

法制審議会民法(成年後見等関係)部会第5回会議ヒアリング
2024年7月16日(火)

**現行成年後見制度改革
の方向性について**
～身体障害関係団体アンケート結果の紹介～

日本障害者協議会(JD)・副代表
(日本成年後見法学会会員)
石渡 和実

日本障害者協議会について

(Japan Council on Disability : JD)

1. JDの趣旨・目的

「**完全参加と平等**」や「**ノーマライゼーション**」の実現を目的として、障害の種別や立場、考えの違いを乗り越え、**当事者や支援者など多様な団体が緩やかな団結**のもとに活動を行なっています。現在の加盟は70団体。

2. 誕生のきっかけ

国連・**国際障害者年(1981年)**を日本でも成功させようと、それまで個別の活動をしてきた障害関連団体が、**1980年4月19日に大同団結**して結成されました。初代代表は厚生省事務次官等を務めた太宰博邦氏。現代表は視覚障害当事者として活躍する藤井克徳氏。

3. 現在の活動

2012年にNPO法人、2015年に認定NPO法人となり、月刊情報誌「**すべての人の社会**」の発行や、**JDとしての意見や提言を発信**しています。**障害者権利条約の理念**に基づくテーマでの講座や集会の開催、各地の学習会等への講師派遣事業も行なっています。

成年後見制度に対する意見書

(2021.10.4 以前のヒアリングで提出、JDのHPに)

1. 財産の保護のみならず、障害者等の諸権利を保障する**包括的な権利擁護制度の構築**をすること。
2. 現行の制度における“代理意思決定”の要素を極力抑制し、「**支援付き意思決定**」の要素を可能な限り高めていくこと。
3. 家庭裁判所の**成年後見決定**にあたっては、総合的に状況を考慮していき、**市民としての権利をはく奪しかねない**ものと認識し、可能な限り慎重に行うこと。また関係者も同様の認識を持って当事者を支援 すること。

身体障害団体アンケート調査 (2024年6月25日～7月8日実施)

- ・ これまで**知的障害・精神障害**関連の団体には検討部会やヒアリングで意見聴取が行われている。
- ・ JD加盟等の**身体障害者**団体にアンケート実施。

【回答者】

(**個人の見解**)

A氏：筋ジストロフィー症家族・70代男性

B氏：筋萎縮性側索硬化症（ALS）家族・70代男性

C氏：脳性麻痺（CP）本人・30代男性

D氏：慢性疾患（難病団体所属）本人・60代男性

E氏：高次脳機能障害家族・70代女性

F氏：頸髄損傷本人・50代男性

(全員、**団体で中核的な役割**を果たしている)

成年後見制度改正の方向性

(石渡の整理：これらを踏まえて回答)

- ① **スポット利用**：「死ぬまでやめられない」という厳しい批判。今後は遺産相続や財産処分、厳しい虐待対応など、**成年後見制度でなければ対応できない場合だけ利用**。
- ② **三類型の一元化**：後見・保佐・補助の三類型を補助(?)に一元化し、個別ニーズ対応。
- ③ **後見人の変更**：相性が悪くても変更が難しかったが交代可能、短期なら影響も少ない。
- ④ **後見報酬の検討**：障害年金受給者で月2万円余りは大きな負担。報酬額見直しと短期間。
- ⑤ **他の支援システムとの併用**：専門職後見人に対しては、「財産管理中心で身上保護が不十分」との批判も多い。「スポット利用」になれば、むしろ**生活面の支援は相談や福祉サービス利用**、地域の支え合いなどが重要に。日々の金銭管理は日常生活自立支援事業等で。
- ⑥ **利用しやすい任意後見制度**：将来、認知症などになった場合に備える任意後見制度を利用しやすくする。報酬や監督のあり方などの検討。

Q1、貴団体に成年後見制度を利用する必要がある方がいらっしゃいますか

- ① いる B、E、F ② いない C：CP 等
③ 分からない A、D ④ その他：

「いる」と答えた場合、どのような方が考えられますか。

B（ALS）：意思決定はできてもその**意思が伝えにくい状態**、すなわち進行的に全身性の運動機能-筆記や音声能力-を喪失していき**最終的には「閉じ込め症候群」**に至る状態の方

E（高次脳）：**親が高齢化**し、将来子の身上保護や介助等が不可となる心配がある

F（頸損）：知的障害など、**意思決定に支援が必要な障害者・家族**

Q2.成年後見制度を利用する目的は、 どのようなことだと考えられますか

（複数回答可：最高裁・成年後見関係事件の分類参考）

- ①**預貯金等の管理・解約** A、C、D、E、F
- ②**遺産相続** C、D、F ③**不動産の処分**
- ④**福祉サービスの利用手続き** A、E
- ⑤**保険金の受取** ⑥**身上保護** A、E
- ⑦**その他**

B（ALS）：全身性の運動機能喪失の方にとっては、成年後見制度利用する以前に、**自己決定表出を支援するような社会制度の充実**を整えることの方が重要

F（頸損）：一番多い利用は、**家族が亡くなり遺産相続**するときに、福祉現場では対応できないので、やむなく成年後見を付ける人が多い。

家族がいる場合の後見利用では、**金銭管理**の要望が強いが、福祉現場との連携が必要。また、親・家族が困難になった場合の**医療同意の希望**もあるが後見人の判断は難しいとの声も大きい。

Q3.後見人等について、特に依頼したいと考える人はいいますか（複数回答可）

- ① 親 C、F ② 子
- ③ きょうだい C、D、E、F
- ④ その他の親族：
- ⑤ 弁護士 A、F ⑦ 司法書士 A
- ⑧ 社会福祉士 E ⑨ 精神保健福祉士
- ⑩ その他専門職 F：NPO後見共済会
(職員が対応)
- ⑪ 市民後見人 B、E



（「親亡き後」の「親」に代わる「きょうだい」
「法人」「市民後見人」などへの期待があるか）。

Q4.任意後見制度の利用を考えますか

- ① 考える B ② 考えない D、E
- ③ 分からないA、C
- ④その他 F：現状の後見制度では気軽に
利用をすすめられない



（任意後見については、どの回答者も情報が少なく、特にコメントができない、といった感も）

Q5.成年後見制度について、何かお考えがあれば自由にお書きください

A（筋ジス） **必要性をあまり感じない**、普段の生活を援助する身近な制度になってくれれば使うことを考えるかもしれない。現在、相談支援専門員をしているが、**使える制度が少なく**、半分以上はボランティアで行っている。

B（ALS） 意思決定はできてもその意思が伝えにくくなっていく **ALSのような進行性全身性**の重度障がい者は、**「任意後見制度」の方が適応しやすい**場合もある一方、平均発症年齢が60歳代であることから、**認知症のリスクも増大**してくるので、後見制度を選択的に利用しやすいよう進めていただきたい

C（脳性マヒ） **後見人の権限が大き過ぎます**。本人・介助者・生活相談員の会議で、お金の使い道を決めていく。

D（難病） 今まで具体的に考えたことはなかったが、**遺産相続などに期間を限って後見人となるので良い**。

E（高次脳） 成年後見制度は判断能力が不十分な障害者にとって、その**人権を守ってくれる重要かつ有力な制度との期待**がありました。しかし、障害者の子を持つ親にとって、**現在の成年後見制度は現在も、そして「親なきあと」の子の将来を託す制度ともなり得ず、利用を躊躇します**。

若年齢層（例えば60歳未満と高年齢層60歳以上を分界点）の利用を促進する方策として、**法人後見と市民後見人**があり、利用のためには「**首長申し立て**」が必要です。低収入・親族など身寄りがない等の厳しい条件となっていますが、この**条件を緩和**（親族条件撤廃）することにより利用の促進が可能です。就業できない、収入もない**若年齢層は、長期にわたる後見報酬の支払い能力**がなければ、成年後見人のなり手はありません。制度利用そのものの検討の余地さえ奪われています。

F（頸損）

①成年後見制度の利用後、何らかの事情で**不都合がある場合は、利用を中止できる**ようにすべき。（※利用の利便性や自己負担など、こんな制度なら利用しなかった等と後悔する家族が多数あり。体験利用等、気軽に利用できない。そもそも**禁治産の考えは意思決定に支援が必要な障害者とは根本的に違う＝人権否定につながる**）

②**後見報酬は、基本は公的負担**を行うべき。私たちの団体の要望は本人は負担はなし無償化（※月の報酬はもちろんです、後見人が面会等する交通費などの実費も障害者が負担しなければならず、裁判所が判断しているとはいえ、あまりにも負担が大きい。国として**障害者への合理的配慮がなさすぎる。条約違反ではとの声もある。**）

③**マイナンバーカードの問題では、意思疎通が難しい障害者は成年後見制度を利用しないと申請できないケースあり。**政府は、マイナカード利用を推進しながら障害者や介護が必要な高齢者などには、こうした申請のハードルをあげている。そもそも**マイナカードの申請や利用・管理を成年後見人や福祉現場等に委ねるかの制度的保障もないまま推進していることが無責任。**

Q6.障害者への支援について、何かお考えがあれば自由にお書きください。

A（筋ジストロフィー）福祉や教育にもっと予算を付けてほしい。誰でもが安心して暮らせる社会が必要だと思います。

B ALSのような不可逆的な進行性の重度障がい者は、社会的障壁が重く変化していきます。病状悪化へと進行していくたびに課題が重くなっていきます。したがって、

①「自己決定の判断能力がある」ことが「自己決定の表明能力がある」とこととイコールではない事。また、

②とくに病状の急速進行の患者の場合、「自己決定の表明能力」が特殊な方法でしか表明可能とならない事。しかし、

③平均発症年齢が60歳代であることから、認知症のリスクも増大してくる事。

さらに「自己決定の表明能力」を可能とする環境を備えるためには

④国の政策的支援をさらに進める必要があり「法案」にも盛り込む必要がある。

以上のように「法案」には、重度障がい者の「自己決定の表明能力」を可能とする環境、とくにコミュニケーション支援体制の充実を備える必要性を盛り込むよう、お願いいたします。）

C（脳性マヒ） どんな人でも意思はあり、その意思は尊重されなければならないことを前提に支援してください。
コミュニケーション方法を全力で模索することが欠かせません。

D（難病） 福祉サービスでカバーできることは福祉サービスの利用で良いのではないか。意思決定に困難を抱える人のための期限を区切ったもので良いのではないか。

E（高次脳） 障害者支援の望ましいあり方

①障害者の成年後見制度の利用における認知症高齢者との大きな違いに、利用期間が人生の長期間にわたるということがあります。その中では、ライフステージに応じて成年後見人に求めるニーズも変化します。

財産管理や不動産、保険等の法的手続きが課題となる時期もあれば、福祉サービスの利用手続きや身上監護が主となる時期が多くなります。経済状況もかわっていく可能性があります。障害者の「自分らしく生きたい」という希望が制度によって束縛されることのないよう、障害者のライフステージを通じた支援を見据えた利用しやすい成年後見制度になることを願っています。

②現行制度の課題として言われることの多い「**身上監護の不十分さ**」や、そこに関わる**意思決定支援**を法律の専門家である弁護士や司法書士の方にお願いすることも本来の姿ではないと思います。これらの解決のためには、**法人後見の拡大**のほか、**後見人の変更の柔軟化**、**スポット利用**、**財産管理と身上監護の分離**（複数後見人など）を更に推進することを願っています。

F（頸損）：**財産管理と日常生活に必要な費用を管理・使う支援は区別**し、成年後見人と福祉現場の職員がしっかり連携や役割分担して、対応や支援できるように、双方に、お金の管理をするきちんとした制度的仕組み、報酬等をつけるべき。また、**生活保護利用者の成年後見は、後見人が行政のケースワーカーがするのかがあいまい**。費用をどうするのかも不明。こうしたことを制度的に保障しなければ、障害者の財産権を守り、保障されることはない。