

令和7年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

身寄りのない在宅高齢者への支援に
関する調査事業

報告書

令和8（2026）年3月

株式会社 日本総合研究所

目 次

1. 本事業の概要	1
1.1. 本事業の背景・目的	1
1.2. 本事業の進め方・実施事項	3
(1) 先進自治体ヒアリング	4
(2) 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する自治体伴走支援	4
(3) 自治体向けガイドブックの作成	5
(4) 事業成果の取りまとめ	5
2. 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する自治体等伴走支援	6
2.1. 奈良県生駒市	7
(1) 自治体の基本情報（所在地域、人口、高齢化率、独居高齢者世帯）	7
(2) 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する現状と課題認識	7
(3) 伴走支援の目標と実施事項	7
(4) 今年度の取組成果	11
(5) 課題と今後の展望	16
2.2. 長野県大町市	17
(1) 自治体の基本情報（所在地域、人口、高齢化率、独居高齢者世帯）	17
(2) 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する現状と課題認識	17
(3) 伴走支援の目標と実施事項	18
(4) 今年度の取組成果	25
(5) 課題と今後の展望	27
2.3. 神奈川県小田原市	28
(1) 自治体の基本情報（所在地域、人口、高齢化率、独居高齢者世帯）	28
(2) 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する現状と課題認識	28
(3) 伴走支援の目標と実施事項	28
(4) 今年度の取組成果	30
(5) 課題と今後の展望	33
2.4. 金沢市地域包括支援センターとびうめ	35
(1) 自治体の基本情報（所在地域、人口、高齢化率、独居高齢者世帯）	35
(2) 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する現状と課題認識	35
(3) 伴走支援の目標と実施事項	35
(4) 今年度の取組成果	45
(5) 課題と今後の展望	46
2.5. 自治体連絡会の運営	47
(1) 第1回自治体連絡会	47
(2) 第2回自治体連絡会	48
(3) 第3回自治体連絡会	48

3. 本事業のまとめ	51
3.1. 自治体等における頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する課題	51
3.2. 今後の取組の方向性	51
3.3. 「地域における頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する自治体向けガイドブック」の作成	52
参考資料 生駒市におけるニーズ把握調査の調査票と集計結果	54

別冊資料

地域における頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する自治体向けガイドブック

1. 本事業の概要

1.1. 本事業の背景・目的

本事業の背景

わが国では、高齢化の進展と独居世帯の増加等の家族構成の変化が同時期に進んでおり、高齢期に家族の支援が受けられない人、いわゆる「頼れる身寄りがいない高齢者等」が増加している。かつては、主に高齢者の子世代の家族が生前の日常生活上の課題解決（医療・介護、金銭、住まい）を支援し、死後には火葬・埋葬や相続手続を執り行うことが多かったが、現在はそのような家族がいないか、家族がいる場合であっても、疎遠である、支援する余力がない等の理由により、困難に陥る場合がある。

公的な制度として、介護保険制度や、成年後見制度・日常生活自立支援事業があるが、対象者や支援範囲が法令上明確化されているほか、申請から利用までに時間を要することがあるなど、頼れる身寄りがいない高齢者等が利用する際には、一定のハードルが存在する。そのため、制度が利用できない場合や、制度の範囲外での支援が必要な方が利用する場合には、ケアマネジャーや医療機関のスタッフや生活保護のケースワーカー等がインフォーマルな支援を提供することにより頼れる身寄りがいない高齢者等を支えているケースも一定程度存在している。

令和5年度の「身寄りのない高齢者の生活上の多様なニーズ・諸課題等の実態把握調査」においては、自治体・社会福祉協議会・民間事業者の支援の実態について把握した。特に自治体や社会福祉協議会への調査からは、頼れる身寄りがいない高齢者等については、日常的な金銭管理や死後事務、また入院時の医療同意支援や細かな手伝いの担い手がなく、権限の不明確さやトラブルを生じるリスクへの懸念を持ちながら支援せざるを得ない実態が明らかになった。

令和6年度の「介護職員等における身寄りのない高齢者等に対する支援の実態に対する調査研究事業」においては、頼れる身寄りがいない高齢者等の在宅生活においては、日常的な金銭管理や行政手続き、入院時・施設入所時の手続きや身元保証などについて、在宅介護関連事業所の職員が相当の支援を提供していることが明らかとなった。頼れる身寄りがいない高齢者等が住み慣れた地域で最期まで生活を続けていくためには、医療・介護以外の領域を含む、金銭管理や死後事務や緊急時の対応等を誰がどのように行うか、どのように分担するかを地域で具体化していくことが必要であり、頼れる身寄りがいない高齢者等を地域で支えていくための体制づくりが重要であることを結論付けた。

本事業の実施目的

頼れる身寄りがいない高齢者等には、日常生活支援、医療・介護の利用から財産管理・死後事務に至るまで生活上の多様なニーズがあるが、このニーズに対しては「高齢者等終身サポート事業」を利用することで一定の対応は可能である。しかし、この事業の利用には一定の資力が必要となることが課題となっており、一定の資力を有しない場合の対応として、さまざまな

地域資源を組み合わせることで解決が期待されている。

このように高齢期から死後にかけてのさまざまな手続きを支援・代理する家族の機能が低下するなかで、広く利用可能な代替策は見出されていないなか、頼れる家族の存在の有無にかかわらず、住み慣れた地域で最期まで暮らしていくことができる地域づくりは、地域包括ケアシステムの課題の一つとしても位置付けられている。そのような地域づくりのためにどのような取組が必要であるかを把握・検討することが本調査研究の目的である。

1.2. 本事業の進め方・実施事項

前述の背景・目的を踏まえ、本研究は以下の内容にて検討・整理を進めた。

図表 1 本調査研究の進め方・実施事項

(1) 先進自治体ヒアリング	<ul style="list-style-type: none"> ・先進自治体ヒアリングの調査設計 ・ヒアリング対象の選定 ・ヒアリング調査の実施 ・頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に自治体に取り組む際の論点抽出・整理
↓	
(2) 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する自治体伴走支援	<ul style="list-style-type: none"> ・モデル自治体候補の対象抽出 ・モデル自治体候補の課題認識に関するヒアリング ・モデル自治体の選定 ・モデル自治体に対する伴走支援の実施 ・モデル自治体間の連絡会の企画・運営 ・頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に自治体に取り組む際の課題抽出・整理
↓	
(3) 自治体向けガイドブック案の作成	<ul style="list-style-type: none"> ・自治体向けガイドブック案の作成
↓	
(4) 事業成果の取りまとめ	<ul style="list-style-type: none"> ・本調査および検討事項の取りまとめ ・事業報告書の作成

図表 2 本事業推進事務局

氏名	所属先・役職名
大内 亘	株式会社日本総合研究所 リサーチ・コンサルティング部門 シニアコンサルタント
小林 郁也	同 シニアコンサルタント
三澤 和郁子	同 シニアコンサルタント
沢村 香苗	株式会社日本総合研究所 創発戦略センター シニアスペシャリスト
齊木 大	同 エグゼクティブマネジャー
岡元 真希子	株式会社日本総合研究所 調査部 副主任研究員

(1) 先進自治体ヒアリング

以下の自治体に対してヒアリングを実施した。

図表 3 ヒアリング先自治体と先進的な取組概要 (五十音順)

自治体	取組概要
朝来市 (兵庫県)	<ul style="list-style-type: none">身寄りのない人への支援課題を検討する多職種による議論の場を設置し、困りごとを起点の地域資源マップ (身寄りのない人を支える資源マップ) を作成。支援者側だけでなく、地域住民への啓発教材としても活用されている。
岡崎市 (愛知県)	<ul style="list-style-type: none">頼れる身寄りがいない高齢者等の個別事例から地域課題を把握し、地域づくりや施策に反映ができるような検討体制が構築されている。民間事業者と連携した「終活応援事業」を実施し、相談機関を介して、成年後見・身元保証の代替・生活支援・死後事務等の情報を提供している。
北見市 (北海道)	<ul style="list-style-type: none">自治体・その他関係者が自分ごととして課題に取り組む機運醸成を目指して、「医療機関・在宅ケアマネジャー連携会議」や実態把握調査を実施。
霧島市 (鹿児島県)	<ul style="list-style-type: none">頼れる身寄りがいない高齢者等への支援課題を感じていた事業者の課題意識がきっかけとなり、官民協働でのガイドライン (霧島市『身寄り』がなくても安心して暮らすためのガイドライン) を策定
松戸市 (千葉県)	<ul style="list-style-type: none">一定の基準を満たす死後事務サービスを提供する法人の名簿を市がウェブサイト等に掲載し、死後事務サービスの利用を検討する市民への情報提供を行う「死後事務サービス支援制度」を実施。
武蔵野市 (東京都)	<ul style="list-style-type: none">在宅医療・介護連携推進事業のなかで、関係機関と頼れる身寄りがいない高齢者等を取り上げて議論する会議体を設置・運営している。

(2) 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する自治体伴走支援

(1) で得られた頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に自治体に取り組む際の論点やポイントをもとに、今年度頼れる身寄りがいない高齢者等への支援を検討している自治体 (モデル自治体) に対する伴走支援を実施した。

(3) 自治体向けガイドブックの作成

(1) および(2)の実施を通じて得られた頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に自治体に取り組む際の論点やポイント、課題を整理し、自治体向けのガイドブック案を作成した。

(4) 事業成果の取りまとめ

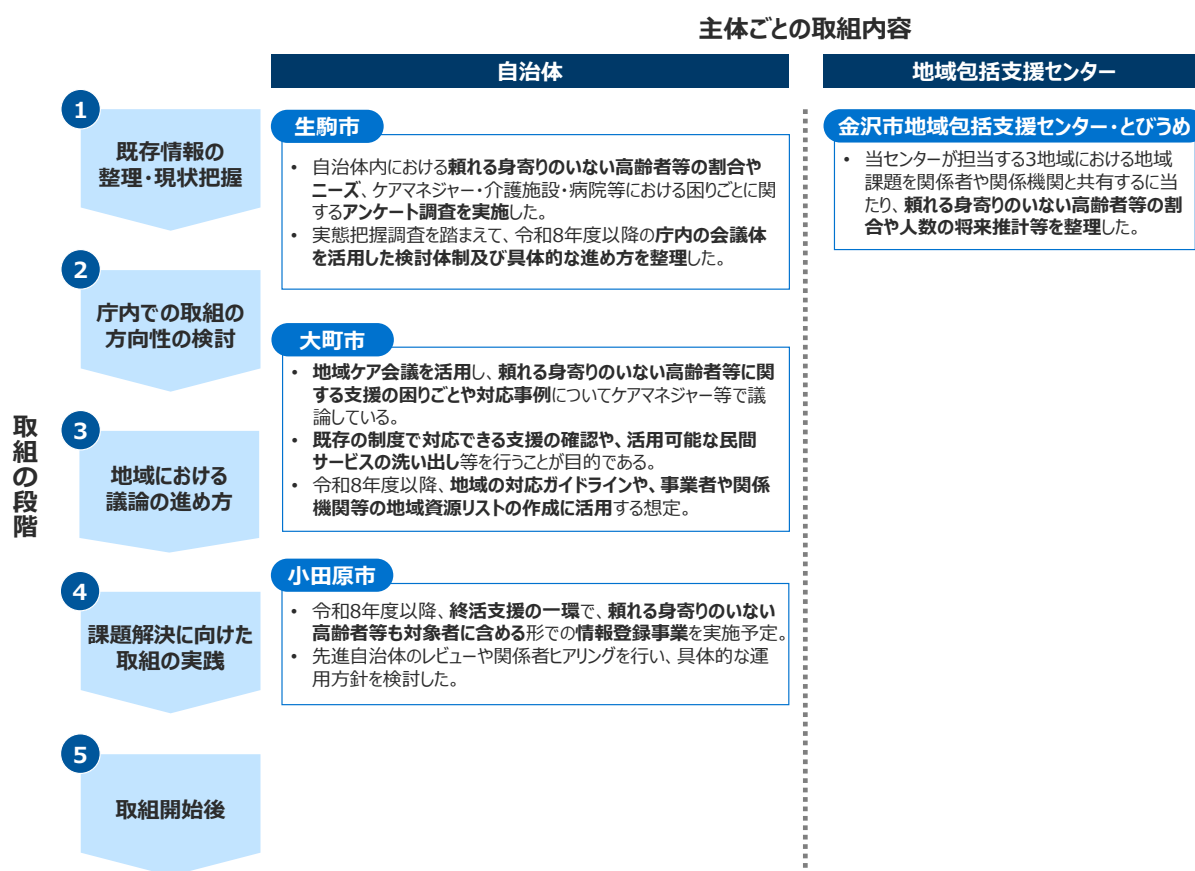
一連の調査研究の内容・結果について、本報告書に取りまとめた。

2. 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する自治体等伴走支援

本事業においては、検討や取組に着手している自治体等から、その内容や段階を踏まえ、奈良県生駒市、長野県大町市、神奈川県小田原市、金沢市地域包括支援センターとびうめの4件を伴走支援の対象として選定した。

各自治体等における検討・取組のプロセスごとの伴走支援の概要は以下のとおり。

図表 4 伴走支援先の全体像



(出所) 日本総研作成

2.1. 奈良県生駒市

生駒市では、頼れる身寄りがいない高齢者等への支援について、課題の抽出と対応する施策を検討する方向性にあったものの、具体的な取組には至っていなかった。そこで、今年度の取組としては、関係機関に対して、ニーズを把握するためのアンケート調査を実施し、次年度以降の取組に関するロードマップを作成した。

(1) 自治体の基本情報（所在地域、人口、高齢化率、独居高齢者世帯）

- ・ 奈良県生駒市は、奈良県の北西端に位置し、大阪府と京都府に接している。西に標高 642 メートルの生駒山を主峰とする生駒山地が、東に矢田丘陵と西の京丘陵があり、そこに広がる本市は、東西約 8.0 キロメートル、南北約 15.0 キロメートルと南北に細長い形をしており、生駒駅から大阪市内までは、電車で 30 分程度と利便性の高い地域である。
- ・ 生駒市は人口 11.5 万人で高齢化率は 30.0%となっている（2026 年 3 月時点）。

(2) 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する現状と課題認識

- ・ 生駒市においては、令和 7 年度時点で、主に頼れる身寄りがいない高齢者等を想定した終活支援として、生駒市版エンディングノートの作成・公開ⁱや、成年後見制度・日常生活自立支援事業に関する情報提供を市のウェブサイトで行っていた。
- ・ しかし、生駒市でも、身寄りのない高齢者の増加、およびそれに伴う支援体制拡充の必要性を感じており、令和 7 年度初期に関係課の間で、施策検討の進め方を協議し始めたところであった。
- ・ 具体的には、令和 7 年度に先進的な取組に関する情報収集、関係課が抱える課題の共有と明確化を行いながら、次年度以降の進め方について協議する。令和 8 年度は頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する困りごとと対策案を議論する協議体を設け、年度末時点で何らかの施策案が生まれていることを目指し、を検討していた。
- ・ なお、令和 7 年度の課題の共有と明確化においては、関係する支援者に対して、頼れる身寄りがいない高齢者等のニーズに関するアンケート調査を実施することを想定していた。

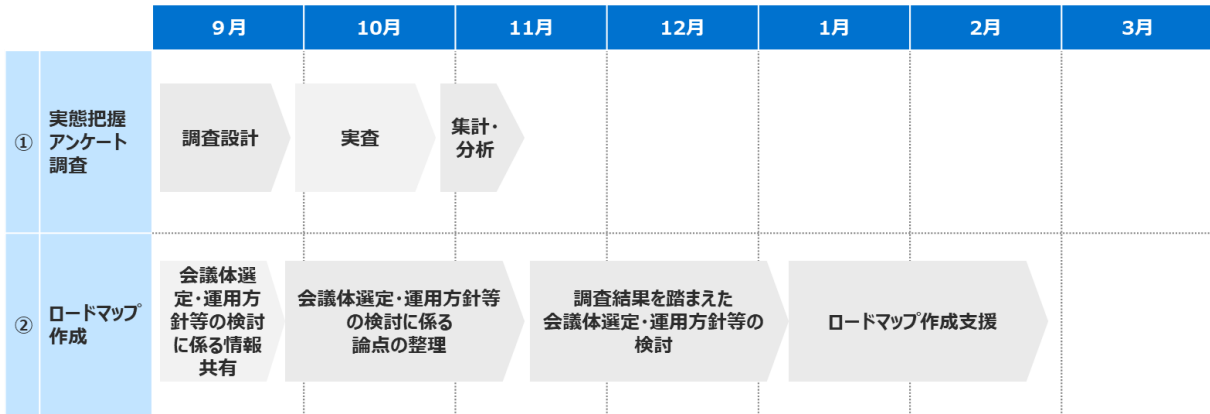
(3) 伴走支援の目標と実施事項

- ・ 前述の状況を踏まえて、本事業における伴走支援を通じて、令和 7 年度末までに、次年度以降の頼れる身寄りがいない高齢者等支援策の検討にかかるロードマップを作成することを目標とした。
- ・ 具体的な実施事項としては、令和 7 年 10 月に、関係する支援者に対して、頼れる身寄りがいない高齢者等のニーズに関する実態把握アンケート調査（下記①）を実施し、生駒市

ⁱ <https://www.city.ikoma.lg.jp/0000034211.html>

において優先的に対応すべきニーズの整理を行った。そのうえで、令和8年度に整理したニーズの対策を協議するための会議体の選定と運用方針の検討を行い、ロードマップとして整理した（下記②）。

図表 5 生駒市における伴走支援の実施事項と流れ



（出所）日本総研作成

- ・ 伴走支援における実施事項①②の詳細は以下のとおりである。

① 関係者に対するアンケート調査

- ・ 令和7年10月、生駒市内で頼れる身寄りがない高齢者等の抱える課題に対応する可能性がある関係機関に対して、下記概要でアンケート調査を実施した。
- ・ アンケート調査の具体的な設問は、巻末の参考資料を参照いただきたい。

・ 図表 6 アンケート調査実施概要

調査目的	生駒市における頼れる身寄りがない高齢者等およびその支援者が抱える課題の実態を把握すること
調査実施日	令和7年10月
調査方法	アンケート調査（ウェブ上のアンケートシステムを利用）
調査対象 （回答数/配布数）	医療機関（6/6） 地域包括支援センター（7/7） 居宅介護支援事業所（14/27） 在宅サービス事業所（13/69） 施設居住系事業所（9/27）
主な調査内容	頼れる身寄りがない高齢者等への対応状況、頼れる身寄りがない

	高齢者等の支援における困りごと、頼れる身寄りがいない高齢者等の支援について市に求める対応、等
--	--

② 次年度以降の取組に関するロードマップ作成

- ・ 次年度以降、頼れる身寄りがいない高齢者等に関する課題と対策を検討する協議の場を設けるため、まずは、候補となる、生駒市における既存会議体の洗い出しを行った。
- ・ 候補となる会議体は4つであり、地域共生社会推進会議、重層的支援会議、いこまる推進会議、権利擁護支援協議会が挙げられた（詳細は図表 7 参照）。
- ・ このなかから、主に頼れる身寄りがいない高齢者等の支援にかかわるステークホルダーが集まること、課題や施策について柔軟に議論できる位置付けであること、令和8年度以降の本格始動を予定していたため今年度に協議事項設計が可能であることの3点を理由に、権利擁護支援協議会を、本件の会議体として活用することとした。

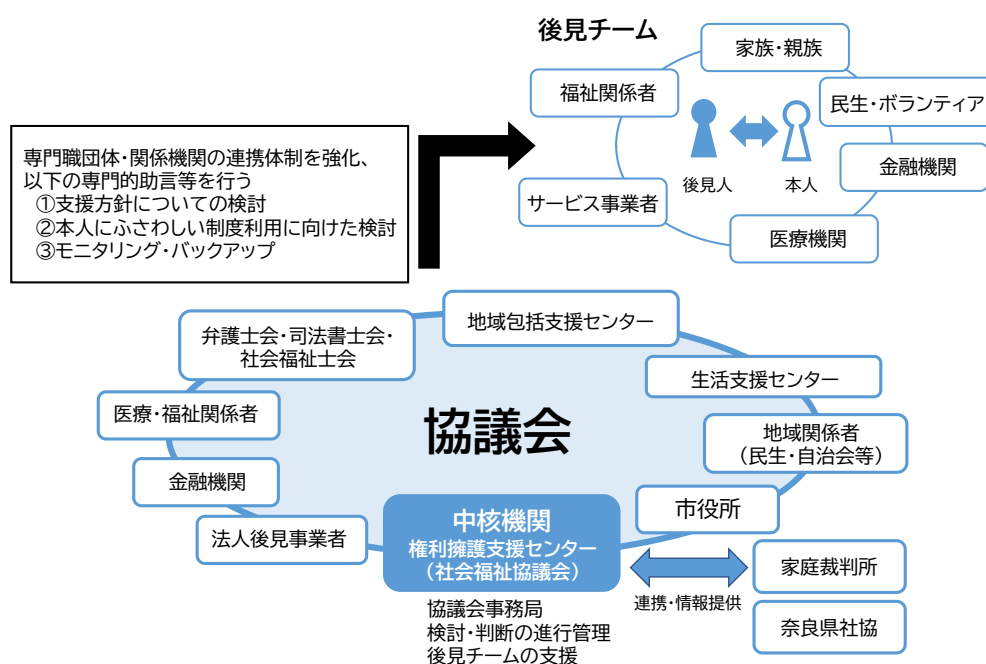
図表 7 生駒市における既存の会議体

会議体	主な構成員	主な議論内容	開催頻度
地域共生社会推進会議	市長、理事者、次長級職員、関係課長	関連情報の共有を主な議題とし、部課横断的に施策の協議や推進等を行う	年 1～2 回
重層的支援会議（第1部）	<ul style="list-style-type: none"> ■福祉部：障がい福祉課、生活支援課、地域包括ケア推進課、地域共生社会推進課（事務局） ■子育て健康部：こども政策課、健康課 ■生涯学習部：生涯学習課 ■教育部：幼保こども園課 ■生駒市社会福祉協議会 	会議運営に必要な事項の検討、事業の推進方策の検討、事業の課題解決に向けた具体的取組の計画、等	年 12 回 （定期）
いこまる推進会議	主担当 8 課（第1部重層的支援会議と同様）、関係課 36 課	本市での包括的な支援体制構築に向け、相談支援および地域づくりを行う関係部署間等での調整や連携を図る。情報共有が主な議題。	年 1～2 回
権利擁護支援協議会	権利擁護支援センター（社協）、弁護士会・司法書士会・社会福祉士会、地域包括支援センター、生活支援センター、市役所、医療・福	令和8年度立ち上げのため、議題は調整中。個別ケースをもとに、対応策を議論することも可能。（活用イ	年 2 回

	社関係者、金融機関、法人後見事業者、地域関係者	メージは図表 8 参照)	
--	-------------------------	--------------	--

(出所) 生駒市からの情報提供を受けて日本総研作成

図表 8 生駒市における権利擁護支援協議会の構成と活用イメージ



(出所) 生駒市提供

- ・ さらに、権利擁護支援協議会にて、頼れる身寄りがいない高齢者等の課題への対応策を検討するため、令和8年度にワークショップ（全3回）を開催することとした。
- ・ ワークショップの参加者や議題を設計するにあたっては、前述のアンケート調査結果を参照するとともに、豊田市で令和6年度に実施された”第3次豊田市地域福祉計画・地域福祉活動計画策定に向けたテーマ別ワークショップ「身寄りのない方に対する支援」”を参考にした。
- ・ 豊田市では、企業城下町として発展してきた都市特性から就労を機に豊田市で暮らし始める市民が多く、その結果として、身寄りを頼ることができない市民が多く生活している現状が認識されている。そこで、豊田市と豊田市社会福祉協議会で策定する「第3次豊田市地域福祉計画・地域福祉活動計画」において、「孤独・孤立対策『身寄りのない方に対する支援』」の位置付けを検討するために、令和6年度に関係者を集め

たワークショップ（全3回）を実施した。ⁱⁱ

- ・ 豊田市のワークショップにおいては、頼れる身寄りがいない高齢者等に関するニーズの抽出とそれらに対して必要な支援内容が議論され、その結果として、厚生労働省のモデル事業として権利擁護支援コーディネーター（仮称）を配置し、適切な支援につなぐ体制を構築すること、および、豊田市社会福祉協議会による独自事業として、頼れる身寄りがいない高齢者等を支援する「結（ゆい）サポート～くらし安心事業～」を提供する方針となったⁱⁱⁱ。

(4) 今年度の取組成果

① 関係者に対するアンケート調査

- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等の支援にかかわる関係機関からの回答を集計した結果、生駒市においては、成年後見制度の普及、死後事務支援の整備、医療機関・介護施設への入所に係る身元保証、医療・介護にかかる支払いに関連する金銭管理、通院等の日常生活支援に関するニーズが多く見られ、対策が求められることが推察された。
- ・ 各関係機関からの回答結果を下記にまとめる。なお、詳細は巻末参考資料を参照されたい。

図表 9 関係各機関に対するアンケート調査結果のサマリ

医療機関向け

- ・ 6施設中、緊急連絡先等がないまま入院を可能としているのは、4施設
- ・ 困りごとは、入退院時の手続き・調整・支払い・入院中に必要な物品準備・意思決定・死後事務と全般にわたる。
- ・ 6施設すべてで、頼れる身寄りがいない高齢者等の入院で苦慮することに、入院費の支払い、入院中の光熱費等の支払い・意思決定支援・死後事務が挙げられた。続いて、入院中に必要な物品準備・退院支援・病状説明同意書取得・生活保護の申請の回答が多かった。
- ・ 6施設すべてから、行政に求める支援として、成年後見制度の活用と死後事務に回答があった。

ii

https://www.city.toyota.aichi.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/026/035/r0702/03.pdf

iii

https://www.city.toyota.aichi.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/006/486/0602/06.pdf

居宅介護支援事業所・地域包括支援センター向け

- ・ 利用者・相談者のうち、親族等による支援が難しい人は増加傾向にある。
- ・ 高齢者等終身サポート事業者や成年後見制度を利用している人はほとんど見られない。
- ・ 自宅での介護保険給付以外の支援および通院支援は、事業所内で無償に対応するケースとその他の事業者や連携先につなぐケースがおおよそ半々。時間外の電話・相談対応および手続き支援は無償で対応してしまうことが多い。入院対応および臨時・緊急時の支援依頼への対応は無償で対応してしまうケースが多い。
- ・ 繰り返し依頼されることが多い要望で最も多いのは、時間外の電話・相談で、次いで、手続き支援、代読・代筆等、通院支援の回答が多くみられた。
- ・ 心理的不安・リスクを感じる要望では、通帳や重要書類の管理・保管の回答が最も多く、次いで、預貯金の引き出し等、臨時・緊急時の対応が多かった。(通院支援ではリスクは感じていない)
- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等支援で必要なこととしては、介護サービス事業所に対して費用が確実に支払われるような金銭管理や預り金の仕組みを過半数の回答があり、次いで、医療機関や介護施設は保証人がいなくても入院・入所を受け入れてくれることの回答が多かった。
- ・ 自由記載欄からは、頼れる身寄りがいない高齢者等は増加しており、かつ増加が予測されており、元気なうちに成年後見制度等の支援体制を各自が整えておく必要性が言及されている。

在宅サービス事業者向け

- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等の数は増加傾向にある。
- ・ 終身サポートや成年後見制度を利用している人は全体から見ると少数に限られる。
- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等の要望として最も多い、時間外の電話・相談については事業所内で無償で対応してしまうことが多い。通院支援は有償で対応または担当ケアマネジャーへの連携、臨時・緊急時の対応は事業所内で有償または無償で対応するケースが多い。入院対応については担当ケアマネジャーにつなぐことが最も多く、無償で対応するケースも見られた。選択肢に列挙した要望全体として、担当ケアマネジャーにつなぐケースが広く見られた。
- ・ 法定業務外支援について迷うときは、担当ケアマネジャーが助けになることが最も多いことが分かった。
- ・ 繰り返し依頼される要望として最も多いのは、通院支援であり、次いでサービスにかかわらない電話・相談対応、入院中に物品を届けること、臨時・緊急時の対応の回答が多かった。
- ・ 心理的不安やリスクを感じる要望としては、行政等の手続き支援と預貯金の引き出

し等が最も多く回答された。

- ・ 法定業務外支援について助けになると思われることとしては、地域の他の事業所等が引き受けてくれることが望まれている。
- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等が居宅サービスをより円滑に利用できるようにするためには、事業所に対する費用が確実に支払われる金銭管理の方法や預り金の仕組みの必要性が高いことが分かった。次いで、死後事務契約や、医療機関や介護施設は保証人がいなくても入院・入所を受け入れてくれること、地域全体で解決にあたる仕組みの回答が多かった。

施設・居住系事業者向け

- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等の数は、変わらないまたは増加傾向にある。
- ・ 高齢者等終身サポート事業者や成年後見人等がついている人は、ほとんどいない。
- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等の支援として発生した対応として回答が多かったのは、通院支援、手続き支援、入院対応、臨時・緊急時の対応であり、いずれも事業所内で無償で対応しているケースが多かった。
- ・ 繰り返し依頼されることが多い要望としては、救急車への同乗とサービスにかかわらない電話・相談の回答が多くみられた。
- ・ 心理的不安やリスクを感じる要望としては、サービスにかかわらない電話・相談、通用や重要書類の管理等、入院入所時の身元保証等引受け、臨時・緊急時の対応等の回答が多かった。
- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等の対応にあたって懸念されることとして最も多いのは、未収金が発生すること、次いで医療提供時に困難があることであったが、条件を整えば頼れる身寄りがいない高齢者等も積極的に受け入れたいという回答も一定数見られた。
- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等の利用を拡大するためには、事業所に対して費用が確実に支払われる金銭管理や預り金の仕組みが最も多く求められており、次いで、医療機関・介護施設は保証人がいなくても入院・入所を受け入れてくれることの回答が多かった。
- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等の対応を円滑にするための情報としては、親族・相続人の連絡先、親族以外の友人・知人関係の情報、リビングウィル・手術や延命治療に関する希望や意思の回答が多かった。

(出所) 日本総研作成

② アンケート調査結果にもとづく今後求められる支援策と議論の方向性

- ・ アンケート結果から、今後議論すべきテーマとして、5つのカテゴリが挙げられる。
- ・ 次年度の大まかな議論の方向性としては、現状の棚卸し、課題の把握、方策の検討を念頭に置いて進めていくことが考えられる。

図表 10 今後求められる支援策と議論の方向性 (案)

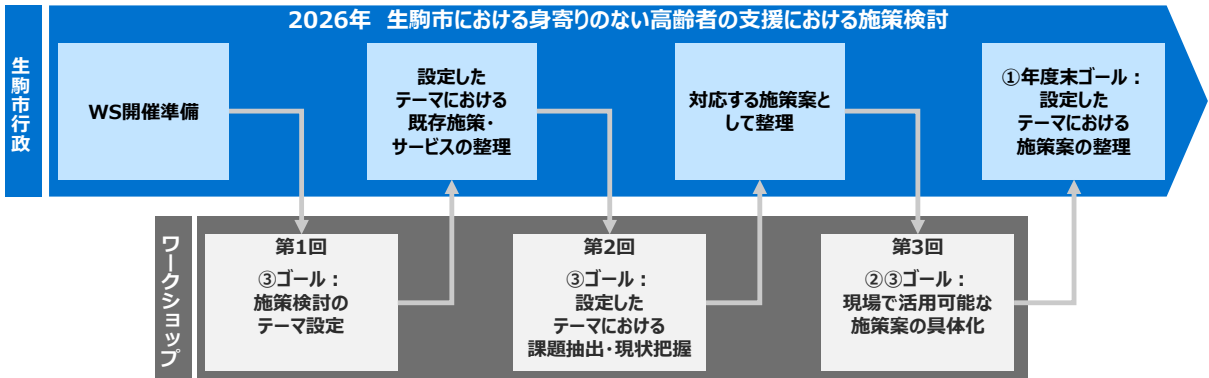
支援策	議論の方向性
<p>成年後見制度の普及</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・生駒市における現状の成年後見制度提供体制、普及促進の状況、利用状況の把握 ・成年後見制度の利用が進まない理由の把握 ・成年後見制度の利用を普及するための対策案・実装方法の検討
<p>死後事務支援の整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・生駒市における現状の死後事務に関する施策・サービスの提供体制、普及促進の状況、利用状況の把握 ・死後事務委任契約の利用が進まない理由の把握 ・死後事務委任契約の利用を普及するための対策案・実装方法の検討
<p>医療機関・介護施設への入所にかかる保証人の在り方検討</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・生駒市における現状の死後事務に関する施策・サービスの提供体制、普及促進の状況、利用状況の把握 ・死後事務委任契約の利用が進まない理由の把握 ・死後事務委任契約の利用を普及するための対策案・実装方法の検討
<p>金銭管理支援の整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・生駒市における現状の死後事務に関する施策・サービスの提供体制、普及促進の状況、利用状況の把握 ・死後事務委任契約の利用が進まない理由の把握 ・死後事務委任契約の利用を普及するための対策案・実装方法の検討
<p>通院等日常的な生活支援サービスの整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・生駒市における現状の死後事務に関する施策・サービスの提供体制、普及促進の状況、利用状況の把握 ・死後事務委任契約の利用が進まない理由の把握 ・死後事務委任契約の利用を普及するための対策案・実装方法の検討

③ 次年度以降の取組に関するロードマップ作成

- ・ 前述の豊田市におけるワークショップの事例も踏まえ、次年度に実施するワークショップの目標と全3回の位置付けを下図のように整理した。

図表 11 ワークショップ設計における論点と全体イメージ

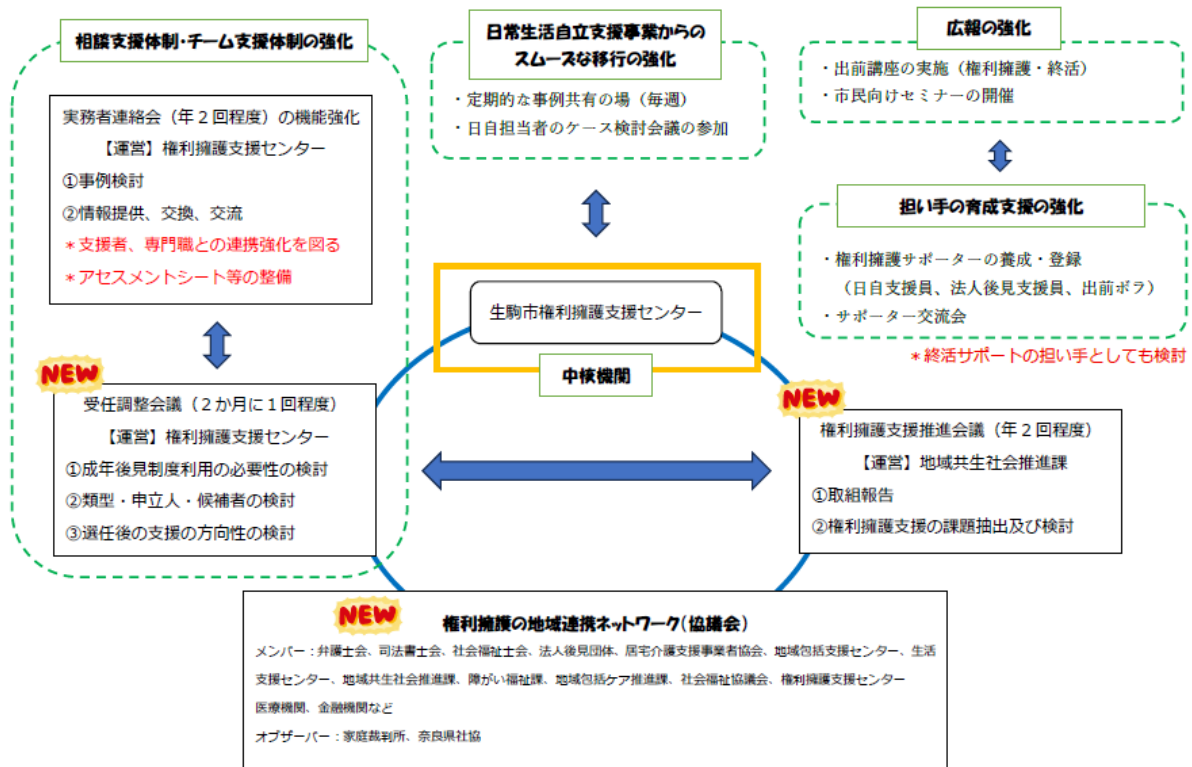
- ① 次年度の施策検討のゴールとワークショップの位置づけ
 - ② ワークショップ全体のゴール
 - ③ ワークショップ各回のゴール
 - ④ ワークショップ各回のコンテンツ・アジェンダ
 - ⑤ ワークショップの各回の参加者・日時
- } 関係性は下記イメージ



(出所) 日本総研作成

- ・ 令和8年度以降の権利擁護支援体制整備は下図を想定しており、ワークショップ等を実施するほか、関係機関との連携体制の構築を進める予定。

図表 12 生駒市権利擁護支援体制整備イメージ図



(出所) 生駒市提供

(5) 課題と今後の展望

① 取組を通じて得た頼れる身寄りのない高齢者等支援の難しさ・課題

- ・ 今年度の取組を通して、課題解決に際して、公的な支援だけで解決できないものや地域資源が不足しているものがあるため、地域でのネットワーク形成や新たな支援策を検討していく必要があると認識した。
- ・ また、新たな支援策を実施するにあたり、支援者の育成が必要となり時間を要することが想定される。
- ・ 資力がない相談者に対しての減免等を実施する場合、国庫補助金等がないなかでどのように予算を確保するかについては、国の制度改正の動向も踏まえて検討を進める予定。

② 今後の展望

- ・ 意思決定ができるうちに終活に関する必要な準備を進めてもらうため、住民に対する啓発事業を実施し、認知度向上を図る。
- ・ 令和9年度以降、頼れる身寄りがいない高齢者等への相談窓口の開設を目指している。そこで、令和8年度は、権利擁護に係る地域連携ネットワークにおいてワークショップを実施し、相談体制の具体的な内容を検討し、関係者との合意を図る。

2.2. 長野県大町市

大町市では、今年度当初から、ガイドライン作成の検討に着手している状況にあったが、具体的な進め方については模索中の段階であった。そこで、本事業における伴走支援を通じて、「支援者懇話会」という地域ケア会議の一種である会議体を活用し、現場の支援者を巻き込んだ議論を推進した。これにより、地域における現状の整理として、地域資源リストの作成に必要な情報を整理すること、次年度以降のガイドライン作成の際に想定される一部論点の整理等を行った。

(1) 自治体の基本情報（所在地域、人口、高齢化率、独居高齢者世帯）

- ・ 大町市は、長野県の北西部、松本平の北に位置し、「北アルプス一番街」といわれるように、その西部一帯にしゅん険な北アルプス山岳を連ねている。北の五竜岳から南の槍ヶ岳頂上までを収める市域は全国有数の広さで、市街地の標高は700メートル余り。典型的な内陸性の気候で、北アルプスの山々を映す仁科三湖やダム湖があり、豊富な温泉にも恵まれて、四季を通じて山岳観光都市としての地勢を備えている。平成18年1月1日には旧美麻村・旧八坂村と合併し、新大町市が誕生した。
- ・ 大町市は人口2.6万人で高齢化率は39.0%、高齢者世帯数は約6300世帯で、総世帯のうちひとり暮らし高齢者世帯は14.6%となっている（2023年時点）。

(2) 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する現状と課題認識

- ・ 令和6年度来、事例検討レベルでは「頼れる身寄りがいない高齢者等」のケースをたびたび取り上げる状況があった。令和7年度に入り、地域包括ケア会議（通称「支援者懇話会」、2時間のワークショップ形式、偶数月の隔月開催）において、「頼れる身寄りがいない高齢者等」をテーマに設定して実施を始めたところであった。
- ・ 支援者懇話会の参加者（主にケアマネジャー）は、関係機関の役割を十分に理解できていないことが課題となっていた。そのため、それぞれの役割分担の整理、グレーゾーンの場合の対処方針等を整理することが今後効果的な支援につながるのではないかとの考えがあった。
- ・ 上記を踏まえ、「頼れる身寄りがいない高齢者等」への対応にあたっては、今ある資源でできること、対応しきれないこと、の2つに分けて整理することを想定していた。前者については、住民が見ても理解できて、頼れる身寄りがいない高齢者等自身への啓発にもなるリーフレット等の作成に支援者（専門職）がかかわることで、支援者におけるルールの確認・認識共有につながることを期待していた。一方で、後者については、新たなものを創出するための政策形成の議論につなげる必要があると考えていた。

図表 13 <参考>大町市における地域ケア会議の全体像

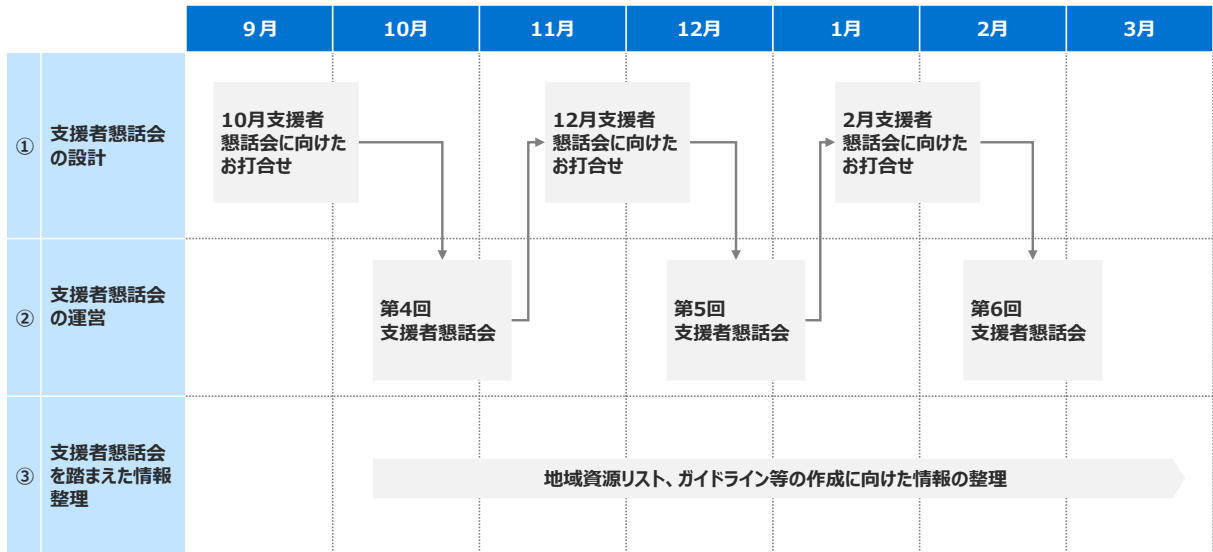
令和7年度 地域ケア会議の目的と内容（案）				
	問題解決型		価値創造型	デジタル機能
	Zoom 地域ケア会議	支援者懇話会	みんなで考えよう プロジェクト	地域包括ケア 推進会議
実施回数	隔月開催（奇数月） R7：5/12・7・9・11月 R8：1・3月 開催予定	隔月開催（偶数月） R7：4/11・6・8・10・12月 R8：2月 開催予定	2ヶ月に1回 R7：5/14・7・9・11月 R8：1・3月 開催予定	年間2～3回
目的	個別ケースの検討を含め、身近な話題や、地域の動き、課題の共有など、様々なテーマを取り上げ、Zoom形式で行う“雑談を大切に”した“地域ケア会議”。	各機関からの情報発信と、事例をもとに、同じような経験による感情を共有し、今後の活力につなげる。 講師を招いた事例検討会や目的に合わせた研修も実施。	住民参加型地域ケア会議。高齢者をはじめ地域住民の生活課題を解決するために、今ある資源の価値を高め、住民の力を生かした取り組みを展開。	地域包括ケアに関する情報共有と、個別支援では解決できない課題やテーマに、横断的に向き合い解決策を検討し、具体的な取組につなげる。
内容	場所を選ばず気軽にどなたでも参加可能な地域ケア会議。感じたことを自由に発言し、雑談の中から生まれる新たな発見を大切に、次回以降に繋がります。ネットワークの拡大を目指し、毎回興味深いテーマを設定します。 解決が必要と考えられる内容を、専門的な視点から話を展開していきます。	情報発信のためのシートを作成・配布し情報を共有。事例検討は、主にケアマネ業務の中で、多くの方が経験しているであろう内容を取り上げ、事例を掘り下げることにはせず、共感の意見を尊重し、参加者が話しやすいグループワークを実施。 研修の学び直しやその内容を事例と結び付けて、より身近で今後につなげていけるものを得られる時間としたい。	プロジェクトを通して出された、地域の声やアイデアの実現に向けた取り組みを始動する予定。 	相互に関係し連携しながら在宅生活を支えている地域包括ケアシステムの5つの要素。地域包括ケアシステムの構築に必要な事業を連動させる機能を持つ地域ケア会議の、深化・推進のための舵取りや、その方向性を検討したり、政策形成も見据えた話し合いをおこなう、地域包括ケアの基盤となる会議体。
・実践力向上研修 ・多職種での検討 ・地域住民、民間事業所も含めた対話				

（出所）大町市提供

（3） 伴走支援の目標と実施事項

- ・ 上記の課題認識を踏まえ、地域でのガイドライン作成や、社会資源の整理・活用に関する施策を検討できるような情報の整理を目指すこととした。
- ・ 後半3回（10月、12月、2月）の支援者懇話会の設計・運営に関する支援を行う。本事業における伴走支援については、テーマ設定、参加者選定、会議進行等の設計全般に関する支援（下記①）、支援者懇話会当日の進行補助・助言（下記②）、支援者懇話会を踏まえた情報整理（下記③）を行った。

図表 14 大町市における伴走支援の実施事項と流れ



(出所) 日本総研作成

- ・ 伴走支援における実施事項①②の詳細は以下のとおりである。

① 支援者懇話会の設計

- ・ 全6回の支援者懇話会のうち、伴走支援開始時点において、第2回・第3回と「頼れる身寄りがない高齢者等」をテーマに設定した議論を進めていたところ、医療関係の困りごとに関する内容は概ね議論が出来ている状況であった。
- ・ そこで、後半の3回（第4回～第6回）においては、まだ議論の余地が大きいと思われる2つのテーマ「退院支援から生活支援へ」・「財産・金銭管理や見守り、死後事務」を新たに設定し、ワークショップを実施することとした。また、最終回となる第6回では、それまでの議論を踏まえ、次年度以降の取組も見据えた、地域資源リストやガイドライン作成に向けた議論を行うこととした。

図表 15 支援者懇話会後半3回における設計の全体像

目的	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援者各人の「困り感」を共有することで、「地域全体として取り組むべき課題」に昇華させる ・ 身寄りのない高齢者支援の課題について、具体的なニーズやシーンの議論を通じて本テーマに関する理解を深める ・ 各テーマにおける困りごとに対する対応方針の議論を通じて、連携が想定される関係者や、連携の際に必要な情報、具体的な連携のフロー（連携フローを議論する際には関係機関に参画いただくことも想定）、支援につながる地域資源について、洗い出し・整理を行う。 	
取り扱うテーマ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 伴走支援開始時点において、医療関係（入院時の保証人、医療同意）については一定程度議論が進んでいる。 ・ 今後、議論が必要と思われるテーマは、大きく分けて、①日常的な生活支援（財産・金銭管理や見守りを含む）、②死後事務支援の2テーマと想定される。 	
回ごとのテーマ設定	第4回	・ ワークショップ：テーマ①退院支援から生活支援へ
	第5回	・ ワークショップ：テーマ②財産・金銭管理や見守り、死後事務
	第6回	・ 第5回までの議論を踏まえた、地域資源リスト、ガイドライン等の作成・活用に向けた議論

(出所) 日本総研作成

- ・ 各回（第4回～第6回）における具体的なプログラムは以下のとおり。なお、第4回・第5回については、テーマのみ入れ替えることとし、基本的な流れは同一である。

図表 16 第4回・第5回支援者懇話会のプログラム

時間	内容	概要
13:30～13:40	今年度の運営方針の説明（10月のみ） 本日の進め方の説明	<ul style="list-style-type: none"> ・ 次年度以降の展開も見据えた、残り3回の進め方の大まかなイメージを説明する ・ 今回、取り扱うテーマ、議論の進め方を説明する
13:40～14:00	ワーク ①困りごとの場面の洗い出し ②対応方法の共有	<ul style="list-style-type: none"> ・ <当日設定するテーマ>に関連して、身寄りがなく困った場面、困ると考えられる場面を出し合う ・ 実際に対応した場合には、当時どのように対応したかを伝え合う
14:00～14:10	ワーク ③課題の整理	<ul style="list-style-type: none"> ・ ワーク②で対応した事例について、以下の2パターンに振り分ける A.適切な地域資源につないだ B.シャドウワークで対応した（もしくは解決せずに先延ばしになっている） ・ Aに振り分けたものについては、どの地域資源につないだか、をケースごとに洗い出す
14:10～14:30	ワーク①②③全体共有	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各グループからワーク①②③の内容を共有してもらう
14:30～14:50	ワーク ④課題の深掘り・対応方針の検討	<ul style="list-style-type: none"> ・ ワーク③で振り分けた課題Bについて、「なぜそのような対応に至ったのか」を深掘りする（「制度や地域資源がないからできない」、「対応時間がないからできない」といった思考ではなく、「今あるもので出来ることは何か」、「対応可能な範囲でできることは何か」という視点で考えてもらう） ・ その上で、「自身はどうすれば良かったのか」「連携先にどうして欲しかったのか」等の意見を出し合い、同様のケースが生じた場合の対応方針を検討する
14:50～15:10	ワーク④全体共有	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各グループからワーク④の内容を共有してもらう
15:10～15:20	本日の振り返り・まとめ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本総研より本日のテーマに関する議論の振り返り・まとめを行う
15:20～15:30	事務連絡	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本パートで、最大5分程度のバッファを確保する

図表 17 第 6 回支援者懇話会のプログラム

時間	内容	概要
13:30～13:35 (5分)	これまでの議論を踏まえた今後の取組について	・今後の取組予定について、大町市から説明する
13:35～13:40 (5分)	本日の進め方	・本日の進め方について、日本総研から説明する
13:40～14:00 (20分)	地域資源リストとガイドラインに関する事例レビューと検討事項について	・地域資源リストとガイドラインの成果物の事例紹介を踏まえて、作成に当たったの検討事項等について、日本総研から説明する
14:00～14:15 (15分)	地域資源リストの作成に係る意見交換 ①個人ワーク	・配布した地域資源リスト（案）を各自で確認する ・地域資源リスト案に追記修正、分かりづらいところへのコメントなどを記入する
14:15～14:45 (30分)	地域資源リストの作成に係る意見交換 ②グループでの議論	・地域資源リストの作成・活用に関する検討事項について、グループごとに議論する
14:45～15:00 (15分)	地域資源リストの作成に係る意見交換 ③全体共有	・各グループから議論の内容を共有する
15:00～15:20 (20分)	全体での意見交換	・各グループから出された意見を踏まえて、全体で意見交換を行う
15:20～15:25 (5分)	本日の議論の振り返り	・日本総研より、本日のテーマに関する議論の振り返り・まとめを行う
15:25～15:30 (5分)	事務連絡	—

(出所) 日本総研作成

② 支援者懇話会の運営

- ・ 各回の進行の流れや時間配分は上記のとおりであるが、このほか以下のような点に配慮した運営を行った。
- ・ 支援者懇話会の従来のコンセプトとして、参加者が心理的安全性を確保しながら自身の意見を表明し、共感を得られる場であることを重視していたこともあり、いずれの回においても、従来の形式を踏襲し、1グループ4～5名程度に分けたグループ単位でのワークや議論を行うことができたようにした。
- ・ 各グループにおいては、コアとなる運営メンバー5～6名をそれぞれ1名程度指名・配置することで、グループごとの議論や進行が円滑に行われるようにした。
- ・ 全体での意見の取りまとめにあたっては、主に伴走支援担当者が対応し、各グループから発表された意見を集約した。
- ・ 後日参加者全員の意見を集約できるよう、各グループにおいて模造紙に付箋を整理しながら議論を進めた。

③ 支援者懇話会を踏まえた情報整理

- ・ 第4回・第5回を通じて、退院から（在宅復帰後等の）日常生活に関する支援について、困りごとの場면을洗いだし、対応法を共有した。主な困りごととして、退院シーンでは手続きや環境整備に関するもの、日常生活シーンでは、在宅での通院や基本的な日常生活

活機能に関するものが挙げられた。高齢者における困りごとと支援者における課題感は以下のとおり。

図表 18 高齢者における困りごとと支援者における課題感

カテゴリ	高齢者における困りごと	支援者における課題感
死後事務	・遺体の引き取り、埋葬をしてくれる人がいない	・誰に連絡したらいいのかわからない ・亡くなったときの対応・役割分担が不明瞭
医療・介護サービス利用時の意思決定	・介護施設入所への同意が得られない	・ケアマネジャーがどこまで関与すべきかわからない ・本人の意思と使用できる制度にギャップがある
施設入所時の身元保証	・保証人不在のため退院後の入所施設が決まらない	・施設スタッフが保証人の役割を担っている ・本人・家族のみでは入所先を探すことからできない
入院費支払い	・入院費の貯えがない ・支払い手続きができない	・お金を引き出すことから支援が必要 ・通帳の保管場所からわからない方もいる
退院時の荷物支援	・自宅に荷物を運ぶことができない	・退院時に在宅環境が悪化していることが多い ・退所後の在宅生活の留意点を伝える人がいない
自宅片付け	・生活できないレベルで自宅が汚れているが片付けもできない	・同居人がいる場合は業者も入りにくい ・自分でできると言われてしまうと、それ以上の対応ができない
自宅までの移動	・退院時の交通手段がない（迎えもない）	・誰に連絡したらいいのかわからない ・付き添いが必要な場合の調整が難しい
緊急受診対応	・急に具合が悪くなったときに自力で受診できない	・転倒して動けない場合は発見ができない ・年末年始など支援の手が薄い時期には対応ができない

通院付き添い	<ul style="list-style-type: none"> ・通院時の交通手段がない ・受付・説明理解ができない 	<ul style="list-style-type: none"> ・付き添い時に意思決定に関与することの不安感 ・本人の考えが変わることによるその場の判断で対応ができない
薬の受取	<ul style="list-style-type: none"> ・受診後の薬の受取が自力でできない 	<ul style="list-style-type: none"> ・何かあったときの責任の所在がわからない ・薬の管理・日々の確認にも支援が必要
行政等手続き	<ul style="list-style-type: none"> ・住所変更・電気・ガス等の手続きが自力でできない 	<ul style="list-style-type: none"> ・どこまで面倒をみればいいのかわからない、把握できない
日常的な移動	<ul style="list-style-type: none"> ・買物、銀行等の外出時の交通手段がない 	<ul style="list-style-type: none"> ・送迎サービスがない日の対応が難しい ・自分の車で移動するのは事故リスクもあり不安
買い物・金銭管理・入浴・服薬管理	<ul style="list-style-type: none"> ・自立した日常生活を送ることが難しい 	<ul style="list-style-type: none"> ・どんなサービスがあるか理解されない ・自分でできると言われてしまうと、それ以上の対応ができない通院時の交通手段がない ・家族からサービスの利用を拒否される場合もある ・サービスを使えない時間の対応が困難

(出所) 日本総研作成

- ・ 第4回・第5回を通じて、退院から(在宅復帰後等の)日常生活に関する支援について、困りごとの場면을洗いだし、対応法を共有した。主な困りごととして、退院シーンでは手続きや環境整備に関するもの、日常生活シーンでは、在宅での通院や基本的な日常生活機能に関するものが挙げられた。高齢者における困りごとと支援者における課題感は以下のとおり。

図表 19 高齢者における困りごとと対応方法の例

カテゴリ	(地域資源につなげた場合) つなげた地域資源	シャドウワーク等による 対応実績
死後事務	<ul style="list-style-type: none"> ・ 成年後見制度、福祉課に連携 	●
医療・介護サービス利	<ul style="list-style-type: none"> ・ 成年後見制度に連携 	●

用時の意思決定		
施設入所時の身元保証	・ 友人、高齢者等終身サポート事業者に依頼	●
入院費支払い	・ 成年後見制度に連携	●
退院時の荷物支援	・ 福祉輸送を利用	●
自宅片付け	・ 清掃業者を利用	—
自宅までの移動	・ 福祉輸送を利用	●
緊急受診対応	・ —	●
通院付き添い	・ 月額送迎サービスを利用	●
薬の受取	・ 配達サービスを利用	●
行政等手続き	・ —	●
日常的な移動	・ 社協の送迎サービスを利用	●
買い物・金銭管理・ 入浴・服薬管理	・ 買物に移動販売を利用 ・ 買物・入浴でヘルパーと連携	●

(出所) 日本総研作成

- ・ 上記の課題等を踏まえ、今後ガイドライン等の作成にあたり検討が必要と思われる論点の一部を整理した。
- ・ **困りごとカテゴリ①死後事務、医療・介護サービス利用時の意思決定、施設入所時の身元保証、入院費支払いについて**
<成年後見制度につなぐ場合>
 - 論点A：判断能力がある状態で、頼れる身寄りがいない高齢者等に成年後見制度の利用を促す取り組みをすることができるか。その場合、誰がどのように利用を推奨するか。
 - ◇ 在宅で自立生活をしている時点で、身寄りのない可能性がある住民を特定し、包括等から任意後見制度の利用を促す取組をすることは可能か。
 - ◇ 疾病・障がい・介護等を理由に、包括・ケアマネジャーがかかわっている住民で、身寄りがいないと思われる方を特定し、法定後見制度の利用を促す取組をすることは可能か。
 - ◇ 利用を促す場合、包括・ケアマネジャーから制度説明をして前向きな場合に北アルプス成年後見支援センターにつなぐのが良いか、説明から北アルプス成年

後見支援センターが担当するのが良いか。(利用に至るプロセスのなかで誰がどの部分を担うか。)

- 論点B：入退院時に、後見制度の新規申請をした場合、後見人がつくまでの期間は誰が、どのように対応するか。

◇ 大町市としてフォローするか、医療機関で統一のルールを策定するか。

＜高齢者等終身サポート事業者につなぐ場合＞

- 論点C：成年後見制度と高齢者等終身サポート事業者の使い分けを、どのように整理するか。

◇ (関係機関への確認事項) 高齢者等終身サポート事業者とは、現状でどの程度連携しているか。

◇ (関係機関への確認事項) 既存の連携事例では、地域包括支援センター・居宅介護支援事業所から利用推奨の説明を行い、同意が得られたら、高齢者等終身サポート事業者に電話連絡をして引き継ぐという流れになっているか。今後も同様の流れで良いか。

- 論点D：成年後見制度もしくは高齢者等終身サポート事業者の利用を推奨する場合、高齢者等終身サポート事業者の利用について費用面での補助は検討し得るか。

・ 困りごとカテゴリ②退院時の自宅までの移動について

＜福祉輸送を利用する場合＞

- 論点A：疾病・障がい・介護等を理由に、地域包括支援センター・居宅介護支援事業所がかかわっている住民で、身寄りがないと思われる方には基本的に事前登録をしてもらう運用にするか。(事前登録のサポートは地域包括支援センター・居宅介護支援事業所が担うことになってしまうか)

・ 困りごとカテゴリ③緊急受診対応・行政手続きについて

＜居宅介護支援事業所が保険外サービスとして対応する場合＞

- 論点A：市として一律の利用料金やルール(対象者・対応範囲等)を定めるか。利用フロー(事前の申し込み、料金の支払い方法等)はどのように設定するか。

(4) 今年度の取組成果

① 市としての方針整理と支援者間での認識の共有

- ・ 今年度の支援者懇話会の開催を通じて、大町市として、現状の整理と次年度以降の取組に向けた方針を整理することができた。具体的には、現状の整理として地域資源リストに必要な情報を整理し、次年度以降も継続的にガイドライン作成に向けた議論を関係機関等と進めていく方針を確認した。また、このプロセスにおいて、現場の支援者を巻き込んだ議論を進めることによって、支援者に対しても取組の背景や今後の方向性を共有することができた。
- ・ 支援者懇話会における具体的なエピソードや、自治体担当者・協力メンバーとしての気

づきは、以下のとおり。

- 日常生活自立支援事業の利用者で福祉サービス利用料や入院費の未払金が残ったまま亡くなってしまったケースを取り上げたことで、現行制度の限界を関係者と共有できた。
- 地域包括支援センター職員、ケアマネジャー、病院ソーシャルワーカー、施設相談員、社協担当者等の多職種が各々の立場・視点での頼れる身寄りがいない高齢者等への対応を話し合ったことで、相互理解が進んだ。
- 「頼れる身寄りがいない高齢者等」が、現代のスタンダードになりつつあることを実感した。
- 実際の身寄りがなくて困る状況では、ルールや制度よりも、支援者間の領域をカバーし合う姿勢がチームの力になると感じた。
- 支援者の対応方法や選択肢となる資源の把握がそれぞれ異なっていることから、困りごとを共有する場やツールが必要と感じた。

② 地域資源リスト作成に必要な情報の整理

- ・ 第4回・第5回における議論内容をベースに、地域資源リストの作成に必要な情報を集約・整理することができた。
- ・ 当初、先進自治体の事例も踏まえ、現場の支援者が活用することを想定していたが、支援者だけではなく、高齢者自身も活用できるものとなるよう配慮することとなった。
- ・ 実際地域資源リストは本事業内で案の作成まで完了しており、令和8年度以降、市ウェブサイトで公開することを予定している。

図表 20 地域資源リストの整理イメージ

カテゴリ	ニーズ	本人の状態（利用条件）	対応策	相談先・所管	留意・連携に当たっての留意点
① 医療・介護の利用	①-1 医療・介護サービス利用時の同意	・判断能力なし/不十分 ・後見人等がいる場合 ・判断能力なし/不十分 ・後見人等いない場合	後見人等への相談	・後見人等 ・北アルプス成年後見支援センター	後見人等は医療行為への同意はできない 本人がサービス利用を拒否した場合は同意できない
	①-2 施設入所時の身元保証	・判断能力なし/不十分 ・後見人等がいる場合 ・判断能力なし/不十分 ・後見人等いない場合	身元保証支援を活用 後見人等への相談	身元保証・終身サポート事業者 ・後見人等 ・北アルプス成年後見支援センター ・地域包括支援センター	後見人等は本人の代理人として入所契約が可能であるが、保証人にはならない
	①-3 入院等の利用料支払	・病院に入院しているが、本人に身寄りがなく入院中の支払い等に困っている。 ・施設入所中でキーパーソンが死去し、本人の利用料を支払う人がいない。	判断能力あり 判断能力あるが不十分 判断能力なし/不十分	金融管理及び財産保全サービス事業 日常生活自立支援事業 成年後見制度	大町市社会福祉協議会 大町市社会福祉協議会 後見人等

今年度の支援者懇話会で共有された身寄りのない高齢者の「困りごと」の種類と具体的な内容・シーン

サービス等を利用するための条件
→利用者が対象となるか確認できる

「困りごと」の解決に利用できる対応策の一覧とその相談先や所管
(最終的には、個別サービスのレベルで整理する想定)

(出所) 日本総研作成

③ ガイドライン作成に向けた論点等の整理

- ・ 今年度の取組としては、現状の整理として、地域資源リスト作成に必要な情報の整理に

注力した。一方で、ガイドラインは地域における対応方針を整理するものとして、地域資源リストと補完的な関係にあることから、地域資源リストとガイドラインの関係性を一定程度結びつけたうえでの議論を行うことができるように意識した。具体的には、支援者懇話会において他地域のガイドラインの事例をレビューすることで、ガイドラインの想定成果物を参加者がイメージしながら議論できるように地域資源リスト作成に関する議論も進めた。

(5) 課題と今後の展望

① 取組を通じて得た頼れる身寄りのない高齢者等支援の難しさ・課題

- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等の支援に対する課題を、地域社会の課題にしていくことの難しさを感じた。
- ・ 身寄りがいないことで困る場面で初めて問題が表面化して対応することが多いが、予め身寄りがいないことを認識して事前に準備している人は少なく、広く住民に意識啓発する必要がある。
- ・ 身寄りがなくても経済的な余裕があれば公正証書で遺言・死後事務委任・任意後見契約を結ぶことでほぼ対応できる。一方で生活保護受給者であれば、公的扶助により対応できることも多いが、生活保護に至らず、かつ経済的余裕がない人の支援体制づくりが課題である。
- ・ 支援の現状と、職域に対する全体の意識のずれを埋めていくことの難しさを感じた。

② 今後の展望

- ・ まずは現時点で活用できる資源をまとめた地域資源リストを完成させ、広く周知していく。
- ・ 現時点でシャドウワークとなっている場面を論点として整理し、論点ごとの対応について協議しながらガイドラインとして整備していく。
- ・ 今年度は支援者同士の情報共有と相互理解を目的とした「支援者懇話会」の枠組みで「身寄り問題」をテーマに取り上げて話し合ってきたが、毎回参加者が変動し、職種にも偏りがあった。そこで、令和8年度以降のガイドラインの整備に向けては、職種別にメンバーを選任して協議を進めていく想定である。

2.3. 神奈川県小田原市

小田原市では、頼れる身寄りがいない高齢者等の意思表示に関する課題が、地域ケア会議等においてたびたび対応困難事例として取り上げられる状況にあった。市民の終活に関する取組としては、「ライフデザインノート」の配付をはじめとする取組を進めていたが、緊急時の頼れる身寄りがいない高齢者等の意思表示やいざという時の安心感の醸成に向け、新たに「終活情報登録事業」を令和8年度からの実施を目指して検討していた。そこで今年度は、すでに情報登録事業を開始している他の市町村の取組事例を参考としつつ、事業のコンセプトや詳細設計を行い、より効果的な事業とすべく検討を行った。

(1) 自治体の基本情報（所在地域、人口、高齢化率、独居高齢者世帯）

- ・ 神奈川県小田原市は、神奈川県の南西部に位置し、箱根連山と相模湾に囲まれた豊かな自然に恵まれ、戦国時代には城下町として発展し、江戸時代には東海道屈指の宿場町としても栄えた神奈川県西地域の中心都市である。小田原駅からは横浜市内や東京都心にもアクセスがよく、利便性も高い地域である。
- ・ 小田原市は人口 18.7 万人で高齢化率は 30.8%、高齢者世帯数は約 3.7 万世帯で、総世帯のうちのみひとり暮らし高齢者世帯は 12.9%となっている（2023 年時点）。

(2) 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する現状と課題認識

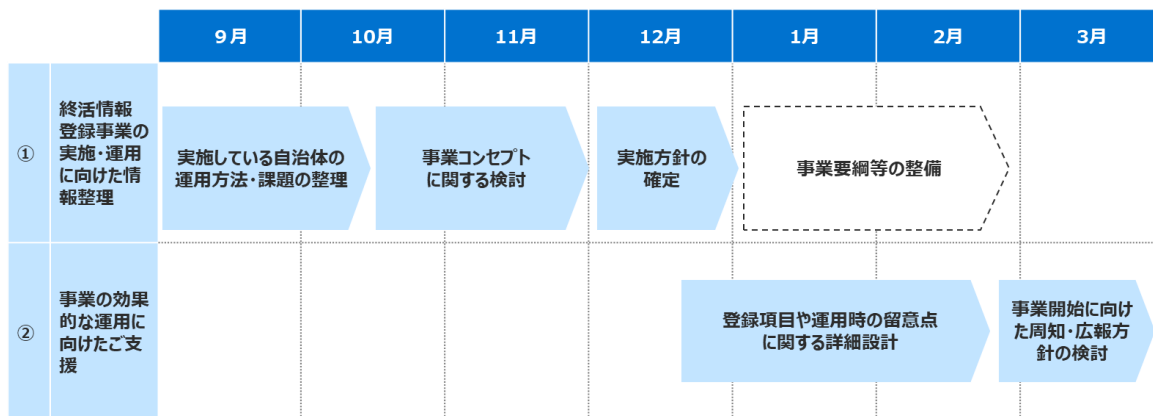
- ・ 小田原市においては、地域包括支援センターが主催する地域ケア会議等において、頼れる身寄りがいない高齢者等の緊急時の医療措置や死後事務等における意思表示に関する課題が対応困難な事例としてたびたび取り上げられる状況にあった。
- ・ 独居高齢者の在宅生活の支援としては「救急要請カード配付事業」や「認知症等高齢者 SOS ネットワーク事業」等の見守り事業、市民の終活に向けた普及啓発としては小田原市版の「ライフデザインノート」の配付やセミナー開催等を行っていたが、さらなる取組の推進として、横須賀市など神奈川県内の他市町村で実施されていた「終活情報登録事業」を小田原市でも実施することを検討していた。
- ・ 具体的な事業イメージとしては、すでに配付し市民にも活用されていた「ライフデザインノート」に記載の情報について、必要な方が市役所にも登録できるようにし、緊急時の頼れる身寄りがいない高齢者等の意思表示やいざというときに向けた安心感の醸成につなげることを目指していた。

(3) 伴走支援の目標と実施事項

- ・ 前述の状況を踏まえて、本事業における伴走支援を通じて、令和8年度からの終活情報登録事業の開始を目指し、事業のコンセプトや詳細設計の検討を行うこととした。
- ・ 具体的な実施事項としては、すでに他市町村で実施されていた情報登録事業の事例を整理し、それらの事例を参考にしながら、小田原市でどのような情報登録事業を行っていくか

事業コンセプトの検討を行った（下記①）。そのうえで、令和8年度での開始に向け、登録項目や運用にあたっての留意事項の整理など事業の詳細設計を行った（下記②）。

図表 21 小田原市における伴走支援の実施事項と流れ



（出所）日本総研作成

- ・ 伴走支援における実施事項①②の詳細は以下のとおりである。

① 情報登録事業の実施・運用に向けた情報整理

- ・ 令和7年1月時点で、すでに情報登録事業を開始していた他の市町村（15事例）について、事業の実施方法や対象者、登録方法・項目などの状況について、各自治体のウェブサイト等で公開されている情報をもとに整理した。

図表 22 情報登録事業の先行事例の整理結果（サマリ）

終活情報登録事業の先行事例の概況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 終活情報登録事業は、2018年に神奈川県横須賀市で開始され、その後15自治体（2025年1月時点）で同様の事業が行われており、2023年以降に事業開始した自治体が大半（10自治体）。 ・ 事業の登録者数は横須賀市で約1,000人ほどだが、その他自治体では数人～数十人程度。
事業の実施方法および対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 先行事例15自治体のうち、13自治体は自治体の直営、2自治体は市社協等への委託で実施している。 ・ 直営で実施している場合、特段の予算措置は行わず、1名～数名程度の担当で実施しているケースが多い。 ・ 事業の対象者は原則65歳以上の高齢者としている自治体が多いが、全年齢を対象としている事例（3自治体）や、年齢以外に独居を要件としている事例（1自治体）、エンディングノートの活

	用を要件としている事例（2自治体）、身寄りがないことを要件としている事例（1自治体）があり、地域課題や事業目的に応じて要件が設定されている。
情報の登録方法・運用	<ul style="list-style-type: none"> ・ ほとんどの自治体は紙での申請・登録のみとなっているが、電子申請を可能としている事例も存在。 ・ 登録者へ交付する登録カードは携帯用と自宅掲示用の2種類を交付している場合が多い。 ・ 登録情報の更新については、定期確認を行う事例と、本人からの申し出があった場合のみ対応する事例で半々であった。 ・ 転出・死亡の届出情報との照合等を定期的に行い、登録情報の削除を行う事例も多い。
登録する情報項目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事例によってさまざまであったが、緊急連絡先、医療情報、エンディングノートの保管場所、遺言の保管場所と開示先は全事例共有で登録項目として設定されていた。 ・ リビングウィル、臓器提供・献体、死後事務委任契約・遺品整理・家財処分の依頼先、葬儀事業者も多くの事例で登録項目に含まれている。

（出所）日本総研作成

- ・ 上記の他市町村の先行事例を参考としつつ、小田原市で行う際の事業コンセプト（事業目的）の検討を行った。検討にあたっては、まず解決すべき地域課題はどこにあるか、関連事業があるかどうか、事業実施上の制約があるかどうかといった論点を洗い出し、それらを検討材料としてディスカッションを行いながら事業目的を定めていった。

② 事業の効果的な運用に向けた検討

- ・ 前述の検討を踏まえて、令和8年度からの情報登録事業の開始に向け、事業の詳細設計に関する検討を行った。

（4）今年度の取組成果

① 市としての方針の検討

- ・ 小田原市で今後実施する情報登録事業が、地域の実情を踏まえつつ、既存の独居高齢者の在宅生活の支援に対する取組との連携も含めた実効性の高い事業となるよう、他市町村の先行事例を参考にしながら、事業の在り方について検討を深めた。
- ・ 具体的には、小田原市での終活をめぐる課題や「ライフデザインノート」をはじめとする既存の取組との連携や活用可能性、事業の目的や実施体制等について意見交換を行っ

た。

- ・ 以下は本年度の検討過程で整理した現時点の事業イメージを示したものであり、今後の検討により変更の可能性がある。

② 情報登録事業の実施目的

- ・ 伴走支援を通じて情報登録事業の検討を深めていくなかで、高齢者本人の価値観、暮らしの希望、医療・介護サービスの利用に関する意向等について、本人の意思を尊重した意思決定を支援していくことの重要性が共有された。
- ・ また、緊急時やいざという時に備えて、親族や支援関係者に本人の意向を共有できるようにしておくという情報登録事業の意義や目的も、検討を深めていくなかで再認識をした。
- ・ こうした検討を通じ、小田原市の情報登録事業の実施目的を以下のように位置付けることとした。

<情報登録事業の実施目的>

本人が大切にしている価値観や暮らしの希望、医療・介護に関する意向などをあらかじめ登録することで、将来、意思の確認が難しくなった際にも、その人らしい生活を支えること

- ・ さらに事業の対象者についても実施目的とあわせて検討を深めていった。他の自治体の先行事例では、65歳以上といった年齢制限や、独居であることなどの要件があることが多かったが、小田原市の情報登録事業では、情報登録事業が本人の意思決定を支援するものであるとともに、本人が自身の終活や今後の暮らしについて考えるきっかけともなる事業となるよう、対象者や年齢について柔軟に対応できるようにすることとし、市内に居住する者で登録を希望する者であれば誰でも登録ができるような仕組みとすることとした。

<情報登録事業の対象者>

市内に居住する者で、本事業への登録を希望する者（年齢制限なし）

③ 情報登録事業の登録項目および開示先

- ・ 情報登録事業の事業目的および対象者に関する検討を深めた後、情報登録項目やその開示先等の詳細設計や運用方法に関する検討を行った。事業の全体設計についても、先行事例を参考としつつ、事業目的の実現を念頭に置きながら検討を進めた。
- ・ 情報の登録項目とその開示先に関しては、「緊急時対応のための項目」と、「もしものと

き（判断能力の低下後や死後）のための項目」に分けて議論を行った。「緊急時対応のための項目」は、小田原市ではすでに独居の在宅高齢者向けに、持病の有無やかかりつけ医に関する情報などの緊急時に備えてあらかじめ記載しておくための「救急要請カード配付事業」を行っていたため、当該事業での記載内容との重複をなるべく避けるべく、「緊急連絡先」の必要最小限の登録項目とすることとした。

- ・ 「いざというとき（判断能力の低下後や死後）のための項目」については、小田原市では、これまでの人生の振り返りや終活に向けた意思表示のために「ライフデザインノート」が活用されており、そこに必要な情報を記載できるようになっていたことから、ライフデザインノートの保管場所」を登録項目とすることとした。
- ・ また、情報の開示先については、「緊急時対応のための項目」は、消防、警察および医療機関、「いざというとき（判断能力の低下後や死後）のための項目」は申請者が開示を希望する者や福祉事務所を位置付けることとした。
- ・ 情報登録項目、開示先とその際の開示方法は以下のとおり。

図表 23 情報登録項目・開示先・開示方法

	緊急時対応のための項目	いざというとき（判断能力の低下後や死後）のための項目
情報登録項目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急連絡先（3名まで） ※ うち1名以上は登録時に同意書を必要とする 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ライフデザインノートの保管場所
開示先	<ul style="list-style-type: none"> ・ 消防 ・ 警察 ・ 医療機関 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急連絡先に登録した者のうち、申請者が希望する者 ・ 福祉事務所
開示方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 照会があった機関の代表電話に折り返し連絡をしてから開示 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 開示申請を受けた際に開示

※本事業の検討過程で整理した現時点案であり、今後の検討により変更の可能性がある。

④ 情報登録事業の運用方法

- ・ 情報登録事業の運用に関しては、申請受付方法や登録後の情報管理や更新期間などの検討を行った。事業開始後に随時の見直しを図っていくことを前提としつつ、運用方法を以下のとおり整理した。

図表 24 情報登録事業の運用方法

<p>申請受付方法</p>	<p>【申請先】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 市役所の担当課窓口 <p>【提出書類】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 登録申請書 ・ 登録票（ライフデザインノートの写しでも可とする） ・ 緊急連絡先の登録に関する同意書（1名は必須）
<p>登録後の 管理・運用</p>	<p>【登録期間】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 原則2年間 <p>【登録情報の保管方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 紙媒体および電子ファイル（Excel等）での管理 <p>【登録情報の更新】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2年ごとに更新を確認 <p style="text-align: center;">※ 更新対象者の状況について住民基本台帳を利用し、転出届・死亡届の提出有無を確認</p>

※本事業の検討過程で整理した現時点案であり、今後の検討により変更の可能性がある。

(5) 課題と今後の展望

① 取組を通じて得た頼れる身寄りがいない高齢者等支援の難しさ・課題

- ・ 本事業における検討を通じて、頼れる身寄りがいない高齢者等が抱える支援ニーズは、日常生活の見守りや緊急時対応、意思決定支援、死後事務対応など多岐にわたることが認識された。一方で、情報登録事業はそのような多様なニーズのすべてに対応ができる解決策ではなく、高齢者の意思決定の支援に向けた公助としての取組の1つであることが伴走支援を通じて明らかになった。
- ・ 高齢者の意思決定に向けては、情報登録事業という新たな取組だけではなく、それを既存施策と連携させていきながら、高齢者を地域のなかでどのように支えていくかを継続的に検討し、見直していくことが重要であり、公助だけでなく、住民による自助や地域のなかでの互助の力も必要となる。
- ・ 情報登録事業は住民による自助や地域のなかでの互助の力を考えるきっかけとなり得る取組であり、緊急時やいざというときのための情報登録というだけでなく、終活に向けた住民主体の備えを促すための取組にもつながることが期待され、既存施策とも連携させた情報登録事業の在り方高齢者の意思決定に向けては、情報登録事業という新たな取組だけではなく、それを既存施策と連携させていきながら、高齢者を地域のなかでどのように支えていくかを継続的に検討し、見直していくことが重要であり、公助だけでなく、住民による自助や地域のなかでの互助の力も必要となる。

- ・ 方法を検討していくことが今後の課題となると思われる。

② 今後の展望

- ・ 小田原市では、令和8年度中の情報登録事業の開始に向けて、関連事業の関係者への説明、要綱整備や人員体制の確保など、まずは必要な対応を進めていくこととしている。
- ・ 事業の開始後は情報登録を必要としている方の規模感や属性、支援ニーズを把握するとともに、既存施策や情報登録事業がどのようなニーズをカバーしているか、支援が行き届いていない点があるのかどうかを事業の実施を通じて検討していきたいと考えている。
- ・ そのうえで、小田原市として、意思決定の支援をはじめ高齢者の暮らしをどのように支えていくか継続的に検討し、その人らしい生活ができるような地域を目指していく。

2.4. 金沢市地域包括支援センターとびうめ

金沢市地域包括支援センターとびうめ（以下、「とびうめ」という。）では、地域診断の一環で、頼れる身寄りがいない高齢者等に関する実態を可視化することで、運営懇談会において関係者・関係機関と課題認識を共有した。

(1) 自治体の基本情報（所在地域、人口、高齢化率、独居高齢者世帯）

- ・ 石川県金沢市は、石川県のほぼ中央に位置し、東は富山県境から西は日本海まで東西 23.3 km、南は白山山麓から北の河北潟まで南北 37.3 kmの範囲にあり、市域の南部を白山山系から連なる山地が占め、北部は金沢平野を経て、日本海に臨んでいる。市街地は、寺町台、小立野台、卯辰山の三つの台地の間を犀川、浅野川の二つの河川が流れており、起伏に富んだ地形となっており、金沢の市域は、山と海、水と緑など自然環境に恵まれている。
- ・ 金沢市は人口 44.5 万人で高齢化率は 27.6%、高齢者世帯数は約 7.5 万世帯で、総世帯のうちひとり暮らし高齢者世帯は 10.3%となっている（2023 年時点）。

(2) 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する現状と課題認識

- ・ とびうめの担当地区（以下、「本地区」という。）は、他の地域と比べて独居率が高く、頼れる身寄りがいない高齢者等の課題は個別ケースにおいてもたびたび取り上げる状況があった。次なる取組としては、まずは地域の課題として現状を関係者に共有し、対応すべきことを検討する必要があると感じていた。
- ・ なお、今年度、とびうめでは、介護予防ケアプランおよび総合相談における頼れる身寄りがいない高齢者等に該当する件数を把握する取組を別途進めており、本事業ではそれらのデータも活用することとした。

(3) 伴走支援の目標と実施事項

- ・ 前述の状況も踏まえ、「運営懇談会」を活用し、関係者に対して、本地区における頼れる身寄りがいない高齢者等の実態に関するデータを整理し、共有することとした。特に、統計情報や実際の相談実績等を活用しながら、頼れる身寄りがいない高齢者等に関する「課題」を可視化することを意識して取り組んだ。

<参考>運営懇談会について

本地区では、毎年 2 回程度、地域の代表者レベルが集まる運営懇談会を開催し、地域診断を行っている。運営懇談会は、金沢市（主管課：福祉政策課）、地域包括支援センター（とびうめ）、保健センター、市民代表、社協（地区社協・市社協の両方）、地域機関としては、医師会、歯科医師会、町会連合会、民生委員会が参画する会議体である。

- ・ 実施事項は以下のとおりである。

① 運営懇談会資料の構成および活用データの検討

- ・ まずは、データをもとに、地域課題として、運営懇談会の出席者に示したいメッセージ（仮説含む）について、以下のとおり整理した。
 - とびうめ担当地区においては、年々高齢者が増えており、高齢化率が高い。
 - また、地域における頼れる身寄りがない高齢者等の割合が市全体と比較しても非常に高い。
 - さらに、このトレンドは中長期的にも継続すると仮定した場合、身寄りのないことによって生じる課題も重大化する可能性あり。
- ・ 次に、上記のメッセージを伝えるにあたり、活用が可能と思われるデータの洗い出しを行った。また、データの見せ方についても検討し、どの時点のデータを示すか、比較対象として合わせて示すべきデータはないか、という観点で整理を行った。

図表 25 活用が可能と思われるデータ

メッセージ（仮説含む）	時点	比較
本地区においては、年々高齢者数が増えている	過去実績	過去と現在
本地区は、市平均に比べて、高齢化率が高い	現在	市全体と当該地区 （参考：全国値）
本地区は、市平均に比べて、独居高齢者の割合が高い	現在	市全体と当該地区 （参考：全国値）
本地区は、市平均に比べて、頼れる身寄りがない高齢者等の割合が高い	現在	市全体と当該地区 （参考：全国値）
本地区においては、今後ますます高齢者が増える見通し	将来	現在と将来 （2050年頃まで）
本地区は、今後ますます高齢化率が高くなる見通し	将来	現在と将来 （2050年頃まで）
本地区は、今後ますます頼れる身寄りがない高齢者等の人数が増える見通し	将来	現在と将来 （2050年頃まで）

② 頼れる身寄りがない高齢者等の人数・割合の把握

- ・ とびうめでは、実際の予防ケアプランのうち、どのケースが「頼れる身寄りがない高齢者等」に該当するか振り分ける調査を実施した。
- ・ なお、今回は、過去調査を参考に、以下3類型での把握を試みた。
 - （1）入院や介護施設への入所手続きや緊急時の対応は行おうが、日常的な支援は期待できない親族がいる人

- (2) 死後の対応はするが、生存中の支援は期待できない親族がいる人
- (3) 生存中・死後のいずれも支援できない親族がいる人、親族がまったくいない人の3類型それぞれの該当件数を実際に集計し、各類型の実人数および総数に占める割合を算出した。
- ・ なお、前提として、予防ケアプランを作成している人が集計対象であり、ケアプランを作成していない（つまり、介護保険サービスを利用していない）高齢者等は集計対象に含まれないことから、「全高齢者に占める頼れる身寄りがいない高齢者等の割合」とは必ずしも一致しない点には留意が必要である。

③ 独居高齢者数・頼れる身寄りがいない高齢者等の推計

- ・ 本地区における独居高齢者数・頼れる身寄りがいない高齢者等の推計にあたり、地区ごとの人口に関する統計データが存在しないため、推計方法を検討する必要があった。
- ・ そこで、推計方法については、下表に記載の案1および案2を検討した。試行の結果、案1は実態との乖離が大きいと判断し、今回は、案2を採用した。

図表 26 推計方法

案1：町単位推計ツールの活用	
推計方法	<p>① 人口推計</p> <p>「名古屋大学大学院附属持続的共発展教育研究センター提供小地域ごとの簡易人口推計ツール」^{iv}を活用すれば、町単位での人口推計は可能。</p> <p>ただし、番地単位では計算できないため、どの町を含めるか精査が必要。移住世帯数および出生率を手動で設定する必要があり、設定する数値の妥当性など、前提の整理が必要と思われる。</p> <p>② 独居高齢者の割合</p> <p>単身高齢者世帯数の推計結果は算出されないため、別途計算が必要</p> <p>③ 頼れる身寄りがいない高齢者等の割合</p> <p>令和7年度調査で判明した身寄りのない方の予防プラン件数の比率を活用する</p>
特徴	<p><メリット></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 担当地区単位での人口動態の傾向把握・比較ができる <p>（単身高齢者世帯数の傾向とも一定程度相関すると考えられるため、分析にあたっての参考材料が増える）</p> <p><デメリット></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ①金沢市では行政地区割が複雑であり、地域包括支援センター担当地区との突合

^{iv} <https://zinen1000.xsrv.jp/upop/>

	<p>が難しい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ②独居率は現時点の比率を固定するため、地区ごとの特徴には変化が見えない(地区別の頼れる身寄りがいない高齢者等の概数は把握できる)
案 2：国立社会保障・人口問題研究所データの活用	
推計方法	<p>① 人口推計</p> <p>国立社会保障・人口問題研究所（以下、社人研）「日本の地域別将来推計人口（令和 5 年推計）」および「日本の世帯数の将来推計（全国推計）」（令和 6 年推計）」をともに、金沢市全体の高齢者数の年次推移結果を算出</p> <p>② 独居高齢者の割合</p> <p>石川県の世帯主 65 歳以上の単独世帯（※世帯単位）の割合をあてはめる。</p> <p>③ 頼れる身寄りがいない高齢者等の割合</p> <p>令和 7 年度調査で判明した頼れる身寄りがいない高齢者等の予防プラン件数の比率を活用する。</p>
特徴	<p><メリット></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 既存の推計結果を活用することができる。ただし、出生率の設定がやや楽観的であること、県全体の割合を金沢市やとびうめ担当地区に当てはめることに限界もある。 <p><デメリット></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 独居率は県全体の比率を当てはめるため、地区ごとの特徴には変化が見えない(地区別の頼れる身寄りがいない高齢者等の概数は把握できるが、大雑把な推計になる)。

<参考>案 1 の推計方法の試行結果

1) 前提

- ・ 金沢市においては、平成 16 年に「旧町名復活の推進に関する条例」を設けている影響もあり、市内の町の名前が 1000 程度存在する。民生委員地区名の情報をもとに、とびうめ担当地域である 51 の町を拾い上げる必要がある。
- ・ ただし、国勢調査の区域分けと民生委員の地区分けが完全に一致しているわけではないため、対応関係がどこまで正しいかは判別が難しい。

2) 推計の実施方法

- ・ 地域包括支援センターにおける担当地区分けは、番地のレベルで分かれているため、各番地について、以下の 3 つに振り分けを行ったうえで、○+△+× (51 地区)、○+△ (49 地区)、○ (47 地区) の 3 パターンで推計を実施した。

○：当地域包括支援センターが担当しているため推計に含める

×：当地域包括支援センターが担当している番地はごく一部であるため推計から除外する

△：隣接の地域包括支援センターの利用者が一定程度含まれる

3) 試行的な推計の結果

- ・ 上記の設定で計算すると、2025年時点で、3パターンの人口は、○+△+×（51地区）で21,335人、○+△（49地区）で20,877人、○（47地区）で18,626人であった。
- ・ 実際の2025年時点の人口は約17,000人であり、○が最も実態には近いことを確認したが、いずれのパターンにおいても実態との乖離があった。

4) 推計方法に関する考察

- ・ 上記の結果を踏まえ、推計結果の妥当性を担保出来ないと判断し、案1の採用は見送りとなった。
- ・ なお、案2を採用する場合であっても、出生率の設定には留意する必要がある。直近の都道府県ごとの将来推計人口においては、2020年の国勢調査時点のコホートをもとに、石川県は1.44程度の出生率に設定している。しかし、2021年以降の石川県の出生率は、1.38、1.38、1.34、1.23、と推移しており、推計の元となっている県全体の出生率1.44は相当程度楽観的と考えられる。「高齢者数」であれば影響はそれほど大きくない可能性はあるが、「高齢化率」をより正確に把握するためには出生率の設定がポイントとなると思われる。

<参考> 独居高齢者率の将来設定について

- ・ 社人研の推計で、世帯数の構成比率は都道府県別に行っており、「世帯主65歳以上の世帯における単独世帯の比率」は2050年まで推計されている（2020年時点で単独世帯31%、夫婦のみ世帯33%、夫婦と子14.3%、ひとり親と子8%、その他14%）。
- ・ これは、「65歳以上人口に占める独居者の割合」とは異なるものの、将来の伸び率を設定するうえでの参考の一つにはなると考えられる。
- ・ 令和7年4月時点のとびうめ担当地域の高齢化率は34.8%。
（案A）この数値に、県全体の世帯構成比上の伸び率を乗じた値とする（右下緑の表）
（案B）34.8%で2050年まで固定とする

図表 27 石川県の将来推計を参考にした世帯数の推計

社人研 日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計) 令和6(2024)年推計 による石川県の将来推計

世帯主の 年齢階級 65歳以上	家族類型割合(%:家族類型別の合計が100)									2025年=100とした伸び率に 当てはめる		
	計	単独				ひとり親と子			その他	県全体 世帯比率 伸び率	とびうめ	
		世帯主 男	世帯主 女	夫婦 のみ	夫婦 と子	計	世帯主 男	世帯主 女				
2020年	31.1	10.2	20.9	33.1	14.3	8.0	2.3	5.6	13.5			
2025年	33.6	11.3	22.3	32.0	15.0	8.7	2.5	6.2	10.7	2025年	100.0	34.8%
2030年	36.1	12.5	23.6	30.5	14.6	9.1	2.6	6.5	9.7	2030年	107.4	37.4%
2035年	38.1	13.8	24.3	29.1	14.1	9.1	2.7	6.5	9.5	2035年	113.4	39.4%
2040年	39.4	15.3	24.2	28.0	14.0	9.0	2.7	6.3	9.5	2040年	117.3	40.8%
2045年	40.1	16.0	24.1	27.8	14.0	8.7	2.6	6.1	9.4	2045年	119.3	41.5%
2050年	40.8	16.3	24.5	27.6	13.8	8.4	2.4	5.9	9.5	2050年	121.4	42.2%

(出所) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)」および「日本の世帯数の将来推計(全国推計)』(令和6年推計)」をもとに日本総研作成

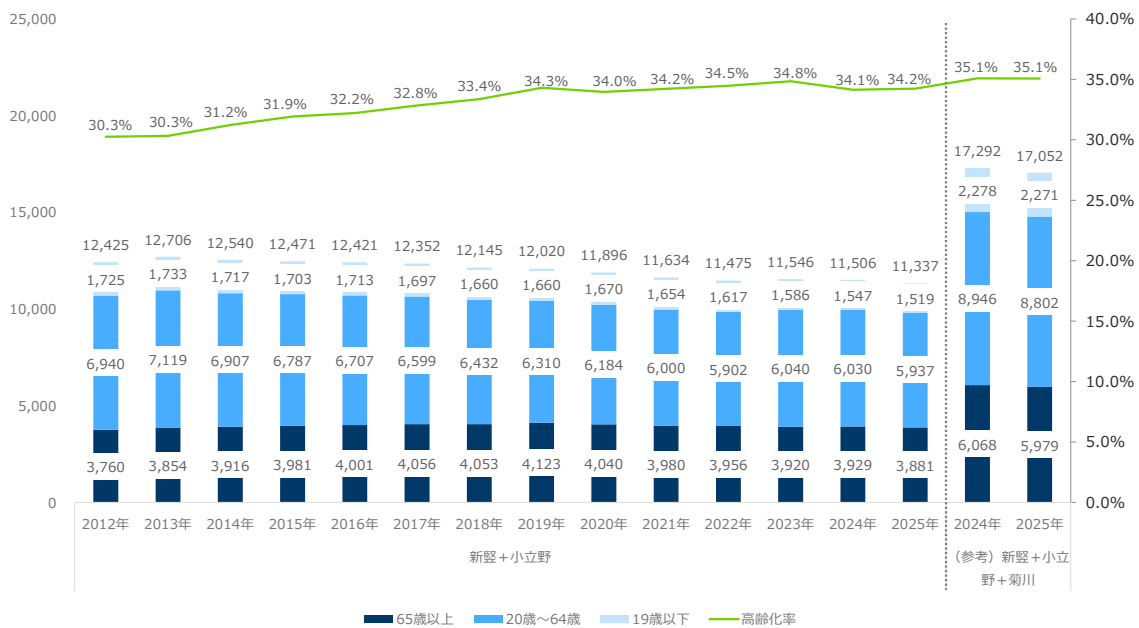
④ 運営懇談会向け資料の作成

- ・ 前述の検討を踏まえ、運営懇談会向け資料として活用することを想定し、以下のデータに関するグラフを作成した。

人口および高齢化率の推移：とびうめ担当地区

- ・ とびうめ担当地区において、高齢者人口は横ばいであるが、高齢化率は年々高まっている。
- ・ 高齢者以外の人口が2013年をピークに減少に転じていることが要因と考えられる。

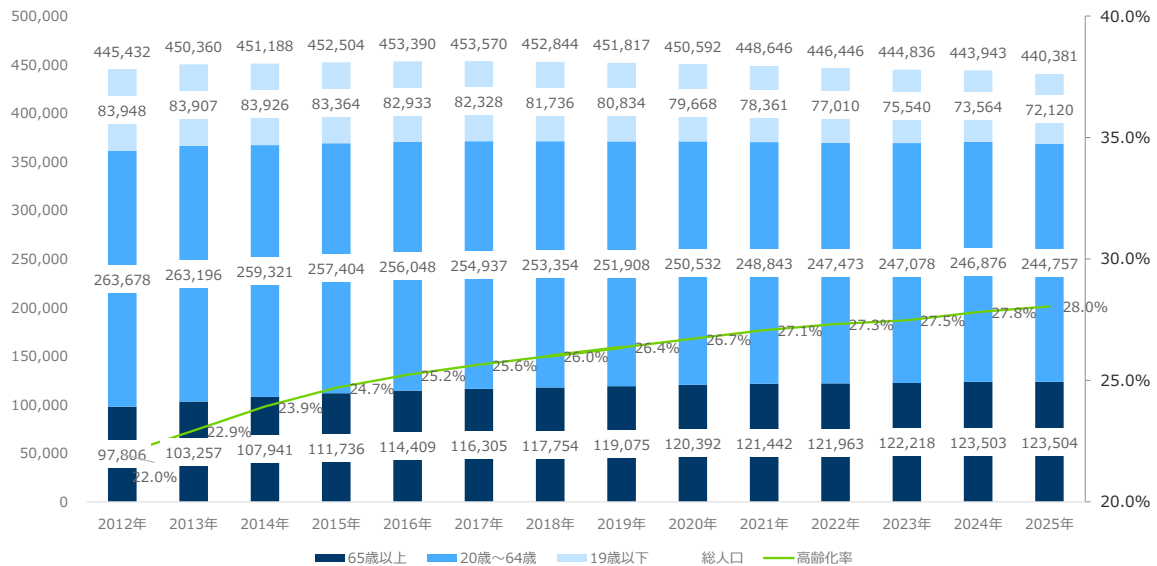
図表 28 人口および高齢化率の推移：とびうめ担当地区



＜参考＞人口および高齢化率の推移：市全体

- ・ 市全体での高齢者人口および高齢化率は年々増えている。
- ・ なお、総人口は、2017年をピークに減少に転じている。

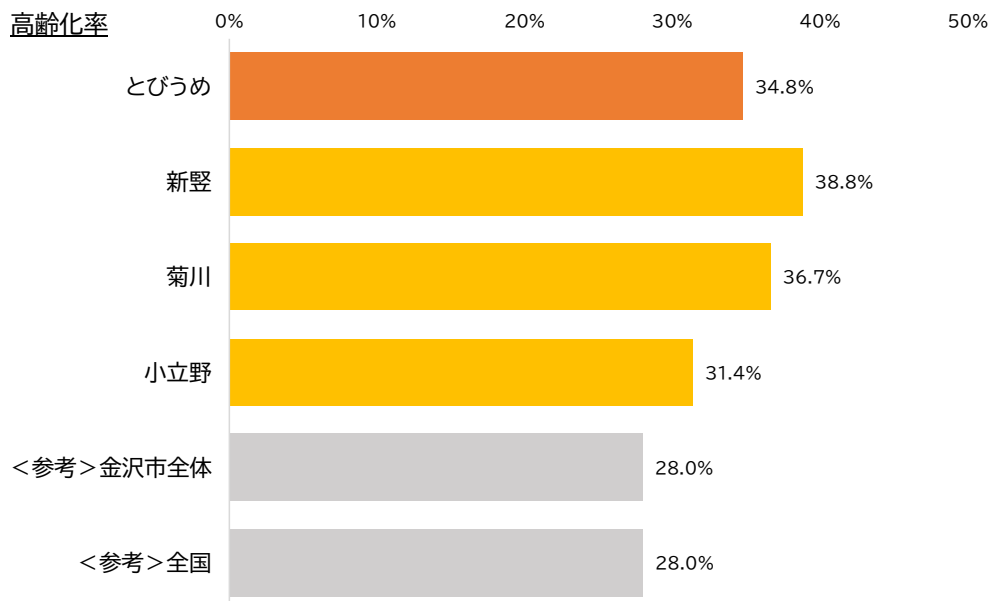
図表 29 人口および高齢化率の推移：市全体



高齢化率

- ・ とびうめ担当地区では、市全体と比較して、高齢化率が高い。(特に新堅地区が高い)

図表 30 高齢化率

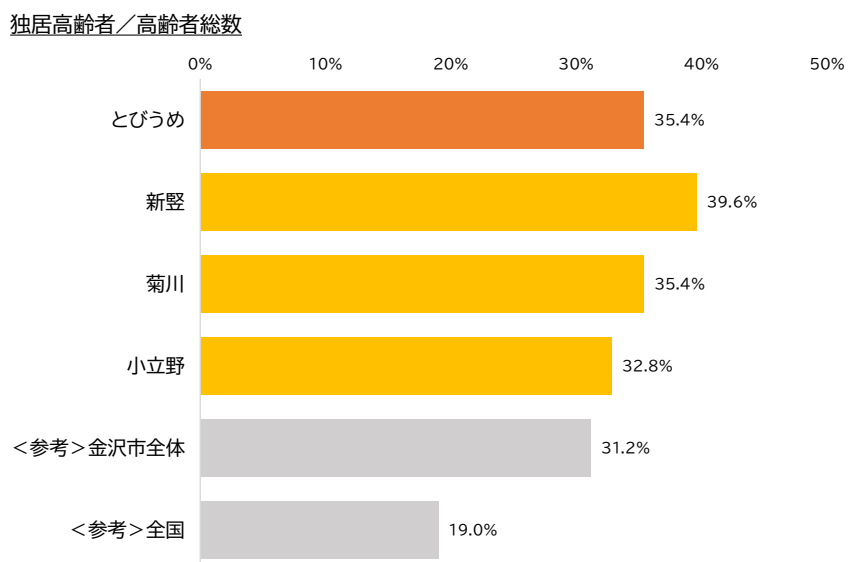


(出所) とびうめ及び金沢市全体は令和7年4月時点、全国値は令和2年国勢調査を基に算出

独居高齢者率

- とびうめ担当地区では、市全体と比較して、高齢化率が高い。(特に新堅)

図表 31 独居高齢者率

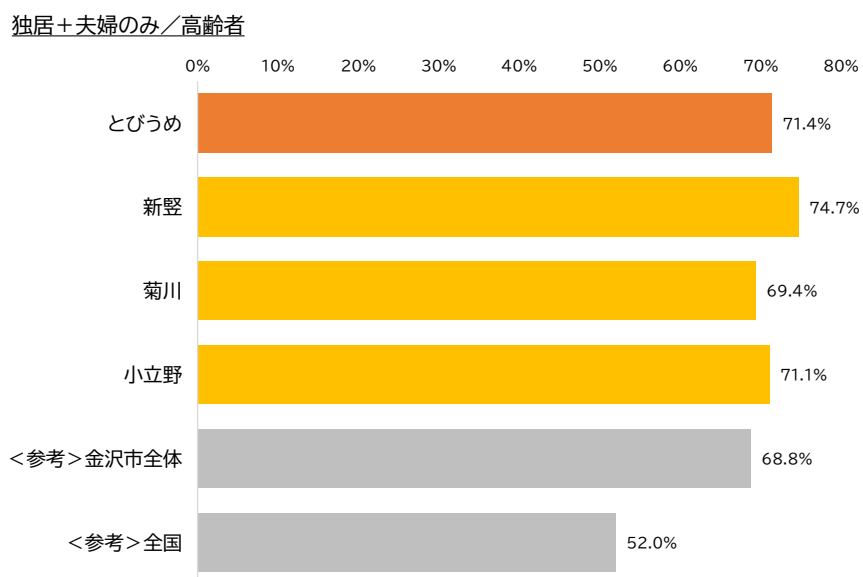


(出所) とびうめ及び金沢市全体は令和7年4月時点、全国値は令和2年国勢調査を基に算出

高齢者数に占める独居＋夫婦のみ世帯の人数の割合

- とびうめ担当地区では、市全体と比較して、独居＋夫婦のみ世帯の割合がやや高い。

図表 32 高齢者数に占める独居＋夫婦のみ世帯の人数の割合 (地区比較)

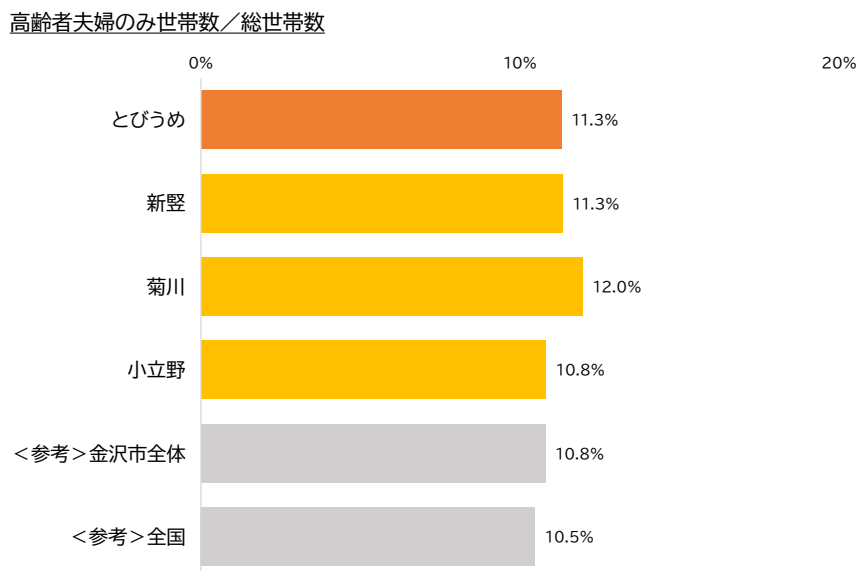


(出所) とびうめ及び金沢市全体は令和7年4月時点。全国値は令和2年国勢調査を基に算出

総世帯数に占める高齢者夫婦のみ世帯数の割合（地区比較）

- とびうめ担当地区では、全国と比較して、独居＋夫婦のみ世帯の割合がやや高い。

図表 33 総世帯数に占める高齢者夫婦のみ世帯数の割合（地区比較）

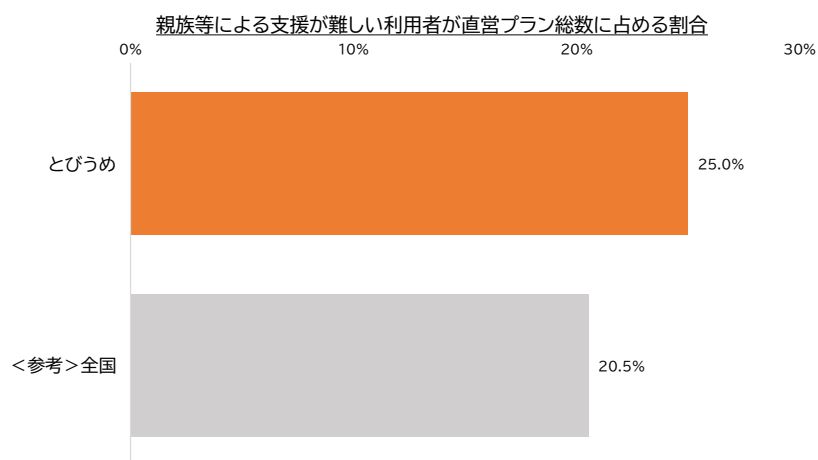


（出所）とびうめ及び金沢市全体は令和7年4月時点。全国値は令和2年国勢調査を基に算出

親族等による支援が難しい利用者の割合<介護予防プラン>

- とびうめ担当地区では、全国と比較しても、親族等による支援が難しい利用者の割合が高い。

図表 34 親族等による支援が難しい利用者が直営プラン総数に占める割合

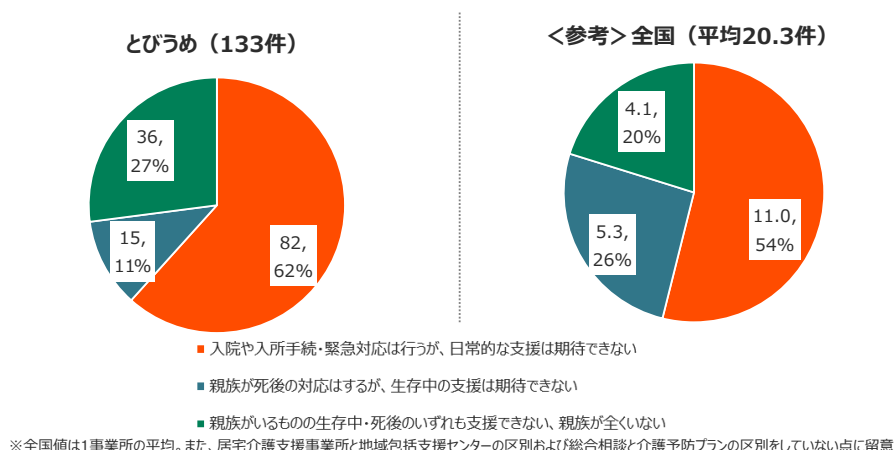


出所：とびうめは2025年8月中に地域包括支援センター直営で関わった介護予防ケアプランの実件数を基に算出、全国値は株式会社日本総合研究所「介護職員等における身寄りのない高齢者等に対する支援の実態に対する調査研究事業」（2025年3月）報告書における集計表を基に概算を算出

親族等による支援が難しい利用者の状況別内訳<総合相談>

- ・ 全国の状況と比較すると、とびうめ担当地区では、親族等による支援が難しい利用者のうち、「入院や入所手続・緊急対応は行うが、日常的な支援は期待できない」人の割合がやや多い。
- ・ 一方で、「親族が死後の対応はするが、生存中の支援は期待できない」人および「親族がいるものの生存中・死後のいずれも支援できない、親族が全くいない」人の割合がやや低い。

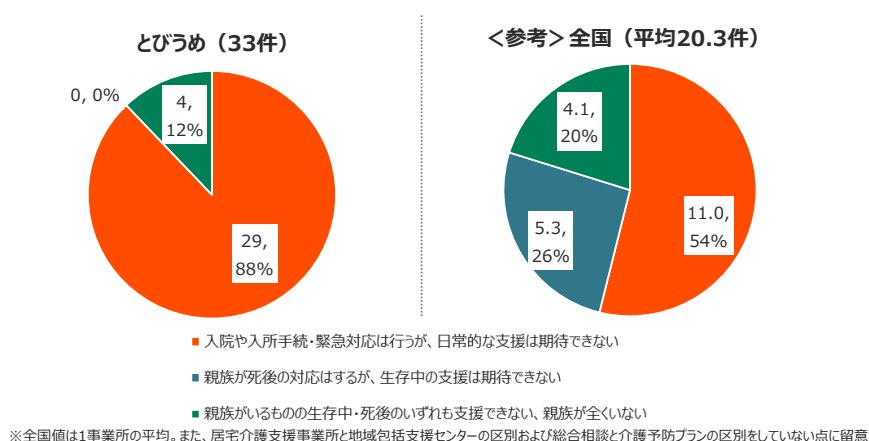
図表 35 親族等による支援が難しい利用者の状況別内訳



親族等による支援が難しい利用者の状況別内訳<介護予防プラン>

- ・ 全国の状況と比較すると、とびうめ担当地区では、親族等による支援が難しい利用者のうち、「入院や入所手続・緊急対応は行うが、日常的な支援は期待できない」人の割合が多い。
- ・ 一方で、「親族が死後の対応はするが、生存中の支援は期待できない」人および「親族がいるものの生存中・死後のいずれも支援できない、親族が全くいない」人の割合は低い。つまり、「入院や入所手続き・緊急対応に限ればやってくれる親族がいる」割合が相対的に高い、ともいえる。

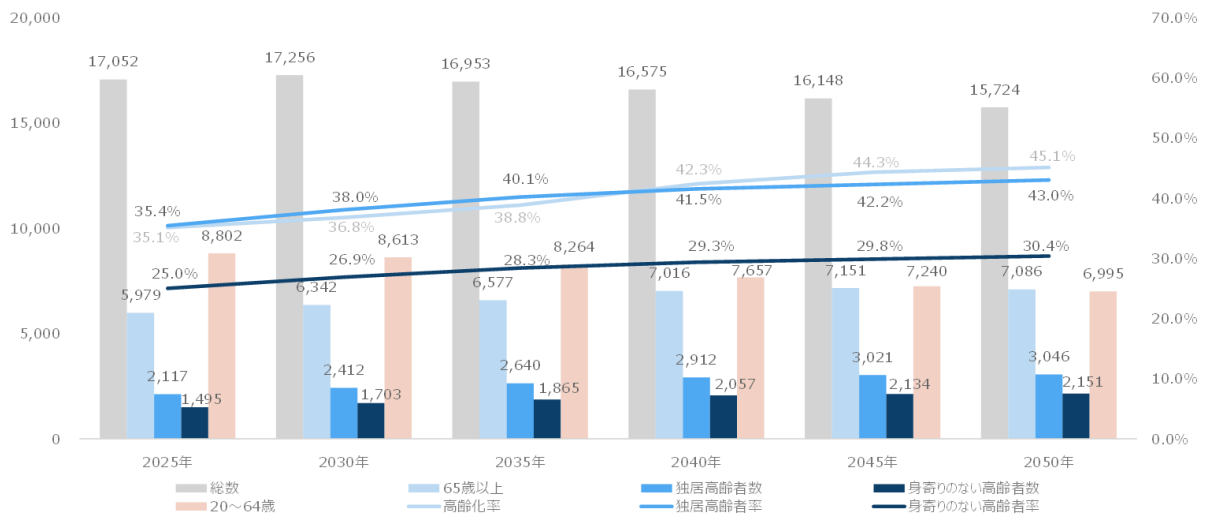
図表 36 親族等による支援が難しい利用者の状況別内訳



身寄りのない高齢者の将来人口推計

- ・ 推計の結果、2025年時点で1,495人のところ、2050年には2,151人に増加する見込み。
- ・ 2050年には65歳以上人口が20～64歳人口を上回る見込み。

図表 37 身寄りのない高齢者の将来人口推計



- ・ 高齢者数は、「日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)」における金沢市全体の人口をもとに、2025年4月現在の20包括の人口比率を乗じて推計した。(高齢化率は高齢者数から割り戻して算出している)
- ・ 独居高齢者数および身寄りのない高齢者数は、現状の独居高齢者率35.4%および身寄りのない高齢者率25.0%を起点として、県全体の65歳以上の独居比率の伸び率を参考に算出した。
- ・ 身寄りのない高齢者数は、65歳以上人口に、現在の予防ケアプラン件数ベースでの割合を乗じ、2030年以降も横ばいと仮定して算出した。
- ・ 20～64歳は、2025年4月現在の実際の人口数に市全体の将来推計における減少率を適用して算出した。

(4) 今年度の取組成果

① 地域における頼れる身寄りがいない高齢者等の実態・課題の可視化

- ・ これまでは個別ケースをベースとした定性的な情報での課題認識にとどまっていたが、データを活用し実態・課題を可視化することで、本地区で取り組むべき課題や、今後検討が必要な事項の整理を進めることができた。

② 地域における頼れる身寄りがいない高齢者等に関する課題の共通認識化

- ・ 運営懇談会を通して、定量的な情報として関係者に共有が容易になったことで、関係者・関係機関において、頼れる身寄りがいない高齢者等に関する課題に対する理解を深めるとともに、認識を共通化することができた。

(5) 課題と今後の展望

③ 取組を通じて得た頼れる身寄りのない高齢者等支援の難しさ・課題

- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等に関する課題は、全市的あるいは広域での範囲で、かつ分野横断的な取組がアウトカムとして求められる。ゆえに、取組の前提として、自治体としての規範的統合が必要となる。しかしながら、先進的なモデル自治体を除き、多くの自治体において、いまだ行政として取り組むべき地域課題としての共通認識が十分に育っていない現状が見られるのではないかと。一方で、事例に近い身近圏域での活動を展開する委託型地域包括支援センターでは、現に総合相談のなかでも、一定割合で身寄り問題を抱える世帯への支援を展開しており、喫緊の課題としての認識がある。単に見える景色の違いが認識の差を生んでいると感じる。
- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等に関する課題は、どの自治体においても重要課題としての一定の認識は持たれているものの、目先に取り組むべき数ある地域課題に埋もれがちである。そのため、頼れる身寄りがいない高齢者等に関する課題は将来的な取組とされ、優先順位を上るためのコンセンサスが得られていない現状がある。それぞれの立場から見える課題についての目線合わせをしていくためには、個別の事例で語ることにとどまらず、地域の各種データや将来推計など、量的な課題として見える化していく必要を感じた。時間や労力が必要となる地域診断では、(本事業における伴走支援のような) 専門機関やAIの支援が有効であると考えられる。
- ・ どこまでが地域包括支援センターとしての役割か、地域包括支援センター間、地域包括支援センター内での共通認識の醸成も必要と思われる。

④ 今後の展望

- ・ 「頼れる身寄りがいない高齢者等に関する課題を誰から発信するか」という問いについては、気づいた人(機関)からでよいと考える。本地区では、地域包括支援センターから発信し、ボトムアップで地域課題、政策課題へと育てていく取組を、スモールステップで展開する仕組みとして、地域ケア会議の会議体系の活用を考えている。
- ・ 日常生活圏域では、地域ケア個別会議での集約分析を経て、地域ケア推進会議としての運営懇談会にて地域課題として共有、検討する機会を得た。来年度は、ネットワーク会議にて地域の支援者間へ広げ、資源マップ等といったアウトカムへの展開を計画している。
- ・ 市全域では、市と地域包括支援センター連絡会の部会において今年度実施した質的および量的調査をもとに、来年度の取組として、ハンドブックの作成や研修企画についての議論を始めたところである。

2.5. 自治体連絡会の運営

本事業における伴走支援自治体間での情報共有や意見交換、取組に関する進捗共有および成果報告の実施などを通じ伴走支援をより効果的に推進していくため、伴走支援自治体等が参加する自治体連絡会を設置・運営した。

自治体連絡会では、伴走支援に関する連絡会としての位置付けのなかで、本事業を通じて作成を進めていた「地域における頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する自治体向けガイドブック」（以下「ガイドブック」という。当該ガイドブック作成に関する詳細は次章 3.3 に記載。）や、本事業とは別に弊社で実施した厚生労働省老人保健健康増進等事業「保険外サービス活用推進等に関する調査研究事業」で作成を進めていた「保険外サービスを含む多様な地域資源を利用者や家族等に紹介する際の手引き・ポイント集」（以下「保険外サービス活用の手引き」という。）といった自治体が今後頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する課題等に取り組む際の参考となる資料について、現場でより使いやすいものとするべく意見交換を行った。

自治体連絡会は計 3 回実施し、各回の主な議題は以下に示すとおりである。

図表 38 自治体連絡会の主な議題

回	実施日	主な議題
第 1 回	令和 7 年 10 月 10 日	<ul style="list-style-type: none"> 自治体連絡会の趣旨説明 本事業における取組内容の共有・意見交換 ガイドブック骨子案に関する意見交換 今後の自治体連絡会の運営に関する意見交換
第 2 回	令和 8 年 1 月 9 日	<ul style="list-style-type: none"> 伴走支援自治体の取組状況の報告 先進自治体による取組事例の共有 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する課題のディスカッション ガイドブック素案に関する意見交換
第 3 回	令和 8 年 3 月 10 日	<ul style="list-style-type: none"> 伴走支援自治体の成果報告 ガイドブック最終案に関する意見交換 保険外サービス活用の手引きに関する意見交換

(1) 第 1 回自治体連絡会

<開催概要>

開催日時：令和 7 年 10 月 10 日（金）10:00～11:30（オンライン開催）

参加者

生駒市、大町市、小田原市

オブザーバー

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

- ・ 第1回自治体連絡会においては、伴走支援自治体の頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する課題認識や本事業を通じて実施する取組内容の共有を行い、伴走支援自治体が本事業を通じて解決したいと考えている地域課題とそれに向けて進めていく取組内容の確認を行った。
- ・ また第2回以降の自治体連絡会で、取組内容の進捗報告以外に伴走支援自治体が求めている事項について、意見交換を行った。

(2) 第2回自治体連絡会

<開催概要>

開催日時：令和8年1月9日（金）14:00～16:00（オンライン開催）

参加者

先進自治体：朝来市、岡崎市、霧島市

伴走支援自治体：生駒市、大町市、小田原市

オブザーバー

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

- ・ 第2回自治体連絡会においては、伴走支援自治体の取組の参考となる先進自治体（朝来市、岡崎市、霧島市）にも参加いただき、伴走支援自治体の取組の進捗共有と、先進自治体で行われている取組内容の発表を行った。
- ・ また、頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する課題について、現状の課題認識や自治体としての支援の在り方、取組を進めていく際の工夫やポイントなどについて、参加自治体間での意見交換を行った。

(3) 第3回自治体連絡会

<開催概要>

開催日時：令和8年3月10日（火）16:00～18:00（オンライン開催）

参加者

生駒市、大町市、小田原市

オブザーバー

朝来市、岡崎市、霧島市、金沢市地域包括支援センターとびうめ

厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課

- ・ 第3回自治体連絡会においては、本事業の伴走支援を通じた取組の成果報告とそれに対する質疑応答を行った。
- ・ また伴走支援自治体が本事業により頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する課

題に対する取組を進めていくにあたって、感じた気づきや感想、課題に関して意見交換を行った。伴走支援自治体による本事業を通じて得た成果や気づき、頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する取組を進めていく際の課題感は以下のとおり。

図表 39 自治体連絡会における議論の整理

<p>本事業の成果として感じていること</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関ごとに抱えている困りごとや今後検討していくべき課題が整理できた。 ・ 現行制度での対応のみでは限界があることを関係者と共有できた ・ 地域包括職員、ケアマネジャー、病院ソーシャルワーカー、施設相談員、社協担当者等の多職種が各々の立場・視点での頼れる身寄りがいない高齢者等への対応を話し合ったことで、相互理解が進んだ。
<p>取組を通じて得た気づき・感想</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 権利擁護支援に関する課題と重複する点が多く、弁護士等の法律専門職等や地域包括支援センター、金融機関、医療機関との連携の必要性を認識した。 ・ 「頼れる身寄りがいない高齢者等」が、現代のスタンダードになりつつあることを実感した。 ・ 実際の身寄りがなくて困る状況では、ルールや制度よりも、支援者間の領域をカバーし合う姿勢がチームの力になると感じた。 ・ 支援者の対応方法や選択肢となる資源の把握がそれぞれ異なっていることから、困りごとを共有する場やツールが必要と感じた。 ・ 一概に身寄りが無いと言っても、さまざまなケースが想定され、広く支援をする必要性があると感じた。 ・ 先進的なモデル自治体を除き、多くの自治体ではいまだ行政として取り組むべき地域課題としての共通認識が十分に育っていない現状があると感じた。 ・ 地域課題として目線合わせをしていくためには、個別の事例で語ることにとどまらず、地域の各種データなどを用いて量的な課題として、見える化していく必要を感じた。
<p>頼れる身寄りがいない高齢者等への支援の難しさ・課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 課題解決に際して、公的な支援だけで解決できないものや地域資源が不足しているものがあるため、地域でのネットワーク形成や新たな支援策を検討していく必要がある。 ・ 新たな支援策を実施するにあたっては、支援者の育成が必要とな

	<p>り時間を要することが想定される。</p> <ul style="list-style-type: none">・ 資力がない相談者に対しての減免等を実施する際に、国庫補助金等がないなかなので、どのように予算を確保するかは課題。・ 頼れる身寄りがいない高齢者等の支援に対する課題を、地域社会の課題にしていくことの難しさを感じた。・ 身寄りがないことで困る場面で初めて問題が表面化して対応することが多いが、予め身寄りがないことを認識して事前に準備している人は少なく、広く住民に意識啓発する必要があると感じた。・ 身寄りがなくても経済的な余裕があれば対応でき、生活保護受給者であれば公的扶助により対応できることも多いが、生活保護に至らず、かつ経済的余裕がない人の支援体制づくりが課題。・ 支援の現状と、職域に対する全体の意識のずれを埋めていくことの難しさを感じた。・ 公助・共助・自助をどのように組み立てていくのかに難しさを感じた。・ 身寄りに関する課題は、どの自治体においても重要課題として一定の認識がされているが、目先に取り組むべき数ある地域課題に埋もれがちな状況にある。
--	--

3. 本事業のまとめ

3.1. 自治体等における頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する課題

本事業における自治体等への伴走支援や先進自治体へのヒアリングを通じて、頼れる身寄りがいない高齢者等への支援の対応にあたっては、以下のような課題があると考えられる。

① 担当者の不在により自治体としての対応が進みづらい

- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援は、医療、介護、生活困窮、障がい、福祉等、領域が多岐に渡るケースがある。また、本人の資力や判断能力の程度によっては、現行の制度のみでは対応が難しいことがある「はざま」の領域でもある。地域によっては問題が顕在化しており、制度的な裏付けがない場合、主で対応する部署が決まらずに、対応に苦慮しているところも少なくないと推察される。
- ・ 実際に、ある地域では、民間事業者からの問題提起をきっかけに対応策の検討を進めたものの、担当部署が決まらず、行政としての取組に二の足を踏んだケースも聞いている。

② 支援者の知識・ノウハウ等により対応に差が生じる

- ・ 上記のとおり、頼れる身寄りがいない高齢者等への支援は、領域が多岐に渡るケースが少なくない。その人に合ったふさわしい支援ができるかどうかは、現場で対応する支援者の知識・ノウハウ等の影響が大きいと考えられる。経験の乏しい支援者は、活用が可能な制度の正しい理解や、地域資源の有無・種類等の把握が不十分なこともある。その場合に、適切な地域資源等につなぐことが出来なかった、というケースが発生し得る。結果的に、シャドウワーク等の通常業務の範囲を超えた対応に従事することとなり、支援者の精神的・身体的な業務負担が過大になっている可能性も否定できない。

3.2. 今後の取組の方向性

上記の課題を踏まえ、国もしくは自治体においては、以下のような観点での取組を検討・推進することが考えられる。

① 自治体がすべてを解決するのではなく、地域資源のハブとなる発想をもつ

- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援は、領域が多岐に渡ることから、問題が複雑化し、自治体の庁内部署の連携等のみでは対応できないケースがある。また、多くの自治体では、人的・財源的なリソースが不足しており、新たな取組を進めることが難しいと感じているとみられる。
- ・ その際に、担当部署を決めて対応する、自治体が解決しなければいけないと思いつくと、リソースの問題に突き当たり、解決が進まなくなってしまう。この場合は、外部のリソースにも目を向け、地域包括支援センターや社会福祉協議会だけでなく、民間事業者、地域の住民団体等との連携を前提に考えていく方が良いと思われる。
- ・ 実際に民間事業者等と効果的な連携を図りながら問題解決を進めている岡崎市のよう

に、関係者・関係機関と地域課題を議論できる場・環境を作り出し、地域でのネットワークにより対応を進めている事例もある。自治体がすべてに対応する必要はない（対応しようとしても現実的にできない）という発想を前提に、自治体を地域のハブとして機能させ、自治体も含めた関係者・関係機関同士での顔の見える関係性を構築していくことが有効と思われる。

- ・ こうした発想は、これまで国において推進されてきた地域共生社会や地域包括ケアシステムの構築に向けて期待される方向性と同様の視点である。多様な主体と協働し、分野を超えて事業を連動させ、地域資源をつなげることで、地域における新たな価値を共創する「地域づくり」の視点で対応を進めることが想定される。

② 支援に活用できる情報・ノウハウを集約・共有する

- ・ すでに生活支援体制整備事業等において取組を進めている自治体も多いが、地域資源に関する情報を集約・共有することは、頼れる身寄りがいない高齢者等への支援においても非常に有効と考えられる。特に、支援に対応するための制度や地域資源を認識できていない、正しく理解できていないといった経験の乏しい支援者に対しては効果的である。ある自治体においては、地域資源に関する情報を共有しただけで、精神的な負担感の軽減につながったとする現場の支援者の声も聞いている。
- ・ また、まずは地域での現状を整理するという観点からも、地域資源の集約・整理は有効である。地域において、既存の地域資源で対応ができていないこと・できていないことを振り分ける過程で、対応ができていないことが浮き彫りになることで、地域での対応方針やノウハウを整理したガイドラインの要素の整理にもつながる。

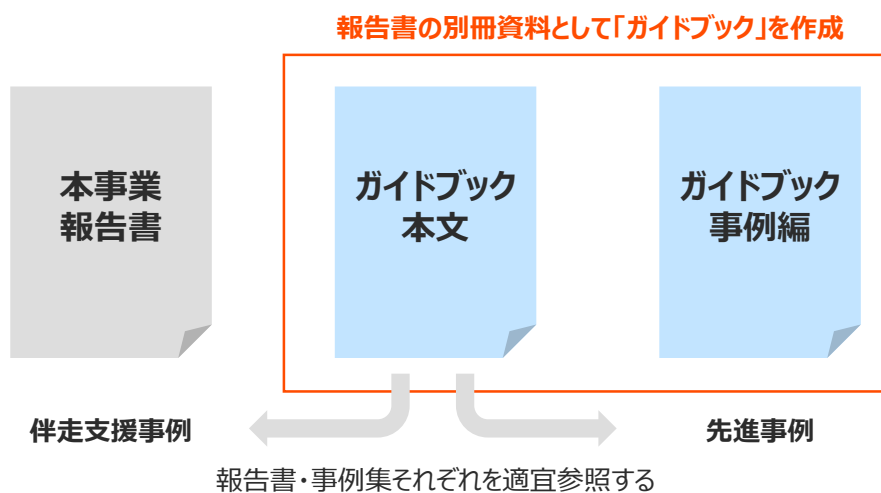
3.3. 「地域における頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する自治体向けガイドブック」の作成

本事業における自治体等への伴走支援や先進自治体へのヒアリングを通じて把握した取組のポイント等を踏まえた、各地域における実践の参考となるものとして、「地域における頼れる身寄りがいない高齢者等への支援に関する自治体向けガイドブック」（以下、「ガイドブック」という。）を作成した。

ガイドブックは、報告書の別冊資料として作成し、ガイドブックの本文からは、報告書（本資料）と事例編とをそれぞれ参照が可能な構成としている。

また、事例について、ガイドブック本文中では「トピックごと」に概要を紹介するとともに、報告書（本資料）・事例集それぞれのページ数リンクを記載することで、「自治体ごと」の一連の取組を把握しやすい構成としている。

図表 40 ガイドブックの構成と報告書との関係性



(出所) 日本総研作成

参考資料 生駒市におけるニーズ把握調査の調査票と集計結果

以下、生駒市において実施したアンケート調査の調査票および集計結果を掲載する。

アンケート分析結果 ①医療機関向け

【結果サマリ】

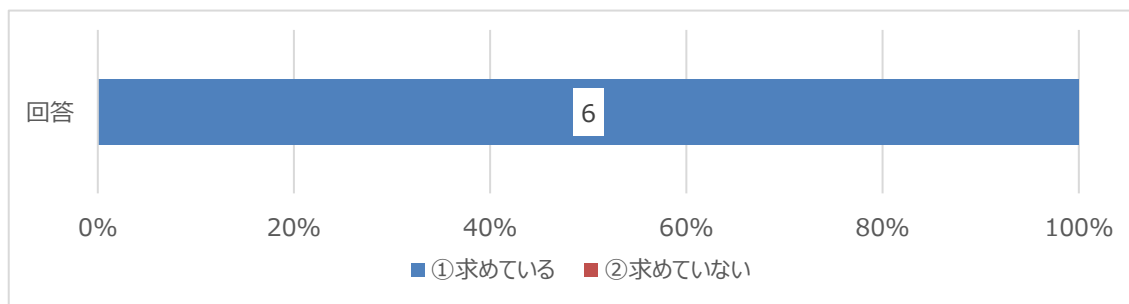
- ・ 6 施設中、緊急連絡先等がないまま入院を可能としているのは、4 施設
 - 困りごとは、入退院時の手続き・調整・支払い・入院中に必要な物品準備・意思決定・死後事務と全般にわたる。
- ・ 6 施設すべてで、頼れる身寄りがいない高齢者等の入院で苦慮することに、入院費の支払い、入院中の光熱費等の支払い・意思決定支援・死後事務が挙げられた。続いて、入院中に必要な物品準備・退院支援・病状説明同意書取得・生活保護の申請の回答が多かった。
- ・ 6 施設すべてから、行政に求める支援として、成年後見制度の活用と死後事務に回答があった。

Q1. 入院の際に本人以外の署名や緊急連絡先の記載を求めていますか？

- ① 求めている
- ② 求めていない

【回答結果】

No.	1	2	3	4	5	6
回答	①	①	①	①	①	①



Q2. 入院の際に身寄りがなく、緊急連絡先などを用意できない場合の対応についてお答えください。

- ① 緊急連絡先等がないまま入院を可能としている
- ② 緊急連絡先等がないが、条件付きで受け入れている
- ③ 民間の保証会社等を紹介している

【回答結果】

	医療機関 No.					
	1	2	3	4	5	6
回答	②	①	①	②	①	①

Q3. 「①緊急連絡先等がないまま入院を可能としている」を選択した方がお答えください。困っていることはありますか。

選択肢	医療機関 No.					
	1	2	3	4	5	6
成年後見制度等の申請には時間がかかるので入院中には間に合わない又は利用できない		-	●		●	●
入退院時等に必要な手続き (介護サービス利用、施設入所)等の代行		●	●		●	●
入院中に必要な物品準備		●	●		●	●
死亡時の遺体・遺品の引き取り、葬儀等の死後事務		●	●		●	●
医療行為への承諾、ACPの対応		●	●		●	●
支払い、金銭管理		●	●		●	●
具体的な対応が分からない		-	-		●	●
入院支援や退院後の行先の調整		●	●		●	●
病院担当者の負担が大きい		●	●		●	●
なし		-	-		-	-
その他		-	-		-	-

Q3-1. 2024年度に緊急連絡先等がないまま受け入れた患者数を教えてください。

	医療機関 No.					
	1	2	3	4	5	6
回答	無回答	30	10	無回答	2	0

Q4. 「②緊急連絡先等がないが、条件付きで受け入れている」を選択した方がお答えください。
条件について教えてください。

選択肢	医療機関 No.					
	1	2	3	4	5	6
医療費の支払いが可能	●	/	/	●	/	/
生活保護受給者	●	/	/	●	/	/
役所の支援担当者（高齢・障がい等）がいる	●	/	/	●	/	/
成年後見人等または任意後見人がいる	●	/	/	●	/	/
友人等でも入院保証人がいる	-	/	/	●	/	/
身元保証人等にはなれないが、 身寄り（子ども等）がいる	●	/	/	●	/	/
その都度、会議で検討している	●	/	/	●	/	/
その他	-	/	/	-	/	/

Q4 -1. 2024 年度に、条件付きで受け入れた患者数を教えてください。

	医療機関 No.					
	1	2	3	4	5	6
回答	5	/	/	3	/	/

Q5. 「③民間の保証会社等を紹介している」を選択した方がご回答ください。民間の保証会社等が主に対応してくれる内容について教えてください。

③を選択した医療機関がないため、回答結果なし

Q5 -1. 費用について教えてください。

③を選択した医療機関がないため、回答結果なし

Q5 -2. 2024 年度に、保証会社等を紹介した患者数を教えてください。

④を選択した医療機関がないため、回答結果なし

Q6. 身寄りや緊急連絡先等がない方の入院に関し、対応に苦慮していることはどういったことですか。

選択肢	医療機関 No.					
	1	2	3	4	5	6
緊急時連絡先	●	-	-	●	●	●
入院中に必要な物品の準備	-	●	●	●	●	●
入院費等の支払い	●	●	●	●	●	●
退院支援（自宅、施設入所等）	-	●	●	●	●	●
入院中の自宅、光熱水費の支払い等	●	●	●	●	●	●
意思決定支援	●	●	●	●	●	●
病状説明等各同意書	●	●	-	●	●	●
法定後見制度	●	-	●	-	●	-
生活保護の申請	●	●	●	-	●	●
日常生活自立支援事業	-	●	●	-	●	●
死後事務（葬儀・相続等）	●	●	●	●	●	●
福祉手帳、自立支援医療申請手続き	-	●	●	-	●	●
傷病手当、身障手帳等の取得手続き	-	●	●	-	●	●
アパート探し、区役所、銀行の手続き	●	●	●	-	●	●
自宅の処分、借地の返還	●	●	-	-	●	-
相続放棄の手続き	-	●	-	-	●	-
その他	-	-	-	-	-	-

Q7. Q6で「法定後見制度」を選択した場合、どういった支援を行いましたか。

選択肢	医療機関 No.					
	1	2	3	4	5	6
法定後見制度の説明	●		●		●	
法定後見制度の申立て支援	●		●		-	
権利擁護支援センターへの相談	-		●		-	
行政高齢者支援担当への相談	-		●		-	
その他	●		-		-	

Q 8. Q6 の相談内容で「法定後見制度」を選択した場合、後見制度の説明、相談のなかで困ったことはどんなことですか。

選択肢	医療機関 No.					
	1	2	3	4	5	6
相談者が制度の利用対象になるか分からない	-		●		●	
制度や手続きが煩雑で相談者が理解できない	-		●		●	
相談者が利用を拒否する	●		●		●	
その他	-		-		-	

Q 9. 身寄りや身元保証人等がない方の入院に関し、行政に求める支援等があればお答えください。

選択肢	医療機関 No.					
	1	2	3	4	5	6
緊急時連絡先	●	●	-	●	●	●
退院支援（自宅、施設入所等）	-	-	●	●	●	●
意思決定支援	●	-	-	●	●	●
成年後見制度の活用	●	●	●	●	●	●
生活保護の申請	-	●	●	●	●	●
日常生活自立支援事業	-	-	●	●	●	●
死後事務（葬儀・相続等）	●	●	●	●	●	●
福祉手帳、自立支援医療申請手続き	-	●	●	●	●	●
傷病手当、身障手帳等の取得手続き	-	●	●	●	●	●
特になし	-	-	-	-	-	-
その他	-	-	-	-	-	-

Q 10. 成年後見人が選任されるまでの間、退院支援で影響があったことはどんなことですか。

選択肢	医療機関 No.					
	1	2	3	4	5	6
医療費の支払い	●	●	●	●	●	●
必要物品の用意	-	●	●	●	●	●
転院や施設入所の調整	-	●	●	●	●	●
入院期間の延長	-	●	●	-	-	●
在宅生活のための各種サービスの	-	●	●	-	●	●

調整						
金銭管理	-	-	●	●	●	●
その他	-	-	-	-	-	-

アンケート分析結果 ②居宅介護支援事業所・包括包括支援センター向け

【結果サマリ】

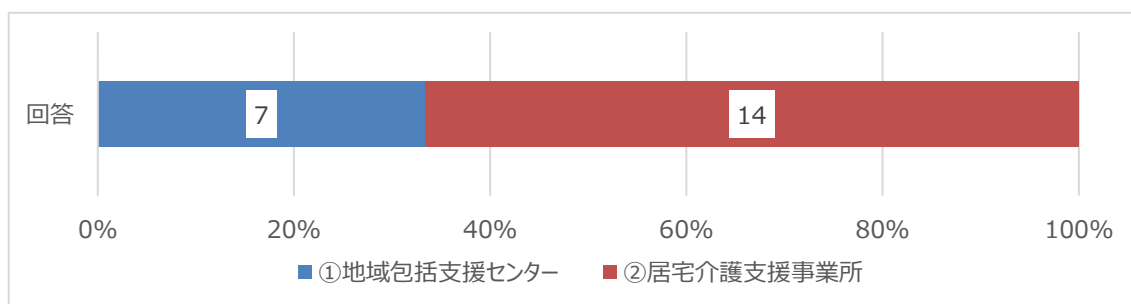
- ・ 利用者・相談者のうち、親族等による支援が難しい人は増加傾向にある。
- ・ 終身等サポート事業者や成年後見制度を利用している人はほとんど見られない。
- ・ 自宅での介護保険給付以外の支援および通院支援は、事業所内で無償に対応するケースとその他の事業者や連携先につなぐケースがおよそ半々。時間外の電話・相談対応および手続き支援は無償で対応してしまうことが多い。入院対応および臨時・緊急時の支援依頼への対応は無償で対応してしまうケースが多い。
- ・ 繰り返し依頼されることが多い要望で最も多いのは、時間外の電話・相談で、次いで、手続き支援、代読・代筆等、通院支援の回答が多くみられた。
- ・ 心理的不安・リスクを感じる要望では、通帳や重要書類の管理・保管の回答が最も多く、次いで、預貯金の引き出し等、臨時・緊急時の対応が多かった。(通院支援ではリスクは感じていない)
- ・ 頼れる身寄りがない高齢者等で必要なこととしては、介護サービス事業所に対して費用が確実に支払われるような金銭管理や預り金の仕組みを過半数の回答があり、次いで、医療機関や介護施設が保証人がいなくても入院・入所を受け入れてくれることの回答が多かった。
- ・ 自由記載欄からは、頼れる身寄りがない高齢者等は増加しており、かつ増加が予測されており、元気なうちに成年後見制度等の支援体制を各自が整えておく必要性が言及されている。

Q1. サービス種別

- ① 地域包括支援センター
- ② 居宅介護支援事業所

【回答結果】

No.	①地域包括支援センター	②居宅介護支援事業所
回答数	7	14

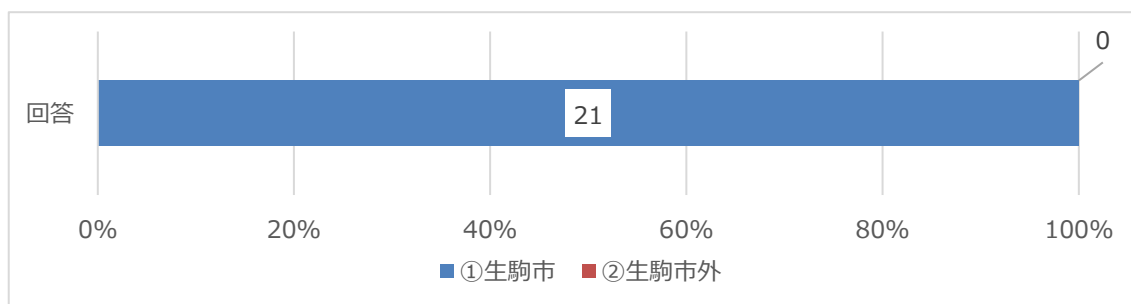


Q2. 所在地について。

- ① 生駒市内
- ② 生駒市外

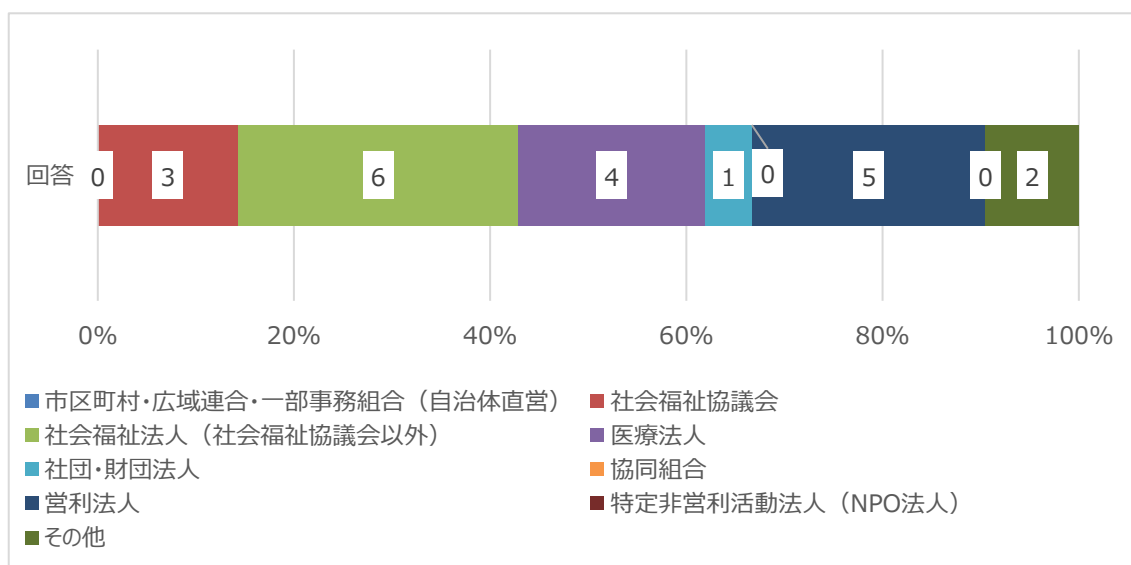
【回答結果】

No.	生駒市内	生駒市外
回答数	21	0



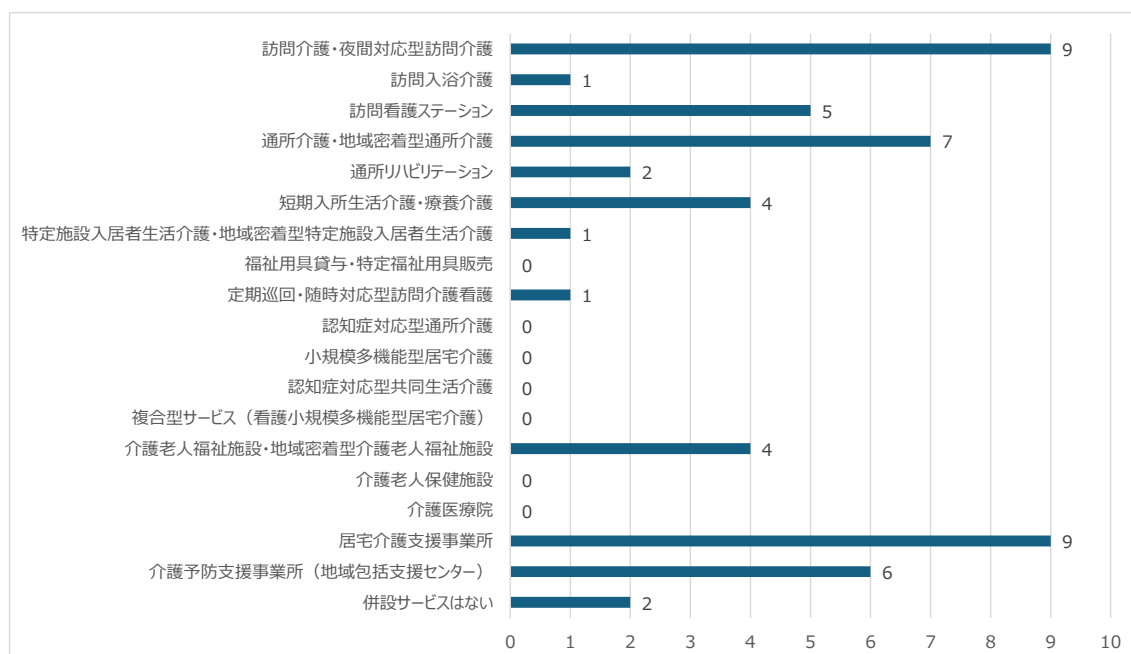
Q3. 経営主体

経営主体	回答数
市区町村・広域連合・一部事務組合（自治体直営）	0
社会福祉協議会	3
社会福祉法人（社会福祉協議会以外）	6
医療法人	4
社団・財団法人	1
協同組合	0
営利法人	5
特定非営利活動法人（NPO法人）	0
その他	2



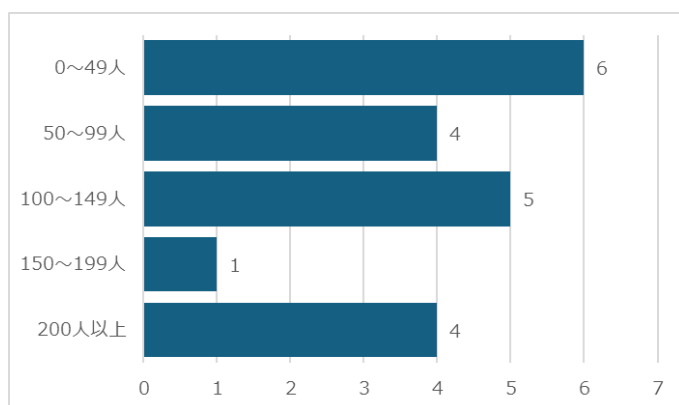
Q4. 併設サービス（同一建物内、同一敷地内、隣接または近接する敷地内）。

選択肢	回答数
訪問介護・夜間対応型訪問介護	9
訪問入浴介護	1
訪問看護ステーション	5
通所介護・地域密着型通所介護	7
通所リハビリテーション	2
短期入所生活介護・療養介護	4
特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護	1
福祉用具貸与・特定福祉用具販売	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1
認知症対応型通所介護	0
小規模多機能型居宅介護	0
認知症対応型共同生活介護	0
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	0
介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設	4
介護老人保健施設	0
介護医療院	0
居宅介護支援事業所	9
介護予防支援事業所（地域包括支援センター）	6
併設サービスはない	2



Q5. 令和7年3月末日時点での居宅介護支援・予防支援の利用者数。

人数	回答数
0～49人	6
50～99人	4
100～149人	5
150～199人	1
200人以上	4
無回答	1

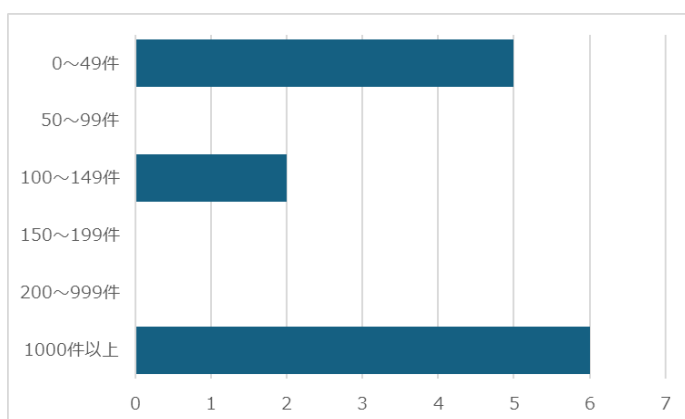


Q6. (Q5でお尋ねした) 利用者のうち、親族等による支援が難しいと見込まれる人はどれくらいですか。(令和7年3月末日時点)。

選択肢	いない	1～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30～49人	わからない・把握していない	無回答
入院や介護施設への入所手続きや緊急時の対応は行うが、日常的な支援は期待できない親族がいる人	8	1	4	1	1	4	0	2
死後の対応はするが、生存中の支援は期待できない親族がいる人	8	5	3	3	0	0	0	3
生存中・死後のいずれも支援できない親族がいる人、親族が全くいない人	8	9	3	0	0	0	0	2

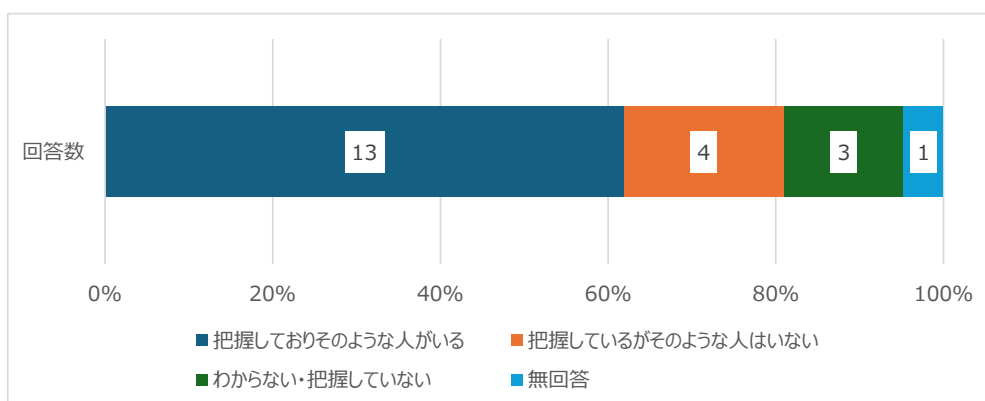
Q7. 直近1年間の相談延件数（Q5で回答したケアマネジメントを行っている利用者数を含まない）。

人数	回答数
0～49件	5
50～99件	0
100～149件	2
150～199件	0
200～999件	0
1000件以上	6



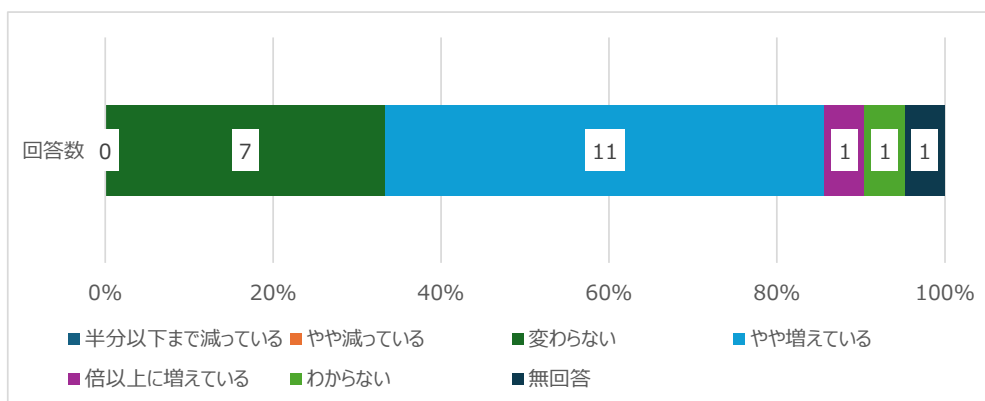
Q 8. (Q7でお答えいただいた) 相談者のうち親族等による支援が難しいと見込まれる人はどれくらいですか。

選択肢	回答数
把握しておりそのような人がある	13
把握しているがそのような人はいない	4
わからない・把握していない	3
無回答	1



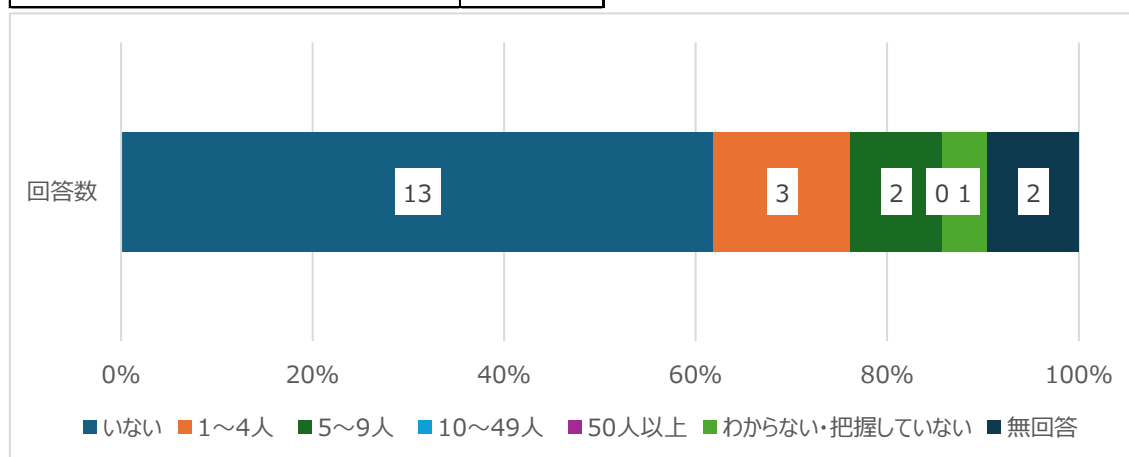
Q 9. 利用者・相談者のうち、親族等による支援が難しい人が占める割合は増えていますか。感覚的なご回答でかまいませんので、5年ぐらい前と比較してお答えください。

選択肢	回答数
半分以下まで減っている	0
やや減っている	0
変わらない	7
やや増えている	11
倍以上に増えている	1
わからない	1
無回答	1



Q 10. (Q5でお尋ねした) 利用者のうち高齢者等終身サポート事業者（高齢者等に対して身元保証、死後事務、日常生活支援等のサービスを行う事業者）を利用している人はどれくらいですか。（令和7年3月末日時点）。

選択肢	回答数
いない	13
1～4人	3
5～9人	2
10～49人	0
50人以上	0
わからない・把握していない	1
無回答	2



Q 11. (Q5でお尋ねした) 利用者のうち、成年後見人・保佐人・補助人がついている人はどれくらいですか。（令和7年3月末日時点）。

選択肢	いない	1～4人	5～9人	10～49人	50人以上	わからない・把握していない	無回答
成年後見人	12	5	0	0	0	0	4
保佐人	11	7	1	0	0	0	3
補助人	14	2	0	0	0	0	6

Q 12. ここ1年で、貴事務所の利用者・相談者から、親族等による支援が難しいために以下の要望を受けたことがありますか。その際に対応についてあてはまるものすべてお答えください。
 ※1年間というのは、おおまかな判断で構いません。(2024年1～12月、2024年4月～2025年3月、直近1年間など)。

選択肢	事務所内で無償で対応した	事務所内で有償で対応した	担当ケアマネジャーにつないだ	地域包括支援センターにつないだ	地域の福祉資源(民生委員・社協・NPO等)につないだ	高齢者等終身サポート事業者につないだ	その他の事業者や連携先につないだ	ニーズや要望があったが、対応しなかった	ニーズはなかった・把握していない
時間外の電話等への対応・時間外相談	12	0	3	2	1	0	4	0	8
自宅での介護保険給付以外の支援(片付け、嗜好品の買い物など)	7	1	1	0	3	0	9	1	7
通院支援(送迎・付き添い・介助)	9	1	2	0	2	0	10	0	5
手続き支援、代読・代筆、発送・投函	9	0	1	0	2	0	3	0	7
日常的金銭管理・通帳等の預かり	2	0	1	0	5	0	4	2	11

Q 13. ここ1年で、貴事務所の利用者・相談者から、親族等による支援が難しいために以下の要望を受けたことがありますか。その際に対応についてあてはまるものをすべてお答えください。
 ※1年間というのは、おおまかな判断でかまいません。(2024年1～12月、2024年4月～2025年3月、直近1年間等)。臨時・緊急時

選択肢	事務所内で無償で対応した	事務所内で有償で対応した	担当ケアマネジャーにつないだ	地域包括支援センターにつないだ	地域の福祉資源(民生委員・社協・NPO等)につないだ	高齢者等終身サポート事業者につないだ	その他の事業者や連携先につないだ	ニーズや要望があったが、対応しなかった	ニーズはなかった・把握していない
入院対応(救急車同乗・入退院手続き・緊急連絡先引き受け・物品を届ける等)	9	0	2	0	1	0	4	2	9
臨時・緊急時の支援依頼への対応	14	0	2	0	2	0	4	0	7

Q 14. ここ1年で、貴事務所の利用者・相談者から、親族等による支援が難しいために以下の要望を受けたことがありますか。その際の対応についてあてはまるものをすべてお答えください。※1年間というのは、おおまかな判断でかまいません。(2024年1～12月、2024年4月～2025年3月、直近1年間等) 死後

選択肢	事務所内で無償で対応した	事務所内で有償で対応した	担当ケアマネジャーにつないだ	地域包括支援センターにつないだ	地域の福祉資源(民生委員・社協・NPO等)につないだ	高齢者等終身サポート事業者につないだ	その他の事業者や連携先につないだ	ニーズや要望があつたが、対応しなかつた	ニーズはなかつた・把握していない
入院対応(救急車同乗・入退院手続き・緊急連絡先引き受け・物品を届ける等)	9	0	2	0	1	0	4	2	9
臨時・緊急時の支援依頼への対応	14	0	2	0	2	0	4	0	7

Q 15. ここ1年で、貴事務所の利用者・相談者から、親族等による支援が難しいために以下の要望やニーズがあり、対応を行った場合の頻度についてお答えください。日常的な対応

選択肢	週2回以上	週1回程度	月数回程度	年に数回	なし	わからない・把握していない	無回答
時間外の電話等への対応・時間外相談	3	3	3	5	7	0	0
自宅での介護保険給付以外の支援(片付け、嗜好品の買い物など)	0	0	2	9	10	0	1
通院支援(送迎・付き添い・介助)	0	0	3	11	7	0	1
手続き支援、代読・代筆、発送・投函	0	1	4	7	8	0	1
日常的金銭管理・通帳等の預かり	0	0	0	3	17	1	1

Q 16. ここ1年で、貴事業所の利用者・相談者から、親族等による支援が難しいために以下の要望やニーズがあり、対応を行った場合の頻度についてお答えください。臨時・緊急時

選択肢	よくある	たまにある	ほとんどない	ない	わからない・把握していない	無回答
入院対応(救急車同乗・入退院手続き・緊急連絡先引き受け・物品を届ける等)	0	5	6	10	0	0
臨時・緊急時の支援依頼への対応	0	10	5	6	0	1

Q 17. ここ1年で、貴事業所の利用者・相談者から、親族等による支援が難しいために以下の要望やニーズがあり、対応を行った場合の頻度についてお答えください。死後

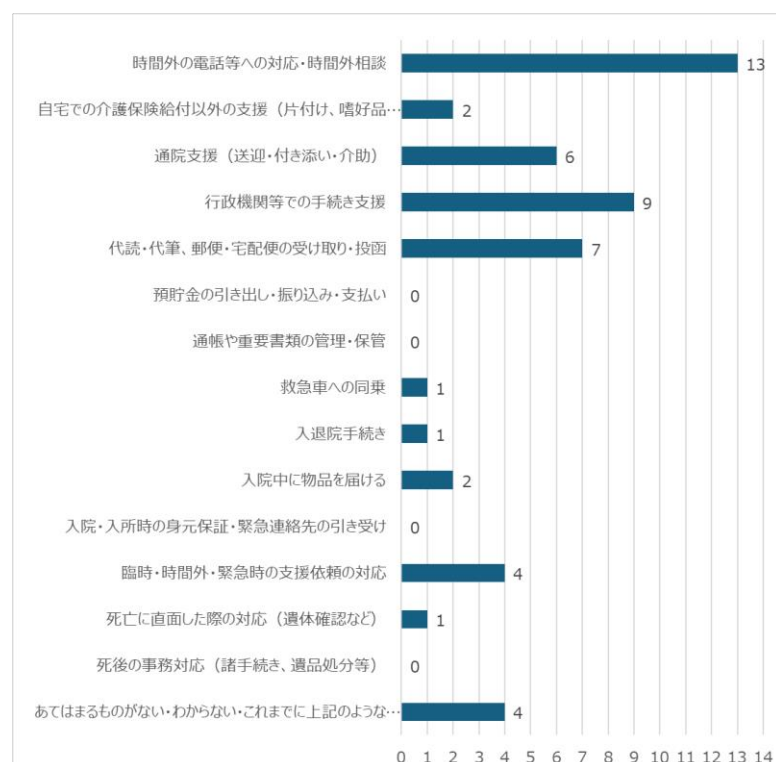
選択肢	よくある	たまにある	ほとんどない	ない	わからない・把握していない
死後の対応（遺体確認、諸手続き、家財処分等）	0	0	2	19	0

Q 18. ここ1年で、貴事業所の利用者・相談者から、親族等による支援が難しいために以下の要望やニーズがあり、対応を行った場合の1回の対応にかかる時間として最も近いものをお答えください。日常的な対応

選択肢	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 2時間未満	半日程度	1日程度	2日以上	わからない・把握していない	無回答
時間外の電話等への対応・時間外相談	8	5	2	0	0	0	2	4
自宅での介護保険給付以外の支援（片付け、嗜好品の買い物など）	2	6	1	1	0	0	7	5
通院支援（送迎・付き添い・介助）	1	4	5	4	0	0	4	4
手続き支援、代読・代筆、発送・投函	7	3	0	2	0	0	5	5
日常的金銭管理・通帳等の預かり	1	0	1	0	0	0	13	7

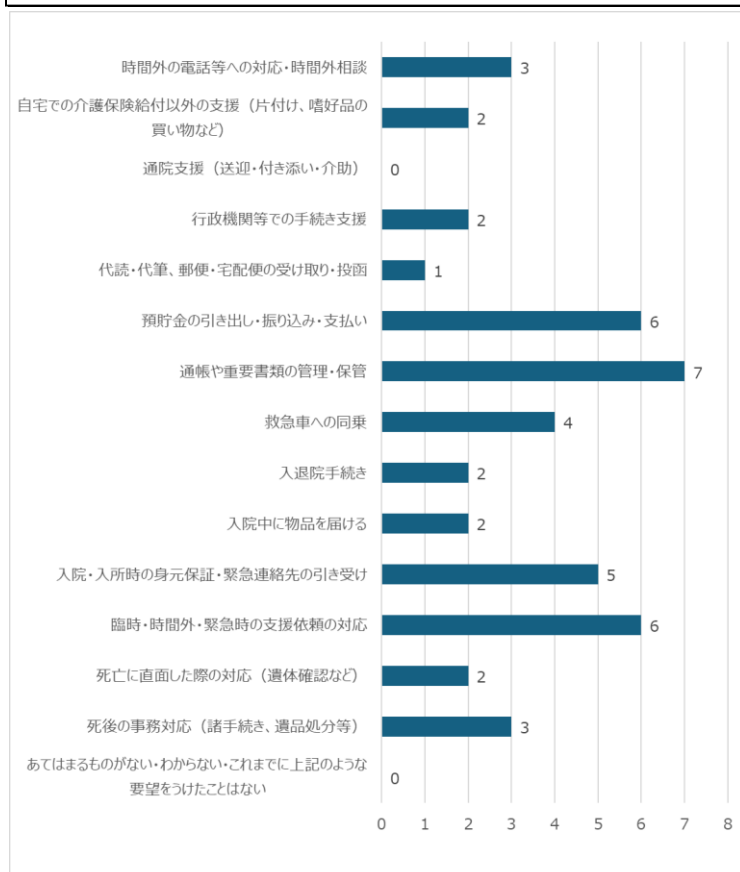
Q 19. 親族等による支援が難しいために受ける以下のような要望のうち、一度引き受けると繰り返し依頼されることが多いのはどのような要望ですか。3つまでお答えください。※同じ利用者から繰り返し依頼される場合だけでなく、他の事務所や関係者から、「頼めば引き受けてくれる」と認識されて繰り返し頼まれる場合も含まれます。

選択肢	回答数
時間外の電話等への対応・時間外相談	13
自宅での介護保険給付以外の支援（片付け、嗜好品の買い物など）	2
通院支援（送迎・付き添い・介助）	6
行政機関等での手続き支援	9
代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函	7
預貯金の引き出し・振り込み・支払い	0
通帳や重要書類の管理・保管	0
救急車への同乗	1
入退院手続き	1
入院中に物品を届ける	2
入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け	0
臨時・時間外・緊急時の支援依頼の対応	4
死亡に直面した際の対応（遺体確認など）	1
死後の事務対応（諸手続き、遺品処分等）	0
あてはまるものがない・わからない・これまでに上記のような要望をうけたことはない	4



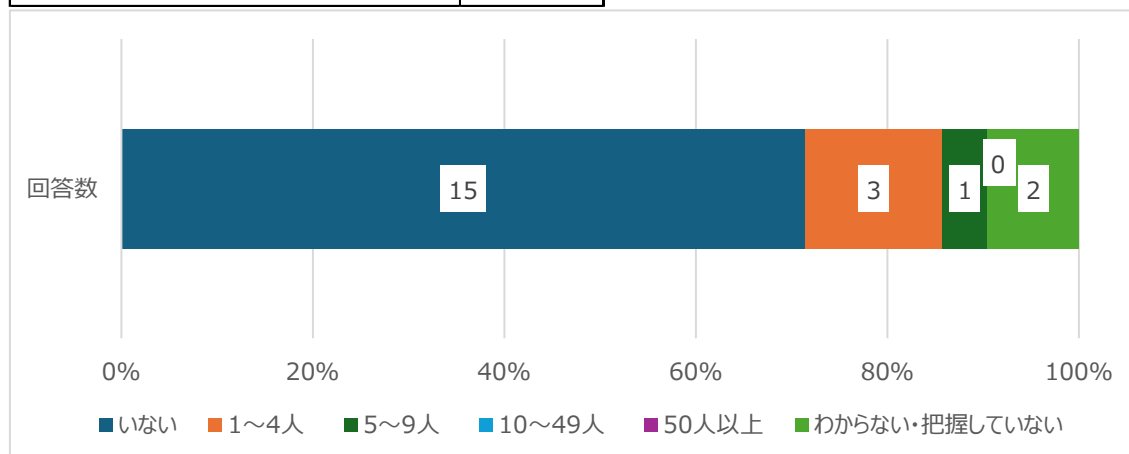
Q 20. 利用者から受ける以下のような要望のうち、やり方、手順が正しいかわからず心理的不安・リスクを感じるのどのような要望ですか。3つまでお答えください。

選択肢	回答数
時間外の電話等への対応・時間外相談	3
自宅での介護保険給付以外の支援（片付け、嗜好品の買い物など）	2
通院支援（送迎・付き添い・介助）	0
行政機関等での手続き支援	2
代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函	1
預貯金の引き出し・振り込み・支払い	6
通帳や重要書類の管理・保管	7
救急車への同乗	4
入退院手続き	2
入院中に物品を届ける	2
入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け	5
臨時・時間外・緊急時の支援依頼の対応	6
死亡に直面した際の対応（遺体確認など）	2
死後の事務対応（諸手続き、遺品処分等）	3
あてはまるものがない・わからない・これまでに上記のような要望をうけたことはない	0



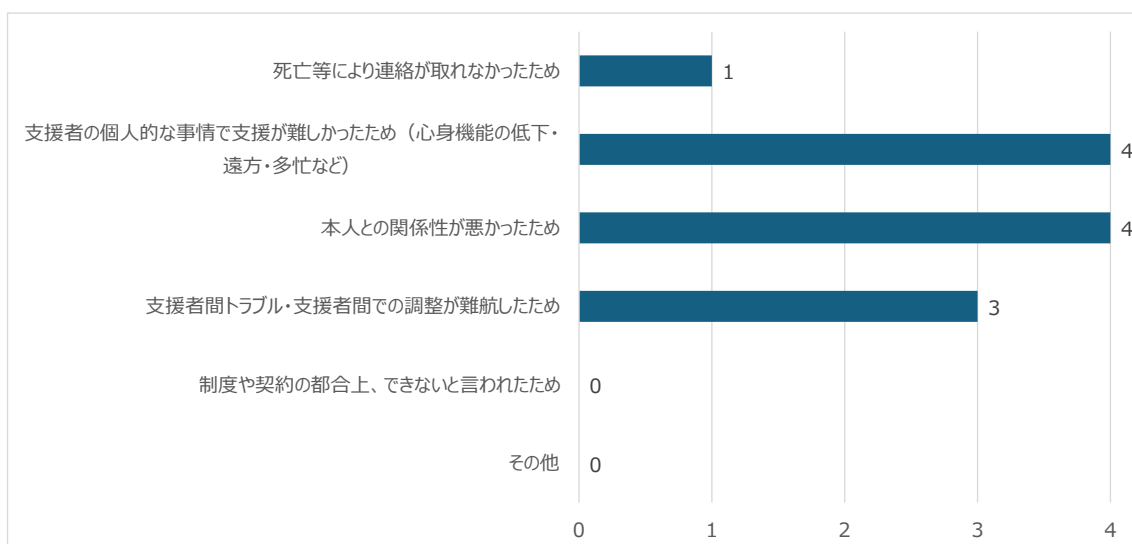
Q 21. 利用者・相談者のうち、昨年1年間に介護保険三施設に入所、居住系サービス（GH、特定施設の有老、サ高住、軽費、養護）に入居、または、転居に際し、把握していた緊急連絡先に連絡したにも関わらず、期待した支援を得られなかった（連絡が取れなかった場合も含む）利用者・相談者は何人ですか。

選択肢	回答数
いない	15
1～4人	3
5～9人	1
10～49人	0
50人以上	0
わからない・把握していない	2



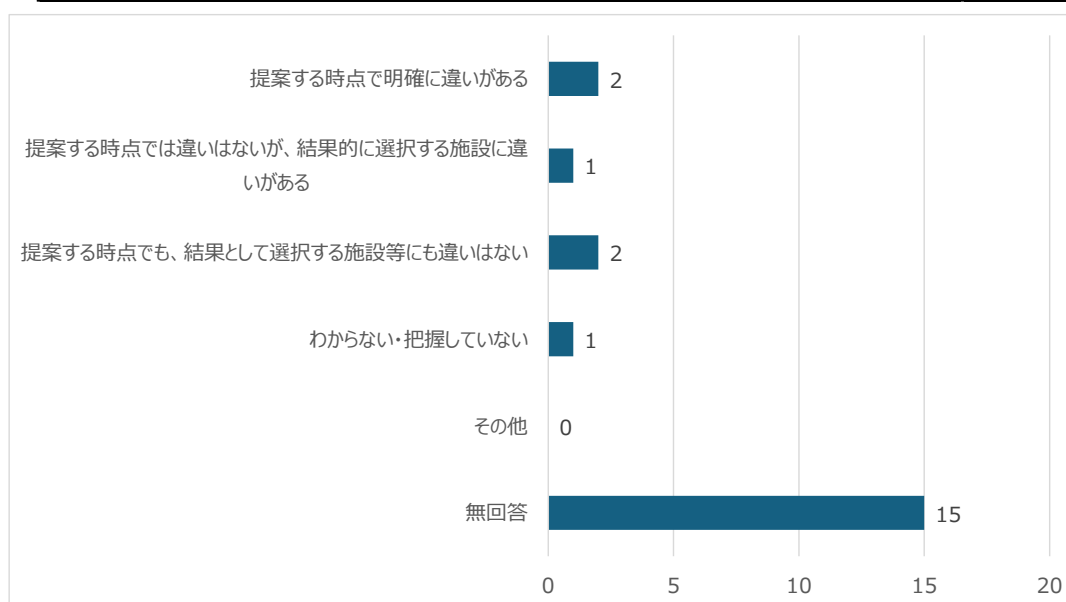
Q 22. 期待した支援を得られなかった（連絡が取れなかった場合も含む）理由としてあてはまるものをすべてお答えください。

選択肢	回答数
死亡等により連絡が取れなかったため	1
支援者の個人的な事情で支援が難しかったため（心身機能の低下・遠方・多忙など）	4
本人との関係性が悪かったため	4
支援者間トラブル・支援者間での調整が難航したため	3
制度や契約の都合上、できないと言われたため	0
その他	0



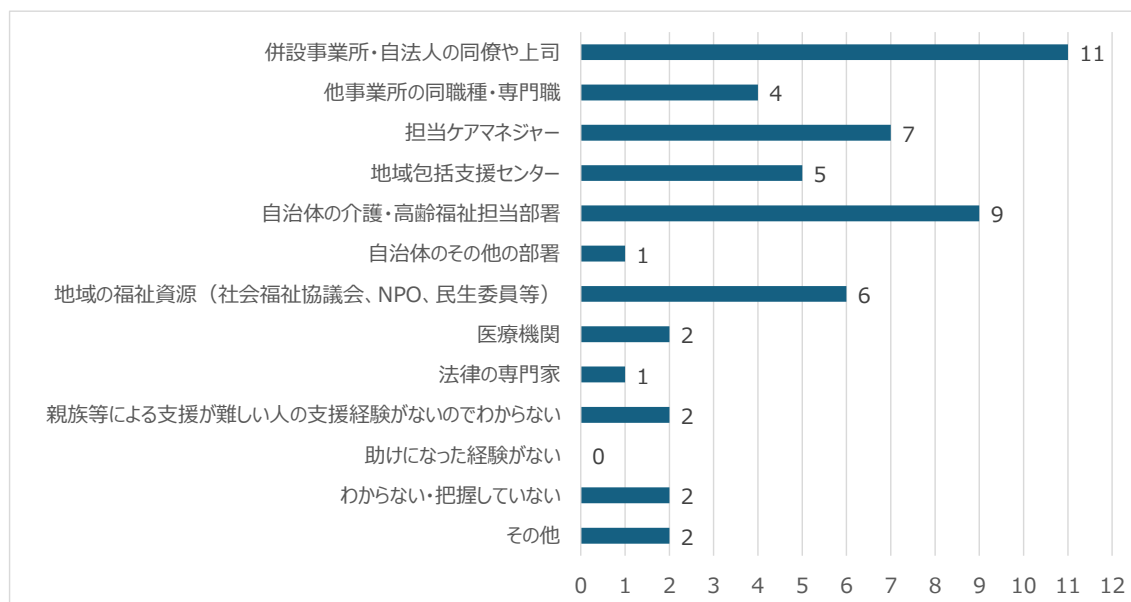
Q 23. 親族等からの支援が難しい人と、それ以外の人では、施設入所・入居・転居の提案先に違いがありますか。

選択肢	回答数
提案する時点で明確に違いがある	2
提案する時点では違いはないが、結果的に選択する施設に違いがある	1
提案する時点でも、結果として選択する施設等にも違いはない	2
その他	0
わからない・把握していない	1
無回答	15



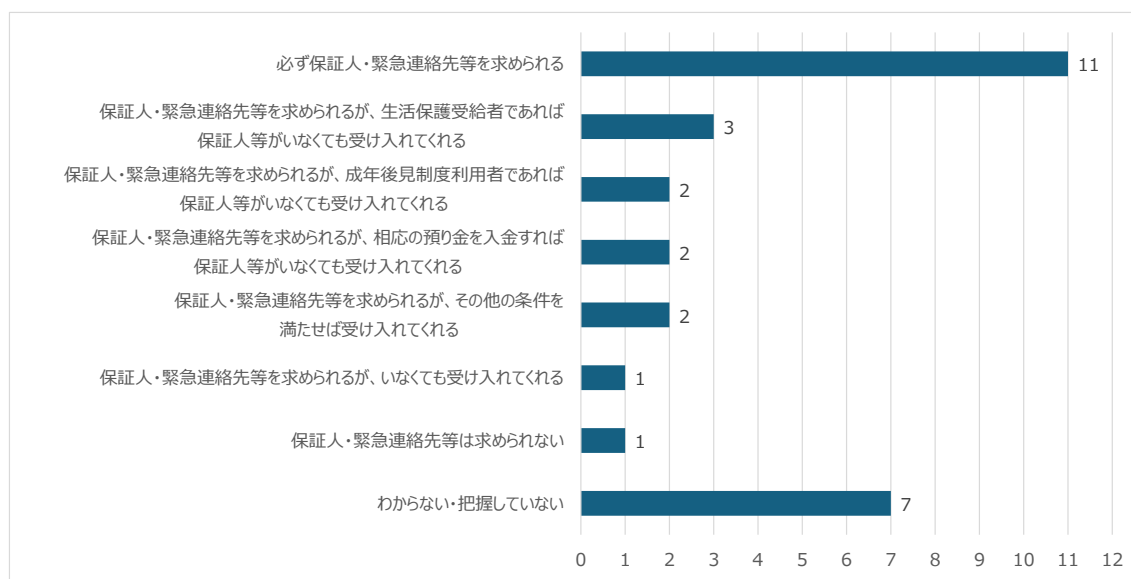
Q 24. 親族等による支援が難しい人への支援について迷うときにはどなたが助けになることが多いですか。

選択肢	回答数
併設事業所・自法人の同僚や上司	11
他事業所の同職種・専門職	4
担当ケアマネジャー	7
地域包括支援センター	5
自治体の介護・高齢福祉担当部署	9
自治体のその他の部署	1
地域の福祉資源（社会福祉協議会、NPO、民生委員等）	6
医療機関	2
法律の専門家	1
親族等による支援が難しい人の支援経験がないのでわからない	2
助けになった経験がない	0
その他	2
わからない・把握していない	2



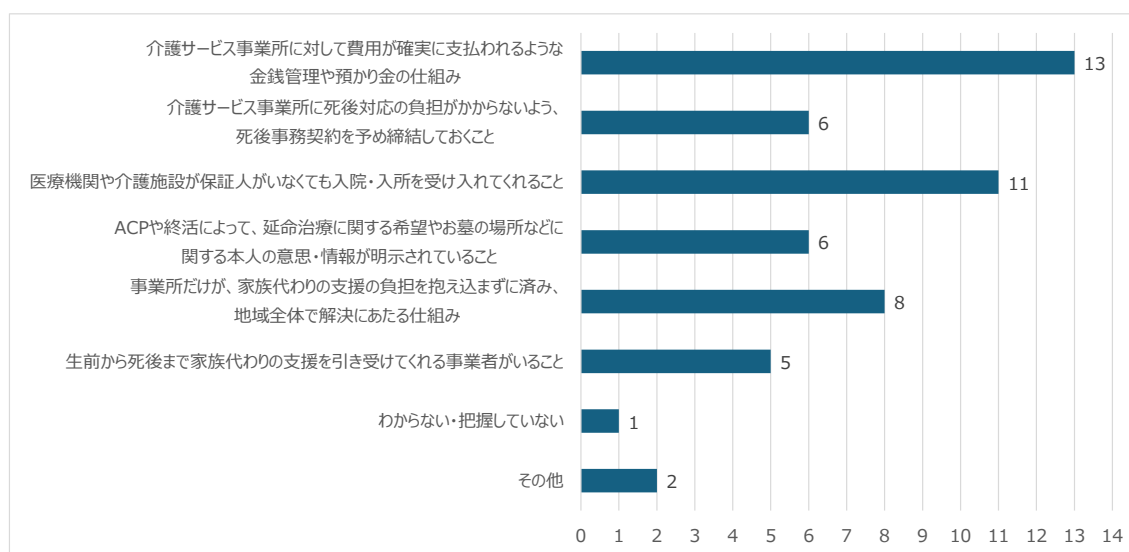
Q 25. 最寄りの救急医療機関・病床のある医療機関は、入院時に保証人・緊急連絡先等を求めますか。(あてはまるものをすべてにチェック)。

選択肢	回答数
必ず保証人・緊急連絡先等を求められる	11
保証人・緊急連絡先等を求められるが、生活保護受給者であれば保証人等がいなくても受け入れてくれる	3
保証人・緊急連絡先等を求められるが、成年後見制度利用者であれば保証人等がいなくても受け入れてくれる	2
保証人・緊急連絡先等を求められるが、相応の預り金を入金すれば保証人等がいなくても受け入れてくれる	2
保証人・緊急連絡先等を求められるが、その他の条件を満たせば受け入れてくれる	2
保証人・緊急連絡先等を求められるが、いなくても受け入れてくれる	1
保証人・緊急連絡先等は求められない	1
わからない・把握していない	7



Q 26. 親族等による支援が難しい高齢者が介護保険サービスをより円滑に利用できるようにするため、必要だと思われることは何ですか。最も助けになるとと思われるものを最大3つまでお答えください。

選択肢	回答数
介護サービス事業所に対して費用が確実に支払われるような 金銭管理や預かり金の仕組み	13
介護サービス事業所に死後対応の負担がかからないよう、 死後事務契約を予め締結しておくこと	6
医療機関や介護施設が保証人がいなくても入院・入所を受け入れてくれること	11
ACPや終活によって、延命治療に関する希望やお墓の場所などに 関する本人の意思・情報が明示されていること	6
事業所だけが、家族代わりの支援の負担を抱え込まずに済み、 地域全体で解決にあたる仕組み	8
生前から死後まで家族代わりの支援を引き受けてくれる事業者がいること	5
その他	2
わからない・把握していない	1



Q 27. 親族等による支援が難しい高齢者に対する支援のあるべき姿をどのようにお考えですか。もし、ご意見があれば、自由にご記入ください。

- ・ 施設に入所している場合でも施設が金銭管理が難しい所もあり、施設自体が金銭管理を行ってくれるとありがたい。
ご家族も遠方等で支援できない事もあり、緊急時の対応はケアマネが無償で担う事が多くシャドワークが増えている現状有り。利用者も家族が対応できない事も多いためケアマネの携帯電話を教えて欲しいと強く言われることもある(当事業所は個人携帯番号は教えていない)。金銭的に余裕がある人は自費で対応できるが、金銭的に余裕がなく家族がいない場合にシャドワークする事が多い可能性が高く、担当ケアマネに負担がかからないような仕組み作りが必要ではないか。
- ・ 身寄りがないことは予め自分でわかることだと思う(家族がいない、頼れる親族がいない等)ので、自己判断ができる、自分で手続きが出来る間に身元保証人をつけておくべきだと思います。他人に任せないでほしいです。
- ・ 今後、ますます増えると予想されます。後見制度や身元保証をしてくれる事業所もさまざまマイナスイメージを持っている人も多いと思います。高齢者になる前に若い時から、自身の将来に必要な支援のことを考える機会を増やしていくことや、信頼できる支援者を作っていくことが大事だと思います。
- ・ ケアマネだけでは対応が難しい場合、行政や包括などが一緒に関わりを持っていただけるとありがたいです。
- ・ 支援が難しくなる前、問題が発生するまでの早期のうちに高齢者に出会い、予測できる事象についてアセスメントできていて対応がスムーズに運ぶことが望ましい。そのように常々心掛けているが、現実には個人情報、情報の開示の難しさや連携先サービスの不足、支援拒否など、感覚的に支援が必要な高齢者の増加に伴い環境を整備することが追い付いていくのか不安が大きい。また支援者が自分が対処しなければならない問題を、支援の仕分けをすることによって、我が事と捉えなくなることも懸念する。
- ・ 今後は結婚しない、子供を持たないなどいろんな理由で、親族自体が居ないという人はこれからますます増えてくると思う。そうなる今までは親族が行ってきたことを誰が担うのかも難しい時代になってくると思われる。お金がある人は色々なサービスを組み合わせて対応できると思われるが、そんな人ばかりではないと思われる。実際、若い間から老後の事まで考えて生活している人も少ないと思われる。しかし今後は若いときからしっかり考えていけない部分は多くなってくると思われる
- ・ どんな方でも社会資源を活用できるよう独居高齢者、無縁社会の増加に対応した行政・地域・民間の協働による「共助の再構築」や地域包括支援の強化。
- ・ ACP が浸透し、気軽に行政等に登録できる仕組み。
一人の時に倒れた際に、通報され自宅が開錠されるシステム。
- ・ 各担当者が権利擁護等の制度をしっかり理解すること

- ・ 第三者（後見人等）の制度を高齢者や親族等が認識しており、制度を使えるようにすると支援ができる環境が整うのではないかと考えます。

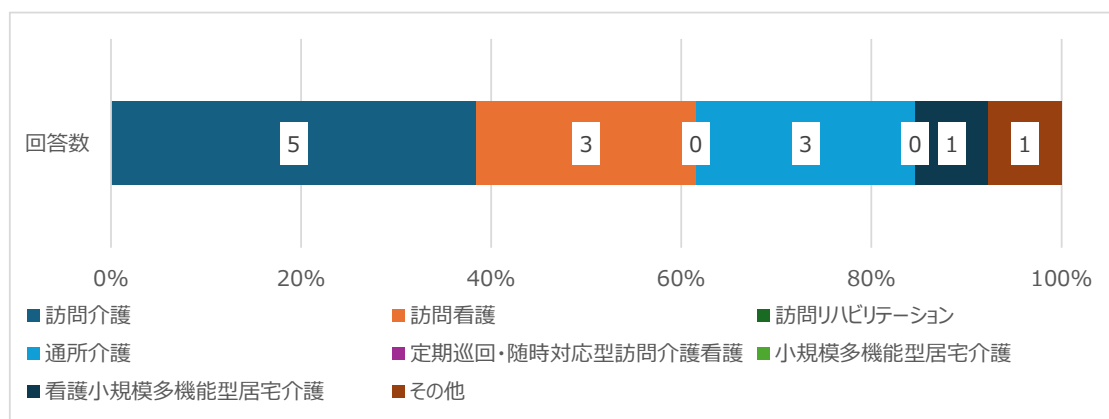
アンケート分析結果 ③在宅サービス事業者向け

【結果サマリ】

- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等の数は増加傾向にある。
- ・ 終身サポートや成年後見制度を利用している人は全体からみると少数に限られる。
- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等の要望として最も多い、時間外の電話・相談については事業所内で無償で対応してしまうことが多い。通院支援は有償で対応または担当ケアマネジャーへの連携、臨時・緊急時の対応は事業所内で有償または無償で対応するケースが多い。入院対応については担当ケアマネジャーにつなぐことが最も多く、無償で対応するケースも見られた。選択肢に列挙した要望全体として、担当ケアマネジャーにつなぐケースが広く見られた。
- ・ 法定業務外支援について迷うときは、担当ケアマネジャーが助けになることが最も多いことが分かった。
- ・ 繰り返し依頼される要望として最も多いのは、通院支援であり、次いでサービスにかかわらない電話・相談対応、入院中に物品を届けること、臨時・緊急時の対応の回答が多かった。
- ・ 心理的不安やリスクを感じる要望としては、行政等の手続き支援と預貯金の引き出し等が最も多く回答された。
- ・ 法定業務外支援について助けになると思われることとしては、地域の他の事業所等が引き受けてくれることが望まれている。
- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等が居宅サービスをより円滑に利用できるようにするためには、事業所に対する費用が確実に支払われる金銭管理の方法や預り金の仕組みの必要性が高いことが分かった。次いで、死後事務契約や、医療機関や介護施設が保証人がいなくても入院・入所を受け入れてくれること、地域全体で解決にあたる仕組みの回答が多かった。

Q1. サービス種別

サービス種別	回答数
訪問介護	5
訪問看護	3
訪問リハビリテーション	0
通所介護	3
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0
小規模多機能型居宅介護	0
看護小規模多機能型居宅介護	1
その他	1

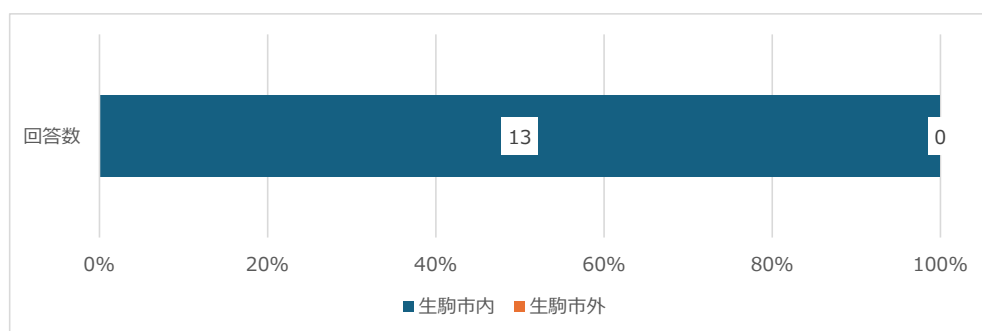


Q2. 所在地について。

- ① 生駒市内
- ② 生駒市外

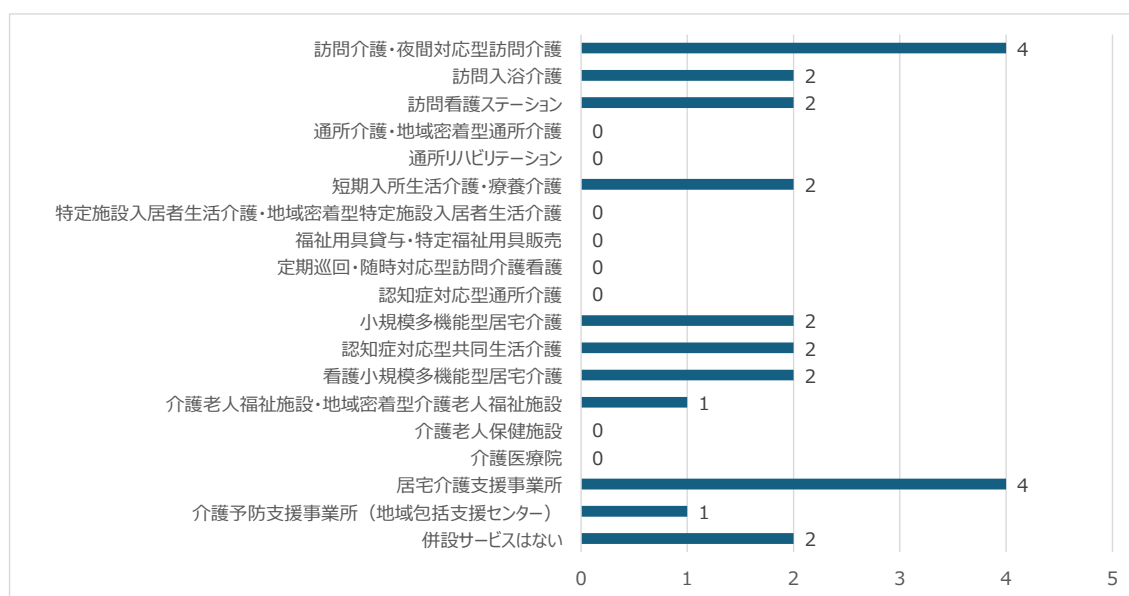
【回答結果】

	生駒市内	生駒市外
回答数	13	0



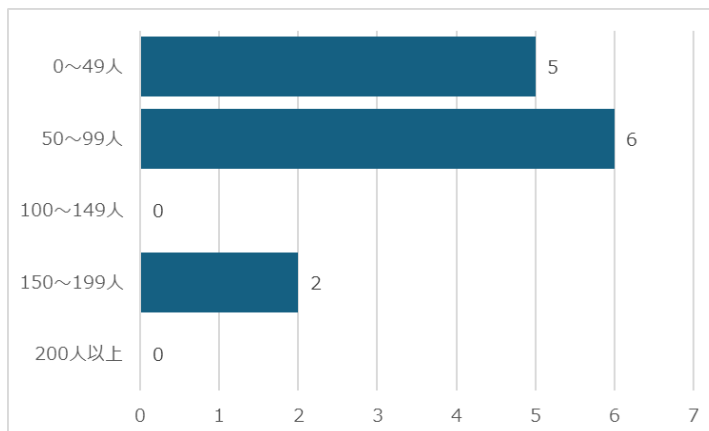
Q3. 併設サービス（同一建物内、同一敷地内、隣接または近接する敷地内）。

選択肢	回答数
訪問介護・夜間対応型訪問介護	4
訪問入浴介護	2
訪問看護ステーション	2
通所介護・地域密着型通所介護	0
通所リハビリテーション	0
短期入所生活介護・療養介護	2
特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護	0
福祉用具貸与・特定福祉用具販売	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0
認知症対応型通所介護	0
小規模多機能型居宅介護	2
認知症対応型共同生活介護	2
看護小規模多機能型居宅介護	2
介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設	1
介護老人保健施設	0
介護医療院	0
居宅介護支援事業所	4
介護予防支援事業所（地域包括支援センター）	1
併設サービスはない	2



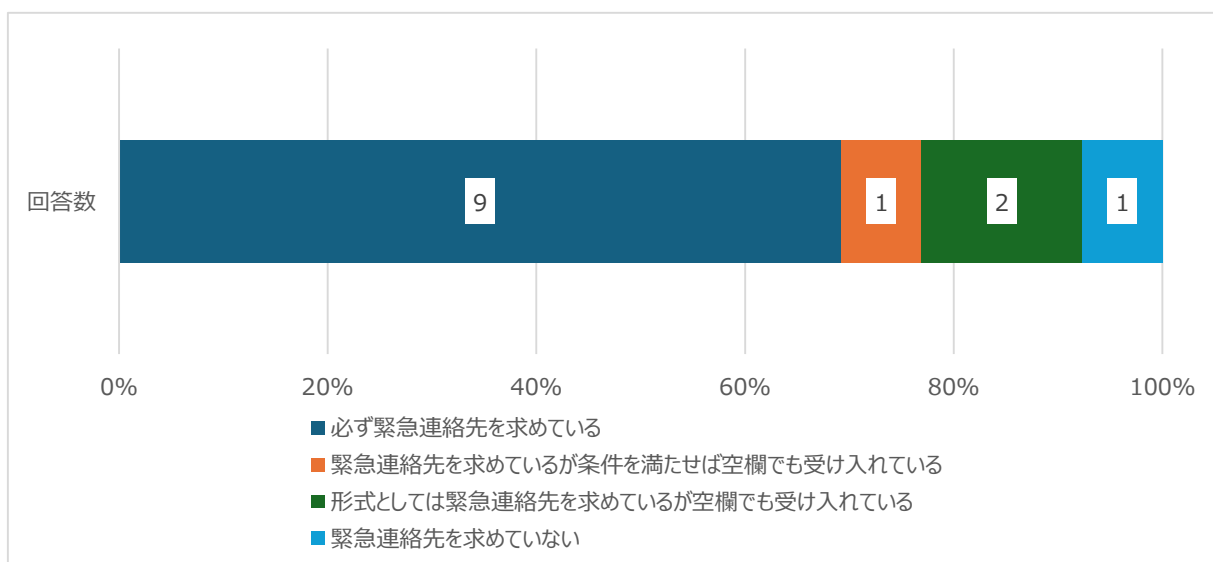
Q4. 令和7年3月末日時点の利用者数

人数	回答数
0~49人	5
50~99人	6
100~149人	0
150~199人	2
200人以上	0



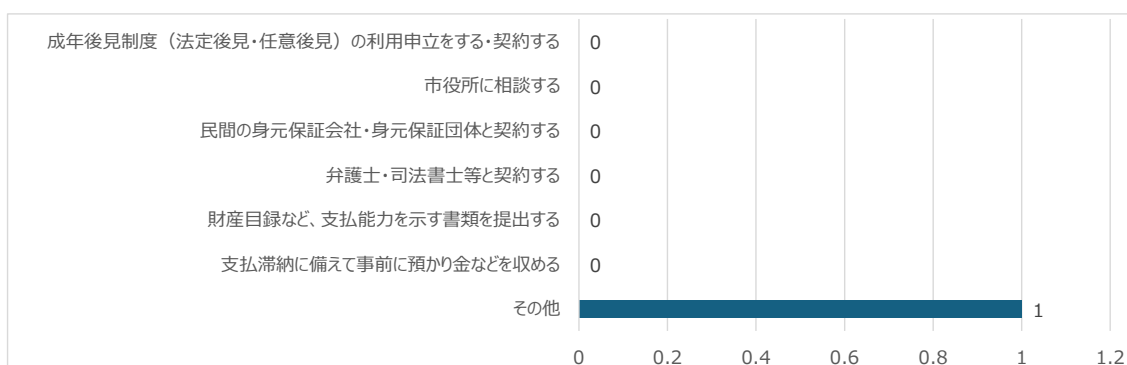
Q5. 利用開始時の契約書類や重要事項説明書に、緊急連絡先の記入を求めていますか。

選択肢	回答数
必ず緊急連絡先を求めている	9
緊急連絡先を求めているが条件を満たせば空欄でも受け入れている	1
形式としては緊急連絡先を求めているが空欄でも受け入れている	2
緊急連絡先を求めている	1



Q6. Q5で「緊急連絡先を求めているが条件を満たせば空欄でも受け入れている」を選択した人のおたずねします。その条件とは何ですか。(あてはまるものすべて)

選択肢	回答数
成年後見制度（法定後見・任意後見）の利用申立をする・契約する	0
市役所に相談する	0
民間の身元保証会社・身元保証団体と契約する	0
弁護士・司法書士等と契約する	0
財産目録など、支払能力を示す書類を提出する	0
支払滞納に備えて事前に預かり金などを収める	0
その他	1

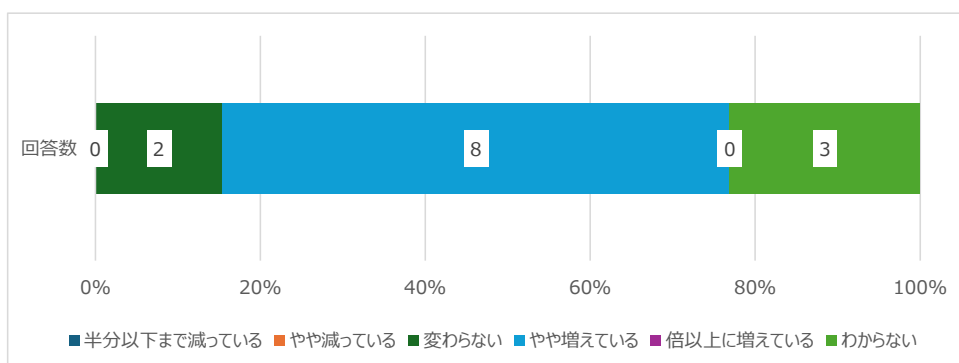


Q7. 利用者のうち、親族等による支援が難しいと見込まれる人はどれくらいですか。(令和7年3月末日時点)。

選択肢	いない	1~4人	5~9人	10~49人	50人以上	わからない・把握していない
入院や介護施設への入所手続きや緊急時の対応は行うが、日常的な支援は期待できない親族がいる人	3	5	0	2	1	2
死後の対応はするが、生存中の支援は期待できない親族がいる人	5	6	0	0	0	2
生存中・死後のいずれも支援できない親族がいる人、親族が全くいない人	7	3	1	0	0	2

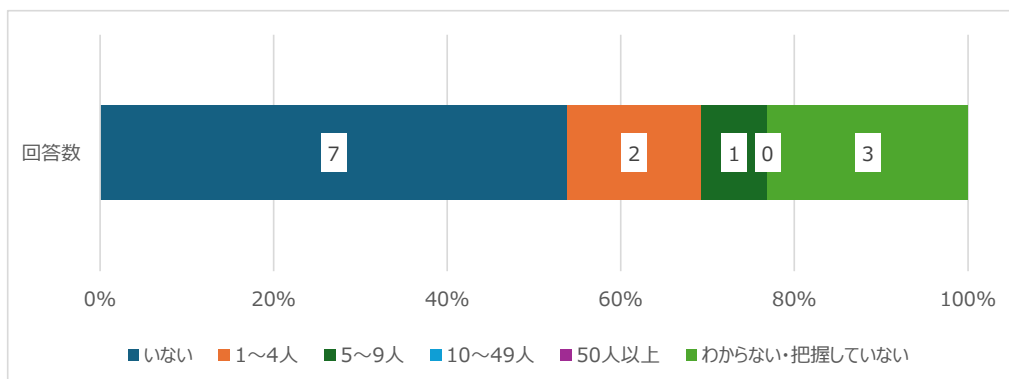
Q 8. 利用者のうち、親族等による支援が難しい人が占める割合は増えていますか。感覚的なご回答でかまいませんので、5年ぐらい前と比較してお答えください。

選択肢	回答数
半分以下まで減っている	0
やや減っている	0
変わらない	2
やや増えている	8
倍以上に増えている	0
わからない	3



Q 9. 利用者のうち高齢者等終身サポート事業者（高齢者等に対して身元保証、死後事務、日常生活支援等のサービスを行う事業者）を利用している人はどれくらいですか。（令和7年3月末日時点）

選択肢	回答数
いない	7
1～4人	2
5～9人	1
10～49人	0
50人以上	0
わからない・把握していない	3

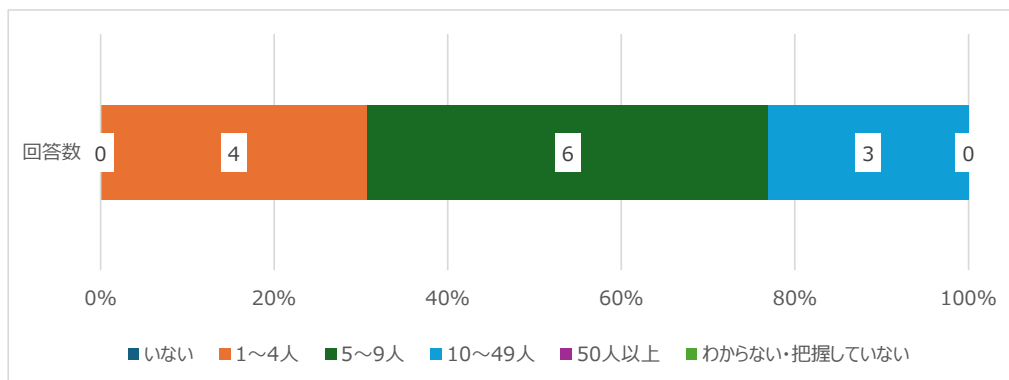


Q 10. 利用者のうち成年後見人・保佐人・補助人がついている人はどれくらいですか。(令和7年3月末日時点)。

選択肢	いない	1人	2人	3人	4人	5～9人	10～49人	50人以上	わからない・把握していない	無回答
成年後見人	4	3	2	0	0	2	0	0	2	0
保佐人	6	1	2	0	0	0	0	0	2	2
補助人	6	2	1	0	0	0	0	0	2	2

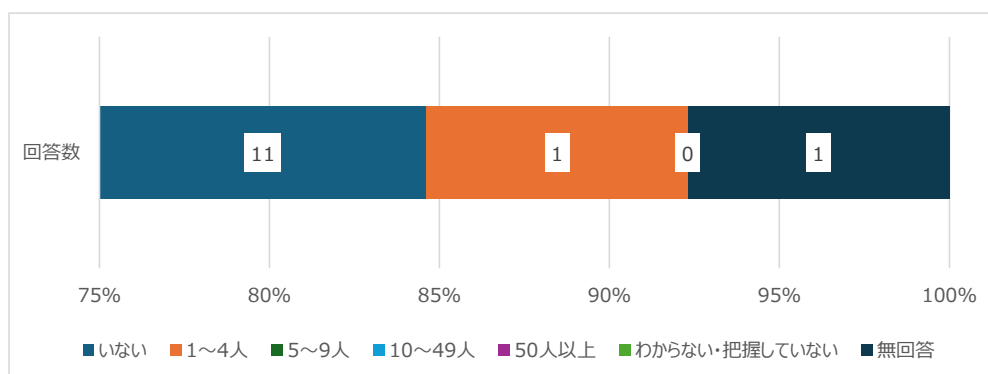
Q 11. 利用者のうち、昨年1年間に入院・入所した人はどれくらいですか。

選択肢	回答数
いない	0
1～4人	4
5～9人	6
10～49人	3
50人以上	0
わからない・把握していない	0



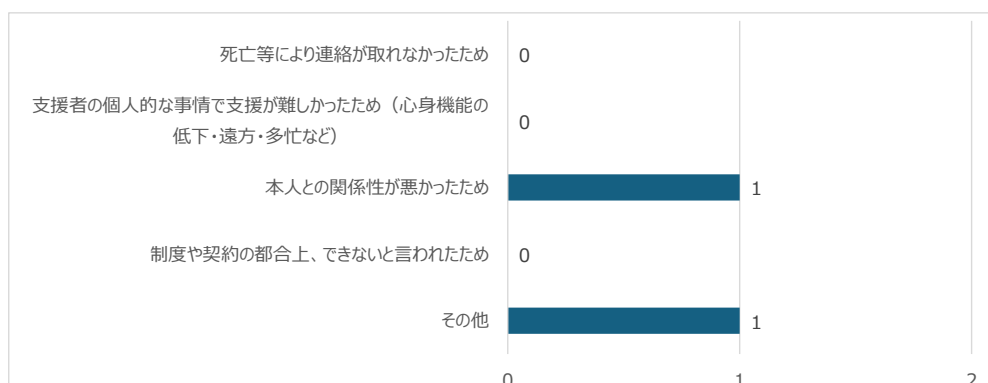
Q 12. 利用者のうち、Q11 で回答した人数のうち、入院や入所の際に把握していた緊急連絡先に連絡をしたにもかかわらず、期待した支援が得られなかった（連絡が取れなかった場合も含む）利用者は何人ですか。

選択肢	回答数
いない	11
1～4人	1
5～9人	0
10～49人	0
50人以上	0
わからない・把握していない	0
無回答	1



Q 13. 期待した支援が得られなかった（連絡が取れなかった場合も含む）理由としてあてはまるものすべてをお答えください。

選択肢	回答数
死亡等により連絡が取れなかったため	0
支援者の個人的な事情で支援が難しかったため（心身機能の低下・遠方・多忙など）	0
本人との関係性が悪かったため	1
制度や契約の都合上、できないと言われたため	0
その他	1



Q 14. ここ1年で、貴事務所の利用者から、親族等による支援が難しいために以下の要望やニーズがあり、対応を行ったことがありますか。その際の対応についてあてはまるものすべてお答えください。※1年間というのは、おおまかな判断で構いません。(2024年1～12月、2024年4月～2025年3月、直近1年間など)

選択肢	事務所内で無償で対応した	事務所内で有償で対応した	担当ケアマネジャーにつないだ	地域包括支援センターにつないだ	地域の福祉資源(民生委員・社協・NPO等)につないだ	高齢者等終身サポート事業者につないだ	その他の事業者や連携先につないだ	ニーズや要望があったが、対応しなかった	ニーズはなかった・把握していない
時間外の電話等への対応・時間外相談	8	1	4	1	0	0	1	0	2
自宅での介護保険給付以外の支援(片付け、嗜好品の買い物など)	3	4	5	1	0	1	0	0	2
通院支援(送迎・付き添い・介助)	2	6	4	0	0	0	0	1	2
手続き支援、代読・代筆、発送・投函	4	1	5	0	0	0	0	1	4
日常的金銭管理・通帳等の預かり	2	1	5	1	1	0	0	1	5
入院対応(救急車同乗・入退院手続き・緊急連絡先引き受け・物品を届ける等)	4	3	6	1	0	0	0	0	4
臨時・緊急時の支援依頼への対応	4	7	5	0	0	0	0	0	3
死後の対応(遺体確認、諸手続き、家財処分等)	0	0	4	0	0	0	0	1	8

Q 15. ここ1年で、貴事務所の利用者から、親族等による支援が難しいために以下の要望やニーズがあり、対応を行った場合の頻度についてお答えください。

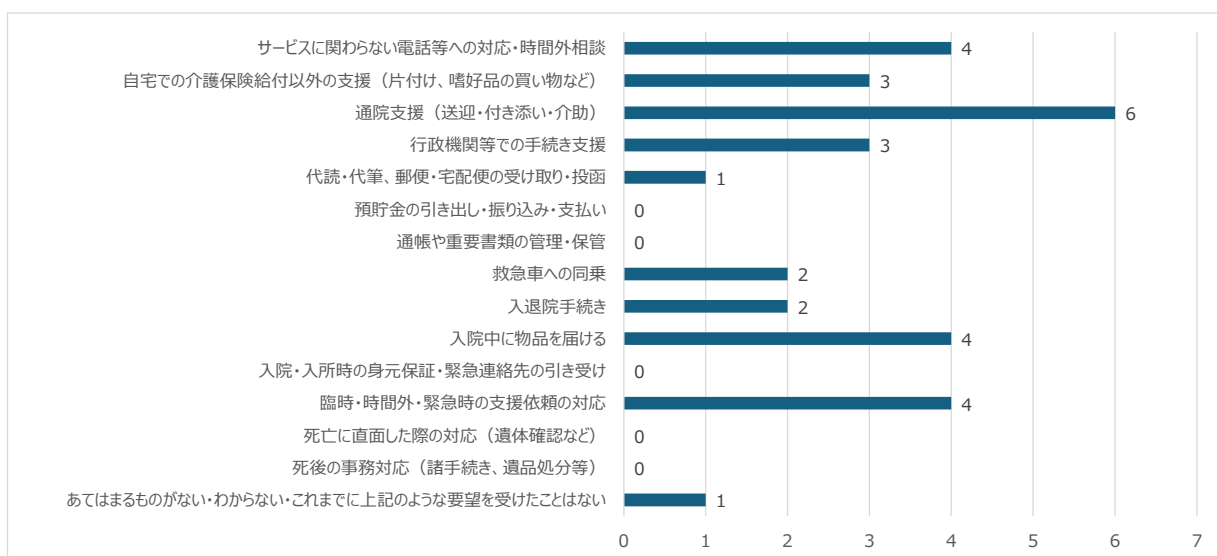
選択肢		週2回以上	週1回程度	月数回程度	年に数回	なし	わからない・把握していない
日常的な対応	時間外の電話等への対応・時間外相談	3	2	1	2	4	1
	自宅での介護保険給付以外の支援（片付け、嗜好品の買い物など）	1	0	1	4	7	0
	通院支援（送迎・付き添い・介助）	0	2	2	2	6	1
	手続き支援、代読・代筆、発送・投函	0	2	1	2	7	1
	日常的金銭管理・通帳等の預かり	1	1	1	0	10	0
緊急時・時	入院対応（救急車同乗・入退院手続き・緊急連絡先引き受け・物品を届ける等）	0	0	0	7	6	0
	臨時・緊急時の支援依頼への対応	0	1	2	5	5	0
死後	死後の対応（遺体確認、諸手続き、家財処分等）	0	0	0	1	12	0

Q 16. ここ1年で、貴事業所の利用者から、親族等による支援が難しいために以下の要望やニーズがあり、対応を行った場合の1回の対応に係る時間として最も近いものをお答えください。

選択肢		30分未満	30分以上1時間未満	1時間以上2時間未満	半日程度	1日程度	2日以上	わからない・把握していない
日常的な対応	時間外の電話等への対応・時間外相談	5	3	0	1	0	0	4
	自宅での介護保険給付以外の支援（片付け、嗜好品の買い物など）	0	5	0	0	0	0	7
	通院支援（送迎・付き添い・介助）	0	2	2	2	0	0	6
	手続き支援、代読・代筆、発送・投函	3	1	0	0	0	0	8
	日常的金銭管理・通帳等の預かり	3	0	0	0	0	0	9
緊急時・時	入院対応（救急車同乗・入退院手続き・緊急連絡先引き受け・物品を届ける等）	1	2	3	1	0	0	5
	臨時・緊急時の支援依頼への対応	1	4	3	0	0	0	5
死後	死後の対応（遺体確認、諸手続き、家財処分等）	0	1	2	0	0	0	10

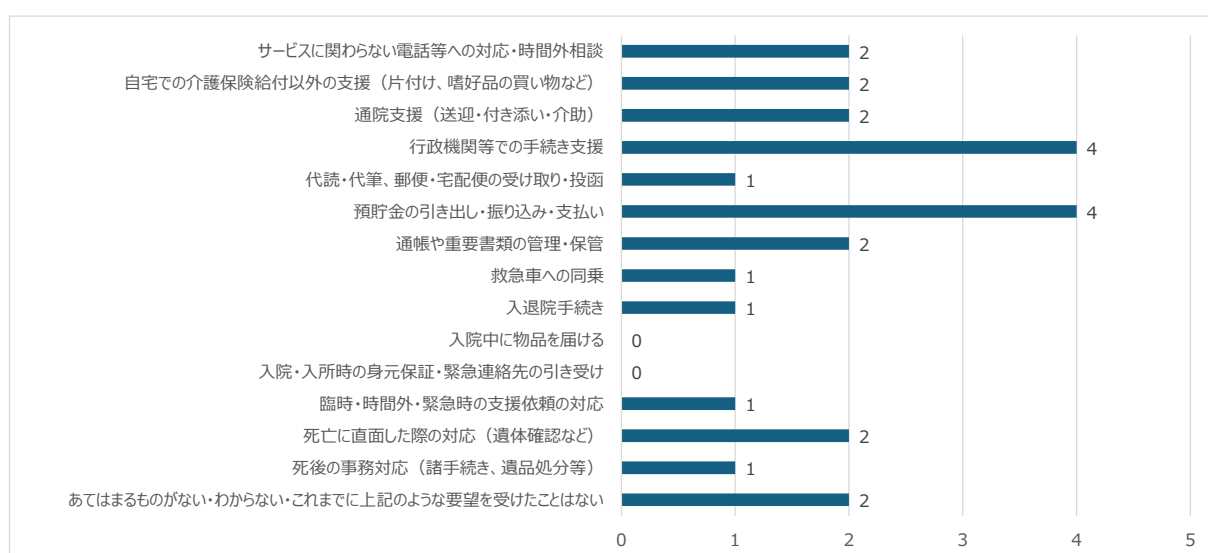
Q 17. 親族等による支援が難しいために受ける以下のような要望のうち、一度引き受けると繰り返し依頼されることが多いのはどのような要望ですか。3つまでお答えください。※同じ利用者から繰り返し依頼される場合だけでなく、他の事務所や関係者から、「頼めば引き受けてくれる」と認識されて繰り返し頼まれる場合も含まれます。

選択肢	回答数
サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談	4
自宅での介護保険給付以外の支援（片付け、嗜好品の買い物など）	3
通院支援（送迎・付き添い・介助）	6
行政機関等での手続き支援	3
代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函	1
預貯金の引き出し・振り込み・支払い	0
通帳や重要書類の管理・保管	0
救急車への同乗	2
入退院手続き	2
入院中に物品を届ける	4
入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け	0
臨時・時間外・緊急時の支援依頼の対応	4
死亡に直面した際の対応（遺体確認など）	0
死後の事務対応（諸手続き、遺品処分等）	0
あてはまるものがない・わからない・これまでに上記のような要望を受けたことはない	1



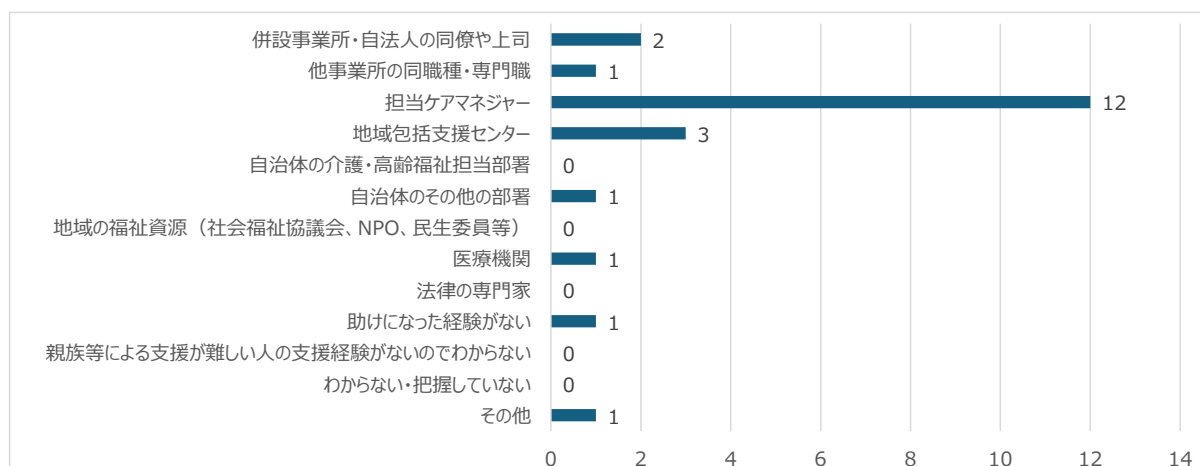
Q 18. 親族等による支援が難しいため利用者から受ける以下のような要望のうち、やり方・手順が正しいかわからず心理的不安・リスクを感じるのはどのような要望ですか。3つまでお答えください。

選択肢	回答数
サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談	2
自宅での介護保険給付以外の支援（片付け、嗜好品の買い物など）	2
通院支援（送迎・付き添い・介助）	2
行政機関等での手続き支援	4
代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函	1
預貯金の引き出し・振り込み・支払い	4
通帳や重要書類の管理・保管	2
救急車への同乗	1
入退院手続き	1
入院中に物品を届ける	0
入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け	0
臨時・時間外・緊急時の支援依頼の対応	1
死亡に直面した際の対応（遺体確認など）	2
死後の事務対応（諸手続き、遺品処分等）	1
あてはまるものがない・わからない・これまでに上記のような要望を受けたことはない	2



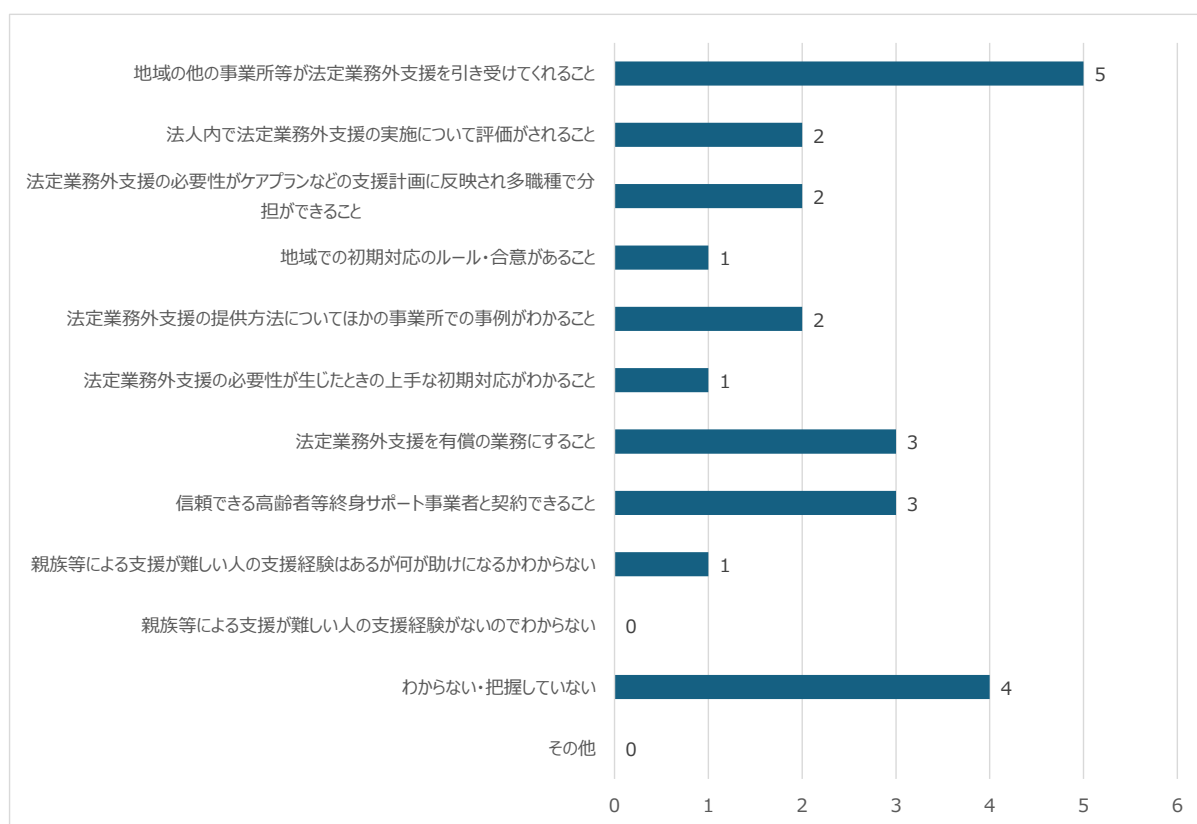
Q 19. 親族等による支援が難しい人への法定業務外支援について迷うときにはどなたが助けになることが多いですか。(あてはまるものすべて)。

選択肢	回答数
併設事業所・自法人の同僚や上司	2
他事業所の同職種・専門職	1
担当ケアマネジャー	12
地域包括支援センター	3
自治体の介護・高齢福祉担当部署	0
自治体のその他の部署	1
地域の福祉資源（社会福祉協議会、NPO、民生委員等）	0
医療機関	1
法律の専門家	0
助けになった経験がない	1
その他	1
親族等による支援が難しい人の支援経験がないのでわからない	0
わからない・把握していない	0



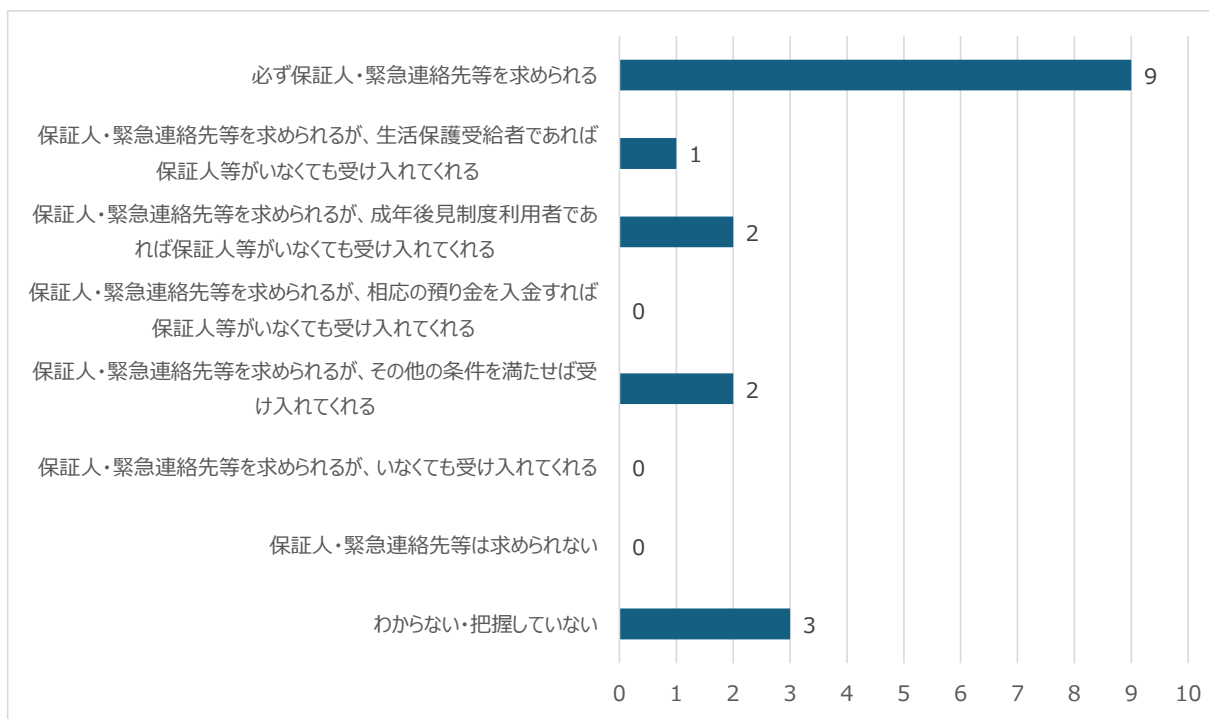
Q 20. 利親族等による支援が難しいことで発生する法定業務外支援について、どのようなことが助けになりますか。最も助けになるとと思われるものを最大3つまでお答えください。

選択肢	回答数
地域の他の事業所等が法定業務外支援を引き受けてくれること	5
法人内で法定業務外支援の実施について評価がされること	2
法定業務外支援の必要性がケアプランなどの支援計画に反映され多職種で分担ができること	2
地域での初期対応のルール・合意があること	1
法定業務外支援の提供方法についてほかの事業所での事例がわかること	2
法定業務外支援の必要性が生じたときの上手な初期対応がわかること	1
法定業務外支援を有償の業務にすること	3
信頼できる高齢者等終身サポート事業者と契約できること	3
親族等による支援が難しい人の支援経験はあるが何が助けになるかわからない	1
その他	0
親族等による支援が難しい人の支援経験がないのでわからない	0
わからない・把握していない	4



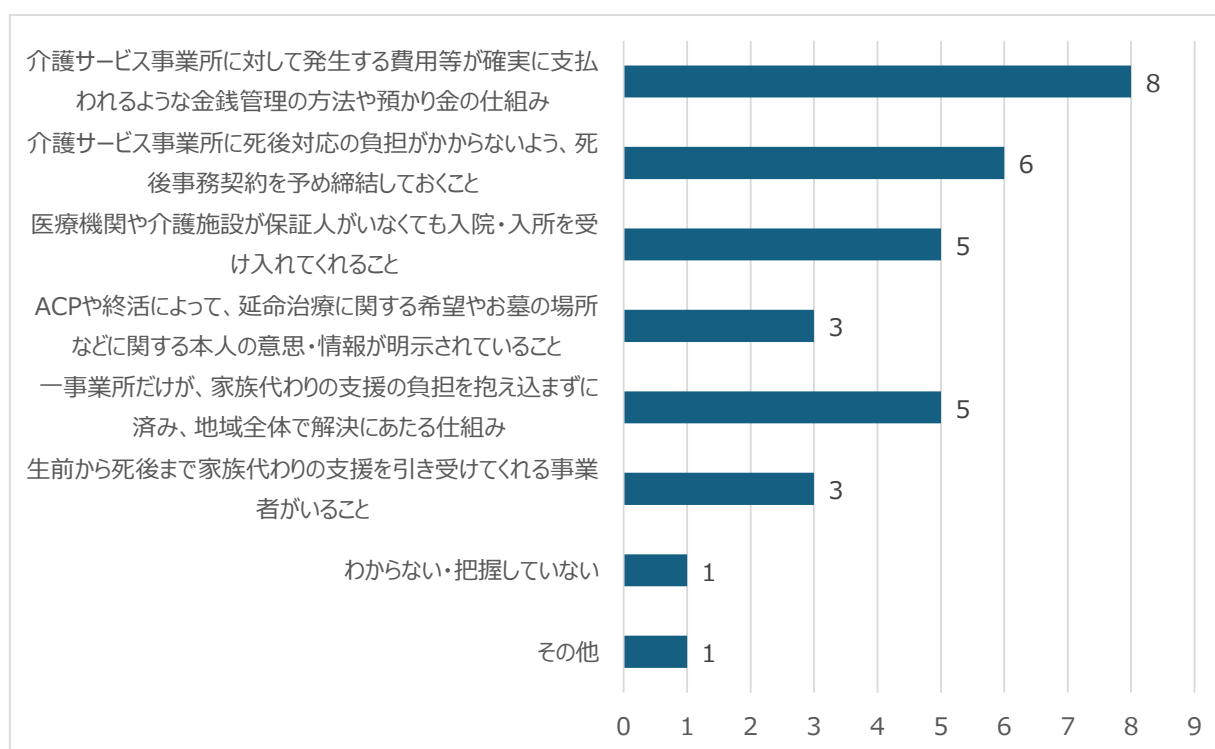
Q 21. 最寄りの救急医療機関・病床のある医療機関は、入院時に保証人・緊急連絡先等を求めますか。(あてはまるものをすべてにチェック)

選択肢	回答数
必ず保証人・緊急連絡先等を求められる	9
保証人・緊急連絡先等を求められるが、生活保護受給者であれば保証人等がいなくても受け入れてくれる	1
保証人・緊急連絡先等を求められるが、成年後見制度利用者であれば保証人等がいなくても受け入れてくれる	2
保証人・緊急連絡先等を求められるが、相応の預り金を入金すれば保証人等がいなくても受け入れてくれる	0
保証人・緊急連絡先等を求められるが、その他の条件を満たせば受け入れてくれる	2
保証人・緊急連絡先等を求められるが、いなくても受け入れてくれる	0
保証人・緊急連絡先等は求められない	0
わからない・把握していない	3



Q 22. 親族等による支援が難しい高齢者が介護保険の居宅サービスをより円滑に利用できるようにするため、必要だと思われることは何ですか。最も助けになるとと思われるものを最大3つまでお答えください。

選択肢	回答数
介護サービス事業所に対して発生する費用等が確実に支払われるような金銭管理の方法や預かり金の仕組み	8
介護サービス事業所に死後対応の負担がかからないよう、死後事務契約を予め締結しておくこと	6
医療機関や介護施設が保証人がいなくても入院・入所を受け入れてくれること	5
ACPや終活によって、延命治療に関する希望やお墓の場所などに関する本人の意思・情報が明示されていること	3
一事業所だけが、家族代わりの支援の負担を抱え込まずに済み、地域全体で解決にあたる仕組み	5
生前から死後まで家族代わりの支援を引き受けてくれる事業者がいること	3
その他	1
わからない・把握していない	1



Q 23. 親族等による支援が難しい高齢者に対する支援のあるべき姿をどのようにお考えですか。もし、ご意見があれば、自由にご記入ください。

- ・ 介護保険サービスだけではなく、地域のNPOやボランティア団体など提供する生活支援サービスなどニーズに合わせた支援を提供すること
- ・ 身寄りのない方の治療方針・ACPをどう決めるか難しいと思う。本人の意志が確認できる時に決定するしくみ作りが必要。
- ・ 本当に親族がいないのかどうかの確認をする術がない。支援が難しくなった経緯等が不明なため、ケアトラブルや死後トラブルに発展する可能性がある。後見人や民間のサポートの信頼性も実感として分かりにくく金銭面にのみ着目している要素が高いのではないかと思う。親族等支援の難しい高齢者は情報がある程度開示された中で、たくさんの人の目が入る中での支援がいいのではないか。
- ・ 本人の意思決定支援ができ、関わる職種全体で情報共有ができればいいと思います。

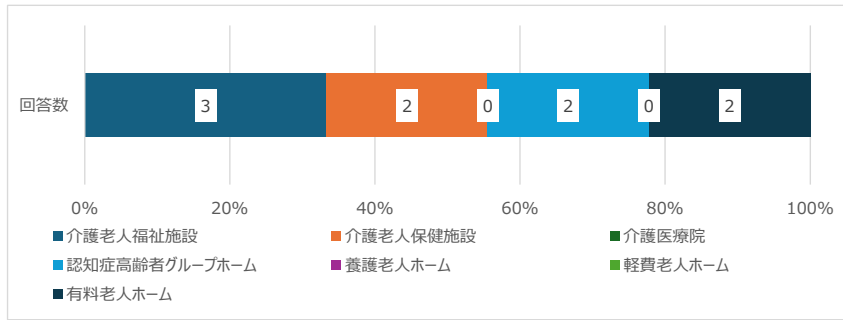
アンケート分析結果 ④施設・居住系事業者向け

【結果サマリ】

- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等の数は、変わらないまたは増加傾向にある。
- ・ 終身等サポート事業者や成年後見人等がついている人は、ほとんどいない。
- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等の支援として発生した対応として回答が多かったのは、通院支援、手続き支援、入院対応、臨時・緊急時の対応であり、いずれも事業所内で無償で対応しているケースが多かった。
- ・ 繰り返し依頼されることが多い要望としては、救急車への同乗とサービスにかかわらない電話・相談の回答が多くみられた。
- ・ 心理的不安やリスクを感じる要望としては、サービスにかかわらない電話・相談、通用や重要書類の管理等、入院入所時の身元保証等引受け、臨時・緊急時の対応等の回答が多かった。
- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等の対応にあたって懸念されることとして最も多いのは、未収金が発生すること、次いで医療提供時に困難があることであったが、条件を整えば頼れる身寄りがいない高齢者等も積極的に受け入れたいという回答も一定数見られた。
- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等の利用を拡大するためには、事業所に対して費用が確実に支払われる金銭管理や預り金の仕組みが最も多く求められており、次いで、医療機関・介護施設が保証人がいなくても入院・入所を受け入れてくれることの回答が多かった。
- ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等の対応を円滑にするための情報としては、親族・相続人の連絡先、親族以外の友人・知人関係の情報、リビングウィル・手術や延命治療に関する希望や意思の回答が多かった。

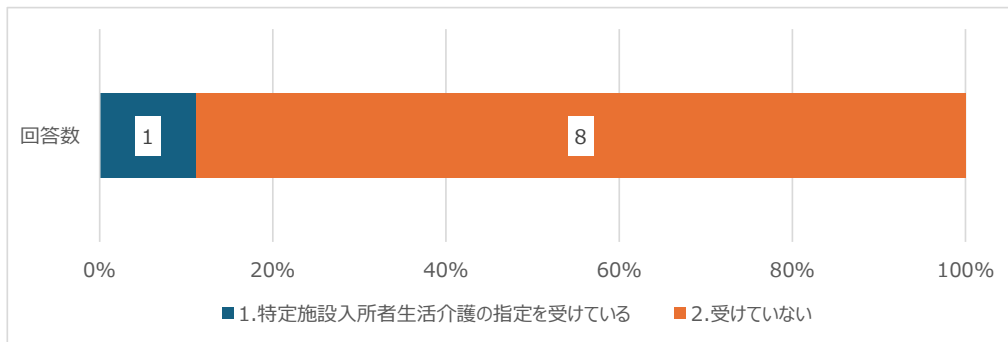
Q1. サービス種別

サービス種別	回答数
介護老人福祉施設	3
介護老人保健施設	2
介護医療院	0
認知症高齢者グループホーム	2
養護老人ホーム	0
軽費老人ホーム	0
有料老人ホーム	2



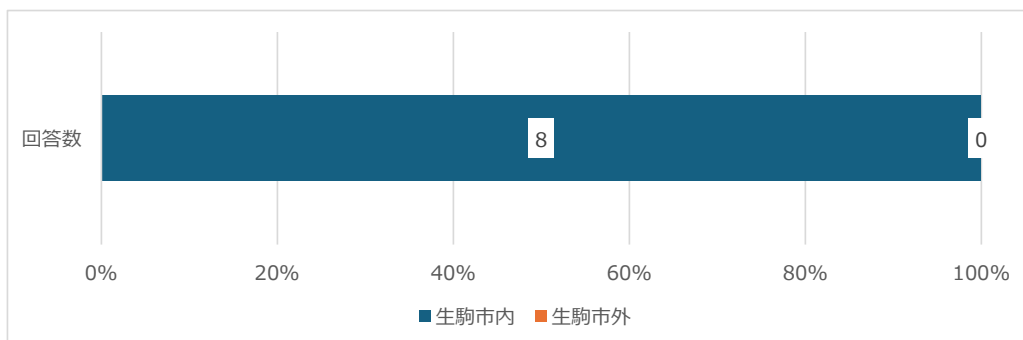
Q2. 特定施設入所者生活介護の指定の有無

	回答数
1. 特定施設入所者生活介護の指定を受けている	1
2. 受けていない	8



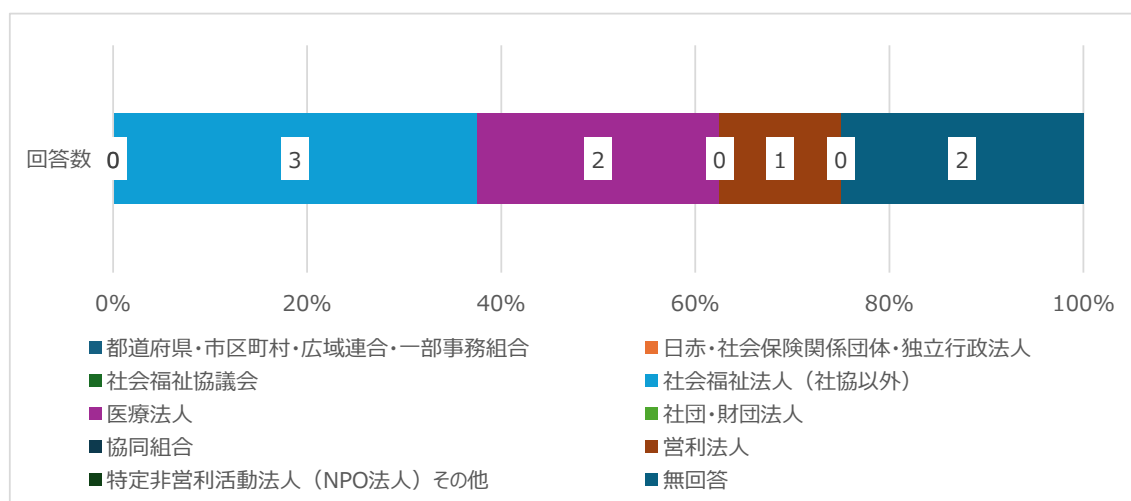
Q3. 所在地について

	生駒市内	生駒市外
回答数	8	0



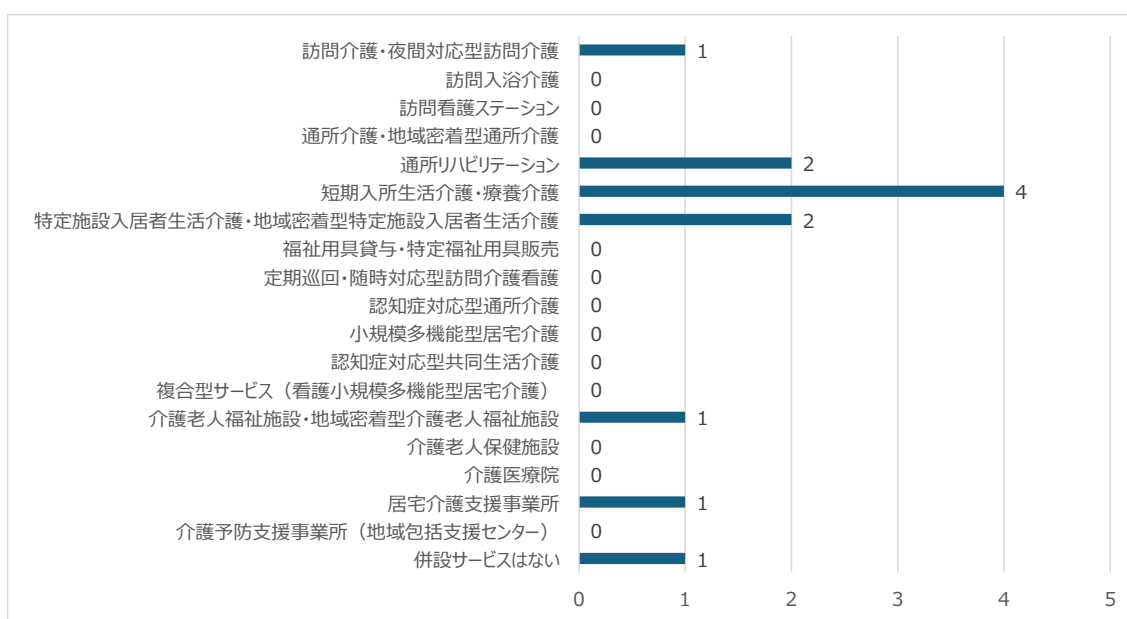
Q4. 経営主体について

経営主体	回答数
都道府県・市区町村・広域連合・一部事務組合	0
日赤・社会保険関係団体・独立行政法人	0
社会福祉協議会	0
社会福祉法人（社協以外）	3
医療法人	2
社団・財団法人	0
協同組合	0
営利法人	1
特定非営利活動法人（NPO法人）その他	0
無回答	2



Q5. 併設サービス（同一建物内、同一敷地内、隣接または近接する敷地内）

選択肢	回答数
訪問介護・夜間対応型訪問介護	1
訪問入浴介護	0
訪問看護ステーション	0
通所介護・地域密着型通所介護	0
通所リハビリテーション	2
短期入所生活介護・療養介護	4
特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護	2
福祉用具貸与・特定福祉用具販売	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0
認知症対応型通所介護	0
小規模多機能型居宅介護	0
認知症対応型共同生活介護	0
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	0
介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設	1
介護老人保健施設	0
介護医療院	0
居宅介護支援事業所	1
介護予防支援事業所（地域包括支援センター）	0
併設サービスはない	1



Q6. 定員（令和7年3月末日時点）

人数	回答数
0～49人	2
50～99人	2
100～149人	2
150～199人	0
200人以上	0
無回答	2

Q7. 令和7年3月末日時点の要介護度別利用者数

選択肢	(1) 要支援1	(2) 要支援2	(3) 要介護1	(4) 要介護2	(5) 要介護3	(6) 要介護4	(7) 要介護5	(8) その他
0人	4	2	1	1	0	0	0	0
1～9人	0	1	3	2	1	1	2	0
10～19人	0	0	1	2	2	1	2	0
20～29人	0	0	0	0	2	2	1	0
30～39人	0	0	0	0	0	1	0	0
無回答	4	5	3	3	3	3	3	8

Q8. 令和7年3月日末時点での緊急時等の連絡先がある利用者数

人数	回答数
0～49人	3
50～99人	2
100人以上	1
無回答	2

Q9. 待機者数（令和7年3月日末時点）※いない場合はゼロとしてください。

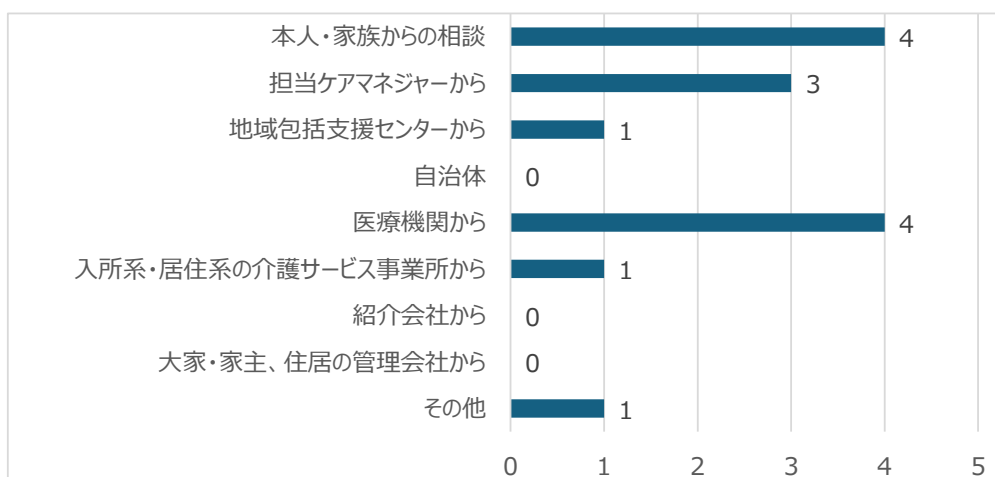
人数	回答数
0～49人	4
50～99人	1
100人以上	1
無回答	2

Q10. 昨年1年間（会計年度、暦年など答えやすい期間で結構です）の新規入所・入居・入院者数

人数	回答数
0～49人	3
50～99人	0
100人以上	2
無回答	3

Q 11. 利用者の紹介経路として多いのはどのような経路ですか。3つまでお答えください。

選択肢	回答数
本人・家族からの相談	4
担当ケアマネジャーから	3
地域包括支援センターから	1
自治体	0
医療機関から	4
入所系・居住系の介護サービス事業所から	1
紹介会社から	0
大家・家主、住居の管理会社から	0
その他	1

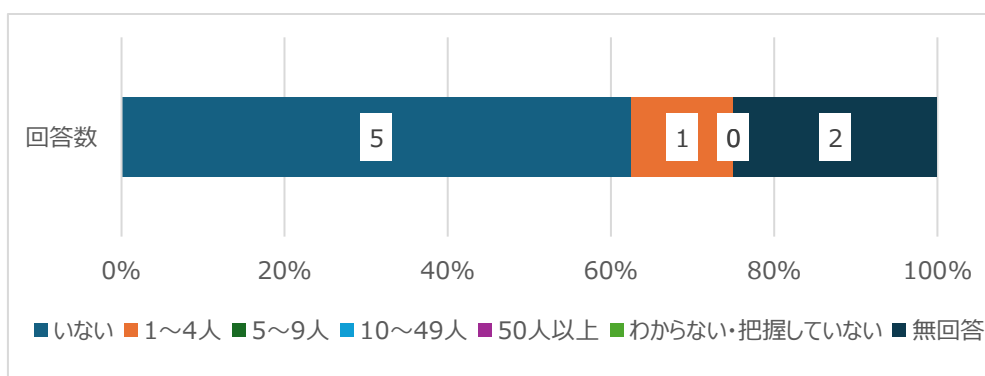


Q 12. 昨年1年間（会計年度、暦年など答えやすい期間で結構です）の行き先別の退所・退去者数。

選択肢	(1) 介護老人 福祉施設 (特養) 入所	(2) 介護老人 保健施設 入所	(3) 介護医療 院入所	(4) 医療機 関への入 院	(5) 有料老人 ホーム・ サービス 付き高齢 者住宅へ の入居	(6) 認知症高 齢者グ ループホ ームへの入 居	(7) その他の 居住系 サービスへ の入居	(8) 在宅	(9) 死亡退所	(10) その他
0~49人	4	3	3	2	3	2	2	2	3	2
50~99人	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0
100人以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
無回答	4	5	5	4	5	6	6	5	5	6

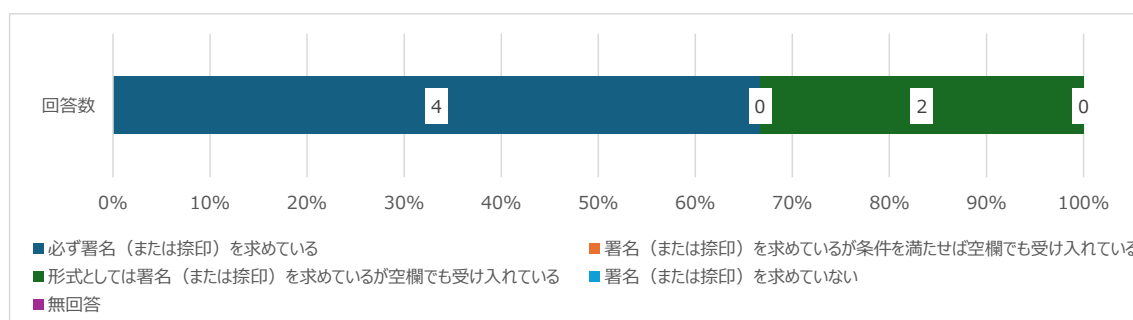
Q 13. 昨年1年間（答えやすい期間で結構です）に相談はあったものの、緊急連絡先がないことが理由で入所・入居・入院に至らなかった人の人数。

選択肢	回答数
いない	5
1~4人	1
5~9人	0
10~49人	0
50人以上	0
わからない・把握していない	0
無回答	2



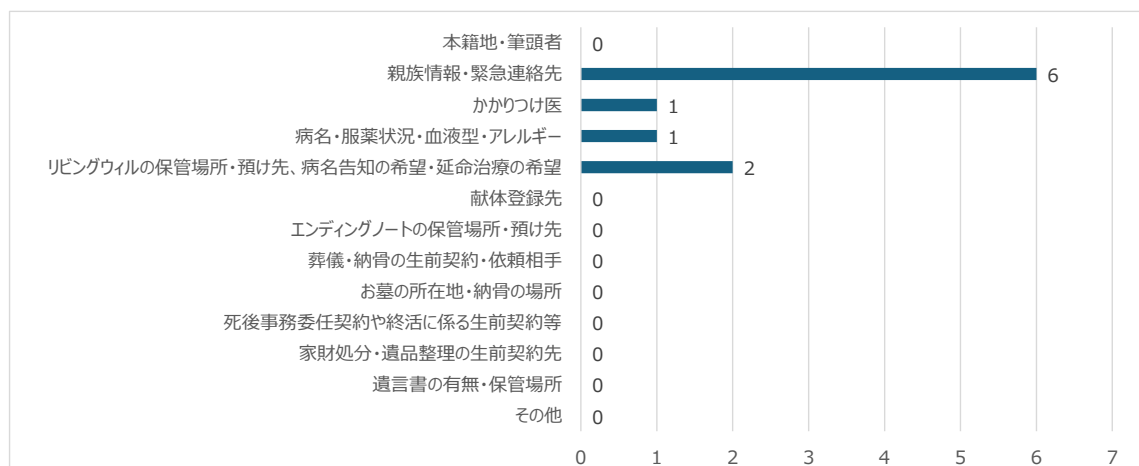
Q 14. 利用開始時の契約書類や重要事項説明書に、本人以外の署名（または捺印）を求めていますか。

選択肢	回答数
必ず署名（または捺印）を求めている	4
署名（または捺印）を求めているが条件を満たせば空欄でも受け入れている	0
形式としては署名（または捺印）を求めているが空欄でも受け入れている	2
署名（または捺印）を求めていない	0
無回答	0



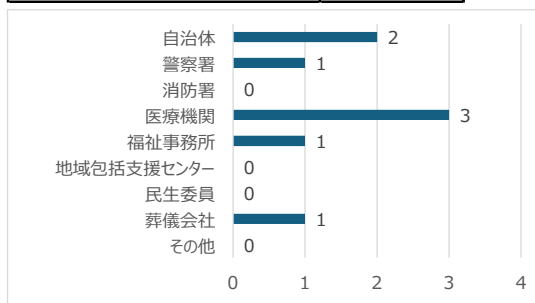
Q 15. 利用開始時の契約書類や重要事項説明書に、下記の表のうち記入欄を設けている情報はありますか。(あてはまるものすべて)

選択肢	回答数
本籍地・筆頭者	0
親族情報・緊急連絡先	6
かかりつけ医	1
病名・服薬状況・血液型・アレルギー	1
リビングウィルの保管場所・預け先、病名告知の希望・延命治療の希望	2
献体登録先	0
エンディングノートの保管場所・預け先	0
葬儀・納骨の生前契約・依頼相手	0
お墓の所在地・納骨の場所	0
死後事務委任契約や終活に係る生前契約等	0
家財処分・遺品整理の生前契約先	0
遺言書の有無・保管場所	0
その他	0



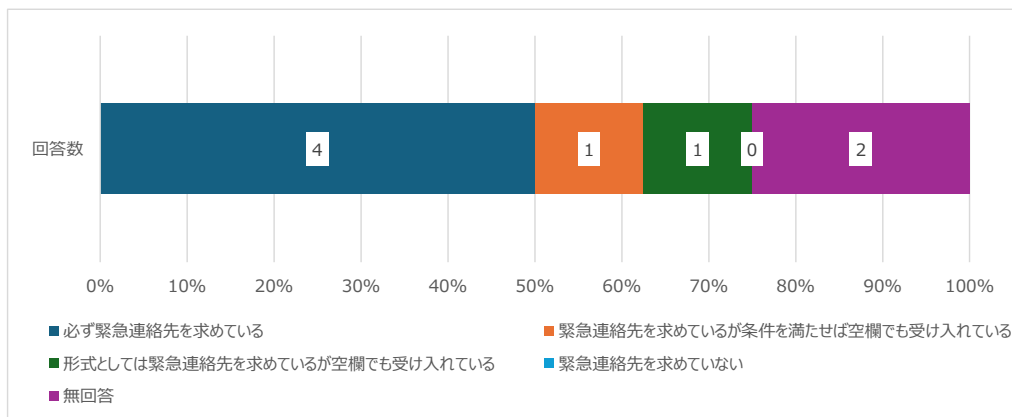
Q 16. 上記で回答いただいた情報を、過去に共有したことがある機関等がありますか。(あてはまるものすべて)

選択肢	回答数
自治体	2
警察署	1
消防署	0
医療機関	3
福祉事務所	1
地域包括支援センター	0
民生委員	0
葬儀会社	1
その他	0



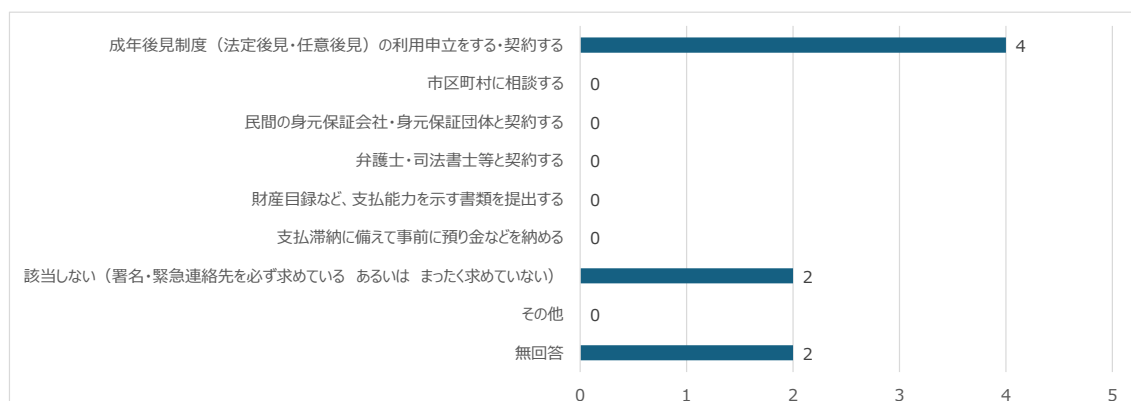
Q 17. 利用開始時の契約書類や重要事項説明書に、緊急連絡先の記入を求めていますか。

選択肢	回答数
必ず緊急連絡先を求めている	4
緊急連絡先を求めているが条件を満たせば空欄でも受け入れている	1
形式としては緊急連絡先を求めているが空欄でも受け入れている	1
緊急連絡先を求めている	0
無回答	2



Q 18. 署名欄・緊急連絡先の記載ができない場合の対応・条件（あてはまるものすべて）

選択肢	回答数
成年後見制度（法定後見・任意後見）の利用申立をする・契約する	4
市区町村に相談する	0
民間の身元保証会社・身元保証団体と契約する	0
弁護士・司法書士等と契約する	0
財産目録など、支払能力を示す書類を提出する	0
支払滞納に備えて事前に預り金などを納める	0
その他	0
該当しない（署名・緊急連絡先を必ず求めている あるいは まったく求めていない）	2
無回答	2

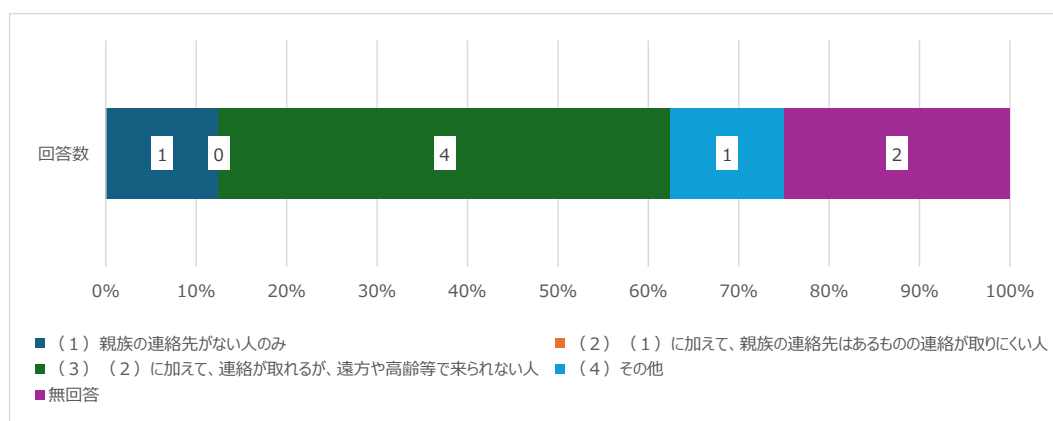


Q 19. ご利用者のうち、親族との連絡が取れる度合いはどれぐらいですか。それぞれについて人数をお答えください。

選択肢	いない	1~4人	5~9人	10~49人	50人以上	わからない・把握していない	無回答
親族といつでも連絡が取れ、必要に応じてきてもらえる人	0	1	0	1	3	0	3
親族といつでも連絡が取れるが、遠方や高齢等で来れない人	1	1	3	0	0	0	3
親族と連絡が取りにくい人	2	1	1	0	0	0	4
親族の連絡先がない人	3	1	0	0	0	0	4

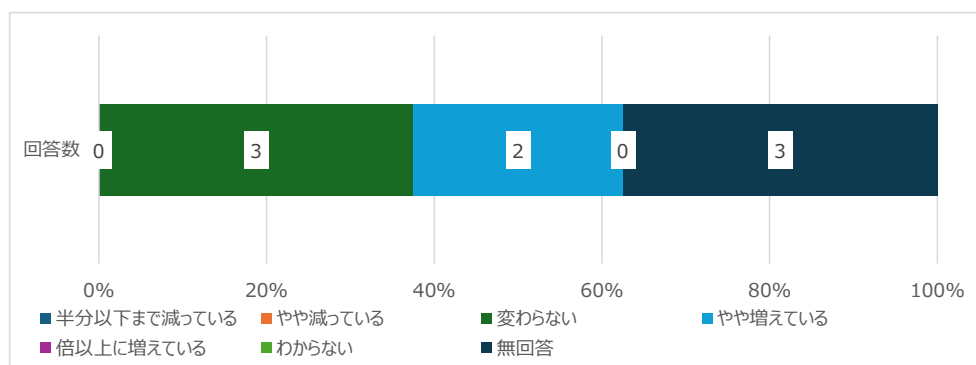
Q 20. 貴施設において「親族等による支援が難しい」と思われるご利用者はどのような人ですか。

選択肢	回答数
(1) 親族の連絡先がない人のみ	1
(2) (1)に加えて、親族の連絡先はあるものの連絡が取りにくい人	0
(3) (2)に加えて、連絡が取れるが、遠方や高齢等で来られない人	4
(4) その他	1
無回答	2



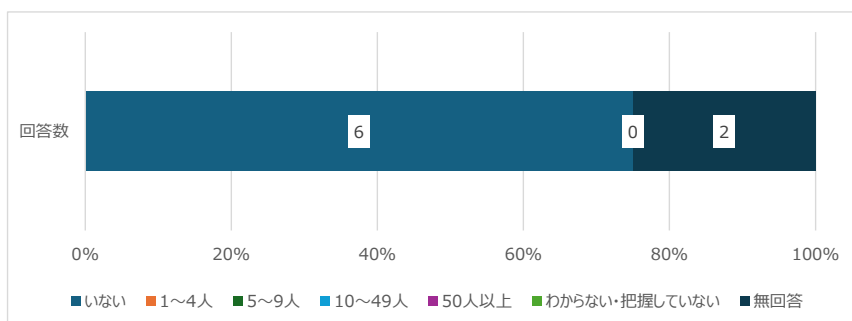
Q 21. 利用者のうち、親族等による支援が難しい人が占める割合は増えていますか。感覚的な回答でかまいませんので、5年ぐらい前と比較してお答えください。

選択肢	回答数
半分以下まで減っている	0
やや減っている	0
変わらない	3
やや増えている	2
倍以上に増えている	0
わからない	0
無回答	3



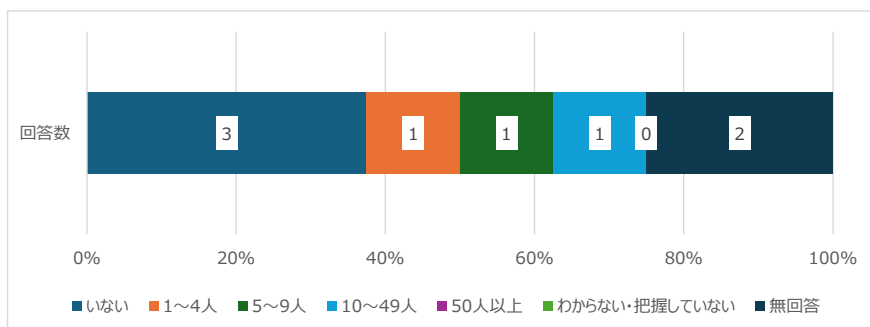
Q 22. 利用者のうち高齢者等終身サポート事業者（いわゆる身元保証事業者）を利用している人はどれくらいですか。

選択肢	回答数
いない	6
1～4人	0
5～9人	0
10～49人	0
50人以上	0
わからない・把握していない	0
無回答	2



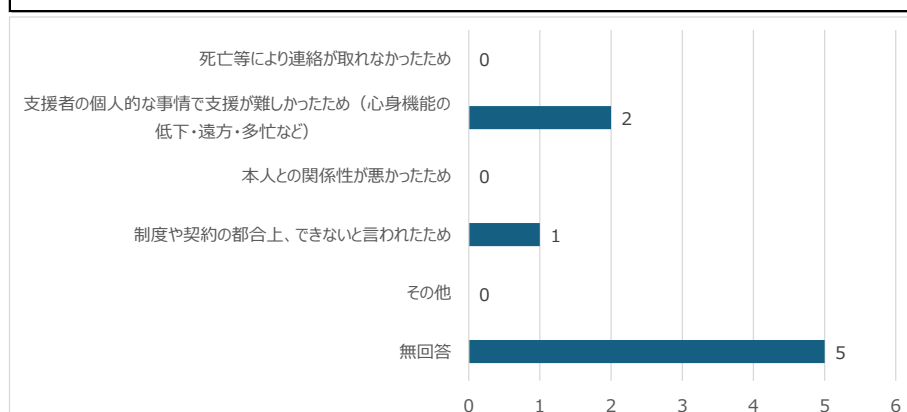
Q 23. 昨年1年間に入院・入所した利用者のうち、入院・入所に際し、把握していた緊急連絡先に連絡したにも関わらず、期待した支援を得られなかった（連絡が取れなかった場合も含む）利用者は何人ですか。

選択肢	回答数
いない	3
1～4人	1
5～9人	1
10～49人	1
50人以上	0
わからない・把握していない	0
無回答	2



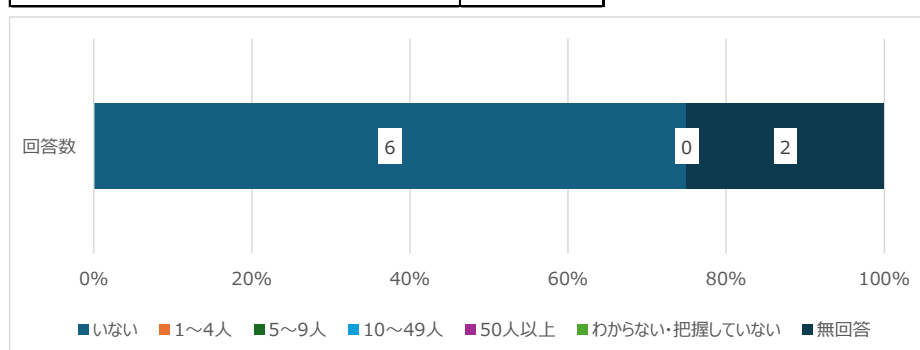
Q 24. 期待した支援を得られなかった（連絡が取れなかった場合も含む）理由としてあてはまるものすべてをお答えください。

選択肢	回答数
死亡等により連絡が取れなかったため	0
支援者の個人的な事情で支援が難しかったため（心身機能の低下・遠方・多忙など）	2
本人との関係性が悪かったため	0
制度や契約の都合上、できないと言われたため	1
その他	0
無回答	5



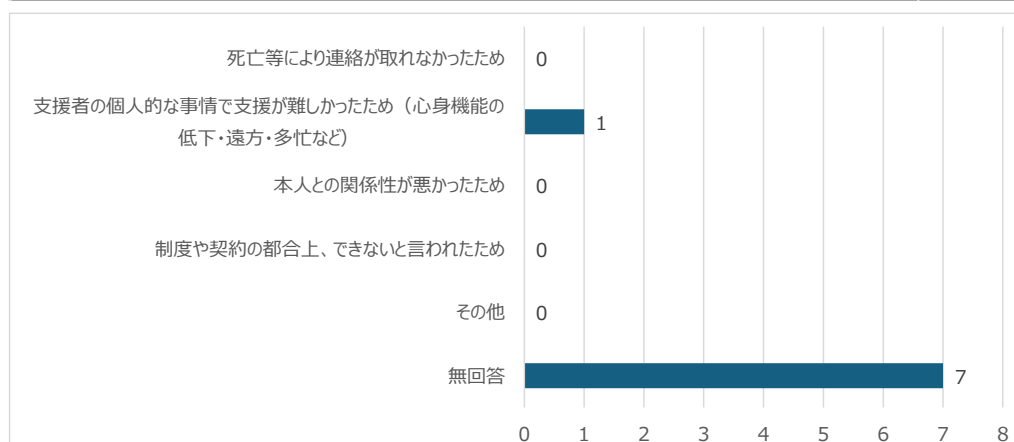
Q 25. 昨年1年間に死亡した利用者のうち、死亡に際し、把握していた緊急連絡先に連絡したにも関わらず、期待した支援を得られなかった（連絡が取れなかった場合も含む）利用者は何人ですか。

選択肢	回答数
いない	6
1～4人	0
5～9人	0
10～49人	0
50人以上	0
わからない・把握していない	0
無回答	2



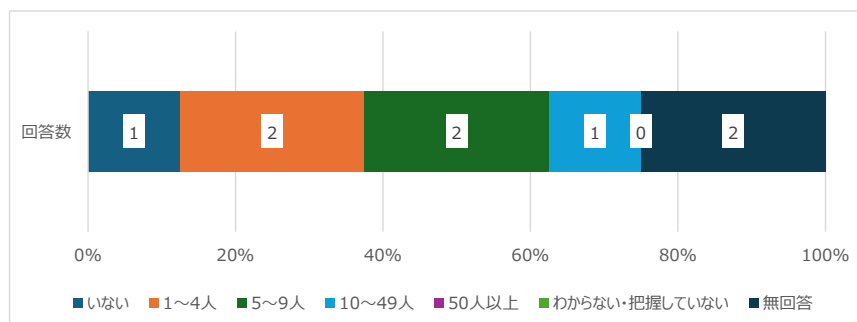
Q 26. 期待した支援を得られなかった（連絡が取れなかった場合も含む）理由としてあてはまるものすべてをお答えください。

選択肢	回答数
死亡等により連絡が取れなかったため	0
支援者の個人的な事情で支援が難しかったため（心身機能の低下・遠方・多忙など）	1
本人との関係性が悪かったため	0
制度や契約の都合上、できないと言われたため	0
その他	0
無回答	7



Q 27. 昨年1年間に施設で看取りを行った利用者は何人いますか。

選択肢	回答数
いない	1
1～4人	2
5～9人	2
10～49人	1
50人以上	0
わからない・把握していない	0
無回答	2



Q28. (親族以外の) 成年後見人・保佐人・補助人がついている人はどれくらいですか。

選択肢	いない	1~4人	5~9人	10~49人	50人以上	わからない・把握していない	無回答
成年後見人	0	1	0	0	0	0	7
保佐人	0	0	0	0	0	0	8
補助人	1	0	0	0	0	0	7

Q29. (親族以外の) 成年後見人・保佐人・補助人が担っている役割・期待することとして最も近いものを一つずつお答えください。複数いる場合は、もっとも典型的なケースについてお答えください。

選択肢	役所・金融機関での諸手続き	日常的な金銭管理(預貯金の引き出し、小遣いの管理、支払い)	入院手続き・入院時の身元保証・緊急連絡先の引き受け	入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援	退所・退去・転院時の手配、居室の明け渡し	亡くなった時の対応(死亡届・葬儀・遺品の引き取り・残置物処分など)	無回答
成年後見人	1	0	1	1	1	1	3
保佐人	0	0	0	0	0	0	8
補助人	0	0	0	0	0	0	8

Q 30. ここ1年で、貴事業所の入所者・入居者から、親族等による支援が難しいために以下の対応をしたことがありますか。その際に対応について最も近いものを一つずつお答えください。

※1年間というのは、おおまかな判断で構いません。(2024年1~12月、2024年4月~2025年3月、直近1年間など)

選択肢		事業所 内で無 償で対 応した	事業所 内で有 償で対 応した	担当ケア マネ ジャーに つないだ	地域包 括支援 センター につない だ	地域の 福祉資 源（民 生委員・ 社協・ NPO 等）につ ないだ	高齢者 等終身 サポート 事業者 につない だ	その他 の事業 者や連 携先につ ないだ	ニーズや 要望があ ったが、 対応しな かった	ニーズは なかつ た・把握 していな い	無回答
日 常 的 な 対 応	介護保険給付以外の支援 (片付け、嗜好品の買い物など)	2	1	1	0	1	0	0	1	0	2
	通院支援（送迎・付き添い・介助）	4	1	0	0	0	0	0	1	0	2
	手続き支援、代読・代筆、 発送・投函	5	0	0	0	0	0	0	1	0	2
	日常的金銭管理・通帳等 の預かり	2	0	0	0	0	0	0	1	3	2
緊 急 時 ・ 臨 時	入院対応（救急車同乗・ 入退院手続き・緊急連絡 先引き受け・物品を届ける 等）	6	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	臨時・緊急時の支援依頼 への対応	5	0	1	0	0	0	0	0	0	2
	死後の対応（遺体確認、 諸手続き、家財処分等）	0	1	0	0	0	0	0	0	4	3

Q 31. ここ1年で、貴事業所の利用者から、親族等による支援が難しいために以下の要望を受けたことがありますか。その頻度についてお答えください。

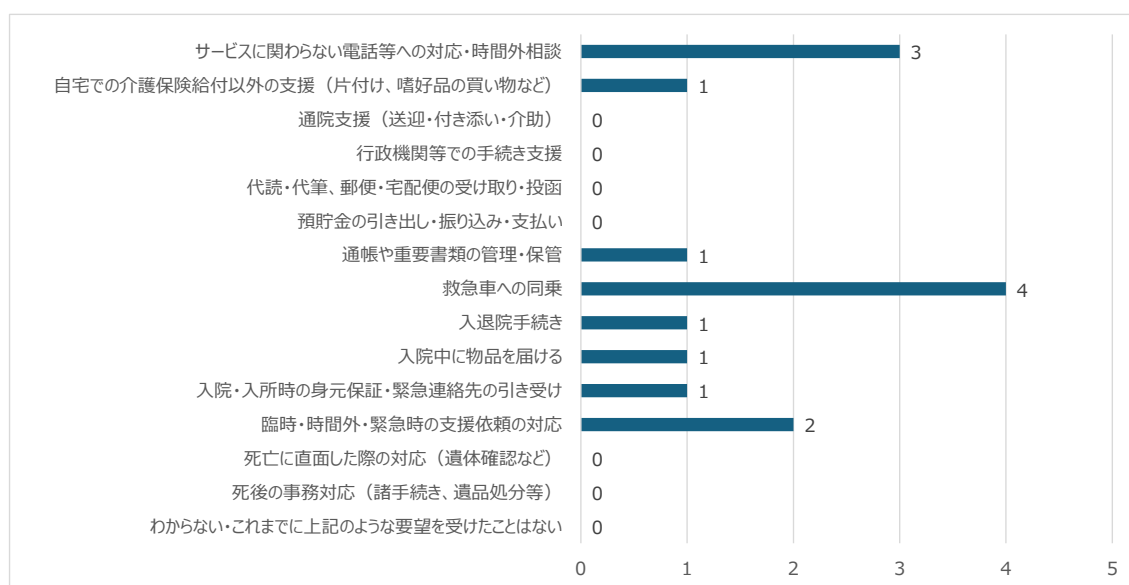
選択肢		週2回以上	週1回程度	月数回程度	年に数回	なし	対応したことはない	無回答
日常的な対応	介護保険給付以外の支援（片付け、嗜好品の買い物など）	0	0	1	2	2	1	2
	通院支援（送迎・付き添い・介助）	0	0	4	2	0	0	2
	手続き支援、代読・代筆、発送・投函	0	0	2	3	1	0	2
	日常的金銭管理・通帳等の預かり	0	0	1	1	2	2	2
緊急時・時	入院対応（救急車同乗・入退院手続き・緊急連絡先引き受け・物品を届ける等）	0	0	2	4	0	0	2
	臨時・緊急時の支援依頼への対応	0	0	2	4	0	0	2
	死後の対応（遺体確認、諸手続き、家財処分等）	0	0	0	1	3	2	2

Q 32. 親族等による支援が難しいため以下の要望を受けた場合、1回の対応にかかる時間はどのくらいですか。最も近いものをお答えください。

選択肢		30分未満	30分以上1時間未満	1時間以上2時間未満	半日程度	1日程度	2日以上	わからない・把握していない	無回答
日常的な対応	自宅での介護保険給付以外の支援（片付け、嗜好品の買い物など）	1	1	1	0	0	0	2	3
	通院支援（送迎・付き添い・介助）	0	0	3	3	0	0	0	2
	手続き支援、代読・代筆、発送・投函	2	1	2	0	0	0	0	3
	日常的金銭管理・通帳等の預かり	1	1	0	0	0	0	3	3
緊急時・時	入院対応（救急車同乗・入退院手続き・緊急連絡先引き受け・物品を届ける等）	0	0	3	3	0	0	0	2
	臨時・緊急時の支援依頼への対応	0	0	3	2	0	0	0	3
	死後の対応（遺体確認、諸手続き、家財処分等）	2	0	0	0	0	0	3	3

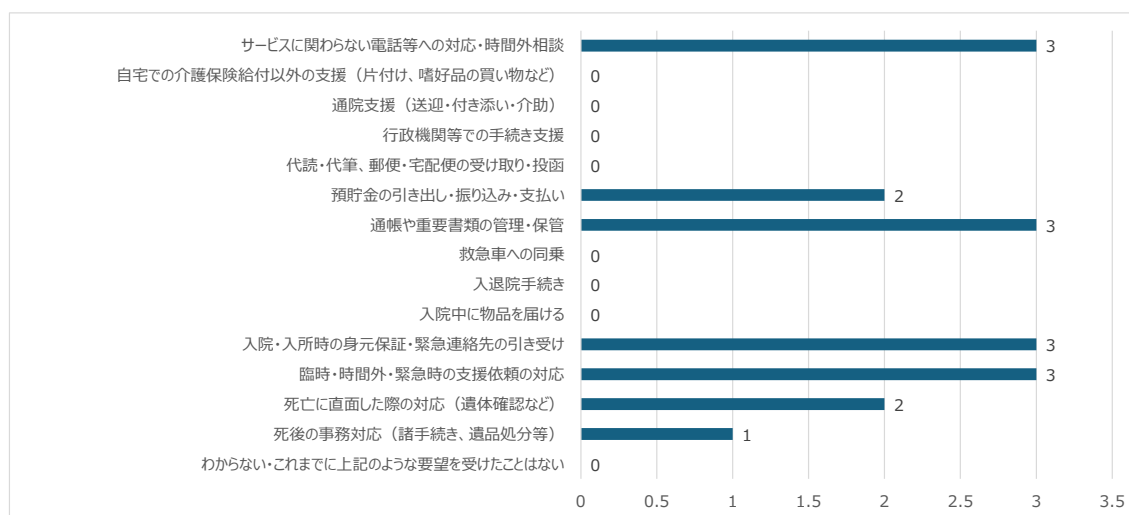
Q 33. 利用者から受ける以下のような要望のうち、繰り返し依頼されることが多いのはどのような要望ですか。3つまでお答えください。※同じ利用者から繰り返し依頼されるだけでなく、他の事業所や関係者から、「頼めば引き受けてくれる」と認識された繰り返し頼まれる場合も含まれます。

選択肢	回答数
サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談	3
自宅での介護保険給付以外の支援（片付け、嗜好品の買い物など）	1
通院支援（送迎・付き添い・介助）	0
行政機関等での手続き支援	0
代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函	0
預貯金の引き出し・振り込み・支払い	0
通帳や重要書類の管理・保管	1
救急車への同乗	4
入退院手続き	1
入院中に物品を届ける	1
入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け	1
臨時・時間外・緊急時の支援依頼の対応	2
死亡に直面した際の対応（遺体確認など）	0
死後の事務対応（諸手続き、遺品処分等）	0
わからない・これまでに上記のような要望を受けたことはない	0



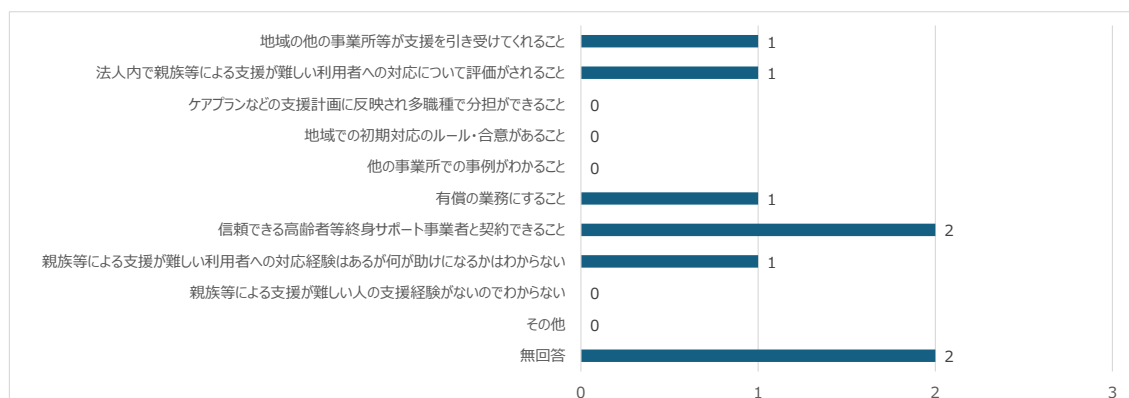
Q 34. 利用者から受ける以下のような要望のうち、やり方・手順が正しいかわからず心理的不安・リスクを感じるのどのような要望ですか。3つまでお答えください。

選択肢	回答数
サービスに関わらない電話等への対応・時間外相談	3
自宅での介護保険給付以外の支援（片付け、嗜好品の買い物など）	0
通院支援（送迎・付き添い・介助）	0
行政機関等での手続き支援	0
代読・代筆、郵便・宅配便の受け取り・投函	0
預貯金の引き出し・振り込み・支払い	2
通帳や重要書類の管理・保管	3
救急車への同乗	0
入退院手続き	0
入院中に物品を届ける	0
入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け	3
臨時・時間外・緊急時の支援依頼の対応	3
死亡に直面した際の対応（遺体確認など）	2
死後の事務対応（諸手続き、遺品処分等）	1
わからない・これまでに上記のような要望を受けたことはない	0



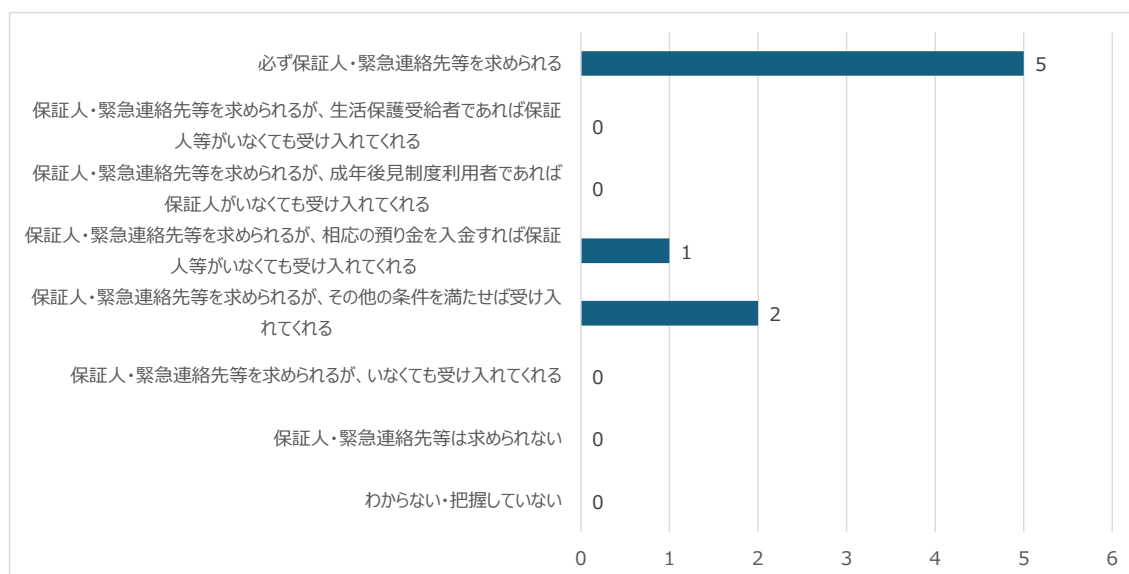
Q 35. 親族による支援が難しいために発生する対応について、どのようなことが助けになりますか。

選択肢	回答数
地域の他の事業所等が支援を引き受けてくれること	1
法人内で親族等による支援が難しい利用者への対応について評価がされること	1
ケアプランなどの支援計画に反映され多職種で分担ができること	0
地域での初期対応のルール・合意があること	0
他の事業所での事例がわかること	0
有償の業務にすること	1
信頼できる高齢者等終身サポート事業者と契約できること	2
親族等による支援が難しい利用者への対応経験はあるが何が助けになるかはわからない	1
その他	0
親族等による支援が難しい人の支援経験がないのでわからない	0
無回答	2



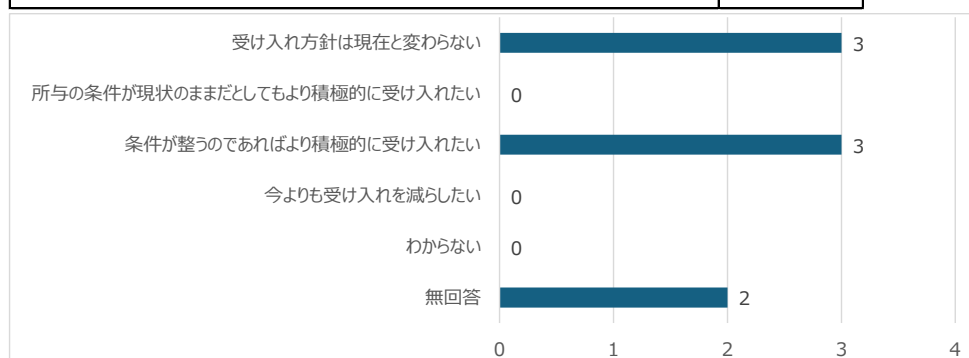
Q 36. 最寄りの救急医療機関・病床のある医療機関は、入院時に保証人・緊急連絡先等をもとめますか。(あてはまるものをすべてにチェック)

選択肢	回答数
必ず保証人・緊急連絡先等を求められる	5
保証人・緊急連絡先等を求められるが、生活保護受給者であれば保証人等がいなくても受け入れてくれる	0
保証人・緊急連絡先等を求められるが、成年後見制度利用者であれば保証人がいなくても受け入れてくれる	0
保証人・緊急連絡先等を求められるが、相応の預り金を入金すれば保証人等がいなくても受け入れてくれる	1
保証人・緊急連絡先等を求められるが、その他の条件を満たせば受け入れてくれる	2
保証人・緊急連絡先等を求められるが、いなくても受け入れてくれる	0
保証人・緊急連絡先等は求められない	0
わからない・把握していない	0



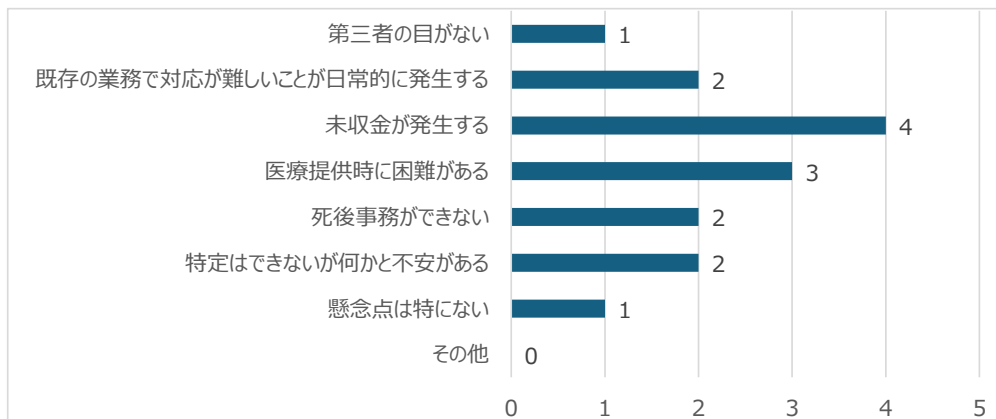
Q 37. 親族による支援が難しい利用者の今後の受け入れ方針として最も近いものを一つお答えください。

選択肢	回答数
受け入れ方針は現在と変わらない	3
所与の条件が現状のままとしてもより積極的に受け入れたい	0
条件が整うのであればより積極的に受け入れたい	3
今よりも受け入れを減らしたい	0
わからない	0
無回答	2



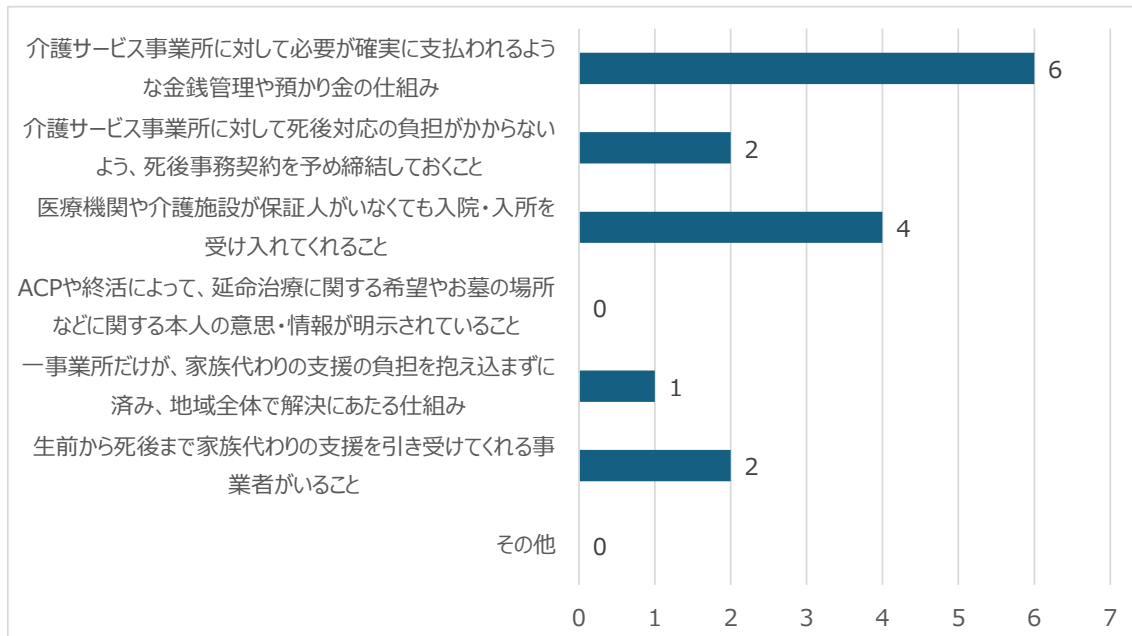
Q 38. 親族等による支援が難しい利用者への対応にあたって懸念している点は何ですか。3つまでお答えください。

選択肢	回答数
第三者の目がない	1
既存の業務で対応が難しいことが日常的に発生する	2
未収金が発生する	4
医療提供時に困難がある	3
死後事務ができない	2
特定はできないが何かと不安がある	2
その他	0
懸念点は特にない	1



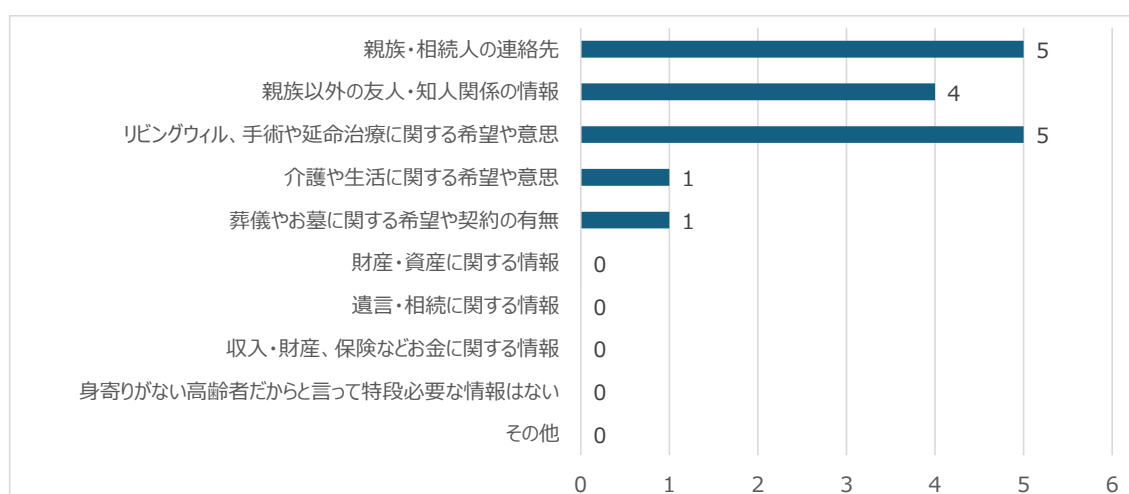
Q 39. 親族等による支援が難しい高齢者の利用を拡大する場合に、必要だと思われることは何ですか。最も助けになるとと思われるものを3つまでお答えください。

選択肢	回答数
介護サービス事業所に対して費用が確実に支払われるような金銭管理や預かり金の仕組み	6
介護サービス事業所に対して死後対応の負担がかからないよう、死後事務契約を予め締結しておくこと	2
医療機関や介護施設が保証人がいなくても入院・入所を受け入れてくれること	4
ACPや終活によって、延命治療に関する希望やお墓の場所などに関する本人の意思・情報が明示されていること	0
一事業所だけが、家族代わりの支援の負担を抱え込まずに済み、地域全体で解決にあたる仕組み	1
生前から死後まで家族代わりの支援を引き受けてくれる事業者がいること	2
その他	0



Q 40. 親族等による支援が難しい利用者への対応を、円滑にするために必要な情報は何か。3つまでお答えください。

選択肢	回答数
親族・相続人の連絡先	5
親族以外の友人・知人関係の情報	4
リビングウィル、手術や延命治療に関する希望や意思	5
介護や生活に関する希望や意思	1
葬儀やお墓に関する希望や契約の有無	1
財産・資産に関する情報	0
遺言・相続に関する情報	0
収入・財産、保険などお金に関する情報	0
その他	0
身寄りがない高齢者だからと言って特段必要な情報はない	0



Q 41. 親族等による支援が難しい高齢者に対する支援のあるべき姿をどのようにお考えですか。もし、ご意見があれば、自由にご記入ください。

- ・ 認知症の方は、どのように暮らしていきたいかを伝えたり、自分の遺産や死後の整理などを誰かに託したりすることが難しい方も多い。認知症になる前に意向を書き記したり、それを誰かに管理してもらったりしない限り、その方の本当の要望をうかがい知ることは不可能に近い。入所施設としては、それらを聞き取り保管するようなシステムがあれば助かる。

現在は、認知症の方の暮らしを支える中で、その方の性格や背景を知り、複数の職員でベストと思われる選択を可能な限りすることとしている。その方法で、治療方針や暮らし方は本人の満足度を見ながら対応できるが、死後の希望（遺産整理や埋葬方法など）は本当にわからない。

- ・ 入居後に色々と判断が必要になりますが、その報告、確認をご家族に求めます。一方的な報告先で構わないのですが、報告先があることで、安心して判断ができるように思います。財産管理にて後見人制度を利用しますが、費用面が、負担に感じます。もう少し、手軽に活用できる様になればうれしく思います。

※本調査研究は、令和7年度厚生労働省老人保健健康増進等事業として実施したものです。

令和7年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

身寄りのない在宅高齢者への支援に関する調査事業
報告書

令和8(2026)年3月
株式会社日本総合研究所

〒141-0022 東京都品川区東五反田 2-18-1 大崎フォレストビルディング
TEL : 080-1203-5178 FAX : 03-6833-9480