

「持続可能な権利擁護支援モデル事業」説明会資料① 総合的な権利擁護支援策を充実する必要性

厚生労働省 社会・援護局
地域福祉課成年後見制度利用促進室

目 次

1. 地域共生社会実現に向けた権利擁護支援の推進
2. データからみる権利擁護支援を地域施策として推進する必要性
3. 権利擁護支援が必要となる事例や課題
～権利擁護支援が欠けると、本人に何が起こるのか～
4. モデル事業が目指すもの

1. 地域共生社会実現に向けた権利擁護支援の推進

ひと、くらし、みらいのために

第二期成年後見制度利用促進計画における 地域共生社会実現に向けた権利擁護支援の推進

- 地域共生社会は、「制度・分野の枠や『支える側』と『支えられる側』という従来の関係を超えて、住み慣れた地域において、人と人、人と社会がつながり、すべての住民が、障害の有無にかかわらず尊厳のある本人らしい生活を継続することができるよう、社会全体で支え合いながら、ともに地域を創っていくこと」を目指すもの。
- 第二期基本計画では、地域共生社会の実現という目的に向け、本人を中心にした支援・活動における共通基盤となる考え方として「権利擁護支援」を位置付けた上で、権利擁護支援の地域連携ネットワークの一層の充実などの成年後見制度利用促進の取組をさらに進める。

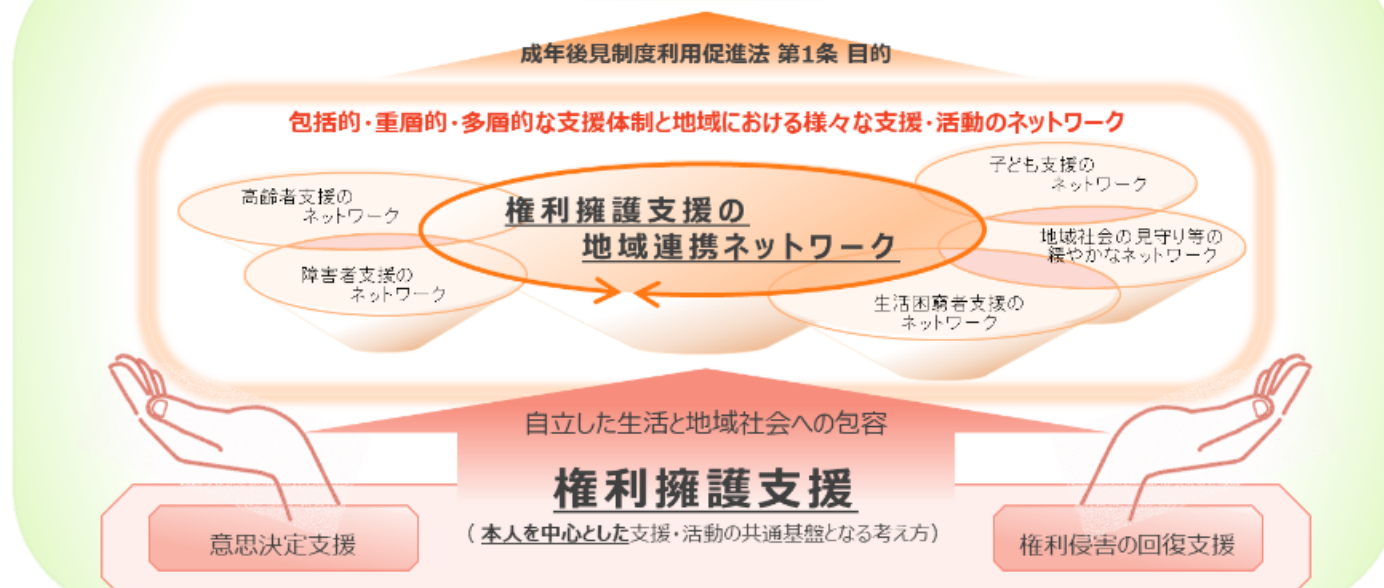
権利擁護支援

意思決定支援等による権利行使の支援や、虐待対応や財産上の不当取り引きへの対応における権利侵害からの回復し支援を主要な手段として、支援を必要とする人が、地域社会へ参加し、共に自立した生活を送るという目的を実現するための支援活動。地域共生社会実現を目指す包括的支援体制における本人を中心にした支援・活動の共通基盤である。

成年後見制度利用促進

利用促進の取組は、権利擁護支援の地域連携ネットワークを通じて推進されるべきもの。単に利用者の増加を目的とするのではなく、制度の利用を必要とする人が、尊厳のある本人らしい生活を継続することができる体制の整備を目指すものである。

地域共生社会の実現

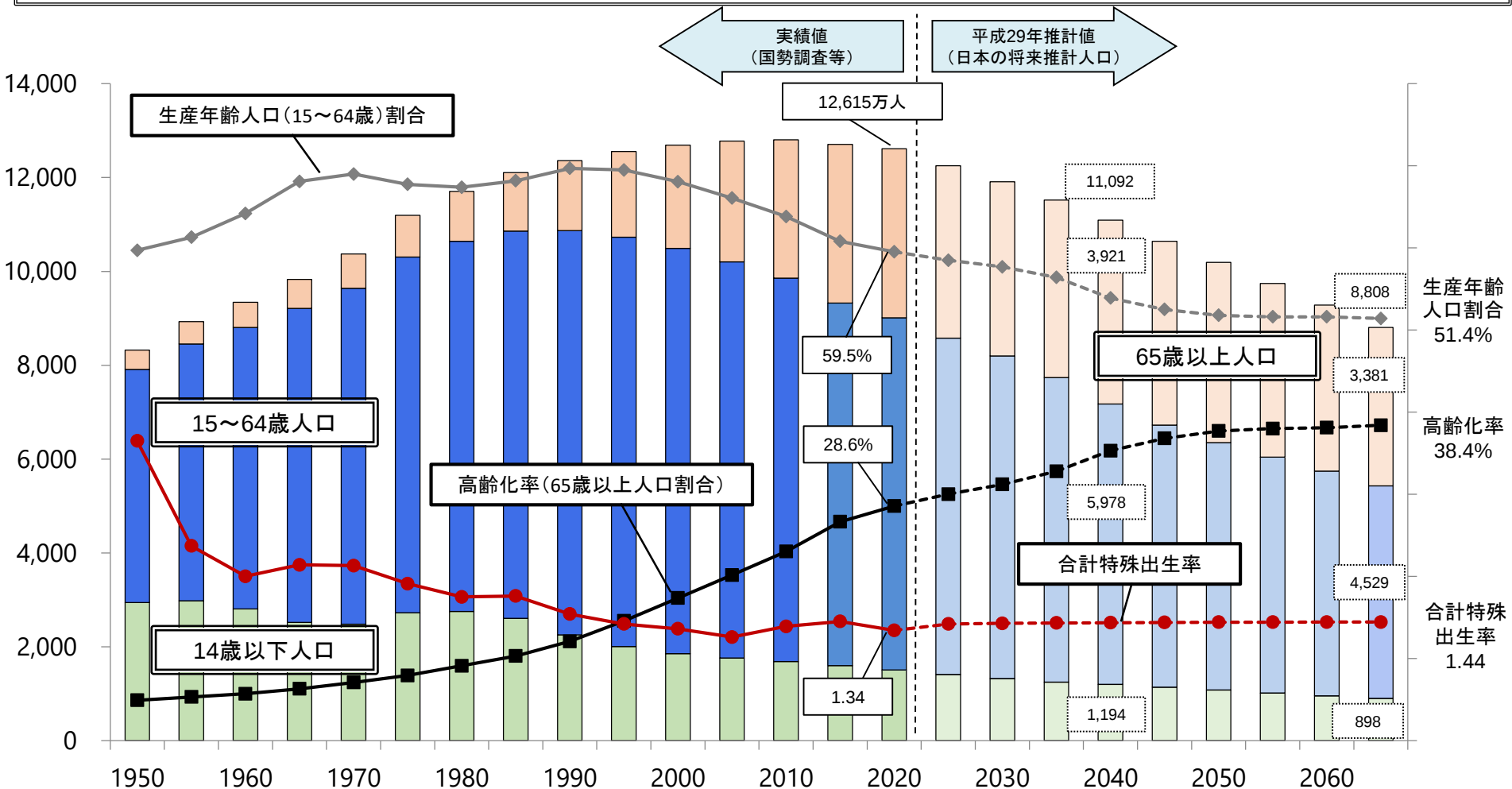


2. データからみる

権利擁護支援を地域施策として推進する必要性

日本の人口の推移について

- 日本の人口は近年減少局面を迎えている。2065年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は38%台の水準になると推計されている。

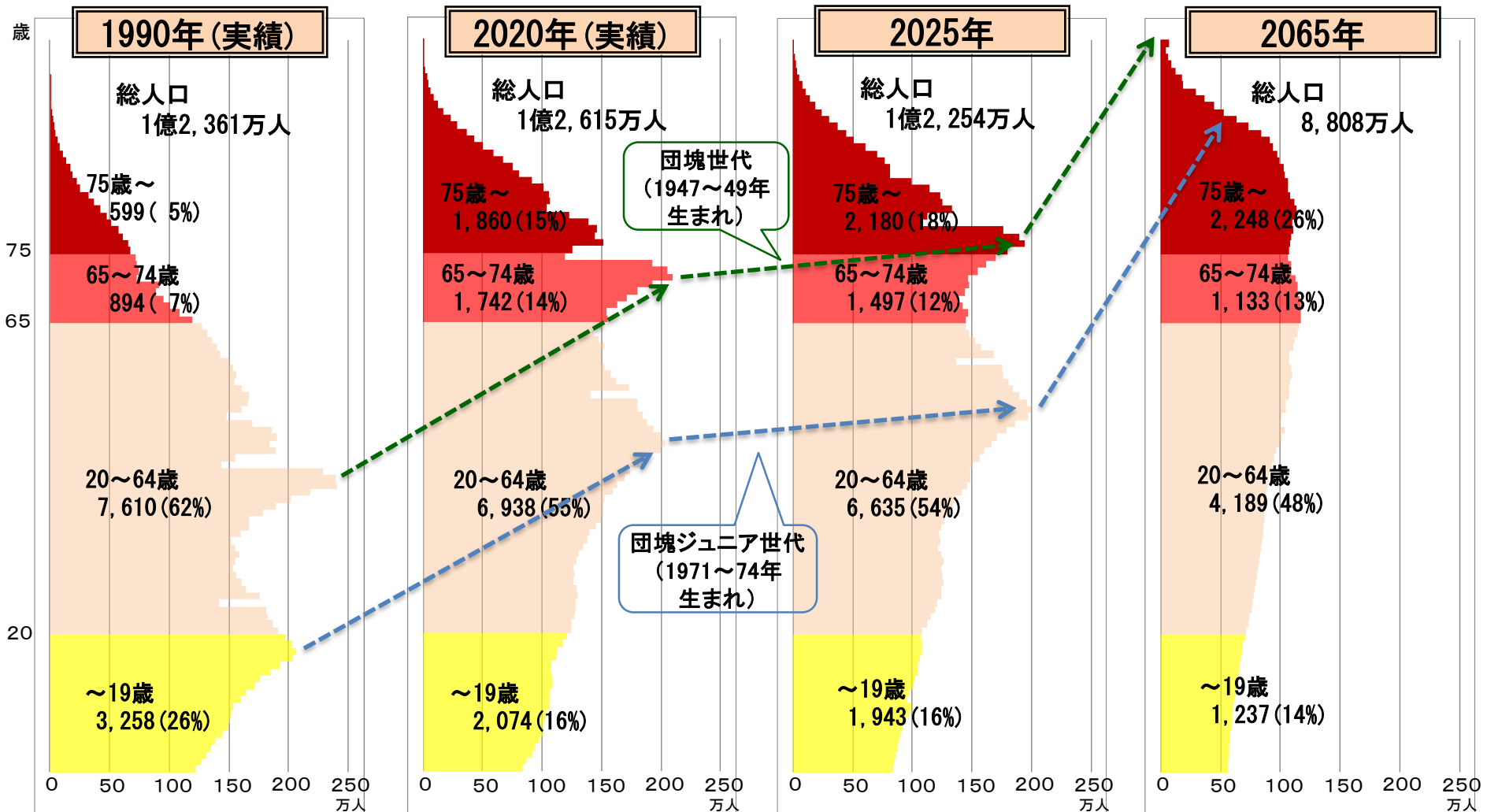


出典：2020年までの人口は総務省「人口推計」(各年10月1日現在)等、合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」、
2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」(出生中位(死亡中位)推計)

日本の人口ピラミッド(1990ー2065)について

○団塊の世代が全て75歳となる2025年には、75歳以上が全人口の18%となる。

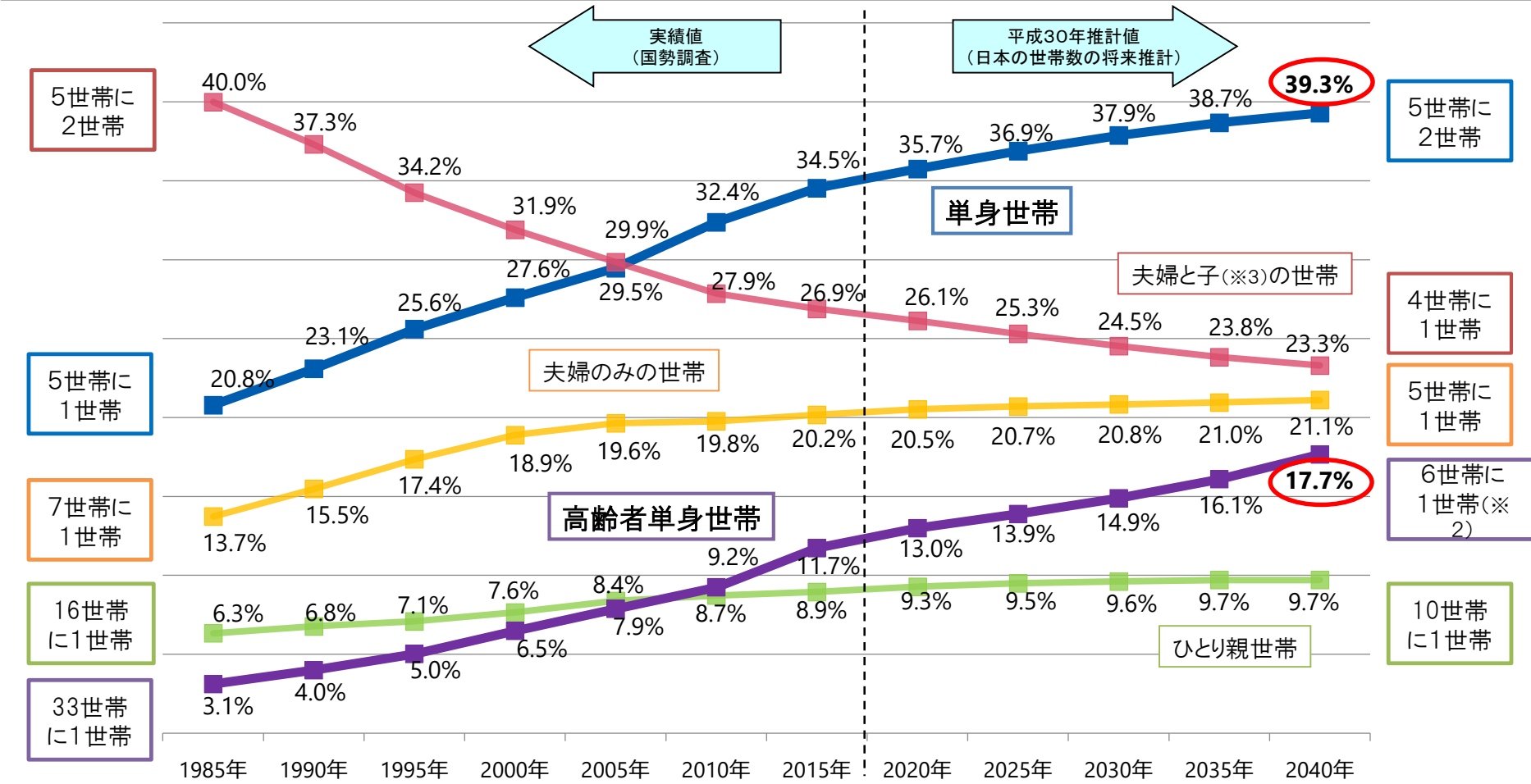
○2065年には、人口は8,808万人にまで減少するが、一方で、65歳以上は全人口の約38%となる。



(出所) 総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」(出生中位(死亡中位)推計)

世帯構成の推移と見通しについて

- 単身世帯、高齢者単身世帯（※1）、ひとり親世帯ともに、今後とも増加が予想されている。単身世帯は、2040年で約4割に達する見込み。（全世帯数約5,333万世帯（2015年））



（出典）総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（全国推計）（2018年推計）」

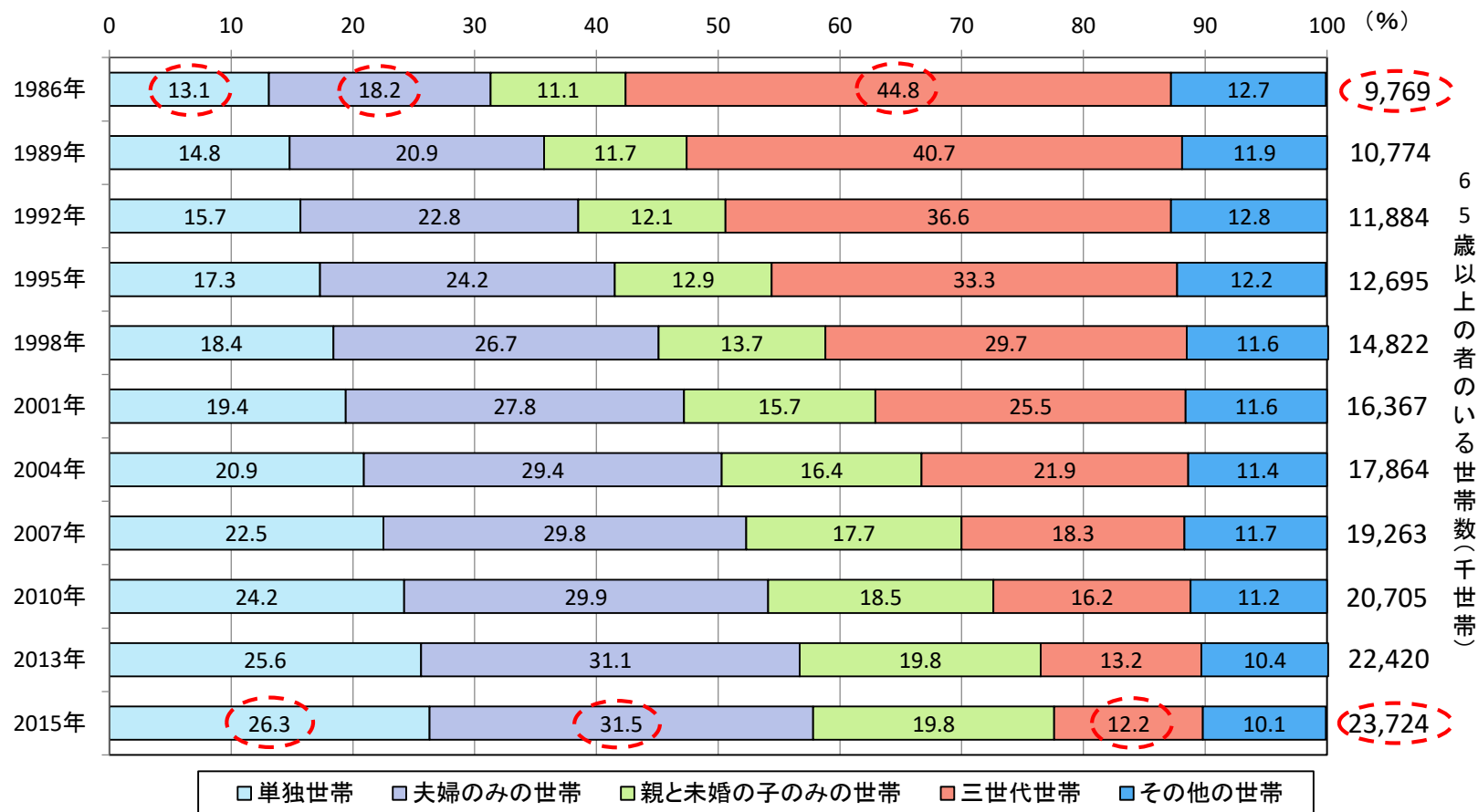
（※1）世帯主が65歳以上の単身世帯を、高齢者単身世帯とする。

（※2）全世帯数に対する高齢者単身世帯の割合はグラフのとおりだが、世帯主年齢65歳以上世帯に対する割合は、32.6%（2015年）から40.0%（2040年）へと上昇。

（※3）子については、年齢にかかわらず、世帯主との続き柄が「子」である者を指す。

65歳以上の者のいる世帯数の構成割合の推移について

- 65歳以上の者のいる世帯の26.3%が単独世帯。
- 親と未婚の子のみの世帯も2割近くまで増加している。



(出典) 厚生労働省政策統括官付世帯統計室「国民生活基礎調査」

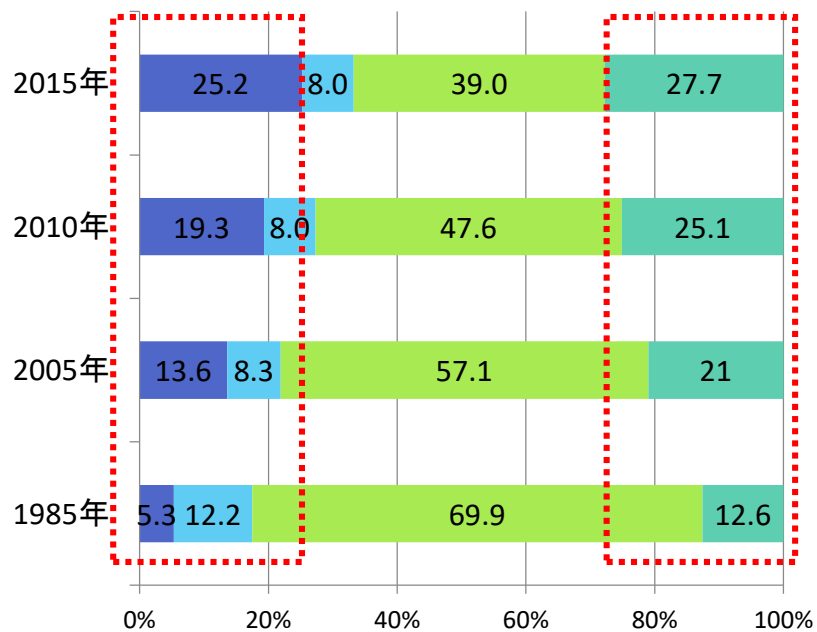
(注) 1. 1995年の数値は、兵庫県を除いたものである。

2. 「親と未婚の子のみの世帯」とは、「夫婦と未婚の子のみの世帯」及び「ひとり親と未婚の子のみの世帯」をいう。

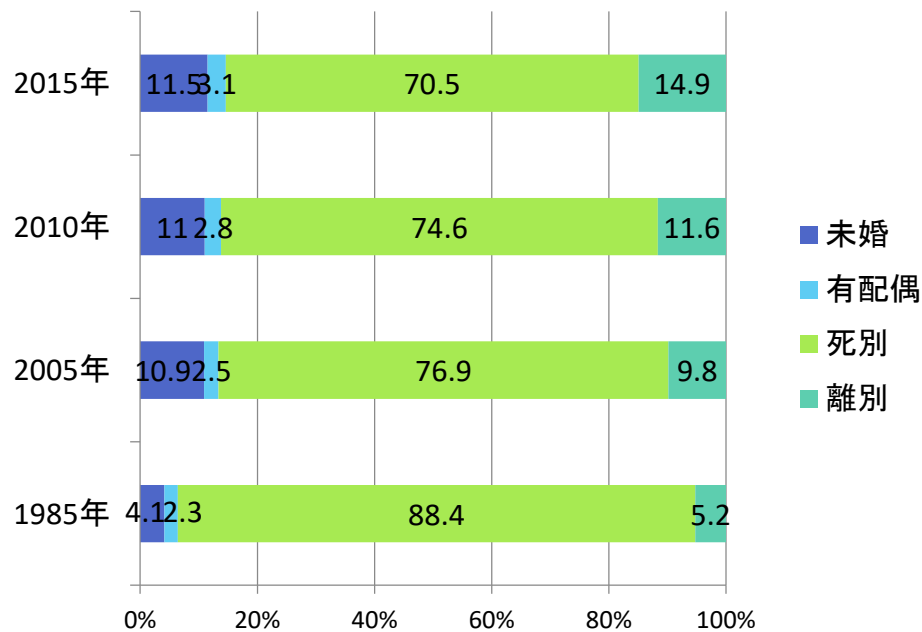
70歳代の単身者(男・女)の構成の変化について

- 70歳代の単身者について、未婚である者(結婚したことのない者)や離別した者の割合が増加しているが、その傾向は男性において特に顕著となっている。
- 高齢単身世帯は、身近な生活上のニーズや孤立等のリスクに脆弱である可能性が高いと考えられるが、特に、未婚である者は、配偶者がいないだけでなく、子どももいないという点で、死別・離別により単身である者と比較しても、更にリスクに脆弱である可能性が高いと考えられる。

70歳代単身男性



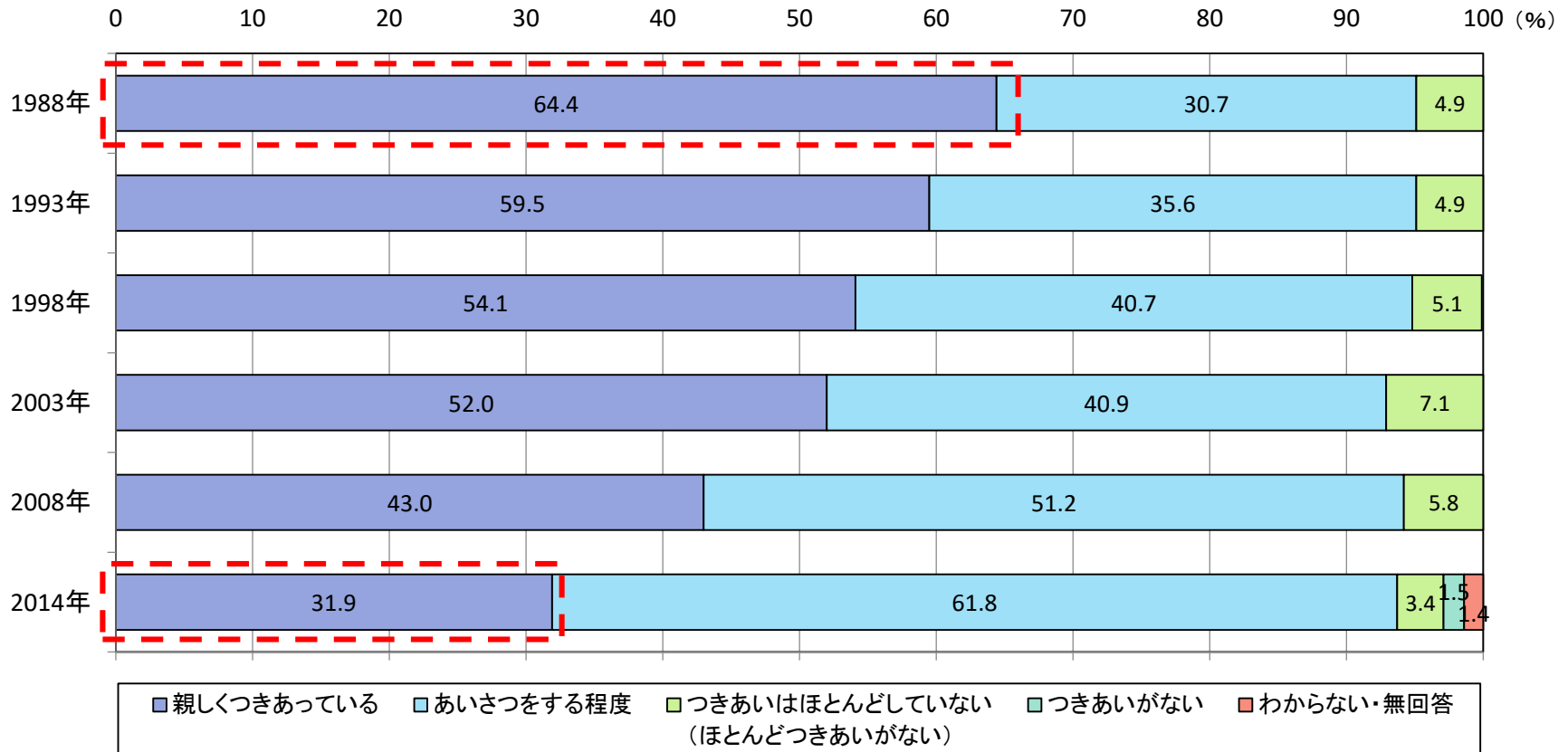
70歳代単身女性



(出典)総務省「国勢調査」1985年版、2005年版、2010年版、2015年版により、みずほ情報総研 藤森氏(社会保障藤森クラスター主席研究員)作成
 注)配偶者関係不詳分を除いて計算しており、未婚、有配偶、離別、死別の割合を合計すると100%となる。

高齢者の近隣とのつながりの状況について

○ 60歳以上の男女を対象にした調査では、近所の人たちと「親しくつきあっている」としている者の割合は1988年から2014年で半減しており、高齢世代の地域のつながりも希薄化する傾向にあると考えられる。



(出典) 2008年以前：内閣府「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」、2014年：内閣府「高齢者の日常生活に関する意識調査」

注1) 対象は60歳以上の男女

注2) それぞれの調査における選択肢は以下のとおり。

高齢者の地域社会への参加に関する意識調査：「親しくつきあっている」、「あいさつをする程度」、「つきあいはほとんどしていない」

高齢者の日常生活に関する意識調査：「親しくつきあっている」、「あいさつをする程度」、「ほとんどつきあいがいない」、「つきあいがいない」、「わからない」、「無回答」

人と人との支え合いの状況(サポート種類別の頼れる人の有無)について

- 18歳以上の世帯員に対して、サポート種類ごとに頼れる人の有無を尋ねたところ、「成年後見人・保佐人を頼むこと」に関しては「いない」と答えた割合が、「(子ども以外の)介護や看病」(27.6%)に次いで二番目に高い23.2%であった。
- 「そのことでは人に頼らない」と合わせると5割を超え、サポート種類別の中で最も高い割合となっている。

頼れる人の有無(サポート種類別)

サポート種類	合計 (n)	いない (%)	そのことでは 人に頼らない (%)	いる (%)	いると回答した人の頼れる相手(%) (複数回答)					
					家族・親族	友人・知人	近所の人	職場の人	民生委員・ 福祉の人	その他の人
子どもの世話や看病	17,138	20.8	12.0	67.2	75.3	7.2	2.3	1.0	0.8	0.7
(子ども以外の)介護や看病	17,493	27.6	8.3	64.1	67.5	3.7	1.3	0.6	3.0	1.1
重要な事柄の相談	18,321	7.2	4.4	88.5	87.3	32.1	1.3	8.1	0.9	1.6
愚痴を聞いてくれること	18,399	6.3	5.6	88.1	79.2	56.9	5.0	19.5	0.7	1.8
喜びや悲しみを分かち合うこと	18,364	5.3	3.1	91.6	87.3	52.2	4.6	13.7	0.3	1.6
いざという時のお金の援助	18,380	16.2	23.9	59.9	77.2	4.8	0.2	1.0	0.2	0.5
日頃のちょっとしたことの手助け	18,317	7.4	7.4	85.2	85.1	39.0	15.8	11.9	0.8	1.2
家を借りる時の保証人を頼むこと	17,711	12.6	28.9	58.5	79.8	6.0	0.4	1.1	0.1	0.6
成年後見人・保佐人を頼むこと	17,444	23.2	33.4	43.4	63.1	3.1	0.2	0.3	0.8	0.8

(出典) 2017年 社会保障・人口問題基本調査「生活と支え合いに関する調査」(国立社会保障・人口問題研究所)

障害者の数

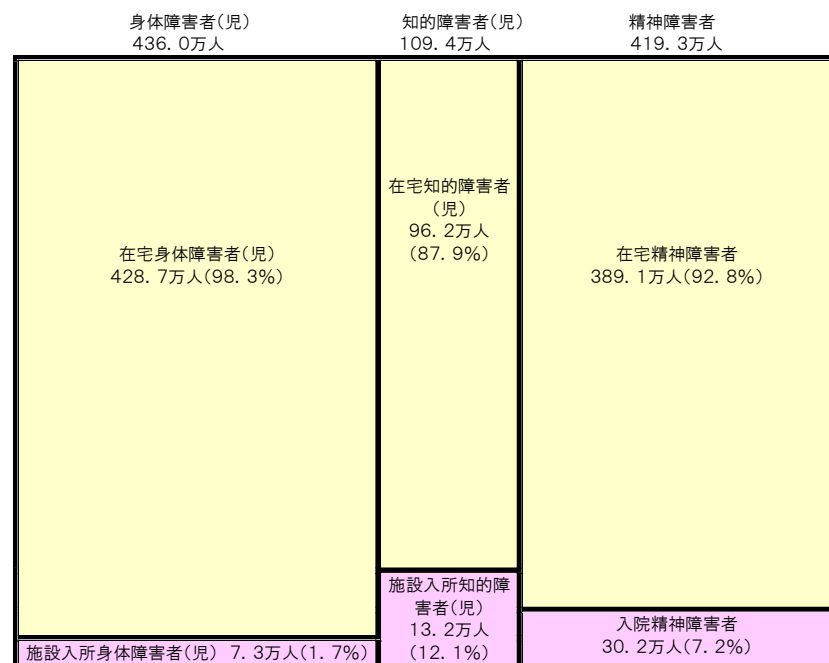
- 障害者の総数は964.7万人であり、人口の約7.6%に相当。
- そのうち身体障害者は436.0万人、知的障害者は109.4万人、精神障害者は419.3万人。
- 障害者数全体は増加傾向にあり、また、在宅・通所の障害者は増加傾向となっている。

(在宅・施設別)

障害者総数 964.7万人(人口の約7.6%)

うち在宅 914.0万人(94.7%)

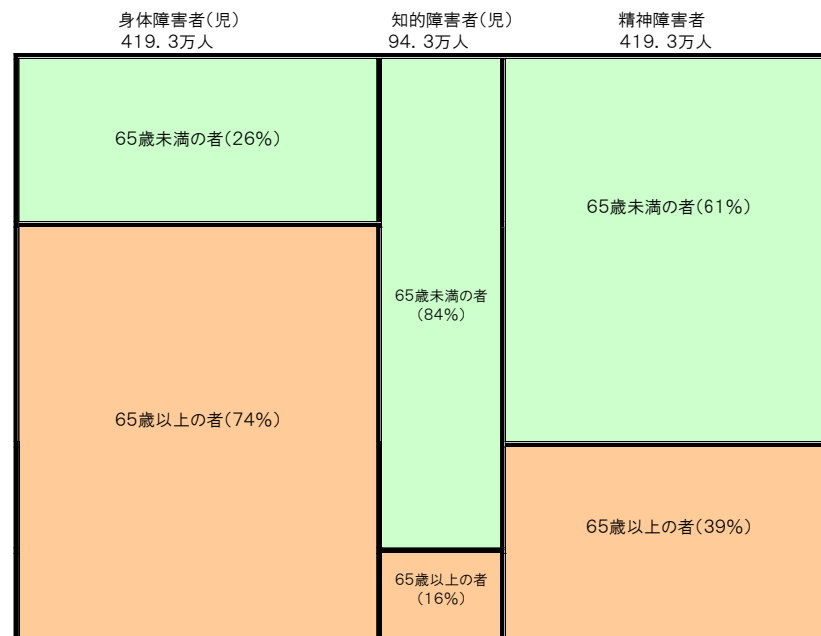
うち施設入所 50.7万人(5.3%)



(年齢別)

65歳未満 48%

65歳以上 52%



※身体障害者(児)及び知的障害者(児)数は平成28年(在宅)、平成30年(施設)の調査等、精神障害者数は平成29年の調査による推計。年齢別の身体障害者(児)、知的障害者(児)数は在宅者数(年齢不詳を除く)での算出。

※身体障害者(児)及び知的障害者(児)には高齢者施設に入所している者は含まれていない。

※平成28年の調査における在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は鳥取県倉吉市を除いた数値である。

※在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は、障害者手帳所持者数の推計。障害者手帳非所持で、自立支援給付等(精神通院医療を除く。)を受けている者は19.4万人と推計されるが、障害種別が不明のため、上記には含まれていない。

※複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は粗い推計である。

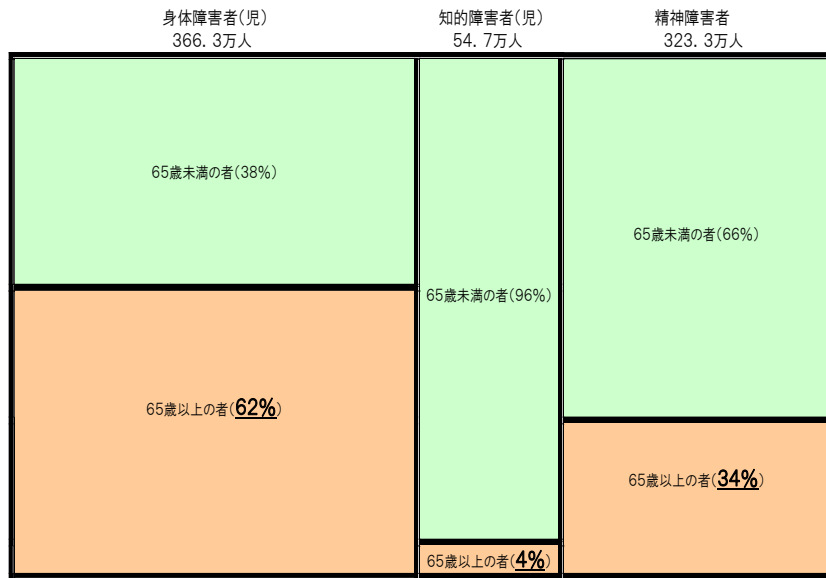
障害者の高齢化について

○ 障害者数全体は増加傾向にあり、また障害者の高齢化が進んでいる。

65歳以上の障害者の割合	46%→52%	
うち身体障害者の割合	62%→74%	(平成18年→平成28年(在宅)30年(施設))
うち知的障害者の割合	4%→16%	(平成17年→平成28年(在宅)30年(施設))
うち精神障害者の割合	34%→39%	(平成20年→平成29年)

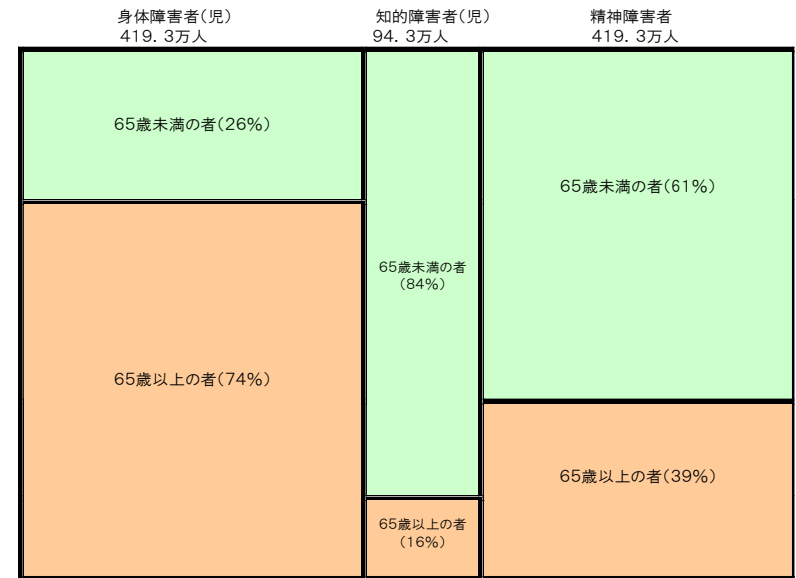
平成20年等

障害者総数 744.2万人(人口の約5.8%)
 うち65歳未満 54%
 うち65歳以上 46%



平成30年等

障害者総数 964.7万人(人口の約7.6%)
 うち65歳未満 48%
 うち65歳以上 52%



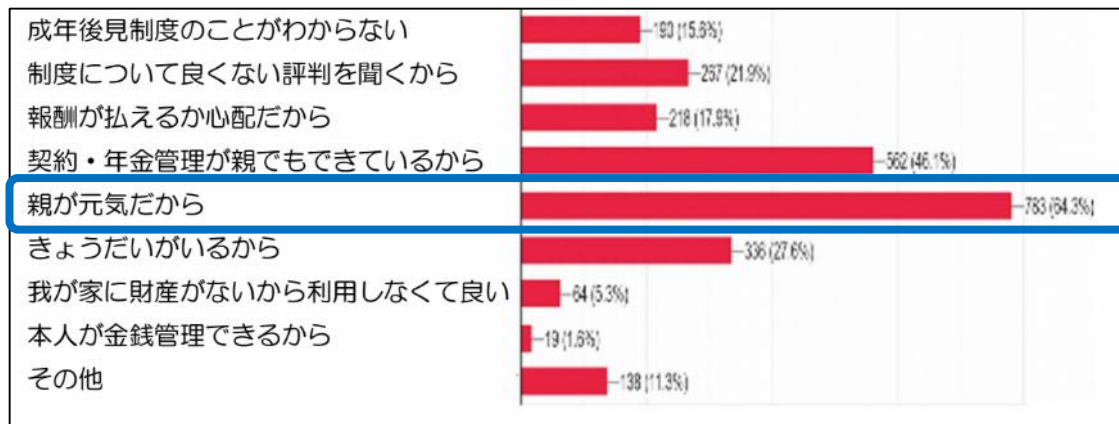
※身体障害者(児)数は平成18年の調査等、知的障害者(児)数は平成17年の調査等、精神障害者数は平成20年の調査等による推計。なお、身体障害者(児)には高齢者施設に入所している身体障害者は含まれていない。
 ※難病患者等のうち、身体障害者(児)、知的障害者(児)、精神障害者(児)のいずれにも該当しない者の数は含まない。(右図同様)
 ※社会保障審議会(障害者部会)第68回(2015年7月24日)「高齢の障害者に対する支援の在り方について」資料より抜粋。

出典 在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児):厚生労働省「生活のしづらさなどに関する調査」(平成28年)、施設入所身体障害者(児)及び施設入所知的障害者(児):厚生労働省「社会福祉施設等調査」(平成30年)、在宅精神障害者及び入院精神障害者:厚生労働省「患者調査」(平成29年)
 ※在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は、障害者手帳所持者数の推計。障害者手帳非所持で、自立支援給付等(精神通院医療を除く。)を受けている者は19.4万人と推計されるが、障害種別が不明のため、上記には含まれていない。
 ※在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は鳥取県倉吉市を除いた数値である。
 ※施設入所身体障害者(児)及び施設入所知的障害者(児)には高齢者施設に入所している者は含まれていない。
 ※年齢別の身体障害者(児)及び知的障害者(児)数は在宅者数(年齢不詳を除く)での算出。
 ※複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は粗い推計である。

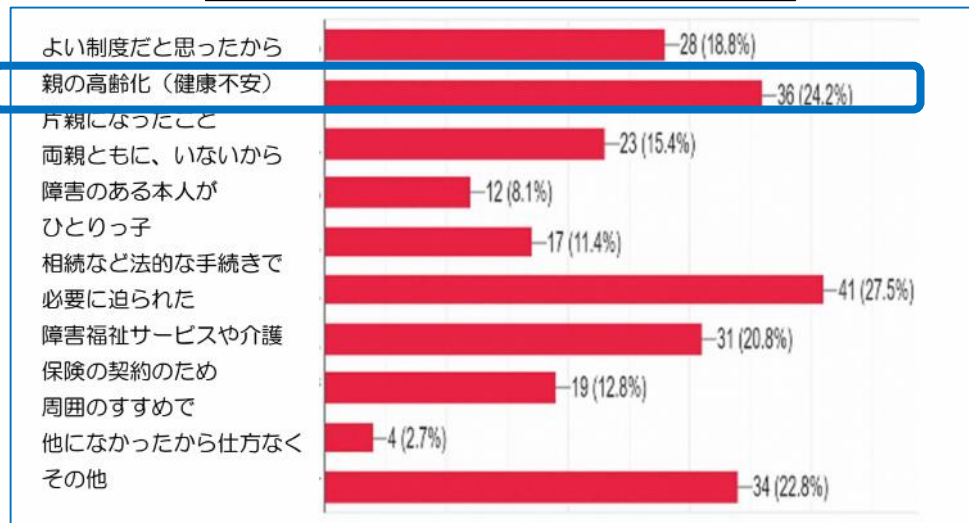
親亡き後の問題

- 全国育成会連合会の令和3年5月の会員へのアンケート調査では、障害のある知的障害者が「成年後見制度を利用していない理由」(回答1,217人)は、「親が元気だから」が最多で、64.3%(783人)。
- 一方で「利用している人」151人に「成年後見制度を利用すると決めた理由」を尋ねたところ(回答149人)、最多が「相続など法的な手続きで必要に迫られた」が27.5%(41人)、ついで「親の高齢化(健康不安)」が24.2%(36人)。
- 障害者の高齢化、その親の高齢化に伴い、知的障害者の「親亡き後」問題が一気に増大していくことが推定される。

成年後見制度を利用していない理由



成年後見制度を利用すると決めた理由



地域で生活する精神障害者の増加

- 精神疾患を有する総患者数が増加しており、一方で精神疾患を有する入院患者数は減少している。
- 地域で生活する精神障害者数が増加している。

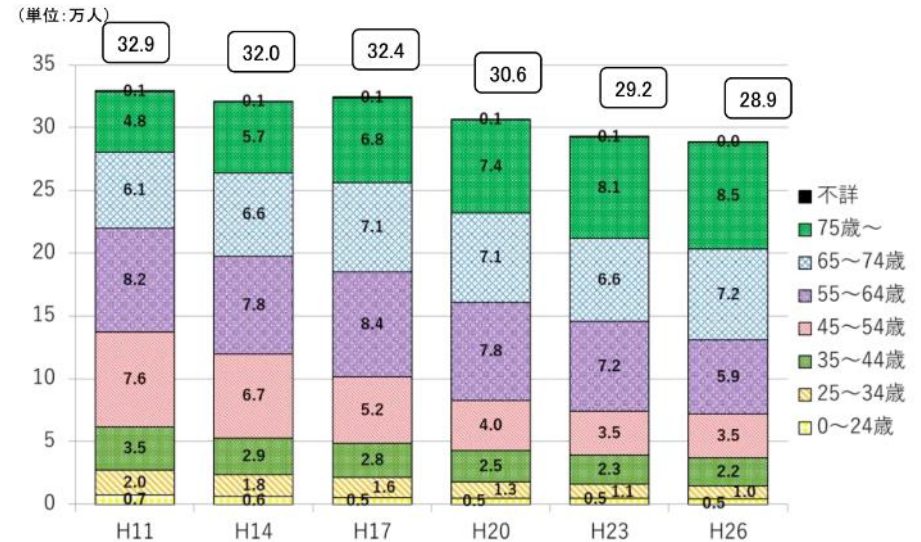
精神疾患を有する総患者数の推移（年齢階級別内訳）



※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

資料:厚生労働省「患者調査」より厚生労働省障害保健福祉部で作成

精神疾患を有する入院患者数の推移（年齢階級別内訳）



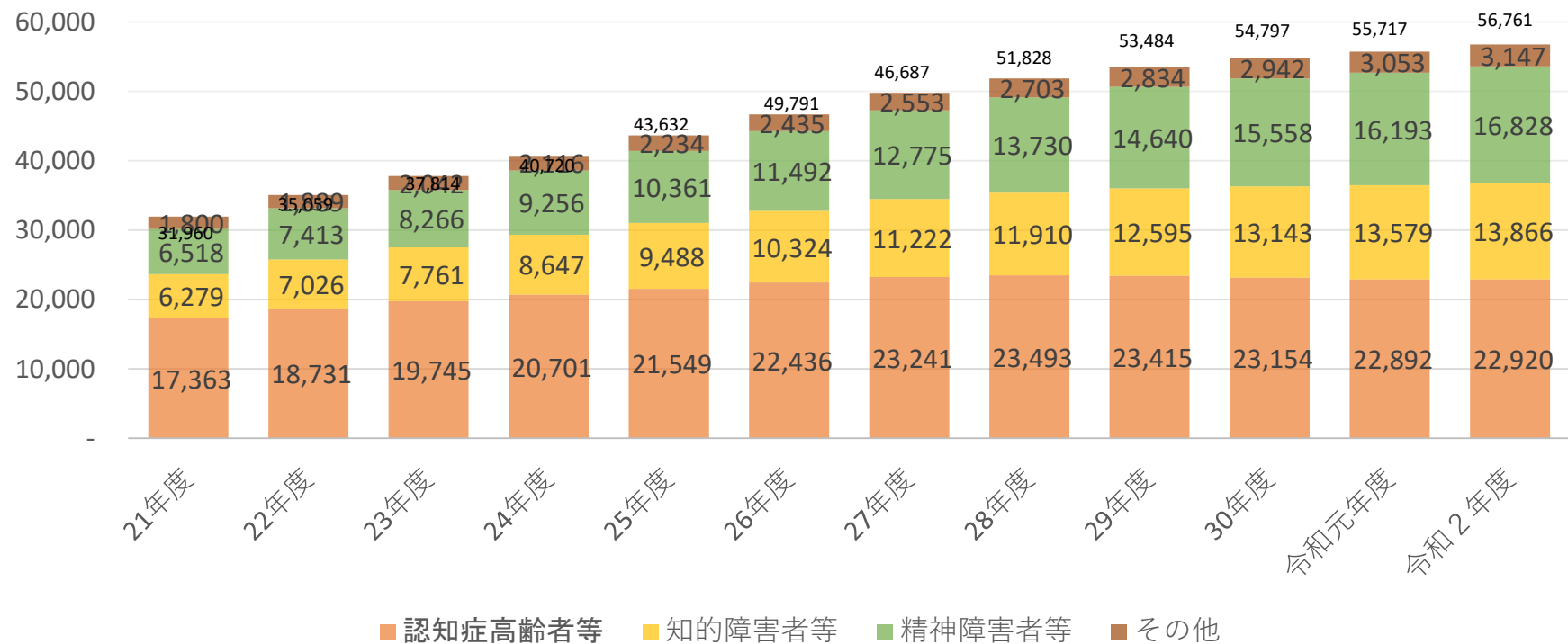
※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

資料:厚生労働省「患者調査」より厚生労働省障害保健福祉部で作成

精神障害者における日常的な金銭管理支援の需要の増大

- 日常生活自立支援事業の令和3年3月末現在の実利用者数は56,761人となっている。
- 1年間の新規契約件数は平成28年度以降減少傾向にあり、終了件数の増加と相まって実利用者の伸びは鈍化している。
- 利用者の内訳では、精神障害者の割合が増加傾向にあり、意思決定支援、日常的な金銭管理支援の需要が高まっていることが伺える。

日常生活自立支援事業の実利用者数・利用者内訳の推移



(出所) 社会福祉法人 全国社会福祉協議会 地域福祉部 調査結果より

認知症高齢者、障害者の消費生活相談の現状

- 認知症高齢者、障害者ともに、消費生活相談は本人以外から寄せられる場合が多い。
- 当事者が被害に遭っていることに気づきにくいという特徴があり、身寄りがない(頼れない)場合には、被害そのものが顕在化しにくい。

図表 I-1-3-13 障害者等の消費生活相談件数の推移

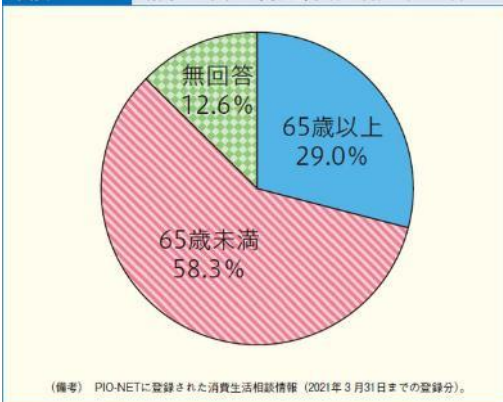


図表 I-1-3-12 認知症等の高齢者の消費生活相談件数の推移



(出所) 「令和3年版消費者白書」

図表 I-1-3-5 消費生活相談の契約当事者の属性 (2020年)



令和2年の消費生活相談の3割は高齢者。

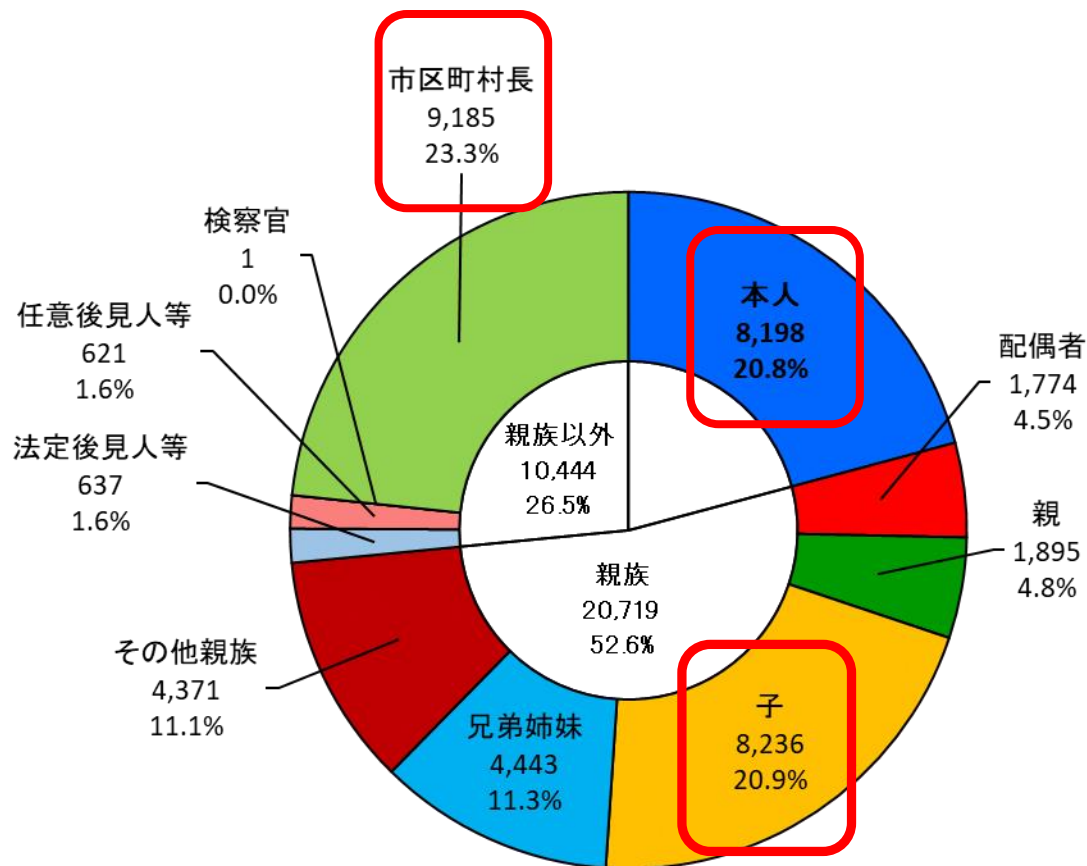
65歳以上の高齢者の相談1件当たりの平均既支払金額は、65歳未満の3倍。
65歳以上の高齢者の平均額は150.9万円。総額では950億円と、全体の52.8%を占めている。

障害者に関する相談は、10年間で1.5倍に増加している。

消費者庁「高齢者・障がい者の消費者トラブル見守りブック」
(2020年4月) より

成年後見制度における申立人と本人との関係別件数(令和3年)

○ 申立人については、市区町村長が最も多く全体の約23.3%を占め、次いで本人の子(約20.9%)、本人(約20.8%)の順となっている。

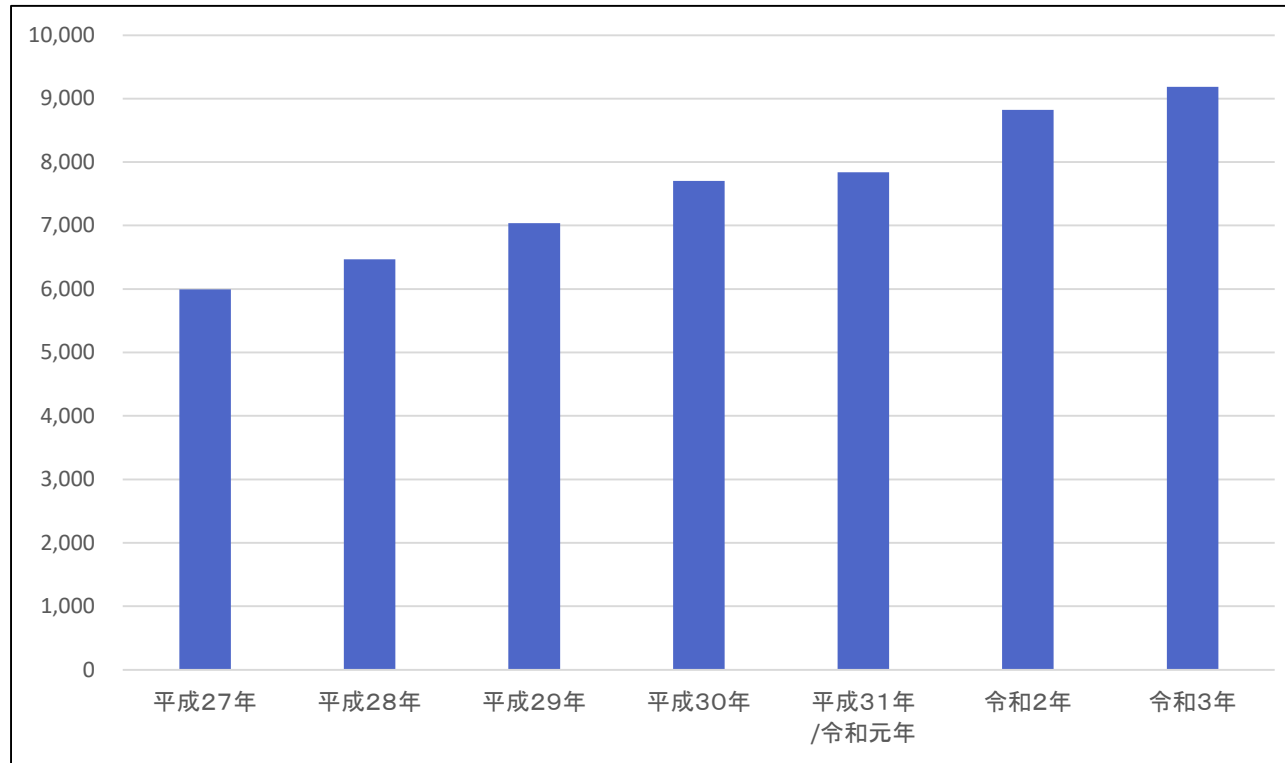


(注1) 後見開始, 保佐開始, 補助開始及び任意後見監督人選任事件の終局事件を対象としている。

(注2) 「その他親族」とは, 配偶者, 親, 子及び兄弟姉妹を除く, 四親等内の親族をいう。

市町村長申立件数の推移について

○ 近年、市町村長が申し立てた事件数は増加傾向にある。



平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年 /令和元年	令和2年	令和3年
5,993	6,469	7,037	7,705	7,837	8,822	9,185

(出所)最高裁判所事務総局家庭局「成年後見関係事件の概況」より、厚生労働省成年後見制度利用促進室にて作成。

※後見開始、保佐開始、補助開始及び任意後見監督人選任事件の終局事件を対象としている。

3. 権利擁護支援が必要となる事例や課題

～権利擁護支援が欠けると、本人に何が起こるのか～

高齢者の意思決定支援事例調査における支援が難しかった場面

- 高齢者の意思決定支援事例調査によると、「保証人や身元引受人がいなくて困った場面」は、入院・転院の手続きであり、全事例134事例の半数弱がこれに該当。
- 「検討や調整に最も時間を要した場面」として最も多かったのは、「介護保険施設・居住系施設への入所・入居」（全体の1／4）。

		保証人や 身元引受人 がいなくて 困った場面 (複数回答)		検討や調整 に 最も時間を 要した場面 (択一回答)	
居宅 維持	在宅での介護保険サービスの利用	33	24.6%	7	5.2%
	在宅での介護保険外サービスの利用	14	10.4%	6	4.5%
入院・ 医療	入院・転院の際の手続き	62	46.3%	15	11.2%
	入院費用の支払い	35	26.1%	9	6.7%
	治療・手術・終末期医療にかかる意思決定・手続き支援	36	26.9%	17	12.7%
転居・ 入居・ 入所	転居先・退院後の住宅探しと入居契約	33	24.6%	18	13.4%
	介護保険施設・居住系施設等への入所・入居	49	36.6%	34	25.4%
死後 対応	遺体引き取り・埋葬	41	30.6%	13	9.7%
	死後の清掃・家財処分	34	25.4%	8	6.0%
その他		17	12.7%	7	5.2%

高齢者、障害者の消費者トラブルの特徴①

事例 1

工事業者が、「近所で工事しているので御挨拶に来た。」「無料点検をする。」などと言って訪問し、点検後、「このままでは大変なことになる。」などと不安をあおり、高額なリフォーム工事の勧誘をされます。一箇所の工事が終了すると、別の箇所も必要だと勧誘されて、次々とリフォーム工事の契約を締結させられることもあります。また、火災保険を使えば無料で修理ができると勧誘し、実際は高額な住宅修理工事契約をする場合も見受けられます。マンション等の集合住宅の場合、水回り中心の工事が行われることがあります。外から分かりにくいことが多いですが、工事の車の出入りや資材の搬入等で気付くことがあります。

事例 2

日中は高齢者が1人で在宅している事が多く、電話が鳴ると警戒心無くすぐに出てしまいがちです。「健康」という言葉に誘われ、巧みなセールストークで不安をあおられて、高額な商品を繰り返し購入してしまうケースもあります。被害に遭っても誰にも相談をせず、購入した商品を隠してしまうこともあります。

事例 3

「見るだけでも目の保養」、「新作の発表会」などと言って、着物の展示会に誘います。以前、和装品を購入した事業者からの勧誘の場合もあります。車で迎えに来てくれて、会場では美しい反物を当てて似合うと褒められ、お土産をくれるなど大変親切にされるので、断りづらく契約してしまいます。着物、帯、襦 じゅばん 袴類、和装小物やアクセサリなどが一緒に販売されることも多くあります。しかし、着物を着る機会はあまりなく、中にはしつけのかかったままの着物が多数発見された事例もあります。

事例 4

無料や安価をうたい、近所の空き店舗などの会場に人を集め、ドアを締切りにした状態で、最初は無料や安価で食料品などを配り、雰囲気盛り上げた後、高額な商品を買わせます。最近は何度も通わせて信頼関係を築いてから購入させることもあります。会場では、健康に関する話題など高齢者に関心がある話を聞くことができることから、楽しんで通っている様子が見受けられることもあります。

事例 5

元気なうちに身の回りの整理をしておきたいと考える高齢者が増えています。最初は、不要品は何でも買い取る、査定だけなどと電話で言われますが、来訪時には、貴金属を出すようにと強く言われてしまいます。家屋の中に事業者が上がってしまうと、怖くて応じてしまい、後になって後悔します。

事例 6

老後資金に不安がある高齢者に架空の儲け話を勧誘する投資詐欺が後を絶ちません。環境や再生エネルギーなどの海外事業に関する投資といった実態がつかめない事業への投資話が多くみられます。また、劇場型勧誘といって、複数の事業者が役割を演じて、あの手この手で出資を仕向ける手口もあります。最初のうちは配当が入るので信じていることも多く、発見が遅れることがあります。また、配当が入らなくなり事業者と連絡が取れないなど、不安が生じてくると、思い悩んだ困った様子、節約やお金に窮した状況が見られるようになることもあります。

高齢者、障害者の消費者トラブルの特徴②

事例 7

頼んでもいないのに代金引換便でカニなどの海鮮物が送られてきたと本人は思っているが、実際には送られてくる前に事業者から「カニを送るから。」などと電話があり、キッパリと断れなかったり、曖昧な返事をしている場合が多く見受けられます。また、電話があったことを忘れている場合もあります。届いた品物は高額にもかかわらず、品質が良くないこともあります。漬物などの加工食品、健康食品でも同種のトラブルがあります。届いてしまうと、受け取らざるを得ないと思い代金を払ってしまいがちです。

事例 8

日中、一人になる高齢者は、話相手になってくれる人がいると警戒心を持つことなく、突然接触してくる人にも話をしてしまうことがあります。世間話をしながら気持ちが緩んだところに、健康に気遣う振りをして高額の商品を勧められ、疑うことなく購入してしまうのです。しかも、健康への不安から、繰り返し購入してしまうこともあります。

事例 9

収入を年金に頼る高齢期は、配偶者との死別や体調不良など、ふとしたきっかけで家計管理ができなくなることがあります。交友関係を大切にあまり冠婚葬祭費などの出費がかさみ生活費を削る場合もあります。人知れず悩んでいることもあるようです。お金の心配はうつ病などの病気の発症や悪化等につながることもあります。また、電気料金等のインフラに係る料金の支払が困難になると、基本的な生活の質が脅かされることになります。健康的な生活環境の維持も難しくなるなど、経済的な被害にとどまらない場合もあります。

事例 10

ストレスから買物やギャンブルに依存し、出費がかさむことがあります。家族が発見する場合も多く、叱責して両者の関係が悪化すると精神疾患への対処が遅れる場合も考えられます。

事例 11

将来の夢や社会への貢献をうたい勧誘されることがあります。また、SNSのメッセージで勧誘されたり、作業所の仲間内で勧誘が行われることやイベントに参加した際に誘われる等が見受けられます。勧誘されると、ビジネスでの成功者を紹介されたり、セミナーに誘われたりします。最初のうちは、人を誘う話はしないで商品を買わせ、後になって人を誘うと収入が入ることを告げられる事例もあります。「マルチ商法」、「ネットワークビジネス」と呼ばれることもあります。

事例12

インターネットを介したアダルトサイトの利用も通信販売の一つです。スマートフォンで広告をタップしたら、有料アダルトサイトに登録になって登録料を請求された、無料のアダルトサイトの再生ボタンをタップしたら、突然「有料登録完了」という画面が表示されたという、意に反して請求されるトラブルが発生しています。しかし、「規約をよく見ていなかったかもしれない。」などと自分を責めたり、また、恥ずかしいと思ったりして、自分自身で解決しようとして言われるまま支払ってしまう事例が見受けられます。

事例13

オンラインゲームのサービスを受けるのも通信販売の一つです。無料で遊べるゲームでも、アイテムなどが有料で提供されている場合があります。アイテムの代金を支払う際、一旦、クレジットカード払いやキャリア決済（スマートフォンの利用料金と合算して支払方法）を設定すると、次からは簡単に決済できてしまい、高額な請求につながる場合があります。仲間と一緒に戦うゲームでは、仲間との関係を重視してなかなかやめられないこともあります。

事例14

アポイントメントセールス（SNSなどで、販売目的を告げずに呼び出して契約をさせる方法）によるケースが多く見られます。恋愛感情を利用してアクセサリーを勧誘する場合（デート商法）、本人は、優しくされたり、おだてられたりしているので、被害に気が付かず次々に購入してしまうこともあります。

身上保護面での権利侵害事例

- 1 平成21年の事件。70才女性。病院から退院の際、行き場がつけられず、寝たきりアパート入居。遠くに住む親族が年金を管理していたが、入金が困難になり、親族申立てで当センターが受任（後見）。支払額は、月12万円程度。年金で費用はぎりぎり足りる状況。
- 2 本人は経管栄養で、別に40名程の住人もすべて経管栄養。本人は、退院時には口から食事が摂れていた時期もあったとのこと。支払明細書をみると、介護保険の他、「医師の指示書」に基づき健康保険で訪問看護がなされていた（本人負担はこの部分は0、介護保険を含めて一人あたり月84万円の公費負担）。
- 3 ある病院と相談し、病院に入院（アパート退去）。リハビリを丁寧に行い、口からの食事が可能に。その後、特養にて生活…この一連の事件はNNNドキュメント『寝たきりアパート～さまよう終の棲家』で放映

「劣悪なケアプラン」からの脱出による正常な生活の回復。成年後見人が就いて、アパート契約解約と入院契約がスムーズに。健康保険医療内容の書類を確認することでカラクリが判明。

17

令和4年3月25日名古屋高裁判決（令和4年4月8日確定）

結論 控訴棄却

判断 「暴利行為」による公序良俗違反

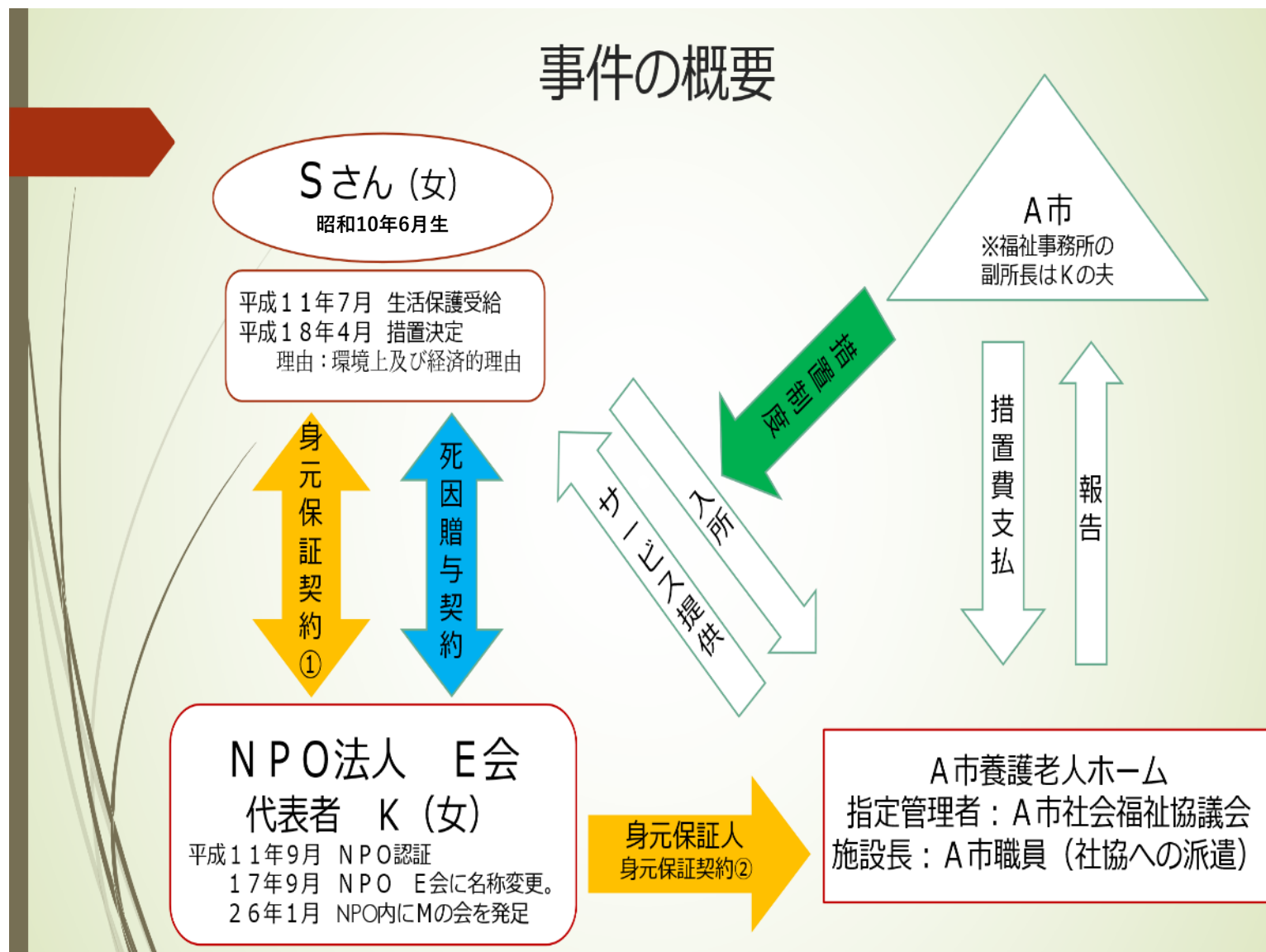
① 身元保証契約と死因贈与契約の関係

- ・ 本件身元保証契約は「NPOにおいて利用者の死亡時にその財産の寄付（死因贈与）を受けることを当初から契約内容の1つとして想定していたものであり」「本件贈与契約は、その前提となっている本件身元保証契約の内容を踏まえてその内容を理解すべきものである」

② 暴利行為

- ・ 「NPOは身元保証等を引き受けた代わりにその費用に相当する90万円だけでなく、当時の本件預金残高552万円あまりをも手中に収めたことになる」が「本件死因贈与契約は、いわば社会的弱者とされる高齢者に身元保証を提供する代わりに合理的理由のないままに全財産を無償で譲渡させることにより控訴人が利益を得るものであって暴利行為と評し得るものであり、その効力をそのまま承認することは社会正義にもとる結果となるから公序良俗に反し無効である」
- ・ 「なお、死因贈与契約が締結されるにあたり本件養護老人ホームの関与が認められ、その関与も斡旋に止まらず締結を積極的に促していたことが伺われ、このような関与を通じて公序良俗の契約締結に荷担したことになり軽率の誹りを免れない」
- ・ その余の点について判断するまでもなく無効

事件の概要



高齢期に求められる意思決定の内容とそれを実現するために必要な活動

○「高齢期に求められる意思決定の内容と、それを実現するために必要な活動」を場面ごとに整理すると、日常生活自立支援事業や、成年後見制度（任意後見制度・法定後見制度）の利用によって、社会生活が継続できている事例があることが分かる。

	場面0	場面1		場面2	場面3	場面4	場面5	
課題	自立した生活をしている (課題なし)	自立した生活の継続の危機を感じる	自立した生活が危うくなっている	重大な医療処置を受ける	重大な医療処置が 終わり退院する	IADL・ADLの低下で 日常生活の再構築 が必要	死亡が予見され対 応する	死亡した後で対応 する
意思決定		将来自分では 暮らせないとき 誰にどう頼るか	誰にどのような 支援を受けるか 制度を利用するか	医療処置を 受けるかどうか	どこに退院するか 誰にどのような 支援を受けるか	どこで生活するか	どこで死を迎えるか どう死を迎えるか 誰に死後の手続きを 任せるか	葬儀・火葬埋葬 財産処分
解決策		任意後見契約 財産管理委任契約 死後事務委任契約	介護保険サービス 生活支援サービス	入院契約 治療方針の決定	医療・介護サービス 日常生活自立支援 事業	転居・入所 成年後見制度	エンディングサポート 事業 死後事務委任契約 遺言作成	相続人探索 自治体による 火葬・埋葬 遺品整理
ケア			介護保険ケアマネジャー 医療機関MSW		介護保険ケアマネジャー		医療機関MSW	
金銭	日常生活自立支援事業の担当者※認知機能が不十分だが、欠けていない場合							
	生活保護のケースワーカー※経済状態がよくない場合							
関与 できる人	法律専門職	任意後見契約・財産管理委任契約				成年後見		死後事務委任契約
	身元保証等高齢者サポート事業者	任意後見契約・財産管理委任契約 生活支援		身元保証人	身元保証人 生活支援	身元保証人 生活支援 成年後見	生活支援 成年後見	死後事務委任契約
	親族	契約なし・全般	契約なし・全般	契約なし・全般 (インフォームド・コンセント)	契約なし・全般	契約なし・全般	契約なし・全般	契約なし
	知人・友人							

本人が意思決定ができない場合に生じる場面ごとの課題

- 高齢期の社会生活における意思決定支援は、下記の場面1～5のような、重大かつ不可逆的なものが多い。終末期医療や死後の事務など自分自身が意見表明したり、手続きを行うことができない意思決定も発生する。
- 子世代による意思決定の支援が見込めない事例の増加、医療機関やサービス事業者がコンプライアンス遵守の視点から書面手続きを徹底する事例の増加などにより、意思決定に関するバッファーが減っている。
- 結果として、必要な医療・介護が受けられずに生活の質が低い状態で過ごすことを余儀なくされたり、セルフネグレクトのような状態に陥ったり、死後に無縁仏になる・空き家が残るといった状況が生まれている。



場面1 自立した生活の危機を感じる 自立した生活が危うくなっている

- ・ いざというとき頼る人がいない
- ・ 自分で生活するのが難しくなった時の手立てがない
- ・ 死亡した後に手続きできない
- ・ 身近な支援者がいなくなる

場面2 重大な医療処置を受ける

- ・ 身元保証人がおらず、手術ができない
- ・ 本人の意向がわからず、手術ができない
- ・ 状態悪化や死亡の際に対応する人(身元保証人)がおらず、入院できない

場面3 重大な医療処置が終わり退院する

- ・ 退院先が決められない
- ・ 退院の手続きをする人がいない
- ・ 退院後の生活支援をする人がいない

場面4 ADL・IADLの低下で日常生活の再構築が必要

- ・ IADLの低下に伴い自立した生活が難しくなった
- ・ 医療の必要度の増加に伴い自立した生活が難しくなった
- ・ 自立した生活が難しくなっていることを本人が認識できない
- ・ 転居に際しモノの処分や調達が必要になるが自分ではできない
- ・ 転居にまつわる手続きが自分ではできない
- ・ 身近な支援者がいないために、課題解決を行う主体がない

場面5 死亡が予見され対応する 死亡した後で対応する

- ・ 自分では死後の手続きができないが、本人がどうしてほしいかわからない(生前)
- ・ 死後の手続きをする人がいない(死後)
- ・ それまで継続的に支援してきた制度の対象外となる(死後)

4. モデル事業が目指すもの

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

第二期基本計画における基本的考え方

- 地域共生社会の実現に向けて、権利擁護支援を推進する。福祉と司法の連携強化により、必要な人が必要な時に、司法による権利擁護支援などを適切に受けられるようにしていく。
- 障害の有無にかかわらず尊厳のある本人らしい生活の継続や本人の地域社会への参加等のノーマライゼーションの理念を十分考慮し、成年後見制度の見直しに向けた検討を行う。
- 成年後見制度以外の権利擁護支援策を総合的に充実させるため、意思決定支援等によって本人を支える各種方策、司法による権利擁護支援を身近なものとする各種方策の検討を進め、これらの検討などに対応して、福祉制度・事業の必要な見直しを検討する。

◆成年後見制度等の見直しに向けた検討◆

制度改正の方向性等に関する指摘

- 必要性・補充性の考慮
- 三類型の一元化
- 有期（更新）
- 障害者権利条約の審査状況を踏まえた見直し
- 本人が必要とする身上保護、意思決定支援等の内容の変化に応じた円滑な交代
- 公的な関与を強めた後見等の開始

市町村長の権限等に関係する指摘

- 市町村長の関与する場面の拡大など地方公共団体に与えられる権限の拡充
- 成年後見制度利用支援事業の見直し

◆総合的な権利擁護支援策の充実◆

日常生活自立支援事業等との連携、体制強化

- 他制度との連携の推進、実施体制の強化
- 他制度等との役割分担の検討方法についての周知

新たな連携による生活支援・意思決定支援の検討

- 市町村の関与の下で、市民後見人養成研修修了者等による意思決定支援によって、適切な生活支援等のサービス（簡易な金銭管理、入院・入所手続支援等）が確保される方策等の検討
- 上記の意思決定支援等に際して、権利侵害や法的課題を発見した場合に、司法による権利擁護支援を身近なものとする方策の検討

都道府県単位での新たな取組の検討

- 寄付等の活用による多様な主体の参画の検討
- 公的な関与による後見の実施の検討

新たな連携・協力体制を構築するモデル事業の実施

(生活困窮者就労準備支援事業等補助金:「持続可能な権利擁護支援モデル事業」)

令和4年度予算額(令和3年度予算額)
37,500千円(一千円)

【要旨】

- 第二期基本計画期間(令和4年度～8年度)に2025年を迎え、認知症高齢者の増加などにより、成年後見制度の利用を含む権利擁護支援のニーズの高まりが想定される。相続や不動産売却処分などの法律行為が必要な場合など、成年後見制度による支援が必要な方が適切に制度を利用できるようにするとともに、広範な権利擁護支援ニーズに対応していくためには、多様な主体の参画を得て、権利擁護支援に係る新たな連携・協力による支援体制を構築することが肝要。
- 一方で、寄付等の活用や民間団体等の参画を促す際には、利益相反関係が生じる可能性があるなど、このような体制を全国的に拡大していくためには、予めルールやスキームを整理する必要がある。
- 本事業では、自治体において、多様な主体の参画による権利擁護支援に係る連携・協力体制づくりをモデル的に実施し、新たな支え合いの構築に向け、取組の効果や取組の拡大に向け解消すべき課題等の検証を行う。

事業内容

○ 持続可能な権利擁護支援モデル事業【実施主体：都道府県・市町村（委託可）】

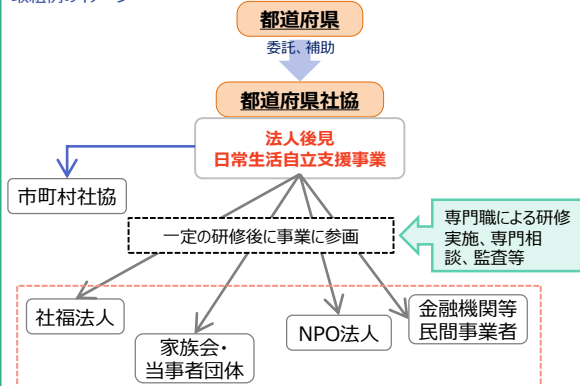
- 3つのテーマに関して、多様な主体の参画を得ながら、利益相反関係等の課題の整理を含め、既存の関係性や手法に限定しない持続可能な権利擁護支援の仕組みづくりを検討する。

<基準額> 1自治体あたり 5,000千円

<補助率> 3/4

① 地域連携ネットワークにおいて、民間企業等が権利擁護支援の一部に参画する取組

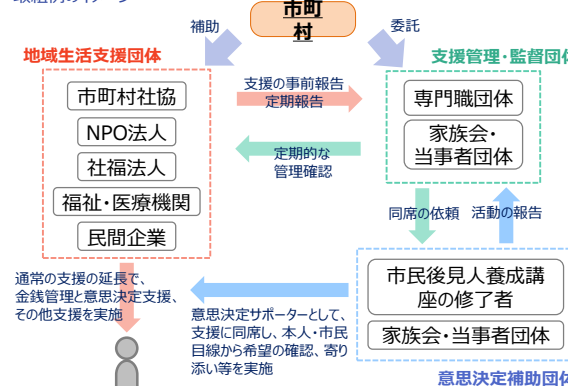
取組例のイメージ



テーマ①

② 簡易な金銭管理等を通じ、地域生活における意思決定を支援する取組

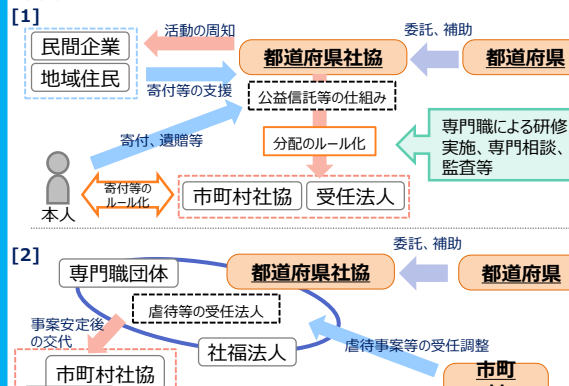
取組例のイメージ



テーマ②

③ 寄付等の活用[1]や、虐待案件等を受任する法人後見[2]など、都道府県の機能を強化する取組

取組例のイメージ



テーマ③