

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
分担研究報告書

アンケート調査の分析（アンケート調査結果）

研究代表者	山縣 然太郎	（山梨大学大学院 総合研究部 医学域 社会医学講座）
研究分担者	田宮 菜奈子	（筑波大学 医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野）
研究分担者	武藤 香織	（東京大学医科学研究所 公共政策研究分野）
研究分担者	橋本 有生	（早稲田大学法学学術院）
研究協力者	秋山 有佳	（山梨大学大学院 総合研究部 医学域 社会医学講座）
研究協力者	山崎 さやか	（健康科学大学 看護学部）

本研究は令和元年に「身寄りがい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（以下ガイドライン）」を発出して1年が経過した時点での身寄りがいない人への対応の実態、ガイドライン活用状況や活用状況を踏まえた改善を検討することを目的とした。身寄りがいない人の支援に係る各関係機関（医療機関、自治体、社会福祉協議会、日本介護支援専門員協会、日本相談支援専門員協会）へアンケート調査を実施した。調査の結果、身寄りがいない人の入院は地域によって偏在しており、身寄りがいない人の入院や、身寄りがいない人の入院や医療についての相談が多いのは三大都市圏であった。身寄りがいない人の入院の際に生じる困りごとについて、自治体は親族調査や制度申請に関する役割、社会福祉協議会が金銭管理や入院費の支払いに関する役割、病院は医療に係る意思決定に関する役割を担うという、ある程度の役割分担がなされていた。「ガイドライン」は各関係機関で活用されている一方で、「ガイドライン」が広く周知されていない現状も明らかとなった。今後、身寄りがいない人へ必要な医療が提供できるようにするために「医療機関や施設等への啓発」が望まれる。

今後、「ガイドライン」をさらに周知するとともに、「ガイドライン」を部分的に補足・修正をして、身寄りがいない人への対応をある程度標準化することが望まれている。加えて、親族やキーパーソン頼みの現在の医療の体制から、本人だけで医療を受けることが出来る体制へ変えていく必要性も示唆された。

A. 研究目的

本研究は令和元年に「身寄りがい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（以下ガイドライン）」を発出して1年が経過した時点での身寄りがいない人への対応の実態、ガイドライン活用状況や活用状況を踏まえた改善を検討することを目的とした。

B. 研究方法

1. 研究内容

身寄りがいない人への対応の実態、ガイドラインの利用および体制整備の状況に関するアンケート調査を実施した。

2. 対象者

身寄りがいない人の支援に係る各関係機関（医療機関、自治体、社会福祉協議会、日本介護支援専門員協会、日本相談支援専門員

協会員)。

3. 調査実施期間

令和2年9月から令和3年3月

4. アンケート調査

(1) 医療機関

平成29年度病床機能報告のあった7250病院の中から、令和2年度8月に病院であることを確認できなかった199病院を除外した7045病院から4000病院を無作為抽出し質問票を郵送した。医療機関は身寄りがない人の入院や退院調整に係る看護管理者または医療ソーシャルワーカー宛に配布した。配布枚数は4000枚。

(2) 自治体

47都道府県と1741市区町村から500自治体を無作為抽出し質問票を郵送した。1自治体に、成年後見制度利用促進担当、障害福祉担当、高齢福祉担当へ3部の質問票を配布した。配布枚数は1500枚。

(3) 社会福祉協議会

基幹的社会福祉協議会(令和2年4月1日現在)1576会の中から、800会を無作為抽出し質問票を郵送した。配布枚数は800枚。

(4) 介護支援専門員

日本介護支援専門員協会の46支部へ2部の質問票を郵送した。配布枚数は92枚。

(5) 相談支援専門員

日本介護支援専門員協会から協会員へ質問票をメール配信した。

身寄りがない人の入院や医療に係る対応、または「ガイドライン」についてのご意見・ご要望の自由記載は類似性に基づいて集約した。

(倫理面的配慮)

調査は山梨大学医学部倫理委員会の承認

(2281)を得た。

C. 研究結果

1. 質問票の回収率

質問票の回収率を表1に示す。

2. アンケート調査結果

アンケート結果を以下に示す。

(1) 医療機関アンケート調査結果：資料 P71-84, 116-118.

(2) 自治体アンケート調査結果：資料 P85-99, 119-121.

(3) 社会福祉協議会・日本介護支援専門員協会・日本相談支援専門員協会アンケート調査結果：資料 P100-115, 122-124.

(4) 身寄りがない人の入院や医療に係る対応、「ガイドライン」についての自由記載の結果：資料 P125.

3. 結果の概要

【医療機関】

○身寄りがない人の入院は地域や病院によって偏在している可能性

身寄りがない人の入院は1年間で1~10例と回答した病院74.1%と最も多かった。一方、1年間で100例以上と回答した病院も1.5%あり、地域や病院によって身寄りがない人の入院の数は大きく異なることが示唆された。

○身寄りがない人の入院及び医療に係る対応の中で困難な場面は「緊急の連絡先に関すること」と「医療に係る意思決定に関すること」

身寄りがない人の入院及び医療に係る対応の中で、対応が困難だった場面として「緊急の連絡先に関すること」が73.6%と最も高

い割合を占め、次いで「医療に係る意思決定に関すること」67.0%を占めていた。

○身寄りがない人の入院及び医療に係る対応は「自治体」と連携している

身寄りがない人の入院及び医療に係る対応の中で、対応が困難だった場面で相談した団体等は、「自治体」が72.1%と最も高い割合を占め、次いで「在宅の介護保険関連事業者」49.1%、「社会福祉協議会」35.8%であった。

○身寄りがない人の医療に係る意思決定が求められる時点で本人の意思が確認できない場合の医療の決定プロセスは、「医療・ケアチームで決定する」

身寄りがない人の医療に係る意思決定が求められる時点で本人の意思が確認できない場合の医療の決定プロセスは、「医療・ケアチームで決定する」が45.6%と最も高く、次いで「カンファレンスに諮る」42.3%、「主治医が決定する」が41.1%であった。「ガイドライン」で示したように、身寄りがなく意思決定が困難な人の医療の決定は、医療・ケアチームで決定することが周知されていると思われる。

○医療現場で「ガイドライン」が活用されている一方で、「ガイドライン」が広く周知されていない現状

「ガイドライン」に基づいた対応をしたことがあると回答した方が21.5%、「ガイドライン」に基づいた対応をしたことがないと回答した方が48.1%、「ガイドライン」の存在を知らないと回答した方が30.4%であった。

「ガイドライン」は厚生労働省の通知で知

った方が60.5%と最も多く、次いで研修会であった。その他の回答としては、インターネットの検索が最も多かった。

「ガイドライン」に基づいた対応は1年間で「1」例あったと回答した方が18.7%と最も高い割合を占めていた。

○医療に係る意思決定に関する場面で「ガイドライン」が活用されている

「ガイドライン」に基づいた対応の場面として「医療に係る意思決定に関すること」と回答した方が73.9%と最も高い割合を占め、次いで「(死亡時の)遺体・遺品の引き取り・葬儀等に関すること」54.1%であった。

「ガイドライン」に基づいた対応について、相談した団体等を「自治体」と回答した方が75.0%と最も高い割合を占め、「ガイドライン」に基づいた対応も自治体と連携して対応していることが示唆された。

○身寄りがない人へ必要な医療が提供できる体制づくりを進めている病院が約3割、一方で見直しが必要だが見直していない病院が約5割

身寄りがない人へ必要な医療が提供できる体制について「見直しをした」「今後見直しをする予定」と回答した病院が約3割あり、一部の病院では身寄りがない人へ必要な医療が提供できる体制づくりが進んでいることも示唆された。「見直しが必要だが、見直してない」と回答した方が47.7%と最も高い割合を占め、多くの病院で見直しのできない現状が明らかとなった。

体制の見直しをされた病院における具体的な見直しの内容としては、「独自のガイドライン、マニュアル、手順書を作成した」が

55.4%と最も高い割合を占めていた。

体制の見直しをして身元保証人等を求めなくなった病院における具体的な見直しの内容は、「身元保証人等が得られなくても入院ができるようになった」が80.0%と最も高い割合を占め、次いで「入院や治療に関する同意書において身元保証人等のサインを求める書式を変更した」40.0%であった。

○身寄りがない人へ必要な医療が提供できるようにするために「医療機関や施設等への啓発」が必要

身寄りがない人へ必要な医療が提供できるようにするために必要な対応として、「医療機関や施設等への啓発」と回答した方が65.3%と最も高く、次いで「ガイドライン」についての研修会の実施」63.7%であった。

【自治体】

○身寄りのない人の入院及び医療に係る対応についての相談は地域によって偏在している可能性

身寄りがない人の入院及び医療に係る対応についての相談が1年間で「1～10」例あったと回答した方が88.0%であった。一方、1年間で100例以上と回答した自治体もあり、地域によって身寄りのない人の入院及び医療に係る対応についての相談は偏在している可能性が示唆された。

○身寄りがない人の医療に係る対応についての相談は、「成年後見制度申立てについての依頼」が最も多い

○身寄りのない人の入院及び医療に係る対応についての相談は、「緊急の連絡先」について「親族を探す」ことを求められる

身寄りがない人の入院及び医療に係る対応についての相談があった機関は、「医療機関」が45.2%と最も高い割合を占めていた。相談の場面は、「緊急の連絡先に関すること」が38.4%と最も高い割合を占め、具体的内容としては、「成年後見制度申立てについての依頼」が31.1%と最も高い割合を占め、次いで「親族を探す」30.9%であった。身寄りがない人の入院や医療を支援する際に、成年後見制度が重要な役割を担っていることが示唆された。

○「ガイドライン」に基づいた対応の相談を受けた事例がある一方で、「ガイドライン」が広く周知されていない現状

「ガイドライン」に基づく対応についての相談をうけたことが「ある」と回答した方が5.0%、「ない」と回答した方が45.1%と最も高い割合を占めた。「ガイドライン」に基づく対応についての相談の有無を把握していない」「ガイドライン」の存在を知らない」がそれぞれ25.0%を占めていた。

「ガイドライン」は厚生労働省の通知で知った方が80.5%であった。「ガイドライン」に基づいた対応についての相談を受けたことがある方のうち、「ガイドライン」に基づいた対応が1年間で「1」例あったと回答した方が24.0%と最も高い割合を占めていた。「医療機関」からの相談が68.0%であった。

○「ガイドライン」に基づいた対応についての相談は、緊急の連絡先に関すること、医療に係る意思決定に関することが多い

○「ガイドライン」に基づいた相談の具体的な内容は、「成年後見制度の申立てについての依頼」が最も多い

「ガイドライン」に基づいた対応についての相談の場面としては、「緊急の連絡先に関すること」と「医療に係る意思決定に関すること」が56.0%と最も高い割合を占めていた。相談の具体的内容としては、「成年後見制度の申立てについての依頼」が52.0%と最も高い割合を占め、次いで「親族を探す」44.0%であった。身寄りがいない人の入院や医療を支援する際に、成年後見制度が重要な役割を担っていることが示唆された。

○身寄りがいない人へ必要な医療が提供できる体制づくりを進めている自治体が約1割、一方で見直しが必要だが見直していない自治体が約3割

身寄りがいない人へ必要な医療が提供できる体制について「見直しが必要だが、見直していない」と回答した方が34.7%と最も高い割合を占めていた。「見直しをした」「今後見直しをする予定」と回答した方は9.1%であった。体制の見直しをされた自治体における具体的な見直しの内容としては、「独自のガイドライン、マニュアル、手順書を作成した」が50.0%と最も高い割合を占めていた。

○身寄りがいない人へ必要な医療が提供できるようにするために「医療機関や施設等への啓発」が必要

身寄りがいない人へ必要な医療が提供できるようにするために必要な対応として、「医療機関や施設等への啓発を強化する」と回答した方が65.1%と最も高かった。

【社会福祉協議会、日本相談支援専門員協会、日本相談支援専門員協会】

○身寄りのない人の入院及び医療に係る対

応についての相談は地域によって偏在している可能性

身寄りがいない人の入院及び医療に係る対応についての相談が1年間で「1～10」例あったと回答した方が89.9%と最も高い割合を占めていた。一方、1年間で100例以上と回答した方もいた。

○身寄りのない人の入院及び医療に係る対応についての相談は、「入院費等に関すること」について「入院に係る費用の支払い」を求められる

身寄りがいない人の入院及び医療に係る対応についての相談があった機関は、「医療機関」が38.6%と最も高い割合を占めていた。身寄りがいない人の入院及び医療に係る対応についての相談の場面は、「入院費等に関すること」が38.8%と最も高く、具体的内容としては、「入院に係る費用の支払い」が36.3%であった。

○「ガイドライン」に基づいた対応の相談を受けた事例がある一方で、「ガイドライン」が広く周知されていない現状

「ガイドライン」に基づく対応についての相談を受けたことが「ある」と回答した方が4.7%、「ガイドライン」の存在を知らない」が39.1%を占めていた。

「厚生労働省の通知」で「ガイドライン」を知った方が56.6%と最も多かった。

「ガイドライン」に基づいた対応についての相談を受けたことがある方のうち、「ガイドライン」に基づいた対応が1年間で「1」例あったと回答した方が40.9%と最も高い割合を占めていた。

○「ガイドライン」に基づいた対応についての相談は、入院費等に関すること、医療に係る意思決定に関することが多い

○「ガイドライン」に基づいた相談の具体的な内容は、「本人と関わった関係者の情報」が最も多い

「ガイドライン」に基づいた対応についての相談の場面としては、「入院費等に関すること」と「医療に係る意思決定に関すること」が59.1%と最も高い割合を占めていた。

相談の具体的な内容としては、「本人と関わった関係者の情報」が50.0%と最も高い割合を占め、次いで「会の本人への関与の状況」「入院に係る費用の支払い」「退院手続きの協力」45.5%であった。

○身寄りがない人へ必要な医療が提供できる体制づくりについて、見直しが必要だが見直していない会が約3割

身寄りがない人へ必要な医療が提供できる体制について「見直しが必要だが、見直していない」と回答した方が32.4%と最も高い割合を占めていた。体制の見直しをされた会における具体的な見直しの内容としては、「独自のガイドライン、マニュアル、手順書を作成した」が54.5%と最も高い割合を占めていた。

○身寄りがない人へ必要な医療が提供できるようにするために「医療機関や施設等への啓発」が必要

身寄りがない人へ必要な医療が提供できるようにするために必要な対応として、「医療機関や施設等への啓発を強化する」と回答した方が61.6%と最も高く、次いで「「ガイ

ドライン」についての研修会を実施する」52.1%、「医療に関連する専門職団体への啓発を強化する」が38.8%であった。

○身寄りがない人の入院や、身寄りがない人の入院や医療についての相談が多いのは三大都市圏

身寄りがない人の入院や、身寄りがない人の入院や医療についての相談が1年間で100例以上と回答した病院、自治体、社会福祉協議会の所在地は、栃木県、千葉県、東京都、神奈川県、愛知県、大阪府、滋賀県等の三大都市圏に属する都道府県が多く含まれていた。

身寄りがない人の入院が1年間で100例以上と回答した病院の所在地

都道府県	回答した病院数
北海道	1
福島県	1
千葉県	2
東京都	3
神奈川県	5
愛知県	2
大阪府	5

身寄りがない人の入院や医療に関する相談が1年間で100例以上と回答した自治体・社会福祉協議会の所在地

都道府県	回答した自治体・会の数
栃木県	1
埼玉県	1
東京都	2
滋賀県	1
福岡県	1

【身寄りのない人の入院及び医療に係る対応、または「ガイドライン」についての意見】

自由記載の内容を類似性に基づき集約した。記載内容は、【報告】、【課題】、【要望】に分けられた。

【報告】

- ガイドラインを知らなかった
- ガイドラインを参考にしている
- 身寄りがない人への対応はできている

【課題】

- 対応する機関や人によって身寄りのない人への対応が異なる
- ガイドラインの内容は不十分である

【要望】

- 身寄りがない人への対応を統一して欲しい
- 身寄りがない人の対応について体制づくりが必要
- 本人だけで医療を受けられる体制づくりが必要
- 各関係機関の役割分担を明確にして欲しい
- ガイドラインの周知が必要
- ガイドラインの修正が必要

D. 考察

身寄りがない人の入院や、身寄りがない人の入院や医療についての相談は、地域によって偏在しており、とりわけ三大都市圏で多いことが明らかとなった。地縁や血縁の希薄化が進む都市部において身寄りのない人が増加していることが示唆された。しかし、「ガイドライン」が広く周知されていない現状、

身寄りがない人へ必要な医療が提供できる体制づくりの見直しの必要性がありながら見直していない機関の方が多い現状がある。今後「ガイドライン」の周知の徹底や、病院・自治体・関係機関が連携して身寄りがない人が必要な医療を受けることができる体制づくりを進めることが望まれる。とりわけ、身寄りがない人へ必要な医療が提供できるようにするために「医療機関や施設等への啓発」が望まれている。今後の取組として、身寄りのない人の入院や入所を受ける医療機関や施設等へ「ガイドライン」の更なる周知と「ガイドライン」の考え方の理解を促すことが必要である。

病院が、身寄りがない人の入院で困難を感じる場面は、「緊急の連絡先に関すること」と「医療に係る意思決定に関すること」であった。このような困難な場面において、自治体へ「緊急の連絡先」や「親族を探す」ことを相談し、「成年後見制度申立てについての依頼」をしている。また、社会福祉協議会は、「入院費等に関すること」について「入院に係る費用の支払い」の相談を受けている。

身寄りがない人の入院の際に生じる困りごとについて、自治体は親族調査や制度申請に関する役割、社会福祉協議会が金銭管理や入院費の支払いに関する役割、病院は医療に係る意思決定に関する役割を担うという、ある程度の役割分担がなされていることが示唆された。

本人による医療に係る意思決定が困難な場合は、医療・ケアチームで医療を決定している病院が多かったため、「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」や「身寄りの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」で示された考え方が普及していることがうかがえる。

自由記載の内容も、「ガイドライン」を活用しているという意見がある一方で、「ガイドライン」を知らなかったという意見も多く見られ、身寄りのない人の入院は地域によって偏在していることが示唆された。「ガイドライン」が発出されても、周知が不十分であり、「ガイドライン」では対応できないことも多くあるため、対応する機関や人によって身寄りのない人への対応が異なることが課題として挙げられた。

今後、「ガイドライン」をさらに周知するとともに、「ガイドライン」を部分的に補足・修正をして、身寄りのない人への対応をある程度標準化することが望まれている。加えて、親族やキーパーソン頼みの現在の医療の体制から、本人だけで医療を受けることが出来る体制へ変えていく必要性も示唆された。

E. 結論

【全体】

- 身寄りのない人の入院は地域や病院によって偏在している
- 身寄りのない人の入院や、身寄りのない人の入院や医療についての相談が多いのは三大都市圏
- 身寄りのない人の入院の際に生じる困りごとについて、自治体は親族調査や制度申請に関する役割、社会福祉協議会が金銭管理や入院費の支払いに関する役割、病院は医療に係る意思決定に関する役割を担うという、ある程度の役割分担がなされていた
- 「ガイドライン」が活用されている一方で、「ガイドライン」が広く周知されていない現状

○身寄りがない人へ必要な医療が提供できるようにするために「医療機関や施設等への啓発」が必要

【医療機関】

- 身寄りがない人の入院及び医療に係る対応の中で困難な場面は「緊急の連絡先に関すること」と「医療に係る意思決定に関すること」
- 身寄りがない人の入院及び医療に係る対応は「自治体」と連携している
- 身寄りがない人の医療に係る意思決定が求められる時点で本人の意思が確認できない場合の医療の決定プロセスは、「医療・ケアチームで決定する」
- 医療に係る意思決定に関する場面で「ガイドライン」が活用されている
- 身寄りがない人へ必要な医療が提供できる体制づくりを進めている病院が約 3 割、一方で見直しが必要だが見直していない病院が約 5 割

【自治体】

- 身寄りがない人の医療に係る対応についての相談は、「成年後見制度申立てについての依頼」が最も多い
- 身寄りのない人の入院及び医療に係る対応についての相談は、「緊急の連絡先」について「親族を探す」ことを求められる
- 「ガイドライン」に基づいた対応についての相談は、緊急の連絡先に関すること、医療に係る意思決定に関することが多い
- 「ガイドライン」に基づいた相談の具体的な内容は、「成年後見制度の申立てについての依頼」が最も多い
- 身寄りがない人へ必要な医療が提供でき

る体制づくりを進めている自治体が約1割、一方で見直しが必要だが見直していない自治体が約3割

【社会福祉協議会、日本相談支援専門員協会、日本相談支援専門員協会】

○身寄りのない人の入院及び医療に係る対応についての相談は、「入院費等に関すること」について「入院に係る費用の支払い」を求められる

○「ガイドライン」に基づいた対応についての相談は、入院費等に関すること、医療に係る意思決定に関することが多い

○「ガイドライン」に基づいた相談の具体的な内容は、「本人と関わった関係者の情報」が最も多い

○身寄りがない人へ必要な医療が提供できる体制づくりについて、見直しが必要だが見直していない会が約3割

【身寄りのない人の入院及び医療に係る対応、または「ガイドライン」についての意見】

【報告】

○ガイドラインを知らなかった

○ガイドラインを参考にしている

○身寄りがない人への対応はできている

【課題】

○対応する機関や人によって身寄りのない人への対応が異なる

○ガイドラインの内容は不十分である

【要望】

○身寄りがない人への対応を統一して欲しい

○身寄りがない人の対応について体制づくりが必要

○本人だけで医療を受けられる体制づくりが必要

○各関係機関の役割分担を明確にして欲しい

○ガイドラインの周知が必要

○ガイドラインの修正が必要

F. 研究発表

篠原亮次, 山縣然太郎. 「医療現場における成年後見制度及び病院における身元保証人の役割等の実態把握研究」報告書の概要とみえてきた課題. 実践 成年後見, 201977: 12-21.

山縣然太郎, 山崎さやか. 「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, 実践成年後見, 2019, (82), 37-44.

山崎さやか. 身寄りがない人への具体的な対応, 看護, 2019, 71(13), 74-79.

山崎さやか. 身寄りがない人への対応について看護職が理解しておくべきこと, 看護, 2019, 71(13), 68-73.

山崎さやか. なぜ身元保証が求められるのか, Community care, 2019, 21(14), 56-59.

山縣然太郎, 山崎さやか. 身寄りのない人、意思決定が困難な人への支援~ガイドライン作成の経緯と活用の指針, 地域連携 入退院と在宅支援, 2021, 13(6), 49-52.

山崎さやか, 篠原亮次, 秋山有佳, 山縣然太郎: 医療従事者における成年後見制度の認

知と理解の実態, 第 78 回日本公衆衛生学会
総会, 2019 年 10 月 25 日.

H. 知的財産権の出願・登録状況
なし