

審議会等の会議結果報告

1. 会 議 名	令和5年度第2回松阪市地域包括ケア推進会議
2. 開 催 日 時	令和5年11月10日(金)午後7時00分から午後9時00分
3. 開 催 場 所	松阪地区医師会館 2階 大会議室
4. 出席者氏名	<p>(会場参加委員)長友会長、平岡委員、西井委員、林委員、太田委員、石田委員、小林稔委員、志田委員、横山委員、市川委員、近田委員、泉委員、青木委員、岩本委員、田中堅委員、中野久委員、小林正委員、渡部委員、中野孝委員、長島委員、廣本委員 計21名</p> <p>(Web参加委員)奥田委員、小林麻委員、山路委員 計3名</p> <p>(欠席委員)中村文委員、川上委員、田端委員、清水委員、櫻井委員、長井委員、木田委員、中村昌委員、齋藤委員、田中一委員、野田委員、堤委員 計12名</p> <p>(事務局)◎高齢者支援課：藤牧参事兼課長、前川主幹、世古主幹、森川係長、林主任、若林主任、村林主任、中村係員、野村係員、齋藤係員</p> <p>◎介護保険課：松田課長</p>
5. 公開及び非公開	公開
6. 傍 聴 者 数	13名(会場傍聴5名 Web傍聴8名)
7. 担 当	<p>松阪市殿町1340番地1</p> <p>松阪市 健康福祉部 高齢者支援課</p> <p>電 話 0598-53-4099、4427</p> <p>FAX 0598-26-4035</p> <p>e-mail kourei.div@city.matsusaka.mie.jp</p>

協議事項「身元保証に関する仕組みづくりに向けての取組」

- 1) 情報提供 令和5年度 事業報告
 広報まつさか「高齢者の暮らしを考える」第100回～第102回対談について
- 2) 話題提供 ①地域包括支援センター 社会福祉士連絡会の取組について
 ②身元保証がない事例への対応と課題
 ③身元保証に関する国の動き
- 3) 意見交換

議事録 別紙

令和5年度 第2回 松阪市地域包括ケア推進会議 会議録

日 時 令和5年11月10日(金) 19:00～21:00

会 場 松阪地区医師会館2階大会議室

◎出席者【会場出席】

[委員] 長友会長、平岡委員、西井委員、林委員、太田委員、石田委員、小林稔委員
志田委員、横山委員、市川委員、近田委員、泉委員、青木委員、岩本委員
田中堅委員、中野久委員、小林正委員、渡部委員、中野孝委員、長島委員
廣本委員 計21名

◎出席者【Web出席】

[委員] 奥田委員、小林麻委員、山路委員 計3名
(欠席委員) 中村文委員、川上委員、田端委員、清水委員、櫻井委員、長井委員
木田委員、中村昌委員、齋藤委員、田中一委員、野田委員、堤委員 計12名

◎傍聴者【会場出席】

森本 泰成(南勢病院)、秦 智浩(第四地域包括支援センター)、吉住 岳人
(第四地域包括支援センター)、殿本 由華(第一地域包括支援センター)
野川 景子(第一地域包括支援センター)

◎傍聴者【Web出席】

辻 由紀子(運営幹事会)、森井 慎一郎(運営幹事会)、前田 恵利(第二地
域包括支援センター)、小松 直弘(第二地域包括支援センター)、松田 千恵
(松阪保健所健康増進課)、北川 信助、石垣 憲太朗、中村 元(高齢者支
援課)

[事務局]

◎高齢者支援課：藤牧参事兼課長、前川主幹、世古主幹、森川係長、林主任、若林
主任、村林主任、野村係員

◎介護保険課：松田課長

事務局

ただいまから令和5年度第2回松阪市地域包括ケア推進会議を開催いたします。

本日、委員36名中、この医師会館に21名、オンラインの方が3名、会場での傍聴
が5名、ウェブでの傍聴が8名、欠席の委員が12名でございます。

最初に、オンラインでのご参加の方にはお願いです。マイクはミュートで参加をお願
いします。意見交換の際のご発言の時は、挙手をしていただきまして会長から指名さ
れましたらミュート解除でお話してください。

また、当会議は審議会ということで、公開の場となっておりますので、会議録作成

のため録音をさせていただきますのであらかじめご了承ください。

本日はグループワーク用にこのような座席の配置にしております。

では最初に資料の確認をさせていただきます。事項書につきましては、受付で配布させていただいたものに差し換えをお願いいたします。

資料1が令和5年度事業報告、資料2が高齢者の入院・入所における身元保証について、資料3が身寄りのない高齢者～救急医療の現場から～、資料4が身元保証等高齢者サポート事業における消費者保護の推進に関する調査結果（概要）総務省の資料です。当日資料として会場の方につきましては机の上に置かせていただいております。ウェブの方には、メールにて送付させていただきました。

①グループ分けの名簿、②席次表、③クリップ留めの当日資料1 広報まつさか「高齢者の暮らしを考える」第1回目のコピーと第100回目のコピー、100回～102回の対談の全文、④ホッチキス留めで当日資料2 松阪市エンディングサポート事業とエンディングサポート相談窓口、⑤アンケート用紙以上でございます。不足のある方はおっしゃってください。オンラインの方には資料はデータ共有いたします。

それでは、事項書1、会長ご挨拶よろしくをお願いいたします。

会長

本日もお忙しい中、ご出席賜り、またウェブでも参加いただいている方々も含めて本日も拙い議事運営ですが、どうぞご協力いただいて貴重な時間ですのでぜひお気づきの点等あればどんどん頂戴したいなと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

事務局

それでは事項書2の報告事項になりますが、当規則第6条により、ここからは会長に進行をお願いいたします。

会長

事項書2の内容について、事務局報告してください。

事務局

第100回目の対談につきましては、既に広報まつさか11月号、松阪にお住まいの方は自宅に配布されていると思います。本日カラーコピーを付けさせていただいております。各回のファシリテーターは会長にお願いをさせていただいてこの3回特集号として11月号、12月号、1月号と載ってきております。「地域包括ケアシステムとは」と「多職種連携の中でのご自身の役割は」ということ、102回目については「ACPの取組」について市民へのメッセージということで対談の方をしていただきました。ちなみに100回を迎えるには第1回目があるということで、第1回目のカラーコピーを付けさせていただいております。第1回のスタートは平成27年の7月号からでした。題は「地域包括ケア推進会議始まる」というところで本日の会長へのインタビューが記載されております。正直、会長も若いなあと思えました。このような対談形式から始まっております。対談がほしい1回あたり45分ぐらいありましてほぼ全文を用意させていただきました。対談の中身が濃いのでこれを広報の1ページ、2ページに

ぎゅっと圧縮をしておりますけれど、あまりにももったいないと思ひましてほぼ全文を付けさせていただきますので、また時間がある時にご覧になっていただきたいと思ひます。

続きまして、資料1の2番に移ります。10月22日日曜日に在宅医療市民講演会～最後まで私らしく生活するためのヒントを見つけよう～という題で講演会を行いました。講師には在宅医療クリニックゆめの院長、木田先生にお願いをしました。これまでご自身の医師としての歩みと在宅医療を始めてから関わってきた患者様の生き様等具体事例を言っていただき、途中で言葉に詰まられる場面もあって聞いている私たちも胸にぐっと刺さる内容の講演でした。会場にも先生にお世話になった家族の方がたくさんいらっしゃった様で、アンケートにも先生への感謝の言葉が書かれていました。第2部では多職種のパネルディスカッションということで5人のパネリストに登壇いただき、コーディネーターは介護支援専門員協会松阪支部長青木様にお願いしてもらい、ディスカッションを行いました。これを聞いていた会場の方が松阪市は安心して在宅で医療や介護を受けながら暮らしていけると再確認されたというご意見もいただき、本当に感動の講演会になったと思ひます。210人の方にご参加をいただきました。

裏面に移ります。3番の松阪市認知症市民フォーラム2023が9月30日土曜日に開催いたしました。講演会といたしまして遠山病院の諸戸様と本日ウェブでご参加の鈴鹿医療科学大学の山路様にご登壇いただきまして180人の参加がありました。予想を超える大変な人数に参加いただきまして認知症に関する関心の高さが伺える講演会となりました。そして4番目多職種勉強会第18回が8月23日水曜日にウェブ形式で開催をしました。110アカウントの方が参加されて話題提供が市川様にお願いをさせていただきました。グループワークもあったのですが、訪問看護師の方がグループワークファシリテーターをしていただきまして意見交換ができて良かったとの感想をいただいております。また、継続中の事業といたしまして、第1回目の推進会議のテーマにも取り上げましたが、第10次高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険計画の事業計画が進んでいます。10月25日までに第5回を開催いたしました。今後令和6年1月までに8回を実施する予定であります。そして当日の追加資料の2番をご覧ください。エンディングサポート事業についてです。この後の話題提供でも少し取り上げられておりますので改めてご紹介させていただきます。松阪市のエンディングサポート事業開始が令和4年の9月1日です。目的としましては、身寄りのない高齢者等がご自身の死後に発生する諸手続きについて協力事業者と死後事務に関する契約をする際に、かかる費用を補助金として市からご本人さんに交付をする事業でございます。事業内容としましては、(1)の相談業務としまして①から⑦までをあげておりますが、③葬儀・火葬納骨に関する事が相談内容として一番多いと聞いております。補助金の上限額が5万円、協力事業者は令和5年3月31日現在で5事業所が登録しております。対象となる方は、基本的には70歳以上の方、単身世帯の方、住民税非課税の世帯の方が対象となっておりますが、もう少し細かい、障がいの方とかも対象となっ

てきております。事業実績としましては、その下の表に示させていただいております。令和4年度が27件の相談、令和5年度が10月31日までに7件の相談をいただいております。参考としまして、次のページにチラシを付けさせていただいておりますのでご参考にしていただければと思います。これが松阪市におけますエンディングサポート事業でございます。高齢者支援課からの事業報告は以上でございます。

続いて、健康福祉総務課から報告させていただきます。

健康福祉総務課参事

失礼いたします。健康福祉総務課の大西と申します。よろしくお願いたします。

私の方からは福祉丸ごと相談室のご案内の方をさせていただきます。資料ちょっとございませんが、市内で6か所目の福祉丸ごと相談室を来月12月8日開設いたします。場所につきましては、松尾地区市民センター内の方で開設をいたします。担当地区につきましては、松尾、大河内、宇気郷この3地区を担当とする福祉丸ごと相談室になります。松阪市では令和7年度中に市内全域への設置を目指しているところでございます。またどうぞよろしくお願いたします。以上です。

会長

今、報告事項ということで、続いて3の話題提供に移りたいと思います。テーマは「地域包括ケアシステムのさらなる推進」ということで、サブタイトルは多職種連携における松阪地域の強みということで、本日は「身元保証に関する仕組みづくりに向けての取り組み」ということで、お二方にお話しさせていただいて、私の方からは国の動向について少し添えておきたいと思います。

まずは、お一方目ということで地域包括支援センターの社会福祉士連絡会の取り組みについて、第五地域包括支援センターの社会福祉士からお話しをいただきたいと思っております。

第五地域包括支援センター

私の方からは、高齢者の入院入所における身元保証についてお話しさせていただきますと思います。

初めに、私たち松阪市地域包括支援センターに所属する社会福祉士は、偶数月に定期的に集まり情報交換、消費者被害や成年後見制度等の権利擁護に関する勉強会、事例検討など自己研鑽の機会として社会福祉士連絡会を行っています。令和2年から3年度にかけて高齢者の問題を題材にし、松阪市内での実情を知るためにアンケート調査を行いました。松阪市内の居宅介護支援事業所64事業所に所属します介護支援専門員の方にアンケートを配布させていただきました。配布数は210枚で、回答数は184枚、回収率は87.6%となりました。

続いて、松阪市内の入院施設7病院に関してもアンケート7枚を回収させていただいて、回答数は6枚、回収率85.7%、松阪市内の福祉施設32事業所にアンケート132枚配布させていただいて、回答数は103枚、回収率は78%となりました。昨年度もアンケートの結果を報告させていただいたのですが、ざっくりと概要をまとめさせ

ていただこうと思います。アンケート結果の居宅介護支援事業所に関しては、居宅介護支援事業所のケアマネジャーで身寄りのないケースに関わった7割が身元保証人がいないことで支援が困難であったという回答がありました。身寄りのない方に身元保証サポート事業を勧めても他人に頼みたくないと言われてたり、金銭の問題により契約に至らなかったりする、そのような方は現在利用中の施設やケアマネなどに依存しがちでその対応のために通常の業務を圧迫することもあり、出来ませんと簡単に断ることも難しく、ケアマネジャー自身が身元保証人になるというケースもあったそうです。

続いて、病院に関して、入院については市内の施設では約9割が身元保証人を求めている状況であり、死亡した際も遺品の引き受け、埋葬、入院費の支払、看取り、延命治療に関する意向の同意などの役割を担ってもらいたいと考えている結果となりました。急性期病院は患者を受け入れるしかなく、入院してから見えてくる課題を入院中に解決していかなければならぬ、各医療機関にて身寄りのない方への対応を試行錯誤しており国の指針に合わせて現場で臨機応変に対応しているがそれも限界がある、行政の支援を望んでいる声が寄せられていました。

入所施設についてですが、入所についても市内の施設において9割が身元保証人を求めている状況であり、利用料の支払、医療行為の同意、緊急入院が必要になった際の対応、死亡した際の遺体遺品の引き受け、埋葬等の役割を担ってもらいたいと考えている答えが多かったです。施設としては保証人がいないと自己決定ができない方の入所は緊急対応の問題から困難との意見が多かったです。医療機関において家族や身元保証人の存在を確認される現状であり、家族のように24時間対応してくれることを求めています。アンケートを集計後、社会福祉士連絡会でアンケートの総評を行いました。医療介護の身元保証について多くの課題を抱えており、現場で試行錯誤していることがわかりました。また、身元保証人がいないことを理由に入所を拒否してはならないことを知らない施設が2割もありました。この件に関しては、アンケートデータを市の方へ提供させていただき周知啓発方法を検討していただくこととしました。病院施設とも身元保証の問題解決に向けて行政への期待の高さが伺えました。身元保証のあり方や仕組みについては、引き続き社会福祉士連絡会で検討していくこととしました。令和5年度の社会福祉士会にて身元保証に関する勉強会等を企画しました。社会福祉士連絡会で先進地の取り組みを勉強するためにどこの取り組みを学ぶか協議した結果、松阪市がエンディングノート作成等でモデルにした横須賀市の取り組みを取り上げ実施している2つの終活支援事業について学ぶことにしました。勉強会は今年8月29日に行いました。高齢者支援課だけでなく健康福祉総務課、地域福祉課の方々にも参加していただくことになりZoomを活用して取り組みを紹介していただき意見交換を行いました。横須賀市では行政が管理する誰もが入れる無縁墓地があり、引き取り手のない遺体は行旅死亡人墓地埋葬法により市町村の費用で火葬してその納骨堂に安置されています。そのうち、遺骨のほとんどは身元がはっきりわかる市民の方ばかりに変化していることに気づいたそうです。行政は火葬費を負担している

のに市民の生前意思を聞いていなかったため、せっかく貯めた本人のお金も活かせない状況に莫大な公費を使っている現状を解決していくために、事業として根本的に作り直すことになりこの前にありますエンディングプランサポート事業と私の終活登録事業を始めたそうです。かなり衝撃的なお話でしたのですが、勉強会の中で行政の役割はエンディングノートを配れば済む問題ではないという痛烈なご意見がありました。相談を受け付ける窓口を開設する、特定の市民には亡くなるまで寄り添う、民間業者の契約代行、納骨を見届ける、孤立相談の原点だというお話しがありました。生前の相談にのれていないため、せっかく貯めた本人のお金を活かせず、公費を使って行政処分という形で処理されている、これからはエンディングサポート事業で救えると横須賀市の職員の方は言われていました。ではなぜこの登録制度が行政で整備しなければならないのかということに関しては、路上で倒れた本人の顔を見ただけで本人が契約している身元保証会社がどこなのかわかる警察官も救急隊員もいない、皆市役所に問い合わせるため、終活情報の登録制度は市町村での整備こそが最善というふうにおっしゃっていました。今表示されている資料ですが、横須賀市でやっているエンディングプラスサポート事業のことなのですが、一人暮らしで頼れる身寄りがなく生活にゆとりのない高齢者等の市民の埋葬納骨などに関する心配事を横須賀市とこの事業に協力する葬儀社等が連携し解決を支援していきます。原則として、一人暮らしで頼れる身寄りが無く月収18万円以下、預貯金等が250万円以下程度で固定資産評価額500万円以下程度の不動産しか所有していない高齢者等の市民が対象となっています。自身で選んだ協力葬儀社と予め生前契約をして葬儀等にかかる費用を預けます。リビングウィルは病院からの問い合わせに備え市と協力葬儀社の両方で保管し、市は契約に沿って支援プランを策定・保管し大・小の登録カードを発行します。費用については、生活保護基準に納骨費用を加えた金額で、令和5年度は26万円というふうに伺いました。

続いては、もう一つの私の終活登録事業に関してですが、私の終活登録は大切な終活情報を登録し、いざという時本人に代わって市が病院、消防、福祉事務所、警察、本人が指定した方からの問い合わせに答える制度となっています。年齢制限や所得制限は一切なく事業を利用したい市民なら誰でも利用が可能な施策となっています。これに関しても管理ベースでほとんどデータを保管していると伺っています。この勉強会で出た質疑・応答に関して紹介させていただくのですが、まず一つ目、終活支援事業を使うことで入院や入所がしやすくなったか。横須賀市さんからの回答は、登録カードを持っていて入院や入所を拒否されたということは聞いたことがない、登録者の効果は絶大で入院や入所がしやすくなった、病院や施設から事業について教えてほしいと連絡がくることがあるというふうに回答がありました。二つ目の質問については、身元保証人がおらず危機感が無いような人にはどのように啓発をしているか。出前講座や民生委員などの集まりなどで啓発を行っている。あと横須賀市の終活事業をやっている課については、困窮者の食糧支援事業も行っておりその時に登録が必要な人に勧めているというふうに伺いました。支援プランに基づく安否確認は誰がど

の程度の頻度でおこなってくれるかという点に関しては、3か月から4か月に一度市の担当職員が訪問し、最低でも月に1回連絡をとる。関係性が出来てくると向こうから連絡がくることもある、登録者が亡くなった際にはほとんどが業者で火葬や収骨、納骨先へ遺骨を持っていくことをしてくれるので職員が動くことはないが、関係性が出来ているので最後まで関わるということがほとんど伺いました。

今後の社会福祉士連絡会の今後の展開ですが、自民党の身寄りのない高齢者等の身元保証等考える勉強会が8月7日に首相に提言書を手渡し首相も前向きに取り組む考えを示していました。国としても取り組むべき政治課題と認識されましたが、実際の医療や福祉の現場では冒頭のアンケート結果のように切迫した事態となっています。今、自分たちでできることとして12月の社会福祉士連絡会にて松阪市エンディングサポート事業の説明会とこの横須賀市の取組の振り返りを行う予定をしています。また、社会福祉士連絡会にて身元保証のアンケート結果を司法書士の方に見てもらい意見をいただく機会があったのですが、一定の資力のある方ならば任意後見契約と死後事務委任契約を活用することで身元保証人に求める内容をまかなえる場合があると助言をいただきましたのでエンディングノートや任意後見制度を含めた終活に係る講座を開催し啓発に努めていきたいと思っております。松阪市においても終活登録事業をやっていただけることを期待してエンディングノートの作成を勧めて登録してもらえよう意識づけをしていければと思っています。解決すべき課題が多い問題ですので、多方面の方のご協力やご意見を賜りたいと思っておりますので今後ともよろしくお願ひしたいと思っております。私の方からの発表は以上になります。ありがとうございました。

会長

具体的な方向を踏まえて今後必要な事柄等についてもご提案いただいたところで、それでは続けて、身元保証がない事例への対応と課題ということで、済生会松阪総合病院の医療相談室のMSWからご報告をいただきたいと思っております。

済生会松阪総合病院医療相談室

病院に搬送されてくる身寄りのない患者さんで付き添いが無く本人から聞き取りも出来ない場合、まず、どこのどなたかわからないので、受付が出来ません。事務サイドでも何か手掛かりがないかということで、携帯電話とか履歴とかを調べてカバンの中や財布の中をいろいろ調べるのですが、なかなかわからないことが多いのです。一方で、診察場では治療が始まっています。心臓マッサージをしながら来院される場合もありますが、延命治療を行うかどうかその決断を聞く相手すらいらないというような状況です。何とか一命をとりとめたとしても入院になった場合でも病状の説明だとか保証人の問題、緊急時の連絡先の確保、亡くなった際の対応など病院としての対応が否応なく問われてきます。また、入院が必要なケースでは治療が終了し帰宅可能となっても連れて帰る人がいない、また、支払についてもその患者さんが保険に加入しているのか支払い能力があるかなどの問題が出てきます。治療後、会話ができるようになった患者様に対して、「普段から誰かに連絡を取れるようにしておかないとね」とご自身が置かれている現状を遠回しに伝えているつもりですが、だいたい皆さん「ま

さかこんなことになるわねえ」「信じられない」といった形で自分がそういったことにならないと思ってみえるのですが、日頃急性期病院に運ばれてくる身寄りのない高齢者の対応と課題を事例を交えながらお話しをさせていただきたいと思います。まずは、入院になった事例です。カルテ記事からの抜粋です。87歳の女性です。主訴は意識障害と脱力、独居、身寄りのない方、民生委員の方からの相談で先月市役所職員が訪問した際はフラフラするが独歩可能で質問の受け答えは可能だった。今月再度訪問するも特に変わりなし。本日介護保険申請の相談と生活状況の把握のため訪問したところ、外からの問い合わせに反応なく玄関で倒れている状態であった。救急搬送となり生活歴独居身寄りなし、既往歴アレルギー等は不明となっています。担当医からの病状説明です。本来ならば家族様に対して行うものなのですが、この場合は本人のみにしております。先生の方からは本日は意識障害、脱力のため搬送されました、血液検査にて高度脱水を認めそれに対して治療が必要であり入院となります。入院中、血圧低下や心肺停止など急変される可能性があります。その際、心臓マッサージや気管挿管等処置を希望されますかという問いに対して本人の返答が無く意識障害の状態が残った状態でありました。この方に関しては少し前から包括支援センターの方や市役所の方が関わりを持とうとしていただいております、この日付き添いで来ていただいていた包括支援センターの職員の方や松阪市高齢者支援課の職員にも情報提供をしていただいております。その内容が家族はいないが知人はいる、買い物は自分で行っていた様子、介護保険の申請を勧めていたが本人の了承が得られなかった。この時私の方から包括の職員さんに介護保険の申請を早急に進めてもらうこと、あと高齢者支援課さんには今後医療費に困ることになるかもしれないのでということで他との情報共有を依頼しています。入院後症状は良くもなく悪くもない状態でした。経過といたしまして、やはり収入がないということになり生活保護の代行申請、施設入所方向ならなおさら金銭面がネックとなってくるため早急に審査を進めてもらったのとある程度入院の相談にのってくれそうな施設の目途をつけて早めの入所相談を行いました。ただ並行して市町村申立てで成年後見制度の利用を関係機関と協議をしております。問題点としましては、この夏でしたのでとても暑い時期でした。自宅から異臭がすると地域住民の方から苦情もあって今後この自宅をどうしていくか、また生活保護が開始になってその金銭管理をどうするかといった問題が出てきました。結局この方は40日間ほど入院をされ現在は有料老人ホームで生活をされていると思います。これらの問題もおそらく現在進行形になっていると思いますが、急性期病院ですのであまり長く関われないのが申し訳ないのです。これが入院となった事例です。

入院にならなかった事例です。93歳の女性です。主訴としましては、回転性めまいと臀部痛。本日朝、玄関先で転倒して動けなくなっているところを隣人に発見されました。生活社会歴としまして、近い親族には連絡がつかずケアマネ経由で弟に依頼している。この方に関しては既に担当のケアマネさんがサービスも入っていたようですが、親族は遠方にいる弟さんなのでこの日も病院には行けそうにもないとケアマネさ

んに報告をもらっています。このケースも本人とケアマネさんで病状説明をドクターから聞いております。ドクターとしましては、めまいで来院されましたが、明らかな脳出血障害や腫瘍等は指摘できません。内科的には問題となる所見はなく腰の痛み骨折を疑う所見がありますが、入院の必要はなく安静を保ち鎮痛剤にて様子を見てもらうしかありません。これに対して本人さんは「一人は嫌、入院させて」と何回も言っていました。「私を一人にしないで」とケアマネさんからの情報です。親族の弟さんが来院されずに最近夫が亡くなったことで一人暮らしになったそうです。自宅マンションや車など財産放棄の手続き中。あと金銭的な問題から介護サービスは最低限のプランしか組めない。行政には相談するが解決に至らず。行政に相談するが解決に至らずというところは、切実な悩みでしたので、共感することがありました。本来であれば親族やそういった方が手続きをすることを一ケアマネがやるという現状をどうしたらいいのか。この日は介護タクシーを手配されて緊急ショート先に行かれております。主治医の説明からもあったように病状的には入院の必要はなかったのですが、本人の状態、生活環境からも自宅には帰れずこの日からおそらく現在もショートを繋いでいくと思います。問題点としましては、認知症状も出始めており金銭管理はとてもしゃないが出来ない状況でした。この他遺産手続きや年金の管理手続きなどしなければならぬことが山積みとなっておりました。これらの事例から共通する問題点を挙げております。一つ目は、これまで社会とのつながりを絶っていたため緊急搬送された時発見された時が既に正念場を迎えておりまして特に命に関わるような状況になれば時間的な猶予がないということ。続きまして今回の事例では幸い包括さんやケアマネさんが関わっていただいていたので比較的スムーズに連携はとれましたが、全く介入がないとか本人が拒否するといったケースも見られます。病院だけで解決は困難でやはり多職種さんとの連携が欠かせないかなと思います。それとこれは我々援助する側の問題ですが、この方のように認知力低下などの高齢者の方は多重債務や家賃滞納など法的トラブル事案を抱えている場合もありまして患者さんを守りつつ我々援助者側も自分自身を自制しながら援助が求められています。

最後ですが、今までの生活に戻れない、自宅復帰がどうしても無理であれば療養型病院や施設での生活をしてもらわないといけないわけですが、その際法的な根拠があれば受け入れ側も安心して相談にのっていただけますし繋がっていくと思います。ということでまとめです。一人暮らしや身寄りのない方でいろんな境遇の中で生活されているという方がいるという前提としまして、我々としりましてその人たちを問題視するのではなくてその人たちを取り巻く社会の側にスポットをあてていかなければいけないということとそしてその人たちが安心して病院や施設での療養、社会生活がおくれるよう地域課題として地域のネットワークを強化していく必要があるのではないかと思います。

会長

最後の方に触れていただきましたが、法的根拠のお話しですね。大事なポイントか

なと思いますので、私の報告に移りたいと思います。資料4ですね。総務省の調査結果の内容というところですが、私の方から国の動向を整理させていただきたいと思います。まさに今年8月7日の調査結果概要という総務省が出しているものです。この会議で総務省の資料に触れるということはなかなかないと思います。普段は厚生労働省の資料だと思うのですが、なぜかという監督官庁が決まっていな。この問題については、法的な整備もまだだということなのです。それがよくわかるのは調査結果概要のすぐ下なのですが、ここを見ていただくとよくわかりますが、総務省が通知したのは今年8月7日、通知先は国民というわけではなく厚生労働省と消費者庁と法務省ここに対して早く法整備を求めるという調査結果であるわけです。なおかつ通知先が厚生労働省、消費者庁、法務省ですので、それぞれのところで法的な整備に向けた努力を進めていきましょうねということの資料になります。ですからお二方にお話しいただいた問題というのが当然自治体の中でも国の中でもまだ法整備が進んでいないということで研究的に進めましょうという調査結果の内容ということになります。今お話しいただいた問題が調査結果のところに現れているわけですし、調査の背景ということで身元保証等のサポート事業を取り巻く様々な難題が身元保証等の事業に関わっているということになります。3ページを見ていただきますと事業者の法人形態、一般社団法人やNPO法人、株式会社等々に関わっているということが分かっていますし、従業員規模や契約者数ということでそれらを基準ですとかスタンダードとかそういったものを作っていくかといけな、何かハプニングが起きた時のことを想定した施策制度というものを研究的に進めるデータということになります。契約手続き、お金、財産管理の取り扱いとかそういったものが4ページ5ページに続きます。6ページ、契約履行の確認、担保、返金どうしていますか等々について続いて調査結果が出ています。これはようやくマスコミなども報道し始めていますし、しかも現場の方々から以前から窮状については訴えておられるわけでようやくそれをマスコミが報道して政府与党も取り組んでいることとなります。8ページでは、地方公共団体等における住民への情報提供の際のポイント、あと事業者地方公共団体等における課題への意見、情報ということで9ページの右の方ですね、国への意見要望のところをご覧くださいとまさにガイドライン策定、あるいは劣悪な事業者を排除するための何らかの規制や登録制度、そして先ほど口頭では申し上げましたが、事業監督する省庁が決まっていませので監督する省庁や事業者団体の設置、そしてケアマネ、今お話しに出てきました地域包括支援センターとの連携協働の仕組み、そして事業者規制のガイドライン作成にあたってはメリットデメリットの考慮ということになるのですが、こういったルール作りが今進められている段階であるということになるかと思ひます。ですから行政の方もどこまで関わることができるのかとなりますと根拠となるものがまだ国の方で整備されていないという情勢ですのでまずは国の動向を見ながら急速にはルール作りが作られるとは思ひますが、それを見ながら動いていくということになるかなと思ひます。右下の方ですね、地方公共団体での事業者団体等々の仕組み等がこれから求められてくるとなりますが、まずは国の情勢

ということで今お伝えしたような状況になるということになります。ということで、私の報告は以上になりまして、要は身元保証に関してはまだ整備されていないという情勢です。今、お二方のお話しを踏まえていただいて4のグループワークのところに移りたいと思います。グループワークのところにお書きいただいておりますが、身寄りのない人は、「もしも」の時に備え、どのようなことに備えればよいか。その備えを実現するために医療専門職・介護職・地域の支援者等は、身寄りのない人の生活の中で、どんなことができるか。ということで、例えば、松阪ではもめんノートがありますので、「もめんノートの勧め」ということでもしもの時に備える手段、あるいは、大切な人と話し合うきっかけづくり、先ほど奥村さんの資料にもありましたけど、まさか自分がこうなるとはという話もありましたようにそういう話をきっかけに勧めたいとかあるいは地域で孤立しないために「地域活動への参加呼びかけ」とか、こういったものが考えられるのかなと思いますが、各グループの中で少し今の話題提供を基に今日は身元保証に関する仕組みづくりに向けてということで、まずは身寄りのない人等はどのように備えていけばよいのか。そしてそれを実現するには今日ご出席いただいている皆さん、それぞれのお立場等々踏まえていただいて身寄りのない人への生活支援等々何ができるのかということを是非考えて交流していきたいというふうに思います。ウェブの方々にはウェブでグループワークしていただいて、そして今日ご参加いただいている会場にお越しになっている方々はそれぞれのグループで話を進めていただきたいと思います。委員名簿にあります、ここに○が付いていただいている方が進行していただけると聞いておりますので、それでは早速お願いできればと思います。

グループワーク（45分）

会長

はい。それでは、お話し中申し訳ないですが、お話し途中になっている方もおられるかもしれませんが、今お話しいただいた各グループでの状況等について報告いただきながら共有していきたいと思います。まず、ウェブでご参加いただいた1グループの方々にどんな話だったかをお話しいただきたいと思います。

1 グループ

男性で40代から60代で一人暮らしの方が結構あると聞きました。確かにここ30年で一人暮らしが2倍ほど増えていてその中で男性が3.7倍、30年間で増えているということ。例えば妊婦さんが母子手帳を持つように一人暮らしになった場合、何かそれに代わるもの、例えば、お一人様手帳とか何かできないかなど。個人情報のこともありますのでむずかしいとは思いますが、そういう方々はネットなどで繋がっていくことは得意でもあるので是非松阪市、行政の方とネット、スマホ、ズームで様々な相談にのれるよう窓口を作っていただければどうかと。市役所のカウンター越しに人に聞かれて話すのは非常に辛いなというところが意見として出ました。それから、成年

後見制度の関係なのですが、医療行為を最終的に誰がどうするのか。今の制度では後見人にもそういう権利はないと、ただ最終的には決めていただかないと、本人が判断できないときは。その中で実際にあったケースですが、若い頃本人さんにはそういう思いがあったということをご兄弟であったら意見が出たと、それよりも後見人の意見を重視されるケースが結構あったりするというようなこともお聞きしております。そのあたりも後見人よりも家族や医療側がチームを組んで、そのチームの決定がある程度優先できないのか法的にそういうこと決めるといふ効力がないのか話をしました。それから、もめんノートとかそういう部分を想いだけを決めるのではなくて具体的な対応方法を決めていかないといけないといふところでそういうデータも含めてマイナンバーカードに介護保険、医療保険、もめんノートのデータなどを入れていければいいのかな、そういう意味でもめんノートの食育指導ならぬもめんノートの推進的なことを作っていくことできないかという意見が出ました。

会長

1 グループでお話いただいたことを報告いただきました。それでは続けて順番で2 グループの方に移りたいと思います。

2 グループ

2 グループの方なのですが、事例紹介いろいろいただく中で身寄りが無いケースは結構多いかなと身元不明になるだろうと思われるとか孤立になるであろうと思われる方のリストがあるといいのかなとデータベースを作るとか一つ案としてありました。やはり事例の中でも身寄りが無いケースは困っているということもあってそういうのがあるのも一つかなと。地域の中ですとか医療機関、サロンとかそういう方が多いと何かと噂になってくる地域もあるとか、先ほど1 グループでも話があったように若い世代が最近40代から50代にかけての世代が身元不明の一人暮らしの方が増えてきているということがありますのでそういった方で生活に困っているで横須賀の事例で挙げていただいていたように食糧支援を通じてお一人の方をもし登録していただけるのであれば登録していただけて何かあった時のデータベースを作っていくところの話がありました。

会長

1 グループにも出ていましたデータベースとかいろんな活用方法のご提案もありました。それでは、3 グループの方お願いします。

3 グループ

3 グループですが、こういった地域の方に一番近くで接している民生委員さんじゃないかという話が出ました。民生委員さんにこういった身寄りのない方を知っていて頼りになるだろうと話ができました。逆に民生委員さんにかかなりの負担があるのではないかと。最近では民生委員の成り手が少ないのでそこらへんをどうしたらいいかという話もありました。それからコロナ禍の3年間で続いていた地域の行事がそういう情報が3年間集まらないその情報がパッと切れて今またやり直そうとしているのだけれど、途切れたことでなかなか再構築が出来ないという話がありました。もめんノート

も使っていつていただきたい、もめんノートを書いたりとかもらいに来たりする方はそれなりにある程度意識が高い方なので、こういう困難事例の方は参加してこないの
でそういった方をどのように発掘していくのか困難になる前に対処していくことで答
えが出なかった話がありました。

会長

民生委員の話とかどちらかというところらにシフトして考えていただいたということ
とでありがとうございます。続けて、4グループの方ですね。

4グループ

民生委員さん、それから救急の方それから看護師さん、僕は開業医なのですが、最
初に話したのはそれぞれ個人的にどういうふうに関わっているか、それを話をしてい
ただきました。今どのようにされているか民生委員さんは7年目の方で、やっぱりス
キルとか地域に溶け込んでいくかということとをすごく努力されてみえてやっぱり
そういう民生委員さんの力というのが地域によってもものすごく役に立つと改めて確認
しました。だから個人的なそういった力もやっぱりそれぞれ発揮できるというかそう
いう人を見つけてきてそこへ埋め込むということも大事であると。救急隊が救急車に
乗ってそこに行くとき倒れていた人が動き出す、なぜかと言うといわゆるブラックリス
トに載っている患者さん、それと看護師さんの方は身元不明の患者が来ると病院でバ
トルを繰り返している、これお医者さんが「名前は?」「どこまでやってもいいん
だ?」と、そこでいかに人を助けるというのが一つの我々の使命でしょということ
で完結するように頑張ってみえる、一番大事なのはそういうことなのかなと。やっぱり
一つ思うのはぎりぎりの選択をしないといけない時代かなということ、やりたいけ
どやれない、しかしどこまでやるか、この人を助けるためには何とかしないとけな
いけどその力が自分にはあるのか、いろんなことを考えるというか、それでそのため
にはこういう連携とか力を借りてやっていくという、まあ法に頼ること行政に頼
ることも大事な事と思いますが、それぞれ人、ここで集まった人で努力して何とかす
るとということも大事なのかなと話をしました。それからもめんノートは広めていつて
一つの情報を得ることでもいいのかなと。以上です。

会長

ありがとうございます。続けて、5グループお願いします。

5グループ

5グループは身寄りのない人にどのようなことを伝えればよいかということ
話して、天涯孤独とか身寄りがないといっても必ず身寄りがある人がほとんどとい
うことです。家族が関わりたくないとか絶縁状態で病院へ行った時になかなか連絡が取
れないということと困っているという状態にあるということと、そういう身寄りがない
人というのは高齢になるとだんだん身近な親族が亡くなっていき近所の人とか付き
合いが少なくなっていて、自分自身もそうなるかもしれないということも考え
ると身近にたくさんそういう方が今、これからは増えてくるのだろうというお話しが
ありました。そういう方にどのようなことを備えればよいかといっても、やっぱ

り事例にもあったように私たちがいろいろ悩んでも本人自体は問題視していないということが一番問題であって、そういうことの課題を解決するということはなかなか難しい問題であると思うので、自分たちの職種とか自分たちが何をできるのかということを考える必要があるかなとご意見がありました。昔は地域活動とかたくさん年齢層の集まりがあったのが、最近はいろんなことで減少してきてコロナも便乗してほんとの関わりというものが少なくなってきたことも意見が出ました。急性期病院にそういう身寄りのない人が入院した時には、早急の対応が必要となるので民間業者のサポートの人に頼んだりとか、あとは情報が少なすぎてすごくワーカーさんはとても困ってみえるのでやはり医療と介護・福祉と連携がどうしても大事なのだなというそこに尽きるかなと思います。もめんノートの活用については、発表してもらったようにやっぱりエンディングノートを配れば済む問題ではないということはやっぱり実感してエンディングノートを作った、啓発活動をしていることで終わってしまうのではなくて今後もそういう活動というのは地道に続けなければならないのかなということと、高齢者だけでなく社会全体で連携していくことが大切なので、小学校とか中学校、高校のそういう方にこういうもめんノートを啓発する活動が必要なのかなと思いました。子どもから親とかおじいちゃん、おばあちゃんにこういうことを学んできたのだよと言ってくれれば必要性があるのかなというお話と、あとはそういうアプリがあると。松阪市でそういう活動をしていければいいかなと。横須賀の例もできればいいけれど、なかなかむずかしいと思うので個々が継続して少しずつやっていくことが大事なかなというお話しでした。

会長

続けて6グループの方からお願いします。

6グループ

身寄りのない方の搬送が多い日ですと日中2、3人あるような日もあるということ、ほんとに困ってみえるという話をされていきました。病院の方に搬送されて本人の意思が確認されない場合はやはりそこで医師がこの方は延命が出来ると判断すれば延命をすることになる。その判断をカルテに残していくことになるけれども医師の責任は非常に重いという話がありました。またそういう方の場合には、急性期の病院から転院をしていく、当然転院をしていただかないといけないのですが、そのあたりも非常にむずかしいというご紹介がありました。病院での倫理委員会も開かれてそういうことについての話し合いも行われているということですが、答えはなかなか出ないということです。時間が例えばあれば生活困窮の方であれば保護課に繋ぐということでも身寄りを調べることもできるし、ある程度できるということはあるのですが、ほとんどの場合は緊急でその場その場で判断を迫られる職種というものが病院は病院であるし在宅は在宅であるしそれぞれの現場で日々非常に日々困っている現状があるという情報共有がありました。それを解決する方法としては、ご紹介をいただいた市への登録制度が是非やっていただきたいなということで、うちのグループでは部長と参事がお見えでしたのでその話もぐんぐんと進んだのですが、国が総務省である場合、

松阪市は総務課かなあと、総務課がきつとやっしてくださるのではないかと、監督官庁が決まれば進んでいくかなと話で、隣で部長がにこにこ笑っていただいていますので、きつと進むのではないかと思います。もめんノートについても、例えばクリニックに置けないかなという話も小林先生の方で言っていただいたのですが、もめんノートは基本その説明をしたうえで配布をすとか一人に複数分配することができないというそのようなルールがあるので、例えばクリニックの方にも「見本」と書いてあるようなノートを置いて待合室にいる方が手に取ってこんなものがあるということを知っていただくのも一つの啓発方法ではないかなと思います。登録制度についても如何にその登録制度を進めていくかPRしていくかということが重要になってきますが、今、市がもめんノートにかけていただいているその熱い思いがあれば登録制度もきつと市民に浸透していくのではないかとという結論に達しました。

会長

松阪市もご検討いただけるのかなというように感じながらですね。今日傍聴いただいていた方々に少しだけお話しいただければと思うのですが、専門職の皆さんでするのでお願いします。

傍聴者

包括支援センターの担当者がたまたまテーブルに座ってという形で勉強させていただきました。私ども、もともともめんノートの啓発の方をずっと活動させていただいてきた中で、やっぱりACPを元気のうちから先々のことを考えていくということをやっと啓発していくということは粘り強くやっていかなければいけないところでは共通したところでした。その中で、先生の方からも総務省の方で身元保証と高齢者サポート事業における調査の結果等もお話しいただきまして、なかなか成年後見制度等のやっぱり非常に使い勝手の悪い部分というところがある中で、こういった事業体が広がっている側面があるのではないのかなというところをもう少し話の中で出させていただきました。こういった制度ですね、やはり成年後見制度はもともと法務省の管轄の制度の中で、変わるまでに何十年、下手したら生きている間に変わらないかもしれないというような性質を持っている中で、やっぱり国が変わるのを待つよりも市が取り組んでいく方が早いのではないかとこのところではお話しがありました。先行事例として、横須賀市での取り組みという中で登録制度やいまDX、デジタルトランスフォーメーションというところが進んできている中で、こういったところを組み合わせれば非常に効率的に作業を進めていけるのではないかとこの話が出ました。決して登録される方が非常に多いわけではないので、ちょっとした声掛けを現実的には行っているのではないかと具体的に議論させていただきました。高齢化が進んでいる中で家族連絡をとっても兄弟が80代、90代、意思を確認しようとも頼っていいのかという方もいらっしゃる中でこの方に家族を引き受けてもらうのがむずかしい中でやっぱりここでサポートというところは市の身近な課題として考えていくところが必要なのではないかとこのところが出ました。あと、地域の見守りとか孤立しないというところは警察や包括支援センターや福祉医療の立場によって得意分野等があるかと思います

ので、この点それぞれの得意を活かして繋がっていく、連携していくのが非常に大事なのかなと話が出ました。

会長

今の話を私の総評に変えておきたいと思います。ということで時間超過しておりますが、皆さんから折角お話しいただいたの等を各グループまとめて話いただいたと思いますので、また今日の内容を今後に活用していきたいと思います。それでは司会を終わります。

事務局

皆様、ここまで熱心にご討論いただきましてありがとうございます。

最後に、事項書7.その他についてです。次回第3回の推進会議の開催時期は、令和6年来年の2月～3月を予定しております。改めてご連絡をさせていただきますので、その際はどうぞよろしく願いいたします。

最後に、アンケートのご協力をお願いいたします。会場の方には、机の上に用紙を置かせていただいております。ウェブの方には、LoGoフォームで回答をいただきますとありがたいです。

最後に、会長と委員の皆様ののおかげで最後まで協議を進めていくことができました。久しぶりのグループワーク、本当に良かったと感じました。また、この機会を作りたいと思います。

今後も松阪地域の医療と介護のスムーズな連携が推進されますようご理解ご支援をどうぞよろしく願いいたします。

では、これを持ちまして閉会といたします。どうもありがとうございました。