

私たちは「市民が市民を支える社会」をめざします

№18

認知症高齢者や障害者を支える地域後見事業

一人材の育成、活動報告、将来構想—

市民後見の原点は社会貢献、職業でも、仕事でも、
損得勘定でもありません。

私たちは、超高齢社会を支える担い手を育成し、
成年後見制度の健全な発展をめざします。



認定 NPO 法人東葛市民後見人の会

独立行政法人福祉医療機構社会福祉振興助成事業

目 次

はじめに	P2
第一部 地域における認知症高齢者支援と権利擁護人材の育成	P4
第二部 市民後見人からの活動報告	
事例 1 認知症高齢者を最期まで支え、親族と共に見送りました	P13
事例 2 ふつうの暮らしをめざして	P15
事例 3 認知症高齢者を支える市民後見人（Iさんの場合）	P18
事例 4 市民後見人らしい生活困窮者に対する生活支援	P21
事例 5 身寄りのない精神障害者の入院から看取り、死後事務	P25
後見終了事務（財産引継ぎ）までの記録	
事例 6 老後の安心プラン（継続的見守り、任意後見契約など）を活用し	P29
身寄りのない高齢者の支援に努めています	
事例 7 身寄りのない認知症高齢者の医療同意を求められて	P33
事例 8 柏市を中心とした地域連携事業の推進について	P38
第三部 経営自立に向けた当会の将来構想について	P41
1. 新しい基本理念	
2. 事業の継続性と経営の自立	
3. 認定 NPO 法人と危機管理の問題	
4. 受任件数の増加と法人後見部及び業務委員会の役割と事務管理体制	
5. 管理財産の増加と財産管理室及び業務監査室の役割と事故防止体制	
6. 教育・研修事業	
7. 障害者団体との地域連携事業	
8. アウトリーチ事業	
9. 理事の在り方と管理部門の整備	
10. 広報体制と会員サービス体制	
検討事項 1 「ひまわり基金」（仮称）の創設について	P45
検討事項 2 後見アセスメントの導入について	P47
一 身上保護重視にむけて一	
検討事項 3 平成 30 年度スキルアップ研修について	P49
検討事項 4 平成 30 年度事業計画の基本方針について	P52
当会発行の小冊子類	P55

はじめに

独立行政法人福祉医療機構社会福祉振興助成事業として、平成 26 年度から 29 年度までの 4 年間、地域の福祉団体や障害者団体・家族会と緊密に連携し、① 成年後見制度の普及啓発活動、② 市民後見人養成・育成・活用、③ 後見受任活動などの地域後見事業に取り組んできました。

さらに、④ 4 年にわたって「新しいふれあい社会」を発行し、社会や家族が抱える複雑で深刻な問題を提起するとともに、3 年に及ぶ〈こころの電話相談室〉の活動を通じて、読者（相談者）と筆者（相談員）の間で約 350 件に達する真摯な相談・意見・対話が交わされました。

その結果、29 年度から地域で暮らす精神障害者やひきこもり当事者、「親亡きあと」の障害者及びその家族の社会的孤立を防止するための支援策となるアウトリーチ事業を試行し、30 年度からは、この事業を公的機関では対応しきれない制度の狭間にある生活課題と位置づけ、我孫子市公募補助事業として本格的に取り組むことになりました。

おかげさまで、最近は行政をはじめとして、地域の福祉団体、特に「親亡きあと」の問題を抱える地域の障害者団体や家族会から熱い期待が寄せられるようになり、家庭裁判所からも一定の信用信頼が得られるようになりました。多少のうぬぼれが許されるならば、専門職に伍して後見実務を担える「市民後見人」として、家裁からも一目置かれる存在に成長できたと自負しています。

平成 23 年の法人設立から 7 年になりますが、この間の市民後見活動を通じて二つの大切なことを学びました。一つは市民後見の原点とは何か、ということです。市民後見の原点は、あくまで社会貢献であって、職業でも、仕事でも、損得勘定でもありません。そのうえで、成年後見とは福祉活動そのものだという確信に至りました。もう一つの市民後見の課題も見えてきました。

第 1 は事業の継続性という課題です。NPO の設立は簡単ですが、継続は容易ではありません。安易な気持ちで取り組めば挫折するばかりです。社会貢献を唱えるだけでは、事業の安定的な継続は望めません。当会は今、社会貢献と事業の継続性を両立させ、経営の自立体制を確立できるところまで到達しました。

第 2 に法人の倫理という課題です。市民後見にはお目付け機関がありません。自分の活動を自分で厳しく律するという倫理観が強く求められます。社会貢献の衣をかぶり、あるいは社会福祉の美名のもとに、悪魔の誘いに駆られることは許されることではありません。

第 3 に良質な担い手の育成という課題です。安定的な活動には計画的な研修体制と担い手の育成が不可欠です。私たちは、市民後見人の基礎・実務・スキルアップ研修の 3 つのステージからなる研修体制を構築し、良質な市民後見人の養成・育成・活用までの専門教育・研修機関に成長できました。

間もなく 2025 年問題がやってきます。戦後日本の経済成長を牽引してきた団塊の世代のすべてが 75 歳以上の後期高齢者となり、日本は未曾有の超高齢社会を迎えます。75 歳以上の後期高齢者は 2200 万人（全体の約 18%）、認知症高齢者は 720 万人、高齢者のひとり暮らしは 680 万世帯（同約 37%）に達すると推計されています。その結果、認知症高齢者の後見ニーズが急増し、いずれは 100 万人、200 万人が利用する「後見爆発」が起こるものと予想されています。

このため、28 年 4 月に成年後見制度利用促進法が成立し、29 年 3 月には同基本計画が閣議決定されて、成年後見制度の抜本的な改善と利用促進が図られることになりました。これからは、利用者が利用のメリットを実感できるような制度に改められていくこととなりますが、肝心の担い手・市民後見人の育成という問題については、依然として不十分であると言っても過言ではありません。

そこで、4 年間の地域後見事業の集大成としてこの小冊子をまとめました。第一部では、地域における認知症高齢者支援と権利擁護人材の育成の必要性を提言しました。

第二部では、第 1 に身上保護を重視する市民後見活動の実際事例を報告し、第 2 に柏市を中心とする地域連携事業の動きを例示し、資産の少ない障害者に対する成年後見人等後見報酬助成制度の拡充などの提言を行いました。

第三部では、当会の将来構想（課題と展望）を提示しました。

今後の市民後見活動の健全な発展のために、少しでも参考になれば幸いです。

最後になりますが、独立行政法人福祉医療機構のこれまでの特段のご支援・ご協力に対して心からの謝意を表明し、お礼のご挨拶とさせていただきます。

平成 30 年 2 月
認定 NPO 法人東葛市民後見人の会
理事長 星野 征朗

第一部 地域における認知症高齢者支援と権利擁護人材の育成

—— 市民後見活動とマンパワー育成システムの構造 ——

顧問 我孫子支部 松村 直道

江戸川大学特任教授 茨城大学名誉教授

はじめに

日本の超高齢社会化が進む中で、国の財政悪化が進行し、社会保障財政の危機が叫ばれて久しい。その中で、特に問題なのが介護保険の行方である。介護保険は平成12年に、高齢者人口の増加、家族介護の限界、国民医療費の増加等の課題を改善するために、新しい社会保険制度として構築された。この保険は、その後の介護サービス利用者の急激な増加、新しいサービスの必要性に応じて、ほぼ5年ごとに改正されてきた。

平成17年の改正では、介護施設の居住費一部負担の導入、介護予防重視の視点から要支援が2段階に変更され、地域包括ケアの具体化として地域包括支援センターが創設された。平成20年の改正では、介護事業所の業務に不祥事が頻発したため、自治体による事業所への立ち入り権限等が強化された。平成23年の改正では、医療・介護・生活支援を含めた地域包括ケアを推進するために、日常生活圏ごとの介護保険事業計画の作成が努力義務化された。また高齢者住まい法の改正により、それまでの高齢者専用賃貸住宅が「サービス付き高齢者向け住宅」、いわゆる「サ高住」として一本化された。

このように、介護保険サービス利用者の増加、サービス需要の質の変化、介護保険財政の悪化、を背景にして、政府は鋭意工夫を重ねてきたが、財政難問題は如何ともしがたく、平成27年の改正では、地域包括ケアをより具体化した。その中で自治体や地域社会が主体になる総合事業を創設し、要支援サービスの内、訪問介護と通所介護は、サービス提供の主体を基礎自治体に移行する事になった。更に、団塊の世代が後期高齢者になる平成37年の「介護危機」を避けるために、地域の医療・介護・福祉サービスを一体的に捉え、その担い手も行政や事業者のみでなく、幅広く住民の社会参加・福祉参加を期待する「地域包括ケアシステム」が構想された。

介護保険の現代的課題は、財政問題だけでなく、介護労働従事者の雇用環境の低さに由来する従業員不足問題として、今や介護施設の存続問題として、経営の危機が懸念されている。そうした中で、もう一つの重要課題は、要介護や認知症の高齢者を地域で支える人材をどのように構想し、育成するかである。これが本論の大きな関心である。

以下では、最初に、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者がどのように増加しているのか、次に、自治体や地域社会の中で、どのような対応がなされているのか、最後に、認知症高齢者を支援するマンパワー育成はどのように考えられ、実施されているのかを考察したい。

1 後期高齢者・一人暮らし高齢者の増加と認知症高齢者問題

『高齢社会白書』平成27年版によると、65歳以上の高齢者人口比率は、平成27年に26.8%であるが、同37年に30.3%に達すると推計されている。ここで注目されるのは、同27年には前期高齢者と後期高齢者の数がほぼ1700万人前後で拮抗するのに対して、同37年には、前期高齢者が1479万人、後期高齢者が2179万人で、後期が前期を圧倒し、それ以降はこの格差が拡大する事である。ここで重要な事は、今後の日本社会では、人口の高齢化が進む中で高齢者一般が問題ではなく、後期高齢者問題、即ち要介護の比率が圧倒的に高い「介護高齢者問題」が深刻になる事である。「2025年問題」への対応がしきりに話題になるが、「地域包括ケアシステム」構想は、そうした事態に対して、医療・介護・福祉・生活支援の面から、総合的に対応しようとしている。

介護保険の利用申請者数、即ち、最近の高齢者の要介護認定率の動向を年齢階層別に見ると、60代後半3%、70代前半6%、70代後半14%、80代前半29%、80代後半50%、90代前半71%であり、60～70代前半の要介護者人口は1割以下であるが、70代後半から要介護者が増加し、80代になるとほぼ半数が介護問題と関わる事実がよくわかる。

一人暮らし高齢者の推移を先の『高齢社会白書』で見ると、男性は平成17年9.7%、同27年12.9%、同37年14.6%であるが、女性は平成17年19.0%、同27年21.3%、同37年22.6%であり、男女共に比率の上昇がみられるが、特に女性の比率の高さが注目される。一人暮らし高齢者問題は女性問題であるといわれるゆえんである。

認知症高齢者数を考える場合、これは精神障害者のカテゴリーに入るので、従来、正確な統計はない。そこで、様々な推計値から全国レベルの数値が推計されてきた。認知症統計を考える場合、予備軍といわれるMCI（軽度認知障害）があり、次に認知症のレベルが「日常生活自立度」Ⅰ～Ⅴまで分類されている。自立度Ⅰは、認知症であっても特に介護を要しない階層であり、自立度Ⅱ以上が介護を要する社会的福祉問題階層である。

自立度Ⅰ以上の推計を見ると、平成15年推計では250万人、同20年推計では345万人であった。同24年には福岡県久山町での定点観測資料を基に、全国推計をした推計値は462万人で、これは推計値としては最も信頼度が高いといわれる。

厚生労働省資料によると、平成24年の高齢者人口は3079万人で、その内の認知症の人は462万人、正常と認知症の間であるMCⅠの人は約400万人で、両者を合わせると約860万人になる。今後の認知症者数は、糖尿病患者の増加動向にかなり左右されるが、10年後に700万人を越えるのは確実である。その時、MCⅠの人も600万人近くになるので、合計すると約1300万人、高齢者のほぼ3人に1人が地域包括ケアの対象になると推定される。

地域における認知症高齢者の支援体制を考える場合、日常生活自立度や家族の支援力、疾病や居住環境によりかなり異なる。また、介護保険の要介護度と認知症基準の日常生活自立度は、必ずしも関連しない。そこで地域住民、福祉関係者、医療関係者の関わり方は、かなり複雑になる。そこで次に、介護力の低い高齢者世帯を含めた一人暮らし高齢者で、軽度認識障害及び日常生活自立度Ⅰ～Ⅱの認知症高齢者を念頭に置いて、地域での支援体制を考察したい。

認知症の人に対する地域医療からの専門的対応は国の「新オレンジプラン」で計画されており、また、幅広い視点からの切れ目のないサービスについては、国の「権利擁護人材育成事業」で構想されている。これらの計画や構想は、今後、地域で支援体制を構築する際の指針になる。

以下では、主に千葉県我孫子市を対象にして、(1)行政が行う認知症サポーター養成講座、(2)社会福祉協議会の日常生活自立支援事業、(3)成年後見法に基づく当会の市民後見活動、の3つの支援活動について、事例的に検討したい。

2 認知症サポーター養成講座の意義と限界

認知症サポーター養成講座は、平成17年から全国的に始まり、講師役であるキャラバン・メイトが、地域や職域団体を対象に、認知症に対する偏見を除き、よき理解者になることを目的に講義を行う実践的な学習会である。この講座を受講した人が、認知症サポーターと呼ばれる。

認知症サポーターの役割は、何か特別な事をするわけではない。講義を通じて得た正しい知識を、自分のできる範囲で認知症の人やその家族を支援する事

が期待される。例えば、①友人や家族に学んだ知識を伝え、偏見を除き、温かい目で見守る、②認知症の人や家族の気持ちを理解し、自分なりにできる事を実践する、③地域でできる事を探し、相互扶助・協力・連携・ネットワークを作る、等である。厚生労働省によれば、平成28年現在、約770万人が養成されたという。

我孫子市の取り組みはどうか。市の『第6期介護保険事業計画』（平成27～29年）によれば、計画の達成目標として5150人の数値が示され、「一般市民の養成だけでなく、市内の企業や商店従業者、小中学生等へも養成講座を実施」という。

養成講座は、どのように企画され実施されているのか。その一例として我孫子北地区社会福祉協議会の平成28年度の取り組みを考察したい。ここでは、我孫子市と同社協の後援を得て、「認知症サポーター養成講座」、「認知症サポーター、フォローアップ講座」、「夏休み親子介護講座—親子で認知症サポーターになろう—」という、3つの講座が企画されている。

「養成講座」は定員50名で、講座内容は、(1)認知症の理解、(2)認知症サポーターにできることの2部に分かれ、前半の講義は、①認知症とはどういうものか、②認知症の症状、③行動・心理症状とその支援、④認知症の予防の考え方、⑤認知症の人と接する心がまえ、⑥認知症介護をしている家族の気持ちを理解する、で構成されている。

平成28年6月に開催されたこの講座は、ワークショップ形式で、地域包括支援センターの専門職員が講師を務め、パワーポイントを使用したわかりやすい説明で、盛会であった。参加者アンケートの結果から推測すると、養成講座の基礎目標である「偏見を持たない、温かい目で見守る」は、達成された様に思える。

「フォローアップ講座」は、同年8月に、他地区社協の「養成講座」修了者も含めて、北地区社協で開催された。講座内容は、我孫子市の認知症対策と先のアンケート結果を踏まえて、ワークショップ形式で認知症高齢者の事例検討と発表を行う、というかなり実践性の高いものであった。「夏休み親子介護講座」の主旨は、子供の純粋な目で早く認知症を発見し、親子で理解を持って祖父母等に接する態度を養う事である。講座内容は小学校中上学年を対象に、①認知症とは何か、認知症の人への接し方の講話があり、②徘徊高齢者の実演お芝居があり、③景品付きクイズ、が行われた。

これら3つの講座の取り組みは、小学生から高齢者に至る広範囲の市民を対象に、認知症に対する偏見を是正し、家庭の内外で優しく接するという実践的な態度を養おうとする点で、高く評価できる。しかし、「フォローアップ」が啓蒙的な学習に止まり、「親子介護講座」が福祉教育活動である事を考えると、地域社会で「協力・連携・ネットワークを作る」という、この講座に期待される目的からはかなり遠いように思える。フォローアップ講座では、「地域に繋がるために」と言いながらも、それができていない所にこの講座の問題と限界があるようだ。

次に、講座学習の上の段階に位置する、地域での身近な実践活動として、2つの認知症高齢者支援活動を検討したい。

3 「認知症の方の家族のつどい」と「日常生活自立支援事業」

我孫子市で開催されている「認知症の方の家族のつどい」の目的は、「身近な介護者がすべてを背負いこんでしまうと、体調を崩したり介護うつになりかねないので、介護者が気持ちを言い合える仲間、気楽に相談できる人を見つけて、肩の力を抜いて介護できる事」を目的にしている。

この事業は、隔月ごとに場所を変えて、毎月の第4金曜日に開催されている。参加者は、参加費無料で、予約は不要、直接に会場に出向き、当事者間の情報交換の場に参加するのが原則である。介護者が自由に情報交換できるためには、保育講座に参加する母親のために保育室と保育ボランティアが必要であるように、認知症高齢者を見守るボランティアが必要である。このボランティアには、ある程度の経験や専門的知識が必要である。我孫子市の場合、看護師等の専門職者がその役割を果たしているが、フォローアップ講座の修了生が関わるには至っていない。

もう一つの実践活動である「日常生活自立支援事業」は、半専門的な市民が研修を経て関われる、社会福祉協議会が主催する事業である。この事業の目的は、「定期的な訪問により、福祉サービスを利用するお手伝いや、日常的な金銭管理のお手伝いをすることで、高齢者や障害者の方々が、住みなれた地域で生活できるように支援する事」である。この事業の対象は、軽度の認知症等により、自立的な生活に障害がある事が条件である。この事業は自治体による取り組みに大きな格差がある。その背景には、要生活支援状態になる前の虚弱状態、いわゆる「フレイル」と呼ばれる段階に、事業主体がどう対応するかの姿勢の違いがあるようだ。

我孫子市の実態を、平成 27 年度の社会福祉協議会『事業報告書』から見ると、この事業を運営する社協の専任職員である専門員は 4 名、実際に高齢者の自宅を訪問して支援を行う生活支援員は 6 名である。これに対して、この事業の利用者は 19 名、その内、高齢者は 12 名である。他の 7 名は、身体障害者 1 名、精神障害者 6 名である。

他の類似都市と比較すると、我孫子市の制度利用者はかなり少ない。そのため、生活支援員の養成研修は、民生委員やホームヘルパーの経験者を念頭にして、半公募形式で実施しているようだ。そのため、一般の市民には生活支援員の養成や業務について、あまり知られていない。軽度の認知症障害のために、福祉サービス利用や財産の管理保全等の面で、支援が必要な高齢者は増加している。これら的高齢者の生活支援ニーズは、当事者からの申請を待つのでは十分に把握できない。各種の相談員や支援員が地域に出向く、いわゆるアウトリーチ型の対応を重視しないと、日常生活自立支援事業の潜在化したニーズは、把握できない。

最後に、判断能力が不十分な認知症高齢者を支援している、当会の活動に触れたい。

4 市民後見活動と地域連携ネットワーク

平成 12 年に社会福祉法が施行され、福祉サービスの決定が措置から契約へと転換した。これに伴い、判断能力が不十分な人への支援対策として、権利擁護の視点から成年後見制度が創設された。成年後見制度は、認知症、精神障害、知的障害などの理由で、判断能力が不十分な人が、財産管理や日常生活での契約などを行う時に、判断がむずかしく不利益を被ったり、悪質商法の被害者となることを防ぎ、権利と財産を守り支援する制度である。

新制度の成立以降の動向を見ると、少子高齢化が進行する中で、認知症高齢者が増加し、家族内での遺産相続紛争の解決能力低下等により、家族内での親族後見よりも家族外での第三者後見が急増加している。平成 16 年と同 28 年の構成比を比較すると、前者は 80%から 28%へ低下し、後者は 21%から 72%に上昇している。しかし、弁護士等による専門性の高い後見活動は費用がかさみ、他方、社会福祉士等による身上監護に配慮したきめの細かい支援は、量的に不可能である事が次第に判明した。そこで、国は平成 23 年から新たな予算措置として「市民後見推進事業」を立ち上げ、市民後見人の育成を全国に補助した。また、平成 24 年には、老人福祉法を一部改正し、市民後見人養成のための体制整備を図った。

我孫子市では、平成 27 年 10 月に後見センターが設立されたが、同 27 年度の『事業報告書』によれば、同年度末までの半年間に、相談ケースは 4 件あったが、法人後見の受任件数はゼロである。また、社協として独自に市民後見人の養成は開始していない。

当会は、東京大学市民後見研究・実証プロジェクトが平成 21 年に始めた、市民後見人養成講座の修了生を主体に、同 22 年に設立された。主な活動は、市民後見人養成基礎講座、会員向けの講習会、市民向けの講演会、成年後見に関する無料相談、法人後見の受任等、極めて実践的活動である。これらの講座には平均 40～50 名が参加し、市民の啓蒙や人材の発掘等、十分にその役割を果たしている。法人後見の件数は、法定後見 21 件、任意後見 5 件と次第に増加している。

これからの市民後見活動を考える場合、「地域後見」という用語をしばしば目にする。この用語の定義は論者により様々であるが、一般の理解としては、内閣府の『成年後見制度の現状、平成 30 年度版』で示されている「地域連携ネットワーク」構想がわかりやすい。当会の支部活動を見ると、松戸支部、野田支部、柏支部等で、周辺の関係団体との連携や協働の試みが進んでいる。

特に、柏支部では、「共催提案活動計画」として、自治会、地域包括支援センター、福祉センター、老人会、福祉施設等との事業共催や連携が、平成 30 年度の重要課題として検討されている。「地域後見市民活動」は、柏支部に見るように、支部のある自治体レベルで、地域の自治組織、介護や認知症等の当事者組織、権利擁護団体等と連携し、広報や財政面での困難を抱える状況を、相互に支えあうという実践が今後必要である。

また、野田支部では、市社協が法人後見を実施するに際して、その担い手 13 名養成のための平成 27 年・28 年の「市民後見人養成講座」（基礎・レベルアップ）開講の企画・運営を当会に業務委託を行い、その後の平成 30 年 1 月からの法人後見開始にあたり、その運営委員会委員に当会会員を選任するまでに、市と当会の連携が進んでいる。

5 認知症高齢者を支援するマンパワー育成システム（＝権利擁護人材育成）の構築

これまで、地域における認知症高齢者の主な支援活動として 3 つの活動場面（認知症サポーター養成、日常生活自立支援事業、市民後見活動）を考察してきた。これらの活動は、事業を管轄・主催する団体が、それぞれ行政、社会福

社協議会、民間のNPOという、相互に独立した組織であるばかりでなく、活動や事業の目的が自己完結的である。

しかし、これらの活動を認知症の本人やその家族から見ると、①認知症の症状が発現し、②症状が悪化し、③自立した生活が困難になるという、「日常生活自立度」がMC Iから自立度Ⅰへ、更に自立度Ⅱへと進んでゆく「心身の変化の連続に対応している」ことが確認できる。従って、事業の実施主体からではなく、認知症の当事者の側から見て、「切れ目のない支援事業」として構成できれば、それは事業の支援者と被支援者の双方にとって効果的で効率的なものになる。それを可能にするには、どんな工夫が必要か。以下、我孫子市を事例にして検討する。

最初に、「マンパワー育成システムの構造」を以下の表に提示する。この表の上段は、「日常生活自立度」で「判断能力あり」から「自立度Ⅲ」までを示す。左側は、「要支援ボランティア」から「市民後見人」に至る4種類のマンパワー（市民福祉活動）を示す。矢印で囲まれた点線の範囲は、それぞれのマンパワーが担う事を期待される、支援サービスの活動領域である。

マンパワー育成システムの構造

日常生活自立度	判断能力あり	軽度認知障害	自立度Ⅰ	自立度Ⅱ	自立度Ⅲ
要支援ボランティア	← →				
認知症サポーター	← →				
生活支援員	← →				
市民後見人	任意後見	←老後の安心プラン（継続的見守り・任意後見から死後事務まで）→			
	法定後見	←補助・保佐レベルから . . . 後見レベル→			

「要支援ボランティア」は、ここで初めて登場したので、若干の説明をしておく。平成27年の介護保険改革の一環として、介護財政の負担軽減措置の一つとして、介護保険の要支援の人に提供されている訪問介護と通所介護のサービスが自治体責任で、地域支援事業として実施される事になった。訪問介護の内、専門性の低い掃除・洗濯やゴミ出し等は、「多様な担い手によるサービス」（B型）として、研修により「低廉な単価」のマンパワーを、自治体が独自に創出する事になっている。

B型の要支援ボランティアは、介護保険制度の基本を学び、基礎的な介助技術を習得し、日常生活自立度が「判断能力あり」で要介護が要支援ⅠとⅡの人の介助にあたる事になる。そこには軽度認知障害のある人も含まれるが、特別に認知症への配慮は必要ない。このボランティアは、認知症高齢者の支援体制を考える場合、その出発点になる。

「認知症サポーター」は、認知症患者への偏見をなくし温かい目に対応するという態度の形成、どちらかといえば啓蒙的な活動に止まっているが、フォローアップ講座は「地域での実践活動」に踏み込む技術に触れている。従って、この認知症サポーターには、軽度認識障害から自立度Ⅰに至る人への対応が期待される。東葛管内での自治体の対応は様々であるが、松戸市では「認知症支援の地域人材」として、「認知症サポーター」→「オレンジ声かけ隊」→「オレンジ協力隊」という体系を設定し、資格認定を与えて参加者の動機づけを高め、実践的な人材育成が計画的に実施されている。

「生活支援員」は、ある程度の生活支援の経験を踏まえて、福祉サービス関係や悪徳商法に対応できる知識と基本的な財産を管理保全し、被支援員である認知症高齢者の生活全体に目配りする能力が必要である。生活支援員は、要支援ボランティアや認知症サポーターと市民後見人を媒介する、中間的な位置にある。そういう意味で、地域社会に広く潜在する被支援員をアウトリーチ等の手法で見出し、生活支援員サービスに結びつけることは、極めて重要な作業である。自立度Ⅱとの関係は、別の視点から見ると要支援Ⅰから要介護Ⅱ程度の在宅高齢者との関係であり、具体的にはケアマネージャーの指示に従う事になる。

「市民後見人」は、「判断能力が不十分になってから」対応する法定後見制度と、「判断能力が不十分になる前に」対応する任意後見制度がある。前者は自立度Ⅱ程度から対応し、後者は軽度認識障害以前の段階から対応する可能性がある。また、被後見人は施設に入所したり病院に入院するケースがあるので、その場合には自立度がⅢ以上になる。具体的な事例については、第二部を参照してほしい。

以上、4種類のマンパワーと日常生活自立度との関係を示した。これら4種類のマンパワーは、現状では異質のサービスとして認識され、異なる団体や組織で講習や研修が行われている。しかし、先に示したように、被支援者の側から見ると、これらは連続したサービスであり、サービスを担う人々も①から④がクロスしているのが現状である。

市民後見人を最終ゴールとする認知症高齢者の支援体制を、マンパワー育成システムとして形成する事は、地域の福祉力向上にも繋がる。2025年に約700万人の認知症者が想定され、「後見爆発」が危惧される現在、地域後見事業構想の緊急の課題である。

<付記>

本論は、『常磐大学大学院学術論究 第4号』（2017.3）に掲載された、拙稿「地域における認知症高齢者の支援体制について」を、市民後見活動の視点から大幅に加筆修正したものである。

第二部 市民後見人からの活動報告

事例1 認知症高齢者を最期まで支え、親族と共に見送りました

野田支部 藤井 信吾（不動産鑑定士）

ご本人は87歳の女性。ご主人に先立たれ、お子さんもおられないため、平成18年から野田市内のケアハウス（自立型軽費老人ホーム）にて独居生活を送られてきました。

平成26年認知症により薬の管理が難しくなり、介護認定してもらったところ「要介護3」に認定されました。平成27年に施設内で転倒し手の指3本を骨折し、施設でも後見人の必要性を感じ当会に相談があったものです。

同年7月に本人の実弟を申立人として家庭裁判所に後見人の申請を行い、9月に弁護士を後見監督人につけることで当会が成年後見人に選任される審判がおりました。

同時期にご本人は最初の誤嚥性肺炎で同年9月～11月に約40日間入院し、11月下旬にケアハウスと同敷地内の特別養護老人ホームに転居しました。入居後、介護度認定の見直しにより「要介護度5」に変更になりました。

後見人は理事と正・副三人で担当し、内、正・副担当者は月2回（第2・第4土曜日）施設に訪問し、お話をしたり、施設の敷地内を散歩したりして特養の雰囲気になじまれるよう支援をしました。ご本人もテレビ体操で入居者の先頭に立って手足を動かす等明るく積極的な生活をされ、食事は主食一お粥、副食一刻み食でしたが、いつも完食され、元気なご様子でした。

平成28年9月に2回目の誤嚥性肺炎で入院されましたが、施設でも早く気が付いてくれて前回より短い17日間の入院ですみましたが、この頃からご本人にやや生気の衰えが感じられるようになりました。その後も穏やかな生活を続けてこられ、当方も散歩に同行することに加えお好きな童謡をCDで聴いたり、民話の読み聞かせ等で楽しんでいただくようにしました。

平成 29 年 3 月、今までのアルツハイマー型に加え、レビー小体型認知症も併発し、投薬を開始しました。同月 18 日、血中酸素濃度が異常値を示し、救急病院に緊急入院しました。

入院して約 3 週間経過後、主治医を含む病院関係者と本人の実弟、後見人、施設担当者との話し合いの場がもたれ、その席で主治医より「誤嚥が慢性になっており、飲食をすれば肺炎になる状態」との説明があり、実弟からは「胃瘻や延命措置は希望しない」ことが表明され、「蘇生をしない同意書」に実弟、主治医、看護長が署名しました。

ご本人はその 2 日後に亡くられました。通夜及び葬式には親族からは実弟の予想を超える 7~8 名が参列され、後見人と施設関係者を合わせ 12~13 名となり、生花も 5~6 基並び、独居生活で寂しい思いをされていたご本人も少しは喜んでいただける最期になったかなと思います。

わずか 1 年半の後見でしたが、後見人一同ご本人の気持ちに寄り添えるよう努力して参りました。葬式での親族からのご挨拶で後見人への感謝の言葉をいただき恐縮しましたが、同時に後見人の努力を認めていただき、ご本人のお気持も同じと思いき嬉しくお聞きしました。

事例2 ふつうの暮らしをめざして

野田支部 望月 寛子（社会保険労務士）

早いもので私が初めて徹（仮名）さんに会ってからもう1年以上経ちました。2016年の秋に後見活動のお手伝いを始めてからのことを振り返ってみます。

1. 出会い

2016年8月末、私達は、徹さんの母澄子（仮名）さんをお迎え、徹さんが長期入院している病院の主治医と面談し、病状や対応にあたっての注意点など確認し、後見活動がスタートしました。

「統合失調症」という病気について何の基礎知識もなく、それまで使われていた過去の病名のイメージから、どう対応したらいいのか不安を感じながらの対面でした。

入院病棟の面会室で車椅子の徹さんに会いました。66歳直前相応の外見で白髪交じりのトレーナー姿で裸足にサンダルでした。

それ以前にお母さんの澄子さん（当時91歳）に何回もお目にかかり、学生時代の失恋が発症の引き金になったのではという話や、平成20年頃澄子さんと衝突して妄想に支配され家出をし、2か月後に大学母校近くの公園でホームレスとして保護され、飲まず食わずだったため、その後車椅子生活になったという話は何回か聞いて予備知識はありました。優しい息子さんだという通り、はにかんだような、そしてちょっと不安そうな表情を浮かべた穏やかな印象の人でした。

2. 面談の様子

面談は毎回大体1時間から長くて1時間半程度です。最初は澄子さんも同席していましたが、4回目からは新たな後見担当者が加わり、人数が増えたこともあり当方3人で徹さんと面談しています。

面談を重ねるうえでの最大の障害は言葉が分かりにくいということです。薬のせいなのか何を言っているのかほとんど分からないのです。僅かに聞き取れる言葉を頼りに会話を続けるのはとても大変で、その状態は今も変わりません。

そのうえ、これも薬のせいなのか最初はどうしてもぼうっとして、話しているうちに徐々に覚醒してくる感じです。症状にも波があり、妄想に支配されているときは会話にならず、早めに面会を終えなければならないときもありました。

面談室に入ると、徹さんはこちらで用意したバニラのカップアイスを2個息もつかずに平らげます。こだわりはバニラで他のアイスではダメだといいます。そして毎回、徹さんの興味のあるようなものを試行錯誤して話題にします。理

系の学部だったので、ちょっとした数学の話題や、旅行が好きで子供のころ習字が得意だったので地名を地図上に漢字で書くクイズなど用意していきました。

そして喜んでくれたのが、若い時にファンだった小泉今日子などの1980年頃のアイドルの話題です。CDを皆で聞いたり一緒に歌ったり私たちも同世代なので一緒に楽しい時を過ごせました。その際の歌詞カードを食い入るように見つめる姿や、CDプレイヤーの取扱説明書を手にもって離さない姿は、以前の生活のひとコマを見るようで、何とかその暮らしに一步でも戻れないものかと胸に響きました。

ごく最近の面会では、アイドルのCDを流しながら、トランプの「7ならべ」と「ババ抜き」をしました。それぞれ一回ずつしてから、「最後にどっちをやりますか？」と聞くと、ためらわずに得意な方のババ抜きとはっきり答え真剣にやってくれました。私たちも何十年振りのトランプにルールを思い出しながら楽しく過ごしました。

3. 外出について

徹さんは長期入院中で何年も外出してはず、本人も躊躇があり、外出の希望はありませんでした。

私たちは、以前の生活を少しでも取り戻して欲しいと考え、市の移動支援事業を利用して外出することにしました。幸い、確定申告をやり直して住民税を非課税にできたので、費用負担もなく介護資格者付きの車で移動できるようになりました。

1回目はファミレスにお母さんの澄子さんも含めてデザートを食べに行きました。徹さんはメニューをじっくり見て好きなパフェを希望し、お母さんの残した分まで食べてとても満足そうでした。

その際、お店の従業員の問いかけにもしっかり答え、私たちにも自分で追加注文したものを勧めてくれる心遣いをみせました。澄子さんはそんな徹さんの様子を見て、とても喜んでくれました。

2回目も外食と自分の洋服を買うという楽しみを味わってもらいました。

ただ、病院で感染症が流行って何回も延期になったり、インフルエンザの流行期だから外出は控えて欲しいなどと病院側の都合もあり、中々計画通りいかず残念な状態です。

4. 身上保護・財産管理について

後見活動の中心の身上保護については、徹さんの権利を守り、徹さんがこうしたいという思いを汲み、より良い生活を目指すことをいつも心掛けています。

収支を管理し将来にわたり経済的な不安が起きないように余剰金は定期預金に回し、かと言って必要なものには出費を惜しまないよう担当者皆で知恵を絞っ

ています。

現在は障害者手帳が精神1級なので当市は医療費がかからず食費と施設費などを支払っても大幅な黒字です。

しかし、将来介護施設に移るとすると収支は赤字になる可能性があります。徹さんの財産だけでは不足する可能性もあり、母澄子さんとも相談しながら、将来を見据えてしっかりと見ておく必要があります。

また、福祉サービスや様々な届出についても見落としのないよう注意しています。

5. これからのこと

母親の澄子さんは間もなく93歳になります。とてもしっかりした人で、徹さんの成年後見の申立時にその態度に感動した家裁の面接官が思わず握手を求めたほどです。任意後見制度もよく理解して既に契約済です。

ただ、最近は半日かけて熟読していた新聞の購読も止め、耳が遠いため他の人との会話もあまりない様子で今後は心配です。自分の死後についても考えが及ばず、いつまでも元気でいると思っていますので、今後も機会を捉えてご自分のことや徹さんの将来についても良く考えてもらおうと思っています。

徹さんは、最初の不安そうな様子からは大きく変わり、私達の訪問を楽しみにしてくれている手ごたえが十分感じられます。時として満面の笑顔を見せてくれることもあります。もちろん、幻聴、幻覚は常時身近にあり症状にはかなりの波があります。言葉も分かりにくく会話はある程度以上は進みません。

でも、近く主治医との面談が実現します。主治医から病状や予後についての説明をよく聞いて理解し、徹さんの今後の生活が少しでも以前の普通の生活に近づいていけるよう焦らずにお手伝いしていこうと思っています。

◆「後見人の職務とは何か？」が問われています。最近、日本においても成年後見業務における意思決定支援の在り方が真剣に検討されるようになりました。先進国の英国やドイツの後見業務では、「本人の自立性を高め、社会参加や社会復帰を支援するために、後見人はどんな業務を行なったか」がごく当たり前のことです。

事例3 認知症高齢者を支える市民後見人（Iさんの場合）

野田支部 鈴木 志のぶ

1、被後見人の受任状況および属性

（受任状況）

- ・ 類型「後見」で、当会市民後見人2名で金銭管理・身上監護を実施
- ・ 後見監督人の弁護士に財産管理・身上監護について3ヶ月毎に報告
（本人状況）
- ・ 介護2級・身体障害3級（左足）
- ・ 在宅での独居生活：妻死亡（平成27年9月）、息子1人、兄弟姉妹なし
（資産状況）
- ・ 建物は自家所有、敷地は借地で地代を親の代から払っている。

2、後見開始前の状況

- ・ 平成27年まで、闘病中の妻の介護をして2人で暮らしており、本人入院手術の期間のみ妻の介護を妻の親族に委ねたことがある。
- ・ 1週間に1泊2日から2泊3日のショートステイに通所し、ヘルパーが週2回程度、自宅での掃除や食品等の買い物を実施し、食生活は朝・昼食は菓子パンや弁当、夕食は宅配弁当で対応していた。
- ・ 現金管理は、社会福祉協議会の生活支援を受け、弁当の支払・現金の引き出し等を依頼していた。引き出し現金も多く、常に20万円以上置いていないと心配な様子。
- ・ 妻逝去時の香典や、預けていた通帳、現金などについてのトラブルや、自宅保管現金を盗まれたと警察を呼んだり、親族間のトラブルを訴えるなど、精神的に安定していない様子があり、地域包括ケアセンター・ケアMGより、法定後見人をつけたいとの相談を受けた。
- ・ なお近所づきあいは良好であった。

3、当会として取り組んだこと

①申立時の鑑定実施

- ・ 本人は被害妄想などで病院精神科に通院していたので、本人の診断書を添付して、当会支援により息子が家庭裁判所に後見類型として申し立てを行ったが、家裁から鑑定の必要があるとの指摘により、家裁選任医師が自宅に出向き、鑑定（鑑定費用9万円）を行った。

②金銭管理

- ・ 自宅保管現金につき、最小限にするため、本人管理財布およびヘルパー用財布の現金を当会が補充管理するようにしたが、本人は現金を減らされることに抵抗感を示した。
- ・ 封筒の現金 10 万円紛失があり、領収書の有無確認、息子への確認を行ったが、結局本人が隠していた事が判明。話し合った上で、支払は全て後見人が請け負うので現金が必要ない事を理解してもらい、現在は 2 万円程になった。
- ・ 土地代（半年払い、1 年払い）年 50 万円は後見人が支払う。
- ・ ショートステイ延泊および地代等で約 20 万円/月の赤字となるが、預貯金を取り崩すことに今後不安がある。

③身上保護

- ・ 定期訪問を月に 2～3 回、ケアMG・民生委員同席のもとに行っている。
- ・ 独居のための個食と栄養不足を解決し、健康的に暮らせる環境作りを目指すため、宅配弁当を解約して、市の高齢者支援課の夕食宅配サービスを提案したが受取時間が合わず、ショートステイ先から夕飯弁当を持ち帰ることになった。
- ・ ごみステーションまでゴミ出しが危険なので、個別回収を依頼した。
- ・ 4月の白内障術後ケアのために、ここ9ヶ月間ショートステイを延泊しており、月 20 日間程の延泊費用は介護保険外で自己負担となっている。しかし在宅での生活よりも精神面、食事面でも安定している。従来、本人は在宅での生活を強く希望していたが最近は、現状での安定した生活を理解している。

④親族トラブル

- ・ 後見開始後、亡妻の相続財産について親族間のトラブルが発覚した。本人の権利として息子と共に返還の申し立てを行い、この財産を取り戻すことができた。

4、今後の取り組み

①施設入所

- ・ ある程度自立した生活ができるので、ケアハウスか介護付き老人ホームの入所について見学を踏まえて検討を行う。入所により総額費用面も減額できて、地域包括ケアシステムとしても地域で暮らせる安心感を優先できる。

②自宅

- ・ 息子は自宅に住む気がないと断言しているので、本人が施設入所したら、自宅をどうするか、本人を含め、監督人、息子および地元不動産店と相談をしていく予定。なお本人は残して欲しいと希望しているが、費用負担が大きいので、大きな課題である。

- ・また、処分の場合、本人が自宅にある大事なものを分別できるかどうか、また費用や依頼業者も課題である。

5、最近の状況

- ・ショートステイ先から、自宅に戻りたいと話さなくなった。
- ・施設では職員や他の入所者とも交流があるので、在宅でいる頃よりは愚痴がなくなった。ただ、あくまでもショートステイなので、「周りの方は家に帰る」と話すので、延泊ではなく、『暮らす』と実感できる施設入所が本人の居場所ができるのではないかと話し合っている。
- ・後見人が訪問すると、自分からお財布をだして、現金が 2 万円程でも安心している。

事例4 市民後見人らしい生活困窮者に対する生活支援

流山支部 田邊 三郎（社会福祉士）

市民後見人の主な対象先には①身寄りのない認知症高齢者、②親族との係わりの薄い障害者、③生活保護者・生活困窮者などが挙げられます。本事例は独り暮らしの③のケースに該当しますが、劣悪な環境にある自宅生活から施設入所、生活保護の廃止、亡夫の債務免除手続きなど、本人の生活改善にむけたきめ細かい支援に取り組みました。以下はこの1年間の活動報告です。

1. 成年後見人に就任するまでの生活状況

- ①認知症（要介護4）、総合失調症（妄想・うつ病）を患う高齢の女性（昭和16年生）。
- ②自宅（借家）老朽化、水道不通、汲み取り便所、窓開閉不可、冷蔵庫内腐敗、室内で転倒した所を発見された。右大腿骨・股関節骨折手術の経緯あり。住居環境は劣悪状態。
- ③半年前に夫が病死。N市の手配でデイサービスお泊り利用、週1回だけ自宅宿泊へ。車いす使用、自立した日常生活は困難。
- ④日常生活費 収入（年金＋生活保護）－支出（施設利用料）＝毎月1～1.5万円の赤字。生活保護、施設利用料未払が常態化。
- ⑤市長申立で平成28年6月に成年後見人に就任。

2. 成年後見人に就任時～平成28年10月までの活動

（1）課題

- ①日常生活費赤字から脱出し黒字化へ、施設利用料未払いの解消。
- ②住居環境不適、自宅（借家）の独居宿泊生活から脱出と本人の意思確認。
- ③特養老人ホーム入所についての本人の希望と意思確認。

（2）対応と結果

- ①市役所へ生活保護費増額の相談を重ねるも増額は困難との結論。
- ②特養老人ホームの空き情報を受けて、入所が可能になった。
- ③本人の意思確認を慎重に行った。後見人就任後の日数が浅く、本人との意思疎通も十分に取れないので、デイサービス責任者の協力を得て、特養への転居の希望の有無を確認し、本人から「入所も仕方がない」との意向表明があった。
- ④直後に生活保護が廃止。ただし市役所から施設利用料については第1段階適用（生活保護者に準じる）を認めるとの確約を得た。特養利用料は年金受領範囲内に収める。

- ⑤デイサービス利用料延滞金全額完納…資金：家賃の未経過返戻金・生活保護未経過返還金免除、デイサービス施設利用料減額などを交渉して認められた。生協出資金も返還。
- (3) 借家退去時の処理など
 - ①借家原状回復、家財作業、便所汲み取り（家主からの要求）などの費用負担の問題があったが、市役所に費用負担を要請し、生活保護費から費用負担の支援を受けた。
 - ②電気、ガス（PLガス）水道、新聞等の中止手続き。住民票、健康保険（及び補助金等）、年金等の住所変更届の手続き。郵便物配達転送届。
- (4) 唯一人の親族である実妹に連絡し、後見人に就任したことを伝えた。10月下旬、北陸の実妹夫婦が本人に面会に来た。姉妹は疎遠の様子で、面会に何らかの感情の動きが見られなかった。妹の夫は本人とは面会もしなかった。

2. 平成28年11月～平成29年2月までの活動

(1) 課題

- ①特養老人ホームでの生活に慣れること。
- ②日常生活費の収支黒字化
- ③本人の体力減退、維持、向上を図ること。
- ④コミュニケーションを図り、本人の言葉から生活歴を知ること。

(2) 対応と結果

- ①日常生活費一施設利用料は年金の範囲内に収まった。
- ②リハビリのため、4本爪杖と靴を購入（歩行訓練で体力強化、本人も杖があれば歩ける様子。要付き添い）。お手玉を差し入れ。（一人で出来るもの）

3. 平成29年3月～29年6月の活動

(1) 課題

- ①本人の体力減退・維持（リハビリ歩行訓練には職員の付添い・介助が必要。施設の人手不足）。
- ②本人は食事を完食していると言うが、看護師の記録では食事を残している。本人は介護職員にダイエットだと言っている。
- ③亡夫が残した債務の支払い請求が4か所からあった。
 - ア 某法律事務所からNTT携帯電話料未払請求
 - イ 税務署から申告所得税延滞利息未払金請求（相続放棄の示唆あり）
 - ウ 市役所からバイク自動車税2年分未払金請求
 - エ 病院業者から入院費（病衣、タオル等）未払金請求

(2) 対応と結果

- ①健康面一リハビリ（歩行訓練等）の続行、本人もリハビリに気力を示した。
自ら手足のマッサージができる様に、後見人が面接の都度、訓練指導した。
- ②本人からおやつを食べ物（煎餅等）の希望があり、差し入れることにした。
- ③某法律事務所に対し、亡夫死亡時は本人に法律行為能力なかったこと、死亡時から6か月間も亡夫の預金から電話基本料金（電話は未使用状態）が引き落とされていること、不当利得ではないか等々から、支払免除を求める回答書を発送。以後、法律事務所からの請求はない。
- ④M税務署の助言に従い、家庭裁判所に亡夫の相続放棄申述申立書を提出し、受理された。
- ⑤相続放棄申述受理証明書を提出し、申告所得税延滞利息未払金、バイク自動車税とも免除へ。

4. この間に、本人の言葉からわかった生活歴

- ①満州生まれ、戦後東北に引き上げてきた。
- ②中学卒業後、4～5年、子守に出た後、地元の部品工場で働いていた。
- ③N市に出稼ぎに出ていた夫と結婚。母親の死後、本人もN市に来ていた。
- ④旅行に行ったことがない。東京にも行ったことはない。
- ⑤手が震えて、字はよく書けない。包丁が使えないので、調理済料理だけ。
- ⑥東北の自宅は、夫と相談して取り壊した。荷物類は妹のところに預けた。

5. 受任後から平成28年10月までの後見活動記録

- ①介護老人福祉施設契約書
- ②施設主治医への紹介状（H病院からN病院へ）
- ③施設入所申請用診断書
- ④住民票住所変更届
- ⑤後期高齢者医療被保険者資格取得（変更・喪失）届書
- ⑥同上限度額適用認定申請書
- ⑦介護保険住所変更届
- ⑧介護保険負担限度額認定証発行申請書
- ⑨東京法務局宛被後見人住所変更登記申請承認
- ⑩実妹への後見人受任挨拶状及び意向確認書
- ⑪建物貸借契約合意書締結
- ⑫本人自宅（借家）の家財、廃材、原状回復作業業者決定
- ⑬借家原状回復立退き…家主の承諾要（亡夫造作資材の撤去と借家改造、便所汲み取り、家財衣類破棄等々）…費用は生活保護費
- ⑭家裁宛連絡票
- ⑮家裁宛住居用不動産処分許可申立書
- ⑯生活協同組合の脱退及び出資金返還申請書
- ⑰プロパン業者へプロパンガスボンベ撤去申し入れ
- ⑱東京電力へ契約解除申込
- ⑲新聞販売所へ契約解除の連絡（自宅不住のため）
- ⑳生活保護廃止手続

6. 平成28年11月から平成29年2月までの後見活動記録

- ⑲4本爪の杖と靴を購入…歩行訓練…問題は職員の付き添いが必要。
- ⑳一人でやれるもの➡お手玉4個を差し入れる。㉑下着購入 ㉒生活歴の確認 家庭生活…手が震えて包丁が持てない等々
- ㉓後期高齢者医療保険料納付 2,000円 ㉔K銀行普通預金口座開設
- ㉕K銀行預金口座振替申込書 ㉖施設利用料は第1段階適用(年金範囲内)

7. 平成29年3月から平成29年6月までの後見活動記録

- ㉗携帯ラジオ及び予備電池差し入れ。ラジオの操作訓練 ㉘夏用下着購入
- ㉙未払金全額免除依頼状発送 法律事務所へ亡夫電話未払金請求に関して、以後は請求書到達なし。今後は時効完成で対処方針。 ㉚〇市役所戸籍係あて亡夫の戸籍謄本(除籍改製原戸籍)交付申請 ㉛相続放棄申述申立書 ㉜相続放棄申述申立書受理通知書交付申請書 ㉝介護職員処遇改善加算契約書(特養老人ホームと双方契約書) ㉞亡夫 バイク標識(ナンバープレート)紛失届(N警察署) ㉟亡夫 軽自動車税申告書兼標識返納書 ㊱亡夫の申告所得延滞利子税全額免除手続き:M税務署徴収部門 ㊲亡夫のN市役所軽自動車税2か年分延滞金全額免除申請 ㊳介護保険負担限度額申請書;N市役所介護保険課 ㊴臨時福祉給付金申請書

8. 後見活動 主要関係機関・施設訪問回数(年間)

- ①市役所 19回 生活保護費増額及び廃止相談、諸手続き、その他
- ②デイサービス 17回 面談、見守り、利用料支払い遅延要請
- ③自宅(借家)家主 18回 家賃支払、郵便受け点検、原状回復撤去相談
- ④特養老人ホーム 22回 入居契約、面談・見守り
- ⑤初石病院 4回 新規入所に伴う診断書、紹介状依頼、手数料支払等
- ⑥ケアマネ事務所 2回 ケア計画書、特養老人ホームへ転居相談
- ⑦警察署(バイク紛失届)、⑧エコーセンター(便所汲み取り依頼)
- ⑨郵便局・銀行 必要の都度、現金出入手続き 訪問回数多数

9. 平成29年7月

- ①家裁宛に1年目の後見事務報告書(定期報告)、同報酬付与申立申請書提出
- ②家裁の後見報酬額審判額299,999円
- ③N市宛に成年後見人等報酬助成申請、助成金額額256,000円に決定。
本人に資金的余裕なく、最終的な後見報酬額は助成金額と同額となった。
- ③生活保護法による保護申請書提出(施設利用料第1段階適用のため)

事例5 身寄りのない精神障害者の入院から看取り、死後事務、後見終了事務
(財産引継ぎ) までの記録

柏支部 渡部 功雄 (社会福祉士)

区分	手続項目	内容	日程推移
入院 ～ 看取り	1、入院手続き &入院	① 発熱を伴う嘔吐による肺炎によりG病院 入院 ・ 抗生剤点滴治療、栄養は取れない状態 ・ 精神病の薬が切れており、T病院に事情を 説明し処方して頂き、G病院に届ける。 ・ 担当医師と面談し、病院としての治療は 終了、看取りを検討するよう告げられる。	3/7 3/10 3/11 3/23
	2、看取り カンファレンス	② A施設にて看取りのカンファレンスを開 催し、当施設にて看取りをお願いすること とした。	3/27
	3、看取り手続き	③ 看取り手続きを行う ・ 終末対応資料提出	3/27
	4、退院手続き	④ G病院退院し、A施設にて看取りを開始	3/29
	5、看取り開始	⑤ A施設にて看取り開始 ・ 体制 担当スタッフ、看護師、医師、連絡体制 ・ お部屋をお花で飾り、好きな歌をBGMで 流す。 ・ お花見を実施、受け答えも良好で状態は落 ち着いている。ただ点滴の針は入らない状 態で、栄養が取れない状態は続いている。 ・ 状況は毎日A施設よりメールを頂き確認。 ○永眠 (4/19 19:34)	4/19
死 後 事 務	事前準備	① K葬儀社 (24時間対応可) に、直葬形式で 予約。 ② K市生活支援課宛てに、身寄りとは疎遠状 態、関わり拒否しているのので、納骨への協 力と対応を依頼。 ③ 経費支払い準備金を引き出し、当会小口管 理へ振替。	3/25

死 後 事 務	1、遺体の安置	① 4/19 17:40 A施設からの連絡により、 後見担当者3名、20:30 A施設に集合。 ③ 20:40 にK葬儀社担当者到着し、ご遺体 をK葬儀社安置所に搬送。 ④ K葬儀社と今後の葬儀の段取りを相談。 火葬は4/23 9:00に予約。	4/19
	2、家裁及び後見 監督人に連絡	① 家裁および後見監督人に連絡 ・家裁：事務官 ・後見監督人：T弁護士 「被後見人Kさんが4/19 19:34老衰のため 死亡。弟さんは関わりを拒否しており、火葬、 納骨を後見人が市と相談して行う」旨連絡。 ・死後事務申立書を提出。	4/20 9:00 に連絡
	3、死亡届および 死体火葬許可証	① 市民課に死亡届を提出し、死体火葬許可証 を取得する。 ※登記事項証明書添付	4/20
	4、家裁へ死後 事務申立	① 火葬の申立を行う。 ※死亡診断書コピーを添付	4/23
	5、火葬、埋葬	② 火葬、埋葬 K葬儀社斎場 ・お別れ… 当会3名、A施設2名立ち合い ・火葬… 当会4名立ち合い ・葬儀一式清算 (火葬式：150千円) (遺体安置費用：51千円=17千円×3日) ・遺骨は、K葬儀社にて一時預かり、その後 K市へ引き渡し。	
6、持ち物処分	① A施設にある持ち物リストアップ ② 物入れ、CDプレーヤー、ラジオ、衣類で 高価なものはなく、すべて廃棄する。	4/26	
7、関係機関への 死亡届	① 年金 ・年金保険課に死亡届 ※登記事項証明書添付	4/24	

		※ 受取拒否の場合（監督人に相談） 現金は供託（法務局）又は財産管理人 選任申立 ② 相続人弟さんへの財産引継ぎ	6/30
	4、家裁に引継ぎ 報告	・財産の引継ぎに関する報告 （監督人に提出） ・引継ぎ財産の内容 ・引継ぎ経緯 ・財産受領書	7/24
そ の 他	持ち物（遺品） 処分	① 持ち物（遺品）リスト作成 ・A施設から遺品引き取り依頼あり。 ・打合せし、A施設ですべて処分して頂くこ とになる ② 持ち物処分 持ち物は日用品関連品のみで高価なものはなく、すべて廃棄処分する。 （廃棄費用：50 千円）	5/15

◆ 願わくば 花の下にて 春死なん…

この歌のように、ご本人は施設の庭先に咲き誇る大好きな桜を楽しみながら、静かに亡くなりました。受け入れ先が見つからないこともあって、市内の精神科病院に長い間社会的入院状態を強いられてきました。27年1月に当会が後見人に就任し、その直後に高齢者施設へ転居してもらいました。僅か2年3か月の短いお付き合いでしたが、初めは「はい、いや」の言葉しか発しない状態から、少しずつ心を開いてくれるようになり、いつの間にか好きな食べ物は何、好きな音楽は懐メロなどと、趣味や選好のことまで語ってくれるようになりました。愛知県在住の唯一の親族・弟さんからは係わりを断られ、心ある数人の仲間だけで火葬から納骨まで、厳粛な気持ちでお見送りをしました。人間らしい尊厳ある最期を迎えていただきました。

後見事務担当のT女も感極まったせいか、目にいっぱい涙を溜めていました。後見事務担当者としての任務を立派に果たすことができたことが、何よりもうれしかったのではないのでしょうか。

28年10月から施行された民法第873条2の死後事務も滞りなく済ませました。家裁からは、この間の献身的な身上保護活動を高く評価いただき、まるで「ご苦労さまでした」と言わんばかりの報酬を受け取りました。

忘れることのできない貴重な体験でした。

事例6 老後の安心プラン（継続的見守り、任意後見契約など）を活用し、身寄りのない高齢者の支援に努めています

松戸支部 森田 吟子

ご本人（以下、Mさん。女性）は昭和3年生。元薬剤師で未婚。持病として、心臓弁膜症、心房細動、頸椎症、帯状疱疹後遺症あり、独居生活ながら可能な限り現在の住居での生活を望んでいます。Mさんとは平成25年の秋以来、既に5年にわたるお付き合いになりました。

平成25年秋に当会主催の講習会に参加されたことがご縁で、任意後見契約を締結し、同時に見守り活動をスタートさせました。この間の経緯は次の通りです。

25年9月 Mさんが松戸支部主催の講習会「成年後見制度について」に参加され、後見等に関する相談申し込み。その後は税務申告などの多忙に加え、帯状疱疹を罹患するなどの体調不良があり、話し合いが一時中断。

26年6月 体調回復し、話し合い再開。任意後見契約の締結について検討開始。

12月 Mさんは当会の「老後の安心プラン」を利用することになり、
①任意後見契約②死後事務委任契約③いざというときの意思表示（※）を公正証書として締結。同時に ④継続的見守り契約を結び、見守り開始
（※）契約済み葬儀社名、菩提寺と僧侶への読経依頼済の件、尊厳死協会登録番号、飼い猫に関する本人の希望などが含まれる。

27年度（1年目）の活動とMさんの様子

- ①民生委員、包括支援センター長への協力依頼
- ②緊急通報装置の設置
- ③死装束（白無垢）の収納場所確認
- ④古銭換金支援

<健康面>

- ①循環器の定期検診結果は良好
- ②頸椎症の装具、常時装着による歯痛、乾湿性湿疹
- ③歯科医の入り口でつまずき転倒。自力でタクシーを呼びかかりつけ病院へ
- ④夜間、息苦しくなり、タクシーを呼び自力でかかりつけ病院へ。
午前4時帰宅

<生活面>

- ①株式投資は頭を使い、生活のリズムになっている。早朝に日経新聞の株式欄をチェックし、テレビの経済ニュースで株価動向を予想するのが楽しみ。

<お話>

- ①わくわくドキドキしながらの人生で、何かあったときは必ず誰か救いの手があって、「悔いのない人生だった」と振り返られる。
- ②老人会の世話役に任意後見のお話をしたところ、とても良いことだと賛同を得たとのこと。
- ③昨年末に任意後見契約を結び、ホッとして年を越せたと喜んで下さる。

28年度（2年目）の活動とMさんの様子

<健康面>

- ①白内障手術を受ける。
- ②循環器の定期検診結果は良好だが、「動悸が早くなり正常に戻らないときがある」との訴えに、鎮静剤を処方される。
- ③急性気管支炎で受診。指を切る怪我をし、隣人の付き添いで近くの診療所へ。
- ④頸椎症による痺れの訴え多数。帯状疱疹後遺症の痛み、歯痛等
- ⑤歩行に自信がなくなり、楽しみな高島屋での買い物を断念

<生活面>

- ①叔父の土地相続問題について調停で和解の方向で弁護士に依頼
- ②株取引は縮小しながらも継続
- ③紙や書類の整理に取り組む
- ④人の誘いで「茶話会」出席、コンビニの配達サービスも利用

<お話>

- ①「きちんと身の回りを整理して、兄より（90才）長く生きたい」
- ②任意後見契約を結び、「心が安心した」と表現される。

29年度（3年目）の活動とMさんの様子

- ①4/29 ベランダでの転倒、左半月板にひび。緊急通報装置を作動させ救急車で病院へ搬送される。1ヶ月間装具の着用を余儀なくされる。
- ②連休中のことで、民生委員を通し包括支援センターへの連絡を依頼。ベッド、歩行器、介護タクシーの手配を受ける。

- ③居宅介護支援契約が締結され、要支援1と認定される。
- ④風呂場の手すり、風呂いすの手配
- ⑤土地相続問題が決着し、税金対策のため税理士の無料相談に同行支援

<健康面>

- ①循環器主治医の異動に不安を募らせるが、新しい主治医も同じく異動、心配と失望が重なる。循環器定期検診の結果は良好
- ②身体の衰えを感じるようになる。足の痛み、浮腫等
- ③膝痛で整形外科を受診。ヒアルロン酸注射をはじめて受ける。
- ④体調の不快感を感じ内科受診、歯痛で歯科受診

<生活面>

- ①賃貸マンション（1F）水回り（風呂、洗面台）設備を自費で入替
- ②老猫の体調不良、看取りを決断。夜の眠りを妨げられるようになる

<お話>

- ①隣人が何かにつけ面倒を見てくれ、実の妹のようだと喜ばれる
- ②当会との関係が出来て、「心丈夫」とのこと

30年度（4年目）の活動とMさんの様子

<健康面>

- ①「手に力が入らない」と救急車を呼びB病院へ。頸椎悪化で整形外科受診。手術を勧められるが、術後も完全には治らないと冷淡に告げられ、拒否
- ②足の浮腫増悪、A病院へ。循環器科の受診で即入院。導尿管を挿入し、体重を6キロ近く減量。2週間の入院加療。すっかり元気を回復され現状に至る

これまで心掛けてきたこと

- (1) 見守り活動を遂行する中で本人に関わる人の輪を増やしてきました（本人支援のためのネットワーク作り）。
- (2) 当会の他にも民生委員、地域包括支援センター、地元の老人会、近隣のお友達等が係わってくれ本人も心強く感じているように思えます。

今後の対応について

- (1) 昨年、全幅の信頼を寄せていた A 病院の主治医が異動し、紹介された病院の医師には失望の連続。今回、カルテが残っていた A 病院へ戻り、心不全直前の命を助けられたのは幸いでした。持病である心臓病への不安が任意後見契約締結に繋がったはずで、その点に特に留意して今後も見守りを続けたいと思っています。
- (2) 懸案事項であった「土地相続の件」を自力で解決。老描の看取りも「自分の手で」と覚悟されている。「東京オリンピックまでは」と身の回りの整理と、遺言書の作成にも取りかかるおつもり。
- (3) 施設での生活より、良き隣人関係がある自宅で気ままに最期を迎えたいとのご意向。株取引は趣味であり生活の張りになっている。当会としては本人が現在の生活をできるだけ長く元気に継続できるよう願っています。

◆本事実のように、一人住まいを続けている身寄りの高齢者は将来の生活に不安を感じているばかりでなく、悪徳商法の危険にさらされています。

私たち市民後見人は、老後の安心プラン（継続的見守り契約、任意後見契約、「いざという時」の意思表示、死後事務委任契約）を通じて、こうした高齢者の老後の生活を支えています。

なお、本記事の記載内容については、ご本人の了承をいただいています。

事例7 身寄りのない認知症高齢者の医療同意を求められて

平成26年1月の障害者権利条約の批准を契機として、12年にスタートした成年後見制度は制度面・運用面のさまざまな歪みが指摘され、抜本的な改善を迫られています。いったい誰のための制度なのか、何のためにあるのか、が問われているのです。28年4月の成年後見制度利用促進法の成立に続き、29年3月には同基本計画案が閣議決定され、新しい制度に生まれ変わろうとしています。

しかし、懸案の成年後見人による医療同意に関する法制面の整備については、依然として具体的な方向性がみえないままに先送りされているのが実情です。

私たちが関係するような資産の乏しい高齢者や障害者の後見事案においても、医療機関や高齢者施設から終末期の医療や延命治療に関する医療同意を求められるケースが多くなり、実務面で支障をきたしています。特に、本人が認知症高齢者で判断能力を欠き、身寄りもない（又は親族との係わりのない）場合は、その対応に苦慮することが多く、あらかじめ関係機関とも十分に協議しておくことの必要性を痛感しています。

1. 成年後見と医療に関する基本

①治療行為には本人の同意が必要であると言われます。

緊急事態などの例外を除けば、同意なき治療には違法性があると言われます。

②判断力が低下し自ら同意できないものの医療行為をどうするか。

誰かが決定しなければ、患者本人にとって有益な治療が受けられないこととなります。実際には、家族の同意のもとに治療が行われていますが、家族とは、その範囲はといった問題に関する明確な規定はありません。

③成年後見人には医療契約締結権はあるが、手術等の医療行為に対する同意権はないとされます。では、家族がいない場合はどうすればよいのか。本人の利益を守るための方法として、成年後見人の権限と期待される役割、家族の役割との関係について整理することが求められています。

2. 医療同意における成年後見人の権限

(1) 否定説 立法担当者の考え方

①権限は法律行為に限定され、医療行為の同意などの事実行為は含まれない。

②身体に対する強制を伴う事項（手術・入院の強制等）、一身専属的な事項（臓器移植の同意等）は含まれない。

③平成10年4月14日の立法担当者の考えが今でも踏襲されている。

法務省民事局参事官室「成年後見制度の改正に関する要綱試案補足説明」

ア 「医的侵襲に関する決定・同意という問題について社会一般のコンセンサスが得られているとは到底言い難い現在の状況の下で、本人の自己決

定及び基本的人権との抵触等の問題についての問題も未解決のまま、今回の民法改正に際して成年後見の場面についてのみ医的侵襲に関する決定権・同意権に関する規定を導入することは、時期尚早と言わざるを得ない。

- イ 「本人の判断能力に問題のある場合の第3者の決定・同意全般に関する問題として、医療の倫理に関する医療専門家等の十分な議論を経たうえで、将来の時間をかけた検討に基づいて慎重に立法の要否・適否を判断すべき事柄であり、当面は社会通念のほか、緊急性がある場合には緊急避難・緊急事務管理等の一般法理にゆだねることとせざるを得ない…」。

(2) 医療の現場

予防注射、胃潰瘍、胃瘻の造設手術、経管栄養、足の切断、骨折の手術・治療などで成年後見人に同意を求めるケースが多い。

(3) 千葉家庭裁判所の考え方

医療同意に関する千葉家裁の「しおり」は版を重ねるごとに後退しています。

- ①平成16年版「親族がいない場合、親族の協力が得られない場合…、「手術への同意を求められた場合は、同意することは差し支えないと考えられます」。→一步踏み込んだ姿勢が評価され、専門書でも数多く引用されてきました。

- ②23年版「…同意することもやむを得ないこととして認められると思われまます。ただし、そのような同意をする権限があることを示す明確な規定はありませんので、同意してよいかどうか判断に迷う場合は、事前に家庭裁判所にご相談ください…。」→同意権がないことを前提に回答

- ③26年版「…同意することもやむを得ないこととして認められると思われまます。ただし、そのような同意をする権限があることを示す明確な規定はありません。」→医療同意権の否定、さらに家裁の関与まで否定

- ④27年度版 医療同意に関する記述はすべて削除されました。

(4) 精神保健福祉法等との整合性の問題

第33条 医療保護入院の規定

本人の同意がなくても、家族等（後見人又は保佐人を含む）の同意があれば、医療保護入院をさせることができる（他者に対する危害を防止するための措置）。

→厚労省関連の法令では事実上医療同意に踏み込んでいます。

(5) 肯定説

全面的肯定説から限定的肯定説まで諸説入り乱れており、実務的には参考になりません。「本人に同意能力がない場合は、危険性の少ない軽微な

身体的侵襲に限り、成年後見人の職務権限に含めてよい」という限定的肯定説が妥当ではないかと考えられます（上山教授説など）。ただし、どの説でも延命治療の中止、不妊治療、臓器提供などについては対象外としています。

3. 成年後見人に期待される役割

(1) 成年後見人の役割

- ① 身上配慮義務として、利用者の医療行為ができる限り適切に実施されるように側面的な支援を行なうことが期待されています。
- ② 過剰医療や過剰投薬、医療過誤を監視・監督する役割への期待
- ③ 本人の意思尊重義務として、治療に関する本人の意向をできる限り把握し、医療機関に伝える努力、リビングウィルの尊重

(2) 代行判断の基本 本人に意思能力がない場合の判断の順序

- ① 事前指示の尊重
- ② 代行判断（本人の意思の尊重）
- ③ 最善の利益

4. 医療同意と家族の役割

- ① 家族が同意能力のない本人に代わって意思決定できるかどうかについては、法律上明確な規定はありません（日本成年後見法学会新井理事長は法整備の遅れを厳しく批判）。
- ② 配偶者の協力扶助義務（民法 752 条）、直系血族や同居親族の相互扶助義務（民法 730 条）などを根拠にしています。

5. 成年後見人と家族の関係

- ① 本人の生活状況や心身の状態をよく知り、本人とのかかわりを持つ近親者がいるときは、成年後見人は、本人の推定される意思や選好を尊重し、家族の医療同意に関する合意形成を支援するのがよいとされます。実際には、医療現場や裁判実務において、近親者が同意することが慣習として定着しています。
- ② 近親者がいない場合には、「唯一本人に関わっている者として」成年後見人が同意することもやむを得ない場合があることも現実です。
- ③ 医療同意を求められた場合 → 司法書士後見人の約半数は同意する。
大腿骨骨折手術で医療同意がない場合 → 医師の 5 割弱は手術をしない。
現実には、両者の間に大きなギャップが存在します。

6. 日本弁護士連合会の提言

2011 年 12 月の「医療同意代行法大綱」において、医療同意能力がない者の医療同意代行に関する制度の創設を以下のように提言しました。

- ① 代行決定者としての家族と成年後見人の関係を整理する必要がある。
- ② 民法に「成年後見人に対する医療同意権付与の規程を設ける。
- ③ その運用および家族の同意代行権との関係を特別法で規定する。

7. 当会の考え方

- ①身寄りあり 医療に関する意見を述べるが、親族の考えを優先します。
- ②身寄りなし 後見人には医療同意権がないことを前提にしつつ、インフォームドコンセントに従い、本人の最善の利益を求める立場から判断します。不必要な過剰医療や試験的医療は避けなければなりません。無保険の生活保護者の高額医療への対応は微妙な問題がありますが、経済的な理由も判断材料としています。そのうえで、後見監督人、行政（市長申立の場合）、家裁など関係機関と相談・協議し対応します。いずれにしても、終末期の高額医療や延命治療などへの対応は悩ましい問題に違いありませんが、医療機関や入所施設に対して、「後見人には医療同意権が認められていない」ことを明確に伝え、参考意見を述べることにしています。これまでのところトラブルはありません。なお、家庭裁判所に対しては、念のため別紙のような事務報告を提出して理解を求めました。

8. 任意後見契約の場合

- ①医療契約は代理権を付与する委任事項に含まれるが、医的侵襲行為に対する同意は、委任事項とはなりません。
- ②「いざという時の意思表示」において本人の意思が明確に示されている場合は、胃瘻、延命治療などの終末期医療にも適切に対応できます。「いざという時」の意思表示公正証書としておきます（少なくとも公証人による認証形式とします）。

9. 今後の見通し

29年3月の基本計画では、意思決定支援と最善の利益の決定プロセスにより、適切な医療を保障することをめざしています。今後は成年後見人等が、成年被後見人等の医療・介護等に係る意思決定が困難な者への支援等において重要な役割を果たすことを期待しています。そのさい、

- ①親族による医療同意の問題もあわせて検討されることとなります。
- ②成年後見人等による医療同意に関する一定の方向性が示されることを期待しますが（骨折手術、延命治療、胃瘻造設のほかに尊厳死、安楽死、親族と後見人の権限など）、取りまとめは難航するものと予想されます。
- ③市民後見人が支える身寄りのない認知症高齢者への対応は待ったなしの問題であり、早急に法制面の整備を進めていただくことを望みます。

（注）以上は、『実践成年後見』（No.40）の「医療同意能力がない者の医療同意代行に関する方案の提言」、『実践成年後見』（No.70）の「医療に関する意思決定が困難な者への支援と成年後見人の役割」の論文（いずれも赤沼康弘弁護士）を参考にしました。

【別紙】

平成 26 年（家）第×××号

平成 29 年 7 月 X 日

千葉家庭裁判所松戸支部 御中

田中 花子さん（仮名）の成年後見人

（〒270-1132）千葉県我孫子市湖北台 6 丁目 5 番 20 号

認定NPO法人東葛市民後見人の会

代表者 理事 星野 征朗

☎ 04-7187-5657

**成年被後見人・田中 花子さんの危篤時における医療等の
対応について（後見等事務報告）**

このたび、成年被後見人（本人）田中 花子さんの入所施設（特別養護老人ホーム・A社）から成年後見人に対して、本人の「急変時の対応・処置についての意向確認書」（別紙 1 省略）の提出依頼がありました。

いうまでもなく、成年後見人の職務権限は法律行為に限定され、医療同意などの事実行為は含まれないとする立法当事者の考えが今日まで踏襲されており（平成 10 年 4 月 14 日付法務省民事局参事官室「成年後見制度の改正に関する要綱試案補足説明」、法曹界、学会等においても通説とされています。

しかしながら、本人の場合は、親族とはまったく音信不通で、本人の生活や心身の状態をよく知る近親者がいないため、危篤時の医療処置に苦慮することが予想されます。

ついては、唯一本人との関わりを持つ成年後見人として、成年後見人には医療同意権がない旨を説明し、そのうえで社会常識的に許容される範囲内で、成年後見人としての参考意見を伝えることにしましたので報告します。

なお、本件対応については、貴所発行の「後見人のしおり」記載の説明（注）を参考にしました。

以上

（注）

平成 23 年版「…同意することもやむを得ないと思われま。ただし、そのような同意をする権限があることを示す明確な規定はありませんので、同意してよいかどうか判断に迷う場合は、事前に家庭裁判所にご相談ください…」

平成 26 年度版「…同意することもやむを得ないこととして認められると思われま。ただし、そのような同意をする権限があることを示す明確な規定はありません」。

平成 27 年度版以降、この件に関する記述なし。

事例8 柏市を中心とした地域連携事業の推進について

1. 柏市を中心とした障害者団体・家族会との地域連携事業の推進について

地域後見事業の一環として、これまで地域の有力な障害者団体・家族会との連携を進めてきました。具体的には、柏市内の社会福祉法人青葉会・家族会（松井理事長）、社会福祉法人よつば会・家族会（寺尾会長）、流山市の認定 NPO 法人自立サポートネット流山（勝本理事長）などとの成年後見制度勉強会の開催や成年後見に関するニーズ調査などが挙げられます。

29 年度はこれをさらに発展させ、「かしわ障害者をむすぶ会」代表松井宏明（※）のメンバーに加わり一層の地域連携に努めました。

特に、29 年 12 月には同会がまとめた障害者権利擁護のための 7 つの項目からなる「ノーマライゼーションかしわプラン」を柏市長宛てに提言し、市の施策にも具体的に反映させるよう申し入れました。同プランの第 1 番目の提言は、「成年後見制度利用促進法の施行に伴い、公的ネットワークを構築し、後見センターの設立（たとえば、柏市、認定 NPO 法人東葛市民後見人の会、柏市社協、家裁など参画）」を求めるもので、後見等実施機関として当会の名前を具体的に記載した画期的な内容ですが、将来的には障害者のための成年後見センター設立まで視野に入れた提言となっています。30 年度以降はこの動きをさらに加速・発展させ、柏市・市社協や野田市、我孫子市などの近隣市町村まで拡大し、当会と障害者団体・家族会が参加する形で公益的・公共的な「地域後見センター構想」の実現を図っていきたいと考えています。

（※）かしわ障害者をむすぶ会（代表松井宏明）会員

社会福祉法人青葉会（理事長松井宏明）、社会福祉法人よつば会・精神障害者家族会（代表寺尾直弘）、東葛菜の花「高次脳機能障害者と家族の会」、柏市視覚障害者協会、社会福祉法人彩会、地域活動支援センターポコアポコ、NPO 法人あじさいの会、NPO 法人ホリデー、相談支援センター太陽と大空、クリアド柏、柏市地域生活支援センターあいネット、NPO 法人自立生活センター K2、社会福祉法人緑の会いずみ園 の 13 団体

2. 地域社会の中で障害者を支える市民後見人の新しい仕組み

柏支部 豊田 泰子

私自身は精神面の障害を持つ娘（2年前に死亡）の母として、また交通事故で高次脳機能障害に苦しむ夫の妻として、長年にわたり障害者の支援活動に深く関わってきました。その経験を踏まえて、障害者を支える新しい仕組みをぜひ実現したいと思います。

認知症高齢者や障害者及びその家族を支える担い手として、市民後見人に対する期待は一段と高くなっています。その期待に応える一つの方策として、認定 NPO 法人東葛市民後見人の会で活躍する市民後見人（十分な知識と経験がある）の能力を活用し、障害者団体・家族会などの若い力との連携を図っていきたいと考えています。

具体的には、障害者団体・各家族会のみなさんに当会の会員になっていただき、市民後見人養成講座を受講してもらい、後見人となるための基礎知識を習得したうえで、市民後見人になっていただくのです。障害者を抱えているご家族を例にして考えてみました。

家族 A さんの 障害者ご本人 a さん
家族 B さんの 障害者ご本人 b さん
家族 C さんの 障害者ご本人 c さん

上記の家族の例ですが、A さんが b さんの成年後見人になり、B さんが c さんの成年後見人になり、C さんが a さんの成年後見人になるというように大きな環を作っていけば、成年後見人に支払う報酬などの問題も少なくなるのではないのでしょうか。専門職後見人は、障害者の後見を避ける傾向が強いように思います。同じ障害を持つご家族のグループ（20～30 人）をつくり、それぞれ自分のご家族ではない方の後見を担当することにより、家裁が受け入れを少なくしている『親族後見』にはならず、通常の『後見』になります。

なにより、家族であれば、各々の障害をよくわかっているので、改めて障害に関する勉強もしなくてすみ、同じ障害であれば後見活動（特に身上保護）はしやすくなると思います。

このように市民後見人の輪がうまくまわっていけるよう、認定 NPO 法人東葛市民後見人の会が全面的にバックアップ・指導・相談を行っていくようにすれば将来的に＜成年後見制度＞の有効な利用形態になっていくと思います。

こんな思いを私のボランティア活動の仲間たちにお話しますと皆様わかってくださいます。特に女性（おかあさん）は、家族のことには敏感に感じているようで、なんとかしなければと思いながら時間に縛られ、自分が後見人になることはとてつもなく難しいとっているようです。でも「市民が市民を支える社会」の力になりうる適任者だと思います。自分の家族の後見人になるということとは違うので、責任が生じ、やりがいも感じられると思います。障害には特性があり、特化した優秀性を持つことが多々あります。それがわかれば（ご本人も気付けば）、健常者と組んでの市民後見人としての仕事は充分に出来ると思います。ゆくゆくは、障害者ご本人の就労につなげることも可能と思います。

3. 障害者に対する後見報酬の公的支援制度の拡充について

多くの障害者は、幼いころから家族、施設関係者、同じ障害を持つ同僚などとの狭い社会の中で育ってきました。普通の市民が後見人としての支援活動に参加することで、人間的な喜怒哀楽の感情を取り戻し、本人の生きがいにもつながっていくはずですが、特に、「親亡きあと」の障害者、親族から係わりを拒否された障害者にとっては、自分を支えてくれる人が身近に存在することがどれほど心強く、人間性を回復するきっかけとなることでしょうか。

財産の乏しい障害者の後見報酬の公的支援運動を千葉県東葛地域から広げてまいります。市民後見人も一緒に参加して、家族だけが背負ってきた障害者の支援体制を整備することは、「社会で負担すべきコスト」（セーフティネット）と捉えるべきではないでしょうか。厳しい財政事業を勘案すれば、成年後見制度の利用者全てを対象として後見報酬を公的支援で賄うことは難しいでしょうが、障害者の権利擁護事業を一段と拡充し、成年後見制度の利用促進と市民後見人の育成を図る上でも、まずは財産の少ない障害者の後見報酬の公的支援制度の実現をめざしたいと思います。

千葉県内の各市には生活保護者の後見報酬の公的支援制度がありますが（成年後見人等報酬助成要綱）、ほとんどの市では市長申立て事案に限定されています（市川、習志野、船橋、浦安などは市長申立て以外、生活困窮者の報酬助成まで実施済み。東葛地域では、松戸市を除き、柏、我孫子、流山、野田、鎌ヶ谷各市とも実施していません）。

地域の障害者団体・家族会などと連携し、30年度にも柏市などに対して、市長申し立て事案以外の生活保護者及び生活困窮者（障害者）の報酬助成制度の拡充を求める提案を行う予定です。その後、資産の乏しい障害者の後見報酬の助成についても働きかけていく予定です。

第三部 経営自立に向けた当会の将来構想について

平成 23 年の設立から約 7 年、多くの会員の献身的な努力と WAM 及び各市補助金・助成金に支えられ、業容は一段と拡大・発展し、知名度も著しく向上し、地域や家裁の信用・信頼が見違えるように改善されました。

2025 年には約 700 万人に達する認知症高齢者を対象とした「後見爆発」が予想され、障害者権利条約の批准、成年後見制度利用促進法・同基本計画の成立を踏まえた成年後見制度の抜本的な改善、利用者が利用のメリットを実感できる制度への転換が叫ばれています。いよいよ身上保護を重視する市民後見人の時代がやってくるのです。そこで、これからの当会の将来構想（課題と展望）を明らかにし、4 つの重要な検討事項についても最後に言及しておきたい。

第 1 に、事業の継続性を確実にし、**自立体制**を確立することが最大の経営課題である。

- ①普及啓発活動から後見受任などの実践活動へ軸足を移す。
- ②後見事務担当者の育成を強化する。
- ③受任件数の増加にともなう事務処理体制を整備する。
- ④管理財産の増加にともなう事務事故・不正事故防止体制を徹底する。
- ⑤被後見人等の個人情報の保護・管理体制を徹底する。
- ⑥情報開示による透明性の確保、漏洩防止を両立させて危機管理を徹底する。

第 2 に、当会が擁する優秀な人材を活用して政策的な重点目標に挑戦する。

- ①地域の有力な後見等実施機関をめざす。
任意後見の拡充を図り、相続遺言などの相談業務の充実に努める。
- ②市民後見人の専門的教育・研修機関をめざす。
担い手の養成・育成・活用までを担える専門機関をめざす。
身上保護重視の活動を徹底し、家庭裁判所の信用・信頼の向上に努める。

- ③政策提言能力を備えた後見等専門集団をめざす。

第 3 に、戦略的な重点施策として地域後見事業を推進する。

- ①障害者団体・家族会の「親亡きあと」の後見ニーズに応えるため、青葉会などが組織する かしわ障害者をむすぶ会及び柏市役所との地域連携事業を推進する。
- ②引きこもり当事者や精神障害者及びその家族の社会的孤立を防止するためのアウトリーチ事業を我孫子市役所と緊密に連携して推進する。

1. 新しい基本理念

市民後見のめざす究極の目標は、成年後見制度を利用して「市民が市民を支える社会」を創造することにある。これを実現するための基本理念は3つに集約される。

第1に社会貢献活動をめざすこと

第2に社会福祉活動をめざすこと

第3に認知症高齢者や障害者など社会的弱者の権利擁護活動をめざすこと

公益性・公共性の高い、公的な性格を備えた団体をめざすことにある。

東京大学市民後見プロジェクト及び教育学部大学院牧野教室との連携も継続する。

2. 事業の継続性と経営の自立

①安定的な寄付・遺贈が受けられるような団体に成長する。

26年3月の認定取得はその布石であり、今後とも継続維持する。

②ひまわり基金（仮称）を早期に創設する。寄付・遺贈の受け入れを容易にするため、財務諸表等に寄付・遺贈者名を〇〇基金として表示する。

③本部事務所の設置と専任パートの採用を早期に実現する。当初、設立10周年をメドとしてきたが、繰りあげて実施する予定である。

3. 認定NPO法人と危機管理の問題

①30年秋、千葉県に認定継続申請の予定である（認定期限31年3月2日）。

②議決権を有する正会員の適正規模は100名程度か（法人会員は賛助会員のみ）。賛助会員は当会の活動に対する支援者・協力者であり、賛助会費も寄付金扱い。30年度末に賛助会員100名体制を達成する。

③NPO法上、正当な理由なくして入会を拒めない。悪徳団体や異分子の参入をいかに防ぐか、危機管理面からも真剣に検討すべきで、議決権と危機管理の問題は表裏の関係にある。現在、入会時の正会員登録書（内容の見直し）と守秘義務に関する誓約書の提出を義務づけている。

④正会員を「来るもの拒まず」方式で増強してきたが、会員が増えれば理念を共有できない会員もでてくるし、不協和音や意見の衝突を生み、分派分裂にも発展しかねない。

⑤NPO法人から一般社団法人への組織変更や事業継承は困難である。初めから出直して公益社団法人を取得することは容易でなく、時間を要する。

4. 受任件数の増加と法人後見部及び業務委員会の役割と事務管理体制

- ①現在の事務処理・管理体制のもとでは30件程度の受任が限界である。
40件、50件の受任をめざすには、事務所及び専任パートが必要になる。
- ②質の高い後見事務担当者の育成に本腰を入れて取り組む必要がある。
- ③身寄りのない高齢者の任意後見ニーズは根強いものがある。
「老後の安心講座」と「老後の安心プラン」の活用、家族信託等を併用するスキームの開発、将来型任意後見契約の推進、任意後見監督人の選任申立ての励行、委任者の個人情報保護と守秘義務の徹底、移行型任意後見契約の抑制と濫用の防止など課題は少なくない。
- ④相続・遺言に関わる無料相談体制の整備。遺産分割協議者作成や遺言書作成支援、遺言執行者など手数料収入の増強（業法との抵触を避けるため、会員サービスの一環とする）。家族信託も検討課題の一つ。悪魔の誘いに対する歯止め・自制。他団体からの中傷には特に注意する。
- ⑤財産管理及び身上保護に関する規程集の整備
意志決定支援に向けた後見アセスメント手法の開発、活動報告のマニュアル化
- ⑥サポート体制の強化

5. 管理財産の増加と財産管理室及び業務監査室の役割と事故防止体制

- ①財産管理上の権限委譲と事故防止体制を両立させる。
- ②業務委員会のチェック、および業務監査室の再チェックで事故未然防止体制を整備
- ③業務の拡充に伴い、将来的には資産50～100百万円を有する財務基盤の充実した団体に成長する可能性が高い。後見関連の管理財産が億単位を超えることも確実である。もし、乗っ取りを企てる悪徳団体の集団入会を認めれば、総会で全理事を解任し、管理財産を横領される危険性もある（理論上とはいえ、後見業務に携わる団体として、一般のNPO以上の危機管理意識が求められる）。
- ④これからの当会は、体制面の整備と充実、ルールやガバナンスの徹底、事故防止体制の徹底に努め、不正・横領事件を起こさない経営体制を構築する。
役員のすべてがこうした危機管理意識を共有することが必要である。

6. 教育・研修事業

- ①質の高い市民後見人を養成するための体系的な研修システムを構築する。
養成－育成－活用までの一元的な教育研修体制を確立する必要がある。
- ②現在、基礎講座は各支部、レベルアップは研修委員会、スキルアップは法人後見部・後見事務担当チームが分担してきた。
- ③将来の「後見爆発」に備えて良質な担い手の育成に注力する。野田市・社協との業務委託契約（27～28年度）のような本格的な教育研修機関をめざすべきである。
- ④基礎→フォロー研修→活用までの研修委員会と法人後見部・後見事務担当チームとの職務の分担と集約を早急に検討する。
現在、外部研修は支部及び研修委員会が担当→市民後見人養成講座（基礎）＋レベルアップ研修など。
内部研修は法人後見部・後見事務担当チームが担当→スキルアップ研修。

7. 障害者団体との地域連携事業

- ①障害者団体・家族会との連携強化により、「親亡きあと」の後見ニーズに応じていく。社会福祉法人青葉会（松井理事長）などのかしわ障害者をむすぶ会との連携を一段と強化する（柏市一知的・精神障害者団体一当会との業務提携・連携を推進する）。障害者のための一般社団法人「地域後見センター」の設立を視野に入れ、当会も参画する。柏市役所の参入を促し、障害者のための「地域ネットワーク構想」を実現する。
- ②認定NPO法人自立サポートネット流山との連携を強化する。
- ③野田市内における障害者団体との連携強化も進める。
先ごろの社会福祉法人法の改正を踏まえて連携強化を図るものである。

8. アウトリーチ事業

障害者委員会（藪下委員長）を中心に、29年度から試行的に取り組んでいる。

制度の狭間にあるひきこもり当事者や精神障害者及びその家族の社会的孤立を防止するための訪問相談事業である。我孫子市役所の注目度も高い。今年度中に対象者が10名程度に拡大する可能性が高く、成年後見制度の潜在的な対象者ともなる。また、精神科病院の社会的入院から地域移行のさいの受け皿となる事業である。

- ①我孫子市障害福祉支援課及びまちかど相談室との緊密な連携を図り、最終的に業務委託事業とすることを視野に入れて推進する。
- ②30～32年我孫子市公募補助金の決定（各年度30万円）と活用。
潜在的なニーズは強い（30年度15名、31年度20名、32年度30名程度に

拡大する見込)。いずれは5～10百万円規模の事業となる可能性が高い。

- ⑤ 被害者委員会における担い手の育成と事務規程の制定、精神保健福祉士など専門職に対する報酬体系の制定なども検討する。進捗状況を見極めて柏市、野田市などに段階的に拡大する。
- ⑥ こころの電話相談室と共同して推進する。

9. 理事の在り方と管理部門の整備

- ①副理事長（代表理事）、役付き理事、常任理事会の在り方を検討する。
- ②30年度中にガバナンスと権限の委譲の問題について具体的方針を決定する。
- ③管理部門の在り方を検討し、組織の簡素化と本部機能の強化を進める。

10. 広報体制と会員サービス体制

- ①ホームページの充実が不可欠である。
- ②30年4月から会報「新しいふれあい社会」として再出発する予定。

検討事項1 「ひまわり基金」（仮称）の創設について

市民後見活動に対する期待が一段と大きくなる中、「親亡きあと」の障害者や身寄りのない高齢者などの権利擁護事業などに本腰を入れて取り組むための資金を安定的に確保するため、「ひまわり基金」（仮称）の創設を提案する。

1. 目的

- (1) 当会の活動に対する支援者・賛同者からの一般寄付金、後見事案の相続人等からの寄付金、任意後見契約に係る委任者等からの遺贈の受け皿として、「ひまわり基金」を創設し、寄付や遺贈等の環境づくりをめざすものです。
- (2) 助成金・補助金に依存しない自前の活動資金を安定的に確保し、障害者や身寄りのない高齢者や生活困窮世帯高齢者の権利擁護に資する活動及び成年後見制度の普及啓発事業や市民後見人育成事業等の活動を継続的に強化・拡充するものです。
- (3) 事業の継続性を確実にするためには、公益的な社会貢献活動を通じて多くの市民に支持され、支援者からの寄付金・遺贈などを獲得できる団体に成長することが不可欠です。後見ビジネスに走ることや「悪魔の誘い」に駆られて寄付・遺贈を勧奨するなどの行為は厳に慎まなければなりません。

2. 具体的な推進方策

- (1) この基金は原則として、障害者および身寄りのない高齢者、困窮世帯等の権利擁護等に関する事業のために使用します。
- (2) 多額の寄付や遺贈に報いるため、普及啓発事業や市民後見人育成事業を実施するさいに、遺贈者などの名前を付した「冠付き事業」を検討します。
- (3) 行政等の支援が不十分で、制度の狭間にあるような地域の課題、特に「ひきこもり」当事者やその家族に対する訪問・相談支援事業（アウトリーチ）に役立てます。
- (4) 身寄りのない高齢者の有料老人ホーム入所にともなう身元保証・身元引受業務については当会の体力・リスクを勘案し、今後の検討課題とします。

3. 基金の運用方法

- ①認定法人としての税制上の優遇措置を活用するため、寄付金等は当会内に設置された「基金」にプールし管理します。
- ②運営面の情報公開体制と透明性を確保するため、通常会計と明確に区分して管理します。「ひまわり基金」協議会を設置し、会長ほか評議員若干名で構成します。理事会の承認のもとに協議会委員を選任し、理事長が委嘱することとし、外部委員も検討します。事務局は経営企画室が担当します。
- ③毎期初、各本支部から提出された事業計画の妥当性を検討し、協議会としての各事業年度の収支計画を策定します。各事業への運用については、この協議会の自主性を尊重し、合議により決定します。最終的には理事会の承認のもとに決定します。
- ④この基金の成否は、社会貢献意欲と倫理観を備えた後見事務担当者の **warm-heart** の活動に懸かっています。この事業の継続性を確実にするため、基金の一定限度内（10～20%）で事務所経費、パート人件費等への運用を認めることとします。
- ⑤評議員への謝礼等は無給とします。

4. 今後の推進方策

- ①経営企画室を中心に規約等を含めた詳細の詰めを行い、30年度上期の創設をめざします。
- ②障害者等に温かく接するという意味合いから、名称を「ひまわり基金」（仮称）としましたが、会員からの公募で決定することも検討します。

検討事項2 後見アセスメントの導入について一身上保護重視にむけて一

1. 後見アセスメントを必要とする背景

(1) 平成26年1月 障害者権利条約の批准

日本の成年後見制度、特に後見類型の権利制限的な規定は、同条約12条「法律の前に等しく認められる権利」に抵触し、国連の障害者権利委員会から是正勧告される可能性が大きく、早急かつ抜本的な改善を求められている。

(2) 平成28年4月 成年後見制度利用促進法の成立

①3年以内に、3類型のうち後見類型の権利制限的な部分の大幅見直しが求められている。

②本人の自己決定権を最大限に尊重する体制の整備を検討する。

③後見人等の不正防止が急務であり、事務の監督体制の整備を検討する。

④意思決定が困難な者への支援、特に家族がいない者への支援に関して、後見人に医療同意権を与えることを検討する。ただし、難問、検討課題が多く難航が予想される。

⑤後見人にとって本人のための身上の保護、身上配慮義務は何よりも重要である。いわゆる「顔の見えない後見」では、意思決定支援どころか、民法858条の身上の保護、身上配慮義務も実現できない。専門職後見人の身上保護の姿勢が問われている。

⑥成年後見制度の利用者が「利用のメリットを実感できる」制度に改める。

⑦市民目線で細やかな身上保護を行なう市民後見人の重要性が再認識され、期待が大きくなってきた。良質な市民後見人の育成と活用、バックアップ体制は急務である。

(3) 当会の方針

①「身上保護の重視とは何か」「何をどうすればよいのか」を実務面で可視化し、マニュアル化するため、医療や介護の現場で採用されているアセスメント手法が有効である。

②後見活動における意思決定支援の在り方や身上保護重視の姿勢を明確にし、後見実務を円滑に遂行するため、身上保護に関する規程等を作成する。そのさい、実務上の活動指針となる「後見アセスメントシート」（課題分析項目の調査表）を活用する。

③財産管理に関する業務規程に加えて、「身上保護に関する業務規程」を整備するため、後見開始後の「後見アセスメントシート」の課題分析項目を早期に選定する。

2. 成年後見制度はどう変わるべきか

人間の尊厳を守り、本人の権利を擁護するための制度として、自己決定権の尊重などの理念を掲げて平成12年にスタートした成年後見制度の在り方は、本質的な転換を迫られている。成年後見制度はどう変わるべきか。

- ①財産管理中心から身上保護中心の制度へ
- ②後見偏重から補助保佐類型を活用する制度へ
- ③代理代行意思決定中心から支援付意思決定制度へ
- ④制度の理念を最も体現する任意後見制度の拡充

3. 後見人に期待される身上保護とは何か

身上保護とは本人の権利を擁護するために次の3つの活動を行うこと。

- ①本人の人間としての尊厳を守ること
 - ②本人の自己決定権を尊重し、現有（残存）能力の活用を図ること
 - ③本人の生活の質（QOL）の向上・改善を図ること
- 「後見アセスメント」はこれを実現するための手法である。

4. アセスメントシートの作成手順

	後見人が行なうこと	法律行為との関係
相談段階	相談シートの作成 家族、後見類型 病歴、介護度	
後見開始段階	アセスメントシートの作成	
計画	アセスメント 方針決定 本人の意思を確認し尊重する 医療、介護などの支援体制や サービスの利用 費用の確認 親族等による権利侵害はないか	どんな契約、サービスを受けているか 今後どんな契約、サービスが必要か 障害年金の内容や金額の確認
実行 確認	契約・支払・権限の行使 モニタリング チェック 見守り 支援妥当性の確認 在宅か入所か 諸手続き管理 ケア会議参加 施設の妥当性	身上面・財産面の法律行為 契約履行状況の確認など
改善	支援の見直し、改善提案 苦情申し立て QOLの向上のため の支援（食事外出、旅行同行）社会 的孤立の防止	再契約、解約

終末期段階から

医療同意	手術 終末期医療 意向確認	医療同意は事実行為とされる
	延命治療か緩和医療か	参考意見に留める
死後事務	必要性の検討 葬儀社の選定	葬儀社との契約
	斎場、葬儀、火葬、納骨、法要	

このほか、家裁や監督人への報告書の提出期限管理、障害者年金の手続管理、介護医療保険等の期日管理等のマニュアル化など

5. 担当部

後見事務担当チーム 法人後見部 業務委員会を中心として、29 年度中に具体的な実行計画案を策定する。そのさい、経営企画室、研修委員会なども協議に参画する。

検討事項 3 平成 30 年度スキルアップ研修について

平成 29 年度で WAM 助成が終了し、今後の活動資金は逼迫する見込み。そこで、30 年度を「次の飛躍に向けた踊り場の 1 年」とし、事業の継続性を確実にするための諸施策の検討、実践活動の強化と体制整備、業務等の集約・見直しに注力する。

検討事項 1、2 で述べたとおり、事業の継続性を確実にするためには、寄付遺贈が受けられるような公益性の高い団体に成長すること、高い社会貢献意欲と倫理感を備えた市民後見人＝良質な担い手を育成すること、の二つの施策が実現できるかどうかにかかっている。については、過去 2 年間の後見事務担当登録者向けのスキルアップ研修を踏まえたうえで、30 年度の研修の方向性とカリキュラムの内容について次のように検討する。

1. スキルアップ研修の方向性とカリキュラムの内容

- ①事例は教材の宝庫。実践活動から得られた知識・事例等を中心に組み立てる。
- ②事例検討、後見事務担当者の活動報告、施設見学、課題設定を組み入れる。
- ③具体的には、別紙スキル表を参考に構成する。
- ④受講者数 毎回 20 名程度 回数 年 12 回、各 2 時間
- ⑤場所 けやき 10 階会議室、7 階研修室、パレット柏を併用する。
- ⑥講師 内部講師を主体とする。外部講師による研修は年 2 回を予定し、講師と研修テーマは厳選する（後見事務担当者以外でも参加可）。
- ⑦受講料 講師謝礼、資料代、会場費等の徴収も検討する。

2. 30年度の概算収支（案）（単位千円）

(29年度)		(30年度)						
謝礼	108	wam助成	228	謝礼	60	受講料	120	(20人)
教材	20			外部講師	50	自己資金	60	
経費	100			会場費	20			
				印刷費など	50			
計	228	計	228	計	180	計	180	

(※) 30年度の受講料なしの場合は、自己資金負担は180千円

3. 検討事項

- ① 担当者ごとに履修一覧表を作成し、取得状況が判るようにする。
- ② 家庭裁判所に後見事務担当者名簿を登録するさいの参考にする。
- ③ 市民後見人養成事業に関わる専門教育研修機関、市民後見人の養成・育成・活用に関わる後見実施機関、政策提言能力を備えた後見専門集団への成長を中期目標に掲げる。そのさい、行政・社協等からの業務受託事業を視野に入れて計画立案する。

別紙 後見事務担当登録者のスキル表（平成29年8月現在）

1. 家庭裁判所関係

- | | |
|------------------------------|----------------------|
| ① 後見開始申立書 ご意向確認書 | ② 保佐・補助開始申立書 |
| ③保佐人・補助人に対する
代理権・同意権付与申立書 | ④代理権の拡張に関する申立書 |
| ⑤後見等事務報告書（就職時、定期報告） | ⑥居住用不動産処分許可申立書 |
| ⑦住所・居所変更報告書 | ⑧報酬付与申立書・報酬付与事務報告書 |
| ⑨付加報酬を求める場合の説明書 | ⑩後見等事務報告書（終了報告） |
| ⑪死後事務に関する許可申立書 | ⑫財産の引継ぎに関する報告書 |
| ⑬登記事項証明書交付申請 | ⑭登記申請書（変更の登記） |
| ⑮登記申請書（終了の登記） | ⑯後見等事務報告書（その他、事前・事後） |
| ⑰後見等事務報告書（横領事件等困難事例） | |

2. 任意後見契約関係

- | | |
|----------------------------|------------------|
| ① 継続的見守り契約（認証） | ②任意後見契約書（公正証書） |
| ③いざという時の意思表示
(公正証書又は認証) | ④死後事務委任契約書（公正証書） |

3. 相続・遺言関係

- ① 遺産分割協議書作成・支援への対応
- ② 遺言公正証書作成・支援
- ③ 遺言公正証書作成時証人、遺言執行者
- ④ 相続人の範囲と法定相続情報証明制度

4. 介護その他

- ① 介護施設等入所契約
- ② 生活保護事案の報酬扶助申請
- ③ 生活保護廃止後の事務処理
- ④ 相続放棄申述書

5. 研修関係

- ① 地域包括ケアシステムと介護保険制度
- ② 有料老人ホーム・サ高住・特養など特性
- ③ 老後の安心プランと老後の安心講座
- ④ 法人の理念と後見人の倫理
- ⑤ 認知症
- ⑥ 統合失調症、自閉症・アスペルガー症候群
- ⑦ 相続・遺言、エンディングノート、相続人の確定
- ⑧ 不動産の評価、借地権の評価
- ⑨ 不正事故と親族相盗例
- ⑩ 成年後見制度利用促進法、同基本計画
- ⑪ 障害者権利条約と障害者の権利擁護
- ⑫ 成年後見制度に関する民法抜粋
- ⑬ 精神保健福祉法と成年後見制度（医療保護入院）
- ⑭ 未成年後見と里親里子
- ⑮ 重症心身障害者の家族の思い
- ⑯ 認知症介護施設・ケアプラン・看取り
- ⑰ 業務規程（受任体制・受任手順・任命証書）
- ⑱ 相談シート・アセスメントシート（検討中）
- ⑲ 業務規程（財産管理）
- ⑳ 業務規程（身上保護、作成予定）
- ㉑ 事務担当者の活動報告・事例検討会
- ㉒ 死後事務・葬儀・納骨等の事務
- ㉓ 親族の意向確認書、施設からの意向確認書
- ㉔ アウトリーチ事業
- ㉕ 高齢者施設見学会
- ㉖ 障害者施設見学会
- ㉗ 課題演習
- ㉘ 有料老人ホーム入所時の身元保証・引受への対応
- ㉙ 医療同意への対応

6. 養成講座

- ① 市民後見人養成講座（基礎講座）
- ② レベルアップ研修〈実務講座〉
- ③ スキルアップ研修（会員向け）
- ④ 民後見人養成講座（東大講座）

検討事項4 平成30年度事業計画の基本方針について

I 基本方針

WAM助成事業と我孫子市及び松戸市補助事業が29年度で終了する。30年度からは、事業の選択と集中を一段と徹底し、以下の基本方針で臨むことにする。

- ① 間損益の黒字を維持する。事業全体に占める自己資金投入額は、[年会費＋寄付金－経費]（29年度計画135万円）の範囲内に収める。後見事業収支＝[後見報酬－謝金－後見事務費]についても黒字を維持する。
- ② 普及啓発的な事業を縮小し、後見受任に結び付く事業を優先する。
- ③ 市民後見人養成講座の企画・運営方法等を見直し、採算面の改善に努める。
- ④ 中核事業の育成と業務委託事業の獲得が見込める事業を優先する。
- ⑤ 各市・社協からの補助事業は各支部の自主的な企画・運営を尊重する。

II 各事業に対する取組み方針

1. 成年後見制度の普及啓発事業

- (1) 講演会 30年度は原則中止し、31年度以降に再検討する。
- (2) 講習会等 一般市民を対象とした公開形式の講習会等は縮小し、後見ニーズの発掘につながる事業を優先する。町内会、障害者団体・家族会等との連携事業であれば、集客面、資金面の負担も軽減できる。

2. 市民後見人養成事業

後見制度に関わる本格的な教育研修機関及び後見実施機関をめざす。

野田社協型の業務委託契約の獲得にむけて、基礎講座からレベルアップ研修、スキルアップ研修までの系統的な研修システムを構築し、その上で市民後見人の養成・育成・活用のための教育指導体制を確立する。研修委員会を中心に、経営企画室、関係本支部間の連携・協議を進めていく。

(1) 市民後見人養成講座(基礎講座 26時間コース)

29年度末で基礎講座18回、受講生延約900人に達する見込み(我孫子9回、流山3回、松戸4回、野田2回、ほかに柏・鎌ヶ谷講座のミニコースなど)。

- ① 我孫子市は30年度に市民後見人養成事業を実施予定。我孫子講座は一時中断し、同事業の業務受託に注力する。
- ② 松戸講座、野田講座は実施する。採算面の改善に努め、以下を検討する。

予算規模	現行	330千円～380千円	→300千円以内に減額
受講料	現行	5,000円	→7,000円～10,000円に改定検討
募集人員	20名～30名	内部講師を優先し、講師謝礼を縮減する。	

カリキュラム 内容に充実に努める。

(2) レベルアップ研修（実務講座、10階、20時間コース）

- ①松戸、野田講座の受け皿として引き続き実施する。
- ②受講料（現行 6,000 円）の改定等を検討し、将来は独立採算をめざす。

(3) スキルアップ研修 検討事項 3 のとおり。

3. 「老後の安心講座」（終活のすすめ）

地域の安心システムとしての中核事業と位置づけ、内容の充実とカリキュラムの統一等を工夫し、将来は各市からの業務委託事業をめざす。経営企画室、研修委員会等で協議の上、具体的方策を検討する。

- ①受講料の改定を検討する（現行 1,000 円→可能であれば 2,000 円）。
- ②事業予算 100 千円程度、町内会等と連携し、受講者 20～30 名で推進する。

4. 「新しいふれあい社会」及び〈こころの電話相談室〉

WAM 助成事業として大きな反響を呼び、期待を上回る成果が得られた。公益性の高い事業として、当会活動の周知面に果たした貢献度は高く、賛助会員との交流の面でも大きな効果があった。

- ①我孫子市に 29 年度業務委託事業の提案を行ったものの不採択に終わった。
- ②執筆者兼相談員の負担を勘案し、WAM 助成事業の終了を機に 29 年度末で休止する。
- ③30 年度以降、後見専門集団の機関誌「新しいふれあい社会」として、情報発信、問題提起、政策提言型のオピニオン誌兼会報をめざす。担当は広報室内の編集室。HP とともに、「ひまわり基金」寄付・遺贈者の名前を掲載する場とする。
- ④発行部数月 500～1000 部（現行 2500 部）、正会員、賛助会員、関係機関等に配布する。
- ⑥テーマと執筆者 地域の課題をテーマとして選定し、数名の執筆者を選任する。

5. 障害者、引きこもり当事者及びその家族の社会的な孤立を防止するためのアウトリーチ事業（訪問相談支援事業）

「当会の自立に向けた将来構想」の 8 で述べたとおり。

6. 会員について

- ①賛助会員 認定基準（絶対値）をクリアするため、100名体制を早期達成する。
- ②正会員 100名体制を維持する。後見事務担当登録者50名、理事20名以内、監事3名以内、本支部要員30名程度。
- ③年会費 正会員の年会費増額を慎重に検討する（5,000円→10,000円）。賛助会員の年会費3,000円は据え置く。

事業資金の調達計画の概要（案）（単位：万円）

	29年度予算	30年度計画
受講料	120	60
WAM助成金	230	0
市・社協補助金	140	70
自己資金	120	160
計	610	290
（参考1）		
年会費	95	100
寄付金	120	145
管理費	-80	-85
差引	135	160
（参考2）		
後見報酬	230	270

（注）①年会費及び寄付金ともやや強気の計画とした。

②研究報告などの委託事業に挑戦する。

30年度は助成金・補助金の中休み期間。31年度に向けて大手財団・専門機関等からの調達を検討する。ただし、助成対象となるのは専門性や実証性に優れた、研究調査報告などの委託事業的なものに絞られてくる。

③後見の専門機関をめざす。

東京大学牧野教室や江戸川大学などの研究機関と実践経験の豊富な当会との共同研究として取り組むことも選択肢の一つ。後見の専門機関に相応しい政策提言などの発信力を高めていくが、当会が擁する人材を活用すれば十分に可能である。

④設立10年目の平成32年度が大きな節目になる。

それまでに事業の継続性を確立し、事務所の設置、経理・総務部門の専属パートの採用を検討する（固定費約120万円/年）。

当会発行の小冊子類

平成 26 年度

- No 1 リーフレット「自分らしく生きるために」
- No 2 パンフレット「成年後見制度と市民後見活動」
- No 3 「精神保健福祉法の改正と成年後見制度」
- No 4 「任意後見のすすめ」－利用の促進と濫用防止に向けて－
- No 5 「法人市民後見活動と倫理」
- No 6 「成年後見制度における信託契約の活用」
- No 7 「遺言と相続」
- No 8 「老後をより良く安心してすごすためのノート」

平成 27 年度

- No 9 「地域後見推進事業」について
- No 10 「すべての障害者に市民後見人を！」
- No 11 〈こころの電話相談室〉の活動報告
- No 12 「新しいふれあい社会」(27 年度版)
- No 13 東葛「老後の安心プラン」

平成 28 年度

- No 14 地域の安心システム：「地域後見事業」について
- No 15 「成年後見制度は誰のためにあるのか」
- No 16 「家族の悩み、家庭の危機を乗り越えて」
- No 17 「新しいふれあい社会」(28 年度版)

平成 29 年度

- No 18 「認知症高齢者や障害者を支える地域後見事業」
- No 19 「老後の安心講座」の取り組みについて
- No 20 「あなたも私もゲートキーパーです！」
- No 21 「新しいふれあい社会」(29 年度版)

これらの小冊子は、独立行政法人福祉医療機構社会福祉振興助成事業の成果物として作成したもので、成年後見制度の普及啓発のための講習会や勉強会、市民後見人養成講座、老後の安心講座などの教材として活用している。

人生の意味を考える

人生の意味は自分の中にはなく、社会にある
実際に年齢を重ねて思うのは、これまで自分はなにを
してきたかということだ。
いかに社会に貢献したか、人の生き方はそこに尽きる。
(養老 孟司)

〈こころの電話相談室〉

心の悩み、心のケア、心の健康に関する電話相談室をご利用下さい。

相談日 毎週木曜日 午前9時～午後9時

相談担当 榎場主任相談員 電話番号 04-7100-8369

個人情報厳正に取り扱います。



認定NPO法人東葛市民後見人の会
経営企画室

本部 〒270-1132

千葉県我孫子市湖北台 6-5-20

電話・FAX 04-7187-5657

Email Info@t-shimin-kouken.org

URL <http://t-shimin-kouken.org>

支部 我孫子 柏 鎌ヶ谷 流山 野田 松戸

会員数 231名 (29/3 現在、正会員 131名、賛助会員 100名)

この小冊子に関するご質問・ご意見は本部事務局にお寄せください。

平成30年2月作成

