

現代公事方顛末記

複数の要支援者を抱える世帯における成年後見開始申立

鹿児島県司法書士会
梅垣 晃一

1 はじめに

家庭裁判所に提出する書類の作成は、本人支援型の法律家を標榜する司法書士の真価が試される業務の一つであると思う。なかでも、成年後見等の開始申立は、生身の人間の人生に直接にかつ広範に関わるものとして、奥行きが深い業務であると思う。

もともと、申立書の書式や添付書類はある程度定型化されており、保佐や補助の場合に同意権や代理権の範囲に関して細かな検討を要することのほか、特筆すべきことはあまり多くないと思われる。他方、申立に至るまでのプロセス、すなわち、本人や親族との間で問題意識を共有し、これらの同意を取り付け、他の支援者とともに支援の方向性を決定づけていくプロセスについては、申立書作成の業務の範囲を超えて、否応なしに、様々な価値観や人生観に触れあるいは衝突することがあり、時として多くの困難を伴う。

本稿では、私が、認知症の高齢者の母及び精神障害を抱える子のいる世帯について、成年後見等の開始申立書の作成に関与した事例の顛末を報告したい。なお、私自身の知識や経験の乏しいなか、もがきながら取り組んだ事例であり、今から振り返れば反省すべき点も多々あることをお断りしておく。

2 事例

(1) 相談内容

話は、数年前に事務所に来所された年配の依頼者の相談にさかのぼる。その依頼者の話によると、長年疎遠となっていた叔母の夫が最近亡くなり、その葬儀に参列したところ、叔母がつじつまの合わない話ばかりするので、認知症になったのではないかと驚いたとのこと。叔母には、亡夫のほか成人した子が一人いるが、その子も精神の障害があるために十分に叔母を助けることができないだろう、とのこと。それならば、誰か信頼できる人に後見人に就いてもらい、叔母の家族をまるごと世話してもらいたいと考えたのだという。

(2) 自宅訪問

後見人が万能であって心配ごとを全て解決できるかのような期待を依頼者が抱いていたため、まずは後見人に出来ることと出来ないことの説明を行い、成年後見制度の趣旨を伝えた。ただ、叔母の家族が何らかの支援を必要としていることは確からしいので、早速、依頼者とともに自宅を訪問してみることにした。

自宅はマンションの一室であったが、部屋に入ってみると、ゴミが散乱して、悪臭がすごい。ゴキブリが蔓延り、いわゆるごみ屋敷の状態であった。郵便物なども散乱し、その中には、亡夫宛ての請求書なども紛れていた。

叔母と話してみると、挨拶はできるものの、認知症が進み、夫が亡くなったことすら理解できない様子であった。「食事はどうしていますか？」などの問いかけに対してまともには答えられず、不安な様子で家の中をうろろろしていた。また、近所の人

の話によると、お金を管理できないとのことで、例えば、財布を持たずに病院に行ったり買い物に行ったりしているのを見かけるとのことだった。

一方、子の方とはいうと、自宅の一室に自分で鍵を取り付け、その部屋に他人が立ち入れないようにして引きこもっていた。襖の隙間から見える彼の部屋の様子は、見渡すかぎりゴミの山といった状態であった。挨拶や問いかけに対して簡単な応答はしてくれたが、会話の途中で妄想の中の世界に入ってしまう、やりとりを続けることが難しかった。また、月に1回程度の割合で外来の精神科に通っているということだったが、薬を見せてもらうと飲んだ薬の数が合っておらず、服薬の管理はできていない様子であった。

(3) 本人の意向

叔母の支援とその子の支援、それから、ゴミ屋敷と化した部屋の掃除、さらに、亡くなった夫の相続債務の整理。どこから手を付けてよいのか分からないくらいに課題は山積みであるように感じた。ただ、これから先どのような支援を行うにしても、まずは、本人の気持ちをじっくりと聞いていくことが必要である。そこで、最初の訪問の日から2週間、2日に1回のペースで集中して自宅を訪問し、時には弁当を差し入れし、時には悪臭を放っているゴミを一緒に出したり、台所の片付けをしたりしながら、家族のことやこれからの生活のことについて、少しずつ気持ちを確認していった。

そこで分かってきたことは、叔母は、昔から近所づきあいが好きで地域に長年の友人も多く、この場所で生活することを希望していることである。また、これまで介護保険のサービスを利用してこなかったのは、外部の人間が家の中に入ることを亡夫が嫌っていたためであり、叔母自身は、ヘルパーに来てもらって掃除や洗濯を手伝ってくれることを希望していた。また、子

と一緒に暮らして子の面倒をみていたいという気持ちが強いことが窺われ、終始子の様子を気にかけて、子の顔が見えなくなると不安でたまらないというような表情であった。

他方、子の方とはいうと、独立心が強く、「母さんはおかしくなってしまったので、もう一緒に暮らすのは嫌だ。」とか、「生活保護をもらって一人で暮らすにはどうしたらいいの？」などと私に訴えてきた。親の心子知らず、である。ただ、客観的にみると、掃除、洗濯や食事の準備などの日常生活の大部分を母に頼っており、一人暮らしを始めるための準備は全くできていないように思われた。

3 支援の開始

まずは、ゴキブリの巣窟となっている自宅を改善しなければ、病気にかかる恐れがあるし、医療、福祉その他のあらゆる支援を進めていくことはできない、そう感じた。地域包括支援センターと連携し、叔母について、家事援助などの介護保険サービスを受けてもらうことから始めた。もちろん、この点に関し私には何らの権限もないから、立場としては本人に同行しているに過ぎないが。

要介護認定を受けていなかったのですが、審査と認定に若干の時間を要したが、地域包括支援センターも本事例の緊急性を承知していたので、家事援助は比較的速やかに始まった。一安心して、私は、依頼者を申立人とする叔母の成年後見の開始、その子の保佐の開始のための書類作成を進めた。

4 支援の停滞

(1) 介護サービスの中止

ところが、残念なことに、家事援助が始まって数週間も経たないうちに、サービス

の提供を中止したい、と介護サービス事業者から連絡が入った。子が、ヘルパーの立ち入りを体を張って阻止してしまうので自宅に入れないのだという。慌ててケアマネとともに自宅を訪問してみると、子は、仁王立ちして、「知らない人が家に入ってくるのは嫌だ。」と言い放ち、ヘルパーを全く受け入れない様子であった。やむをえず、家事援助は中止となった。

(2) 契約によるサービス提供の限界

この頃、地域包括支援センターとともに、デイケアなどの外部サービスの利用も提案していたが、自宅に一人残ることになる子のことが心配だからと叔母は頑なにこれを拒否していた。また、子についても、精神障害者を対象とする訪問看護などを提案していたが、自宅に他人が来ること、とりわけ、病院の関係者が来ることは嫌だと言って拒否されてしまった。

介護保険制度や障害者を対象とする支援制度のあり方は、行政上の「措置」のように一方的なものも一部残されているが、現在では、契約によるサービス提供が原則である。契約によるということは、本人の意思がなければ他人が介入する余地がない。この家族は、まさに、契約によるサービス提供の限界に突き当たってしまったのである。もっとも、障害などにより正しいあるいは合理的な判断ができない人の不都合をなくすために成年後見制度が開始されたわけであり、一刻も早く、叔母と子のために後見人や保佐人を選任するとともに、サービス提供を受け入れてもらう必要がある。

5 解決策を探る

(1) PSWのアドバイス

一方で、子の障害が母の介護保険サービスの利用を妨げ、他方で、母が子との同居に執着しているために子の単独での入所や

自立を進めることも難しい。さらに、唯一関係性を保っていた親族である依頼者も、この家族の支援をめぐる心身の疲労のために持病が悪化してしまい、積極的な関与が難しい状態に陥っていた。

事態が膠着し、私自身も困りはてていたその頃、偶々、知り合いの精神保健福祉士（PSW）と話をする機会があった。愚痴半分で本事例のことを話してみると、意外な反応が返ってきた。すなわち、世帯の中に複数の要支援者がおり、事情が絡み合っただけで必要な支援が出来なくなってしまうことは、しばしば遭遇する、典型的な困難事例である、とのこと。そして、そのような場合には、特効薬のような解決方法はないものの、事態が深刻化する場合に備えて、いざという時に強制力を行使しうる行政や保健所などを常に関与させおくことが肝心である、という。

そうか、行政や保健所を関与させることが鍵なのか。これをヒントにして、それまで連携を密にしてこなかった住所地の保健所に直ちに相談に行くことにした。その際、これまでの経緯や私自身が感じていたこの家族に対する支援の問題点など報告書にまとめて持参することにした。

(2) 保健所の対応

経験豊富な保健所の担当職員は、私が不安に思っていることをうまく整理してくれ、次のような支援の方向性を指し示してくれた。

- ア. 本事例は、要支援者が相互に干渉して必要な支援を提供できない場合であるので、世帯を分離したうえ、一人一人のニーズに合わせた支援を行うことが必要な事例であると考えられる。
- イ. 現在、全てのサービス提供が中止され又は不能であり、身内の支援者にも頼れず、かつ、本人の意思や生活状況がそのようなものであれば、病気や栄養失調、最悪の場合餓死などのおそれがあると想

像できる。また、叔母と子にそれぞれ精神症状が現れていることからすれば、少なくとも一時的には、精神保健福祉法上の強制的な入院（この場合は、同法33条による医療保護入院）も検討の対象となるのではないか。もちろん、実際の入院の可否は指定医の診察の結果によるが。

ウ．医療保護入院の場合の保護者として同意をする権限のある者は、精神保健福祉法20条により、後見人又は保佐人、配偶者、親権を行う者、三親等内の民法上の扶養義務者のうちから家庭裁判所が選任した者である。本事例では、姪である依頼者が家庭裁判所の審判を受けて叔母の保護者となることのできる事例であるが、事情があつて保護義務を履行できないのであれば、同法21条により、居住地の市町村長が保護者となる。

保健所の担当者とは、さらにその他の支援の選択肢も検討し、また、一緒に自宅を訪問するなどして任意入院や訪問看護による支援の可能性を探った。しかし、叔母と子の意思は頑なであり、他方で、サービス提供の中止後、自宅の荒廃はますます進んでいたことから、最終的には、市町村長を保護者とする医療保護入院の手続を早急に行うことが妥当ではないかという結論に至った。

最後の課題として、入院に納得していない叔母と子を、どうやって指定医のところまで連れて行き、診察を受けてもらうかという課題が残っていたが、幸いにして、それまでに何度も自宅を訪問して一緒に食事を取るなどした私のことを信頼してくれ、「病気をしていないか診てもらいに行きましようか？」との提案に対して、二人とも素直に受け入れてくれた。もちろん、これは私が叔母と子を半ば騙す行為であり、診察に同行した後はもう二度と会えなくなるかもしれないと覚悟した。

(3) 結果

診察の結果、二人とも認知症や精神症状などの既往症が確認されたほか、それ以外にもいくつかの病気に罹患している可能性があることが分かった。ともかく、体調を回復させ、また、服薬管理をして精神的に落ち着いた状態を取り戻すことを目的として、医療保護入院が開始された。

入院生活が開始されたことにより、成年後見開始のための家庭裁判所の調査や審尋も落ち着いて行うことができ、まもなく審判がなされた。叔母については、リーガルサポートから推薦された会員に後見人に就任してもらい、子については、精神障害者との接し方に長けた知り合いのPSWに保佐人に就任してもらうことになった。

6 司法書士が申立に関与する意味

司法書士が成年後見等の開始申立に関与する場合、申立書を作成することだけでは、直ちに必要な支援に結びつくとは限らない。むしろ、申立に関与する場合に大切なことは、成年後見等の開始に至るプロセスの全体について、本人や親族、支援者に寄り添っていき、一緒に支援をする立場で関与を行うことであろうと思う。すなわち、本人や親族、支援者の問題意識の共有をはかり、支援の方向性を決定づけ、さらに支援の輪を持続的な形で広げていくことである。司法書士が権限として関与できることは、申立書の作成など、申立に至るプロセスのごくごく一部にすぎないものの、その法律専門職としての専門性と、特定の機関に属さない独立した存在であるが故の行動力、さらに一市民としての感性や地域のつながりを駆使して、複数の困難を紐解いていく一翼を担えるのではないだろうかと思う。

(うめがき・こういち)