

2024年3月吉日

関係各位

(公社) 神奈川県病院協会

会長 吉田 勝明

(一社) 神奈川県医療ソーシャルワーカー協会

会長 佐野 晴美

「身寄りがなく判断能力が不十分又は喪失した人への入院中に行う相談支援

(ソーシャルワーク)」に関するアンケートへのご協力をお願い

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

昨今、身寄りがなく、認知症や病気や障害により判断能力が不十分又は喪失した人へのソーシャルワーク支援が増加しております。現行の制度やサービスでは、こうした方への権利擁護や経済的問題も含めたタイムリーな支援への困難性を感じている医療機関やソーシャルワーカーは多いかと思われま

そこで、こうした実態の把握を目的に、この度、神奈川県病院協会と神奈川県医療ソーシャルワーカー協会の共同で、「身寄りがなく判断能力が不十分又は喪失した人への入院中に行う相談支援（ソーシャルワーク）」に関するアンケートを実施することとしました。

本アンケート結果については、各会員への報告に限らず、行政や関係機関、各学会等で公表する予定です。そしてアンケートで把握した実態の問題解決に向け、両協会にて検討を行い、「患者の命と暮らしと人権を守り、地域医療構想に即した医療の実現を目指すため」に必要な策（行政等への働きかけや要望）を講じていきます。多くの皆さんにご回答いただく事が、必要な策を講じる力となります。

業務多忙の中、大変恐縮ではありますが、本アンケートの趣旨をご理解の上、何卒ご協力いただけますようお願い申し上げます。

敬具

【アンケートの回答についてのお願い】

1. 「身寄りがなく判断能力が不十分又は喪失した人（以下、「身寄りのない人」という。）とは、次の状態の方です。
 - 1) 「身寄りがない」状態とは、「家族や親族がいない方」「家族や親族がいても疎遠、又は、その家族や親族に対し支援が必要な場合」を含みます。
 - 2) 「判断能力が不十分又は喪失した」状態とは、契約等の内容を自ら理解し、判断することが難しく、支援を必要とするような状態を表します。
 - 3) ご本人が次に掲げることをひとつでも行う能力がない、またはそれらを行ってくれる関係性のある方がいない方。
 - ①治療時の病状説明等に同席し、同意書等に署名等を行う
 - ②金銭管理（病院、施設、家賃、公共料金等の支払い等）を行う

- ③日常生活に関する支援を行う（介護、生活維持に必要な身の回りの必要物品、洗濯など）
- ④入院時、退院時に必要な契約、手続き等を行う
- ⑤死後事務を行う（急変死亡時に遺体の引き取りや葬儀等）

* 3) については、一般社団法人東京都医療ソーシャルワーカー協会 「身寄りがない人の入院・入所及び医療に係る意思決定が困難な人への支援」に関するアンケート調査 「身寄りがない人」の定義を引用

2. 回答者について

現在、所属している機関において、（医療）ソーシャルワーカー部門の代表者 1 人が、部門全体の合計数等についてお答えください。

3. アンケート対象期間について

2023 年（2023 年 1 月 1 日～2023 年 12 月 31 日）の事に限定し、お答えください。

4. 回答方法について（回答は①、②のどちらでも可能です）

①アンケート用紙で回答する場合

各設問の該当する番号に○をつけてください。記載後、同封の返信用封筒にて神奈川県病院協会事務局へ返送してください。

②web で回答の場合（Google フォームを利用・メールアドレス収集は無し）

web サイト：<https://forms.gle/Zqq7MPy9DWAL5e5t9>

または、右の QR コードから



5. 回答期限

2024 年 4 月 30 日（火）ご協力ください。

【本アンケートにおける倫理的配慮について】

- 1. 回答内容はデータとして取り扱い、個別情報を公表することはありません。
- 2. 回答データは特定の USB メモリーに保存し施錠できるロッカーに保管。アンケート結果取りまとめ後、2 年経過後に USB メモリーに保存したデータは全て消去します。
- 3. 回答データは、アンケート目的以外には使用しません。
- 4. アンケートへのご協力は任意で、参加しないことで不利益が生じることはありません。
- 5. 回答後、回答内容を取り下げたい旨の申し出があったとしても、無記名回答で該当データを特定することが困難なため申し出に応じることができません。
- 6. アンケート結果は、行政等への提出や学会発表等に活用を想定しています。
- 7. 本アンケートに関する質問やご不明の点は下記責任者までお問合せください。

責任者： 神奈川県医療ソーシャルワーカー協会 会長 佐野晴美
神奈川県横浜市港南区芹が谷 2-5-2 神奈川精神保健福祉センター内

TEL・FAX 045-827-1217

メールアドレス：maw.kana@proof.ocn.ne.jp

「身寄りがなく判断能力が不十分又は喪失した人への入院中に行う 相談支援（ソーシャルワーク）」に関するアンケート

【本アンケートでは、身寄りがなく判断能力が不十分又は喪失した人⇒「身寄りのない人」と表しています】

「身寄りのない人」と書かれていた場合、「身寄りがなく判断能力が不十分又は喪失した人」と置き換えて回答してください。

問 1 貴施設の経営主体を教えてください。

- (1) 国、県、市 (2) 独立行政法人 (3) 公益・一般法人 (4) 医療法人
(5) 社会福祉法人 (6) その他 ()

問 1-2 医療法の病床区分を教えてください。（複数回答可）

- (1) 一般 (2) 療養 (3) 精神 (4) 結核 (5) 感染症

問 1-3 病院機能報告に基いた病院機能を教えてください。（複数回答可）

- (1) 高度急性期機能 (2) 急性期機能 (3) 回復期機能 (4) 慢性期機能

問 1-4 病床数を教えてください。

- (1) 20～99床 (2) 100～299床 (3) 300～499床 (4) 500床以上

問 1-5 救急告知病院ですか。

- (1) はい (2) いいえ

問 1-6 無料低額診療事業を実施していますか。

- (1) している (2) していない

問 2 問 1-3 で、(3)「回復期機能」および、(4)「慢性期機能」を選択した方にお聞きます。

貴施設では、身寄りのない人の入院受け入れを行っていますか。

- (1) 受け入れている (2) 受け入っていない

問 2-2 問 2 で、(1)「受け入れている」を選択した方にお聞きます。

貴施設での身寄りのない人の入院受け入れについて教えてください。

- (1) 条件なく受け入れている
(2) 条件がある（次の項目もご選択ください。複数回答可）
1) 医療費の支払いが可能 2) 生活保護受給者
3) 役所等の支援担当者（高齢・障害支等）がいる 4) 成年後見人等または任意後見人がいる
5) 法定後見制度の申立て中である
6) その他 ()

問3 2023年に、身寄りのない人への入院中に支援を行ったことがありますか。

- (1) ある (2) ない (「ない」を選択した方は、問8へ進んでください。)

問4 2023年の、身寄りのない人への入院中の支援件数をわかる範囲で教えてください。

- (1) 1～10件 (2) 11～30件 (3) 31～50件 (4) 51件以上

問4-2 身寄りのない人への入院中の相談・支援内容を教えてください。(複数回答可)

- (1) 緊急時連絡先 (2) 入院中に必要な物品の準備 (3) 入院費等の支払(預貯金等資産活用)
(4) 自宅退院支援 (5) 自宅以外への退院(転所等) (6) 入院中の自宅、水光熱費及びペット等
(7) 意思決定支援 (8) 病状説明等各同意書 (9) 法定後見制度
(10) 生活保護法 (11) 日常生活自立支援事業 (12) 死後事務(葬儀・相続他)
(13) その他 ()

問5 入院中の身寄りのない人の預貯金等、資産活用ができず困ったことがありますか。

(1) ある (次の項目もご選択ください。複数回答可)

- 1) 入院費用の支払い 2) 必要物品の用意 3) 外出等に関する交通費
4) 転院先の確保 5) 入所先の施設確保
6) その他 ()

(2) ない (「ない」を選択した方は、問6へ進んでください。)

問5-2 資産活用で困った時に相談した他機関(他職種等)について教えてください。(複数回答可)

- (1) 弁護士 (2) 介護支援専門員 (3) 行政生活支援課職員
(4) 行政高齢障害支援課職員 (5) 地域包括支援センター職員
(6) その他 ()

問5-3 2023年に、資産活用で困った時に、生活保護申請支援をした経験がありますか。

- (1) ある (2) ない (「ない」を選択した方は、問6へ進んでください。)

問5-4 生活保護の適用になったかどうか教えてください。(複数回答可)

- (1) 収入がない又は不明なため生活保護が適用になった
(2) 預貯金や年金等の収入はあったが、活用できないため生活保護が適用された
(3) 預貯金や年金等の収入があり活用はできなかったが、生活保護適用にはならなかった
(4) その他 ()

問5-5 2023年、資産活用ができなくて、生活保護にもならず入院費が未払いになったケースがありますか。

- (1) ある (2) ない (3) 不明

問5-6 問5-5で、(1)「ある」と答えた方にお聞きます。

未払いの件数と、未払いの合計金額について、わかる範囲で教えてください。(千の位で四捨五入)

- (1) 件数 1) 1～5件 2) 6～10件 3) 11～20件 4) 21件以上
(2) 合計金額 1) ～50万円 2) 51万～100万円 3) 101万～300万円 4) 301万円以上

問6 問4-2で、(9)「法定後見制度」を選択した方にお聞きます。

支援内容を教えてください。(複数回答可) (選択しなかった方は、問8へ進んでください。)

- (1) 法定後見制度の説明
(2) 成年後見推進センター、地域包括支援センター、権利擁護センター(ばあとなあ、リーガルサポート等)へ繋いだ
(3) 法定後見制度の申立てのための、本人情報シートの作成
(4) 法定後見制度の申立て手続きを代行可能な、司法書士・行政書士・社会福祉士・弁護士の紹介
(5) 法定後見制度の申立て書類(財産目録・親族関係図・収支表)作成支援や代筆等
(6) その他 ()

問6-2 2023年に、法定後見制度の申立て支援を行ったことがありますか。

- (1) ある (2) ない (「ない」を選択された方は、問8へ進んでください。)

問6-3 2023年の、法定後見制度の申立て支援の件数と内訳をわかる範囲で教えてください。

- (1) 本人申立て 1) 1～5件 2) 6～10件 3) 11～20件 4) 21件以上
(2) 首長申立て 1) 1～5件 2) 6～10件 3) 11～20件 4) 21件以上

問6-4 問6-3の件数中の、法定後見制度の申立て準備から、成年後見人等の選任(決定)までの、およその期間を教えてください。

- (1) 本人申立て 1) 2～3ヶ月以内 2) 4～5ヶ月以内 3) 6ヶ月以上
(2) 首長申立て 1) 2～3ヶ月以内 2) 4～5ヶ月以内 3) 6ヶ月以上

問6-5 問6-3の件数の内、成年後見人等が選任されるまで医療費が未払いだった件数を、わかる範囲で教えてください。

- (1) 本人申立て 1) 1～5件 2) 6～10件 3) 11～20件 4) 21件以上
(2) 首長申立て 1) 1～5件 2) 6～10件 3) 11～20件 4) 21件以上

問6-6 問6-5の未払いだった金額の総額を、わかる範囲で教えて下さい。(千の位で四捨五入)

- (1) 本人申立て 1) ～50万円 2) 51万～100万円 3) 101万～300万円 4) 301万円以上
(2) 首長申立て 1) ～50万円 2) 51万～100万円 3) 101万～300万円 4) 301万円以上

問6-7 成年後見人等が選任(決定)される間、退院支援に影響がありましたか。

- (1) あった (2) なかった

裏面も有ります。ご協力願いたします。

問6-8 問6-7で、(1)「あった」と答えた方にお聞きます。

その影響はどんな内容ですか。(複数回答可)

- (1) 医療費の支払い (2) 必要物品の用意 (3) 外出等、関する交通費
(4) 転院先の確保 (5) 入所先の施設確保
(6) その他 ()

問7 2023年に、身寄りがない人で、法定後見制度の申立て前に死亡した人がいますか。

- (1) いる (2) いない

問7-2 問7で、(1)「いる」を選択した方にお聞きます。

その中で医療費が未払いの件数と、未払いの合計金額を、わかる範囲で教えてください。(千の位で四捨五入)

- (1) 件数 1) 1~5件 2) 6~10件 3) 11~20件 4) 21件以上
(2) 合計金額 1) ~50万円 2) 51万~100万円 3) 101万~300万円 4) 301万円以上

問7-3 2023年に、身寄りがない人で、法定後見制度の申立て支援に関わった患者が、申立て中に死亡した人がいますか。

- (1) いる (2) いない

問7-4 問7-3で、(1)「いる」を選択した方にお聞きます。

その中で医療費が未払いの件数と、未払いの合計金額を、わかる範囲で教えてください。(千の位で四捨五入)

- (1) 件数 1) 1~5件 2) 6~10件 3) 11~20件 4) 21件以上
(2) 合計金額 1) ~50万円 2) 51万~100万円 3) 101万~300万円 4) 301万円以上

問8 「身寄りがなく判断能力が不十分又は喪失した人で、成年後見人等や任意後見人がおらず本人の預貯金等の資産活用ができない人」で思うことや考えている事を以下に自由にお書きください。

以上になります。ご協力感謝申し上げます。