

精神障害者の成年後見制度利用を 促進するために

公益社団法人日本精神保健福祉士協会

認定成年後見ネットワーク「クローバー」とは

公益社団法人日本精神保健福祉士協会

目的・・・本協会は、精神保健福祉士の資質の向上を図るとともに、精神保健福祉士に関する普及啓発等の事業を行い、精神障害者の社会的復権と福祉のための専門的・社会的活動を進めることにより、国民の精神保健福祉の増進に寄与することを目的とする。

「認定成年後見人養成研修」を実施。
修了した者は「認定成年後見人」となり、成年後見活動を行う者が登録・組織する

認定成年後見ネットワーク「クローバー」

目的・・・クローバーは、成年後見活動を行う精神保健福祉士への情報提供、研鑽の場の提供を行うことによって、精神障害者等への権利擁護の推進に寄与することを目的とする。

クローバーの成り立ち

2006(平成18)年	委員会内に権利擁護委員会成年後見人養成研修検討小委員会を設置し、成年後見人の養成に取り組み始める
2007(平成19)年12月	成年後見人養成モデル研修を実施
2008(平成20)年度	成年後見事業運営委員会を組織し、認定成年後見人養成研修を正式に実施
2009(平成21)年	第一号の受任が実現
以後、毎年以下の研修を実施	
<ul style="list-style-type: none"> ・認定成年後見人養成研修 ・クローバー登録者継続研修 	

クローバーの活動状況

登録者	クローバー登録者は全国で145名。
受任状況	家庭裁判所等からの受任相談件数が138件。正式受任は98件(終了案件を含む)。受任前調整中は2件。 所属機関も持ちながらの後見事務が多い。
特徴	精神障害者を主な受任対象とし、後見事務においては意思決定支援を前提とする。 権限の行使は権利擁護の観点から、必要最低限の範囲で行うよう留意している。

「成年後見制度の利用促進」を巡る クローバーの立ち位置

- 現状の成年後見制度は、実態としてやむを得ない状況になったときに利用される制度となっている。
- 精神障害の変化しやすい障害特性を考慮し、精神障害者にとって利用しやすい制度に改善できれば、うまく生きるための選択肢として、制度利用の促進につながる。
- 成年後見制度の利用促進を図るには、同時に制度改善への取り組みが不可欠である。

成年後見制度の対象となる 精神障害者の特徴

- ① 対人関係に敏感で、信頼関係を築くのが難しい。
- ② 精神状態の変化による判断能力の差が大きい。
- ③ 思い入れが強く、支援者との対立から過激な行動を起こす場合がある。
- ④ 合併症(身体疾患)の治療に関する同意をする人が少ない。

現行制度の改善すべき点

- ① 保佐・補助類型にも任意後見のように保佐・補助人を指名できる制度にする。
- ② 類型変更や終了の決定・手続きが弾力的かつ迅速に行える制度にする。
- ③ 個人受任以外の多様な受任形態を増やす。
- ④ 被後見人が必要な治療を受けられるような仕組みの構築を行う。

特徴から見た現行制度の問題点①

対人関係に敏感で、信頼関係を築くことが難しい

・初対面の印象の悪さを改善できず、保佐人を辞任したケース

行政の勧めもあり、保佐申立を行ったが、初対面からその保佐人の熱心さに違和感を覚えてしまった。保健所の介入もあったが印象の悪さはぬぐえず、面会も拒否するようになった。結果的に保佐人は辞任することとなった。

保佐・補助類型には制度利用に対する同意が規定されているが、あくまでも利用の同意であって、「誰が支援するのか」ではない。自分の財産等を管理する後見人に被害感を抱く人もいる。精神障害者との信頼関係を築くためには申立前に候補者と当事者が面会し、双方同意した上で決定がなされることを基本とすべきである。

特徴から見た現行制度の問題点②

精神状態の変化による判断能力の差が大きい

- 入院中に後見申立を行い、退院後は数年間ほぼ自立した生活を送れているケースである。しかし悪くなった時に備えて後見類型のまま経過している。
- 現在補助類型であるが、病状の悪化から後見類型が適切な状態になった。しかし以前にも同様な状態から改善したこともあるため、現状維持になってしまっている。

双方のケースとも「精神状態の変化による判断能力の差が大きい」ことが現状と類型の差を生じさせる原因となっている。

そのことから不必要な権利の制限や必要な制限が行いにくい現状は問題である。

人権への配慮からも、類型変更や終了の決定・手続きが弾力的かつ迅速に行える制度にする。また、代理権等の追加は、ご本人の状況や意向の確認が、必ず行われる制度にする。

特徴から見た現行制度の問題点③

金銭等を制限しないと生活が継続できない被後見人等が、後見人等との対立から過激な行動を起こす場合がある。

- 保佐類型、代理権付のケースであるが、時々自由に金銭を使えないことに腹を立て、審判書に記載された保佐人の自宅に夜中押しかけて脅迫的言動や行動を行うことがある。数日間継続することもあり、保佐人及び家族も精神的にまいってしまい、辞任も考えている。

個人受任では対応が難しい典型的なケースである。精神障害者に対する受任者が増えない理由でもある。特に比較的若い人の場合、行動化が出現しやすく後見人等は対応に苦慮することが多い。そのようなケースには法人・複数後見などチームで対応することで、1人に負担がかからない体制が必要である。また激しい行動は高齢化とともに軽減する場合も多いため、その場合は個人受任への移行が可能になる。現状では精神障害も個人受任中心であるが、多様な受任形態を増やす施策が必要である。

特徴から見た現行制度の問題点④

- 精神科以外の疾患で手術をすることになり、医師から同意を求められたケース

加齢もあり、白内障の手術をしないと日常生活にも支障がでるという説明を医師から受けた。同意する親族がいけないこと、後見人は同意できないことを伝えるが、なかなか了解が得られなかった。このままだと病状も進行していくため、本人が同意書に署名し、説明を受けた人の欄には後見人が署名することでやっと手術を受けることができた。

疾患により、家族との不仲、疎遠な状況が続いていたり、親族が死亡し、身寄りがいない人も多い。事情を話しても同意者がいないと手術ができないという医療機関も多く、成年後見人等にその役割を求められることも稀ではない。

手術の正当性に関して判断し、被後見人が必要な治療を受けられるような仕組みの構築が必要である。