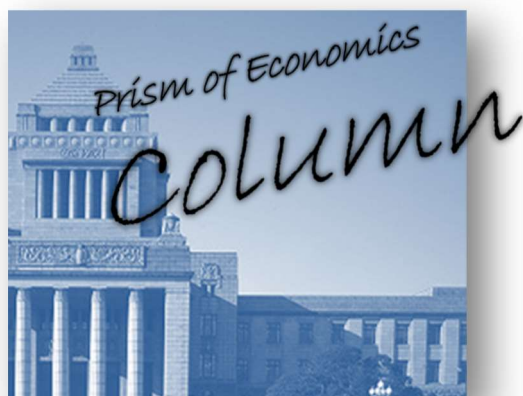


参議院常任委員会調査室・特別調査室

論題 [コラム]	おひとりさまの入院 ～社会構造の変革に合わせた法整備を～
著者 / 所属	星 正彦 / 予算委員会調査室
雑誌名 / ISSN	経済のプリズム / 1882-062X
編集・発行	参議院事務局 企画調整室（調査情報担当室）
通号	230 号
刊行日	2023-11-20
頁	25-26
URL	https://www.sangiin.go.jp/japanese/annai/chousa/keizai_prism/backnumber/r05pdf/202323003.pdf

※ 本文中の意見にわたる部分は、執筆者個人の見解です。

※ 本稿を転載する場合には、事前に参議院事務局企画調整室までご連絡ください（TEL 03-3581-3111（内線 75044） / 03-5521-7683（直通））。



社会構造の変革に合わせた法整備を お独りさまの入院

私事ながら、先日、入院・手術をした。まずは病院事務からドサッと資料を渡され、入院手続の説明を受けたが、その際、「くれぐれも入院でお越しになる際は、ご家族の方の運転か公共交通機関をお使いになってください。」と念を押された。当方は独り者。電車・バスを乗り継ぐのも面倒だし、車を運転していきたく、と思っていたので?となったが、まあ、考えてみれば(考えたくもないが)、手術の結果が思わしくなく意識が無くなったり、死亡したときに、車をどう処分するか、病院側としては煩わしいことは避けたいということなのだろう。

資料に一通り目を通すと、入院同意書、手術承諾書、質問票等々事前に書かなければならない書類が多い。また、質問票には、信仰はどうかとか、植物状態となったとき治療継続を望むかとか、臓器提供を望むかなど、手術を目前としたときに気が滅入るような質問が続く。今回の手術のように直前までピンチンとしていた場合には対応できるものの、すでに伏せっている状態だったら、とても記入できるものではない。病院側が事前におきたいというのは分かるが、もっと簡略化できないものだろうか。

独り者として最も困ったのは、同意書に身元保証人・緊急連絡先を2人書けというものであった(なお、入院費については、クレジットカードの番号等を書けば保証人は不要とのこと)。何に使うかは書かれてないが、意識が無くなったときに今後の治療方針をどうするか、死亡したときに身元引き受けをどうするかという判断を仰ぎたいものであることは容易に想像できる。とすると、単なる友人関係や職場の人をお願いするわけにもいかず、何年も電話でしか話したことがない親戚の承諾を得て、ようやく記入した。

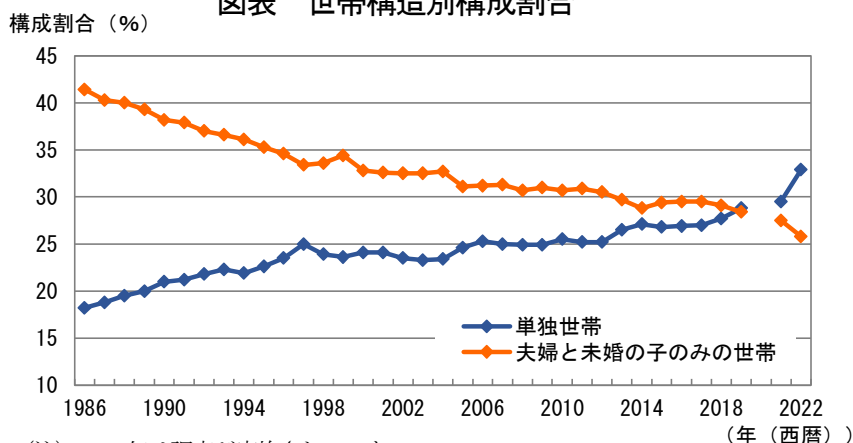
後日、調べてみると、医師法第19条第1項に「診療に従事する医師は、診察治療の求があつた場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。」とあり、身元保証人がいないことだけで入院を拒否することがないようにとの通知を厚生労働省が各都道府県に対して出していたことも分かった(平成30年4月27日 厚生労働省医政局医事課長通知)。そういうことなら、もう、この身元保証制度は無くしても良いのではなかろうか。しかし、現実問題として、総務省関東管区行政評価局の調べによると、身元保証を求める病院・施設が9割を超え、身元保証がない場合に入院・入所を断っている病院・施設の数も15.1%にも上っている(「高齢者の身元保証に関する調査」令和4年3月29日)。

また、都道府県・市町村、地域包括支援センターが相談に乗ってくれること、有料で入院時の身元保証をしてくれる民間事業者も存在するという事も分かった。しかし、行政への相談は日数がかかる可能性があり、むしろ身元保証を求めない他の病院を当たった方が早期に入院できる場合もあるようだ。また、民間事業者については、入院時の身元保証

のみを行うところから、買物代行や病院への付添いといった日常の生活支援、入院時の契約代行、身元保証、万一の際の葬儀や死後の手続の代行まで扱うところもあり、その費用も1万円を切るところもあれば、入会金、事務手数料、預託金と百万円を超える額を納めなければならないところもあり様々。また、大都市圏に集中しており、地方在住者はアクセスが困難。何より、どこのどんな人がやっているか分からない会社に、万一の場合の生殺与奪の判断や遺産の扱いを任せられるのかという信用問題が大きい。

最近では行政もこの問題に対処すべく、すでに挙げたもののほか消費者庁が「身元保証等高齢者サポートサービスの利用に関する留意事項について」を公表していたり、総務省が「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」（令和5年8月7日）を行っているなど、重い腰を上げている。しかし、実際問題として、指針・ガイドラインもないなかで個人が入院までの短期日に、どの業者が最適かを選択するのは困難であると思う。何らかの法的な整備が必要であると感じる。あるいは、病院併設の身元保証事業ということはできないのであろうか。

図表 世帯構造別構成割合



(注) 2020年は調査が実施されていない。
(出所) 厚生労働省「令和4(2022)年国民生活基礎調査」より作成

なお、これらの調査等では「高齢者」がキーワードとなっているが、これからは、高齢者でなくても同様の問題が起こりえよう。令和4(2022)年国民生活基礎調査(厚生労働省)によると、全国の世帯総数5,431万世帯のうち、最も多いのが単独世帯(世帯員が1人だけの世帯=おひとりさま)で32.9%、実に3分の1を占めている。次いで夫婦と未婚の子のみの世帯が25.8%となっている。平成元(1989)年時には夫婦と未婚の子のみの世帯39.3%、単独世帯20.0%だったのが完全に逆転している。単独世帯が即身寄りがないというわけではないが、今後、大きな社会問題となっていくであろうと予想される。

なお、手術前には「付き添いの方は何時頃お見えになりますか」、また、退院時にも「出迎えの方は何時頃?」と聞かれた。良かれと思って聞いていることは分かるものの、家族がいることが前提になっており、心が弱っているときにはかなり堪えた。医療関係者の方々には、様々な事情の患者がいることを理解していただきたいものである。

現在の社会はあらゆる場面において家族の存在を前提として成り立っているといえるが、今後は単身者(おひとりさま)が増えていくことを念頭にした社会制度の再設計、発想の転換が求められている。

(予算委員会調査室 星正彦 内線 75320)