事例から学ぶ「権利擁護相談」

―権利擁護相談事例集―



平成２７年３月

社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会

かながわ権利擁護相談センター

はじめに

かながわ権利擁護相談センター（あしすと）は、平成 10 年 10 月の開所以来、横浜弁護士会や神奈川県社会福祉士会等の協力を得て、ご本人・ご家族からの相談への対応、市町村の高齢者・障害者の権利擁護にかかわる相談機関の支援など、問題の解決にむけた助言や情報提供を行ってきました。また、同時に、地域における権利擁護ネットワーク形成の推進に向けて、本人の暮らしの場である「地域での権利擁護の視点にたった総合的な相談支援のしくみづくり」を提案、各地域でのネットワークづくりへの取り組みを支援してきました。

当センターには、虐待、消費被害、親族間対立、近隣トラブル、福祉サービスへの苦情、職場や学校での差別や偏見、成年後見、生活困窮、社会的孤立など高齢者や障害者の暮らしにおけるさまざまな相談が寄せられていますが、近年、その内容は深刻化・複雑化の様相を呈しています。

認知症高齢者の増加や障害のある人の地域生活移行が進む中、高齢・障害の分野では、生活課題を抱えた当事者がより身近な地域で相談支援を受けることができるよう各虐待防止法の施行や地域包括支援センターをはじめとする権利擁護相談体制が整備されてきました。

こうした状況をふまえ、当センターではこれまで培ってきた経験を地域で活動する権利擁護相談支援機関と共有することを目的に、６つの事例を通して権利擁護相談支援のポイント等をまとめた事例集を作成しました。

権利擁護相談支援の充実は地域福祉推進における重要な課題です。虐待や差別、孤立などの深刻な生活課題も地域から切り離すことなく、地域で支えていくことが求められています。同時に、地域で積極的な支援を展開しようとすればするほど、制度・サービスの縦割り、本人の費用負担能力の限界、社会資源の不足などといったさまざまな「壁」に突き当たることにも目を向け、こうした課題の解決もまた、当該事例にかかわる本人や支援者任せにせず、地域全体で解決に取り組んでいくことが求められます。

ご多忙の中、本事例集の作成に多大なご支援、ご協力をいただきました検討会委員ならびに関係者の皆様には深く感謝申し上げます。

本事例集が各地域における権利擁護相談支援活動の充実のための一助となれば幸いです。

平成 27 年３月

かながわ権利擁護相談センター（あしすと）

権利擁護事例に向き合うためのヒント

「権利擁護相談対応の参考事例集」作成に向けた課題検討会座長
弁護士　　千木良　正

本事例集で取り上げているような虐待や複合課題世帯の問題に直面した場合、おそらくほとんどの人は何から手を付けたらよいのか分からなくなり、混乱すると思います。このような問題への対応については、「これが正解」というマニュアルのようなものはありませんので、戸惑うのも当然です。しかし、「正解」はないにしても、権利擁護事例に向き合うためのヒントはあると思います。

権利擁護の観点からは、本人の意思、自己決定を尊重することが大切です。本人の意思に反した介入は、本人の権利を侵害することになりかねません。例えば、本人の意思に反してゴミを処分したり（事例①）、施設入所を強制することはできません（事例⑥）。たしかに本人の意思が障壁になって適切な支援ができない、と思わざるを得ないこともありますが、これは仕方がないことと割り切るしかない場合が多いと思います。どうしても積極的な介入が必要な場合には、本人に支援の必要性を説明し、支援を受け入れてもらうよう説得することが必要となります。

本人の意思を確認するにあたっては、本人がどうしてそのように考えているのか、ということに遡って検討することが必要となります。例えば、本人が知人の影響を強く受けている場合もあるでしょうし（事例②、事例③）、家族との関係性の中で自らに対する権利侵害に気付くことができないということもあるでしょう（事例⑤）。あるいは、過去の生活歴が現在の生活に影響を及ぼしているということもあるでしょう（事例④）。いずれにしても、家族や知人、過去の生活状況を否定するだけでは、解決の糸口は見えてきません。家族や知人との関係性を理解した上で、本人がどうしてこのように考えているのかということを多角的な観点から検討していくことが、複雑な問題を解きほぐすための第一歩になると思います。

そして、複雑な事例を多角的に検討し、適切に支援していくためにも、支援者が一人で対応するのではなく、関係機関がネットワークを構築して対応することが重要となります。もちろん、弁護士や医療関係者などの専門家も交えて検討することも必要です。誰が、誰に対し、どのように働きかけをしていくのか、役割分担を意識しながら問題を検討することで、解決の糸口が見えてくることもあります。また、ネットワークの中で本人を見守り支援していくことによって、本人に対するさらなる権利侵害を防止することもできるようになります。

権利擁護事例への対応は困難を伴うことが多く、直ちに効果が見えるとも限りません。支援者としても、なかなか進展しない状況の中でストレスを感じることも多いと思います。しかし、この閉塞状況の中でできることは、結局、本人や家族に対して粘り強くアプローチをし続けることしかありません。状況が変わらない中でもカンファレンスを行うことで、小さな変化に気づいて新たな展開に結び付けることができることもあるでしょう。また、変化はなかなか見えなかったとしても、支援者間で「方向性は間違っていないよね」ということを互いに確認することで、互いの心にある不安を解消し、自信をもって支援を続けることができることにもなります。自信をもって支援することが、本人や家族にも、良い意味での影響を与えることにもつながると思います。

権利擁護事例への対応は誰が行っても難しいもの、だからこそ、一人で抱えないで皆で悩みを共有しながら対応する、これこそが、権利擁護事例に向き合うためのヒントではないかと思います。

もくじ

はじめに

権利擁護事例に向き合うためのヒント　弁護士　千木良　正

事例① ごみ屋敷に暮らし、救急搬送された一人暮らしの高齢者　・・・・6p

＜キーワード＞

ごみ屋敷／緊急時の金銭等管理／キーパーソン不在／成年後見申立て

＜事例全体をとおして＞

◆「法律家を交えたネットワーク対応」の必要性

◆疎遠な親族への「成年後見の申立て」の働きかけにあたって

☆コラム「事務管理」

事例② 知人に誘われて、ローンを組み、借金をした知的障害者　・・・・12p

＜キーワード＞

詐欺（被害／加害）／借金／親族の理解不足／知人の関与

＜事例全体をとおして＞

◆「障害がある」ことに気づかずに暮らしてきた本人と家族の支援にあたって

◆「自分のことを自分で守る力」を身につけてもらうための支援

事例③ 保証人がおらず、施設入所ができない精神障害のあるきょうだい・・・・17p

＜キーワード＞

保証人／意思決定支援／知人の関与／成年後見申立て

＜事例全体をとおして＞

◆親族の協力が得られにくい本人への支援にあたって

◆「いまのうちにできること」という視点での支援

◆「意思決定支援」―自己決定を支えるということ

事例④　認知症の疑いがあるが、生活スタイルが変えられない高齢者　・・・・22p

＜キーワード＞

浪費／消費被害／認知症ドライバー問題／近隣トラブル

＜事例全体をとおして＞

◆金銭管理への介入の必要性の判断ポイント

◆「認知症」への理解を広げるために

◆地域でひらくケース会議と「個人情報保護」

☆コラム「個人情報保護」

事例⑤ 養護者に障害の疑いがあり、虐待が疑われる複合課題世帯　・・・・30p

＜キーワード＞

利用料滞納／経済的虐待／障害の疑いがある養護者への支援

＜事例全体をとおして＞

◆虐待対応と「本人の権利擁護」

◆虐待対応と「養護者支援」

◆虐待対応と「ネットワークによる支援」

事例⑥ アルコール依存症の疑いのある親族から暴力をふるわれている高齢者

・・・・35p

＜キーワード＞

アルコール依存／共依存／虐待と保護・分離／親族の理解不足

警察との連携

＜事例全体をとおして＞

◆本人の「意思の尊重」と「生命・身体の危険性」の判断のポイント

◆警察や保健所など多分野・多領域の関係機関との連携

○まとめにかえて

「権利擁護相談事例集」刊行によせて

和泉短期大学教授・社会福祉士　　鈴　木　敏　彦

○平成 26 年度　「権利擁護相談対応の参考事例集」作成に向けた課題検討会　委員名簿

※本事例集の掲載事例については、複数事例から課題を抽出し、当センターで再構成するなどの加工をしています。

※巻末の「参考資料集」もあわせてご参照ください。

①「成年後見制度を知っていますか？」（神奈川県地域福祉課）

②「ここが知りたい　日常生活自立支援事業　なるほど質問箱」（全国社会福祉協議会）

③「みまもりダイヤル」「多重債務相談」（横浜弁護士会）

④「法テラス　パンフレット」（日本司法支援センター）

⑤「消費者教育サポートブック’14」（神奈川県消費生活課）

⑥「自分のための　みんなのための　新しいルールです。」（警察庁）

事例① ごみ屋敷に暮らし、救急搬送された一人暮らしの高齢者

キーワード：ごみ屋敷、緊急時の金銭等管理、キーパーソン不在、成年後見申立て

項　目	内　　容
本人の状況	・70 代後半。男性。要支援 2。認知症の診断はないが、年齢相応の判断能力の低下がみられる。持病があり何度も救急搬送されている。 ・2人兄弟の長男だが、継父と折り合いが悪く、高校卒業後に実家(西日本)を飛出し、首都圏に移住、仕事を転々としながら生活してきた。数年前まで以前の勤め先から単発の仕事を紹介してもらっていたようである。 ・約 30 年前に離婚して以降、一人暮らしを続けてきた。現在は 6 畳一間の賃貸アパートで暮らしているが、室内外にモノがあふれている。
親族の状況	・30 代で結婚したが数年で離婚。元妻とはその後、一切、連絡を取っていない。 ・実家の両親と異父弟はすでに亡くなっており、西日本に甥と姪がいるが、本人とは一度も面識がなく交流は全くない。
支援機関	行政、地域包括支援センター、配食サービス事業所、民生委員

事例の概要

・本人は隣市で家賃を滞納し、一年前に現在のアパートに転居してきた。本人によれば滞納理由は家賃の値上げに納得がいかず、その分を支払わなかったとのこと。

・現在は、家賃はきちんと支払っているが、室内はいわゆる“ごみ屋敷”の状態である。台所や浴室にもカラの弁当容器やペットボトル、段ボールや古新聞などが積み上がっている。6畳間の中央に布団が敷いてあり、本人はそこで寝起きしている。調理はしないが、ガスで湯を沸かすので火事の心配もある。

・訪問介護・看護サービスを導入したいが、室内は足の踏み場もなく、片付けないと支援を開始できない。また、玄関前にもごみがあふれ、近隣から苦情が出ており、大家が「退去してほしい」と言い出した。本人に室内と家の周りの片づけを提案するが、「要るものばっかりなんで」と受け入れない。(※①)

・本人は持病があり、たびたび救急搬送をされている。入院せずにタクシーで帰ることが多く、常に十数万円程度の現金を身に着けている。本人は自宅にタンス預金をしていると話したこともある。

・一日一食の配食サービスの利用のほか、地域包括支援センターと民生委員で見守り・安否確認を続けてきたが、先日、本人が夜間に「胸が苦しい」と隣人宅に助けを求めて救急搬送され、そのまま入院となった。

・本人は救急搬送時にも高額入りの財布を身に着けていた。病院からは本人が自己管理できない状態なので病室に貴重品を置かないようにと言われている。(※②)

・本人の意識はもうろうとしており、医師からは長期入院になるかもしれないと言われている。入院にあたって親族と連絡をとったところ、本人へのかかわりを拒否されてしまった。転院の手続き、当面の自宅の管理や金銭管理などを担うキーパーソンとなる親族がいない。(※③)

（１）事例対応のうえでの困難点（※）

① ごみについて本人は「すべて必要なもの」というが、大家や近隣から苦情があり、退去してほしいという声まで出ている。第三者がごみを処分することは可能か。**【ごみの片づけ】**

② 緊急入院により、本人が所持している現金等の管理が必要になったが、本人の判断能力が不十分な状態の中でどうしたらよいか。**【緊急時の金銭等管理】**

③ 親族がかかわりを拒否している中、医師からは長期入院を示唆されている。転院の手続きや自宅の管理などを担う親族がいない。**【キーパーソン不在】**

（２）困難点への対応

> ① ごみについて本人は「すべて必要なもの」というが、大家や近隣から苦情があり、退去してほしいという声まで出ている。第三者がごみを処分することは可能か。**【ごみの片づけ】**

○支援者が本人宅に勝手に入り、本人宅のごみを片付けることは、住居侵入罪、器物損壊罪といった犯罪にあたりますので、本人の意思に反して、支援者がごみを処分することはできません。

○例えば、ごみが高く積まれている状態で、ごみの山が崩壊したら本人や近隣住民が大怪我をするかもしれないというような、本人や近隣住民の生命や身体に重大な被害がでるおそれがある場合には、緊急避難、正当防衛のために、本人の意思の如何によらず、第三者がごみを片づけることが正当な行為とされることもありますが、そうと認められるための要件はかなり厳しいものになります。

○本人の状態によっては、認知症などの影響によって清潔保持の力や衛生概念がなくなってしまっていることやごみ捨てができずに溜まってしまったということも考えられますが、たとえ、本人に認知症や障害があったとしても、そのことだけをもってして本人の意思に反しても介入が必要だと判断できる場合は多くはありません。

○一方、この事例では、大家側から本人に対し、ごみや近隣からの苦情を理由に退去要請がされていますが、大家から退去するように求められたからといってすぐに本人が退去しなければならないということにはなりません。大家が契約解除手続きを進めたい場合には、法律で定められた手続き（民事裁判）を踏む必要がありますし、裁判をしたとしても簡単に解約が認められることにはならないでしょう。

○したがって、本人の意思を尊重しつつ、本人の了解をとりつけながら少しずつでも整理・片づけをしていくことが必要です。本人が「要るものばかり」だという理由は、本人にとって過去とのつながりであったり、自己防衛のためのバリケードであったりなどさまざまな意味合いをもっていることが考えられます。

○第三者からみて、“ごみ”としか形容できない品々であったとしても、本人にとっては“ごみ”ではありません。「本人なりに何らかの意味や理由があって、モノが溜まっている状態になっている」ということを出発点として、本人と向き合うことが求められます。

② 緊急入院により、本人が所持している現金等の管理が必要になったが、本人の判断能力が不十分な状態の中でどうしたらよいか。**【緊急時の金銭等管理】**

○親族がいない高齢者などが緊急入院した際に、本人の判断能力が十分な場合や判断能力が不十分であっても意思の確認ができる場合には、本人を金融機関に連れて行って本人自身に手続きをしてもらったり、病院で金銭管理をサポートしてくれる場合には本人が病院に依頼したりなど、何らかの対応方法を探ることができます。

○しかし、本人の判断能力が不十分で、意思の確認ができない場合は、本人に関わるいずれかの支援機関が本人の金銭をはじめ貴重品を預かるなどの対応をはからなければならないこともあります。預かる際には、「事務管理(※)」の考え方にもとづき、「預かった時の状態を変えない」ことが必須です。はじめに、預かる金額や内容について、複数の支援機関で把握・確認しておくことも必要でしょう。(※「事務管理」については 11 頁を参照)

○「事務管理」では代理権はありませんので、預かっている金銭から本人の入院費やアパートの家賃を支払うといった行為は行うことができません。もし、病院等から支払いの督促があった場合でも本人の判断能力が回復するまで支払いを待ってもらうようにし、支援機関による立替え払い等も行わないようにします。本人から委任状をもらって対応できる場合もあり得ますが、本人の判断能力が不十分な場合は委任状が無効とみなされる場合もありますので、慎重な対応が必要です。

○支援者が本人宅に入ることについては、本人宅の鍵の開閉状態によって変わってきます。本人の同意がない場合は、原則として家の中に入ることはできませんが、鍵が開けっ放しになっていて貴重品の盗難の恐れがある場合などは「緊急性・必要性」を鑑みて対応することもあります。複数の関係者で協議・検討の上、判断するようにします。

○本人の判断能力に回復が見込めない場合には、成年後見の申立てを行い、後見人に本人の財産管理等を移行する必要があります。申立てから後見人が選任されるまでの期間は短くなりつつあります。後見人がいない状態の中ではライフラインや家賃の滞納の発生自体はある程度、やむを得ないものであり、むしろ、成年後見申立てが遅れることで滞納状態が長期間継続することにならないよう、速やかに成年後見申立てを行うようにしましょう。

③ 親族がかかわりを拒否している中、医師からは長期入院を示唆されている。転院の手続きや自宅の管理などを担う親族がいない。**【キーパーソン不在】**

○入院・入所先の選択や契約、自宅アパートや電気・水道といったライフラインの維持や解約などの判断とそれに伴う手続きについて、本人の判断能力が不十分な場合はそうした手続き等を行うことが困難なため、成年後見制度を利用することになります。

○補助類型や保佐類型の方で、本人自身による成年後見申立てができるようであれば、申立て手続きは弁護士などの専門職に依頼する方法もありますので、本人に必要な支援を行い「本人申立て」を進めてもよいでしょう。

○本人申立てが難しい場合は、親族から本人へのかかわりを拒否されている場合でも、その親族が４親等以内の親族に該当する場合は成年後見申立てに協力してもらえるかどうか、成年後見制度の利点などを説明しながら話し合ってみましょう。親族が申立てに協力してくれない場合には市区町村長による申立てを行うことになりますので、親族への説明は行政と相談しながら行ってみるとよいでしょう。

○ただし、親族の説得に時間がかかりそうな場合や協力を依頼することで関係がより一層悪化するおそれがある場合には市区町村長申立てを進めるようにします。また、親族が「申立てに協力する」と言ってくれたとしても、具体的な行動に移ってくれないような場合は、いたずらに時間を引き延ばすことにならないよう、期限を区切って親族に再度、協力を依頼し、期限を過ぎたら市区町村長申立てに切り替えることも必要です。

○成年後見人が選任されるまでの間の本人の居所の確保や貴重品の管理は「事務管理」の考え方にのっとって行うことになります。後見人が選任される見通しがつくことで、各機関も相互に協力しやすくなります。

（３）事例全体をとおして　ーこの事例から学ぶこと―

◆「法律家を交えたネットワーク対応」の必要性

本人の判断能力が不十分な場合に、支援者は本人に代わって様々な手続きを行うよう求められる場面があります。本人に代わって「支援者がどこまで行うことができ、どこからは行うことができないのか」については判断が難しいテーマです。

例えば、事務管理では「保存行為」は可能とされていますが、では、どこまでが保存行為にあたるかという判断は難しいものがあります。在宅で生活していた本人が緊急入院をした場合の入院中の家賃やライフラインの支払いについても、退院の見込みはどうか、退院後の生活はどうなるかなど状況に応じてケースバイケースでの判断が求められます。また、例えば、本人が疾病や障害があることをオープンにしないで住宅の賃貸契約をしている場合に、本人の入院などにより家賃の支払いが遅れることについて、「本人が入院中なので支払いができないから待ってほしい」ということを本人の同意なしに、どこまで伝えるかも悩ましい問題です。

個人情報の提供は、事前に本人から個人情報の提供に関する包括的な同意をもらっているとしても、基本的にはその都度、本人の同意を得て行うものです。本人の同意がない場合には、障害のことを伝えることが「本人の生命、身体、財産の保全のために本当に必要なことなのか」を慎重に判断する必要があります。支援者が本人に代わって「家賃が遅れるが待ってほしい」ということを説明する際に、支援者の身分を明かす必要性が生じたとしても、本人が入院したことと本人に疾病や障害があることは別の事柄であり、疾病や障害の情報を伝える必要性は本来ありません。

こうした非常に難しいテーマは支援者単独では判断できません。法律家も交えて本人にかかわる支援者がネットワークをつくり、カンファレンスで協議しながら対応を進めていく必要があります。法律家の協力を得ていく方法としては、本人向け相談窓口としては法テラスへの相談、横浜弁護士会の各種相談事業、支援機関向けの相談窓口としては、神奈川県社会福祉協議

会の「弁護士派遣事業」などの活用が考えられます。また、県内では横浜市、海老名市、伊勢原市など各地域で法律家を交えたネットワークづくりが進んでいますが、今後は市町村単位で当該地域における協力弁護士の確保をするなど、身近なところで法的助言を受けられる体制づくりも必要となります。

なお、当然のことながら、支援者が行った対応はすべて「記録」に残すことが必要です。

◆疎遠な親族への「成年後見の申立て」の働きかけにあたって

本人に親族がいない、あるいは親族との関係が疎遠な場合に、成年後見制度を利用するケースは増えてきました。しかし、具体的に「申立て」を進めるとなると、いくつかの課題に突き当たり、前進しないことがあります。

その課題の一つとしては、本人に判断能力の低下の疑いがみられるものの、本人が医療受診を拒否し、本人の判断能力の状態について医師の診断を得ることができない場合が挙げられます。支援者が感じている本人の判断能力の低下の疑いを根拠づける何らかの材料を考えておかないとその先の対応は難しくなります。本人が他の疾病等で医療機関に通院・入院した場合に何かしらできることはないかという意識をもって、医師と調整してみることが大事になります。

早い段階で本人の判断能力についての診断が出ていると成年後見制度の利用が可能かどうか、カンファレンスでも選択がしやすくなります。退院してしまったら「もう病院には行かない」というケースは結構あります。費用負担の問題はありますが、診断書をとっておくことで、成年後見制度の利用につながる前でも、「本人は判断能力が不十分な状態にある」ことの根拠を得ることになり、本人が消費被害に遭ってしまった場合などで相手側と交渉する際に使えることもあります。

もう一つの課題としては、申立て手続きを４親等以内の親族が行うか市区町村長が行うかの調整に苦慮している状況が挙げられます。本人の判断能力が不十分な場合に親族の協力を得たい場面は多々ありますが、家族には家族の歴史があり、親族が本人に対して複雑な感情を抱いているような場合も少なくありません。一方、支援者からの連絡を機に、長い間、疎遠になっていた親族が本人の生活状況を知り、本人にかかわってくれるきっかけとなる場合もあります。

支援者は本人と親族の間に立ち、相互の関係を構築していく役割を果たすことが求められます。長い間に形成された家族の複雑な関係を「元通りの関係に戻す」ことは、誰であっても極めて困難です。支援者に求められるのは「現在の本人と親族の双方の状況を踏まえて、本人と親族の関係を構築する」ことです。そのためには、支援者側が親族に本人の状況をよく説明し、親族の負担を軽減するための制度やしくみについても情報提供を行いながら、親族に協力を得たい事柄について整理して伝えていくことが必要です。そうして親族が自らの「できること・できないこと」を明らかにしてくれた時に、「できること」があるならば、それを活かすことも支援者の役割です。

親族の意向が明確になったうえで行政に相談をしていくことで、行政から親族に照会をかけていく際にアプローチをとりやすくなったり、市区町村長申立てか親族申立てかの判断も早まったりすることになっていきます。支援者と行政が協力して役割分担をはかっていくことが時間の短縮や労力の軽減につながっていきます。

コラム　「事務管理」

弁護士　千木良　正

認知症のため自分で財産を管理できなくなった高齢者の支援を考えるにあたって、支援者の中から、「事務管理で財産を管理できないだろうか」という意見が出されることがあります。「事務管理」を根拠として、本人の通帳を管理し、必要に応じて貯金をおろし、入院費を支払ったり、家賃を支払ったりすることができるのではないか、というのです。

しかし、民法は、「事務管理」を根拠として、積極的に様々な活動をすることを想定しているわけではありません。たとえば、「事務管理」を根拠として代理権が発生するわけではありませんので、管理者は、保管している通帳から貯金を下ろすことはできません。

事務管理の効果として、「事務管理行為は違法とはならない（損害を賠償する責任を負わない）」というものがあります。これは、本人のために通帳を保管したとしても「勝手に持って行かれた」といって損害賠償請求をされることにはならない、ということです。また、事務管理の効果として、「本人のために有益な費用を支出した時は、本人に対し、その償還を請求することができる」（民法 702 条）というものもあります。たとえば、本人のために支援者が入院費を立て替えて支払ったような場合には、後日、本人に請求をすることができるということです。一方、本人にとって有益ではない支出であった場合や、本人の意思に反するような支出であった場合には、費用の償還を請求できないこともあり得ます（民法 702 条）。

民法は、相互扶助の観点から他人のために事務を行った者が不利益を被ることがないように事務管理に関する規定を設けているのですが、一方で、他人の生活への過度な介入は余計なおせっかいになることもありうることから、積極的に事務管理を勧めているわけではないのです。

やはり事務管理は認知症の方の権利擁護のために活用することはできませんので、法律上の代理権を発生させることができる成年後見制度の活用が必要不可欠となるといえます。

民法

（事務管理）

第697条　義務なく他人のために事務の管理を始めた者（以下この章において「管理者」という。）は、その事務の性質に従い、最も本人の利益に適合する方法によって、その事務の管理（以下「事務管理」という。）をしなければならない。

2　管理者は、本人の意思を知っているとき、又はこれを推知することができるときは、その意思に従って事務管理をしなければならない。

（管理者による費用の償還請求等）

第702条　管理者は、本人のために有益な費用を支出したときは、本人に対し、その償還を請求することができる。

2　（省略）

3　管理者が本人の意思に反して事務管理をしたときは、本人が現に利益を受けている限度においてのみ、前二項の規定を適用する。

事例② 知人に誘われて、ローンを組み、借金をした知的障害者

キーワード：詐欺（被害／加害）、借金、親族の理解不足、知人の関与

項　目	内　　容
本人の状況	・20 代前半。女性。知的障害B2。外見からは知的な障害があることはわからない。 ・中学卒業後、市内の高校に進学したが、環境に馴染めず、半年で退学。その後はアルバイトをしても数日で辞めてしまい、日中はゲームセンターで過ごすなど、生活リズムは乱れがちであった。 ・20 歳の時に、母親と一緒にハローワークに行き、そこで障害者相談支援事業所につながった。事業所の支援により療育手帳を取得し、就労支援事業所に通所している。一時期は毎日通所していたが、最近は休みがちである。 ・障害年金は両親が管理している。
親族の状況	・同居の両親（40 代）はともに正社員で働いており、多忙。 ・本人が小・中学校は普通クラスで過ごしてきたこともあり、両親は本人の能力を高く評価している。
支援機関	障害者相談支援事業所、障害者就労支援事業所

事例の概要

・本人が街中で高校時代の同級生のAと偶然、出会い、「一緒に仕事をしよう」と誘われて、Aの紹介でBが経営する会社（化粧品の訪問販売）を訪問した。

・Bから業務に必要な美容機器を購入するよう言われたため、本人はAと一緒に金融機関に行き、口座を開設した。口座を開設後、Bが同行して販売業者から美容機器をローンで購入した（約 40 万円）。契約書は本人が自筆で職業や年収などの項目はBに言われるまま虚偽の内容を記入した。（※①）

・本人は、購入した美容機器、契約書、印鑑、通帳などすべてをBに渡した。約一か月たっても仕事の連絡がないため、本人が母親に相談し、一緒に警察に行ったが、本人が自分の意思で契約したものであるため、対応はできないと言われた。本人はBの会社と雇用契約は結んでいない。

・消費生活センターからは解約しても半額程度は支払い義務が生じるかもしれないこと、販売業者とBは結託している可能性もあると言われた。

・両親がBと話し合ったところ、B は「仕事をサポートする。本人名義のローンのうち、この一か月分は自分が支払う」と言ってきた。両親は、Bが今後も仕事をサポートすると言っており、代金も一部とはいえ支払うと言っているので、このままでよいと考えている。

・本人はAとよく外出するようになり、Aに誘われて消費者金融のカードを作り、10 万円の借り入れをした。（※②）。借り入れたお金は、Aと外出した際にすべて使ってしまったらしい。

・本人は、このところ周囲に対して明るく接することが増えた。表情もよく、同年代のAとのカラオケやショッピングなどが楽しくてたまらないという様子がうかがえる。（※③）

（１）事例対応のうえでの困難点（※）

① 本人はＢの指示とはいえ、内容を理解したうえでローン契約時に虚偽の経歴等を記入してしまっている。契約の無効を主張したいが本人が詐欺で訴えられてしまうことはないか。**【詐欺被害/加害】**

② 本人は消費者金融のカードを作る力はあるが、消費者金融のしくみは理解できていないため借金を重ねてしまうおそれがある。カードを作らせない・使わせないようにする方法はあるか。**【借金】**

③ 本人にとってＡは唯一の友人といえる存在であり、Ａが本人の面倒を見ている面もある。本人とＡのかかわりをどのように見守っていけばよいか。**【知人の関与】**

（２）困難点への対応

① 本人はＢの指示とはいえ、内容を理解したうえでローン契約時に虚偽の経歴等を記入してしまっている。契約の無効を主張したいが本人が詐欺で訴えられてしまうことはないか。**【詐欺被害/加害】**

○本人の判断能力が不十分だということを理由に、本人が結んでしまった契約自体の無効や取り消しを主張することは、かなり重度の障害がある人の場合でないと難しいと考えられます。

○この事例の本人のように軽度な障害のある人の場合、契約が有効であることを前提としつつも、障害があり判断能力が不十分なために、適当な判断をすることが困難だったという事情を契約の相手側に理解してもらい、和解による問題解決を目指していくことになる場合が多いと考えられます。

○一方、この事例の本人のように、契約内容をある程度理解したうえで、契約時に相手側に自身の障害について何も言わず、ローンを返済する見込みもないにもかかわらず、契約を結んだような場合には、本人の行為がＢとの共犯による詐欺行為にあたり、本人も加害者とみなされる可能性もあります。

○ローン契約などの問題に関しては、弁護士等の法律の専門家による助言や支援が必要です。なるべく早い段階で法律相談を受け、場合によっては代理人をたてるなどして被害の最小化、問題の早期解決をはかることが求められます。

② 本人は消費者金融のカードを作る力はあるが、消費者金融のしくみは理解できていないため借金を重ねてしまうおそれがある。カードを作らせない・使わせないようにする方法はあるか。**【借金】**

○消費者金融のカードやクレジットカードは、カード会社の審査を通過すれば作成可能であり、予め、本人にカードを作らせないようにする方法はありません。また、本人が成年後見制度を利用している場合には、後見人等の権限により本人が行った契約行為等を取り消すことができる場合もありますが、成年後見制度を利用していない場合は、家族の側からカード会社に事情を説明し、カードを停止するよう交渉することになります。この場合、停止するかしないかの判断はカード会社に委ねられることになります。

○「借金」問題に関しては、何社からも借入れをしていたり、友人・知人などの間柄で借用書も交わさずに貸し借りをしていたりなどで貸借の状況がよくわからなかったり、一度も返済していない場合や本人に代わって家族が多少の返済をしている場合など、状況がよくわからない場合も少なくありません。「借金」に関しては、「時効」や「過払金の請求」といった法的に返済不要となる場合があり、弁護士等の法律家以外が軽々に相談にのったり、助言を行ったりすることは避けるべきです。本人がなるべく早く法律相談を受けるように橋渡しをしていくことが望まれます。なお、法律相談を受ける際には、手元にある督促状などの通知類を持参してアドバイスをもらうようにするとよいでしょう。

○なお、本人名義の借金について家族には返済義務はありませんので、家族が本人に代わって返済する必要はありません。家族が本人に代わって借金を返してしまえば、本人はまたお金を借りることができるようになります。本人に代わって家族が借金を返す場合も、それが本当に適切なことかどうか慎重に考える必要があるでしょう。

○借金や浪費に関する問題は、どうしても問題が起きてからの事後対応が中心となります。本人への日頃からのかかわりの中で、お小遣いの計画的な使い方や家計管理の必要性、消費者金融のしくみの理解を促すなど、本人自身に自衛のための力をつけてもらうよう支援することも大事になります。

③ 本人にとってＡは唯一の友人といえる存在であり、Ａが本人の面倒を見ている面もある。本人とＡのかかわりをどのように見守っていけばよいか。**【知人の関与】**

○同年代の知人・友人とかかわりを持つこと自体は本人にとって大きな意味があることです。しかしながら、本人も家族も本人の障害についての理解ができておらず、本人が自分ひとりでできるところと障害ゆえにできないところの見極めがついていない状況の中では、支援者として、知人・友人のかかわりが善意もしくは悪意によるものかを予測する何らかのアプローチが必要になります。

○軽度な障害のある人の場合、障害福祉サービス事業所の環境には馴染めず、かといって、一般就労した職場でも人間関係を築けず孤立してしまう、というケースは少なくありません。そもそも友人とは誰かによってあてがわれるものではなく、相互に関係性を築きあげていくものである以上、本人にとって満足できる人間関係は、サービス提供で補完・代替することはできません。

○まずは本人に「自分を守る力」をつけてもらうための支援が欠かせません。本人自身に自分の苦手なことを理解してもらい、「わからないところは支援者に相談する」という意識をもってもらうように働きかけていくことです。こうした働きかけは、本人への継続的なかかわりが土台にないと難しく、本人のライフサイクルにあわせた切れ目のない支援が必要になります。本人支援のネットワークの構築が不可欠です。

（３）事例全体をとおして－この事例から学ぶこと－

◆「障害がある」ことに気づかずに暮らしてきた本人と家族の支援にあたって

軽度な障害のある人の場合に、就職など本人を取り巻く環境の変化をきっかけに、本人の障害ゆえの生活のしづらさが顕在化し、成人もしくは成人に近い年齢になってから療育手帳等を取得したり、障害福祉サービスの利用を始めることがあります。本人・家族ともに本人に障害があることが理解できていないことも多く、本人の障害を受容してもらうこと自体も難しい場合がありますし、仮に障害があることを受容したとしても障害福祉サービスを利用する気持ちになってもらうことが難しい場合があります。

軽度な障害がある人の場合に、療育手帳等の取得支援の後、支援機関とのかかわりが途切れてしまい、大きな問題が発生した時に表面化するケースがあります。かかわりの濃淡はあるにしても、長期にわたってかかわる必要性があることを支援者側が認識しておく必要があります。

障害のある本人の周囲の人々が、本人の障害や障害ゆえの生活のしづらさについて理解ができているかどうかで、本人の生活環境、暮らしやすさは変わってきます。親族や友人・知人、職場関係者など本人を取り巻く人の理解を得ていくことが大切になりますが、しかし、障害福祉啓発研修のような機会を設けても、一般の人が参加してくれることはなかなかありません。本人を取り巻く人々が本人の障害のことを正しく理解し、本人の理解者となり、支援する側に立ってもらえるように働きかけていくことも支援者の大きな役割といえます。

◆「自分のことを自分で守る力」を身につけてもらうための支援

軽度な障害のある人への支援では、本人が自分自身の特性（できること・できないこと）を知ったうえで、社会の中で生きていくための支援が求められています。

社会の中で生きていくための力をつけるうえでは、「失敗から学ぶ」ということがとても多くあります。例えば、無駄使いをしてしまった経験から、計画的にお金を使うことの必要性を実感したりすることは、われわれの身近な生活場面でもよくあることです。「本人にはできないだろう」と周囲が先回りして、行き過ぎた管理をしてしまうことは、本人自身が「できる力」を獲得していく機会を阻害してしまうことになりかねません。

とはいえ、失敗から学んでいける人もいる一方、失敗体験によって「一切、お金を使わなくなる」など極端な傾向に走ってしまう人もいます。「失敗する権利」があるとはいえ、支援者がどこまでこらえて見守るかも難しい問題です。

本人に自分のことを自分で守るための力をつけてもらうためには、「失敗のあとを支える」支援が重要になります。失敗した後に、失敗の原因について本人とふりかえる作業をしっかりやることで、同じ失敗を繰り返さないために必要なことを本人自身が学んでいく機会や場面を用意することが支援者の役割としてとても大切になります。

事例は軽度な知的障害のある人についてですが、障害のない人の場合であっても社会生活体験が乏しいために同様の事態が生じることが考えられます。すべてが障害に起因するものととらえずに、本人の生活歴や社会生活体験の程度などを考察しながら「自分のことを自分で守る力」への支援の必要性を考慮することが求められます。

障害のある人が社会の中で生きていくための力をどのようにして獲得していくかはとても難しい問題です。本人が困った時に支援者に相談できる力をつけていくためには、本人自身が「自分ではわからないところが自分でわかっている」ということがまずは必要になりますし、本人に、「自分のわからないところは支援者に相談する」という意識をもってもらうためには、本人に「支援者に相談すれば何らかの解決が得られる」という体験をしてもらうことが必要になってきます。

暮らしの中では、答えの出ない問題、正解のない問題はたくさんありますし、医師や弁護士などの専門家に相談したとしても、専門家でも解決が難しい問題もたくさんあります。そうした問題もあるということも本人に学んでいってもらう必要があります。

もちろん、その際には支援者側が「相談しても何の解決にもならなかった」と本人に思われないようにするための相談の受け方、回答の出し方というものがあるでしょう。例え、本人が望んでいた回答にはならなかったとしても、「一緒に考えよう」というサインを返していくことができれば「相談しなければよかった」というようにはならないでしょう。

問題を整理し、検討はしてみたものの、結果として「対応は難しい。解決ができない。」という場合も、それを一つの答えとして本人に受け止めてもらうために、誠実な対応が必要になります。このことは、つまるところ相談援助の基本姿勢が問われるということでもあります。

事例③ 保証人がおらず、施設入所ができない精神障害のあるきょうだい

キーワード：保証人、意思決定支援、知人の関与、成年後見申立て

項　目	内　　容
本人の状況	・60 代後半。男性。2人きょうだいの弟。 ・20 代で統合失調症を発症した。現在は心身状態は落ち着いており、対人関係がうまく結べないものの、判断能力は相応にある。 ・婚姻歴なし。子どももいない。親から相続した土地・家に姉と二人暮らし。
親族の状況	・姉は 70 代半ば。婚姻歴なし。子どももいない。弟と同じく 20 代で統合失調症を発症したが、弟よりも症状は重く、年齢とともに心身機能・判断能力が低下してきている。要介護認定は受けたが、デイサービスもヘルパーも嫌がり、介護サービスは利用していない。 ・きょうだいの両親はきょうだいの統合失調症の発症により、親族と絶縁状態になった。親亡き後も、きょうだいと親族の間には全く交流はない。
支援機関	行政、地域包括支援センター、民生委員

事例の概要

・両親亡き後、本人が姉の面倒をみながらずっと一緒に暮らしてきた。きょうだいは就労経験はないが、両親から相続した土地の地代収入が潤沢にあり、経済的な困窮はない。

・姉は加齢による機能低下が著しく、本人の介護負担が大きくなってきた。本人が在宅でのふたり暮らしに不安を感じ始め、きょうだいでどこかの施設に入所したいと言い出したため、いくつかの福祉施設に相談してみたが、保証人がいないため、難航している。（※①）

・まずは姉の介護施設への入所を進めることとし、本人に姉の成年後見の申立てをすることを提案した。本人が了解したため、司法書士に申立てのサポートを依頼した。しかし、具体的な相談を進めようとすると通帳類を見せることを拒み、姉の金銭管理や通知類の管理はすべて自分で行いたいという気持ちが強まり、話を白紙に戻してしまうことを繰り返している。

・本人は、「自宅や土地を売却して、きょうだいで有料老人ホームに入所する」と言い出したり、「このまま自宅で暮らす」と言ってみたりなど、数日おきに意向が変わる。別の日には支援者に施設入所を無理強いされたと口にしたりなど、短期間で気持ちがコロコロ変わってしまう。支援者は本人の意向の変化に翻弄されている。（※②）

・最近、本人宅を訪問した民生委員から、本人が姉に成年後見人をつけたら、きょうだいが離れ離れにさせられてしまうと怒っていたという報告があった。

・きょうだいには、きょうだいの両親の代からの付き合いの不動産業者がおり、現在もきょうだいの不動産を全面的に管理している。長い付き合いであり、不動産管理以外の生活面の面倒もみてくれているようでもあるが、一方で、不動産業者の都合のよいように誘導している可能性もある。

・この不動産業者が本人に姉の成年後見の申立てを拒否するよう本人に吹き込んでいる様子がある。自宅や土地の売却話も不動産業者に影響を受けたものらしい。

・不動産業者は支援者の前には姿を見せず、そのかかわりの意図は不明である。（※③）

（１）事例対応のうえでの困難点（※）

① きょうだいともに長期にわたる精神疾患の病歴があり、施設側は保証人を立てるように要請しているが、保証人を頼める親族はいない。**【保証人】**

② 本人の意向が短期間でころころ変わってしまい継続することがないので、手続き関係も遅々として進まず、支援者も翻弄されてしまう。**【意思決定支援】**

③ 不動産業者が本人に吹聴している様子がある。不動産業者はきょうだいの生活を全面的に助けてきたようでもあるが不動産業者の都合のよいように誘導している可能性もなくはない。**【知人の関与】**

（２）困難点への対応

① きょうだいともに長期にわたる精神疾患の病歴があり、施設側は保証人を立てるように要請しているが、保証人を頼める親族はいない。**【保証人】**

○施設入所に際して、“保証人がいなければ契約できない”ということはなく、保証人がいなくても契約は成り立ちます。しかし、「契約自由の原則」からいうと、施設側が保証人を求めている場合には、“保証人がいない本人と契約しなければならない”と強制することもできません。

○この場合に、施設側の応招（応諾）義務がどこまでのものとして求められるかになりますが、例えば、「本人に契約締結能力がないから契約ができない」「滞納が続いており、利用料を支払ってもらえる見込みがない」などの理由であれば、客観的にみて、ある程度は説得力がある拒否理由になると考えられます。

○「本人が亡くなった後の対応をする人がいない」ということだけを理由に施設側が入所契約を拒否することが妥当かどうかということはありますが、実際上の問題として、死後対応を理由に入所契約を断わられることもなくはありませんし、施設側に応諾を義務付けるところまでは難しいと考えられます。

○施設側が保証人に求めている主な役割としては、①利用料の確実な支払い、②医療受診時の付添いや医療同意、③死後対応、が考えられます。厳密には保証人の役割には含まれないものもありますが、施設側にはいずれも悩ましい問題であり、「保証人」をたてることが一つの手段になっています。

○それぞれの立場の違いもあり、特定の機関に一方的な負担を強いるような形では具体的な解決につながりにくくなります。話し合いの中で、施設側が懸念していることや保証人に求めている役割を整理し、成年後見制度の活用をはじめ他の代替手段で対応できることなどを明らかにしていくことで、問題の解決や軽減をはかっていくことが求められます。施設サービス利用相談は、支援者側が本人に対し社会的に要請される諸手続きの必要性について学習する機会ともなります。前向きな取り組み姿勢でとらえたいものです。

② 本人の意向が短期間でころころ変わってしまい継続することがないので、手続き関係も遅々として進まず、支援者も翻弄されてしまう。**【意思決定支援】**

○疾病や障害の影響によるものでなくても、社会生活体験の不足、あるいは性格的なことなどが要因で意思が持続しない人、自己決定をするまでに多くの時間を要する人は大勢います。自己選択・自己決定の尊重を基本に、本人の意向が変わりやすい原因を疾病や障害によるものだと決めつけることなく、「何か気がかりなことがあるのではないか、納得のいかないことがあるのではないか」などの視点をもって本人の心のうごきに寄り添い、意向が変わる理由をキャッチする必要があります。

○意思決定のためには、本人の理解度に合わせた情報提供や説明を繰り返し行い、本人が決めるプロセスを一緒に歩むことが不可欠です。支援者側からすれば、本人の不利益にはならない選択・決定であることは明白であっても、本人自身がそのことを感じられていない場合もあります。丁寧でわかりやすい情報提供を基盤に、意思決定支援を行っていくことが大切です。

○なお、当然のことながら、選択肢が複数ある場合とそうでない場合とでは、意思決定に際して本人自身の満足度や実感が異なります。なるべく複数の選択肢を示すことができるように環境を整えることも支援者の役割として求められるでしょう。

○また、内容によっては本人が意思決定をした後も、本当にその決断が本人の意思であるかを、少し時間をおいてから確認することも必要です。とりわけ、施設入所や自宅の売却などの大きな事項は複数の支援者が複数回の機会を設けて本人の意思を確認することが求められます。

③ 不動産業者が本人に吹聴している様子がある。不動産業者はきょうだいの生活を全面的に助けてきたようでもあるが不動産業者の都合のよいように誘導している可能性もなくはない。**【知人の関与】**

○地域の人のかかわりが、本人にとってプラスの関係かマイナスの関係か判断が悩ましいケースはよくあります。地域の人との関係性について、時として、“知人”という「地域の特定の人」が本人の「支援者でもあり、利害関係者でもある」ということは誰にでも起こり得ます。地域で生活するうえでは、誰もが持ちつ持たれつの関係にありますので当然のこととも言えますが、当事者のどちらかが判断能力が不十分な場合には、環境や状況によってバランスが崩れ、関係性に不調和を起こすことがあります。しかしながら、本人の交友関係の良し悪しは周りが決めることでもありません。

○このような場合には、本人と「地域の特定の人」の「二者関係」を開いていく支援が必要であり、地域の人にも積極的に声をかけ、本人の支援ネットワークの一員として巻き込んでいくことが求められます。地域の人が持っている「プラスの面」をネットワークの中で関係者が確認しあい、地域の人に期待していることを明らかにしていくことによって、「地域の特定の人」自身にも認識してもらうように働きかけていきます。

○この事例でいえば、地域の人の協力を得ながら、支援者の前に姿を見せない不動産業者にも声をかけて本人支援のネットワークに巻き込み、「これもやってもらえますか」と頼んでみたりす

ることで「不動産業者も他の支援者と一緒になって本人たちの支援をする」という状況を創り出していく工夫が必要になるでしょう。知人と支援者間でトラブルが起こるのは「誤解」が原因になっているところもあります。ネットワークに巻き込み、本人にかかわる支援者の一員として正しい理解をしてもらうことが大事になります。

（３）事例全体をとおしてーこの事例から学ぶことー

◆親族の協力が得られにくい本人への支援にあたって

本人の判断能力が十分でない場合には、福祉や医療のサービスの利用に伴う各種の手続き・契約を行うために、本人の代わりに親族に協力を依頼する場面が多々あります。多くの場合、親族は本人の最も身近な支援者として本人の意向や希望を把握しており、本人の思いを代弁してくれる存在ですが、時として、本人と家族や親族の関係が疎遠になっていたり、場合によっては激しい対立関係にあったり、絶縁状態になっていることもあります。

本人との関係があまり良好とはいえない親族に連絡を取る際には、さまざまな経緯から親族が本人とのかかわりに負担感を持っていることに十分に配慮し、「負担感の解消への説明と支援」を出発点とする必要があります。支援者側は親族に本人の置かれている状況を知ってもらうこと、支援者が本人にかかわっていることに安心してもらうことを土台としながら、親族に協力してほしいことを具体的に伝えていくことが望まれます。場合によっては、「この点に限定した形でもいいので協力してもらえないか」というようなアプローチも必要でしょう。支援者側では関係が途絶えていたと思っていた場合でも、親族側が「ここまでならやります」と協力してくれるケースもあります。支援者側にとって親族の協力はできるだけほしいところですが、支援者側の都合からの視点ではなく、本人と親族の間を媒介して途絶えていた関係性をつなぎ直す、あるいは新たな関係性を結ぶことを支援する、という視点をもつことが望まれます。

また、核家族化の進行や単身世帯の増加に伴って、家族・親族がいないというケースも増えてきています。本人の判断能力が不十分な場合で成年後見人がついていても、医療同意や死後事務をはじめ後見人の職務範囲に当たらない事項も多々あります。身寄りがない方が増えている中で、本人にかかわる機関や専門職がどのように役割を分担していくか、地域での支援のあり方を考えていくことは必須の課題です。「自分の役割ではできないから関与しない」で終わらせず、一緒に考える姿勢をもち、不足する社会資源を意識し、必要な取り組みを明確にしていくことが支援者共通に求められています。

◆「いまのうちにできること」という視点での支援

身寄りのない人の場合には、支援の早期の段階から「将来はどのような生活を送りたいか」「最期はどうするか」について、支援者が日々のかかわりの関係性の中で本人の意向を確認しておくことも大事になります。場合によっては、財産管理や死後事務に関する委任契約を結んでおくことが本人にとって安心材料のひとつとなることもあるでしょう。本人が亡くなった後の支援者側の困りごとを防ぐためという視点ではなく、本人が自分の死後の備えをしておくことで、いまの生活を生き生きと暮らしていくことができるようにするためにという視点をもっ

て、本人と一緒に考えていくことが望まれます。その際には、各種のエンディングノートなどを参考にしていくことも有効でしょう。

支援者がかかわり始めた段階ですでに判断能力が低下している人の場合であっても、日々のかかわりの中で本人の意向を確認し、記録に残しておくことで、本人自身による意思表示が困難になってきた場合でも本人の意向や希望を推察しやすくなります。

◆「意思決定支援」―自己決定を支えるということ

一方で、「親族に医療同意を求めること自体がどうなのか」という根本的な課題についても議論を深めていかなければなりません。

本来、医療に関することは一身専属の事項であり、本人以外は決めることができないものです。本人の判断能力が不十分だからといって、安易に家族や親族による同意で置き換えようとしていないか、本人の意向を少しでも引き出せるように努力をしたかどうか、医療関係者のみならず、本人にかかわる支援者全員に求められる視点といえます。医療同意のあり方については各方面で論議されていますが、意思決定支援の観点からも同時に考えていかなければならないテーマです。

同様に、「どこに住むか」「誰と暮らすか」「誰と結婚するか」など、自分の生き方、暮らし方に関することについて自分自身で選び決めることは、本来、誰にとっても当たり前のことです。疾病や障害によって自分の気持ちを言葉で表現することが苦手だったり、何かを決めるのにとても時間がかかってしまったりすることがあっても、本人に関することについては、本人自身の思いが尊重されなければなりません。本人の揺らぎや迷いを受け止めつつ、本人が決める過程を支えていくことが大事になります。

また、「意思決定支援」においては、一度、意思を確認すればそれでよいということはなく、その時、その時の本人の意思を確認していく必要があります。意思の揺らぎは誰にでもありますし、「いざ、その時」でなければ示せない意思もあります。

さらに、選択肢の有無も「意思決定」に大きな影響を及ぼすことも踏まえておく必要があります。膨大な選択肢の中から本人が選び決めていくという作業は本人にとっても負担が大きいものですが、支援者が選択肢を限定してしまうことは、支援者側による誘導につながるおそれもありますので慎重に対応することが必要です。本人の意向を汲み取ったうえで支援者が選択肢を適量に絞り込む際には、支援者の価値観がどこかに反映してしまう可能性もありますので、支援者側には自己覚知も求められます。

いくつかの選択肢の中から「自分で選んだ」というプロセスを経ることは、その後の本人の満足感に大きな影響を及ぼします。しかし、障害のある人の中には、そもそも「選択」をした経験がない人もいます。事前の期待と選択をした結果がきちんと結びついた経験を積み重ねていかないと、選択すること自体が難しいままになります。

「意思決定支援」については、障害者総合支援法の中でも明確な方向性が示されておらず、次の法改正までに、意思決定支援のあり方を議論することになっています。「意思決定支援」は障害者権利条約に連なる課題ですが、「意思決定支援」は障害者福祉分野に限った課題ではありません。すべての支援者が関心を高め、地域の人々も交えながら意見交換を積み上げ、そのあり方を探っていくことが求められています。

事例④ 認知症の疑いがあるが、生活スタイルが変えられない高齢者

キーワード：浪費、消費被害、認知症ドライバー問題、近隣トラブル

項　目	内　　容
本人の状況	・80 代。女性。外見はとても若々しい印象である。性格は気が強く、他者の言うことをなかなか聞き入れないところがある。 ・認知症が疑われる症状が出ているが、本人は頑なに認めようとしない。医療機関の受診はしておらず、要介護認定も受けていない。
親族の状況	・夫は 80 代。10 年ほど前から認知症が出始めた。デイサービスを週 2 回利用している。最近では機能低下が著しく、発語も少なくなっている。 ・夫婦には長男がいるが、仕事の関係で海外で暮らしている。本人宅に時折、安否確認の電話がかかってくる。
支援機関	地域包括支援センター、ケアマネジャー、デイサービス事業所

事例の概要

・夫は大企業に勤務していたため、現役の頃の夫婦の生活水準はかなり高かったようである。本人も地域の婦人会等の中心として活躍していた。

・夫が認知症の診断を受けた頃から周囲は介護サービスの利用を勧めてきたが、本人は献身的に一人で夫の介護を担ってきた。1 年半前に本人が腰を痛めたことからデイサービスを利用するようになり、週 1 回から利用を開始。事業所との信頼関係もでき、数ヵ月後には週 2 回に回数を増やすことができたが、その頃から本人にも認知症が疑われる症状が現れ始めた。

・本人は夫の仕事上の付き合いで高級食材などを購入しては、近所におすそわけをしてきたようで、いまも業者から大量に買い物をしては近所に配っている。ただ、本人は購入したことを覚えている時もあれば忘れてしまっているときもある。(※①)

・夫妻の自宅は丘の上の住宅街にある。自宅前は傾斜のきつい坂道で、最寄りのバス停は坂の下にあり、バス便の本数も少なく、ずっと自家用車での外出をしてきた。

・夫がデイサービスを利用する日は、本人が夕方に自家用車で夫を迎えに来ることがあるが、半年ほど前から、車にこすり傷が目立つようになった。事業所から本人に運転をやめたらどうかと話したこともあるが、本人が「失礼だ」と怒ってしまったため、それ以降は話題にすることもできていない。

・夫のケアマネジャーからそれとなく医療受診を勧めても、本人が「私は認知症ではない。夫を看てきたからわかる」と頑なに受診を拒否している。本人は金銭管理をはじめ、生活のすべてを自分で管理できると考えている。

・長男から本人に運転をやめるよう電話で説得してもらったが、不便な土地でもあり、また本人は認知症を認めないため、運転を続けている。(※②)

・本人は自宅ガレージに車をたびたびぶつけており、その様子を目撃した近隣住民から民生委員に「子どもが車にひかれでもしたら困る」という強い訴えがあった。運転をやめない本人への非難の声も出始めており、近隣トラブルになりかけている。(※③)

（１）事例対応のうえでの困難点（※）

① 以前からの生活スタイルが変えられず、高級食材などを大量に購入してしまう。本人は購入したこと自体を忘れていることもあり、業者に誘導されて購入させられている可能性もある。**【浪費・消費被害】**

② 長男からも運転をやめるよう説得してもらったが、本人は運転をやめる気は全くない。運転をやめさせる方法はないか。**【認知症ドライバー問題】**

③ 本人が車をぶつけるところを目撃した近隣住民からは事故の不安や運転をやめない本人に非難の声があがっている。**【近隣トラブル】**

（２）困難点への対応

① 以前からの生活スタイルが変えられず、高級食材などを大量に購入してしまう。本人は購入したこと自体を忘れていることもあり、業者に誘導されて購入させられている可能性もある。**【浪費・消費被害】**

○誰しも長年にわたって継続してきた生活スタイルや生活水準を変えることは難しいものです。また、売買行為は単なる消費活動としてだけなく、満足感の獲得や社会関係の維持、コミュニケーションの手段となっている側面も少なからずあります。自分の財産を自分で自由にできることは自尊心を保つことにも関連してきます。

○収支のバランスを損なうほど多額の買い物をしていることがなければ、本人の意思に基づく経済活動の自由は尊重されるべきですし、金銭の使い方は本人の生き方や価値観と深くかかわるものでもありますので、行き過ぎた管理は本人の権利侵害にもなりかねないことに留意する必要があります。

○一方、本人が認知症等によって適切な判断ができない状態にあり、収支のバランスを損なうほど多額の買い物をしている場合には、自尊心に配慮しながら、丁寧な説明によって本人自身が現状を認識できるよう働きかけたり、場合によっては日常生活自立支援事業等の金銭管理支援サービスの利用を勧めていく必要もあるでしょう。

○なお、悪質業者に騙されて不必要なものを購入させられたというような場合には、被害回復のために、できるだけ早急に消費生活センターへの相談や法律相談などにつなげていく必要があります。被害を繰り返さないよう、状況によっては成年後見制度の利用につなげていくことも必要になるでしょう。

② 長男からも運転をやめるよう説得してもらったが、本人は運転をやめる気は全くない。運転をやめさせる方法はないか。**【認知症ドライバー問題】**

○認知症だからといって一概に運転能力がなくなるわけではありませんが、認識力や反射神経などの低下によって事故を起こすおそれは高まります。70 歳以上の高齢者の運転免許の更新時には所定の講習を受けることが義務づけられており、さらに 75 歳以上の場合には講習予備検査

（認知機能検査）を受けることも義務づけられています。この検査で、点数が低く、かつ、検査日の前後に交通事故や交通違反があった場合には公安委員会による臨時適性検査の対象となります。

○運転免許の更新時以外であっても家族が本人に認知症の症状がみられると気づいた場合には、家族・親族や支援者が本人に運転免許の申請取消（自主返納）をするように説得していくことになります。また、本人が運転免許の申請取消に応じず、医師に診断を受けて認知症と診断された場合は公安委員会に診断書を提出する方法もあります。医師から認知症と診断を受けた場合は運転免許を持つことはできないので運転免許は取消処分となります。公安委員会に診断書を提出した後では、運転免許の申請取消はできません。診断書を提出する場合は、本人に知らせずに手続きを行うことはできませんので、本人の理解を得ていくことは必要になります。

○また、本人の運転免許を取消しても、車が身近にあれば運転をしてしまう可能性もあります。身体機能の低下等により移動が困難になってくる高齢期には、車の利便性は手放しがたいものであることでしょう。また、認知症では車を運転してはいけないということを受け入れることも難しいことです。本人が運転をしない／できない環境の整備も必要です。

○交通不便や移動の不自由さなど、運転の動機が主に利便性の問題にかかわるものであれば、介護サービスの調整や移送サービス、タクシーの利用、宅配サービスの活用などで代替できることもあります。ガソリン代や保険料などのかかる費用の比較などのシミュレーションをして、本人が具体的なメリットを感じられるように提示することも大事でしょう。なるべく車に乗る機会を少なくすることで事故のリスクを回避しつつ、本人に他者の助けを借りることの楽さや便利さを感じてもらうよう働きかけます。

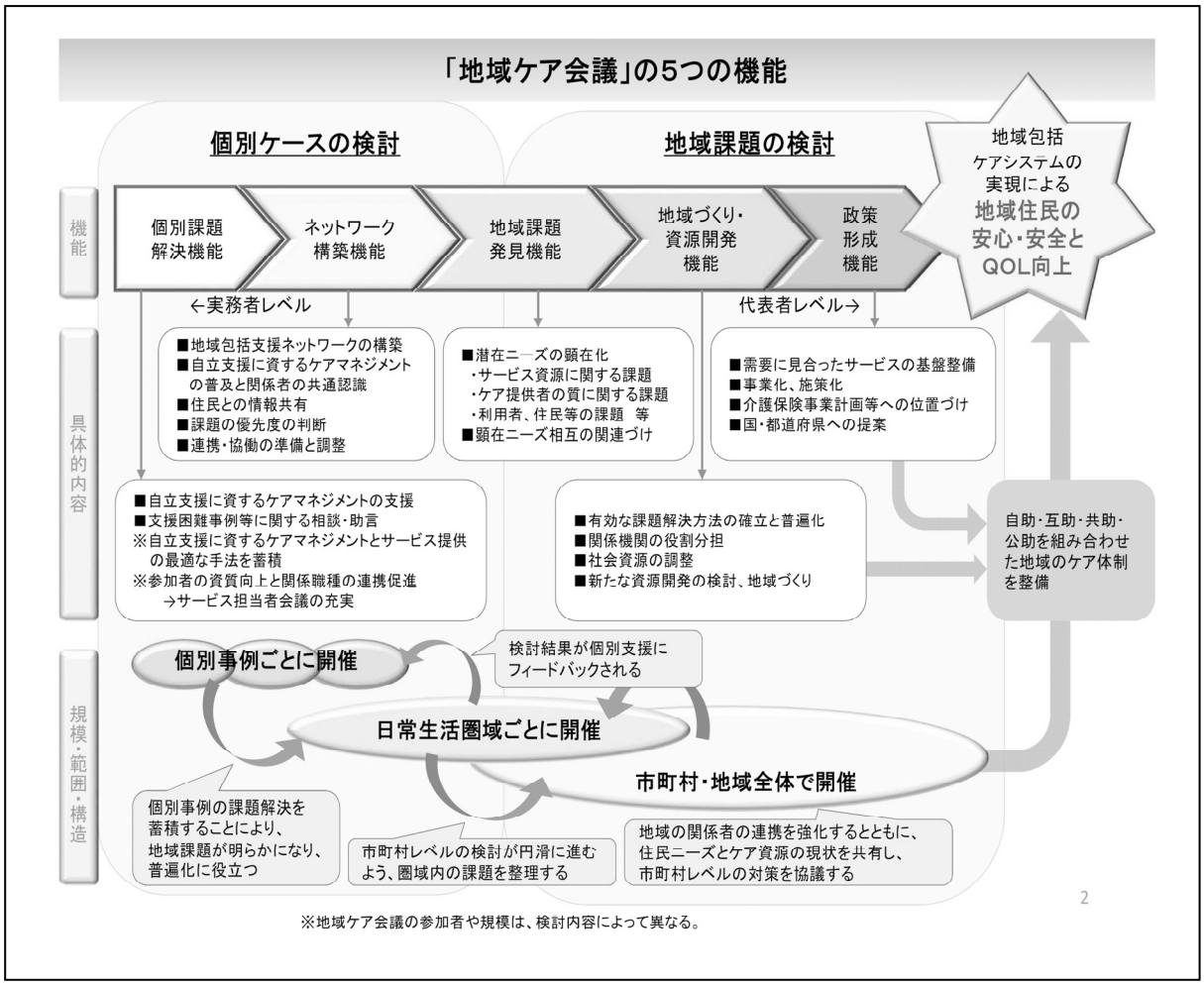
③ 本人が車をぶつけるところを目撃した近隣住民からは、事故の不安や運転をやめない本人への非難の声があがっている。**【近隣トラブル】**

○本人の運転を不安に思っている近隣住民に対しては、本人には支援機関がかかわっていることを伝え、対応中であることをアピールすることも大事になります。

○本人に強制的に車の運転をやめさせることはなかなか難しいため、本人への説得を粘り強く続けながら、例えば、本人が車をぶつけたところを見かけたらすぐ警察に通報できるように地域の関係者に協力を依頼しておくなどして、何らかのきっかけがあった際にすぐ動けるように準備をしておくようにします。

○こうした準備も整えたうえで、地域住民に対し、本人が車を運転する機会をできるだけ減らすことができるよう、日常生活の中でのちょっとした助け合いや声のかけあいへの協力を求めていくことも考えられます。

○高齢者の移動に関する問題は、ひきこもりや孤立など、高齢期の「生活の質」の低下につながるリスクとも密接に関係する問題でもあります。高齢期の「生活の質」については誰にとっても身近な問題ですので、地域ケア会議などで取り上げ、地域での支え合いのしくみづくりを考えるきっかけの一つにしていくことも考えられるでしょう。



（出典：厚生労働省老健局振興課「「地域ケア会議」に関するＱ＆Ａの送付について」（平成25年２月））

（３）事例全体をとおして－この事例から学ぶこと－

◆金銭管理への介入の必要性の判断ポイント

ライフラインなど生活に欠かせない費用よりも趣味や嗜好品に優先的に費用をかけてしまうなど、いわゆる「浪費」傾向のある本人、金銭感覚のバランスが崩れがちな本人の生活の安定化のための方策として、支援者が「金銭管理サービス」の導入を勧めることがあります。しかし、本人が「自分で金銭管理できる」とサービス利用に難色を示し、支援者側だけが“焦り感”“困り感”を抱いてやきもきしているケースも少なくありません。

本人が認知症などにより著しく判断能力を欠く状態にある場合、本人自身に「お金を使っているという認識がない」場合を除いて、強制的に金銭管理に介入することは難しいといえます。

金銭管理への介入の必要性を考えるうえでの重要なポイントとしては「本人自身が理解しているかどうか」という点があります。つまりは、「自分がしている行為の結果がどうなるのかということを、きちんと自分でわかっているかどうか」ということです。次の例①と例②で考えてみた場合、例①では本人が自分の行っている行為の「結果」を理解しているといえますが、例②では、自分の行った行為の「結果」を理解しているとはいえず、介入の必要性は高いとい

えます。

【例①】本人の月々の収支は赤字であるが、貯蓄から補てんすることができる。
本人自身は「このまま赤字の状態を続けると貯金が無くなっていく」ことが理解できている。

【例②】本人の月々の収支は赤字であるが、貯蓄から補てんすることができる。
しかし、本人自身は「このまま赤字の状態を続けると貯金が無くなっていく」ことが理解できていない。もしくは「貯金から補てんしている」「貯金はいつかは無くなる」ということが認識できていない。

なお、自身の金銭の管理を他者に委ねることは誰にとっても受け入れがたいものであり、実際のサービス利用に至るまでに時間がかかることもあります。「生活スタイルを変えられない」という部分に介入することはとても困難ですが、例えば、比較的安価で買い物ができるお店の情報提供をするなど、視点を変えた支援を積極的に行うことで予防できることもあるでしょう。

◆「認知症」への理解を広げるために

初期の認知症の方への支援の難しさは、「本人が思っている『できる能力』」と「本人が実際に『できる能力』」との間にずれが生じるところから派生していることが多くあります。

「認知症」や「障害」を受容するまでの間に本人が感じる怒りや葛藤、苦悩の大きさは、人それぞれです。受容のプロセスには、本人の生活歴や価値観、認知症に対する知識や理解など様々な個人的要因が影響します。また、本人の側に起因するものだけでなく、医療や福祉といった支援・サービスの関与の仕方、家族や友人など周囲の人々のかかわりといった環境からも大きな影響を受けることになります。

厚生労働省が平成27年１月に発表した「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」では、「我が国における認知症の人の数は2012（平成24）年で約462万人、65歳以上高齢者の約７人に１人と推計されています。正常と認知症との中間の状態の軽度認知障害(MCI: Mild Cognitive Impairment)と推計される約400万人と合わせると、65歳以上高齢者の約４人に１人が認知症の人又はその予備群とも言われています。また、この数は高齢化の進展に伴いさらに増加が見込まれており、今般、現在利用可能なデータに基づき新たな推計を行ったところ、2025（平成37）年には認知症の人は約700万人前後になり、65歳以上高齢者に対する割合は、現状の約７人に１人から約５人に１人に上昇する見込みとの結果が明らかとなっています。認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人に寄り添いながら、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるよう、環境整備を行っていくことが求められている。」としています。

新オレンジプランでは、７つの柱の１番目に「認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進」を掲げています。認知症への理解促進には、普及・啓発講座や研修といった学びの機会もさることながら、実は、支援者が行っている日々の実践（ケアサービスの提供や相談援助、ケース会議など）を通して当事者やその家族、周囲の人々に伝わるものこそが、大きな意味や影響力を持っていることを意識しておく必要があるでしょう。

◆地域でひらくケース会議と「個人情報保護」

平成27年度から必須化の「地域ケア会議」は、「高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法」として、「個別ケース」を出発点に地域に共通した課題を明確化し、課題解決に必要な資源開発や地域づくりへと反映させていくことを目的とするものです。個別ケースの検討を出発点とするところに大きな意義があるわけですが、個別のケースを扱う上では個人情報保護への配慮が不可欠になります。

地域ケア会議に限らずケース会議における個人情報の取り扱いに関しては、個人情報の扱いに関する意識を高めることと同時に過剰反応にならないように、個人情報保護に関する法や条例を適切に解釈、運用することが求められます。

個人情報の取り扱いに際しては、本人の同意を得て開催することが基本原則ですが、本人から同意を得られない場合には、家族や親族に参加してもらい「家族の立場での困り感」を話してもらうなどの工夫によって、本人の心身状態や生活状況について情報を共有していくことも考えられるでしょう。ただし、その場合でもケース会議で共有すべき情報とは何かをきちんと吟味しなければなりません。

例えば、初期の認知症の本人が自分自身の認知症を認めていない場合に、「本人は初期の認知症である」という情報をケース会議で共有する必要性があるかはよく吟味する必要があります。認知症という診断名を伝えなくても「時々、混乱して道に迷うことがあるようなので、本人が困っている様子を見かけたら声をかけてあげてください」と伝えることで必要な情報は共有できるはずです。

なお、地域でさまざまな立場の人の参加を得て開くケース会議では、必ずしも参加者全員が守秘義務を負う立場にあるわけではないことも想定されます。会議の冒頭や閉会時に、個人情報の保護や守秘義務について参加者全員で確認していくことも大切になります。

コラム　「個人情報保護」

「地域でひらくケースカンファレンスと個人情報保護」

弁護士　千木良　正

ケースカンファレンスで個人情報を取り扱う場合の留意点について考えてみましょう。まず、そもそも生育歴、身体状況、家族の状況などプライバシーに関する情報は、人にとって秘密にしておきたいものであることを十分に意識する必要があります。特に、近所の人に知られたことによって噂が広まり、近隣関係が悪化してしまうことはしばしばおこることです。近隣住民の側にとっても、あまり他人のプライバシー情報は知りたくないことでしょう。しかし、関係者間で本人の個人情報をある程度共有しないと、適切な支援ができないことも事実です。そこで、個人情報を共有化する場合には、専門職の側で一人一人のプライバシーに十分な配慮をすることが必要となります。

（1）カンファレンスに参加する目的を明確にすること

カンファレンスでは、支援を必要とする本人の情報を共有化し、課題を整理し、支援の方向性を検討したうえで、それぞれの支援者の役割を確認することになります。専門職の支援者はそれらのすべてに参加することが必要でしょうが、地域住民は必ずしも、そのすべてに参加する必要があるわけではないかもしれません。たとえば、支援を必要とする本人の情報を近隣住民から確認したいと思っているだけであれば、カンファレンスで確認するのではなく、個別に事情を確認することで足りる場合もあるでしょう。むしろ、カンファレンスのような場ではなく、個別で確認した方が、近隣住民も話しやすく、より的確に情報収集ができる場合もあるでしょう。一方、本人の情報を共有化したうえで近隣住民にも一定の役割を担ってもらいたいと思っているのであれば、カンファレンスに参加してもらった方がより適切な支援に資することになるでしょう。地域住民にカンファレンスに参加してもらう場合には、参加する目的や必要性を明確にしておくことが大切です。

（2）カンファレンスで共有する情報の範囲

前述のとおり、プライバシーに関する情報は人に知られたくないものです。そこで、特に守秘義務のない地域住民に参加してもらう場合には、必要以上の情報を流通させることがないようにするために、共有する情報の範囲、内容について、専門職の側で十分に吟味する必要があります。たとえば、判断能力が低下しつつある本人の状態や状況を理解してもらうためには、「ときどき自分の家に帰ることができなくなってしまっているようですので、気づいたら声をかけるなどして自宅までお連れしてください」などと伝えれば十分であって、必ずしも、本人の正確な診断名、経済状態、家族との関係性などの個人情報を伝えなくても、問題意識を共有化し、役割分担を確認することもできるでしょう。

守秘義務のない地域住民に必要以上のプライバシー情報を開示しないようにするために、カンファレンスを前半と後半に分け、前半は地域住民も参加したカンファレンスとし、後半は地域住民を除いた専門職のみのカンファレンスとすることも考えられます。なお、地域住民にプライバシー情報を開示した場合には、「家族も含めて第三者には話さないでください」などの確認をする配慮は必要となります。

（3）本人の同意

個人情報保護法との関係では、原則として、情報を共有化するためには本人の同意が必要となります。本人の同意を得てカンファレンスを行う場合には、どのような情報をどのような人に開示するのかということを含めて説明し、同意を得る必要があります。当然、地域住民にも開示することになることを説明しておくことが必要となります。しかし、多くの事例では、本人の同意を得にくい状況のことが多いと思われます。その場合には、専門職の側で同意が不要となる例外的な場面に該当するのか十分に吟味する必要があります。その際、法律的な判断も必要な場合も出てきますので、弁護士など法律専門職にも確認すると良いでしょう。

仮に、例外的な場合に該当しない場合には、本人の同意を得ることなく地域住民とカンファレンスを開催し、情報を共有化することは難しいかもしれません。しかし、その場合でも、近隣住民の側から「本人のことで困っていること」について情報収集をしたり、相談に乗ったりすることはできるでしょう。その際、あえて本人の個人情報を伝えなくても、地域住民として対応できること、あるいは地域住民として対応してもらいたいことを伝えることはできると思います。

＜個人情報保護法の考え方＞

個人情報保護法における「個人情報」とは、「生存する個人に関する情報であって、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの」と定義されています（第２条）。たとえば、生育歴、本人のサービスの利用状況、住環境、身体状況、精神状況、日常生活状況、受診状況、経済状況、家族の存在、家族の状況等は、いずれも個人情報に該当することになります。

個人情報保護法では、個人情報取り扱い事業者（個人情報等を事業の用に供している者）に対して、本人の同意を得ずに特定の利用目的以外に個人情報を取り扱ってはならないこと（第16条　利用目的による制限）、本人の同意を得ずに個人情報を第三者に提供してはならないこと（第23条　第三者提供の制限）を義務付けています。

そこで、原則として、個人情報を地域住民に提供する場合には、本人の同意が必要ということになります。

しかし、個人情報保護法においても、「人の生命、身体または財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」には、本人の同意を得ないで個人情報を第三者提供することが認められています（第 16 条第３項及び第 23 条第１項）。

具体的には、①本人が重度の認知症の高齢者であるが、本人が急病のときにその状況を医療機関や家族に説明する場合、②本人に対する虐待が疑われる事例で、本人の生命・身体・財産に対する危険から救済する目的で虐待に関する事実確認を行う場合などが該当するとされておりますので、このような場合、本人の同意は不要となります。

出典：「個と地域の一体的支援のためのケースカンファレンスハンドブック」（発行：神奈川県社会福祉協議会）

事例⑤ 養護者に障害の疑いがあり、虐待が疑われる複合課題世帯

キーワード：利用料滞納、経済的虐待、障害の疑いがある養護者への支援

項　目	内　　容
本人の状況	・60 代。女性。ものわすれなど初期の認知症が疑われるが、判断能力はある。 ・20 代で結婚。長女と次女をもうけ、パートを 20 年続けてきたが、腰痛悪化により 3 年前に退職。自宅（持ち家）で本人、長女、次女、長女の子と同居している。
親族の状況	・本人の夫は3年前に急死(病死)。 ・長女は 40 代前半。20 歳で結婚し、男児をもうけるが数年で離婚。男児を連れて実家に戻った。長女は離婚後、育児に専念してきたが、子どもへのかかわり方がわからずにパニックを起こすことも多く、本人の助けを得ながら育児を行ってきた。診断は受けていないが、軽度の知的障害が疑われる。これまで就労経験はない。 ・次女は 30 代後半。知的障害B1。就労支援事業所に通所。性格は穏やか。障害年金と工賃を貯め、NPO主催のレクリエーション旅行への参加を楽しみにしている。 ・長女の子は成人し、アルバイトをしているが、長続きしない。
支援機関	地域包括支援センター、ケアマネジャー、ヘルパー事業所、障害者就労支援事業所

事例の概要

・一家は夫の給料と本人のパート収入で生活してきたが、夫の急死と本人の退職により、遺族年金と次女の障害年金（月額合計 15 万円程度）で生活するようになった。

・二年ほど前から腰痛悪化により本人が外出できなくなり、長女が通帳を管理するようになったところ瞬く間に生活費が不足し、貯蓄も無くなった。本人が親戚に借金を申し込んだことから支援機関につながった。

・半年前に支援機関が初めて訪問した際に、本人から「ずっと入浴していない。通院もできていない」と強い訴えがあり、要介護認定を受け、ヘルパー（週3日）利用を開始した。しかし、この半年間、利用料が一切、支払われていない。そのことは本人も知っており、「来月には払う」と言うことを繰り返している。（※①）

・同時期、次女も通所事業所の昼食代の滞納が始まった。事業所が次女に聞くと、長女に年金通帳を渡してしまい、お金がないと話した。本人に連絡すると「次女にも家計を助けてもらわないと生活できない。後日、必ず払う」と言うが、一向に入金がない。（※②）

・本人は初期の認知症状が出始めているが、ヘルパー事業所はこのまま滞納が続くならサービスを中止せざるを得ないと話している。次女の通所事業所でも経済的虐待にあたるのではないかと問題になり始めている。

・長女の子は人間関係のトラブルで仕事が長続きしないようである。長女は子にせがまれるままにお小遣いを渡している。本人も「孫は可哀想」と黙認している様子がある。

・家族の関係は悪くはなく、本人も次女も他者に金銭管理を任せることに抵抗があり、「長女に任せたい」と口にしている。長女は介護や金銭管理の仕方がわからないのではないかとも思われる。長女は家事も苦手で食事は専ら出来合いの惣菜を購入している。支援機関が長女に金銭管理を第三者に委ねるよう説得したところ怒り出し、「自分でできる」と強く拒否したため、具体的なかかわりはできていない。（※③）

（１）事例対応のうえでの困難点（※）

① 家計を管理している長女は本人の介護サービス利用料を一切、支払っていない。本人も判断能力があり、そのことを認識してもいる。高齢者虐待といえるか。**【滞納と経済的虐待の判断】**

② 次女の障害年金も一家の生活費になっており、昼食代の滞納と旅行に参加できなくなっている。同居家族としての生活費負担と経済的虐待の線引きはどう考えたらよいか。**【生活費負担と経済的虐待】**

③ 長女は介護も金銭管理も「自分でできる」と主張している。長女には知的な障害があることが疑われるが診断も自覚もない。どのように支援をしていけるか。**【障害が疑われる養護者への支援】**

（２）困難点への対応

① 家計を管理している長女は本人の介護サービス利用料を一切、支払っていない。本人も判断能力があり、そのことを認識してもいる。高齢者虐待といえるか。**【滞納と経済的虐待の判断】**

② 次女の障害年金も一家の生活費になっており、昼食代の滞納と旅行に参加できなくなっている。同居家族としての生活費負担と経済的虐待の線引きはどう考えたらよいか。**【生活費負担と経済的虐待】**

○本人が介護サービス利用料を支払っていないことを認識している場合に、本人自身が明確に「払わなくていい」と言っているのであれば、本人自身の意思で支払っていないことと同じになりますが、本人としては支払う意思はあり、支払いたいと思っているが、親族が支払ってくれないという場合は、養護者による高齢者虐待に相当するとも考えらえます。

○次女に関しても同様であり、次女自身は昼食代を支払いたいが、本人と長女が支払ってくれないという状態が見受けられます。本人は自分の年金との関係では長女から虐待されているようにみえますが、次女との関係では本人も次女の年金を搾取しているようにもみえます。

○本人がサービス利用料等を滞納していることを何とも思わず、意図的に行っているならば仕方ありませんが、本人は「長女は長女なりに頑張って、できることは精一杯やっているがお金が足りないのだから、次女の年金を使うことも仕方がない」という考え方にたっているようにも見受けられます。いわば、世帯全体でのセルフネグレクトに陥っているともいえなくない状態です。

○次女の滞納分の解消にだけ着目すれば、次女の判断能力の程度であれば成年後見制度を利用し、保佐人もしくは補助人をつけて年金を管理するという方法も考えられなくはないですが、しかし、保佐人等ができるのは次女の年金に関する部分のみとなります。保佐人等としても、事業所の昼食代を支払ったあと、世帯全体の生活費が不足している状態では、次女も同居家族である以上、残りの年金は生活費負担に充てることとせざるを得ませんし、生活費負担分は長女に渡さなければならないでしょう。

○この世帯にあっては家族の力だけで、今のこの状況を変えていくことは難しいと考えられます。決して意図的に支払わなかったがゆえの滞納ではなく、世帯全体で収入が不足し、やりくりがうまくいかず、支払いたくても支払えないという状況が積み重なった結果であることを踏まえ

れば、この事例を「虐待事例」とすることに躊躇があるかもしれません。しかし、「虐待事例」として判断し取扱うことは、悪者や犯人探しをすることではありませんし、家族の分離ありきでの支援を行わなければならないということでもありません。

○虐待対応は、問題が深刻化する前に発見し、本人や養護者に対する支援を開始するためのものです。起きてしまった虐待を迅速に解決することはもちろんのこと、最も求められるのは、虐待に至らせないこと、事態を深刻化させないこと、即ち「防止」です。このためには、虐待が疑われる状態があり、支援が必要だと思ったら、できるだけ早く行政に通報・相談をすることが大事になります。通報の段階では虐待かどうかを通報者が厳密に判断する必要はありません。

○通報を受けた行政は、虐待事例対応のながれ（フロー）に基づき、チーム会議等を開催し情報収集をした後に、行政が虐待かどうかを判断することになります。「虐待事例」と判断することは、複数の支援者がかかわり、“手厚く支援をしていく必要性が高い事例である”ということを関係者間の共通認識にすることでもあります。虐待事例対応のながれ（フロー）にのせることで、支援会議などに関係者の参加を呼びかけやすくなったり、養護者支援のアプローチ手段を増やすことにつながったりなど、支援を進めやすくなることにもつながります。

③ 長女は介護も金銭管理も「自分でできる」と主張している。長女には知的な障害があることが疑われるが診断も自覚もない。どのように支援をしていけるか。**【障害が疑われる養護者への支援】**

○滞納しないための手法としては利用料の口座引き落としや自動送金システムの利用も考えられますが、いずれも引き落しや送金前に長女が口座からお金を引き出してしまう事態となれば意味をなさなくなります。

○本人や次女のサービスを停止し、家族の困り感を浮き彫りにしていくアプローチも考えられなくはありませんが、長女は実際に介護力はないものの「自分で介護できる」という認識でいるため、そのことを機にサービスを利用しなくなる可能性も考えられます。その結果、長女の介護放棄が起こり、本人や次女の状態悪化を招いたり、家庭が閉鎖的になったりなど周囲がさらに困る事態に陥らないとも限りません。サービスを停止するなどの強硬姿勢でのアプローチを展開する場合には、事前に支援者の中で、長女が味方だと感じられる人物も配置するよう支援者間で役割分担をはかっておく必要があります。

○長女に対しては、自分でできるという気持ちを尊重しつつ、少しずつ、「誰かにかかわってもらうことや助けてもらうことで自分が楽になる」ということを実感してもらえるような支援、働きかけが大切になります。

○金銭管理支援については、「丸ごと全部を第三者管理にする」あるいは「全て自己管理する」という二極的な考え方でなく、本人ができる部分とできない部分とを見極め、使い方や管理の仕方を細かくサポートできる仕組みが必要とされています。お金に関することは踏み込みにくい問題ですが、家計全体を見ることは難しくても買い物の仕方のアドバイスをするなり、家計簿をつけることをサポートするなどの援助で、自己管理ができるようになる事例もあります。

（３）事例全体をとおして－この事例から学ぶこと－

◆虐待対応と「本人の権利擁護」

養護者による虐待事例への対応の難しさは、家族間・家庭内という密室で起こることから表面化しにくい性質があり「把握の難しさ」があること、また、判断の根拠となる情報が十分に得にくく、虐待とみなすかどうかの線引きが難しいという「判断の難しさ」、そして、虐待する側にも理由やニーズがあるという観点にたった家族支援としての「養護者支援の難しさ」、加えて、これらの対応を行うにあたっては組織的に対応できるシステムが不可欠なことから、「組織的対応および連携と協働の難しさ」が挙げられます。

虐待事例対応では、虐待している側にどのような理由があるとしても、本人に権利侵害が認められる限り、虐待事例として対応し「本人の権利擁護」をはかる必要があります。

本人を通して家族ともかかわりを持っている支援者は「家族にも家族なりの思いや理屈がある」ことを間近に知ることになり、家族側にたった視点が前面に出てしまうことがあります。本人の「権利擁護」の視点が抜けていないかどうかは常に意識しておく必要があります。

◆虐待対応と「養護者支援」

同時に、本質的な問題解決に向けて、虐待している家族にも「支援を要する家族」として向き合い、当事者の認識や関係性の変化を働きかけていく必要もあります。暴言や暴力をふるったり、経済的搾取をしている養護者にもその養護者なりに「そうせざるを得ない理由」があるのであり、それが明らかにならなければ、養護者支援のアプローチの方向性はみえてきません。

養護者支援が大事であると強調されていはいるものの、現在の制度やしくみにおいて養護者支援について特別な手立てや手段が設けられているわけではありません。本人にかかわる支援者が養護者側の「理由」や「言い分」にも耳を傾け、関係を構築していく中で、本人にも養護者にも変化を促していくことが求められます。

家族の長年に渡る慣習や認識不足から暴力等が起きている場合には（虐待という言葉がもつ影響力を鑑み、「虐待」という言葉を用いて説明するかどうかは慎重に検討する必要がありますが)、養護者が行っている行為は虐待にあたり、虐待防止法で禁止されている行為であることを繰り返し説明し、認識の変化を促していく必要があります。

また、経済的な虐待については、本人の年金や収入が本人のために使えているか、本人に必要なサービスの利用ができているかが一つのポイントになります。今日の福祉サービスはその大半が一部自己負担金を必要とする利用方式となっています。家族全体の消費生活と社会生活に求められる「支払い義務（各種税金やライフライン等と同様に福祉サービス利用料負担金も支払う義務があること)」との関係を認識してもらうよう促していくことが必要です。

このように、ただでさえ養護者への支援は難しい課題ですが、養護者に何らかの障害があることが疑われるケースも増えています。養護者が「自分が介護する、できる」と主張しても、結果的には本人の介護ができていない場合に、それが意図的なネグレクトなのか、養護者の「できる能力」の範囲を超えてしまっているためにできていないのか、そのとらえ方によって介入の仕方は異なってきます。現状では、支援者一人ひとりが各々の経験をもとに、養護者の“障

害の疑い”について推察しているところがあります。障害の有無をはっきりさせることが目的ではありませんが、支援者間で統一したとらえ方、対応をしていくためには、何らかのアセスメントをして情報を共有していくことも必要になるでしょう。

直ちに障害福祉分野の支援者からのアプローチは難しいとしても、養護者支援という形で支援者の誰かが何らかのかかわりをしていくことによって、養護者を障害サービスの利用につなぐこともできるかもしれないということも見据えての対応をしていくことになります。

◆虐待対応と「ネットワークによる支援」

虐待対応における「本人の権利擁護」と「養護者支援」の両面からのアプローチを特定の機関や一部の支援者だけで担うことには限界がありますので、複数機関がネットワークを組んでかかわることが必須になります。

地域では、親世代の高齢化によって家族内での支え合い機能が弱まったことで、家族内にとどまっていた生活課題が一気に顕在化する事例が増えています。高齢・障害・児童の複合課題世帯への対応は縦割りの相談窓口では解決できず、「総合相談機能」の必要性は地域の共通認識となりつつあります。支援者には、高齢者、障害者という対象者個々人ではなく家族・世帯を全体でとらえること、ファミリーソーシャルワークの視点をもつことが必要とされています。

高齢・介護分野と障害福祉分野を比較してみても、制度の成り立ち、サービス体系・種類や利用方法、支援者に求められる専門知識などに違いがあり、各々の専門性や役割を相互に十分に理解できていない部分もあります。県内各地で高齢・障害の分野を越えた専門職のつながりづくりが進められていますが、そうした“顔の見える関係”を基盤に、複合課題世帯の支援のうえで本人や家族への支援に直接関与しないとしても、ケース会議などにアドバイザー参加をするというようなかたちで、さまざまな分野・立場の支援者が相互に協力しあうことなども考えられます。ネットワークを形成する目的を明確化し、各機関が自機関の役割・業務を果たすためという視点ではなく、ネットワークの目的を達成するために何をするかという視点に立つことが求められます。

事例⑥ アルコール依存症の疑いのある親族から暴力をふるわれている高齢者

キーワード：アルコール依存、共依存、虐待と保護・分離、親族の理解不足、警察との連携

項　目	内　　容
本人の状況	・70 代後半。女性。30 代後半の次男と自宅（戸建て）で同居している。 ・持病で通院・服薬はしているが、日常生活は自立している。 ・十分な遺族年金収入があり、経済的な困窮はない。
親族の状況	・本人の夫は2年前に死亡。 ・次男は定職に就いておらず、ひきこもりに近い状態である。怒声が屋外まで聞こえることがあり、アルコール依存症の疑いもある。 ・子はほかに長男と長女がいるが、実家にはまったく出入りしていない。 ・自宅近くに親戚がいるものの、面倒には巻き込まれたくないと積極的なかかわりは拒んでいる。
支援機関	行政、地域包括支援センター、警察、民生委員

事例の概要

・本人は持病の通院・服薬はあるものの、体力・判断能力ともにしっかりしている。介護サービスの利用はないが、亡夫を在宅介護していたこともあり、いまも時折、地域包括支援センターにふらっと来所することがある。

・次男は大学卒業後、企業で働いていたが、プライドが高く人間関係のトラブルにより職場を転々としてきた。20 代の後半からは定職に就かず、この 10 年近く、ひきこもり状態で昼夜逆転生活を送ってきた。夜になると近所のスーパーで買い物をしている姿がみられる。また、ごくたまにだが学生時代の友人に誘われて外出しているようである。

・次男は父親の死を機に、アルコールを大量飲酒するようになり、注意した本人を怒鳴ったり、叩く、蹴るなどの暴力をふるったり、家から追い出すこともあった。

・本人が地域包括支援センターで次男に暴力をふるわれたと泣きながら訴えたり、実際に手足にはいつもアザや傷があったりするため、高齢者虐待として保護・分離による本人の安全確保をはかろうとしたが、本人が「自分の家を出たくない。それに次男だって人生がうまくいかなくて苦しんでいる。次男は一人では何もできないから」と拒否して自宅に戻ってしまうことを繰り返している。

・先日、深夜に次男の怒鳴り声を聞いた近所の人が警察に通報し、警察官が駆けつける騒ぎがあったが、警察官が着いた時には暴力は止んでおり、注意だけして帰っていた。翌日、地域包括支援センターから本人に警察へ被害届を出すように促したが、本人は被害届を出さなかった。(※①)

・本人には次男と別居の意思はなく、さらに「次男が怒るから家に来ないでほしい」と言っているため、民生委員や隣人にも協力を依頼し、定期的な外からの見守りを続けている。(※②)

・長男と長女は本人と次男との折り合いが悪く「母が次男に関与し過ぎるから悪い。母は次男を溺愛している」と話し、他人事のようである。支援者から本人の怪我の様子や次男による暴力が頻繁に起きていることも伝えるが「次男が中学生の頃からそんな感じでやってきた」と危機感が薄い。(※③)

（１）事例対応のうえでの困難点（※）

① 日常的に暴力があるが、警察が駆けつけた時には暴力がおさまっており、本人も被害届を出すつもりは全くない。警察の関与はどこまで期待できるか。**【警察の関与】**

② 大けがをする前に本人と次男を別居させたいが、本人は拒否している。高齢者虐待として強制的に分離させることはできないか。**【判断能力がある高齢者の虐待判断と強制分離】**

③ 次男にはアルコール依存症の疑いがあるが、長男と長女は「以前からこういう親子関係だから」と言い、危機感をもってもらえず、協力が得られない。**【親族の理解不足】**

（２）困難点への対応

① 日常的に暴力があるが、警察が駆けつけた時には暴力がおさまっており、本人も被害届を出すつもりは全くない。警察の関与はどこまで期待できるか。**【警察の関与】**

○警察は、通報があり、暴力の事実が確認できれば、被害届が出されていなくても逮捕する場合もあります。ただし、暴行を受けてから通報までの間に時間が経過してしまうと逮捕がしづらくなるということはあるでしょう。また、逮捕後の勾留期間がどの程度になるかはケースバイケースとなります。逮捕によって一時的に分離できたとしても、数日で釈放となり、元の状態に戻ることもあります。

○警察への通報後、警察官が到着した時には暴力がおさまっていたため、警察の対応は説諭中心になるという場合は少なくないことでしょう。しかし、通報をし続けることで警察に世帯の状況を把握してもらったり、見守りを強化してもらったりすることにつながります。警察に関与の必要性が高い世帯であることを意識してもらうことが、いざというときの助けになります。

○また、本人に警察への相談を勧め、一緒に警察に行って相談していくことも行う方がよいでしょう。その際には、暴力をふるわれていることや暴力の程度が具体的にわかるような証拠（傷やけがの写真、医師の診断書、暴言や罵声などの録音記録など）を持っていくことも有効です。

② 大けがをする前に本人と次男を別居させたいが、本人は拒否している。高齢者虐待として強制的に分離させることはできないか。**【判断能力がある高齢者の虐待判断と強制分離】**

○本人と次男を分離するための「やむを得ない措置による入所」は、高齢者虐待防止法もしくは老人福祉法で定められている所定の要件を満たしていれば対応は可能です。

○自立で判断能力がある高齢者が親族から暴力をふるわれている場合に、高齢者虐待に相当するかどうかについては、高齢者本人に権利侵害が認められる限り、理由の如何を問わず虐待事例（養護者による高齢者虐待に準じる事例）として対応することが求められます。本人自身が「虐待されている」と認識しているかどうかも問いません。

○ただし、虐待事例として対応する場合であっても、本人に判断能力があり、本人が明確に拒否をしている場合には、本人の意思に反して強制的に入所させることは難しいといえます。

○こうした場合には、本人に対し分離・別居への説得を続けると同時に、暴力をふるわれた際に本人が助けを求めに駆け込むことができる避難場所を複数、用意しておくことが必要です。本人の同意を得て、地区担当の民生委員や本人宅の隣人などに協力を依頼し、何かあれば支援機関や警察に通報してくれるように調整しておくことも望まれます。

※参考　「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」
（平成 18 年 4 月　厚生労働省老健局）より

【高齢者虐待の防止に向けた基本的視点】

1．基本的視点

1）発生予防から虐待を受けた高齢者の生活の安定までの継続的な支援

2）高齢者自身の意思の尊重

3）虐待を未然に防ぐための積極的なアプローチ

4）虐待の早期発見・早期対応

5）高齢者本人とともに養護者を支援する

6）関係機関の連携・協力によるチーム対応

2．留意事項

その１　虐待に対する「自覚」は問わない

その２　高齢者の安全確保を優先する

その３　常に迅速な対応を意識する

その４　必ず組織的に対応する

その５　関係機関と連携して援助する

その６　適切に権限を行使する

③ 次男にはアルコール依存症の疑いがあるが、長男と長女は「以前からこういう親子関係だから」と言い、危機感をもってもらえず、協力が得られない。**【親族の理解不足】**

○親族間の暴力の場合、一方的でなく相互に暴力をふるっているケースも少なくありません。家族内の慣習として暴言や暴力がある場合に、その認識を変えてもらうことは容易ではありませんが、繰り返し、“暴力は犯罪である”ということを伝えていくことが大事です。

○また、離れて暮らす親族には本人の加齢による心身の機能低下の具合などが伝わりにくく、“元気な時の本人”の印象を念頭において事態を楽観的にとらえられてしまうこともあります。支援者から別居の親族に対し本人の心身の状態や機能低下の度合い、予測される今後のリスクなどを具体的に情報提供し、本人の置かれている状態をきちんと理解してもらうことが必要です。

○また、事例では次男にアルコール依存症の疑いがありますが、本人にも親族にもアルコール依存症への理解不足が見受けられます。アルコール依存からの回復のためには専門治療を受けることが必要ですが、本人が次男をかばうほどに次男がアルコール依存の状態を続けられる環境

をつくってしまうことになることを、まずは本人にしっかり理解してもらわなければなりません。そのためには、精神保健福祉センターや保健所などの専門機関の相談につなぐこと、家族会の情報などをきちんと入手できるように支援することも大事になります。

○アルコール依存症の治療は患者本人が治療を受ける気持ちになることが必要なため、なかなか受診につながりにくいことがあります。患者本人が医療受診を拒否しているために医療機関に連れて行けないとしても、まずは家族が医療機関や家族会とつながっていくことが大事になります。

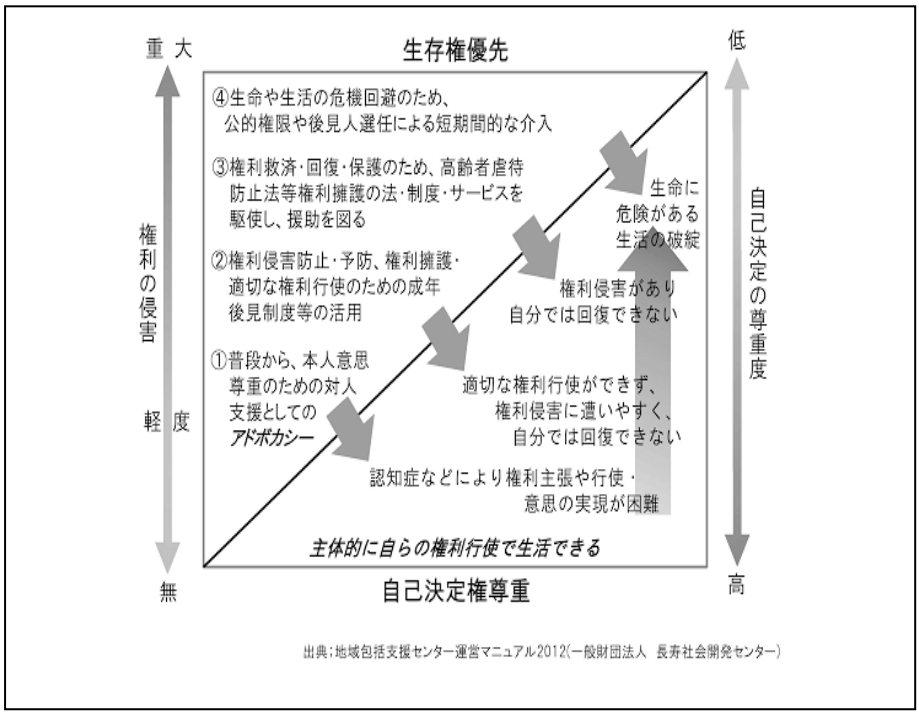
（３）事例全体をとおして－この事例から学ぶこと－

◆本人の「意思の尊重」と「生命・身体の危険性」の判断のポイント

養護者による虐待事例や家庭内暴力の事例の中には、本人と家族が「共依存」のような関係にあり、虐待を受けている本人を家族から分離しようとしても、本人自身が拒否をしたり、分離をしても本人が自ら家族のもとに戻ってしまうケースがあります。

暴力をふるう家族のもとに戻れば本人が危険な目に遭う可能性は高いかもしれない中で、本人が自らの意思で「家族と一緒にいる」ことを選択した場合に、本人の意思はどこまで尊重されるのか、本人の意思に反して支援者ができること・すべきことがあるのかないのか、本人の生命・身体の危険性の判断はどうするのか、など支援者としては非常に悩むところです。

本人に判断能力があり、自らの意思で家族のもとに戻ると言っている場合は、万一、本人の生命、身体に危険があるかもしれないという状況にあっても、本人の意思に反して支援者が強制的に介入することは難しいといえます。本人の判断能力を推し量るポイントとしては、「自分が行う行為の結果がどうなるのかということをきちんと自分で理解している」かどうかということが挙げられるでしょう。



◆警察や保健所など多分野・多領域の関係機関との連携

支援者が行う具体的な対応としては、家族からの暴力がある場合に、本人の同意を得て、暴力の程度が具体的にわかる記録（怪我の写真や診断書、暴言等であれば録音記録など）をとっておくことも大事になります。

警察対応や裁判等を行う際には証拠になりますし、その時点では本人には被害届を出すつもりがないとしても、単なる家庭内での口論や内輪揉めのレベルではないということを警察にきちんと真剣に受け止めてもらうために「こういう被害がある。今は被害届を出さないが、次に同じことが起きた時に、警察にきちんと対応してもらいたい」ということを伝えていきます。

警察への事前の相談をしておくことについては、本人にそれすらもしたくないと言われてしまうと実行することは難しくはなります。しかし、本人が「今後、もし大きなことが起きた時には警察に助けてもらいたい」というように思っているのであれば、証拠となる記録等をもって相談に行くことで、警察に「この家は様子を把握しておく必要がある」と認識してもらいやすくなります。また、いざという時にも迅速に対応してもらえるのではないかということを説明して、警察への相談を促してみるとよいでしょう。そのためには、警察の役割や機能、どこまで、どのように関与してくれるのか、警察での事件の扱い方などを知る必要があります。警察側においても、認知症や知的、精神の障害等により判断能力が不十分な人が犯罪被害者（加害者）となった場合の対応について苦慮していることがあるかもしれませんので、警察側の困り感を出発点に関係性をつくっていくということも考えられます。

同じように、保健所や病院、学校など地域にあるさまざまな分野・領域の専門機関・関係機関の役割や機能を知り、つながり方を探っていくことが重要になります。また、家族会などの当事者活動やボランティア、ＮＰＯ活動などのインフォーマルサポートについても同様です。

「地域」を基盤とするからこそ、多分野・多領域のさまざまな機関・団体が制度の構造的な縦割りをこえて横断的につながり、多様で柔軟なネットワークを構築していくことが可能になります。同じ地域を基盤に活動しているということを共通項に地域のネットワークづくりを進めていきましょう。

ーまとめにかえてー

「権利擁護相談事例集」刊行によせて

和泉短期大学教授・社会福祉士　　鈴　木　敏　彦

（1）「権利擁護ネットワーク」の構築に向けた「あしすと」の取り組み

「あしすと」では、「地域における“権利擁護”に関する課題」を「地域のネットワーク」で対応することを標榜し、これまで以下の取組みを行ってこられました。

【権利擁護実践及びネットワーク構築に関する「あしすと」の主な取組み】
①「地域主体の権利擁護ネットワーク形成に向けて：権利擁護相談事例集」（平成 22 年 5 月）
②「地域主体の権利擁護ネットワーク形成に向けて：相談者の思いを引き出す相談支援機関職員の働きかけ」
（平成 23 年 4 月）
③「市町村権利擁護推進センター機能構築にむけて」（平成 24 年 3 月）
④「地域相談支援機関の『権利擁護に関わる事例』ネットワーク形成等状況調査結果報告書」（平成 25 年 2 月）」
⑤「事例からみえる『権利擁護ネットワーク』: 市町村権利擁護推進センター機能　協働実践の取り組み」
（平成 26 年 3 月）
⑥「『市町村権利擁護・成年後見推進センター構想』への提案：地域を基盤とした権利擁護の推進にむけて」
（平成 26 年 3 月）

これらの事例集及び報告書では、地域で生活する高齢者・障害者等の権利擁護のあり方に関する基本的な考え方を次のように整理しています（上記①②）。

○権利擁護：地域に暮らす一人ひとりの命と尊厳（その人らしく生きる権利）を護ること
○権利擁護ネットワーク：一人ひとりが権利擁護の視点をもって相談を受け止め、多職種協働を働きかけることによって問題解決につなげ、それらの実践が早期発見・予防・迅速な対応に活かされていく相談支援のしくみ
以上を踏まえて…
○福祉に関わるすべての支援者には、一つひとつの相談を注意深く受け止め、地域に埋もれている「声にならない声」を汲みとり、権利擁護ネットワークを形成していく責任がある。

こうした基本認識をもとに、地域の相談機関における望ましい初期対応のあり方を提案し（上記②）、地域相談支援機関の「権利擁護に関わる事例」に関するネットワーク形成等の状況調査（上記④）を通じて県内の権利擁護ネットワークの実情を明らかにしました。この調査をふまえ、「権利擁護と総合相談」をつなぐ取組みとして地域のネットワーク形成をいち早く実践にうつした県内４地域の事例を取り上げ、地域のあり方に応じた権利擁護ネットワークの具体的な姿を紹介しました（上記⑤）。さらに、地域における権利擁護ネットワークを有効に機能させるための中核機能（センター機能）のあり方を考察し（上記③）、権利擁護における主要なツールの一つとも言える成年後見制度の推進を併せもつ「市町村権利擁護・成年後見推進センター（仮称）」設置の提言を行いました（上記⑥）。

本事例集は、以上のような、地域における権利擁護ネットワーク構築をめぐるさまざまな取組みの延長線上にあります。こうした一連の調査・報告・事例集・提言等は、社会福祉に関する諸課題を「各市町村を通ずる広域的な見地から」（社会福祉法第 110 条）支援し、県民福祉の向上を目指す神奈川県社会福祉協議会の事業として、時宜を得た、県社協らしい取組みであると言えるでしょう。

（２）「権利擁護相談事例集」の必要性

本事例集で取り上げられた６事例は、県内どの地域でも起こりうるものではないでしょうか。あるいは、既に起きているかもしれません。しかし、高齢者・障害者等に関わる権利擁護相談事案が生じた際、それぞれの地域での対応は十分と言える状況でしょうか。県内各地域の福祉サービス、関連する諸サービス、マンパワー、ネットワーク、コミュニティの姿などは多様であり、権利擁護相談への対応には「ばらつき」が生じているものと思われます。高齢者・障害者が県内どの地域に居住していても、「地域でその人らしく暮らす」権利は保障されなければなりません。本事例集が高齢者・障害者支援に関わる多くの人々によって活用されることにより、地域での対応の「ばらつき」を解消し、高齢者・障害者の地域における自立生活の実現に向けた一助となることを期待いたします。

（３）地域における権利擁護相談とネットワークをめぐる今後の課題

本事例集では、地域における権利擁護相談及びネットワークの展開のための多くのヒントが示されていますが、さらなる発展に向けた若干の論点を以下に示します。

第一に、地域における権利擁護相談及びネットワークでの権利擁護実践を「どのように蓄積し活用するか」という点です。地域における権利擁護相談やネットワークによるさまざまな取組みは「実践知（臨床知）」とも言えますが、これらは意図的に蓄積するという行為を伴わないと、権利擁護課題の解決・緩和とともに消え去ってしまいます。支援上の工夫や苦労など実践知の蓄積は地域の「権利擁護力」向上のための財産です。今後、より良い「蓄積と活用」の方法を考えていく必要があります。

第二に、地域における権利擁護相談及びネットワークでの権利擁護実践においては「専門性を発揮し、システムとして展開する」という視点が必要です。現実の権利擁護相談の場では、個別の機関・事業所による支援には、さまざまな意味において「限界」があり、それゆえにネットワークでの支援が求められています。権利擁護ネットワークが本来の機能を発揮するためには、「各

機関・事業所及びそこに属する専門職が、それぞれのもつ専門機能を十分に発揮すること」が求められますが、他方では専門性の特化が、いわゆる「タテ割り」に対象を捉える弊害を招くことにもつながりかねません。権利擁護支援における機関・事業所・専門職の本来の「専門性」とは、「タテ割り」ではなく、高齢者・障害者一人ひとりの生活を基軸として「ヨコにつなぐこと」と言えます。また、地域における実践やネットワーク形成においては、ある特定の人や機関・事業所のみを中心とする「属人的な」支援やネットワークの形成が散見されますが、「システム」としての持続可能な支援・ネットワークが求められます。なお、一般に、ネットワークは「形成」よりもその「維持」に多くの労力を要する点にも留意する必要があります。

第三に、地域における権利擁護相談及びネットワークでの権利擁護実践における「当事者（本人）のあり方」です。権利擁護課題の解消・軽減に向けた取組みの中心（主体）はあくまでも「当事者」であり、支援者はその名の通り、課題解消・軽減に向けた「支援者（サポーター）」でなくてはなりません。「高齢者のための国連原則」（1991 年 12 月 16 日・国連総会採択）、「障害者権利条約」（2006 年 12 月 13 日・国連総会採択、2014 年 2 月 19 日・日本における発効）、障害者支援における「意思決定支援」（障害者総合支援法）等の動向に見られるように、「当事者主体」の考え方は国内外における大きな潮流となっています。権利擁護相談及びネットワークの中心に当事者が位置づけられ、自ら課題解消・軽減に取組むことは当事者のエンパワメントにつながるはずです。「当事者を中心としたつながり（ネットワーク）の再構築」こそが、地域における権利擁護ネットワークの本質といえるのではないでしょうか。

平成 26 年度　かながわ権利擁護相談センター

「権利擁護相談対応の参考事例集」作成に向けた課題検討会　委員名簿

（敬称略）

氏　名	所　属　等	備　考
五十嵐　千恵	平塚市福祉部高齢福祉課介護予防担当　主任	
石 射　千 夏	(福)県央福祉会　サポートセンター花音 所長	
小 野 田　潤	在宅介護よろず相談所結　所長	
千 木 良　正	横浜弁護士会 弁護士	座長
金 岡　知 世	神奈川県保健福祉局福祉部地域福祉課　主査	オブザーバー

アドバイザー　和泉短期大学教授　鈴　木　敏　彦

事例から学ぶ「権利擁護相談」
ー権利擁護相談事例集ー
平成 27 年３月

社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会 かながわ権利擁護相談センター（あしすと）
〒221-0835　横浜市神奈川区鶴屋町 2-24-2　かながわ県民センター14 階
TEL　045-312-1121（代）　FAX　045-322-3559
e-mail　assist@knsyk.jp