

## 中核検証テーマ3についての意見

尾張東部権利擁護支援センター 住田敦子

## ＜適切な後見人等の選任及び交代＞

## ○中核機関における後見人候補者の推薦の在り方について

法定成年後見制度の重要な課題のひとつには、申立て時点で誰が後見人等に選任されるかわからない点にある。少なくとも、保佐、補助相当の方は、誰が自分の支援者になるかわからないのなら制度利用したくない、支援者は自分で選びたいという方も多い。

その中で、精一杯の妥協案が、中核機関による受任者調整ではないかと思われる。

中核機関での受任調整では、本人の課題に応じて親族後見人および専門職後見人等の候補者の検討を行う。

## ○親族後見人候補者について

・基本的には、親族を候補者とする場合は、親族が後見人等になることを希望している場合であると考えられるので、親族の意向や本人との関係性、利害や紛争性などを勘案して調整を行う。

・親族が候補者となることを希望する場合には、本人の財産が、家庭裁判所が示す一定額以上有する場合には、後見支援信託の導入または後見等監督人が選任される運用となっていることについて事前の説明が重要であるが、このことは、親族は不正のリスクが高いという前提のため、この説明時点で親族には不満や拒否感が生じやすい。

・また、後見等監督人については報酬が発生するうえ、監督人が法律職の場合は、財産保全中心の指導となりがちでさらに不満が生じている。

・資料2の3頁には、中核機関が機能していない場合には、後見監督人による支援を行うとの構想が描かれている。さらに、親族後見人に対する支援という観点から専門職後見監督人に期待される役割として、身上保護においては「本人が利用可能な行政サービスや転居先の選択について、相談対応や指導・助言」とあるが、このような意思決定支援を前提とした福祉的知見を有する課題の相談対応を法律職の監督人に求めることは難しいと考える。

## ○専門職後見人の候補者調整について

## 専門職後見人と中核機関との連携について

・専門職後見人には、チーム支援に理解、協力していただける方を候補者として調整していくことが大切だと考える。

・そのため、各専門職団体は、チーム支援の考え方、地域連携ネットワークや中核機関の位置づけについて、各専門職団体の会員に丁寧な説明をお願いしたい。

・当センターでは、平成26年から候補者調整のため法律職専門職の名簿（弁護士29名、司法書士31名 令和元年10月1日現在）を整備し、候補者調整を行ってきた（専門職協力者名簿登録制度）。候補者調整を行ってから5年目となる現在では、候補者の理解と協力を前提として、本人が希望する場合に、申立て前に事前面談を行っている。事前面談ではお互いに顔を合わせ、必要に応じて親族や関係者も同席し、課題の共有などを行っており選任後の安心感にも繋がっている。（2019年4月～9月までの実施率 候補者調整全38件

司法書士 46.6%, 弁護士 33.3%, 社会福祉士 33.3%)

候補者選びの段階だけでなく、選任後は本人や福祉関係者との面談の場を設ける等、申立ての前後でチーム支援の枠組みづくりを意識して活動を行っており、このような活動が無駄にならないためにも、家庭裁判所と中核機関との候補者推薦のイメージをしっかりと共有することが重要だと考える。

・当該地域の家庭裁判所では中核機関における候補者推薦のイメージを共有するため、情報交換やモデル的な事例検討会など積極的な連携の取組が行われているが、必ずしも各地でこのような取組が行われているわけではない。最高裁判所の資料2の3頁左下段「各家庭裁判所における検討の状況」では、各家庭裁判所での状況が示されているが、それぞれの地域で行政や中核機関、家庭裁判所との連携を積極的に推進していただきたい。

#### ○中核機関における後見人支援のあり方について

##### ・後見人の交代

本人と後見人等の関係が上手くいかなくなっている場合に、様々な試みを通してもどうしても改善が見られない場合には、中核機関からの報告等を通じて家庭裁判所から辞任を促していただけるのか。その際、中核機関では新たな候補者の調整を行うことを前提として考えている。また、一方で、本人ではなく家族との関係性によって、後見人が交代させられるようなことがあっては、後見人は本人を中心とした支援を継続できないので、留意が必要である。

##### ・類型変更、取消し

チームによるモニタリングを行った際に、中核機関は、本人の状態の変化により類型変更や代理権拡張などについて適切な時期に家庭裁判所への申立て支援を行う必要がある。

また、補助の場合には本人の心身状態をよく観察し、本人に取消す手続きがあることを説明し、また希望する場合には本人、主治医などの関係者と話し合い、取下げの申立てをすることも中核機関の役割と考える。

実際に、当センターでは1件の補助取消しのための支援を行い、来春頃には2件目を予定している

##### ・任意後見契約発動の支援

移行型の任意後見契約を締結した方の支援を行っている場合に、チームの支援者から、本人の判断能力が低下しているにもかかわらず、任意後見候補者が適切に後見監督人の申立てを行わないケースや福祉サービスの利用がされていないとの心配の声が中核機関に寄せられる。そのためケース会議を行い、複数で検討し任意後見契約発動のタイミングや、委任契約にかわる介護保険サービスの導入などについて検討することも中核機関には求められる。

#### ○後見人の報酬について

現在検討中の後見人のための意思決定支援ガイドラインとの関係整理が必要である。

身上保護について意思決定支援の評価を家庭裁判所が一定の基準を公表されて行なおうとされているのか、あくまでも各裁判官の裁量の範囲なのか方向性を示していただきたい。

○本人情報シートについて

現在、当中核機関が関与した申立てにおいては100%本人情報シートを提出している。本人情報シートは候補者調整において参考にしているほか、本人情報シートが診断書作成において参考となったか等について医師にアンケートを実施している。その結果では本人情報シートの提供により、保佐類型が推進されている印象を受ける。また、アンケートでは成年後見制度の基本的な知識についての設問では、後見人は医療同意できるに○をつけた医師の割合は全体の6割であった。(尾張東部圏域成年後見制度利用促進計画進行管理推進委員会資料)

また、本人情報シートの記載について、地域包括支援センター等の相談援助職に対しては、課題だけに着目するのではなく意思決定支援や本人の強みやの視点を含めた記載方法についての研修が必要である。

医師への本人情報シートについての評価アンケート集計結果

令和1年11月15日現在 回答数36

質問と選択項目	類 型			
	後見	保佐	補助	計
1.先生の主たる診療科目をお書きください（複数回答1あり）				
① 内科	11	6	0	17
② 心療内科	0	0	0	0
③ 神経内科	1	4	2	7
④ 精神科	3	3	1	7
⑤ その他（外科4・循環器内科1）	3	2	0	5
計	18	15	3	36
2.本人を診察されたことはありますか	後見	保佐	補助	計
① 主治医	12	13	1	26
② 1年以内に診察したことがある	3	0	0	3
③ 初診ではないがしばらく診察していない	1	0	0	1
④ 初診	1	2	2	5
無回答	1	0	0	1
計	18	15	3	36
3.診断書作成において、どのくらい診察が必要ですか	後見	保佐	補助	計
① 1回	2	4	1	7
② 2回～3回	8	5	1	14
③ 3回以上	6	6	2	14
無回答	2	0	0	2
計 ※重複1あり	18	15	※4	※37
4. 家庭裁判所の判断に置いて精神鑑定が必要となった場合、鑑定書作成をお引き受けいただけますか。	後見	保佐	補助	計
① 引き受ける	6	7	1	14
② 検討する	8	3	0	11
③ 引き受けない	2	5	2	9
④ その他	0	0	0	0
無回答	2	0	0	2
計	18	15	3	36

5.本人情報シートは診断書作成の参考になりましたか	後見	保佐	補助	計
① 大変参考になった	8	6	2	16
② 参考になった	5	6	1	12
③ 特に必要はない	1	3	0	4
④ その他	0	0	0	0
無回答	4	0	0	4
計	18	15	3	36
6. 成年後見制度の内容について該当すると思われるものは何ですか。(複数回答可)	後見	保佐	補助	計
① 財産管理	15	15	3	33
② 契約行為などの法律行為を行う	13	10	3	25
③ 医療同意ができる	12	8	2	22
④ 身元保証人	6	8	2	16
⑤ 身元引受人	8	5	2	15
⑥ 緊急時の連絡先	9	6	2	17
⑦ 買い物等の生活支援	6	7	1	14
計	68	59	15	142
7. 成年後見制度に対するイメージをお選びください。(複数回答可)	後見	保佐	補助	計
① 本人のために後見人等が財産管理や法律行為等の代理を行う。	15	14	3	32
② 認知症など判断能力不十分な方の本人意思の代弁者となる。	13	10	2	25
③ 一人暮らしまたは高齢者世帯が増加するため必要な制度である。	9	11	1	21
④ 後見制度そのものに対する不信感(広範な代理権等)がある。	2	1	1	4
⑤ 後見人等の不正流用事件などによる後見人等に対する不信感がある。	5	1	1	7
⑥ その他(自由記載)	0	1	0	1
計	44	38	8	90

(その他の内容)

- ・医療同意権が明確になればよいと思う。ACPについては必ず話し合いの場面に立ち会ってもらえばよいが、手術の同意書のサインがないと手術できないことがあるため、ぜひこの点を。(保佐類型・内科医)
- ・後見人の選定が難しいと感じています。(補助・神経内科医)