

参 考 資 料

第20回 埼玉県健康福祉研究発表会 演題発表資料

開催日：平成31年1月22日（火）

会 場：埼玉県県民健康センター

目錄

第一章 緒論	1
第二章 經濟學概論	10
第三章 生產要素與生產	25
第四章 市場與價格	45
第五章 消費者行為	65
第六章 廠商行為	85
第七章 市場結構與競爭	105
第八章 政府干預與福利	125
第九章 國際貿易	145
第十章 發展經濟學	165

身寄りのない高齢者等への 円滑な医療・保健・福祉サービス 提供体制の整備検討

埼玉県鴻巣保健所

総務・地域保健推進担当 岡部敏行

1 医療機関の対応困難事例

【対応策】

○身体疾病・傷害のある精神障害者
例) 暴れる、他の人を傷つける



精神保健福祉法等により、
退院・他院への措置入院

○アルコール常用者
例) 暴れる、酩酊で意思疎通が図れない



身体疾病・傷害の治療後、
退院

○身寄りのない方（親族の協力が得られない
場合を含む）
例) 保証人がいない、医療の同意が取れない



転入院の際の保証人は誰？
保証金の用意は？
医療行為への同意は誰がする？

○ この発端は、管内の病院から身寄りのない高齢者等に対する医療提供で対応に苦慮しているという話を聞いたことです。

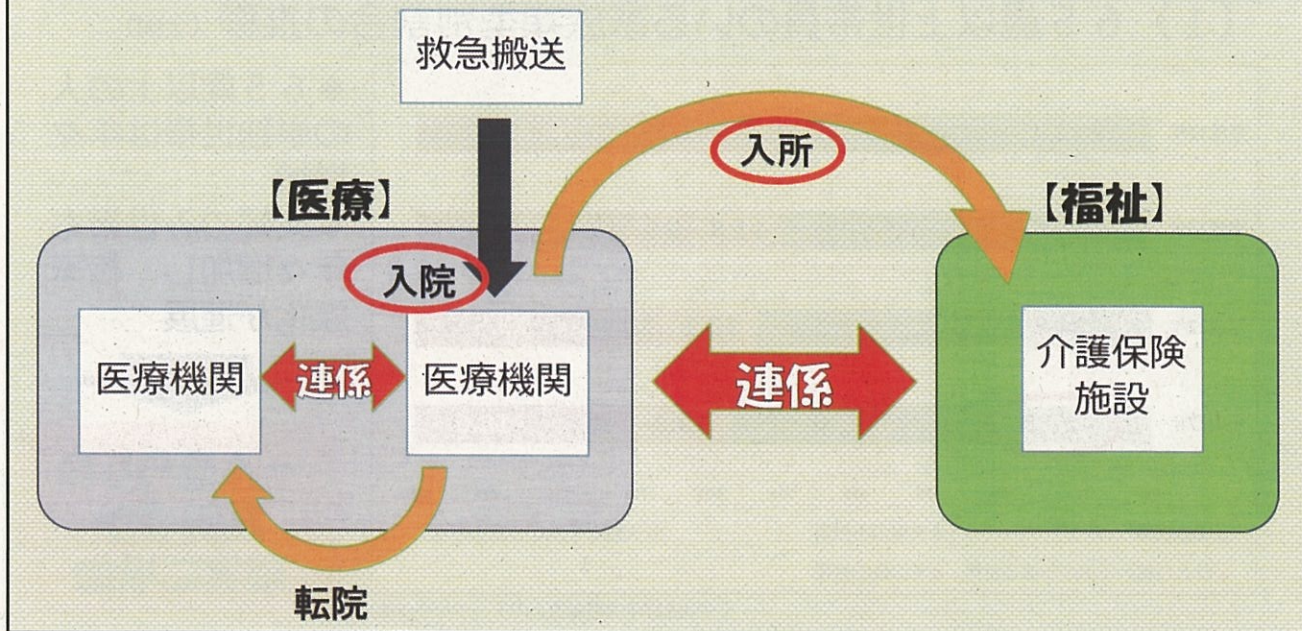
○ 医療機関の対応困難事例には、いくつかのものがああります。

○ その中で、精神障害者やアルコール常用者については精神保健福祉法等により、対応できます。

○ しかし、身寄りのない方については、明確な対応方策がありません。

○ 例えば、医療機関への転入院の際に、慣習として求められる保証人が確保できないために、転入院させることができない場合が生じます。

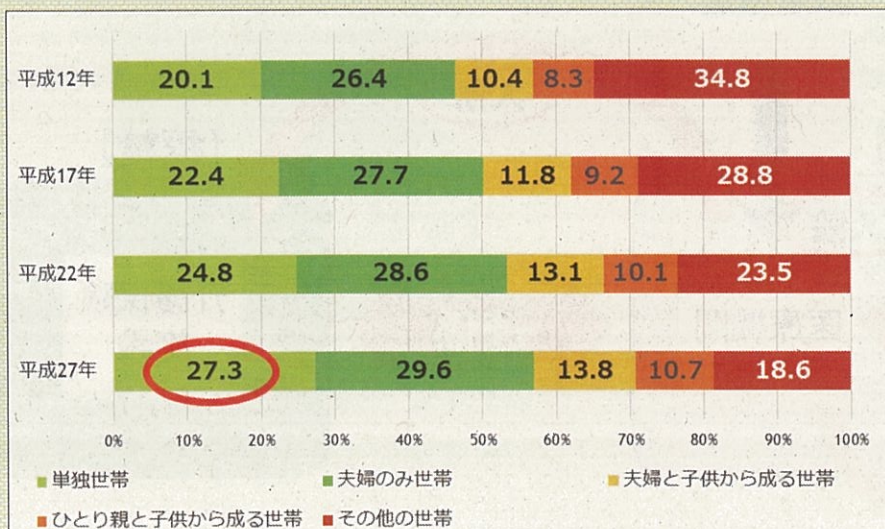
2 問題の構図



○ 問題の本質は、医療と福祉の連携です。入口は医療であり、出口は福祉というのが問題の構造となっています。

3 単独世帯の推移 ①

(1) 65歳以上世帯員のいる家族類型別割合の推移 (全国)



(『平成27年国勢調査』のデータから作成)

◆ 65歳以上の人の単独世帯は年々増加

◆ 夫婦のみ世帯も年々増加し、核家族化が進展



一人暮らしの高齢者が確実に増加

○ 身寄りのない人の実態は、これまでの統計では明らかではありませんが、ただ、『身寄りのない高齢者等』は居住形態で考えると、おそらく一人暮らしになるのではないかと考えられます。

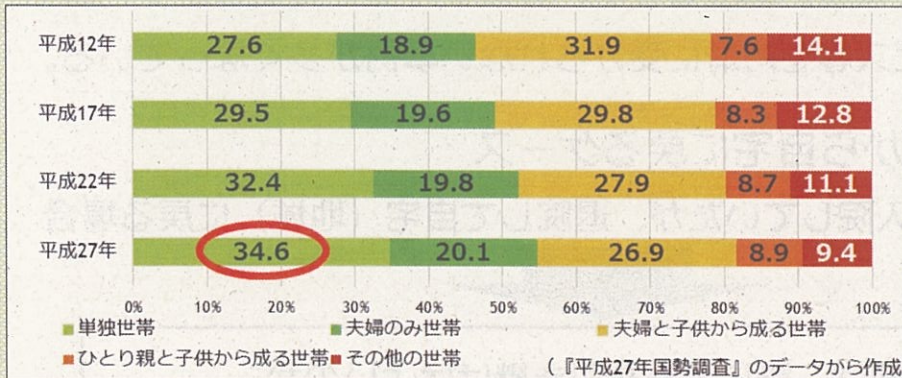
○ そこで、統計で単独世帯を見てみます。

○ 国勢調査(平成27年)によれば、65歳以上の世帯員のいる一般世帯のうち、単独世帯(一人暮らし)は27.3%を占め、実に65歳以上人口の6人に1人が一人暮らしとなっています。これは、今後も増加すると考えられます。

※ 一般世帯: 病院・療養所、社会施設などの世帯を除く。

3 単独世帯の推移 ②

(2) 一般世帯の家族類型別割合の推移 (全国)



◆ 65歳以上に限らず単独世帯は年々増加

(3) 引き起こされている状況

単独世帯 = 身寄りのない人ではないが、高齢化、単独世帯の増加等により、身寄りのない人は増加していると考えられる。

○ 実は、高齢者に限らず一人世帯は全世帯の中で34.6%を占めて最も多くなっています。

○ もとより、単独世帯 = 身寄りのない高齢者等というわけではありませんが、このような単独世帯の傾向を見ると、身寄りのない高齢者等は確実に増加し、今後も増加していくものと考えられます。

4 身寄りのない人に関する課題 ①

増加する身寄りのない高齢者等が、身寄りのないことにより、医療・保健・福祉サービス等を円滑に受けられない事例が多くなっている。

(1) 医療機関から自宅に戻るケース

医療機関に入院していたが、退院して自宅（地域）に戻る場合



- 医療機関は、誰に患者を引き継げばよいのか。
- 地域での見守り体制をどうするのか。
- 患者のケアを誰がするのか。

○ このような身寄りのない高齢者等が、医療・保健・福祉サービス等を円滑に受けられない事例が多くなっています。

○ 例えば、医療機関から自宅に戻るケースです。

○ 身寄りのない高齢者等が、日常生活に支障をきたしている場合には、周囲の支援や見守りが必要となります。

○ 退院して自宅に戻る場合、誰に患者を引き継げばよいのかなどの課題があり、退院を阻害する状況があります。

4 身寄りのない人に関する課題 ②

(2) 転院するケース

医療機関に入院していたが、転院又は施設入所する場合

【通常の手続】



- 保証人には誰になるのか。
- 民間の保証人サービスを利用する場合、料金・サービスは適正か。
- 保証金が必要な場合、誰が負担するのか。

- 次は転院するケースです。
- 入院に際しては慣習として保証人を求める医療機関がほとんどです。また、福祉施設においても入所の際には保証人を求めています。
- 身寄りのない高齢者等に保証人がいない場合には、救急病院から後方病院に転院することが難しくなります。
- また、現在、民間団体等が有償で保証人となるサービスを提供しているものもありますが、何ら規制やサービスの基準がないため、料金やサービスについてトラブルになる例もあるということです。

4 身寄りのない人に関する課題 ③

(3) 死亡したケース

医療機関に入院していたが、死亡した場合

- 遺体の埋葬又は火葬を行えるまで、遺体はどこに保管するのか。
- 医療機関は、埋葬等について市町村の何課に連絡したらよいのか。

(4) その他のケース

身寄りがいても核家族化などで交流がなく親族の協力を得られない場合や、高齢夫婦のみの世帯で介護者が認知症である場合なども、同様な問題が生じている。

- 最後は、医療に入院していたが御不幸にも死亡したケースです。
- 御遺体の引き取り手がない場合には、市町が葬儀をしますが、それまでの間、病院が長時間御遺体を保管することとなります。
- こういった問題は、身寄りのない高齢者だけではなく、身寄りがいても親族間の交流がなく協力を得られない場合などでも生じています。

5 課題への対応 ①

(1) 病院との意見交換

病院は市町の権限を越える要望を市町に対して持っていた。

- ・ 市町に入院の際の保証人になってもらいたい
- ・ 身寄りのない高齢者等の身元確認を患者死亡前に行ってもらいたい、など

(2) 市町との意見交換

市町も病院との接触に躊躇していた。

- ・ 病院から当該課の所管以外の業務を要求されることを懸念している
- ・ 役所の中でも所管が不明だ、など

**病院と
市町の
相互理解
不足**

○ このような課題の解決のため、病院と意見交換をすると、病院は市町の権限を越える要望を市町に対して持っていることがわかりました。

○ 例えば、市町に入院の際の保証人になってもらいたい、などです。

○ 他方、管内の市町は、病院から所管以外の業務を要求されることを懸念していました。

○ 要は、病院と市町で相互理解がされておらず、連携関係が作れていなかったのです。

5 課題への対応 ②

今後、ますます増加すると考えられる事例について、関係機関による課題の整理と、新たな役割分担の検討が必要となる。

■ 『身寄りのない高齢者等への円滑な医療・保健・福祉サービス提供体制の整備検討会』の設置

- ・ 平成30年3月26日、第1回会議を開催
以後12月26日まで計9回開催
- ・ 管内市町の福祉部門、病院、県福祉部局、県医療整備課で構成
市町に担当課を作ることができた
- ・ 具体的事例を基にケーススタディで対応策を検討

○ そこで、病院と市町を集めて、問題となった事例を基にケーススタディを行い、双方が何ができるのか、何ができないのか、どうすれば問題を解決できるのかを検討する場を作ることとし、病院と市町に呼びかけました。

○ この問題は核家族化、高齢化及び生涯未婚率の上昇等に伴う新しい課題であるため、市町でも明確な担当課はありませんでしたが、市町も問題の重要性を理解し、平成30年3月26日、『第1回身寄りのない高齢者等への円滑な医療・保健・福祉サービス提供体制の整備検討会』を開催しました。

○ 以後、12月26日まで毎月1回、全9回検討会を開催しました。

○ 参加者は管内市町の福祉部局、病院などで、具体的事例を基にケーススタディで対応策を検討しました。

○市町は縦割りでこの問題について担当課がありませんでしたが、担当課を作ることができました。

6 これまでの成果

(1) 病院と市町の相互理解

- ・ 問題事例について、病院がどのような負担をしているかを市町が理解
- ・ 病院と市町の双方が、お互いにできることとできないことを確認
- ・ 双方ともできないことを確認
- ・ 現在の制度の課題を確認
(特に、身寄りのない患者の身元調査とプライバシー保護との関係)

(2) 病院と市町との新たな関係づくり

これまで、交流のなかった市町（福祉部局）と病院とが、何かあったら連絡を取り合える『連携』を作り始めることができた。

- 検討会の成果の一つは、病院と市町の相互理解が進んだということです。
- 具体的には、まず、病院がどのような負担を背負っているかについて市町が理解することができました。
- そして、病院と市町の双方がお互いにできることとできないことの確認をすることができました。
- また、双方ともできないことの確認もできました。
- さらに、現在の制度では誰にもできないことの確認もできました。例えば、判断能力が不十分なため救急で入院した患者の身寄りの確認は、個人情報の保護の点から、病院から依頼されても市町は身元調査をできないこととなります。
- そして何よりも、病院と市町の福祉部局との新たな関係づくりも行えました。
- これまで、交流のなかった市町（福祉部局）と病院とが、何かあったら連絡を取り合える『連携』を作り始めることができました。
- 身寄りのない高齢者等へのサービス提供について、市町と病院とが共通目標を持ってともに動き始めたのです。

7 今後の展開

(1) 検討会の発展的継続

検討会での議論の中で、病院や参加市から顔の見える関係づくりの場は今後もあったほうが良いとの意見が出された。

■ 『身寄りのない高齢者等への円滑な医療・保健・福祉サービス提供連絡会』の設置

- ・ 市町が輪番で事務局を担当
- ・ 年2回程度開催（平成30年度内に第1回を開催予定）
- ・ 鴻巣保健所はオブザーバーとして参加

(2) 報告書の作成

検討会の議論を報告書として取りまとめ、問題提起をしていく。

○ この検討会は、12月26日で終了しましたが、検討会での議論の中で、病院や市町から連携のための関係づくりの場は今後もあったほうが良いとの意見が出されました。

○ このため、市町が中心となり輪番で事務局を担当して『身寄りのない高齢者等への円滑な医療・保健・福祉サービス提供連絡会』を新たに設置することとなりました。検討会は実質上継続することとなりました。

○ 連絡会では、福祉的な対応の検討が中心となることが予想されるため、鴻巣保健所は、市町の要請によりオブザーバーとして参加することとなりました。

○ また、検討会での議論を記録に残し、制度提案等の問題提起をするため、報告書を作成中です。

8 最後に

- 身寄りのない高齢者等は増加、今後も確実に増加傾向
- そのトレンドに合わせて、身寄りのない高齢者等をめぐる問題が顕在化
- 現在、身寄りのない高齢者等に発生している問題や医療機関等が抱える問題は、鴻巣保健所特有のものではなく、全県、全国的な問題
- 鴻巣保健所のこの取組が他の地域での参考となり、身寄りのない高齢者等に医療・保健・福祉サービスが円滑に提供される一助となれば幸いです。

○ 冒頭で説明したとおり、身寄りのない高齢者等は増加してきており、今後も確実に増加していきます。

○ そして、そのトレンドに合わせて、身寄りのない高齢者等をめぐる問題が顕在化してきています。

○ 現在、身寄りのない高齢者等に発生している問題や医療機関等が抱える問題は、鴻巣保健所特有のものではなく、全県、全国的な問題になります。

○ 鴻巣保健所のこの取組が他の地域での参考となり、身寄りのない高齢者等に医療・保健・福祉サービスが円滑に提供される一助となれば幸いです。

ご清聴ありがとうございました



埼玉県マスコット
「さいたまっち」「コバトン」

○ 御静聴ありがとうございました。



彩の国 埼玉県



埼玉県マスコット「コバトン」「さいたまっち」

平成31年3月発行

埼玉県鴻巣保健所

埼玉県鴻巣市東4-5-10

電話 048(541)0249