

第6回 検討会

開催日時：平成30年9月28日（金）

10：00から11：10

会 場：埼玉県鴻巣保健所

■ 以下、

- 議事概要
- 会議資料

を掲載。

※ 会議資料のうち、

- ・ 資料1 第5回議事概要
- ・ 資料2 第5回検討結果

は第5回検討会の資料に添付しているため省略した。

会城第一圖書館

(5) 日本經濟叢書：新編
0111010001
商務印書館發行

11.31

新編叢書

新編叢書

新編叢書

新編叢書

新編叢書

新編叢書

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（第6回）

議 事 概 要

平成30年9月28日（金）

10:00～11:10

鴻巣保健所 大会議室

1 議 題

(1) 前回までの検討結果の整理（資料1、2）

保健所から、資料1、2に基づき、参加者の校正を経た第5回の議事概要、検討結果について説明した。

(2) 前回課題となっていた医療機関への受入要望について（資料3）

第5回の検討会で、身元保証人がいない場合でも入院受入をすることについて医療機関への周知を郡市医師会に依頼することを検討することとなっていた。

このため、保健所から資料3により依頼文案を作成して説明した。市町からは、10月10日までにこの依頼に関する意見をもらうこととした。

(3) 事例検討（資料4）

上尾中央総合病院から事例説明後、4市1町から説明をした。

- 行政に限らず相手は簡単に動くということはないので、院長とか正式なルートを通して行政の上の職位に働きかけないと動かない。それをやってもらいたい。(保健所)
- 市のある課に電話をしたら、担当は違う課だと言われた。その課に電話すると、前の課に話した相談内容が情報共有されておらず、またゼロから説明することとなった。情報共有にどのくらい時間がかかるのか。(北里大学 HP)
- ⇒ 他の課との情報共有は、当該担当者がどう感じるかによる。(上尾市)
- 行政（相手）を動かすためには、相手の所管している法律を知っておく

ことが重要である。病院の皆さんも行政の所管する法律を勉強することが必要となる。(保健所)

- 困難ケースの解決のため、地域ではどのような会議を開催しているのか、メンバーは誰か。(上尾中央 HP)

⇒ 地域で定期的な会議はやっていない。問題事案が発生した時に関係者で会議を開催している。保健師や生活保護では定例的な会議はあるが、福祉分野では定期的な会議はない。(上尾市、保健所)

(4) その他

ア 今後の予定について(資料5)

保健所から、資料5に基づいて、ケーススタディは11月までで終わりにし、11月又は12月は検討会の報告書について検討する予定であることを説明した。

イ 今後の進め方について(資料6)

上尾市、上尾中央総合病院からこの検討会が終了した後に、新たな連絡会を作ることについて提案があった。この提案を受けて、保健所で作成した資料6を配布し概要を説明した。連絡会の設置について及び連絡会の開催頻度については、10月10日までに回答をもらうことを依頼した。

- この検討会も未来永劫続くわけではない。身寄りのない方は今後ますます増え、そういう方の救急搬送も増える。今後ますます重要になってくる問題なので、検討会終了後もケーススタディを続けることによって、病院と市町とがお互いを理解できるようにすることが必要である。

事務局は市町輪番で、最初は提案をしたので上尾市になるだろうが、年に2～3回程度開催し、年度当初の顔見世やケーススタディをやっていければよい。ぜひ他の市町にも参加していただきたい。(上尾市)

- そのような場の設置をぜひお願いしたい。そういう場があればありがたい。(上尾中央 HP)
- そういう会議を設けていただくことは、ありがたい。ぜひ参加したい。(北里大学 HP)

4 閉 会

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（第6回）

次 第

平成30年9月28日（金）

10:00～11:30

鴻巣保健所 大会議室

1 開 会

2 議 題

(1) 前回までの検討結果の整理（資料1、2）

(2) 前回課題となっていた医療機関への受入要望について（資料3）

(3) 事例検討（資料4）

(4) その他

ア 今後の予定について（資料5）

イ 今後の進め方について（資料6）

4 閉 会

■ 次回の開催は、10月30日（火）、10:00～11:30の予定です。

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 第6回出席者

平成30年9月28日
埼玉県鴻巣保健所

団体名	課所室名	役職名	氏名
鴻巣市	長寿いきがい課	副課長	須田 憲一
上尾市	福祉総務課	課長	須田 均
桶川市	社会福祉課	主事	岩野 僚
北本市	福祉課		(欠席)
伊奈町	福祉課		(欠席)
上尾中央総合病院	情報管理部	特任副院長	長谷川 剛
	事務管理室	事務副部長	加藤 守史
	看護管理室	看護副部長	小松崎 香
	退院支援看護科	科長	土屋 みどり
	地域連携課医療相談係	係長	玉城 海衣
北里大学メディカルセンター	医療福祉支援センター	看護部 係長	小池 寿美江
埼玉県福祉部	福祉政策課 政策企画担当		(欠席)
埼玉県福祉部	東部中央福祉事務所 生活保護担当	担当課長	荒川 茂
埼玉県保健医療部	医療整備課 地域医療対策担当救急医療		(欠席)
埼玉県鴻巣保健所		所長	柳澤 秀明
		副所長	佐々木 勉
	総務・地域保健推進担当	担当部長	岡部 敏行
	保健予防推進担当	担当部長	鈴木 しげみ
	総務・地域保健推進担当	担当課長	木村 千春
	総務・地域保健推進担当	専門員	中崎 正美

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 第6回 座席表

平成30年9月28日(金)

10:00~11:30

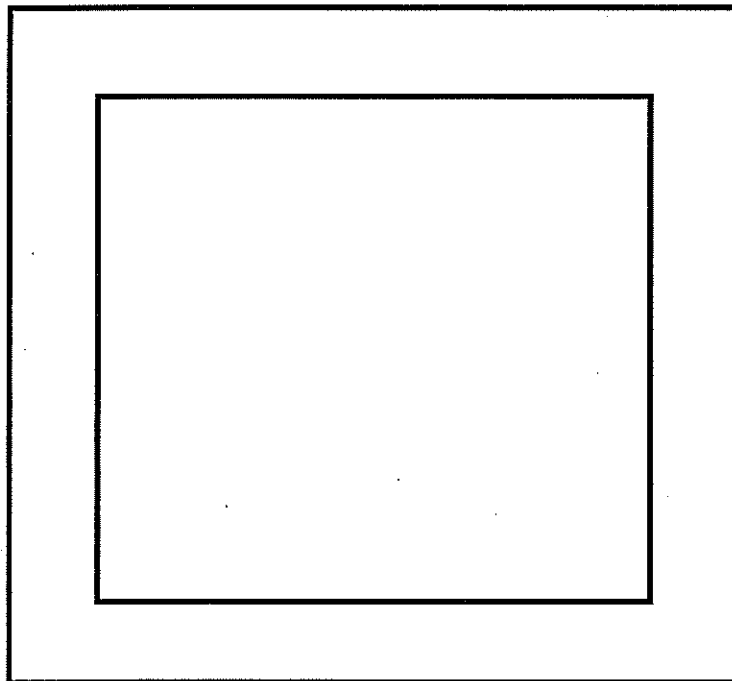
鴻巣保健所 大会議室

鈴木 担当 部長	柳 澤 所 長	佐 々 木 副 所 長	岡 部 担 当 部 長
----------------	------------------	----------------------------	----------------------------

鴻巣保健所
木村担当課長

中崎専門員

東部中央福祉
荒川担当課長



上尾中央総合病院
長谷川特任副院長

加藤事務副部長

小松崎看護副部長

土屋科長

玉城係長

北里大学
メディカルセンター
小池係長

鴻巣市
須田副課長

上尾市
須田課長

桶川市
岩野主事

出入口

(鴻巣市文書番号)

(上尾市文書番号)

(桶川市文書番号)

(北本市文書番号)

(伊奈町文書番号)

平成30年 月 日

(一社) 北足立郡市医師会長 様

(一社) 上尾市医師会長 様

鴻 巣 市 長

上 尾 市 長

桶 川 市 長

北 本 市 長

伊 奈 町 長

(公印省略)

医療機関における身寄りのない高齢者等の円滑な入院措置に
ついて (依頼)

時下、ますます御清祥のこととお喜び申し上げます。また、当市町の施策につきましては、日頃格別の御理解をいただき、厚くお礼を申し上げます。

さて、国の直近の統計調査(国勢調査)によれば、我が国の総人口は減少傾向にある中で、65歳以上の高齢者は増加傾向にあり、総人口に占めるその割合は約27パーセントに上昇しています。そして、65歳以上の世帯員がいる世帯の内、世帯員が一人の単独世帯は27.3パーセントとなっており、実に単独世帯の人口は約600万人となっています。これは、平成12年の調査に比べ約2倍に増加している状況で、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。

また、単独世帯は、高齢者世帯だけではなく、高齢者世帯以外の世帯も含めた全世帯数の中で増加しており、今や全世帯の三分の一を超える状況となっています。

もとより、単独世帯が身寄りのない方と一致するわけではありませんが、このような状況を見ると、身寄りのない高齢者等は確実に増加しているものと考えられます。

身寄りのない高齢者等につきましては、例えば、医療機関への入院の際に、慣例として求められる保証人が確保できないなどのために、円滑に医療提供を受けられないという事例が聞かれます。

高齢化や単独世帯の増加等により身寄りのない高齢者等が増加している状況を踏まえると、住民の安心と安全を守るためには、円滑な入院等の医療提供が必要だと考えております。

つきましては、身寄りのない高齢者等の入院に際しましては、このような状況を御斟酌いただき、柔軟なお取扱いをしていただきますよう、貴医師会所属の会員各位にくれぐれも御周知くださいますようお願いいたします。

なお、厚生労働省から、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の解釈通知が出されていますので、念のため添付いたします。

医政医発 0427 第 2 号
平成 30 年 4 月 27 日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局医事課長
（ 公 印 省 略 ）

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

医療機関において、患者に身元保証人等がないことのみを理由に、入院を拒否する事例が見受けられるが、当該事例については下記のとおり解すべきものである。貴職におかれては、貴管下保健所設置市、特別区、医療機関及び関係団体等への周知をお願いするとともに、貴管下医療機関において、患者に身元保証人等がないことを理由に入院を拒否する事例に関する情報に接した際には、当該医療機関に対し適切な指導をお願いする。

記

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。

身寄りのない高齢者等への円滑な医療・福祉サービス提供体制の整備検討会

主な検討事項及び検討スケジュール(Vre.2)

NO.	検討時期	検討事例概要	主な検討課題
1	平成30年 5月30日	<p>■ 身寄りなし患者の死亡時の対応</p> <p>死亡時の連絡先窓口を事前に市町村に確認しているが、直接葬儀業者の連絡先を教えてくれる市町村はほとんどなく、お迎えまでに半日以上の時間を要する。</p> <p>院内での安置場所も限られており、安置困難な場合は入院患者用の個室や救急室のベッドを使用せざるを得ない状況である。</p> <p>また、市町村閉庁時については開庁時まで対応できない市町村が多く、数日当院の解剖用冷蔵庫を使用するケースもある。</p>	<p>1 身寄りのない患者死亡時の市町村の連絡先窓口は決まっているか。</p> <p>2 病院が直接葬祭業者に連絡をすることにより生じる問題は何か。病院が直接連絡を取ることは可能か。</p> <p>3 病院が直接葬祭業者に連絡をする以外の対応方法はあるか。</p> <p>4 市町村が閉庁時の対応はどうか。閉庁時に連絡を取る必要がある内容は何か。</p>
2	6月28日	<p>■ 若年の身寄りなし患者</p> <p>入退院を繰り返している身寄りのない若年者の場合には、介護保険の適用を受けていない。また、生活保護も受給していない場合には市町村を含めた地域の見守り方法がない。そのため、最終的に病院で看取るか自宅で死亡後に発見される状況である。</p>	<p>1 若年の身寄りのない患者が退院する場合、地域への引継ぎはどうするのか。</p> <p>2 地域の見守りは、どのような体制で行うのか。</p> <p>3 入院時の保証人等はどうするのか。</p> <p>4 入院中死亡した場合の対応はどのようにするのか。</p>
3	7月30日	<p>■ 身寄りがいっても協力が得られない場合</p> <p>患者を含む家族全員に精神疾患があり、退院先について病院が相談できない。</p> <p>患者・主介護者に認知症があり退院先について相談できない。</p>	<p>1 入院前に地域で介入できる方法があるか。</p> <p>2 後見人等で対応できるのか。</p> <p>3 親族に要請できる事項はあるのか。</p>
4	8月30日	<p>■ 成年後見制度について</p> <p>市町村長申し立てに至るまでに1ヶ月以上とかなりの時間を要し、さらに成年後見人が決定するまでに2カ月位時間を要する。</p> <p>成年後見人が決定しないと転院・入所を引き受けられない病院や施設がほとんどのため、退院可能な状態であっても退院できない状況となる。</p> <p>現状の受け入れ先としては有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅のみである。また、回復期リハビリテーション病院については当院のみである。</p> <p>介護老人保健施設や療養型病院での継続療養が必要な患者の場合は、成年後見人が決まるまで当院で入院継続せざるを得ない状況である。</p>	<p>1 成年後見制度の市長申し立てにおいて、家庭裁判所への申し立てまでにどのくらいの時間がかかるか。</p> <p>2 受入先医療機関、施設を拡充することは可能か。</p>

5	9月28日	<p>■ 地域関係者の連携が困難な場合 患者は同居家族に問題(精神疾患の疑い)があり、入院前から市町村にクレームを付けるなど地域で問題となっていた。 経済的問題もあり施設入所は困難なため自宅退院の予定であるが、問題ケースのため退院前にカンファレンスを開催したく行政・地域包括支援センターへ連絡するが協力が得られなかった。行政や地域包括支援センターからは、何度も話し合いを重ねてきたが家族の理解が得られず非常に介入が難しいケースだったとの情報はあったが、病院としては協力を得られなかった場合どこに協力を求めたら良いか。非常に退院調整に苦慮している。</p>	<p>1 地域関係者の連携体制を誰がどのように作るか。 2 行政や地域包括支援センター等で介入しているケースで、関わりを拒否された場合はどのように対応しているのか。 3 このような患者さんが入院してきた場合、行政の相談窓口はどこになるのか。</p>
6	10月30日	<p>■ 自宅(地域)で問題行動のある患者の場合 独居で身寄りなし。10年以上前から大声を上げるなどの近隣トラブルにより、地域で問題となっていたケースである。地域包括支援センターが自宅訪問していたが、介入を拒否され平成21年以降は一度も面会できていなかった。自宅は糞尿まみれで不衛生な状態であり、自宅退院は困難である。経口摂取は困難であり療養型病院への転院が望ましいが、現在市役所で親族調査に難航しており、成年後見の市長申し立て待ちの状況である。</p>	<p>1 入院に至る前に地域で介入できる方法はあるか。 2 自宅がごみ屋敷状態であるが、自宅退院を希望する場合、行政で何かサポートできる方法があるか(できれば無償または低額) 3 問題行動のある患者の地域での支援体制をどのように作るか。</p>
7	11月28日	<p>■ 救急搬送された患者について 身寄りなし患者が救急搬送され入院に至らなかった場合、一人で帰宅する事が困難な場合は、介護保険利用者はケアマネジャーに連絡し生活保護受給者については行政にお迎えの連絡をする事が多い。しかし夜間に上記の事態が発生した場合、お迎えに来てもらえる人がいないため、当院の職員が自宅に送っていく事や、一泊入院せざるを得ない現状がある。</p>	<p>1 このような患者さんを自宅に送る手段が何かあるか。 2 送る方法について、今後検討できるか。</p>

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

今後の検討会開催予定

- 平成30年 7月30日(月)、10:00~11:30
- 平成30年 8月30日(木)、10:00~11:30
- 平成30年 9月28日(金)、10:00~11:30
- 平成30年10月30日(火)、10:00~11:30
- 平成30年11月28日(水)、10:00~11:30
- 平成30年12月26日(水)、10:00~11:30

■ 会場はいずれも、鴻巣保健所、大会議室です。

■ 会議の開催通知は、その都度お送りいたします。

(仮称) 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 設置趣意書 (案)

平成30年 月 日

1 設置趣旨

県内の高齢化率は24パーセントを越え(H27)、約4人に1人が高齢者となっている。高齢化は今後も進み、特に、後期高齢者は平成37年までに全国一のスピードで急増することが見込まれる。

このようなこれまで経験したことのない高齢化に伴い、65歳以上の人の世帯に占める単独世帯は、昭和61年の10.1パーセントに比べ平成28年には18.6パーセントと年々増加している。加えて、高齢者の夫婦のみ世帯も年々増加し、核家族化が進展している。

さらに、世帯構造を見ると、高齢者に限らず単独世帯は年々増加している。

もとより、単独世帯と身寄りのない人は一致するわけではないが、高齢化や単独世帯の増加等により、身寄りのない人は間違いなく増加していると考えられる。

身寄りのない人は、例えば医療機関への入院の際に、慣例として求められる保証人が確保できないなど、医療・保健・福祉サービスの提供を受けるに当たって、困難が生じる場面が多い。

このため、身寄りのない高齢者等が今後増加するであろう状況を踏まえ、鴻巣市、上尾市、桶川市、北本市及び伊奈町(以下「関係市町」という。)の関係部門と医療機関等が『顔の見える関係』を形成するとともに、相互理解等をするため、『(仮称)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』(以下「連絡会」という。)を設置する。

2 主な所掌事項

- (1) 関係市町の関係部門と医療機関等の情報共有
- (2) 関係市町の関係部門と医療機関等のそれぞれが行う取組の相互理解の推進
- (3) 関係者相互による『顔の見える関係』の形成
- (4) 関係市町の関係部門と医療機関等による個別事案を踏まえたケーススタディ

3 構成員

- (1) 関係市町の福祉部門
- (2) 関係市町の保健部門
- (3) 上尾中央総合病院
- (4) 北里大学メディカルセンター
- (5) その他

4 運営方法

- (1) 連絡会の庶務については、関係市町の1年ごとの輪番により行う。
- (2) 連絡会は、年〇回程度開催する。

第7回 検討会

開催日時：平成30年10月30日（火）

10：00から11：20

会 場：埼玉県鴻巣保健所

■ 以下、

- 議事概要
- 会議資料

を掲載。

※ 会議資料のうち、

- ・ 資料5 第6回議事概要

は第6回検討会の資料に添付しているため省略した。

合情針 回丁龍

1997年10月10日

08-112-000-001

廣東省廣州府

10月10日

08-112-000-001

08-112-000-001

08-112-000-001

08-112-000-001

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（第7回）

議 事 概 要

平成30年10月30日(火)

10:00～11:20

鴻巣保健所 大会議室

1 議 題

(1) 郡市医師会への要望について（資料1、2）

資料1に基づき、郡市医師会への弾力的な患者受け入れ要望について各市町から意見を述べた。上尾市は、文書を出すよりも口頭で検討の経緯説明とお願いをする考えであるため、残りの市町で要望をするかどうか、10/9までに検討してもらうこととした。

(2) (仮称)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について（資料1、3）

北本市、伊奈町から出された意見については、

- ① 『参加医療機関の基準がないのは、第三者に対しての説明が難しい』については、最初は地域の中核的病院に参加してもらい、状況によって他の医療機関にも参加してもらおうという意見が前回(第6回)出されたことを説明し、北本市から了解があった。
- ② 後継会議への参加者については、実際の業務に携わる職員やメディカルワーカーとするが、第1回目など状況によって責任のある市町の課長が出席することとなった。
- ③ 保健所の参加については、この検討会の議論の中心は福祉対策であり、保健所は所管違いなため参加になじまない旨を保健所から説明したが、オブザーバーとして参加してもらいたいという意見が出たため、関係する議題の時にはオブザーバーとして参加する旨、回答した。

(※なお、伊奈町福祉課については、同様の説明を個別に行った。(11/2))

- 後継会議への出席者は、課長が出ても細かな話は分からないだろうから、実際の業務に携わる人やメディカルワーカーが出席したほうが良い。第1回目は課長と担当者で出席すればよい。担当者だけではなく、状況によって変えるのが良い。(上尾市)

- 顔の見える関係を作るなら、担当者でよい。状況によって課長が出席すればよい。(上尾中央HP、北里大学HP)
- 精神などをテーマにした時には保健所に参加してもらいたい。(鴻巣市)
- 保健所が参加せず市町だけで開催していけるのか心配である。(桶川市)
 - ⇒ 市町の危機管理部局は年2回会議を開催している例がありやっけていける。この会議は医療と福祉の連携である。二次救急で病院に御世話になっているのは市町村なので、市町村が主体となって取り組むべきである。(上尾市)
- 構成員ではなくてもオブザーバーとして保健所に参加してもらいたい。(桶川市、北本市)
 - ⇒ 必要な時に声をかけてもらえればオブザーバーとして参加する。(保健所)

(3) 事例検討(資料4)

上尾中央総合病院から事例説明後、4市1町から説明をした。

- 民生委員や社会福祉協議会に話を聞き情報収集して関係課が対応する。(桶川市)
- 北本市では、職員がごみ屋敷を片付けた例がある。(北本市)
- 自宅がごみ屋敷のような例で、市町村、民生委員、地域包括と一緒に訪問して片づけた例がある。(上尾中央HP)
- 家をきれいにしてから退院帰宅させるのは時間がかかるので、一旦無料宿泊所に入ってもらい、掃除を市町村に引き継ぐことは可能か。(上尾中央HP)
 - ⇒ 検討事例のように経口摂取できないような状態であれば無料宿泊所では受入れは困難と思う。後見人が決まれば介護申請を行ない介護保険適用施設への入所となると思う。(鴻巣市)
- 地域住民に支援体制の協力を求めるには、関係機関が積極的に取り組む必要がある。(上尾市)
- 地域から行政に問題が伝わったら、行政が地域を巻き込んでいく体制づくりをしていかなければいけないと思う。(北本市)
- トラブル案件の場合、親族調査は事前にできるのか。(上尾中央HP)
 - ⇒ 民生委員ともうまく連携していくと良い。民生委員の世帯調査が年に1回あり、これに回答があればアプローチできる。戸籍調査は生活保護申請や後見人の申請がないと無理である。(上尾市、桶川市、北本市)
- 警察が介入していれば警職法に基づく保護が可能である。警察が長年介入しているということであれば警察とやり取りをしているということなので、精神対応はないと思う。
 - それ以外で他の機関が対応困難という場合には相談を受けている。(保健所)

(以 上)

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（第7回）

次 第

平成30年10月30日(火)

10:00～11:30

鴻巣保健所 大会議室

1 開 会

2 議 題

(1) 郡市医師会への要望について（資料1、2）

(2) （仮称）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について（資料3）

(3) 検討事例について（資料4）

3 閉 会

■ 次回の開催は、11月28日(水)、10:00～11:30の予定です。

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 第7回出席者

平成30年10月30日

埼玉県鴻巣保健所

団体名	課所室名	役職名	氏名
鴻巣市	長寿いきがい課	副課長	須田 憲一
上尾市	福祉総務課	課長	須田 均
桶川市	社会福祉課	主幹	三谷 秀利
	社会福祉課	主事	岩野 僚
北本市	福祉課	課長	中村 稔
伊奈町	福祉課		(欠席)
上尾中央総合病院	事務管理室	事務副部長	加藤 守史
	看護管理室	看護副部長	小松崎 香
	退院支援看護科	科長	土屋 みどり
	地域連携課医療相談係	係長	玉城 海衣
北里大学メディカルセンター	医療福祉支援センター	看護部 係長	小池 寿美江
埼玉県福祉部	福祉政策課 政策企画担当		(欠席)
埼玉県福祉部	東部中央福祉事務所 生活保護担当		(欠席)
埼玉県保健医療部	医療整備課 地域医療対策担当救急医療	主幹	細田 耕一
埼玉県鴻巣保健所		所長	柳澤 秀明
		副所長	佐々木 勉
	総務・地域保健推進担当	担当部長	岡部 敏行
	保健予防推進担当	担当部長	鈴木 しげみ
	総務・地域保健推進担当	担当課長	木村 千春
	総務・地域保健推進担当	専門員	中崎 正美

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 第7回 座席表

平成30年10月30日(火)

10:00~11:30

鴻巣保健所 大会議室

鈴木 担当 部長	柳澤 所長	佐々木 副 所長	岡部 担 当 部 長
----------------	----------	----------------	------------------------

鴻巣保健所
木村担当課長

中崎専門員

北本市
中村課長

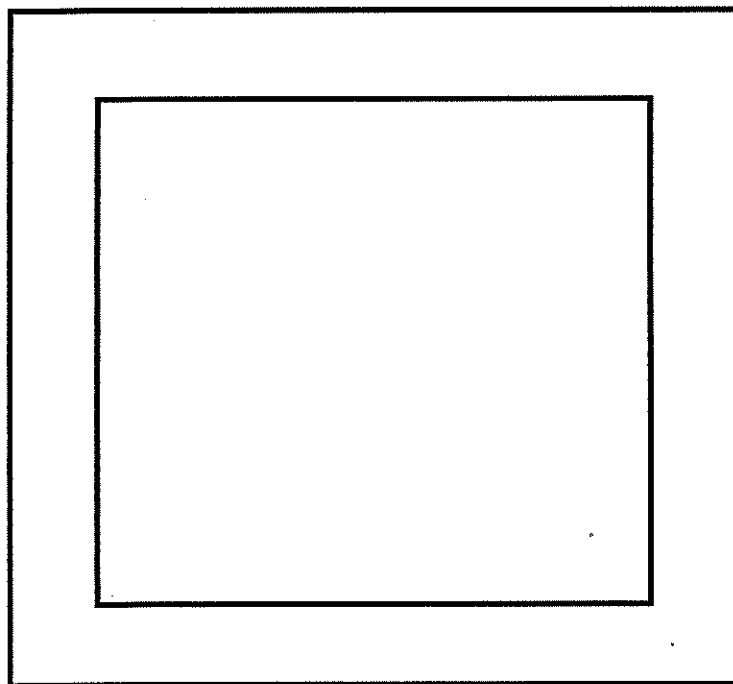
桶川市
岩野主事

上尾中央総合病院
加藤事務副部長

小松崎看護副部長

土屋科長

玉城係長



三谷主幹	桶川市	須田課長	上尾市	須田副課長	鴻巣市	小池係長	北里大学 メディカルセンター
------	-----	------	-----	-------	-----	------	-------------------

出入口

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
第6回検討会での検討依頼事項

資料1

検討依頼事項	回 答			
	鴻巣市	上尾市	桶川市	北本市
1 郡市医師会への要望について	<p>郡市医師会及び上尾医師会に持参する通知書の内容につきましては、文書内の単独世帯を単身世帯に、2枚目の下から4行目の「員各位にくれぐれも…」の「くれぐれも」を削除、2枚目の下から2行目の「解釈通知の後に、「平成30年4月27日付け、医政医発0427第2号」と入れていただくよう修正願います。</p>	<p>上尾市としては、直接上尾市医師会に出向き今までの会議経過とともに、口頭にて、ご理解とご協力をお願いしたいと考えています。</p>	<p>修正なし</p>	<p>平成30年4月27日付「医政医発0427第2号」を添付のうえ、周知依頼の文書としたい。</p>
2 (仮称)身寄りのない高齢者等への円滑な医療・保健・福祉サービス提供検討会の設置及び設置趣意書について	<p>(仮称)連絡会の設置につきまして、『設置する方向』で意見が固まりました。また、一部の職員からは連絡会の終わった後に「懇親会」を実施することで、横のつながりをさらに強められるのではないだろうかとの意見もありました。</p>	<p>設置趣意書(案)については、特に修正はありません。</p>	<p>修正なし</p>	<p>疑問あり ・管内の規模の大きな病院の加入はどうか(顔の見える関係づくりなら加入したほうがいいのでは) ・庶務に係る経費はどうするか ・構成員の役職はどのレベルにするのか ・構成員に保健所も加入すべき ・伊奈町の場合、年2回、町医師会と行政との連絡調整会議を開催している。</p>
3 前記連絡会の開催頻度について	<p>(仮称)連絡会の回数につきましては、年に2回くらいが適当との意見になりました。</p>	<p>連絡会の開催頻度については「2回程度」とします。</p>	<p>半年～四半月に1回</p>	<p>年2回程度</p>

修正案

(鴻巣市文書番号)

~~(上尾市文書番号)~~

(桶川市文書番号)

(北本市文書番号)

(伊奈町文書番号)

平成30年 月 日

(一社) 北足立郡市医師会長 様

(一社) 上尾市医師会長 様

鴻 巣 市 長

~~上 尾 市 長~~

桶 川 市 長

北 本 市 長

伊 奈 町 長

(公印省略)

医療機関における身寄りのない高齢者等の円滑な入院措置に
ついて (依頼)

時下、ますます御清祥のこととお喜び申し上げます。また、当市町の施策につきまして、日頃格別の御理解をいただき、厚くお礼を申し上げます。

さて、国の直近の統計調査(国勢調査)によれば、我が国の総人口は減少傾向にある中で、65歳以上の高齢者は増加傾向にあり、総人口に占めるその割合は約27パーセントに上昇しています。そして、65歳以上の世帯員がいる世帯の内、世帯員が一人の単独世帯は27.3パーセントとなっており、実に単独世帯の人口は約600万人なっています。これは、平成12年の調査に比べ約2倍に増加している状況で、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。

また、単独世帯は、高齢者世帯だけではなく、高齢者世帯以外の世帯も含めた全世帯数の中で増加しており、今や全世帯の三分の一を超える状況となっています。

もとより、単独世帯が身寄りのない方と一致するわけではありませんが、このような状況を見ると、身寄りのない高齢者等は確実に増加しているものと考えられます。

身寄りのない高齢者等につきましては、例えば、医療機関への入院の際に、慣例として求められる保証人が確保できないなどのために、円滑に医療提供を受けられないという事例が聞かれます。

高齢化や単独世帯の増加等により身寄りのない高齢者等が増加している状況を踏まえると、住民の安心と安全を守るためには、円滑な入院等の医療提供が必要だと考えております。

つきましては、身寄りのない高齢者等の入院に際しましては、このような状況を御斟酌いただき、柔軟なお取扱いをしていただきますよう、貴医師会所属の会員各位に~~くれぐれも~~御周知くださいますようお願いいたします。

なお、厚生労働省から、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の解釈通知「平成30年4月27日付け医政医発0427第2号」が出されていますので、念のため添付いたします。

(仮称) 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 設置趣意書 (案)

平成30年 月 日

1 設置趣旨

県内の高齢化率は24パーセントを越え(H27)、約4人に1人が高齢者となっている。高齢化は今後も進み、特に、後期高齢者は平成37年までに全国一のスピードで急増することが見込まれる。

このようなこれまで経験したことのない高齢化に伴い、65歳以上の人の世帯に占める単独世帯は、昭和61年の10.1パーセントに比べ平成28年には18.6パーセントと年々増加している。加えて、高齢者の夫婦のみ世帯も年々増加し、核家族化が進展している。

さらに、世帯構造を見ると、高齢者に限らず単独世帯は年々増加している。

もとより、単独世帯と身寄りのない人は一致するわけではないが、高齢化や単独世帯の増加等により、身寄りのない人は間違いなく増加していると考えられる。

身寄りのない人は、例えば医療機関への入院の際に、慣例として求められる保証人が確保できないなど、医療・保健・福祉サービスの提供を受けるに当たって、困難が生じる場面が多い。

このため、身寄りのない高齢者等が今後増加するであろう状況を踏まえ、鴻巣市、上尾市、桶川市、北本市及び伊奈町(以下「関係市町」という。)の関係部門と医療機関等が『顔の見える関係』を形成するとともに、相互理解等をするため、『(仮称)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』(以下「連絡会」という。)を設置する。

2 主な所掌事項

- (1) 関係市町の関係部門と医療機関等の情報共有
- (2) 関係市町の関係部門と医療機関等のそれぞれが行う取組の相互理解の推進
- (3) 関係者相互による『顔の見える関係』の形成
- (4) 関係市町の関係部門と医療機関等による個別事案を踏まえたケーススタディ

3 構成員

- (1) 関係市町の福祉部門
- (2) 関係市町の保健部門
- (3) 上尾中央総合病院
- (4) 北里大学メディカルセンター
- (5) その他

4 運営方法

- (1) 連絡会の庶務については、関係市町の1年ごとの輪番により行う。
- (2) 連絡会は、年〇回程度開催する。

身寄りのない高齢者等への
円滑な医療・福祉サービス提供体制の整備検討会
事例検討シート

■ 自宅(地域)で問題行動のある患者の場合		各市町での事前の検討結果				
NO.	検討課題	鴻巣市	上尾市	桶川市	北本市	伊奈町
1	入院に至る前に地域で介入できる方法はあるか。	<p>【長寿いきがい課】 大声による近隣トラブルであれば、保健センターや保健所等に相談し、医療機関等に繋げられないかを検討。 自宅が糞尿まみれで不衛生な状態により、日常生活を営むにあたり支障等があれば、親族の介入も視野に入れる。(親族調査の実施) その他であれば、対象者に介入を拒否されても、市や包摂での訪問を繰り返し信頼関係を構築したり、民生委員とも連携し見守り等をお願いしていくことが考えられる。</p> <p>【福祉課 保護担当】 自宅が借家であれば大家や管理会社に介入していただく。 近隣住民が「大声により精神的苦痛被害」を受けており、住民の生命に危害を及ぼすと認められるときは、精神科医療機関、警察署、保健所、市役所の関係機関職員同行により、精神保健法措置又は市長同意により医療保護入院を検討。</p>	<p>現在の地域の状況を踏まえ、上記のようなケースに対する地域の介入は、難しい。 この状態では、病院・関係機関などと連携をとりつつ、行政が介入するほうが望ましいと考ええる。</p>	<p>該当者に拒否がある状態では、介入することは困難である。よって定期的に該当者と接触をし、関係構築に努めることとなる。</p>	<p>地域包摂支援センターで訪問を行っていること、近所トラブルが発生していることから、民生委員・児童委員の関与も既にされていると想定されるので、地域・行政側からの出来るアプローチは実施されており、これ以上の介入は困難であると思われる。</p>	
2	自宅がごみ屋敷状態であるが、自宅退院を希望する場合、行政で何かサポートできる方法があるか。(できれば無償または低額)	<p>【長寿いきがい課】 本人に自宅内を片付けるだけの財産と希望があれば、業者の情報提供することは可能と思います。</p> <p>【福祉課 保護担当】 最低限度の生活を営むに足りないと認められなるときは、ホームレス状態の者として無料低額宿泊所を案内する。ただし、敷金等入居初期費用は無料であるが、生活費及び家賃はかかる。(収入がなければ生活保護)</p>	<p>ごみについては、本人の財産であり、勝手に処分はできないことを踏まえ、本人の要望があれば、関係機関や地域が合同で片づけを行うことが考えられる。 また、本人の要望がない場合は、一般的には、介護サービス利用者であれば、ヘルパーにより、居場所の確保を行うことが可能。 経口摂取が難しいケースであれば、退院前に施設等の検討をすすめるべきでは。</p>	<p>行政で左記事項に関する補助金等の制度はないため、各担当課で検討を行い、対象者にごみ屋敷を解消していただくだけの粘り強い交渉を行う必要がある。</p>	<p>市独自のサポート体制として、ごみ屋敷に対する対応の規定は、無いのが現状です。検討事例にもあるように本人に実際に対応する能力も意思表示の困難な場合においては、後見人が設定された後の対応となります。</p>	
3	問題行動のある患者の地域での支援体制をどのように作るか。	<p>【長寿いきがい課】 No.1の回答と同様</p> <p>【福祉課 保護担当】 何が問題行動なのかという定義を細かく定められない限り、基本的な人権の侵害の恐れがある。また、地域によって問題行動の拡大解釈や歪曲があったってはならない。</p>	<p>地域住民の協力を求めるには、関係機関がまず困難ケースに積極的な支援を行うことが必要。福祉・医療などの機関の対応を地域は見ていると思う。 今後の地域の支援体制づくりにおいても、地域の手には負えない場合は、関係機関が動くという安心感が必要。</p>	<p>医療・介護・地域等の関係者が連携をして、該当者の支援方針を検討していく必要がある。</p>	<p>市独自のサポート体制として、ごみ屋敷に対する対応の規定は、無いのが現状です。検討事例にもあるように本人に実際に対応する能力も意思表示の困難な場合においては、後見人が設定された後の対応となります。</p>	<p>本人、または家族からの相談があった場合、本人の年齢、状況に応じて、対応する課が異なるため、市として、相談を受けた部署が適正な対応が出来る部署がある場合には、御案内、対応している。 近隣等からの苦情・相談があった場合は、当該地区の民生委員に現状の把握状況を照会し、社会福祉協議会、地域包摂支援センターなど、必要に応じ、対応を行っている。 対応する部署、組織も多岐にわたることから、統一した窓口の設置等の支援体制をとりがたい。</p>

