫られる判断の重大さは増していきます。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時間をかけてかみ砕いて説明することが基本です。また、判断能力が十分な人でも重大な意思決定をひとりでする事には、不安が伴います。親族、ケアマネジャー等の介護職員、知人など本人をよく知る人で説明の聴取に同席してくれる人がいる場合は、出来るだけ一緒に説明しておくことが肝要です。

(本人の判断能力が不十分な場合)

判断能力に低下が見られる高齢者等の場合でも、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。また、親族、ケアマネジャー等の介護職員、知人などの身の回りの人で、本人の入院・入所についての説明の聴取を希望する人がいる場合は、それらの人にも説明しておくことが肝要です。

そのうえで、成年後見人等がいる場合には、診療契約や施設サービス契約の代理人等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うことが必要です。

なお、説明できる親族や成年後見人等が誰もいない場合には本人への説明を試みたくてその旨を書面に残しておくことで対応します。(診療報酬の算定上もその旨をカルテに記載することで対応可能です。)

【疑義解釈資料の送付について (その7) (平成19年4月20日厚生労働省保険局医療課事務連絡)】
(問32) 入院診療計画書は、文書により作成後、入院後7日以内に患者に対して説明をしなければならぬが、患者が昏睡状態であるなど、入院後7日以内に患者に説明ができなかった場合には、当該患者の入院に係わる入院基本料又は特定入院料の全てが算定できないのか。
(答) 医師の病名等の説明に対して理解ができないと認められる患者については、その家族等に対して説明を行えば算定できる。また、説明できる家族等もいない場合には、その旨カルテに記載して算定できる。なお、患者の状態が改善し説明が行える状態になった場合又は家族等が現れた場合等には、速やかに説明を行い、その旨カルテに記載すること。

③ 入院・入所中に必要な物品を準備する等の事実行為

(本人の判断能力が十分な場合)

本人が自分で準備等することが基本ですが、自分で準備等ができない状態の場合、親族、知人などの身の回りの人で物品の準備等を行ってくれる人がいれば相談します。⑦の緊急連絡先として確認した身近な存在がいる場合には、その人に物品の準備等ができないか相談するのが現実的な対応です。

(本人の判断能力が不十分な場合)

本人が自分で準備等することが基本ですが、自分で準備等ができない状態の場合、親族、知人などの身の回りの人で物品の準備等を行ってくれる人がいれば相談します。⑦の緊急連絡先として確認した身近な存在がいる場合には、その人に物品の準備等ができないか相談するのが現実的な対応です。本人の知人に依頼できる人が全くいない場合には熱海市社会福祉協議会に相談し、有償・無償のボランティアに依頼することも場合によっては可能です。

なお、物品を準備する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り得るため、依頼したい内容を成年後見人等に伝えて相談するのはあり得る対応です。

④ 入院・入所費用の支払い

(本人の判断能力が十分な場合)

本人が入院・入所費用の支払いが可能な場合は当然ながら本人が支払いますが、未払いのリスクを減らすためには、まずは被保険者証の確認が重要です。

医療保険の被保険者証の有効期限を確認し、短期被保険者証や被保険者資格証明書になっている場合には保険税(料)の滞納があります。特に被保険者資格証明書の場合は一旦10割負担になることから、初期の段階で市役所に保険税(料)の納付に関する相談をしておくことが重要です。また、被保険者証を交付されていない場合は生活保護を受給している可能性があるため確認が必要です。被保険者証が確認できない場合は速やかに市役所にお問い合わせください。

なお、被保険者証の再発行のために滞納保険税(料)の納付が必要であるにもかかわらず、本人が入院中など心身の状態によって市役所の窓口で納付に訪れることが困難な場合も想定されます。場合によっては本人が所在する医療機関や施設に市役所職員が出向いて納付手続をとることが可能なので、そのようなケースが生じたら市役所に相談してください。

また、生活に困窮している場合には生活保護を必要とする可能性があります。生活保護は原則として要保護状態と判定された日から開始されるため、市役所生活保護室への相談など初期対応を早めに行うことが重要です。

生活保護には該当しない程度の年金収入等があるにもかかわらず支払いの確保に困難が生じる場合は、本人の預貯金等をおろすことができないなどの金銭管理に課題が生じていると考えられます。こうした課題に対しては、①入院預り金等の受領、②病院・施設による金銭管理サポートの実施、③クレジットカード番号の登録、④預金口座自動振替などの対応が考えられます。(これらはあくまで参考であり、一律の望ましい対応があるわけではありませんが、各病院・施設において運用ルール(マニュアル等)を整備しておくことも有効と考えられます。)

【医療機関による対応の実例】

○A 病院 (金銭管理サポート)

医療費の支払いに限らず「身元保証のない人」の課題全般を解決するために院内で議論して対応マニュアルを作成し、その過程で金銭の課題に関しては金銭管理サポートの指針を別途作成した。指針では、金銭等の管理は患者自らが行うことを原則としつつ、それが難しく公的制度を利用することも難しい場合に、病院が金銭管理サポート(医療費、公共料金などの支払やそれに伴う預貯金の引き出し、各種手当の需給手続や受領など)を実施する前提で、実施上の遵守事項や留意点をまとめている。

○B 病院 (クレジットカード番号の登録)

患者自身に支払能力がある場合には一律に連帯保証人の確保に固執することをやめ、支払の履行を担保する代替策を検討した。結果、入院時にクレジットカード番号の登録を行った患者には、連帯保証人の求めを免除する取り扱いを導入した。

(本人の判断能力が不十分な場合)

本人の意思を確認しつつ「本人の判断能力が十分な場合」に記した方法をとるほか、成年後見人等がいる場合には金銭管理の一環として支払いの代行も行うので成年後見人等に依頼します。(あくまで本人の財産から成年後見人等が支払い代行するものであり、成年後見人等が保証人として負担することはありません。)

また、日常生活自立支援事業の利用者については社会福祉協議会が本人の日常的な金銭管理を行い、サービス利用料の支払や医療費の支払の代行にも対応しています。

【未収金についての考え方】

今回のガイドラインは、「身元保証人がいないことを理由」に医療・介護の提供を拒むことは適当でないことを共有するものです。本人の心身の状況、収入の状況などの様々な要因からサービス提供の調整がつかないことは引き続きあり得ることであり、ガイドラインはそうした状況を見逃して入院・入所を押し付けるものではありません。

このため、ガイドラインを運用することが原因で未収金が拡大することは考えにくく、ガイドラインと未収金の増大は分けて考える必要があると認識しています。(むしろ、債務の弁済に応じないなど有名無実化している身元保証人に頼っている現状から、金銭管理サポートなどの実効性ある対応に切り替えていくことを目指しており、取り組みが進めば一定の未収金対策にもなり得るものと考えます。)

もっとも、現状において未収金問題が医療機関・介護施設の経営上の大きな課題になっていることは認識しています。ガイドライン発行後は運用状況を継続的にフォローアップしていく予定であり、その中で未収金問題についても検討していきたいと考えます。

⑤ 退院・退所の際の居室の明け渡しや、退院・退所支援に関すること

(本人の判断能力が十分な場合)

退院・退所が必要となったら、本人の在宅生活を支援する関係者(転院や他施設への入所であれば当該医療機関や施設の担当者)に対する連絡・調整が不可欠です。退院・退所後の生活に関する本人の意思を確認しつつ、ケアマネジャー、高齢者相談センターなどの入院・入所前まで関わりのあった関係者に連絡し、退院・退所後の生活や必要な支援を調整します(必要に応じてケース会議を院内で開催)。入院・入所前にそうした支援者がいなかった場合は新たに本人の支援者を決めることから始める必要がある

ため、より一層早めの情報提供が必要になります。

たとえば、医療機関から退院の目途がついて施設入所や在宅復帰を図る際、介護サービスが必要な状態にもかかわらず本人が要介護認定を受けていない場合には、要介護認定の申請やケアマネジャーの手配が必要になります。こうした手続には相応の日数が必要なため、退院直前にはじめて高齢者相談センターや介護事業所が知るといったことが無いよう、早めの情報提供が重要となります。

この情報提供を簡素に行うために2019年度より「入退院時情報連携シート」が稼働しており、統一の様式に記載した情報を「シズケアかけはし」上で共有できるようになりました。これにより入退院時の情報のやり取りが迅速かつ簡単にできるようになったため、活用をお願いします。

施設入所に向けた賃貸や市営住宅等の居室の残留物撤去が必要な場合、シルバー人材センターや、市内の民間業者の利用も可能です。

(本人の判断能力が不十分な場合)

上記の対応に加え、成年後見人等がいる場合には、在宅復帰後の医療・介護の利用契約や転院・施設入所の契約は成年後見人等の業務になることから、成年後見人等への連絡・調整が必要です。

居室の明け渡しや退院付き添いなど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、成年後見人等がそれらを手配することや本来業務に付随して支払い等を対応することはあるため、依頼したい内容を成年後見人等に伝えて相談するのはあり得る対応です。

⑥ 死後事務（遺体・遺品の引き取り、葬儀など）

(本人の判断能力が十分な場合)

身寄りがなく葬祭を行う人がいない場合、「墓地、埋葬等に関する法律」に基づき市町村が埋葬または火葬を行うこととなります。そのような方が病院・施設で亡くなった場合には、熱海市役所長寿支援室に連絡してください。(死亡地が熱海市以外の場合にはその死亡地の自治体に連絡をお願いします。)

なお、身寄りがなくとも、親族以外の人(近隣住民、民生委員など)に見送ってほしいとの希望を本人が持っている場合は、その旨も併せて情報提供します。

また、身寄りのない高齢者等の葬祭事業者との生前契約をサポートする「熱海市終活支援事業あんしん」を利用していることがわかっている場合には、その旨も併せて情報提供します。この事業は、熱海市に住民登録のある原則として65歳以上、単身、身寄りのない(又は親族と疎遠な)方を対象とし、生前に葬祭事業者と死後事務に関する契約を交わしておき、市役所も契約内容を共有しておくことで、いざという時に本人の生前の意思の実現をサポートするものです。医療・介護の現場においてこの事業による安心感の確保が必要と思われる方がいた場合には、本人にご案内いただくか、市役所長寿支援室に情報提供いただくようお願いいたします。

(本人の判断能力が不十分な場合)

判断能力が不十分な場合も基本的に上記のとおりですが、成年後見人等がいる場合は相続財産の管理などの一部の死後事務を担う可能性があるため、死亡した旨は必ず成年後見人等にも情報提供が必要です。

なお、「熱海市終活支援事業あんしん」は自ら死後事務に関して葬祭事業者と契約を交わせる判断能力のある方を対象としているため、判断能力の状況によっては利用することができません。よって早めのご案内が必要になることにご留意ください。

【葬祭扶助について】

生活保護制度には、基準額の範囲内で葬祭に要する費用の実費を支給する葬祭扶助の仕組みがあります。死亡時に生活保護を受けていなかった方でも、葬祭費用が残されていない場合には葬祭扶助が支給される可能性があります。遺留金の有無に関わらず葬儀を行う身内がない方の死亡が発生した場合は市役所長寿支援室に相談してください。

⑦ 緊急時の連絡先

緊急連絡先については、漠然と登録するよりも、その連絡先に何を求めたいのかを明確にしたうえで説明したほうが確保しやすくなると考えられます。たとえば上記①～⑥の内容に応じて連絡すべき相手先が異なることもあり得るので、支援シート(P22)を用いて求める機能ごとに連絡先候補を整理しておくことが有効です。

なお、熱海市では65歳以上の市民に救急医療情報キットを配布し、緊急連絡先などを記入して自宅の冷蔵庫に保管してもらい、救急搬送時には救急隊から医療機関に情報提供する取り扱いとしています。このため病院においては、搬送時にまずは情報の有無を確認し、内容にそって対応することで初動のコストを減らすことが可能になります。

救急医療情報キットの記載内容は在宅要介護者や施設入所者の支援にも役立つものです。高齢者相談センター、ケアマネジャー等日常的に高齢者に関わっている関係者で、定期的に記載内容について把握し情報が更新されるように支援しておくことも大変重要です。

(3) 医療同意についての考え方

上記①～⑦の機能に加え、医療・介護の現場では、身寄りのない方に対する医療の提供方針を如何に決定していくかが大きな課題になります。

これについては、身寄りの有無や本人の判断能力の有無にかかわらず、提供サイドからの情報提供・説明があったうえでの本人の意思に沿って対応すべきものであり、本人以外の第三者に決定を委ねられる性質のものではありません。そもそも身元保証人やその代替手段に一律に任せられるものではないことから、上記①～⑦とは別の問題と整理し、以下に「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(平成30年3月厚生労働省)」に沿った基本的な考え方をまとめます。

まず、本人の意思が確認できる場合には、本人に対して十分な情報提供・説明をし、それを踏まえた本人の意思決定に沿って、医療・ケア方針を決定するのが基本です。

本人の意思確認ができない場合には、まずは第三者(親族、ケアマネジャー、介護職

員、成年後見人等)との話し合いが重要です。第三者が本人の意思を推定できる場合には、それを尊重し、本人にとって最善と考えられる方針を決定します。第三者が本人の意思を推定できない場合には、意思決定を押し付けるのではなく、医療・ケア担当者と第三者で十分に話し合い、本人にとって最善の方針が何であるかを見つけていきます。

そのような第三者もない場合には、医療・ケア担当者として本人にとって最善と考えられる方針を決定します。

その際、熱海市版の終活ノートである「熱海だいたいノート」には医療・介護についての意思をまとめるページが設けられており、記入したら救急医療情報キットに当該ページのコピーを格納するよう案内しています。当該ページには病名の告知や延命治療、高度医療などについての希望の有無が記入できるようになっているので、救急医療情報キットの中に入っていたら必ず内容を確認したうえでの対応をお願いします。どの程度の理解度のもとで書かれたか、いつの時点で書かれたかなどの事情を十分に考慮する必要がありますが、本人の意思に基づいて記入されたものであり、尊重することを基本に方針を検討するようお願いいたします。

【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（平成30年3月 厚生労働省）（一部抜粋）】

人生の最終段階における医療・ケアの方針決定は次によるものとする。

(1) 本人の意思の確認ができる場合

(略)

(2) 本人の意思の確認ができない場合

本人の意思確認ができない場合には、次のような手順により、医療・ケアチームの中で慎重な判断を行う必要がある。

- ① 家族等が本人の意思を推定できる場合には、その推定意思を尊重し、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。
- ② 家族等が本人の意思を推定できない場合には、本人にとって何が最善であるかについて、本人に代わる者として家族等と十分に話し合い、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。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、このプロセスを繰り返し行う。
- ③ 家族等がいない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合には、本人にとっての最善の方針をとることを基本とする。
- ④ このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度、文書にまとめておくものとする。

*注1 2 家族等とは、今後、単身世帯が増えることも想定し、本人が信頼を寄せ、人生の最終段階の本人を支える存在であるという趣旨ですから、法的な意味での親族関係のみを意味せず、より広い範囲の人（親しい友人等）を含みますし、複数人存在することも考えられます（このガイドラインの他の箇所でも使われている意味も同様です）。

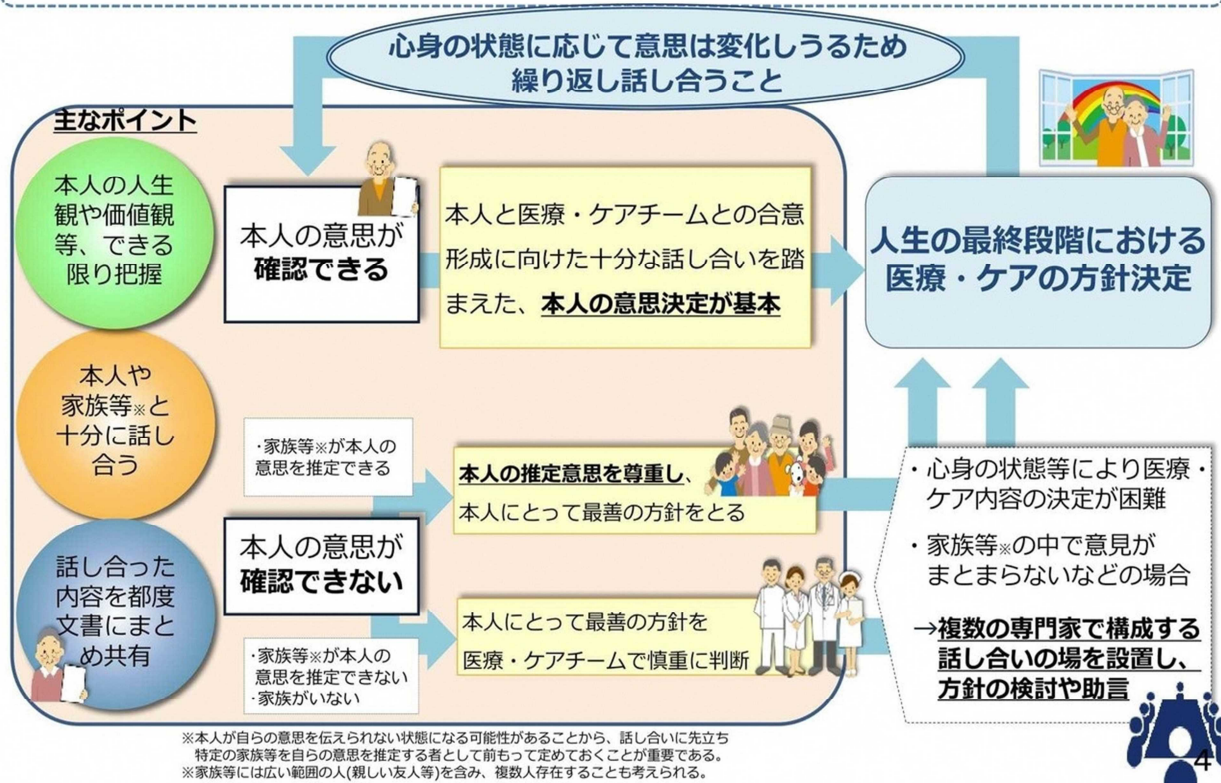
*注1 3 本人の意思決定が確認できない場合には家族等の役割がますます重要になります。特に、本人が自らの意思を伝えられない状態になった場合に備えて、特定の家族等を自らの意思を推定する者として前もって定め、その者を含めてこれまでの人生観や価値観、どのような生き方や医療・ケアを望むかを含め、日頃から繰り返し話し合っておくことにより、本人の意思が推定しやすくなります。その場合にも、本人が何を望むかを基本とし、それがどうしてもわからない場合には、本人の最善の利益が何であるかについて、家族等と医療・ケアチームが十分に話し合い、合意を形成することが必要です。

*注1 4 家族等がいない場合及び家族等が判断せず、決定を医療・ケアチームに委ねる場合には、医療・ケアチームが医療・ケアの妥当性・適切性を判断して、その本人にとって最善の医療・ケアを実施する必要があります。なお家族等が判断を委ねる場合にも、その決定内容を説明し十分に理解してもらうよう努める必要があります。

*注1 5 本人の意思が確認できない場合についても、本人の意思の推定や医療・ケアチームによる方針の決定がどのように行われたかのプロセスを文書にまとめておき、家族等と医療・ケアチームとの間で共有しておくことが、本人にとっての最善の医療・ケアの提供のためには重要です。

「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」 意思決定支援や方針決定の流れ（イメージ図）（平成30年版）

人生の最終段階における医療・ケアについては、医師等の医療従事者から本人・家族等へ適切な情報の提供と説明がなされた上で、介護従事者を含む多専門職種からなる医療・ケアチームと十分な話し合いを行い、本人の意思決定を基本として進めること。

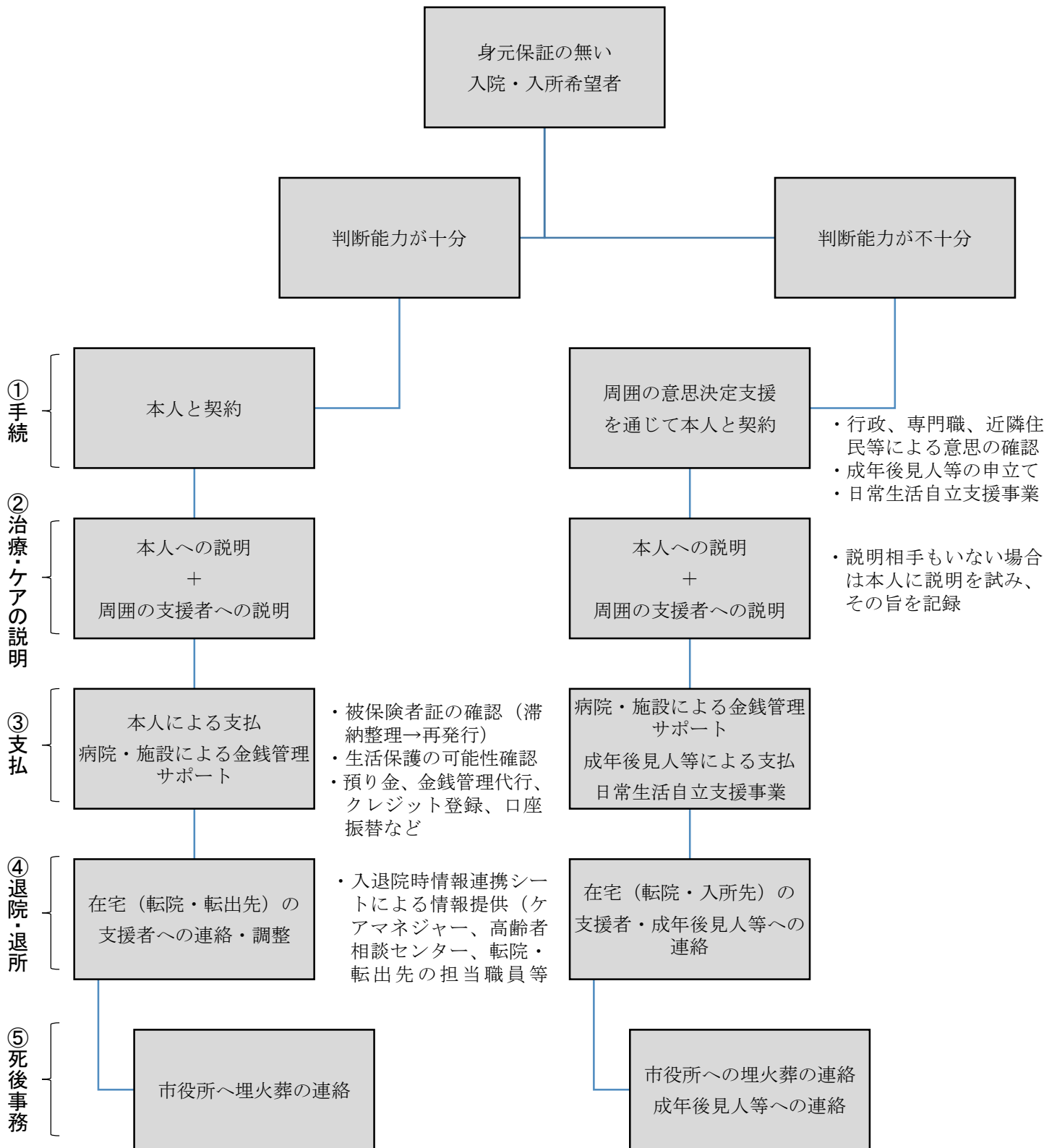


【成年後見人等の役割について】

医療同意については本人の一身専属的な権利であると考えられており、成年後見人等には本人に代理して医療同意を行う権限はありません。医療機関・介護施設としてはそのことに留意し、同意書へのサインを求めるなどの対応を迫ることは控えてください。

もっとも、成年後見人等も本人の意思の推定や最善の方針を見つけるために話し合う第三者の一人と位置付けられます。このため、例えば治療方針決定のためのカンファレンスに参加を求め、本人の意思の推定に役立つ情報の提供を求めるなど、成年後見人等と十分なコミュニケーションをとりながら本人にとって最善の方針を決定していくことが重要です。

3. 身元保証等の無い方への対応フロー



※医療行為に関する同意は、上記の分類にかかわらず、プロセスガイドラインを参考に対応
(本人の意思確認、意思確認ができない場合は推定意思の尊重、最善と思われる方針での対応)

4. 連絡先一覧

在宅の高齢者全般の相談	熱海市長寿介護課 長寿支援室 86-6316
高齢者相談センター	泉・伊豆山地区 80-5566
	熱海地区 86-0005
	南熱海地区 67-7600
成年後見市長申し立て	熱海市長寿介護課 長寿支援室 86-6316
身寄り無い方の葬儀埋葬	同上
生活保護に関する事	熱海市社会福祉課 生活保護室 86-6331
介護の申請に関する事	熱海市長寿介護課 介護保険室 86-6282
障がい者に関する事	熱海市社会福祉課 障がい福祉室 86-6347
成年後見センター	
日常生活自立支援事業	熱海市社会福祉協議会 86-6340
ボランティアの依頼に関する事	
居室の片付け等の依頼	シルバー人材センター 81-9301
国民健康保険	熱海市市民生活課 保険年金室 86-6258
後期高齢者医療健康保険	熱海市市民生活課 保険年金室 86-6257

5. 支援シート

内容	支援者	支援者をお願いすること	病院・施設が対応できること
必要な物品を準備する等の事実行為	関係 () 連絡先 () -		
入院・入所費用の支払い	関係 () 連絡先 () -		
退院・退所の際の居室の明け渡しや、退院・退所支援に関すること	関係 () 連絡先 () -		
死後事務(遺体・遺品の引き取り、葬儀など)	関係 () 連絡先 () -		
医療機関受診時や救急搬送時の対応	関係 () 連絡先 () -		