九州大学学術情報リポジトリ
Kyushu University Institutional Repository

「地域福祉権利擁護」の基本課題

河野, 正輝
九州大学大学院法学研究科教授

https://doi.org/10.15017/2149

出版情報：法政研究. 66 (2), pp.55-84, 1999-07-01. 九州大学法政学会
バージョン：
権利関係：

KYUSHU UNIVERSITY

「地域福祉権利擁護」の基本課題

河野正輝

一　はじめに
二　権利擁護における「擁護」と「権利」
三　権利擁護のシステム構成
四　権利擁護サービスの構築と自治体の課題

一　はじめに

戦後半世紀を経て、社会福祉法の体系を抜本的に見直す基礎構造改革が進められつつあることは周知のとおりである。その一環として、社会福祉事業法の一部改正法案が平成一一年通常国会に上程され、今後、新しい権利擁護システムの構築が、すべての自治体において、求められることとなる予定である。

しかし、地域福祉権利擁護は新しい概念であるだけに、社会福祉の行政機関や専門家の間に、戸惑いや混乱も見受けられる。

そこで小稿は、地域福祉権利擁護の概念と基本理念を明らかにして、とくに介護サービスの利用に当たって擁護されるべき権利の内容、および権利擁護のためのシステム構築の基本課題を検討しようとするものである。未だ試論としてスケルトンの域を出ないものであるが、手探りで制度設計を進めている自治体、社会福祉協議会および弁護士会・司法書士会等の大方の批判を得て、権利擁護サービスの具体的な内容について詳論する機会を得たいと思う。

伊藤昌司・北川俊光・横田耕一先生の還暦の祝賀にこの拙稿を捧げたい。とりわけ、日本社会保障法学会第三四回大会「成年後見と社会保障法」における報告および論文、ならびに九州大学社会法講座七〇年を記念する『高齢者の法』（有斐閣、一九九七年）における論文を通じて、この分野に新しい発想を吹き込んでいただいた伊藤昌司先生にはこの場を借りてあらためて感謝申し上げたい。(1)

二　権利擁護における「擁護」と「権利」

1　権利擁護の基本的な考え方

(1)　権利擁護の必要性

判断能力の不十分な高齢者等はさまざまな場面で権利侵害を受けやすい。権利侵害の形態には多様なものがあり、財産面では、預金通帳や印鑑を預けていた親族に年金などの収入を使い込まれてしまった例、高齢者の所有する財産を自分のものにしようと親族同士が高齢者の奪い合いをしている例、高齢者が介護を期待して親族に財産を贈与したものの期待どおりに面倒をみてくれないばかりか邪魔にされている例などが報告されている。

身体・精神面の権利侵害では、在宅の場合、食事をさせない、オムツを交換しないなどの「介護の怠慢・放棄・拒否」や殴る、蹴る、閉じ込めるなどの「身体的虐待」、暴言、無視、脅迫などの「心理的虐待」があり、施設の場合、他人の面前でオムツが換えられたり、高齢者を入浴させる際に一列に並べて流れ作業的に体を洗ったり、痴呆の高齢者をベッドに縛ったり、入所前にひとりで日常動作ができていた高齢者が入所後に適切なケアがなされずに寝たきりになってしまった例などが報告されている。(2)

以上のような明白な権利侵害のほかに、痴呆性高齢者の増大にともなって、福祉サービスを十分に活用できないという事例が増加している。このため、本人の立場に立って、適切な福祉サービス等の利用を援助するとともに、必要に応じて金銭管理などの直接的なサービスをあわせて提供する支援システムが必要となっている。そのうえ、福祉サービスの利用方式が措置から契約へ転換されることも加わって、介護保険法の施行と同時に、新しい権利擁護シス

テムを構築することが急務となっているのである。

(2)　権利擁護の概念

権利擁護とは、判断能力が不十分な人びと（痴呆性高齢者、知的障害者、精神障害者など）の立場に立って、虐待を防止し、福祉サービスの利用を援助し、あるいは財産を管理するなど、総じて権利行使を擁護すること（実践としての権利擁護）である。

そのためのシステム（制度としての権利擁護）として、後述の成年後見制度および地域福祉権利擁護事業が導入されることとなっている。これは、法定の手続または契約により選任された者（成年後見人、生活支援員など）が、判断能力の不十分な特定の人（被後見人、生活支援の利用者など）のために、直接、権利擁護を提供するしくみであって、いわば狭義の権利擁護システムといってよい。

これに加えて、権利侵害や不服が生じた場合に事後的に救済をはかる苦情解決・不服審査の制度、ならびに福祉サービスの質を点検評価することにより間接的に権利擁護に寄与する第三者評価制度などがある。これらを含めて広義の権利擁護システムとみることができる。

なお、権利を具体的に定め、これを保障する制度（たとえば生活保護制度、介護保険制度など）と、これらの制度を利用できるように援助する権利擁護制度とは明確に区別されねばならないことは、いうまでもない。

(3)　権利擁護の基本理念

痴呆性高齢者、知的障害者、精神障害者などは判断能力がまったくないわけではなく、「判断能力を欠く常況に在

る者」であっても、日用品の購入その他日常生活に関する行為については、本人の判断にゆだねるべき場合が少なくない。したがって、権利擁護の基本理念はできるかぎり本人の意思を尊重するということでなければならない。「代行決定」より「自己決定の支援」が求められるのである。

自己決定を支援する際に、社会福祉の分野で重要なキーワードは、セルフアドボカシー（self-advocacy）とエンパワーメント（empowerment）である。

もともとアドボカシー（権利擁護）という用語は、法曹が法廷などで依頼人の代弁・弁護を行うことからきている。そこから、日常生活において障害者の代弁・擁護を行うことに広がり、それがソーシャルワークにおける専門的な役割の一つになったと考えられる。ところが、福祉のパターナリズムのもとで、高齢者・知的障害者によっては発言の場を与えられず、ただ他者の代弁に甘んじ、保護と引き換えに服従の生活を強いられる結果をも招いたのであって、こうした福祉への反省から、選択と自己決定、個人の尊厳を中心にすえて、「みずからものを言う」というセルフアドボカシーが強調されはじめたのである。そこでは、ソーシャルワーカーの役割は要援護者の立場で代弁するだけではなく、むしろ当事者の主体的な自己決定を促進するというエンパワーメントの役割が強調されるようになった。エンパワーメントとは、福祉サービスの供給者に対して利用者が弱い立場に立たされているという、この従属的な関係を是正すること、換言すれば福祉サービスの利用者が自らの生活にかかわることがらについて、もっと力を発揮し、これをみずからコントロールできるようにすることを意味している。

したがって、セルフアドボカシーとエンパワーメントの考え方には、従来専門職がもっぱら行ってきたニーズの判定（要介護の認定）、ケアプラン（介護計画）の策定などに当事者が参加して意見を表明する権利を有すること、記録は誰でも理解できる用語で作成され、これを当事者は閲覧できることなども含まれることになる。自治体が権利擁

護システムを構築するにあたっても、右のセルフアドボカシーとエンパワーメントを基本理念とすることが求められるわけである。

2　擁護すべき権利――介護サービスの利用をめぐる権利

権利擁護にあたっては、擁護すべき権利の内容が十分に理解されていることが、いうまでもなく必要である。擁護すべき権利の内容は、問題の局面により、さまざまであるが、たとえば介護サービスの利用をめぐって、高齢者はどのような権利を有していて、サービス提供者としてはどのような点に配慮すべきであろうか。その主なものを以下に列挙してみよう。[3]

(1)　福祉サービスの利用手続をめぐる権利

情報の権利　高齢者は利用可能なサービスについて利用手続、費用負担はもとより、処遇基準、苦情解決の窓口、権利擁護をしてくれる団体・人などまでくわしく知る権利を有し、市町村ならびにサービス提供者は、高齢者の理解できる方法でこれを周知する義務を負うと考えられる。施設・在宅サービス事業者は、第三者評価の結果についてもその情報提供につとめるべきである。

要介護認定を申請し意見を表明する権利　高齢者は、要介護認定の際の訪問調査や認定審査会の審査において、みずからの意見や要望を表明する権利を有する。権利擁護にあたるものは、介護支援専門員（ケアマネジャー）の調査に立ち会い、本人への説明や本人の状況を正しく介護支援専門員に伝えることなど、本人の利益を代弁することなどが求められる。

十分に説明を受けたうえで選択する権利　居宅介護支援事業者が介護計画を作成する際、本人の心身の状況、環境、本人および家族の希望などを勘案して行うこととされているから、何より本人の意見が尊重されなければならない。施設の介護職員が本人の意思に反して髪を短くカットしたり、本人の同意を得ないで理学療法を行ったりすることはそれ自体、自由人権の侵害であって、損害賠償の責を負うというべきである。

本人の意思に反して入所を強制されない権利　痴呆性高齢者で在宅生活することが本人の福祉に反する場合でも、本人の意思に反して施設入所を強制することは、法律で特別に求められている場合（精神保健福祉法二九条など）を除いて許されない。

(2)　福祉サービスの内容・質をめぐる権利

個人の尊厳にふさわしい基準をみたしたサービスを請求する権利　個人の尊厳にふさわしい基準とは、たとえば、①施設ならば個室であること、②在宅ならば、食事・入浴・排泄などのサービスを必要なとき、いつでも利用できること、などが考えられる。厚生大臣は施設の基準については「指定介護施設の基準」を定め、在宅サービスの基準については「指定居宅サービス事業の設備および運営に関する基準」を定めることとなっており、指定事業者はこれらを遵守しなければならない。

虐待・拘束からの自由　要介護者に、本人の意思に反して暴行、傷害、脅迫、抑制などの虐待を加えることは、多くの場合、刑法上の犯罪にあたるとともに、民法上の不法行為となる。ただし、利用者が施設内で暴れたり、施設の秩序を乱す行為をくりかえす場合や近隣に迷惑をかける場合に体罰や監禁行為が許されるかという問題が生じるが、基本的には、体罰や施錠は許されず、そのような体罰を伴なわないように援助する職員側の技能、処遇方法を改善する努力が求められる。

プライバシーの権利　個人の尊厳にとって不可欠の権利として、何人もその私生活をのぞき見られない権利を有する。プライバシーの権利として、「一人でいさせてほしい」という空間のプライバシーも情報のプライバシーも重要である。

プライバシーの保護のために、まず長期入所施設の居室は個室であるべきである。雑居部屋の理由として、予算上の制約とか一人にしておく場合の危険性などがあげられるが、それは本来プライバシー権侵害の正当理由といえるものではない。居室内の異変を速やかに発見し対処することは必要であるが、それは相部屋にしたり、居室入り口ドアに透明ガラスを貼って廊下側からのぞき見ることのできるドアとしたり、あるいはまた、室内に監視カメラを設置したりするのではなく、すみやかに察知する他のシステムや処遇法を開発することによって解決すべきである。

次に、利用者の個人情報の保護も重要である。それには第一に、個人情報を記録したファイルは施錠されたファイルボックスにしまうなど厳重に管理すること、第二に、訪問者や公的機関からファイルの開示を求められた場合は、裁判所からの照会のあった場合などを除いて、原則として本人の同意なくしてファイルを開示することは許されないとすること、第三に、施設職員や民間介護事業者などの口から第三者に個人情報が安易に漏らされたりしないように、職員の守秘義務を徹底させるための研修を強化するとともに、違反には罰則でのぞむこと、などが求められる。

呼称・性的羞恥心の保護・肖像権　施設の職員によっては、利用者の年齢などにかかわらず、「○○ちゃん」と呼んだり、個人の名前でなく「おじいちゃん」と呼ぶことがある。しかし施設職員などより下に見るような呼称や個人の人格を軽視するような呼称は避けなければならない。この他個人の尊厳を保障するうえで、性的羞恥心を保護すること、肖像権を侵害しないことも重要である。

(3)　財産管理をめぐる権利

在宅はもちろん長期入所者も、財産（たとえば預貯金）を自分で管理する権利を持っていることはいうまでもない。高齢者の自己決定を尊重し、あくまで自立を支援していくうえで、「お金は自分で管理する」ということは重要な意義をもつものである。預貯金を同居の息子にまかせたとたんに、家族内における高齢者の立場が弱くなり、自分のことを自分で決められなくなったという例も少なくないからである。ホームヘルパーや施設長は原則としてこれを預かるべきではない。

施設が判断能力のある入所者の委任にもとづいて通帳などの管理をする場合は、施設は定期的に収支の報告をすべき義務を負う。

痴呆症状で判断能力が十分でなく、入所者が施設とのあいだで財産管理委任契約を結ぶことができない場合は、施設としては施設の管理権のおよぶ範囲内で、放置されている通帳と印鑑を本人の依頼にもとづかないで管理（事務管理）するほかはない。判例によれば、事務管理を基に代理権は発生しないとされるから、施設は原則として預貯金から引き出すことはできないこととなる。ただし、入所措置に伴う本人からの費用徴収、国民健康保険料、生活必需品購入費、医療費などのために預貯金から引き出すことは、その必要性が誰の目にも明確で、金額もほぼ客観的に決まるものであるから、実際上は問題にならないとされる。しかし、近親者、第三者が施設の管理する通帳などの引き渡しを要求したときは、本人の正当な代理人（成年後見人など）および本人が死亡した場合の相続人を除いて、施設は引き渡し要求に応ずることはできないことは言うまでもない。

(4) 苦情解決・不服申立をめぐる権利

介護保険法では、誤った要介護認定や保険給付、保険料等に関する処分については、介護保険審査会に審査請求を行うことができ、その他の行政処分性のない、食事や入浴などの介護のしかたをめぐる苦情については、国民健康保

険団体連合会に申し立てて改善を求めることができる。介護保険審査会の裁決によってもなお不服がある場合は、もとより行政事件訴訟を提起することができる。

三　権利擁護のシステム構成

1　広義のシステム構成

権利擁護とは権利行使（自己決定）の支援であり、権利擁護システムは、そのための制度体系であることは前述した。後者のシステム（広義）には、少なくとも次の四つのシステムが必要と考えられる。

(1)　総合的・専門的な相談窓口と情報提供

本人が十分に説明を受けて理解することは、いうまでもなく自己決定の前提として必要不可欠である。

(2)　成年後見制度と地域福祉権利擁護事業

直接、特定の擁護者が特定の被擁護者のためにマンツーマン方式で権利擁護にあたる。

このうち、成年後見制度は、「精神上の障害により事理を弁識する能力を欠く常況に在る者」、右能力が著しく不十分な者など（痴呆性高齢者、知的障害者、精神障害者など）を保護するための制度であり、現行民法上の禁治産者・準禁治産者制度が今日では種々の点で利用しにくく、また先述の基本理念にも沿わなくなっていることから、自己決定の尊重、残存能力の活用、ノーマライゼーションなどの新しい理念をふまえた、柔軟で利用しやすい制度に改める

べく、「民法の一部を改正する法律案」にまとめられ、平成一一年通常国会に上程されているものである。

法改正のおもな内容としては、第一に、新しい法定後見の類型として「補助」類型（「補助人」制度）が新設され、軽度の痴呆・知的障害などの状態にある者を対象として、補助人による保護の内容については、同意権・取消権までとするか代理権をも加えるかは本人の同意によること、およびこれらの権限を付与する対象の範囲は、当事者の申立の範囲内で家庭裁判所が定める「特定の法律行為」とすること、第二に、自己決定の尊重および保護方法の弾力化の観点から、新しく任意代理制度（任意後見制度）が導入され、本人が判断能力（意思能力）があるうちにあらかじめ本人が選任した任意後見人とのあいだで一定の方式による契約を締結しておき、本人の判断能力が低下した時点で、家庭裁判所が任意後見監督人を選任し、そのときから任意後見人による代理権の行使が開始されることとすること、などである。[4]

地域福祉権利擁護事業については節を改めて詳述する。

(3) 監査と自己点検・第三者評価制度

適切なサービスの質が維持されているかどうか、全体にわたって点検、評価するシステムであり、そのことを通じて間接的に個人の権利侵害の予防、改善に寄与するものである。点検・評価の機関および手続については、従来の上級行政庁（ないし監督庁）による監査のほかに、福祉サービスの利用者・従事者による自己点検評価および第三者による評価がクオリティ保障の上で重要である。

(4) 苦情解決制度

現実に権利侵害や不服が生じたとき、その個別の事例について簡易・迅速に解決をはかることにより、権利の実現に寄与するものである。介護保険法では、要介護認定などの行政処分に対する不服は都道府県に置かれる介護保険審

査会に、その他の日常的な介護の苦情は国民健康保険団体連合会に申し立てることができるとされている。また、地域福祉権利擁護事業（生活支援員）に対する苦情は運営監視委員会（第三者的機関）に申し立てて、救済を求めることとなっている。しかし、これらはいずれも県レベルのフォーマルな組織であるから、高齢者などにとってアクセスしやすい機関とはいいがたい。市町村のレベルで何でも苦情を持ち込めるインフォーマルな（したがって厳密な手続きを要せず、一応の中立性・公平性を保つ）窓口を設けて対応すべきである。特に施設入所者の意見・要望などを受け付けて、施設などのサービスの改善に生かすため、中立性・公平性を確保できる施設オンブズマン制度が別に必要である。(5)

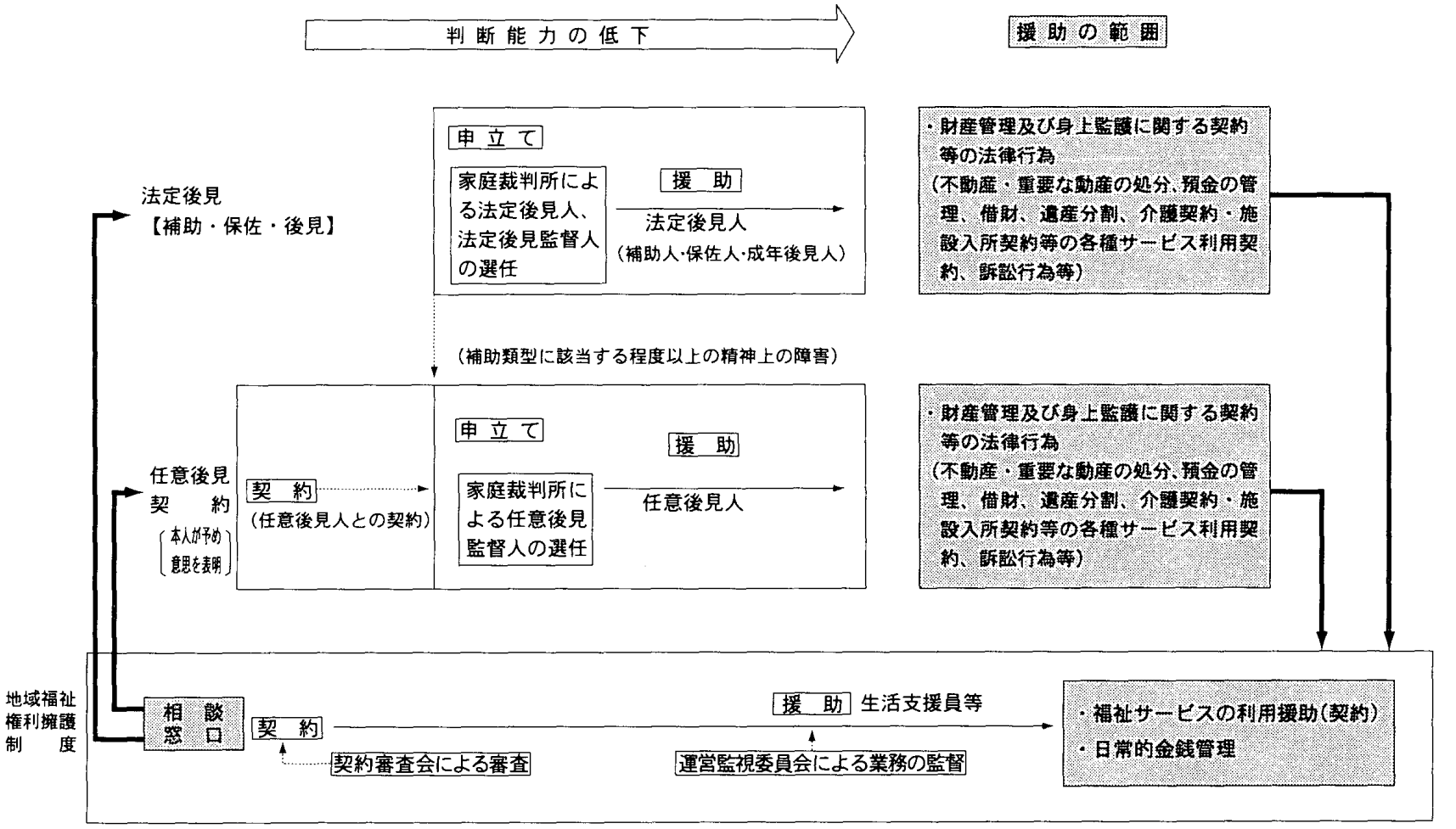
2　地域福祉権利擁護事業の実施体制

成年後見制度は法定後見・任意後見制度とも、財産管理および身上監護に関する契約などの法律行為を援助の対象とし、家庭裁判所が法定後見人（補助人など）、法定後見監督人（補助監督人など）、および任意後見監督人を選任するという形で関与するしくみとなっている。

一方、地域福祉権利擁護事業は、成年後見制度のように家庭裁判所が関与するしくみによって、軽微な援助まで行うにはおのずから無理があることから、利用者ができるかぎり地域で自立した生活を継続していくために必要なものとして導入されるものであって、簡便に利用できる比較的軽微な法律行為を含む福祉サービスの利用援助やそれに付随した金銭管理などの援助に限定された仕組みということができる（図1参照）。

(1)　法律上の位置づけ

図１　成年後見制度と地域福祉権利擁護制度との関係



（資料）社会福祉分野における日常生活支援事業に関する検討会報告書

地域福祉権利擁護事業は、「判断能力が不十分な者に対して、無料または低額な料金で福祉サービスの利用に関する相談に応じ、情報提供、利用手続きの代行、利用契約の締結等必要な援助を行う事業」であって、その適正な運営を確保すること、および税制上の優遇措置を受けられるようにする必要から、平成一一年社会福祉事業法一部改正法案により、社会福祉事業の一つとして位置づけられるものである。

本事業における援助は、実施主体（都道府県社会福祉協議会）が本人または代理人（法定後見人等）と契約（民法上の委任契約または準委任契約）を締結することにより開始するものである。

福祉サービスの利用契約の締結など法律行為に関わる援助に関しては、実施主体の援助の円滑な遂行と取引の相手方の保護の両面から代理権の授与が必要である。地域福祉権利擁護事業における生活支援員の援助は、情報提供・助言、福祉サービス申込み手続の同行・代行、介護支援専門員の調査に立ち会い、本人への説明や本人の状況を正しく右専門員に伝えることなど本人の利益の代弁、および日常生活の見守りなど、事実上の援助が多い。しかし、福祉サービスの利用に付随して契約の締結等法律行為に関わる援助を行うことも含まれるから、生活支援員による援助の円滑な遂行、取引の相手方の保護の両面から、地域福祉権利擁護事業の委任契約にあたっては、一定の事項についての代理権を含むものとする必要があるわけである。

ただし、生活支援員が介護サービス利用契約等を締結しても、本人はサービス提供者に対して介護等のサービス請求権を取得するとともに、利用料の支払義務を負うだけであって、本人に対して事実行為としての介護サービス（例えば入浴介助）の受入れを強制することはできないというべきである。(6)

(2)　援助の対象者

この事業による援助の対象者としては、判断能力が低下していることにより、自己の能力でさまざまな福祉サービ

スを適切に利用することが困難である高齢者を基本とする。が、本人との委任契約により援助を開始する場合には、本人がその契約行為の結果を認識し判断する能力（意思能力）を有していることが必要である。

契約締結に必要とされる判断能力の程度は、対象となる特定の契約内容に照らして、個々に評価していく必要があるとされている。例えば、日常生活に密着したサービスの取引は不動産の処分や複雑な賃貸借契約を締結する場合のような判断能力は必要ではないと考えられる。判断能力の評価はできるかぎり円滑に行われることが、「簡易な成年後見制度」として重要なことから、「制度の実施までに実施主体が利用しやすい判断能力の評価に関する統一的なガイドラインの作成に取り組む必要がある。この場合、病状や障害の程度などの医学的な要素のみならず、本人の日常生活の態様、本人の日常生活の状況に関する認識、援助の必要性についての認識、本人の意思決定とその信条・価値観とが整合性がとれているかどうかなど、社会的な要素を重視した評価基準を検討する必要がある。[7]」とされている。

右のガイドラインによっても、本人の判断能力の評価に疑義が生じた場合、専門的見地から評価を行う「契約締結審査会」（医師、法律家、社会福祉士等で構成）を都道府県社協内に設けることとして、実施主体はその判断を得て契約締結を行うとされている。

判断能力を欠く常況に在る者など、成年後見制度の活用が望ましいケースについては、初期相談の段階で、成年後見開始の申立権者へ連絡等をおこなう等、連携を図ることが重要である。

(3) 援助の範囲

援助の範囲については、適切な福祉サービスの利用援助、当該利用料の支払いなど付随した金銭管理の援助など、地域での生活を営むのに不可欠の援助を行うことを基本とし、不動産の処分など重要な財産処分については成年後見制度の活用で対応することが適当であるとされている。

以上の考え方から、厚生省社会・援護局地域福祉課では次の(ア)を援助の基本メニュー、(イ)を利用者の生活状況や需要に応じて実施主体において検討すべきメニューとしている。(8)

(ア)　主要な援助

(i)福祉サービスの利用援助

・情報提供、助言

・手続の援助（申込手続の同行・代行、契約締結）

・苦情解決制度の利用援助

(ii)日常的金銭管理

・福祉サービス等の利用料の支払い（実施主体によっては、支払いは全て口座振替あるいは振込により行い、生活支援員は現金を扱わない、とするところもあろう――筆者注）

・一定額の預貯金の出し入れ（一定額の程度については、福祉サービスの利用援助に付随した金銭管理の範囲内で行うものであることを考慮して、実施主体の判断で定める――筆者注）

・通帳、権利証等の保管（定期預貯金通帳、有価証券、保険証書、不動産の権利証および契約書、実印、銀行印等）

・公共料金、家賃の支払い

・年金、手当等の受領確認、受給手続きの援助

・就労収入、不動産収入の受領確認

(イ)　利用者の生活状況・需要に応じて検討すべき援助

(i)住宅改造、居住家屋の賃借の援助
・情報提供、助言
・手続きの援助（申込み手続きの同行・代行、契約締結）
(ii)授産施設等への入所援助
・情報提供・助言
・手続きの援助（申込み手続きの同行・代行、契約締結）
(iii)ヘルスケアサービス、軽微な医療行為の利用援助
・情報提供、助言
・手続きの援助（申込み手続きの同行・代行、契約締結）
(iv)文化、レクリエーションに関するサービスの利用援助
・情報提供、助言
・手続きの援助（申込み手続きの同行・代行、契約締結）
(v)商品購入に関する簡易な苦情処理制度の利用援助
(vi)住民票の届出、印鑑登録の代行

加えて、本人の日常生活の見守りも、以上の援助に付随して行われる必要がある。見守りの範囲は、利用者との契約に基づく援助内容に関連した範囲で、利用者の生活状況や心身の状態の変化、各種サービスの実施状況等の把握のため行われるものと考えられる。したがって、例えばデイサービスの利用援助が契約に盛り込まれている場合、その実施内容の確認まで行う必要がある。確認の頻度等についても、利用者との契約に基づくこととなる。ただ、サービ

スの提供状況の監視（施設への立入など）が実際にどの程度可能であるか、あるいは許されるかは、今後検討を要すると思われる。

なお、本事業では、成年後見制度における任意後見と同じように、判断能力を有しているときに契約を行い、判断能力が低下した後も、契約の内容にもとづき援助を行うことができるものと解されている。

(4)　実施体制

本事業は国の補助事業として平成一一年一〇月より実施される。事業の実施主体は都道府県社会福祉協議会であり、広域行政圏のいわゆる基幹的な市町村社協（全国で三六五団体）に一部業務委託して実施する予定である。

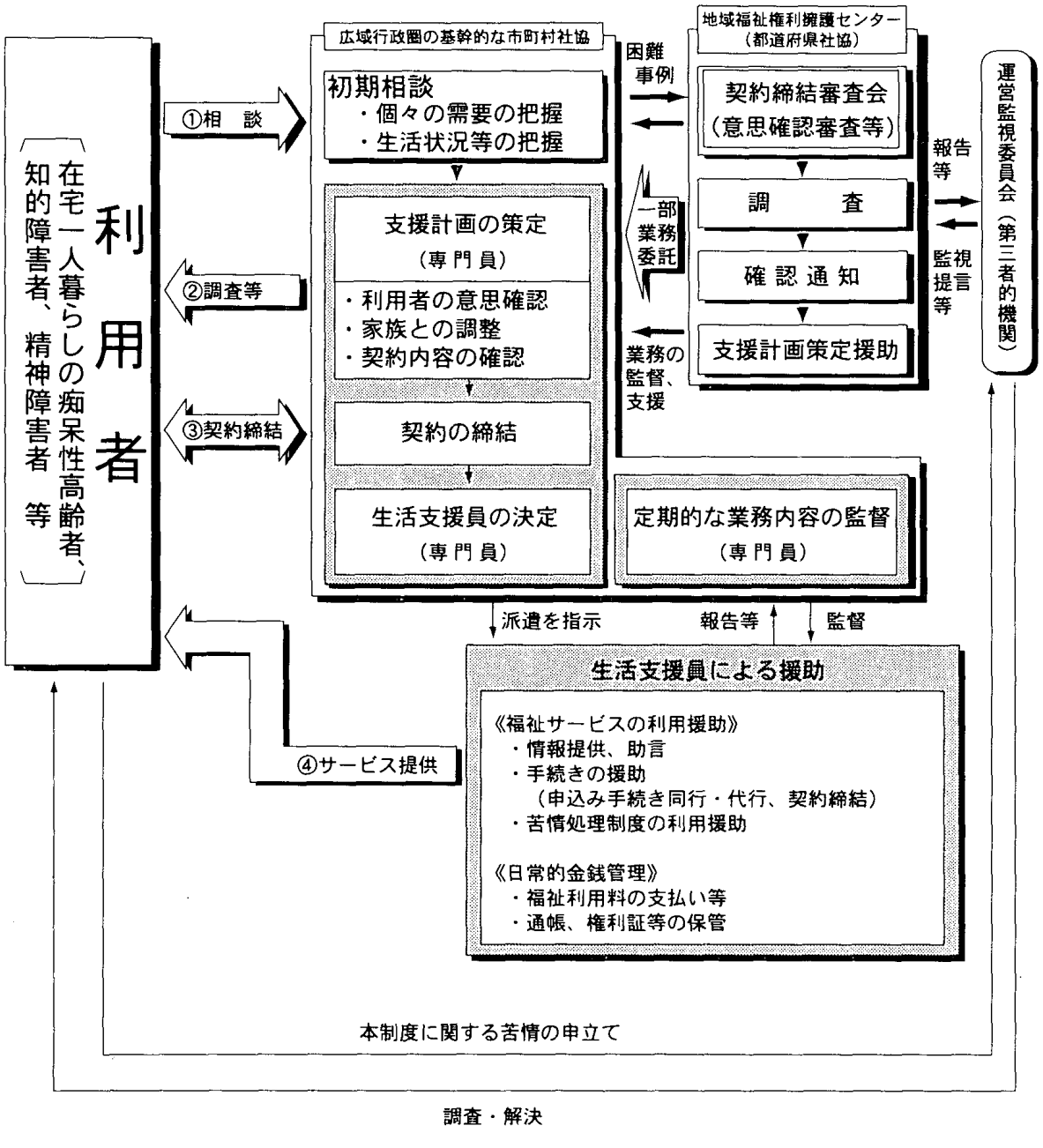
基幹的な社協には、直接的な援助活動を行う援助者として生活支援員、さらに適切な援助計画を作成するとともに生活支援員の業務の監督を行う専門職として「専門員」が配置される。生活支援員の登録と派遣については、(i)本事業の基幹的な社協において登録し、派遣する方法のみでなく、(ii)各々の市区町村社協において登録し、その登録状況を基幹社協の「専門員」が常に把握できる状態にしておくとともに、生活支援員の派遣にあたっては、利用者の居住する市区町村社協に登録された者の中から適当な者を決定する方法も考えられる。

本事業の運営について第三者的機関による客観的な監督を行うため、運営監視委員会が置かれる。同委員会は実施主体より定期的に実施状況等の報告を受け、必要に応じて監視・提言等を行う。さらに利用者から本事業に関する苦情の申立があった場合は、調査を行い解決策を講じる（図2参照）。

なお、生活支援員については、業務上の事故等に対し危険を担保するための賠償責任保険の仕組みを利用する必要があることから、登録をしたうえで、実施主体との雇用関係を結ぶことが必須となると考えられる。

本事業に要する費用は国庫補助による。それに都道府県が二分の一を補助することとしている。ただし、生活支援

図２　地域福祉権利擁護制度の実施方法例



（資料）社会福祉分野における日常生活支援事業に関する検討会報告書

員の報酬（給与）は国庫補助の対象に含まれておらず、利用者の利用料で賄うことを前提としている。平成一一年度の厚生省の概算要求では、生活支援員手当は、生活支援全般型（週四回）で一回当り一八七〇円、金銭管理中心型（週一回）で一回当り一四六〇円という水準が示されている。利用者負担が高ければ、低所得者にとっては、事実上無縁の権利擁護サービスとなる。

権利擁護の質からみれば、生活支援員には社会福祉士や精神保健福祉士の資格取得者が適当であるが、都道府県独自での報酬補填がなければ、実際にはそれに見合う報酬の支給は困難である。地域でボランティア的に福祉活動に携わっている福祉委員・民生委員等であって、低報酬で従事してもらえそうな人を生活支援員として養成していくのが現実的と考える社協も少なくないと思われる。

四　権利擁護サービスの構築と自治体の課題

1　権利擁護サービスの課題

(1)　総合相談窓口と出前相談方式の導入

権利擁護の相談窓口として、現在、福祉事務所、在宅介護支援センター、シルバー一一〇番、障害者一一〇番、市民相談室、消費生活センター、家庭裁判所、弁護士会など数多く存在するが、いずれも権利擁護に関して気軽に相談できる総合的・専門的な相談窓口になっているとはいえない。のみならず、相談窓口への来所あるいは電話を待って

対応するため、歩行、移動あるいは電話によるコミュニケーションのむずかしい障害者・高齢者にとって、アクセスしにくいものとなっている。そこで、北九州市など先駆的な自治体は、弁護士会と連携して出前法律相談の方式を開始している。家庭内虐待や家庭内の人間関係の崩壊、無理心中などの原因をみると、介護疲れによるところが大きいのと同時に、福祉サービスと権利擁護に関する情報が、それをもっとも必要としているところに届いていないという面もあることから、出前相談方式の導入を初め、情報提供の方法、提供すべき内容、情報提供についての点検評価のあり方について工夫が必要である。

(2) 選択できる多様な権利擁護サービス

先述の地域福祉権利擁護事業は、日常生活を支援する簡易な成年後見制度ともいうべきものであって、介護保険導入にともない、契約にもとづく介護サービス利用を円滑に行うため、権利擁護サービスのベースとなるものである。しかし、本人の意思能力の程度、本人のかかえている（したがって擁護を必要とする）問題、あるいは本人の資力いかんによっては、地域福祉権利擁護事業（生活支援員）の基本メニューではカバーできない、あるいは他の援助の方が適切である場合も予想される。

まず、意思能力のない高齢者（成年後見制度の被後見人に相当する）は、成年後見人が必要である。この場合、成年後見人の職務内容は、身上監護事項、それにともなう財産管理事項とも容易でなくなる可能性があり、場合によっては弁護士会などによる権利擁護との連携が必要となる。

本人のかかえている問題の面からいえば、介護過誤、老人虐待など重大な人権問題である場合、その救済手段は、介護保険審査会、国民健康保険団体連合会、交渉、裁判などが考えられるが、その業務は生活支援員、成年後見人ではカバーできず、弁護士などによる権利擁護との連携が不可欠である場合が少くないであろう。本人のかかえている

問題が逆に軽微なら、弁護士や生活支援員に擁護を求めるまでもなく、地域内の「ふれあい」などのボランティアによる擁護が適切である場合があろう。

資力の面からみれば、福祉サービスなどの利用者負担を支払えない人の場合、不十分な福祉サービスに関する苦情、劣悪な処遇など人権がらみの問題が生ずることも少なくないと予想される。このような場合、地域福祉権利擁護事業の利用者負担を免除する措置を講じるとともに、弁護士会などによる権利擁護との連携が必要となる。

(3)　権利擁護サービスの拠点的・専門的機能をもつ権利擁護センター

地域福祉権利擁護事業の実施にあわせて、次のような専門的機能ないし拠点的機能を果たす機関の設置が必要である。すなわち、①家庭内虐待への専門的対応、②権利擁護のための権利憲章や権利擁護マニュアルに関する指導と啓発、③地域における事務管理の支援、事務管理者の選任、④法定後見における法人後見人、⑤任意後見監督人、⑥財産保全サービス、などである。

このうち、とくに①家庭内虐待への専門的対応については、家庭内虐待の多くが密室の中で行われ、発見が困難であること、加害者もまた被害者である場合が多いことから、家族全体を含めた総合的・専門的な支援が必要であること、さらに、家族介護者がいる場合、家族内の問題に通常の生活支援員などは立ち入りにくいこと、などをふまえて、予防、発見、救済のための専門的な機関が必要不可欠である。

また、とくに②権利憲章や権利擁護マニュアルについては、アメリカなどの病院、施設、在宅サービス事業において利用者の権利章典があいついで策定されてきたこと、わが国でも医療機関における患者の権利宣言や障害者療護施設における入所者の権利ガイドラインなどがしだいに取り入れられつつあることなどをふまえて、すべての施設、指定事業者においてこれらを制定するよう啓発・指導していくことが、権利意識を高めるうえできわめて有益であると

思われる。これらの憲章や権利擁護マニュアルは福祉サービスの自己評価・第三者評価にあたって、点検項目としても活用されるものである。

なお、権利擁護サービスおよび拠点機関の業務の内容は、個人の財産管理から、プライバシーや多様で自由な生き方の選択などにまで深く関わることになるから、行政機関が直接、具体的に関与していくことは望ましくないと考えられる。とはいえ、権利擁護の実施には公平性が担保される必要もあることから、権利擁護事業の運営主体としては、公益性と公共性を有する法人（具体的には、社会福祉協議会、弁護士会、司法書士会、社会福祉会など）が適当と考えられる。

2　権利擁護サービスに必要な基盤の整備

(1)　ホームヘルパーの就労環境の整備

権利擁護サービスに直接かかわる基盤整備のまえに、福祉サービスの供給体制それ自体の整備が必要であることはいうまでもない。

福祉サービスは自立の支援、換言すれば自己決定の支援を基本理念として行われるべきものであるから、その提供体制の整備にあたっても、セルフアドボカシーとエンパワーメント理念が貫かれるように、介護支援専門員（ケアマネジャー）、ホームヘルパー等を養成・配置することが求められる（成年後見人や生活支援員を外部アドボケートと呼ぶなら、これらケアマネジャー等は、いわば内部アドボケートとしての機能を含むものといえる）。詳細な検討は小稿の目的ではないが、エンパワーメントの質を確保するために、次の点でホームヘルパーの就労環境の整備が必要

である。

(ア)　在宅サービスの運営主体の多様化に伴い、ホームヘルパーの雇用形態（常勤・非常勤、雇用関係がある場合とない場合など）、身分（正規職員・嘱託・パートタイマー・登録ヘルパーなど）、および賃金形態（月給・日給・時間給・出来高払いなど）において大きな格差が出てきている。このため適切な給与水準の確保、専門性の評価、労働時間の短縮、負担軽減等に問題が生じている。厚生省では「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」（いわゆる人材確保基本指針、平成五・四・一四厚生省告知一一六号）を出し、また、総務庁行政監察局の「保健医療・福祉に係る人材確保に関する行政監察」を受けて、「非常勤ホームヘルパーの就労条件の確保について」（平成八・五・八老計八〇号）を通知しているが、未だ、改善をみているとはいえない。右通知によれば、「いわゆる登録ヘルパーについて、所属先団体との間に雇用関係がないとして一律に労働法規を適用していない例が見受けられるが、登録ヘルパーであっても、その就労の実態からみて、所属先団体との間に雇用関係が認められる場合には、労働者保護法令が当然に適用されるものであること。」「市町村がホームヘルプサービス事業の委託先団体を選定するに当たって、当該団体に所属するホームヘルパーの就労条件が確保されないと判断される団体についてはホームヘルプサービス事業の委託先として不適当なものと判断して差し支えないこと。」とされ、ホームヘルパーの就労条件の確保に当たり留意すべき事項として、(i)労働者災害補償保険を適用すること、(ii)非常勤ホームヘルパーにかかる退職金・賞与は就業の実態、常勤ホームヘルパーとの均衡等を考慮して定めるよう努めること、(iii)週所定労働日数が四日または年間所定労働日数が二一六日以下のヘルパーに対して、所定労働日数に応じて年次有給休暇を付与すること、(iv)非常勤ホームヘルパーのうち常勤ホームヘルパーと同様の就業の実態にあるものについては、通常の労働者としてふさわしい処遇をするよう努めること、具体的には、昇給制度の適用、職員手当の支給、健康保険および

厚生年金保険の適用等につき配慮することなどが示されている。しかし、就労環境の抜本的な改善策には踏み込んでおらず、日本ホームヘルパー協会では、常勤を一定割合確保するという枠組みを設けること、訪問看護と介護との報酬格差を是正すること、および身体介護と家事援助との報酬格差を是正すること等、七項目の改善を求めている。(9)

(イ) さらに、介護労働の現場では、とりわけ巡回型の深夜二人業務の現場では、権利擁護以前に改善すべき問題が少くない。第一にセクシュアル・ハラスメントの問題。従事者の大半が女性であり、八時間三交替制、軽自動車による巡回で、深夜帯は安全確保のため二人勤務としているが、介護サービスの現場で利用者あるいは介護者からセクシュアル・ハラスメントを受けることがある。サービス利用におけるルールやマナーを誰が設定し、誰が監督していくのかという問題が指摘されている。

第二に、暴力行為の問題。夏の深夜帯、巡回中の従事者が暴走族に取り囲まれたりすることがある。定時刻に同じ場所を訪問するため非常に狙われやすい。夜間、高層ビルの高層階に女性二人で巡回するのは不安な状況があり、男性ボディガードを一人付けて三人で行動している。しかしボディガード役の配置職員に対して措置費は出ない。警察や消防に夜間のパトロールを依頼しているが、協力体制が得られないばかりか、「巡回サービス中」の札を車内に提示していても、駐車禁止違反を取られたりする。

第三に衛生面の問題。独居の高齢者を訪問して座敷に上がったら、ホームヘルパーの靴下の下にムカデがいたりするところもある。

第四に、とりわけ燃え尽きの問題。福岡市における民間（営利）の在宅介護事業者の場合、ホームヘルパー数二八〇～三〇〇人、そのうちパート社員五五～六〇%、正規社員三五～四〇%であるが、この正規社員に燃え尽き現象が見られる。在職二年未満の退職者が大半であり、この場合、原因は給与の問題というより、上記セクシュアル・ハラ

スメント等に対する就労環境上の不備と就労への希望の喪失が大きいといわれる。[10] ホームヘルパー個人の資質と意欲だけに頼りすぎて運営してきた結果とも見られる。[11]

要するに、痴呆や障害を持った高齢者が安心して、利用できるためには、専任の職員体制が不可欠であることは言うまでもない。安定したプロのスタッフを確保できて初めて、命に向き合い、人権やプライバシーに深く関わる仕事としての最低の責任がとれる。したがって権利擁護のためにも、まず職業としての介護労働の確立が必要である。市町村における介護保険事業計画の策定と見直し、および介護保険制度による介護報酬基準の設定にあたってこの視点を欠かすことはできない。

(2)　権利擁護の基盤整備

権利擁護サービスに直接かかわる基盤づくりとしては、(ア)一定の組織・機関を設置すること、(イ)権利擁護の人材を養成・配置すること、および(ウ)権利擁護のための財源を確保すること、が必要である。

具体的には、(ア)権利擁護に必要な組織・機関として、前述の総合相談窓口を設置すること（たとえば、市町村の規模等に応じて、在宅生活支援センターを活用して、専門職員の配置増によりワンストップサービス方式で相談に応ずるなど）、および権利擁護の拠点・専門機能をもつセンターを設置すること、かつ同センター内に家庭内虐待に対応できる専門委員会を置くことなどが上げられる。[12]

(イ)権利擁護の人材養成については、地域福祉権利擁護事業の実施に当たる、生活支援の「専門員」および生活支援員の養成が急がれる。

とくに、「専門員」は、利用者の生活状況や需要を的確に把握し、自立支援の観点から適切な援助計画を作成するとともに、サービス利用者との契約の締結、生活支援員の選任とサービスの監督、権利擁護センターや関係機関との

連携調査、権利擁護をめぐるトラブルや苦情の解決など、中核的な業務を行うものであるから、社会福祉士などで一定の研修を受講したものであることが必要である。直接援助に当たる生活支援員についても、社会福祉士などが適当であるが、この資格を必須要件とすると、自治体によっては平成一一年一〇月実施までの整備が困難となり、また地方分権推進計画にも沿わないこととなることから、画一的な資格要件は設けない方向とされている。当面、民生委員などで一定の研修を受講した者をあてることとせざるをえないと予想されるが、福祉行政の協力機関としての民生委員と、行政機関やサービス事業者に対して本人の権利擁護を行う生活支援員とのあいだには、役割・スタンスに基本的な違いがあり、このような便法で権利擁護の目的が果たされるかどうか、懸念される。

(ウ)権利擁護のための財源の確保に関しては、たとえば介護保険制度の施行に伴い、市町村負担が軽減される見込みである（実際の軽減額は地方交付税交付自治体とそうでない自治体により異なるが、介護費用に関する市の負担割合は、措置費の二分の一から介護保険給付費の八分の一に引き下げられる）ことから、その軽減分や痴呆性高齢者手当等の市町村の独自給付の見直しをこの財源に当てることを計画している自治体もある。

以上の基盤整備を、すべての市町村において、一挙に進めることには困難も予想される。が、いずれにせよ各市町村においては、あるべき権利擁護システムとその基盤整備へ向けた、段階的な推進計画の策定が早急に求められるところである。(13)

（1）伊藤昌司「成年後見立法と民法学」『社会保障法』一四号、一九九九年所収、一一八頁、同「遺言自由の落し穴――すぐそこにある危険」河野正輝・菊池高志編『高齢者の法』有斐閣、一九九七年所収、一七九頁参照。

（2）拙稿「権利擁護法とアドボカシー」前掲・河野・菊池編『高齢者の法』所収、一三六頁以下参照。

(3) 介護保険給付と消費者の権利については、国民生活センター編『消費者からみた介護保険Q&A』(宮武剛、高村浩、石川正美、木間昭子他執筆、中央法規、一九九八)が詳しい。吉田勧「施設における利用者の人権」『権利擁護センターすてっぷ』五号、一九九六年所収、一〇頁以下も、実例を踏まえた適切な権利ガイドラインとなっている。

(4) 成年後見制度改正要綱試案に検討を加えるものとして、『ジュリスト』一一四一(一九九八・九・一五)号所収論文(大村敦志「『能力』に関する覚書」、河上正二「成年後見制度における類型論」、道垣内弘人「『身上監護』、『本人の意思の尊重』」、新井誠「任意後見制度の立法的必要性」、高村浩「補助類型の利用方法」等)、および成年後見と社会保障法制の関係を考察するものとして、日本社会保障法学会誌『社会保障法』一四号、一九九九年所収論文(矢野和雄「高齢者・障害者の権利侵害の事例と現行法による対応および限界」、伊藤昌司「成年後見立法と民法学」、本沢巳代子「高齢者・障害者の権利擁護と介護保険――ドイツの世話制度と介護保険の実際を参考として」、大曽根寛「権利擁護システムの創造と社会保障法制の課題」)を参照。

(5) 福祉オンブズマンについては、大橋洋一「福祉オンブズマンの制度設計」『法政研究』六三巻三・四号、一九九七年、三六四頁、山本隆二郎「施設オンブズマンの制度設計――二一世紀の福祉行政」『季刊行政管理研究』八二号、一九九八年、六三頁参照。

(6) 同旨、高村浩・前掲論文、『ジュリスト』一一四一号八八頁以下。高村弁護士は、成年後見の補助類型を検討して、「補助人が適切な介護サービスを請求することと、本人がそのサービスを実際に利用、受け入れることとは別の問題と考えられるが、実際上は、補助人による請求がサービスの事実上の強制につながる危険がないとはいえない。介護サービスを請求するということの法的意味、効果をより慎重に検討する必要があるように思われる。」(高村・前掲論文、九四頁注(10))とする。

(7) 社会福祉分野における日常生活支援事業に関する検討会(座長・野田愛子)報告書「社会福祉分野における権利擁護を目的とした日常生活支援について」(平成一〇・一一・二五)参照。なお、判断能力の判定に関するガイドラインについては、作成の動向・内容を見て改めて検討の機会を得たい。

(8) 同前報告書を参照。ただし、「地域福祉権利擁護事業実施要綱(案)」(平成一一年三月)では、①福祉サービスの情報提供および助言、②福祉サービスの手続き援助(申込み手続同行・代行、契約締結)、③福祉サービス利用料の支払等、④苦情解決制度の利用援助、の四つに絞られた。

(9) 日本ホームヘルパー協会「ホームヘルプサービス事業に関する要望書」(厚生省老人保健福祉局宛、平成一〇・一〇・二八)および福岡県女性総合センター(あすばる)介護労働研究会(座長・河野正輝)における因利恵・同会長からのヒアリングによ

る。

(10) 同前介護労働研究会におけるコムスン福岡エリア統括部長・沖野達也氏からのヒアリングによる。

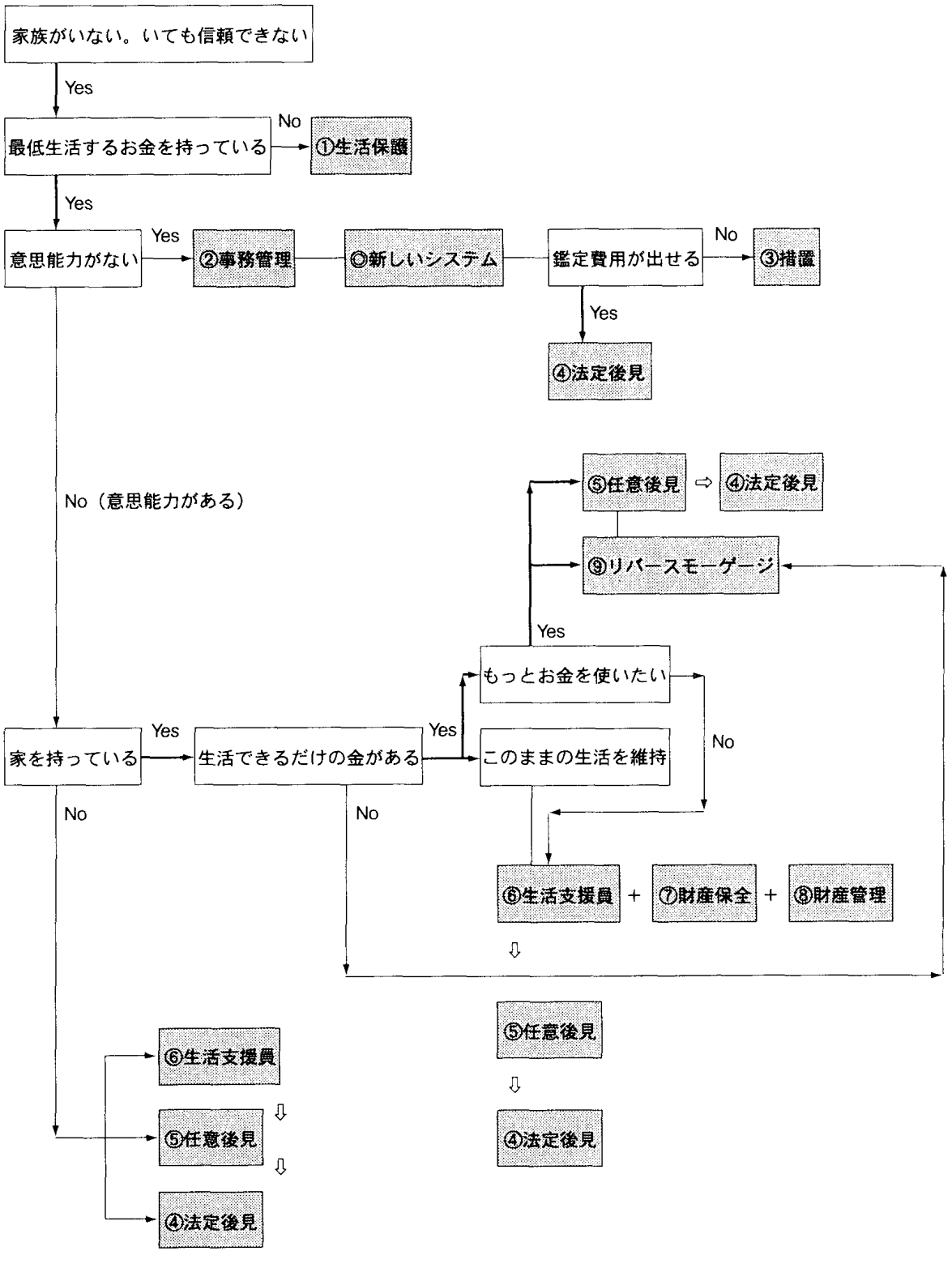
(11) 他方、住民参加型のホームヘルプサービス（すなわち生協ワーカーズ・コレクティブ等の、自ら出資する協同組合方式で、就労形態としては自主・横並び運営により仕事も役割も自ら選択し、自宅から直接現場へ行き、自己責任で仕事を行うといった形態のホームヘルプサービス）や、無認可の小規模ケアホーム（すなわち地域の中で痴呆性高齢者らをケアする小規模多機能型のホームで、宅老所、グループホーム等の名称で、ここ二～三年急増中のもの。平成一一年五月現在、全国で約六〇〇ヵ所、福岡県だけで二〇ヵ所に広がる。家族や看護・介護職の有志らが始めたり、施設・病院が併設するものもある。厚生省によると、痴呆性高齢者向け毎日通所型〈デイサービスE型〉の国庫補助を受けているのは、平成八年一〇月現在で全国に四九四ヵ所、痴呆対応型老人共同生活援助事業〈グループホーム〉は三〇ヵ所である。）においては、いわゆる燃え尽き等の問題は見られず、従事者の役割意識、充実感も高いようである。ここでは、サービスの質という面でも、日課や後始末的な介護に追われる業務内容から、高齢者一人一人の持っているものを引き出し、「呆けても普通にくらす」ことを支援する業務内容へと高める試みが見られる。しかし「宅老所よりあい」（福岡市）のように、認可事業でないことから、悩みは運営資金で、スタッフの給料はバザーや物品販売でつくり（月八万～一〇万円程度）、ボーナスも健康保険・厚生年金保険の適用もないという就労環境に置かれている。

(12) 新井誠「権利擁護施策の基本的な考え方――社会的な後見人制度への展望」（新井誠・小笠原祐次・須永醇・高橋紘士編『高齢者の権利擁護システム』勁草書房、一九九八年所収、一八一頁以下）は、横浜市高齢者・障害者の権利擁護に関する検討委員会中間報告（平成九年三月）に依拠しつつ権利擁護機関の機能とシステムの全体を提示している。

(13) 市町村の取組みの一例として、佐世保市が開発した権利擁護システム（佐世保市高齢者の権利擁護にかかる検討委員会「高齢者があんしんして暮らせる街にしていくための権利擁護システムの構築を目指して」（一九九九年三月））における権利擁護のシステム・フロー図について、図3参照。

（付記） 本稿は、拙稿「利用者の権利擁護システムと自治体」（『からだの科学』臨時増刊・介護保険、一九九九年六月所収）に加筆したもので、平成一〇年度文部省科学研究費補助による研究成果の一部である。

図３　権利擁護システム・フロー図



（資料）佐世保市高齢者の権利擁護にかかる検討委員会報告書