

「成年被後見人の最善の利益」を判断する根拠に関する研究

—— 社会福祉士への聴き取り調査の分析 ——

西原留美子*¹・佐久間志保子*²

A Study of Factors to Determine the “Best Interests for Adult Disabled People” Who are in a Guardianship Program Based on the Survey to Licensed Social Workers

Rumiko NISHIHARA*¹ and Shioko SAKUMA*²

〈抄録〉

成年後見制度は、「本人意思の尊重」「自己決定の尊重」と「本人保護」との調和を図ることを理念とする。しかし、判断能力が不十分な人の意思確認は困難を要する場合も多く、「成年被後見人の最善の利益」を成年後見人等が判断しなければならない。社会福祉士である成年後見人が説明責任を果たすためには、「成年被後見人の最善の利益」の判断根拠を明確にする必要がある。そこで12名の社会福祉士から18事例の聴き取り調査を行い、後見活動の方針とその判断根拠とした要素の抽出を行った。「現在の生活環境が適切である」という活動方針の判断根拠は、【本人の病状や障害の状態に適している】【施設側が本人の生活ニーズに対応可能】【定期的な面会で本人の様子を観察して得た情報】【他の選択肢の検討をするが他の選択肢がない】【必要に応じて専門家等の判断をあおぐ】【現在の生活環境の維持が可能な経済状況】等といった項目に集約できた。

Key words：成年後見、社会福祉士、最善の利益、身上配慮、アセスメント

I 研究目的

成年後見制度は、判断能力が不十分な人の身上に配慮し、「本人意思を尊重した自己決定の尊重」と「保護」の調和を図ることを理念としている。しかし後見類型では特に、本人の意思確認が困難な場合も多い。また本人の意思が表明されたとしても本人にとって有益であると言い難い場合は、本人保護の観点から本人に代わって「成年被後見人の最善の利益」を成年後見人が判断しなければならない。

上山（2008）は、「本人の保護というパターナリズム的な要素と、自己決定の尊重や現有能力の活用といった自己決定主義的な要素は、成年後見制度を考えるうえ

で、どちらも捨てることのできない必需品」であるが、「両者は基本的に向かっているベクトルが逆であるため、常に本質的な緊張関係にある」とし、成年後見人等が職務遂行上、困難な作業に取り組まなければならないことを指摘している。そして両者のバランス調整は、「利用者のベスト・インタレスト（最善の利益）の探求」と置き換えることができるかもしれない、と述べている。

また、とりわけ「身上監護」の職務はその具体的な事務内容が明確になっておらず、成年後見人個々の判断によって差が生じていることも予測される。また法律行為に付随する事実行為の範囲も不明確で、社会福祉士がソーシャルワーカーや福祉サービス提供者の役割とは異なる、成年後見人としての役割に戸惑いながら、後見業務を担っていると推察される。

*1 東海大学健康科学部社会福祉学科

*2 和泉福祉専門学校

日本成年後見法学会（2008）は、「身上監護」の概念や内容について統一した理解があるとはいえず、身上監護の実態を明確にし、その内容と運用のあり方について検討が必要であるという問題意識から、身上監護研究会を設置した。平成19年度に弁護士・司法書士・社会福祉士などの専門職後見人を対象に調査を実施し、調査結果から今後の検討課題を指摘した。その第一の課題を、「成年後見における身上監護の考え方や具体的内容についてのコンセンサスづくり」としている。

以上のように、現状の成年後見活動、特に「身上監護」については、成年後見人等の職務内容が不明確であることは指摘の通りである。しかし、専門職である社会福祉士が成年後見活動を行う際には、「成年被後見人の最善の利益」を何を根拠に判断したのか、説明責任が伴う。そのためにはアセスメント項目を明確にする必要があると考え、次の3点を研究目的として段階的に取り組むこととした。

- (1) 成年後見人が成年被後見人の意思あるいは最善の利益をどのような方法や手順で判断したのかを明らかにする。
- (2) 身上に配慮した生活支援のあり方を決定する際のアセスメント項目を整理する。
- (3) ソーシャルワーク機能と成年後見人としての機能を明確にし、社会福祉士である成年後見人の役割を整理する。

本稿は、研究の第一段階として、後見事例を受任している社会福祉士を対象に聴き取り調査を行い、その結果から「成年被後見人の最善の利益」が何かを判断した根拠を抽出したものである¹⁾。今後は追加の聴き取り調査を行い、判断根拠となる要素を増やすとともに、研究の第二段階として抽出した要素をもとにアセスメント項目を整理し、第三段階はその項目の妥当性を検証する予定である。

II 研究方法

2006年6月に社団法人神奈川県社会福祉士会「ばあとなあ神奈川」に研究計画書を提出し承認を得たのち、「ばあとなあ神奈川」を介して調査対象者に調査依頼を行った。

調査対象は「ばあとなあ神奈川」に所属する社会福祉士のうち、数年にわたり後見活動を継続している後見事例受任者とした。対象とした21名のうち、了解が得られた12名²⁾に対して2006年8月から9月に面接を行い、受任中の後見事例19事例について聴き取り調査を行った。

面接は半構造化面接法を用い、後見活動のプロセスにそって、成年被後見人に対する後見活動の方針とその根拠等を聴いた。面接内容は録音して逐語記録を起こした。

分析はKJ法を用いて行った。19事例それぞれについて、原則として一文章ごとに切片化し、前後の文脈を考慮しつつ、後見活動の方針とその判断根拠とした要素の抽出を行った。なお19事例のうち1事例は、筆者らの面接技術の未熟さにより、成年被後見人にとって最善の生活が何かという内容よりも、成年後見人としてどう活動することが最善なのかという内容が主となったため、判断根拠の抽出は控え分析の対象外とした。したがって、今回の分析事例は18事例となる³⁾。

18事例の後見活動の方針に着目すると、大きく7つにまとめることができた。そこで7分類ごとに、「何をどのように判断したのか」に焦点をあてて考察を加えた。

なお倫理的配慮として、面接の内容を録音すること、知り得たデータについては研究以外に使用しないこと、また途中でも中止できることを文書及び口頭で説明し了解を得た。また事例の記載にあたっては、個人が特定できないよう配慮した。

III 研究結果及び考察

1. 調査事例の概略

19事例の概略は表1に記載の通り、男性9名・女性10名、年齢は40代1名・50代3名・60代5名・70代7名・80代3名、障害の別は知的障害3名・精神障害8名・認知症7名・脳血管障害1名、生活状況は病院入院8名・施設入所10名・在宅1名であった。なお、このうち事例19（60代女性、精神障害、入院中）は、前述の理由により分析の対象から外しているため、事例1から18までについて以下に述べていく。

2. 後見活動の方針とその判断根拠となる要素の抽出

18事例の後見活動の方針と、その判断根拠となる要素の詳細は、表1を参照されたい。

18事例を、後見活動の方針に着目して7分類にまとめた。分類1は、事例1から5の5事例である。いずれも現在の病院や施設での生活の継続が適当であると判断していた。分類2は、事例6から8の3事例である。成年後見人は、現在の施設での生活継続には課題があると認識しているものの、他の選択肢がないため、できる限り現在の施設での生活を継続できるようにすることを検討していた。分類3は、事例9と10の2事例である。実際

表 1 聴き取り事例及び調査結果一覧

事例	年齢	性別	主たる障害	生活状況	後見活動の方針	分類	後見活動方針の判断根拠となる要素
1	70代	女	精神障害	病院入院	今の病院での入院生活を続けることが適当である。	1	●主治医の判断 ●閉鎖病棟での安定した生活、閉鎖病棟が生活の場（病状の不安定さ、自己中心的な関わり）●客観的に見た安定した生活状況（療養環境が整っている、生活状況が安定している）●本人は困っていない ●経済状況（入院継続可能な経済状況） ●家族状況（家族間に紛争あり） ●他の選択肢の検討もしたが困難 ●第三者の意見 ●信頼関係に基づく確信
2	70代	女	知的障害	施設入所	できるだけ長く今の施設での生活を維持したい。		●家族に協力を求めるのは難しい（疎遠） ●施設での生活環境が整っている（施設は可能な範囲で対応してくれる→後見人の提案に対する相応的な対応・医療対応は施設が行う、本人にとって心地よい生活環境） ●経済状態（入所費用負担は可能） ●他の選択肢の検討（環境変化で状態が変わることが予測される）
3	80代	女	認知症	施設入所	今の施設に居させてほしい。ここが一番ベターである。		●本人と職員の間係性がよい（職員から後見人に報告がある、本人が職員にありとうと言う） ●障害が重度 ●施設を転々としてやっとな落ち着いた経過がある（のでこれ以上環境を変えたくない）
4	50代	女	精神障害	病院入院	本人が今の病院で平穏に過ごせている。本人が平穏に過ごせばいい。それが一番である。		●最重度ながら病状が安定している ●安定した生活ができている（なじみの職員には反応する、職員から後見人に報告がある、療養環境が整っている、長期入院が可能） ●家族とは音信不通 ●他の選択肢の検討（適当な選択肢がない） ●相続については家庭裁判所に相談
5	80代	女	認知症	その他施設入所	（現在の施設で）最期まで看てもらえらるので困っていることはない。（現在の施設での生活に何ら問題はない）		●経済状況（財産がある） ●体調の変化に対して施設で対応が可能（要医療状態でも最期まで看てくれる） ●職員から後見人に報告がある ●生活全般の面倒をみてくれる
6	60代	男	認知症	老健入所	現在の施設では長期入所は不可能だが、できる限り入所継続を要請したい。	2	●家族とは音信不通 ●帰る家はない ●経済状況（財産がない） ●生活能力に欠ける ●退所勧告がない ●利用できる他の選択肢がない（介護度が低いので特養は対象外）
7	80代	女	認知症	特養入所	（施設生活が最通とは言えないが）本人は施設での生活を受け入れているので、できる限り快適にすごせるよう要望している。		●後見人の指摘に対して施設の対応が見られた（契約書の内容、ケアプランの内容、面会への対応） ●本人は施設での生活を受け入れている
8	70代	男	認知症	特養入所	現在の施設が最通とは言えないが、他にいくところがない。快適にすごせるよう施設に要望している。		●施設の対応に疑問があり行政職員とともに改善を申し入れている（財産管理の方法、ケアプランの内容） ●家族状況（身寄りがいない） ●施設を転々としてきた経過がある（他にいくところがない） ●経済状況（財産がない）
9	70代	女	精神障害	病院入院	退院勧告があったが、現在の病院での入院継続が適当である。	3	●退院勧告あり（が住めることはないと言われた） ●主治医の判断（環境を変えたい） ●主治医の判断（環境を変えたい） ●他の選択肢は難しい ●経済状況（財産はある） ●本人意思表示が乏しい ●病院に最適な退院先を決めたい
10	60代	女	精神障害	病院入院	退院勧告があったが、現在の病院での入院継続が適当である。		●退院勧告あり ●本人意思の確認（聞けば「ここにいのがいい」とは言う） ●在宅生活の可能性は低い（病院での生活が安定している、他の生活経験がない、環境変化が悪影響を及ぼす可能性あり）
11	50代	男	知的障害	施設入所	施設入所継続が困難な可能性があり、生活環境の確保について本人の希望を尊重しつつ関係機関へ相談を要請したい。	4	●障害者自立支援法では施設入所には該当しない可能性あり ●施設的生活に制と満足 ●（退所後のことを考え）施設へ外出訓練を要望 ●本人は帰宅の希望があるが後見人は在宅生活は困難と判断（「家に帰る」という言葉の意味が不明） ●施設と福祉事務所に調整を依頼する
12	60代	男	脳血管障害	病院入院	現在の病院では長期入院が困難なため、医療ソーシャルワーカーに相談し、転院先を申し込んでいる。		●長期入院困難の予測 ●医療管理が必要な状態（転院先は限られる） ●家族状況（身寄りがいない） ●帰る家がない ●転院先を医療ソーシャルワーカーと相談
13	70代	男	認知症	特養入所	本人のための財産の使い方を検討している。	5	●意思疎通が困難 ●家族状況（身寄りがいない） ●経済状況（財産が増加している） ●施設職員の意見を取り入れる ●家庭裁判所に相談して了解を求める ●判断に困った時の基準（事務管理、緊急避難、社会通念、継続性の尊重） ●施設のケア体制に不満はない
14	70代	男	精神障害	在宅	財産管理について本人意思の尊重と取消権の行使の調整に苦慮している。		●意思表示がある（がそのまま受け入れてよいのか判断が必要） ●財産がある ●家庭裁判所に相談（「本人のために自由にさせてよい」という助言） ●後見人が賛成の理由（社会通念上妥当？） ●後見人が反対の理由？
15	70代	男	認知症	特養入所	本人のための財産の使い方を検討している。本人の生活の質向上のために財産を使用するには、後見人が事実行為をせざるを得ない。		●家族状況（身寄りがいない） ●世間一般の人と同じ生活をさせてあげたい（身寄りがいないので後見人が個人的に関わり） ●財産を使いたいことに使わせてあげたい（が施設の物的環境、人的環境に制限があるため） ●物品購入や外出支援に後見人が事実行為をせざるを得ない（事実行為を伴うことの悩み）
16	60代	男	精神障害	病院入院	今後の生活の場を検討している。	6	●症状はあるが安定している ●意見表示はある（が現状認識に欠ける） ●経済状況（財産あり） ●家族状況（疎遠） ●家庭裁判所に相談 ●ADLの低下に伴う適切な施設の検討 ●本人の希望の実現
17	50代	男	精神障害	病院入院	将来的には在宅復帰を目標にしている。病院の退院支援を期待したいが積極的ではないので、転院も検討したい。		●経済状況（財産がある） ●自宅がある ●閉鎖病棟で病状安定 ●退院の可能性を検討 ●本人の意思確認は困難 ●退院支援に積極的な病院に転院を検討 ●在宅生活に必要な社会資源の検討
18	40代	女	知的障害	施設入所	類型見直しが必要である。		●生活歴 ●将来の希望 ●管理された環境で暮らしている ●将来の生活の場の検討 ●経済状況 ●関係機関の連携が不十分 ●後見人がソーシャルワークを行わざるを得ない ●本人の状況は後見人型とは言い難い（知的理解度が高い、選挙権がないのを気にしている）
19	60代	女	精神障害	病院入院	成年被後見人にとって最善の生活が何かという内容よりも、成年後見人としてどう活動することが最善なのかという内容が主となったため、判断根拠の抽出は控え分析の対象外とした。	7	

に退院勧告があり、他の選択肢の検討を試みていた。しかし環境の変化によるリスクを考え、入院の継続が適当であると判断していた。分類4は、事例11と12の2事例である。法制度との関係で、現在の病院や施設での生活継続が困難なことが予測されるため、他の選択肢を検討していた。分類5は、事例13から15の3事例である。いずれも本人の財産をどのように管理するのが適切かということが主たるテーマであり、成年被後見人にとって最善といえる財産の使い方を検討していた。分類6は、事例16と17の2事例である。将来的には現在の病院を出て別の生活の場を検討する必要があると判断していた。分類7は、事例18の1事例とした。後見類型の見直しが必要であると判断していた。

以下、分類ごとに後見活動の方針とその判断根拠となる要素について説明し、「何をどのように判断したのか」に焦点をあてて考察する。

3. 考察

分類1 現在の病院や施設での生活の継続が適当であると判断している5事例

分類1の5事例は、80代女性2名、70代女性2名、50代女性1名で、精神障害、認知症などの障害があり、施設や病院で生活をしていて、いずれも障害が重度であるが、安定した生活が確保されているため、成年被後見人は現在の施設や病院での現状維持が適当であると判断していた。

その判断根拠となる要素には、「(閉鎖病棟が)病状にあった生活の場である(だからこそ安定している)」(事例1。以下この項、該当事例を①のように丸付き数字で示す)、「障害が重度(でも見てもらえる)」(③)、「最重度ながら(ここで長年)病状が安定している」(④)のように、【現在の生活の場が本人の病状や障害の状態に適している】ということがあげられた。

安定した生活が確保されていると判断した根拠を具体的にみると、「療養環境が整っている」(①④)、「(客観的に見て現在の本人の)生活状況が安定している」(①)といった【成年被後見人が客観的に観察して判断】しているものがある。また、「施設は後見人の提案や医療対応など可能な範囲で対応してくれる」(②)、「体調の変化に対して施設で対応が可能」「生活全般の面倒をみられる」(④)といった【施設側が本人の生活ニーズに対応可能】といったことも判断根拠となっていた。

さらに、「本人にとって心地よい生活環境」(②)、「本人が職員にありがとうと言う」(③)、「なじみの職員には反応する」(④)といったように、成年被後見人が【定

期的な面会で本人の様子を観察して得た情報】、中でも【本人と職員の関係性】に注目したものがある。職員との関係性については、「職員から成年被後見人に報告がある」(③④⑤)といった【成年被後見人訪問時の職員の対応】からも、本人の生活環境を判断していることがわかった。また「本人は困っていない」「(本人との)信頼関係に基づく確信」(①)といった、【本人からの訴えの有無】や【本人と成年被後見人の関係性】に基づく要素もあげられた。

以上のように現在安定した生活の場が確保されていると判断し、なおかつこのまま「長期入院が可能」(④)という条件があっても、「他に(より最善の)選択肢があるかどうかの検討」(①②④)は行っていた。しかし、「適当な選択肢がない」(①④)ことや、「環境が変化することにより本人の状態が変化するリスク」(②)、「施設を転々としてやっと落ち着いた経過」(③)などから【他の選択肢は否定され、結果として現在の生活の継続が最適である】という判断に至っていた。

また、「主治医の判断」「第三者の意見」(①)、「相続については家庭裁判所」(④)のように、【必要に応じて専門家等の判断】をあおぎ、成年被後見人としての適切な判断の根拠としていた。

「経済状況」(①②⑤)は、【現在の生活環境の維持が可能かどうか】、他の選択肢の検討をする際にも【財産の多寡により選択肢が限られる】といったように、生活の場の検討をする際の重要な要素の一つとなっていた。また「家族状況」については、家族間で紛争がある(①)、疎遠(②)、音信不通(④)といった状況があると、【家族の協力は得られない】ため成年被後見人が適切な判断をしなければならないことの根拠となっていた。

分類2 現在の施設利用に課題があるが、他の選択肢がないため現在の生活の継続が適当と判断している3事例

分類2の3事例は、60代男性、80代女性、70代男性で、3事例とも認知症で施設に入所していた。事例6は長期入所が不可能な施設であるため、いずれ退所先を探さなければならないという課題、事例7と8では成年被後見人が施設の対応に疑問を感じ、ケアプランに改善を申し入れるなどといった課題があった。しかし、他にふさわしい生活の場の確保が困難なため、現在の施設での生活をできる限り継続、または改善することを検討していた。

事例6では、「家族とは音信不通」「帰る家はない」「財産がない」「生活能力に欠ける」ことから、在宅生活

は困難と判断し他の選択肢を検討するが、介護度を考慮すると「利用できる他の選択肢がない」ことから、他にいくところがないため、現在の施設での生活継続が適当と判断していた。また「(長期入所が不可能にも関わらず)退所勧告がない」ため、施設の理解を得て、できる限り現在の施設の利用を継続できることが最善であると判断していた。

事例7と8では、契約書の内容やケアプランの内容、財産管理の方法などに成年後見人が納得できず、施設に申し入れを行っていた。事例7では「後見人の指摘に対して施設の対応に改善が見られた」ことや、「本人は施設での生活を受け入れている」といったことが、現在の施設での生活継続もやむを得ないといった判断に繋がっていた。事例8では、「改善の申し入れ」をして施設と調整中であるが、「身寄りがない」といった家族状況や、「施設を転々としてきた経過」があり他に受け入れてくれるところがない、「財産がない」ため選択肢は限られるといった状況から、やはり現在の施設での生活継続もやむを得ないという判断に繋がっていた。

以上分類2では、消極的理由ではあるが【他の選択肢がない(他にいくところがない)】という状況が、現在の施設での生活継続もやむなしという根拠になっていた。その際、【本人が状況を受け入れている】ことや、退所勧告がない、施設の対応に改善が見られたといった【施設側の対応】が、その判断を強化する要素になっていた。

分類3 退院勧告があるものの環境の変化によるリスクを考え入院の継続が適当であると判断している2事例

分類3の2事例は、70代と60代の女性2名で、いずれも精神障害があり入院中であるが、病院から退院勧告が出されていた。しかし成年後見人は、現在の入院生活を継続できることが適当であると判断していた。

事例9では「退院勧告があった」ものの焦ることはないと言われ、「主治医の判断」も環境を変えることは望ましくないという判断であることから、今すぐに成年後見人が退院先を検討する必要はないと判断していた。しかし退院する場合の選択肢を「経済状況」を考慮しつつ検討するが、「他の選択肢は難しい」と判断しており、「本人の意思表示も乏しい」ことから、現実的に退院を勧められた場合は「病院に最適な退院先を決めてもらいたい」と判断していた。

事例10でも退院勧告があった。「本人の意思の確認」を試み、本人に聞けば「ここにいるのがいい」と言う

が、本人の理解力、判断能力には疑問があると考えている。また病院での生活でこそ安定しており、他に生活経験がなく、環境変化が悪影響を及ぼす可能性もあることから、退院して「在宅生活を送る可能性は低い」と判断していた。

分類3では実際に退院勧告が出され、成年後見人としては退院先を検討せざるを得ない状況に立たされていた。両事例とも入院が長期に渡り、にわかに退院後の生活の場を確保することは困難な状況で、病院から一方的に退院勧告が出されたことに、成年後見人は苦慮していた。

しかし、受入先があれば退院可能な精神科病院入院患者の問題として考えれば、成年後見人が退院後の生活の場を積極的に確保することは重要な役割とも言える。だが、本人の意思が明確に確認できない状況において、成年後見人が個々の責任において積極的に退院を促すことは、非常に大きな負担感があることが両事例の聴き取りからは示唆された。

分類4 法制度上、現在の病院や施設での生活継続が困難なため他の選択肢を検討している2事例

分類4の2事例は、50代60代の男性2名である。

事例11は障害者施設に入所中であるが、障害者自立支援法施行に伴う障害程度区分の判定によっては、今後は施設入所の継続が困難になる可能性がある事例であった。事例12は脳血管障害で植物状態となり入院中であるが、病状が安定し介護保険制度の対象となることから、長期入院が可能な療養型の病院への転院を検討している事例であった。この2事例は、法制度上の理由から他の選択肢を検討せざるを得ない状況であった。

事例11では、成年後見人は「施設の生活に割と満足」という評価をしているが、他方入所が不可能になった場合を考え「施設へ外出訓練を要望」して退所後に備えようとしている。本人は「家に帰りたい」と帰宅の希望を述べるが、成年後見人は「家に帰る」という言葉の意味を計りかねている。自宅に戻った場合は実際には一人暮らしとなるが、一人での「在宅生活は困難」と判断していた。したがって、現実的に施設入所が困難になった場合は、「施設と福祉事務所に(適切な退所先の確保の)調整を依頼する」ことが適当であると判断していた。

事例12では、「医療管理が必要な状態」であるが転院先は限られる状況であった。「家族状況(身寄りがない)」や「帰る家がない」ことから、「転院先を医療ソーシャルワーカーと相談」して確保することが適当と判断

していた。

以上、分類4の2事例では、法制度上の理由から現在の生活の継続が困難なため、他の選択肢を検討せざるを得ない状況であった。その際成年後見人は、【施設、福祉事務所、医療ソーシャルワーカー等の関係諸機関に依頼して生活の場の確保を図ることが適当である】と判断していることが特徴的であった。

分類5 成年被後見人にとって最善といえる財産の使い方を検討している3事例

分類5の3事例は、70代男性3名で、認知症、精神障害があり、2事例が施設で、1事例が自宅で生活していた。成年後見人は成年被後見人のために財産をどのように使うことが最善なのか苦慮している事例であった。

事例13では、「意思疎通が困難」で「家族状況」は身寄りがなく、本人意思や要望を推測しようにも情報が限られていた。しかし「経済状況」としては財産が増加しており、その財産をどのように活用することが本人の最善の利益なのかを検討していた。具体的な使い方については「施設職員の意見を取り入れる」ことを検討し、大口の使用については「家庭裁判所に相談して了解を求める」といった手順を踏み、判断根拠としていた。また成年後見人が活動をする上で「判断に困った時の基準」を明確にもっており、家庭裁判所からも社会通念上妥当なことは実行して構わないといった助言が、その判断基準を強化していた。

事例14では、本人から「意思表示があり」使用可能な「財産もある」反面、本人の意思表示をそのまま受け入れてよいのか成年後見人は苦慮していた。まさに本人意思の尊重と取消権の行使との調整に苦慮していた。本人の意思表示に対して成年後見人が賛成・反対の理由について明確な判断根拠となる要素の抽出は難しかった。当初成年後見人は、本人の財産ができるだけ減らないように管理することを優先させていたが、「家庭裁判所に相談」したところ「本人のために自由にさせてよい」という助言が得られたことで、基本的には本人意思の尊重を優先した財産管理が成年後見人の基本姿勢であることを確認していた。

事例15は、入所施設で暮らす「身寄りがない」本人に対して、成年後見人は「世間一般の人と同じ生活をさせてあげたい」「財産を使いたいことに使わせてあげたい」と考えていた。しかし、施設の物的・人的環境に制限があるため、「物品購入や外出支援に後見人が事実行為をせざるを得ない」と成年後見人は悩んでいた。

以上分類5の3事例は、本人財産の有効活用を模索し

ている事例であった。成年後見人の判断を強化している要素としては、【家庭裁判所の判断】が大きい。また財産管理の方針として、単なる財産保全に留まらず有効活用を実行しようとする、施設環境の制限があり、成年後見人の事実行為が伴わなければ財産の有効活用が実現しない問題が指摘された。

分類6 将来的な生活の場を検討する必要があると判断している2事例

分類6の2事例は、60代50代の男性2名で、どちらも精神障害で入院中であった。事例16は「ADL低下に伴う適切な施設の検討」、事例17は「在宅生活の可能性の検討」といった将来的な生活の場を検討する必要があることが述べられた。

事例16は「症状があるが安定している」状態で、「(現状認識に欠けるものの)意思表示」があるため、本人意思を尊重して「本人の希望の実現」を検討している。「経済状況」や「家族とは疎遠」であることを配慮し、「家庭裁判所に相談」しながら、今後予測される「ADL低下に伴う適切な施設の検討」する必要性が述べられた。

事例17では、「閉鎖病棟で病状が安定」しているため、成年後見人は「退院の可能性を検討」している。「本人の意思確認は困難」であるが、「経済状況(多額の財産がある)」「自宅がある」といった要素が、成年後見人が在宅復帰を目標としたことに関連すると推察される。さらに現病院が退院支援に積極的ではないので、「退院支援に積極的な病院に転院も検討」し、「在宅生活に必要な社会資源の検討」も行った上で、将来的には在宅復帰を目指したいと述べていた。

分類6の2事例は、今後の生活の場の検討を積極的に行っていた。両事例とも病院側からの退院勧告といった要因はないものの、成年後見人が本人により最善と考える生活の場の検討を積極的に行っていた。「なぜその必要があるのか」については、明確な判断根拠の抽出は難しかった。

分類7 後見類型の見直しが必要であると判断している1事例

分類7の事例18は、知的障害のある40代女性で、施設入所中であった。成年後見人は、本人の「知的理解度が高く、選挙権がないことを気にしている」ため、後見類型の見直しが必要であると判断していた。

しかし、入所施設という「管理された環境で落ち着いている」ことや、「生活歴」や「将来の希望」、「経済状

況」を考慮して「将来の生活の場の検討」を行っていた。また、本人の希望（子どもと一緒に暮らしたい）を実現するためには、関係諸機関が連携して支援を行う必要があるが、連携が不十分で、成年後見人がソーシャルワーカー役をしない限り事が進展しないという課題が指摘された。

以上分類ごとに考察を行った。「現在の生活環境が適切である」という活動方針の判断根拠となる要素をまとめると、【現在の生活の場が本人の病状や障害の状態に適している】【成年後見人が客観的に観察した生活環境で判断】【施設側が本人の生活ニーズにどれだけ対応可能か】【定期的な面会で本人の様子を観察して得た情報】【本人と職員の関係性】【成年後見人訪問時の職員の対応】【本人からの訴えの有無】【本人と成年後見人の関係性】【他の選択肢は否定され、結果として現在の生活の継続が最適である】【必要に応じて専門家等の判断】【現在の生活環境の維持が可能な経済状況かどうか、財産の多寡による選択肢の検討】【家族の協力は得られない】といった項目に集約できた。

また、消極的ではあるが【他の選択肢がない（他にいくところがない）】場合も、【本人が状況を受け入れている】【施設側の対応】により「現在の生活環境の維持、改善」が活動方針に繋がる判断根拠となっていた。

一方、「現在の生活環境の継続が困難」な場合は、【施設、福祉事務所、医療ソーシャルワーカー等の関係諸機関に依頼して生活の場の確保を図ることが適当である】という判断が特徴的であった。

財産の使い方については、【家庭裁判所の判断】が成年後見人の判断根拠として大きな要素となっていた。

また調査結果からは、成年後見活動の様々な課題が指摘された。

精神科病院から退院勧告があった場合の退院支援については、成年後見人が個々の責任において行うには非常に大きな負担感があることが示唆された。また財産の有効活用を実行しようとする、成年後見人の事実行為が伴わなければ実現しない問題が指摘された。さらに地域で本人の希望する生活を実現するためには、関係諸機関が連携して支援を行う必要があるが、連携が不十分で成年後見人がソーシャルワーカー役をしない限り事が進展しないという課題が指摘された。

IV 今後の課題

本稿では、18事例の分析から、活動方針の判断根拠と

なる要素の抽出を行い、考察を加えた。

今後は、今回調査数が少なかった在宅事例や若年層の事例の追加調査を行うとともに、18事例のうち生活の場を検討中であった事例の追跡調査も実施し、判断根拠となる要素を増やしていきたい。

なお今回の分析過程においては、調査面接技術の未熟さゆえの限界が明らかとなった。面接技術の向上とともに、分析方法の妥当性についても更なる検討を加え、研究の信頼性を高めていくことが課題である。

また現段階では、後見活動の実際に即して成年後見人が判断根拠とした要素をありのままに抽出する作業を行っているが、次の段階であるアセスメント項目を調える際には、実際に実施している判断項目だけでは不足することが考えられる。アセスメント項目として必要十分となるよう「あるべき項目」を追加していかなければならない。そのためには取り分け、本人意思の確認をどのように行ったのか、本人意思の確認ができない場合は何を根拠に判断したのかについて先行研究の分析が不可欠となる。菅（2007）は、英国の2005年意思決定能力法におけるベストインタレストに適っているかを判断するための「チェックリスト」制度を紹介している。同「チェックリスト」は、筆者らの研究とも共通するものがあり、大変関心を持っているところである。

さらに、アセスメント項目が単なる項目の羅列に留まらず、「成年被後見人の最善の利益」に関する判断を導き出せるような構造化や、最終的な判断に至るプロセスが説明可能となるような工夫も検討していきたいと考えている。

注

- 1) 調査結果のうち5事例については、東海大学健康科学部紀要第13号に第一報として報告した。本稿はその5事例も含めた第一回調査の全容の報告となる。
西原留美子、佐久間志保子（2007年）：成年後見活動において身上に配慮した生活支援のあり方を決定する際のアセスメント項目の研究—社会福祉士を対象とした聴き取り調査の分析その1—、東海大学健康科学部紀要第13号、pp.9-18.
- 2) 聴き取りを行った社会福祉士12名の内訳は、男性8名、女性4名で、年齢は40代と50代が9名をしめた。社会福祉士となつてからの年数が10年以上ある者が10名で、社会福祉関係職種の経験年数が20年以上ある者が10名であった。
- 3) 聴き取りを行った社会福祉士12名のうち、6名からは各1事例、5名からは各2事例、1名からは3事例（ただしうち1事例は分析の対象外としたため実質的には2事例）の聴き取りを行っている。担当者が同一

であれば、その担当者の判断がどの事例にも反映されることが予測されるため、本来なら一人につき1事例とすることが妥当であろう。しかし実際には、同一の担当者から聴き取った事例でも、事例の状況に応じて判断が様ではなかった。そのため今回は、事例の数を確保し、状況の多様性に注目することを優先させ、18事例全てを分析の対象とした。なお担当者の属性や経験等による判断の傾向や特性については、別に量的研究を検討する必要があると認識している。

文献

- 上山 泰（2008年）：専門職後見人と身上監護、民事法研究会、p34.
- 菅 富美枝（2007年）：英国成年後見制度における身上監護——自己決定を支援する社会へ——、実践成年後見、No. 23、民事法研究会、pp.15-29.
- 日本成年後見法学会身上監護研究会（2008年）：「身上監護研究会」平成19年度報告書、日本成年後見法学会、p.13、p.69.