

身寄りのない患者さんの医療機関への受け入れに関するお願い

〇〇病院院長 殿

特定非営利活動法人やどかりサポート鹿児島

理事長 芝田 淳

〒890-0056

鹿児島市下荒田4丁目30番5号プレジデント下荒田403号

Tel:099-800-4842

shibata@npo-yadokari.jp

■お願いの要旨

『身寄り』がない人を「例外」として扱うのではなく、『身寄り』がないことはいまやスタンダードなことであるとの認識のもと、貴病院を『身寄り』がない人が利用することを想定し、『身寄り』がない人の受け入れの方法を検討し、その内容をマニュアルにする等により、身寄りのない人でも安心して貴病院を受診できるように体制の整備を行ってください。

■社会背景

核家族化・未婚率の上昇や、長寿命化により、頼れる親族がいない『身寄り』がない人が増えています。いまや、単身世帯が全世帯の38%を占め最多の世帯形態となっています。※1

このような状況にも関わらず、未だに日本の社会システムは“家族がいること”を前提としており、医療現場では医療決定について本人を代弁する人が身近にいないために為すべき手術の開始が大幅に遅れる等、『身寄り』がないことが命にかかわる重大な事態につながる事例も起きています。

当法人は、令和2年度厚生労働省社会福祉推進事業において、『身寄り』の有無にかかわらず安心して暮らせる地域づくりの手引き※2を作成しました。同手引きにおいて、当法人は、次のような提言を行いました

- 『身寄り』がない人を「例外」として扱うのではなく「スタンダード」なことであるとの意識変革を行うべきである。
- 病院や施設においては「うちの病院（施設）に『身寄り』がない人が来たらどうすればいいか」を考え、マニュアルを作成する等して体制を整備すべきである。

また、国においても、次のような取組みを行い、病院が『身寄り』がない人を受け入れるための体制整備を行うことを促し、もって、『身寄り』がない人の医療を受ける権利を保護しようとしています。

- 厚生労働省が令和元年に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※3を発表しました
- 総務省が令和3年に身寄りのない高齢者の入院、入所に係る支援の取組事例集※4を発表しました

■今回の陳情のきっかけとなった事例

令和5年、次のような事例が起きました。

ある鹿児島市民である80代男性（Aさんとします。）が貴病院において手術をすることになりました。

Aさんは、手術予定日の約10日前に、貴病院において様々な術前検査を受けられました。朝一番から貴病院に赴き、検査が終わったときには午後3時くらいになっていたそうです。その後、手術に向けた手続きの説明が始まりましたが、その時になってはじめて「入院には連帯保証人と身元引受人が必要です」と告げられました。

Aさんには頼れる親族はいないため「私には保証人になってくれるような人はいないのです」と述べたのですが、担当者は「規則ですから」「みなさんをお願いしていますから」となすすべのない対応だったとのこと。Aさんは怒りを抑えることができず「なぜ最初に言わないんだ！」と声を上げてしまわれたそうです。病院で大きな声を出すのはよいことではありません。しかし朝から午後3時まで時間とお金をかけて検査を受けたにもかかわらず、ようやく手術の手続きになってから“保証人がいない”という本人の努力ではどうにもならない理由で入院・手術を拒否されそうになったAさんの戸惑いもご理解いただきたく思うのです。

その後、Aさん曰く「上の人」がでてきて、連帯保証人欄や身元引受人欄に、誰か連絡がつく方でいいから記入できる知人はいないかと尋ねられ、本来であれば連帯保証人や身元引受人の自書によるべきところ、Aさんが当法人の理事長と『身寄り』がない人の互助会である「鹿児島ゆくさの会」の会員の名前を書くことで、入院・手術ができることになったとのことでした。

■本事例の問題点

以上のようなAさんの事例において「最終的にAさんは入院できたのだからよかったのではないか」とお考えになれるかもしれませんが、そうではありません。

本事例には次のような問題点があります。

まず、Aさんはその尊厳を傷つけられています。Aさんは、貴病院における手術に向けて、貴病院の指示どおりに検査等を行い、つつがなく準備を進めてきたにもかかわらず、『身寄り』がないという本人にはどうにもならない属性を指摘され、「規則ですから」と入院・手術をいったんは断られています。

前述のとおり、私たちが暮らす日本には児童養護施設で育ったり、家族が早く亡くなったり、DVや虐待の被害者だったりして身元保証人をすぐに用意することが困難な方が数多くおられます。高齢化・単身世帯化の影響もあり、その数は日々増加し続けています。このような状況下で医療機関が『身寄り』がないという本人にはどうにもできない『属性』を理由に入院・手術を断るということは、その人たちが必要な時に必要な医療を受けられないことを意味します。

次に、貴病院の標準的なシステム・取扱いにおいては、『身寄り』がない人が「例外」として扱われているのではないかとします。Aさんの尊厳を傷つけてしまうという事態は貴病院におかれても望まれることではなかったでしょう。しかし貴病院の標準的なシステム・取扱いには患者の中に『身寄り』がない人が想定されておらず、そのため、担当者の方が「規則ですから」「みなさんをお願いしていますから」と型通りの対応を繰り返してしまったのではないかと考えます。

Aさんの場合、最終的には「上の人」がでてきて、『身寄り』がないという「例外」に対して、貴病院としては、「柔軟な」対応を行ってくださったのかもしれませんが、それにより、Aさんは入院・手術ができるようになったわけですが、それでは今の時代の医療機関の対応として十分ではないことをご理解いただきたく思うのです。

■お願い

以上のとおりですから、当法人は貴病院に対して、「お願いの趣旨」記載のと通りの対応を取っていただ

けるようお願い申し上げます。

■付記事項

本文書は、問題提起のため、貴病院の名前を伏せた形で、公表いたします。

貴病院が、今後、『身寄り』がない人の受入れについて、マニュアルの作成等をご検討になられる場合において、もし当法人にお力になれることがあるのであれば、喜んでご協力させていただきます。

※1 令和2年国勢調査 人口等基本集計結果

https://www.stat.go.jp/data/kokusei/2020/kekka/pdf/outline_01.pdf

※2 『身寄り』の有無にかかわらず安心して暮らせる地域づくりの手引き（NPO 法人つながる鹿児島）

<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000793444.pdf>

※3 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

<https://www.mhlw.go.jp/content/000516181.pdf>

※4 身寄りのない高齢者の入院、入所に係る支援の取組事例集

https://www.soumu.go.jp/main_content/000803633.pdf