報道資料

くらしの中に
総務省
MIC Ministry of Internal Affairs and Communications

平成 29 年 3 月 27 日
中国四国管区行政評価局

入院費用等の担保についての連帯保証人以外の選択肢の設定
～行政苦情救済推進会議の意見を踏まえたあっせん～

中国四国管区行政評価局（局長：若林 成嘉（わかばやし しげよし））は、下記の行政相談を受けて、民間の有識者を構成員とする行政苦情救済推進会議（座長：川内 劦（かわうち つとむ） 広島修道大学法学部教授）に諮り、その意見を踏まえて、平成 29 年 3 月 27 日、中国地方に所在する国が設置した病院に対し、次の事項をあっせんしました。

【本件のきっかけとなった行政相談の要旨】

病院に入院することになったが、入院手続の説明において、身元引受人及び連帯保証人が署名・押印した書類の提出を求められた。高齢で同居の妻以外に身寄りはなく、連帯保証人（生計を別にする成年者）を依頼できる人がいないけれども、自分には入院費用を払う資力があると病院側に説明したが、それでも連帯保証人が必要だといわれた。

一方、連帯保証人を提示できない場合は、入院預り金（※）の支払により、入院を認めている病院もあると聞いた。少子高齢化が進み、身寄りのない高齢者が増えている状況を考えると、患者自身に資力がある場合には、他人に頼みづらい連帯保証ではなく、入院預り金の支払等、他の選択肢があってもいいのではないか。

※　入院預り金（入院保証金）
入院時や松葉杖等の貸与の際に事前に患者から預託される金銭（いわゆる「入院預り金」）については、「療養の給付と直接関係ないサービス等の取扱いについて」（平成 17 年 9 月 1 日保医発第 0901002 号保険局医療課長通達）により、医療保険制度上、医療機関での取扱いにおいて、患者側への十分な情報提供、同意の確認や内容、金額、積算方法等の明示などの適正な手続を確保することを条件に、許容されている。

【あっせん内容】

各病院（別添参照）は、患者自身に支払能力がある場合には、一律に連帯保証人を求めるのではなく、クレジットカード番号登録等の他の選択肢について検討する必要がある。

◆行政苦情救済推進会議 ： 行政相談事案のうち、様々な視点から検討することが必要と思われる事案の処理について、民間有識者の意見を聴取することにより、より公平・中立かつ的確な処理を推進するために設置

1　当局の調査結果

中国地方に所在する、国が設置した医療機関 28 病院（国立大学法人 5 病院、独立行政法人国立病院機構 15 病院、労働者健康安全機構 5 病院、地域医療機能推進機構 3 病院）を対象に連帯保証人の提示状況等について照会した結果、25 病院から回答があり、次のとおり、設定した要件にかなう連帯保証人を厳格に求めている病院は少なく、連帯保証人に入院費用

の請求を行っても、支払意思、支払能力がないなどの理由から回収できないという病院もあり、連帯保証人を求めてもその実効性は必ずしも高いとはいえない状況がみられた。

ア　連帯保証人の提示を求めることの実効性

事　項	調　査　結　果
①連帯保証人の提示状況等	・回答のあった 25 病院全てが連帯保証人の提示を求めている。 ・本人と独立した生計を営む者　等の要件を設定 ・要件を満たす人を必ず提示するよう求めているのは 3 病院のみ。
②連帯保証人への請求状況	・過去 3 年間で連帯保証人に請求したことがある：18 病院 連帯保証人に請求したことがない　　：7 病院 ・請求件数を把握している 6 病院の連帯保証人への請求割合は、請求件数全体の 0.01～0.44%
③連帯保証人から回収できない理由	・連帯保証人の提示を受けても回収できない場合があるとした 23 病院は、回収できない理由として、ⅰ）連帯保証人の意味を理解せずに連帯保証人になっている、ⅱ）支払能力のない者が連帯保証人になっている、ⅲ）虚偽の記載　等

イ　連帯保証人以外の選択肢を設けている病院の状況

当局管外の病院において、次のとおり、連帯保証人の提示が困難な患者に対し、クレジットカード番号の登録等でも可としている病院がみられ、それらの病院から連帯保証人以外の選択肢を設けることによる支障についての特段の意見は聴かれなかった。

選択肢	病院側の説明
①クレジットカード番号の登録	（患者のメリット） ・入院手続がスムーズ（連帯保証人を探す気苦労、手間を省ける。） ・クレジットカード払いなので、高額な現金を用意する必要がない。 （病院側のメリット） ・連帯保証人の提示を求める必要がなくなり、事務処理上の利便性が高い。 ・未収金対策につながる。
②入院預り金（入院保証金）	・出産、自由診療及び連帯保証人がいない場合は、入院預り金でも可 （病院側の意見） ・入院預り金という選択肢を示すことにより、患者の経済的事情や支払可能性を入院当初に知り、未収金発生の予防策を講じることができ、リスク管理としての効果があると感じる。 ・産科のように飛び込み患者が多い場面では、入院預り金制度は患者側、病院側の双方にとってメリットだと思う。
③保証会社の利用（注）	・未収金対策として保証会社と業務提携 （病院側の意見） ・患者の中には、連帯保証人を頼める人がいない人、病名を他人に知られたくない人がいることから、利用者からは患者サービスとして喜ばれている。

（注）病院・福祉施設への入院・入所時の身元（連帯）保証等の身元保証サービスが行われているが、これまで当該事業者を指導監督する行政機関が必ずしも明らかではなく、苦情相談についてもほとんど把握されていない実情であったことから、内閣府消費者委員会は「身元保証等高齢者サポート事業に関する建議」（平成 29 年 1 月 31 日）の中で、厚生労働省等に対し、身元保証事業（入院時の連帯保証も含む）の実態把握を行い、消費者が安心して保証サービスを利用できるよう必要な措置を講ずることを求めている。

2　行政苦情救済推進会議の意見

①　資力のある患者には、支払担保について他の選択肢があってもよいと思う。
②　少子高齢化の時代に、連帯保証人を求め続けるのはいかがなものか。
③　クレジットカード番号の登録でもよいのではないかと考えられる。実際にクレジットカード番号の登録でも可としている病院では、番号登録しておいて支払を決済できている。
④　高齢化社会が進展する中、連帯保証人を見つけることが困難な場合がある。連帯保証人以外の他の方策を検討していく必要がある。

上記意見を踏まえて、行政苦情救済推進会議として、次のように取りまとめられた。
（座長取りまとめ結果）

高齢化社会が進展する中、連帯保証人を見つけることが困難な場合がある。現在、病院側が求めている連帯保証人の状況をみると、設定した要件にかなう連帯保証人を厳格に求めている病院は少なく、同人に請求しても支払意思、支払能力がないなどの理由から回収できないという病院もあり、連帯保証人の実効性は必ずしも高いとはいえない。
一方、連帯保証人の提示が困難な患者についてクレジットカード番号の登録等で可としている病院もあり、特段の支障は生じていないことから、連帯保証人以外の他の方策を検討していく意義は大きい。
中国四国管区行政評価局は、管内の国立大学附属病院・国立病院等に対して、患者自身に支払能力がある場合には、一律に連帯保証人を求めるのではなく、クレジットカード番号登録等の他の選択肢の検討を求める必要がある。

○　座長取りまとめ結果を受け当局は、各病院に対して、一律に連帯保証人を求めるのではなく、他の選択肢を検討するようにあっせん。

総務省中国四国管区行政評価局
http://www.soumu.go.jp/kanku/chugoku.html

【本件照会先】
首席行政相談官　長廻　晴彦
行政相談官　　長網　智子
電　　話：082-228-6174　ＦＡＸ：082-228-4955
Ｅ-mail：
https://www.soumu.go.jp/hyouka/i-chihou-form.html

資　料

1　医療機関・患者・連帯保証人の法律関係

診療に関する医療機関と患者との合意により診療契約が成立する。これにより、医療機関は患者に対し、患者の疾病等を治療して健康の回復増進を図るべき義務を、患者は医療機関に対し、診療費用を支払う義務を負うという、民事上の関係が生じる。

加えて、保険診療の場合は、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）及び国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）により、保険医療機関は被保険者である患者に対し、療養の給付義務（健康保険法第 63 条及び国民健康保険法第 36 条）を、被保険者である患者は医療機関に対し、療養の給付に関する費用を一部負担する義務（健康保険法第 74 条第 1 項及び国民健康保険法第 42 条第 1 項）を負うとされている。

患者が医療機関に対して負う支払債務について、連帯保証人となった場合、連帯保証人は、主債務者である患者と同様の支払責任を負い、医療機関から請求があれば、主債務者である患者の弁済資力の有無にかかわらず、いつでも応じなければならない（民法（明治 29 年法律第 89 号）第 454 条)。

2　連帯保証と身元引受

入院前の患者は、連帯保証人のほかに、身元引受人の提示も求められる場合がある。

以前は、診療費用等の支払に係る金銭保証と、意思疎通が困難な患者に代わる意思決定、死亡患者の引取り等に係る身元保証とを区別せず、広く「保証人」として提示を求める医療機関もあったが、近年は、多くの医療機関が両者を区別し、連帯保証人と身元引受人の提示をそれぞれ求めている。

一般に、連帯保証人については、患者とは独立した生計を営み、支払能力を有する成年者であることが条件とされる一方、身元引受人については、成年者であればよいとされ、実際に身元引受人には同居の親族がなる場合が多い。

別添

［国立大学法人］

・鳥取大学医学部附属病院　・島根大学医学部附属病院　・岡山大学病院
・広島大学病院　・山口大学医学部附属病院

［独立行政法人国立病院機構］

・鳥取医療センター　・米子医療センター　・松江医療センター　・浜田医療センター
・岡山医療センター　・南岡山医療センター　・呉医療センター　・福山医療センター
・広島西医療センター　・東広島医療センター　・賀茂精神医療センター
・関門医療センター　・山口宇部医療センター　・岩国医療センター
・柳井医療センター

［独立行政法人労働者健康安全機構］

・山陰労災病院　・岡山労災病院　・吉備高原医療リハビリテーションセンター
・中国労災病院　・山口労災病院

［独立行政法人地域医療機能推進機構］

・玉造病院　・下関医療センター　・徳山中央病院

〔参考〕あっせん文書

中 国 相 第 31 号
平成 29 年 3 月 27 日

（別添　各病院長等）　殿

総務省中国四国管区行政評価局長

入院費用等の担保についての連帯保証人以外の選択肢の設定（あっせん）

当局は、総務省設置法（平成 11 年法律第 91 号）第 4 条第 1 項第 15 号の規定に基づき、国民の皆様から申出があった各行政機関・特殊法人・独立行政法人・認可法人の業務、国の委任又は補助に係る業務及び第一号法定受託事務に該当する地方公共団体の業務に関する苦情・要望について、関係機関に必要なあっせんを行い、その解決や実現の促進を図る行政相談業務を実施しています。

また、苦情・要望のうち、その処理に当たって、様々な視点から検討を加えることが必要であると考えられる事案については、当局が設置する行政苦情救済推進会議（座長：川内劦広島修道大学法学部教授）に付議し、審議結果を踏まえて処理を進めています。

この度、当局に対し、「病院に入院することになったが、入院手続の説明において、身元引受人及び連帯保証人が署名・押印した書類の提出を求められた。高齢で同居の妻以外に身寄りはなく、連帯保証人（生計を別にする成年者）を依頼できる人がいないけれども、自分には入院費用を払う資力があると病院側に説明したが、それでも連帯保証人が必要だといわれた。一方、連帯保証人を提示できない場合は、入院預り金の支払により、入院を認めている病院もあると聞いた。少子高齢化が進み、身寄りのない高齢者が増えている状況を考えると、患者自身に資力がある場合には、他人に頼みづらい連帯保証ではなく、入院預り金の支払等、他の選択肢があってもいいのではないか。」との主旨の行政相談の申出がありました。

当局では、この申出を受けて、独立行政法人国立病院機構等の国が設置した病院における連帯保証人の提示状況等について実情把握を行った上で、行政苦情救済推進会議に諮り検討した結果、別紙のとおり改善の必要があると考えますので、今後の対応についてご検討ください。

また、貴病院（グループ）の検討結果等について、平成 29 年 4 月 28 日（金）までに文書にてご回答ください。

担　当：首席行政相談官　長廻　晴彦
電　話：082-228-6174
ＦＡＸ：082-228-4955

別添

［国立大学法人］
- 鳥取大学医学部附属病院長
- 島根大学医学部附属病院長
- 岡山大学病院長
- 広島大学病院長
- 山口大学医学部附属病院長

［独立行政法人国立病院機構］
- 独立行政法人国立病院機構中国四国グループ担当理事

（中国管内の調査実施病院：鳥取医療センター、米子医療センター、松江医療センター、浜田医療センター、岡山医療センター、南岡山医療センター、呉医療センター、福山医療センター、広島西医療センター、東広島医療センター、賀茂精神医療センター、関門医療センター、山口宇部医療センター、岩国医療センター、柳井医療センター）

［独立行政法人労働者健康安全機構］
- 山陰労災病院長
- 岡山労災病院長
- 吉備高原医療リハビリテーションセンター長
- 中国労災病院長
- 山口労災病院長

［独立行政法人地域医療機能推進機構］
- 玉造病院長
- 下関医療センター長
- 徳山中央病院長

（別紙）

当局の調査結果及び行政苦情救済推進会議の意見を踏まえた改善意見

○ 改善意見

今回の相談は、資力はあるが連帯保証人を頼めるような人がいない場合も一律に連帯保証人を求められることについて疑問を持ち、他の選択肢を求めるものである。

当局が調査したところ、設定した要件にかなう連帯保証人を厳格に求めている病院は少なく、連帯保証人に請求を行っても、支払意思、支払能力がないなどの理由から回収できないという病院もあり、連帯保証人を求めてもその実効性は必ずしも高いとはいえない状況がある。

一方、連帯保証人の提示が困難な患者について、クレジットカード番号の登録で可としている病院、入院預り金を求めている病院、保証代行サービスの利用を採用している病院もあり、保証代行サービスについては、今後、信頼性の高い保証サービスの提供が、関係府省も関与した形で行われるものと考えられることから、必ずしも連帯保証人のみに固執する必要はないのではないかと考えられる。

したがって、各病院は、患者自身に支払能力がある場合には、一律に連帯保証人を求めるのではなく、クレジットカード番号登録等の他の選択肢について検討する必要がある。

1　当局の調査結果

(1) 連帯保証人の提示を求めることの実効性

中国地方に所在する、国が設置した医療機関 28 病院（国立大学法人 5 病院、独立行政法人国立病院機構 15 病院、労働者健康安全機構 5 病院、地域医療機能推進機構 3 病院）を対象に連帯保証人の提示状況等について照会した結果、25 病院から回答があり、次のとおり、連帯保証人を求めてもその実効性は必ずしも高いとはいえない状況であった。

- 回答があった 25 病院は、全て連帯保証人の提示を求めており、連帯保証人について、ⅰ）本人と独立した生計を営む者、ⅱ）本人と独立した生計を営み、支払能力のある者等の要件を設定しているが、要件を満たす人を必ず提示するよう求めている病院は 3 病院しかない。
- 過去 3 年間で連帯保証人に請求したことがある病院は 18 病院、請求したことがない病院は 7 病院である。また、連帯保証人に請求したことがある 18 病院のうち、請求件数を把握している 6 病院が連帯保証人に請求した割合は、対象となる請求件数全体の 0.01～0.44％の間にとどまっている。

・　23 病院は、連帯保証人の提示を受けても回収できない場合があるとしており、回収できない理由として、ⅰ）連帯保証人の意味を十分に理解しないまま連帯保証人になっている、ⅱ）支払能力のない者が連帯保証人になっている、ⅲ）虚偽の記載だった等を挙げている。

(2) 連帯保証人以外の選択肢を設けている病院の状況

ア　クレジットカード番号登録の導入例

ある逓信病院（当局管外）では、平成 19 年から、連帯保証人の提示が困難な患者について、クレジットカード番号を登録する場合は、連帯保証人は不要としている。

同病院におけるクレジットカード番号登録の導入状況等は、表 1 のとおりであり、同病院は導入のメリットとして、患者にとっては連帯保証人を探す手間が省け、病院側にとっても未収金対策になることを挙げている。

表 1　　クレジットカード番号登録の導入状況等

区　分	病院からの聴取結果
導入状況及び導入に当たっての支障の有無	・平成 17 年からクレジットカード払いを導入。 ・クレジットカード番号登録者について連帯保証人を不要とする取扱いを導入するに当たって、事務処理上の支障は、特段生じなかった。
登録実績	平成 28 年 10 月の 15 日間をみると、入院患者数 368 人のうちクレジットカード番号登録をした患者は 121 人（約 33%）となっている。
メリット	〈患者側〉 ・入院手続がスムーズ（「別生計を営む成年者」という連帯保証人を探す気苦労、手間を省ける。） ・実際の支払もクレジットカード払いとするので、高額な現金を用意する必要がない。 〈病院側〉 ・患者に連帯保証人の提示を求める必要がなくなり、事務処理上の利便性が高い。 ・未収金対策につながる。
デメリット	〈患者側〉 ・特に想定されない。 〈病院側〉 ・クレジットカード会社に払う手数料の負担が生じる。 （患者一人当たりにつき生じる手数料は少ないが、クレジットカード払いを希望する患者数が多いとそれなりの額にはなる。もっとも、未収金対策としての効果を思えば、病院側にとってはメリットのほうが大きいと思う。）
その他	入院費用が利用限度額を超えた場合は、患者に利用限度額の変更申請を求めている。

イ　入院預り金（入院保証金）の導入例

入院預り金（※）については、当局管内で導入している病院があったが、同病院では、患者間の公平性を保つため、入院預り金とともに連帯保証人も求めている。

一方、国立病院機構のある病院（当局管外）は、出産、自由診療及び連帯保証人がいない場合には、連帯保証人ではなく入院預り金でも可としている。同病院における入院預り金の導入状況等は、表2のとおりである。

※　入院預り金（入院保証金）

入院時や松葉杖等の貸与の際に事前に患者から預託される金銭(いわゆる「入院預り金」）については、「療養の給付と直接関係ないサービス等の取扱いについて」（平成17年9月1日保医発第0901002号保険局医療課長通達）により、医療保険制度上、医療機関での取扱いにおいて、患者側への十分な情報提供、同意の確認や内容、金額、積算方法等の明示などの適正な手続を確保することを条件に、許容されている。

表2　　入院預り金の導入状況等

区　分	病院からの聴取結果
導入状況	・平成17年から導入 ・入院預り金について「入院預り金要領」を作成し、同要領に基づき運用 ・保証人がいない場合の預り金は、50,000円
実績	・特に割合を出していないが、平成20年頃から取扱件数が増えている。
患者からの選択の可否	・連帯保証人の提示ができない患者のほか、他人に連帯保証人を頼みたくないという患者についても、入院預り金の徴収で対応している。
メリット	・連帯保証人の提示又は入院預り金の支払という選択肢を設け、それについて入院前の患者と入院費用の支払方法に係る話をする機会を持つことによって、患者の経済的事情や支払可能性を入院当初に知り、必要に応じて未収金発生の予防策を講じることができる。このように、リスク管理としての効果はあると感じている。 ・産科のように、特に夜間での飛び込み患者が多い場面では、入院預り金制度は患者側、病院側の双方にとってメリットだと思う。
デメリット	・会計処理が煩雑になることは否めない。
その他	・入院費用の支払方法について一律の取扱いをするのではなく、まずは、入院預り金制度のメリットが明らかに見られる場面（当院であれば、飛び込みの入院患者）でスポット的に導入を検討されるのがよいように思う。

ウ　保証会社の利用について

(ｱ) 当局管内の病院の意見

保証会社の利用を検討中であるという当局管内の病院から、次のような意見が聴かれた。

「関東地域の大学病院などでは、保証代行サービスの利用を採用しているところが増えてきており、当病院でも、採用について検討をはじめたところである。

もっとも、こうしたサービスは患者に経済的負担が生じ、保証代行会社の信用

度を測りきれない等の理由から、採用に当たっては、なお慎重な検討が必要であると考えている。」

(ｲ) 保証会社を利用している関東の国立大学病院の意見

未収金対策の一環として平成 28 年 7 月から保証会社と業務提携している。

月に 3 件程度の利用例があるが、連帯保証人を頼める人がいない人、病名を他人に知られたくない人がいることから、利用者からは患者サービスとして喜ばれている。

なお、患者と保証会社との間で契約をすることになるが、病院からの持ち出しはない。業務提携した保証会社では、保証料 5,000 円で 30 万円までを保証している。

(3) 民間保証会社の現状（「身元保証等高齢者サポート事業に関する建議」平成 29 年 1 月 31 日、内閣府消費者委員会より）

我が国は、少子高齢化の進展により人口減少社会に突入しており、同時に、単身世帯の増加、親族の減少、あるいは近隣関係の希薄化といった状況がみられる。

こうしたことを背景に、一人暮らしの高齢者等を対象とした、身元保証や日常生活支援、死後事務等に関するサービスを提供する事業形態（本建議における「身元保証等高齢者サポート事業」（※））が生まれている。

身元保証等高齢者サポート事業については、指導監督に当たる行政機関が必ずしも明確ではなく、利用者からの苦情相談についてもほとんど把握されていないのが実情である。

内閣府消費者委員会はこうした状況を踏まえ、身元保証等高齢者サポート事業に係る消費者被害の防止のため、厚生労働省等に対し、身元保証等高齢者サポート事業の実態把握を行い、消費者が安心して利用できるよう必要な措置を講ずることを求めている。

※ 高齢者等に対し、以下のうち少なくとも身元保証サービス又は死後事務サービスとして掲げたものを提供する事業をいう。

・身元保証サービス
　病院・福祉施設等への入院・入所時の身元（連帯）保証
　賃貸住宅入居時の身元（連帯）保証
・日常生活支援サービス
　在宅時の日常生活サポート（買物支援、福祉サービスの利用や行政手続等の援助等）
　安否確認・緊急時の親族への連絡　等
・死後事務サービス

[「身元保証等高齢者サポート事業に関する建議」の内容]（抜粋）

建議事項 1

消費者庁及び厚生労働省は、消費者保護の観点から、以下の取組を行うこと。

(1)　略

(2)　厚生労働省は、関係行政機関と連携して、身元保証等高齢者サポート事業において消費者問題が発生していることを踏まえ、事業者に対してヒアリングを行うなどその実態把握を行うこと。

(3)　消費者庁及び厚生労働省は、関係行政機関と連携して、前記(2)を踏まえ、消費者が安心して身元保証等高齢者サポートサービスを利用できるよう、必要な措置を講ずること。

建議事項 2

厚生労働省は、高齢者が安心して病院・福祉施設等に入院・入所することができるよう、以下の取組を行うこと。

(1)　略

(2)　病院・福祉施設等が身元保証人等に求める役割等の実態を把握すること。その上で、求められる役割の必要性、その役割に対応することが可能な既存の制度及びサービスについて、必要に応じ、病院・福祉施設等及び都道府県等に示すこと。求められる役割に対応する既存の制度やサービスがない場合には、必要な対応策を検討すること。

建議事項 3

消費者庁、厚生労働省及び国土交通省は、消費者が安心して身元保証等高齢者サポートサービスを利用できるよう、サービスを選択するに当たり有用と思われる情報提供を積極的に行うこと。

2　行政苦情救済推進会議の意見

今回、当局が設置する行政苦情救済推進会議において本件を審議した結果、次のような意見が出された。

①　資力のある患者には、支払担保について他の選択肢があってもよいと思う。

②　少子高齢化の時代に、連帯保証人を求め続けるのはいかがなものか。

③　クレジットカード番号の登録でもよいのではないかと考えられるが、導入していない病院からは、クレジットカード番号だけもらっても意味がないのではという意見が出ている。導入している病院では支払の決済ができているところをみると、クレジットカード番号登録に関して誤解があるのではないか。

④　高齢化社会が進展する中、連帯保証人を見つけることが困難な場合がある。連帯保証人以外の他の方策を検討していく必要がある。

上記意見を踏まえて、行政苦情救済推進会議として、次のように取りまとめられた。

(座長取りまとめ結果)

高齢化社会が進展する中、連帯保証人を見つけることが困難な場合がある。現在、病院側が求めている連帯保証人の状況をみると、設定した要件にかなう連帯保証人を厳格に求めている病院は少なく、同人に請求しても支払意思、支払能力がないなどの理由から回収できないという病院もあり、連帯保証人の実効性は必ずしも高いとはいえない。一方、連帯保証人の提示が困難な患者についてクレジットカード番号の登録等で可としている病院もあり、特段の支障は生じていないことから、連帯保証人以外の他の方策を検討していく意義は大きい。

中国四国管区行政評価局は、管内の国立大学附属病院・国立病院等に対して、患者自身に支払能力がある場合には、一律に連帯保証人を求めるのではなく、クレジットカード番号登録等の他の選択肢の検討を求める必要がある。