

事業概略書

『身寄り』のない生活困窮者に対する支援手法に関する  
調査研究事業  
報告書

平成31年3月  
特定非営利活動法人つながる鹿児島  
(報告書A4版 150頁)

事業目的

現状の諸制度・慣習においては、出生時・病気・怪我・老衰・死亡時等、自らのことを自らで行えなくなった際はその助けを担う家族がいることを前提として社会のシステムが運営されている。さらに、入居・入院時等に大家や施設・病院が「連帯保証・身元引受」を求めるといった慣習がある。近年、こうした慣習の一部見直しが行われ、事業融資等の金融の場面においては連帯保証人を取らなくなるという変化が生じているにも関わらず、「住居」「医療」「介護」といった個人のいのちとくらしに関わる根幹部分においては「連帯保証・身元引受」等の人的な連帯保証が根強く残っているという、いびつな現状にある。

厚生労働省は、医療法人・社会福祉法人等に対して連帯保証・身元引受を求めないようにとの通知を発してところではあるが、依然として、前項の背景で触れたように『身寄り』がないことを理由とする弊害がいのちとくらしに関わる場面で生じているという実態がある。

本調査研究では、そうした実態を基に、『身寄り』のない人に対する支援における課題の把握と、それらの課題に対してどのような方策が考えられるか、各種アンケートや先進事例調査、検討委員会等を通じて明らかにすることを目的とする。さらに将来的に、連帯保証・身元引受の代替となる資源を開発することや、連帯保証・身元引受がなくても患者や利用者を受け入れることができる社会を目指すため、本調査研究結果を通じて社会に問題提起を行うものである。

事業概要

(1) アンケート調査

全国の生活困窮者自立支援制度の「福祉事務所設置自治体の自立相談支援機関（1,314か所）」及び「人口10万人以上の自治体に設置されている地域包括支援センター（1,314か所）」を調査対象として、『身寄り』のない人への支援の取組みや、支援実施上の課題等を把握することを目的としてアンケート調査を実施し、自立相談支援機関657件(回収率：50.0%)、地域包括支援センター776件(回収率：24.8%)の回答を得た。

## (2) インタビュー調査

『身寄り』のない人に対する支援内容と、支援にあたっての具体的な課題を把握するため、「①『身寄り』のない人に対する支援内容調査（先進事例調査）」と、「②『身寄り』のない人に対する支援課題調査（実態調査）」の2種のインタビュー調査を、対面による聞き取りにより実施した。

「①『身寄り』のない人に対する支援内容調査（先進事例調査）」では、計6か所を訪問した（合同インタビューとして複数の機関が参加しているものを含む）。「②『身寄り』のない人に対する支援課題調査（実態調査）」では、現場で支援にあたる機関・施設として鹿児島県内の医療機関・介護施設計20か所を訪問した。

## (3) 研究会の設置

調査の内容の検討等、調査全体に係る監修の実施を目的として、学識有識者、自立相談支援機関職員、当事者支援団体職員等で構成する「『身寄り』のない生活困窮者に対する支援手法に関する調査研究事業研究会」を設置した。研究会は、平成30年9月、12月、平成31年2月、3月の計4回開催した。

## (4) ワーキング・グループの設置

『身寄り』のない人に対する支援課題調査（実態調査）において、「連帯保証」、「医療同意」、「金銭管理」、「死後対応」に関する対応状況、及び課題に関しての訪問インタビュー調査及びとりまとめについての作業部会として、「『身寄り』のない生活困窮者に対する支援手法に関する調査研究事業ワーキング・グループ」を設置した。ワーキング・グループは、平成30年8月、10月（2回）、11月、12月、平成31年1月、2月の計7回開催した。

## (5) 報告書の作成

上記調査結果を踏まえて、調査結果報告書を作成した。

## (6) その他

上記アンケート調査の実施や研究会の開催、報告書とりまとめ等について、業務の一部を一般社団法人北海道総合研究調査会に委託した。

## 調査研究の過程

### (1) アンケート調査

#### ①調査対象

- 1)全国の福祉事務所設置自治体の自立相談支援機関（1,314か所）
- 2)人口10万人以上の自治体に設置されている地域包括支援センター（3,133か所）

#### ②調査方法

郵送によるアンケート調査。調査票の回答にあたっては電子ファイルをダウンロードできるようにし、メールでの回答も併せて実施した。

#### ③調査期間

平成30（2018）年10月22日～平成30（2018）年11月19日

#### ④回収状況

- ・自立相談支援機関：657件(回収率：50.0%)

- ・地域包括支援センター：776件(回収率：24.8%)

### ③調査内容

- 1) 『身寄り』のない人からの相談受付について  
『身寄り』のない人からの相談の有無，『身寄り』がないことが理由で支援が困難な事例の有無について把握した。
- 2) 『身寄り』のない人からの相談受付について  
『身寄り』のない人への相談対応や支援の実施はそうでない人の支援に比べて困難があるかについて把握した。また，困難がある場合はその内容についても把握した。
- 3) 『身寄り』のない人への支援ケースについて  
『身寄り』のない人に対する支援事例であり，かつ支援が困難であったケースについて，属性，相談に至った経路，本人の状態，身寄りの状況，困難の内容，支援実施にあたり活用した社会資源等について把握した。なお，事例は直近の相談事例から遡って最大3ケースを可能な範囲で問うたところ，「自立相談支援機関」では1,259事例(548機関)，「地域包括支援センター」では1,798事例(748機関)の回答があった。
- 4) 相談者に関わる要望への対応について  
相談者からの要望についてどのように対応するかについて，「①保証人等」「②医療同意」「③金銭管理」「④死後対応」のそれぞれの項目に定まった方針があるかを把握した。
- 5) 相談者や関係機関からの依頼について  
過去3年間程度の中で，相談者や関係機関等から，「①保証人等」「②医療同意」「③金銭管理」「④死後対応」のそれぞれの項目に対応するよう依頼されたことの有無とその対応の有無について把握した。
- 6) 『身寄り』のない人の相談や支援に対応する制度・社会資源について  
『身寄り』のない人への支援にあたり活用したことのある制度や社会資源について把握した。
- 7) 『身寄り』のない人の相談や支援に関する取組みについて  
『身寄り』のない人の相談や支援の取組みについて，回答した機関のある地域やその周辺において把握している取組みの有無を把握した。
- 8) 意見や要望について  
『身寄り』のない人の相談支援の実施にあたっての意見・要望等を把握した。

## (2) インタビュー調査

### ① 『身寄り』のない人に対する支援内容調査(先進事例調査)

- 1) 対象  
アンケート調査より抽出した『身寄り』に関する支援実施上の課題に先進的に対応していると思われる団体。
- 2) 調査方法  
訪問によるインタビュー
- 3) 主な調査項目
  - ・団体の概要
    - －職員体制
    - －団体が主に提供するサービスとその対象者
  - ・『身寄り』のない人への支援について
    - －支援内容
      - －『身寄り』がないことにおける支援実施上の課題
      - －医療同意，連帯保証，金銭管理，死後対応に関して実施している支援内容，支援

- の課題
- －社会資源の充足状況
- ・その他
- －地域特性等

## ②『身寄り』のない人に対する支援課題調査（実態調査）

### 1)対象

鹿児島県内の医療機関・福祉施設（20か所）

### 2)調査方法

訪問によるインタビュー

### 3)主な調査項目

- ・『身寄り』のない人の受け入れ状況
  - －基本的考え方・スタンス
  - －対応実績（近年の増加・減少の傾向等）
  - －利用者の主な属性（年代・性別・生活保護受給の有無）
- ・『身寄り』がない方の対応状況
  - <医療同意>
    - －『身寄り』がない人の医療同意について、困った経験
    - －医療同意に関する連携先
    - －『身寄り』がない人の医療同意についての所属組織の考え方や個人としての意見
  - <連帯保証>
    - －入院・入所にあたり、連帯保証人を求めているか
    - －連帯保証人に求める具体的な役割と実際の機能状況
    - －連帯保証人が確保できない場合の対応
    - －連帯保証についての所属組織の考え方
  - <金銭管理>
    - －金銭管理のニーズが把握されるケースの有無（ある場合、その対応）
    - －金銭管理に関する連携先
    - －身寄りがない方の金銭管理についての所属組織の考え方や個人としての考え方
  - <死後対応>
    - －『身寄り』のない入所者・患者が死亡した場合、どのような対応を行っているか
    - －身寄りがない方の死後対応について、困った経験
    - －死後対応に関する連携先
    - －身寄りがない方の死後対応についての所属組織の考え方や個人としての意見
- ・社会資源について（連携先現在の社会資源の充足状況等）
  - －連携している機関・会議体（組織内外の話合いの場合）
  - －現在の社会資源の充足状況

## （3）研究会の設置

調査の内容の検討等、調査全体に係る監修の実施を目的として、学識有識者、自立相談支援機関職員、当事者支援団体職員等で構成する「『身寄り』のない生活困窮者に対する支援手法に関する調査研究事業研究会」を設置した。研究会は、平成30年9月、12月、平成31年2月、3月の計4回開催した。

## （4）ワーキング・グループの設置

『身寄り』のない人に対する支援課題調査（実態調査）において、「連帯保証」、「医療同意」、「金銭管理」、「死後対応」に関する対応状況、及び課題に関しての訪問イン

タビュー調査及びとりまとめについての作業部会として、「『身寄り』のない生活困窮者に対する支援手法に関する調査研究事業ワーキング・グループ」を設置した。ワーキング・グループでは、当事者の互助の促進、互助における情報の共有のあり方等についても検討を行った。ワーキング・グループは、平成30年8月、10月（2回）、11月、12月、平成31年1月、2月の計7回開催した。

## （５）報告書の作成

上記調査結果を踏まえて、調査結果報告書を作成した。

# 事業結果

## （１）アンケート調査

全国の生活困窮者自立支援制度の「福祉事務所設置自治体の自立相談支援機関（1,314か所）」及び「人口10万人以上の自治体に設置されている地域包括支援センター（1,314か所）」を調査対象として、『身寄り』のない人への支援の取組みや、支援実施上の課題等を把握することを目的としてアンケート調査を実施し、自立相談支援機関657件(回収率：50.0%)、地域包括支援センター776件(回収率：24.8%)の回答を得た。主な調査結果は以下の通りである。

### <調査結果概要>

- ・「平成29年度の新規相談受付の中に『身寄り』のない人からの相談、『身寄り』のない人に関する相談はあったか」との問いに対して、自立相談支援機関で79.1%、地域包括支援センターで86.6%が「あった」と回答しており、ほとんどの相談支援機関において『身寄り』問題を抱えていた。
- ・また、その中に「『身寄り』がないことが理由で支援が困難な事例があったか」との問いに対して、自立相談支援機関で75.8%、地域包括支援センターで89.7%が「あった」と回答しており、相談支援機関等では、困難をとまなう『身寄り』問題のあるケースを抱えている実態が明らかになった。
- ・さらに、「『身寄り』のない人への相談対応や支援の実施は、そうでない方の相談対応や支援の実施に比べて、困難であると思うか」との問いに対して、自立相談支援機関で81.1%、地域包括支援センターで90.2%が「より困難である」と回答しており、現場の支援者が『身寄り』問題を他の問題や事例よりも困難な課題と認識している実態も明らかになった。
- ・連帯保証、医療同意、金銭管理、死後対応の4つの項目について、相談者から要望があった場合の対応の方針を問うたところ、自立相談支援機関、地域包括支援センター共に4つの項目全てにおいて、「要望には応じない方針である」との回答が最も多かったが、「柔軟に対応する」、「方針未定」との回答も一定の割合であり、『身寄り』のない人の相談支援に対する方針が定まっておらず、定まってもまちまちである実態が明らかになった。
- ・連帯保証、医療同意、金銭管理、死後対応について、実際に対応したとする事例も一定数あり、特に金銭管理については対応事例が多かった。対応の方針が定まっていな中で、ケースに応じて場当たりに「やむを得ず」対応せざるを得ない現場の実態が明らかになった。
- ・アンケート調査の設問の中で、『身寄り』のない人に対する支援であり、かつ、支援が困難であったケースについて相談者の属性、本人の状態、身寄りの状態、困難の内容、支援実施にあたり活用した社会資源等について最大3ケースの記入を依頼し、3,057ケースの回答を得た。個別の支援事例について、「身寄りの状況」を問うたところ、「家族・親族が

いない」（自立相談支援機関35.4%，地域包括支援センター40.2%），「家族・親族が遠方におり，かかわりが困難」（自立相談支援機関31.3%，地域包括支援センター28.3%），「その他，本人と家族・親族との関係性に問題がある」（自立相談支援機関31.0%，地域包括支援センター31.3%）となっており，単に『身寄り』がないケースだけでなく，物理的に「家族による支援」が受けられないケースや，『身寄り』がいても関係性の問題から「家族による支援」が受けられないケースも同程度存在している実態が明らかになった。

- ・『身寄り』のない人の相談や支援にあたって，現状の制度や社会資源の充足状況について問うたところ，「不足している」「やや不足している」の合計は自立相談支援機関において77.6%，地域包括支援センターにおいて84.0%にのぼり，各相談支援機関において，『身寄り』問題に対応する制度や社会資源が圧倒的に不足していると感じられていることが明らかになった。

## （２）インタビュー調査

『身寄り』のない人に対する支援内容と，支援にあたっての具体的な課題を把握するため，「①『身寄り』のない人に対する支援内容調査（先進事例調査）」と，「②『身寄り』のない人に対する支援課題調査（実態調査）」の2種のインタビュー調査を，対面による聞き取りにより実施した。主な調査結果は以下の通りである。

### <調査結果概要>

#### ①『身寄り』のない人に対する支援内容調査（先進事例調査）

- ・入院時に連帯保証人を立てられない方を対象として，本人との契約に基づき，治療に関する説明への同席や連帯保証の実施など，連帯保証人に求められる役割をNPOや社会福祉法人が担うことで，保証人なしでの入院をサポートしている取組みを把握した。ただし，これらの取組みでは，本人との契約時点においては，実際に本人が入院となった際に必要となる医療費は未知数であるため，契約段階で本人から預託金を預かる形式となっている。
- ・入居時の連帯保証に関しては，児童養護施設を出た若者が連帯保証人を立てられず住居の確保や就職に困難を抱えているケースが把握された。こうした課題に対しては，施設を出たあとの1度目の入居や就職は施設長が連帯保証人となることや寮つきの就労先への就労により当面の課題表出を回避しているものの，転居や転職にともない同様の課題が再度表面化することから，根本的な解決にはつながっていないことがうかがわれた。
- ・『身寄り』のない患者への医療提供にあたって，本人に関わる支援者を集めたうえで病院の倫理委員会を開催し，本人にとっての適切な治療について支援者間で共通認識を持つ場を設けるといった取組みが把握された。こうした取組みが行われている医療機関がある一方で，本人の支援に携わるNPOや社会福祉法人からは，「医療機関から医療同意に関する署名を求められたことがある」との声もあり，『身寄り』のない患者への医療提供にあたって，すべての医療機関において倫理委員会が適切に開催されているわけではないという状況も垣間見える。
- ・医療機関では，『身寄り』のない人が亡くなった場合，相続財産管理人の申立てを行うことになるが，手続きが煩雑で時間がかかることや，本人の財産が弁護士による申立費用に不足する場合も多いことから，実際に活用できる場面は限定的であり，財産処分の対応に課題を抱えている状況がうかがえた。
- ・インタビューを実施した複数の機関より，死後対応について，民間で対応できることは限られており，墓地埋葬法の円滑な適用や共同墓地の設置等，行政の対応を望むという意見があった。
- ・市町村が，市民の終活に関する情報を管理し伝達する取組みにより，死後対応に関して大きな進展がみられる事例が把握された。

## ②『身寄り』のない人に対する支援課題調査（実態調査）

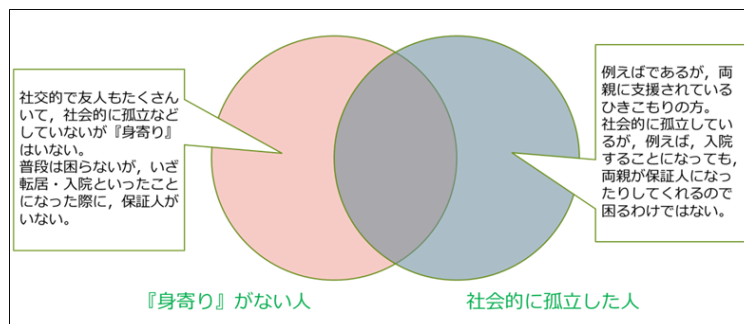
- ・病院及び施設双方において、ほとんどの入院・入所手続きの段階では連帯保証人を求めているが、連帯保証人を確保できない入院・入所者についても柔軟に対応している実態が見られた。とくに生活保護の利用により連帯保証の問題をクリアしているケースが見られた。
- ・病院では入院前に「事前面談」を行い、延命治療の希望の有無、入院費用等の支払能力、成年後見の利用や手続きの状況、死後の葬儀や葬儀社の希望等について確認を取る病院があった。「事前面談」により、万一の事態について一定の心の準備をしてもらうとともに、患者の『身寄り』がないことにともなう問題をある程度回避することが可能であるとのことであった。
- ・『身寄り』のない人の医療に関する意思決定について、当人の若い頃を知る住民や民生委員等に集まってもらい、病名、病状、住まい、生活の様子等を把握してもらったうえで「当人だったらどうしたいか」について意見を求めるという取組みが行われていた。
- ・金銭管理について、病院、介護施設ともに様々な対応がなされていた。「公的な所からお墨付きを貰うか、管理に第三者が入ってもらう方が安心できる」との意見があった。
- ・死後対応について、施設においては、「終の住処」であるという特性から、時には施設が自ら事務対応をせざるを得ないこともあるようであった。特に、墓を持たず、生活保護非利用の入所者が亡くなり、遺体の引取り手がない場合に、どのように対応すればよいか憂慮しているとの意見があった。

### （3）総括

各種調査結果や研究会、ワーキング・グループ等が出された意見等を通じ、本調査研究の総括を以下の通り整理した。

#### ①『身寄り』問題と社会的孤立の問題

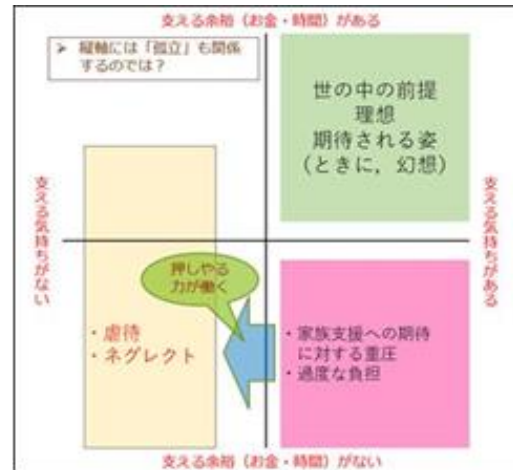
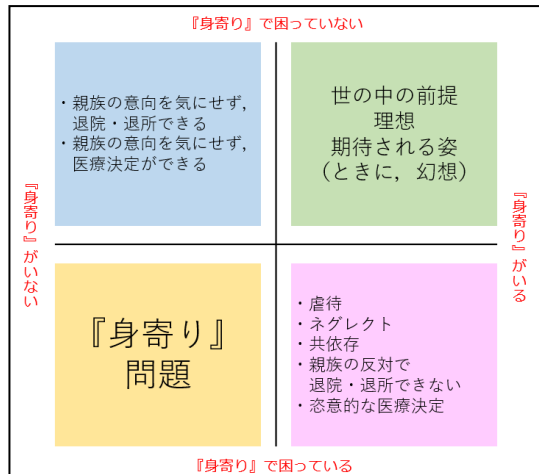
『身寄り』問題と社会的孤立の問題は大きく重なる問題ではあるが別のものでもあり、以下のように整理できる。



#### ②「家族による支援」のとらえなおしの必要性

『身寄り』問題と家族による支援との関係を整理するならば、『身寄り』問題とは、家族による支援があることがあたり前の前提として構築されている社会システムの中で、家族による支援が受けられないことで困難を生じることである。しかし、虐待・ネグレクト等、家族によって困難が生じているケースもあり、『身寄り』問題を解決するためには、「家族による支援」を地域に役割や社会的支援と並列化し、とらえなおす必要がある。

また、「家族による支援」があたり前のものとされているため、過度な負担がかかり、そのことが家族間の支えあう心を奪い、家族の関係性を壊すといった結果を生じている可能性があり、地域、社会等が必要な支援を提供したうえで、家族にできる範囲での支援やかかわりを求める必要性について検討する必要がある。



### ③若者の『身寄り』問題

インタビュー調査から、若者においても『身寄り』問題が存在しており、親族が本当にいない場合のほか、虐待やネグレクト等の理由により、「家族による支援」を受けられない若者が困難を抱えている事例が多数あることは明らかとなった。家族による支援を受けられない若者は、連帯保証・身元保証人を確保できない課題があり、入居時や進学時、就労時に困難を抱える。また、こうした若者が活用可能な制度も限定的であり、「家族による支援」を受けられない若者は人生の選択において限られた選択肢しか与えられないという状況となっている。

### ④『身寄り』のない人に対する支援手法に関する提言

#### 1)連帯保証

『身寄り』のない人の連帯保証という課題について、その解決に向けては2つの方向性が考えられる。すなわち、連帯保証が不要になるようにすること、連帯保証を提供する社会資源を創出することの2つである。

#### 2)医療に関する意思決定支援

自身の身体に対する医療行為に関する自身の意思を書面に残す等して、将来、意思決定能力が低下し、自ら医療に関する意思決定を行うことが困難な場合に備えることが必要である。本人が認知症等により意思決定能力が低下している場合においては、医療に関する意思決定支援が必要である。

また、どのようなプロセスで医療に関する意思決定支援を行えば、そこで行われた決定が有効で違法性阻却事由となるか、といったことについて、社会的合意が形成されなければならない。

#### 3)金銭管理

すでに、支援現場において、金銭管理が多数行われている実態が明らかになったことから、支援現場、病院・施設等における金銭管理のあり方について、委任契約のあり方やチェック（監査）のあり方について、一定の基準を示すことが考えられる。その場合、チームを編成する等して相互チェックし不正を防止するとともに、各自の負担を分散させる等の工夫が考えられる。

#### 4)死後対応

死はすべての人に訪れるものであり、人の尊厳に関わるものである。また、自らの死に対する対応を自ら行うことは決してできない。よって、人の死の尊厳を守ることは、行政の責任であると考えられる。人の死のあり方は公序良俗や公衆衛生にも関わるものであることからしても、さらに行政の責任が強調される。

#### 5)若者の『身寄り』問題



『身寄り』のない若者の困難の実態を適切に把握し、暮らしの基盤を整え、将来を育んでいくための抜本的な対策が求められている。

#### ⑤総合的な方針の検討

『身寄り』問題については、『身寄り』のない人を社会全体で支えるシステムを構築する必要があると考えられる。『身寄り』問題について「家族による支援」を「社会化」していくことで解決を目指すべきであると考えられる。そのためのアプローチとしては、以下の4つが考えられる。

##### 1)本人の備え

医療や死亡に関する自らの意思を表しておくこと、「事前指示」を行うことが重要である。さらに、ただ意思を表明するだけでなく、その意思を誰かに託し、「自分のことをよく知っている人」「自分のことを説明してくれる人」を生み出すことがさらに効果的である。

##### 2)チームアプローチ

『身寄り』のない人に対する支援においては、医療に関する意思決定支援や本人の意思を可能な限りくみ取り尊重することや、金銭管理における相互チェック機能の発揮のため、チームアプローチをとることが解決の基盤となると考えられる。また、判断能力が不十分であるなどして他者の支援を必要とする人の支援は原則としてチームアプローチによるべきであるとの規範・社会的合意が形成されれば、「家族による支援」が不適切と認められる場合の介入の根拠となる。

##### 3)マンツーマン型の支援者

「マンツーマン型の支援者」は、地域の一員として、成年後見人のように特別な権限は持たないが、病院や施設に属するのではなく成年後見人のように「本人につく」イメージで、入退院・入退所の前後をとおして本人を支援するものであり、前述したチームアプローチによる支援を行うチームの一員と位置付けられるべきである。

##### 4)互助の促進

『身寄り』のない人どうしが支えあい、助けあう互助の仕組みを構築することにより、家族という「自分のことをよく知っている人」「自分のことを説明してくれる人」がいないうることに関連して起こる困難を互助組織による支えあい、助けあいにてある程度減少させることができる。

#### ⑥その他

『身寄り』のない人に対する支援を検討し構築していく営みは、地域共生社会の創造の営みと軌を一にしており、特に地域共生社会における権利擁護のあり方を明らかにしていくであろう。

#### 事業実施機関

特定非営利活動法人つながる鹿児島  
〒890-0056  
鹿児島市下荒田4丁目34番11号コスモハイツ1階  
(しばた司法書士事務所 内)  
電話番号：099-296-1253