

論 説

成年後見・地域福祉権利擁護制度をめぐる動向と意識
— 高知県の場合 —

田 中 きよむ

目 次

- I はじめに
 - II 新成年後見制度の特徴と課題
 - III 地域福祉権利擁護制度の特徴と課題
 - IV 高知県における意識調査結果について
 - V おわりに
- IVに関する付表

I はじめに

新成年後見制度および地域福祉権利擁護事業（福祉サービス利用支援事業）が実施されてから数年が経過しようとしているが、国民の間に定着しているとは言えない状況にある。痴呆性高齢者や知的障害・精神障害者などで判断能力が低下した人を、当然に生活の権利主体として認知し、その自己決定意志や残存能力を尊重しながらノーマルな生活が送れるよう支援しようとする制度理念には、積極的な意義が含まれるにもかかわらず、現実には浸透が進まないのは、なぜであろうか。

そこで、本稿では、高知県の現状を事例として取り上げながら、制度的分析をおこないつつ、その原因を明らかにすると同時に、今後の課題と方向性を考

察することを課題とする。第Ⅱ章では、成年後見制度の特徴を素描したうえで、高知県の実施状況をふまえながら、今後の制度的課題について論じる。第Ⅲ章では、地域福祉権利擁護制度の特徴を素描したうえで、高知県の実施状況をふまえながら、今後の制度的課題について論じる。第Ⅳ章では、高知県における高齢者や障害者ら本人と、介助等をしている家族から、それぞれ別のルートを通じて別の内容によるアンケート調査を実施した結果をふまえ、両制度に関する意識内容を確認し、当事者・家族の視点からみた今後の方向性を明らかにする。

なお、第Ⅳ章に関するアンケート調査表は、県内の福祉関係者や法律関係者など有志から成る高知県成年後見・権利擁護研究会の討議を経て作成されたものであり、集計・分析を筆者が担当したものである。アンケートに際しては、直接お答えいただいた当事者・家族の方々をはじめ、当事者・家族団体や市町村、県・市町村社会福祉協議会、居宅介護支援事業所、福祉施設、病院など30以上の団体・機関の好意的なご協力をいただいた。この場を借りて、厚く感謝申し上げる次第である。

Ⅱ 新成年後見制度の特徴と課題

(1) 導入の背景と旧制度の問題

要援護高齢者の増加と家族介護の限界性、ノーマライゼーション思想の普及、人権侵害や虐待、消費者的被害の社会問題化などを背景として、民法等の改正により新しい成年後見制度が実施されている（1999年12月1日に民法の一部を改正する法律等4法が成立し、2000年4月1日施行）。

旧成年後見制度は、1898年の民法施行に伴って実施されてきたが、財産を治めることを禁じるという「禁治産」「準禁治産」の用語や戸籍記載の問題、より軽度の精神上的の障害をもつ人が対象から外れる問題、鑑定が高額で所要時間が長い問題、保護の実効性が不十分であるという問題、配偶者が当然に後見人等になる問題（後見能力の問題）、後見人等が一人に限られる問題、監督体制が不十分である問題、身上配慮が不十分であるという問題、制度開始に向

けた申立権者の範囲が本人、配偶者、親族等に限られるため身寄りのない人が制度対象になりにくい問題などとならんで、当事者の権利主体性が十分確保されていないという問題を生み出してきた^(注1)。

そこで、禁治産という用語を廃止して登記制にすること、より軽度の人を対象にすると同時に手続きを簡便にすること、代理権や取消権を追加して保護（保佐）の実効性を担保することのほか、配偶者当然規定の廃止、複数後見人や法人後見人等の導入、監督体制の充実、身上配慮義務の一般化などとならんで、当事者の意思や選択を尊重するよう、制度が改められた。あわせて、「民法の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律（以下、整備法と略す）」により、市区町村長に申立権が付与されたほか、就業等に関する資格制限が一定緩和されている^(注2)。

具体的には次節にみるが、新制度により、制度利用の利便性を高めるとともに、従来の「本人の保護」という理念と、新しい「自己決定の尊重」「残存能力」「ノーマライゼーション」という理念を調和させることが目指される^(注3)。

(2) 制度内容の特徴

① 「補助」制度の新設

第一に、制度の対象となる人の範囲が広げられた。すなわち、従来の「後見」「保佐」制度にくわえ、「補助」制度を新設することにより、従来は対象とならなかった軽度の精神上的障害をもち判断能力（事理弁識能力）が不十分な人（たとえば、軽度のまだら痴呆がある、高度の法律行為の判断が難しい、など）を新たな対象に加えている（改正民法第14条、以下、本章では「改正民法」を略す）。開始手続きには原則として鑑定を要せず、医師の診断書等により判定することで手続き費用・時間の簡便化が図られている。自己決定尊重の観点から、本人の申立て、または同意（本人以外の申立ての場合）が開始するのに必要であり、家庭裁判所が「補助人」を選任し、当事者が選択した「特定の法律行為」について、代理権または同意権・取消権を付与する（第16条、876条の9）。つまり、本人に代わって補助人が法律行為を代理したり、本人が法律行為をおこなうに当たっては補助人の同意を必要とし、本人に不利益な契約等が

結ばれた場合には取り消す権限が補助人に付与される。

補助内容としては、「代理権」に関して財産管理（預貯金の管理・払戻し、不動産処分、遺産分割等）や身上監護（介護契約、施設入所契約、医療契約の締結等）などがある。「同意権・取消権」に関しては、後述の「保左」における同意権の範囲を超えない限りで広く認められているが、自己決定や残存能力活用の観点から、日用品の購入その他日常生活に関する行為は対象外となっている。本人の利益に反しない行為に補助人が同意しない時は家庭裁判所に請求することができ、代理・同意権の追加・削除・取消しを求めることもできる（家裁が職権で取消すことも可能）。

②「保左」制度

対象は、精神上の障害により判断能力が「著しく」不十分な人（たとえば、重度のまだら痴呆がある、重要な財産行為が難しい、など）とされ（第11条）、開始手続きには原則として鑑定が必要である。家庭裁判所が「保左人」を選任し、代理権または同意権・取消権を付与する。今回、新たに代理権と取消権が追加され、保佐の実効性が補強されている（第12条、876条の4）。

保左内容は、代理権に関しては、補助と同じであり、自己決定の尊重の観点から、本人の申立て、または同意が必要となっている。同意・取消権に関しては、自己決定尊重の観点から、日用品の購入その他日常生活に関する行為は対象外とし、借財・保証、重要な財産処分や遺産分割等は対象内として法律で列挙されている。代理・同意権の追加・削除・取消しを求めることができる（家裁の職権取消しも可）が、家裁の審判により、列挙された法律行為以外に対象を拡張することも可能である。

③「後見」制度

対象は、精神上の障害により判断能力を「欠く常況に在る」人（たとえば、自分や家族の名前がわからない、自分の居所がわからない、など）とされ（第7条）、開始手続きには原則として鑑定が必要であり、家裁が「成年後見人」を選任し、代理権と取消権を付与する（第9条、859条）。後見内容は、代理権

に関しては、財産に関するすべての行為だが、内容は補助・保左と同様である（ただし、本人の同意は不要とされている）。取消権に関しては、日用品の購入その他日常生活に関する行為を除く行為とされている。同意権は、本人の行為能力の観点から設定されない。後見の取消しを求めることが可能であり、家裁による職権取消しも可能である。

④ 配偶者法定後見人制度の廃止

配偶者が高齢等のため後見人等として適切でない場合を考慮し、配偶者が当然に後見人・保佐人になる規定が廃止され（配偶者になること自体を禁じるものではない）、家裁が個々の事案に応じて適任者（後見人・保佐人・補助人）を選任することになった（第843条、876条の2、876条の7）。

⑤ 複数成年後見人等の導入

後見人等を複数選任することが可能になった。たとえば、財産管理と身上監護の両方が依頼内容である場合、法律専門家（弁護士や司法書士）と福祉専門家（社会福祉士など）の両方に依頼することができる。その場合、家裁は権限の共同行使または分掌を定めることができるが、複数の後見人等がいても、契約等の取引相手は一人の後見人等に対して意思表示すればよいことになっている（第859条の2）。

⑥ 法人成年後見人等の導入

個人だけでなく、福祉関係や法律関係の法人等を後見人等に選任することも可能になった（法人資格に制限はない）。

⑦ 成年後見人等の選任の考慮事情の明文化

家裁は、後見人等の選任に際して、被後見人等本人の心身の状態や生活・財産状況、候補者の職業・経歴や本人との利害関係の有無（法人の場合は事業の種類・内容、利害関係の有無）、本人の意見、その他いっさいの事情を考慮に入れるべきことが明文化された（第843条、876条の2、876条の7）。とくに、

本人の意見が考慮事情として明文化されたことは、自己決定の尊重の観点から注目される。ただし、本人の利益に照らした場合、絶対条件とはならない。なお、たとえば福祉施設入所者に対し、当該施設法人が後見人等になることは、双方が身近ではあるが利害関係にあることから、選任されにくいと考えられる（法人が本人の不利益になる行為に及ぶ可能性がある）。

⑧ 身上配慮義務の一般化

成年後見人等は、旧制度の療養監護義務にとどまらず、後見事務全般について被後見人等本人の意思を尊重し、本人の心身の状態および生活の状況に配慮すべき義務が新たに規定された（第858条、876条の5、876条の10）。たとえば、財産処分や介護契約など、法律行為の代理等に際して、本人の心身や生活状況にどのような影響が生じるかを考慮する必要がある。ただし、後述の通り、この義務には介護労働等の事実行為は含まれないものと一般的、通説的には解釈されている。身体介護や家事援助などの直接的な生活支援をおこなうのではないが、契約などの法律行為に沿って、契約が適切に履行されているか、本人の生活の平安や利益が侵されていないか、といった意味での監視（見守り）は含まれると考えられる。後見人等が居住用不動産の処分を代理しておこなう場合は、家裁の許可が必要になった（859条の3、876条の5、876条の10）。これらの規定は、本人の権利主体性を尊重する観点から、財産処分や契約の代理等に際して本人の意思、心身の状態や生活状況に与える影響に特段の配慮をおこなうべきことが義務づけられたものと考えられる。

⑨ 監督制度の充実

既存の成年後見監督人にくわえ、保左監督人、補助監督人が新設された（第849条の2、876条の3、876条の8）。法人が監督人になることも可能である。被後見人等本人に対して監督人の選任請求権を付与し、家裁が職権で選任することも可能である。後見人等への監督体制を充実することにより、権利の乱用を防ぐ効果が考えられている。

⑩ 市区町村長への申立権の付与

家裁に対して、後見開始等の審判の申立てをおこなう申立権者は、旧制度のもとでは、本人、配偶者、四親等内の親族、検察官等となっていたが、本人の申立てが難しく身寄りのない人などにとっては、制度適用されにくいことから、整備法に基づき、市区町村長が新たに申立権者に加えられた（老人福祉法第32条、知的障害者福祉法第27の3、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第51の11）。これにより、制度上、後見等を受ける人が増える可能性が生まれたが、現実には、後述の通り、運用上の課題を残している。

⑪ 任意後見制度の創設

上述の法定後見制度に対し、本人の判断能力が確かな時に、任意代理の委任契約を締結することができる（「任意後見契約に関する法律」第2条）制度が創設された。判断能力が不十分な状況（補助の要件に該当する以上の精神上的障害）になった場合を想定して、財産管理や身上監護について、任意後見人に代理権（範囲は契約による）を付与するものである。

任意後見人は、委託事務にあたり、本人の意思を尊重し、その心身の状態および生活状況に配慮しなければならない（同第6条）。契約は、公証人が作成する公正証書によることが必要であり、契約が登記されていて、本人の判断能力が不十分な状況にある時、家裁は、本人や親族の申し立てにより、任意後見監督人を選任する（同第3条、4条）。監督人選任にあたっては、本人が意思表示できない場合を除き、本人の申し立てか同意が必要である。法定後見制度とは異なり、家裁の選任は監督人に限定され、後見人に及ばない。家裁が監督人を選任した時から契約の効力が発生し、監督人は任意後見人の事務を監督し、報告を求めたり調査することができる（同第2条、7条）。家裁は必要に応じて監督人に報告や調査を命じ、監督人や本人、親族等の請求を受けて後見人を解任することもできる（同第7条、8条）。監督人選任前、および選任後（正当な事由による）に、本人または任意後見受任者は、契約を解除することもできる（同第9条）。任意後見監督人の選任後に、本人の利益のために特に必要と認められて法定後見開始の審判がなされた時は^(律4)、任意契約

は終了する（同第10条）。

この任意後見制度は、依頼者本人の判断能力が確かな時から、その財産管理や身上監護などについて、本人の意思を尊重し、予備的に利益保全をおこなおうとするものであり、将来の生活不安を抱える人々にとって「安心」を担保するものと言える。

(3) 当事者にとっての成年後見制度の意義

以上みてきた新成年後見制度により、近年、判断能力が低下した高齢者や障害者に関し問題になっている財産被害、消費者トラブルや人権侵害を防止することが期待される。当事者が契約等に関して適切な検証や拒絶をおこないきにくい場合に、本人の権利を擁護する観点から重要になる。財産等の家計管理に関しても、他人や親戚などを信用して被害に合うことを防いだり、判断能力低下のために自分の財産や所得を無計画に浪費することを防ぐことも期待される^(注5)。また、上述のように、対象者の範囲を広げ、監督体制を充実させながら、本人の同意や選択による自己決定権の尊重が図られている。

本人に意思能力がある限り、自ら任意後見契約を締結し、親の老後・死後に任意後見受任者が監督人の選任を申し立てることにより、任意後見人による保護を受けられるし、未成年の子も、親権者の同意を得て自ら任意後見契約を締結できる。子本人に意思能力がない場合でも、未成年の間に親が親権に基づき任意契約できるし、親が自己を当事者とする任意後見契約を締結し、遺言、信託、準委任契約等を組み合わせることにより、自分の老後・死後における子の保護や財産管理のあり方等を定めておくこともできると解されている^(注6)。とくに障害のある子を見守る親にとっての「親亡き後」の問題がよく議論されるが、それに対する一助となりうる。

(4) 高知県における実施状況

まず、全国の実施状況（2000年4月～2001年3月の実施状況）をみてみると^(注7)、申立て状況では、法定後見7,451件（前年度の禁治産宣告申立て2,963件）、保佐884件（前年度の準禁治産宣告申立て671件）、補助621件、任意後見

51件（任意後見開始の審判の申立て件数であり任意後見契約締結の登記は801件）となっている。申立人の本人との関係では、子39.9%、配偶者18.9%、兄弟姉妹17.1%などとなっており、今回新設された市区町村長申立ては0.5%にとどまる。本人の年齢に関し、65歳以上の比率は男性42.6%、女性72.9%となっており、高齢者の比重が高い。申立ての動機は、財産管理62.5%、身上監護15.9%、遺産分割協議11.5%、介護保険契約2.0%などとなっており、財産に関する依頼が中心を占めている。本人の生活状況は、病院44.4%、家族と同居27.1%、老人ホーム17.4%、一人暮らし6.4%などとなっており、病院・施設入所者が中心を占めており、在宅独居者の依頼が少ない。鑑定費用は、5万円超10万円以下64.5%、5万円以下25.3%などとなっており、新制度実施前に比べれば低額化しているが、鑑定費用だけでも5万円以上かかる場合が多いことがわかる。成年後見人等の本人との関係では、子34.5%、配偶者18.6%、兄弟姉妹16.1%、その他親族12.1%、親9.6%などとなっており、弁護士等第三者は9.1%にとどまる。

以下では、高知県司法書士会の森本朋之氏と土居雅之氏からの提供資料によりながら、高知県における成年後見制度の実施状況をみておきたい。高知家裁の資料によれば、以下のようになっている。

高知家裁申立件数

（2000年4月～12月）「後見」51件、「保佐」6件、「補助」3件（計60件）

（2001年1月～8月）「後見」36件、「保佐」6件、「補助」2件（計44件）

高知家裁申立件数 [概数]

（2000年4月1日～2001年3月末）

「後見」55件、「保佐」9件、「補助」2件、「任意後見」2件

（2001年4月1日～2001年8月末）

「後見」13件、「保佐」2件、「補助」2件、「任意後見」0件

高知家裁の後見・保佐・補助開始の審判等の受理件数は、38件（1996年）、28件（1997年）、44件（1998年）、30件（1999年）、73件（2000年）と推移して

きており、上の状況から、新制度のもとで「後見」の件数が多くなっていることがうかがえる。そのことは、全国とも共通する傾向であり、禁治産用語と戸籍記載の廃止等の制度変化や新制度に向けた関係各機関の取り組みの影響が考えられる。しかし、内容の充実が図られたはずの「保佐」や、新設の「補助」、「任意後見」は、全国傾向と同様、低調である^(注8)。

森本氏によれば、件数が予想に比べ少なく、その理由として、近親者で世話をするという意識が高い、一人暮らしや身寄りのない人にとって市町村長申立て等の手続きが整っていない、低所得者にとって費用負担が収入に比べて高い、といったことが考えられるという。これらの点は後述部分と関わるので、次節および第IV章で改めて検討する。事例としては、以下のようなものがある。

「任意後見」

- ・男性高齢者、少しずつ物忘れ、兄妹からの財産保護が相談内容、子が申立て人
- ・男性高齢者、一人暮らし、判断能力一定あるが低下している状態、話はしっかりしているが忘れっぽい、定期的に子が訪問。財産管理、身上監護をふくむ全般

「法定後見」

- ・女性高齢者、痴呆（アルツハイマー末期）、徘徊、対人認識なし
不動産売却が相談内容、子が申し立て
- ・在宅独居、要介護3、挨拶を誰としたか忘れる、デイサービスがない日も待つ本人介護が相談内容、子が申し立て
- ・女性高齢者、意思能力ほとんどなし、子なし
介護契約や預貯金管理が相談内容、親族が申し立て人
- ・男性高齢者、痴呆、要介護2、金銭管理不能
介護費用の支払いが相談内容、子が申し立て

「法定または任意後見」

- ・女性高齢者、要介護、痴呆がまだら症状、身寄りなし
親戚からの相談、介護契約および日常金銭管理

- ・女性高齢者，入院中で物忘れあり，兄弟と不仲，遠縁者が相談，入院費用が心配

既述のとおり全国的にも，子が申立て，本人が高齢者である割合が高いが，この事例をみる限りでも，子や親族が制度利用に向けた申立て人になり，痴呆性高齢者の財産・日常的金銭管理や身上監護の依頼をしている場合が目立っている。

(5) 今後の課題

身上配慮義務に関する一般的規定が設けられたが，依然として法律上の実務的行為に偏る傾向がある。法律の専門家が後見人等になる場合，本職との関係上，日常的なきめ細かい生活の見守りは現実的に困難であろう。社会福祉士等が後見人等になる場合も，法律行為や契約内容に沿った見守りに限定されざるをえないし，ましてや直接的な生活支援行為は制度上，対象外である。実際には，そのような行為が相談・依頼される場合も多いと聞かすが，後見制度とは別のボランティアなどによるサブ・システムが有機的に結合して機能しなければ，依頼人の生活を包括的にサポートすることは難しい。後述の権利擁護制度も，時間内の相談活動を中心としており，きめ細かな対応には限界がある。もっとも，事実行為を制度対象外とするのは通説的，一般的理解であり^(注9)，事実行為が制度対象に含まれると解する立場もある^(注10)。法律の専門家が介護等の事実行為を日常的におこなうのは現実的ではなく，社会福祉士等の福祉専門職も施設や在宅で福祉サービスを利用する多くの人々を対象に相談業務や介護業務を担っている現実を考えれば，後見等の契約を結んだ相手だけに特別の対応をするのは困難である（逆に，契約相手以外の人と変わらない対応をしていれば，依頼人やその家族の不信を招く）ことが考えられるが，上述の全国状況にみられるように現実に後見人等になることが多い家族（あるいは福祉専門職等）が事実行為をおこなえる可能性もある。したがって，解釈論争の余地をなくし，依頼人と後見人等の双方の選択を尊重するためには，双方の合意があれば事実行為をおこなうことも可能とする規定を法文上，明確にする必要がある。

制度利用手続きに向けた申立権者が、本人や家族・親族、任意後見人等に限定されている。たとえば、本人が福祉施設に入所している場合に社会福祉法人が申立人になれないし、身近な家族が必要性を認めない場合や本人と利害対立している場合、制度利用に結びつきにくい。今回、整備法に基づき、市町村長も新たに申立権者に加えられたが、市町村長申立要件が限定的に解されている（親族がいないか、音信不通の場合）うえ⁽¹¹¹⁾、市町村長申立ての体制を整えている市町村は少なく、高知県の場合、53市町村のうち2市にとどまっている（既述の通り、全国的にも市町村長が申立てをしている場合は稀である）。各地で市町村長申立ての体制を早急に準備するほか（予算措置が必要）、申立権者の範囲を柔軟に拡張する方向での再検討が求められる。

制度利用の対象者が、主に痴呆性高齢者、知的障害者、精神障害者に限定される傾向にあり、身体障害者や虚弱高齢者などが対象から外れる可能性が高い。たとえば、視覚障害者や聴覚障害者、契約文書等の判読が難しくなっている高齢者などには、このような制度に対する潜在的ニーズがあると考えられるが、利用に結ぶつきにくい。制度対象の範囲を実態に合わせて拡張の方向で再検討することが望まれる⁽¹¹²⁾。

後見人等間の連携と人材確保、資質向上も今後の課題となってゆくであろう。複数の後見人等が選任されることが出てくる場合、たとえば、法律の専門家と福祉の専門家が同一クライアントに対して適切で合理的な連携を図る必要がある。相互連携なしに対応する場合、依頼内容の重複やトラブルが発生する可能性がある。高知県では、弁護士、司法書士、社会福祉士の組織間で相互協議の機会が生まれているが、今後の円滑な連携に結びついてゆくことが期待される。また、痴呆性高齢者や知的・精神障害者の依頼が増加してゆく場合、法律の専門家といえども、福祉的な素養が求められてゆくので、福祉に関する研修機会などが設けられてゆく必要がある⁽¹¹³⁾。同時に、依頼件数が増えてゆくとすれば、家庭裁判所の人員配置や研修の充実も求められることになる。

後述の地域福祉権利擁護事業等との連携を図り、相互の守備範囲を明確化させながら、できる限り依頼人の希望に添った支援が適切になされる必要がある。制度上の相違はあるが、客観的にみて両制度の対応が必要であるケースも

生じており、法律の専門家や機関と社会福祉協議会との連携が求められる。

制度利用の費用負担に対する補助制度や低所得者への軽減措置が検討される必要がある。第IV章でもみる通り、低額で利用できる制度を求める声が多い。今後の制度普及の現実的基盤を考える場合、費用負担対策が重要なカギを握るであろう^(注14)。とくに高知県のように所得水準が平均的に低い地域では、それが切実な課題になる。このことに関連して、2001年度から「成年後見制度利用支援事業」が予算事業として創設され、介護保険サービスを利用することを前提に、身寄りのない重度の痴呆性高齢者等に対して市町村長が申立てる場合で、かつ本人の費用負担が困難と認められる場合、その申立て経費（登記手数料、鑑定費用等）と後見人等の報酬の全部又は一部が助成されることになった。その意味でも、市町村申立てに向けた環境づくりが急がれる必要があるが、この利用支援事業は対象を介護保険サービスを利用する身寄りのない重度の高齢者等として、かなり狭く限定しており（ただし、2002年度の厚生労働省の概算要求では知的障害者等が追加される見込みである）、費用負担能力に焦点を当てて対象範囲を広げる方向での再検討が望まれる。

同じく第IV章でもみる通り、制度に対する認知度がかなり低い水準にあると同時に、わかりやすい説明が求められている。制度周知方法や相談体制を抜本的に充実させなければ、制度利用の前提条件が整わない。

Ⅲ 地域福祉権利擁護制度の特徴と課題

(1) 導入の背景

介護保険制度の導入（1997年12月法成立、2000年4月施行）や社会福祉事業法等の改正（2000年5月法成立、同6月施行、一部は2001～2003年度施行）に合わせ、措置制度から契約利用制度への変更もとの福祉サービス利用等を支援するものと位置づけられている。都道府県社会福祉協議会への国庫補助事業として、1999年10月から実施され始めたが（厚生省社会・援護局通知、平成11年9月30日社援第2381号）、社会福祉事業法等の改正に伴い（「社会福祉事業法」は「社会福祉法」に名称変更）、「福祉サービス利用援助事業」として法定

された（社会福祉法第2条，80条，81条により2000年6月施行）。現状では主に都道府県社会福祉協議会が実施主体を担っているが，法定化に伴い，今後，実施主体が多様化する可能性がある（第二種社会福祉事業として位置づけられたため，原則として実施主体に制限がない）。

権利擁護ということは古くから言われてきたが，憲法的な人権保障という場合とはニュアンスが異なり，福祉サービスの契約制への転換を前提に，そのルール上での経済的な権利擁護という性格が強い。すなわち，高齢者や障害者の分野で，福祉サービスの種類や事業所を自己選択して契約するようにシステムを変更してゆくなかで（ただし，障害者の場合，契約制への移行は2003年度），その際，相談にのり利用を支援するための社会的な補完機能が必要とされたわけであり，契約的権利性を全うするうえでの媒介制度と言える。

(2) 制度内容の特徴

都道府県社協が実施主体になる場合，後述の通り，相談業務や「契約締結審査会」，「運営適正化委員会」等の運営に携りながら，「専門員」や「生活支援員」を通じた直接的業務部分を基幹的社協に委託し，ニーズの発見等について，その他の市区町村社協が協力する，という体制をとる^(注15)。法定化に先立って事業が開始された1999年度から，都道府県社協を実施主体としながら，その支援・監督のもとで，全国365ヶ所（1広域市町村圏域に1ヶ所相当）の基幹的社協が直接的業務を担っている（高知県では，県下5ブロックの広域事務所と高知市社協の計6ヶ所対応）。

制度の対象者は，判断能力が不十分なため福祉サービスの利用等に支援が必要な人（痴呆高齢者，知的障害者，精神障害者等）で，支援契約内容を判断する能力がある人とされている。成年後見制度と比較した場合，「補助」類型あるいはそれより軽度の人に相当する。ただし，支援契約についての判断能力が不十分な人でも，後見人等による代理契約が可能である。

支援内容は，福祉サービスについての情報提供・助言，福祉サービスの利用手続き援助（申し込み手続き等の同行・代行，契約締結），福祉サービス利用料の支払い，苦情解決制度の利用援助のほか，預貯金の払戻し等の日常的金銭

管理、預貯金通帳等の預かり（保管）もふくまれる。成年後見制度と比較した場合、支援内容が一部重複する部分もあるが、成年後見制度が重要な財産管理や遺産分割、施設入所契約等の法律行為を専門的に担うのに対し、権利擁護事業は、本人の名のもとに福祉サービスの利用支援や金銭管理を同行・代行という形でおこなう日常的な性格が強い。また、権利擁護事業では、基幹の社協は同意権（取消権）をもたない。

支援手続きは、本人に利用意志があることを前提に、「契約締結判定ガイドライン」に基づき、基幹の社協の「専門員」が支援契約についての本人の能力確認をおこなう。契約締結能力の有無に疑義がある場合は、「契約締結審査会」に諮問する。「専門員」は、初期相談、契約能力確認、支援計画の作成、契約締結など、支援の準備を進める業務内容を担っている。そして、直接的には、「生活支援員」が支援計画に沿った支援をおこなう。利用者の状況を確認しながら計画の定期的評価と見直しがおこなわれ、利用者か基幹社協の契約者一方の申し出による解約が可能である。さらに「運営適正化委員会」（第三者的機関）は、権利擁護事業全体の適正化に向けた助言・勧告をおこなう。

（3）高知県における実施状況

高知県社会福祉協議会からの提供資料等および聞き取りに基づき、高知県における実施状況をみると、以下の通りになっている。

1999年10月1日～2001年1月末まで :

相談・問合せ（全国）46,594件（高知県）94件

契約締結（全国）1,618件（高知県）4件

1999年10月1日～2001年3月末まで :（高知県）相談・問合せ103件

1999年10月1日～2001年5月15日まで :（高知県）契約締結4件

2001年4月1日～2001年11月末まで :（高知県）相談・問合せ553件

2001年4月1日～2002年1月15日まで :（高知県）契約締結13件、終了2件

2002年1月15日現在 :（高知県）実利用人数15件、契約準備5件

高知県の場合、1999年10月～2001年1月末まで、47都道府県中、相談・問い合わせ件数47位、契約件数46位になっており、2002年1月15日現在の実利用人数15件は全国46位にあるという。1999年10月～2001年5月までの状況と、2001年4月1日～2002年1月15日までの状況を比較すると、相談・問い合わせ件数が急増し、契約締結件数も伸びており、徐々に浸透している様子がうかがえるが^(注16)、高知県の場合、とくに低い制度アクセス・利用状況にある。その原因は必ずしも明らかでないが、契約に至らないケースとしては、本人が利用を拒否する場合、関係機関等による問い合わせのみで終わる場合、依頼内容が大きな財産管理などの場合、本人の契約能力が不十分である場合、費用負担が難しい場合などがあるという。また、高知県の場合、生活保護層へのアプローチが十分でなかったことなども影響しているようだ。

直接の担い手である生活支援員は、高知県の場合、民生委員、行政機関OB、福祉施設職員、教育関係団体職員、その他ヘルパー等、約70名が担うことになっている。

具体的な実施内容の特徴を2002年1月15日現在の契約状況に照らしてみると、クライアントの特性では、15名のうち、痴呆性高齢者9名、知的障害者5名（うち高齢者2名）、その他1名（高齢者）となっており、高齢者（65歳以上）の比重が高い。支援内容の多くは、預貯金管理を含む日常的金銭管理になっている。日常的金銭管理は、主要な支援内容とは言えないが、痴呆や知的障害に伴う金銭の盗られ妄想、浪費、通帳の紛失、公共料金の支払い困難、等の問題が生じており、切実なニーズになっている。現実には、親しくしている者などから、年金収入等を略取されたり借金を担わされることもある。依頼時点ですでに在宅福祉サービスを利用していることが多く、その場合は、福祉サービス利用開始に向けた支援の必要性は小さくなる。

次に、相談内容を2001年4月～同9月末の期間で見ると、日常的金銭の管理90件、事業に関する問い合わせ54件、福祉サービスの手続き51件、書類等の預かり24件、今後の生活設計19件、等となっており、日常的金銭管理に関する相談が多い（件数は累計）。相談経路は、市町村社協や、在宅介護支援センター、介護支援専門員などを通じての相談が多い。また、高知県社協では、全市町村

で、民生委員を対象に、事業の対象になりそうな人が自分の地域にいるか、いるとすれば必要と考えられる援助内容は何か、というアンケート調査をおこなっており、その集計結果（2002年1月15日現在）をみると、回答者1,615名のうち、該当者が「いる」と答えた人は191名（11.8%）となっている。その場合、必要と考えられる援助は、福祉サービス利用援助285件、日常的金銭管理116件、預貯金通帳等の保管105件となっており（複数回答可）、民生委員からみた場合、福祉サービス利用援助の必要性が最も高くなっている。現在、広域事務所の専門員を通じて、該当者が「いる」という答えに対して追跡調査が進められているが、民生委員が困っているというケースが挙げられる場合が多く、必ずしも制度に結びつかないという。

（4）今後の課題

今後の課題としては、まず、対象者の範囲をどうとらえるか、という問題がある。痴呆高齢者、知的障害者、精神障害者に限っても、対象者の範囲が限定されざるをえない。なぜなら、上述の通り、判断能力が低下していると同時に、支援契約の締結能力は保持していなければならない、という微妙な条件に該当する必要があるからである。日常的な金銭管理が依頼される場合などは、金銭に関する常識的な判断能力が低下しているからこそ依頼されるわけであるが、他方で支援契約に際しての費用に対する認識能力が求められる。契約能力といえば、民法上の通常の意味での契約能力以外、ありえないはずであるが、実態に合わせるとすれば、一般的な契約能力とは別に、それより緩やかな権利擁護制度上の契約能力というものを考慮せざるをえない（運用実態上、そうになっているふしもある）。

また逆に、痴呆、知的障害、精神障害の範疇に該当しなくても、判断能力が低下していると判断されれば制度利用に結びつく可能性があるが、判断能力低下の基準が曖昧であるという問題がある。契約締結審査会は、基本的に締結能力の有無を審査するとされているので、判断能力低下の程度は審査対象外となっている（社協専門員の判断に任される）。いわば、対象者の範囲の「下限」は精神科医などによる審査の対象となるが、「上限」のチェックがかからないシ

システムになっている。上述の3類型に限らず、対象者の範囲を柔軟に広く捉えること自体は、権利擁護制度を充実させるうえで積極的な意義をもつが、判断能力低下の基準が曖昧であるまま制度適用を進めると、対象者が広がりすぎる危険性を合わせ持つ。契約締結審査会を、たとえば制度利用判定審査会に名称変更したうえで、判断能力低下についても疑わしい場合は必須的に審査するように制度的な位置づけを明確にすべきである（言うまでもなく、対象者を3類型以外に拡張することを否定することを意図していない）。

さらに、在宅者に対象が限定され、施設入所者および施設入所手続きが対象外とされている問題がある。対象外とする理由として、入所手続き支援の際、本人の意思が確かめられないことが想定されているが、主な入所理由が身体面にあり精神面での能力低下が大きくない場合もあるし、施設入所者にとっても、苦情相談など、福祉サービス利用支援に該当するニーズが存在するわけであるから、最初から制度適用外とすることに合理性はなく、対象者に含めるべきである。

費用負担の問題も、制度利用を促進するうえで大きな課題になっている。次章でみるように、高齢、障害等の当事者性が強い人や家族からみて、より低額の費用を求める声が強い。たとえば、金融機関から預貯金を引き出し本人に手渡すまでに1時間かかる場合でも、1,870円を要するが（1時間利用の国の基準額、高知県の場合は1,500円）、明らかに割高であり、制度利用意欲を削ぐことになる（事実上1時間を要しない場合でも、原則として1時間単位の利用システムになっており、30分利用も不可能ではないが、生活支援員への報酬を考えると運用しにくいという問題がある）。割高感が強い状況では、現にみられるように、ホームヘルパーや民生委員、近隣の知人等が日常的な金銭管理等をやむをえず個人的、非公式に担っているという実状が改められないことになるし、善意で非公式に支援する人も不安・負担感を抱えている。当事者からすれば、無料である代わりに制度的信用保証がない形で非公式な依頼を強いておこなうか、制度的信用保証がある代わりに有料で依頼するか、という選択をすることになる。制度の趣旨からすれば後者が望ましいが、現状では強い割高感を伴う費用負担水準になっており、次章にみるように、より低い水準が妥当とみなさ

れる傾向が強い。

法律上の規定に照らしても、「無料又は低額な料金で」実施するという規定（社会福祉法第2条）と実態との間に乖離が生じている。その意味からも、費用負担に対する一般的な補助制度や、低所得者に対する減免措置が検討される必要があり、都道府県や国の対応も求められる（高知県では、現在、県社協が県に対し、低所得者に対する減免措置に係る予算要求を進めている）。もっとも、現行制度上でも生活保護受給者に限っては無料であるが（国と都道府県による助成）、それ以外は一般に、標準利用料が一律徴収されている（一部の県では低所得者への減免措置が実施されている）。しかし、一律徴収の制度的義務づけはなく、むしろ、「実施主体は、あらかじめ標準的利用料を定めるものとするが、個別の利用料は、利用者の実情を勘案して決定しても差し支えないものとする」との定めがある（「地域福祉権利擁護事業の実施について」厚生省社会・援護局長通知，平成12年6月7日社援第1355号）。そのように、法律や行政通知の規定に照らしても、利用料徴収の現状には問題がある。

前章と同様、成年後見制度との連携（たとえば、社協と法律専門機関等との連携）も課題に挙げられる^(註7)。とくに、権利擁護事業の契約締結能力がない（あるいは疑わしい）と判断される場合、当事業を利用するにしても成年後見制度の適用を経なければならぬ。しかし、親族等が成年後見制度の申立て行為をすぐに起こす状況になかったり、市町村長申立ての手続きが当該地域で整備されていなかったり、当事者にとって成年後見制度適用に要する時間・費用の問題があったりする場合、権利擁護事業も成年後見制度も利用できない状況が生まれる（いわば制度間の陥穽）。そこで、成年後見制度を利用しやすいものにする課題と同時に、当面、そのようなケースにおいて、権利擁護事業に照らして当事者への対応が緊要な場合には、成年後見制度に結びつけることを条件に、暫定的な権利擁護事業利用を認めるなどの措置が必要である。その場合も、両制度関係機関の連携と対応が迅速に求められる。あるいは、両制度を補完するために、NPOなどを担い手とするサブ・システムが必要になる。

権利擁護事業では、成年後見制度と異なり、運営監視の権限が、都道府県レベルで設けられる適正化委員会に限定されているため、後見監督人のように個

別に即応した監視がおこないにくいという課題もある。たとえば生活支援監督人のようなものの必要性がないか検討が必要であろう。

権利擁護制度といえども、サービス利用支援という趣旨に沿った支援に限定されるわけであり、包括的な生活支援をおこなうには限界があり、他のフォーマル、インフォーマルなサービスとの有機的な結合が求められる（その意味では、本来、在宅介護支援センターやケアマネジャーが、権利擁護事業をも視野に入れながら、その役割を果たさなければならないはずである）。権利擁護制度の範囲内でも、単にサービス利用に結びつけるだけでなく、生活自立能力に向けたアドバイス機能などを付加・充実させる余地がある（たとえば、高知県では、クライアント本人の生活状態が乱れている場合がみられ、生活支援員が自発的にアドバイスをおこなうなかで改善された例がある）。日常的金銭管理についても、本人が学習しながら管理能力を身につけられるようアドバイスするなど、本人の自立能力を育む視点から運用のあり方を再検討する必要がある。

制度利用の促進に向けて各地域で急がれるべき課題としては、普及体制の一層の充実がある。次章でみるように、成年後見制度以上に、権利擁護事業の認知度が低い実態が浮かび上がっており、わかりやすいイメージを使って周知する工夫が求められている。各地域での一層の普及努力が求められよう。また、関係機関や周囲からの相談があった場合には、相談だけで終わらせずに、できる限り当事者・家族にアプローチしてゆく体制が必要である。

Ⅳ 高知県における動向と意識

(1) 当事者へのアンケート結果から

2001年12月～2002年1月に、高知県内の高齢者と障害者（知的、精神、身体）の当事者団体や関係機関の協力を得て、当事者としてみた場合（調査時点で、成年後見・権利擁護制度に関して利用・該当していない場合も含む）、高齢者と障害者が制度に対してどのような意識、考えをもたれているかを中心にアンケート調査をおこなった。回答があったのは、145名である（完全無回答6名を除く）。ただし、必答部分でも、問によっては回答が空白になっている場合

もあった。各問への回答構成比は、小数点以下第2位を四捨五入しているの
合計が必ずしも100%に一致しない。

回答者の属性を見ると、性別では女性が6割台で多く、年齢別では、70歳以
上が57.1%、60歳代が7.0%、40-50歳代が26.1%となっている（表1-1、1-
2）。職業別では、無職が約7割と大部分を占め、会社員が1割程度になっ
ている（表1-3）。居住地域では、高知市を中心とする市街地が7割強と多く、
農漁村部や中山間地は3割弱になっている（表1-4）。

家族構成は、「夫婦のみ」または「ひとりぐらし」が41.8%、子やその他の
親族などと同居している人が41.9%となっている（表1-5）。「生活するうえ
で困ったときは主にだれに相談しますか」という問いに対しては、「家族・親
族」が7割で最も多く、「介護支援専門員」、「病院」、「知人」、「在宅介護支援
センター」がそれぞれ1割台、「行政」、「社会福祉協議会」、「法律の専門家」
などはさらに少なくなっている（表1-6）。主な相談相手は家族中心であり、
第三者的な機関等を主な相談相手とする人は少数派である。

「将来の生活について不安なことがありますか」という問い（複数回答）に
対しては、「心身が不自由になったときの介護のこと」が7割で圧倒的に多く、
「老後の生活資金」が3割台、「心身が衰えたときの財産の管理」が2割弱になっ
ている（表1-7）。後見制度等との関わりでいえば、財産管理以上に、身上
監護に関わるニーズの方が強いと言える。

「現在の生活費は何でまかなっていますか」という問い（複数回答）に対
しては、「年金」が7割強と最も多く、「給料など」や「預貯金」はそれぞれ2割
弱となっている（表1-8）。また、老後の蓄えが「十分ある」という人は1
割にも満たない反面、「あまりない」と「全然ない」を合わせて6割程度を占
めている（表1-9）。老齢年金や障害年金が主な生活収入となっているなか
で、蓄えが十分ある人は少ないと言える。

介護保険サービスを受けている人は41.1%おり（表1-10）、年齢構成で60
歳以上の人が64.1%であることを考えると（表1-2）、若年障害者を別とす
れば、回答高齢者の多くが介護保険サービスを受けていることが推察できる。
これに関連して「あなた自身や配偶者の医療費や介護費等のために多額の資金

が必要となった場合はどうしますか」という質問に対しては（複数回答）、「預貯金を利用」という人が5割と最も多く、「家族に負担してもらおう」、「不動産売却」という人が続くが、「支払えない」という人も2割強見られる（表1-11）。家族に頼る場合を別とすれば、不動産・預貯金の処分・管理をどうするか、ということが課題になる可能性もある。

所有財産の種類を尋ねたところ（複数回答）、「預貯金」が6割弱と最も多く、「不動産」、「生命保険等」が続いている（表1-12）。自己所有の財産を誰が管理しているかを尋ねたところ、「自分」が6割強と多く、少ない割合で「配偶者」、「子」などが続いている（表1-13）。自分で管理できなくなった場合、家族・親族以外の第三者に管理を任せることについてどう思うか、という質問に対しては、「第三者には任せたくない」という人が5割おり、まだ第三者管理に対しては慎重な人の方が多い（表1-14）。しかし、「信頼できる人（機関）があれば任せてもよい」という人も約34%みられ、経験を通じた信頼が広がれば、第三者にも浸透する可能性がある。

遺言書を作っているかどうかを尋ねたところ、作っていない人がほとんどであり（表1-15）、表1-7で自分の「死後のこと」を生活不安に挙げる人が2割で「心身が不自由になったとき」のことを挙げる人が7割であったことを合わせ考えると、自分の死後の財産処分等への関心よりも自分自身の心身の問題等への関心の方が強いことがうかがえる。それに関連して、「将来、痴呆になった場合や体が不自由になった場合、誰に介護をしてもらいたいですか」という質問に対しては、配偶者や子、その他の親族に期待する人は合わせて35.1%であるのに対し、「老人ホームなどの施設に入所する」という人は49.6%となっており、施設入所を選択する人の方が多い（表1-16）。介護契約に関する相談や見守り等の支援が今後の課題になる可能性が示唆される。

新しい成年後見制度ができたことを知っているかどうかを尋ねたところ、「知っている」という人は1割強にとどまり、「聞いたことぐらひはある」という人を合わせても35%にとどまり、「全く知らない」という人が65%で最も多い（表1-17）。この制度について、興味関心が「大変ある」と「少しはある」という人は50.7%、興味関心が「あまりない」と「ない」という人が47.8%と

なっている。ほとんど知らなかった人が大部分を占めるなかで、半数の人が多少とも関心をもっていることは、この制度の周知・啓発が遅れていることを物語っていると言えよう。

任意後見制度について、簡単な説明文をつけながら、それを知っていたかを尋ねたところ、やはり表1-17と同様の状況になっている(表1-19)。その利用意向を尋ねたところ、「利用したい」と「利用を検討したい」を合わせて3割程度、「利用したくない」と「よくわからない」もそれぞれ3割程度みられる。十分な理解が進んでいないもとの、「検討してみたい」と「よくわからない」を合わせて5割程度みられることから、制度の相談・理解を進めるための環境づくりが必要であることが示唆されている。任意後見人には主に何をしてもらいたいかを尋ねたところ(複数回答)、日常的金銭管理や支払いがやや多いものの、身の回りの世話や見守り、重要書類等の保管、介護契約等の支援など、多様なニーズに分散している(表1-21)。潜在的には、任意後見制度に関わる多様なニーズがあることがうかがえる。誰に任意後見人を頼みたいか、という質問に対しては(複数回答)、「家族・親族」が7割と圧倒的に多く、「成年後見のために設立された法人等」や「弁護士」が1割前後となっており、それ以外はさらに少なくなっている(表1-22)。家族・親族中心の意識が根強く、第三者に対する信頼や認識はまだ不十分と言える。現実的には、制度を利用する場合も、家族・親族を後見人等に据える状況が今後も多いことが予想される。この制度を利用するうえでの不安を尋ねたところ(複数回答)、「契約したことをちゃんとやってくれるかどうか」という不安や、「費用はいくらぐらいかかるのか」という不安が強くなっている(表1-23)。逆に言えば、契約履行に対する信頼感が定着することと、費用負担に対する不安が緩和されることが、この制度の安定性やニーズを左右すると言えよう。後者に関連して、費用(実費を除く定額報酬として)はどれくらいが適当と思うか、という質問に対しては、「5千円くらい」と「1万円くらい」を合わせて61.2%を占めており、それ以上の金額の回答は少ない(表1-24)。「その他」21.6%には、5千円未満の金額が記入されている場合が多いことも考え合わせれば、全体的に低額の費用負担を求める傾向が強い。年金に依存した生活を送り、必ずしも十

分な負担能力がない場合が多いことが考えられる。

次に、地域福祉権利擁護事業について簡単な説明文をつけたうえで、その認知度を尋ねたところ、「全く知らない」割合は成年後見制度よりやや高く7割に達している（表1-25）。「知っている」人と「聞いたことくらいはある」人を合わせて3割弱であるが、その人らに限定して、どこでその制度を知ったかを尋ねたところ、新聞・広告や在宅介護支援センター、説明会などを通じて認知されている（表1-26）。この制度に対する興味関心度を尋ねると、成年後見制度と同様、「大変ある」と「少しはある」を合わせ5割強に達している（表1-27）。認知度が低い割には関心度が高いことから、なお一層の普及活動が必要であり、さらにきめ細かな対応が求められよう。

地域福祉権利擁護事業で将来利用したいサービスがあるかを尋ねたところ、「福祉サービス利用援助」が4割で最も多く、「日常的金銭管理」よりニーズが強い様子がうかがえる（表1-28）。将来の生活不安として「心身が不自由になったときの介護のこと」を挙げる人が非常に多い（表1-7）ことから、福祉サービスの利用支援に対する潜在的なニーズが今後表面化する可能性がある。その場合も費用が問題になると考えられるが、権利擁護事業の利用料が原則として1回（1時間）当たり1500円であることを述べたうえで、いくらなら利用したいかを尋ねたところ、「500円」と「1000円」を合わせると過半数に達し、現実通りの金額を回答する人は約15%にとどまっている（表1-29）。ここでも、より低額の負担が求められている。現在の低い利用水準の背景には、普及・啓発の問題などとならんで、費用負担の問題もその原因の一つとして存在することが考えられる。生活保護層は無料で利用できるが、それ以外の低所得者への軽減措置などの検討が求められよう。

最後に、自由記述意見を求めた。回答数ではなく、回答意見内容を基準に、複数意見を挙げると、制度内容を知らない、わかりにくい、わかりやすい普及を求める、といった制度理解に関する意見が9件、費用負担の軽減を求める意見が4件、今から考えてもしかたがないという意見が2件みられる（表1-30）。制度内容の理解がまだ不十分であるとともに、費用負担に対する不安が表明されている。

以上みてきたように、当事者からみて、介護等を必要とするときの生活不安が大きくなっているなかで、成年後見・権利擁護制度に対する関心は多くの人が示すものの、認知度、理解度が不十分であり、一層の普及・啓発が課題として浮かび上がった。また、当事者の経済能力からみて、利用料の負担軽減が求められている。逆に言えば、その二点に対する対応のあり方が、今後の制度の浸透度合いを左右するであろう。

(2) 当事者の家族へのアンケート結果から

次に、高齢者や障害者の当事者本人の家族に対するアンケート結果をみてみよう。この場合の本人とは、痴呆性高齢者、知的障害者、精神障害者などを指し、本人では回答しにくい場合も含むため、(1)の当事者よりも、制度の適用可能性がより強い人である。(1)と同様、関係団体・機関の協力を得ながら、2001年12月に実施した。回答数は85である(完全無回答1を除き、必答設問への部分的無回答があるものを含む)。

回答した家族の本人との関係は、「親」が最も多く、「子」、「夫婦」などが相対的に多い(表2-1)。本人の性別は、男女がほぼ半々になっている(表2-2)。本人の年齢は60歳以上が63.9%、60歳未満が36.1%であり、高齢者の割合が高い(表2-3)。本人の属性は、痴呆性高齢者が4割台で最も多く、以下多い順に、知的障害者、痴呆性以外の要支援・要介護高齢者、精神障害者、身体障害者となっている(表2-4)。

まず、成年後見・権利擁護制度に関わる内容のニーズを本人自身が表明しているかを明らかにするために、「あなたは、ご本人の財産や日常的金銭管理、介護・医療・その他の契約に関する手続きや支払い、生活の見守りのいずれかについて、ご本人から相談を受けたり、不安を訴えられたことはありますか」という質問をおこなったところ、「ある」7割、「ない」7割という回答分布になっており(表2-5)、本人から家族への相談・訴えは比較的少ない。同じ内容について、家族からみて不安に感じたり誰かに相談したことがあるかを尋ねたところ、「ある」4割、「ない」6割になっており、本人よりは「ある」という回答が多いものの、意外に少ない(表2-6)。後述のように、現状では

家族が何らかの形で生活管理をフォローできている可能性が高い。本人または家族からみて不安・相談経験がある人に限定して、その内容を尋ねたところ、「在宅や施設での生活の見守り」や「介護、医療、その他の契約に関する手続きや支払い」が相対的に多く、「日常的な金銭管理」や「財産管理」などが続いている（表2-7）。制度との関わりでは、金銭・財産管理よりも、身上監護に関する不安・相談の方が多くなっている。

本人の生活に関する相談を主に誰にしているかを尋ねたところ（複数回答）、「家族・親族」が7割で圧倒的が多く、それ以外は2割以下に下がるが、「福祉施設」、「病院」、「介護支援専門員（ケアマネジャー）」、「在宅介護支援センター」、「知人」などが続いている（表2-8）。できる限り家族で対応し、場合によっては、介護・医療の拠点施設やコーディネーターなどをあてにする傾向が読みとれる。本人の財産や日常的な金銭管理を普段、誰がしているかを尋ねたところ、「家族」が9割と圧倒的に多く、少数ながら、「本人」、「福祉施設」、「病院」などが続いている（表2-9）。同様に、介護、医療その他の契約に関する手続きや生活の見守りは普段、誰がしているかを尋ねたところ、やはり「家族」が9割台で圧倒的に多く、少数ながら、「福祉施設」や「病院」が続いている（表2-10）。財産・金銭管理や身上監護は家族がほとんど担っている現状があり、社会福祉協議会や法律の専門家はほとんど担っていない様子が見える。

成年後見制度について、簡単な説明文をつけたうえで、その認知度を尋ねたところ、「まったく知らなかった」と「名前を見聞きした程度」を合わせて6割強に達しており、内容も「少し知っていた」と「よく知っていた」を合わせて3割程度にとどまっている（表2-11）。権利擁護事業について同様の質問をおこなったところ、「まったく知らなかった」と「名前を見聞きした程度」を合わせて8割弱に達しており、成年後見制度以上に認知度が浅い結果となっている。成年後見制度は民法の改正に関わって大きく報道されてきたのに対し、権利擁護制度は補助事業として目立たない形でスタートしたことの影響も考えられる。

成年後見制度または権利擁護事業について相談したことがあるかを尋ねたところ、やはり相談経験者は1割以下にとどまっている（表1-12）。相談経験

者に限定し、その相談が利用に結びついたかどうかを尋ねたところ、「はい」と「いいえ」が半々になっている（現実には、とくに権利擁護事業で、相談だけに終わるケースが非常に多い）。相談未経験者に限定して、制度を利用しなかった理由を尋ねたところ（複数回答）、「本人が制度対象外」、「第三者に任せる不安」、「本人が望まず」、「制度がわかりにくい」といった点が挙げられている。制度対象者の範囲や、第三者に対する信頼などは制度の根幹に関わる問題であり、本人が望まず、制度がわかりにくい、といった問題も、現実に制度運営の課題として浮かび上がっている。これらの問題への対応と再検討が必要になっている。

今後、本人のために、成年後見制度や権利擁護事業が必要と思うか、という質問に対しては、「思う」が6割台、「思わない」が1割台、「わからない」が2割になっている（表2-16）。認知度や利用経験度が低い反面、今後に向けた潜在的なニーズは強いと言える。成年後見制度は、依頼内容によって費用が異なるが、権利擁護事業は高知県の場合、1回（1時間）1500円であるので、その金額を示したうえで、本人のために利用するとすれば、いくらぐらいが適当かを尋ねた。（1）での当事者への同じ質問結果と同様の結果がみられ、「500円」と「1000円」を合わせて5割弱になっており、現行金額通りの回答は1割程度にとどまっている（表2-17）。現行より軽減した利用料が求められている。

成年後見・権利擁護事業に関する質問・意見を自由記述で求めた。意見内容を基準に複数みられるものを挙げると、制度についての勉強不足や不明確さ、わかりやすい周知・広報を求める等の制度理解に関する指摘が6件、家族が本人の世話をできなくなった時などには必要だとする意見4件、となっている（表2-18）。現状では、家族が本人の生活管理をしている場合が多いが、その家族では管理が難しくなった時の制度として意義を認める意見がみられる。今後、潜在的なニーズが表面化してゆく可能性があるが、その前提として、制度をわかりやすく伝える課題があることが示唆されている。

最後に、本人の生活に関して不安や悩みがあるとすればどのようなことがあるかを自由記述で求めた。回答数ではなく、回答内容を基準にして複数みられ

るものを挙げると、家族等が世話をできなくなった時などの今後の生活不安（15件）、本人の問題行動や状態に対する不安（5件）、成年後見制度や病院・施設にかかる費用負担への不安（4件）、家族自身が当事者として制度を学び活用してゆきたいという意見（2件）に分類できる。家族中心に本人の生活管理をフォローしていることが多いなかで、今後、家族で対応しにくくなった時の不安が強いことがうかがえる。そのような状況が現実化してゆく時に、成年後見・権利擁護制度がどれだけの有効性を発揮できるかが問われることになる。

以上みてきたように、家族が中心になって相談相手や生活管理を担っている場合が多いなかで、成年後見・権利擁護制度の認知度や経験度は低い状況にある反面、制度の必要性を支持する意見は多いことが明らかになった。とくに、家族で対応困難になってゆく場合に、潜在的なニーズが表面化する可能性がある。わかりやすく制度内容を周知することや、費用負担のあり方をふくめ、利用しやすい制度にむけた条件整備が求められよう。

V おわりに

高知県における状況を事例として、成年後見・権利擁護制度の現状と課題を明らかにしてきたが、第Ⅱ、Ⅲ章で考察した制度的課題のほか、前章ではとくに、制度の周知体制の不十分さや費用負担に対する現実と意識の乖離が浮かび上がった。制度の内実に関する課題の重要性とならんで、制度を知り、理解してもらおうという基本的課題が大きく横たわっており、関係機関や各種広報・メディアを通じて一定の周知が進められてきたはずの制度が実質的には普及していない状況が明らかになった。その意味で、関係機関の基本的認識が改めて問われることになる。

その一方で、家族の絆のなかで生活を支え合うという構造が明確に認められるなかで、制度に対する関心と今後の生活に対する不安の双方が表明されており、発足後日の浅い制度に対する潜在的ニーズが今後表面化してくる可能性も見出された。家族中心に生活管理がおこなわれている場合が多いなかでも、家

族は、自分たちで世話などができなくなった時など、将来の生活に対して不安を抱いている。それだけに、関心が高まるなかで、わかりやすく利用しやすい制度であるかどうか、今後一層強く問われてくるであろう。とりわけ、社会福祉事業法等の改正に伴い2003年度から障害者福祉サービスが措置制度から契約利用制度に転換するなかで^(注18)、法定化された障害児者相談支援事業とならんで、両制度の有効性が試される。高齢者や障害者、その家族が両制度の間で混乱することのないよう、担当関係機関の間の連携強化も重要な課題である。

制度に則して考察した課題についても、それが改善されるとしても、両制度が万能であるわけではない。繰り返しになるが、両制度が有効に機能するためにも、フォーマル、インフォーマルな福祉サービス等が有効に結合されなければならない。そのようなコーディネート機能を、関係機関等を通じて地域の中かに育むことが求められる。前章で明らかになったように、当事者家族は、日常的に様々な生活不安を抱えている。その場合、第一次的な相談機能は両制度のルールの上でなくても、行政、市町村社協、民生委員、在宅介護支援センター、NPO、ボランティアなどで担える部分がある。両制度を活かすためにも、両制度からみたそれらのサブ・システムが連携して機能することが必要条件になるだろう。

注

- 1) たとえば、文献①pp. 2-12を参照。
- 2) 文献⑤ pp. 79-85, ⑥ pp. 177-180 (中村昌美執筆部分)を参照。とくに⑤は、制度改正後も、なお資格制限の問題が残ることを指摘している。
- 3) ただし、保護と自己決定、あるいはアドボカシーとセルフ・アドボカシーが緊張関係にもあることに注意を要する(文献⑦参照)。
- 4) これは例外的な場合(同意権・取消権による保護が望ましいとか、任意後見人の代理権の範囲が狭すぎる場合など)を指し、本人の後見に関する私的自治的自己決定を尊重する観点から、任意後見は法定後見に優先すると解されている(文献⑨(4) p. 58)。
- 5) 従来は「浪費者」が準禁治産宣告の対象とされていたが、単に浪費をするだけで国家介入することへの批判に対応し、「浪費者」は除外された。しかし、浪費者の

- うち判断能力が不十分な人は、それを理由として保佐または補助の対象となるのは当然と解されている（文献②（2）p.57）。
- 6）文献②第1章 p.32（岩井伸晃執筆部分）
- 7）岡田伸太「成年後見制度の運用の実情及び家庭裁判所と関係機関との連携」の付属資料、最高裁判所事務総局家庭局「成年後見関係事件の概況」による（文献③所収）による。なお、同資料は、最高裁のホームページ（<http://www.courts.go.jp/rframe/nhome.htm>）のトピックス欄にも掲載されている。
- 8）最高裁では、全国状況に関し、保佐の申立件数の増加が緩やかなのは、準禁治産で対象とされた「消費者」が保佐対象から除かれた影響と捉えている（文献④付属資料p.34）。また、補助の活用を促す観点から、補助人への代理権付与に消極的な見解が批判され、任意後見の身上監護事項の活用を促す観点から、事実行為の準委任が契約内容に含まれないとする見解や利用者を高齢者に限定する見方が批判されている（新井誠「成年後見法施行後の1年間を振り返って」、文献⑤所収）。
- 9）今回の民法等改正作業における法制審議会民法部会部会長の趣旨説明（文献⑥ pp.6-7）のほか、身上配慮義務とは善管注意義務を敷衍したものであり（⑩p.39）、法律「事務」であり（②（3）pp.50-51）、事実行為を含めれば後見人のなり手確保が困難（⑨p.200）といった説明を付しながら、法定後見人等が事実行為をおこなうことを否定する解説がおこなわれている。ただし、身上配慮義務はきわめて抽象的、一般的な規定にすぎず、依然として解釈論議の余地があるという見方もある（⑥第4章 p.144, 上山泰執筆部分）。
- 10）たとえば、文献①（p.167）は、旧制度のもとでも、必要とあれば善管注意義務の範囲内で事実行為義務を負うとしており、文献⑦（pp.216-220）は、事実行為肯定説に近い立場をとりながら、依頼人の自己決定・選択権の尊重、ドイツ成年者世話法との比較、福祉専門職の活動機会の拡大などの観点から肯定見解を補強している。
- 11）身近に親族がいても本人の利益を害する関係にあつたり本人との関係が薄い場合などがあるので、そのような場合も、市町村長申立て要件に含めて理解すべきだという主張もある（赤沼康弘「成年後見制度定着のための課題」文献⑧所収, pp.61-62）。
- 12）今回の制度改革プロセスで、補助制度の対象に含めるか否かが検討課題となっていた「重度の身体障害により意思疎通が著しく困難であり、適切な表示行為をすることができない者」も、結局、精神上の障害が必要との観点から対象外とされたという（文献⑨ pp.66-68）。文献⑩（pp.211-213）は、成年後見制度を民法上の行為能力の制限の問題として考えるのではなく、本人に対する必要性に応じた代理権や支援制度に重点を置く立場から、身体障害だけをもつ人をも対象に含むべき、と主張する。なお、ドイツの成年後見（世話）制度は、対象を精神的判断能力が不十分な人に限定していない（文献⑪田山輝明執筆部分）。

- 13) 成年後見制度との関わりで、日本では諸外国に比べて福祉関係に詳しい弁護士が少なく、人材確保を含めた基盤整備が遅れている、との指摘がある(文献④p.227)。
- 14) 成年後見制度が財産権とそれに基づく負担能力を前提にしている点に、制度の限界や問題を見出すものとして、文献⑦ pp. 159-160、および、里見和夫「成年後見制度への評価等」(文献⑨所収, pp. 16-17)を参照。
- 15) 社協を実施主体とすることに疑問の声があることを認識しつつも、社協が従来からめざしてきた「住民主体」を実効性あるものにしてゆく可能性を期する向きもある(文献③p.48)。
- 16) ただし、全国、高知県とも相談・問い合わせ件数は累計件数であり、同一人に関して複数回の相談・問い合わせがおこなわれた場合も1件とせず複数件数としてカウントされている。高知県において2001年4月1日～2001年11月末までの相談・問合せ件数553件のうち、初回の相談・問合せ件数だけでみれば147件になっており、これが実数(相談・問い合わせの対象となる当事者の人数)に近い。ただし、この数字にも、制度のみに関する関係機関等の相談・問い合わせも含まれているので、常に具体的な当事者に即した相談・問合せがおこなわれているわけではない。
- 17) 基幹の社協には、成年後見制度を利用することが有効であると思われる場合に、本人・家族等に紹介したり、必要に応じて申立権者に連絡する等、利用者の立場に立って必要な対応に努める責務があるのは当然であろう、との指摘がある(文献② p.235, 小林雅彦執筆部分)。また、権利擁護事業や成年後見制度をどのような場面でどう活用できるのかを利用者の立場から立体的に捉え、各制度につなげる援助を行う担い手は誰なのかを実践的に明確にすべき、との指摘もある(青木佳史「福祉における権利擁護と権利擁護事業」文献⑨所収, p.21)。さらに、一層広範なネットワークの必要性も指摘されている(文献⑬大曾根寛執筆部分, pp. 280-282)。
- 18) 文献⑬, ⑭, ⑯, ⑰を参照。

【参考文献】

- ① 新井誠『高齢社会の成年後見法(改訂版)』(有斐閣, 1999年)
- ② 新井誠編『成年後見』(有斐閣, 2000年)
- ③ 飯村史恵「成年後見制度と権利擁護システム」(『地域福祉研究』No.27, 1999年)
- ④ 伊藤周平『検証 介護保険』(青木書店, 2000年)
- ⑤ 臼井久美子『Q&A 障害者の欠格条項』(明石書店, 2002年)
- ⑥ 大國美智子・大阪後見支援センター編『生活を支える権利擁護』(中央法規, 1999年)
- ⑦ 大曾根寛『成年後見と社会福祉法制』(法律文化社, 2000年)
- ⑧ 厚生省「地域福祉権利擁護事業にかかる担当者会議資料」(1999年7月)
- ⑨ 高知県社会福祉協議会「地域福祉権利擁護事業説明資料」(1999年9月)

- ⑩ こうち保健福祉研究会『住民と行政のパートナーシップをめざして－高知市介護保険への提言－』（高知自治体問題研究所，2000年）第2章5節（森本朋之執筆部分）
- ⑪ 小林昭彦・大門匡編著『新成年後見制度の解説』（金融財政事情研究会・きんざい，2000年）
- ⑫ 小林昭彦・大鷹一郎編『わかりやすい新成年後見制度』（有斐閣，2000年）
- ⑬ 佐藤進・児島美都子編『私たちの社会福祉法』（法律文化社，2001年）
- ⑭ 社会福祉法研究会『わかりやすい社会福祉法』（中央法規，2001年）
- ⑮ 成年後見センター・リーガルサポート東京支部『成年後見 上手な利用法』（中央経済社，2000年）
- ⑯ 全国社会福祉協議会「成年後見需要実態調査報告」（1999年）
- ⑰ 全国社会福祉協議会「諸外国の成年後見制度」（2000年）
- ⑱ 全国社会福祉協議会『よくわかる地域福祉権利擁護事業』（2000年）
- ⑲ 高村浩『Q&A 成年後見制度の解説』（新日本法規，2000年）
- ⑳ 田中きよむ「社会福祉基礎構造改革の意義と問題点」（高知大学『高知論叢』65・66号，1999年）
- ㉑ 棚田洋一「成年後見制度の改正と社会保障法との接点」（高知大学『高知論叢』64号，1999年）
- ㉒ 「特集 新しい成年後見制度」（『ジュリスト』2000年2月15日号）
- ㉓ 「特集 動き出した成年後見制度」（『ノーマライゼーション』2000年4月号）
- ㉔ 「特集 権利擁護はだれのために」（『福祉のひろば』2001年6月号）
- ㉕ 「特集 成年後見制度1年」（『ジュリスト』2001年11月1日号）
- ㉖ 日本司法書士連合会『成年後見制度（第3回日司連新法令研修会テキスト）』（1999年）
- ㉗ 松友了「セルフ・アドボカシーの実践的枠組み」（『社会福祉研究』2000年4月，第77号）
- ㉘ 峰島厚『転換期の障害者福祉』（全障研出版部，2001年）
- ㉙ 安永正昭「成年後見制度（1）（2）（3）（4）」（『法学教室』2000年5月，6月，7月，8月号）

その他，高知県社会福祉協議会，高知県司法書士会提供資料

【第IV章に関する付表】

(1) 当事者へのアンケート結果

回答数	139	
男	51	36.7%
女	88	63.3%

回答数	134	
会社員	14	10.4%
自営業	4	3.0%
農業	4	3.0%
漁業	0	0.0%
公務員	1	0.7%
無職	94	70.1%
その他	17	12.7%

回答数	142	
20代	2	1.4%
30代	12	8.5%
40代	17	12.0%
50代	20	14.1%
60代	10	7.0%
70代	42	29.6%
80代	38	26.8%
90代	1	0.7%

回答数	126	
市街地	94	74.6%
農業村部	14	11.1%
中山間地	18	14.3%

回答数	141	
配偶者、子といっしょに暮らしている	21	14.9%
子といっしょにくらしている	14	9.9%
配偶者、子以外の親族といっしょに暮らしている	17	12.1%
親族以外の者とくらしている	7	5.0%
子はあるが、今のところ夫婦のみでくらしている	19	13.5%
子はいないので、夫婦のみでくらしている	3	2.1%
子はあるが、今のところ別居中なので一人で暮らしている	16	11.3%
配偶者、子はいないので一人でくらしている	21	14.9%
その他	23	16.3%

回答数	143	
家族・親族	100	69.9%
知人	21	14.7%
民生委員	9	6.3%
行政	10	7.0%
社会福祉協議会	2	1.4%
法律の専門家	1	0.7%
在宅介護支援センター	17	11.9%
ホームヘルパー	7	4.9%
介護支援専門員	23	16.1%
福祉施設	7	4.9%
病院	22	15.4%
その他	8	5.6%
相談していない	9	6.3%

(表1-7 将来の生活不安)

回答数	138	
心身が不自由になったときの介護のこと	97	70.3%
老後の生活資金のこと	47	34.1%
身寄りがいなくなり、孤独になること	26	18.8%
心身が衰えたときの財産管理	23	16.7%
仕事のこと	9	6.5%
死後のこと(葬式など)	30	21.7%
その他	19	13.8%

(表1-8 現在の生活費)

回答数	142	
年金	105	73.9%
預貯金	19	13.4%
家賃などの不動産	9	6.3%
給料など	24	16.9%
家族・親族からの援助	14	9.9%
その他	20	14.1%

(表1-12 所有財産の種類)

回答数	133	
不動産	52	39.1%
預貯金	78	58.6%
有価証券	10	7.5%
生命保険等	34	25.6%
年金	96	72.2%
その他	6	4.5%

(表1-9 老後の蓄え)

回答数	142	
十分ある	6	4.2%
ある程度はある	49	34.5%
あまりない	47	33.1%
全然ない	37	26.1%
その他	3	2.1%

(表1-13 財産の管理者)

回答数	129	
自分	83	64.3%
配偶者	14	10.9%
子	9	7.0%
配偶者、子以外の親族	7	5.4%
配偶者、子以外の第三者	2	1.6%
その他	14	10.9%

(表1-10 介護保険サービス)

回答数	141	
受けている	58	41.1%
受けていない	83	58.9%

(表1-14 財産管理について)

回答数	131	
第三者には任せたくない	67	51.1%
信頼できれば任せてもよい	45	34.4%
その他	19	14.5%

(表1-11 医療・介護費の資金)

回答数	141	
預貯金を利用	70	49.6%
不動産売却	27	19.1%
家族に負担してもらう	37	26.2%
生命保険等を利用	24	17.0%
支払えない	39	25.5%
その他	14	9.9%

(表1-15 遺言葉)

回答数	139	
作っている	9	6.5%
作っていない	130	93.5%

(表1-16 希望する介護者)

回答数	131	
配偶者	19	14.5%
子	21	16.0%
配偶者、子以外の親族	6	4.6%
施設入所	65	49.6%
その他	20	15.3%

(表1-17 成年後見の認知度)

回答数	140	
知っている	20	14.3%
聞いたことぐらいはある	29	20.7%
全く知らない	91	65.0%
その他	0	0.0%

(表1-19 任意後見の認知度)

回答数	139	
知っていた	24	17.3%
聞いたことぐらいはあった	25	18.0%
全く知らなかった	90	64.7%
その他	0	0.0%

(表1-18 成年後見の関心度)

回答数	138	
興味関心が大変ある	25	18.1%
興味関心が少しはある	45	32.6%
興味関心があまりない	30	21.7%
興味関心はない	36	26.1%
その他	2	1.4%

(表1-20 任意後見の利用)

回答数	130	
利用したい	18	13.8%
利用を検討してみたい	23	17.7%
利用したくない	43	33.1%
よくわからない	44	33.8%
その他	2	1.5%

(表1-21 任意後見内容)

回答数	108	
日常金銭の出し入れ、公共料金や医療費などの支払い	49	45.4%
医療費や介護費用等確保のための財産の運用や処分	23	21.3%
自宅などの不動産の管理	12	11.1%
権利書、遺言書、実印、印鑑カード等の保管	38	35.2%
看病や身の回りの世話	41	38.0%
看病や身の回りの世話が適切に行われているかどうかの監視・見守り	29	26.9%
介護契約の締結・変更・解除および費用の支払い	22	20.4%
要介護認定の申請および認定に関する承認または異議の申し立て	22	20.4%
福祉施設入所契約の締結・変更・解除および費用の支払い	35	32.4%
葬儀のとり行い	32	29.6%
お墓・供養に関すること	30	27.8%
その他	19	17.6%

(表1-22 任意後見の担い手)

回答数	114	
社会福祉協議会	7	6.1%
民生委員	3	2.6%
家族・親族	80	70.2%
弁護士	11	9.6%
司法書士	5	4.4%
社会福祉士	5	4.4%
ボランティア	2	1.8%
法人等	18	15.8%
その他	19	16.7%

(表1-23 任意後見への不安)

回答数	114	
特にない	29	25.4%
契約履行	50	43.9%
費用負担	50	43.9%
家族の反対	16	14.0%
その他	14	12.3%

回答数	111	
5千円くらい	39	35.1%
1万円くらい	29	26.1%
1.5万円くらい	4	3.6%
2万円くらい	4	3.6%
2.5万円くらい	2	1.8%
3万円くらい	9	8.1%
その他	24	21.6%

回答数	131	
知っている	13	9.9%
聞いたことくらいはある	23	17.6%
全く知らない	95	72.5%

回答数	39	
新聞や広告など	12	30.8%
各種会議での説明会	8	20.5%
友人・知人	3	7.7%
在宅介護支援センターなどの専門家	10	25.6%
その他	6	15.4%

回答数	12.5	
興味関心が大変ある	22	17.6%
興味関心が少しはある	46	36.8%
興味関心があまりない	28	22.4%
興味関心はない	28	22.4%
その他	1	0.8%

回答数	111	
福祉サービス利用援助	45	40.5%
日常的金銭管理	32	28.8%
書類保管	34	30.6%
利用したくない	39	35.1%

回答数	111	
500円	31	27.9%
750円	9	8.1%
1000円	26	23.4%
1500円	17	15.3%
その他	28	25.2%

独居で財産も少なく、年金での生活、月額6万円位。色々な制度があり、利用したいと思っても交際費、生活費などを支払うと、生活が苦しい為、自分の負担が大きくなると利用できない。負担は少なくしてほしい。
身近な場所の支援センターが継続して支援をしてほしい。
現在、当地区で独居老人が葬儀にかかる費用が一定しておらず
アンケートの際、いくら言葉をかみくだいて説明してくれても言葉自体の印象が難しくわかりにくい、絵等でわかりやすく説明したパンフレットがあればいいのに。
制度をまったく知らない、もったいない。今の自分にひきつけることができず、教えることができない。今は信頼している人にいろいろ相談しているので、これから先もそうしていきたいが、今は行えている身の辺りのことができなくなったら、病院へ入りたい。
入所施設での金銭管理等をしてもらえばと思っている
高齢者らが自発的に権利を主張していかなくてはいけないと思う。今はつくられた制度にはめこまれている気がする。利用希望者でも高額だと使えないことがある。収入に応じた費用設定が必要かと思う。
なるようにしかならないと思っている。いろいろと先を考えると不安なこともあるので考えたくないし、人に言いたくもない。
制度を全く知らないなので、もっとわかりやすく知らせるようにしてほしい。
アンケートの内容をもっとわかりやすくしてほしい。
この事業が金銭管理に関してややこしくさせている。そこがいけない。

よくわからなかったけど、自分の勉強の機会になった。
現在入所中の施設が、民法のいう「無能力者」を対象とした施設であるため、任意後見制度といえども入り込めるか疑問です。また、「金で買う福祉」に近づくようにも見えます。一般市民の常識レベルにまで「地域福祉権利擁護事業」が周知される日が、一日も早く来ることを望み、そのために宣伝活動を望みます。
お母さんが病気になって、寝たきりになった時に、私のことを世話してくれる人がいない。どうしたらいいかわからない。
地域福祉権利擁護事業がもう少し使いやすいものになればいいと思います。判断基準や利用料金など、もう少し検討して頂きたいです。よろしくお願い致します。
その時（もっと身体が不自由になるとか）になってみないとわからない。今から考えても仕方がない。
介護保険についてですが、いくら制度だからといって、たとえば車椅子を貸してくれといってもなかなか貸してくれない。それでは買うから補助はあるかといっても無いらしい。こちらが介護保険料を払っているのにもっと早くなんとかならないだろうか。また、はじめは介護2（身体障害者）であったのが、何の連絡もなしに介護1になっている。そんなに医者が偉いのだろうか。病気の程度、介護が必要な程度等は医者より何より本人が一番わかっているのに。制度が複雑のようで簡単。簡単なのは役所の方だけなのだろうか。大体介護保険もよいように思われるが保険料が高すぎてよくない。
現在健康で生活しているせいか地域福祉権利擁護事業について全然知りませんでした。子供がないので、これから勉強しなければと思いました。
なるべく低額で、親切をモットーに実施されたい。信用第一、法的援助を重視すること。わかりやすく、誰にでも手続き、契約を結べるような内容。
精神科以外で国保を利用するとき手帳があれば精神科で行っている公費のように割り引きしてほしいです。国保で高くとられると年金がすぐなくなりますのでよろしくお願いします。
成年後見制度等がもっとも皆に知られるようにしてほしい。

(2) 当事者の家族へのアンケート結果

回答数	84	
夫婦	14	16.7%
親	37	44.0%
兄弟姉妹	6	7.1%
子	20	23.8%
孫	0	0.0%
祖父母	0	0.0%
その他の親族	5	6.0%
親族関係にない同居人	2	2.4%

回答数	85
男	43 50.6%
女	42 49.4%

回答数	83	
10歳未満	0	0.0%
10歳代	1	1.2%
20歳代	14	16.9%
30歳代	6	7.2%
40歳代	4	4.8%
50歳代	5	6.0%
60歳代	8	9.6%
70歳代	16	19.3%
80歳代	18	21.7%
90歳代以上	11	13.3%

(表2-4 本人の属性)

回答数	85	
痴呆性高齢者	38	44.7%
知的障害者	25	29.4%
精神障害者	10	11.8%
痴呆性以外の要支援・要介護高齢者	12	14.1%
身体障害者	11	12.9%
その他	4	4.7%

(表2-5 本人からの相談経験)

回答数	83	
ある	25	30.1%
ない	58	69.9%

(表2-6 家族からみた生活不安の有無)

回答数	85	
有	34	40.0%
無	51	60.0%

(表2-7 生活相談・不安の内容)

回答数	41	
財産管理	12	29.3%
日常的な金銭管理	18	43.9%
介護、医療等の契約手続きや支払い	25	61.0%
在宅や施設・病院での生活の見守り	28	68.3%
生活資金のこと	12	29.3%
仕事のこと	4	9.8%
身寄りがいなくなり孤独になること	12	29.3%
死後のこと(葬式など)	12	29.3%
その他	5	12.2%

(表2-8 本人の生活に関する相談相手)

回答数	84	
家族・親族	61	72.6%
知人	10	11.9%
民生委員	2	2.4%
行政	5	6.0%
社会福祉協議会	0	0.0%
法律の専門家	2	2.4%
在宅介護支援センター	10	11.9%
ホームヘルパー	3	3.6%
介護支援専門員	14	16.7%
福祉施設	16	19.0%
病院	16	19.0%
その他	6	7.1%
相談していない	10	11.9%

(表2-9 普段の財産・金銭管理者)

回答数	83	
本人	8	9.6%
家族	74	89.2%
親類	3	3.6%
知人	0	0.0%
民生委員	0	0.0%
行政	0	0.0%
社会福祉協議会	0	0.0%
法律の専門家	0	0.0%
在宅介護支援センター	1	1.2%
ホームヘルパー	0	0.0%
介護支援専門員	0	0.0%
福祉施設	5	6.0%
病院	5	6.0%
その他	1	1.2%

(表2-10 普段の契約や見守りの担い手)

回答数	83	
本人	6	7.2%
家族	78	94.0%
親類	4	4.8%
知人	1	1.2%
民生委員	1	1.2%
行政	3	3.6%
社会福祉協議会	1	1.2%
法律の専門家	0	0.0%
在宅介護支援センター	3	3.6%
ホームヘルパー	3	3.6%
介護支援専門員	5	6.0%
福祉施設	16	19.3%
病院	15	18.1%
その他	1	1.2%

(表2-11 成年後見制度の認知度)

回答数	83	
まったく知らなかった	15	18.1%
名称を見聞きした程度	40	48.2%
内容も少し知っていた	25	30.1%
内容もよく知っていた	3	3.6%

(表2-12 権利擁護事業の認知度)

回答数	84	
まったく知らなかった	37	44.0%
名称を見聞きした程度	29	34.5%
内容も少し知っていた	16	19.0%
内容もよく知っていた	2	2.4%

(表2-13 成年後見等の制度の相談経験)

回答数	84	
有	5	6.0%
無	77	91.7%
わからない	2	2.4%

(表2-14 相談が利用に結びついたが)

回答数	6	
はい	3	50.0%
いいえ	3	50.0%
現在、手続きの途中	0	0.0%

(表2-15 制度を利用しなかった理由)

回答数	66	
本人が望まず	7	10.6%
本人が制度対象外	17	25.8%
とりあえず相談しただけ	2	3.0%
制度がわかりにくい	7	10.6%
制度が期待はずれ	0	0.0%
費用が高そうだった	2	3.0%
第三者に任せる不安	13	19.7%
その他	26	39.4%

(表2-16 成年後見制度等が必要と思うか)

回答数	82	
思う	54	65.9%
思わない	11	13.4%
わからない	17	20.7%

(表2-17 権利擁護事業の適当な費用)

回答数	72	
500円	18	25.0%
750円	6	8.3%
1000円	24	33.3%
1500円	9	12.5%
その他	15	20.8%

(表2-18 成年後見・権利擁護制度に関する自由記述意見)

成年後見制度については、今のところ利用するつもりがないので勉強不足です。
成年後見制度は、介護保険制度とともに始まったものであり、痴呆性高齢者本人や家族をはじめ多くの人にとって身近で重要な制度であると思います。しかしその一方で、制度を十分に活用してゆくためには広く一般に周知されることが重要と思いますが、現状ではまだまだ徹底されていないのではとも感じます。その一因として、行政担当者や医療・福祉関係者におかれても熟知できない制度のわかりにくさ、実際の利用にあたっては高額な費用が必要になることや、手続きにおける判断における少なからずの本人や家族等にかかる種々の苦痛もあります。今後多くの方が利用できる制度となるためには、旧制度からこの新しい制度に変わった(変えた)主旨を踏まえながらも、わかりやすい、利用しやすい制度となるように、多くの方々が参加しながら、この制度を育てていく事が大切だと思います。
制度のことをいろいろ知りたいし(ケーススタディ)勉強したいし問い合わせをしたいけどどこが窓口か?
本人の「後見」、「擁護」の規模、範囲が判然としない点に不安を覚える。法律行為についての支援は納得し易いが、道義的(保護者的…)な支援にどの程度期待できるのでしょうか。
家族などがみられない場合は、本人にとって、この制度は良いやり方ではないかと思えます。
親達が一番心いためるのは、私達が年老いて別れがきた時のことです。親なきあと本人が健康で笑顔をやさすことなく生活していってくれることが親のねがいです。本人が安心して暮らしていくうえで不可欠な制度だと思います。ぜひ充実させていただき継続していただきたいと思えます。

<p>成年後見制度や地域福祉権利擁護事業は、まだあまり理解できている方が少ないように思います。高齢者が、よく理解できるように知っている事が大切だと思います。</p>
<p>7年ほど前、ある病院で見聞きしたことです。独身の女性で生活習慣病の方ですが、リハビリに行っている間に身内の方が預金を引き出してあるので本人が銀行に電話をして、私の承認がないのに引き出しに来て受付けられないでください、と言っているのを聞きましたが、あとで聞いたところ、全部引き出してしまってその後見舞いに来なくなったとか（うわさですが）、本人がとて不安だったと思います。こんな方にはこの制度があれば心強いと思います。</p>
<p>全く身寄りのない老人は少ないのでは…。プライバシーの保護、他人に対する信頼感（新聞紙上の様々な事件あるいは見聞きする事柄より）、人と人とのつながり、心の響きあい、相手はどうしても個人的になっていくお年寄り、身内の者でも大変だったのに、割り切って考えられるもう少し若い世代が高齢化するまでは難しいのでは…。</p>
<p>福祉サービス利用事業をもっとPRすべき（新聞、TV）。</p>
<p>その事業の法的根拠や、事業主体の社会的な処遇（たとえば社団法人とか）はどうなっていますか。</p>
<p>現在利用しているところでは万全を期して仕事していたださると思います。が大体は主人を通じての事であり、時々しか施設はすきませんので。ただ私のもつ主人への不安を訴えるには皆苦いので、息子夫婦さえも無関心なものを他に訴えるは無理ですが精神的な支えが欲しい。日々、孤独とのたたかいです。主人には私の気持ちと言ったことがわからないので、私の方が先に駄目にならぬようにとの努力精一杯です。優しさに飢えています。</p>
<p>今のところ主人は一級身障者で、元気に移動できませんが、法的な事や制度的な事は、体が重体でない時は、私が判断します。夫婦とも判断能力が落ちたときは、別居中（県外）で将来も別居ですが、息子と嫁が考えてくれると思いますが、入院にあたっては、福祉権利事業の方にお世話にならないといけません。でも経済的な事は、介護保険がある限り、息子達にも、医療保護のお世話にもならなくても良いのではないかと考えています。県外在住の息子は、入院の手続きやどこへという事はわかりませんので、よろしくお願いします。</p>
<p>母達の時代をみてきた私にとって親を看るのは当然のこと、とは解っていても、嫁の立場は現実ですから、「家族の会」に大変助けられています。来年度からは介護保険の枠がまた狭められる由、こういうことがないように、少しでも前進の方向にゆくのには私達もどうしたらいいのか、と思っております。介護保険以前の場合はデイが毎日可、今は19日、来年からはショートを使えば又減らされる由、ちょっと困っております。</p>
<p>成年後見制度が出来たことは聞いたり見たりして知っておりましたが詳しいことは知りません。地域福祉権利擁護事業は初めてです。利用方法はまったく知りませんが、今のところ私ができっておりますので頑張っております。有り難い制度ができたことは感謝しております。</p>
<p>本人のみでしたらこの制度は有り難いですね。小生宅は私と女房、弟夫婦、孫の7人家族です。まだ子供の進学に親も一生懸命で（本人の）話し合いはしていません。弟はたいへんやさしいので将来はみてくれると思っていますが現在は話している状態ではありません。現在一緒に住んでますが食事はお年寄りと同じです。若い者は異なりますよう別々にしております。</p>
<p>本人の福祉サービス利用援助事業たいへん有り難いことですが、家族の負担にも目を向けていただきたい。</p>

(表2-19 本人の生活に関する不安や悩み)

夫が現在4年半入院中なのでよくして頂いていますが介護保険が現在の要介護3から2になると出なければいけないみたいで私が毎月定期的に通院、死まで抗ガン剤服用でよう連れてやりません。転院のお話し何度もあり申し込んでいますが順番が1年あまりたっても来ませんので病院にも長い間ご迷惑をおかけしていますが、また…か月で認定変更どうなるか不安でたまりません。

<p>本人がしっかりした人であればあるだけ今後に不安を感じてしまうようです。年老いていく寂しさは、そばにいても何もしてあげられない。</p>
<p>現在、私は叔母の面倒をみているわけですが、夫が九州に単身赴任のため九州と高知を行ったり来たりの状態です。叔母はなんとか一人でも生活ができる（配食サービスを利用）のですが、これから先のことを考えると不安です。物忘れ以外は、身体はほんとうに健康そのものでむしろ私の方が健康に自信がもてない、私より長生きしたらどうしようと思っています。夫に頼むわけにもいかない、もちろん子供達にもです。私がかんばるしかない状態です。</p>
<p>他県で一人暮らしをしている本人が息子の家に来て、家人が気づかないうちに、気に入った物を持ち帰ってしまうこと。その為に本人が息子宅に泊まりがけで来ることに對して、とてもストレスを感じる。その行為について注意しにくい（後で嘘をついたり攻撃的になって弱者はずっと神経疲れを感じる、被害者の方が小さくなって加害者が正党的で偉そうにしていること）。他県の一人暮らしで、よその物（お店など）を黙って持ち帰っていないか心配なこと。息子の兄妹に実情を話したいが、本人と妹の結束が強く、関係が壊れそうで、何も言えなくなる。がまんしていることのしんどさと、いつまで続くのかわからない不安で疲れを感じる。</p>
<p>少子・高齢社会を迎え種々の制度が整えられてきた事はたいへんありがたく感謝するが、一方現実には制度が整えられたからとすべての問題が解決できる事はまずあり得ず、本人・家族の自助努力を必要とする点も少なからず残る訳であり、自助努力の限界、制度の限界を考えた場合、介護の事柄で言えば、「その社会」が言われるが、どうすれば「真の社会」がなし得るのか、不安であり悩みでもあります。</p>
<p>現在本人は、実際に居ない者が夜になると帰り、家の品を持ち出したりお金を持っていったりするの困ってしまう。また、カギをだましてもっていき自分が家から出られないと1週間くらいかんかくで言っているが私は一緒に暮らしていないし本人と肉親の関係もないのでこの先お世話するのに不安がつのる。また、どのくらいまで本人の意志を受け入れができるのかと自分自身にも不安である。</p>
<p>二人の知的障害児に、それぞれ後見人（各々、兄の子、本人の甥）を選任しているが、今後後見人費用をどの程度、どのようにみてゆくか、が課題。</p>
<p>現在、毎週末は家族と一緒に過ごすことを望み送迎を行っています。年々高齢となり、車の運転（往復4時間）がきつくなってきています。事故が心配な状態もたまにあるので、送迎バスの運行をしていただくと良いのですが。</p>
<p>日常の「金銭」「生活安定」や本人が病気になった時、親、本人の手が行き届かなくなったとき、どのようにしたらよいのか、今、そのことで悩んでいます。</p>
<p>親が元気でめんどろをみれない状況が発生した時安心して頼める公的な性格を有する（不平等が発生しない）団体があれば、妹、弟に負担をかけないで暮らせると思いますが…。</p>
<p>本人は病院の療養病棟にいます（現在）、福祉施設に入ってから（特養等）10年あまりになります。費用は今までより高くなり毎月の年金では月3万円位不足しています。もう少し安くなるか、本人の収入によっての費用（今まで通り）になればよいと思います。</p>
<p>息子夫婦が勤め人のため、少し痴呆が出だしたらすぐ病院に入れ、姥捨て山に捨てられた様な事でめったに病院にも行かず、親の入院にも無関心であるかの様です。入院させられた親は帰りた〜一心で、ある時ノートに次のように書きました。「入院生活が心身ともにめりこんで、体力が弱って生きる心がなくなった。心の休まる家庭に帰りた〜。一家団らん〜の平和な人生を送りたい。」と帰りた〜我が家への思いがあふれているのですが、どうしようもなく、嫁ぎ先から長女が毎日病院に行っています。息子夫婦はめったに顔を出さないのです。父親をどのようにしたらよいか、長女が悩んでいます。（長男57歳、長女67歳の二人の親の入院です。父親91歳、母親88歳の二人の入院です。）</p>

<p>本人が亡くなって3年が過ぎました。もし現在生きていたならば、色々相談できた事と思います。その時は、こんな事業はあまり知りませんでした。私も81歳の女ですが、自分がほけないうちに色々なことを勉強して知りたいと思います。</p>
<p>今年の夏は食欲もなく、寝ているのがよいと昼間も寝ている状態心配しましたが、秋からデイケアへ週3回通いだし食欲もあるようです。でも、物忘れがひどく、うつ状態の時と良いときの繰り返しです。目が届かないところあり、電話は毎日かけるし、週1回は実家へ様子をみにいっています。ござっぱりした人がどうでもよいかっこうでいたりして寂しくなります。デイへもその姿では行っていないと思うのですが男の人は気をつけてくれません。</p>
<p>私自身、夫がなくなったあと一人になった時、どうなるかと不安があります。</p>
<p>義父94歳痴呆あり日常生活すべてに助言、誘導、介助が必要。動作も鈍く時間がかかる。しかし本人は自分でしたが、怒る、等。機嫌をとりながらの介護は忍耐と時間が必要。入所できる施設も限られ、また何十人待ちの状態です。生きている間に入所できるかもわからない、不安です。また、義母は脳梗塞で介護度5、胃ろう造設、介護保険の病棟ですが月65000円くらいの費用がいります。二人の介護を含めた生活費は年金でまかなえきれません。自分が仕事をやめるわけにもいかず、こんな生活がいつまで続くのかと考えます。</p>
<p>痴呆の度が高じて制御不能になった時収容してくれる施設などがあるのか不安です。</p>
<p>福祉施設に入所中であるが施設の存続が永久に続くものか不安である。</p>
<p>母と私（58歳）二人の生活、私が病気になるったりした時、どうするのか？</p>
<p>自宅療養、病院、老健施設二ヶ所、老人ホーム、病院と7年間お世話になり役1年前に死亡致しました。今は感謝の一言でございます。</p>
<p>ショートステイを月1、2回練習していますが、すきをみて家に帰ってきたり、帰ろうとするので一晩がやっとなです。デイの日も、昼食がすめば帰り支度をし、雨の日は帰宅願望が強くなるそうです。家でも雨の日、夕方から夜は不安定ですが。本人はデイをととても楽しんで毎日行くことを強く望んでいます。今は妹に交代してもらって用事をすませています。が、一週間のまとまったショートをすることができれば…と娘の出産をひかえ悩みます。</p>
<p>本人は死去していますが、自分たち夫婦が、その時が来れば、この制度をしっかり覚えておいて活用したいと思います。</p>
<p>今は自分が元気だからいけれど、先のことを思うと不安。</p>
<p>このごろ本人について最も心配していることは喫煙についてで、量が多すぎるように思われます。当然健康への影響や火災などの心配もつものわけです。幸いこれらについては今まで大事にはいたっていませんが、本人に少し嫌味をいったりして自制するようにはしております。家庭内に居ることが多いのですが、病状も以前に比べればずっと良くなっているように思います。親が年取り衰えていくうちでうれしく思います。定期的に診察や釣りにバイクで出ていきますので事故で怪我などしないよう頑張っておきます。</p>
<p>私は79歳の母親です。長男、次男と二人が精神障害者で、長男は入院、次男は通院しています。二人とも無職で障害年金を頂いております。今は何とか食事や色々な用を私ができしておりますが、足腰も弱ってきましたし何時までできるだろうと心配しています。私ができなくなったらどうなるかと思うととても心配です。主人は軽い痴呆で介護1です。</p>
<p>本人よりも元気で長生きできることを心かけている。</p>
<p>保護者制度で裁判所で指定を受けております。指定を受けなければ入院できない。引き取ろうにも、家族でとても世話はできない。入院費、本人の小遣いで私どもの生活費を削っております。兄弟の犠牲において現状を維持しております。私どもが倒れたら、ただそれだけが気がかりです。</p>