

Challenges and Future Perspectives of the Support Program for Self-Reliance in Daily Life: in Guarantee the Rights of Citizens

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-03 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/46150

日常生活自立支援事業の課題と展望 －国民の権利保障の観点から

人間社会環境研究科 客員研究員

萩 沢 友 一

要旨

社会福祉基礎構造改革を契機として、地域福祉権利擁護事業（現：日常生活自立支援事業）が施行された。施行後、15年を経過した今、本事業は、果たして対象者の権利保障を十分に達成することができたのであろうか。先行研究では対象者の権利保障の視点を明らかにし、それを本事業で実現するために必要となる条件について触れたうえで、本事業の問題点を明らかにしているものが少ないように思われる。本研究では、障害者基本法をベースに権利保障の視点を整理し、そもそもの本事業のあり方を明示したうえで本事業を評価し、今後の対応策を提示することを試みた。

その結果、本事業は、様々な効果が認められるものの、①本事業の極めて低い利用率、②本事業の利用を拒否する人々に対する施策不足、③身寄りが無い利用者に対する身元保証人等の要請、④病状が不安定な利用者に対する施策不備、⑤生活支援員の不足、⑥専門員設置に対する不十分な人件費補助、⑦判断能力に対する判定の難しさ、という問題が浮き彫りになった。この諸問題により、判断能力が不十分なために福祉サービスの円滑な利用に結びつかない人々が現実存在している。このため、①本事業対象者の拡大、②全ての国民を対象とした生活相談の実施、③利用拒否者に対する見守りサービス実施体制の構築、④身元保証人等に頼らない福祉サービス提供体制の整備、⑤行政責任による実施と十分な人件費・専門的力の確保、⑥契約手続きの適正化、が求められることを指摘した。

キーワード

日常生活自立支援事業、権利保障、社会福祉協議会

Challenges and Future Perspectives of the Support Program for Self-Reliance in Daily Life: in Guarantee the Rights of Citizens

Visiting Researcher from the Human and Socio-Environmental Studies

HAGISAWA Yuichi

Abstract

The program for protecting rights in community-based welfare (currently implemented as the support program for self-reliance in daily life and hereafter referred to as “the program”) has come into force in the wake of the Basic Structural Reform of Social Welfare. It has been 15 years since its enforcement; however, the question remains as to whether we have substantially achieved the goal of ensuring the rights of target

persons. Few studies focus on ensuring the rights of target persons and necessary conditions for achieving this in the program. Therefore, it seems that most previous studies fail to fully capture the problems of the program. In this study, the program was evaluated from the viewpoint of ensuring rights and the ideal implementation based on the Basic Act for Persons with Disabilities. Furthermore, a countermeasure is proposed.

Results indicate that this study identified various effects of the program as well as critical problems such as: (1) extremely low rate of utilization, (2) lack of a policy for people refusing to use the program, and (3) welfare service provision system that needs a personal guarantor for recipients who has no relatives. These problems mean that some cannot effectively access welfare services because their judgment ability is impaired. This study emphasizes solutions to these problems such as: (1) expanding the range of persons targeted for the program, (2) implementing life consultation for all citizens, (3) developing a “Mimamori” network system for those who refuse to use the program, and (4) developing a welfare service provision system that does not need a personal guarantor.

Keyword

Support program for self-reliance in daily life, Guarantee of rights, Council of social welfare

はじめに

1990年代から始まった社会福祉基礎構造改革により、福祉サービスの利用・提供の仕組みに市場の要素を導入し、「措置から契約へ」と転換が図られた。それに伴い、認知症高齢者、知的障害のある人、精神障害のある人¹⁾などの判断能力が十分ではない人々が、福祉サービスを適切に利用できる環境を整備することを目的に、1999（平成11）年10月から地域福祉権利擁護事業（現：日常生活自立支援事業。以下、本事業と略称する）が施行された。それから15年を経過した今、本事業は、果たして対象者の権利保障を十分に達成することができたのであろうか。先行研究では、国や自治体による不十分な財源補助による人件費・事業費不足問題（井上 2009；林 2006）、慢性的な財源不足に起因する専門員・生活支援員不足や事業の広報不足問題（日本弁護士連合会 2005a）、利用者負担是非の問題（田中 2008）、これら問題の結果として利用希望者の待機者が発生していることの問題（近澤 2005）、その他、制度・施策の不備により、本事業の援助範囲以外の業務執行問題（濱島・加藤・谷口 2010；比留間 2007）など

が指摘されている。しかし、これら先行研究においては対象者の権利保障の視点を明らかにし、それを本事業で実現するために必要となる条件について触れたうえで、本事業の問題点を明らかにしているものが少ないように思われる。筆者は、本事業の専門員として現場経験を積み重ねるなかで、本事業の脆弱性により対象者の権利を十分に守ることが困難な事例に幾度となく直面した。ゆえに、福祉サービスの利用援助という目的を十分に果たすことができる制度のあり方とは何か、そして、それを実現する方途とは何かを再考する必要があると考えていた。そこで、本研究では、障害者基本法をベースに権利保障の視点を整理し、そもそもの本事業のあり方を明示したうえで本事業を評価し、今後の対応策を提示することを試みる。

I. 日常生活自立支援事業の概要

1. 日常生活自立支援事業創設の背景

まず、本事業は、どのような時代背景のもとに何の目的で創設されたのかを整理しておきたい。先に述べたように、本事業は、社会福祉基礎構造

改革を契機に創設された。この改革により、利用者自らがサービス提供者と契約したうえで、福祉サービスを受給する仕組みへと転換された。このことは、認知症高齢者、知的障害のある人、精神障害のある人などのうち判断能力が十分ではない人々に対して、困難を強いることとなった。これらの人々にとっては、適切なサービスを選ぶことや、契約手続きを行うことが難しく、適切にサービスを利用できない場合があるからである。そこで、これらの人々に対して適切な福祉サービスの利用を援助する目的で、本事業が創設されたのである。

ではなぜ、このような改革をしなければならなかったのか。そもそもこの改革は、経済社会全体の構造改革の一環として推進されてきた。構造改革は、これまで時代の転換期に幾度も登場してきたが、社会福祉基礎構造改革に対して直接的に影響を与えた構造改革は、1997（平成9）年1月の第2次橋本内閣による、いわゆる「6大改革」（行政改革、経済構造改革、金融システム改革、財政構造改革、社会保障改革、教育改革）である。1997（平成9）年8月、厚生省は、社会福祉事業等のあり方に関する検討会を立ち上げ、1997（平成9）年11月に「社会福祉の基礎構造改革について（主要な論点）」を示し、自己決定能力が低下した者の権利擁護のための制度導入の必要性を唱えた。それから中央社会福祉審議会などで議論を積み重ねることを経て、本事業の創設につながっている。

経済社会全体の構造改革が進められた背景には、経済のグローバル化に対応した新たな競争力強化をめざす仕組みへの転換が財界などから求められたことがある。それは、「高コスト構造の転換」²⁾と「新事業・新産業の育成」を図ることで、我が国の多国籍企業化する大企業の活力を育成し、国際競争力を高めると共に、国内における新たな市場を開拓し、企業の参入と競争を活性化させることを目指すものであった。これを実現するために、規制緩和の徹底による市場と競争の強化を図った。そして、社会保障の分野においても市

場原理を導入し、規制緩和によって福祉サービス供給主体として民間企業やNPOが参入しうる条件を整えた。福祉サービスの提供・利用にあたっては、サービス提供者と利用者との「契約」方式へと転換を図ることで、市場原理に適合的な仕組みとした。このことにより、国や企業の社会保障に対するコストを抑制すると共に、措置制度では明確であった社会保障に対する公的責任を限定的なものにしたのである。つまり、社会福祉基礎構造改革は、国の経済成長と財政再建を目的に行われたのであった。

この契約方式への改革を具体化するにあたり、利用者自らがサービスを選択し、利用者サービス提供者との対等な関係を築くことができるよう、転換を図ることが必要であるとし、多くの批判を押し切るかたちで社会福祉基礎構造改革を断行した³⁾。

以上を踏まえたうえで、次に、本事業に期待される役割について改めて整理する。

2. 日常生活自立支援事業に期待される役割

先述のように、社会福祉基礎構造改革は、経済のグローバル化に対応した競争力強化をめざす新たな仕組みへと転換を図る動きに伴って実行された。この改革によって、経済成長を促すために、社会保障のコストを抑制するとともに、国内市場の開拓を目的に福祉の市場化が図られた。福祉の市場化によって、適切に福祉サービスを利用できなくなる恐れのある、判断能力が不十分な人々に対する対応策が必要となり、本事業が創設された。つまり、本事業により、福祉の市場化によって不利益を被る可能性の高い判断能力が不十分な人々の権利が擁護されることを政策決定者側は期待した。つまり、国の経済成長を促す政策を展開することによる、人権侵害といった弊害を抑制するためのセーフティネットとしての役割が、本事業には期待された。しかし、セーフティネットとしての本事業の実施主体を行政ではなく、民間団体である社会福祉協議会（以下、社協と略称する）とし⁴⁾、民間の力によってこの事業を運用するもの

とした。

それでは、本事業の具体的な内容とは、どのようなものなのか。次に、本事業の実施状況と事業内容について整理する。

3. 日常生活自立支援事業の事業内容

本事業の実施主体は、都道府県・指定都市社協であり、市区町村社協に委託することにより事業を全国的に展開している。対象者は、福祉サービスの利用等について自己の判断で適切に行うことが困難な人であり、かつ、本事業の契約内容に関して判断しうる能力を有する人である。

本事業による援助の範囲は、①福祉サービスの利用に関する相談援助、苦情解決制度の利用援助、日常生活上の消費契約や行政手続きの援助、②預金の払い戻し・解約・預け入れ手続きなど利用者の日常生活費の管理、③定期的な訪問による見守り、④預貯金通帳など重要な書類の預かり、である。

具体的な援助は、生活支援員と専門員が行う。生活支援員とは、特定の研修を受けたうえで当該都道府県・指定都市社協から認定を受けた地域住民である。生活支援員が利用者と定期的に面談し、必要に応じて預貯金の払い戻しや相談援助などを行う。生活支援員に対しては、稼働回数等に応じて社協から報酬が支払われる。

一方、専門員は、市区町村社協の職員が担う。専門員は、生活支援員に対する助言や利用者との本事業の契約手続き、生活支援員が行うには責任が重いと思われるような利用者の行政手続きの援助や相談援助などを行う。

なお、利用者は、契約に基づき行われる生活支援員による援助に対して利用料を支払わなければならない。具体的な利用料金については、都道府県・指定都市によって異なり、1回の援助につき、1,000円のところ、1,600円／1回に加えて30分ごとに400円加算されるところなど様々である（全国社会福祉協議会 2008：57-59）。

では、本事業の利用状況はどのようになっているのであろうか。次に、この点について整理する。

4. 日常生活自立支援事業の利用状況

本事業の実利用者数は、制度発足以来順調に伸び、2001（平成13）年度末では、4,143人であったものが2015（平成27）年7月末においては、47,802人となっている。そのうち、認知症高齢者が22,772人（47.6%）、知的障害のある人10,659人（22.3%）、精神障害のある人11,885人（24.9%）、その他2,479人（5.2%）であり、認知症高齢者の割合が最も高い（全国社会福祉協議会 2015b）。2014（平成26）年度における新規契約者のうち、43.6%が生活保護受給者であり、本事業の利用者には、低所得者が多いことがうかがえる（全国社会福祉協議会 2015a）。

朝田ら（2013）による推計によると、2012（平成24）年の時点で認知症高齢者は462万人にのぼり、二宮ら（2015）は、2025（平成37）年には675万人に増加すると推計している。2012（平成24）年12月末現在における認知症高齢者の本事業利用者数は、20,595人である（全国社会福祉協議会 2012）。よって、2012（平成24）年の時点では、認知症高齢者全体のうち約0.45%の認知症高齢者が本事業を利用している計算となる。

知的障害のある人においては、平成26年度福祉行政報告例に2015（平成27）年3月末現在における療育手帳交付台帳登録数が掲載されているが、それによると、知的障害のある人の総数は約97.5万人とされている（厚生労働省 2016）。そして、2015（平成27）年3月末現在における本事業の利用者数は、10,327人である（全国社会福祉協議会 2015）。よって、全体の約1.06%が本事業を利用していることになる。

平成28年版障害者白書によると、2014（平成26）年10月現在における我が国における精神障害のある人の外来患者が約361.1万人、入院患者が約31.3万人で、総数にすると約392.4万人の精神障害のある人が存在する（内閣府 2016：194）⁵⁾。それに対して2014（平成26）年10月現在における精神障害のある人の本事業利用者数は、10,993人である（全国社会福祉協議会 2014）。よって、全体の約0.28%の精神障害のある人しか本事業を利

用していないことになる。

したがって、認知症高齢者、知的障害のある人、精神障害のある人のいずれも全体数に対して本事業の利用率は1%程度、もしくはそれ以下という現状がある。

なお、成年後見制度（成年後見・保佐・補助・任意後見）の利用者数は、2015（平成27）年12月末時点において計191,335人とされる（最高裁判所事務総局家庭局 2016）。ゆえに、本事業と比べると同制度の利用者数のほうが遥かに多い。

では、本事業は権利保障の観点から、どのように位置づけられるのか。具体的な評価の前に、評価の視点を権利保障の観点から整理しておく。

Ⅱ．日常生活自立支援事業と権利保障

1. 障害者基本法と権利保障

本事業の対象者は、判断能力が不十分な人である。これらの人々は、判断能力が不十分であるがゆえに、福祉サービスを適切に利用することができないなど日常生活において何らかの障害を被ることが少なくない。よって、障害者基本法を参考として権利保障の視点を明らかにする。

障害者基本法第1条に法の目的が定められている。そこでは、個人の尊厳を理念として、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進することとされる。第3条においては、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有するとし、①社会参加の機会確保、②どこで誰と生活するかを選択の機会確保、③共生の妨害禁止、④意思疎通手段の選択の機会確保、⑤情報取得や利用手段の選択の機会を拡大、を謳っている。

つまり、障害の有無に関係なく、すべての国民は個人として尊重され、平等に基本的人権を有する。そして、個人としての尊厳にふさわしい生活が保障されなければならない。そのために、選択の自由と機会を確保することが求められているのである。選択の自由と機会を確保するには、必要を満たし得る多様で豊富な選択肢の拡大に努める

必要がある。選択肢が限られていては、個人としての尊厳にふさわしい生活の保障につながりにくい。以上が、同法を参考としたうえでの障害のある人の権利保障に関する概ねの捉え方である。

2. 権利保障として本事業が具備すべき内容

それでは、選択の機会と自由を確保するために本事業はどうあるべきか。本事業には、少なくとも次の条件が満たされる必要があると考えられる。1点目は、判断能力を有しながらも福祉サービスを適切に利用できていない人々も対象とすることである。人々の福祉サービスの適切な利用を阻む要因は、判断能力の有無だけではなく、そもそも福祉サービスの存在を知らない、身体障害によるサービスへのアクセス障害、生活困窮、家族による反対、身元引受人や保証人（以下、身元引受人等と略称する）を確保できない当事者、判断能力はあるが生きる意欲に乏しい当事者、サービスを利用することに負い目を感じる当事者がいる、など実に多彩である。よって、障害者基本法の理念を達成するには、対象者を判断能力の不十分な人に限定してはならないのである。

2点目は、福祉サービスを適切に利用できていないすべての人々を権利保障の責任主体である行政が把握することである。対象者は、判断能力が不十分な人であるから、本事業の運用側は、そもそも当事者自らの努力で情報収集をし、制度内容を理解し、自らの判断で申請窓口まで足を運んで本事業の利用を申請することを期待してはならない。つまり、申請主義は通用しないのである。権利を保障する責任主体は行政であるから、企業や関係機関、事業所、地域などと協力しながら行政が主体となって福祉サービスを適切に利用できていないすべての人々を把握する必要がある。このためには、個々人の生活課題やニーズ、サービス利用状況などを把握し、提供されるに相応しいサービスとは何かを明らかにする必要があるということである。これができなければ、障害者基本法の理念は達成できない。

3点目は、専門知識や技術を有する人が、対象

者に対してアウトリーチをし、本事業の利用を促したうえで対象者の誰しもが適切な福祉サービスを利用できる体制が整備されていることである⁶⁾。上述の条件を満たすには、本事業の運用側に、ソーシャルワークや障害特性、法制度、判断能力の有無の判定などに関する専門知識や技術を備えた豊富な人材が必要とされる。そして、これら能力を有する人々が、アウトリーチでもって福祉サービスを適切に利用できていない人々と接触し、その人に相応しいサービス調整や開発を図ることが求められる。

もっとも、これらは、本事業の実施云々にかかわらず包括的なケアシステムの構築には欠かすことのできない条件である。次に、これらの視点に基づいて本事業の効果と問題について検討する。

Ⅲ. 日常生活自立支援事業の効果と問題

1. 日常生活自立支援事業の効果

1) 日常生活費の適切な管理と金銭管理能力の形成

本事業の大きな特徴は、金銭管理サービスが事業内容に含まれていることである。他人の通帳を預かり、金銭管理を行うことは責任が重く、手間のかかる作業である。預ける側も、相手を信頼できなければ容易に預けることはできない。さらに、一般的に口座の名義人以外の人や法人が、その口座の預貯金を払い戻すことは困難であり、通常は、名義人が窓口へ出向くことが必要とされる。しかし、本事業に対する理解が金融機関の間において深まり、社協が本事業を行うにあたっては、生活支援員や専門員が、代行または代理で利用者名義の口座から預貯金を払い戻すことが可能となっている。本事業により金銭管理を適切に行うことで家計を安定させ、必要な福祉サービスを継続的に利用することができるようになる。

また、本事業は、社協が利用者の金銭管理を代行するだけでなく、利用者の金銭管理能力を向上させる試みも行っている。例えば、利用者が家計簿や小遣い帳をつけることを促し、定期的に利

用者と生活支援員や専門員が帳簿を確認することで、家計簿や小遣い帳のつけ方を習得すると共にそれを記録し続ける習慣を身につけることで、金銭管理能力を培う。それを行うことが難しい利用者に対しては、生活費を1万円札ではなく、千円札か小銭にし、医療費、食費、水道光熱費などといったように、費目ごとに封筒をつくり、そのなかに小分けにして現金を入れ、利用者が必要に応じてそれぞれの現金を使用するなどといった工夫をすることで、金銭管理能力を高めている。利用者のなかには、ギャンブル・酒に依存している人やお金があればすぐに使ってしまう浪費癖のある人、長い入院生活のために預貯金の入出金や金銭管理が自力でできなくなった人などがおり、このような支援は有用である。

このように、社協は、本事業により利用者の日常生活費の適切な管理ならびに金銭管理能力の形成を図ることにより、利用者の個人としての尊厳にふさわしい生活の実現に近づくよう努力している。

2) 不利益な消費契約の防止と適切なサービスの利用支援

判断能力が不十分な人のなかには、諸々の契約書や重要事項説明書、口座振替申込書などの書類の内容を理解できず、周囲の支援がなければ内容を理解し、手続きをすることができない人がいる。また、訪問販売員が訪れると容易に売買契約をして多額の借金を背負う人もいる。本事業では、生活支援員や専門員が、利用者が理解できるまで書類の内容をわかりやすく説明したり、訪問販売による売買契約を差し戻すためにクーリングオフ制度の活用を促したり、ときには、利用者の了解のもと訪問販売会社と専門員が直接連絡をとり、利用者宅に訪問販売に訪れないように交渉するなどのことを行う。

このことにより、必要な日常生活上の消費契約や行政手続き等を円滑に遂行するとともに、利用者にとって不利益をもたらす消費契約を防止している。このことは、利用者の個人としての尊厳に

ふさわしい生活の実現に貢献しているといえる。

3) 定期的な見守りによる生活課題の発見と生活支援

利用者のなかには、精神状態が時に不安定になる人、内科的な疾患を抱えている人、訪問販売と容易に売買契約をする人、食生活が乱れている人、昼夜が逆転しがちな人、買い物に依存している人など、健康状態や生活状況が急速に悪化する可能性をもつ人がいる。そのような利用者に対して、生活支援員や専門員が定期的に訪問することにより状況の変化を発見することができる。さらに、生活支援員や専門員による訪問の頻度では見守りが足りないと思われる利用者に対しては、親族、近隣住民、友人、民間事業所、福祉専門職などに見守りの協力を呼びかけ、綿密な見守りネットワークを築くこともある。このことにより、利用者の健康や生活の悪化を未然に防ぐ可能性を高めることができる。

それでは、本事業の問題とは何か。次に、先に触れた権利保障の視点に基づき問題点を整理する。

2. 日常生活自立支援事業の問題－権利保障の観点から

以下、7つの問題点を示す。このうち、第Ⅱ章第2節で触れた権利保障として本事業が具備すべき3つの条件のうち、1つ目の条件に該当する問題は、1) 3)、2つ目の条件のそれは、1) 2)、3つ目の条件のそれは、1) 2) 4) 5) 6) 7)である。では、各問題について論述する。

1) 日常生活自立支援事業の極めて低い利用率

先述のように、我が国の認知症高齢者、知的障害のある人、精神障害のある人のいずれも全体数に対して本事業の利用率は1%程度、もしくはそれ以下である。この利用率はあまりに低いと言わざるを得ない。例えば、筆者が行った先の計算では精神障害のある人の利用率が最も低かったが、392.4万人の精神障害のある人のうち、判断能力が不十分なために、福祉サービスの利用、金銭管

理、書類の理解・手続きなど本事業の援助範囲に関わることで困り、福祉サービスの円滑な利用に結びついていない人がわずか10,993人しか存在しないとは考えることができない⁷⁾。成年後見制度の利用者数も勘案したとしても少ないと言わざるを得ない。利用率が低くなる要因として、①判断能力が不十分な人に対して当事者自らの努力と判断で本事業の利用申請を期待するといった矛盾した制度設計となっていること、②判断能力が不十分な人の家族が援助もしくは代理をしているケースが多いことが挙げられるが、このようなケースのなかには当事者の尊厳を尊重した適切な支援ができていない場合がある。その他、③本事業の存在そのものを知らない人々が多いこと、④本事業は本人の同意があってはじめて契約をして利用することができるが、本事業の利用を拒否するために本事業の利用に結びつかない人が存在すること、⑤生活支援員や専門員の不足のために本事業の受け入れ体制が整っていない社協が存在すること、⑥原則として利用料が発生することなどが理由として挙げられる。利用料について、国により整備されている利用料免除制度としては、生活保護受給者に対する国庫補助制度がある。しかし、その他の人に対する制度はなく、自治体や社協による努力に任されている。本事業の利用に結びつかず、福祉サービスの適切な利用ができていない人々が相当数存在すると考えられる。次に、本事業の利用を拒否する人に関する問題について検討する。

2) 日常生活自立支援事業の利用を拒否する人々に対する施策不足

本事業の契約内容に関して判断しうる能力を有する人々のなかで、本事業の利用を拒否し、判断能力が不十分なために必要な福祉サービスに結びつかない人が存在する。筆者が関わった対象者のなかにも、そのような人が存在するが、それらの人々が挙げた本事業の利用を拒否する理由として、①利用料がかかる、②金銭管理を受けると自由が奪われる、③金銭管理の指導を受けたくない

い、④面倒だから、などがあつた。このような考え方は、判断能力が不十分な人ならではの特別な発想ではなく、判断能力を有する人であっても多くの人は、このような心理が働くのではない。むしろ、自ら進んで他者に金銭管理を任せたり、有料で生活支援員による訪問を依頼するような人は少ないのではない。だからといえ、本人同意によらず、強制的に本事業を利用させて良いということではない。一定の判断能力のある人々に対しては、あくまで本人同意をもとに、利用契約を結ぶことが前提となる。

ここで問題となるのが、本人の意思で本事業の利用を拒んだために必要な福祉サービスを利用できず、個人としての尊厳にふさわしい生活を送ることができない人々が発生するということである。このような人々に対して、あくまで本人が選択したことであるから、自己責任であり放任しておけば良いと判断するのは誤りである。個人としての尊厳にふさわしい生活を実現するために、このような人々を少なくとも権利保障の責任主体である行政が把握すること、そして、適切な福祉サービスを利用できる体制を構築することが求められる。しかし、現状では、このような人々に対する特別な施策は用意されていない。

3) 身寄りが無い利用者に対する身元保証人等の要請

本事業の利用者のなかには、身寄りが無いか、あっても絶縁状態の人がいる。近隣住民との関わりの無い人もいる。このような人が、賃貸住宅の契約、入院や手術、就職、施設の利用、資金の借入などが必要になり身元保証人等を求められたときに、困難が生じる。誰も身元保証人等になる人がいないのである。筆者は、このような人に対しては、どうにもならなければ最終的に通院・入院先の病院のソーシャルワーカーや医師などが署名・捺印をすることがあると聞いている。高資力者であれば、福祉系NPOの会員などが身元保証人等になるケースがあるが、低資力者の場合、それは難しい。

身元保証人等がいらないために、賃貸住宅の契約、入院や手術、就職、施設の利用、資金の借入などができず、利用者に不利益を与えるようなことは、あってはならない。本事業の目的は福祉サービスの利用を援助することである。本事業の利用者が、身元保証人等の問題で適切に福祉サービスを利用できない状況を生み出してはならないのである。

4) 病状が不安定な利用者に対する施策不備

利用者それぞれの判断能力、病気を有する人はその症状も千差万別である。なかには、病状が悪化した際に、暴言や大声を出す人がいる。妄想や幻覚の症状を呈する人などもある。

このような利用者の場合、担当する生活支援員・専門員には病気に対するある程度の専門的知識・対応が求められる。しかし、専門的知識を持ち適切な対応ができる生活支援員は少なく、生活支援員が不足している社協においては、なお一層そのような生活支援員の確保は難しいものと考えられる。そして、生活支援員が利用者を担当できない場合、専門員が直接担当することとなる。しかし、濱島・加藤・谷口(2010)が指摘しているように、専門員は、専任ではなく兼務の者が多い。この現状において、直接担当する利用者が増えることで業務が過多となり、必要十分な支援を行うことができなくなることが懸念される。必要に応じて専門員を増員することができれば良いが、既述のような費用の問題がありその実現は容易ではない。だからといえ、このような利用希望者に対して本事業の利用を拒むべきではなく、むしろ、定期的な見守りが付随している本事業の利用を積極的に勧めるべきである。病状が不安定な人ほど、見守りが必要となる。

5) 生活支援員の不足

この問題は、先行研究で既に指摘されているが、先の問題と関連するため、現場の実状を踏まえて改めて整理する。

生活支援員の活動時間帯は、通常、平日の日中

である。もっとも、週末や夜間も開いている社協の場合は、この限りではない。ただし、金銭管理サービスを伴っている利用者に対しては、銀行の営業時間帯でなければ預貯金の出し入れができないため、おのずと生活支援員の活動時間帯も限られる。実質的な活動時間は、1時間～2時間程度である。報酬については、基本的に利用者からの利用料が支援員に報酬として支払われる仕組みとなっている。

このような条件下で活動できる人は、専業主婦、定年退職者、パートタイマー、そのほか職を持たない人で時間に余裕がある人である。周知のように、現代の我が国においては、共働き世帯が増加し、定年退職者が継続雇用等で引き続き稼働する人が増えており、時間に余裕のある人は少ないのが現実である。ならびに、福祉に少しでも関心のある人でなければ生活支援員になろうという人はいない。また、利用者の性別によって、生活支援員の性別も合わせなければならないことがある。例えば、一人暮らしの男性利用者宅に、女性の生活支援員は一人では訪ねにくい。

したがって、現状では、多くの社協において、生活支援員が不足している状況にある⁸⁾。このことは、本事業の利用希望待機者を発生させることにつながる。本事業創設以来、利用者数が増加してきたが、現状のままでは需要に対して供給が追いつかず、近い将来利用者数の伸びが頭打ちになると思われる。

6) 専門員設置に対する不十分な人件費補助

専門員の設置については、国の基準によると、1ヵ所の基幹的社協等につき契約締結件数が35件ごとに専門員1名の増員が認められる。財源は、都道府県・指定都市の補助額に対して国はその同額を補助する。つまり、国は事業費の2分の1を補助する仕組みとなっている。国による専門員設置費の基準額は、2,044千円としており、この基準に従って都道府県・指定都市が補助をすれば、専門員1名あたり全額で4,088千円の人件費補助がされることとなる⁹⁾。この金額では、正規職員

の場合では、若年層の職員を充てる、もしくは非正規職員を充てることしかできず、中堅・ベテラン職員を充てる場合、社協もしくは市区町村が不足分の財源負担をせざるをえない。そして、多くの場合は市区町村ではなく、社協による負担を強いられることになる。また、都道府県・指定都市が、国の基準額より低い額を補助する場合、国の補助額も下がることとなり、より一層社協が財政的に厳しい状況に立たされることになる。周知のように、専門員には、高い専門性が要求されるため、経験の浅い職員を専門員に充てることは、利用者に対して不利益を被らせることになりかねない。

専門員の配置体制については、基本的には、一部の市区町村社協が基幹的社協となり、それが複数の市区町村を担当する体制を敷いている。制度発足から時間が経過するにつれ、各市区町村社協すべてを基幹型社協に位置づける都道府県が増え、2012（平成24）年度現在においては、このような都道府県が17ヵ所となった（全国社会福祉協議会 2013:8-9）。前者の基幹型社協の場合は、少数の専門員が複数の市区町村を担当しているため、利用希望者から相談を受けても、それから契約締結をするまでに長い時間を要することとなる。また、利用者のニーズに対してきめ細やかな対応をすることが難しい。後者の基幹型社協の場合は、比較的短い期間で契約をすることができる。ただし、この体制を敷いている都道府県のなかには、前者の基幹型社協の体制を敷いていた時代の専門員設置費を、そのまますべての市区町村社協に分配しているところが複数あり、このような都道府県における市区町村社協は、専門員の人件費が極めて不足している。都道府県が専門員設置費の増額を認めれば、国庫補助も増額されるが、都道府県財政が厳しいことを理由に容易には増額されない。

本事業は、専門員しだいで成否が決まると言っても過言ではない。専門員が、利用者に対する直接の権利擁護主体となる。にもかかわらず、上述のように専門員設置に対する人件費補助は、不十分な現実がある¹⁰⁾。筆者は、ある社協では、生活

支援員や専門員の不足のために、利用希望者は2年待たなければ契約できないところもあると聞き及んでいる。

7) 判断能力に対する判定の難しさ

本事業は、判断能力が不十分な人を対象としているが、本事業の契約内容を理解する能力を持たない人は対象とならない。少なくとも、成年後見制度の後見類型に該当する人は対象とならない。利用希望者の本事業の契約締結能力の有無は、基幹的社協の専門員が契約締結判定ガイドラインを用いて判定する。判定が難しく、基幹的社協により判定ができない場合は、契約締結審査会において審査する。同審査会の構成員には、精神科医や医学分野の学識経験者などの医療専門家を含むが、本事業の利用希望者の判断能力をこの専門家によって診断をすることは義務化されていない。一方、成年後見制度では、家庭裁判所に申し立てをする際、判断能力を判定するために医師による診断書や鑑定書が必要となる。医師の判断を参考としたうえで家庭裁判所は、法定後見3類型のいずれに該当するかを判断する。ゆえに、本事業と成年後見制度とでは、判断能力の判定者、判定方法、判定基準が異なる。にもかかわらず、基幹的社協の専門員や契約締結審査会には、利用希望者が少なくとも後見類型に該当するか否かを判定する必要に迫られる。しかし、基幹的社協もしくは、契約締結審査会のどちらで判定したとしても、利用希望者が後見類型に該当するか否かは、成年後見制度の申し立てをし、家庭裁判所から審判を受けなければわからないのが実状である。よって、基幹的社協もしくは、契約締結審査会が後見類型と判断したとしても、実際に成年後見制度を申し立ててみると、後見類型に該当しない場合がある。反対に、実際は、後見類型に該当するにもかかわらず、基幹的社協もしくは契約締結審査会が本事業の利用を勧めることが適当と判定する場合もあるということである。この場合、本事業の利用契約の有効性が問われることとなる。

仮に、後見類型に該当すると考えられ、本事業

の利用に適さないと判定した場合、基幹的社協の専門員が利用希望者に対して利用を断らなければならない。断られた利用希望者にとっては、その時点で突き放された感覚を覚え、成年後見制度の申し立てを検討せざるを得なくなる。そして、申し立てを行うために、申立人が制度の勉強をしたうえで10万円程度の申し立て費用を用意し、必要に応じて利用希望者と共に病院や家庭裁判所などに足を運ばなければならないのである。仮に申立人が申し立て手続きを自らが始めから最後まで行う場合、大量の書類を揃えなければならない。

本事業と成年後見制度とでは、そもそも判断能力の判定者、判定方法、判定基準が異なるなかで、基幹的社協もしくは、契約締結審査会が後見類型に該当するか否かを判定することは、極めて難しく、なおかつ責任が重い作業なのである。直接、利用希望者と面談し、やり取りを行う基幹的社協の専門員には、医師や弁護士に匹敵するほどの高度な知識と技術が要求されていると言っても過言ではない。特に利用希望者が精神障害のある人の場合、幻覚や妄想などの精神症状を持つ人がおり、専門員にとってその判断能力を判定することは難しく、より高度な専門的知識が要求される。判定を誤ることにより利用希望者の権利を侵害しないよう、的確に判定する必要に迫られている。

しかし、完全に的確に判定できる保証はどこにもないのが現実である。だからといって、判断能力の有無の判定を撤廃すれば良いかといえばそうではなく、本事業の性質上、本事業を実施するうえで利用希望者の判断能力の有無を判定することは避けられないことである。

IV. 日常生活自立支援事業の諸問題に対する対応策

以上のように、国の経済成長を促すために、社会福祉基礎構造改革の名の下に福祉の市場化を図り、その結果として、福祉サービス等を適切に利用できないがために、判断能力が不十分な人々の人権を侵害しかねない状況が生み出された。そこ

で国は、本事業を導入し、民間団体である社協にこれを実施させることで、判断能力が不十分な人々の権利を擁護することを期待した。このことを踏まえたうえで、本研究では、障害者基本法による権利保障の考え方を切り口に、本事業の問題について検討してきた。

その結果、本事業は、様々な効果が認められるものの、先述した7点の問題が認められた。これらにより、福祉サービスを適切に利用できていない人々が多数存在している。つまり、選択の機会と自由が阻まれているのである。

これらの問題は、まさに、我が国における福祉の市場化による弊害と、本事業の設計と機能が不十分であることを如実に示すものとなっている。このために、判断能力が不十分な人々の権利を十分に保障できていない現状がある。しかし、本事業は、判断能力が不十分な人々に対する権利保障に資するものとしてその有効性は部分的に認められる。本事業の各問題を解消し、機能を充実させれば対象者の権利保障に対して有望な事業となると思われる。

それでは、これらの問題をどのようにすれば克服することができるのか。次に、本事業の極めて低い利用率を「問題1」、本事業の利用を拒否する人々に対する施策不足を「問題2」、身寄りが無い利用者に対する身元保証人等の要請を「問題3」、病状が不安定な利用者に対する施策不備を「問題4」、生活支援員の不足を「問題5」、専門員設置に対する不十分な人件費補助を「問題6」、判断能力に対する判定の難しさを「問題7」とし、各問題の対応策を提案する。

1. 「問題1」の対応策－対象者の拡大と生活相談の実施

本事業を充実させるには、先に述べたように、まず、本事業の対象者を、判断能力を有しながらも福祉サービスを適切に利用できていない人々も対象とする必要がある¹¹⁾。そして、福祉サービスを適切に利用できていないすべての人々を権利保障の責任主体である行政が、企業や福祉事業所、

地域などの協力のもと把握する体制を構築する。このうえで、専門知識や技術を有する人が、対象者に対してアウトリーチをし、本事業の利用を促したうえで対象者の誰しもが本事業を利用できる体制を整備しなければならない。

福祉サービスを適切に利用できていないすべての人々を把握するにあたり、2013（平成25）年平均値では15歳以上の国民のうち56.9%が就業者（総務省統計局 2013）である我が国の現状からすると、企業などの就業先による協力を欠かすことはできない。就業者の生活課題やニーズ、サービス利用状況などを就業先の協力により把握する仕組みを構築すれば効率的である。我が国においては、事業者に対して就業者の定期的な「健康診断」を受けさせる義務を負わせているが、それと同じように生活課題などについても把握する、いわば「生活相談」を行う仕組みを構築するのである。健康診断では医師による診察をするが、生活相談では、ソーシャルワーカーによる面談をする。この仕組みを構築することにより、本人が抱える問題が大きくなる前に予防的措置を講じることができるようになるため、生活の質の向上につながると共に社会保障費の抑制という副次的な効果も期待される。そして、就業していない成人に対しては保健所が基本健診や特定健診を行っているように、行政、福祉事業所、地域などによる相互協力によって生活相談を実施するのである。

このことにより、福祉サービスを適切に利用できていない人を把握し、専門知識や技術を有する人が、対象者に窓口へ来所を促し、もしくはアウトリーチをすることで面談を継続し、提供されるに相応しい福祉サービスの利用を支援するのである。

2. 「問題2」の対応策－利用拒否者に対する見守りサービス実施体制の構築

先述したような、本事業の利用を拒否する人に対しては、福祉専門職や近隣住民による無償での継続的な見守りや相談援助が必要とされる¹²⁾。既存の専門機関でいえば、医療機関、障害者支援

センター、保健所、社協などにより連携してそれを行うことが求められる。しかし、現行の制度では、それらの人々に対する見守りの実施は想定されておらず、社協の専門員などの判断により任意で実施している状況である。よって、任意ではなく必然的に実施されるよう、それを本事業でのサービス内容に組み込むなど、その実施を促進する仕組みを構築すべきである。そのためには、相応の人件費補助と専門性が求められる。

3. 「問題3」の対応策－身元保証人等に頼らない福祉サービス提供体制の整備

身寄りが無い利用者で身元保証人等を確保できないために医療・福祉サービスなどの利用に支障をきたしている問題については、国が法整備や国や地方公共団体による行政指導をすることにより対応すべきである。日本社会福祉士会は、施設入所に伴う身元保証人の取り扱いについて、指定介護老人福祉施設では「正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない」とする厚生省令を例に挙げて、身元保証人の不存在を理由に入所契約の締結を拒否することがないように周知徹底するよう厚生労働省に要望をしている。また、この厚生省令にみられる運営基準の考え方は、施設種別を問わず適用されるべきであると主張している（日本社会福祉士会 2013）。成年後見センター・リーガルサポートも、医師法第19条第1項や指定介護老人福祉施設や老人保健施設、指定介護療養型医療施設に対する厚生省令や通知を挙げて、このような規定のないサービス付き高齢者向住宅や有料老人ホームなどを含むいずれの施設・病院等であっても身元保証人等の有無にかかわらず適切なサービスや治療を誰もが受けることのできる環境整備が求められると主張している（成年後見センター・リーガルサポート 2014）。

病院・施設等が身元保証人等を求める理由として、①入院・施設等利用料や本人が他者に与えた損害の金銭担保、②医療同意や死亡時の適切な対応、の2点に集約されるが¹³⁾、そもそも、サービスや治療を受けることのない身元保証人等になぜ

債務を背負わせるのであろうか。あまりに理不尽な構造である。既存の法制度やサービスの利用することで円滑にこれら2点の問題に対応することができるよう、国などが統一的なマニュアルを作成することや、既存の法制度やサービスでは不足する部分については、新たな法整備が求められる。特に医療同意の問題に関しては、日本弁護士連合会が、医療同意能力がない者の医療同意代行に関する法律大綱を提案しているように、新たな法整備が求められる部分かと思われる。これらのことによって、身元保証人等に頼らない福祉サービスの提供体制の整備を図らなければならない。

4. 「問題4, 5, 6」の対応策－行政責任による実施と十分な人件費・専門的力量的の確保

国は、本事業の実施主体を民間団体である社協としたが、そもそもこの判断は妥当であったのだろうか。そもそも、本事業は、国が主導した社会福祉基礎構造改革による弊害を抑制するために導入された。なおかつ、本事業は、判断能力が不十分な人々の生存権を左右する重要な役割を有する。これを社協の責任のもと実施させる合理的な理由は見出しがたい。権利保障の責任主体は行政であって、行政の責任のもと、社協や福祉事業所、NPOなどが相互に協力して本事業を実施する体制を構築するほうが合理的である。

このうえで、少なくとも専門員や生活支援員に対する人件費補助を増額し、十分な人員と専門的力量的を確保せねばならない。この体制を実現するためには、当事者やその親族、社協、行政が権利保障体制づくりについて議論を積み重ねることが求められる。議論の場や契機を創り、制度・施策の改善・強化を図る機運を高めるには、本事業の実施主体である社協の役割が重要となる。社協がどのような問題意識をもち、どのように意見集約をして運動を展開するかが問題であり、社協の力量が問われるところである。そして、社会福祉基礎構造改革を進めてきた国の責任のもと、判断能力が不十分な人々の権利を保障するため、制度・施策の改善・強化を図らなければならない。

5. 「問題7」の対応策－契約手続きの適正化

現行の本事業では、金銭管理サービスや重要書類の預かりサービスを伴わない福祉サービスの利用に関する相談援助を行う場合でも書面に署名捺印を取り交わす手続きを要しているが、そもそも、社協はこのような相談援助業務は本事業が施行される前から利用者と契約書を取り交わすことなく、かつ無償で日常的に行ってきた。福祉サービスの利用に関する相談援助にあたり有償かつ書面による契約手続きを行うことは、利用者にとって負担であり抵抗感が生ずる。ゆえに、このような業務は無償で行うこととし、改めて書面による契約手続きは必要ないものと思われる。しかし、金銭管理サービスや重要書類の預かりサービスを伴う場合は、書面による契約手続きは必要であり、無償もしくは応能負担でサービスを提供すべきである¹⁴⁾。また、利用希望者のなかには契約締結能力に乏しい人が存在するため、判断能力の有無を確認するためには契約締結判定ガイドラインを用いることが基本となる。ここで、後見類型に該当するか否かを可能な限り正確に見極めるために、必要に応じて精神科医による判断を円滑に仰げる仕組みを構築すべきである。具体的には、担当市区町村社協の管轄エリア内の精神科医による診断、もしくは、契約締結審査会の精神科医による診断を円滑に受けることができる仕組みを構築するのである¹⁵⁾。この仕組みを設ければ、専門員の負担軽減を図ることができ、契約締結審査会に審議を依頼するか否かの判断をすることも容易となる。契約能力の評価基準として、精神医学的に判定される能力が唯一位置づけられるわけではないが、本事業も成年後見制度も、判断能力の程度について可能な限り正確な評価を要することには変わりないにもかかわらず、一方では医師による診断を要し、一方ではそれを要しないとする現行の制度設計には問題を有する。

おわりに－今後の課題

本事業は、福祉の市場化による弊害を補うもの

として施行されたが、施行される前から、先に触れた諸問題が発生することを予測できなかったのであろうか。そもそも、本事業により、判断能力が不十分であると共に本事業の契約内容に関して判断しうる能力を有する人々のすべてを捕捉して利用に結びつけることは困難である。対象となり得るすべての人が、本事業の利用に同意するはずはなく、また、国民一人ひとりに本事業を周知徹底することは難しい。

社会福祉基礎構造改革を契機として本事業とともに、成年後見制度も施行されたが、この制度を利用するためには、申立人が、高額な申立て費用を負担しなければならない。また、申立てに必要な大量の資料を申立人が自ら準備できれば良いが、それができない場合は、司法書士等にそれを依頼することとなる。その申立て費用や司法書士等への報酬を支払えないために申立てを躊躇する人がいる。

また、成年後見人の選任にあたって、第三者後見人が選任されるケースが増加しているが、第三者後見人になり得る専門職等が不足しているために、地域によっては、必要な後見等開始審判ができない状況も生まれてきている（日本弁護士連合会 2005b：33）。

それから、仮に申立てをしたとしても、判断能力が不十分であると共に本事業の契約内容に関して判断しうる能力を有する人々は、補佐か補助相当と審判される場合が多いと思われる。補佐人は、被補佐人の新たな借入に対する取消権を有するので、銀行からのローンやクレジットカードなどによる借金を積み重ねることを防ぐことはできるが、酒やギャンブルなどへの浪費を防ぐことは困難である。浪費癖のある被補佐人の場合、浪費の結果、福祉サービスを利用できなくなる恐れがある。だからといえ、国は、酒やギャンブルなどへの消費行動まで制限するべきではない¹⁶⁾。

以上は、同制度の問題点の一部であるが、他にも各方面から数多くの問題点が指摘されている現状にある。よって、成年後見制度も、判断能力が不十分な人々の権利を擁護する必要十分な制度で

はない。したがって、我が国における現状での制度・施策では、すべてのこのような人々の権利を保障することはできない。つまり、必要を満たし得る多様で豊富な選択肢が不十分であり、尊厳に相応しい生活が保障されていないのである。そして、このことは、制度施行前から予知可能であったはずである。判断能力が不十分な人々に対する制度・施策が不十分であるにもかかわらず、社会福祉基礎構造改革が断行された。そして今、判断能力が不十分なために福祉サービスの円滑な利用に結びつかない人々が現実存在するのである。このことを考えると、福祉の市場化は拙速ではなかったか。判断能力が不十分な人々を犠牲にしなければ、国の経済成長と財政再建を果たすことができないのであろうか。このことは、決して見過ごしてはならない問題であり、これらの人々の権利を保障するための制度・施策を十分に充実・強化するか、もしくは、社会福祉基礎構造改革そのものを見直すことが求められる。

また、先行研究においては、対象者の権利保障の視点を明らかにし、それを本事業で実現するために必要となる条件について触れたうえで、本事業の問題点と対応策を考察した研究は少なかった。本研究において、これらのことを明らかにできたことに意義がある。しかし、本研究は、具体的な事例をもとに、本事業の有効性と課題を導き出すものではなかった。数多くの事例をもとにして本事業の有効性と課題を整理したほうが、詳細に分析することができ、また、具体的な提言をすることができるだろう。ゆえにこのことを、今後の研究の課題として挙げなければならない。

【注】

- 1) 近年、行政においても「障害者」から「障害のある人」という表記に改める傾向にあるため、本稿でもこの表記を採用した。
- 2) 構造改革論議のなかで捉えられた高コスト構造について、横山は次のように説明している。「第一は、

物流、エネルギー、流通、電気通信、金融サービスなど、生産・消費の活動における『共通のコスト構成要因』に関わる分野が、過剰な規制とすることによる競争制限によって、高いコストを企業や消費者が負担していること、第二は、その過剰な規制行政が中央の行政組織を肥大化させ、その大きな政府を支えるために多大な税金を費やし、そのために高い税負担を企業や国民が行わざるを得なくなっていること、第三は、社会保険や社会福祉サービスにおいては、規制によって競争が制限されているがゆえにコスト意識も低く結果的に高コストになっており、それを保険料や税として負担しなければならない企業にも、そして国民にも割高になっていること、第四は、競争環境が変化したことによって、年功制や終身雇用といった従来の雇用慣行が企業にとっては『余剰人員』を抱え込む高コストの仕組みとなっていること、以上である」(横山 2003: 147-149)。

- 3) 日常生活自立支援事業創設の背景については、横山 (2003)、大島 (2007)、吉原 (1999)、岡崎 (2007) を参照し記述した。
- 4) なお、本事業の一部は、都道府県社協から市区町村社協、社会福祉法人、公益法人 (現: 公益社団法人等)、NPO法人などへ委託することが可能となっている。だが、ほとんどの場合、市区町村社協に委託されている。
- 5) 平成28年版障害者白書の精神障害のある人の数のデータは、厚生労働省による2014 (平成26) 年の患者調査に基づき作成している。この患者調査は、2014 (平成26) 年10月に行われている。なお、このデータには、アルツハイマー患者数も含まれている。
- 6) この体制整備には、在宅介護支援センターによる実態把握や相談支援活動が良いモデルとなると思われる。
- 7) 福島 (2006) も、本事業の利用対象とされる人々の推計値と実際の利用者数の間には差異があり、地域にはまだ本事業の利用のニーズがあるのではないかと言及している。
- 8) インターネットによって「生活支援員」もしくは「地域福祉権利擁護事業」と「不足」といったキーワードにより検索をしてみると、社協のホームページ等に生活支援員が不足しているといった情報に数多くヒットする。また、例えば京都市が実施したアンケート調査においても、この問題が指

摘されている（京都市 2011：15）。日本弁護士連合会も、専門員・生活支援員の不足により利用者との契約を社協の側で控えてしまっているケースが多数存在すると指摘している（日本弁護士連合会 2005a：4）。

- 9) 厚生省社会・援護局地域福祉課長補佐事務連絡「平成11年度社会福祉事業助成費補助金（地域福祉権利擁護事業）に係る国庫補助協議について」（平成11年7月23日）において、事業費基準額が示されている。
- 10) 2013（平成25）年8月4日の宮崎日日新聞では、「専門員不足が深刻」という見出しを付けたうえで、宮崎県内の専門員不足問題を取り上げている。
- 11) 実際、東京都内の社協では、福祉サービス総合支援事業によって、対象者を要支援・要介護高齢者や身体に障害のある人に拡大している。また、福岡市社協や大分市社協では、頼れる親族がいない人に対して入院や施設入所時の身元保証人等に準じた支援等を行う事業を実施している。
- 12) 根本・山崎・福島・ほか（2002）が、本事業の利用に当初拒否的だった事例の分析を行っているが、そこでも、利用に拒否的な人に対する継続的な見守りの必要性を指摘している。
- 13) 成年後見センター・リーガルサポートは、同センターが実施したアンケート調査結果から、この2点であるとしている（成年後見センター・リーガルサポート 2016：36）。
- 14) 濱畑（2002）も、無料ないし応能負担とすることが望ましいとしている。
- 15) 東京都社協契約締結審査会の精神科医が当事者の自宅を訪問し判断能力を評価したケースがある（五十嵐 2002：1138－1139）。このような試みを普及させるべきであろう。なお、同審査会の構成員には、医療分野における契約締結能力にかかる専門的知見を有する者を含むものとされており、精神科医を必置としていない。
- 16) 従前の禁治産制度では、家制度の思想を背景にもち、専ら家産の維持という考え方に基づくものであったが、成年後見制度では、個人主義の考え方が取り入れられることにより、自己の財産は自分で処分できることが前提となった。ゆえに、判断能力ある浪費者を保佐の対象に含めることは、行き過ぎた規制となるとされる（藤田 2005：8－11）。

【参考・引用文献】

- 朝田 隆・泰羅 雅登・石合 純夫・ほか（2013）『都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応（総合研究報告書）』厚生労働省。
- 五十嵐 慎人（2002）「地域福祉権利擁護事業における意思能力」『老年精神医学雑誌』13（10），1136－1143頁。
- 井上 予志栄（2009）「社会福祉協議会における権利擁護の取り組みについて－地域福祉権利擁護事業を中心に」『月間福祉』92（2），30－33頁。
- 大島 正彦（2007）「『社会福祉基礎構造改革』の問題点」『文京学院大学人間学部研究紀要』9（1），275－283頁。
- 岡崎 祐司（2007）「社会福祉の準市場化と市場個人主義をめぐる理論的検討」『社会福祉学部論集』（仏教大学）3，21－38頁。
- 京都市（2011）「『第5期京都市民長寿すこやかプラン』の策定、「地域包括ケアシステム」の確立に向けた地域包括支援センターの課題、課題解決策等に関するアンケート調査結果報告」京都市。
- 厚生労働省（2012）『平成23年度福祉行政報告例の概況』厚生労働省。
- 最高裁判所事務総局家庭局（2013）『成年後見関係事件の概況』最高裁判所事務総局家庭局。
- 嶋 貴真人（2011）「日常生活自立支援事業の課題－成年後見制度との関係を中心に」『社会福祉学』52（1），29－40頁。
- 成年後見センター・リーガルサポート（2014）『病院・施設等における身元保証等に関する実態調査報告書』成年後見センター・リーガルサポート。
- 全国社会福祉協議会（2008）『日常生活自立支援事業推進マニュアル』全国社会福祉協議会。
- （2012）『平成24年12月における日常生活自立支援事業の問い合わせ・相談件数、実利用者数の実施状況』全国社会福祉協議会。
- （2013）『平成24年度日常生活自立支援事業専門員実践力強化研修会Ⅰ』全国社会福祉協議会。
- （2014）『平成26年10月における日常生活自立支援事業の問い合わせ・相談件数、実利用者数の実施状況』全国社会福祉協議会。
- （2015a）『平成27年度累計における日常生活自立支援事業の問い合わせ・相談件数、実利用者数の実施状況』全国社会福祉協議会。
- （2015b）『平成27年7月における日常生活自立支援事業の問い合わせ・相談件数、実利用者数

- の実施状況』全国社会福祉協議会。
- 総務省統計局 (2013)『平成25年労働力調査年報』総務省統計局。
- 田中孝明 (2008)「社会福祉対象者の金銭管理と生活支援策－自立支援の観点からみた福祉問題を中心に」『久留米大学文学部紀要 社会福祉学科編』8, 21－27頁。
- 近澤貴徳 (2005)「地域福祉権利擁護事業の現状からみた権利擁護制度のあり方」『社会保障法』20, 70－82頁。
- 内閣府 (2016)『平成28年版障害者白書』内閣府。
- 二宮利治・清原 裕・小原知之・ほか (2015)『日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究 (総括研究報告書)』厚生労働省。
- 日本経済団体連合会・経済政策委員会 (1997)『わが国の高コスト構造の是正－新たな経済システムの構築を目指して』日本経済団体連合会。
- 日本社会福祉士会 (2013)『施設入所にもなう身元保証人の取り扱いについて (要望)』日本社会福祉士会。
- 日本弁護士連合会 (2005a)『地域福祉権利擁護事業に関する改善提言』日本弁護士連合会。
- (2005b)『成年後見制度に関する改善提言』日本弁護士連合会。
- (2011)『医療同意能力がない者の医療同意代行に関する法律大綱』日本弁護士連合会。
- 根本久仁子・山崎美貴子・福島喜代子・ほか (2002)「地域福祉権利擁護事業の利用に関する考察－当初利用拒否事例の分析から」『日本の地域福祉』16, 14－30頁。
- 濱島淑恵・加藤蘭子・谷口真由美 (2010)「権利擁護としての日常生活自立支援事業の現状と課題－専門員・生活支援員の支援活動と地域連携を中心に」『厚生指針』57 (8), 7－13頁。
- 濱畑芳和 (2002)「福祉サービス利用援助契約と権利保障型後見」『龍谷大学大学院法学研究』4, 127－140頁。
- 比留間敏郎 (2007)「自分らしく地域で暮らすために」『ゆたかな暮らし』5, 12－16頁。
- 福島喜代子 (2006)「地域福祉権利擁護事業の現状と課題－福祉サービス利用援助と日常生活金銭管理を通して判断能力の不十分な人々の権利を擁護する」『国民生活研究』45 (4), 68－88頁。
- 藤田美奈子 (2005)「浪費者に法定後見制度を利用できるか」井上計雄編『相談事例からみた成年後見の実務と手続』新日本法規, 8－11頁。
- 横山壽一 (2003)『社会保障の市場化・営利化』新日本出版社。
- 吉原雅昭 (1999)「社会福祉基礎構造改革構想とその形成過程に関する批判的考察－日本の社会福祉の基礎構造とは何か、それはかわるのか」『社会問題研究』(大阪府立大学) 49 (1), 21－43頁。