

第2章 成年後見における自己決定と本人保護に関する思考

大浦 明美
OURA Akemi

1 はじめに

成年後見の身上監護とは、被後見人が判断能力の低下していく状況において、後見人は本人の利益や意思を代弁し、その人らしく生活することを追求することである。そのため、後見人は本人の意思である自己決定を尊重するとともに、本人を保護することが義務とされている。

しかし、実際はその自己決定と本人保護について、どちらを優先させるか、またはどのようにバランスを取るかが、後見人にとって日常の実務的課題となっている。特に、被成年後見人が在宅生活から施設入所等へと居所が移動する場合に、その判断に難しさを伴う。住み慣れた地域で暮らしたいとしてきた本人の意思と、施設等に転居せざるを得ない本人保護の義務が、後見人の判断の中で、せめぎ合う時期がある。

このような実践活動から、本稿では法的な自己決定権を取りあげるのではなく、自己決定の行為について思考し、そこから、民法である成年後見法の福祉的視点を考察する。それはある意味において、成年後見制度の身上監護と社会福祉領域でのソーシャルワークとの境界を問うものである。また、具体的実践の3事例を通して、被成年後見人の在宅生活の限界への見極め理由等を明確にしながら、自己決定と本人保護とのあやふやな境界域について探求する。

2 身上監護

2000年の介護保険制度の実施により、地域社会において介護の社会化は進んできている。その同年、禁治産・準禁治産制度の改称・改正により、民法である成年後見制度が施行された。業務である身上監護は、「その人らしい」生活の維持を目的としていることから、個別社会福祉援助の視点が欠かせない。社会福祉法には身上監護に適する条項があり、それに沿って援助技術を学んでいる社会福祉士等は、身上監護業務を十分に担える資質を備えているといえる。そして、介護の社会化と共に、身上監護も日常化する方向が見えてきて

いる。

(1) 介護の社会化

(拙稿「地域につながる高齢者の生活の社会化」千葉大学大学院人文社会科学研究第 24 号 138 頁 - 139 頁 を引用し加筆している)

日本は 1970 年に高齢化率が 7%を超え高齢化社会に突入した。その頃すでに高齢者介護は社会の大きな問題であった。有吉佐和子は著書『恍惚の人 (1972)』の中で、老人福祉の主事は「老人をかかえたら誰かが犠牲になることは、どうも仕方がないですね。」とその時代の社会規範を述べている。また、介護を一手に引き受けていた主婦の昭子は「もともと老人は希望とも建設とも無縁な存在なのかもしれない。が、しかし、長い人生を営々と歩んできて、その果てに老耄が待ち受けているとしたら、では人間はまったく何のために生きてきたことになるのだろう。」と社会に問いかけている。当時、有吉は、認知症高齢者の介護による家庭崩壊、家族介護の限界、高齢者福祉に関して社会に問題提起し、高齢者福祉の推進に影響を与えた。その後、2000 年の介護保険制度の実施まで約 30 年も経て、介護の社会化は一応の制度上の実現を見る。同じ 2000 年に成年後見制度も施行された。介護保険制度と成年後見法は、車の両輪と比喻され、高齢社会において「措置から契約」への変化に対応するものとされた。

それから 10 年後の現在、在宅の認知症高齢者の介護の社会化は進んではいるものの、成年後見の身上監護の利用件数の増加幅は低く、認知症高齢者等の成年後見の社会化は必ずしも進んでいるとは言えない状況である。その理由の一つには、民法である成年後見法における身上監護の概念の曖昧さがあるのではなかろうか。身上監護を「生活、療養看護」に括っているが、その「生活」とはどのようなものか。日本の平均寿命が男女ともに伸び超高齢社会に突入してから、高齢者等の生活は、介護・医療に及ぶ身体について問題視され、その部分を中心に生活は社会化してきた。しかし、今後はいままでのように介護の社会化だけをもって、高齢者等の生活を語ることはできなくなっている。一般に、生活とは消費生活を指すが、その生活の社会化について、相沢与一 (1986) は「社会的共同消費手段を共同で利用する形に代表されるいわば狭義の社会化、すなわち直接的な共同化としての社会化である。」としている。相沢の意味する高齢者の個としての生活の社会化を捉えつつも、時代の潮流からは広義の間接的な共同化（つながり）としての社会化を見ていく必要がある。以前は一家庭内でなされていた、家族間の朝夕の挨拶、会話、言葉かけにより、個人は自然に見守られていた。また食べたい物、買いたい物、ほしい物、必要な物は、家族間で買い物をし、品物を選別していた。そして、暴飲暴食や栄養不良等については、互いに気づかいもしていた。最近、それは社会化していく表層を呈している。このような生活が社会化されていく中での成年被後見人への身上監護であるならば、それは、今日という市民後見人等の活動内容に近いものである。

しかし、現代の身上監護でいう「生活」とは、社会保障、福祉サービス等を含む「社会福祉・幸福」を意味するとも捉えることができる。そうであるならば、幸福の理念を追求する社会福祉の立場から、民法の現代化を問うことも一つの視点として必要と考える。

(2) 法定後見における身上監護

成年後見制度は、2000年4月から施行されているが、それ以前は、禁治産・準禁治産制度の法定後見が現行法として実施されていた。禁治産者とは、現在の成年後見に相当し、意思決定（財産管理等）能力がないと判断され、家庭裁判所から禁治産の宣告を受けた人のことである。準禁治産者とは、現行の保佐に相当し、判断能力が禁治産者に準ずる程度（財産管理等に援助を必要とする）の人として家庭裁判所から準禁治産の宣告を受けた人である。この禁治産・準禁治産制度は、戦前の家制度を基礎とした旧民法に基づく制度であり、家の財産を守るという色彩が濃い制度であった。たとえば、禁治産者に配偶者がいる場合は必ず後見人は配偶者と定められていた。しかし、名前が差別的であり、戸籍に記載されてしまうということで社会的偏見を受けかねず、本人保護の視点をも欠いていた。さらに手続きに時間と高額な費用を要することもあり、利用しづらい制度として世論でも不評であった。

このような経緯のある禁治産・準禁治産制度は、大幅な改正が行われ、現代民法として成年後見制度に移行した。成年後見制度は民法上の法定後見制度と任意後見制度により構成されており、その法定後見は、成年後見・保佐・補助の3類型により本人を支援する制度である。制度の目的として、自己決定権の尊重、ノーマライゼーションの実現、本人保護の3つの理念の調和を掲げている。この理念を基に、禁治産・準禁治産・無能力者等の差別偏見を生む表現用語は消えた。そして、戸籍への記載・官報公告は廃止され、欠格事由についても見直された。

現在施行されている法定後見の支援は、財産管理と身上監護に分けられ、民法第858条の成年後見人の意思の尊重及び身上の配慮で、「成年後見人は、成年被後見人の生活、療養看護及び財産管理に関する事務を行うに当たっては、成年被後見人の意思を尊重し、かつ、その心身の状態及び生活の状況に配慮しなければならない。」と示されている。ここにおいて、生活と療養看護に関する事務は、身上監護と称されている。また、民法第859条の財産の管理及び代表では、「後見人は、被後見人の財産を管理し、かつ、その財産に関する法律行為に関して被後見人を代表する。」とし、身上監護の代理権（被後見人を代表）を根拠に挙げており、基本的には財産管理は身上監護のために行われることが適切であると捉えられる。しかし、現在の成年後見の利用状況は、主に身上監護を必要とする被後見人が増加しており、また、すでに身上監護という名称のイメージが変化していること、社会福祉関連において共通用語化してきていることから、条文に身上監護という文言を明記し、広く社会一般に理解しやすい民法とすることが考えられる。

さて、実際の身上監護の内容は、「決定と手配」として明らかにしている。成年後見人の事務の遂行のための決定とは、主に契約の締結権限等の法律行為である。また、その手配により、決定事項の実行がなされる。もちろん、身上監護の法的根拠は、日本国憲法の幸福追求権（第 13 条 9 や生存権（第 25 条））にあり、その身上監護の事務の領域は、社会福祉、医療、保健、また居所の確保から生活維持等に関する生活全般の保護であり、被後見人のプライバシーに深く係わる個別援助である。領域の広さ深さから、「その人らしさ」を維持するための「決定」の困難さがあり、それゆえ、専門知識のみならず見識さらには胆識が必要な場面も多くあり得る。そのような場合、家族あるいは専門職後見人の後見の選任が妥当と捉えることができる。

(3) 社会福祉法における身上監護

2000 年に施行された社会福祉法は、「措置から契約へ」の福祉サービスの提供の変化に対応する法改正であった。世界的潮流である個人の尊厳の保持・ノーマライゼーションの実現に向けて、社会福祉法は目的、福祉サービスの基本理念、提供の原則を示している。

社会福祉法の目的は、第 1 条「福祉サービスの利用者の利益の保護及び地域における社会福祉の推進を図るとともに、社会福祉事業の公明かつ適切な実施の確保及び社会福祉目的とする事業の健全な発達を図り、もつて社会福祉の増進に資することを目的とする。」と規定している。そして、第 3 条では「福祉サービスは、個人の尊厳の保持を旨とし、その内容は、福祉サービスの利用者が心身ともに健やかに育成され、又はその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援するものとして、良質かつ適切なものでなければならない。」と福祉サービスの基本理念を規定している。また、福祉サービスの提供の原則については、第 5 条「社会福祉を目的とする事業を経営する者は、その提供する多様なサービスについて、利用者の意向を十分に尊重し、かつ、保健医療サービスその他の関連するサービスとの有機的な連携を図るよう創意工夫を行いつつ、これを総合的に提供できるようにその事業の実施に努めなければならない。」としている。

上記の社会福祉法の条文は、福祉サービスの利用を契約により提供することを規定している。それは、利用者の自己決定により実施されるが、同時に提供者の本人保護をも規定していることは明らかである。そういったことから、誤解を恐れずに言うならば、特に第 5 条を、社会福祉士専門職後見人の社会福祉における身上監護の原則と捉えることは可能と考えられる。身上監護は福祉分野に関連する業務が多いこともあり、福祉分野の専門知識を有し、他職種他機関との連携・ネットワークの構築力に優れた社会福祉士が業務を行うことは、被後見人にとって有益である。

3 自己決定と本人保護

一般的な自己決定の概念から、自己決定とそのリスク、他者の介入の関係について思考する。それを基底にし、判断能力が不十分な高齢者等の在宅生活をする権利と本人保護に対応する地域福祉について述べる。

(1) 自己決定とは

我が国の自己決定権の根拠条文は、日本国憲法第13条の幸福追求権にある、人格的自立権の「個人として尊重」というかたまりで認めることが有力となっている。憲法上の自己決定は、私的な問題を自分で決める権利であり、それによりリスクも伴うことがある。

また、自己決定という言葉は、社会福祉の領域でも1980年代から頻繁に使われるようになった。身体障害者福祉法にみるように、経済的自立を求めるところから始まった。そして、措置から契約という介護保険制度や支援費制度の福祉政策の転換に見られるように、その制度内にある福祉サービスを選択することで自己決定を行っているとしている。与えられた選択肢から選択をする現状はある。つまり一定の限られた枠組みの中で行う自己決定を尊重していると見ることができる。自己決定が個人の権利とみなされることで、自己責任が伴うものとみなされるという一面がある。自己決定と自己責任を裏腹に、社会的弱者とされる高齢者や障害者等の当事者の主権で決めるにはあまりにもリスクが大きく、社会的に無責任な環境におかれていることになる。

自己決定の中核をなす人格的自立は、平たく言えば、ほかならぬ「その人らしさ」を意味し、それは、人それぞれの差異に係わるものと見ることができる。それゆえ、法における明示的な規定は普遍的に適用されねばならず、個々人に係わる自己決定権は日本国憲法においては第13条によって補充的に保障されている。他者との差異は、人間の尊厳という理念に基づき他者との共通の基盤に根差して、初めて差異として意味を持つ。

複雑化する社会において、他者の係わりなしに自己決定がなされることはあり得ない。なんらか他者を踏まえた自己決定がなされるのである。そして、人は、自己決定の喪失を体験する時、望まれる目標を達成することができないと信じる時、無力感を味わう時等により、不適応反応や病気などのさまざまな症状を示す。

したがって、社会構造上、自己決定と言っても、時に、それは、様々な他者によって容易に操作され得るという側面があるのではないかと批判がある。ここで言う様々な他者とは、家族や友人等の身の回りの人々、世間、社会、各種の専門家である。しかし、高度に複雑化した現代社会において、他者による操作が潜んでいるかどうかを知ること自体が難しい。もちろん、他者による操作、つまり一部または全面的なコントロールというのは、共同体の互助、共助の枠内の生活においては、必然的な規範のなかであり得る。

そもそも、他者に操作されないことが良いことなのか、あるいは、他者に操作されたい

自己決定もあるのかもしれない。そのように考えると、一般社会において、自己決定は、本人が強く行使したり、他者が強制するものではないだろう。たとえば、終末期の患者に対して、医療や実行したい行為の選択肢は限られており、それはいずれも選び難い他者からの強制的なもので、自己決定したくない状況が考えられる。そこで、本人が自己決定不能状態での後見人等は、本人の自己決定を想定しながらの、社会福祉援助技術という形で本人保護を行っている。このように成年後見の実践においては、一見、自己の意思を表明できないかのような本人であれ、支えとなる緊密なコミュニケーションにより、他者の意志が本人に押し付けられないよう配慮しながら、本人の意思の表明を可能にしていると言える。また、他者が本人の意思を損ねない形で、本人の意思を支えることがなされている。そこには、本人と他者の関係において、自己決定と本人保護に関する責任と信頼が表されている。

さて、これまで、主に自己決定について先行研究を通じて考察してきたが、自己決定は、本人の存在あつての自己決定であり、かつ他者の存在あつての自己決定でもある。そして、人間社会では、本人・私と他者という存在構造がある。そのように考えると、「自己の存在によって生かされている」・「他者によって生かされている」ことの実態が、普遍的に重要なこととなる。

(2) 成年後見における自己決定と本人保護

成年後見の理念は、自己決定権の尊重、残存能力の尊重、ノーマライゼーションの実現にあるとされるが、後見実務の身上監護における支援は、自己決定権を尊重することを基本に進められ、それに身上配慮義務を含むと言ってよいであろう。それは、自己決定と本人保護により「その人らしさ」を維持する支援である。

成年後見法には財産管理と身上監護があり、財産管理は、旧禁治産・準禁治産制度から引き続き、相続財産の管理、財産の逸失の防止を目的としている。これに対し、身上監護は、療養看護と生活に関する事務であり、本人の健康や生活等の環境を維持あるいは造るものである。それゆえ、後見人は身上監護のために財産管理を適切に行うことが求められる。また、成年後見における支援の法律上の権限は、代理権、同意権、取消権の行使である。その後見人と被後見人との間の法律上の関係に、実務での相互関係の深浅（社会福祉援助技術）が付加する。つまり、本人の判断能力の減退による意思表示に難しさを伴うことから、本人の意思を最大限に尊重しながらも、本人の利益を追求する本人保護の社会福祉援助技術による支援が重要となってくる。それは、身上配慮義務であり、民法第 858 条の成年後見人の意思の尊重及び身上の配慮で、「成年後見人は、成年被後見人の生活、療養看護及び財産管理に関する事務を行うに当たっては、成年被後見人の意思を尊重し、かつ、その心身の状態及び生活の状況に配慮しなければならない。」と示されているとおりである。

しかしながら、本人の利益について、何をもって図るかを、後見人一人では決められな

い支援が多くある。そのためには、後見実務関係者等の相談援助が必要である。

(3) 判断能力が不十分な高齢者等の在宅生活をする権利とその支援・保護

(拙稿「地域につながる高齢者の生活の社会化」千葉大学大学院人文社会科学研究第 24 号 148 頁 - 149 頁を引用し加筆している)

現代の高齢社会の問題として、すでに、家庭内の虐待では人権が侵害され、消費者被害では詐欺師等に財産権が翻弄されて、高齢者の生活が脅かされる事件が多発している。このような加齢に伴う心身の負担と、金銭面や健康面に関する不安、虐待、消費者被害、地震や火災への不安等々を解消し生活を維持するため、高齢者等は自身の権利としての自己決定権を社会化していく傾向が見られる。特に、財産管理や消費者被害等に関する財産権や、医療への受診という健康を守る権利等が挙げられる。外部からは見えづらい高齢者の権利というものが社会化してきている。

その一つに、認知症等の判断能力が不十分な高齢者の場合、利用者との契約に基づき、日常生活を営むのに必要な福祉サービスの利用を援助する日常生活自立支援事業や、成年後見制度がある。今までは、高齢者の権利は、その家族や親戚等が代替を行ってきていた。しかし、これからは、子どもと同居していない単身高齢者や親族のいない高齢者、夫婦のみ高齢者世帯は、加齢や障害等のために判断能力が不十分となった場合、成年後見人等が生活の支援を行うケースが多くなると推定できる。そうになると、地域で高齢者の人権を支えていく市民協力員（民生委員等）や専門職後見人の混成での連携システムづくりが必要となってくる。高齢者の権利が法的に他者に移動することにより、高齢者自身の生活を守ることになる。福祉的生活の維持には法的制約は不可避である。つまり、高齢者の法的権利を手放すことで、生活の安心を獲得・維持するともいえる。もちろん、法的にも高齢者の権利を守る尊厳ある暮らしの実現には、権利を擁護することが当然に含まれている。現在、高齢者の権利の社会化に向けての中核的な法制は、成年後見制度である。

成年後見制度の基本理念は、認知症や精神上的の障害などにより判断能力が不十分な人の生活や療養看護及び財産管理に関する事務を支援し、本人の意志や自己決定を尊重しながら本人を保護するための制度である。それは、自己決定の尊重、残存能力の活用、ノーマライゼーションの理念に沿い、日本国憲法の第 25 条の生存権、第 13 条の個人の尊重・幸福追求権という基本的人権の尊重の考え方に基づくものである。この制度の生活と療養看護の決定権限つまり身上監護は、医療契約、住宅に関する契約、施設入所契約、介護・リハビリに関する契約等の事務があり、後見人は被後見人の意思を尊重し、かつ、その心情の状態及び生活の状況に配慮しなければならない身上配慮義務（民法第 858 条）を伴う。それにより被後見人の財産は、身上監護のために管理されることになる。

先に述べたように、成年後見制度は判断能力が不十分な人を対象にしている。また日常生活支援事業は契約等に対する判断能力がある人としており利用しづらい側面をもってい

る。しかし、実際の高齢者の生活を見ると、認知症ではなく物忘れによる生活の支障と、身体の老化による生活行動範囲の狭まりは顕著であり、このままで行けば 2030 年頃の超高齢社会では、このような地域に暮らす高齢者の支援を図りようがない。ましてや、単身高齢者世帯または高齢者のみの世帯の増加により、人とのつながりは、ますます希薄なものになると推測される。そうであるとするならば、判断能力が不十分な高齢者は、地域とつながるという社会的システムが必要なのではないだろうか。

これについて、小賀野（2000）の提案する成年身上監護制度は、それに近いシステムと考えられる。この成年身上監護制度は、一定の介護・医療を要する成年者のために、介護・医療のためのアレンジを行うことを主たる内容としている。また、3つの根拠（4つあるが本稿では3つ）は、①介護を必要とするものからの働きかけの仕組み、②身上監護者の役割は本人にふさわしいサービスを選択すること、③人権保障の砦となること、があげられ、制度の概要は民法の特別法に充てて説明している。小賀野がこの制度を論じてから10年を経過しており、社会情勢も変化していることから、内容としては介護・医療のアレンジは当然行うとともに、地域に住むための権利を守る役割に深みが必要となる。また制度の担い手は地域包括支援センターの社会福祉士職と考えられる。そして、市民後見人が、その地域包括支援センターに軸足を置き活動することが望ましいと考えられる。

4 自己決定と本人保護の事例検討

本人の意思という自己決定と本人保護における身上監護の「決定と手配」は、その先の「本人のあるべき生活・その人らしさ」を考慮して実行することが重要となる。

そこで、本人の意思である自己決定を支援するにも、本人保護の支援をするにも、その筋道を理論化することが課題となる。また、その決定が結果論的になる要素もあり、支援者の総合的な判断を必要とする。つまり、支援者は被支援者に対する共感を必要な社会的資源や公共的ルールに反映させるために、説得的な理由と方法を用いることになる。被支援者の私的目的や選好を大切に持続しつつ、その思考傾向について、支援者は客観的に判断し「決定と手配」が行われていると考えられる。

ここでは、被後見人の在宅生活の限界への見極めに関する3事例について、自己決定と本人保護の支援について検証する。なお、事例は、結果に影響がない範囲で一部改変し、個人の特定を防いでいる。

（1）3つの事例検討

事例1 本人の意思と保護の曖昧さの中の見極め

一人暮らしのAさん（101歳）は、3年ほど前から認知症が目立ち始め、消費者被害に遭

った形跡が見られ、財産管理が困難な状況となり社会福祉士が後見を開始した。急性心筋梗塞、慢性心不全での入院歴があり、要介護 3 である。近隣住民・銀行に対して認知症による問題行動と、右耳難聴等による対人不和が見られたが、介護支援専門員のケアプランにより、介護保険サービスの通所介護、訪問看護、訪問介護、短期入所を適宜利用し、今は落ち着いている。自費でも介護サービスを受け、週 3 日は民間の宅配弁当を利用している。猫を飼っており、短期入所においても「猫が待っているので早く帰りたい。」と言い、帰宅願望が出る。いつも、本人の食事を少量分けて猫に与えており、夜は猫も布団の中に入り一緒に寝ている。近隣の人は、猫の餌やりが不規則で猫が鳴くので気になることや、孤独死の心配をしている。本人は施設入所を希望していないが、老健施設では本人が次の入所候補者となっている。それを辞退すると、いつ入所できるかわからず、後見人は在宅での体調管理に不安を感じる。

【自己決定】

住み慣れた自宅で、猫と暮らしたい。施設入所は断る。

【本人保護】

毎日のように、本人は一人で買物（500 円程度）に出かけていたが、自宅は線路沿いで踏切もあり、外出に危険を伴うため、訪問介護の生活援助を利用している。本人は高齢であり慢性心不全という持病があることから、グループホーム入所や施設入所を進めたい。

【限界への見極め】

自己決定を尊重しているのが現状と言える。住み慣れた自宅で猫と暮らすことが、生きがい・心の支えになっている。それにより、本人は身体的にも精神的にも安定していると見ることができる。「ミーちゃん(猫の名前)がいるから、私も頑張って生きなくちゃ！」と言っている。しばらくは、環境を変えずに見守る。

事例 2 保護優先による入所

4 年前に妻を亡くした B さんは、近くのコンビニエンス・ストアで好きなものを買って食べていた。入浴はせず、金銭管理能力不能、家屋の荒れ、医療も十分受けていない。福祉サービスも利用していなかった。その後、銀行からの預金引き出しができなくなり、地域包括支援センターに相談に来るようになった。病院の診断により、アルツハイマー型認知症であることが判明する。物取られ妄想、金取られ妄想があり、愛想が良く話し好きであるが、興奮しやすい傾向があるので精神安定剤を服用する。親戚や子に関わりを拒否し、社会福祉士が後見人となる。本人は、大工として働いた時の大小の金槌等を大事に持ち歩き、自己防衛のため 10 数本所有していた。暴力的傾向があり、本来の性格は短気で、傷害事件を起こしたことがある。医療保護入院の可能性が大きいので、子に事前に同意を得た。威嚇的に金槌や釘抜きを振り回すなどの行動が見られ、近所の協力は得られないが、女性には優しく手を出さない。本人は自分で建てた家に愛着があり、在宅生活を希望していた

ため、スタッフ会議を重ね、訪問介護、配食サービス、通所介護、短期入所を利用する。認知症による夜間の徘徊が始まったら施設に入所することを、最初に主治医と決めていた。初回の短期入所時にスタッフを殴るという行為があった。その後、金槌・釘抜き等の回収、服薬管理ができ精神が安定してくる。認知症等により問題行動が見られ、本人の在宅支援に 20 人の専門職等の連携ネットワークが組まれていた。徘徊が始まったので、老人保健施設に入所した。施設で暴れたり、噛みついたり、殴るなどの行動があり、薬で抑えている。

【自己決定】

在宅を希望している。

【本人保護】

認知症による暴力的行為による人身被害への回避対策をとっている。また、服薬により精神を安定させる。在宅支援のためのネットワークを構築し、福祉の連携の協力が得ている。当初から、医師と連絡を密にとっている。医師の指示もあり、夜の徘徊が始まったことで施設に入所する。

【限界への見極め】

子・親戚・近隣からは協力が得られず、本人の経歴と状況から視ても、このケースは困難事例である。後見人は、受任時に後見計画を策定したと考えられる。

在宅生活を希望する本人の意思を尊重し、在宅福祉サービスを利用するため各事業所と契約をした。そして、認知症のあることや暴力的行為へのリスク管理と徘徊等の緊急対応のため、スタッフ会議も重ね、各専門職の協力体制を整えている。また、本人には医療サポートが必要であり、毎月の病院への受診対応を行っている。本人保護を考えれば主治医の指示に従った施設入所は当然と言える。

事例 3 本人意思による入所

糖尿病による網膜症で視力の低下が見られる本人は、自転車の利用をしないよう後見人に注意されていたが、こっそり乗っては、何度か転んでいたようである。ある日の夕方、再び自転車で乗っていて溝に飛び込み、足を捻挫する。視力低下が悪化し、介護保険の対象となった。在宅生活に 24 時間の介護が必要となり、特別養護老人ホームに入所した。在宅時に、本人は「一人で寂しい、寂しい。」と言っており、皆と楽しく食事ができるということで入所を了解した。アパートの賃貸契約は解約し、家財道具は全て廃棄物処理し、施設から在宅には、すぐに戻れない状態となった。しかし、入所してしばらくすると、「退屈だ。アパートに戻りたい。」と言う。掃除や趣味など施設内でやることを見つけるよう促した。

【自己決定】

入所を希望したり、在宅生活をしたいと言ったり、意思の揺らぎがある。

【本人保護】

一人暮らしで 24 時間の介護を必要とする場合、施設への入所を勧め、本人の安定した身

体的ケアを確保する必要がある。

【限界への見極め】

現状において、特別養護老人ホームに空き室があり、すぐに入所できたことは幸運とも言える。このように、施設の空き状況を把握し、在宅生活が限界となった時に迅速に施設入所を行うことも支援の一つである。本人の意思に揺らぎがあることは承知しながらも、本人の利益を優先し入所した。

(2) 事例からの考察

本人の意思尊重と保護の狭間で、後見人はどのように判断しているのか。また、保護と尊重の調和・バランスは図られているのか、あるいは、どちらを優先するのかという後見実務の中で、もっとも悩ましい実践課題がある。

事例 1 は、曖昧さの中での見極めが必要で、加齢と心臓疾患による最悪の事態を考慮し、生活の質を保つことが大切である。付け加えて、13 年にもなる猫との生活を壊して良いものかと考える。

事例 2 は、成年後見人は、本人の意思に反してでも、本人を保護するという大事な役割を担っている事例である。また、一人の在宅維持のために、多くの関係機関の専門職やボランティア、地域の見守り参加者等の社会資源を活用している。この事例では、在宅生活の維持には支払コストはわずかであるが、手間数などは膨大なものとなっている。在宅生活の限界への見極めの困難さと、判断の重さが伺える。

事例 3 は、本人の意思を尊重した判断で入所した。しかし、結果的に、入所生活を強いたことになるのか、在宅生活が幸せだったのではないかと、総合的見極めに困難を要した。

3 つの事例は、「その人らしい意思を尊重した在宅生活」か「保護のための施設生活」か、重大な決断の場面である。本人の意思がどこにあるのか、何が必要なのかの解答はないように思え、重い課題である。被後見人の生活について、本人の利益、意志の尊重が最優先であるとしながらも、どのように選択するか第三者の後見人が判断する時、このような在宅生活の限界への見極めは、非常に苦慮を要する。

5 おわりに

これまで、成年後見の身上監護を中心に、自己決定と本人保護に関して思考してきた。

まず、法定後見における身上監護と、社会福祉法における身上監護の類似性を明確にした。それは、地域での介護の社会化やノーマライゼーションの実現により、現代社会が各制度に求めている基本理念である。その視点において、すでに成年後見法においても社会福祉法と重なる基本理念が明記されている（読み取れる）と捉えることができる。

そして、自己決定は、本人と他者の存在構造の上に成り立ち、幸福を追求することを基本になされる。その理念に基づき、成年後見での自己決定を支援する後見人は、本人を保護する役割をも担うのである。具体的には、地域での判断能力が不十分な高齢者等の在宅生活をする権利とその支援・保護として述べた。また、事例を通して、被成年後見人の在宅生活の限界への見極めについて、自己決定と本人保護の観点から検証した。支援の限界の見極めについて、社会の規範や正義、福祉サービス等のみに解答を得ることはできず、「その人らしい」生活に、如何に近づけていくかの多重な支援が重要であると考ええる。

さて、本稿では、事例検討を含め個人の支援に焦点を当てており、地域の社会資源との関係は分析されていない。今後は、自己決定と本人保護の境界領域に関して、地域と被後見人等との「その人らしい」つながりについて明らかにしていく。

参考文献

- 赤沼康彦,2012,『成年後見制度をめぐる諸問題』新日本法規出版.
- 有吉佐和子,1972,『恍惚の人』新潮文庫.
- 新井誠・赤沼康彦・大貫正男編,2011,『成年後見法制の展望』日本評論社.
- 江口英一・相沢与一,1986,『現代の生活と「社会化」シリーズ：現代の生活と労働Ⅱ』労働旬報社.
- 池田恵利子・小賀野晶一・他,(2002)『成年後見と社会福祉』信山社.
- 日本社会福祉士会編,2010,『権利擁護と成年後見実践』民事法研究会
- 小柳正弘,2009,『自己決定の倫理と「私・たち」の自由』ナカニシヤ出版
- 小賀野晶一,2000,『成年身上監護制度論』信山社.
- 小賀野晶一・他,2009,『千葉大学大学院研究プロジェクト報告書』.
- 小賀野晶一,2012,『民法と成年後見法—人間の尊厳を求めて—』成文堂.
- 大塚信一,1998,『自己決定権と法』岩波書店
- 塩野谷祐一・鈴木興太郎・後藤玲子編,2004,『福祉の公共哲学』東京大学出版会
- 上山 泰,2010,『専門職後見人と身上監護』民事法研究会