

cover letter 2000年に制定された成年後見制度は、少子高齢化や認知症高齢者の増加により年々登記件数を増やしている¹⁾。もともと高齢者の意思決定支援の目的で設けられた制度だが、被後見人の財産管理をめぐるトラブルが起きており問題となっている。研修中にも成年後見制度をめぐるトラブルをいくつか経験した。それらの経験から意思表示の大切さを学び、診療の場で意思表示をサポートすることができたので報告する。

◇ 成年後見制度 ◇

法定後見制度:「後見」「補佐」「補助」の3つに分かれる

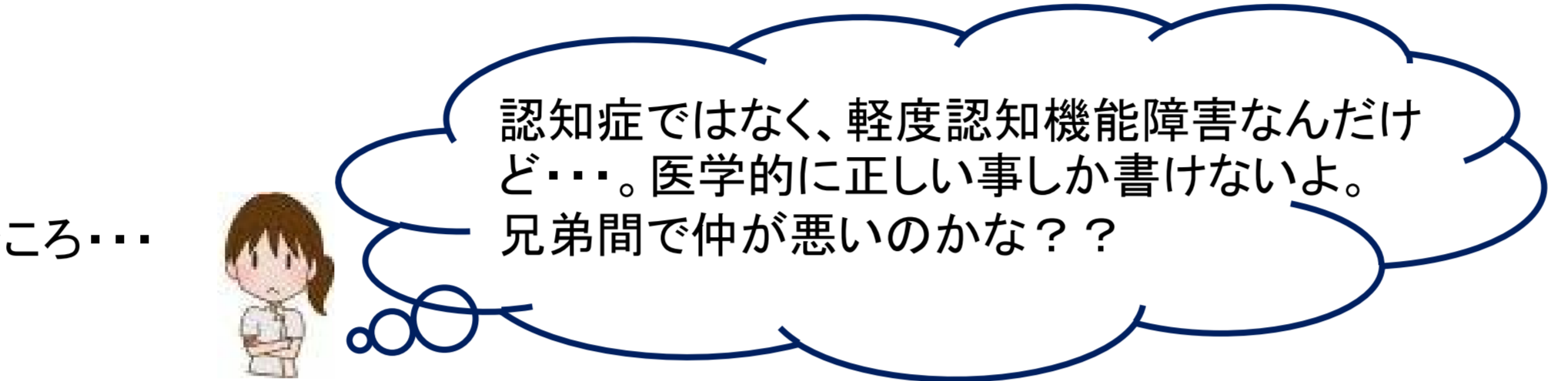
任意後見制度:十分な判断能力あり。将来判断能力が不十分となった場合に備えて、あらかじめ代理人と任意後見契約を公正証書で結ぶ

成年後見制度は2000年4月に禁治産・準禁治産制度に代わって設けられた。その背景には介護保険制度があり、認知症高齢者の法律行為を支援する目的で制定された。成年後見制度の利用者数は2000年度3754件であったが、年々増加傾向にあり、2013年12月末の時点で17万人以上となっている¹⁾。今後も高齢者人口の増加に伴い利用者が増えると予測されるが、一方で被後見人の財産管理をめぐるトラブルも発生している²⁾。

	対象者	補助	補佐	後見
要件		精神上の障害のため、判断能力が不十分	精神上の障害のため、判断能力が著しく不十分	精神上の障害のため、判断能力を欠く
	医師の鑑定	原則として不要	原則として必要	原則として必要
開始手続き	申し立て権者	本人・配偶者・4親等以内の親族・検察官・市町村長等	同左	同左
	本人の同意	必要	不要	不要
同意権・取消権	付与の対象	申し立ての範囲内で家庭裁判所が定める特定の法律行為(民法第13条1項所定の行為の一部)	民法第13条1項所定の行為、および申し立ての範囲内で家庭裁判所が定める特定の法律行為	日常生活に関する行為以外の行為
	付与の審判・同意	必要	不要	不要
代理権	付与の対象	申し立ての範囲内で家庭裁判所が定める特定の法律行為	同左	不要
	付与の審判・同意	必要	必要	不要

事例① 94歳女性 軽度認知機能障害
HDS-R 22/30(5/6) 要介護2

同居の次男が申立人。長女、長男は自己破産している。次男から診断書の記載依頼あり。軽度認知機能障害と記載したところ…「これでは後見人になれない」「認知症があると書いてくれ」「本人や他の兄弟には言わないで欲しい」



クリニックの顧問弁護士に相談
医学的に正しい事のみ記載するべき。補助相当であれば、本人の同意が必要となる。

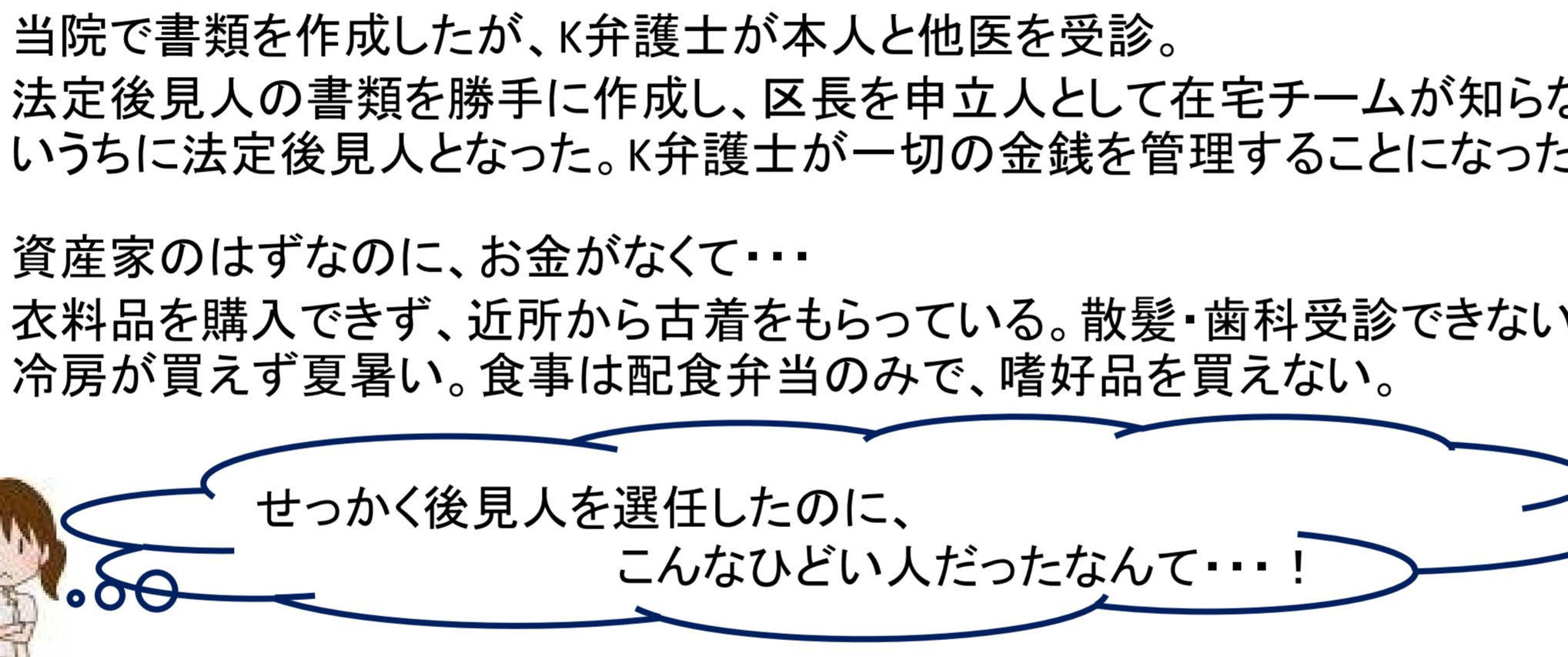
クリニックにて、次男と面談施行
医学的事実しか書けないことを説明。認知症ではなく認知機能低下で診断書を作成。家族間での話し合いを行った方が良いと勧めた。その後後見人についての話は出ず。

判断能力があるにもかかわらず、「認知症」にされそうになった

事例② 85歳男性 中等度アルツハイマー型認知症
HDS-R 7/30(0/6) 要介護2

妻と同居、妻も中等度アルツハイマー型認知症

自宅はゴミ屋敷、通院拒否あり、ケアマネージャの依頼で訪問診療開始。資産家夫婦であること、親族と疎遠でキーパーソンがいないことから、友人町田氏、ケアマネージャが本人と相談し、成年後見制度を利用することとなった。後見制度利用を推進する弁護士会のK弁護士が選任された。



担当者会議
本人「K弁護士がお金をすべて持って行ってしまう」Y弁護士に相談。後見人を変更・解任することはできないため、妻を申立人として上申書を裁判所に提出することになった。裁判所に当院介入後の経過、病状、「判断能力は不十分だが、意思表示は可能である」との診断書を提出した。K弁護士からケアマネージャへの嫌がらせ激化。落ち込んでいるケアマネージャをみんなで励まし、在宅チームで団結。裁判所からK弁護士に対し辞任するよう勧告。K弁護士辞任。

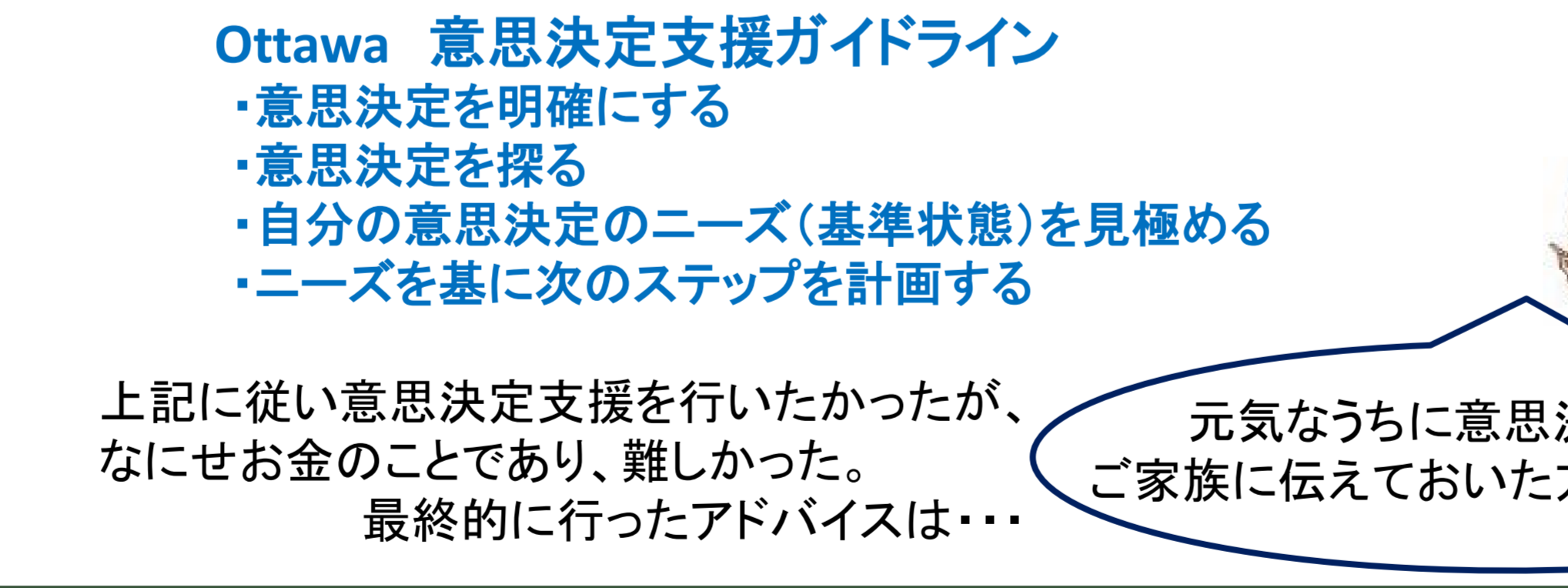
本人の意思が置き去りとなり、後見人に財産を横取りされそうになった

本来本人の意思を守るための後見制度なのに、本人の意思がないがしろにされている!! **なぜ?** → 本人の意思がわからないからだ。 **ならば…** → 元気なうちから意思表示をしよう!

事例③ 85歳女性
認知機能低下なし、大動脈弁逆流症、脊柱管狭窄症

夫が運送会社を立ち上げ、会社の経理を手伝っていた。夫の死後は息子が会社を継ぎ、経理は引き続き手伝っている。夫の死後、訪問時に会社やお金の悩みを打ち明けられた。

「経理のこととか、息子にはまだ任せていない」
「自分が死んだら会社がどうなってしまうか、心配でまだ死ねない」
「娘たちにも何か残してあげないと」



その後、本人から…
「私が死んだら会社は全部任せるって息子に言った。孫も会社に入ってくれた」
「娘たちは生命保険をかけていたから、通帳を全部渡した。必要な時には解約してお金に出来るでしょ」
「話してすっきりしたわ。でも内緒にしておいてね」

意思表示をする大切さを伝え、実行の手助けができた

考察 事例①、②は、判断能力があるにもかかわらず「認知症」にされそうになったり、本人の意思が置き去りになってしまった。大蔵は高齢者医療では将来医学的な判断が出来なくなった状況を想定して、受けたい治療やケアを事前に計画しておくことが大切と述べている³⁾。この事前ケア計画を「必要な時期に最善・最適な決定を行うための患者さんと家族、医療者による準備期間」と定義し、介入早期から準備を進める事が大切としている。準備のために包括的高齢者評価や日々の診療、チームカンファレンスを通じて、本人の考え方や価値観を理解するように努めたり、家族での面談では生活歴を聞き、人生観や価値観を皆で共有し相互の信頼関係を高める努力をする必要がある。在宅チームが主に関わるのは医療面の事前ケアだが、生活を支えるためには社会面の事前ケア計画も時に必要となる。事例③では会社を経営している患者から家業や子供たちへの遺産の相談をされ、金銭的な事前ケア計画を実践しようとした。Ottawa意思決定支援ガイドラインに即して計画しようとしたが、やはり非常に難しかった。お金の話はデリケートであり、信頼関係が形成されていてもやはり踏み込みにくい部分であると実感した。結局意思表示、意思決定の必要性を伝えるに留まったが、それでも会社や遺産相続について考え、家族と話すきっかけを作ることができ、意思表示の手助けをすることができた。

参考文献:
1. 最高裁判所事務総局家庭局(2015). 成年後見関係事件の概況—平成26年1月～12月—. http://www.courts.go.jp/vcms_lf/20150522-1.pdf (最終閲覧日:2016年2月8日)
2. 成年後見制度研究会(2010). 成年後見制度の現状の分析と課題の検討. www.minji-houmu.jp/download/seinen_kenkyuhoukoku.pdf (最終閲覧日:2016年2月8日)
3. 大蔵暢(2013). 「老年症候群」の診察室 超高齢社会を生きる. 朝日新聞出版, 256p

Next step 医療面だけでなく社会面でも患者の意思表示をサポートしていく事が大切であるが、今回の事例でお金の話はなかなか触れにくいことを実感した。財産について困った時の公的な窓口や後見制度等の情報をパンフレットにまとめ、必要時に利用できるよう予め渡しておきたい。