

超高齢社会における身元保証の現状と課題

調査部 副主任研究員 星 貴子

目 次

1. はじめに
2. 身元保証人の実態
 - (1) 重い身元保証人の責務
 - (2) 身元保証人の有無が生活を制約
 - (3) 身元保証人を求める理由
3. 高齢者世帯の動向
 - (1) 増える身寄りを頼ることのできない高齢者
 - (2) 身元保証人を求められるケースの増加
4. 身元保証人を代替するサービスの動向
 - (1) 身元保証人代行サービス
 - (2) 身元信用関連金融サービス
5. 超高齢社会における身元保証システムの課題
 - (1) 既存ビジネスの健全化
 - (2) 信用力判定や意思表示の基盤整備
 - (3) 身元保証人の役割に応じた仕組みづくり
6. おわりに

要 約

1. わが国では、賃貸住宅への入居、手術・入院、就職など様々な生活の局面において、身元保証人を立てる慣行が定着している。身元保証人は、債務保証から死後対応まで当事者の様々な行為や決断を第三者に対し責任を持って保証する役割を担う。日常の営みを支える手段の一つであり、これまでは家族がそれを担うことが一般的とされてきた。しかしながら、少子化や家族関係の希薄化が進行するなか、子や兄弟姉妹、親戚を頼ることのできない高齢者が増加しており、身元保証人を確保できないことで賃貸住宅への入居や疾病時に入院を断られるなどといった事態が相次いでいる。
2. 身寄りのない高齢者は、現在は少数派に過ぎないが、当たり前の存在になれば、主に身寄りが債務保証から死後対応まで包括的に保証する現行の身元保証システムは、時代に即したものとはいえなくなる。非婚や出生率などが現行のまま推移すると、身寄りのない高齢者は、2040年には高齢者全体の4分の1に相当する1,000万人以上に達すると推計される。「人生100年時代」と称し、高齢者の活躍や豊かな老後生活が望まれるなか、身元保証人という「ヒト」が属人的にそれぞれの局面において包括的に保証するシステムを抜本的に改める必要がある。
3. 現在でも、賃貸住宅への入居や入院時の債務保証、本人死亡後の諸手続きなど身元保証人に求められる様々な役割を代行するサービス（身元保証人代行サービス）や、家賃債務保証等の信用保証や身元信用保険といった金融サービスが、自治体や民間事業者によって提供されている。しかしながら、公的サービスについては、公平性、公正性の観点から提供できるサービスの範囲に限りがある一方、民間サービスについては、総じてサービス料金が高いうえ、法規制がなく提供サービスの範囲、質にバラツキがあり、使い勝手が悪いことから、利用者は限定的にとどまる。
4. 家族や親族が高齢者を支えるべきとの認識が定着している現状では、一気に新たな身元保証システムへ改変することは容易ではない。次の三つのステップを踏んで徐々に改変することが現実的である。
 - ①既存サービスの健全化
民間事業者による既存サービスの健全化のポイントは、i) 当該事業の管理監督省庁の設定、ii) 事業免許制の導入、iii) 事業に関するガイドラインの作成と遵守の徹底、の3点である。免許については、3～5年など一定期間ごとの更新制とし、違反行為等があった場合には免許を取り消すことが求められる。
 - ②信用力判定・意思表示の基盤整備
信用情報の利活用に関するガイドラインの策定や新たな手段である信用スコアの基盤を整備し、保証を求める事業者あるいは保証サービスを提供する事業者が高齢者の信用力を適切に判断できるようにするとともに、意思表示が難しくなった場合や死亡後に備え、個人の臓器移植や延命措置に関する意思や遺言および葬儀等に関する指示などの情報をマイナンバーと紐づけて登録することが考えられる。
 - ③身元保証人の役割に応じた仕組みづくり
i) 債務保証については、「ヒト」による保証から信用保証や信用取引保険への移行を進めるこ

とが重要であり、そのためには、上述のような管理監督省庁の設定や免許制の導入などサービスの健全化が求められる。ii) 医療同意については、重大医療行為に関して、本人の意思をマイナンバーと紐づけて登録することを義務付けることや、医師・弁護士等の第三者による判定機関を創設することが考えられる。iii) 扶養については、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの整備やIT等先端技術の積極的な導入が必要である。iv) 死後対応については、終活の一般化を進めるとともに、エンディングノートや死後事務手続きなどに関する本人の意向をマイナンバーと紐付けて登録、管理することが有効と思われる。

1. はじめに

わが国では、旧来の家族制度を前提にした家族や親族による身元保証が、日常生活に組み込まれている。しかし近年、家族を取り巻く環境は変容し、身元保証人を立てることができず、とりわけ高齢者が不利益を被るケースが相次いでいる。こうした事態を受けて、自治体や社会福祉協議会といった公的機関や民間事業者が、家族や親族に代わり身元保証を行うサービス（身元保証人代行サービス）を提供し始めた。もっとも、提供主体によりサービス内容にバラツキや地理的な偏りがあるうえ、高齢者のニーズに必ずしも応えるものとはなっておらず、利用できる高齢者も限定されるのが実情である。

今後についても、少子化や家族関係の希薄化の進行により、身元保証人を確保できず、生活に支障を来したり、活動が制約されたりする高齢者が増加する可能性が大きい。政府は「人生100年時代」と称し、個々の高齢者が活躍し豊かな生活を送ることができる社会構築を目指している。その実現に向け、身元保証人を求める慣行、システムを改め、超高齢社会に相応しい新たな社会システムを構築することが求められよう。

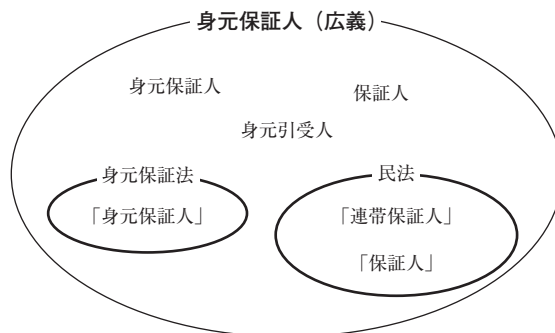
こうした問題意識の下、以下では、身元保証人に求められる役割を整理したうえで、身元保証人を確保できない高齢者の現状とその要因を明らかにするとともに、現行の身元保証制度の課題と今後の在り方を考察する。ただし、生活保護受給者など経済的に困窮している高齢者への対応については、社会福祉の枠組みのなかで行うべきものと考え、ここでは言及しない。

本稿における用語の定義は次の通りである。

- ・ 高齢者世帯：65歳以上の単身世帯と、夫65歳以上妻60歳以上の夫婦のみ世帯（以下、高齢夫婦世帯と称す）。
- ・ 身内：配偶者および法定相続の対象となる血族（注1）。
- ・ 身寄り：身内および家計を同じくする同居人（同世帯の構成員）。
- ・ 身元保証人：一般的に使用される保証人や身元引受人等の総称。

延滞家賃や未納入院費などの債務を本人に代わり返済する（代位弁済）義務を有する「保証人」や「連帯保証人」、および雇用主に与えた損失を補償する「身元保証人」など、法律で規定されている用語（注2）については、カッコ付きで表す（図表1）。

（図表1）用語の定義（身元保証人）



（資料）日本総合研究所作成
 （注）「 」（カッコ付き）は、法律で規定されている用語。

(注1) 子、孫（代襲相続）、父母、祖父母、兄弟姉妹、甥・姪（代襲相続）。養子や認知した子も含まれる。

(注2) 「保証人」、「連帯保証人」：民法。「身元保証人」：身元保証法。

2. 身元保証人の実態

(1) 重い身元保証人の責務

わが国では、賃貸住宅の入居、手術・入院、介護保険施設（注3）や有料老人ホームなど（以下、介護施設と称す）への入所、就労（就職）といった日常生活の様々な局面で、身元保証人を立てる慣行が定着している。身元保証という言葉から、素性や人柄といったその人の人物保証をイメージしがちであるが、実際には、①滞納家賃や未払いの入院費などの返済、および故意・過失を問わず雇用主に与えた損害被害の賠償（債務保証）、②手術への立ち会いや輸血・延命処置などの同意（医療同意）、③退院時の身柄の引き取りや認知症等で自立して生活ができない場合の生活支援（扶養）、④本人が亡くなった場合の遺体・遺品の引き取り、埋葬、相続手続きなど一連の対応（死後対応）と、担うべき役割は多岐にわたる（図表2）。

（図表2）主なケース別にみた身元保証人に求められる役割

	①債務保証		②医療同意	③扶養	④死後対応
	未払い金等の 弁済	被保証人（本人） の行為により発生 した損害の賠償	医療行為の 同意・確認	被保証人の介護・ 看病、身柄の引き 取り等	遺体・遺品の引き 取り、埋葬や相続 の手続き等
住宅の賃借	○	○		○	○
入院・介護施設への入所	○	○	○	○	○
就労（就職）		○			

（資料）日本総合研究所作成
（注）担うべき役割に○印。

そうした役割を担うことにより、身元保証人は往々にして、経済的、身体的、精神的な負担を負うことになる。債務保証についてみると、借主本人や患者自身に支払い能力がない場合に家賃や入院費を代位弁済するため、一定以上の給与所得を得ている者が担うことが一般的である。しかしながら、家賃や入院費はあらかじめ金額が確定していないため、想定以上に多額になるケースもあり、経済的に追い込まれることも珍しくない。

医療同意についてみると、本人が明確な意思表示をしているケースは稀で、多くの場合、本人の意思が確認できない切迫した状況のなかで、本人の意思を推測し医療行為の諾否を判断することになる。このため、子や同居する家族といった本人と密接な関係にある者が担うケースが大半である。延命治療や臓器移植のような医療行為の場合、身内といえども判断が適切であったか苦悩するケースは少なくないとされる。

扶養については、扶養する側（扶養者）に居住空間や金銭面および人員面での余裕が必要となる。民法では、親、子、孫、兄弟姉妹に可能な範囲で扶養義務を課しているが、その負担は決して小さくない。身体機能や疾病によっては、扶養される者（被扶養者）専用の居室や、バリアフリーなどのリフォーム

が必要となる。また、被扶養者が認知症や重度の要介護状態にある場合、社会問題となっている介護離職や引きこもり・孤立などにみられるように、扶養者の社会生活が立ち行かなくなるリスクもはらんでいる。

死後対応については、諸手続きのため多くの時間を拘束されるほか、葬儀・埋葬や遺品・遺産整理に要する費用を負担することとなる。死後対応は遺族が担うケースが大半と考えられるが、家計を異にする場合、相続が確定するまでは葬儀・埋葬等に要する費用を一時的に立て替えざるを得ないうえ、遺産がなく費用を回収できない恐れもある。

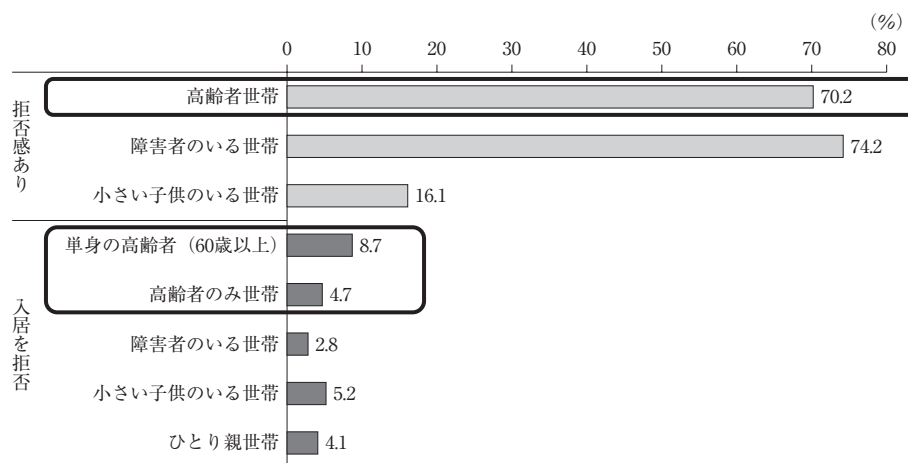
図表2に示した通り、身元保証人は、こうした様々な役割を包括的に担うこととなる。住宅の賃借の際は債務保証、扶養、死後対応、入院の際は債務保証から死後対応までのすべての役割が求められる。このため、経済的、身体的、精神的な負担が複雑に絡み合い、その責務は相乗的に重くなるとみられる。

(2) 身元保証人の有無が生活を制約

前述の通り、身元保証人は本人や家族に代わり様々な役割を担うが、その存在の有無が、とりわけ高齢者にとって、住宅の賃借や手術・入院などの局面で制約要因となる。

住宅の賃借についてみると、2015年12月に実施された民間調査（注4）によれば、家主の7割以上が、60歳以上の単身者や高齢者のみ世帯の入居に対して拒否感を抱き、約1割の家主が実際に拒否しているとの結果が得られた（図表3）。当該調査は定期的に行われているが、高齢者の入居に対し拒否感を抱く家主や実際に入居を拒否する家主の割合に大きな変化はみられない。国土交通省（以下、国交省と略す）や厚生労働省（以下、厚労省と略す）が居住支援サービスの拡充や入居を拒否しない住居の確保など、高齢者が安心・安全に居住できるような環境の整備を図っている（注5）ものの、実際には入居を拒否されるケースが後を絶たない。

（図表3）家主の高齢者の入居に対する意識



（資料）国土交通省安心居住政策研究会参考資料「多様な世帯が安心して暮らせる住まいの確保に向けた当面の取組について（2016年4月8日）」をもとに日本総合研究所作成

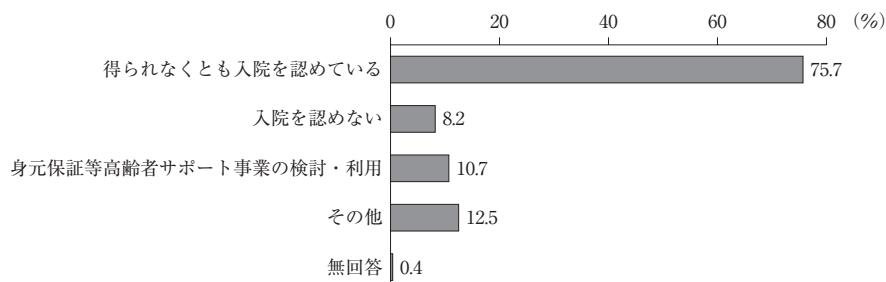
（原典）公益財団法人日本賃貸住宅管理協会による調査（2015年12月）

（注）不動産管理会社308社による回答（賃貸人27万人、総管理戸数約147万戸）。

入院についてみると、身元保証人に関する山梨大学大学院山縣教授らの調査（注6）において、医療機関の65%が、高齢者に限らず入院時に身元保証人を求めているとの結果が報告された。そのうち、身元保証人を得られなかった患者への対応として、入院を拒否すると回答した機関が8.2%（全体の5.3%）に上った（図表4）。厚労省は過去幾度となく身元保証人がいないことを理由に手術や入院を拒否することのないよう指導している（注7）にもかかわらず、事態は改善していない。

また、介護施設でも、身元保証人がいないことを理由に入所を断るケースが報告されている。厚労省の調査（注8）では、30.7%の施設が入所を認めないとの結果となった（図表5）。

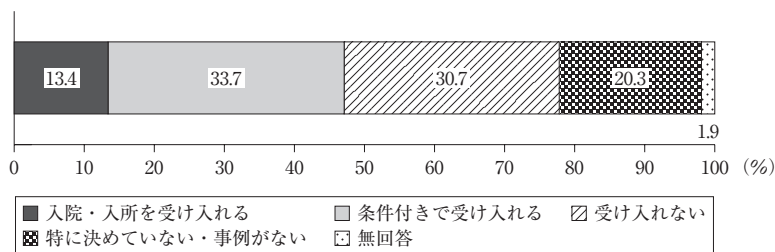
（図表4）身元保証人が得られない場合における医療機関の対応（複数回答）



（資料）山縣然太郎研究代表「平成29年度厚生労働科学研究費補助金 医療現場における成年後見制度への理解および病院が身元保証人に求める役割等の実態把握に関する研究（2018年3月）」

（注）母数は身元保証人を求める医療機関数。

（図表5）身元保証人が得られない場合における介護保険施設の対応



（資料）みずほ情報総研株式会社「平成29年度老人健康保険増進事業 介護保険施設等における身元保証人等に関する調査研究事業（2018年3月）」

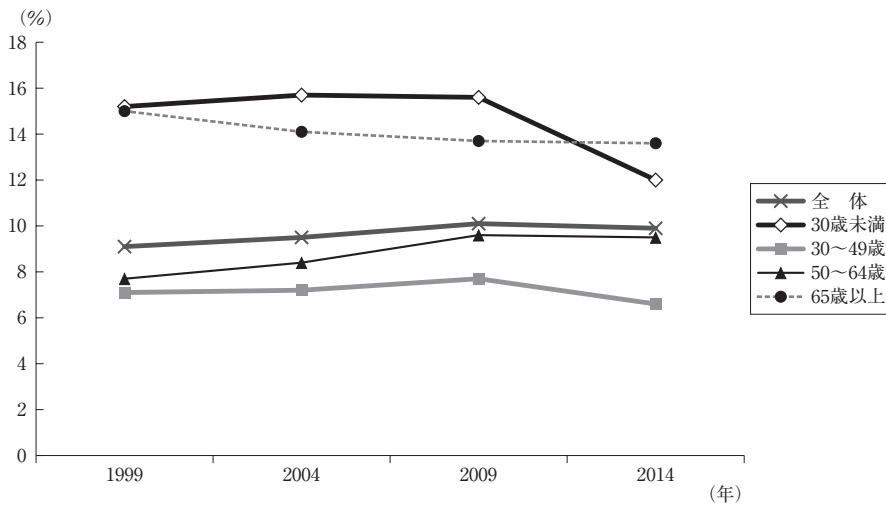
（注）設問では「本人以外の署名を求めるか」。本人以外の署名欄の名称は、身元引受人、身元保証人、保証人など、施設により異なるが、施設側が求める役割から本稿で定義する身元保証人と同義と判断した。

（3）身元保証人を求める理由

家主や医療機関等が身元保証人を求める理由は、下記の三つの懸念からである。

第1は、高齢者の経済力の低さである。総務省統計局の家計調査によれば、無職の高齢夫婦世帯の家計は、2018年時点で、収入が22万円台と現役世代の3分の1程度にとどまり、しかも、毎月、平均4万円の赤字を計上している。また、高齢者（65歳以上）の貧困率（相対的貧困率、注9）は、調査期間を通じ、おおむね14%前後で推移しており、他の世代よりも高い状況にある（図表6）。金融資産については、高齢夫婦世帯の場合、1割以上の世帯で預貯金、有価証券、保険等を含めた貯蓄残高が300万円

(図表6) 世帯主の年齢階級別にみた相対的貧困率の推移 (総世帯)

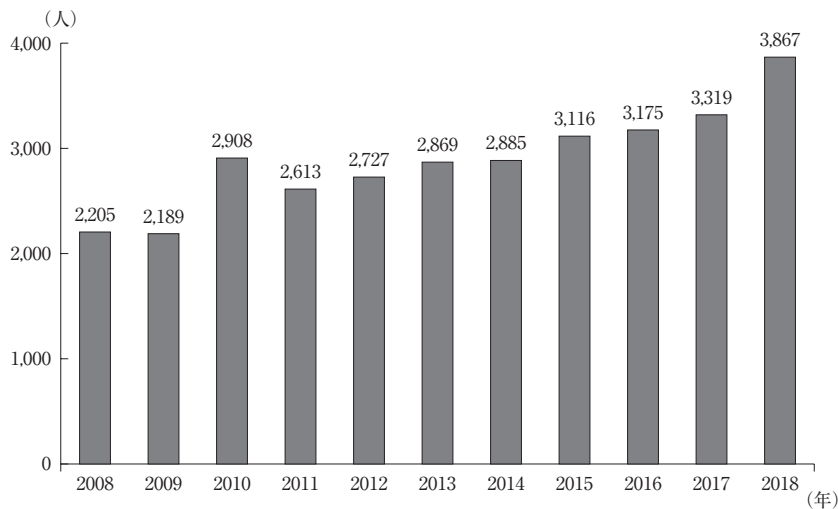


(資料) 総務省統計局「全国消費実態調査(2014年)」をもとに日本総合研究所作成

未満にとどまるのが実情である。台風・豪雨や地震といった災害、あるいは事故や入院などにより臨時支出が発生すると、貯蓄が枯渇し、生活が困窮するといった懸念がある。

第2は、孤独死である。高齢者の孤独死は趨勢的に増加している。東京都監察医務院によれば、都内23区(特別区)内において自宅で死亡した65歳以上の単身者は、2018年に3,867人と、2008年からの10年間で1.8倍となった(図表7)。孤独死が発生すると、家賃の滞納に加え、遺品整理や賃貸スペースの原状回復、および事故物件として賃貸ができなかった期間の家賃など、家主の経済的損失が懸念される。日本少額短期保険協会によれば、2015年4月から2019年3月の間に発生した孤独死関連の費用は、残置

(図表7) 東京都特別区における高齢者の孤独死数の推移



(資料) 東京都監察医務院「東京都監察医務院で取り扱った自宅住居で亡くなった単身世帯の者の統計(各年)」をもとに日本総合研究所作成

(注) 持ち家での死亡者を含む。

物処理が1,080～1,781,595円、原状回復が5,400～4,158,000円、賃貸ができなかった期間の家賃保証が平均321,840円で、合計すると、孤独死1件当たりでは平均90万円であった。このため、とくに家主にとって、高齢の単身者や夫婦のみの入居者はハイリスクとして認識されている。

第3は、加齢による身体能力・機能の低下や健康状態の悪化である。ヒトの体力や運動能力については、20～30歳代前半をピークとして加齢に伴い低下し、高齢者の危険状況を回避する能力や記憶力はピーク時の半分以下、視力や聴力は60歳を境に急激に低下するといった報告もある（注10）。身体の不調を自覚する者の割合も高齢になるほど上昇する。厚労省によれば、物忘れを自覚する者の割合は、男性の場合、20歳代の5.6人（人口千人対比）に対し、60歳代では31.5人、70歳代では75.6人、女性の場合、13.7人に対し、それぞれ37.6人、90.3人であった（注11）。また、糖尿病、高血圧、脳出血や狭心症などの生死にかかわるような重篤な疾病を抱える高齢者も、20歳代の数十倍に達している。加えて、ヒューマンエラーによる建物や器物の損壊などの経済的損失を発生させるリスクも、年齢とともに高まる。

（注3）介護福祉保健施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老健）、介護療養型医療施設（療養病床）。

（注4）公益財団法人日本賃貸住宅協会が不動産管理会社に対して行った調査。

（注5）住宅弱者の入居を拒否することのない住宅（セーフティネット住宅）を都道府県に登録する制度。登録住宅の家主は家賃債務保証や改修費用の補助などを利用できる一方、借主は自治体、社協、地域包括センターなどによる見守りや生活相談といった支援を受けることができる。

（注6）山梨大学大学院山縣然太郎教授らによる「平成29年度厚生労働科学研究費補助金 医療現場における成年後見制度への理解および病院が身元保証人に求める役割等の実態把握に関する研究」（調査対象医療機関数6,102機関、有効回答数1,291機関）。

（注7）入院・入所希望者に身元保証人などがいないことはサービス提供を拒否する正当な理由に当たらないとして、2016年3月7日に全国の自治体に対して医療機関や介護施設に指導するよう要請したほか、2018年4月27日にも同様の通達を出した。

（注8）みずほ情報総研株式会社「平成29年度老人健康保険増進事業 介護保険施設等における身元保証人等に関する調査研究事業」（調査対象施設数5,000カ所、有効回答数2,288カ所）。

（注9）等価可処分所得（世帯の可処分所得を世帯人員の平方根で割って調整した所得）の中央値の半分（貧困線）に満たない世帯員の割合（OECD基準）。可処分所得とは、所得から所得税、住民税、社会保険料、および固定資産税を差し引いたもの。

（注10）中央労働災害防止協会「エイジアクション100（2018年6月）」p.69～p.75。

（注11）厚生労働省「国民生活基礎調査（2016年）」。

3. 高齢者世帯の動向

これまでみてきた通り、わが国では、高齢者、なかでも身元保証人の確保が難しい者は、日常生活において不利益を受けているが、今後、こうした高齢者が一段と増加することが懸念される。少子高齢化の進行に伴い身寄りを頼ることができない高齢者が増加する一方で、高齢者のライフスタイルの多様化を背景に身元保証人を求められる機会も増加すると見込まれるためである。

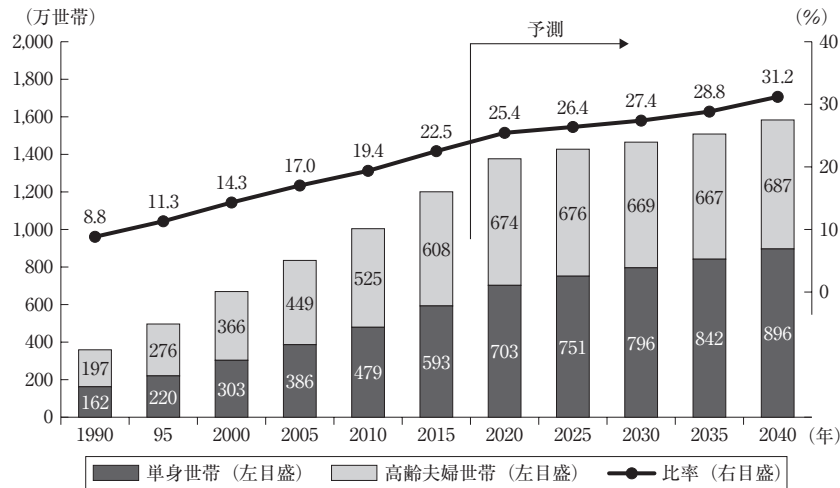
(1) 増える身寄りを頼ることのできない高齢者

わが国では、長寿化の進行に加え、少子化や核家族化を背景に、高齢の単身世帯や夫婦のみ世帯といった高齢者世帯が増加している。国勢調査によれば、総世帯の伸びが鈍化する一方で、高齢者世帯の増勢は強まり、最新調査となる2015年には、1,201万世帯と、すでに、わが国の2割以上の世帯が高齢者世帯となっている。

今後も、高齢者世帯は増加が続くとみられる。国立社会保障・人口問題研究所（以下、社人研と略

す)の推計によれば、わが国の総世帯は2025年をピークに減少傾向となるが、高齢者世帯は増加傾向が持続し、2040年には総世帯の3割に当たる1,583万世帯に達する(図表8)。このうち単身世帯は、2020年に高齢夫婦世帯を上回ると、2040年には高齢者世帯全体の過半を占める見通しである。

(図表8) 高齢者世帯の推移



(資料) 総務省統計局「国勢調査(各調査年)」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(2018年推計)」をもとに日本総合研究所作成
(注) 比率 = 高齢者世帯 ÷ 総世帯(一般世帯)。

これに伴い、身寄りのいない、あるいは身寄りがないでも頼ることができない高齢者が増える傾向にある。高齢者にとって最も身近な血縁者は自身の子であるが、晩婚や結婚経験のない高齢者の増加に加え、出生率の低下を背景に、子のいない高齢者世帯が増加している。

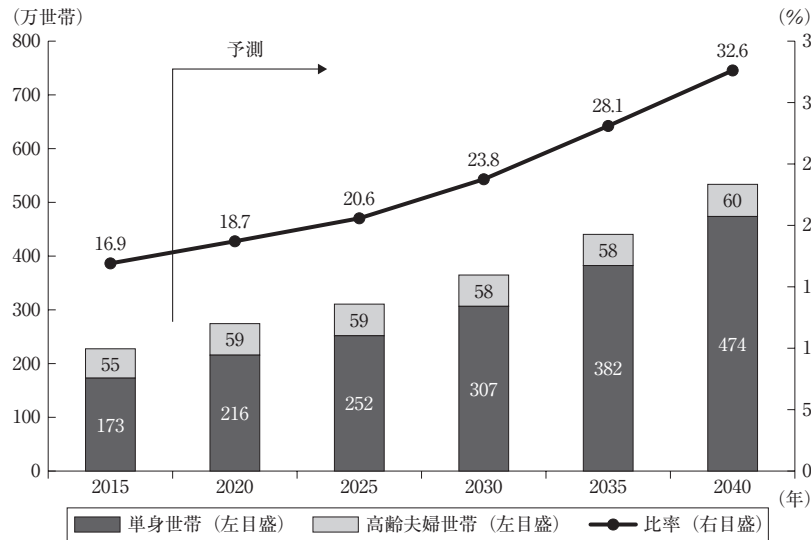
非婚の高齢者についてみると、内閣府の高齢社会白書(2017年)によれば、高齢者の非婚率(注12)は、国勢調査のたびに上昇し、2015年調査では男性で5.3%、女性で4.3%であった。高齢者の非婚率は今後一段と上昇すると見込まれ、社人研の推計では、2040年には男女平均で12.1%に達する。また、内閣府が2018年に実施した「高齢者の住宅と生活環境に関する調査(注13)」では、子のいない高齢夫婦世帯の割合は、調査対象の8.7%であった。

これらをもとに、子のいない高齢者世帯の数を推計すると、高齢夫婦世帯は、2040年に60万世帯と2015年に比べ5万世帯程度の増加にとどまる一方、高齢単身世帯は、2040年に474万世帯と、2015年の2倍以上となる(注14、図表9)。2020年からの20年間で子のいない高齢者世帯は倍増し、2040年には、高齢者世帯の3分の1に達すると見込まれる。

加えて、家族関係の変化によって、身寄りを頼ることのできない高齢者が増加する可能性も指摘できる。従来わが国では、別居し家計を別にする身内でも、相互扶助・扶養をすることが法律上の義務であり、またそれが一般的であった。しかし近年は実態として、兄弟姉妹、親族であっても相互に過度な干渉を避け、一定の距離を保つ緩やかなかわり方に変化しつつある。そうした風潮を反映し、子や兄弟姉妹といった血縁者がいても、彼らの支援を受けられない、あるいは受けたくない者の割合が上昇していることがデータから明らかになってきた。

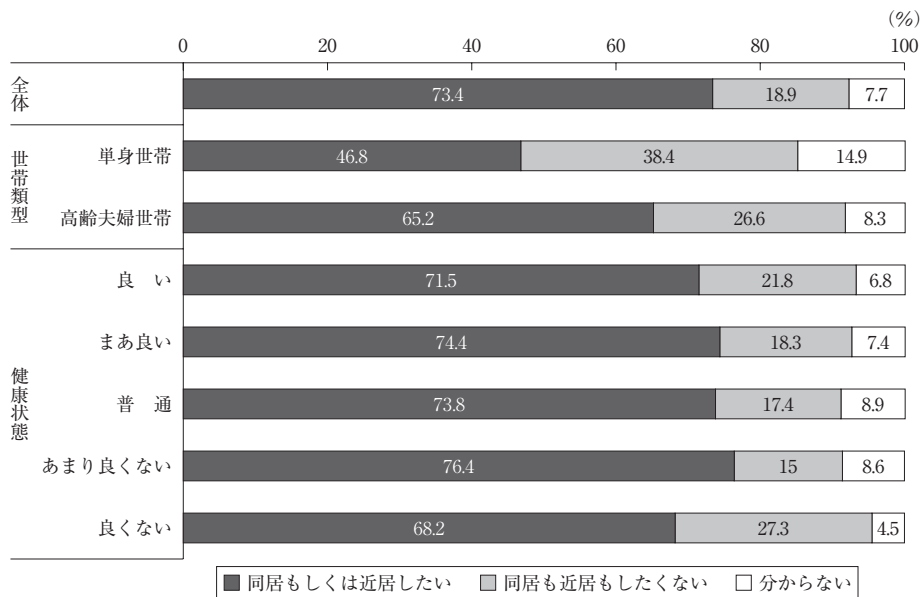
前出の「高齢者の住宅と生活環境に関する調査」によれば、子のいる高齢者の73.4%が子との同居や近居（注15）を希望する一方で、同居も近居も希望しない高齢者が18.9%を占める（図表10）。世帯類型別（注16）にみると、単身の高齢者では38.3%、夫婦のみ世帯の高齢者では26.6%が、同居も近居も希望しないと回答した。これは、健康なために同居や近居の必要性を感じていないことの表れとみるこ

（図表 9）子のいない高齢者世帯数の推移



（資料）国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（2018年推計）」および内閣府「高齢者の住宅と生活環境に関する調査（2018年）」をもとに日本総合研究所作成
 （注）比率＝子のいない高齢者世帯数÷高齢者世帯数。

（図表10）高齢者の子との同居・近居の意向

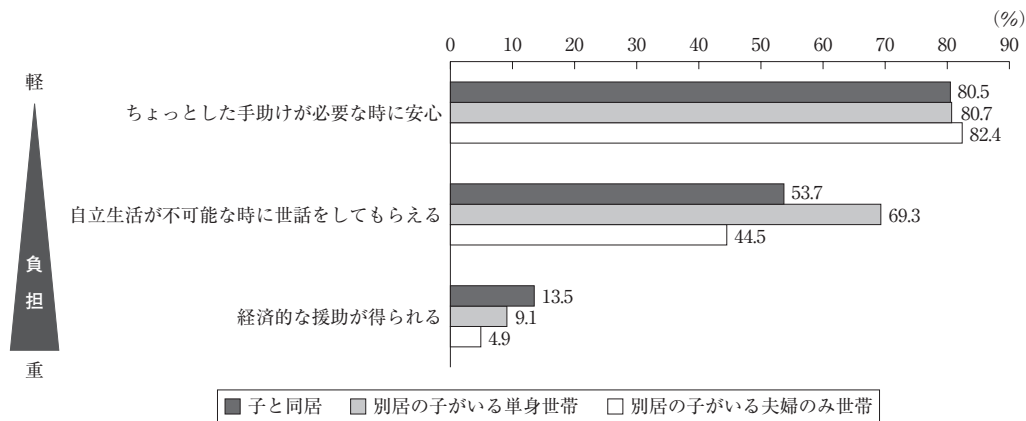


（資料）内閣府「高齢者の住宅と生活環境に関する調査（2018年）」をもとに日本総合研究所作成
 （注1）質問の対象は子がいる高齢者。
 （注2）すでに子と同居あるいは近居にある高齢者も将来の意向について回答。
 （注3）四捨五入のため必ずしも100%とはならない。
 （注4）世帯類型には、単身世帯、高齢夫婦世帯のほか、二世帯世帯、三世帯世帯、その他の世帯がある。

ともできる。また、健康状態が「良くない」高齢者で、同居・近居ともに希望しない割合が27.3%と、「良い」の21.8%を上回り、健康状態別では最も高い結果となった。これは、介護等で負担をかけたくないとの思いの表れとも考えられることから、健康状態が悪くなれば、むしろ別居を希望する高齢者が増加する可能性がある。

こうした高齢者の思いは、同調査の別の設問からも窺い知ることができる。同調査では、子との同居や近居を希望する高齢者に対して、同居や近居をする場合に子にどのようなことを期待しているかを尋ねている（複数回答）。居住形態によって世帯の割合に若干のバラツキはあるものの、いずれの形態も、身体的、精神的、経済的な負担が重くなるほど、子の支援を期待する者の割合が低下している（図表11）。

（図表11）同居・近居の子に対する高齢者の期待（複数回答）



（資料）内閣府「高齢者の住宅と生活環境に関する調査（2018年）」をもとに日本総合研究所作成
 （注）同調査での設問は「同居・近居をする場合に、どのようなメリットがあると思いますか」。

少子化や家族関係の希薄化が進行していることを踏まえると、今後、人数そのものが少ない血縁者に対して経済的・精神的負担が過度に集中することを嫌忌する傾向が高まり、頼る身寄りがいない、あるいは身寄りを頼ろうとしない高齢者が増加することが見込まれる。

各調査から得られたデータをもとに推計すると、2040年には、子のいない世帯数は単身世帯と高齢夫婦世帯を合わせ534万世帯（前掲図表9）、子がいても頼らない世帯数は単身世帯と高齢夫婦世帯の合算で327万世帯（注17）となる。高齢者世帯全体の半数以上が子を頼れない、または頼らない状態になるのである（注18）。

このほか、身元保証人には、債務保証を担うための支払い能力や医療行為の是非を判断するため本人との密接な関係性などが求められるが、長寿化に伴い、兄弟姉妹などの近親者が亡くなったり、自身の子も高齢者となったりするなど、身寄りがいても身元保証人の要件に合う人を見つけることが困難な高齢者も増えよう。こうしたことを勘案すると、身元保証人を確保できない高齢者はさらに多くなることが予想される。身寄りを頼ることが難しい高齢者の存在が当たり前になりつつあることを踏まえると、「ヒト」による身元保証に依存した社会システムの限界が見て取れる。

(2) 身元保証人を求められるケースの増加

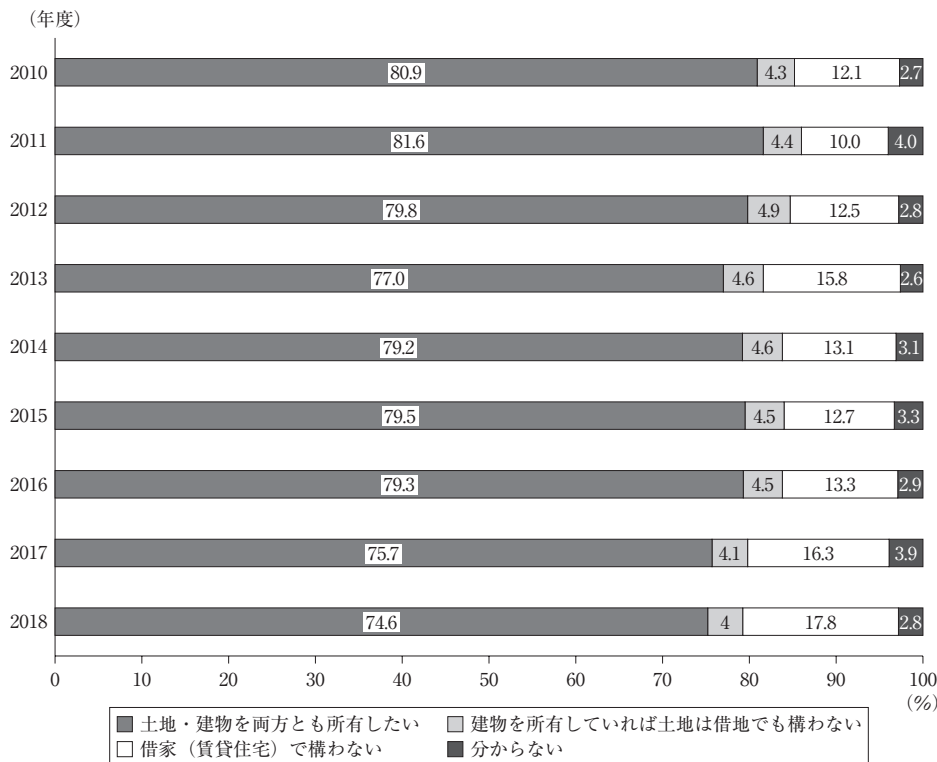
身寄りを頼ることのできない高齢者の増加とともに、高齢者の社会進出の進展なども、身元保証が求められる機会を増やすことにつながる。以下では、今後身元保証が必要とされる機会が増える要因について考える。

A. 賃貸住宅の需要拡大

現在、高齢者世帯の9割が住宅を保有しているものの、今後、終生、賃貸住宅で生活をする世帯が増加することが考えられる。ライフスタイルや価値観の多様化のほか、収入の先行きや老後の生活費に対する懸念もあり、持ち家志向が低下傾向にあるためである。

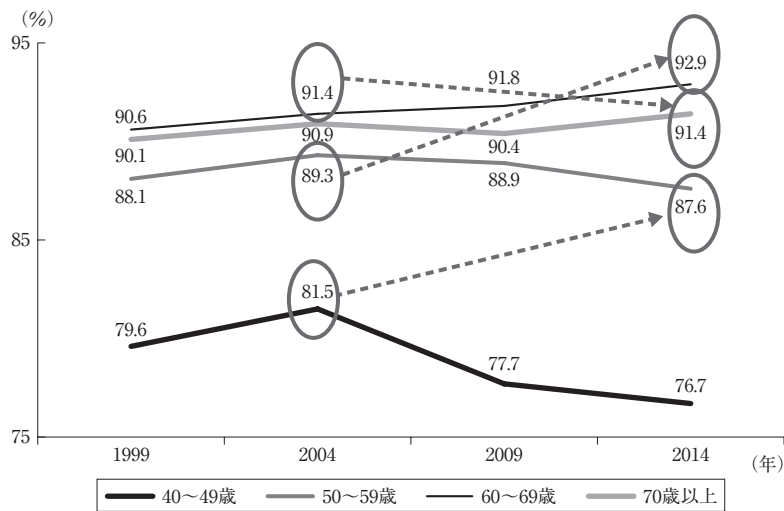
国交省の「土地問題に関する国民の意識調査」によれば、2018年度には、「土地・住宅ともに保有したい」との回答は全体の74.6%であった。依然として高い水準であるが、2010年度に比べれば6.5ポイント低く、住宅保有に対する国民意識は徐々に低下傾向にある。一方で、「賃貸住宅で構わない」との回答は、5.7ポイント上昇し17.8%となった（図表12）。年取の二極化が進行するなか、首都圏では、2018年時点で戸建て住宅の価格が年取の6.4倍、マンション価格が7.3倍（注19）と高騰していることを踏まえると、希望しても購入できない場合もあろう。総務省の全国消費実態調査をみると、住宅購入層とみられる40歳代、50歳代の持ち家率は、2004年をピークに低下しており、彼らが高齢者になる2024年と2034年には、現在の高齢者の持ち家率を下回る可能性がある（図表13）。

（図表12）持ち家志向の推移



（資料）国土交通省「土地問題に関する国民の意識調査（各年）」

(図表13) 世帯主の年齢階級別にみた持ち家率の推移 (2人以上世帯)



(資料) 総務省統計局「全国消費実態調査(各調査年)」

加えて、現在住宅を所有していても、生活の利便性を考慮し、賃貸住宅を選好する高齢者が増加する可能性もある。各種報道や高齢者向け住宅を建設する事業者等によれば、実際に、身体機能の低下や健康状態を懸念し、地方圏の高齢者が持ち家を処分し、都市部の賃貸住宅に転居するケースが相次いでいる。また、老後資金不足の高齢者の増加が指摘されることから、建て替えや、老後生活に必要な設備の敷設などのリフォームを行えず、持ち家から高齢者向けの賃貸住宅へ転居するといったケースも考えられる。

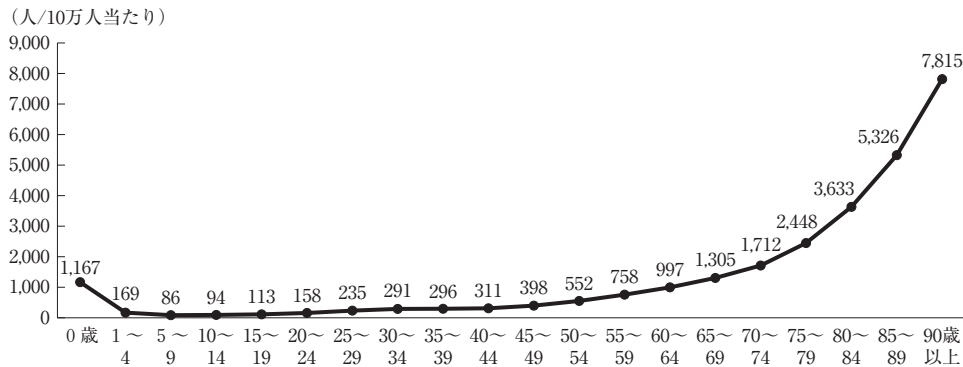
これらを踏まえると、わが国の持ち家率は全体的に伸び悩み、今後は高齢になっても賃貸住宅に居住する傾向が強まることが予想される。とりわけ、住宅価格が高額な3大都市圏では、高齢者世帯の賃貸住宅需要が一層拡大する可能性がある。

B. 老年期の医療需要や介護施設利用者の増加

手術や入院などの需要は、高齢になるほど増加する傾向にある。年齢階級別に2017年度の人口10万人当たりの入院受診率(注20)をみると、0歳を除き64歳以下の年齢階級で1,000人未満であったのに対し、65歳以上では年齢が高くなるにつれ加速度的に上昇している(図表14)。長寿化の進行により、高齢者一人当たりの入院機会が増加すると見込まれ、そのうえ、手術や入院の需要のピークがさらに老年期にずれ込むことで、身元保証人となることのできる身寄りが生存していない高齢者の増加が予想される。

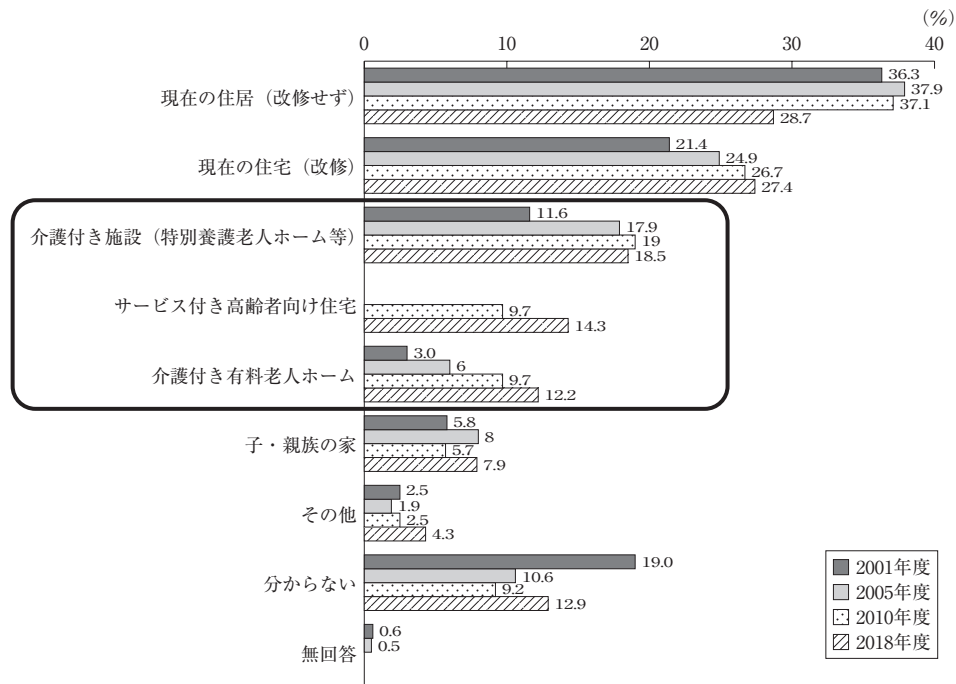
介護施設についても、介護保険施設や介護付き有料老人ホームへの入居希望が増えている。内閣府の「高齢者の住宅と生活環境に関する調査」によれば、「虚弱した場合どこに住みたいか(複数回答)」という問いに対し、現在の住居に関しては、「改修せずに住み続けたい」との回答が、2018年度には全体の28.7%と最も多かったものの、過去の調査と比べ約10ポイント低下した(図表15)。また、「改修して住み続けたい」という回答は、わずかな上昇にとどまり、27.4%となった。これに対し、介護施設に関しては、入所要件が厳しくなった介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)などの介護保険施設が18.5

(図表14) 年齢階級別の入院受診率



(資料) 厚生労働省「患者調査(2017年10月)」をもとに日本総合研究所作成

(図表15) 虚弱化した時の居住形態に関する意向(複数回答)の推移



(資料) 内閣府「高齢者の住宅と生活環境に関する調査(2001年度、2005年度、2010年度、2018年度)」をもとに日本総合研究所作成

(注) サービス付き高齢者向け住宅については、2010年度の設問ではケア付き住宅。

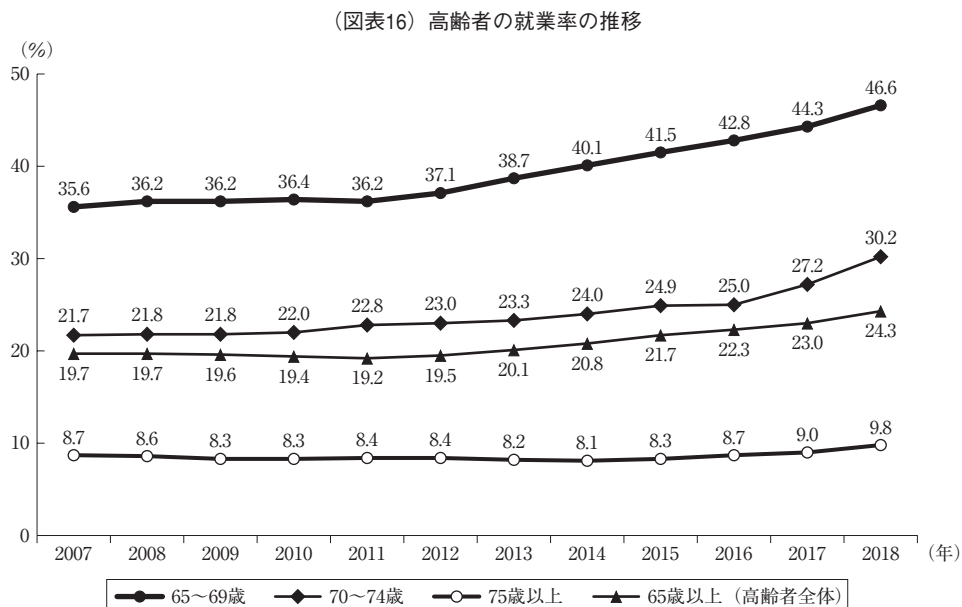
%と伸び悩んだものの、サービス付き高齢者向け住宅(注21)が14.3%、介護付き有料老人ホームが12.2%と、調査のたびに上昇している。また、子・親族の家と回答した高齢者は、調査年度によりバラツキがあるとはいえ、7.9%と低水準にとどまった。

このように介護施設に対する需要は増大しており、頼ることができる身寄りのない高齢者の増加により、今後もこの傾向は一段と強まるとみられる。さらに、前述の通り、老後資金不足から建て替えやリフォームが困難な高齢者の増加も見込まれることから、介護施設の需要がさらに押し上げられる可能性も指摘できる。

C. 高齢者の就労機会の増加

「人生100年時代」を迎え、高齢者の就労機会、なかでも、新たな雇用先で就労する機会が増大するとみられる。

内閣府が2014年に実施した「高齢者の日常生活に関する意識調査（注22）」によれば、就労する60歳以上の高齢者のうち、65歳以後も働きたいと回答した割合（「働けるうちはいつまでも」との回答を含む）は79.6%であった。2011年度実施の同様の調査（注23）に比べ約5ポイント上昇し、高齢者の就労意欲が高まっていることを示している。実際の高齢者の就業率も上昇傾向にあり、2018年には24.3%と、高齢者の四人に一人が就労する結果となった。年齢階級別では、65～69歳が46.6%、70～74歳が30.2%、75歳以上が9.8%と、年齢が上がるほど就業率は低下するものの、いずれの年齢階級においても年々上昇している（図表16）。



(資料) 総務省統計局「労働力調査（各年）」および内閣府「高齢者白書（各年）」をもとに日本総合研究所作成
 (注) 就業率 = 年齢階級別就業者数 ÷ 年齢階級別人口。

就労する高齢者が増加している背景には、当然、社会貢献や自らの健康の維持のほか、可能な限り働くべきであるという社会参画意識の高まりもあろう。加えて、「老後資金2,000万円問題」に象徴されるように先々の生活資金に対する懸念から、高齢になっても働かざるを得ないと考える層が相当数存在するとみられる。40～50歳代のミドル層の約2～4割が金融資産を保有していないこと（注24）を勘案すると、今後、収入確保に重点を置き、体力の続く限り働きたいとする高齢者が一段と増加することが予想される。

高齢就労者のなかには、より高額の収入を求め転職する人や、家計を支えるため再就職したり、新たに就職したりする人がいる。厚生労働省の統計によれば、高齢就労者の10人に一人がハローワーク等を通じ新たな雇用先に就職している。全国的に人手不足が深刻化するなか、高齢者の雇用市場は活発化する傾向にあり、それまでの勤務先にこだわらずに転職する高齢者が増加することが見込まれる。

従来は、継続雇用制度の下で定年まで勤務していた企業に引き続き雇用されるケースが大半であったことから、高齢者が就職のために「身元保証人」を求められるケースは稀であったと考えられる。しかしながら、高齢者の転職や再就職が一般的になることで、今後、新たな雇用先から「身元保証人」を求められるケースが増加する可能性は高い。

(注12) 死別と離別を除く、1度も結婚したことがない者の割合。

(注13) 調査期間：2018年11月17日～同年12月9日、調査対象：60歳以上（2018年1月1日現在）の男女3,000人、有効回収数：1,870人（有効回収率62.3%）。

(注14) 高齢夫婦世帯については、内閣府による調査の子のいない割合（8.7%）が持続すると仮定した。高齢単身世帯については、子の有無を分類するデータが公表されていないため、未婚の全高齢単身者を「子のいない世帯」とみなした。

(注15) 半径6キロメートル、車で15分以内程度の、日常的な往来ができる範囲に居住することを指す。

(注16) 世帯類型には、単身世帯、夫婦のみ世帯のほか、二世帯世帯、三世帯世帯、その他の世帯がある。

(注17) 下記世帯数の合算。

①子がいても頼らない単身世帯：単身世帯から子のいない単身世帯を減じた世帯数に内閣府調査で同居・近居を希望しない単身世帯の割合を乗じた世帯数（161万世帯）。

②子がいても頼らない高齢夫婦世帯：高齢夫婦世帯から子のいない高齢夫婦世帯を減じた世帯数に内閣府調査で同居・近居を希望しない高齢夫婦世帯の割合を乗じた世帯数（166万世帯）。

(注18) 人数にして、高齢者の四人に一人に当たる1,000万人以上が頼れない、または頼らない状態になる。

(注19) 国土交通省「平成29年度 住宅経済関連データ（http://www.mlit.go.jp/statistics/details/t-jutaku-2_tk_000002.html）」。首都圏：マンションは東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県、戸建て住宅は東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県、茨城県南部。

(注20) 人口10万人当たりの入院で受診した者の数。

(注21) 2010年度調査はケア付き住宅。

(注22) 調査期間：2014年12月4日～26日、調査対象：60歳以上の男女4,000人、有効回収数：2,466人（有効回収率64.9%）

(注23) 「高齢者の経済生活に関する意識調査」。

調査期間：2011年10月13日～23日、調査対象：55歳以上の男女6,000人、有効回収数：3,893人（有効回収率61.7%）

(注24) 金融広報中央委員会「家計の金融行動に関する世論調査（2018年）」によれば、世帯主の年齢別にみた金融資産の非保有率は、世帯主年齢が40歳代の場合、単身世帯では42.6%、二人以上の世帯では22.5%、世帯主年齢が50歳代の場合、単身世帯では39.5%、二人以上の世帯では17.4%であった。

金融資産の非保有とは、金融資産がゼロ、あるいは金融資産が預貯金のみで、そのうち運用のため、または将来の備えとして蓄えている部分がゼロであること。

4. 身元保証人を代替するサービスの動向

身元保証人を立てることが困難な高齢者世帯の増加が見込まれるなか、身元保証人に代わるサービスが提供され始めた。主なものとしては、身元保証人に求められる様々な役割を代行する身元保証人代行サービスのほか、家賃債務保証等の信用保証や身元信用保険といった金融サービスなどがある。

(1) 身元保証人代行サービス

身元保証人代行サービスについては、市区町村や社会福祉協議会といった公的機関や民間事業者が、見守り、家事代行、病院への付き添いといった日常生活支援や、家計管理、支払い代行など、様々なサービスを包括的に提供している。

A. 公的サービス

公的機関によるサービスについては、介護保険制度の介護予防・日常生活支援総合事業や福祉政策である日常生活自立支援事業のほか、近年、独自の高齢者福祉事業として実施する自治体が出てきた。サ

サービスは、見守り・安否確認、買い物代行や外出の付き添いなどの日常生活支援が中心であるものの、なかには、東京都足立区（注25）のように家賃や入院費等の支払いを代行する自治体、神奈川県横須賀市のように死後対応に関する支援、いわゆる終活支援を行う自治体もある。

サービス料金は、一般的な日常生活支援サービスの場合、年会費が2,000～3,000円、1回当たりの利用料が1,000円程度で、介護保険制度の生活援助（注26）と同程度の金額設定である。支払い代行については、あらかじめ高齢者本人から預託された金額の範囲で支払うため、家賃や入院費相当額、例えば、足立区では、入院時に52万円、施設入所時にはそれに入所費用の3カ月分を加算した額が必要になる（図表17）。また、終活支援についても、リビングウィルの作成支援は無料であるものの、公正証書遺言の作成や葬儀の催行などについては、公証人や葬儀社等への支払いが発生するため、実費相当の預託金が求められる。

（図表17）東京都足立区社会福祉協議会の高齢者あんしん生活支援事業

主なサービス	あんしんサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・「保証人」に準じた支援（預託金の範囲内での支払い） ・入院契約や施設入所契約の立会い ・医療に関する説明の同席
	生活支援サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・預貯金の払い戻し ・郵便物の確認 ・行政機関（区役所）への手続き
	書類等預かりサービス	・通帳や保険証等の預かり（本人の入院中、外出時など一時的預かり）
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・安否確認（月1回の電話、半年ごとの訪問） ・死後対応（公正証書遺言に基づき対応）
利用要件	<ul style="list-style-type: none"> ・東京都足立区在住の65歳以上単身者 ・支援可能な親族がいない ・資産（居住用不動産除く）3,000万円以下 ・住民税非課税、あるいは課税総所得金額160万円以下 ・不動産収入なし ・負債なし 	
費用	預託金	52万円（施設入所の場合、入所費用の3カ月分を加算）
	年会費（4月～翌3月）	年額2,400円（前納） ※年度途中の入会の場合、月割り。ただし、年度途中での退会の場合、返金なし
	利用料	<ul style="list-style-type: none"> ・あんしんサービス：1,000円（1日1回当たり） ・生活支援サービス：最初の1時間1,000円、以降30分までごとに500円 ・書類等預かりサービス：1,000円（1カ月当たり）
	その他	公正証書遺言作成費用

（資料）東京都足立区社会福祉協議会HP（<https://adachi.syakyo.com/>）をもとに日本総合研究所作成

（注）課税総所得金額＝総所得金額－所得控除（扶養控除や生命保険料控除など）。

公的機関による高齢者向けの支援事業は全国的に広がりつつあるものの、支払い代行や終活支援まで提供する公的機関は少ない。そのうえ、こうした公的サービスは、希望者全員が利用できるとは限らない。家族・親族がいないことに加え、公的サービスであることを踏まえ、保有する資産の種類や金額、所得額などに上限を設定し、中間所得層以上は排除する公的機関が大半である。このため、内閣府の報告書（注27）によれば、利用者数は1事業当たり多くても数十人程度とみられる。

B. 民間サービス

一方、統計データがないため正確な状況の把握は困難であるが、内閣府の調査（注28）によれば、民間事業者で同様のサービスを提供しているのは、弁護士や司法書士といった法職者、介護保険サービス

事業者、不動産関連事業者、葬祭業者、宗教団体など、数十～100主体程度とされる。提供サービスは、図表18の通り、債務保証、行政機関等への手続き代行や医療説明への同席といった生活支援、死後対応に大別される。このほか、少数ではあるが、利用者本人に判断能力がある時期に延命治療の有無などを確認することによって公正証書を作成し、それに基づいて医療行為に同意するか否かを判断する事業者もある。なかには、通院時の付き添いや買い物支援のように、介護保険制度の下で各自治体が提供する介護予防・日常生活支援総合事業と重複するものもある。

(図表18) 民間事業者による身元保証人代行サービスの概要

	概 要
債務保証	・入院、介護施設への入所、賃貸住宅の入居時の連帯保証（未収金、損害賠償）
生活支援	・緊急連絡先（親族への連絡、入院・治療等の手配等） ・安否確認（週1回～隔月1回、訪問・電話） ・外出（通院、買い物）の付き添い ・行政機関や銀行等への手続きの代行 ・身の回りの世話（買い物、入院中の生活用品の準備や洗濯等） ・病院やケアマネジャーとの協議への同席
死後対応	・遺体・遺品の引き取り ・医療費や家賃などの精算 ・行政機関・金融機関への諸手続き ・埋葬に関する事務（葬儀・納骨等）

(資料) 保証会社や信販会社などの民間事業者のインターネット広告をもとに日本総合研究所作成

サービス料金は、一部の事業者が公的サービスに準じた料金設定をしているものの、総じて高額である。一般に、入会金、事務管理料（公正証書の作成等の法的手続きに要する費用）、預託金（入院時の生活用品の購入や死後事務にかかる費用）などの初期費用が50万～250万円、年会費が2万円前後となっている。利用料は月額で5万～20万円で、入院や転居（新たな賃貸契約）のたびに保証契約を締結し直し、新たに事務管理料や預託金を徴収する事業者もある。前述の通り、収入不足が常態化している高齢者世帯にあって、一定額以上の貯蓄や収入がない限り民間サービスを利用することは容易ではなく、現時点での利用者数を内閣府の報告書（注29）をもとに推計すると、高齢者全体の1%にも満たない数万人にとどまる。

そのうえ、民間の身元保証人代行サービスは、高齢者が安心して利用できる環境に達していないものが多いとみられる。現在、管理監督する省庁がなく、事業者による自主的なガイドラインも作成されていないため、各事業者が自らの裁量で事業展開しているのが実情である。このため、「契約内容と実際に提供されたサービスが異なる」、「料金が高額である」、「契約解除に応じてもらえない」など、当該サービスに対する相談、苦情が後を絶たない（注30）。

(2) 身元信用関連金融サービス

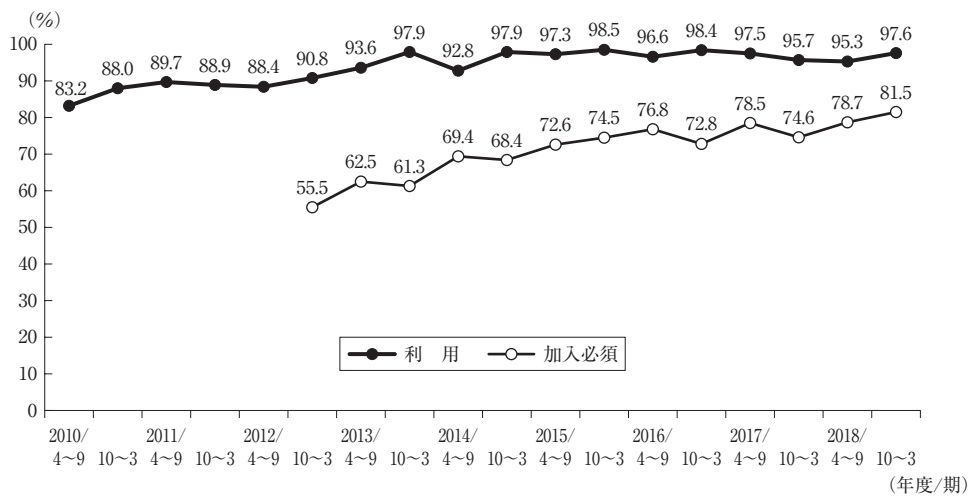
近年、①滞納家賃に対する債務保証や孤独死による家主の経済的損失を補償する損害保険、②未収医療費に対する信用保証や信用保険、③従業員の不正行為による雇用主の損害を補償する信用保険など、「連帯保証人」や「身元保証人」に代わる金融サービスが提供、活用され始めた。なかには、家賃債務保証のように、利用者が急増している金融サービスもある。具体的には、下記の通りである。

A. 賃貸住宅への入居

賃貸住宅に関しては、すでに、家賃債務保証が普及している。家賃債務保証とは、賃借期間中に発生した滞納家賃を、借主や「連帯保証人」に代わり、保証会社や信販会社等の家賃債務保証事業者が立て替えるシステムである。具体的には、入居希望者が家賃債務保証事業者と保証契約を締結し、賃借料（毎月の家賃）の2%といったように一定の保証料を払うことで、滞納時の家賃を立て替えてもらう仕組みである。家主が入居希望者に家賃債務保証事業者を紹介することが大半であるが、家主に利用料金は発生しない。

当該システムを利用することで、入居希望者は「連帯保証人」を確保できなくても住宅を借りることができる一方、家主は滞納が発生しても、保証会社から確実に滞納家賃を回収できるうえ、回収に要するコストや手間が軽減できるといったメリットがある。日本賃貸住宅管理協会が会員の賃貸住宅管理会社にアンケート調査（注31）を実施したところ、2018年度10～3月期時点で、回答企業全体の97.6%が家賃債務保証を利用し、81.5%が入居要件として家賃債務保証の利用を必須としていた（図表19）。国交省によれば、2010年には家主の約9割が管理会社に入居契約業務を委託しており（注32）、これを勘案すれば、すでに、8割の賃貸住宅で家賃債務保証の利用が可能とみられる。

（図表19）家賃債務保証の利用動向



（資料）日本賃貸住宅管理協会日管協総合研究所「賃貸住宅市場景況感調査（各期）」をもとに日本総合研究所作成

しかしながら、家賃債務保証の利用が急速に拡大する一方で、その周辺環境の整備は進んでいない。家賃債務保証事業者に関しては、全国賃貸保証業協会と賃貸保証機構といった業界団体があるだけで、当該事業を管理監督する省庁はない。事業者数は国交省が把握しうる限り2016年9月時点で全国に147社あるが、そのうち、業界団体に加盟しているのは55社に過ぎない。事業に関するルールが整っていないことから、現在、業界団体に加盟する事業者がその団体の自主ルールに則り保証業務を営んでいる状況にある。このため、なかには借主に過大な手数料を請求したり、過剰な取り立てに及んだりする業者が少なからず存在する。国交省の家賃債務保証業者会議（2019年6月11日）では、近年減少傾向にはあ

るものの、それでも2014年度以降年間600件前後の苦情・相談があることが報告された。

こうした状況を踏まえ、国交省は、2017年10月に家賃債務保証業者登録制度（注33）をスタートさせたが、同制度への登録は任意であるため、登録業者は2019年11月8日時点で68社と、国交省が把握する事業者の半分以下にとどまっている。事業の適正化・健全化に向けた取り組みは、緒についたばかりである。

このほか、入居者の孤独死による経済的損失を補償する保険（以下、孤独死保険と称す）も提供され始めた。二つのタイプがあり、一つは、借主が入居時に加入する家財保険（注34）の特約として提供され、遺族や身元保証人等に対して遺品整理費用や原状回復費用を補償する。原則として、賃貸機会の喪失による家賃収入の減少といった家主の経済的損失までは補償されないが、近年、家主の損失を賠償する商品も出始めた。このタイプの場合、家主の保険料負担は発生しない。

もう一つは、家主が加入する、孤独死に対応する単独の保険である。補償範囲は、遺品整理費用、原状回復費用、家賃収入の減少など、家主自身が被る損失となっている。保険料の設定は、賃貸する部屋ごと、賃貸用建物全体など、保険会社により異なる。

孤独死保険は、少額短期保険会社为中心的に提供していたが、昨今、大手の損害保険会社も同分野へ参入してきたことから、補償内容のバリエーションが広がりつつある。具体的な市場規模についての統計データはないものの、各種報道や保険会社等の公開情報をもとにすると、孤独死保険市場は年々拡大していると推測される。

B. 入院

入院費の未収問題については、債務保証以前に、未収金の発生抑止に重点が置かれている。現行の未収金対策としては、次の取り組みが一般的である。

- i) 健康保険証の有無をチェックし、所有していない場合は生活保護受給の申請を行う（注35）。
- ii) 治療費・入院費のクレジットカード払いを導入する。
- iii) 入院保証金、預託金等の名称で、予想される入院費の全額や一部を前納させる。
- iv) 高額医療費制度や保険診療の範囲を明示し、入院治療費の高額化を回避する。

このような対策をとっても、未収金を完全になくすことは困難で、毎年1医療機関当たり1,000万円以上の未収金が発生している。こうしたなか、2010年代後半から、未収となった入院費を保証する金融サービスが相次いで提供され始めた。サービスは、下記の2タイプに大別できる。

一つは、家賃債務保証と同様に、患者が保証料を支払い、入院費等を滞納した場合、保証会社が保証金額の範囲内で費用を弁済する医療費用債務保証である。患者本人がサービス事業者を選択する身元保証人代行サービスと異なり、医療機関側が保証会社と保証契約を締結し、患者は医療機関を通じて当該保証会社と保証委託契約を締結する仕組みとなっている。保険料は、例えば30万円の限度額に対し5,000円といったように、保証限度額の1～2%が一般的とされる。なお、当該サービスに関して、医療機関側の費用負担は発生しない。

もう一つは、医療機関が保険料を支払い、上限額の範囲内で、未収金の補償を受ける、医療機関向けの信用取引保険である。医療機関側が損害保険会社と保険契約を締結し、未収金が発生した場合、当該

保険会社から保険金が支払われる仕組みである。保険料は、医療機関ごとに、売上高や未収金の発生状況をもとに設定されることが多い。

いずれの手段においても、保証金や保険金の支払いにより、未収金の債権は保証会社や保険会社に移転、あるいは譲渡される。このため、医療機関は、未収金の管理、回収業務やそれに要するコスト負担を軽減し、本業に人的、金銭的資源を集中させることができる。

ただし、これまでのところ利用する医療機関は少ない。保証サービスが提供され始めて日が浅いため、そのメリットを計りかねている医療機関があるほか、患者や医療機関が安心して利用できる環境が整っていないことが背景にあると考えられる。信用取引保険については保険業法に則って提供されているものの、医療費用債務保証については、管理監督する省庁がなく、業界団体による自主ルール等も存在せず、必ずしもビジネスの健全性が確保されているとは言い難い。

もっとも、前述の通り、多くの医療機関において未収金が問題視していることを勘案すると、信用取引保険や債務保証サービスの潜在的な需要は大きいとみられる。

C. 就 職

就職に関しても、「身元保証人」に代わる身元信用保険が出てきている。これは、上場企業やその関連会社、海外企業との取引が多い企業などを主な対象とし、従業員が起こした横領や詐欺、窃盗、強盗、背任といった犯罪により企業が被った損害を補償する保険である。自社従業員のみならず、社外からの不正アクセスにより多額の資金が詐取されるなど、第三者による犯罪行為で被った損害を補償する保険もある。保険金の支払い限度額は5,000万円～10億円で、保険料は企業規模や業種など保証内容により異なるが、通常、年間で限度額の1.5～3%とされている。限度額が5,000万円であれば、年間75万～150万円の保険料となる。

イングランドを除く欧米には、わが国のような「身元保証人」制度はなく、なかでもアメリカでは、従業員の不法行為等により生じた損害の補償は、損害保険の一種である身元信用保険（Fidelity Bonds）を活用することが一般的である（注36）。アメリカにおける身元信用保険の歴史は古く、1878年にはすでに存在していた。近年は、第三者による犯罪被害も補償するCommercial Crime Insurance、器物・建物の損壊や第三者に対する賠償責任等を一括して補償する企業総合保険、インターネットを利用した犯罪被害に特化した保険など、保険の種類が増えている。ちなみに、アメリカにおける身元信用保険の市場規模は、2015年度以降、10億ドル前後で推移している（注37）。

わが国でも、従業員による不正取引、横領、インターネットを利用した不正送金等、経済犯罪が増加するとともに、損害が高額化し、一個人が賠償できる金額を超えるまでに至っている。「身元保証人」を立てても、損害額を回収できる可能性は低くなっている。

このような現状を踏まえ、政府や企業に「身元保証人」の見直しの気運がみられる。厚労省は、本籍地や家族の職業などの本人に責任のない事項や、宗教や支持政党などの本来自由であるべき事項（思想・信条にかかわること）などを採用基準としたり、それらの事項を把握したりすることが就職差別に該当するとし、採用に当たっては本人の適正と能力のみを基準とすることを企業等に要請している（注38）。地方労働局のなかには、身元を保証する者の有無は本人の適正や能力と無関係であり、使用者

(雇用主)と労働者の間に対等な労働契約があれば、労働者に身元を保証させる必要はないとし、「身元保証人」に代わる手段として身元信用保険への加入を推奨するところもある。こうした状況の変化を受け、大手を中心に、緊急連絡先を確認するのみで、「身元保証人」契約を締結しない企業が相次いでいる。

(注25) 足立区社会福祉協議会による事業。

(注26) 訪問介護サービスの一つで、具体的には、食事の準備、掃除、洗濯、ゴミ出し、買い物など。

(注27) 内閣府消費者委員会「身元保証等高齢者サポート事業に関する消費者問題についての調査報告(2017年1月)」P.6。

(注28) 注27に同じ、p.5。

(注29) 注27に同じ。

(注30) 株式会社日本総合研究所「平成29年度厚生労働省老人保健健康増進事業 地域包括ケアシステムの構築に向けた公的介護保険外サービスの質の向上を図るための支援のあり方に関する調査研究事業報告書(2018年3月)」。

(注31) 日本賃貸住宅管理協会日管協総合研究所による賃貸住宅市場状況調査。毎年度、半期(4~9月と10~3月)ごとに、同協会の会員を対象に実施される。2018年度10~3月期については、2019年10~11月にかけてインターネットを通じて実施され、回答者数は1,251社中153社(回答率12.2%)。

(注32) 国土交通省「民間賃貸住宅に関する市場環境実態調査(2010年10月)」。

(注33) 登録事業者となるには、反社会勢力の排除、安定した業務運営に必要な財産的基礎、家賃債務保証業の実績年数、業務に関する内部規則や組織体制の整備等の一定の基準を満たす必要がある。登録事業者のメリットとしては、高齢者のほか、低所得者や一人親世帯などのいわゆる住宅弱者に対する保証の場合、住宅金融支援機構による家賃債務保証保険(回収できなかった代位弁済の家賃債務を補償)の引き受けの対象となること、低所得者が専用住宅に入居する際の家賃債務保証料を低廉化した場合にその差額が補助されることなどがある。

(注34) 火災保険契約において、とくに家財を対象とする保険のこと。主に、火災によって発生した加入者自身の電化製品や家具などの家財の損失、借りていた住居の原状回復費用が補償の対象となる。

(注35) わが国では、原則として、国民健康保険、政府管掌健康保険、企業等の健康保険組合のいずれかの公的医療保険に加入している。生活保護受給世帯等、健康保険の保険料の納付が経済的に困難な世帯については、社会保障の枠組みで医療費が支払われるため、健康保険証を所有していない。

(注36) 株式会社商事法務「諸外国における保証法制及び実務運用についての調査研究業務報告書(2012年3月)」p.16、p.155。

(注37) 米国保険情報協会(SOMPO未来研究所株式会社翻訳)「2019インシュアランスファクトブック(http://www.sompo-ri.co.jp/research/insurance_finance/pdf/fact_2019.pdf)」p.135。

(注38) 厚生労働省「公正な採用選考について」事業主啓発用パンフレット(<https://www.mhlw.go.jp/www2/topics/topics/saiyo/dl/saiyo-01.pdf>)。

5. 超高齢社会における身元保証システムの課題

今後、独立して社会生活を送る高齢者の増加が見込まれる一方で、現在は少数派に過ぎない身元保証人を確保できない高齢者は、20年後には1,000万人と全体の4分の1にまで増える。わが国では、契約の際、どのような形式であれ、身元保証人を立てることが慣行となっているため、たとえ自立した生活が可能であっても、身元保証人が確保できないことにより、高齢者が不利益を被るケースが後を絶たない。元来、身元保証人は、身寄りが務めることで日常生活の安心・安全を支える手段であったが、社会情勢や家族環境が変化することで、むしろ高齢者が生活するに当たっての制約要因となりつつある。

このような状況を受け、厚労省をはじめ、社会福祉協議会や福祉関連機関が身元保証システムの在り方を検証し始めたものの、あくまでも身元保証人を立てる慣行を前提とした制度の見直しにとどまっている。現行システムを小手先だけ変える形で温存しても、多くの高齢者が身元保証人の有無により大きく有利・不利に分かれるという懸念は払拭されないと考えられる。

身元保証人を求める慣行や現行システムは時代に即したものとはいえず、身元保証人が属人的に債務

保証や死後対応など包括的に保証するシステムを抜本的に改める必要がある。しかしながら、わが国では、未だ、「高齢者は、家族や親族が支えることは当たり前」との認識が根強く、「ヒト」、とりわけ家族や親族に依存する慣行から、新たな身元保証システムに切り替えることは容易ではない。そのうえ、民法（債権法、相続法他）、身元保証法、医師法など身元保証に関連する法制度が多岐にわたるため、それぞれの整合性をとる必要があり、改正にはかなりの時間を要するとみられる。

そこで、次の三つのステップを踏んで徐々に現行の身元保証システムを改変することが現実的とみられる。まず、(1) 身元保証人代行サービスや家賃債務保証など金融サービスなどの既存ビジネスの健全化を図る。次に、(2) 高齢者の信用力や意思等を適切に判断するための基盤を整備し、「高齢者＝弱者」との認識の払拭を進める。そのうえで、(3) 債務保証や医療同意などのそれぞれの役割に応じた仕組みを構築する、といったステップである。具体的には、下記の通りである。

(1) 既存ビジネスの健全化

既存ビジネスの健全化を図るうえでの主なポイントとして、次の3点が考えられる。

第1は、サービス提供事業者を管理監督する省庁を決定することである。現在は、それぞれ独自の根拠法が存在するため、安否確認、家事支援、身体介護などの介護関連サービスは厚労省、家賃債務保証は国交省、金融機関が行う信用保証は金融庁といったように、提供サービスごとに所管する省庁が異なる。専門性の観点からは現行の所管省庁がそれぞれの分野について管理監督することが相応しいとみられるものの、身元保証人代行サービスのように複数分野のサービスを包括的に提供する事業者の場合、管理監督体制が複雑となるため、効率性に欠けるといわざるを得ない。例えば、経産省のなかに組織横断的な組織あるいはネットワークを構築するなど、一元的に管理監督する体制を整備することも一案である。

第2は、当該サービスを免許制にすることである。上の管理監督省庁の下、一定基準を満たした事業者にのみ、債務保証業務を許可する。事業者免許については、民法や個人情報保護法など関連法令の遵守、事業の安定性・継続性を担保する財産的基礎、業務に関する内部規則や組織体制の整備、反社会勢力の排除などを取得要件とする。免許取得の事業者には、契約数や解約数およびその理由などサービスの提供状況、経営状況などを定期的に申告することを義務付ける。虚偽の報告や違反行為等が確認された事業者に対しては、行政指導や勧告がなされ、最悪、免許が取り消される。また、免許は、3年あるいは5年など一定期間ごとの更新制とすることが望ましい。

第3は、業務に関する指針（ガイドライン）の作成と遵守の徹底である。内容については、保証契約に明示すべき事項、保証料率の算定基準、取り立て行為の禁止など求償権（借主や患者といった債務者に対する代位弁済後の債権の請求権）の行使方法、延滞金のほか督促費用など債務者へ請求できる費用項目などが挙げられる。契約書の書式例や実際の延滞案件をもとに参考例を提示するといったことも考えられる。ガイドラインの作成に当たっては、管理監督省庁やサービス事業者のみならず、法律や高齢者福祉の専門家・有識者等を交え、協議することが望ましい。

このほか、サービス提供事業者に関する情報を広く提供することも重要である。自ら情報を収集し、そのなかから適切な事業者を選別できる高齢者は必ずしも多いとはいえない。管理監督省庁のホームペ

ージ、自治体の高齢者福祉関連窓口、広報誌などで、免許取得事業者の情報や事業者を選択する際のチェックポイントを提供することが求められる（注39）。

（2）信用力判定や意思表示の基盤整備

金融資産や不動産を所有するなど、現役世代以上の経済力を有する高齢者は少なくないものの、年金以外の収入が乏しい大半の高齢者について、その支払い能力、信用力を評価、判定することは容易でない。また、認知機能や意思能力の低下により、どのような医療を望むのか、葬儀や相続をどうしたいのかなど、第三者が高齢者本人の意思をくみ取ることは難しい。本人をよく知る家族・親族や知人などが身元保証人になってきたのは、高齢者の信用力や意思を補完する意味もあった。逆に、高齢者の信用力や意思を適正に判断することができれば、他人による補完の必要性は自ずと低減する。①高齢者の信用力を適切に判断するための基盤を整備するとともに、②高齢者が自力で表明できなくなっても自身の意思を第三者へ明確に伝えることができる仕組みを構築することが重要である。

A. 信用力の判断基盤の整備

個人の信用力の評価、判断には、一般的に指定信用情報機関（注40）の信用情報（注41）が利用される。ただし、同情報を利用できるのは信用情報機関の会員のみである。家賃債務保証や医療費用債務保証を提供する保証会社のなかには会員でない事業者もあるため、保証会社と契約する際に「連帯保証人」を求められるといった、契約者（賃貸住宅への入居希望者や入院予定の患者）からみれば理解しがたい状況が生じている。前項で提示した免許を取得する債務保証事業者に対して指定信用情報機関の会員となることを義務付けるとともに、契約者本人の同意の取得や入手できる情報項目の限定等、情報の利用に関するガイドラインを作成するなど、保証事業者が信用情報を適正に利用できる環境を整備する必要がある。

もっとも、クレジットカード、ローン、口座振替を利用したことがない者や、利用経験があっても一定期間以上経過（注42）している者については、信用情報は存在しないに等しい。このような者の信用力判定の手段としては、決済サービスに関する利用実績や学歴・財産などの属性などの情報を人工知能（AI）等によって点数化する信用スコア（注43）がある。中国をはじめとした海外において当該手法が浸透しつつあり、わが国でも利用者が拡大している。個人の信用力判定の有効な手法の一つとみることができよう。ただし、わが国には、信用スコアに関する規制が存在しないため、評価が妥当か、適正に利用されているかなど、様々な疑問が残るのも確かである。今後、当該手法を個人の信用力を判定する標準的な基準とするには、AI技術の進展によるスコアリングの精度の向上を待つばかりでなく、スコアリング事業の管理監督機関を決定し、利用目的等に関するガイドラインを作成するといった対応が求められる。

B. 意思表示の仕組みの構築

自らの意思を確実に第三者に表明、伝達する手法の一つとして、マイナンバー制度の利用拡大が考えられる。

マイナンバー制度（注44）については、マイナンバーと社会保障番号等と紐づけ行政情報を活用するばかりでなく、マイナンバーカードを健康保険証や介護保険証と一本化する計画があるほか、社員証や入館証などマイナンバーカードの民生利用への拡大が勧められている。その一つとして、後述するような臓器移植や延命治療といった医療行為に関する意思、死後事務の委託先や遺品・遺産整理など死後対応に関する考えや指示を登録し、マイナンバーで管理することが考えられる（注45）。現在、一部で実施されている終活支援での意思表示は原則としてその自治体内で有効であるが、マイナンバーで管理することで、入院や介護施設への入居等により転居した場合でも、意思内容そのものが変わらない限り、本人の意思を確認することができる。なお、意思を確実に伝達するには、登録内容を閲覧できる者をあらかじめ指定し、同様に登録することも必要になる。

ただし、これまでのところ、マイナンバー制度の利用、その基盤ツールであるマイナンバーカードの普及は進んでいない。行政機関でのワンストップサービスや民間利用の範囲拡大など、マイナンバー制度の一段の利便性を向上させる一方で、個人情報に関する根強い懸念がマイナンバーの普及を阻害する一因とも考えられるため、国民の理解が得られるよう、目的外の利用禁止の厳格化やセキュリティの強化などに一段と務めることが求められる。

(3) 身元保証人の役割に応じた仕組みづくり

求められる仕組みについて、身元保証人の四つの役割である債務保証、医療同意、扶養、死後対応に分けてみると、次の通りである。

債務保証については、「連帯保証人」といった「ヒト」による保証から、信用保証や保険といった機関保証へ移行するには、高齢者本人ばかりでなく、家主や医療機関などが安心して利用でき、かつそのメリットを享受できることが重要である。そのためには、管理監督機関の設定、提供事業者の免許制、業務に関する指針（ガイドライン）の作成と遵守の徹底など、前述の通り、ビジネスの健全化を進めることが先決である。高齢者のライフスタイルの多様化に加え、高齢化の進行に伴う医療・介護制度の改変等、社会システムの変容が見込まれるなか、従来型の保証・保険では対応できないケースが出てくる可能性は高い。今後も、官民が一丸となって制度設計することが必要となろう。

医療同意については、本人の意思を尊重するという原則にしたがえば、本人が正常な判断のできる時点で、輸血、延命治療、臓器移植など重大な医療行為に対する明確な意思表示を行うことが必要となろう。それをマイナンバーに紐づいた健康保険証に記載（ICチップに搭載）することで、保険者（健康保険組合等）が変わっても、他の医療圏の患者でも、医療機関側は医療行為の是非の参考にできる。あらかじめ本人の意思が確認できない医療行為については、病状や担当する医療スタッフの意見などを参考に、医師や弁護士などからなる第三者機関によって判断することが考えられる。

扶養については、自治体、民間事業者、地域住民によって構成される地域包括ケアシステムの枠組みのなかで対応できるケースが多い。しかしながら、人口減少に歯止めがかからない地方圏では、町内会や自治会といった地縁による地域コミュニティの維持が困難なうえ、医療・介護の専門スタッフや自治体職員の確保が難しいことから、地域包括ケアシステムの構築が円滑に進んでいないという問題がある。すでに商品化されている安否確認のIT機器や自動運転車などのデジタル技術を積極的に活用し、人手

不足や効率化を図ることも重要である。また、人口動態などから今後予見される地域の状況を勘案し、各主体の役割分担等を固定化せず、フレキシブルに対応できる体制を構築することが求められよう。

死後対応については、すでに、一部の自治体が実施しているように、遺産・遺品整理や葬儀等に関する本人の意向のほか、死後に解約などの手続きが必要になる携帯電話やインターネットの契約、取引金融機関等に関する情報を登録する、いわゆる終活を一般化することが重要である。こうした死後対応に関する本人の意向や情報は、医療同意と同様、マイナンバーに紐づけて登録、管理されることが望ましい。また、マイナンバーの利用範囲を拡大することで、関係機関への諸手続きや相続手続きの簡素化や自動化が進み、身元保証人でなくても対応が可能になるとみられる。実務に要するコストは、高齢者本人が実費相当分の金額を死後事務委託先へ預託する、あるいは孤独死保険に加入することで、対応できると思われる。

(注39) 消費者庁では、身元保証人代行サービス事業者を選択する際のチェックポイントとして、『「身元保証」や「お亡くなりになった後」を支援するサービスの契約をお考えのみなさまへ (http://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_policy/caution/caution_018/pdf/caution_018_180905_0001.pdf)』を提供している。

(注40) 貸金業法で定められた一定の要件を満たし、内閣総理大臣の指定を受けた信用情報機関。現在、株式会社シー・アイ・シー(CIC)、日本信用情報機構(JICC)、全国銀行協会全国銀行個人信用情報センター(KSC)の3機関が指定を受けている。

(注41) 信用情報には、信用情報機関の会員である銀行や信販会社の顧客に関する情報として、年取、住宅情報、勤務先等の個人の属性に関する情報のほか、クレジットカードやローンの契約内容、その返済状況、残高などの取引情報が登録されている。

(注42) 情報の保存期間は、指定信用情報機関や情報の内容によって異なるが、クレジットカードやローンの申し込み情報は申込日から最長6カ月、契約情報や延滞情報は契約終了日から最長5年である。

(注43) 点数が高いほど信用力が高いとされる。

(注44) マイナンバーとは、国民一人ひとりに割り振られた個人を特定する番号。社会保障や税に関する情報は、これまで、それぞれの行政機関が独自の番号で管理されていた。マイナンバー制度とは、各機関独自の管理番号をマイナンバーと紐づけて、こうした行政情報を活用する制度。運用開始は2016年1月。マイナンバーを利用することで、確実かつ迅速に個人の特정이可能になり、行政サービスの効率化、国民の利便性の向上を図ることができると期待されている。

(注45) 自筆の遺言書に関しては、2020年7月10日から各地の法務局が保管する制度がスタートする。

6. おわりに

以上、超高齢社会に相応しい身元保証システムについて検討してきた。現在、不利益を被る大半は高齢者であるが、身元保証人を確保できない者は、高齢者に限定されているわけではない。身元保証人に代替する仕組み、信用力判定や意思表示の基盤を整備することで、高齢者のみならず、身元保証人を確保できない者が、不利益を被らず、安心して自立した生活を送ることができるようになると思える。

「人生100年時代」や「生涯現役」と称し、すべての国民が自らの能力を発揮し、豊かな生活を送ることが望まれるなか、年齢や家族構成等を問わず自立した生活が可能となる社会システムの構築は不可欠といえる。政府・自治体をはじめ、関係機関には、迅速な対応を期待したい。

(2020. 2. 7)

参考資料・参照ホームページ

・株式会社商事法務 [2012]. 「法務省委託 諸外国における保証法制及び実務運用についての調査研究業務報告書」、2012年3月

- ・公益財団法人成年後見センター・リーガルサポート [2014]. 「病院・施設等における身元保証等に関する実態調査報告書」、2014年10月
- ・池田敏史子 [2015]. 「民間団体が行う家族の代行サービス—身元保証と身元引受を含む一括契約—」『国民生活2015年9月号』、独立行政法人国民生活センター、2015年9月
- ・森田幸喜 [2015]. 「一人暮らしの高齢者への支援—現状と課題—」『国民生活2015年9月号』、独立行政法人国民生活センター、2015年9月
- ・内閣府消費委員会 [2017]. 「身元保証等高齢者サポート事業に関する消費者問題についての調査報告」、2017年1月
- ・社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会 [2017]. 「「身元保証」・「死後事務」サービス「保証機能」の構築への提案」、2017年3月
- ・内閣府成年後見制度利用促進担当室 [2017]. 「「成年後見制度利用促進基本計画の案」に盛り込むべき事項に関する意見募集の結果について」、2017年3月
- ・厚生労働省 [2017]. 「「身元保証等高齢者サポート始業に関する消費者問題についての建議」に係る実施状況の報告について」、2017年7月
- ・株式会社病院システム [2018]. 「2017年度厚生労働省医政局委託 医療施設経営安定化事業 平成28年度病院経営指標」
- ・株式会社日本総合研究所 [2018]. 「平成29年度厚生労働省老人保健健康増進事業 地域包括ケアシステムの構築に向けた公的介護保険外サービスの質の向上を図るための支援のあり方に関する調査研究事業報告書」、2018年3月
- ・PwCアドバイザー合同会社 [2018]. 「経済犯罪実態調査2018（日本分析版）」、2018年7月
- ・米国保険情報協会（SONPO未来研究所株式会社翻訳） [2019]. 「2019インシュアランスファクトブック」
- ・山縣然太郎研究代表 [2018]. 「平成29年度厚生労働科学研究費補助金 行政政策研究分野 厚生科学特別研究 医療現場における成年後見制度への理解および病院が身元保証人に求める役割等の実態把握に関する研究」、2018年3月
- ・みずほ情報総研株式会社 [2018]. 「平成29年度老人健康保険増進事業 介護保険施設等における身元保証人等に関する調査研究事業」、2018年3月
- ・公益社団法人日本医療福祉協会 [2018]. 「身元保証がない方の入退院支援ガイドブック」、2018年4月
- ・中央労働災害防止協会 [2018]. 「エイジングアクション100」、2018年6月
- ・特定非営利活動法人つながる鹿児島 [2019]. 「平成30年度厚生労働省生活困窮者就労準備支援事業費等補助金『身寄り』のない生活困窮者に対する支援手法に関する調査研究事業 報告書」、2019年3月
- ・星貴子 [2019]. 「人生100年時代の高齢者の身元保証を考えるNo.1 超高齢社会に相応しい身元保証システムの構築を」日本総合研究所リサーチフォーカスNo.2019-013、2019年8月
- ・厚生労働省 (<http://www.mhlw.go.jp/>)

-
- ・国土交通省 (<http://www.mlit.go.jp/>)
 - ・総務省統計局 (<http://www.stat.go.jp/>)
 - ・住宅金融支援機構 (<https://www.jhf.go.jp/>)
 - ・消費者庁 (<http://www.caa.go.jp/>)
 - ・内閣府 (<http://www.cao.go.jp/>)
 - ・法務省 (<http://www.moj.go.jp/>)
 - ・国立社会保障・人口問題研究所 (<http://www.ipss.go.jp/>)
 - ・独立行政法人国民生活センター (<http://www.kokusen.go.jp/>)
 - ・独立行政法人労働政策研究・研修機構 (<https://www.jil.go.jp/>)
 - ・公益財団法人日本賃貸住宅管理協会 (<https://www.jpm.jp/>)
 - ・株式会社シー・アイ・シー (<https://www.cic.co.jp/index.html>)
 - ・株式会社日本信用情報機構 (<https://www.jicc.co.jp/index.html>)
 - ・一般社団法人全国銀行協会全国銀行個人信用情報センター (<https://www.zenginkyo.or.jp/pcic/>)
 - ・SOMPO未来研究所株式会社 (<http://www.sompo-ri.co.jp/>)