

練馬区議会議員(無所属)

# かとうき桜子

## 区政レポート

2024年7月号

(議会報告通号 Vol. 161)



メールマガジン

発行中!

〒178-0063 練馬区東大泉 3-1-18-102  
電話 03-3978-4154 FAX03-3978-4158  
HP <http://www.sakurako-nerima.com/>  
メール sakurako\_happy\_society@yahoo.co.jp



6月の区議会定例会で、年に1回の一般質問をしました。今回は、身寄りのない人への支援について、特に重点的に質問し、その他には介護保険のケアマネジャーのこと、ヤングケアラーのこと、男女共同参画計画のことを質問しました。

身寄りのない人への支援のことに重点を置いたにはわけがありました。

私は議会の活動がないときに、福祉の活動をしていますが、今年に入ってからたまたま、救急搬送が必要な人の対応することが複数回ありました。その経験から、身寄りがない人が介護が必要になったり、医療が必要になったときの支えやしきみが不十分であると感じました。

最近、「終活」を考える人も増えて、練馬区も今年度から終活相談を始めました。今までも相続やお墓のことなどの相談を受けることがあったため、相談窓口を明確化したそうです。

また、身寄りがない人が亡くなって自治体が火葬などの対応をするケースも増えています。一方で、身寄りがない人が亡くなったときに、ご遺体・ご遺骨・遺品などをどのくらいの期間保管しておくべきなのか、ということとは法制度で明確化されていないため、自治体の判断任せになっているそうです。そのため、亡くなった時の対応を考えることもとても重要な課題ですが、あわせて、元気な時には見落としがちな、救急搬送されたときのことや、意識がなくなると自ら判断できなくなったときの備えについてももっと明確にしていく必要があると考えました。詳細は中面をご覧ください。

### 【6月の区議会での議案：区立デイサービスの廃止】

6月の区議会定例会の議案の中に、区立デイサービスである高野台デイサービスの認知症対応型通所介護を廃止するという議案がありました。

【高野台デイサービス】7月から改修工事で休止。2025年4月に再開するが、認知症対応型は廃止。

☆一般のデイ (定員が19名以上と規定されている)

定員 48名、登録人数 119名

改修工事後の定員は30名。空いたスペースに地域包括支援センターと街かどケアカフェを設置。

6月中旬の段階で88名がほかのデイサービスに移行を希望。

(移行先) 同法人運営の豊玉南デイサービス31名、他の区立デイ3名、民間のデイ50名、認知症対応型1名、検討中3名

☆認知症対応型デイサービス(認知症の専門の支援ができるデイサービスで定員12名以下と規定されている)

定員 10名 登録人数 14名

(移行先) 豊玉南へ3名、民間の一般デイ2名、認知症対応型8名、在宅で介護が1名。

介護保険が始まった当初は区立も含めて20か所しかなかったというデイサービスが、現在は200か所ほどあります。そして一般のデイサービスでも医療的ケアが必要な人や認知症の人の受け入れ態勢が充実してきているため、区立は役割を終え、原則廃止の方向であるとのこと。しかし、地域密着型デイサービス(定員18名以下)と認知症対応型のデイサービスは減少傾向にあります。

区立デイサービスが廃止の方向であること自体はやむを得ない面もあると思うのですが、きめ細かな対応ができる小規模なデイサービスが減少傾向であることは憂慮すべきことであり、廃止するのではなく、必要な人により届くような啓発を行いながら制度的改善に取り組むべきなのではないかと考え、この議案には反対しました。

より詳しい内容はブログに書きましたのでぜひご覧ください。

ブログ⇒



### 【かとうき桜子プロフィール】

1980年生まれ。現在、44歳です。27歳から区議会議員になって、5期目です。

- 桐朋女子という、自由な校風の中学・高校を卒業しました。こどもの頃から猫が好きで、今も3匹の保護猫を飼っています。キジトラ、サバトラ、黒猫。
- 慶応義塾大学文学部では国文学を専攻していましたが、人間関係を調整する仕事に関心を持ち、大学4年(2002年)の夏休みにホームヘルパー2級の資格を取得しました。
- もっと深く福祉のことを知りたいと、大学卒業後に夜間の上智社会福祉専門学校に入学し、昼間はヘルパーや福祉関係の事務の仕事をしなが、2005年に社会福祉士を取得。
- 社会福祉士取得後、NPOで介護の仕事をしたのですが、制度的な課題を感じ、介護保険など制度運用の改善と地域で人の生活をささえるしくみを作りたいと、2007年の区議会議員選挙に初挑戦し、当選しました。
- 議員になってすぐ、区立保育園の民営化問題で当事者が置き去りとなって施策が進められていることに疑問を感じ、立教大学大学院・21世紀社会デザイン研究科にて、民営化問題と市民参加について研究しました。
- 2012年、検診で子宮頸がんが見つかり治療。今は定期検診のみで、落ち着いています。この経験を機に、女性の健康や人権についてもっと取り組んでいきたいと考えました。
- 2014年、東日本大震災で被災した地域の応援の活動で知り合った夫と結婚。
- 2017年、手話検定1級取得。
- 2018年、シェアハウスと地域の拠点「ウイズタイムハウス」を大泉学園町4丁目にオープン
- 2020年、介護福祉士を取得。
- 2023年、ウイズタイムハウスで新しくグループホームを開業。夜勤などやっていたなかなか駅頭ができません。
- ヘルパーや相談員の仕事も続けています。現場の実践を政策に活かすとりくみを今後も続けていきます。



# 身寄りがいない人の医療・救急車にだれかが一緒に乗る？ 医療行為の同意はどうする？

練馬区では、人口全体で見ても高齢世帯でも、単身の人が約24%。単身者の中には、身寄りのない人も増えていると考えられます。

6月の議会では、身寄りのない人に関する様々な支援の課題について質問したのですが、今回のレポートでは特に医療について紹介します。

## 「終活」の相談が増えている現状

例えば認知症になって、金銭管理や契約などを自ら行うことが難しい、となった時に利用できる支援制度のひとつに、成年後見制度があります。練馬区では社会福祉協議会が「ほっとサポートねりま」という権利擁護センターをやっているの、金銭管理などの生活サポートが必要になった時にはここで相談をすることができます。

この権利擁護センターに寄せられる相談の中で、近年特に相続や遺言、お墓のことなど「終活」に関する相談が増えているとのこと、こうした相談ができるのはどこなのか明確でないことから、今年度、権利擁護センターとして終活相談窓口を設置することになりました。

「終活」というと、例示したように、亡くなった時のために備えたいと思う人が多いのではないのでしょうか。一方で、見逃しがちなのが、医療が必要になった時、介護が必要になった時、入院や入所が必要になった時にだれがサポートしてくれるのか、ということではないかと思えます。

## 保証人や緊急連絡先がないという問題

「地域包括ケアシステムにおけるケアマネジメントのあり方に関する調査研究事業」報告書※1では、

## 単身世帯の割合

2022年国勢調査より

	人口	単身人口	割合
区民全体	75万2608人	17万8473人	23.5%
65歳以上	16万6409人	3万9077人	23.5%

## 墓地、埋葬等に関する法律（墓地埋葬法）に基づく対応

墓地埋葬法では、亡くなった人の火葬、埋葬をする人が見つからない場合は市区町村長が火葬をすることが定められている。

例えば街の中で急に倒れるなどして亡くなって、その人が誰なのか分からない場合は「行旅死亡人」として官報に亡くなった人の情報を載せて身元を調べるが、身元は分かっている場合でも身寄りが見つからない場合は墓地埋葬法で対応する。

練馬区の場合、行旅死亡人として対応される人はほとんどいないが、墓地埋葬法で対応する人は増加傾向にある。決算資料によれば、

2000年代 10件前後

2010年代前半 20件前後

2010年度代後半 30件前後

2021年度 52件

2022年度 64件

と、特にこの数年で顕著な増加が見られる。

### (8) 直近3年間での利用者の変化

「地域包括ケアシステムにおけるケアマネジメントのあり方に関する調査研究事業」報告書より

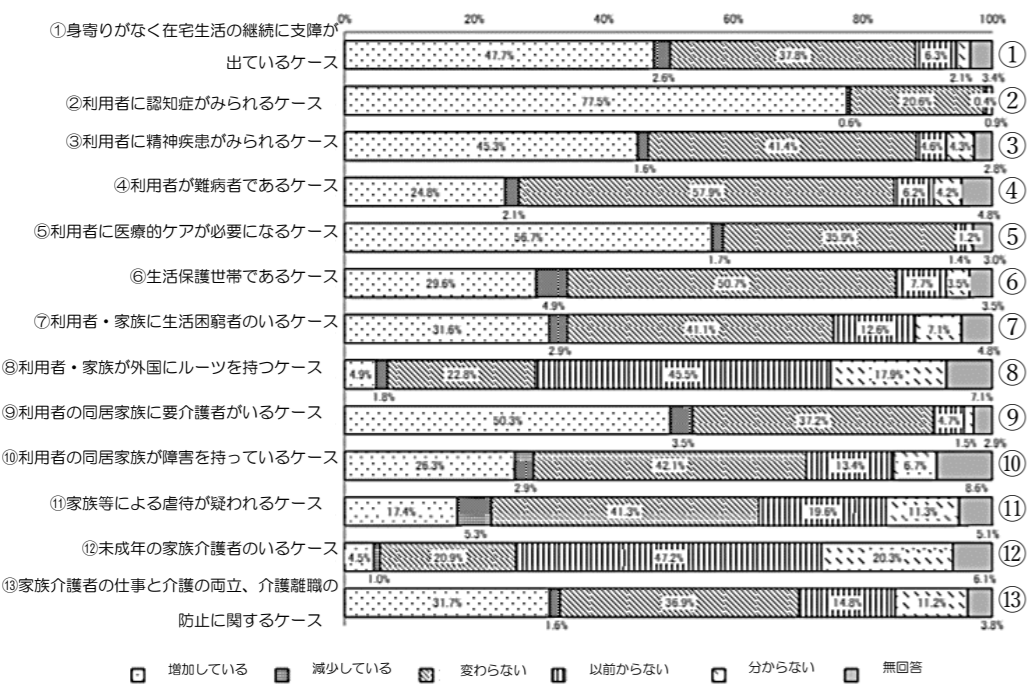
#### ①直近3年間での変化

担当利用者について直近3年間の変化をみると、「増加している」と回答する人がもっとも多いものは「②利用者に認知症がみられるケース」で77.5%、次いで「⑤利用者に医療的ケアが必要になるケース」が56.7%、「⑨利用者の同居家族に要介護者がいるケース」が50.3%となっている。

練馬区のアドバンスケアプランニングや救急時の情報↓



図表Ⅱ-2-16 直近3年間での利用者の変化:単数回答 (Q8) n=1213



※①は家族等が遠方において疎遠になっている等、家族がいても連絡がつかない場合も含む。  
 ⑦生活保護世帯であるケースを除く。  
 ⑧本人・家族が、国籍を問わず外国出身者である場合を指す。

「直近3年間において身寄りがなく在宅生活の継続に支障が出ている利用者が増加している」と回答しているケアマネジャーが47%となっています。ここからも、身寄りのない人の日常生活を支えるしくみが不十分であることが見えてきます。

区として、身寄りのない人の生活上の課題にどのようなものがあると捉えているかと質問したところ、「生活困窮者の相談機関である生活サポートセンターや高齢者の相談を受ける地域包括支援センターでは、親族がない、または、疎遠になっている方から、住まいや医療、買い物など日常生活での困りごと等の相談を受けしており、増加傾向。」

相談者は、保証人や緊急連絡先がないことで、住まい確保や施設入所が困難になるなどの課題を抱えている。という回答がありました。

「高齢者の身元保証に関する調査」※2によると、病院に入院したり、施設に入所する場合、身元保証を求められるケースが9割という現状もあります。厚生労働省は「入院時、身元保証がないことのみをもって受け入れを拒否しないように」という通知を出しているにもかかわらず、です。(※3)

身元保証を求める理由は、入院費等の支払いや治療の判断、次の受け入れ先を探すこと、亡くなった場合の対応に不安を感じるなどが挙げられています。契約や支払いについては成年後見人等がサポートすることはできますが、身元保証は本来、成年後見人も、ケアマネも、やることはできないのです。救急車への同乗や入院中の買い物、家に置いてきたものを取りに行ってしまうということなども、本来はケアマネの業務ではないけれど、やむを得ず対応しているということも多くなっています。それがケアマネの業務の過多となって、人材不足にもつながっています。

そこで、成年後見人やケアマネができない身元保証や入院中のサポートなどを行う身元保証会社が増加しています。しかし、今のところ法的位置づけもなく、監督官庁もないため、期待したサービスを受けられなかったといった消費者トラブルも起きています。国は現在、ケアマネの業務範囲の整理の検討をしたり、「高齢者等終身サポート事業者ガイドライン」※4を策定するなどの取り組みを進めています。

## 医療行為の同意はだれがする？

もし自分が体調を崩し、意識不明になるなど、意思表示できなくなった時、だれが治療方針を決めることになるでしょうか。厚生労働省は、「医療行為の同意については、本人の一身専属性がきわめて強いものであり、身元保証人・身元引受人等の第三者に同意の権限はないものと考えられる」としています。(※5)

でも実際にはけ天音や成年後見人などの第三者が同意を求められ、対応に苦慮する実態があります。また、一人暮らしの人が倒れたとき、救急車に誰が同乗するのか、ということも課題です。こうした課題についても様々な検討がされていますが、自分の望む医療やケアをあらかじめ考えておこうという「アドバンスケアプランニング」が推進されています。

また、練馬区では最近、「119あんしんシート」を作成し、救急搬送時に必要な情報をまとめておくことが進められています。

自分で意思表示ができない体調不良があったり、ケアが必要になった時にも、自分の意思が尊重されるような準備をできるよう、しくみづくりを進めていくことが必要です。

※1 2024年3月 三菱UFJリサーチ&コンサルティング  
 ※2 2022年3月 総務省 関東管区行政評価局  
 ※3 2018年4月27日 厚生労働省通知「身元保証人等がいなく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」  
 ※4 2024年6月 内閣官房、内閣府 孤独・孤立対策推進室、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、厚生労働省、経済産業省、国土交通省によるガイドライン  
 ※5 2019年5月 「身寄りがい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」