

実践！ 意思決定支援

— 本人主体の権利擁護を目指して —

第15回 高齢者・障がい者権利擁護の集い

多摩支部設立20周年記念事業

報告書

日時 平成30年2月2日(金)

■ シンポジウム／午後1時から午後5時30分

会場 オリンパスホール八王子

■ 東京都八王子市子安町4-7-1
サザンスカイトワー八王子 4F

主催 日本弁護士連合会／関東弁護士会連合会
東京弁護士会／第一東京弁護士会／第二東京弁護士会
東京三弁護士会多摩支部



【後 援】

東京都、八王子市、立川市、武蔵野市、三鷹市、青梅市、府中市、昭島市、調布市、町田市、小金井市、小平市、日野市、東村山市、国分寺市、国立市、福生市、狛江市、東大和市、清瀬市、東久留米市、武蔵村山市、多摩市、稲城市、羽村市、あきる野市、西東京市、瑞穂町、日の出町、奥多摩町、檜原村

社会福祉法人東京都社会福祉協議会、
社会福祉法人立川市社会福祉協議会、
社会福祉法人三鷹市社会福祉協議会、
社会福祉法人府中市社会福祉協議会、
社会福祉法人調布市社会福祉協議会、
社会福祉法人小金井市社会福祉協議会、
社会福祉法人日野市社会福祉協議会、
社会福祉法人国分寺市社会福祉協議会、
社会福祉法人福生市社会福祉協議会、
社会福祉法人東大和市社会福祉協議会、
社会福祉法人東久留米市社会福祉協議会、
社会福祉法人多摩市社会福祉協議会、
社会福祉法人羽村市社会福祉協議会、
社会福祉法人西東京市社会福祉協議会、
社会福祉法人日の出町社会福祉協議会、
社会福祉法人檜原村社会福祉協議会、

社会福祉法人八王子市社会福祉協議会、
社会福祉法人武蔵野市民社会福祉協議会、
社会福祉法人青梅市社会福祉協議会、
社会福祉法人昭島市社会福祉協議会、
社会福祉法人町田市社会福祉協議会、
社会福祉法人小平市社会福祉協議会、
社会福祉法人東村山市社会福祉協議会、
社会福祉法人国立市社会福祉協議会、
社会福祉法人狛江市社会福祉協議会、
社会福祉法人清瀬市社会福祉協議会、
社会福祉法人武蔵村山市社会福祉協議会、
社会福祉法人稲城市社会福祉協議会、
社会福祉法人あきる野市社会福祉協議会、
社会福祉法人瑞穂町社会福祉協議会、
社会福祉法人奥多摩町社会福祉協議会、
公益財団法人武蔵野市福祉公社

東京司法書士会、リーガルサポート東京支部、東京社会福祉士会

《順不同》



開会挨拶

第二東京弁護士会多摩支部支部長 古川健太郎

皆さま、こんにちは。私、第二東京弁護士会多摩支部の支部長を務めております、古川健太郎と申します。本日は、ご多忙のところ、また、足元悪い中、権利擁護の集いにご参加いただきまして、誠にありがとうございます。

権利擁護の集いは、高齢者、障がい者に対する権利擁護の充実、それから関係機関の連携などを目的として、年に1回全国を巡回して行われている日本弁護士連合会のイベントです。今回で15回目ということにして、東京では初の開催となります。東京での初の開催を、私たち弁護士会多摩支部が中心となって準備をし、そしてここ八王子市で開催できるということを、私大変うれしく思っております。

私たち弁護士会多摩支部というのは、多摩地区の住民の皆さま、それから企業の皆さまの法的、法律のニーズに応えるために設立された団体として、多摩地域に事務所を構える弁護士が中心となって運営をしております。現在、支部会員数というのは1,300名ということで、それなりの規模で活動しております。活動の内容は、立川、八王子、町田に法律相談センターを設けておりまして、そこを運営しておりますのと、多摩地域の自治体や社会福祉協議会へ法律相談員の派遣をしたり、逮捕されて警察に捕まってしまったような方の当番弁護士を派遣するというようなことを行っております。詳しくは、お配りしている配布資料の中に弁護士会多摩支部というパンフレットを入れさせていただきましたので、こちらをご覧ください。

八王子市は本日、市長さまにお越しいただいておりますけれども、昨年、市制100周年を迎えられたということですのでけれども、私たち弁護士会多摩支部は今年4月で設立から20周年を迎えるということになっております。やっと大人になれたかなという感じの時期ではあるんですが、この20周年という節目の年に、この権利擁護の集いという大規模なイベントを開催することで、多摩地域の関係機関の皆さまとの連携をさらに深め、かつ強めていきたいというふうに考えております。そのことによって多摩地域の権利擁護を含めた法的サービスのさらなる拡充につなげていきたいというふうに考えております。

最後になりますけれども、権利擁護の集いにご後援いただきました、東京都、それから多摩地域の30市町村、これは全ての市町村ということですのでけれども、その市町村、東京都の社会福祉協議会、福祉公社、東京司法書士会リーガルサポート東京支部、東京社会福祉士会には本事業にご後援いただきまして、誠にありがとうございます。それから、本事業の準備にご協力いただきました関係機関の皆さま、ならびに本日のご来賓の皆さまに、改めて御礼申し上げて私のごあいさつとさせていただきます。皆さま、本日はよろしく願いいたします。



主催者挨拶

日本弁護士連合会副会長 池田桂子

皆さま、こんにちは。今日の集いですけれども、平成14年、2002年第1回としまして、各地を巡回し、15回目を迎えます。今回は特に多摩支部の設立20周年の記念事業の1つに位置付けていただきました。実に650名を超えるご参加の申し込みをいただいたと聞いております。大変うれしいことでございます。また、本日は足元の悪い中、多数のご参加をいただいて心より感謝申し上げます。

今日のテーマは、「実践！意思決定支援—本人主体の権利擁護を目指して—」ということでございます。

2014年1月にわが国日本は、障がい者権利条約に批准いたしました。条約におきましても、意思決定支援がうたわれております。また、自己決定権につきましては、憲法13条の幸福追求権の中核となる権利であります。2015年、平成27年には日本弁護士連合会は人権擁護大会におきまして、意思決定支援制度の法整備を求める宣言を打ち出しております。また、これも皆さまよくご存知のことかと思いますが、2016年、平成28年には成年後見制度の利用促進法が施行されました。昨年、2017年、平成29年の3月には内閣によってこの法律を受けました成年後見制度利用促進計画が閣議決定されております。この計画はこれからということですが、利用者がメリットを実感できる制度の作成と運用の改善ということが求められており、意思決定の重視ということがまた、盛り込まれております。成年後見人はもとより、福祉関係者の方々、高齢者、障がい者の権利擁護に携わっておられる人々が、みな、より良いライフスタイルの実現に向けて継続的に関わる中で一層本人の権利主体性を再確認し、どのようにこれを実践していくのか検討を深めていきたいと考えております。

本日は、意思決定の意義と課題につきまして、この分野で著名な論者であります上山泰先生をお迎えしてご講演をお願いいたしました。また、多摩地区の弁護士の先生方が実施された調査結果も併せてご報告いただけたらとうかがっております。パネラーをお引き受けいただきました池田恵利子社会福祉士、立川社会福祉協議会の山本さま、八王子市役所高齢福祉課の臼井さんにもご参加いただき、実りあるパネルディスカッションも行っていきたいと思っております。

本日のこの集いが、ますます私たちの実践において、深く位置付けられるよう最後までどうぞよろしくご参加いただきますようお願いいたします。私のごあいさつといたします。本日は、どうもおめでとうございました。そして、どうぞよろしく申し上げます。



主催者挨拶

関東弁護士会連合会理事長 高木光春

ただいまご紹介いただきました、関東弁護士会連合会理事長の高木光春と申します。栃木県弁護士会の所属であります。関東弁護士会連合会、これは関弁連と略すわけですが、この団体は、東京高等裁判所内、すなわち、関東甲信越の各都県と静岡県にある弁護士会の連合体として、高齢者、障がい者、権利擁護の集いを関弁連管内において開催するのは、2014年度の山梨県に続いてのこととお聞きしております。

今回のテーマは「意思決定支援—本人主体の権利擁護を目指して—」とのことですが、われわれ弁護士は意思決定に不十分な面が見られた場合、これを契約などの行為を無効にする要素と捉える傾向があったかと思えます。これはこれで、悪質商法から高齢者等の権利を守る効果もあるわけですが、意思決定支援とは、高齢者等の意思決定をサポートして、そのことによって高齢者等の自己実現に資する、そういう形で、高齢者等の権利を擁護するということになるかと思えます。この考え方は法律家にとっては比較的に新しい考え方でありまして、このシンポジウムによって多くの法律家が、このような新しい考え方に接し、議論を深めるということは、大変有意義なことではないかと思っております。

関弁連では、高齢者、障がい者の権利擁護の問題については、これまでシンポジウム等で取り上げてきておりますが、継続的に調査研究を行い、具体的な提言、施策に結び付けていくために、2016年度に高齢者・障がい者に関する委員会を設置いたしました。この委員会は、昨年2月から活動を開始しておりますが、ホームローヤー制度の普及、そして、精神障がい者の相談事業の活性化を当面の活動目標として、積極的な活動を進めております。管内弁護士会や、日弁連とも連携した地域における活動も今後、具体化できることと思っておりますので、ご期待いただきたいと思います。

さて、今回、東京三弁護士会多摩支部がこのシンポジウムの準備運営を担っておられるとお聞きしております。そのご尽力に心から敬意を表したいと思います。関弁連では、重点課題の1つに地域司法の拡充と推進というものを挙げておりまして、当東京地家裁立川支部の本庁化を含め、各地の支部での司法の機能をより充実させ、地域の隅々まで法の支配が行き渡るよう、さまざまな活動を行っております。このシンポジウムは地域司法の充実という観点からも意義のあるものと考えております。

最後に、このシンポジウムの成功を祈念いたしまして、ごあいさつとさせていただきます。よろしくお願いいたします。



来賓挨拶

八王子市長 石森孝志 氏

皆さん、こんにちは。ご紹介いただきました八王子市長の石森でございます。本日は、第15回「高齢者・障がい者 権利擁護の集い」が盛大に開催をされましたことに、心からお祝いを申し上げます。また、このたび三弁護士会多摩支部が20周年という大きな節目を迎えられ、その記念事業としてここ八王子で開催をされましたことに、重ねてお祝いを申し上げます。

一昨年5月に、成年後見制度利用促進法が施行され、国を挙げて権利擁護を推進することとなりました。引き続き私ども自治体といたしましても、認知症の高齢者、あるいは精神障害、知的障害、こういった皆さま方が地域で安心して暮らしていける社会の実現に向けまして、弁護士会の皆さまと共に連携を図りながら、進めていきたいと考えています。

本日は市外からも多くの皆さまにお越しをいただきました。都心から来ると「だんだん雪が増えてきたな」とそう感じた方もいらっしゃるかと思いますが、雪が降りますとJR八王子駅前には各テレビ局がこぞって集結する状況になります。「都心ではあまり雪が降っていないのに、八王子ではこんなに降っている」という映像を撮りたいのかもしれませんが今日は残念ながら、朝4時すぎから職員や委託業者が駅周辺の雪かきをしまして、あまり雪がなかったため、すぐテレビ局の方もすぐに帰ってしまったそうです。

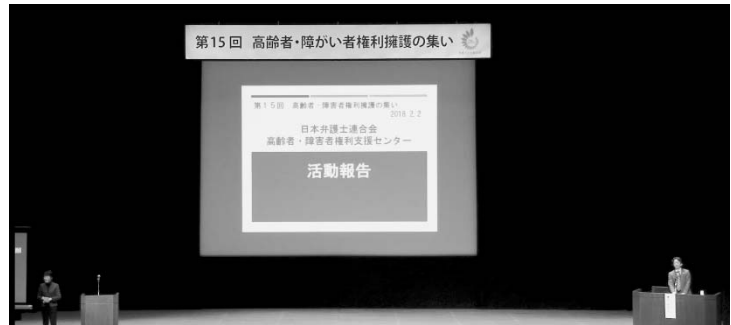
先ほどお話がございましたように、八王子は、昨年市制100周年という記念すべき年を迎えました。大正6年に市制施行をし、当時は東京市がございましたので、2番目に八王子が市制施行したことになります。八王子は、そんな歴史のある街でございます。また、市内には、日本100名城の八王子城、続日本100名城の滝山城、こういった国史跡もございますし、お手元の資料の中にもあるように、年間300万人を超える多くの方にお越しいただいている高尾山もございます。本市は、そんな魅力溢れる、街でございますので、ぜひまた機会がございましたら、八王子に足を運んでいただければと願っているところでございます。

このあと、権利擁護につきまして実践という視点で具体的な議論がされるとお聞きしております。ぜひ、実りの多いシンポジウムとなりますことを心から御祈念申し上げ、ごあいさつに代えさせていただきます。本日は誠にありがとうございました。

日本弁護士連合会の活動報告

日本弁護士連合会高齢者・障害者権利支援センター
センター長 青木佳史

皆さん、こんにちは。日弁連の高齢者・障害者権利支援センターのセンター長をしております、弁護士の青木と申します。本日は非常に足元の悪い中、多摩地区や様々な地域からお越しいただきまして誠にありがとうございます。また、全国から弁護士の皆さんもお集まりいただきありがとうございます。



また、この大会を準備していただきました東京三会多摩支部の先生方には、ご尽力に心から感謝申し上げます。

本日のメインの企画である基調講演及びパネルディスカッションに先立ちまして、私ども日弁連と各地の弁護士会が、この高齢者や障がい者の権利擁護のために、どのような活動を行ってきていて、また今後どのような課題を行おうとしているかにつきまして、手短ではありますが、ご紹介させていただきたいと思います。

日弁連では、当センターに全国各地52の弁護士会から委員を出していただき、150名の態勢で、さまざまな形で分野ごとに活動を進めております。ここにご紹介しているような組織体制になっておりまして、高齢者、障がい者のいろんな分野で活動させていただいております。この中で、最近力を入れております諸課題について、ご報告をしていきます。

1 成年後見制度に関する取り組み

まず、今日のごあいさつにもありましたが、現在、成年後見制度が大きな転換期を迎えている中で、この問題に2000年の成年後見制度の成立以降深く関わってきました専門職団体としての活動をさまざまなかたちで展開をしようとしております。

ご承知のとおり、成年後見は毎年約3万人以上の新規申立、全体では20万人程度の成年後見人等がついています。一定の方の利用につながっている一方で、必ずしも十分でないという傾向もあるというのが1つの課題になっています。

また、大きな流れとしましては、成年後見の改正のあった2000年からこの18年が経ちまして、第三者の方々が後見人を担うという割合が非常に高まっている。世界的に見ても日本は第三者後見人の割合が高いという状況に至っているという状況で、担い手のあり方の問題も大きな課題となっています。

消費者被害や虐待というところでの活用の前進がある一方で、本当に必要なところに

届いているかという問題や、使いたいときにすぐに使えるような使いやすさにつながっているかということが課題になっていまして、弁護士会としてもいろいろ改善の提案をしたり、さまざま検討をしてきているところです。

特に今日テーマになります「意思決定支援」という観点で、障害者権利条約その他で提起されて以降、やはり、より身上監護や自己決定の尊重を十分に行える制度にすべきではないかというところに全体としての問題意識が移ってきているところだと考えています。

そういう意味で日弁連や各弁護士会としましても、現状の成年後見制度はやはり変わっていかなくてはいけない。意思決定支援の観点からも変わらなければいけないし、さまざまな形で利用しやすい形、利用が適切な形に変えていこうという課題があると認識をしております。さらに一步突っ込んで、法改正も含めた制度の改善ということも必要ではないかと考えて検討しています。一方で、ごく一部ではありますが、後見人等の不祥事によって、利用に関する躊躇が起きているという問題についても重大な問題として、制度に対する不信をなくすという取り組みも大きな課題だと考えてきています。

こうした中で、平成27年に成年後見利用制度促進法が成立し、昨年国の基本計画ができました。これをふまえ、今、各地の市町村ごとの基本計画を作り、来年度以降に実施をしていこうという動きが少しずつ始まっております。各弁護士会としても、専門職団体として積極的にこれに関わりながら活動を展開しています。

今日話題になる意思決定支援の実現に向けて、ご本人を取り巻くさまざまな環境や支援者の中でどう実現していくかの課題、とともに、成年後見の実践の中でも意思決定支援をどう図っていくかという課題も重要と考えています。加えまして、これまで自治体とは虐待対応や市民後見人の育成等で連携を図ってきましたが、これからは、成年後見全般について、各市町村と連携して、中核機関をどう作っていくかということについても深く関わっていきたくて考えております。そのために社会福祉士会やリーガルサポートと一緒に各地の自治体等々との協議を始めているところです。

また、市民後見人の育成等は、今後より、第三者後見人の担い手が必要な中で全国的に大きな課題だと思っております。先進的なところで実践しているものを、いかに全国に普及するかが重要だと思っております。その他、弁護士後見人自身が質の高いものになっていくこと、あるいは法定後見以外の、任意後見その他ご本人さんの意思に基づいたさまざまな法的支援ということで「ホームロイヤー」という考え方を打ち出してこれを普及しようと全国で展開しています。

2 高齢者・障害者虐待対応の取り組み

次に虐待対応についての取り組みです。平成18年に高齢者虐待防止法、平成24年に障害者虐待防止法が施行されまして、その当時より弁護士会としては、虐待対応を市町村や都道府県がしっかりできるためのバックアップを図ろうということで動きだしました。ご承知のとおり、虐待防止法に基づいて地域で本人の権利を守る、その観点から

地域の中で早期発見から虐待対応までを市町村や地域包括支援センター、あるいは障がい者相談支援事業所を中心に対応していくというスキームづくりが進められてきましたけれども、その中で弁護士会としてもそのスキームにおいて市町村が的確な対応ができるようにケース会議への出席による法的助言等の支援を行ってきています。虐待防止法ができて以降、市町村間で進んでいる地域と進んでいない地域の差が出てきている問題、あるいは、最近では高齢者、障がい者を含めて施設虐待の通報や認定が増えてきている問題等々、課題はまだまだ大きいという実情もあります。これらの課題をしっかりと進めていくためにも、弁護士の専門職としての適切な法的支援の役割というのは、なお一層強まっているというふうに考えています。

特に、施設虐待における職員の人材不足の問題、あるいは、家庭での虐待も介護疲れといったような単純な要因はなくなって家庭全体の課題が虐待に表れているという中で、これに的確に行政機関を中心に対応していくためには、相当の経験やスキルが必要ですが、この辺りをしっかりと対応するには与えられた権限を自信を持って行使していただく必要があります、そのために法的な根拠や基準についての弁護士からの助言が求められてきていると実感をしています。

弁護士会は、平成 18 年以降、社会福祉士会と弁護士会の共同で「虐待対応アドバイザーチーム」という専門職チームを作りまして、全国で展開するようになってきました。あくまでも自治体が虐待対応するにあたって、そのバックアップを図るという観点からの助言を中心とした取り組みということをしております。基本的には自治体の要請に従って、虐待対応についての一定の研修を修めた弁護士と社会福祉士がケース会議等に助言に行き、そこで虐待対応の認定から緊急性の判断、さまざまな権限行使、あるいは虐待そのものの見方、養護者対応など、いろんな論点について現場だけでは判断や対応に難しくなっているケースについて、助言をしながら対応を進めるという活動を展開していきまして、相当数の市町村がこれを活用しながら虐待対応を進めていただいています。

なお、関連しまして、日弁連としましては、介護保険サービス全般の制度についても法律家の観点からいくつかの点での研究や提言も行ってきていまして、大きな意味ではこれによって質の高い介護サービスが確保されることによって、虐待等に至らないという点についても意識的に活動しています。最近では、サービス付き高齢者住宅の急増に伴う問題、あるいは、地域包括ケアシステムで地域で「まるごと・わがごと」ということにはなっておりますが、果たしてその中で、本人の立場で本人の権利は守られるのかという点で検討や提言を重ねています。

3 障がい者の権利擁護の取り組み

障がい者の分野では、ご承知のとおり障害者法制がこの 10 年で大きく変貌を遂げました。障害者権利条約の批准に向けて、ここにありますさまざまな法律ができ、それへの対応が求められているところです。この中でも、弁護士会としましては、特に、障が

い者差別の問題、それから障がい者虐待の問題、あるいは障害者福祉サービスの十分な支給による地域で自分らしく暮らす権利の問題、この辺りに力点を置いて、取り組みをしてきております。

さらに、最近では、障がい者の刑事弁護での入口支援、つまり逮捕・勾留された段階で、障がい者であることに早く気付いて、福祉関係者と連携して福祉的支援をすることによって刑事手続ではなくご本人さんの生活支援につなげていくという取り組みを、刑事弁護活動の一環として実践する取り組みが、この5年ぐらいで急速に全国に広がりました。国のこの分野に関する施策も、再犯防止を含めても急速に進む中で、弁護士会としては今後はこの入口の問題だけではなくて、出口支援、いわゆる刑期を終えた後に地域で生活が定着するための支援についても関与していくということで取り組みを進めています。また、その場合に、刑事手続に福祉専門職が連携しやすいような制度改善の提言も行っているところです。

さらに、精神障がい者については福祉的な支援も遅れ、地域の中で暮らすことが遅れている課題です。本来は、もっとも権利擁護の活動が求められる場面ですが、残念ながら、相模原市事件が起きたこともあり、精神保健福祉法の改正等で措置入院の強化という流れも出てきています。そうではなく本人の権利擁護の立場から、本人が地域でいかに暮らしていけるかという形での支援、そのためには権利擁護者として弁護士がより精神科病院からの退院請求や処遇改善の活動を強める必要があるのではないかとということで、全般的な支援をできるように各精神科病院に法律相談に出向いたり、あるいは、退院請求がしやすいように代理人活動や、相談活動を強めるということを、これまでなかなか全国展開できていませんでしたが、各地で展開できるように動き出しているところでもあります。

平成26年に成立した障害者差別解消法につきましては、各自治体、国等での動きが先行しましたがけれども、弁護士会としては、弁護士会自身、あるいは法律事務所における差別解消の対応をしっかりとしていくとともに、各市町村には、法律に基づきさまざまな差別に関する相談が寄せられるようになっていますが、調整の役割を担うことが対応の経験もないために難しい。これについて、自治体のための相談対応マニュアルを作りまして、自治体職員さんの相談にも乗りながら、話し合いの中で差別を解消していくという法の趣旨を自治体がさばいていけるように、各弁護士会でもキャラバンをして活動を広げていっています。この自治体マニュアルは、日弁連のホームページにアップしていますので、ぜひお使いいただきたいと思います。

4 高齢者・障害者消費者被害の救済の取り組み

消費者被害については、とりわけ高齢者の分野が深刻な問題となってきました。特に特徴的なのは、ご本人さんに認知症等がある高齢者についての訪問、電話での勧誘による被害というのが顕著になってきています。これをいかに防止していくかが課題になっていますが、国としても高齢消費者被害の防止対策の計画を行っているところではあ

ります。ただ、抜本的な法改正、規制というのが事業者団体との関係で進まない中、弁護士会としては、法改正を求めるだけではなくて、社協や消費者センター等と連携しながら、地域の見守りのネットワークに弁護士も関与する取り組みをしています。

消費者被害の予防の点では、各地の地域福祉との連携が非常に重要になっておりまして、訪問販売、電話勧誘禁止のステッカーを自治体と一緒に各世帯に配布し啓発する取り組みなど、地域でのネットワークづくりに弁護士会も関与しているところでもあります。

また最近では、身元保証事業の問題で、日本ライフ協会の倒産をきっかけに、身元保証の問題とか、亡くなった後の事務処理の問題、そういったものに適切な支援がない中で、すき間を埋める事業がいろいろ出てきて問題も起きているという認識から、そのような事業の健全育成だけではなくて、そういう事業に頼らなくても安心して生活ができるための取り組みを弁護士会としても受け皿になっていこうというふうに考えています。

5 認知症高齢者の法的諸課題への取り組み

認知症に関しては、今までお話しました問題以外にも大きな課題が出てきています。認知症対策は、国全体としての施策として取り組まれているところではありますが、弁護士会としてはこのうち法的な問題について検討を進め、認知症を支える地域づくりにつなげていきたいと考えております。

1つは、個人情報の保護と共有の問題です。認知症高齢者の見守りが必要で、地域の中で見守りネットワークを作りたい中で、個人情報をどう適切に共有していくかについては、しっかりと法的な枠組みや考え方が必要ですが、なかなか現場では市町村が情報共有に消極的になりがちな状況がありまして、この問題を、災害時だけではなくて普段からしっかりと地域で支援するために、情報共有できる基盤を法的にも整備していく必要があるだろうというふうに考えています。

また、認知症の方が第三者に何がしかの損害を与えてしまったときの負担の在り方については、JR 東海の最高裁判決を受けて大きな議論になっていますが、最高裁判決後も、なお地域の中でその負担をどうしていくかということが、さまざまな形で模索されている状態です。民間保険の開発を含めて、どのように社会全体で担保し、認知症高齢者を自宅や施設に閉じ込めてしまう結果にならないように、弁護士会としても積極的な提案をしていきたいと考えています。

また、認知症高齢者の医療同意の問題につきましても、認知症の方が増えていく中で、医療現場でも切実な問題になっています。この問題は何十年にもわたって議論されてもなかなか決着を見ないというのが日本の状況ではありますが、成年後見制度利用促進法とその基本計画の中でも、やはりこの問題をしっかりと検討すべきであると提案されています。

従来は、本人に代わって同意できる者は誰かという議論でしたが、意思決定支援の考

え方も踏まえると、誰かが同意をするという問題として考えるだけではなくて、ご本人をめぐり支援をされている皆さんや医療機関が、チームとして、こういった形で本人の意思・意向を踏まえて、方向性を決めていくかという在り方の問題に、議論は移ってきていると思います。それを本格的に実践の形にしていくことが求められていると思っております。

6 高齢者・障がい者の権利擁護活動を推進する各弁護士会の態勢

最後に、このような様々な高齢者・障がい者の課題を担う各弁護士会の態勢としましては、52の弁護士会が、それぞれに高齢者、障がい者の権利擁護に関する相談窓口を作っています。

日弁連では、これを「ひまわりあんしん事業の展開」ということで位置づけ、具体的な各地の権利擁護の相談や法的な支援につなげるという態勢づくりを進めてきております。

高齢者、障がい者の方は、弁護士の支援には届きにくいという様々な障壁を抱えておりますから、それをどう弁護士側の努力によって解消していくかという姿勢で取り組みをしてきています。福祉関係者の皆さんとの連携は最大のポイントの1つでありますし、あるいは弁護士が相談に来てもらうのではなくアウトリーチをして弁護士から高齢者・障がい者の生活の現場に赴くことによって必要なところに手を届かせようという考え方で進めてきています。

具体的には、全ての弁護士会に電話相談・出張相談の体制を作ってきました。それだけではなくて、最近では地域包括支援センター等、地域の中で最も権利擁護の問題の相談が寄せられるところに弁護士が直接に出向いて、そこでの相談を通じて、ご本人たちの権利擁護につなげるという取り組みを展開しているところです。さらには、病院や施設に、法テラスの制度を利用して「巡回相談」に行くことも実践されています。今年1月からは、ご本人が必ずしも相談を望んでいなくても支援者が相談をしたい場合に出張相談につなげるという「特定援助者法律相談事業」が法テラスの制度として始まりました。これを弁護士会が積極的に活用して運用を進めていきたいと考えています。

それから、ご本人さんがご自分の将来のことに備えて見守り契約や財産管理契約、任意後見契約、死後の事務処理や、リビングウィル、そういったことをしっかりと担える弁護士を「ホームロイヤー」として各地で利用いただくという取り組みも進めています。

こうした取り組みを各地域で進めるために、本日のような「権利擁護の集い」を各地で開催し、各地域の福祉・行政・医療関係機関の皆さんとつながりを持たせていただき、全国的に情報交換しながら態勢強化を進め、質の高い法的支援ができるようにしていきたいと思っております。

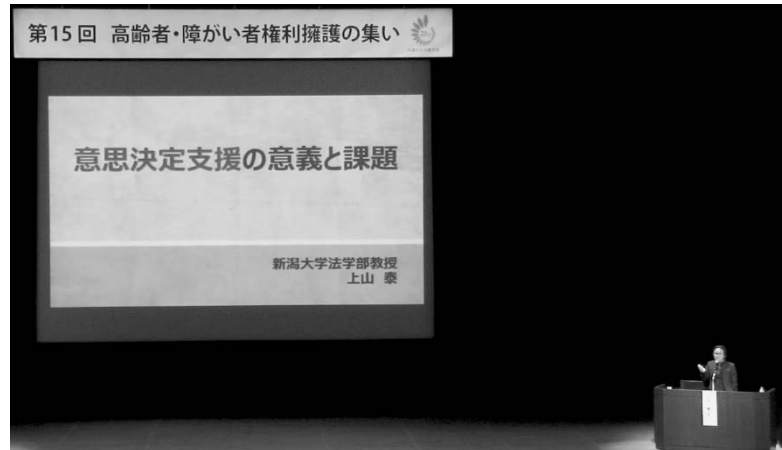
以上、簡単ではありますが、日弁連、あるいは各弁護士会における高齢者・障がい者の権利擁護の取り組みをご紹介いたしました。今後も弁護士会とご一緒に、高齢者や障がい者の権利擁護のために活動していただければと思っておりますので、よろしくお願

いたします。ご清聴ありがとうございました。

「意思決定支援の意義と課題」

新潟大学法学部教授 上山 泰

こんにちは、新潟大学の上山でございます。今日は、意思決定支援の意義と課題というテーマで、これからお話をさせていただきます。まず、そもそも何の話をするのかというと、冒頭にこんなことを言うのは少し奇妙に感じるかもしれませんが、実のところ、今日のメイン



テーマである意思決定支援という言葉の意味自体がまだよくわかっていないというのが現状なのです。そのことについて、お話ししてみたいと思っています。「本人の意思決定を支援する」という表現は、ごく普通の日本語として何となく意味が通じてしまいます。このため、かえって関係者それぞれの頭の中で曖昧な形ながらも意思決定支援のイメージができあがっていて、お互いに何となく意思疎通ができているような気にはなっているわけです。でも、実は決して正確に、この意思決定支援という概念が定義されているわけではないということが、今日の話の一番重要なポイントとなります。

さて、現在さまざまな立場から意思決定支援という言葉が使われているわけですが、それを差し当たり、今日の基調講演では、3つの水準に区分した上で、いちど議論を整理しておきたいと思います。具体的には、まず第1に「理念としての意思決定支援」という水準、第2に「支援手法としての意思決定支援」という水準、第3に「法制度としての意思決定支援」という、この3つの水準に、いったん意思決定支援という言葉の使われ方を区分した上で、今日はこの第2の「支援手法としての意思決定支援」の問題に、特に焦点を当てて解説をしていきたいと考えています。

さて、今3つに分けたその最初の「理念としての意思決定支援」について、簡単にコメントをしておきます。これは何をイメージしているかということ、一言でいえば、判断能力不十分者へのかかわり方に関する社会の基本的なスタンスだといえるでしょう。つまり、その社会一般の人たちが、精神障害、あるいは知的障害、あるいは認知症高齢者といった、判断能力が何らかの理由によって不十分な人たちに対して、どのように関わって、どのようにサポートをしていくのかということをしめした、まさに一般的な基本理念であると言えます。これは、日本も批准をいたしました障害者権利条約の根幹にある考え方でもあります。これが、大筋どんなことを要求しているかということ、今スライドに載せてあります、次の4つのことが大きなポイントになります。

1つ目が、従来、「保護の客体」として位置付けられてきた判断能力不十分者を権利行使の主体として位置付け直すのだということです。この点がこの理念の中心的な眼目になります。今まで判断能力が不十分な人たちというのは、ほかの人たちから守られるべき対象、つまり客体にすぎなかったわけです。法律家の方には、この主体と客体という表現だけで十分に意図が伝わると思うのですが、主体は人です。これに対して、客体というのは法律的には物(ぶつ)、物(もの)です。つまり、「保護の」という形容詞が付いていたとしても、突き放した言い方をすると、判断能力のない人たちを、要は物として扱ってきたという側面がある。しかし、それではいけないのだと。たとえ判断能力が不十分であったとしても同じ人権の享有主体として、あるいは民法上の権利の行使主体として位置付け直すのであると。この一番大きな発想の転換というのが、障害者権利条約が求めていることだといえます。

そして、この大前提からどういうことが導き出されるかということ、これまで判断能力がない者は法律的な行動を行う能力がない者であり、ただ守られるだけの存在だとみなしてきたわけです。ところが、これを権利行使の主体として位置付け直すことによって、むしろどんなに判断能力が衰えていたとしても、そもそも自分自身の生き方を法律的な意味において決める能力はやはりあるというスタンスから出発するのが大原則であるというふうに、発想を完全にひっくり返すことになるわけです。だから、ここがワンセットになります。

そして、今まで守ってあげるというスタンスに立っていた支援者、例えば、成年後見人ですね。この成年後見人目線でご本人の生活をサポートしてきたものが、当然、今度はご本人中心へと置き換わることになります。さらに、支援者がご本人のためによかれと思ったことを基準として、支援者の方でご本人の物事を勝手に決めてあげればよいよという代理代行決定の仕組みから、今度はご本人自身が権利を行使するんだから、そのご本人自身による権利行使のサポート、後押しに徹するというのが支援者の役割なのだというふうに大きく考え方が逆転してくるわけです。これが基本的な理念の変化だということになります。

これを受けて抽象的な理屈としてはわかったとしても、それなら、それを実際に社会の中でどういうふうに変現していけばいいのか？というのが、次に当然問題になってくるわけです。そして、今、政府も含めて意思決定支援という言葉の中で表現しようとしている中心的なターゲットは、おそらく、第2の「支援手法としての意思決定支援」の在り方になろうかと思えます。そこで注目しなければいけないのは、次の3点です。

1つ目が、例えば、代行決定、代理決定ということになると、親権者であるとか成年後見人、つまり、法定代理人というような特別な法的権限を持った人だけが支援者としてサポートをするということになります。それに対して、意思決定支援というのは、少なくとも現時点においては、先ほど申し上げたように社会にいるすべての人たちが、いま自分の目の前にいる判断能力不十分な人とどういうふうに関わっていくべきなのかという、非常に広い意味での人間的なコミュニケーション一般の基本的なスタンスの話

にすぎません。したがって、意思決定支援を行う支援主体というのは、非限定的です。例えば、親族や知人、もちろん配偶者も入りますし、施設の職員さんだったりケアマネさんだったり、医療行為の場面ではお医者さん、看護師さんなんかも、これに直接関わってくることになるわけです。意思決定支援の主体は非限定的であるということが重要なポイントになります。

さらに、この辺りが、実は社会福祉学の議論の中でもあまりキチンと整理されていないような印象を受けるわけなのですが、意思決定支援とエンパワーメントという概念の関係をどのように理解するのかという問題があります。ただし、今日は時間の関係上、こういう問題があるということだけの指摘にとどめます。

さて、恐らく多くの社会福祉の関係者の方たちは、特にこの支援手法というレベルでの意思決定支援を考えた場合、結局のところ、これは社会福祉援助技術の一種ではないのかと思われるのではないのでしょうか。つまり、要は単なる方法論の問題ではないかととらえられてしまう気がするわけです。個人的には、この点についても、もっと深い考察が必要ではないかと思っていますのですが、これも今日は時間の関係で割愛させていただきます。

さて冒頭にも申し上げたように、意思決定支援という言葉の意味は、一般的な日本語としては何となくわかる気がする一方で、その正確な専門的定義は実はよくわかっていないわけです。ところが、こうした曖昧な状況のまま、意思決定支援という言葉が、すでに法律上の用語として使われているという実情があります。まずこの点について、少しコメントしておきたいと思います。意思決定支援という言葉が現行法でどのように規定されているかの詳細については、お手元の資料の 29 ページに参考条文を掲げてありますので、後ほどそちらの方をご参照いただければと思います。弁護士の方はご存知かと思いますが、この領域の法律の常として、やたら文言が長くて、しかも一読してみても中身がよくわからないというタイプの条文ですので、ここで改めて皆さんと一緒に読みあげることまではいたしません。ここでは、いくつかの重要ポイントに絞って、その問題点に触れておくにとどめたいと思います。

まず意思決定支援の主体の問題です。これらの法律では、「意思決定の支援」とか、「意思決定の支援に配慮する」という表現が、法律の明文の文言として使われているわけですが、いったい「誰が」意思決定の支援に配慮するのかという、その主体については、条文の中に 2 種類出てきます。1 つ目は、障がい者の政策に関して、「国」や「地方自治体」が意思決定支援に配慮した基本政策を打ち立てなさいという形で、この言葉が使われています。ここでは当然、主体は国や自治体ということになります。しかし、これは要するに意思決定支援という考え方を組み込んだ障がい者支援のための政策を、国や地方自治体レベルで作rinaさいということを行っているだけなので、直接、国や自治体が個別の障がい者に対して、何か具体的に意思決定支援的な働きかけをすることを想定しているわけではありません。それでは、実際にいま目の前にいる障がい者の方に対して具体的に意思決定支援をするのは誰かということ、実はこの法律の中で想定されてい

るのは、福祉サービスの事業者、あるいはその事業者に所属している職員さんということになります。現行法上、意思決定支援という行動が要請されている対象、つまりその主体は、少なくとも明文上では、非常に限定的な形で位置付けられているという点が、ここではとても重要な問題になります。先ほど申し上げたように、理念的な話からすれば、その人の特別な立ち位置には関係なく、つまり、施設の職員であろうが、知人であろうが、親族であろうが、ケアマネであろうが、あるいは成年後見人であろうが、個別具体的な現実の場面において判断能力不十分者と関わりあうすべての人が広く共有すべきスタンスが、意思決定支援という理念だったはずですが、ところが、もちろん法律の目的からの制約があるとはいえ、実際のこの条文の中でのターゲットは福祉サービス事業を提供している事業者に限定されているところに、実は大きな問題があると思っています。さらに重要なのは、肝心の意思決定支援の具体的な中身については、法律の条文レベルでは不透明だということです。意思決定支援をしろといわれても、この法律を見ただけでは、実際に何をすればいいのかがよくわからないわけです。というのも、福祉サービス事業者が意思決定支援の名のもとに具体的に何をするのかについては、特に何が書かれているわけではないからです。もちろん現場での実践を保障するためには、意思決定支援の内容を当然具体化しなければいけません。そこで、このために「障害福祉サービス等の提供に関わる意思決定支援ガイドライン」というものが提示されています。これは、この法律を運用するためのいわば公式マニュアルとでもいうべきものですが、この内容は今日のテーマの重要なポイントになりますので、ちょっと長いですが、ここで皆さんと一緒に確認しておきたいと思います。

この中で意思決定支援とは、「自ら意思を決定することに困難を抱える障害者が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることができるように、可能な限り本人が自ら意思決定できるよう支援し、本人の意思の確認や意思及び選好を推定し、支援を尽くしても本人の意思及び選好の推定が困難な場合には、最後の手段として本人の最善の利益を検討するために事業者の職員が行う支援の行為及び仕組みをいう。」と定義されています。ポイントは2つです。まず先ほど申し上げたように、意思決定支援は誰がするのかということです。これは、先ほどの法律のガイドラインという形になっていますので、当然直接念頭に置かれているのは福祉サービスを提供する事業所の職員ということになります。次にもう1つのポイントです。このガイドラインを初めて見た方も多いかもかもしれませんが、何かお気づきになりませんか。実はこれ、意思決定支援自体の定義について直接触れているのは、前半のごく一部だけなんですよ。「可能な限り本人が自ら意思決定できるよう支援し」という箇所は、確かに意思決定支援の話をしているわけです。ところが、ここから後の部分、つまり「本人の意思の確認や意思及び選好を推定し、支援を尽くしても本人の意思及び選好の推定が困難な場合には、最後の手段として本人の最善の利益を検討するために事業者の職員が行う支援」という箇所は、実は最後の手段としての職員らによる代行決定の話になっているわけです。そもそも、本人の意思や選好の推定さえ困難な場合の最後の手段が対象ですから、支援の

状況が既に意思決定支援の段階を超えた代行決定のステージへと移行しているからです。そうすると、抽象的な法律レベルでの意思決定支援の内容を具体化したはずのガイドラインについても、よくよく読んでみると、実は一番肝心な意思決定支援として何をやるのかという点について、ほとんど何も言っていないに等しいわけです。問題なのは、このように意思決定支援の法律的な定義が非常に曖昧な状況のままであるにもかかわらず、とりあえず意思決定支援という言葉だけが、何となく独り歩きしてしまっているということです。つまり、社会全体として、意思決定支援なるものを法的な意味においても推進していかなければいけないという非常に大ざっぱな共通理解はあるのだけでも、その題目の下で実際に何をどうすればいいのかというのは依然としてよくわからない。ベールに包まれているところが多いのだということを改めて確認しておきたいと思います。意思決定支援の具体的な中身については、今日のこの後のパネルディスカッションの中でも、具体的な事例をみながら検討していくことになるわけですが、まず冒頭にこのことを指摘しておきたいと思います。

さて、このガイドラインが具体的にどういう場面を想定しているのかについて、もう少しコメントを続けておきましょう。ご本人のどういう意思決定が支援の対象となるのかについては、ガイドラインはご本人のあらゆる意思決定が対象になると言っています。これは法律家の言葉に置き換えると、契約のような法律行為だけではなくて、いわゆる事実行為も対象になるということになります。例えば、施設の中で食事をします、あるいは着替えをしますというように、人間が何かしらの意識的な行動を取るときには、常にそれに先立って、あるいはそれと同時に何らかの意思決定が行われているわけですが、そうした意思決定のすべてが、ガイドラインでは意思決定支援の対象とされているわけです。より具体的には、次の2つの場面が挙げられています。1つ目が、まさに法律家が言う事実行為の典型ですが、日常生活における場面での食事や衣服の洗濯、排泄等々の事業所の職員さんたちが行う直接的な日常生活支援の全てにわたって意思決定支援が問題になるんだと言っています。

2つ目が、社会生活における場面というものです。こちらは正直よくわかりにくいのですが、具体的に指摘されているのは、自宅から施設に、例えば特養とか、場合によってはグループホームとかですけれども、居住形態が変更されるような場面、つまり、日常的な意思決定を超えた、ご本人にとって非常に重要な場面での意思決定が問題とされているようです。恐らく日本では、多くの場合、ご本人を当事者とする重要な契約の締結が問題になるような場面だろうと思いますが、こうしたときにも、やはり意思決定支援が重要だということが指摘されているわけです。

さて、ここでこのガイドライン自体についてあまり文句を言っても仕方がないとは思いますが、2つだけ疑問点を指摘しておきます。

いずれも意思決定支援の主体が福祉サービスを提供する事業者側に向けられているという点に関わるものです。1つは沿革との齟齬からくる違和感です。ヨーロッパの議論を見ていくと、もともと意思決定支援というのは沿革的には脱施設化の流れの中から

出てきた話なわけですが。障害者権利条約も同じ考え方に立っているわけですが、知的障害や精神障害のある人たちを1カ所の大型施設に集めて、ある種の規則正しい集団生活を強制してきたわけですね。もちろん、日本も同様でした。しかし、こうした生活環境はどうてい人間らしい生活とは言えないし、ましてや、その人らしい生活を保障することなどできないわけですね。そこで、知的障害があろうが、精神障害があろうが、あるいは今で言えば認知症高齢者の方であろうが、福祉施設のような特殊な場所ではなくて、できるかぎり地域の中で他の人たちとごく普通の生活が送れるようにするべきであるという考え方が主流になってきたわけですね。これが脱施設化の流れですね。実は意思決定支援というの、本来はこうした脱施設化に向けた地域生活支援の議論の流れの中で出てきたものなのです。

ところが、なぜか日本の議論では、先ほど確認したように、むしろ施設を運営している側の人間、例えば施設経営者や事業者、あるいはその職員さんたちが、その施設の中で生活をしている利用者さんたちに対して意思決定支援を行うという形になっていますので、肝心の前提であった脱施設化の話はどこかに行ってしまうわけですね。本来の沿革からすれば、施設で暮らすのか、それとも地域社会の中で、とりわけ自宅で暮らすのかという意思決定の方がはるかに重要な問題のはずなのですが、この前提問題をすっ飛ばして、いきなり施設入所者を対象にした話になっているので、なんだか問題がとても矮小化されてしまった印象があるということです。

さて、2つ目の疑問点も、ガイドラインでの意思決定支援の主体に関わるものです。このガイドラインでの意思決定支援というのは、基本的には「職員さんがしましょう」ということなんですね。だとすると、これは法律家であれば、直感的にお気付きになるとは思います。ある契約の当事者の一方が、当該契約の履行として行われているサービスの内容等について、他方当事者の意思決定を支援するというわけですから、明らかに利益相反が問題になる場面です。それも、構造的な利益相反が問題になるわけですね。なぜなら、施設入所サービスを提供している事業者サイドが、その施設内でのサービスの受け手であるご本人の生活に関わる意思決定の支援を継続的に行うということになるからですね。

後ほどより詳しいお話をしますが、私は、意思決定支援の中には、実は単純なご本人の自己決定に還元できない、支援者によるある種の意思誘導的な要素があるのではないかと考えています。さらにいえば、この要素は、その意思決定支援の内容の良し悪しに関わらず、どんな意思決定支援にも含まれるものだと考えています。仮にこうした私の理解が正しいならば、構造的な利益相反関係にある施設内において、意思決定支援が濫用的に使われるリスクというのは到底見過ごすことのできない問題だといえるでしょう。つまり、施設の運営者側が自分たちの都合のいいように入所者の意思決定支援をするという形で、濫用的に使われていくおそれがあるわけですね。もちろん、全ての施設がそんな悪さをするといいたいわけではありません。しかし、法律家の皆さんであれば、おわかりいただけるとは思います。サービス提供契約の当事者であるサービス提供者側

に、相手方当事者であるサービスの利用者側の意思決定支援をさせるというのは、形態的には自己契約に類似したものとなります。しかも、この場合、ただでさえ利用者側の判断能力に問題があるわけですから、本来であれば、自己契約的な利益相反状況を排除すべき要請が通常のケースよりも強いはずです。したがって、利用者側の意思決定支援を行うのだとすれば、本来は外部者の目を入れて、完全に利用者側の立場に立って権利擁護を行う第三者による意思決定支援という視点が入ってこなければおかしいと思うわけです。私は、ガイドラインが目指している抽象的な、あるいは理念的な方向性自体は否定しません。しかし、少なくとも現在のガイドラインの中核的な内容、つまりサービス提供をしている事業者側が、そのサービスの利用者に対して、まさにそのサービス内容に関する意思決定支援を行うという点については、今申し上げたように法律的な観点からすると、あるいは沿革的な観点からすると、とても見逃すことができない重要な課題が残っているということを指摘しておきたいと思います。

さて今度は、ガイドラインの良い点についても少し触れておきたいと思います。意思決定支援をどういう形で行なうべきかについては、このガイドラインでは、次の支援に関する3つの基本原則の中に表れています。

1つ目が、自己決定の尊重をベースにするのだということです。意思決定支援の手法においては、ご本人自身が意思決定をするわけですから、これはある意味当然の話です。

そして2つ目が、これはとても重要なことだと思うのですが、支援者の価値観からは不合理に見える決定であっても、他人の権利侵害にならない限りはその選択を尊重すべきということです。これは、私の表現では、いわゆる愚行権を認めるということです。すごく雑な平たい言い方をすると、自分らしく生きるということは、他人と違う生き方を認めるということです。一番わかりやすいのは、例えば、趣味の分野です。皆さん方ご自身のそれぞれの今の趣味のことを想像していただけるとわかりやすいかと思います。

例えば、あなたがとても映画が好きだとしましょう。ところが、仕事で忙しいのでなかなか映画館に足を運ぶことができない。そこで、新作映画のDVDやBlu-rayが出ると、とりあえず、ボーナスを全てはたいても買い込むわけです。ところが、そもそも忙しくて映画館にも行けないような状況なので、自宅でBlu-rayなら見られるかという、やっぱり見る時間なんかないわけですね。本なんかもそうですが、まあ、そのうちいつかは読めるだろうという淡い期待の下に、とりあえずたくさんの本を買い込むけれども、結局は積ん読状態になるわけです。こういう状況を同じ趣味を共有していない人間がみると、無駄遣いにしか見えないわけです。見もしないDVDやBlu-rayのために月に5万も10万も無駄金を費やすぐらいなら、そのお金でもっとおいしいものでも食べた方がいいんじゃないかというふうに口を出したくなるわけですね。ところが、まさにこうした無駄遣いの中にこそ、ある意味ではその人らしい生き方というのが直接表われているということができるわけです。他人から見るとばかばかしいと思えるようなことほど、その人の人生の中では、むしろとても大切なことだったりするということが、よ

くあるわけです。

このときに施設職員さんなり、成年後見人なりが「いや、それは客観的に見たら無駄遣いだからやめなさい」という差し止めを独断ではいけないのだというのが、この基本原則なのです。はたから見ると、ばかばかしい意思決定、つまり無駄遣いに見えるかもしれないけれども、ご本人の価値観やご本人の考え方を前提にした場合、ご本人の中ではそれなりに筋が通っているのだということであれば、その意思決定は原則的に尊重されるべきであるというわけです。これはとても重要な考え方だと思います。

愚行権という表現はきつく響くかもしれませんが、人間のやっていること、特に楽しいことというのは、実ははたから見ると大抵はばかばかしくみえるものだという前提に立てば、判断能力が何らかの理由によって低下したからといって、途端に周りから自分のお金の使い道について、ああだこうだと口を出される必要はないよねという、ある意味ではここでも当たり前のことが確認されているにすぎないわけです。

3番目の基本原則もとても重要です。本人をよく知る関係者が複数集まって、さまざまな情報を把握したうえで、根拠を明確にした意思決定をするということです。実はガイドラインの中では、意思決定支援の場面ではなくて、代行決定、つまり本人の意思がわからない場面についてのルールとして指摘されているのですが、私は意思決定支援の場面でも重要なルールだと思います。たとえば、ヨーロッパの代行決定の基準に関する議論、つまり成年後見による法定代理人の意思決定の在り方に関する議論を見ていても、実は必ずしも「このように判断するべきだ」という積極的な具体的判断基準というのは確立していません。ただ逆に、「これだけはやってはいけない」という消極的な基準については、非常に多くの意見の一致がみられるわけです。それが具体的に何かというと、支援者個人の価値観を押し付けてはいけないという、まさにその1点なのです。

例えば、成年後見人は法定代理権という非常に強力な権限を持っています。つまり、本人の代わりに単独で本人を当事者とする契約を結ぶことができるわけです。しかし、支援者とご本人とは当然、別の人格、別の人間ですから、支援者が自分の価値観からしてよかれと思ってやったことが、必ずしも本人の幸福につながるとは限らないわけです。

しかし他方で、成年後見人が代理決定をしなければいけない場面というのは、当然に出てくるわけですね。その場合には、さっきの考え方でいくと、成年後見人は、代理決定の内容が自分だけの恣意的な考え方に基づくものではないことを担保する必要があります。そして、そのためにどうすればよいかというと、ご本人をよく知っている人や、あるいは場面に応じて、その行為の専門家、例えば、医療行為であれば医師や看護師等、そうした人たちにも集まってもらって、自分の判断や価値観をいったん相対化することが要求されるわけです。「あっ、他にもこういう考え方もあるのか」ということに気付いた上で、最終的にご本人のために、「じゃあ、ご本人の具体的な意思はよくわからないけれども、ご本人の価値観や考え方を踏まえると、いったいどれがベストな行動なのだろうか？」ということをして、できる限り多くの関係者を巻き込む形で議論していく。こうした手法の1つが、法政大学の菅先生がかねてよりご紹介されている

イギリスのインクルーシヴ・アプローチというやり方です。

さて、先へ進みます。ここまでガイドラインにおける意思決定支援についてお話をしてきたわけです。しかし、繰り返しになりますが、ガイドラインにおける意思決定支援の定義や、その直接の射程は非常に狭いわけです。したがって、たとえば成年後見人を含めて、他のさまざまな関係者にも視野を広げた意思決定支援を考えていこうとするならば、このガイドラインはもちろん足がかりにはなるけれども、これだけで足りるというものでもないというべきでしょう。他方で、これも既に冒頭で述べたように、今の日本で意思決定支援に関する明確な定義が確立しているわけではありません。そこで、今後さらに意思決定支援の具体的な内容を詰めていくときに、例えば特に立法論として、私がいう「法制度としての意思決定支援」の具体的な中身を考えていくときに、どんな要素を検討する必要があるのかということについて、少し私見を述べておきたいと思えます。

まず1つ目は、支援主体を限定するのもしないのかという論点です。例えば成年後見制度であれば、法的な権限を持っている成年後見人だけが支援主体になります。これと平行に考えて、例えば意思決定支援権者という法律上の特別な権限を持つ人だけが、法的な意味における意思決定支援を行うことができるようにするという立て付けを取るのが一つの考え方です。他方、これに対して、意思決定支援については、特定の法的な権限を前提にしないという考え方もちろん成り立ちます。特に障害者権利条約 12条に関する一般的意見が求めているように、現在の法定後見制度に完全に代替できるような法的な意思決定支援制度を構築しようとする場合には、この点を議論する必要性があります。

2つ目は、逆に支援を受ける対象者を判断能力不十分者に限定するのもしないのかという論点です。社会福祉の議論を見ていると、意思決定支援という言葉とエンパワーメントという言葉が同一の概念として用いられていることがよくあるのですが、後者のエンパワーメントという概念は、もともとはアメリカの公民権運動に由来するものです。つまり、当時、政治的に抑圧されていた黒人の人たちが政治参加を求める運動の流れの中で形作られてきた概念なわけです。さらにその後は、フェミニズムやジェンダーをめぐる議論の中でもこの概念が用いられていきます。女性の自立・自律を目指す運動の中に、やはりエンパワーメントの概念が出てくるわけです。もし仮にエンパワーメントと意思決定支援を同一の、あるいは少なくとも同種の概念として理解できるのであれば、こうしたエンパワーメント概念の沿革を考えると、支援を受ける対象者を判断能力不十分者に限定するのは、むしろ狭すぎるということになりそうです。つまり、意思決定支援に対するニーズを持っている人は、その原因が何であれ、何らかの社会的な環境によって意思決定を自ら行うという意欲や能力、平たく言えば自分自身のことを自分で決めようという意欲や能力が奪われている状況にあるすべての人ということになるからです。今の日本でいえば、例えば福島原発事故で避難を余儀なくされている被災者の方々などもそうでしょう。いうまでもなく被災者の人たちは別に判断能力が低下してい

るわけではありません。しかし、やはり自分自身の置かれている状況のために、本来ならば、自力で自分らしい生活が送れる、自力で自己決定ができるはずの人たちが、積極的に生きる意欲をなくしてしまって、仮設住宅の中に引きこもってしまうといった事態があるわけです。こうした人たちが本来持ち合わせている自己決定の能力を後押しして引き出していくということが、意思決定支援やエンパワーメントの本質であるならば、賛否はともかくとして、何も意思決定支援の対象者を認知症高齢者や知的障がい者、精神障がい者といった判断能力不十分者に限定する必要はないという考え方が成り立つことを知っておいていただきたいと思います。そういう意味では、実はここでも広くユニバーサルデザイン的な発想に立って、少し雑な言い方ですが、例えばちょっと落ち込んでいて本来の力が発揮できない人がいるときに、その人が持っている本来の力を引き出すための環境整備のサポート一般を広義の意思決定支援と呼ぶことができるのかもしれない。

3つ目は法律学上のやや細かな話になりますが、支援対象行為の線引きに関する論点です。具体的には、日常生活上の事実行為、例えば朝ごはんは何を食べるかとか、今日は何を着るかとかという事実行為まで意思決定支援の対象に含まれるのか、それとも、重要な契約等の法律行為に限定されるのかという問題です。この点は、成年後見人の権限と義務の範囲に関する議論を想起していただければよいかと思います。

さらに4つ目として、これも法律学上の専門的な議論になってしまいますが、意思決定支援の法律的な効果に関する論点です。つまり、意思決定支援なる行為が行われた場合に、意思決定支援者、被意思決定支援者、意思決定支援によって契約が結ばれた場合の相手方など、複数の関係者に対する法律効果をどのように考えるのかということが、特に意思決定支援を法制化しようとする場合には問題になるわけです。おそらく現行法では、そもそも法律上の意思決定支援権限のようなものがないので、当事者の法律関係は、民法上の事務管理の解釈によって対応していくしかないでしょう。しかし、今後もこのままでよいのか、それとも立法論として、成年後見制度に代替する仕組みとして意思決定支援制度を導入して、事務管理とは別の具体的な法律効果を規定していくのかということが、将来的には当然議論の射程に入ってくる可能性があるわけです。

最後に5つ目の論点として、最後の手段としては、代理・代行決定を今後も容認していくのかという点が、非常に重要な問題です。代理・代行決定の仕組みについては、成年後見制度上の取消権の基本構造を考えると、とてもわかりやすいと思います。取消権が使われる場面というのは、まずご本人自身が何らかの契約を自力でしたことが前提となっているわけです。そのうえで、成年後見人が、後出しじゃんけんの、「いやいや、この契約はあなたのためにならないから、私が取り消しますよ」という話なわけです。ここで重要なのは、取消権の構造上、ご本人ではなく、後見人という他人の意思決定が優先されるということです。この点から、現行民法の制限行為能力制度は、構造的には他者決定の仕組みであるというべきことになるわけです。法定代理の仕組みでは、契約上の当事者はご本人になるわけですが、この契約締結の最終的な意思決定権者はご本人

ではなく、他人である法定代理人、つまり成年後見人であるという点が、代行決定の一番重要な核になっているわけです。逆に言えば、意思決定支援という発想の核心は、この関係性を逆転させる点にあるということになります。

さて、現在の法定後見人や親権者の法定代理権のような代理・代行決定の仕組み、つまり、支援者側が他者決定の手法によって、客観的な価値観に基づいて本人を保護するという仕組みと、支援者側はあくまでも本人の自己決定のサポートに徹するという意思決定支援の仕組みの2つを対比させてみると、次のような違いがあります。第1に、代理・代行決定では、本人には意思決定する能力がないということを出発点にします。他方、意思決定支援では、本人に意思決定する能力があるということを出発点にします。第2に、他者決定、代理決定では、本人は保護の客体になります。意思決定支援では、本人自身が権利の行使主体になります。第3に、代理・代行決定では、先ほどの本人には能力がないという前提とも関連して、基本的に本人の価値観よりもその社会の標準的な価値観が優先されます。このとき最悪の場合には、社会的な価値観の名目で、実際には支援者の価値観が優先されかねないという問題もあります。他方、意思決定支援では、当然、本人の主観的な価値観が優先することになります。第4に、それぞれの正当化原理としては、意思決定支援がご本人の自己決定権に依拠するのに対して、代理・代行決定の方はパターンリズムによって正当化されることになります。

さて、今度は意思決定支援の定義に関する学説の動向に少し触れてみたいと思います。ようやく最近になって法律学や社会福祉学の領域で、学問的な視点から意思決定支援の内容を正確に整理していこうという動きが少しずつ進展してきています。ここでは、代表的ないくつかの学説を紹介します。

まず、意思決定支援の構成要素についていえば、現在最もちまたで流布している考え方は、意思決定支援には、「意思形成支援」、「意思確認疎通支援」、「意思実現支援」という3つの要素があり、この3つの要素が時系列的にこの順番で生起するという説明でしょう。ここでは、こうした見解をプロセス的な把握、時系列3段階説と呼んでおきます。しかし、最近これに対して有力な反論が、國學院大学の佐藤彰一先生から出されています。佐藤先生はまず、現実の意思決定支援の中に、先の3要素が含まれていることはたしかだとしても、そもそも意思形成支援とか意思確認疎通支援とか意思実現支援という各要素がそんなにきれいに時系列的に並んでいるわけではないと指摘します。私も個人的には佐藤先生の見方の方が正しいと思っています。

そこで、佐藤先生のご見解を私なりに敷衍する形で、先の通説的な3段階説に対する疑問点を少し述べておきたいと思います。3段階説では、意思決定支援の最後の要素あるいは最終段階として、意思実現支援が挙げられています。しかし、この概念については法律学的な観点からのもう少し正確な分析が必要だろうと感じています。もう少し踏み込んだ言い方をすると、ソーシャルワーク実践としての意思決定支援の話と、意思決定支援という支援者の行動の法律学的な分析とが半ば入り混じった形で表現されている印象が強く、もしも将来、法制度としての意思決定支援を考えていこうとするならば、

もう少し法律学的な視点からの再整理が必要だろうと思っているわけです。

例えば、ある契約の締結に関する意思決定支援を考えてみましょう。3段階説によれば、支援者はまず意思形成支援をすることになります。ところが、仮に対象が諾成契約であれば、とりあえず観念的にはご本人からの何らかの意思表示が発信されれば、基本的にはその時点で契約の世界では意思実現も達成していることになるわけです。例えば、入所契約を例にとると、実際には契約書の作成のプロセスがあるとはいえ、純粹に法律論としていけば、「この施設いいでしょう？ 入所してみない？」といったたぐいの働きかけを受けて、「うん。入所したい！」という意思決定をご本人がして、これを外部に表示すれば、それが承諾の意思表示となって、この段階で施設入所契約が実は法的には完全に成立しうるわけです。そうすると、施設入所契約の締結について、一足飛びに意思実現までが達成されているとみることもできるわけです。

もちろん、実際の支援の現場では、さらにこの後も、実際にご本人をその施設までお連れして、引っ越しを手伝うなど、法律学的に言えば、結ばれた契約の履行の実現についてまで、例えば先の意思決定支援を行った成年後見人が何らかの形で関与することも当然あるわけです。しかし、このような事実行為も伴うような契約の履行実現行為までは、少なくとも法律家が通常イメージしている意思決定支援の範囲には含まれていないのではないかと思うわけです。さらにこんなケースを考えてみてください。例えば、ずっと長いこと施設の中だけで暮らしてきた方が、一度温泉旅行に行って、温泉に浸かってゆっくりしたいなという希望を示されたとします。その意思の実現に向けて、成年後見人を含めた周囲の支援者が積極的に関わることも自体は、もちろんとても良いことだと思います。法定代理権を持つ成年後見人の場合には、民法 858 条の本人意思尊重義務の帰結として、こうした温泉旅行の手配までが、むしろ法的な義務として要請されることもあるでしょう。しかし、それでは実際に、成年後見人さんなり、あるいは意思決定支援者なりが、ご本人と一緒に温泉まで付いて行って、二人で一緒に温泉に浸かるところまでが、いわゆる意思実現支援としての意思決定支援の話なのかというと、多くの法律家は首をかしげることになりそうです。ところが、この一方で社会福祉の領域での議論を見ていると、例えば、ご本人が希望するレクリエーションと一緒に楽しむことも意思決定支援の 1 つであるといった議論もあるわけです。誤解のないように申し添えておけば、今はどちらの考え方が正しいのかを問題にしているわけではありません。そうではなくて、今日の基調講演の冒頭でも申し上げたように、意思決定支援の内実については、法律家やソーシャルワーカー、法律学者や社会福祉学者、それぞれの立場で色々な考え方やイメージが混在していて、明確な定義はもとより、共通のイメージすら必ずしも確立してはいないのだということを、あらためて確認しておきたいということです。

さて、そこで意思決定支援の定義をより深く考えてみるために、この点に関わる代表的な見解をいくつか紹介しておきましょう。まずは、社会福祉学の北野誠一先生の見解です。お手元のレジュメの資料の 25 ページを見ていただけますでしょうか。北野先生は、意思決定・支援について、次の 4 つの原則があると指摘しています。第 1 原則の

「エンパワーメント支援の原則」というのは、社会参加の選択肢の幅を広げる体験を共に繰り返し、本人の年齢、性別からみて一般的な社会参加、参画の広がりや本人と共に楽しめるということです。第2原則の「意思表示支援の原則」は本人の使いうる、あらゆる表現、表出、表明方法を駆使して、本人がその思いを表明することを支援することです。第3原則の「自己覚知と民主的討議の原則」は、常に複数の支援者と多様な専門職のチェックに開かれた状況を設定して、支援者の立ち位置や影響力に自覚的であることです。第4原則の「本人のリスクを冒す自由と、支援者の見守る自由の原則」は、リスクや失敗を冒す本人の自由を支えながら、本人のリスクやクライシスに関して、それを常に本人とコミュニケーションしてサポートをすることです。

次に法律家の見解もみておきましょう。わが国の法学者の中では、おそらく、イギリスの意思能力決定法に関するご研究をベースとした、法政大学の菅富美枝先生の見解がもっとも進んだものだと思います。スライドにありますように、菅先生は、意思決定支援について、「主として、懇切丁寧な情報提供、特に、本人が得意とする意思疎通方法（例 手話、絵、写真、キーボードの利用）を用いるといった周囲の努力によって、本人自身が決定できるように環境整備を行うこと」という明確な定義をされています。これに加えて、最後の手段としての代理・代行決定の場面についても、いわゆる主観的ベストインタレストの概念を通じて、ご本人の主観的な価値観を反映させた代理・代行決定の在り方を提示されています。こうした菅先生の議論の特徴は、本人中心主義の観点から、意思決定支援と代理・代行決定による支援とを一貫した統合的な体系として構築しようとしている点にあるように思われます。さらに、先ほどの主観的ベストインタレストの探求に当たって、特定の支援者による専断的な対応を排除するために、既に触れたインクルーシヴ・アプローチの重要性をかねてから主張されているわけです。

同じく法学者である國學院大学の佐藤彰一先生は、意思決定支援をエンパワーメントとほぼ同義の概念として用いられているようですが、そのうえで、「本人が決定プロセスに主体的に係ることを支援すること」と定義しています。そして、その重要な要素として、①「自己決定を強制するものではない」、②「決定の結果に関する自己責任を追究するものではない」、③「支援者の意図との食い違いは支援打ち切りの理由にならない」、④代行決定は意思決定支援ができない場合の「最後の手段」である」という4点を指摘しています。

詳細については、のちほどレジュメで確認していただきたいのですが、私なりにこれらの見解の共通点をまとめてみると、次の4点になるのではないかと考えています。1つ目は、そもそも意思決定支援では、ご本人に意思決定できる能力があるという前提に立ちますので、その上で支援者がやるべきことは、本人の代わりに勝手に物事を決めるのではなくて、本人自身が意思決定できる環境的な条件整備に徹するのだという点です。この結果、2つ目として、ご本人の主観的な価値体系が重視されることになり、仮に支援者の価値観からするとご本人による決定が不合理にみえたとしても、直ちにそれは駄目だと否定をはいけないということになるわけです。3つ目もこれと関連しますが、

支援者側の個人的な価値観が前面に出ることは許されないので、常に複数の支援者が関与することを求めて、各支援者の価値観を相対化した上でサポートをさせようとしています。特に代理・代行決定の場面では、特定の支援者の恣意的な他者決定を避けるために、こうした配慮が重要だということが強く主張されています。最後に4つ目ですが、少なくとも法学者である菅先生や佐藤先生は、最後の手段としての代行決定の可能性までは否定していないということも重要なポイントになるかと思います。

さて、今日のご報告の最後として、意思決定支援とパターンリズムの関係という論点を取り上げたいと思います。個人的にはこの問題はきわめて重要な今後の研究課題だと思っているのですが、今日は時間の関係もありますから、ポイントを2つに絞ってコメントをしておきます。

1つ目は、そもそも最後の手段としては、どうしても代行決定という手法を認めざるを得ないのではないかということです。例えば、植物状態の患者さんに対して、いくら意思決定支援をしたところで、ご本人自身は実際に意思を表明することはできません。したがって、少なくともこうした場面では、代理権の行使に代表される代理・代行決定型の支援手法、つまり他者決定型の支援手法を取らざるを得ないはずで、だとして、判断能力不十分者の意思決定に関する権利擁護の場面において、意思決定支援の手法だけで問題のすべてを解決することはできず、結局、代理・代行決定型の仕組みを補充的に併用することになるでしょう。そして、少なくともその限りにおいて、この補充的な代理・代行決定型の仕組みの正当化原理として、パターンリズムを援用せざるを得ないだろうということです。もっとも、これはある意味では当たり前の話であって、理論的には大した問題ではないとも思っています。

実は今日、私が皆さんに特に強調したい点は、もう1つの視点なのです。それは、最後の手段としての代理・代行決定だけではなく、そもそも意思決定支援という手法の中にもある種のパターンリズムを意味する意思誘導的な要素が含まれているのではないかということです。裸の意思決定支援、つまり、支援者個人の価値観からも社会一般の価値観からも完全に価値中立的な形での意思決定支援というのは、そもそも実行不可能なのではないのかという疑問を、まず指摘したいと思います。意思決定支援に関する実務現場の議論を見ていると、「意思決定支援というのはご本人の自己決定をサポートするだけだから、他者決定の要素はまったくないし、パターンリズムとも無縁である」というふうに簡単に割り切っているものが多いように感じられます。しかし、本当にそれほど単純な話なのでしょうか。現場で実際に意思決定支援をするときに、通常の場合、支援者は複数の選択肢を用意して、ご本人に示すことが多いと思います。しかし、本来、意思決定の選択肢は無限に近いわけですから、支援者から複数の選択肢が提示された時点で、意図的か無意識かはともかくとして、実は既に支援者による何らかの意思的な誘導が行われているわけです。意思的な誘導というと聞こえが悪いかもしれませんが、ご本人の権利擁護の目的で意思決定支援が行われる場合には、通常はご本人の生活の質を向上させる方向での意思決定を引き出すことが念頭にあるだろうと思います。もちろん、

ここでの生活の質の向上というのは、原則としてはご本人の価値観を基準とした主観的なものですが、状況によっては、生命の尊重のような社会の一般的な価値基準がこれに代わることもありえるでしょう。話を分かりやすくするために、ここであえて極例を挙げるならば、目の前で飛び降り自殺をしようとしている人がいたとします。そのときに、「ああ、この人は死にたいのだな。それなら手伝ってあげましょう」と背中を押してあげるのが意思決定支援かという、たぶん、普通そうは考えていないわけですね。少なくともこうした場合については、社会的に最低限共有されている一般的な価値観、例えば生命の尊重、平たく言えば「命あつての物种」という方向に意思決定を誘導しようと試みるはずですが、これは極例なわけですが、権利擁護の観点から支援者が意思決定支援を試みる時に、常に何らかの「良き意思決定」の方向に向けられたパターンナリティックな誘導の要素というのが潜在している可能性があることを意識しておくべきではないかと思うわけです。逆に言うと、たとえ意思決定支援の手法を用いたとしても、支援者の行動には何らかの介入的な要素がありえるわけですから、意思決定支援の結果として行われたご本人の自己決定を、「全部あなたが自分で決めたことなのだから、その結果もすべてあなたの責任ですよ」というような、非常に短絡的な自己責任の議論に結びつけるべきはないとも思うわけです。かなり舌足らずな説明となってしまつて、趣旨が伝わりにくかったと思いますが、「意思決定支援＝自己決定（＝自己責任）、代理・代行決定（他者決定）＝パターンリズム」のような単純な二項対立図式で意思決定支援を理解することは必ずしも正確ではなく、意思決定支援のうちにもパターンリズムの要素が潜在しうるし、それは必ずしも悪いことではないということを最後にもう一度申し上げておきたいと思います。

後ほど、またパネルディスカッションの中でも、この基調講演と関連する問題点に触れることになると思いますが、とりあえずはパネルディスカッションの前振りとして、いま私が意思決定支援について考えていることをお話しさせていただきました。どうも長い間、ご清聴ありがとうございました。

「意思決定支援に関する調査」

第二東京弁護士会多摩支部会員 中西紀子

ただいまご紹介いただきました中西です。本日は大勢の皆さまにご来場いただきありがとうございます。私から実行委員会の活動内容をご報告いたします。

実行委員会では、本日の集いのテーマである意思決定支援に関する福祉の現場での問題意識や課題を把握するための調査を試みました。お手元の資料集の31ページ以降に記載しておりますので、ご参照ください。



1つ目の調査としては、意思決定支援に関する事例収集を行いました。具体的にはまず、多摩地域の自治体、社会福祉協議会、関係者の皆さまにご協力いただき、事例検討を含む会議などに弁護士が同席させていただきました。また、地域包括支援センターに弁護士が赴き、これまでの支援事例についてお教えいただきました。さらに、後見業務に従事している弁護士から、自らが成年後見人等として関与した事例についての報告を求めました。このようにして、収集した事例につき概要を一覧表としたものがお手元の資料集の41ページから44ページの表となります。例えば、事例3、ご自宅が老朽化して危険な状態にあるが80代で1人暮らしをしておられるご本人はご自宅での生活を希望しておられるケース。事例15、胃に腫瘍がある可能性から、主治医から胃カメラ検査を勧められたが、90代のご本人がこれを拒否しておられるケース。事例24、70代の精神疾患を有する女性が、長年夫から虐待を受けているが、ご本人も夫も医療や支援を拒否し、生活や健康に問題が生じているケース。事例53、90代の女性について、医療上の必要から入所先を変更する場合に、親族間で施設の選択について意見が分かれたケースなど、様々な事例の報告を受けることができました。事例収集とその検討を通じて、支援の現場においては、意思決定支援に関して様々な課題があることがわかりました。その中でもどこで暮らすかや、お金の使い道など、本人の意思を探り、本人の意思を尊重した支援を考えるという場面で意思決定支援が意識されることが多いことがわかりました。ただし、自宅生活が困難な事情があったり、浪費があったりする場合には、どのように意思決定支援をしていくのか悩ましい問題が生じます。また、医療に関しては、本人の意思決定を重視しようという認識が共有されていることがうかがわれます。しかし、実際には、医療に関する意思決定支援は非常に難しく、医療関係者との連携を深めていく必要があると考えられます。後見人が選任された後、後見人が代行決定を行うケースも見られますが、その場合でも本人の従前の考え方を周囲から情報収集するなど、本人の意思を推測していくことが試みられています。他方で、後見制度を利用しないま

ま、ご家族などが本人の意思を尊重せず、ご家族の意向で事実上代行決定を行ってしまっているケースもありました。

2つ目の調査としては、立川市第三者後見人等連絡会にご協力いただき、意思決定支援をテーマとして KJ 法によるグループワークを開催していただきました。立川市第三者後見人等連絡会は、立川市社会福祉協議会が設置している成年後見制度の推進機関である地域あんしんセンターたちかわの主催により、立川市内の親族後見人や第三者後見人等の支援や後見人等と行政や地域の関係機関等とのネットワークを形成することを目的とした連絡会です。この日のグループワークでは、専門職、福祉職、市職員が出席して7、8人で6グループに分かれ、意思決定支援の問題点について、各自の体験に基づき問題点を付箋に手短かに記載して模造紙の上に貼り付け、同様の意見を集約し、最終的にはテーマごとにグルーピングしてまとめていきました。資料集の45ページには、このときに実際に1つのグループが模造紙に付箋を貼ったものを掲載しています。印刷は白黒ですが、職種ごとに異なる色の付箋を用い、どの職種がどの問題点を出したのかがわかるようにいたしました。各グループで出された問題点をまとめたものを資料集の46ページから52ページに記載しております。問題点のグルーピングの観点として、例えば、本人、家族、支援者といった人に着目したものや、医療、生活の場、生命、経済など問題が生じる場面に着目したもの、意思形成、意思表示、意思実現という意思決定支援の段階に着目したものなど、様々な観点が出ました。問題点としても、本人は誰に心を開いているか、本人と家族が異なった意見を出しているとき、年齢と手術、在宅とごみ屋敷、最後をどこで迎えたいか、小遣いが欲しい、本人の希望がどうしても満たされない、支援者の責任など多数の問題が出されました。ここでも、やはり居住場所選択の場面、医療に関する場面、金銭の使途に関する場面で意思決定支援が意識されることが多いことがわかりました。また、本人が意思表示をすることができない場合、意思表示をすることが難しい場合などに本人の意思形成、意思表示にあたり、どのような意思決定支援を行うかという問題や、意思決定支援にあたっての家族の影響や家族の思惑への対処などが課題となっていることもわかりました。

以上の2つの調査において、多くの方が課題と感じている場面である居住場所の選択における意思決定支援と虐待や支援困難などの問題のあるケースでの意思決定支援について、さらに検討を深めるべく、平成29年10月12日、立川市第三者成年後見人等連絡会において、弁護士、司法書士、行政書士、社会福祉士、社会保険労務士、市役所高齢福祉担当職員、地域包括支援センター職員がパネリストとなって、架空の事例を設定し、その事例に基づいたパネルディスカッションを開催していただきました。その際に用いた事例とパネルディスカッションの内容はお手元の資料集の54ページから62ページに掲載しています。なお、このときに用いた事例は、本日この後のパネルディスカッションで用いられる事例のうち、事例1および2と同じものとなっています。この日のパネルディスカッションを通じて、同じ課題に対してもパネリストの職種により異なる視点を有していることが明らかになりました。特に、虐待や支援困難などの問題のあ

るケースを想定した2事例目においてはその傾向が強く出たと思います。

実行委員会における以上3つの調査活動を通じて、支援の現場においては、様々な場面で意思決定支援が問題となることが、改めて明らかとなりました。意思決定支援は成年後見人等を含め、複数の支援者が行うものである以上、われわれ弁護士が成年後見人の職務を行うにあたっては、多数の支援者らと連携し、共に考えていくことが必要です。また、自治体、社会福祉協議会、地域包括支援センターなどが関与しているケースには、虐待、医療拒否、支援拒否、家庭内に支援を必要とする人が複数いるケースなど困難事例が多数あることも改めて明らかとなりました。このような困難事例においては、支援開始後の早期の段階で、法的観点を踏まえた助言や支援が必要となることも多くあります。また、集いの調査のために事例検討の会議に参加したり、地域包括支援センターの担当職員から直接お話をおうかがいしたことなどを通じて、支援の現場においてそこに弁護士がいれば相談したいことは多数あるということ強く実感しました。この点は、弁護士に限らず、他の専門職の方々に対しても同様のニーズがあるものと思います。高齢者、障がい者の権利擁護の分野において、自治体や支援の現場における弁護士に対するニーズは高いものの、弁護士と現場が十分に連携し、タイムリーかつ気軽に助言が得られる体制ができているとは言えないのが現実です。弁護士会多摩支部としては、集いのための活動を端緒として、今後多摩地域における自治体や福祉関係者、権利擁護に携わる専門職の方々と弁護士との連携をさらに強化していきたいと考えています。

最後になりましたが、本日の集いのために多大なご協力をいただきました多摩地域の自治体、社会福祉協議会、地域包括支援センター、立川市第三者後見人等連絡会、その他、ご協力いただきました多数の方々に厚く御礼申し上げます。

寸劇

石野・・・・・・・・東京弁護士会多摩支部会員 井上章夫
後見人・・・・・・・・第一東京弁護士会多摩支部会員 田崎博実
ケアマネ・・・・・・・・第二東京弁護士会多摩支部会員 高橋郁子
ナレーター・・・・・・・・東京弁護士会多摩支部会員 中井信郎

○ナレーター：今回の主人公は、石野さだむさん 85 歳。奥さんが先立ってからは自宅で 10 年以上 1 人暮らしです。半年前、弁護士が成年後見人に選任されました。今日は、石野さんの家をケアマネさんと後見人が訪問します。さて、どんなお話になるのでしょうか。ちょっと、のぞいてみましょう。

○ケアマネ：石野さん、お邪魔しますね。

○石野：留守だよ。

○ケアマネ：お邪魔しますね！

○石野：留守だって本人が言っているだろ。

○ケアマネ：先生、行きましょう。

○後見人：はい。無視してね。

○ケアマネ：こんにちは。

○後見人：こんにちは。

○ケアマネ：また、先月よりもごみが増えてますね。石野さん、調子はいかがですか。

○石野：はあ？

○ケアマネ：調子はいかがですか！

○石野：はあ。若い頃はこれでも、アフリカのキリマンジャロに登ったこともあるんだけどね。最近、全然駄目だけど。まあ、なんとか元気ですよ。

○ケアマネ：(笑)

○石野：そこのお兄さん、お兄さんと言うにはちょっと年取ってるけど、あんた誰？

○ケアマネ：もう、石野さん。いつも来てくれる後見人の先生でしょ。

○石野：ああ、被後見人の先生ね。

○後見人：後見人です。石野さん今日はごきげんですね。

○石野：ああ、ありがとう。お兄ちゃん、一杯どう？

○後見人：いやあ、もう喜んで。お気持ちだけいただいております。それではですね、今日こそは老人ホームの話、進めさせていただきますよ。

○石野：老人ホーム？老人ホームなんか入ったら、うちのかみさんが、うちのかみさん美魔女って言われてんだけど、うらやましい？

○後見人：いやいや、私見たことないですから。

○石野：そう。それでね、美魔女のかみさんがうちに帰って 1 人になっちゃうから、困るんだよ。



- 後見人: いやいや、奥さん亡くなってもう何年になると思っているんですか。その話、先月もしましたよ。
- 石野: そうだっけ? 美魔女って言われてたんだけどなあ。
- ケアマネ: ねえ、石野さん。こないだの夏、熱中症になっちゃったでしょう。あのときはヘルパーさんが来る日だからよかったけど、おうちで1人暮らし何かと大変じゃないかしら。
- 石野: あーそうだったね。確かに1人暮らしは難儀だね。
- 後見人: 老人ホームでしたら、具合が悪いときもちゃんと見てくれる人がいますので、安心ですよ。
- 石野: うーん。でもあれだよ、このうちのワンコ（と、ぬいぐるみを抱っこする）。このワンコは誰が世話してくれんかい?
- ケアマネ: ワンコって……。じゃあ、特別にペットを飼わせてくださいって許可をもらってみます。
- 石野: あっ、そう。じゃあ、お願い! よろしく。
- ケアマネ: それに、最近お部屋もお庭も片付かなくなってきたでしょう。
- 石野: 掃除? やってるよ。私の部屋を見てごらん。布団の周り 50 センチ、こんなにきれいじゃないか。
- ケアマネ: ううん…見事に散らかってますね。
- 後見人: お部屋の中が散らかっていると、衛生的じゃないですし、お庭の荷物があると火の始末、心配ですよ。
- 石野: 火の始末? 心配いらない。この間、ガス止められちゃったから。
- ケアマネ: 違うところで問題ですよ! 支払い、どうすんですか。
- 後見人: ちょっとちょっと、請求書どこやっちゃったんですか!
- 石野: さあ? どこにやったかな。
- 後見人: もう! ガス会社に連絡して引き落としにしておきますからね。
- ケアマネ: ねえ、石野さん。今日はホームのパンフ持ってきました。ホームのことちょっと考えてみましょうよ。
- 後見人: ケアマネさんもそう言っていることだし、その方がいいと思いますよ。
- 石野: うーん。できれば、この家がいいなあ。ほら、歌にもあるじゃない。住み慣れたー我が家にーララララララーラー。
- 後見人: ララララララーラーラーってストップ! それ、先月も歌いましたから。石野さん今度、老人ホームに行ってみましょうよ。私も一緒しますから。
- ケアマネ: 先生、本当ですか。そう言っていただけると助かります。よろしくお願いします! じゃあ、石野さん、早速、ホームに見学に行きましょう!
- 石野: あのう、できればおうちにいたいんです。



そう言っていたけると助かります。
じゃあ、ホームに電話をしますね!
あの、できればおうちが…

○ナレーター：そんなこんなで、ケアマネさんと後見人が何ヵ月かかかって説得して、石野さんは老人ホームに入ることになりました。こうして、関係者の努力により、石野さんは安心、安定した生活を手に入れることになったのでしょうか。

パネルディスカッション

「意思決定支援の実践について」

(パネリスト)

上山泰 (新潟大学法学部教授)

赤沼康弘 (東京弁護士会多摩支部会員)

池田恵利子 ((公社) あい権利擁護支援ネット代表理事 社会福祉士)

山本繁樹 (立川市社会福祉協議会)

臼井弘文 (八王子市福祉部高齢者福祉課)

(コーディネーター)

宮武洋吉 (第15回高齢者・障がい者権利擁護の集い実行委員長)

長谷川敬祐 (第15回高齢者・障がい者権利擁護の集い実行委員)

○宮武：それでは、これからパネルディスカッションを2時間ぐらい、時間を予定しております。ちょっと長い時間になりますが、その中でこの意思決定支援に関するさまざまな論点というか、そういうところについて議論をしていければなどというふうに思っております。今、ご紹介いただきましたコーディネーターの弁護士の宮武です。よろしく願いいたします。サブで長谷川弁護士がコーディネーターとなります。パネリストの方々、冒頭発言いただく際にそれぞれ自己紹介をしていただければと思いますので、よろしく願いいたします。



それから、われわれ弁護士っていうのは業界用語みたいなもので、お互いを先生、先生と呼び合うという部外者から見ると気持ちの悪いような風習があるんですけども、今回こういうパネルディスカッションということになりますと、それはやめましょうということで、お互いをさん付けで呼び合うという、世間一般からすると通常の言い方になりますね、そういった進行となるということをご理解いただければと思います。

では、早速、中身のところに入っていきたいと思います。前半部分で、上山さんの方から基調講演をしていただきましたけれども、まず、この基調講演の中でパネリストの方々が特に注目されたポイントについてお話をいただければと思います。その際に、それぞれの自己紹介についても、触れていただければと思います。それから、パネリストの方々のプロフィールの詳細は、資料集の71ページに掲載されているので併せてご覧ください。

それでは、赤沼さんの方からよろしく願いいたします。

<基調講演に関して>

○赤沼：上山さんの講演は、「なるほど、確かにそうですね」と、うなずきながら聞いて

ていました。まさに「今日のお話はそのとおりですね」と言えばそれで済みになってしまうので、もう少し感想を述べたいと思います。

高齢者、障がい者の権利擁護ということでは、今、保護から支援へ、そして意思決定支援へという段階に来ています。保護から支援・意思決定支援への風が吹いていると言うべきなのでしょう。この基底にあるのは、要は本人の意思に従った生活や療養あるいは財産管理、これを実現すること。つまり、本人を主体にした支援を実現することなんだろうと思うんですね。

判断能力が減退した人について、本人の意思をどう見るかっていうのは、そう簡単ではないこともあります。これまでこの点についての認識が弱かったということは確認しなければならぬと思います。

利用促進基本計画の議論の中で、成年後見人のこの点における認識の薄さが指摘されました。本人の意思から離れた支援ではメリットを感じられないというわけです。



この意思決定支援の対象となる行為というのは、先ほどの紹介にもありましたように、必ずしも法律行為だけではなく、事実行為から含めてさまざまな分野にわたる。その対象となる行為によっては、意思決定支援の重みとかやり方には、違いはあるのかもしれませんが、そこにある本人の意思を重視しなければならないという点は、どんなことについてであっても変わりはないはずです。

成年後見という観点からお話しますと、成年後見は、以前は禁治産という制度だった。禁治産制度の下においては、禁治産者というのは、心神喪失者と言われたんですね。心神喪失者と言われてしまうと、意思なんかないだろうと。こういう感覚で実務が回っていたわけです。また、学説もそういった観点で整理されていたんだと思うんですね。それが、新しい成年後見制度の下では、被後見人についても意思を尊重しなさいという規定が設けられた。民法 858 条にそう書いてあるんですね。これは、大きな転換であったはずなんです。だけれども、この点について真正面からこれを実務にどう活かすかということが論じられることがなかったのではないかと感じがあります。被保佐人やあるいは被補助人、この人たちは、被保佐人は、著しく判断能力が減退したにしても、判断能力があるという位置付けだったんですね。しかし、被後見人となると判断能力がないでしょう。そこには意思はないでしょうというふうな一般的な認識があったんだと思うんです。ところが、民法はきちんとそこに、被後見人であってもその意思を尊重しなさいという規定を作っていたんです。それはどういうことかということ、いわゆる法律上の意思、厳密な意味で意思ではなくても、意向やあるいは、推定的な意思をも考慮すると。そういった観点から本人の決定を重視しましょうと、こういうことであったはずなんです。それが今まで軽視されてきた。あるいは、ほとんど顧みられなかったんだら

うと思います。それがこの間、保護から支援への流れ、また障害者権利条約の批准という流れの中で大きく動いてきたということなんだろうと思うんですね。この意思決定支援の分析あるいは定義ということについては、先ほどいろいろ上山さんからお話がありました。ただ、われわれ実務家として、念頭に置くべきは、要は本人の意思を主体に置いた支援をどう実現するかということだろうと思うんです。

そういう観点で、少しこの点について検討していきたいと、またこのパネルディスカッションの中でもさらにそこを深めていきたいと思っています。その上で一番重要なのは、本人の意思をどう捉えるかです。衝動的な意思、変転する意思、その中で本人の確固とした、一貫する意思というものをどう把握していけばいいのか。また、それをどうやって引き出していけばいいのかということが大きな課題だと思うんです。さらに、その引き出された意思が、例えば、違法な行為に及ぶものだとか、本人の基本的な生活を破壊することになってしまうとか、そういったときに、意思をそのまま実現していいのか。先ほどあった自殺しようとする人をその人の意思に反してでも抑える。後ろから背中を押したら大変なことになります。そういった観点も必要だろうと。こういったところから、支援者は具体的なケースにおいてどのような活動をすればいいのかということも議論したいと思っています。とりあえず以上です。

○宮武：ありがとうございます。続いて、池田さんの方からコメントをお願いいたします。

○池田：社会福祉士の池田恵利子と申します。上山先生のお話、論旨明快でいちいちうなづくことあったんですが、私は先ほどの寸劇に表されているように、もっと身近な日々の支援の問題として考えてみたいというふうに思っています。私もプロフィールについては、ご覧の資料でご覧いただければと思っていますが、介護保険になるよという22年以上前から、この権利擁護という問題に関わってきました。それは、1つには変な自信がありまして、私はきっと認知症になるだろうということ。そのときに、2つ目ですが、頼るべき身寄りはいないという中で社会的にちゃんと支援をしてもらえらるだろうかということをしてソーシャルワーカーとしてずっと考える中でこの権利擁護に関わってまいりました。意思決定支援の問題はそういった意味では、「明日はわが身」として、今日ご参加の弁護士の先生だろうが、例えばドクターだろうが、地域包括の方だろうと結局はご自身の問題に返ってくるのではないかなというふうに思っています。そして、意思決定支援の問題は、日本でこそ、しっかりと考えなければならないと思っているのは、子は親に従うべきもの、妻は夫に、というのは今ちょっと生きてないかもしれませんが、今の高齢者は、年を取れば、子に従って決めてもらえる、保護してもらえるところを、まだ思ってきた方々だと思います。また、福祉関係者に関しても、福祉のお世話、介護のお世話になるんだったらお任せするしかない。また、任せなさいという姿勢が福祉関係者には大きかったのではないかなというふうに思っております。それを悪いと否定するわけではない。パターナリズムですか父権的保護主義というものをただ否定するだけではありませんが、先ほどの寸劇の最後のところですが、もう一度、

支援者としての姿勢、「それって、本人にとってどうなのだろうか？本人をちゃんと中心に捉えてきたんだろうか？」というところを改めて考えることとしたいと思います。

○宮武:ありがとうございます。続きまして、山本さんからコメントお願いいたします。

○山本:山本と申します。よろしくお願ひいたします。私も自己紹介はプロフィールを読んでいただけたらと思います。私も池田さんと同じく先ほどの寸劇、弁護士会の皆さんが熱心に演じてくださって、あのお年寄りの男性が自分自身になるかもしれないって、そういう感想を持ちました。その可能性は誰にでもあるのだというふうに思います。私自身支援者として十数年前に支援していた方で90代の独居の女性の方がいらっしやいました。身寄りがない方で、在宅で頑張って最後までこの家で暮らしたいとおっしやっていたのですが、あるとき風邪をひいて熱発がずっと続いて、入院という形になりました。入院後に「本人が帰して、帰して」と騒ぐ状況があつて当時の入院先で身体拘束が始まって、関節拘縮が起こり寝たきりに近くなつてという経過をたどっていました。お見舞いに行った際にその女性の方が私だと気付いて、目が悪い方だったので声でわかつて、「私を家に帰してよ」と叫ばれたときがありました。当時の地域の社会資源の状況や自分自身の力不足のなかで身寄りがないその方を在宅に戻すことができなく、そのまま特別養護老人ホームへ入所の経過をたどつたのですけれども、いまだにその方の顔が時々夢に出てきます。あのとき、もう少し自分にソーシャルワーカーとしての力があれば、もしかして在宅の支援チームの力があれば、入所ではなくて在宅でもっともつと望む暮らしができたんじゃないかという、そういうことを今でも思い返すときがあります。なので、意思決定支援というのは、人ごとではなくて自分の問題でもある。支援者である自分の問題でもあるし、1人1人の利用者になるかもしれない自分の問題でもあるし、自分の家族の問題でもあるという、そういう問題だと思ひますので、そういう視点で今日のパネルは進めていきたいと思ひます。先ほど上山さんのお話であつた4つの意思決定支援のまとめ、環境整備というのは、これは本人自身のエンパワーメントとも絡むでしょうし、チームという環境の整備にも絡むでしょうし、地域社会という環境整備にも絡むことだと思ひますので、そういう環境整備についても皆さんと一緒に考えてみたいと思ひます。それでは本人の主観的価値体系を探るには、私たち支援者は、もしくはチームは、どういうふうを探っていけばいいのかということも皆さんと議論したいと思ひますし、また、複数支援者のチームというときに、どういうふうなチームであればそれは可能になるのかということも皆さんと今日話し合つていきたいと思ひます。最後の手段としての代行決定、これはこのあと議論になりますが、虐待対応とか、そういう場面でも出てくるときがございますので、また事例の検討の中でも皆さんと議論していきたいと思ひますし、今日は私たち前に出てくる人たちだけではなくて、会場の皆さんがたぶんそれぞれ意思決定支援を考える、自分の暮らしとしても、また、支援者としても考えるということが数多くあると思ひますので、今日は会場の皆さん全員が参加者というつもりで、このパネルを進めていきたいと思ひます。よろしくお願ひいたします。

○宮武：はい、ありがとうございます。では、最後に、臼井さんからコメント、よろしくお願いたします。

○臼井：皆さん、こんにちは。わたくしは八王子市の福祉部高齢者福祉課、こちらで現在、高齢者の権利擁護に関する業務を担当させていただいております。具体的には高齢者虐待への対応、また、それに絡む成年後見制度、そういったところの首長申し立ての事務を担当する一方、内部の前任者の異動に絡みまして、28年度から認知症施策の担当の方も併せてやらせていただいております。先ほどの基調講演の中でお話がありましたとおり、意思決定支援というのがこういう法律に明文化されたということは、ある意味非常に重要なことかなとは思いますが、日々虐待等の対応をしている中で感じることとしまして、養護者とのパワーバランスであったり共依存がある中、なかなか本人の本心、本音を聞き出すことが難しいケースが非常に多いと感じております。その一方で、行政につきましては、虐待防止法とかそういったもので行政の責任、責務が問われております。そうした中で緊急に判断しなければいけない、本人の説得であったり、意に反するような対応も時々取らなければいけないというところで、担当としましてはこうした今日の意思決定支援という内容について、今日は本当に勉強させていただくつもりでこちらの方に参加をさせていただいております。ぜひ、皆さんと議論させていただくことができると思っております。よろしくお願いたします。

○宮武：はい、ありがとうございます。パネリストはもう1人基調講演の上山さんも入っていただきますので、コメントはこの場では省略させていただきます。では、次に進行していきたいんですけども、このパネルディスカッションでは、弁護士会からの基調報告でも触れましたが、事例を設定いたしまして、その事例の検討と言いますか、そういうところの議論をまず前半でやっていきたいと思っております。

まず1つめの事例から入っていききたいと思います。この資料集では73ページに記載されている事例1から早速入っていききたいと思います。では長谷川さん、事例の紹介をお願いいたします。

<事例1—住む場所の選択—>

○長谷川：事例1、紹介いたします。ケースですが80代女性、独居、認知症、家族はいない、もしくは疎遠。単身で持ち家である自宅に居住している。ヘルパーなどの介護サービスを介護保険の枠内で利用している。現在収支はとんとん。今後はサービスを増やすために自費サービスを導入する場合には赤字となる。流動資産としては預貯金があり、多少の赤字は補填することは可能。ご近所とは良い付き合いをしてきたが、近隣住民の入れ替わりや高齢化等もあり、徐々に付き合いが希薄になりつつある。また、近隣からも本人の独居生活を心配する声も出てきている。1人での生活の不安、自身の衰えに対する不安から施設入所を望む発言をすることがある一方、自宅で好きなように暮らしたいと発言する日もあり、その日によって言うことが変わる。認知症の進行や身体の衰えが見られるため、関係者はそろそろ施設入所をした方が良いのではないかと考えている。本人が不安や失念から関係者に頻回に電話をしてしまう。苦しいと言って救急車を呼ん

でしまう等の行為も出ており、本人を支えることに負担感も出てきている。本人は上記のように施設入所を望む発言をすることもあり、施設の見学に行ったこともある。施設入所契約等も視野に入れて成年後見人が選任された。そんなケースです。

○宮武：はい、ありがとうございます。これも実際の実務ではよく見られるような感じの事例ではないかなということ、ここで取り上げさせていただきました。では、パネリストの方からそれぞれこの事例に対する着目している点ですとか、そういったところについてコメントをいただければと思います。では、池田さんからよろしく願いいたします。

○池田：先ほどの寸劇は、ほんとにもうご本人置いておいて、ゴミ屋敷ということだからかもしれないけれども、まず施設入所ありき、という感じでした。この事例の場合は、ご本人も揺れる気持ちなのか、その日によって言うことが変わる、というところでたぶん法律家の先生がどれが本心なんだとお考えになるかもしれません。しかしまずその前に、揺れるのは当たり前なんじゃないか、という前提で考えていかなければいけないんじゃないだろうか。先ほども言いましたけど、自分の今後、不安だったりというのは当たり前の中で、逆にそこで困ってるのは誰なんだろうか。本人も困りごとがあるんだったら、それは現実的にどんなことで、それに対して対処はできるけども、困っているというところで近隣の方が大変、そろそろ入所してもらった方が安心だな、という地域を感じ。そして、支援者としても負担感があるからというところがあるかもしれない。これは、先ほど上山先生、価値観の押し付けになってはいけない、ゴミ屋敷のときも絶対きれいであれば人は住んではいけない、いやあ、汚れてるうち大好きっていう方もいないではないはず。皆様のお手元に 63 ページでしたかね、これは成年後見活動における意思決定支援のためのアセスメントシートという形で、日本社会福祉士会を出しているものだと思うんですが、まず最初にやはりご本人の意思を確認し、ご本人の希望をどうすれば実現できるか、いろんな人の意見、考えられる方法、その良いところ悪いところ難しいところを、まずみんなでちゃんと出し合って考えてみようよということが言われていますが、まず最初に本人の心の中の願いを実際に言える環境の問題も含めて、しっかりそこから整理すべきだったんじゃないか。この高齢者の方々、普段お世話になってる方に、いや、自分はこうしたい。先ほどの寸劇の方は逆に本人意思が非常に明快です。でも、明快に出せない方というのが前提で当たり前、そこから丁寧に、これも上山先生、自己責任として全て押し付けないというふうにおっしゃってらっしゃいましたけれども、見放さない、見守る支援で初めてその辺り時間をかけてやっていけることなのではないかなと思いました。それが第一の印象です。よろしいでしょうか。

○宮武：はい、ありがとうございます。では次に、山本さんからうかがってもよろしいでしょうか。

○山本：はい。今医療の世界でも ACP ということが言われています。ACP はアドバンス・ケア・プランニングの略です。アドバンス・ケア・プランニングというのは、先々のケアの計画を本人主体に考えていこうということですけども、ACP、アドバンス・ケア・

プランニングで言われていることは、本人の意思は変わるものだという事です。本人がいろいろ考えていること、一度決めたこと、これはよく看取りの場面で言われるんですが、自分がどういうふうに亡くなっていきたいかという意思決定をしていたとしても、それは揺れ動くものなんだということがACPの考え方で、今、医療界でもこの意思決定支援はいろんな場面で言われています。特に退院支援とか看取りの場面で、最後どういうふうに亡くなっていきたくていうのはよく言われていることなんですけども、今池田さんがおっしゃられた、揺れ動くのが当たり前だということを、やはり私たち支援者は考えなくちゃいけないし、この80代女性は、これはさっきの話と同じですけど、自分自身がそういう立場になるかもしれません。持ち家でこういう状況の中で支援者が勝手に決めようとしてるという場面に出くわすかもしれないということを考えながら、私たちは支援にあたらなければいけないということになります。

認知症とよくひとくくりにされますが、認知症というのは皆さんご存知のとおりさまざまな状況があります。状態の重さ軽さ、本人の望み、本人の暮らし方、今までの生活歴も含めて、今認知症のケアではパーソン・センタード・ケア、本人中心に考えていこうっていうことが繰り返し言われていますけども、改めて、今いる関係者、包括センター、ケアマネジャー、ヘルパー事業所等や親族の方も含めて、そこに後見人が後から入っていくというチーム編成が多くなりますので、このチームで意思決定支援をしていく。その後見人があとから入っていくという場面で、改めてもし後見人だったとしたら、じゃあ、このチームでご本人の意思決定支援をしていく上では、ご本人って何が希望なんでしょうか？ どういう暮らしをしてきたんでしょうか？ 今どういう状況でこういう頻繁な不安や失念や電話という行為が繰り返されているんでしょうか？ その原因は何なのでしょう？ というのを、やはりチームメンバー間で確認していく必要があります。この在宅生活において本人らしい暮らし方、ケアの仕方、ケアプランってどういうものなのかっていうことを、私は後見人の立場から主張すべきだと思いますし、包括センターの立場からも主張すべきだと思いますし、ケアマネジャーの立場からも主張すべきだと思います。そのうえでチームの力を合わせるべきだと思います。認知症のケアや在宅のケアを含めて、ケアチームの支援力によって本人の可能性は変わってくるということです。そのチームの力量によって、在宅の生活が継続できるかどうかが変わってくる可能性があるということがあります。火の元の心配があるというとき、火の元の心配がないような自動消火装置を付けようですか、こういうケアをしていけば本人の不安が軽減されるとか、そういう可能性をチームで追求しましょうということです。私たちの今の実践ではご近所の方たちを呼んで地域ケア会議を開いて、こういう支援をしているのでご本人の暮らしが安定に向かっています、いろいろ不安がない状況を今作ろうとしていますので、一緒に地域で暮らしていくことができないでしょうかっていうことを、個別の地域ケア会議で本人の周囲の地域関係者に呼び掛けたりもします。

そういう努力がなされて、そして、ご本人の意思、希望と一緒に考える。一緒に考えた上でどうなのかっていうことが、まさしく本人を中心としたケアチーム、そして、後

から加わった後見人に問われている事例なんだと感じます。

○宮武：はい、ありがとうございます。それでは、行政の立場というか、こういう事例も多く接するかと思いますが、臼井さん、いかがでしょうか。

○臼井：行政の立場としましても、こういうケース多々相談があります。本人の気持ちっていうのをやはり、いろいろお話を聞きながら引き出していくということが必要かなと思っております。また、現状では頻回に電話をしてしまうとか、苦しいと言って救急車を呼んでしまう、そうした行為が徐々に出ているというようなお話もあるんですが、そうしたところはその原因をしっかりと調べて、担当者、地域ケア会議等で情報共有しながら、地域でどういう支援ができるのか、そんなところで支え合って在宅生活を極力長い間過ごしていただくということは可能なのかなと思います。それ以外にも例えば火の不始末でボヤを出してしまうと。そんなことがありましても、行政としましても、例えば火災安全装置、電磁調理器の給付であるとか、そういう代替をすることで生活を継続することもできると考えますし、ただ、頻回に徘徊等が出て周りの方から行政に対する相談、場合によっては警察に頻回に保護されるというようなケースが症状として出てくれば、再度それを解消するような方策がないのかどうか、そういったところは十分関係者間で協議をして情報共有を図りながら、本人の在宅生活を継続できるように行政としてもなるべく支援はしていくというようなスタンスで関わりを持っていくと思います。

○宮武：はい、ありがとうございます。ではこの事例、最後は赤沼さんからコメントいただけますか。

○赤沼：1つのケースについての結論を言うというよりは、考え方を申し上げたいと思います。その人の歴史がある、あるいは生活歴がある、そういった蓄積の中にある今の生活を守るということは大前提、それは1つの大きな価値なんだろうと思います。しかし、今の生活をそのままにしていく、あるいはなんらかの方法、支援や補助を使ってもリスクが大き過ぎるといふときにリスクとの関係をどう考えていくかということになります。この事案で言うならば、在宅介護サービスを増やすために自費サービスを導入する場合は赤字となるけれども、補填ができるとある。そうすると、今の生活を守っていくためにこのサービスをできる限り増やしていく、使っていくということを行っても、しかしリスクが非常に大きいのかどうかという判断が必要になるんだろうと思うんです。ざっと見る限りではまだそこまでの判断ではないように思える。もっといろんな介護サービス、在宅サービスを使えば、この不安は払拭できる可能性があるのではないかと。しかし、そうではないと。もうこれが限界になっているとなるかどうか、そのリスクの判断ですね。この点の判断が次に出てくるんだろうと思います。だから、このリスクについてはまだ、この与えられた事例だけでは判断しにくいところがあります。考え方の視点としては以上かなと思います。

○宮武：はい、ありがとうございます。山本さんどうぞ。

○山本：1点だけちょっと付け加えます。これ、池田さんのレジメを使ってしまって大変恐縮なんですけれども、本資料の82ページで池田さんが出されているスライドで、

82 ページの上の方に「自己決定を支える支援」ということで、これ昨年お亡くなりになった大阪市立大学のソーシャルワークの先生の岩間伸之さんの「支援困難事例のアプローチ」という本の中から引用がされておりますけども、本人が決めるプロセスを支えるための視点。こういうまさしく先ほど上山さんがおっしゃった本人が決めるための環境を整えるとか、今のいろいろ部屋の環境とかチーム環境とか、財産面のことも含めて環境を整えるということがあるんですが、在宅の継続なのか、施設入所なのか、それは本人の決定、意思決定支援も含めるといろいろ可能性はあると思いますけども、その過程ではここに書いてあるような本人の「揺れ」につきあうとか、痛みにつきあうとか、相互作用関係、チーム全体ですけれども、そういう関係性の中で本人と一緒に考えていくプロセスがあるんだということは、改めて確認をしていきたいと思いますので、一言付け加えさせていただきます。

○宮武：ご指摘、ありがとうございます。では、上山さんからは3つの事例の後に包括的なコメントをいただければと思いますので、この事例に関してはこのような形で次に進行していければと思います。次の事例に入っていくんですが、事例1、2、3ってあるんですけれども、1つ飛ばして事例3を先に検討していきたいと思うんです。事例3は資料集の74ページに掲載されておりますのでご覧ください。それでは事例3の紹介をお願いいたします。

<事例3—金銭の使い方—>

○長谷川：事例3についてご紹介します。70代後半男性。持ち家で独居、認知症です。類型としては保佐相当かと思われます。若い頃に離婚して妻子と離別し、単身で生活をされてきました。仕事熱心であった上に、老後の生活に困らないようにと長年証券会社を利用し、資産形成のために投資を続けていました。近年、本人が定期預金を相次いで解約して、リスクの高い投資信託等の購入に回してしまっており、しかも投資における損失が膨らんでしまっています。その結果、流動資産は5年前には総額2億円であったのに、現在では5,000万円に減少しています。投資に回す資金が増え、流動資産総額が減少してきた時期と、証券会社の担当者が30代の女性（ここではAさんとしします。）に代わった時期とが、ほぼ一致しています。Aさんは少し前に家庭の都合で証券会社を退職しました。退職後、Aさんは本人のことを心配し、本人の自宅を訪れ、一緒に昼食を食べたりお茶を飲みながら話をしたりするようになりました。本人に頼まれた買い物をしてくれることもあります。他に自宅を訪れる友人もいなくなってしまったため、本人はAさんの来訪を楽しんでいました。数か月前、Aさんから夫と離婚することになり生活に困っている、次の仕事が見つかるまでお金を少し貸して欲しいと頼まれました。Aさんには確かに生活に困ってる様子があり、本人はAさんに50万円を貸しました。その後もご本人宅にAさんの来訪は続いており、50万円のうち10万円は返済されました。が、最近になってAさんからさらに50万円を追加で貸して欲しいと言われていました。そんな事例です。

○宮武：はい、ありがとうございます。弁護士会の基調報告、多摩の、行いましたけれ

ども、そこで行った事例収集でもこういったお金の使い方問題というのも、非常に多く見受けられたものでしたので、ここで事例として取り上げてみようということになりました。こういった微妙な関係っていったらいいのか、そういった方との関係性というのが見られる場面がよくあるのではないかと思います。そういうときにどう対応していくのか、周囲の支援者が。そういう問題になるかと思えます。ではこの事例について、またパネリストの方から、それぞれコメントをいただければと思うんですけども、この事例は、まず、赤沼さんからコメントいただけますでしょうか。

○赤沼：どの時点で、支援ということでの介入をするかが難しい事案だなというふうに感じます。この事案で近付いてきた女性の意図がつかみきれない。実際の話、これは騙されてるのか、いわゆる親切ごかしに寄って来てお金を無心していくという、そういうパターンなのか。それともほんとに心配して、ほんとに困っているからお金を一時借りるが返す意思もあると、こういう事案なのか、この見極めが必要になると思うんですが、設例から見るとどんどんお金を引き出してなくなったところでそれっきりつながりを絶ってしまう事案なのかなと思えます。

そう見たときに、次に問題になるのは本人がこの辺の事実関係をきちんと理解するかどうかです。こうなってしまうと、いくら説明しても理解しないことが多いんですけども、要は、そのお金を貸しても返ってこないよと、それでもいいのかというところ、ここをきちんと本人が理解できるかどうかということだと思えます。というのは、本人にはそれなりの資産があって、2回50万貸したぐらいでは生活に困る状況ではない。とすると、あとは本人が、最悪返ってこなくてもやむを得ないと、今の状態を続けたいんだという強い意向を示したときに、相手が明らかに騙してるということが明確にならない限り、介入しにくいだろうと思えます。そうすると、やはりこの段階ではその辺の事実関係が明確になるのを待つ。説得はするけれどもその辺の事実関係が明確になるのを待つという、そういった見守りの期間をしばらく置くしかないのかなと思えます。

○宮武：ありがとうございます。山本さん、いかがでしょうか。

○山本：これも70代後半男性、独居で認知症、保佐相当で、これももしかしたら将来自分もそうなるかもしれないと、ちょっとそういう感じを持ちました。こんなに資産を持っていない株の投資もしていませんけれども、そういう可能性は感じます。独りになってまるっきり孤立した状況になったときにこういう人が訪ねて来ると、そういう可能性はあり得るし、自分も可能性を感じますし、実際自分の父親は母親の介護を長年一生懸命やってくれて、母親が亡くなって一人暮らしになったあと、証券会社の女性の若手の営業の方に攻勢をかけられて口座を開いていました。投資先の危険性もあったので、私は、ちょっと本人には申し訳なかったけれども、本人の了承のもとで口座開設をストップしてしまいました。だからそういう可能性は誰にでもあるということを前提に考えるべきだと思います。ただ、この事例はすでに問題意識をどこかが持っていて、認知症もあるので、すでに包括センターとか消費者生活センター、もしくは弁護士会の相談窓口相談が入ってきてるという、そういう事案だと思います。今のところまったく支援

チームが形成されていない状況ですので、在宅独居、持ち家で、認知症保佐相当ですので、まずはやはり在宅のケアチームをしっかり作っていくということが必要だと思います。介護保険の認定申請をして、ケアマネジャーをつけて生活の整えを行って、常にいろいろ本人とやり取りしながら生活管理ができる状況をまずは作っていく。その中で、本人の意思決定支援を後見人なりケアマネジャーなり、包括センターがチームと一緒に行う。先ほど赤沼さんがおっしゃったような、このままいくと資産がこういうふうになってしまって、あなたの暮らしがこういうふうになってしまいますけれども、どうしていきますかということ、しっかり意思決定支援をしていくべきだと思います。まだこれはチームができてない状況ですので、まずはケアチームをしっかり作って、生活の整えをして、本人としっかりやり取りしていく段階かなというふうに思います。その上で、愚行権の問題が出てきますので、もしかしたら本人は恋人だと思っているかもしれませんし、それがほんとに楽しいと思っているかもしれませんし、そういう危険性を冒しても行いたいという可能性は出てきますので、ここら辺は、ぜひのちほど上山さんにコメントをいただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

○宮武：ありがとうございます。臼井さん、いかがでしょうか。

○臼井：基本的には、今お話いただいた山本さんの対応という形になるかと思います。ただ、今まで経験したケースでは、この段階で気付いていて対応していれば資産を残せるというようなケース。また、この女性が悪意を持った接触者であれば、最終的には本当に一文無しになって、その時点で困って行政になんとかして欲しいと。そうしますと、やはり老人保護措置費であるとか、生活保護費という皆さんの税金から公費が投入されるというような事態にもなりかねませんので、担当者、地域で実際こういう方がいらっしゃるケースを発見した場合については、やはり一定の段階、なるべく早い段階でそういう支出を止めるというような支援が必要ではないかと、直接担当する立場として考えています。

○宮武：ありがとうございます。最後に池田さんからお願いいたします。

○池田：ご本人の気持ちというところ以前に、この方、判断力の点では確かにちょっと低下し始めているんだろうなというところはあると思いますけれども、こういった問題について決める能力というところはどうなんだろうか。

もともと、お金の問題ですよ。もともと、お金に関する仕事をしていらして、また、投機的な商品をお買いになられた、それを自己責任だと切り捨てるつもりはありません。しかし、今ここで話題になっているのは、この事例検討ではほっといていいのか、介入的支援をするのか、というところだと思うんです。この段階では極論ですが、私は生活に困るという状況でもない中で、もし、私が信頼関係のある友人であれば、「この間、後妻業って映画観てさ、やっぱり女には気を付けた方がいいよ」とか言えたり、それから、「判断力が低下、年を取れば高リスク商品は気を付けないと老後はこのぐらいは、今の生活レベル保つにはこのくらい必要なんだよ」、なんていう助言とかアドバイスをしてくださるような関係がある人がいればいいんですけども、そうでないのに、この段階

で、「もうこの人とは会うな」、というところは判断できないだろう。やっぱりその辺りは、見守るといふことも含めて、支援チームを作っていくとき、つまり、今それを決めるときなのか、そういう時期なのかということも、しっかり考えていかなければいけない。かといって、まあ、本人のことだからほっとけばいいんだ、ということでもないというところは、見守りの中で自己責任に突き放すだけではなくて、どうやってその方に対して信頼関係を築き、支援をしていけるかということ、まず考えるのが先ではないかなと思います。愚行権という問題、皆さんだったらどうでしょう。恋心というまではいかなかったとしても、会うのを楽しみというのが本文中には出てきています。その辺りのことも、やはり、では、それを介入的支援でやめさせたときに、本人どうなんだろうということにも思いを馳せながらこんなことを考えてみました。以上です。

○赤沼：ちょっと1点補足します。この事案は保佐相当ということですので、介入をするということで仮に保佐の申し立てをしても、本人が代理権付与に同意しない限りは、代理権は付けられない。ただ、取消権は付くということがあるんです。保佐の場合は、保佐相当であれば開始するということがあるので、その限りでは介入の意味はあると。ただし、この本人が反対しているにも関わらず、保佐開始決定をするということが、本人の意思との関係どうなのかということはあるかだと思います。この辺が1つの大きな問題点になるのかなと思うんです。そういう意味では、やはり支援チームを作って、見守りを継続していくということが妥当な策かなと思います。

○山本：私も1点だけ。この事例の先ほど池田さんがお話したところですけども、下から7行目の記述。「他に自宅を訪れる友人もいなくなってしまうため、本人はAさんの来訪を楽しんでいた」という、そういう記述がございます。こういう孤立状況の人が今、地域で多いのです。だからそこに営業がかかっているという、そういう側面もございますので、逆に言うと、孤立状況がなくなれば、いろんなつながりとか関係性が出てくれば、他の楽しみが出てくる可能性もある。だからこそチームとかそういう地域のつながりを作っていく、そういう可能性もあるんだということは、ケア上というか支援上は出てきます。それは付け加えておきたいと思いますし、それをお伝えした上で、今ベストセラーになっている本の一つが五木寛之さんの「孤独のすすめ」という本ですけども、人にはいろんな暮らし方があります。それらもいろいろ認めた上で、つながりの可能性は追求することできる事例じゃないかなと思います。

<日常的な問題について>

○宮武：はい、ありがとうございます。今のこのお金の事例ですけども、こういった高齢者などの方が生活する上で日常的に必ず発生するとは言えませんが、発生する可能性のある状況だったのかなという風に思います。

そこで、ここの事例とは少し離れるのですが、こういった日常的に発生しうる問題というところで、もう少し別の話題と言いますか、テーマを出しましてコメントをいただければという風に思います。3つ考えております。まず1つ目なんですけど、施設にいる場合と在宅での生活の場合というところなんですけれども、施設におられる方の場合に

は、スタッフがその入所者の近くにいますから、その方の意思確認を行う機会というのは比較的多いわけです。ですけれども、それに比べると在宅の方というのは、そういった意思確認を行う機会はそれに比べれば減っていきます。そういうときに、その在宅の方の意思確認というのをどの程度行っていくべきなのか、その必要性をどういうふうに判断していくのだろうか、というようなことについて、コメントいただければと思います。この点については、赤沼さん、池田さんから、それぞれピンポイントでと言いますか、そういう感じで簡単にと言いますか、コメントいただければありがたいかなと思います。

○赤沼：本人の意思を踏まえた成年後見実務ということでお話をすると、それには膨大なエネルギーが必要になる。見守り活動についても、1か月に1度本人の自宅へ行けばせいぜいである。場合によっては2、3か月にいっぺんしか本人のところへ行けない。電話ではなかなか意思疎通ができないという状況の中で、日々起こってくる法律問題について、その都度その都度本人に面会してその意思を確認することなんかできない。だからそんなことは無理なんだという意見が上がってくる場合があります。

しかし、意思決定支援というけれども、これは本人の意思を反映した成年後見ないし支援をするということです。ことがらによっては、本人が包括的に任せるということもあり得る。例えば、賃貸アパートの管理などについては恐らく本人はもうマネジメントは全て任せるということになっているのが大方であるし、それは判断能力がなくなっていなくてもそういった対応で済ましてきていたはずなんですね。そうすると、そういった範囲内では、細かい修繕が必要だからといっていちいち本人に確認する必要はないだろうし、賃料の不払いがあったからこれについてどういう請求をするかっていうことについて、いちいち確認をする必要もないでしょう。包括的に本人の意思がそこできえるといえるということになるだろうと思う。それから、基本的な法律行為について、本人が意思を表明しているのであれば、そこから発生する支払い行為とかそれに派生する行為、付随行為についてまで、細かく意見を聞く必要もないのではないかと思える。つまりそこには、基本的なところで本人の意思が確認できればそのあとはその範囲内の行為ということで、行うことができると考えられる。そう考えていけば、要は法律行為に関する基本的な部分について本人の意思を確認する、それによって、その本人の意思を反映した成年後見実務を行うということが可能になると思います。

もちろん、日々、今日は何を着ていくか、どこへ散歩に行くか、食事をどうするか、こういった課題になると、これはほぼ本人のそばにいる人でなければとても対応することができないでしょう。ただ、成年後見人の業務、職務は法律行為、および法律行為に付随する事実行為ですから、そういった日々の事実行為に関する決定まで全てを対応することが職務になるわけではない。この違いがあると思います。

他方、介護職等、事実行為について支援をしていく立場にあるということになると、それは当然、その都度意思確認が必要な場合があるということになりますので、ここは成年後見人、もちろんこれは同居している親族後見人以外の成年後見人の問題になろう

かと思いますが、同居している、あるいは施設で日々本人の元にいる場合の事実行為に関する決定を支援するという場合とは違いがあると思います。

したがって、第三者後見人であってもそういった意思決定支援による成年後見実務は十分可能だということは言えると思います。

○宮武：ありがとうございます。今の赤沼さんにコメントいただいたのは、日常的問題に関する意思確認の必要性について、わりと全般的にお話、もうすでにいただけたかなというところがあります。今、3つテーマがあるうちの施設と在宅という点については、問題設定をお伝えしましたが、じつはもう2つ用意してまして、2つ目が、事実行為か法律行為かという点です。契約などの法律行為ですと、我々法律家は意思確認しなくても、それ以外の何食べるかとか何着るかみたいな事実行為、これももちろん意思確認必要ですが、それをどこまでやっていくのかというような問題も考えておりました。また、高齢者などの方が賃貸物件であるとか、あるいは自宅を持っておられるときに、そういったものの管理、これを後見人などが担うことがありますけれども、これも日々さまざまな問題が発生します。そういったところに、どこまで本人の意思を反映させて取り組んでいくのかという点も問題かなと思っておりまして、今の赤沼さんのコメントは、ほぼその3つコメントいただけたかなと思います。その点どうでしょうか。そういう形でよろしいでしょうか。ありがとうございます。では、3つ包括した形でさらに池田さんの方からコメントもいただけますでしょうか。

○池田：これ、ご本人がどこまで関与して欲しいか。それから支援者もどこまで関与しないと納得できないか。そこはやはりその時々、そして関わる方の価値観と言いますか、幸福感とか、というものってすごく関係してくるんじゃないか。つまり、その人の人生はその人のものという中で、やり過ぎないということをしっかり考える必要は逆にあるんじゃないかなと思っています。もちろん、命を守る。それから、その人なりの人生、生活というところで守る。社会的な、例えば後見人であれば法律行為を通してというところでは、本人の意思を尊重するというところは、とても重要なところだと思っていますが、意思確認が意思誘導になってしまう、在宅より施設の方が本当に本人の意思を尊重しやすい環境か、というところも関わる支援者の姿勢とか、考え方に左右されるところがある中で、ここのどこからどこまでという辺りに関しては、やはり本人ありで、また、支援者の姿勢ありで、というところで自分の立ち位置をしっかりと確認をしていくという考え方を明確にしていくことかなと思っています。

○宮武：ありがとうございます。それではですね、この日常的な問題といいますか、金銭問題も含めて、というのはこのくらいにしまして、次のもう1つの事例の方に移っていきたいと思います。先ほど飛ばしました事例2ですね。これは資料集の73ページから74ページに記載がされている事例を検討したいと思います。虐待の事例ですけれども、これについてご紹介、長谷川さんからお願いします。

＜事例2—虐待ケース—＞

○長谷川：ご紹介いたします。事例2ですが、70代女性、認知症疑い。診察は受けてい

ません。在宅、長期引きこもりの息子（40代）と2人暮らしです。本人および息子が、亡夫から長年DVを受けていました。暴力を振るっていた夫の死後、本人と息子と2人で本人に入る遺族年金で生活をしていました。近所の付き合いはありません。本人にアルツハイマー型認知症と思われる症状が増えてきて、同居の息子の負担が大きくなり、本人の問題行動に対して暴力を振るうようになりました。デイサービス等の提案に対し、本人も息子も拒否感が強く導入に至りません。息子には精神疾患の疑いがありますが、受診歴はありません。本人も、私はどこも悪くないと言って病院に行こうとしないし、息子も本人を病院に連れて行こうとしません。息子の本人に対する暴力がエスカレートしたため、高齢者虐待防止法によるやむを得ない措置として、一時的に入所施設で母親を保護しました。息子は市役所職員からの虐待であるとの指摘を素直に認め、反省の言葉を口にしました。しかし、母親の受診やデイサービスの必要性について説明をしても理解が得られません。本人は保護直後から一貫して帰宅を強く主張しています。こんなところで知らない人と一緒に生活をするくらいなら、殴られても家で生活する方がいい、私がいなくて長男が困る、私をもっとしっかりすれば息子が私を殴ることはないから大丈夫、などと述べています。以上です。

○宮武：はい、ありがとうございます。こういった虐待の事例も我々が事例の収集をした際に多く見られたものですので、ここで取り上げることといたしました。こういった高齢者虐待の事例を検討するにあたっては、まず高齢者虐待防止法の考え方というのを把握していただく必要があるかと思います。参考資料としましては、資料集の67ページにですね、高齢者虐待防止法の概要としてまとめております。特にその中で3番目の丸の基本的視点の(5)ですね。高齢者本人と共に養護者を支援する、この事例で言うと、暴力を振るっている息子にあたるわけですが、その息子も支援の対象であるという理念があるというところは改めて確認しておきたいと思います。

それから、この事例自体はですね、やむを得ない措置で、いったん同居状態は解消、別れていまして、今、別々に住んでいるけれども、再び同居することができないかという段階という風になっております。ですけれども、それについて検討するちょっとさかのぼった段階、つまりやむを得ない措置で同居を引き離すという、その段階をまず検討していただければと思うんですけれども、そういったやむを得ない措置を行う状況と、意思決定支援の関係というのはどう考えるのか、こういう点についてまず臼井さんの方からコメントをいただけますでしょうか。

○臼井：それでは市町村が実施するやむを得ない措置というところで、少しご説明をさせていただきます。まず67ページの高齢者虐待防止法の概要で、上から2つ目の丸の法に規定する市町村の役割、9条の2に老人福祉法に規定する措置、または成年後見制度利用開始の審判請求。行政は通報等を受けた場合、必要な措置を講じなければいけないと規定されております。従来、福祉のサービスというのは、行政が措置という形で決定していたんですが、これは介護保険法が施行されてきて、措置から契約という形に変わっておりますが、ただ、こうした虐待ケースであるとか、認知機能、判断能力がない

ということで契約ができない方に対して、行政が決定をして介護サービスにつなげるといような措置制度が残っております。措置自体は老人福祉法の規定に基づく対応になるんですが、市町村は老人福祉法 10 条の 4、こちらの方では採ることができる。また 11 条においては、必要に応じて措置を採らなければいけないということになってます。今回のようなケースで虐待を認定して、生命、身体に関わる危険性が高く、放置しておくことで重大な結果を招くという恐れがある場合は、行政が本人を保護したりといような対応をしているところです。

今回のケースについても本人の同意が得られれば、行政が自宅を訪問したり、また、場合によって入院先から保護をして、また、高齢者虐待防止法の中ではやむを得ない措置を採った場合に、その虐待を行っている養護者との面会の制限を行うことができます。これは虐待防止法の第 13 条の方で、一時的に分離をさせるといような対応の中で行うことがあります。今回のケース、そういったところで身体、生命の保護が必要だといような判断に基づいて、措置をして保護をしたということになるのかなとは思いますが、そうした中でも落ち着いた状態の中でやはり本人の意思を確認しながら今後の支援、処遇について検討していくということになると思います。分離をすることによって一時的に離れることで、それまでの共依存関係が変わってきたり、そういったこともありますので、そうしたところはしっかり見極めて行政も対応していくべきと考えております。

○宮武：はい、ありがとうございます。もう 1 人、池田さんからコメントいただけますでしょうか。

○池田：ではちょっとパワポなども使わせていただきながらと思っております。

○宮武：はい、お願いいたします。

○池田：皆様のお手元にまず 89 ページ、90 ページなんですけど、見ていただければと思います。まず、今臼井さんおっしゃっていただいたように、自己決定とか本人の意思の尊重を、義務とわたくしは考えておりますし、目指すべき方向だと思っておりますが、私たち、死に至る選択については、支援はもちろんできません。ドクターストップじゃないですけども、措置権者ストップは大事な判断で社会的な責任だと私自身は思っています。しっかりやらなければいけないことだと思っておりますが、やはり自己決定の尊重と保護のバランスというところでは、権利の侵害とか命への危険、命を守らなきゃいけない。ただそれはゴールではなくて、措置入所もゴールではない。また、本人の力で、また本人が望む形で生きることができるようという支援を改めてしていかなければいけない中。なので、実際には、法的権限行使、後見人と言う法律行為は手段でしかない場合もあるのではないかと考えています。虐待は、もちろん、命を守るのが一番ですが、これは高齢者虐待を受けているという認識や被害の訴えがあるかどうかは問わない中で、多くの場合は本人、もしくは支援者である養護者は、「私たちはほっといてよ、大丈夫だから、私たちの生活に入ってこないでよ」、というふうに言われます。もちろん、支援者の養護者としての、養護者に対する支援も言われているように、虐待をして

しまっているという支援者である養護者にも悪意があるという場合もありますが、ない場合も多いだろうと思います。そのような中でしっかりと虐待であるかどうかの判断を自治体がしなきゃいけません。介護保険の考え方の中では、本人からSOSがあつて、本人の要請に基づいて支援をするんだという考え方になっています。しかし、実は本人や家族から依頼はない、SOSは私たちに出してくれるわけじゃない。それどころか「支援が必要じゃないか」と言っても、「いや、そんな必要はない」と言われてしまう状況の中で、事実としてこのようなことになれば放っておけない。やはり命を守るために支援の必要性を明らかにするというのが、意思決定支援とともにチームの判断にも求められている部分があります。そういった意味で申し上げるのであれば、虐待判断は、社会的な支援の中で根拠、今このような状況になっていて、このままにしてしまったら死に至る可能性だってあるよねという中で、しっかりと法的根拠となる判断をします。そこにどのような事実があるのかを、ここもチームで合議し、記録をしっかりと取ることが求められてきます。それが事実確認と言われているところで、例えばあざだらけだよと言われても、それが暴力によるものなのか、乱暴な介護によるものなのか、飲んでいる薬のせいなのか、もしくは、本人が目が悪くなっているとか、転びやすくなっているから出てきているのか。ただし、これをこのままにしておいたらどのような事態になってしまうのか。本人や養護者である支援というその根拠になる養護者の心身の状態も含めて確認しなきゃいけない。そして、その状態が続いた場合、どのようなことが予想されるのか。リスクがあるのか。こういったことについて、やはり地域包括支援センターや高齢者虐待に関わる、特にソーシャルワーカー、そして、地域包括支援センターであれば看護師等も関わっていく中で、実際に本人、家族の状況を見て今介入する必要があるのかという判断をしっかりとしていくことが求められてきます。地域包括支援センターやチーム等で行っている支援の中では、ある程度普段はわかっているものもあるかもしれない。しかし、緊急対応していかなければいけないんだろうかと、また、今それを決めるときなのかは、より具体的な把握が求められているというところでも、チームでの体制、そしてそこにおける権限行使は、しっかりとその根拠を持っていかなければいけないというのが、実際重要な部分だと思っています。ちょっと長くお話をさせていただきましても、この部分については、つまり、チームで専門性や見立てが必要になってくるとしても、これは今その判断をして介入的支援をするべきなのかどうかで、しっかりと関わる必要があるけれども、それ以前、この方の場合には実際に孤立的になってしまっている中で、息子さんの負担が大きくなってきている。じゃあ現実にはこれまでも本人や家族が止まっているところでの支援がしっかりと考えられてきたのか。また、将来の生活の統合を考えたときにもエンパワーメントという私たち言葉を使いますが、お母さんは息子のことを思っているからこそ「家に帰りたい」と言っているけれども、いったん分離した中で安心安全な状況でお母さんに、これから先母親であれば先に死んでいくかもしれない。その中で息子の生活は支えられるんだろうか。また、大丈夫と言っているけれども怒らせてしまって暴行や殺人になる、息子を殺人者にしてしまうという

ような危険がないではない中で、安心安全の場でしっかり考えていただくという時間が、息子にも、そして母親にも必要だったのではないのか。ただ、措置入所、緊急的に施設に行っていくだけが目的ではないという辺りを、ここもしっかりと見つめて支援をしていく、いわゆるソーシャルワーク的な支援、そこを詰めていくことが同時に大変重要だということは指摘させていただければと思います。以上です。

○宮武: はい、ありがとうございます。この事例自体の分析に入っていきたいのですが、いったん離れた親子を、同居させるかどうかという部分に関してですけれども、池田さんの今のコメントはそこも含めた感じのコメントも入っていましたが、その点についてはそういったことでよろしいですか。池田さんのコメントとしては。もし、その点に関しての補足があれば、まず、いただければと思いますが。

○池田: はい。本来、本人たちが望んでるのであれば、最大限そのリスクも抑えた上で、その方向で考えるべきだと思っています。

○宮武: ありがとうございます。では、再び同居させるべきか否かということについて、この後それぞれコメントいただければと思いますが、この点について山本さんからお願いいたします。

○山本: その手前で、まず、ほんとながって来て良かったなという、そういう事例だと思います。こういう事例も多いんです、今、7040 問題とか 8050 問題とか、高齢の親御さんと引きこもりのお子さんがいらっしゃるって、親の年金で世帯が生活を立てているという、そういう事例によく最近あたります。それが問題かどうかは別にして、よく地域の支援者があたる事例だということはあります。先ほど臼井さんがしっかりお話をしてくださったんですが、高齢者虐待防止法は市町村責任ですので、こういう事例の場合にもしっかりニーズキャッチができてつなげてくれて、気付いた地域の関係者がいてくれて、包括センターなりに連絡が入って、市町村と包括センターが事実確認に行って虐待認定をして分離をしたという経過をたどっていますので、まずそれが重要です。そういうことをしっかり、事実確認をして対応していくことがまず重要だということが1つあります。その上で、再統合の問題ですけど、これは長期引きこもりの40代の息子さんも長年DVの被害を受けていて、精神疾患の疑いもあって受診歴がない。ずっと就労もしてないという、まさに息子さんも支援を必要とされている方ですので、これは本人だけの支援では再統合はできないということになります。分離したあと本人が安心した状況の中でゆっくり考えると同時に、在宅で今1人でいらっしゃる40代の息子さんに対して、しっかり包括センターや市町村の障害福祉課が協働して対応していく。今この取り組みが全国的に進んでる地域とそうでない地域があるんですが、高齢者福祉分野は包括センターなり後見制度の推進機関も含めてアウトリーチしますが、障害者福祉分野のアウトリーチチームっていうのはまだ制度的に若干弱いのが現状なんです。ただ、それが重要です。障害者福祉部門の専門家が高齢者福祉部門の専門家と一緒にアウトリーチしながら、この息子さんとしっかりコミュニケーションを取って、この息子さん自体の生活の暮らしの立て直しを図っていくこと。就労をどうしていくのか、受診を

どうしていくのか。いろいろな日々の暮らしをどうしていくのかを一緒に考えていく。この息子さんのケアチームをしっかり作った上で、初めて再統合の可能性が出てくると考えます。

○宮武：ありがとうございます。次に臼井さんから再統合、再び同居する方向に向かってのところについて、コメントいただけますでしょうか。

○臼井：こちらの事例で言いますと、この方が今虐待者ということで、反省をしたりというような記録になっておりますが、場合によっては…、この方自体もしっかり診断を受けていないようですが、場合によっては障がい者になる可能性もあるかなと。その場合は親から、例えば医療であるとか教育であるとか、そういったところが十分されてなかったというような、逆に要支援者となる可能性もあるのかなと思っております。また、先ほどもありましたように、高齢のお母さんが亡くなれば、自分の生活の糧を確保しなければいけないと。いろんな意味で支援を必要としている人なのかなと思います。そうしたところで母親の方がいったん保護された後、体調がどういうふうになるかということもあるんですけども、十分に双方が修正、反省をして、危険性が一切ないということであれば、また一緒に住むこともできるのかなという思いはあるんですが、その確認をするためにはかなり時間を要して、しっかり見ていく必要があるのではないかと思います。

○宮武：はい、ありがとうございます。では最後に赤沼さん、コメントお願いできますでしょうか。

○赤沼：実践的な支援のあり方としては、もうお三方が述べたとおりで、これに尽きるのかなと思ってます。この事案の設定は恐らく本人の意思が明確な場合に、他方で本人の意思に従ったならばリスクがあるというときにどうするかという課題なのかなと思います。本人の意思をどう捉えるかというときには、基本的には他者の抑圧のない自由な意思であること。なおかつそれは一貫した意思であること。これが前提になると思うので、そういった意思と認められれば本人の意思として基本的には尊重すべき意思と捉えることになると思うのです。この事案を見ると、一貫していると、こう書いてあるので、それは本人の、しかも抑圧下ではないと。なおかつ分離して環境を変えたのちにも同じ意思を述べていると。こうなると本人の意思は明確だということになってくると思う。

そうなると次は本人の明確な意思のある場合に、それが最善の利益と衝突したときに、なおかつ本人の意思を優先させるのかどうかという課題になると思います。もちろんこの最善の利益というのは、いわゆる主観的最善の利益という、本人の心情や生活歴や考え方、そういったものをベースに置いた最善の利益と考えるべきなんですけど、本人の身体、生命に重大なリスクがあるような場合にはやはり本人の意思は後退するだろうというふうに、ここは整理しています。

そう考えるとこの場合、再度の同居を認めることがそれほどのリスクがあることが明確なのかどうかという判断になっていくわけですが、この事案を見る限りではそこまで

の明確性はないだろうと見られると思います。したがって、今後のリスクについてさらに見守りをしながら、また、養護者支援などもしながら見守っていくということが必要なのかなと思います。

<セルフネグレクトへの対応>

○宮武：はい、ありがとうございました。この虐待に関しましては、こういった他者からの虐待だけではなくて、セルフネグレクトのような自分で自分の生活を放棄する、そういった問題もあるかと思えます。セルフネグレクトの局面に対して、どのように対応していくかもここでコメントいただければと思います。この資料集の75ページ以下の池田さんのこの資料は、セルフネグレクトへの対応について詳細な資料を出していただきまして、これだけで1つのシンポジウムを開催するほどのテーマではあるのですが、あえてピンポイントのピンポイントで池田さんからコメントいただければと思います。よろしく願いいたします。

○池田：5分でお話をするということで言われておりますので、ぜひと思っております。わたくしが代表理事を務めさせていただいている、あい権利擁護支援ネットというところで、3年ほど前になりますが、厚生労働省から補助金をいただいて全国調査、セルフネグレクトに関してさせていただきました。自分で自分に関して世話の放棄、放任という形の自己放任という形になりますが、高齢者虐待防止法に含まれておりません。しかし、地域包括支援センター等が関わることにしましては、平成27年の7月10日に老健局の方からセルフネグレクト、および消費者被害への対応についてという形で改めて通知を出していただいて、支援の根拠の明確化をしていただいております。76ページを見ていただければと思うんですが、ゴミ屋敷というのは1つのパターンかなと思っておりますが、実際には傾いて窓は壊れているというような住環境、もう不衛生で私もそこへ行った後、足に腫物ができたみたいな、ほんとに不衛生なところに住んでいていいのかというところもあれば、また、特に命を脅かすような状態で治療が明確に必要なのに、またケアが必要なのにというところについて、それをなかなか受け入れない状況の中で、アメリカの調査結果になりますが、ほぼ私どもの結果も同じように出てまいります。高齢者の約1割弱がそのような傾向がある。また、実際に1年以内の死亡リスクは、高齢者虐待の4倍と言われております。

孤立死との関係も大変言われていますが、では、どうしてそういう状況になってしまうのかというところでは、リスクの問題、これは79ページの上に少し載せさせていただいていますが、認知症の問題があります。認知症との関連は、実際には確認が十分することができませんでした。しかし、社会的孤立の問題。これまでの成育歴、人間関係とのトラブルの問題、経済の問題、それから、自尊心。1人で頑張るんだというようなものも含めて、いろいろなリスク、要因を抱えてる中で、それまでの生活歴や病気や障害なんかも含めて、必要な支援を自ら求める力が十分ない。また、成育歴、病気、障害等も含めて、他者からこれまで支援を受けたことがなく、選択肢として自ら選べることがないというようなことも実際には見られるというのが現実です。では、じゃあ、セル

フネグレクトの介入のポイントとして、何を考えればいいのか。やはり命、死に至るところで見過ごすことができない。また、実際に近隣の方々も含めて公共の福祉ですでに問題が大きくなってしまっている。逆に介入しないことによって余計それが大きくなってしまふ。というような問題は、エンパワーメントアプローチと言いますが、やはり信頼関係の中で支援をしていくだけの関係作り、また、そこにある要因、拒否に対しての要因を考えていくというのは大事なことだと思います。81 ページに、なぜ、拒否してるのか探っていく、その背景を探っていく中で本人にとって拒否も含めてどういう意味を持っているのか。支援者側の意識で、価値観で押し付けるだけではなくて、本人にとってどういう問題、どういうことからこういうことになっているのだろうか。先ほど、最初の寸劇では、後見人の弁護士の方々がゴミをさっさと開けて、なんか汚そうにやっておりますけれども、実は、ご本人にとってはゴミとは言えない「大事なもの」と捉えていたりすることもあります。また、そのような状況で、安心安全な環境で本人が受け入れられる食べ物に関しては、持って行くとすごく喜んで。つまりご本人が困っているから支援を始めてみるきっかけとしては、これは家の中には入れられないんだけど、外で会うといろいろお話するのはできるんだよねというようなことも含めて、本人にとっての枠組みというのも確認をしていく必要もあるでしょう。適切な情報提供、意思決定支援の場合とほとんど考え方は、大変似てる部分が多いと思っています。人は人との関係の中で生きていくとわたくし自身は思っていますが、そこでは 82 ページ。本人の人生ですから本人が納得できる、小さな受け入れられるようなことから、また環境が、本人が安心できる関わりも含めて、介入だけではないんだという関係作りから、またそれも、手を変え品を変えではないですけれども、やはりここでもチームという考え方は重要になってくるのかなと思います。

○宮武：はい、ありがとうございます。ここまで事例3つ検討してまいりました。この3つの事例の分析を総括する形で上山さんからコメントをいただけますでしょうか。よろしく願いいたします。

<3つの事例の総括>

○上山：それぞれのパネリストから、現場での支援経験を踏まえた非常に優れた分析がされており、私も大変に勉強になりました。ちょっと屋上屋になるかもしれませんが、私の方からは基本的に学者としての立ち位置から、今回の事例分析を踏まえた総論的な視点でお話をしたいと思います。

意思決定支援というのを具体的に考えていくポイントとして、今回の3つの事例プラスアルファを通じて、私からは総論的な指摘を5点してみたいと思います。

まず1つ目です。意思決定支援というのは自己決定支援であるという観点からすると、意思決定支援がうまく機能するためには、ご本人が自己決定できる基盤確保が大前提になっているということを、当たり前かもしれませんが確認する必要があると思います。どういうことかということ、個別具体的な意思決定支援の結果として、ご本人の将来の自己決定の基盤自体が失われるような結論を導くべきではないと考えています。

たとえば、ご本人の生命が直接失われるような形での結論につながったり、あるいは、財産管理面でいえば全財産を特定の宗教団体に寄付してしまったりというような結論につながるような意思決定支援というのは、基本的には是認できないと思うわけです。なぜなら、こうした取り返しのつかない意思決定がたとえ一度でも実現されてしまうと、その後のご本人の自己決定が実現不可能となってしまう危険性がありますので、それをご本人による自己決定を目的としているはずの意思決定支援の名のもとにおこなうというのは、私はある種の論理矛盾ではないかと考えています。

次に2つ目です。意思決定支援というのは基調講演の中でも申し上げたように、代理代行決定による支援とは違って、ユニバーサルデザインとしての支援手法という発想を持っているということが強調されるべきだと思います。つまり、その支援の受け手が判断能力不十分者であるということを、あまり特別視し過ぎないという視点がじつは大切なんじゃないだろうかと思っています。具体的にいえば、事例1、2、3のいずれについても、もし認知症がない人や知的障害がない人が同じような行動をとっていたときに、親族や周囲の人たちはどのような干渉をするのか、どのような関わり方をするのかということを考えてみて、これと比較しながら議論をする必要性があると思うわけです。もちろん、認知症や知的障害、精神障害などの影響によって特別な保護や支援が必要になる場面もあるでしょう。それは否定しません。しかし、意思決定支援というのは、平たい言い方をすると、あくまでもご本人自身がやればできる、ご本人自身が決める能力があるという前提に立って、それを周囲がまだ引き出せていないのだ、という考え方なわけです。もしそうだとすると、認知症とか知的障害とかということ、あまりに特別視し過ぎてしまうと干渉のタイミングを誤るのではないかと考えているわけです。

次に3つ目です。意思決定支援というのは、良し悪しは別として、大変にコストがかかるものだというのを、きちんと認めておかなければいけないと思います。逆にいえば、従来通りの代理代行決定による支援のほうが、コスト面でいう限り経済的にも時間的にも、効率的で安上がりだということです。代理代行決定の安上がりさの中には、意思決定が短時間で済むということも含まれています。つまり、1回決めてしまえばいいと。代理人がただ1回代理権を行使すれば、それで事情を大きく変更することができる。それに対して、意思決定支援というのは継続的な性格を持っていて、常に次の支援を念頭に置いた、長期的な支援関係を前提にせざるを得ないところがあります。先ほどから何度もパネリストのご発言の中から出てきた、ご本人の気持ちの揺れみたいなものに対応する意味でも、1回何かを決めてしまったら、もうそれでこの話は終わりというような支援のあり方とは、ちょっと違うということをお認識しておく必要があるでしょう。

次に4つ目です。意思決定支援という方法を導入したからといって、日本の福祉が劇的に変わるかということ、残念ながらそれだけで変わるはずがないんですね。なぜかということ、意思決定支援というのは、ご本人の選択肢を増やすことに1つの眼目があるわけですが、そもそも日本の福祉環境は非常に貧しい状況なわけです。例えばとして、施設内で意思決定支援を実行するとして、「今朝、朝食に何を食べるか？」という

例がよく挙げられるわけですが、それは外国では例として成り立ち得るのかもしれませんが、日本の特養などでは今日何を食べるかっていうような選択肢は、そもそも提示できないわけです。せいぜいが「今朝はお腹空いてないから食べたくない」というような、非常に貧しい選択肢しか提示できないわけで、そのことをまず確認しておく必要があると思います。つまり、そもそも福祉資源自体がバラエティに富んだ豊かなものになっていかないと、意思決定支援が目指そうとしているものの実益は上がらないよねっていうことを確認しておくべきだということです。

最後に5つ目です。意思決定支援の理念的な基盤である基本的人権の1つとしての自己決定権、それ自体の内在的な限界の可能性についても考えておく必要性があるのではないかという点です。確かに、従来に比べると日本でも自己決定権というものの持つプライオリティが、社会的にもあるいは法律学的にもどんどん上がってきている印象があるわけですが、それでは自己決定権だけで社会生活のすべてを規律できるのかということ、じつはそれ以外の価値観も社会システムを維持していく中では必要ではないのかということ、あらためて認識しておく必要性があるだろうということです。

少し各論的なことについても簡単にコメントしておきます。例えば事例3です。これは恋愛の問題とか愚行権の問題に関わる話で、パネリストからも鋭い指摘がありましたけれども、こういう状況というのは、別にご本人が認知症ではなくても普通にありえる話です。たとえば、男性だったら自分の全財産に近いものをキャバクラにつき込むとか、女性だったらホストクラブにつき込むとか、普通の判断能力があってもやる可能性があるわけです。ギャンブルで全財産をすりましたなんて人も、実際にたくさんいるわけです。それなのに、なぜこうした認知症のケースだけ最初から介入ありきで、当然に話が進むのかということ、をいちど冷静に考え直してみる必要性があると思うのです。やっぱり、結局はご本人に判断能力がないということに対する偏見から始まっているんじゃないだろうか、と反省してみるのが大切なのではないでしょうか。じつは判断能力があったとしても同じように馬鹿げたことをすることはあり得るわけです。例えば、自分の知人や友人や親族がそういう行為をしていたときに、私たちはお節介をするわけです。先ほど池田さんもおっしゃっていましたが、「もうこれ以上キャバクラ嬢に貢ぐのはやめたほうがいいんじゃないか」などと相手に言うわけです。それなのに、相手が判断能力不十分者の場合には、こうした助言を言うこと自体をためらったり、逆に、最初から頭ごなしに「馬鹿げたことはやめなさい」という感じで当然のように強制的に介入してしまったりするというのは、ちょっと問題を特別視し過ぎているのではないかという気がします。そういう意味で繰り返しになりますけれど、判断能力のある人たちが似たようなことをしているときに、私たちは普通どんな関わり方や干渉をするのだろうかという視点から、まず単純に比較してみる。一歩引いて考えてみるということが重要なんじゃないかなと思います。これも池田さんがおっしゃっていたと思いますが、良い意味でのお節介をできるような人間関係を築いていくためのコストは、ものすごく大きいわけなんです。友人とか親族の間での一般的なコミュニケーションでもそうですけれども、た

とえ余計なお世話だとしても、あの人から言われたならしょうがないか、耳を貸してみようかと思えるような人間的な関係、そうした信頼関係を構築していくためのコストというのは大変なものなのだ、平たく言えば、それには非常に手間が掛かりますよという事実を確認しておく必要があるだろうと思うわけです。

最後の虐待案件やセルフネグレクトの問題についていうと、法律家としては、先程申し上げた自己決定権の限界事例という観点からも議論してみる必要があると思います。例えば自殺の場合、たしかに刑法上、自殺者本人は処罰の対象外ですが、自殺に関与した人に対しては自殺関与罪という形で、刑法上の犯罪行為として罪に問われることになっているわけです。さらに例えば民法のレベルでいっても、買春契約の違法性については、国によって考え方が異なっているわけです。少なくとも判断能力が十分にある成年者どうしが、自身による性的サービスを金銭に変えるということを熟議の上でお互いに合意したのであれば、それは契約自由の範囲内の問題であって、合法行為であると考えられる国もあります。これに対して、日本の場合には、こうした条件下であっても、やはり売買春に関する合意は民法 90 条の公序良俗に反するのだと考える方が一般的でしょう。このように、行為の是非について当事者の自己決定に委ねられる範囲というのが、国や文化によって相対的なケースがあるわけです。

しかし、この一方で、少なくともすべての先進国で、十分な熟議の上での自己決定や合意であっても、社会的にこれを尊重することは許されないとされている領域もあります。その典型が奴隷契約です。十分な判断能力のある本人がどれほど真摯に「私はあの人の人隷になります」という自己決定をしたとしても、その自己決定は社会的には容認されないわけです。言い換えれば、自分を他人の人隷とするということは、自己決定権の範ちゅうを超えている問題だと位置付けられているわけです。この理由づけについては、例えば法哲学や契約の基本原理の観点から、本来はもっと精緻に議論すべきでしょうが、いま単純に思いつくことがあげれば、1 つには、こうした自己の人隷化という自己決定が、自己決定権の基盤である「人格性」それ自体を掘り崩す行為であるということがあるでしょう。それから、もう 1 つ、先程も申し上げたことですが、一旦人隷になってしまうともはや自由意思は否定されることになりますので、将来の自己決定権を完全に放棄することになるわけです。つまり、自分の自己決定権を丸ごと放棄するという自己決定は、自己決定権の保障の趣旨と矛盾する行為になるので、それは許されない。それはもはや自己決定権を超えた問題であると考えられるわけです。こうした見方を敷衍していくと、セルフ・ネグレクトとか過酷な虐待の甘受といった、自己決定権の基盤となる自分自身の生命とか自身の尊厳性、あるいは生存の基盤になるような重大な財産的利益の放棄などについても、単純に本人の自己決定だからかまわないのだとして放置できる問題ではないという考え方にも繋がってくるわけです。最終的に、どこで自己決定権の限界の線引きをするのかについては、当然多くの議論の余地があるわけですが、少なくとも、こうしたケースのすべてを自己決定権の一語だけで正当化できるわけではないとは言えるのではないかと思います。そして、こうした自己決定権の限界という視点は、

意思決定支援の議論にも当然ながら反映してくるのだと思います。簡単ですが、これで最初のコメントを終わります。

○宮武：はい、ありがとうございました。今まで3つの事例について検討してまいりましたが、それに関してはここで一旦終わりにいたしまして、残りました時間で、この意思決定支援に関わる問題について、ランダムではありますが1つずつコメントをいただければと思います。まず資料集の92ページにあるのですが、山本さんに作成していただいたこの、地域連携ネットワークの構築とチームによる意思決定支援、というところで資料を出していただいております。これも非常に詳細な資料ですが、あえてやはり5分程度でポイントをピンポイントでご説明いただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

<地域連携ネットワークの構築とチームによる意思決定支援>

○山本：ありがとうございます。92ページからのスライド、これはあとで読んでおいていただけたらと思いますので。先程前段でご紹介いただいた第三者後見人の連絡会。まさに今日コーディネーターを務めていただいている宮武さんにも幹事として活躍いただいておりますけれども、そういった地域を基盤としたネットワーク構築も含めてスライド作ってありますので、あとで見ておいていただけたらと思います。私がお話したいのは110ページのところからのスライド資料を説明して終わりにしたいと思います。中核機関におけるネットワーク構築ということで、成年後見制度を今後推進していく上で、まずニーズキャッチのネットワークがないとどうしようもないです。ニーズキャッチのネットワークは、今日の3事例にも共通していますけれども、専門機関、いろいろケアマネジャーとか包括センターとか、ヘルパーステーションとか、そういうケアチームのネットワークも含めて、あと、地域住民の気づきも含めて、そういう地域のネットワークと専門機関のネットワークの両方が必要になります。そういうネットワークをしっかり地域に構築して行って、そこに中核機関も加わっていく。そのネットワークに参加していかなければニーズキャッチをできませんので、そういう仕組みをまず地域にしっかり作ることが必要だと思います。地域のニーズをキャッチした上で、次は課題を解決するネットワーク、これも同じように専門機関、本日主催されている弁護士会、司法書士会、社会福祉士会も含めた、いろいろな専門職団体とのネットワークも含めた解決のためのネットワーク、そういうハブ機能を中核機関は持つと思います。そのニーズキャッチと解決のためのネットワークが基盤として必要だということを申し上げておきたいと思います。そのためには110ページの下段ですけど、人員体制の強化・充実が必要です。人もいないのに推進機関や中核機関をやれといってもしょうがありませんので、それはもう全国的な課題です。中核機関についてはいろいろと言われてはいますが、人員体制整備の話がされておられませんので、しっかり人員体制強化を図ること、そこで働くソーシャルワーカーなり、いろいろな専門家の体制を整えなければこれは機能しないと思います。それもお伝えしておきたいと思います。111ページのところで、実際の支援のためのチームは今日事例にも出てきましたけれども、個別支援のネットワークと地

域支援のネットワーク、これらの両方が必要だと思います。個別支援のチームというのは、高齢者支援であればケアマネジャーが付いてケアチームができます。包括支援センターも加わります。

障害者福祉分野であれば、同じように相談支援事業所とか行政の障害福祉課とか、いろんな関係者が加わります。こういう個別支援のチームができますので、そこに後見人があとで加わっていったときに、本人を主人公としたチームをいかに作れるかというのが課題になってくるかと思います。あとから参加する場合、もしくは、1から後見人がそういうチームを作っていく場合、両方あると思いますけども、常に今日のテーマの意思決定支援を前提としたチーム形成、そしてそのチームが本人と可能性を一緒に探っていくということ、本人を主人公として、中心としてチームを作っていくことだと思います。その基盤となるのがこの地域レベルの関係者のネットワークになります。これについては前段で資料を用意してありますけれども、第三者後見人等のいろんな関係機関のネットワーク。そして、地域ケア会議とかいろんな協議体の機能も使った多様な支援機関、相談支援機関のネットワークを地域でいかに作れるか、そういうことが関わってくるかと思っております。

112 ページのところで、これはもう時間がないので説明しませんが、消費者被害にあった70代女性の事例で、下のスライドのようにこれだけの関係者が1人の人の支援には加わるんだということを、そこに後見人も加わっていくんだということを考えていく必要があるかなと思っております。

最後113ページの下のスライドですが、ご本人を中心としていろんな関係者が加わる中で、ご本人のエンパワーメントや同時に地域の力を増していく取り組みの循環関係。個別支援と地域支援というのは繋がっておりますので、そういう関係性をいかに作っていくかということが重要な視点かなと考えております。以上になります。

○宮武：はい、ありがとうございます。だいぶ時間が経過してまいりまして、今後の話題につきましては、ほんとに詳しく聞きたいのは山々ではありますが、目安としてお1人数分程度のコメントという感じで進行して、なんとか時間内に進行していきたい感じなので、よろしく願いいたします。話題としましては、これも大きい話題なんですけど、医療における意思決定支援というところがございまして、それに関してこれもポイントのみとなりますが、赤沼さんからコメントいただけますでしょうか。

<医療における意思決定支援>

○赤沼：医療における意思決定支援。これを数分で話せと言われるとこれは非常にきついなものがあるんですけど、これは元々は実は、医療の同意能力のない人たち、なおかつ身寄りのない人たちに対して、どのように医療を提供するかということが課題になって、利用促進法の中でもなんらか施策を講ずるべきだとされた課題でした。

ご承知のように、成年後見人は医療契約を行うことはできるけれども、手術の同意、端的に言いますが手術に対する同意などはできないんです。要するに体を切ったり刺したりすることに関する同意、これは一身専属事項として、本人以外はできないわけです。

現在の臨床では家族はその同意権があるといわれていて、臨床では家族の同意を得て手術を行うということになってるんですが、家族もいない場合にはこれができない。医師によっては自分の裁量でやるという人もいるし、同意がない以上はできないということで放置してしまう人もいます。典型的に表れるのが、大腿骨骨折の場合に手術をするかどうか。手術をしなければ寝たきりになってしまうが、手術をすれば場合によっては歩けるようになります。こういう選択のときに同意するものがないから放置されるということが起こり得るということが課題としてあったわけです。

これについて、今回、利用促進基本計画の中では、まずは本人の意思決定支援をして、そして本人が同意できるように環境を整備し、本人の同意を得ていくということがまず1つ大きな支援方法であると。その際に、成年後見人はその意思決定支援者の一員であると位置付けられました。

次いで、本人がいくら意思決定支援をしても同意ができない場合。本人の意思が推定できるときには、本人の意思を推定してそれに従って医療行為を行う。そして、本人の意思を推定するに際しては、周囲の支援者から推定に足る事実関係を出してもらう。この中には当然成年後見人も入ってくる。

推定もできない場合には、この点はじつは基本計画では明らかになっていません。基本的には最善の医療行為ということで医療を行うということがいわれているだけで、ここにおける成年後見人の役割は明確ではないんです。ただ、方向としては、医療ケアチームの決定で、最善の医療行為を行うということになろうと思われまます。

このような考え方で、恐らく来年以降厚労省が医療における意思決定支援というガイドラインを出すと思います。恐らくパブコメもされるでしょうから、関心を持って対応していただければと思います。

ここで1つ申し上げなければいけないのは、従来、成年後見人には医療の同意権がないんだから、医療に関しては関わることができなんだという、そういった考え方のもとに医療に関わることを拒否していた事例があったということです。そういったことから、本当に本人の生活療養看護の職務を遂行しているのかという批判もあったところです。しかし、成年後見人は、医療契約をすれば、当然医療がどのように提供されるかを見守る義務があるし、そして、誰も医療について対応するものがないときに、やっぱり身近で支援をしていく、最も重要な役割を担っている成年後見人が何かできるんじゃないかという観点で考えていくということが重要だと思うんです。そして、民法上も療養看護に関する職務が成年後見人に与えられているということを考えるならば、やはりこの意思決定支援者の一員としての成年後見人の役割というのは非常に大きな意味を持つということがいえると思います。

また、最後の推定もできないときに成年後見人はやはり最善の利益に関する意見を言うべきだろうし、それは考慮されるべきだと、というふうに私は思っています。

○宮武：はい、ありがとうございます。次に代理代行決定についてコメントいただきたいんですが、基調講演でも最後の手段であるというような形で解説いただいたかと思

ますが、その代理代行決定について、まず赤沼さんからコメントいただけますでしょうか。

<代理代行決定のあり方>

○赤沼：代理代行は最後の手段だと、上山さんの基調講演にもありました。しかし、ここでいってるのは、代理代行の決定をすること、要するに本人の決定のないところで代行決定をすることが最後の手段なのであって、代理行為自体が最後の手段だとは私は思っていないんです。というのは、日本においては、本人が決定した、その決定に基づいて法律行為を行うという代理行為があるわけです。ある意味、使者のような存在にはなるかもしれませんが。つまり本人が決定したことに従った代理行為を行うということがある以上、その範囲内では代理行為を活用できるはずであって、その場合は決して最後の手段である必要はないと考えています。弁護士の場合は、通常の依頼、事件の処理をする場合でも、本人の意思を抜きにして代理行為を行うということは考えられないんです。そう考えていくと、やはりここで肝心なのは、本人の意思のないところで代行して本人の意思と離れた決定をしていくということの問題点だと捉えています。そういう意味では、決して成年後見制度における法定代理というもの自体を最後の手段とする必要はない。ただ、先程言ったように意思決定支援に基づいて本人の意思に基づく代理行為を行うということが重要だということだと私は思っています。

○宮武：ありがとうございます。山本さん、いかがでしょうか。

○山本：今、法的なことは赤沼さんにおっしゃっていただいたので、最重度の認知症とかになって、本人の意思表示が難しいといった中で、支援チームが本人の代理の意思決定を行っていくという、そういう場面になったときには、チームとして今までのその人の生活の歴史をもう1回、全体で確認すべきでしょうし、本日の資料の66ページに日本社会福祉士会のソーシャルサポートネットワーク分析マップ様式が掲載されていますけれども、本人は過去にどういうふうに暮らしてきたのか、この人はどういう生き方をしてきたのか、今現在どういう関係者がいてそれぞれの関係者はこの人をどう捉えているのかということも踏まえて、チームが最大限のこの人の利益を考えていくということが必要になるでしょうし、先程、上山さんがおっしゃったような、今の社会資源、福祉資源が本人の選択、最大限の利益に資するものになっているかどうかということも、同時に考えていく必要があるんだろうというふうに感じました。以上です。

<親族間に意見の対立がある場合>

○宮武：はい、ありがとうございます。代理代行決定については上山さんからは基調講演でもお話いただきましたが、ここで補足しておきたい点ございますでしょうか。よろしいですか。はい、恐れ入ります。では、このパネルディスカッションの話題としては最後になってくるんですけども、こういった点についてコメントいただければと思います。特に弁護士の後見人に多く見られるのかもしれませんが、本人が、高齢者がいまして、推定相続人、周りの親族が非常に対立している局面というのがしばしば見られます。そうすると対立しているということは、ある親族が言っていることと他の親族が言

っていることが異なっているわけです。そして本人はその狭間に入ってしまった、あるときにはこっちの親族に同調し、また別のときには別の親族に同調すると、というような形で揺れ動いてしまうという局面がよく見られるところです。そのような局面で、この意思決定支援というところからそういったものを見た場合に、どのような形で取り組んでいけばいいのだろうか、というようなところについて最後に赤沼さん、上山さんからコメントいただければと思いますので、まず、赤沼さんからコメントいただけますでしょうか。

○赤沼：こういう紛争のある困難事例が弁護士に回ってくることが多いのですが、結局ここでは本人が周囲の親族、利害関係者の抑圧によって自由な意思表示ができていない、意思決定ができないという状況にあるんだろうと思うんです。これは、他者の抑圧によって生じた意思であり、したがって自由な意思とはいえないと考える。とすると、ここでは本人の意思が明確ではないということになります。そうなった場合、やっぱり本人の自由な意思が表明できるような環境を整備することが可能かどうかはまず1つだと思います。これができて本人の自由な意思が確保できればいいんですが、それもできないとなると、次はやはり主観的最善の利益で判断していくということになるんだろうと思うんです。その利害関係者である親族の意思に従っていくわけにはいきません。ただし、この場合の対処の仕方にはいろいろあって、本人の意思に仮託して要求を突き付けてくる親族とどこまで対決していくかというのは、やはりケースバイケースです。

○宮武：はい。では上山さんからお願いいたします。

○上山：先程もお話しましたが、意思決定支援というのは、基本的にユニバーサルデザインの支援手法であると、私は考えているわけです。こうした見方からすれば、真に尊重されるべき自己決定ができるだけの条件が整っているのかということが、赤沼さんもおっしゃったように、まずは大前提になると思います。これは私も含めた法律家にとっては、わりとなじみのあるロジックでしょう。例えば消費者法におけるクーリングオフのシステムもそうですし、あるいは民法上の契約における強迫、詐欺による取消しなども、脅迫状態や詐欺による錯誤状態から脱して初めて取消権が実際に行使できるようになるわけです。基本的には、こうしたケースと比較しながら、同じように考えていけばよいと思います。ただ、結局のところ問題は、他のところでも申し上げたように、真の意味での意思決定支援をするためには、本人が意思決定できる環境ができあがるまで、時間をかける、つまり適切なタイミングを待つ必要があるということです。意思決定支援というのは継続的な支援ですし、ときに支援者は辛抱強く我慢しなければいけないわけです。支援者が適切な時を待てるかどうかという意味でも、時間的なコストが非常にかかるわけです。恐らく、特に法律家にはせっかちな人が多いので、問題状況にあたったときに、なるべく早くさっさと解決をしまいいたいと考えがちになるでしょう。もちろん即時の解決こそが、ご本人の最大の利益に繋がることがあるので、そうした姿勢を全面的に否定するつもりはまったくないんですが、意思決定支援という手法で問題に介入していくときには、通常の弁護士さんたちの発想よりもちょっと気長に待つ

ことが必要になるだろうと思うわけです。例えば、ご本人が他の親族からの、不当かどうかもさておき、さまざまな意思の影響から脱して、ご本人なりに少し冷静に考えられるようになるだけの時間をどれだけ我慢して待てるかという視点も大切だということをご指摘しておきたいと思えます。

<各パネリストによる総括>

○宮武：はい、ありがとうございました。2時間近く議論してまいりましたが、そろそろ時間が押し迫ってまいりましたので、最後にパネリストの皆さんお1人ずつ、1人1分程度ぐらいになっちゃいますが、今日のまとめや最後これはっていうようなところについて、お1人ずついただければと思います。赤沼さんからお願いいたします。

○赤沼：意思決定支援、あるいは本人の意思を主体とした支援をどう実現していくかということで、この間、基本計画が策定されるまでの議論の中で、特に法律家に対しては批判がされました。しかし、今日集まった皆さんについては恐らくそんな批判は意に介する必要がないと思っています。もちろん、ここにいる福祉の最前線で活動している人たちも同じでしょう。

しかし、同時に我々ももう一度この意思決定支援ということの重要性を心にしっかりと刻んで、そして、明日からの意思決定支援の実践で、これを活かしていくことをめざしたいと思えます。

○池田：認知症だから、障害を持ってるからというところで、本人のためだからといって、自分以外の人に勝手に決められたくない、自分の人生。これは先程ユニバーサルデザインとおっしゃっていただきましたけど、1人の人として自分の問題として考えれば当然のことだと私自身思っています。本人を中心に置くということは、やはり本人の価値観とか幸福感とか金銭感覚とか、人間としての歴史をしっかりと大事にしていくことだと思っています。後見の利用促進にも関わらせていただく中で、本人のメリットって何なんだ。本人のメリットを全面に出していただいていますけれども、それが協議会だ、中核機関だ、チームだという言葉が出てきますが、社会でしっかりこの意思決定支援の問題を考えて独善的に誰か1人の価値観を押し付けるのではなくて、支えていくということに繋がらなくてはならないと思えます。私もその社会の一員であり、また、いづれ皆さんの支援によって意思決定支援で私も大事にされて生きていけるようになりたいなと思っています。今日はありがとうございました。

○山本：私は2点。意思決定支援をするということは、やはり支援者側の専門性が問われるということだと思えますし、チームとしての専門性が問われると。今あなたにはこういう課題があって一緒に考えながら、この課題に対して課題達成するためにはこういう社会資源の選択肢が考えられるんだけど、どうでしょうかという、そういうやり取りをずっと繰り返していくってことになると思えますので、自分自身のコミュニケーション能力とか、面接技法とか、あと社会資源をどれだけ知ってるかとか、どれだけネットワークがあるかとか、そういうことが個人の支援者としてもチームとしても問われてくるのが意思決定支援だと逆に思えます。ご本人を中心としながらどれだけの専門

性と蓄積を持ってチームが活動できるかっていうことが1点あると思います。それは支援者の実力が問われてくるだろうと。もう1つが最近介護保険の世界で強調されているのが「自立支援」という言葉なんですけれども、自立支援と今回のテーマである意思決定支援は非常に絡むと思います。でも、今、給付抑制の流れの中で、国レベルでいわれている自立支援はADLの自立支援ということの強調だと思います。できるだけ身体を元気にしてくださいということ。ご本人の可能性を引き出すってということも含めて大切なことなんですけれども、ただそれは人の生活の一側面ですので、ADLだけではなくて、人の暮らしの全体を見据えた自立の支援、その中での意思決定支援とは何か、本人中心の支援とは何かということ、ほんとに今考えていかないと、本人がいないケア会議で決められた方針が本人の支援方針となり、本人不在のまま本人の方向性が決められてしまう可能性もあります。本当にそれは注意して、私たち支援者はやっていかなければいけない。そういう制度が、今回の介護保険制度の改正の中でも取り入れられておりますので、そういうことはしっかり注視しながら、本人中心の意思決定支援、自立支援とは何かということ、十分に考えていかなければならないということは、私たち全体の課題だと思います。

○宮武：臼井さん、お願いいたします。

○臼井：本日は専門的なお話を多数伺えまして、本当に参考になりました。八王子市にも地域包括支援センターというのは17つありまして、各地域で専門職の方がする相談業務等を受けて、こうした意思決定支援の対応をしていくということになると思います。また、今後、高齢化が進みまして、認知症の方も増えてくるというような状況の中で、しっかり行政としても受け止めて取り組んで参りたいと思います。本当に、ありがとうございました。

○宮武：では最後、上山さん、お願いいたします。

○上山：ヨーロッパの議論と日本の議論を比較していて、いつも思うことですが、やはり日本の文化的な特性を考えた場合に、意思決定支援の考え方を定着させるためのハードルが、日本ではどうしても高いなと思うことがあります。その理由について、2つだけお話して終わりたいと思います。

1つは、そもそも自己決定権というのが、どこまで今の日本社会の中で価値としてのプライオリティを持っているのかにまだ疑問があるということです。「お任せ思考」という言葉がありますけれども、自己決定って実はけっこう大変だし、面倒くさいわけです。人に決めてもらったほうが楽なわけです。そして、この点は判断能力があろうがなかろうが同じです。つまり、私たち日本人の一般的な感覚として、人に任せちゃったほうが楽かなというものがあるなかで、どこまで強く自己決定とか意思決定支援っていうことを打ち出せるのかという問題があるわけです。特に、若い世代はともかく、現時点での支援対象の中心を占める後期高齢者の方はそもそも自己決定という発想に慣れていない方が多いように感じます。ご本人が望んでいないにもかかわらず、意思決定や自己決定をご本人に強いるという形になってしまっただけは、まさしく本末転倒ですから、支援の

際に自己決定の押しつけになっていないかは常に反省する必要があるように思うわけです。

加えて社会学的にいうと、日本は同調圧力が非常に強い社会です。つまり、周りの空気を読みながら、できる限りみんなと同じような行動をしないと浮いてしまうという社会の中で、果たしてヨーロッパで議論されている個性化された個別的な自己決定や意思決定支援というものが、どれだけうまく機能するのか、よく考える必要があります。意思決定支援といいつつ、結局は例えば施設内の他の人たちの顔色を伺いながら、みんな似たようなところに個々の意思決定の中身が落ちてしまうのではないかという危惧があるのだということです。

理由の2つ目です。意思決定支援というのは、代理代行決定と比べると、コストとリスクが必ず大きくなります。それを踏まえなければいけないということです。そうしたデメリットを考慮に入れても、それでもなお意思決定支援には価値があると考えているので、ヨーロッパはそちらへ舵を切っているということを理解する必要があります。しかし、日本社会の場合には、こうしたある種の割り切りを困難にする事情があります。まず1つには、日本では、社会的な制度設計に関して、ゼロリスク志向が強過ぎます。つまり、どんなシステムを作る場合でも、たとえ1件でも何かミスやトラブルがあると、その仕組み全体がすべてダメだという話になりがちだということです。意思決定支援の対象の中には、愚行権的な領域も当然に入ってきますので、支援者目線の代行決定でやるよりも、おそらくトラブルが増える可能性が高くなると思います。最後にご質問のあった、親族間のトラブルみたいなものも、より激化する可能性もあるでしょう。例えば、ご本人の価値観に寄り添った意思決定支援の結果として、リスクの高い、しかも社会の多数派の趣味とは異なるような意思決定がされたけれども、残念ながら、結果的にそれが本人の利益を損ねてしまったというようなケースが出てくるでしょう。こうしたケースをいたずらに喧伝して、やっぱり意思決定支援ではダメだよねって話になってしまったら困るなあと思っているわけです。

もう1つ、仮にそういう状況下で、支援者の責任、それも支援者の法的責任ということ、あまりに厳しく追及する社会であると意思決定支援というのは機能しません。例えばイギリスが意思決定能力法の中で試みているように、支援者の法的な責任を合理的な範囲に制限していかないとはいけません。最善の手段を尽くしてミスのない手術をしても、残念ながら予後が悪いとか重大な後遺症が残ってしまったということとはごく普通にあることです。これと同様に、適切な意思決定支援をしたけれども、その結果だけを見ると、客観的にはご本人にとってマイナスだったということも十分に起こりうるわけです。しかし、こうした場合に、これを支援者の責任だとしてしまうと、意思決定支援という手法はまったく機能しなくなってしまうことになります。このあたり、他人に対して、特に弱者に対して、非常に風当たりが厳しい、今の日本社会の中で、意思決定支援という手法をうまく機能させていくための社会的なハードルはかなり高いだろうなという気がしているわけです。しかし、あえて繰り返しますけれども、意思決定支援とい

う手法を社会に定着させていくことには、そうした高いハードルを乗り越えていくだけの大きな価値があるのだというのが、今の国際的な議論の方向性であることを知っておいていただきたいと思っています。以上です。

○宮武：はい、ありがとうございました。これでパネルディスカッション2時間ほどやりましたが終わりとしたと思います。どうか皆さん、パネリストの皆さんに大きな拍手をいただければと思います。ありがとうございました。



次回開催地挨拶

函館弁護士会会長 和根崎直樹

ただいまご紹介いただきました、函館弁護士会の和根崎でございます。本日の集いは、東京三弁護士会の多摩支部 20 周年、その記念を兼ねたイベントとお伺いしておりますが、大変時宜に適った内容だったと思います。ご承知の通り、内閣府の成年後見制度利用促進基本計画が策定されましたが、これにどう対応していくのか。多くの市町村は手探り状態であり、特に広いけれども予算が乏しい北海道。まだまだこれからといった感がございます。日本では人生 100 年時代を迎え、最後まで個人の尊厳を持って生きる、そのために欠かせない本人の意思決定支援のあり方、チームとネットワークにつままして、大変考えさせられる、そういう充実した内容でありました。このような集いをご準備されました、そして、ご成功に導かれましたすべての関係者の皆様に敬意を表する次第でございます。

さて、次回 16 回の集いですが、本年 11 月 23 日、勤労感謝の日。北海道函館にて開催させていただきます。函館弁護士会は 55 名。全国最小単位会でございます。多摩支部の 3 パーセントぐらいの人員しかおりません。こういう小さい弁護士会でございますけれども、北海道弁護士会連合会、そして日弁連と一緒に、お手助けをいただいて、身の丈に合った、しかし、内容の濃いそのような大会にしたいと思っております。16 回目のテーマは専門職である社会福祉士、精神保健福祉士と弁護士などの連携でございますが、虐待対応や障がい者支援について取り上げ、市民の皆様や行政機関にも関心を持ってもらえるような、そういう今回に負けないような内容にしたいと思っておりますので、ぜひ、またご参加いただければと思います。11 月 23 日、皆様と函館でお会いできることを楽しみにしております。ありがとうございました。



閉会挨拶

第15回高齢者・障がい者権利擁護の集い実行委員長 宮武洋吉

本日は平日のご多忙な中、それから午前中は雪も降りまして、そういった天候の悪い中、多数お運びいただきありがとうございます。概算ではありますが、724人という多数の方々にご来場いただきました。本当にありがとうございます。本日のシンポジウムは、「実践！意思決定支援—本人主体の権利擁護を目指して—」というテーマで4時間あまり進行してまいりました。日弁連は一昨年度にこの意思決定支援に関する制度整備を求める宣言というのを出しておりますので、このシンポジウムではそのさらに先といたしますか、具体的な場面においてどう取り組むかを考えたいというところで、この実践という言葉を入れたというところでございます。

冒頭での日弁連の活動報告ですけれども、より広く高齢者、障がい者、それぞれの権利擁護に関する日弁連の取り組みを紹介していただきました。

それから基調講演ですけれども、上山先生には、そもそも意思決定支援の正確な定義すらまだ確立していないんだという、根本的なところをお話しいただきました。実践というところで、ともすれば議論が先走り過ぎるところをうまく手綱を引き締めていただけたかなと思います。

続いて実行委員会から基調報告をさせていただきました。この多摩地域の状況についてまとめてございますので、ぜひ、お読み取りいただければと思います。現場のさまざまな問題点を記載したつもりでおります。

それからこの実行委員会の寸劇をさせていただきました。この弁護士会多摩支部は、主催の催しなどになりますと寸劇をするというのが結構習わしのようになっておりまして、せっかく多摩でやるので是非ということで、そのようなことをした次第です。ちょっと心に残っていただければ幸いです。

そして、先ほどまでパネルディスカッションをさせていただきました。できるだけ言葉どおりディスカッションということで、いろんな意見が出る場にできたらいいなという思いで進行してきたつもりですけれども、そのようになっていれば幸いです。

我々実行委員会は、昨年1月26日に第1回の実行委員会を開きまして、昨日も開きまして、通算23回準備を重ねてまいりました。これは意思決定支援の実践というテーマをいかに皆様にお伝えするかが最初の目的ですけれども、このシンポジウムというのはそれだけでございませんで、多摩地域の行政とか社協とか、福祉関係者の方々、この準備活動を通じてそういった方々と連携をしていきたいというのが、この15回一貫したこのシンポジウムのもう1つのテーマなんです。それに向けて、準備を続けてきたつもりでございます。この目標っていうのは、このシンポジウム終わった、はい、おしまいということではありませんで、これ、きっかけということでございます。ですので、ぜひ、こういったところを1つのきっかけとして、そういった連携というところを

より強めていくような形でやっていければなと思っております。また、このシンポジウム、多摩地域でこういったイベントを行うのは初めてということもありますので、運営面とか、内容面とか、行き届かない面もあったかと思いますが、ご容赦いただければと思いますし、また、この後の懇親会などでそういったところ、ご意見ぜひいただければ、今後の多摩地域の、多摩支部の取り組みに活かしていければなと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

本当に長時間のご参加、本当にありがとうございました。これで第15回高齢者・障がい者権利擁護の集いを終了といたします。どうもありがとうございました。

第15回高齢者・障がい者権利擁護の集い実行委員会協力者一覧

土橋 実 (平成28年度 東京弁護士会多摩支部支部長)
 鈴木 剛 (同 副支部長)
 浜崎 宏 (同 副支部長)
 渡邊 隆 (平成28・29年度 同 副支部長)
 納谷 全一郎 (平成28年度 第一東京弁護士会多摩支部支部長)
 岡野 和弘 (平成28・29年度 同 副支部長)
 大藏 久宣 (平成28・29年度 同 副支部長)
 鈴木 徳太郎 (平成28・29年度 同 副支部長)
 廣田 智也 (平成28・29年度 同 副支部長)
 藤原 真由美 (平成28年度 第二東京弁護士会多摩支部支部長)
 一藤 剛志 (同 副支部長)
 栗原 定義 (平成28・29年度 同 副支部長)
 齊藤 園生 (平成29年度 東京弁護士会多摩支部支部長)
 山下 太郎 (同 副支部長)
 佐藤 南平 (同 副支部長)
 安藤 真一 (平成29年度 第一東京弁護士会多摩支部支部長)
 古川 健太郎 (平成29年度 第二東京弁護士会多摩支部支部長)
 北村 将郎 (同 副支部長)
 宮武 洋吉 (第15回高齢者・障がい者権利擁護の集い実行委員長)
 岡垣 豊 (同 事務局長)

秋山 俊	麻生 由里亜	一藤 剛志	井上 章夫	井上 寛
井上 悠太	大浦 郁子	大塚 和樹	奥田 真帆	小野田 朋恵
小野 雄一郎	加畑 貴義	川村 圭輔	岸 敦子	木村 真実
小池 孝範	小池 良	小林 克信	小峰 将太郎	清水 光子
関 志づか	高木 理恵子	高野 範城	高橋 郁子	高島 健人
竹村 淳	田崎 博実	田中 洋一郎	全 東周	露木 肇子
富田 隼	中井 信郎	中西 紀子	中村 一郎	野方 浩一郎
芳賀 培之	橋本 幸一	長谷川 敬祐	秦 英準	幡野 博基
馬場 俊光	原田 真	日高 絢子	平川 亮太	福川 祐樹
福武 功蔵	古田 理史	増田 径子	松本 有加	森安 紀雄
山口 俊樹	山本 英司	吉岡 準史	米村 哲生 (以上 弁護士)	
田中 大 (担当事務局)				

以上

第15回高齢者・障がい者権利擁護の集い 報告書

発行日：2018年3月31日

発行者：東京弁護士会 多摩支部

第一東京弁護士会 多摩支部

第二東京弁護士会 多摩支部

東京都立川市緑町7-1 アーバス立川高松駅前ビル2階

編集：第15回高齢者・障がい者権利擁護の集い実行委員会

印刷所：ハシモト印刷企画