

改正社会福祉法に基づく 市町村地域福祉計画策定のすすめ

－権利擁護の視点を中心に－

2019年3月

【作成】

公益社団法人新潟県社会福祉士会



【協力】

新潟県弁護士会

公益社団法人成年後見センター リーガル・サポート新潟県支部

新潟県医療ソーシャルワーカー協会

新潟県精神保健福祉士協会

社会福祉法人新潟県社会福祉協議会

【監修】

新潟県福祉保健部

改正社会福祉法に基づく市町村地域福祉計画策定のすすめ－権利擁護の視点を中心に－
目次

1. はじめに	2
2. 改正社会福祉法の趣旨	4
3. 新潟県を取り巻く現状	6
4. 改正社会福祉法をふまえた地域福祉計画策定の視点	9
(1) 地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、 共通して取り組むべき事項	13
ア 複合的な課題への対応	13
イ 狭間の課題への対応	13
ウ 権利擁護の在り方	19
エ 虐待への統一的な対応	23
オ 社会復帰支援の在り方	35
カ 避難行動要支援者の支援の推進	36
キ 主体的な地域づくり	38
ク 全庁的な体制整備	41
(2) 包括的な支援体制の整備に関する事項	43
ア 「我が事」の体制づくり	
イ 「丸ごと」の地域づくりと包括的な支援体制づくり	
5. 地域福祉計画策定の体制と過程	50
●資料	
- 新潟県ソーシャルワーカー3団体・合同研修のまとめ	53
- 成年後見制度の活用事例集	65
- 行政資料	72
新潟県健康福祉ビジョン（抜粋）	72
新潟県総合福祉計画（抜粋）	76
新潟県人権教育・啓発推進基本指針（見直し案）（抜粋）	77

1. はじめに ―本「すすめ」作成の背景と目的―

地域共生社会の実現に向けて「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 29 年法律第 52 号）」は、市町村における包括的な支援体制の整備や市町村地域福祉計画及び都道府県地域福祉支援計画の充実等の内容を含んでいます。平成 30 年 4 月施行の改正社会福祉法では、地域共生社会¹の実現のために、市町村は、(1)住民に身近に地域で、地域住民等が主体的に地域生活課題²を把握し解決を試みる環境の整備、(2)住民に身近な地域で、地域生活課題に関する相談を包括的に受け止める体制の整備、(3)多機関の協働による包括的な相談支援体制の構築に取り組むことにより、「包括的な支援体制」を整備することを努力義務としました。また、市町村地域福祉計画については、福祉分野における上位計画に位置付けられています。

地域福祉計画の記載事項については、平成 14 年 1 月社会保障審議会福祉部会において、「市町村地域福祉計画及び都道府県地域福祉支援計画策定指針の在り方について」（平成 14 年 1 月 28 日公表）が提示され、盛り込むべき内容や策定手続きについての考え方が示されてきましたが、今般の社会福祉法の改正を踏まえ、平成 29 年 12 月 12 日厚生労働省通知「地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進について」で地域福祉計画の策定ガイドラインが改定され、新たに盛り込むべき事項が示されました。それに伴い、「市町村地域福祉計画及び都道府県地域福祉支援計画の策定について」（平成 14 年 4 月 1 日社援発第 0401004 号厚生労働省社会・援護局通知）は廃止されました。

改正社会福祉法第 107 条では、市町村地域福祉計画に盛り込むべき事項として、次の 5 つの事項を掲げています。従来の②から④に加えて、新たに①及び⑤が追加されました。

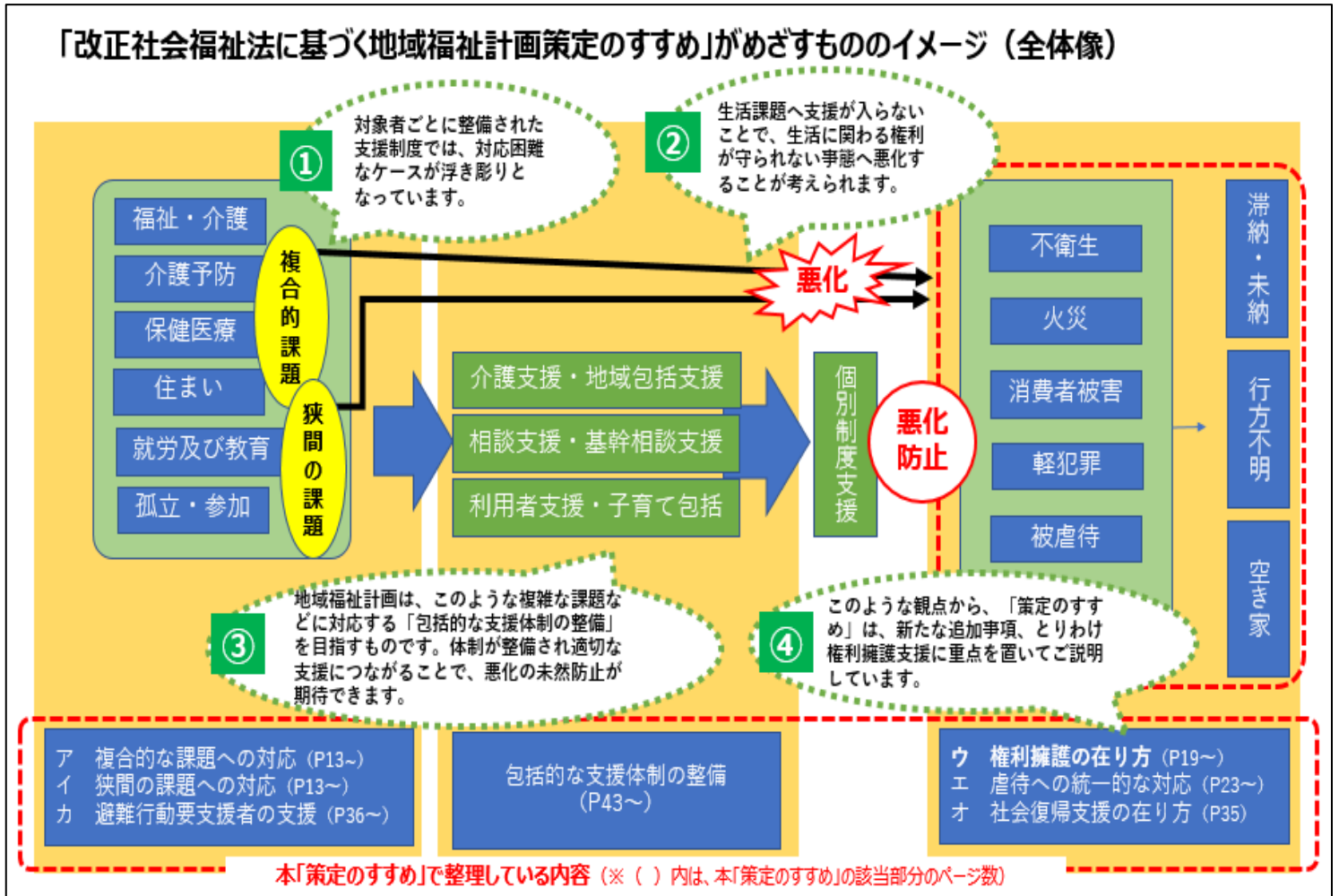
- ① 地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項
- ② 地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項
- ③ 地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項
- ④ 地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項
- ⑤ 包括的な支援体制の整備に関する事項

今般、公益社団法人新潟県社会福祉士会では、改正社会福祉法に基づいた地域福祉計画の策定又は改定等が各市町村において着実に実施できるよう、新たな記載事項のうち権利擁

¹ 地域共生社会…制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係性を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに作っていく社会

² 地域生活課題…福祉サービスを必要とする地域住民及びその世帯が抱える福祉、介護、介護予防、保健医療、住まい、就労及び教育に関する課題、福祉サービスを必要とする地域住民の地域社会からの孤立その他の福祉サービスを必要とする地域住民が日常生活を営み、あらゆる分野の活動に参加する機会が確保される上での各般の課題

護支援に関わる項目について重点的に記載した「改正社会福祉法に基づく市町村地域福祉計画策定のすすめ」を関係団体の協力のもと策定いたしました。本「すすめ」の全体像（下図）をご参照のうえ、ご活用いただければ幸いです。



【本『すすめ』作成における協力団体】

ページ	項目	協力団体
P31~34	後見専門職団体による「中核機関」に対する協力の例	・新潟県弁護士会 ・成年後見センター・リーガルサポート新潟県支部
P53~64	新潟県ソーシャルワーカー3団体・合同研修のまとめ	・新潟県弁護士会 ・新潟県医療ソーシャルワーカー協会 ・新潟県精神保健福祉士協会
P65~71	成年後見制度の活用事例集	・新潟県弁護士会 ・成年後見センター・リーガルサポート新潟県支部

2. 改正社会福祉法の趣旨

ア 第4条第2項

地域住民等は、地域福祉の推進に当たっては、福祉サービスを必要とする地域住民及びその世帯が抱える福祉、介護、介護予防（要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。）、保健医療、住まい、就労及び教育に関する課題、福祉サービスを必要とする地域住民の地域社会からの孤立その他の福祉サービスを必要とする地域住民が日常生活を営み、あらゆる分野の活動に参加する機会が確保される上での各般の課題（以下「地域生活課題」という。）を把握し、地域生活課題の解決に資する支援を行う関係機関（以下「支援関係機関」という。）との連携等によりその解決を図るよう特に留意するものとする。

解説

第4条第2項は、地域福祉の推進にあたり、地域住民や福祉関係者が

- (1) 本人のみならず、その人が属する世帯全体に着目し
- (2) 福祉、介護、保健医療に限らない、様々な生活課題を把握するとともに
- (3) 行政などと協働し、課題を解決していくことが必要である

旨を定め、「我が事・丸ごと」の包括的支援の理念を明確化しています。

参考：厚生労働省通知「地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進について」平成29年12月12日

イ 第106条の2（抜粋）

社会福祉を目的とする事業を経営する者のうち、次に掲げる事業を行うもの（市町村の委託を受けてこれらの事業を行う者を含む。）は、当該事業を行うに当たり自らがその解決に資する支援を行うことが困難な地域生活課題を把握したときは、当該地域生活課題を抱える地域住民の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を勘案し、支援関係機関による支援の必要性を検討するよう努めるとともに、必要があると認めるときは、支援関係機関に対し、当該地域生活課題の解決に資する支援を求めるよう努めなければならない。

解説

複合化、複雑化した課題を抱える個人や世帯に対する適切な支援・対応を行うため、地域子育て支援拠点や地域包括支援センター、障害者相談支援事業所など福祉の各分野における相談支援事業所が、利用者からの相談を通じて、利用者自身とその利用者の属する世帯が抱える生活課題を把握した場合に、必要に応じて適切な機関につないでいくことを努力義務としています。

参考：厚生労働省通知「地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進について」平成29年12月12日

ウ 第 106 条の 3 (抜粋)

市町村は、次に掲げる事業の実施その他の各般の措置を通じ、地域住民等及び支援関係機関による、地域福祉の推進のための相互の協力が円滑に行われ、地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制を整備するよう努めるものとする。

解説

法第 106 条の 3 第 1 項は、

- (1) 地域住民が自ら暮らす地域の課題を「我が事」として捉えられるような地域づくりの取り組み
- (2) 様々な相談を「丸ごと」受け止める場の整備
- (3) 相談機関の協働、ネットワーク体制の整備

などを通じ、包括的な支援体制を整備していくことを市町村の新たな努力義務としています。

参考：厚生労働省通知「地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進について」平成 29 年 12 月 12 日

エ 第 107 条

市町村は、地域福祉の推進に関する事項として次に掲げる事項を一体的に定める計画（以下「市町村地域福祉計画」という。）を策定するよう努めるものとする。

- 一 地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項
- 二 地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項
- 三 地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項
- 四 地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項
- 五 前条第一項各号に掲げる事業を実施する場合には、同項各号に掲げる事業に関する事項

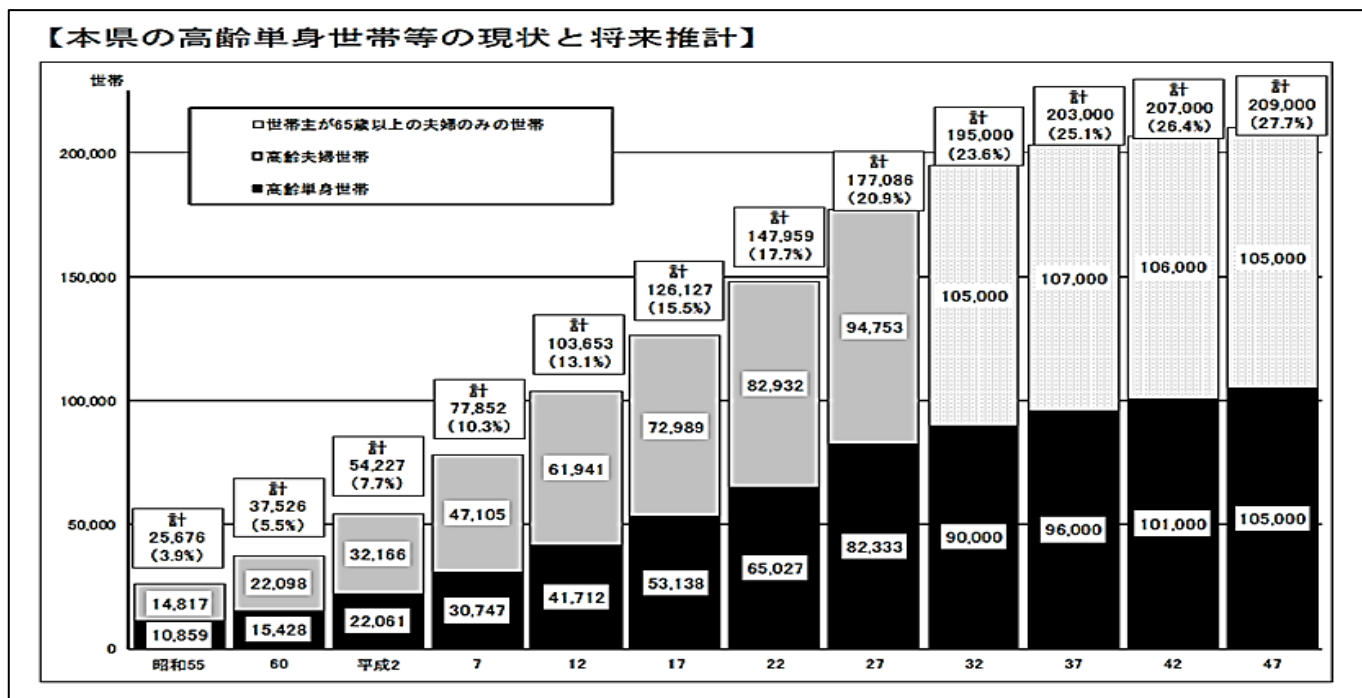
解説

第 107 条は市町村地域福祉計画の充実について定めています。具体的には、地域福祉計画の策定が、任意とされていたものを努力義務とするとともに、策定に際しては、高齢者、障害者、児童等の福祉の各分野における共通的な事項を横断的に記載する、いわゆる「上位計画」として位置づけられるものとしています。

参考：厚生労働省通知「地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進について」平成 29 年 12 月 12 日

3. 新潟県を取り巻く現状

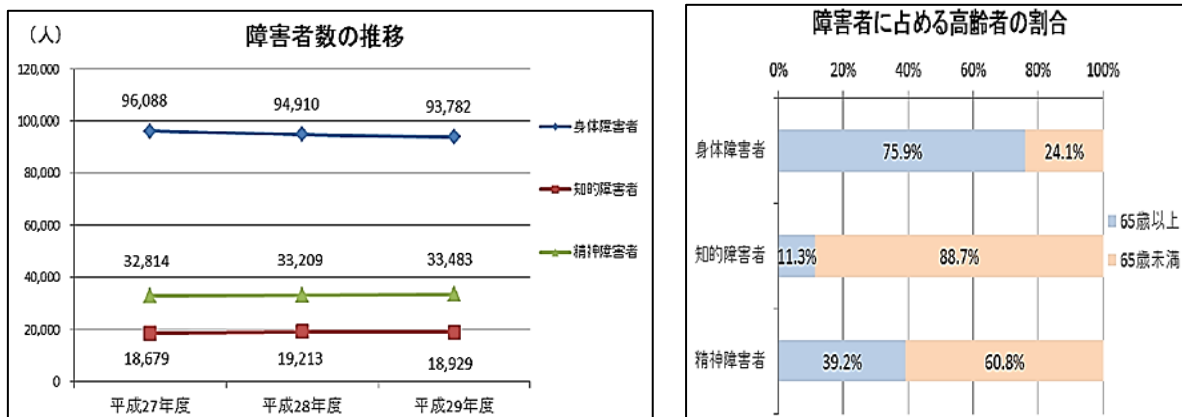
【表3-1 新潟県における高齢単身世帯等の現状と将来推計】



出典：「第7期 新潟県高齢者保健福祉計画」（平成30年3月）

2015年における日本の1世帯当たりの平均人数は2.5人まで低下し、1953年当時の半数となっています。新潟県においても、高齢者だけの世帯の割合は年々増加しており（表3-1）、**世帯による問題解決力の低下**が懸念されます。独居となる高齢者、特に認知症の1人暮らし高齢者の増加は、今後の大きな地域課題となるため、**地域による課題解決力を高めていく**必要があります。

【表3-2 新潟県における障害者数の推移・障害者に占める高齢者の割合】



出典：「新潟県障害福祉計画」（平成30年3月改定）

新潟県障害福祉計画によれば、障害者の割合として身体障害者が 64%と大半を占めており、その 3/4 は 65 歳以上となっている（表 3-2）ことから、障害者の課題は高齢者の課題ともなっています。障害を持つ子を親が介護などしている場合には、親が先に亡くなった後において、どのようにして人生をサポートできるのかといった「親亡き後問題」は非常に大きな問題です。

【表 3-3 新潟県における認知症高齢者数の推移】

【認知症高齢者数】			
	H24	H27	H37
全国	305～462万人	345～525万人	470～730万人
新潟県	62,000～96,000人	70,000～110,000人	92,000～150,000人
65歳以上人口比	9.9%～15.0%	10.2%～16.0%	12.8%～20.6%

資料：県高齢福祉保健課調べ
(H24、H26厚生労働省調査に基づく推計)

出典：「第 7 期 新潟県高齢者保健福祉計画」（平成 30 年 3 月）

【表 3-4 新潟県における療育手帳保持者の推移】

(単位：人)

	2015 年	2016 年	2017 年
ア 障害程度 A (重度)	7,003	7,141	7,019
イ 障害程度 B (A に該当しない人)	10,833	11,351	11,685
ウ 合計	17,836	18,492	18,704

(数値の拠出) ア～ウ：「新潟県障害福祉計画（平成 30 年 3 月改訂）」P9 各年 4 月 1 日現在

【表 3-5 新潟県における精神障害者保健福祉手帳保持者の推移】

(単位：人)

	2015 年	2016 年	2017 年
エ 1 級	1,922	1,887	1,935
オ 2 級	12,025	12,707	13,804
カ 3 級	1,311	1,355	1,384
キ 合計	15,258	15,949	17,123

(数値の拠出) エ～キ：「新潟県障害福祉計画（平成 30 年 3 月改訂）」P11 各年 4 月 1 日現在

認知症や知的障害、精神障害などを有する方を支援する制度として「成年後見制度」がありますが、現在の成年後見制度の利用状況を見ると、制度利用者数は近年増加傾向にあるものの、その利用者数は新潟県内で 4,324 人(2017 年 10 月 10 日現在)と、認知症高齢者の数などと比較し著しく少ない状況にあります。

成年後見制度はこれまで、資産の多い方の財産管理という私的な問題と捉えられがちで

した。平成 27 年の成年後見等の申立ての動機をみても、「預貯金の解約等」が最も多く、次いで「介護保険契約（施設入所）」のためとなっています。独居の高齢者で認知症の進行により地域での生活が困難になり施設入所に移行する場合や、障害者で親の死去などにより家族支援が当てにできなくなる等、生活上で大きな課題が生じ、初めて対症療法的に利用が検討されるということが多くありました。

しかし、お金・財産、介護・福祉等社会サービスを本人意思に基づき適切に利用（契約）していくことは社会生活の基本です。「社会生活上の大きな支障が生じない限り、成年後見制度は利用されない」という現状を改善し、「本人の意思決定支援や身上保護等も重視した制度の運用」を行い、「利用者本人にとってメリットのある制度」として成年後見制度を活用していくことが必要であり、「成年後見制度の利用の促進に関する法律（成年後見制度利用促進法）」や「成年後見制度利用促進基本計画」はこのような理念に基づくものとなっています。

参考文献

- ◆「地域における成年後見制度利用促進に向けた体制整備のための手引き」、成年後見制度利用促進体制整備委員会（事務局：公益社団法人日本社会福祉士会）、P3～9、平成 30 年 3 月

4. 改正社会福祉法をふまえた地域福祉計画策定の視点

ここでは、改正社会福祉法第 107 条で市町村地域福祉計画に盛り込むべき事項として新たに追加された 2 つの事項

- (1) 地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項
- (2) 包括的な支援体制の整備に関する事項

を地域福祉計画に盛り込む際の考え方や視点、ポイントを整理していきます。

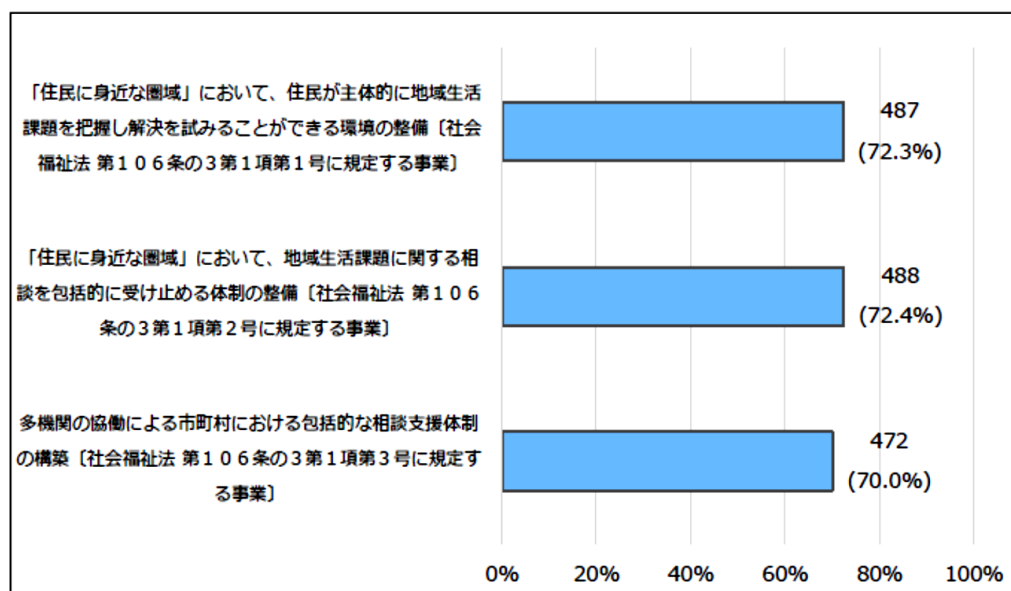
それぞれの事項について整理するまえに、改正社会福祉法に基づく地域福祉計画を作成または改定した市町村においてはどのような内容を盛り込んでいるのかを見ていきましょう。

厚生労働省が実施した調査では、全国 1,741 市町村において、平成 30 年 4 月 1 日時点で市町村地域福祉計画を「策定済み」なのは 1,316 市町村 (75.6%) となっています。

計画策定済みの 1,316 市町村のうち、改正社会福祉法第 106 条の 3 第 1 項の各号 (包括的な支援体制の整備) を「実施している」のは 464 市町村、「実施予定」は 210 市町村となっており、第 1 項～第 3 項までの内容を地域福祉計画に盛り込んでいる割合は以下のとおりです。

⑤包括的な支援体制の整備に関する事項 (法第 106 条の 3 第 1 項各号に掲げる事業を実施する場合) について

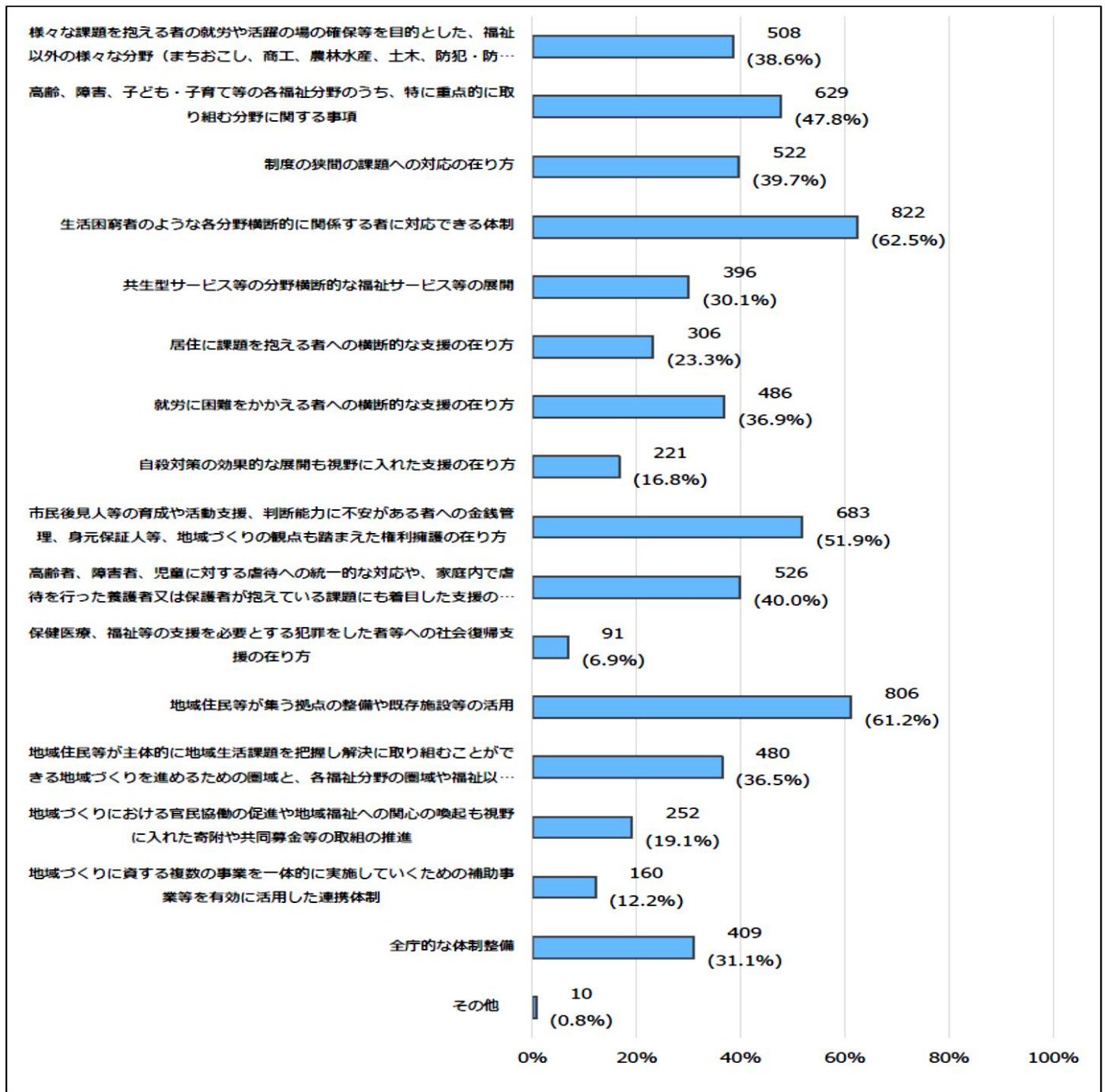
社会福祉法第 106 条の 3 第 1 項各号に掲げる事業を「実施している」又は「実施予定」の 674 市町村の回答



出典：厚生労働省作成資料「市町村地域福祉計画策定状況等の調査結果概要 (平成 30 年 4 月 1 日時点)」JP13

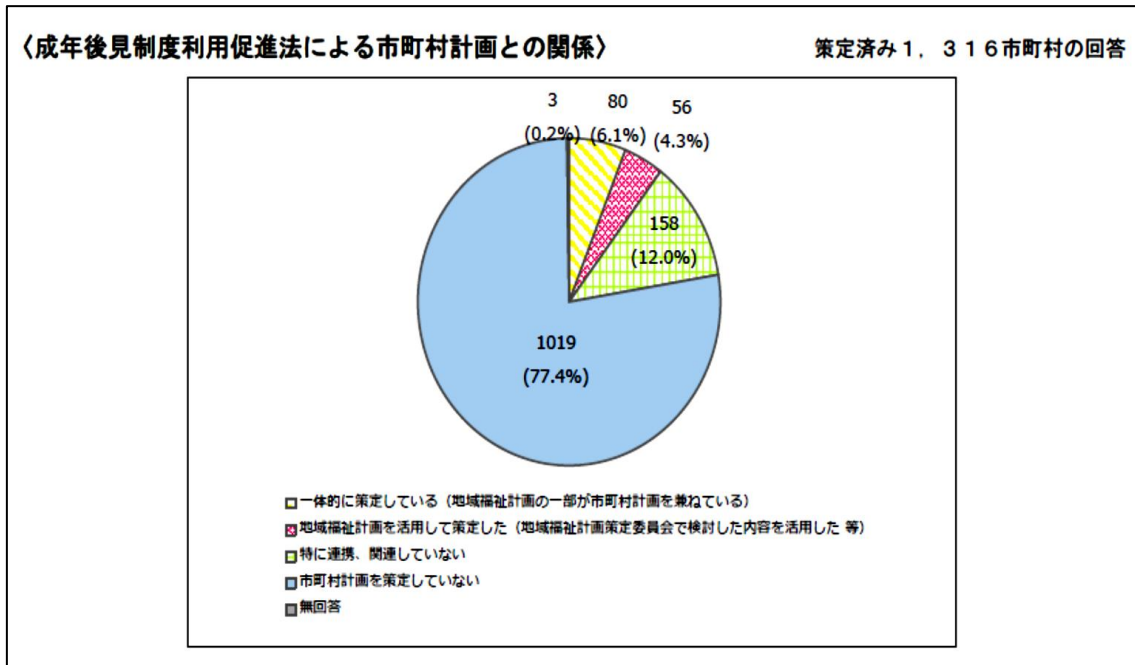
改正社会福祉法第 107 条で規定された「地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他福祉に関し、共通して取り組むべき事項」として、計画策定済み 1,316 市町村では、以下のような内容を盛り込んでいます。

①地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項
策定済み 1,316 市町村の回答



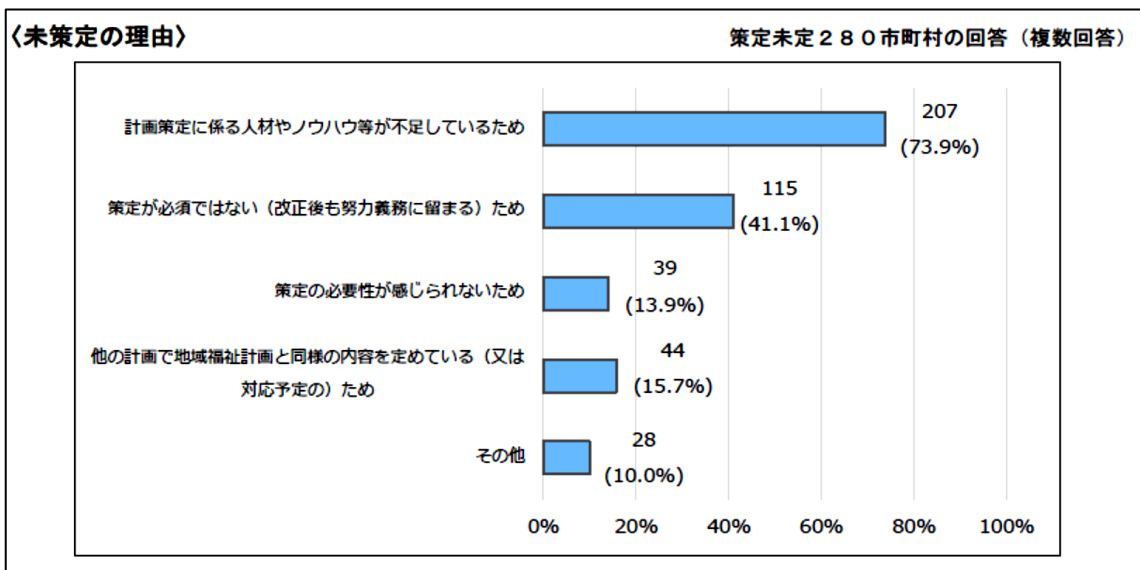
出典：厚生労働省作成資料「市町村地域福祉計画策定状況等の調査結果概要（平成 30 年 4 月 1 日時点）」JP10

さらに、成年後見制度利用促進基本計画との関係について、市町村地域福祉計画策定済み1,316市町村のうち、80市町村が「一体的に策定している」と回答、56市町村が「地域福祉計画を活用して策定した」と回答しています。



出典：厚生労働省作成資料「市町村地域福祉計画策定状況等の調査結果概要（平成30年4月1日時点）」JP25

一方、全国1,741市町村のうち、280市町村が市町村地域福祉計画を「策定未定」と回答しています。未策定理由についての回答状況は以下のとおりです。

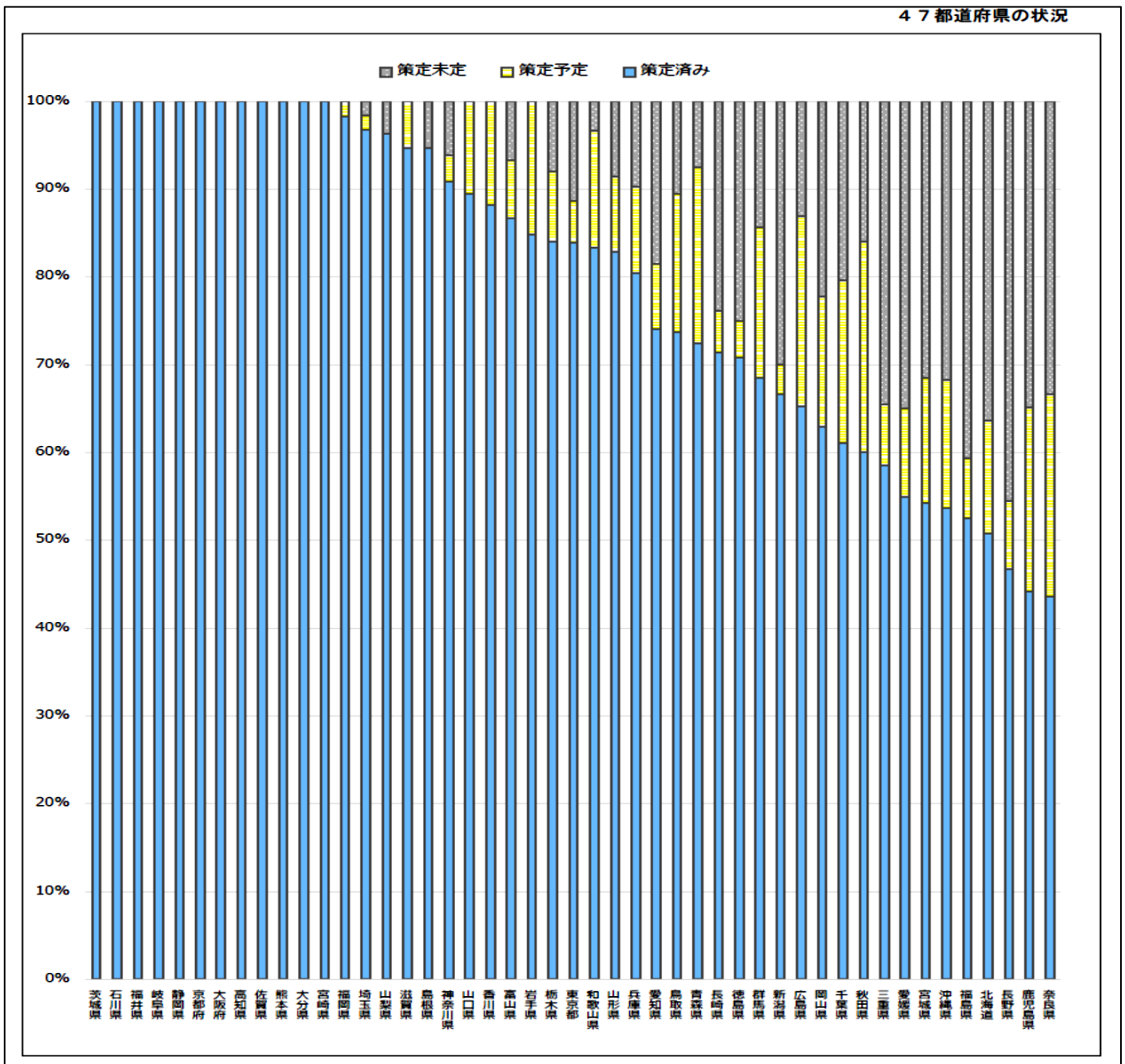


出典：厚生労働省作成資料「市町村地域福祉計画策定状況等の調査結果概要（平成30年4月1日時点）」JP19

以下のグラフは、都道府県別の市町村地域福祉計画の策定状況です。

茨城県では全市町村で地域福祉計画が「策定済み」ですが、奈良県では「策定済み」の市町村が 50%以下となっています。都道府県別の市町村地域福祉計画の策定状況には、最大約 2.3 倍の差が生じています。

このことは、住民の生活課題への支援提供に「市町村格差」が生じている可能性があることを示唆しています。



出典：厚生労働省作成資料「市町村地域福祉計画策定状況等の調査結果概要（平成 30 年 4 月 1 日時点）」P39

ではここから改めて、改正社会福祉法第 107 条で市町村地域福祉計画に盛り込むべき事項として新たに追加された 2 つの事項

(1) 地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項

(2) 包括的な支援体制の整備に関する事項

を地域福祉計画に盛り込む際の考え方や視点、ポイントを整理していきます。

1

地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項

ア 複合的な課題への対応

歴史的な背景から、福祉サービスは、分野別・制度別にできあがっています。しかし、介護と育児に同時に直面する世帯、障害のある子の親が高齢化し介護を要する世帯など、既存の福祉サービスの提供だけでは対応しにくい、様々な課題が複合している世帯への対応が迫られています。これまでも、事案によっては複数の機関が対応していましたが、ともすると「たらい回し」となったり、つなぐのではなく「押し付け」となってしまった事例も見受けられました。

複合的な課題への対応には、対象者固有の問題だけに焦点を合わせるのではなく、対象者とその周辺的环境要因全体（家族、職場、社会等）に着目し、関係機関が連携して取り組むことが求められます。

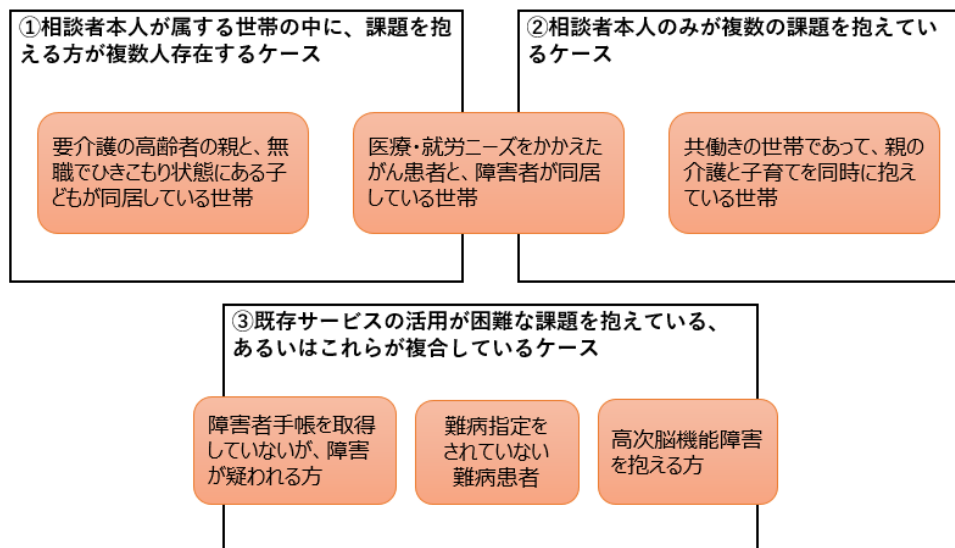
イ 狭間の課題への対応

平成 12 年の社会福祉基礎構造改革の際、アルコール依存や孤独死、自殺など、各分野の機関だけでは対応できない狭間の課題があるとして、その解消を図っていくため「地域福祉の推進」という言葉が初めて使用されました。福祉サービスにおけるニーズは、その時々での社会の在り方などによって変わっていくものであり、それらの課題は形を変えて現在も存在します。

関係機関と連携しながら、積極的に潜在的ニーズや課題を発見し、分野横断的な社会資源の掘り起こしや支援体制づくりに取り組みましょう。

◇なお、これまでと同様、社会福祉従事者の専門性の向上などについては、「地域における福祉サービスの適切な利用の促進に関する事項」の中で記載されています。

■複合的な課題や狭間の課題を抱えた支援対象ケースの例



厚生労働省「我が事・丸ごと」の地域づくり推進事業実施要領」を参考に作成

Point!

複合的な課題や狭間への課題の対応に向けた取り組み

- ・近隣住民や民生委員・児童委員などによる見守りや日常の地域活動、企業や商工関係者との連携などによる情報提供、ソーシャルワーカーなどによるアウトリーチにより、課題の早期発見に向けた環境を整えましょう。
- ・福祉の各分野における相談窓口において、自らの分野だけで解決しにくい課題を把握した場合には、適切な支援関係機関につなぐことをルール化しましょう。どこにどのようにつなぐのか、担当分野以外の社会資源についてもあらかじめ情報を収集し活用できるようにしておきましょう。
例えば、生活困窮者自立支援制度においては、アウトリーチを含めた対象者の早期発見に取り組むこととしているため、生活困窮の状態にある世帯の中に、障害が疑われる人や認知症の高齢者、虐待を受けている恐れのある子ども等を発見する場合があります。このような場合を想定し、他の分野の支援機関との連携についてルール化し、円滑に対象者を必要な施策につなぐことが求められます。
- ・特定の分野に関する専門職のみならず福祉サービス全般についての一定の基本的な知見・技能を有する人材を増やす取り組みを行いましょう。
- ・複合的な課題などに対する適切なアセスメントと、様々な支援のコーディネートや助言を行い、総合的な支援プランを策定することができるソーシャルワーク機能の確保に取り組まましょう。
- ・例えば障害を持っているなどの理由によりこれまで限られた属性（対象）の人としか出会えなかったという状態の人たちに対し、世代や属性をこえて様々な人たちとの出会いや交流を得られるような機会の促進、就労や教育環境の整備、孤立化・自殺の予防対

策などを、地域社会の中でどのように展開していくか、関係者間で情報共有や検討を行うための支援をしていきましょう。

- ・地域の福祉サービス事業者が、地域社会の一員として、地域住民とともに、地域づくりに積極的に取り組んでいくよう働きかけを行きましょう。
- ・分野を超えた課題に対応するため、「地域づくりに資する事業を一体的に実施するなど、各分野の財源や国庫補助事業を柔軟に活用」³しましょう。

【表 4-1 地域づくりに資する事業の一体的実施】

地域づくりに資する事業を含む各分野事業	一体的実施の際の留意事項
<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険制度の地域支援事業 ・障害者総合支援制度の地域生活支援事業 ・子ども・子育て支援制度の地域子育て支援拠点事業 ・健康増進法に基づく健康増進事業 	<ul style="list-style-type: none"> ・複数の事業を連携して一体的に実施できる。 ・他方の事業の対象者に対する支援の提供を妨げない。 ・実施に要する総費用を事業間で合理的な方法により按分する。

参考：厚生労働省通知「地域づくりに資する事業の一体的な実施について」平成 29 年 3 月 31 日

【表 4-2 『混合介護』の概要】

介護保険制度では、高齢者が抱える多様なニーズに柔軟に対応できるよう、一定の条件の下で介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する、いわゆる「混合介護」を認めています。

サービス内容	可否
草むしりやペットの世話	訪問介護の前後や途中なら「可」
家族の部屋の掃除や買い物	
家族の食事提供	両サービスを区分することが困難なため「否」
通所介護施設内での理美容、健康診断、予防接種、採血、物販、レンタルサービス	「可」
通所介護利用時の買い物代行	「可」








参考：厚生労働省通知「介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて」平成 30 年 9 月 28 日

³ P15～18「地域づくりに資する事業の一体的実施」「『混合介護』の概要」「共生型サービスの概要」「小規模法人のネットワーク化による協働推進事業」「障害者総合支援法に基づく基準該当サービスの概要」（表 4-1～4-5）参照

【表 4-3 共生型サービスの概要】

高齢者と障害者及び障害児が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、平成 30 年度の制度改正により介護保険と障害福祉の両方の制度に「共生型サービス」が位置付けられました。

制度的には、介護保険、障害福祉のいずれかのサービスの指定を受けている事業者が、もう一方のサービスの指定を受けやすくなり、このことによって、高齢者、障害者児への総合的な福祉サービスの提供が可能になりました。

	共生型の指定の特例が受けられる既存のサービス	
	介護保険サービス	障害福祉サービス等
ホームヘルプサービス	訪問介護	 居宅介護 重度訪問介護
デイサービス	通所介護 (地域密着型を含む)	 生活介護(主として重症心身障害者を通わせる事業所を除く) 自立訓練(機能訓練・生活訓練) 児童発達支援(主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く) 放課後等デイサービス(同上)
	療養通所介護	 生活介護(主として重症心身障害者を通わせる事業所に限る) 児童発達支援(主として重症心身障害児を通わせる事業所に限る) 放課後等デイサービス(同上)
ショートステイ	短期入所生活介護 (予防を含む)	 短期入所
「通い・訪問・泊まり」といったサービスの組み合わせを一体的に提供するサービス※	(看護)小規模多機能型居宅介護(予防を含む) ・通い	 生活介護(主として重症心身障害者を通わせる事業所を除く) 自立訓練(機能訓練・生活訓練) 児童発達支援(主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く) 放課後等デイサービス(同上)
	・泊まり	 短期入所
	・訪問	 居宅介護 重度訪問介護

参考：厚生労働省資料

【表 4-4 小規模法人のネットワーク化による協働推進事業】

複数法人の連携による地域貢献のための協働事業の例	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 様々なニーズに対応した分野横断的かつ包括的なワンストップ相談支援拠点の設置 ・ 現時点では自立している単身高齢者に対する見守り等その孤立防止のための事業 ・ 公的サービスの利用ができない者に対するゴミ出しや買い物等の軽度日常生活支援 ・ 高齢者や障害者、子ども、地域住民等の共生の場づくり ・ 緊急一時的に支援が必要な者に対する宿泊や食料の提供、資金の貸付け ・ 貧困家庭の子どもに対する奨学金の貸与と、自立に向けた継続的な相談支援 ・ 仕事と介護や子育ての両立に向けた支援 ・ 地域課題を踏まえた障害者等の職場づくり ・ 中山間地域等における移動困難者に対する移送支援 ・ 高齢者や障害者等に対する権利擁護支援 ・ 災害時要援護者に対する支援体制の構築 等 	

参考：厚生労働省通知「小規模法人のネットワーク化による協働推進事業」の実施について」平成 30 年 3 月 28 日

【表 4-5 障害者総合支援法に基づく基準該当サービスの概要】

指定障害福祉サービスとしての基準は満たしていないものの、介護保険事業所等の基準を満たす事業所で市町村が認めたものにおいて、障害者（児）にサービスを提供した場合にはそのサービスを自立支援給付費の対象とすることができます。

種類	概要
生活介護	介護保険法による指定通所介護事業者等あるいは指定小規模多機能型居宅介護事業者等が、地域において生活介護が提供されていないこと等により生活介護を受けることが困難な障害者に対して、「指定通所介護」あるいは「通いサービス」を提供するもの
短期入所	介護保険法による指定小規模多機能型居宅介護事業者が、基準該当生活介護等とみなされる「通いサービス」を利用するために当該事業所等に登録を受けた障害者及び障害児に対して「宿泊サービス」を提供するもの
自立訓練	介護保険法による指定通所介護事業者等あるいは小規模多機能型居宅介護事業者等が、地域において自立訓練が提供されていないこと等により自立訓練を受けることが困難な障害者に対して、「指定通所介護」等あるいは「通いサービス」を提供するもの
児童発達支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険法による指定通所介護事業者等あるいは指定小規模多機能型居宅介護事業者等が、地域において児童発達支援が提供されていないこと等により児童発達支援を受けることが困難な障害児に対して、「指定通所介護」等または「通いサービス」を提供するもの ・ 障害者総合支援法に基づく指定生活介護事業者が、地域において児童発達

	支援が提供されていないこと等により児童発達支援を受けることが困難な障害児に対して、「指定生活介護」を提供するもの
放課後等 デイサー ビス	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険法による指定通所介護事業者等あるいは指定小規模多機能型居宅介護事業所等が、地域において放課後等デイサービスが提供されていないこと等により放課後等デイサービスを受けることが困難な障害児に対して、「指定通所介護」等または「通いサービス」を提供するもの ・障害者総合支援法に基づく指定生活介護事業者が、地域において放課後等デイサービスが提供されていないこと等により放課後等デイサービスを受けることが困難な障害児に対して、「指定生活介護」を提供するもの
就労継続 支援 B 型	社会福祉法に基づく授産施設、生活保護法に基づく授産施設が提供するもの
居宅介護	県が定めた指定基準を満たすと認められた事業者が提供するもの

参考資料

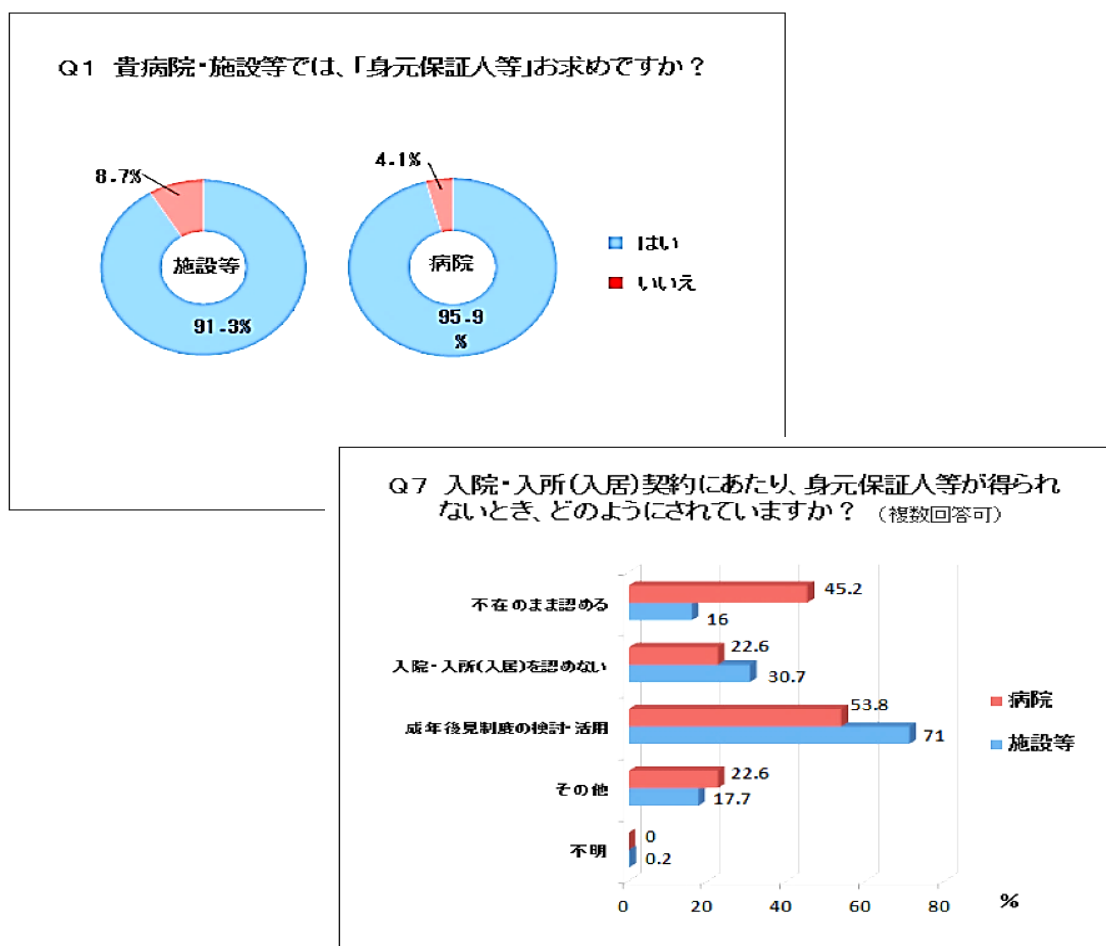
- ◆「市町村地域福祉計画策定状況等の調査結果概要（平成 30 年 4 月 1 日時点）」、厚生労働省
- ◆「「我が事・丸ごと」の地域づくりについて」、厚生労働省
- ◆「地域力強化検討会最終とりまとめ～地域共生社会の実現に向けた新しいステージへ～」、厚生労働省、平成 29 年 9 月 12 日
- ◆「社会的な援護を要する人々に対する社会福祉のあり方に関する検討会報告書」、厚生労働省、平成 12 年 12 月 18 日
- ◆厚生労働省通知「地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進について」、平成 29 年 12 月 12 日
- ◆厚生労働省通知「地域づくりに資する事業の一体的実施について」、平成 29 年 3 月 31 日
- ◆厚生労働省通知「社会福祉施設等の職員が行う地域活動の推進について」、平成 29 年 3 月 31 日
- ◆厚生労働省通知「社会福祉法人による「地域における公益的な取組」の推進について」、平成 30 年 1 月 23 日
- ◆厚生労働省通知「「小規模法人のネットワーク化による協働推進事業」の実施について」、平成 30 年 3 月 28 日
- ◆厚生労働省通知「介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱いについて」、平成 30 年 9 月 28 日
- ◆厚生労働省通知「生活困窮者自立支援制度と高齢者向け施策との連携について」、平成 30 年 10 月 1 日

ウ 権利擁護の在り方

「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（公益社団法人成年後見センター・リーガルサポート）」「介護施設等における身元保証人等に関する調査研究事業報告書（みずほ情報総研株式会社）」によれば、身元保証がないことによる本人と受け入れ側である病院や施設等の抱える双方の不安は大きいことがうかがえます。

「権利擁護」という言葉は幅広い意味で使われますが、とりわけ、認知症や知的、精神の障害によって意思決定に支援が必要であり、かつ、近くに身寄りのない方については、狭間の課題へと直結するため、まずその支援体制づくりが急がれます。

これに対しては、**身上監護面⁴**を重視した後見人を確保・育成することが課題の解消につながりますが、例えば、濃厚な見守り手と期待される「市民後見人」は少ないなど、地域における権利擁護支援体制は整っているとは言い難い状況になっています。



出典：公益社団法人成年後見センター・リーガルサポート「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」平成 26 年 10 月

⁴ 次ページ「身上監護事務」（表 4-6）参照

【表 4-6 身上監護事務】

身上監護事務は、成年被後見人（本人）の身上に関する一切の事務で、「財産管理」とともに後見事務の内容を構成するものです。成年後見制度は、福祉的要素が強く司法の中で最も行政よりの分野とされています。

1. 介護・日常生活に関する業務
 - (1) 年金、年金基金、企業年金連合会、恩給に関する職務
 - (2) 医療助成・各種手当の申請
 - (3) 介護保険制度の利用
 - (4) 各種手帳制度等
 - (5) 障害者総合支援法に基づくサービスの利用
 - (6) その他の福祉サービスの申請
 - (7) 生活保護の利用
 - (8) 住民登録
 - (9) 公的医療保険制度
 - (10) 公共サービス等利用契約
 - (11) 私法上の契約関係（民間事業者との各種契約）
 - (12) 日常生活費の管理
 - (13) 郵便物の管理
 - (14) 私的重要物の管理
 - (15) その他
2. 医療に関する業務
 - (1) 事務の管理
 - (2) 医療の受診
 - (3) その他
3. 施設の入退去等に関する業務
4. 居住用不動産等の維持・管理に関する業務
5. 税に関する業務
6. その他の業務
 - (1) 教育・ハビリテーションに関する業務
 - (2) リハビリテーションに関する業務
 - (3) 就労に関する業務
 - (4) 余暇活動に関する業務
7. 上記に関連する権利擁護の業務
 - (1) 苦情等の申立に関する業務
 - (2) 権利侵害の救済、予防に関する業務
 - (3) 虐待の防止、予防に関する業務
 - (4) 家族間の深刻な対立の解消に関する業務
 - (5) その他

参考：「社会福祉士がつくる身上監護ハンドブック【第2版】」（小賀野晶一・公益社団法人東京社会福祉士会編／民法法研究会／2016年）

Point!

成年後見制度利用促進基本計画について

成年後見制度利用促進法第23条第1項において、市町村は、国の基本計画を勘案して、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めるものとされました。

市町村の成年後見制度利用促進基本計画は、既存の計画との整合性をとることを重視しており、地域福祉計画の一部として策定しても差し支えないとされています。現在の成年後見制度の利用状況は、認知症高齢者等の数と比較して著しく少なく、申立ての動機を見ても「預貯金等の解約」や「施設入所契約」が上位を占めるなど、限定的な利用となっています。どの地域においても必要な人が制度を利用できるよう、地域連携ネットワーク⁵のコーディネートを担う中核機関⁶を設置することが求められています。

中核機関に求められる機能とは、①広報、②担い手の育成と相談対応、③必要なチーム体制⁷の検討、④候補者名簿の整備と家庭裁判所との連携、などがありますが、例えば、②と④については後見専門職団体からの協力を得て行い、③については、既存の介護支援や障害者相談支援のチーム体制づくりを活用することが考えられます。効果的な運営とするため、担い手の育成で行う養成研修においては、認知症サポーターに対して参加を促すなど、これまでの市民育成の仕組みを活かしたり、権利擁護についての相談そのものは地域包括支援センターや基幹相談支援センター等で受け付け、この1次相談窓口が判断に迷う場合に中核機関に相談を行うなどの対応が考えられます。

成年後見制度が必要な状態でありながら適切に利用につながらない人が増加することは、消費者トラブルや税滞納の発生に直結し、行政による「措置」が必要となる者⁸や行方不明者、ひいては空き家の増加にもつながって、行政業務の負担を増加させていきます。このような状況とならないよう、成年後見制度の利用促進に関する取り組みが急がれます。後掲の「**成年後見人の活用事例集（2018年9月）**」（新潟県弁護士会、成年後見センター・リーガルサポート新潟県支部、新潟県社会福祉士会作成）を参考に、成年後見制度の利用に適切につなげましょう。

◇これまで同様の成年後見制度、日常生活自立支援事業、苦情解決制度など適切なサービス利用を支援する仕組み等の整備については、「地域における福祉サービスの適切な利

⁵ 地域連携ネットワーク…全国どの地域においても必要な人が成年後見制度を利用できるよう、各地域における相談窓口を整備するとともに、権利擁護支援の必要な人を発見し、適切に必要な支援につなげる地域連携の仕組み

⁶ 中核機関…成年後見制度の利用促進に向けて専門職による専門的助言等の支援の確保や、協議会の事務局など、地域連携ネットワークのコーディネートを担う中核的な機関

⁷ チーム体制…権利擁護支援が必要な人には、本人の状況に応じ、本人に身近な親族や福祉・医療・地域の関係者、後見人等による「チーム」で関わることで、チームで協力して日常的に本人を見守り、本人の意思や状況を継続的に関わり、必要な対応を行う仕組みが求められている。

⁸ P25「(やむを得ない場合の)措置」(表4-7)参照

用の促進に関する事項」の中で記載されています。

◇地域福祉計画に成年後見利用促進基本計画を盛り込んで策定する場合は、基本計画を含んでいることを明示した上で、どの部分が基本計画なのか、例えば章を分ける等の工夫をしましょう。

【参考：中核機関が活用できる財源のイメージ（平成 30 年度）】

項目	活用できる財源
中核機関設置運営 市町村計画策定	地方交付税
広報・啓発	成年後見制度利用支援事業（高齢者：地域支援事業費交付金） 成年後見制度普及啓発事業（障害者：地域生活支援事業費等補助金）
市民後見人の育成	権利擁護人材育成事業（地域医療介護総合確保基金）
法人後見研修等	成年後見制度法人後見支援制度（地域生活支援事業費等補助金）

出典：厚生労働省作成資料「成年後見制度利用促進基本計画の推進について（平成 30 年度予算等）」

【参考：成年後見制度利用促進計画（国基本計画）における記載（P20-21）】

市町村による成年後見制度利用促進基本計画（市町村計画）の策定

- 促進法第 2 3 条第 1 項において、市町村は、国の基本計画を勘案して、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画（以下「市町村計画」という。）を定めるよう努めるものとされている。
- 市町村計画を定めるに当たっては、以下の点につき、具体的に盛り込むことが望ましい。
 - ・地域連携ネットワークの三つの役割⁹を各地域において効果的に実現させる観点から、具体的な施策等を定めるものであること。
 - ・チームや協議会等といった地域連携ネットワークの基本的仕組みを具体化させるものであること。
 - ・地域連携ネットワーク及び中核機関の設置・運営、並びにそれらの機能の段階的・計画的整備について定めるものであること。
 - ・既存の地域福祉・地域包括ケア・司法のネットワークといった地域資源の活用や、地域福祉計画など既存の施策との横断的・有機的連携に配慮した内容とすること。
 - ・成年後見制度の利用に関する助成制度の在り方についても盛り込むこと。

⁹ 地域連携ネットワークの三つの役割…①権利擁護支援の必要な人の発見・支援、②早期の段階からの相談・対応体制の整備、③意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築（国基本計画 P10）

エ 虐待への統一的な対応

福祉サービスを利用する方は、自分の抱える問題を解決するために適当な社会資源へアクセスしにくい状態にあります。一方、福祉サービス事業者の環境は、第三者の目が届きにくい施設等のなか、限られた資源を用いて個別支援の実践に向けており、心理的な見返りも少ないことから、ストレスがかかりやすくなっています。この状況を放置しておくと、ストレスが相手に向かい「虐待」を発生させる可能性があります。

虐待対応は、①予防、②発見、③保護、④再発防止といった4つの局面がありますが、虐待防止法では②と③に関する規定が中心となります。しかし、虐待への対応としては、発生してからの対応はもちろんのこと、その発生を防ぐ予防的視点を持った対応が重要となります。また、不適切な対応へと追い込まれる養護者などへの支援も含まれることを忘れてはいけません。

以下に、県内における虐待の対応状況等を示しておりますが、その深刻さが窺え、地域における虐待防止への対応整備が急がれるところです。

コラム Column



通報は、すべての人を救う (日本社会事業大学専門職大学院 准教授 曾根直樹氏の講義より)

- ・利用者の被害を最小限に食い止めることができる。
- ・虐待した職員の処分や刑事責任、民事責任を最小限で留めることができる。
- ・理事長、施設長など責任者への処分、民事責任、道義的責任を最小限に留めることができる。
- ・虐待が起きた施設、法人に対する行政責任、民事責任、道義的責任を最小限に留めることができる。

■新潟県における養介護施設従事者等による高齢者虐待

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
相談・通報件数	3	1	9	14	32	40	27
虐待の事実が認められた件数	0	0	2	3	11	10	4
被虐待者数	0	0	2	3	21	29	107

出典：新潟県「平成28年度 高齢者虐待の対応状況等に関する調査結果」

■新潟県における養護者による高齢者虐待

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
相談・通報件数	806	846	756	698	825	854	813
虐待の事実が認められた件数	598	624	566	501	566	508	461
被虐待者数	609	626	577	515	582	520	473

出典：新潟県「平成28年度 高齢者虐待の対応状況等に関する調査結果」

■新潟県における障害者福祉施設従事者等による障害者虐待

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
相談・通報件数	10件	5件	15件	17件	16件
虐待判断件数	0件	1件	3件	4件	1件

出典：新潟県「障害者虐待対応状況調査の結果」

■新潟県における養護者による障害者虐待

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
相談・通報件数	80件	59件	83件	74件	100件
虐待判断件数	43件	39件	31件	28件	39件

出典：新潟県「障害者虐待対応状況調査の結果」

■新潟県における児童虐待

児童相談所における児童虐待相談対応件数			対前年度増減割合
平成28年度	平成29年度	対前年度増減件数	
1,845	2,158	313	117%

※県内児童相談所は、中央・新発田・長岡・南魚沼・上越・新潟市の6児童相談所の合計

出典：新潟県「平成29年度の児童虐待相談対応件数」

社会福祉基礎構造改革により福祉サービスの利用は、本人が選択して行う契約方式に変わりました。しかしながら、未成年、あるいは成人においても判断能力が低下し本人に代理する者がいない場合、それら契約行為はできませんので「措置」¹⁰による対応を考えざるを得ません。措置権限を行使することは、行政の業務負担と財政負担を増やします。関係する機関や団体からの協力を得ながら、そのような対応が必要とならない地域づくりを進める必要があります。

¹⁰ 次ページ「(やむを得ない場合の)措置」(表4-7)参照

【表 4-7 老人福祉法における(やむを得ない場合の) 措置の概要】

(老人福祉法第 10 条の 4 第 1 項及び第 11 条第 1 項第 2 号)

やむを得ない事由	本人が家族等の虐待又は無視を受けている場合	
	認知症その他の理由により意思能力が乏しく、かつ、本人を代理する者がいない場合	
やむを得ない事由による措置	要介護認定	市町村が職権により要介護認定を行う。
	サービス提供	市町村の委託に基づき、事業者が利用者に対してサービス提供する。
	費用負担	介護保険を利用した措置の場合、9 割が保険給付、1 割を市町村が支弁し、負担能力に応じて市町村が本人から費用徴収する。介護保険を利用できない場合の措置については、全額市町村が老人保護措置費として支弁する。
やむを得ない事由による措置の対象となるサービス (老人福祉法第 10 条の 4)	<p>市町村は、【やむを得ない事由により介護保険法に規定する各種サービス等を利用することが著しく困難であると認めるときは、政令で定める基準に従い、必要な便宜を供与する】 = 「措置」を採ることができるかとされています。</p> <p>やむを得ない事由による措置の対象となるサービスとしては、訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（厚生労働省令で定める部分に限る）、夜間対応型訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、(介護予防) 認知症対応型通所介護、(介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 小規模多機能型居宅介護、(介護予防) 認知症対応型共同生活介護、複合型サービス、日常生活上の便宜を図るための用具の給付又は貸与、養護老人ホームや特別養護老人ホームへの入所などがあります。</p>	
→基本的に、本人に成年後見人が就くなどによって、福祉サービスが契約により利用できるようになると、「措置」は解除されます。		

Point!

虐待への統一的な対応を含めた権利擁護の地域づくり

- ・身寄りがなく経済力も少ない方のリビングウィル（延命治療意思）や葬儀・納骨など、成年後見人においても代理できない心配事に対し、生前契約や支援プランの策定・保管を行うなど事前の対応をしていきましょう。
- ・身寄りのない方に対し、新潟県ソーシャルワーカー連絡会が策定した「**新潟県ソーシャルワーカー3団体・合同研修のまとめ**」（後掲）を参考とした支援を展開しましょう。
- ・判断能力に不安があり、身元保証する人が身近に存在していない方への支援のため、成年後見制度の利用促進を図りましょう。
- ・成年後見制度の利用ニーズについては、必要最小限に止まらないよう、潜在的なニーズを含めて把握しましょう。首長申立数、利用支援事業での助成件数だけ見てもニーズはつかめません。生活上に大きな問題が生じた際の対症療法的な利用だけでなく、「本人の意思決定支援や身上保護等も重視して」成年後見制度を活用するという観点から、「成年後見制度が必要と考えられる人」を把握しましょう。
- ・家庭裁判所をはじめとした地域の関係機関や後見専門職団体との連携体制を構築しながら、中核的な役割を担う機関を設置¹¹しましょう。
- ・既存のネットワークの有効活用を図るなどして、権利擁護支援のための「地域連携ネットワーク¹²」を構築しましょう。
- ・権利擁護支援の担い手としての市民後見人等の育成や、身上監護面への配慮や不正防止を図ることにおいて、親族後見人も含めた支援を行いきましょう。
- ・判断能力に不安のある方などの支援にあたっては、「**認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン**（厚生労働省作成／平成30年6月）」「**障害福祉サービスの利用等にあたっての意思決定支援ガイドラインについて**（厚生労働省通知／平成29年3月31日）」を踏まえて支援する取り組みを行いきましょう。
- ・虐待への対応について、早期発見・見守りネットワーク、保健医療福祉サービスによる介入支援ネットワークの他、警察・弁護士等関係専門機関による介入支援ネットワークの構築を図りましょう。
- ・第三者の目が届きにくい環境で「虐待」が起きないように、福祉サービス事業者が外部からの評価事業¹³を積極的に受審するための働きかけをしましょう。
- ・虐待対応における要因分析では、虐待者と被虐待者の直線的な関係性に止まらず、それ

¹¹ 成年後見制度利用促進基本計画では、権利擁護支援の地域連携ネットワークのコーディネートを担う中核的な機関とされています。P33「権利擁護支援のための「中核機関」の設置例」（表4-12）参照。

¹² P31「権利擁護支援のための「地域連携ネットワーク」の例」（表4-11）参照

¹³ P28「新潟県の福祉サービス第三者評価」（表4-8）参照

を引き起こす環境面¹⁴についてもアセスメントして解消へと向かわせましょう。

- ・虐待を行った者を加害者としてのみ捉えることなく、養護者又は保護者として支援することや、起こり得る虐待への予防策を講じましょう。
- ・虐待対応においては、広域で行われている専門的支援¹⁵を積極的に活用し、地域における虐待対応能力の向上を図りましょう。

コラム Column



Nothing about us without us (私のことを、私抜きで決めないで)

意思決定支援は、認知症や障害のある方たちの権利を守る上で、基本となる支援です。日本においては前頁にある通り、厚生労働省より障害者や認知症高齢者の意思決定支援ガイドラインが出されています。

ガイドラインの中では、高齢や障害の違いはあろうとも、全ての人々が、地域の中で自分の意思が反映され、自らの意思に基づいた生活を送ることのできる、とされています。そこで必要になってくるのは、後見人や支援者などによる「**意思決定支援**」です。では、意思決定支援とは何か？

「支援付き意思決定」などとも呼ばれますが、認知症や障害などにより、意思決定能力が低下していようとも、『その人には必ず意思や心からの希望がある』と信じて、支援をしていく必要があります。例えば成年後見制度で後見類型の審判を受けている方は、意思能力がないと見られがちであるかもしれません。しかし、支援の方法を考えていくことで、意思があったり、意思表示することが可能になるかもしれないと意識しながら支援をしていくことは重要です。

意思決定支援の具体的な手段は、意思形成→意思表示→意思実現というプロセスを辿ることになります。その各段階で、様々な支援が必要になってきます。意思形成のための情報提供や選択肢の提示、選択肢に対しての利益・不利益・見通しなどの検討、そして本人が意思表示し、選択、実現するための支援。常に本人を中心に置き（パーソンセンタード）、本人が意思決定をするための支援を受けられる環境を作っていくこと。また、意思決定支援を行う時には、支援などの偏りが無いよう、チームアプローチによる支援を進めていく必要があります。

最終的に、様々な支援を行っても、本人の意思がとれない場合が出てきますが、その際には、「最終手段」として最善の利益による支援を検討していくこととなります。

様々な意思決定を支えていくための、地域での日々の取り組みが必要になっていきます。

¹⁴ P29「パワーとコントロールによる社会の力関係」（表 4-10）参照

¹⁵ P28「広域で行なわれている専門的支援」（表 4-9）参照

【表 4-8 新潟県の福祉サービス第三者評価機関（2019年3月現在）】

評価機関	所在
公益社団法人 新潟県介護福祉士会	新潟市
公益社団法人 新潟県社会福祉士会	新潟市
エム・エム・シー総合コンサルティング株式会社	上越市
一般社団法人 新潟県経営支援センター	新潟市
特定非営利活動法人 福祉総合評価機構	新潟市

新潟県ホームページより

【表 4-9 広域で行われている専門的支援】

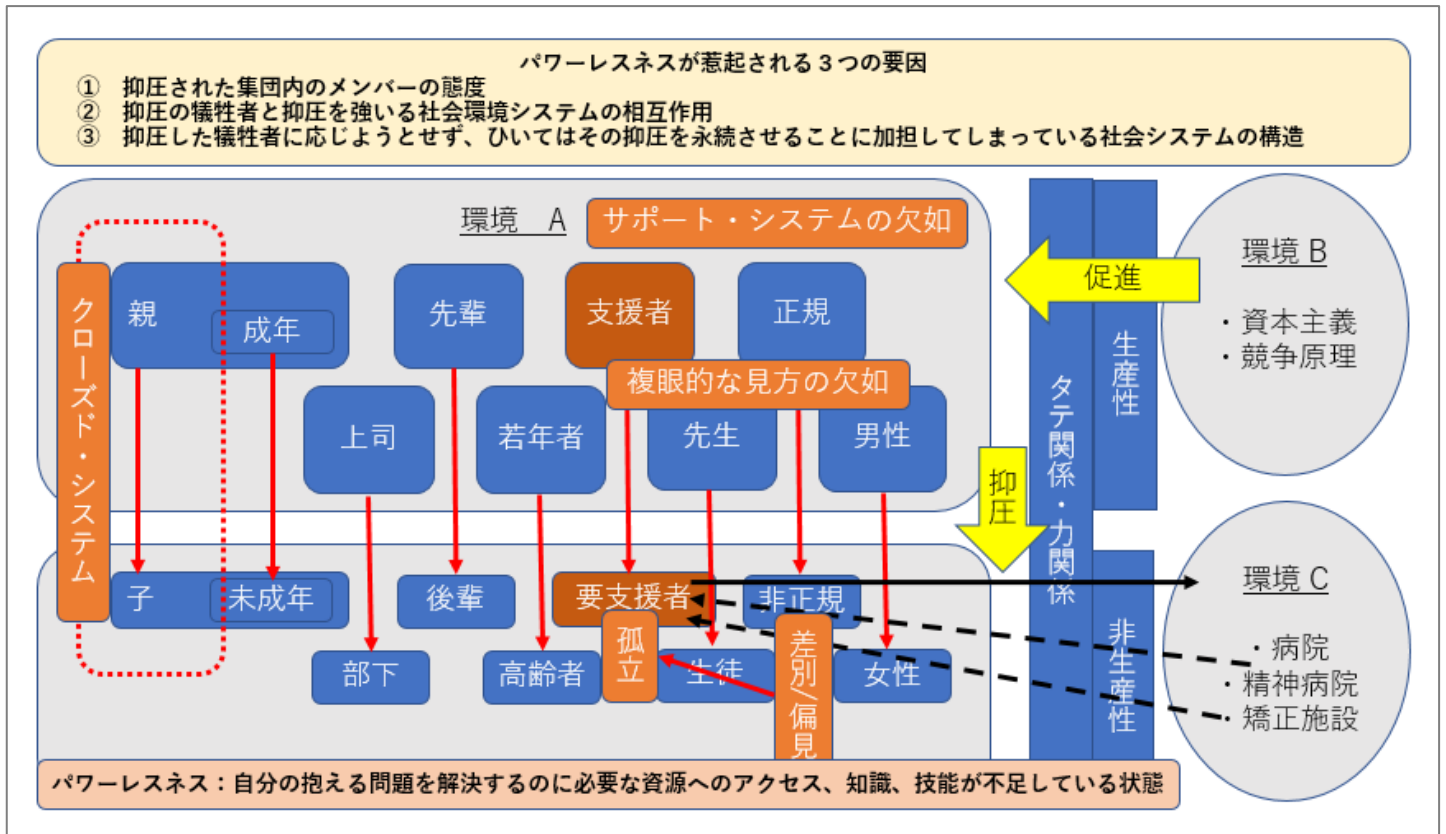
支援内容	具体的内容	対象	窓口
障害者虐待に関する支援専門委員の派遣	弁護士、社会福祉士、精神保健福祉士の派遣	市町村	新潟県障害福祉課 ☎025-280-5918
高齢者虐待対応専門職チーム(弁護士・社会福祉士)による後方支援	・個別ケースに関する相談対応 ・事例検討会の実施支援 ・研修企画へのアドバイス ・電話相談	市町村 地域包括支援センター	(公社) 新潟県社会福祉士会 ☎025-281-5502

(2019年3月現在)

参考文献

- ◆「地域における成年後見制度利用促進に向けた体制整備のための手引き」、成年後見制度利用促進体制整備委員会（事務局：公益社団法人日本社会福祉士会）、平成30年3月
- ◆公益社団法人日本社会福祉士会編「高齢者虐待対応ソーシャルワークモデル実践ガイド」、中央法規出版、2010年2月25日

【表 4-10 パワーとコントロールによる社会の力関係】



現代のソーシャルワークでは、生態学的視点をふまえて人間と環境の交互作用を重視しています（生態学的アプローチ、Ecological Perspective Social Work）。ジャーメイン（Germain, Carel B.）らが提唱した「生活モデル」では、生活問題を「他者、事物、場所、組織、試行、情報、および価値を含む生態系（エコシステム）の要素間の相互作用の結果」と定義しています。

上記の表は、この生活モデルの考え方をふまえ、虐待やDV、いじめ、パワーハラスメント等の問題の発生を図式化したものです。「家庭」「施設」「学校」「職場」など、第三者の目が届きにくいクローズされた集団の中で様々な要素により抑圧とそれに対する不満等が生まれた場合、その集団の中で弱い立場のひとが抑圧の犠牲になりパワーlessnessに陥りやすくなります。そして、その集団の置かれている環境が、抑圧の持続や悪化に大きく影響します。このような状態への支援には、表にある「パワーlessnessが惹起される3つの要因」への働きかけが重要であり、その実践には以下の観点が不可欠となります。

- ①人間の成長力と適用への潜在的可能性に関わっていくこと（クライアントをエンパワーし、環境を変えたいという動機づけを高める）
- ②支援媒体としての環境を動かすこと（周囲に対してクライアントのパワーを奪うような対応の修正を求める、個人と環境の調整）
- ③環境の要素を補う／変えていくこと

* 本ページの参考文献：「ソーシャルワークの実践モデル」（久保紘章・副田あけみ編／川島書店／2005）

【参考：成年後見制度における診断書の見直し（2019年4月～）】

平成28年5月、成年後見制度の利用の促進に関する法律が施行され、平成29年3月には、成年後見制度利用促進基本計画（以下「基本計画」という。）が閣議決定されました。基本計画においては、政府は、医師が診断書等を作成するに当たって、福祉関係者が有している本人の置かれた家庭的・社会的状況等に関する情報も考慮できるよう、診断書等の在り方について検討を進めることとされています。このような基本計画の内容を踏まえ、今般、最高裁判所においても、**医師が家庭的・社会的状況等に関する情報も踏まえて行った医学的判断をよりの確に表現することができるよう、従前の診断書の書式を改定するとともに、福祉関係者が本人の生活状況等に関する情報を記載し、医師にこれを伝えるためのツールとして、新たに「本人情報シート」の書式を作成**することとしました。

最高裁判所事務総局家庭局「成年後見制度における診断書作成の手引／本人情報シート作成の手引」（平成31年4月）より
抜粋

【新潟県の後見専門職団体による市町村への協力体制】

→協力の具体的内容例は P31～34 参照

新潟県後見専門職団体（新潟県弁護士会、成年後見センター・リーガルサポート新潟県支部（司法書士）、新潟県社会福祉士会）による成年後見制度利用促進の協力を行なっています。

- ① 市町村の成年後見利用促進に向けた検討・協議への協力
- ② 市町村における地域連携ネットワークの「協議会」立ち上げへの協力

など

<本件に対するお問い合わせ先（代表）>

公益社団法人 新潟県社会福祉士会事務局

〒959-0994 新潟市中央区上所 2-2-2 新潟ユニゾンプラザ 3階

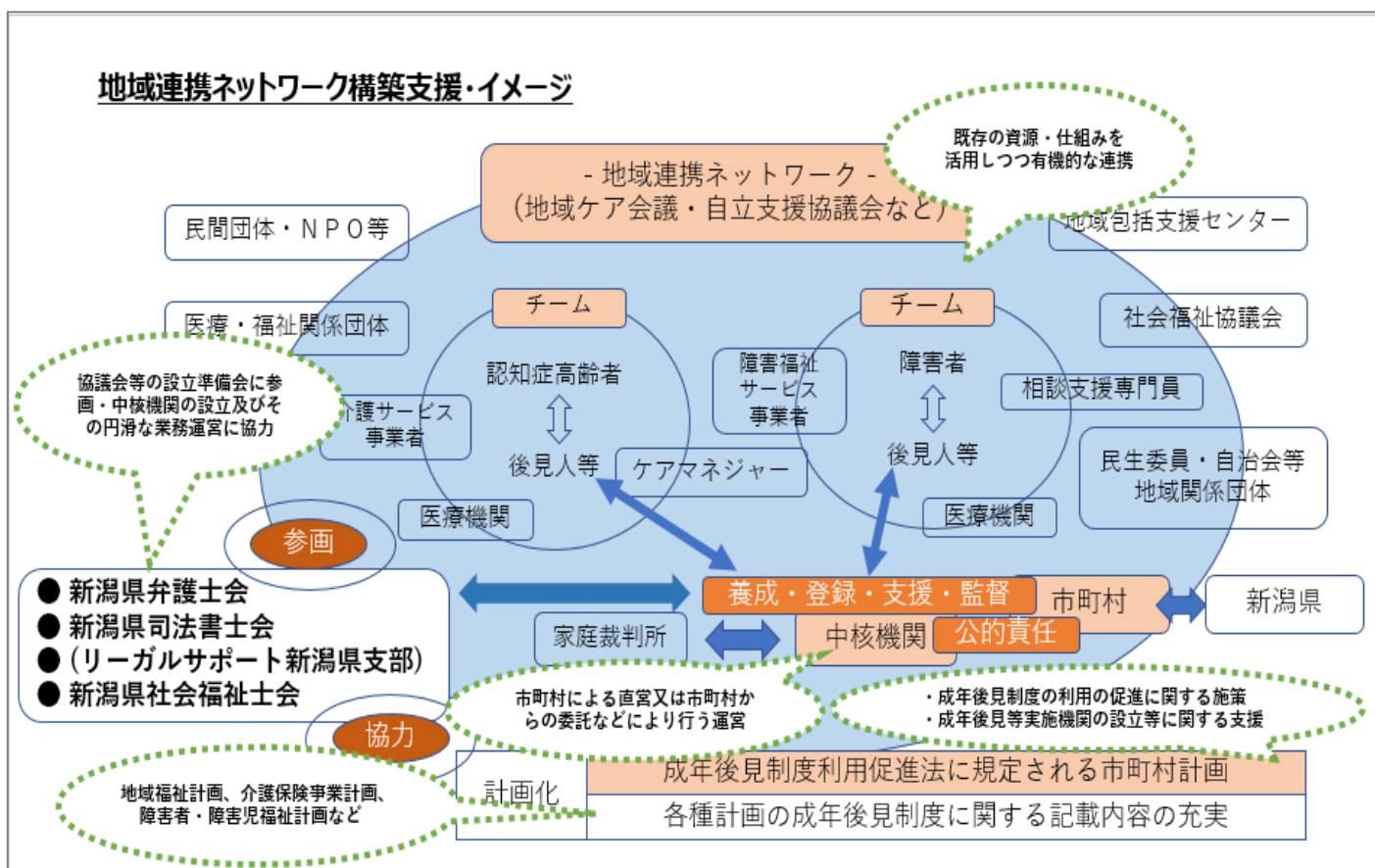
TEL:025-281-5502 / fax:025-281-5504 / メール:njacsw@poplar.ocn.ne.jp

◆後見専門職団体による「中核機関」などに対する協力の例

<地域連携ネットワークの構築>

- ・「地域連携ネットワーク」は、既存の地域資源の活用を図りながら「権利擁護支援の必要な人の発見・支援」「早期の段階からの相談・対応」などの役割を地域において効果的に実現していきます。後見人とのチームでは、福祉サービス事業者やケアマネジャー、相談支援専門員、民生委員等などの被後見人を支援する人等で構成します。
- ・地域におけるチームの後見専門職団体は、関係機関との連携により後見人への支援を行います。
- ・後見人等は、身上監護と不正防止が図られるような適切な後見活動を行い、中核機関などと協力し、チームの構成員と後見活動及び見守りに関する情報共有を行います。

【表 4-11 権利擁護支援のための「地域連携ネットワーク」の例】



内閣府「地域連携ネットワークのイメージ」を参考に作成

<協議会>

- ・既存の資源・仕組みを活用しつつ、成年後見制度に関する専門相談への対応や、後見等の運営方針等についての家庭裁判所との情報交換・調整等に適切に対応するため、個々

のケースに対する「チーム」での対応に加え、後見専門職団体がこれらのチームを支援する体制を構築します。

- ・協議会における後見専門職団体は、日常的な見守りにおけるチームの支援や、後見の運用方針における専門的な助言等の活動を行います。

<審議会>

- ・審議会については、既存の各審議会を活用し「成年後見制度利用促進に関する全体計画」の策定及び計画の進捗管理において、制度の利用促進状況などの報告等を行うことが考えられます。なお、地域福祉計画推進委員会においては、必要に応じ後見専門職団体の参画を求められる体制を整え、利用促進に関する全体計画の所管と位置づけた審議会とすることもあり得ます。
- ・審議会における後見専門職団体は、利用者がメリットを実感できる制度・運営への改善に向けて、市町村の利用促進に関する全体計画の進捗管理や評価に関与し、その円滑な会運営等に積極的に協力します。

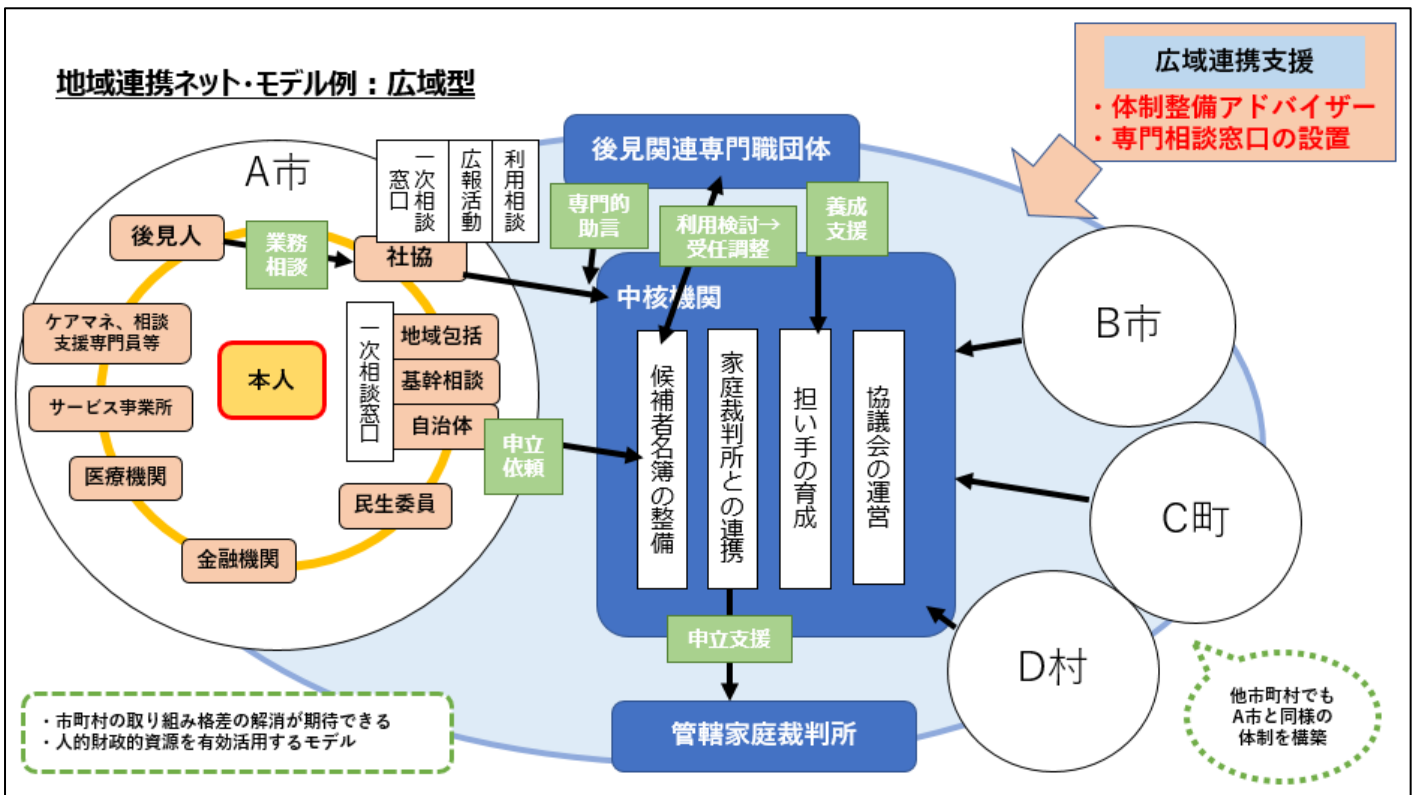
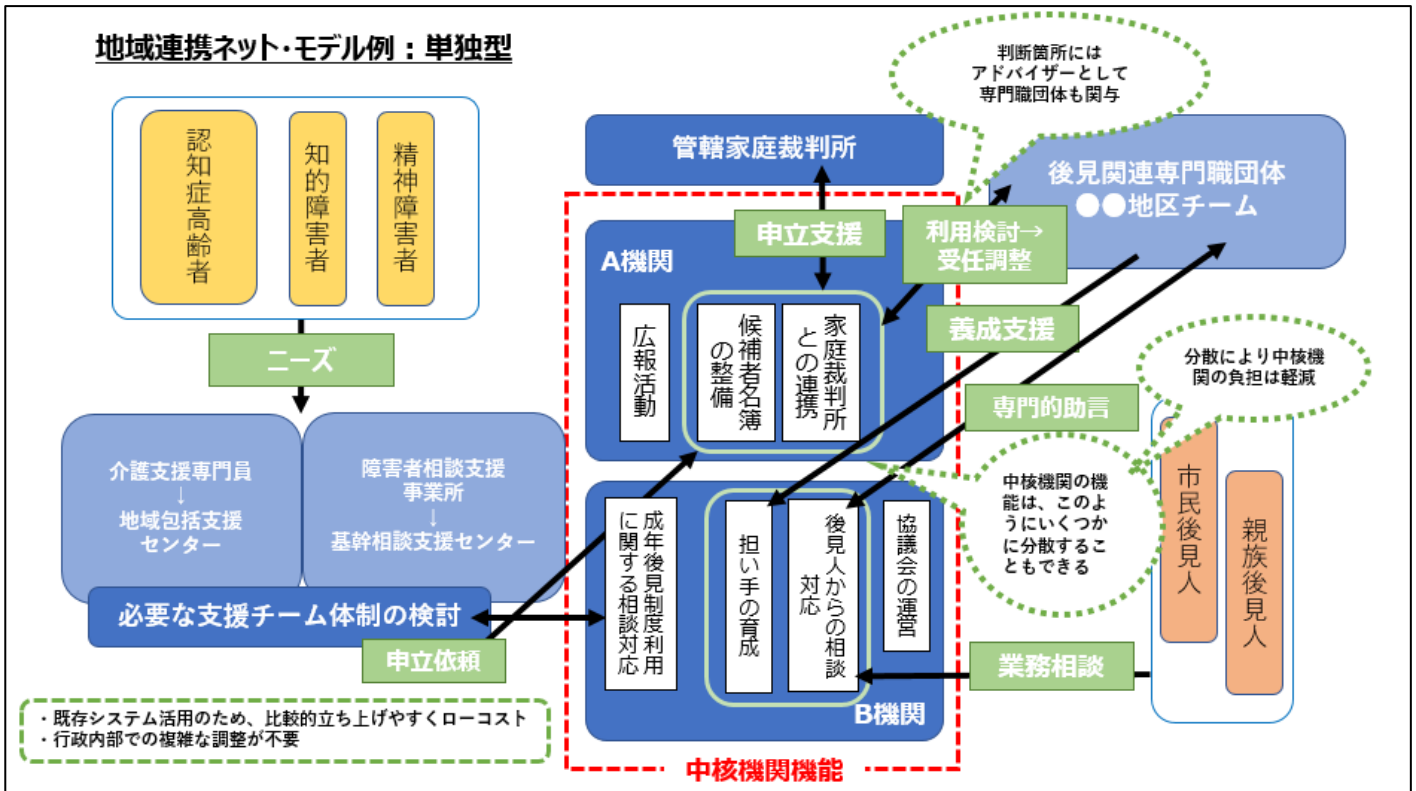
<権利擁護人材の育成・支援>

- ・中核機関は後見専門職団体と連携し、市民後見人等の養成だけでなく、市民後見人等としての選任や受任のための支援、さらには受任後の後見事務に関する支援などを行います。（次ページの表 4-13 「中核機関」設置例（単独型、広域型）参照）
- ・権利擁護人材の育成・支援における後見専門職団体は、これら目的の達成のための協力を行います。

参考文献

- ◆「地域における成年後見制度利用促進に向けた体制整備のための手引き」、成年後見制度利用促進体制整備委員会（事務局：公益社団法人日本社会福祉士会）、平成 30 年 3 月

【表 4-12 権利擁護支援のための「中核機関」の設置例】

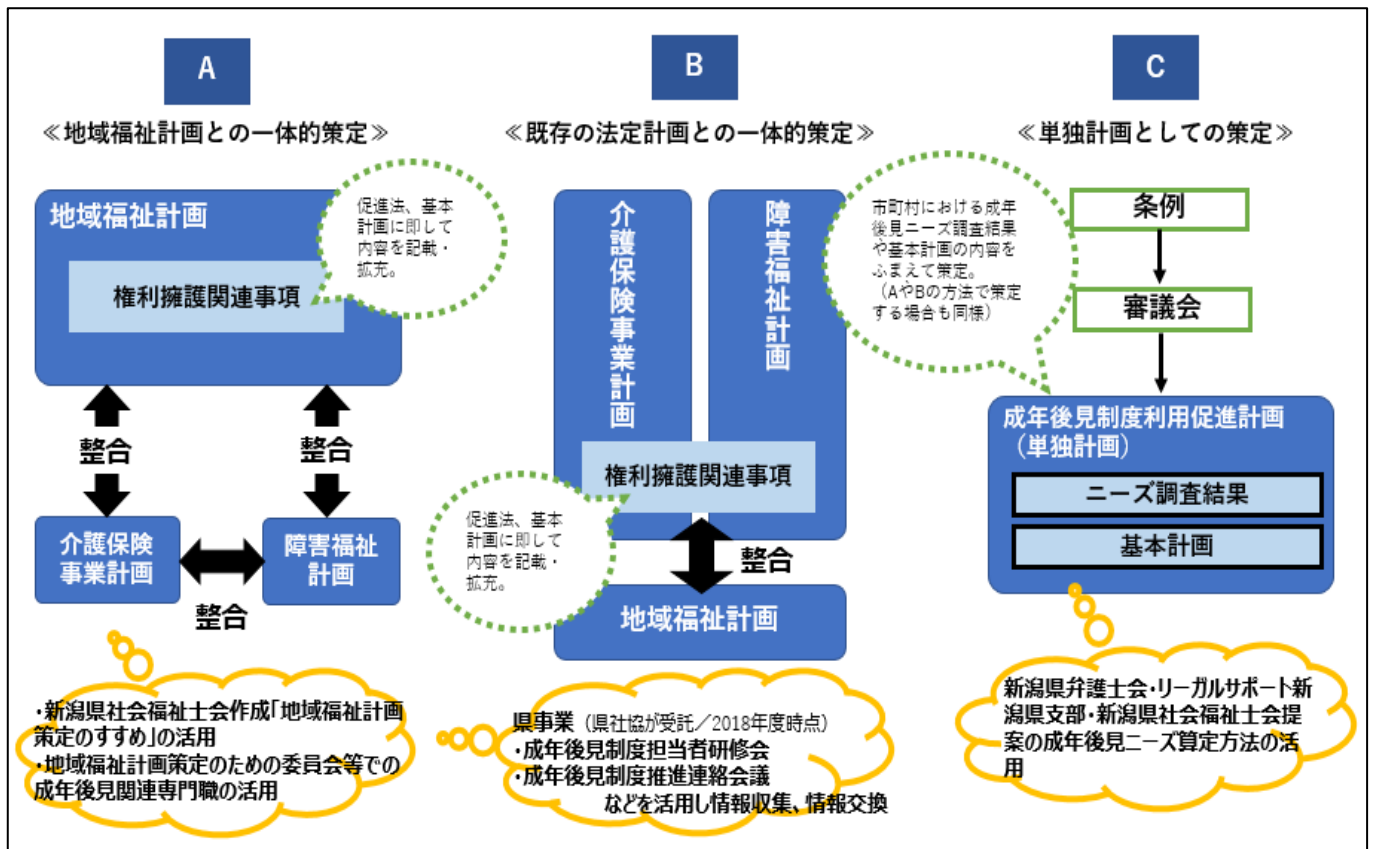


新潟県弁護士会・リーガルサポート新潟県支部・新潟県社会福祉士会作成

【表 4-13 基本計画と地域福祉計画の一体的策定における周辺支援】

成年後見制度利用促進法において、今後増加が見込まれる認知症高齢者や障害者の地域生活移行等に向けて、成年後見制度の施策に関する基本的計画を策定することが市町村の努力義務となりました。この市町村計画の策定については、単独計画を策定する方法のほか、高齢や障害分野の法定計画や地域福祉計画等に盛り込むべき事項との整合性を図りながら一体的に作成する方法が示されています。

専門職団体等の協力・支援を活用しながら、地域における権利擁護支援体制のあり方をご検討ください。



「地域における成年後見制度利用促進に向けた体制整備のための手引き」（成年後見制度利用促進体制整備委員会／事務局：（公社）日本社会福祉士会）を参考に作成

オ 社会復帰支援の在り方

単独の市町村では解決が難しく専門的な支援を必要とするような課題に対しては、国・県や関係団体との広域的な連携体制を構築していく必要があります。たとえば、身近な地域では当事者が声を上げにくい DV や犯罪の被害者、戸籍にかかわる課題など特段の配慮が必要な課題、刑務所からの出所者や医療観察法の対象者など地域では排除の対象になりかねない課題などがこれにあたります。

このうち特に、刑務所からの出所者、医療観察法の対象者などの社会復帰支援に焦点をあてて以下にご説明します。

刑務所からの出所者、医療観察法の対象者などの社会復帰支援

Point!

- ・矯正施設等から出所する高齢者・障害者等の円滑な社会復帰が今後も促進されるよう、地域生活定着支援センター¹⁶や保護観察所等の関係機関と連携し、出所後に必要な福祉サービス等を受けるための支援を行いましょう。
- ・医療観察法の対象者に対する支援について、医療機関や保護観察所等の関係機関と連携し、社会復帰できるよう支援を行いましょう。
- ・矯正施設等から出所する高齢者・障害者等の支援を行うにあたり必要な知識を有する人材の育成と生活の場となる社会資源の整備を行いましょう。
- ・刑を終えて出所してきた人等の人権が侵害されることがないように、差別や偏見の解消に向け、関係機関と連携・協力して啓発活動に努めましょう。
- ・矯正施設等に入所する高齢者・障害者等の背景には、ニーズがあるにも関わらず支援につながっていない状況があります。具体的には、孤立、生活困窮、障害、疾病、虐待、いじめなどがあり、予防的に福祉的支援が行われるような地域づくりに取り組みましよう。
- ・福祉ニーズがある高齢者、障害者の中には、矯正施設等に入所はしないものの、犯罪行為を繰り返してしまう人がいます。そのような人たちが逮捕、拘留された場合には、市町村の福祉担当課や地域包括支援センター、障害者基幹相談支援センターなどは、警察、検察庁、弁護士などに協力して支援を行いましょう。

¹⁶ 次ページ「新潟県地域生活定着支援センターの概要」（表 4-14）参照

【表 4-14 新潟県地域生活定着支援センターの概要】

事業内容	高齢又は障害により支援を必要とする「矯正施設退所者」に対して、保護観察所と協働し退所後直ちに福祉サービス等につなげる。	
業務内容	コーディネート業務	矯正施設入所中から帰住地調整を行う。
	フォローアップ業務	福祉施設等へ入所した後も継続的に支援する。
	相談支援業務	地域に暮らす矯正施設退所者に対して福祉サービス利用等に関する相談支援。

※2018年度現在、当センターの運営は（公社）新潟県社会福祉士会が新潟県から受託しています。

カ 避難行動要支援者の支援の推進

国ガイドラインにおいて、避難行動要支援者¹⁷の把握及び日常的な見守り・支援の推進方策については「地域における福祉サービスの適切な利用の促進に関する事項」に定められていますが、災害に対しては平時から、発生時に備えた地域づくりをしておくことが重要であることから、本『策定のすすめ』では、「支援の推進方策」について、「地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項」のひとつとして位置づけ、一体的に取り組んでいくことを推奨しています。

Point!

避難行動要支援者の支援の推進方策

- ・避難支援に必要となる情報を適宜更新し、関係者間での共有を図りましょう。安否確認を外部に委託するときには、事前に協定を締結しておきましょう。
- ・名簿情報等に基づき、市町村又は民生委員等が避難行動要支援者と打ち合わせたうえで策定する個別避難計画と、福祉サービス事業所等が作成する個別支援計画との整合性を図りましょう。
- ・避難所においては、保健師・看護師の配置又は巡回により避難者の健康管理に努めましょう。また、必要に応じて福祉避難所を開設しましょう。
- ・福祉避難所においては、避難者の生活状況等を把握し、必要な福祉・保健・医療等サービスが受けられるように配慮しましょう。
- ・福祉サービス事業者及び社会福祉施設等の管理者に対し、施設内の要配慮者の安全確保

¹⁷ 避難行動要支援者…当該市町村に居住する要配慮者（高齢者、障害者、乳幼児、妊婦など、災害時において特に配慮を要する人）のうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要するもの

を図るとともに、施設外の要配慮者の安全確保にも協力するよう促しましょう。

- ・避難後は、地域住民、福祉サービス事業者及び社会福祉施設等との調整を行い、地域社会全体で要配慮者の安全確保を図りましょう。
- ・県や防災関係機関への協力要請や避難行動要支援者の情報共有を円滑に行えるよう、日頃から、手続きや情報共有の方法などについて確認しておきましょう。
- ・市町村単独での対応が困難な規模の災害が発生した場合に、広域的な支援を受けられるよう関係機関との連携を図っておきましょう（表 4-15 参照）。

参考資料

- ◆新潟県防災会議「新潟県地域防災計画（震災対策編）」、平成 30 年 3 月修正
第 3 章第 9 節「避難所運営計画」（P253～258）
第 3 章第 10 節「避難所外避難者の支援計画」（P259～260）

【表 4-15 災害時の広域的支援団体（2018 年度）】

名 称	構成団体（順不同）
新潟県災害福祉広域支援ネットワーク協議会	新潟県老人福祉施設協議会 新潟県身体障害者福祉施設協議会 新潟県精神障害者社会福祉施設協議会 新潟県救護施設協議会 新潟県知的障害者福祉協会 新潟県社会福祉法人経営者協議会 新潟県社会就労センター連絡協議会 新潟県介護福祉士会 新潟県ホームヘルパー協議会 新潟県介護支援専門員協会 災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード 新潟県社会福祉協議会 新潟県社会福祉士会
新潟県災害リハビリテーション連絡協議会	新潟県リハビリテーション研究会 新潟県理学療法士会 新潟県作業療法士会 新潟県言語聴覚士会 新潟県看護協会 新潟県介護支援専門員協会 新潟県社会福祉士会

キ 主体的な地域づくり

地域住民の困り事などについて、小さな変化から「気づく」ことは専門職ではなく、そこで暮らす住民にしかできません。そして、支援者においては、相談者の困り事を支援する実践を重ねながら、環境整備に向けた連携体制や財源の在り方について検討し、暮らしやすい地域づくりに向けて視点を広げていくことが大切です。

Point!

地域住民等の主体的な地域づくりの推進

- ・自助（本人・家族・親戚）機能の低下を踏まえ、互助組織（隣近所・自治会・ボランティア・法人など）と連携して小地域の効果的な見守り体制¹⁸を構築しましょう。
- ・地域づくりを進めるための圏域と、各福祉分野の圏域や福祉以外の分野の圏域との関係を整理しましょう。
- ・自殺対策と一体的に、誰でも立ち寄れる居場所づくりや複合的課題に対応するためのネットワークづくり等に取り組みましょう。
- ・既存施設の活用も視野に入れ、地域住民や専門職等が協働して地域づくりに関する知識や技術を学び合い、新たな活動を生み出していけるような場の整備を進めましょう。
- ・住民の地域福祉活動を支援するため、一定の圏域に専門的な地域福祉のコーディネーター機能（「個別支援機能」と「地域支援機能」）¹⁹を整えましょう。
- ・官民協働の促進や地域福祉への関心の喚起も視野に入れ、寄附や共同募金等の取り組みを推進しましょう。
- ・関係課で連携して補助事業等を有効に活用する等、地域づくりに資する複数の取り組みを一体的に実施していきましょう。

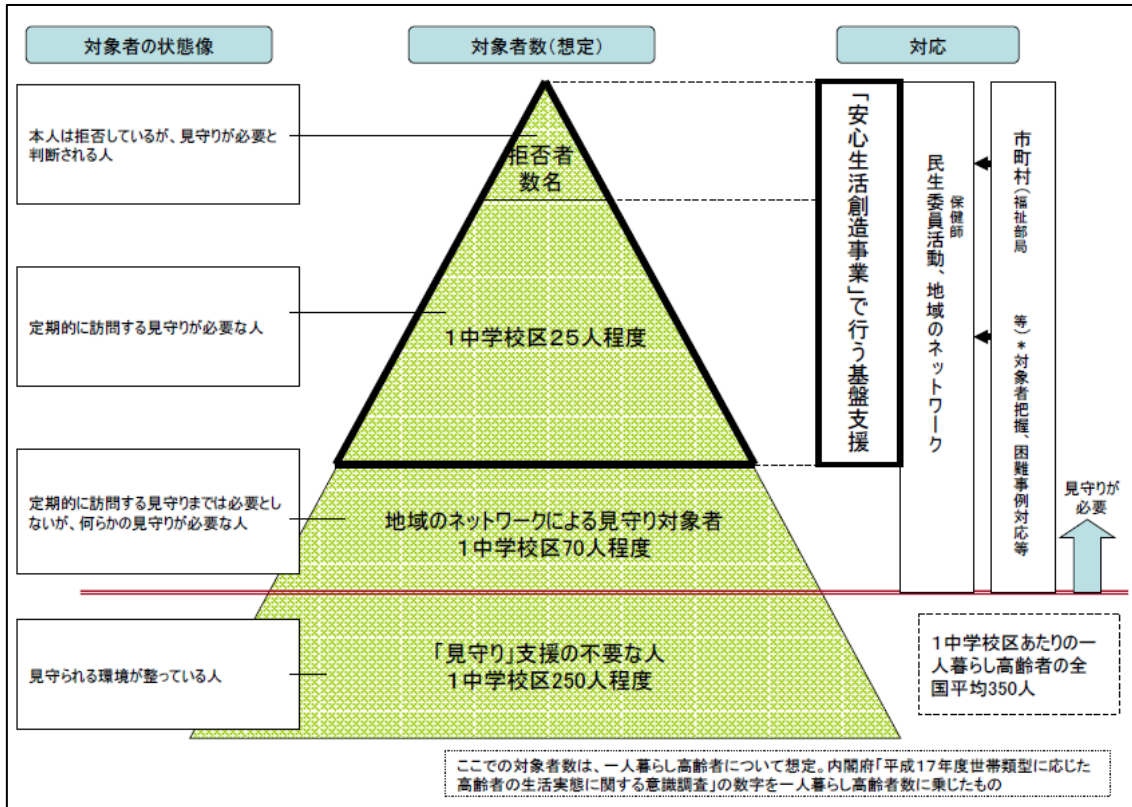
参考文献

- ◆「地域福祉コーディネーターに関する調査研究委員会報告書」、全国社会福祉協議会、平成 21 年 3 月
- ◆「見直しませんか 支援のあり方・あなたのまち～安心生活を創造するための孤立防止と基盤支援～（安心生活創造事業成果報告書）」、安心創造生活事業推進検討会、平成 24 年 8 月
- ◆「地域力強化検討会最終とりまとめ～地域共生社会の実現に向けた新しいステージへ～」、厚生労働省、平成 29 年 9 月 12 日

¹⁸ 次ページ「見守り対象者の状態像」（表 4-16）、「見守りの 5 つの要素」（表 4-17）参照

¹⁹ P40「地域福祉のコーディネーターが実施する活動」（表 4-18）参照

【表 4-16 見守り対象者の状態像】



出典：安心創造生活事業推進検討会「安心生活創造事業成果報告書」平成 24 年 8 月

【表 4-17 見守りの 5 つの要素】

いわゆる「見守り」は、現在、住民や民生委員によって実施されている。これらの活動を見ると、「見守り」には、以下の 5 つの要素が見出される。

- ① 「早期発見（安否確認、変化の察知）」
- ② 「早期対処」
- ③ 犯罪被害等を予防する「危機管理」
- ④ 生活に必要な情報提供や助言を提供する「情報支援」
- ⑤ 孤独感を軽減したり安心感を与える「不安解消」

出典：安心創造生活事業推進検討会「安心生活創造事業成果報告書」平成 24 年 8 月

【表 4-18 地域福祉のコーディネーターが実施する活動】

<p>個別支援機能</p>	<p>専門的な対応が必要な課題を抱えた方に対し、課題解決のため関係する様々な専門家や事業者、ボランティア等との連携を図り、総合的かつ包括的に支援する。また、自ら解決することができない課題については適切な専門家等につなぐ。</p>
<p>地域支援機能</p>	<p>住民の地域福祉活動で発見された生活課題の共有化、社会資源の調整や新たな活動の開発、地域福祉活動に関わる人によるネットワークの形成を図るなど、地域福祉活動を促進する。</p>

全国社会福祉協議会「地域福祉コーディネーターに関する調査研究委員会報告書」（平成 21 年 3 月）より抜粋

【表 4-19 地域の福祉を担うコーディネーターについて】

	(主任) 相談支援員	生活支援コーディネーター
<p>法律</p>	<p>生活困窮者自立支援法</p>	<p>介護保険法</p>
<p>事業</p>	<p>自立相談支援事業</p>	<p>生活支援体制整備事業</p>
<p>役割</p>	<p>生活困窮者へのアセスメント、支援計画の作成のほか、社会資源の開発、ネットワーク構築等</p>	<p>地域に不足するサービスの創出、担い手の養成、サービス提供主体間の連携づくり等</p>
<p>・地域の福祉を担うコーディネーターは、このほかにも、地域福祉分野や障害福祉分野、子育て分野なども含め、さまざまなものがある。</p> <p>・それぞれの事業がばらばらに展開することは適当ではなく、これらの者が連携して取り組み、必要に応じて兼務することも可能とすることで、総合的な事業展開が可能となる。</p>		

参考：全国社会福祉協議会「地域福祉コーディネーターに関する調査研究委員会報告書」（平成 21 年 3 月）

ク 全庁的な体制整備

これまでの施策は、高齢者や障害者などの対象分野別に対応する行政組織によって実施されてきました。しかしながら、複合的な課題を抱える人を包括的に支援していくためには、福祉の各分野間の連携にとどまらず、産業や環境、まちおこし、防犯・防災、交通、都市計画など、人の暮らしにかかわる様々な分野と協力して取り組んでいく必要があります。

Point!

地域福祉推進の全庁的体制づくり

- ・地域福祉計画は、各分野が共通して取り組むべき事項を記載する、いわば福祉分野の「上位計画」であるため、福祉分野その他関連する計画は、地域福祉計画との整合性を図りながら策定されることが望まれます²⁰。
- ・地域福祉計画は、各分野の担当課や関係機関等と連携して策定されることが望まれます。福祉・保健・医療及び生活関連分野等の関係部局が一堂に会した地域福祉計画の検討会を開催したり、部局を横断した職員による地域福祉計画策定のためのプロジェクトチームを立ち上げるなどして、行政全体で計画策定に取り組みましょう。
- ・専門職（ソーシャルワーカーや保健師など）が地域活動の展開方法や技術の面から住民をサポートするなど適宜関わり、住民が主体的に地区ごとの計画を策定できるよう支援しましょう。

参考資料

- ◆厚生労働省通知「地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進について」、平成 29 年 12 月 12 日
別紙「第三 市町村地域福祉計画、都道府県地域福祉支援計画の策定ガイドライン」

²⁰ 次ページ「地域福祉計画と整合性を図りながら策定すべき計画」（表 4-20）参照

【表 4-20 地域福祉計画と整合性を図りながら策定すべき計画】

計画名	市町村の策定義務	他計画との関係性
地域福祉計画	○ (努力)	
老人福祉計画	○	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険事業計画と一体で作成されること（老人福祉法第 20 条の八第 7 項参照） ・地域福祉計画その他の計画（老人の福祉に関する事項を定めるもの）との調和が保たれること（老人福祉法第 20 条の八第 8 項参照）
介護保険事業計画	○	<ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉計画と一体で作成されること（介護保険法第 117 条の 6 参照） ・地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第五条第一項に規定する市町村計画との整合性が確保されること（介護保険法第 117 条の 9 参照） ・地域福祉計画、高齢者居住安定確保計画その他の計画（要介護者等の保健、医療、福祉又は居住に関する事項を定めるもの）との調和が保たれること（介護保険法第 117 条の 10 参照）
障害福祉計画	○	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者計画、地域福祉計画その他の計画（障害者等の福祉に関する事項を定めるもの）との調和が保たれること（障害者総合支援法第 88 条の 6 参照）
障害児福祉計画	○	<ul style="list-style-type: none"> ・障害福祉計画と一体で作成できる（児童福祉法第 33 条の 20⑥参照） ・障害者計画、地域福祉計画その他の計画（障害児の福祉に関する事項を定めるもの）と調和が保たれること（児童福祉法第 33 条の 20⑦）
子ども・子育て支援事業計画	○	<ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉計画、教育の振興のための施策に関する基本的な計画（教育振興基本計画）その他の計画（子どもの福祉又は教育に関する事項を定めるもの）との調和が保たれること（子ども・子育て支援法第 61 条の 6）
成年後見利用促進基本計画（市町村計画）	○ (努力)	<ul style="list-style-type: none"> ・地域福祉計画などの既存の施策との横断的・有機的連携に配慮した内容とすること（成年後見制度利用促進基本計画 P21 参照）

2

包括的な支援体制の整備に関する事項

改正社会福祉法第106条3では、次のとおり包括的な支援体制の整備²¹について規定されています。このうち1号は、「我が事」、2号は「丸ごと」の地域づくりに、3号は「市町村における包括的な支援体制づくり」につながっています。

- 1 地域福祉活動への地域住民の参加を促す活動を行う者に対する支援
地域住民等が相互に交流を図ることができる拠点の整備
地域住民等に対する研修の実施その他の地域住民等が地域福祉を推進するために必要な環境の整備
- 2 地域住民等が地域生活課題に関する相談に応じ、必要に応じて、支援機関に対し、協力を求めることができる体制の整備
- 3 自立相談支援事業を行う者その他支援関係機関が、地域生活課題を解決するために、相互の有機的な連携の下、その解決に資する支援を一体的かつ計画的に行う体制の整備

ア 「我が事」の地域づくり

例えば、小学校区等の住民に身近な圏域において、住民が主体的に地域生活課題を把握して解決を試みる体制づくりを支援し、住民主体の地域づくりを推進していくことなどが想定されます。併せて、地域活動を通して住民が把握した課題について、包括的に受け止め、相談、助言、提供を行うとともに、必要に応じて支援機関につなぐ等の体制を構築することが求められます。

イ 「丸ごと」の地域づくりと包括的な支援体制づくり

現状では適切なサービスを受けることができない様々な対象者を捉え、いわゆる「たらい回し」といった事態が生じないように、包括的な相談体制の構築を図ることが望まれます。

分野別、年齢別などによる縦割りの視点ではなく、個人やその世帯の複合的・複雑化した課題及びニーズを的確に捉え、生育歴などの背景も勘案した本質的な課題の見立てを行うとともに、様々な相談支援機関等と連携しながら、必要な支援をコーディネートしていきましょう。

「我が事・丸ごと」の地域づくりと、それにつながる多機関協働による支援体制づくりは、市町村における「包括的な支援体制」の整備を意味します。この体制が整備されないと、複合的・複雑化した課題の早期解決や抜本的な対応をさらに困難にする可能性を生じさせます。包括的な支援体制の必要性を十分に理解した上で、地域の社会資源の掘り起こ

²¹ 次ページ「市町村における包括的な支援体制イメージ図」（表4-21）参照

しや開発（※）を行うとともに、各社会資源や機関の役割機能を整理してシステムとして再構築するなどして、地域づくりを進めることが求められます。

【※社会資源の開発とは】

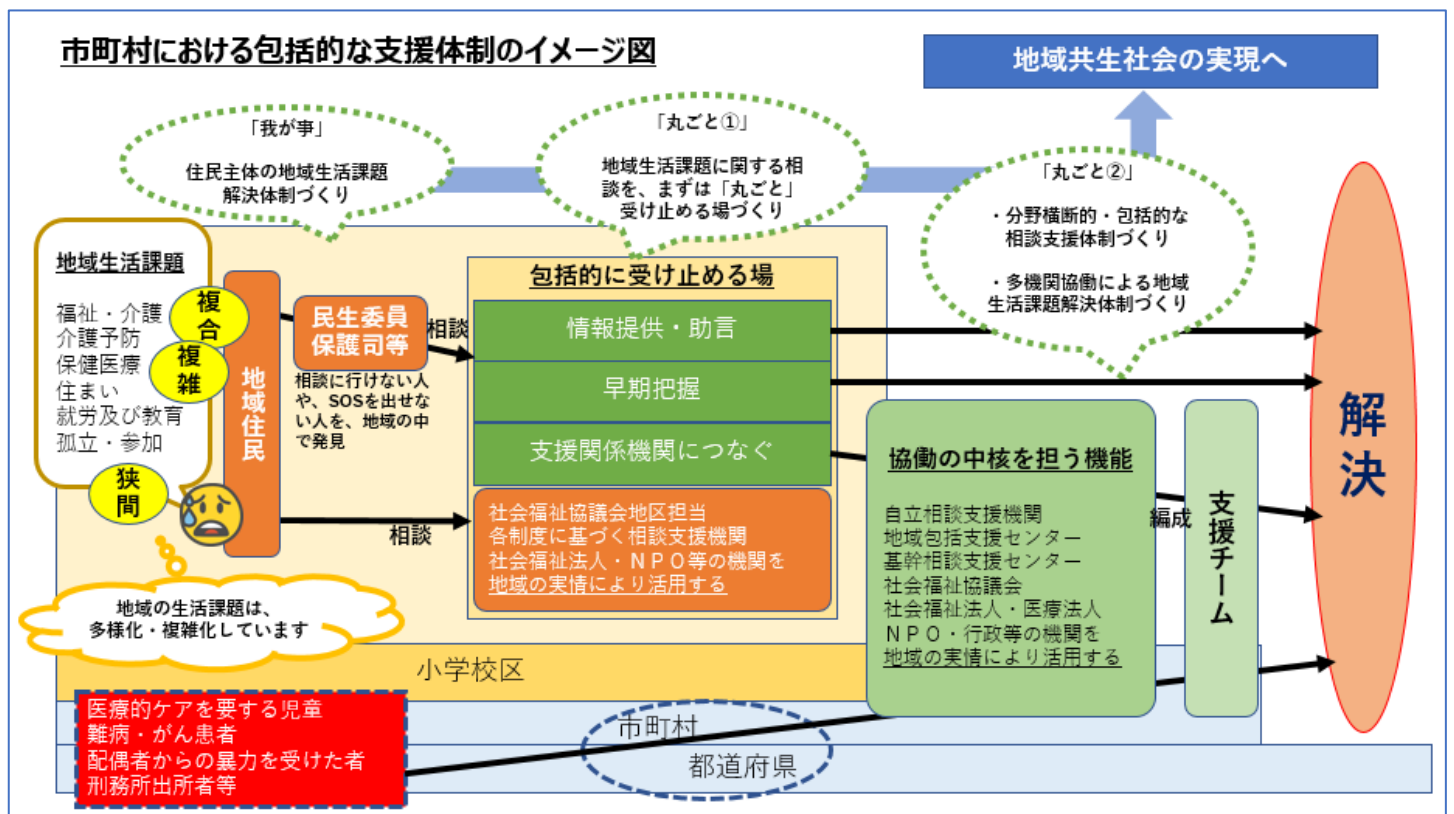
社会資源の開発には、大きく分けると「既存資源の再資源化」と「新規資源の創出」の二つがあります。

「既存資源の再資源化」とは、すでに存在はしているがニーズに十分対応できていない資源に働きかけて、利用要件を緩和したり、通常のサービス提供よりも柔軟な対応を求めていくことにより、実際に活用できる社会資源へと変えていくことです。

これに対して、「新規資源の創出」は、現時点では存在しないものをつくりだそうとすることで、大きな時間や労力を要します。創出しようとする資源はフォーマルなサービスにとどまらず、制度の狭間の問題に対して、ボランティアグループや関係者間のネットワークを立ち上げて対応していこうとすることもあります。インフォーマルサービスとして立ち上げ、軌道に乗れば制度・政策へとつなげていく場合も考えられます。

参考：公益社団法人日本社会福祉士会「基礎研修テキスト・上巻」（P210「社会資源の理解と社会資源開発」）

【表 4-21 市町村における包括的な支援体制のイメージ図】



「社会福祉法に基づく市町村における包括的な支援体制の整備に関する指針」（平成 29 年厚生労働省告示第 355）をふまえて作成

【各分野から見る包括的な支援体制の必要性】

それぞれの分野で、包括的な支援体制の必要性が明文化されています。

分野	支援の方向性
高 齢	<p>地域包括ケアシステムは、高齢期におけるケアが念頭に置かれているが、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するという考え方は、障害者の地域生活への移行や、困難を抱える地域の子どもや子育て家庭に対する支援等にも応用することが可能な概念である。</p> <p>地域共生社会の実現に向けた「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備は、この地域包括ケアシステムの「必要な支援を包括的に提供」という考え方を障害者や子ども等への支援にも広げたものである。これにより、高齢の親と無職独身の五十代の子どもが同居している世帯、育児と介護に同時に直面する世帯等、課題が複合化して高年齢者に対する地域包括ケアシステムだけでは適切な解決策を講じることが難しいケースにも対応できるようにするものである</p> <p>(厚生労働省「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」(平成 30 年 3 月 13 日)より抜粋)</p>
障 害	<p>・地域のあらゆる住民が「支え手」と「受け手」に分かれるのではなく、地域、暮らし、生きがいとともに創り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向け、次のような取組等を計画的に推進する。</p> <p>(1) 地域住民が主体的に地域づくりに取り組むための仕組みづくり</p> <p>(2) 地域の実情に応じた、制度の縦割りを超えた柔軟なサービスの確保等に係る取組</p> <p>(3) (略) 専門的な支援を要する者に対して、各関連分野が共通の理解に基づき協働する包括的な支援体制の構築</p> <p>・精神病床（中略）における長期入院患者の地域生活への移行を進めるに当たっては、精神科病院や地域援助事業者による努力だけでは限界があり、自治体を中心とした地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進に加え、差別や偏見のない、あらゆる人が共生できる包摂的（インクルーシブ）な社会の実現に向けた取組の推進が必要である。これを踏まえ、精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害（発達障害及び高次脳機能障害を含む。以下同じ。）にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進める。</p> <p>(平成 18 年厚生労働省告示第 395 号「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」より抜粋)</p>
生 活 困 窮	<p>・基本的視点に立った支援は、まず包括的・個別的な支援である。尊厳ある自立に向けた支援は、心身の不調、知識や技能の欠落、家族の問題、家計の破綻、将来展望の喪失など、多様な問題群に包括的に対処するべきものである。いわ</p>

ゆる縦割り行政を超えて、地域において多様なサービスが連携し、できる限り一括して提供される条件が必要である。

- ・生活困窮者は複合的な課題を抱えている者が多い。このため、新たな相談支援体制の構築に当たっては、支援を必要とする生活困窮者を的確に把握し、必要とする支援に適切につないでいくため、それぞれの地域において、これまでの分野ごとの相談支援体制だけではなく、複数の者がチームを組み、複合的な課題に包括的・一元的に対応できる体制が必要である。

(厚生労働省「社会保障審議会 生活困窮者の生活支援の在り方に関する特別部会 報告書（平成 25 年 1 月 25 日）」より抜粋)



(前略) 重要となるのは、対象者を制度に当てはめるのではなく、本人のニーズを起点に支援を調整することである。こうした考え方に立って、高齢者、障害者、児童、生活困窮者といった別なく、地域に暮らす住民誰もがその人の状況に合った支援が受けられるという新しい地域包括支援体制を構築していく。

(厚生労働省「誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現—新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン—」(平成 27 年 9 月 17 日) より抜粋)

「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」では、これらの取り組みが分野別、対象者別に展開されるのではなく、包括化された相談受付にはじまり、複合的な課題に対する適切なアセスメントと支援のコーディネート、ネットワーク強化や関係機関との調整に至る一貫したシステムとして展開されること、そのための福祉人材育成の必要性などが求められています。

Point!

「我が事」・「丸ごと」の地域づくりに向けた取り組み

- ・身近な地域における住民を中心とした話し合いの場や、集いの場を網羅的に把握し、その場で地域生活課題を把握できるような仕組みを作りましょう。
- ・地域でのイベントや行事に「多世代交流」の視点を持って取り組むよう促し、活動を PR して参加者や協力者の拡大を図りましょう。
- ・我が事・丸ごとの支援の担い手となる人を増やしていくため、担い手となりうる人（福祉以外の関係者も含む）に向けて、地域についての情報発信や学習会を開催しましょう。
- ・住民との話し合いや学習会で出たアイデアや提案を踏まえて、新たな活動や催し物を企画・実施しましょう。学習会等に参加していない住民や関係者に対しても積極的に働きかけを行い、活動への参画や協働を促しましょう。

- ・市内全域において「住民に身近な圏域」というエリアを設定した上で、丸ごと受け止める場をどこが担うのか、どこにあるのか、果たす役割が何かを明確に定め、分かりやすい名称をつけるなどして地域住民等に広く明確に周知しましょう。
- ・支援を必要としている人自身が「支えられる」だけでなく、「支える」側にも回れるような、地域力を強化するための取り組みを進めましょう。
- ・住民に身近な圏域で受け止めた課題の中で、複合的な課題など専門的支援が必要な場合には、市町村域の各種相談機関で連携して解決を目指しましょう。

Point!

多機関の協働による包括的な支援体制づくり

- ・地域生活課題の把握にあたっては、日本社会福祉士会が開発した「生活支援アセスメントシート」を活用するなど、生活上の困難を抱えた方の基本的な情報を整理しましょう。
- ・諸課題における複雑な「人と、それを取り巻く環境との相互作用関係」の解明を目指し、課題の発生過程を『システム』（特定の個人に表面化した問題の根は、問題が起きた個人ではなく、その個人が属する組織（家族や職場、社会等）全体）として捉えたうえで、良い方向へ変化を起こすための介入・支援を行いましょ。
- ・包括的な支援体制における「協働の中核を担う機能」については、地域のソーシャルワーカーを活用する等して体制の整備を行いましょ。
- ・適切に支援を継続していけるよう、相談者を支援機関の間で連携してつなぐ場合の一定のルールを定め、ある程度支援事例が蓄積された段階でそのルールを見直したり振り返る機会を設けるなどして、「たらい回し」などが生じないようにしましょ。
- ・医療や教育、住まい、就労、雇用といった直接関係する分野の関係者との連携に加えて、地域の社会資源を活用する観点から、産業や観光、法律など直接的には福祉に関係しないと思われる分野の関係者との協力関係も構築して、対象者の暮らしへの支援につなげていしましょ。
- ・地域の社会資源について把握したり、不足している場合には「既存資源の再資源化」や「新たな資源を創出」（P44 参照）する取り組みを行いましょ。
- ・地域生活課題によっては、「支援調整会議²²」の仕組みを活用することも考えられます。関係者間で把握している情報の共有について、必ずしも本人の同意が得られない場合も含めて円滑に行えるよう、構成員に守秘義務を課すとともに、方法を工夫しましょ。

²² 生活困窮者自立支援事業において、プラン案を共有したり、プラン案の適切性を協議したりする場。プラン案の協議を通じて、地域に不足する社会資源等を把握し、社会資源の創出に向けた協議を行う場ともされている。厚生労働省作成資料「支援調整会議について（平成 27 年 8 月 27 日 厚生労働省社会・援護局地域福祉課 自立支援企画調査官 鍋木奈津子氏作成）」参照。

【参考：地域住民等が主体的に地域課題を把握し、

解決を試みる体制を構築するために求められるソーシャルワークの機能】

- ・潜在的なニーズを抱える人の把握、発見
- ・ソーシャルワーカー自身が地域社会の一員であるということの意識化と実践化
- ・地域特性、社会資源、地域住民の意識等の把握
- ・個人、世帯、地域の福祉課題に対する関心や問題意識の醸成、理解の促進、福祉課題の普遍化
- ・地域住民が支え手と受け手に分かれることなく役割を担うという意識の醸成と機会の創出
- ・地域住民のエンパワメント（住民が自身の強みや力に気付き、発揮することへの支援）
- ・住民主体の地域課題解決体制の立ち上げ支援並びに立ち上げ後の運営等の助言・支援
- ・住民主体の地域課題解決体制を構成するメンバーとなる住民や団体等との連絡・調整
- ・地域住民や地域の公私の社会資源との関係形成
- ・見守りの仕組みや新たな社会資源をつくるための提案
- ・「包括的な相談支援体制」と「住民主体の地域課題解決体制」との関係性や役割等に関する理解の促進

【参考：複合化・複雑化した課題を受け止める多機関の協働による

包括的な相談支援体制を構築するために求められるソーシャルワークの機能】

- ・地域において支援が必要な個人や世帯及び表出されていないニーズの発見
- ・地域全体で解決が求められている課題の発見
- ・相談者が抱える課題を包括的に理解するための社会的・心理的・身体的・経済的・文化的側面のアセスメント
- ・相談者個人、世帯並びに個人と世帯を取り巻く集団や地域のアセスメント
- ・アセスメントを踏まえた課題解決やニーズの充足及び適切な社会資源への仲介・調整
- ・相談者個人への支援を中心とした分野横断的な支援体制及び地域づくり
- ・必要なサービスや社会資源が存在しない又は機能しない場合における新たな社会資源の開発や施策の改善の提案
- ・地域特性、社会資源、地域住民の意識等を把握するための地域アセスメント及び評価
- ・地域全体の課題を解決するための業種横断的な社会資源との関係形成及び地域づくり
- ・包括的な相談支援体制に求められる価値、知識、技術に関する情報や認識の共有化
- ・包括的な相談支援体制を構成するメンバーの組織化及びそれぞれの機能や役割の整理・調整
- ・相談者の権利を擁護し、意思を尊重する支援や方法等の整備
- ・包括的な相談支援体制を担う人材の育成に向けた意識の醸成

※いずれも、厚生労働省・社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会「ソーシャルワーク専門職である社会福祉士に求められる役割等について」（平成 30 年 3 月 27 日）より抜粋

【参考：ソーシャルワーク実践を構成する3つの要素】

アメリカの社会福祉学者・バートレット (Bartlett,H.M.) は、著書『ソーシャルワーク実践の共通基盤』のなかで、ソーシャルワークの実践を構成する3つの要素として「知識」「方法・技術」「価値」を挙げました。

- | |
|--|
| ①問題を抱える人々やその問題に対する理解から、実際に援助を展開する際に必要となる幅広い「知識」の体系 |
| ②個人や集団、あるいは地域などに直接的・間接的に援助する「方法や技術」としての様々な介入の種類 |
| ③ソーシャルワークの実践を支え、人々に関わるときの援助者の態度の基本となる「価値」の体系 |

出典：公益社団法人日本社会福祉士会「基礎研修テキスト」上巻『相談援助の視座と展開過程』

社会福祉士が体現する「価値」や、実践で活用する「知識」「方法・技術」には以下のようなものが挙げられます。



※社会福祉士養成カリキュラム及び日本社会福祉士会「地域共生社会の実現に資する体制構築を推進するソーシャルワークのあり方に関する実証的調査研究報告書（平成30年3月）」を参考に作成

5. 地域福祉計画策定の体制と過程

地域福祉計画策定の体制と過程については、国が示したガイドラインが参考となります。

① 計画策定体制

- ・計画策定においては行政全体での取り組みが不可欠であり、関係部局が一堂に会した地域福祉計画の検討会を開催したり、部局を横断した職員によるプロジェクトチームを立ち上げるなどの体制を整備しましょう。(市町村が福祉事務所、保健所、保健センター等を設置している場合には、これらの組織や職員が参加することを基本とします。)
- ・地域福祉計画と他の計画との整合性を図るため²³、他の福祉に関する計画と検討や見直しの時期をそろえることや、地域福祉計画と他の福祉に関する計画を一体的な計画として策定すること、他の福祉に関する計画の策定委員を地域福祉計画の策定委員にするなど、方法を工夫しましょう。

② 地域福祉計画策定委員会

- ・地域福祉計画の策定にあたっては、地域福祉担当部局に地域福祉推進役としての地域住民、学識経験者、福祉・保健・医療関係者、民生委員・児童委員、市町村職員等が参加する策定組織を設置しましょう。
- ・地域福祉計画策定委員会は、必要に応じて適宜、委員以外のその他関連する専門家、地域生活課題に精通し地域福祉に関心の深い者、その他関係者等の意見を聞くことや、委員を公募するなど、住民等が計画策定に積極的に関わることができる機会を確保しましょう。
- ・地域福祉計画策定委員会は原則として公開とし、進捗状況について適宜公表するほか、広く住民等が傍聴できる体制を採るなどの配慮をしましょう。

③ 地域福祉計画策定方針の決定

- ・住民等の主体的参加を実現するため、地域住民同士の交流会、関係団体も含めた懇談会、ヒアリング、アンケート調査等を実施し、地域福祉計画に住民等の地域福祉の在り方に関する意見を十分に反映させる旨の策定方針を定めましょう。

④ 地域福祉計画の目標の設定

- ・地域福祉の推進を具体化する上での個別施策については、地域生活課題に関する調査、必要とされるサービス量の調査、提供されているサービスの点検等により、地域生活課題を踏まえた支援の必要性、緊急性を明らかにした上で、計画の達成度の判断がしやすいよう具体的・客観的に判断できる指標を用いた目標を設定しましょう。

参考資料

◆厚生労働省通知「地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進について」、平成 29 年 12 月 12 日

別紙「第三 市町村地域福祉計画、都道府県地域福祉支援計画の策定ガイドライン」P36～39 (2) 計画策定の体制と過程

²³ 次ページ「関係部局相互間の連携・他の計画との関係」(表 5-1) 参照

【表 5-1 関係部局相互間の連携・他の計画との関係】

これまでも述べてきたように、計画に盛り込まれるべき内容には以下のような共通項があります。計画の検討、立案及び推進にあたっては、庁内の関係部局が一丸となって連携する体制を整備し、市町村における課題などの問題意識を共有し、協力して必要な施策に取り組んでいきたいと思います。

	地域福祉計画	介護保険事業計画	障害福祉計画
地域共生社会の実現	「我が事・丸ごと」を進めるための圏域の考え方・関係の整理 共生型サービス等の分野横断的な福祉サービスの展開	地域共生社会の実現に向けた「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備	地域共生社会の実現に向けた取組 精神障害者に対応した地域包括ケアシステムの構築
権利擁護の取組（成年後見制度利用促進法との関連）	市民後見人等の育成や活動支援、判断能力に不安がある者への金銭管理、身元保証人等、地域づくりの観点も踏まえた権利擁護の在り方	利用促進法に基づく権利擁護の取組、市民後見人の育成・活用、支援体制の整備	障害者等に対する虐待の防止（権利擁護の取組として市町村成年後見制度利用促進基本計画との整合性が保たれるようにすることが望ましいとされている） 意思決定支援の促進 障害を理由とする差別の解消の推進
関係部局間での連携	地域づくりに資する複数の事業を一体的に実施していくための補助事業等を有効に活用した連携体制 全庁的な体制整備	市町村関係部局間の連携（計画の検討、立案及び推進は、地域包括ケアシステム構築の推進に向けて極めて重要な過程であり、町内一丸となって取り組むよう努めること）	総合的な取組（障害福祉計画等の作成に当たっては、保健、医療、介護、児童福祉、教育、文化芸術、雇用等の関係機関と連携しながら総合的に取り組むもの）

参考：厚生労働省通知「地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進について」平成 29 年 12 月 12 日

厚生労働省「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」平成 30 年 3 月 13 日

厚生労働所「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」平成 29 年改正

資 料

●「新潟県ソーシャルワーカー3団体・合同研修のまとめ」2018年12月

新潟県ソーシャルワーカー連絡会（新潟県医療ソーシャルワーカー協会、新潟県精神保健福祉士協会、新潟県社会福祉士会）

●「成年後見人の活用事例集」2018年9月

新潟県弁護士会、成年後見センター・リーガルサポート新潟県支部、新潟県社会福祉士会

●行政資料

改正社会福祉法第107条で市町村地域福祉計画に盛り込むべき事項として掲げられた5つの事項に関連する内容が、下記の新潟県の計画等の中に位置付けられています。

- 1 新潟県健康福祉ビジョン（平成31年4月）
- 2 新潟県総合福祉計画（平成31年3月）
- 3 新潟県人権教育・啓発推進基本指針見直し案（平成31年3月28日）

新潟県ソーシャルワーカー3団体・合同研修のまとめ

身寄りがないなど生活に困難を抱える方への支援

～司法との接点から考える～

【合同研修開催日：2018年3月6日（1回目）、2018年6月16日（2回目）】

2018年12月

新潟県ソーシャルワーカー連絡会

作成協力：磯部 亘（弁護士）・石山 正彦（弁護士）

本資料は、2018年3月6日および2018年6月16日に開催した「新潟県ソーシャルワーカー3団体合同研修『身寄りがないなど生活に困難を抱える方への支援～司法との接点から考える～』」の内容をまとめたものです。

講師の磯部亘弁護士（いなほ法律事務所）、石山正彦弁護士（新潟みなと法律事務所）による講義レジュメに解説を追加し、また、演習ワークシートに受講者が記入した「法律家に聞きたいこと（Question）」に対して、研修終了後に磯部弁護士・石山弁護士からいただいた「回答・解説」で構成しています。

新潟県ソーシャルワーカー3 団体・合同研修のまとめ

身寄りがいないなど生活に困難を抱える方への支援～司法との接点から考える～

1. 入院や入所（利用契約等）に関して

■身元保証人や身元引受人がいなくても、病院への入院や施設への入所はできますか？

⇒病院や施設への入院・入所時には、一般的に「身元保証人」や「身元引受人」（以下、「身元保証人等」という）を求められます。

しかし、「身元保証人」や「身元引受人」の地位や責任について法律上の定めはありません。

Q. 身元保証人等がないことを理由に、入院、入所を拒否できるか？

〔厚生労働省の見解〕

- ・医療機関において、身元保証人等がないことのみを理由に医療機関への入院を拒むことは医師法第19条に規定する「正当な理由」には該当しない。

医師法（昭和23年7月30日 法律第201号）

第19条 診療に従事する医師は、診察治療の求があった場合には、正当な理由がなければ、これを拒んではならない

- ・介護保険施設において、身元保証人等がないことのみを理由に介護保険施設への入所を拒むことは法令上認められる正当な理由には該当しない。

指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第4条の2

指定介護老人福祉施設は、正当な理由なく指定介護福祉施設サービスの提供を拒んではならない

指定介護老人保健施設の人員、設備及び運営に関する基準第5条の2

介護老人保健施設は、正当な理由なく介護保健施設サービスの提供を拒んではならない

指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準第6条

指定介護療養型医療施設は、正当な理由なく指定介護療養施設サービスの提供を拒んではならない

【参考】民法で定められている「保証」とは？

- 主たる債務者が負う債務（主たる債務）の履行を担保する

民法 第 446 条	保証人は、主たる債務者がその債務を履行しないときに、その履行をする責任を負う（第 1 項）。なお、保証契約は、書面で行わなければならない（第 2 項）
●保証人の責任は主たる債務者（本人）よりも重くなることはない	
民法 第 448 条	保証人の負担が債務の目的又は様態において主たる債務より重いときは、これを主たる債務の限度に減縮する
※主たる債務の目的または態様が保証契約締結後に加重されても保証人の負担は加重されない。	
●単純保証（連帯保証ではない保証）では、保証人の責任は補充的	
●連帯保証では主たる債務者（本人）と同時に責任を負う	
民法 第 452 条	債権者が保証人に債務の履行を請求したときは、保証人は、まず主たる債務者に催告すべき旨を請求することができる
民法 第 453 条	債権者が前条の規定に従い主たる債務者に催告をした後であっても、保証人が主たる債務者に弁済をする資力があり、かつ、執行が容易であることを証明したときは、債権者は、まず主たる債務者の財産について執行しなければならない
民法 第 454 条	保証人は、主たる債務者と連帯して債務を負担したときは、前二条の権利を有しない
※「身元保証に関する法律」（昭和 8 年 4 月 1 日 法律第 42 号）というものがあるが？ ⇒身元保証に関する法律にいう「身元保証契約」とは、被用者（労働者）の行為により使用者（雇用主）の受ける損害を賠償することを担保するもの。雇用関係において労働者が負う可能性のある損害賠償行為を担保するための法律であり、 <u>施設等と利用者の間では適用されない。</u>	

病院や施設が身元保証人等にしてもらいたいこととして考えられること

- ①入院費用（入居費用）の支払い担保
- ②本人が医療機関や施設に損害を与えた場合の賠償請求の担保
- ③転院や施設から入院が必要となった場合の手続きへの協力
- ④本人に対する医療行為への同意
- ⑤退院（退所）時の明渡し
- ⑥本人が死亡した時の遺体の引き取りや火葬・葬儀

身元保証人等の責任の有無は、「当事者の意思解釈」（≡契約書の記載内容）に基づきます。契約書に、単に「本人の身元を保証します」などの抽象的な文言しかない場合、上記①～⑥

のような責任が生じない可能性があります。

では、当事者の意思解釈として上記①～⑥が合意されている場合、身元保証人等にしてもらうことができるのでしょうか？

①入院費用（入居費用）の支払い担保

②本人が医療機関や施設に損害を与えた場合の賠償請求の担保

⇒・前述の民法上の保証の範囲内であり、身元保証人等は保証債務を負う

- ・契約書に「本人の入院（入所）によって発生する費用一切の債務を保証する」「連帯して保証する」などの記載が必要となる。

※改正民法（2020年4月1日施行）後の注意点

一定の範囲に属する不特定の債務を保証する「根保証」で、個人が保証人となる場合には、極度額（保証人の責任の限度額）を定めなければ効力を生じないこととされている（改正民法465条の2）。

施設等の利用料金の保証は個人根保証の典型であり、極度額の定めがなければ改正法施行後は無効となることに注意。例：「極度額は〇〇万円とする」などの文言が必要。

③転院や施設から入院が必要となった場合の手続きへの協力

⇒身元保証人等であるというだけでは、本人の入院診療契約を締結する権限はありません。

権限があるのは、本人またはその代理人のみです。

本人に契約締結能力（意思能力）がない場合は、「**成年後見制度**」の利用が考えられます。

④本人に対する医療行為への同意

⇒医師が手術など医療行為をおこなうには、原則としてその具体的な医療行為について患者から同意を得ることが必要であり、同意なくして医療行為を行うことは違法となります。

⇒医療を受けることに関する決定権を持っているのは、医療を受ける本人のみ。身元保証人等で代替することのできない一身専属的な権利であり、成年後見人等でも代替できません。

⇒日本の医療現場では、患者本人が未成年の場合を除き、家族に法的に同意する権限があるわけではありませんが、事実上家族の同意により医療行為を行っている現状があり

ます。しかし、家族の同意により医療行為の違法性がなくなるのかは明確でなく、また、同意をなし得る親族の範囲や、家族間に対立がある場合はどうなるのかなども明確にされていません。

(※身元保証人等が、本人と深いかかわりがある、本人の考えを推測できるような人である場合には、身元保証人等の同意が本人の意思を推察する 1 つの資料になる可能性はあります)

⇒本人が手術の必要性や実施後に予想される状況などを理解し、手術を受けることに同意ができる限りは問題とはなりません。しかし、本人が同意できない状況の場合、手術（医療行為）の実施については、その内容や緊急性を医療機関含めた第三者で慎重に検討する必要があります。

⇒例外（医療同意を必要としない医療）として、医療行為が本人の生命・健康を維持するために必要であり、その医療行為に緊急性があつて、また、医師により、医術の基準に合致して医療行為がなされる場合には、本人の明らかな不同意がない限り、同意は不要であると解されます（例：交通事故の怪我の手術等、事前に拒否の意思表示がなされていない場合は、本人の同意を得なくても医師の責任で医療行為ができる）。また、本人が自らの意思を表すことができず、生命の危険にさらされている場合に、本人の意思を推定でき、連絡する相手がいない場合も医療行為はできるものと解されます。

⇒患者本人の同意が難しく、家族もいない場合は、本人に関わる者（院内他職種、行政や関係機関、知人関係、後見人等）で話し合い、本人にとって最善の医療行為について考えていくこととなります。

★日頃から本人に関わる関係者間での連携を密にし、協力者を確保しておきましょう。

★病院内や施設内の倫理委員会（またはそれに類する検討の場）にかけるなど、ソーシャルワーカーが一人で抱え込まず、関係者間で問題を共有し協議することが必要です。

★本人が元気で意思表示が可能なときに、万が一の時や医療行為の希望を聞いておきましょう（リビングノート、エンディングノートといったものの活用も手段のひとつ）。

⑤退院（退所）時の明渡し

⇒居室を占有しているのは本人であり、本人に対してしか明渡し請求はできません。

施設等が身元保証人等に請求できるのは、明渡しが遅れたことにより発生した損害の賠償です（上記②「本人が医療機関や施設に損害を与えた場合の賠償請求の担保」の範囲内）。

⇒本人が退院（退居）を拒み、居室の明渡しを頑として拒否する場合に、施設管理者や身

元保証人等が本人を居室から実力で引きずり出すことは違法です。

- ★退院（退所）という結論ありきの前に、本人の入院（入所）に至った背景や生活歴などからアセスメントすることで、本当に必要な支援が見えてくることもあります。
- ★病院や施設の関係者だけでなく、地域生活を知る職種からも情報を得てアセスメントを深めることで、解決の糸口が見つかることもあります。
- ★将来的に退院や退所が見込まれる場合は、あらかじめ本人を交えた関係者間で、今後の生活の希望や起こりうる可能性等についてよく話し合い、本人の状態に応じた居所を検討しておきましょう。
- ★本人の不安や負担を軽減し、次の生活の場へスムーズに移行できるよう、関係者間の連携を密にしておきましょう。

⑥本人が死亡した時の遺体の引き取りや火葬・葬儀

⇒遺体を継承するのは「祭祀承継者」（民法 897 条）であるとの解釈が有力です。

「祭祀承継者」…墳墓、位牌など祭祀財産を承継する者

被相続人の指定、慣習などで判断され、決まらないときには家庭裁判所が決めます。

民法 第 897 条	<p>1. 系譜、祭具及び墳墓の所有権は、前条の規定にかかわらず、慣習に従って祖先の祭祀を主宰すべき者が承継する。ただし、<u>被相続人の指定に従って祖先の祭祀を主宰すべき者が</u>あるときは、その者が承継する。</p> <p>2. 前項本文の場合において慣習が明らかでないときは、同項の権利を承継すべき者は、家庭裁判所が定める。</p>
------------	--

必ずしも相続人とは限らず、施設等と身元保証人等との間の契約だけで決めることはできません。

身元保証人等が遺体を引き取る立場の人でないなら、火葬や葬儀もできません。

⇒身寄りのない方が亡くなり、かつ葬祭を執行する者がいない場合は、市町村の担当課（生活保護、老人福祉、障害福祉など）に連絡することとなります。

墓地、埋葬等に関する法律（昭和 23 年 5 月 31 日法律第 48 号）

第 9 条 死体の埋葬又は火葬を行う者がいないとき又は判明しないときは、死亡地の市町村長が、これを行わなければならない

⇒平成 28 年 10 月 13 日に施行された「成年後見の事務の円滑化を図るための民法及び家事事件手続法の一部を改正する法律」（平成 28 年法律第 27 号。以下「改正法」という。）により、成年後見人が成年被後見人の死亡後にも行うことができる事務（死後事務）の内容及びその手続が明確化されました（民法第 873 条の 2）

改正法では、成年後見人は、成年被後見人の死亡後にも、個々の相続財産の保存に必要な

な行為、弁済期が到来した債務の弁済、火葬又は埋葬に関する契約の締結等といった一定の範囲の事務を行うことができることとされ、その要件が明確にされました。(法務省ホームページ参照)

【改正法により成年後見人が行うことのできる死後事務】

(1) 個々の相続財産の保全に必要な行為

(具体例)

- ・相続財産に属する債権について時効の完成が間近に迫っている場合に行う時効の中断(債務者に対する請求。民法第147条第1号)
- ・相続財産に属する建物に雨漏りがある場合にこれを修繕する行為

(2) 弁済期が到来した債務の弁済

(具体例)

- ・成年被後見人の医療費、入院費及び公共料金等の支払

(3) その死体の火葬又は埋葬に関する契約の締結その他相続財産全体の保存に必要な行為(上記(1)(2)に当たる行為を除く)

(具体例)

- ・遺体の火葬に関する契約の締結
- ・成年後見人が管理していた成年被後見人所有に係る動産の寄託契約の締結(トランクルームの利用契約など)
- ・成年被後見人の居室に関する電気・ガス・水道等供給契約の解約
- ・債務を弁済するための預貯金(成年被後見人名義口座)の払戻し

【成年後見人が上記(1)～(3)の死後事務を行うための要件】

- ①成年後見人が当該事務を行う必要があること
 - ②成年被後見人の相続人が相続財産を管理することができる状態に至っていないこと
 - ③成年後見人が当該事務を行うことにつき、成年被後見人の相続人の意思に反することが明らかな場合でないこと
- ※上記(3)の死後事務(民法第873条の2第3号)を行う場合には、上記の要件に加えて、④家庭裁判所の許可も必要となります。

※改正法の規定は成年後見のみを対象としており、保佐、補助、任意後見及び未成年後見には適用されません。

Q. 成年後見人は遺体の火葬に関する契約に加えて、納骨に関する契約を締結することができるか?

例えば、遺骨の引取り手がない場合には、成年後見人において遺体の火葬とともに納骨堂等への納骨に関する契約を締結することが考えられます。納骨に関する契約も「死体の火葬又は埋葬に関する契約」に準ずるものとして、家庭裁判所がその必要性等を考慮した上で、その許否を判断することになるものと考えられます。(法務省ホームページ参照)

ジより)

Q. 成年後見人は成年被後見人の葬儀を執り行うことができるか？

改正法は、成年後見人に葬儀を施行する権限までは与えていません。葬儀には宗派、規模等によって様々な形態があり、その施行方法や費用負担等をめぐって、事後に成年後見人と相続人の間でトラブルが生ずるおそれがあるためです。したがって、成年後見人が後見事務の一環として成年被後見人の葬儀を執り行うことはできません。(法務省ホームページより)

◆演習ワークシート「法律家に聞きたいこと」記載事項 (Q) と弁護士による解説

Q. 最近よく聞く「身元引受会社」とか「保証人協会」って…？

→身元引受人や保証人を用意できない入所・入院予定者のために、会社・協会自身が身元引受人・保証人になり、またはその会社・協会が保証人・身元引受人を紹介することを業務内容としている事業者と思われます。その会社・協会に支払う身元引受料・保証料や紹介料などが最低限必要になると思われます。さらに、その費用とは別に、その会社・協会から経過に応じて様々な費用の負担を求められる可能性もありますし、身元引受人・保証人としてどこまでの業務をしてくれるのかも業者によって異なると思われます。いずれにせよ、そういった会社や協会を利用する場合には、契約書類によくよく目を通し、初期費用だけでなく今後発生する費用、身元引受人・保証人として対応してくれる範囲をしっかりと確認してください。これを怠ると、予想外の金銭負担を求められたり、期待した役割を果たしてもらえないということもありえます。

Q. やむを得ず、本人に身体拘束を行わなければならない状況になりましたが、家族等がいなかったため同意書が取れません。

→身体拘束に同意する権限は、本人にしかなく、家族に身内の身体拘束を許す権限があるわけではありまません。本人の意思を一番慮ることができるご家族の意思を重視し、また、ご家族の納得や後々ご家族からの苦情等を避けるという点で、ご家族の同意をとることに意味はあります。ただ、ご家族の同意の有無よりも、本当に緊急やむをえない場合といえるのか、切迫性、非代替性、一時性の要件は満たしているのかという視点から、身体拘束を正当化できるかを検討ください。

Q. 緊急に手術が必要となり、病院から医療同意を求められて施設の職員が署名しました…手術により本人に後遺症等が残ったり本人が死亡した場合、責任は？

→そもそも施設職員に医療同意権はないため、同意をした職員が手術結果に対して法的責任を負うとは考え難いところます(ただし、今後、同意権がない人物が同意した結果手術がなされたケースにおいて、同意した者の責任を肯定する裁判例がでないとも限りまません。)

本来的には、手術前、施設職員が病院に対し、自身に同意権がないことを説明し、それでも施設職員に同意書を書いてほしいと医療機関側が依頼し、これに応じて書いたという場合、後は手術を正当化できるかは、病院側が検討する問題になるかと思います。現状では、同意した職員に賠償責任等が発生するとは考え難いところです。

Q. アパート等をそのまま入院・入所し、本人不在で第三者がアパートに立ち入らなくてはならない場合、どうしたらよいか？

→本人の同意があればよいですが、同意なく無断でアパートに立ち入ると、違法な住居侵入にあたります。そのため本人に無断で立ち入ることは、できれば避けるべきです。もし、容易に連絡がとれる家族がいるのならば、その家族自身に立ち入ってもらうか、あるいは立ち入り時の同席を頼むことで、問題が生じるリスクを軽減できます。本人の意思確認ができず、容易に連絡をとれる家族もいないという場合、状況にもよりますが、衣類や書類等の必要なものを取得するためだけに立入るのであれば、本人にとっても有益な行為であるため、問題が生じる可能性は低いです。

2. 金銭管理に関して

■ 成年後見制度を利用したいと考えているが、身寄りがなく、申立人がいない。

◆ 演習ワークシート「法律家に聞きたいこと」記載事項（Q）と弁護士による解説

Q. 申立できるのか？

→市町村申立の方法があります。

親族で申立できる方がいないのであれば、積極的に市町村申立を活用して申立をしてください。

Q. 申立できない場合って？

→本人の同意が必要な補助人の選任申立はともかく、市町村や親族が協力してくれないという事実上の障害を除けば、成年後見人・保佐人の選任申立ができないという場合は特に想定はできません。ただし、本人や家族が医師による診断や鑑定を拒否し、本人の精神状態の判断ができない場合、申立をしても最終的に却下になる場合はあります。

Q. 成年後見の申立のタイミングは？

→事案によるところがあり、適切なタイミングを一般化するのは難しいところですが、財産が多い方、施設入所等の契約が今後必要になりそうな方で、すでに判断能力が大きく低下している場合には、速やかに申立をすることを検討した方がよいと思います。

Q. 申立をしても後見人が決まらず長期化している場合、後見人が決まるまでの間の対応はどうしたらよいか？

→「審判前の保全処分」という形で、財産を管理する人間を裁判所に仮選任してもらう方法があります。これが正当な方法になりますが、様々な事情で「審判前の保全処分」を利用するのが難しいという場合、近しい方が事実上の財産管理をするしかないと思われれます。事実上の財産管理であっても、結果的に本人に不利益がなければ大きな問題になる可能性は低いと思われれます。この場合、事実上財産を管理する方は、不正流用や無用な支出を疑われないよう、収支や使い道を明確に記録し、資料を残しておくことが必須です。

Q. 身寄りがない人が支援を拒否している場合、成年後見制度などに結び付けることができるか？

→本人の同意がなくとも成年後見人・保佐人の選任申立は親族申立や市町村申立の方法により可能ですし、本人に判断能力の低下があれば、後見人・保佐人を裁判所は選任します。

ただ、本人が拒否していることより、医師による診断・鑑定ができない場合には、本人の精神状態の判断ができないために裁判所から却下される場合があります。なお、保佐人の選任申立の場合には、通常、保佐人に代理権を与える審判の申立もしますが、代理権付与には本人の同意が必要ですので、本人が拒否すると、代理権付与の審判ができません。

また、後見人・保佐人を選任できても、本人が後見人や保佐人の関与を強く拒否している場合、財産の管理や身上監護が難しくなります。本人の状態を見ながら、それでもなお本人のために後見人や保佐人選任を強行するかどうか。この点を判断することになります。

3. 死亡した場合に関して

■身寄りのない人が亡くなった場合、どうしたらよいか？

◆演習ワークシート「法律家に聞きたいこと」記載事項（Q）と弁護士による解説

Q. 遺言があった場合、有効？

→内容や体裁、遺言作成時のご本人の理解力にもよりますが、自筆（代筆不可）、日付と氏名の記載、押印ありなどの条件が揃っていれば、遺言は有効です。これ以外にも公証

役場で作成した遺言があれば、それも有効です。ただ、遺言は本来遺産について書くことを主とするものであって、遺産に関係ないご本人の死後の希望などが書かれている場合、法的な遺言というよりも、ご本人のメッセージという程度の意味合いしかない場合も多いです。

Q. 遺体の引き取りは？

→前述「⑥本人が死亡した時の遺体の引き取りや火葬・葬儀」参照

Q. 葬儀は？

→前述「⑥本人が死亡した時の遺体の引き取りや火葬・葬儀」参照

Q. 持ち家や財産の処分は？

→相続人がいれば、その相続人が処理・処分すべきこととなりますので、相続人に連絡して処理・処分をまかせます。相続人が処理・処分を拒否したとしても、権限のない第三者には処理・処分ができないので、そのまま放置しておくしかないように思います。この場合、放置した責任は相続人にあります。相続人がいないという場合、利害関係人は家庭裁判所に「相続財産管理人」を選任してもらい、その「相続財産管理人」に持ち家や財産の処分をまかせることができます。この場合、遺産は最終的には国庫に帰属しますが、「特別縁故者」（本人と近しかった方、世話をした方、特別に関わりの深かった施設）が遺産を一部もらえる場合もあります。

Q. 借金があった…

→これも相続人に処理をまかせるべき問題です。相続人が対応してくれなくとも、後は放置するしかありません。放置するのは忍びないということであれば、債権者に事情を説明するぐらいはしてもよいかと思えます。相続人がそもそもいないという場合、やはり放置か、債権者に事情説明をするくらいしかできません。あとは債権者が判断をする問題です。

債権者は、相続人に請求したり、「相続財産管理人」を選任し、遺産から回収を図ることになります。

Q. 入院・入居費用の未払いの回収

→相続人に請求することになります。相続人が拒否した場合、後は相続人に法的手段をとるかどうかの問題になります。

相続人がいない、または相続放棄をしているという場合、それでも回収をしたいということであれば、「相続財産管理人」を家庭裁判所に選任してもらい、遺産から回収することになります。ただし、「相続財産管理人」を選任してもらった場合でも、遺産がなければ回収はできません。

【本資料作成の参考文献】

- 2018年3月6日および6月16日ソーシャルワーク3団体合同研修講義資料「身元保証人や身元引受人に関する基本的理解」 磯部亘（弁護士）、石山正彦（弁護士）
- 一般社団法人石川県医療ソーシャルワーカー協会「身寄りのない患者支援における手引き」（2015年2月1日）
- 法務省ホームページ

成年後見制度の活用事例集

2018年9月

新潟県弁護士会

成年後見センター・リーガルサポート新潟県支部

新潟県社会福祉士会

成年後見制度の活用事例集

◆ 居住用不動産の処分が可能になり、処分不可能な空き家にならなかったケース

事例 1) 障害理由：認知症 性別：女性	
申立の理由	本人は夫死亡後、夫名義の自宅で長男と同居していたが、認知症を発症し、自宅での生活が困難となったことから介護老人保健施設に入所。生活保護を受給しており、福祉サービスに関する手続等は長男が行っていた。しかし、長男が急死。自宅は老朽化が激しく、また住宅地にあることから早急に取り壊しを行う必要があること。また自宅に隣接して貸駐車場を所有しているが、長男が管理していたため、賃貸契約の相手方や内容が不明となったことから、本人申立で保佐開始となった。
結果	賃貸契約の内容を調査し、生活保護の収入申告から賃貸収入が漏れていなかったか確認。また、自宅取り壊し費用を買主負担とする土地の売買契約を締結した。売買の収益があったことから生活保護が廃止となり、当面は収益で生活を送ること可能となった。

事例 2) 障害理由：認知症 性別：男性	
申立の理由	本人は、判断能力が低下する中、財産管理もままならず、住宅ローンも滞納していたほか、下水道受益者負担金の滞納も50万円ほどあり、ケアマネが弁護士に相談し、後見開始となった。
結果	後見人が財産管理し、下水道受益者負担金を分割で支払い。認知症が進み、施設に入所したが、ケアマネ等の意見から、在宅での生活はもはや無理とのことであったため、後見人が裁判所の許可を得て、空き家となった自宅を売却し、住宅ローンの残金を支払った。

事例 3) 障害理由：認知症 性別：女性	
申立の理由	同居の夫が亡くなったことから地域を離れ施設利用（養護老人ホーム）となった。子供は4人いるが、関係が薄く、しかも遠くにいる。父の遺産分割協議も終わっていないままであるが、4人の子供達は、自宅も既に負の遺産になっており、関わり合いになることを拒否していた。自宅は冬になると地域の人が雪下ろしを行い、倒壊はしていないが人が住める状態ではなく、帰る予定のない場所になっていたため、遺産分割と自宅の処分のため、本人申し立てで保佐開始。
結果	本人の強い希望と、地域では村から出ていくときには自宅は取り壊すという慣習があったということを受けて、裁判所から居住財産処分の許可を得て自宅を取り壊した。保佐人の就任がなければ、過疎になっていく地域の手を煩わせ、負の財産としての本人の自宅が存在し続けることになっていた。

事例4) 障害理由：精神障害 性別：男性	
申立の理由	本人は、10代後半で水頭症に罹り、手術を行ったが、後遺症として知能低下と鬱症状が出た。父の死亡後は母と一緒に生活してきたが、母が亡くなったことと、自宅が老朽化して、住み続けることができる状態ではなかったため、急遽、福祉サービスを利用し、市営住宅で生活することになった。しかし、母の預貯金の相続手続や老朽化した自宅の取り壊し、今後の入所手続等の問題があり、福祉事務所が介入し、本人申立で保佐開始となった。
結果	母の相続手続を行った上で、そこから取り壊し費用を捻出し、自宅の取り壊しを行った。この作業を並行した上で、グループホームへの入所手続を行い、空きが出た時点で、市営住宅からの退去手続と福祉施設への入所手続を行った。

◆税金等の滞納や身元引受の問題が解消したケース

事例5) 障害理由：認知症 性別：女性	
申立の理由	判断能力が低下し、浪費癖などから、介護サービス料等の支払いも心配なため、包括が弁護士に相談し、後見開始。
結果	後見人が付かなければ、固定資産税（口座引落し）の支払いもままならなくなったであろう状況だったが、後見人が付いたことにより、固定資産税の支払いもきちんとできている。

事例6) 障害理由：認知症 性別：男性	
申立の理由	配偶者はいたが、50歳台の中国人女性で、本人の施設入所をきっかけに中国に帰ってしまい、身元引受人が不在となってしまった。自宅は荒れ放題となり、税金や公共料金も滞納の状態であったため、施設側が行政と相談し、後見開始。
結果	後見人が就任したことにより、住む人の居なくなった自宅の管理がなされ公共料金の支払い等もなされるようになった。民生委員とも連携して、関わり合いが無くなった親族から再び本人と交流を持ってもらうようにしたことと、身元引受の問題も解消した。

事例7) 障害理由：認知症 性別：男性	
申立の理由	養護老人ホームに入所中、要介護3。 婚姻歴なし。兄弟は弟2人妹2人。妹が1名市内在住、他は県外である。 養護老人ホームに入所に際し、最初の身元引受人は弟であったが、本人が身

	勝手に退所と入所を繰り返したため、本人に振り回されるのに嫌気がさし、現在は福祉事務所長が身元引受人となっている。上記のようなことが繰り返されたため、親族も関わりを拒否している。介護度が増し、今の養護老人ホームでの対応は難しくなり、特別養護老人ホームへの入所の調整が必要となり、行政が介入し保佐開始。
結果	市と現在の入所施設、保佐人で協議し、最低限の役割として、医療同意と身元引受のみを親族に依頼。その他、自宅建物（本人及び曾祖父名義）・土地（父親名義）の管理や、日常的な本人との関わりを、行政や保佐人が実施するということで了解が得られた。結果として特別養護老人ホームへの入所がなかった。

事例 8) 障害理由：認知症 性別：女性	
申立の理由	老人保健施設に入所中。入所に際しては、生活保護受給中ということもあり、生活保護の担当者が預金通帳を管理することとなった。現在、心身の状況に改善が見られることから、グループホーム、特別養護老人ホームへ入所手続きを進めている（市担当者が手続き代理）。施設入所契約が必要となるが、本人に身寄りがなく、親族の中に後見人候補者が見つからなかったことから、市長申立てで後見開始。
結果	日常的な金銭管理や、身上監護の業務など、行政が担っていたことを後見人が実施。行政担当者と連携しながら、親族等に医療同意や身元引受の協力を依頼し了解を得ることができた。

事例 9) 障害理由：認知症、軽度知的障害 性別：男性	
申立の理由	アパートで知人や大家さんの援助を受けながら、一人暮らしをしていたが、認知症が進行し、知人や大家さんの負担が大きくなったため、現在のグループホームに入所。入所前より生活保護を受けていたが、保護費の過払いの返還金が滞るなど、金銭管理がうまくできなくなり、通帳の管理は市職員（生活保護担当者）が行っていたため、日用品等の買い物は施設が立て替えて、後日支払いを受けるという方法で行っているという問題を解消するため、保佐開始。婚姻歴なし、もともとは他県出身で近くに親戚もいない。県内在住の兄を頼って来たが、兄が亡くなってからは兄の家族とも疎遠になっている。
結果	日常的な金銭管理や、身上監護の業務など、行政が担っていたことを保佐人が実施。保護費の過払い金も返還された。兄の家族とも連絡が取れ、身元引受等の課題も解消。

事例 10) 障害理由：認知症 性別：女性	
申立の理由	子供が2人いるが、2人とも遠方である。兄弟（兄2人、妹1人）がいるが、3人とも遠方であるため、家族とは疎遠である。生活保護を受け、アパートで独り暮らしをしていたが、病気もあり、老健への入所となったが、認知症も進行しており、今後、特養等への申請が必要。アパートの家賃の滞納や、保護費の返還の必要があり、アパートの解約や滞納している家賃の支払い等は、生活保護の担当者が話を進めていた。現在の施設利用料や日用品の購入なども、市の担当者が行っている状況のため、市長申立てで後見開始。
結果	日常的な金銭管理や、身上監護の業務など、行政が担っていたことを後見人が実施。行政担当者と連携しながら、親族等に医療同意や身元引受の協力を依頼し了解を得ることができたため、特養の入所申請も行った。アパートも解約し、滞納している家賃の支払いや、保護費の返還等も開始された。

事例 11) 障害理由：認知症 性別：男性	
申立の理由	市営住宅で独り暮らしをしていたが、健康状態や衛生状態が悪く、持病もあり、独り暮らしは無理と判断され、福祉事務所長が身元引受人となり、養護老人ホームに入所した。兄弟姉妹や甥姪も多くいるが疎遠で、入所時も支援は受けられなかった。今後、持病が悪化した場合、他の施設への移行も考えられ、身上監護面をきちんと行う必要があり、福祉事務所長が身元引受人になり続けることは不適切と考え、市長申立てで後見開始。
結果	市の担当者、施設職員と連携しながら、身上監護の実施。市と現在の入所施設、後見人で協議し、最低限の役割として、医療同意と身元引受のみを親族に依頼。

◆代理権をもって介入することで、家族力の弱い家庭への支援が可能になったケース

事例 12) 障害理由：認知症、軽度知的障害 性別：女性	
申立の理由	精神障害で引きこもりの姉と母の3人暮らし。収入は母と本人の年金で月14万。母が一家の金銭管理を行っていたが、軽度の認知症を発症し、無駄な支出が増え公共料金の滞納など、金銭管理が難しくなり、地域包括が介入し、後見開始。
結果	本人の後見人の活動を目にしたことにより、姉も後見人を付けることとなり、結果として障害者年金の手続きが進められ、受給できることとなった。姉と本人の後見人の連携により不必要な出費を減らし、水道電気ガス代の滞納が無くなった。後見人が選任されたことにより、民生委員等を通じて地域との連携がなされるようになり地域の見守り力が上昇した。今後の母の施設

	利用を前提に、娘達の支援の輪が地域に広がりつつある。
--	----------------------------

事例 13) 障害理由：認知症、軽度知的障害 性別：女性	
申立の理由	夫とは 25 年前に離婚し絶縁状態である。息子は精神障害で母に対して暴力等があったため、分離のため本人はグループホームに入所となり、その際に後見開始となる。
結果	息子は入退院を繰り返して。自宅は近所でも有名なゴミ屋敷となっていたが、息子が突然、心臓麻痺で死亡。父は息子とのかかわりあいを拒否。母は息子の暴力を覚えてはいたが、葬儀と息子の供養を希望し、母の後見人が息子に関しての事務を行い、実施することができた。後見人がいたことにより、息子は無縁仏にもならず、息子の遺産相続に関しても、対応することができた。

事例 14) 障害理由：知的障害 性別：女性	
申立の理由	本人は 40 歳代、70 歳代の母とアパート暮らし。母の国民年金と本人の障害者年金 2 級に生保を加えて生活していた。母は重度の貧血症で食事指導を受けていたが、本人に浪費癖があり、母からお金をせびり取ることから、母は満足な食事ができない状態だった。 本人の母に対する経済的虐待ということで、行政が介入し保佐開始。
結果	母子分離を行い、母は養護老人ホーム、本人には保佐人を付けてアパートでの生活を継続することとした。母がいなくなると、地域で問題を起こしている人間が、本人の部屋に集まり始め、地域から行政に苦情が寄せられた。保佐人を中心に行政等と支援チームを結成し、本人の支援と地域へのケアを行うなど、地域生活を行う上での問題を解決することができた。

◆地域住民との関係悪化を予防できたケース

事例 15) 障害理由：認知症 性別：男性	
申立の理由	本人は二男と同居していたが、二男は本人を連帯保証人にして、金融機関から借り入れをしたものの、支払えなくなり、行方不明。二男は本人の預貯金も使い込んでおり、年金も十分な額ではなかったことから、本人は生活保護受給開始。債権者対応や、二男のさらなる経済的搾取を防ぐ必要があったほか、本人は認知症のため、財産管理できる者がいないことから、ケアマネが弁護士に相談し、後見開始となった。
結果	債務は支払いようがなく、そのまま。後見開始により、二男の経済的搾取は防げ

	<p>た。後見人による財産管理により、少しずつ預貯金が貯まり、生活保護が廃止となった。</p> <p>施設入所後、空き家となった自宅でハチが大発生し、隣家からの苦情が来たため（隣家は市役所にも苦情を言った模様）、後見人が駆除業者に依頼し、ハチを駆除。</p>
--	---

事例 16) 障害理由：脳梗塞 性別：男性	
申立の理由	脳梗塞で倒れ、後遺症で自宅での生活は困難であり、施設入所。生活保護。財産管理の必要があることから、県外在住の妹が司法書士に依頼し、申立書類を作成してもらい、弁護士が後見人に選任された。
結果	空き家となった自宅の管理を後見人が行い、屋根等の修理し、隣家に迷惑が掛からないようにしている。後見人の報酬については、生活保護を受給していたことから、成年後見制度利用支援事業を利用するほかないと考えていたが、適切な財産管理により、同事業を利用せず、本人の預金から後見報酬を捻出できた。

事例 17) 障害理由：認知症 性別：男性	
申立の理由	判断能力が低下し、未公開株などで騙され、預貯金があつという間になくなりそうということで、ケアマネが弁護士に相談し、補助開始（その翌年、保佐へ移行）。
結果	在宅生活を続けているが、後見人がヘルパーやケアマネから生活状況等を聞き、隣家から苦情が来る前に、ヘルパーやシルバー人材等に依頼し、庭木の管理や除雪等をしている。補助人（保佐人）が付かなければ、固定資産税（口座引落とし）の支払いもままならなくなったであろう状況だったが、補助人（保佐人）が付いたことにより、固定資産税の支払いもきちんとできている。

事例 18) 障害理由：認知症 性別：男性	
申立の理由	自宅でひとり暮らし。兄弟もいるようだが、不明。民生委員（昔からの知り合い）や地域包括センターの職員が、医療費の支払い、書類や郵便物の管理、行政への諸手続きなどについて支援してきたが、認知症が進行し、通帳等の管理がままならなくなってきたため、地域包括支援センターが相談を受け、保佐開始。
結果	保佐人が、通帳等の貴重品の管理や病院等の支払い、書類、郵便物の管理を行うこととなった。民生委員や地域包括支援センターと連携し、今後は必要に応じて、介護認定を受けたり、介護サービス等の利用契約をしていくとともに、身元引受人の確保にあたることとなった。

●行政資料

1 新潟県健康福祉ビジョン（平成31年4月）

第4章 新潟県地域福祉支援計画より抜粋

1 総論

市町村が策定する地域福祉計画（社会福祉法第107条：地域福祉の推進）への都道府県としての支援の方向性（同法第108条）について示すものです。

当該支援計画が改正社会福祉法（H30.4月施行）により、福祉分野の上位計画として位置付けられたことを踏まえ、新潟県健康福祉ビジョンに第4章を設け、記載することとしました。

なお、国の地域福祉支援計画ガイドライン等により、県が既に策定している他の個別計画において、支援計画に盛り込むべき事項が記載されている場合、重なる部分については、支援計画の一部とみなすことができるとされていることから、個々の記載については、新潟県健康福祉ビジョンにおける他章や他の個別計画に譲ることとし、本章においては、共通する事項等について記載しました。

また、地域福祉の推進は市町村の地域福祉計画が中心であり、支援計画は、市町村の自主的な地域福祉計画の達成を支援するためのものであることから、市町村の裁量を狭め、地域福祉計画の策定意義を失わせるような詳細な規制等を置かないことが適当とされていることから、県が、市町村において地域福祉計画の策定（修正）を行うにあたっては、国が策定した地域福祉計画策定ガイドラインを踏まえるとともに、市町村の意見や地域の実情に配慮しながら助言してまいります。

2 各論

（1）現状・課題

少子高齢化の進展により、地域社会を取り巻く環境は大きく変化し、高齢者介護・障害者福祉・子育て支援・生活困窮者自立支援など各分野において福祉や医療のニーズが増大するとともに、複雑化・多様化してきています。

住み慣れた地域で、誰もが支え、支えられる社会の実現を目指し、市町村には、各分野の多様で包括的な支援のニーズに対応する体制を構築することが求められており、こうした取組を県として支援していく必要があります。

加えて、すべての人が個人として尊重される社会の実現のためには、差別や偏見をなくす必要があるが、女性、子ども、障害者、外国人、同和問題、新潟水俣病被害者、性的指向・性自認等、今でも様々な分野において差別や偏見があります。法務局の人権に関する新規事件受理件数は、全国的には減少傾向にあるが、県内ではここ数年約400件と横ばいで推移しています。さらに、インターネットによる人権侵害、ヘイトスピーチ等新たな人権問題も生じており、より一層の人権啓発を推進する必要があります。

また、生活困窮の問題は、安定した雇用が減少するなどの経済的要因や世帯構造の変化といった社会的要因など、様々な課題が絡み合って複雑化しやすくなっており、これを背

景として本県の生活保護受給者の平成 27 年度の保護率は平成 20 年度に比べ約 1.5 倍と急増しています。そのため、課題が複雑化し生活保護に至る前の早い段階からの自立に向けた包括的な支援を充実させるとともに、経済的困難を抱えるひとり親家庭への対応も推進していく必要があります。

(2) 目標・取組

住み慣れた地域で、生活や福祉について安心して相談や支援を受けることができる体制の整備を推進し、市町村や関係機関とともに、誰もが個人として尊重され、共に暮らせる社会の実現を目指していきます。

ア 包括的な相談・支援体制の推進

- (ア) 一人ひとりの状況に応じて包括的に相談や支援を行う体制を市町村が構築できるよう、情報提供や専門研修等の支援を充実していきます。
- (イ) 地域で自立した日常生活を継続できるよう、市町村が実施する在宅医療・介護連携の取組などを支援するほか、福祉人材の確保・資質向上を図ります。
- (ウ) 認知症高齢者、障害者等で意思を決定することが困難な人が、必要な福祉サービス等を受けられるよう、後見人等が本人に代わって契約等を行う成年後見制度の利用促進などの取組を行います。

イ 人権啓発の推進等

- (ア) 県民が人権に関する相談窓口を知り、より利用しやすくなるよう一層周知を図るとともに、相談内容に応じ法務局等専門窓口と連携して取り組みます。
- (イ) 一人でも多くの県民が、人権問題への関心や差別を許さない意識を持つよう、新たな広報媒体の利用等により啓発の充実に努めるとともに、公務員等人権に関わる人に研修等の機会を提供し、人権意識の一層の向上を図ります。

ウ 生活困窮者の状況に応じた自立支援等の実施

- (ア) 生活保護に至る前の早い段階で、生活困窮者の抱えている様々な課題を的確に把握し、就労支援、家計管理など必要な支援を行い自立の促進を図ります。
- (イ) 貧困の連鎖を防止するため、経済的困難を抱える家庭の子どもに対し市町村が行う学習支援の取組が広がるよう支援するとともに、その世帯の自立の促進を図るため、経済的支援を行います。
- (ウ) 経済的問題だけでなく、多様で複合的な課題を抱えた生活困窮者に対して、適切に支援ができるよう、相談対応職員の資質の向上を図ります。

(3) 支援方針

国が策定する地域福祉（支援）計画策定ガイドラインを踏まえて支援していきます。

また、市町村に対し、情報提供や助言を適時・的確に行い、地域福祉計画策定（修正）などを支援していきます。

(4) 主な支援内容

特に、次の事項について、市町村が地域福祉計画に位置付け、取り組むよう支援していきます。

ア 地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項

- (ア) 様々な課題を抱える者の就労や活躍の場の確保等を目的とした、福祉以外の様々な分野（まちおこし、産業、農林水産、土木、防犯・防災、社会教育、環境、交通、都市計画、多文化共生等）との連携に関する事項
- (イ) 高齢、障害、子ども・子育て等の各福祉分野のうち、特に重点的に取り組む分野に関する事項
- (ウ) 制度の狭間の問題への対応の在り方
- (エ) 生活困窮者のような各分野横断的に関係する者に対応できる体制
- (オ) 共生型サービス等の分野横断的な福祉サービス等の展開
- (カ) 居住に課題を抱える者への横断的な支援の在り方
- (キ) 就労に困難を抱える者への横断的な支援の在り方
- (ク) 自殺対策の効果的な展開も視野に入れた支援の在り方
- (ケ) 市民後見人等の育成や活動支援、判断能力に不安がある者への金銭管理、身元保証人等、地域づくりの観点も踏まえた権利擁護の在り方
- (コ) 高齢者や障害者、児童に対する虐待への統一的な対応や、家庭内で虐待を行った養護者又は保護者が抱えている課題にも着目した支援の在り方
- (サ) 保健医療、福祉等の支援を必要とする犯罪をした者等への社会復帰支援の在り方
- (シ) 地域住民等が集う拠点の整備や既存施設等の活用
- (ス) 地域住民等が主体的に地域生活課題を把握し解決に取り組むことができる地域づくりを進めるための圏域と、各福祉分野の圏域や福祉以外の分野の圏域との関係の整理
- (セ) 地域づくりにおける官民協働の促進や地域福祉への関心の喚起を視野に入れた寄附や共同募金等の取組の推進
- (ソ) 地域づくりに資する複数の事業を一体的に実施していくための補助事業等を有効に活用した連携体制
- (タ) 全庁的な体制整備

イ 地域における福祉サービスの適切な利用の促進に関する事項

ウ 地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項

エ 地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項

オ 包括的な支援体制の整備に関する事項

(参考) 略

第3章 各論「第2節 共生、福祉社会」より抜粋

施策10 生活困窮者の自立支援

【目指すべき姿】

自立した生活を送る上で様々な課題を持つ生活困窮者が制度の狭間に置かれることなく、

相談や支援を受けることができる体制を整備し、市町村や関係機関とともに生活困窮者対策を推進することにより、生活困窮者が自立し、個人として尊重された生活が営まれる社会が実現されている。

《施策の方向性》

【生活困窮者の状況に応じた自立相談支援事業等の実施】

- 1 多様で複合的な課題を抱えた生活困窮者が制度の狭間で支援が受けられないことがないように、生活保護に至る前の早い段階、様々な課題を的確に把握し、就労支援、家計管理など必要な支援を行い自立の促進を図ります。
- 3 経済的問題だけでなく、多様で複合的な課題を抱えた生活困窮者に対して、適切に支援ができるよう、相談対応職員の資質の向上を図ります。

施策11 地域包括ケアシステムの推進

【目指すべき姿】

住民一人一人の暮らしと生きがいを、地域とともに創っていく「地域共生社会」の実現に向けて、高齢者・障害者等への支援や複合的課題にも広げた包括的支援体制が構築されている。

《施策の方向性》

【生活支援等】

- 2 住み慣れた地域で、生活や福祉について安心して相談や支援を受けることができる体制の整備等の推進に向け、市町村における相談体制構築のための支援や成年後見制度の利用促進などの取組を行います。

2 新潟県総合計画（平成 31 年 3 月）

第 4 章「政策展開の基本方針」

「1-3-(1) ①誰もが個人として尊重され、ともに暮らせる社会の実現」より抜粋

2 政策の展開・取組

住み慣れた地域で、生活や福祉について安心して相談や支援を受けることができる体制の整備、人権啓発及び生活困窮者対策等を推進し、市町村や関係機関とともに、誰もが個人として尊重され、共に暮らせる社会を実現する。

■包括的相談・支援体制の推進

- 一人一人の状況に応じて包括的に相談や支援を行う体制を市町村が構築できるよう、情報提供や専門研修等の支援を充実していく。
- 認知症高齢者、障害者等で意思を決定することが困難な人が、必要な福祉サービス等を受けられるよう、後見人等が本人に代わって契約等を行う成年後見制度の利用促進などの取組を行う。

■人権啓発の推進等

(略)

■生活困窮者の状況に応じた自立支援等の実施

(略)

- 経済的問題だけでなく、多様で複合的な課題を抱えた生活困窮者に対して、適切に支援ができるよう、相談対応職員の資質の向上を図る。

3 達成目標（成果指標）

指標名	現状値	中間目標値 (2020 年度)	最終目標値 (2024 年度)
人権を尊重することは「とても大切だと思う」県民の割合	64.2% (2017 年度)	増加させる	増加させる
改正「社会福祉法」に基づき市町村地域福祉計画を策定（修正）済みの市町村数	—	30 市町村	—

3 新潟県人権教育・啓発推進基本指針見直し案（平成31年3月28日）より抜粋

第3章 分野別人権施策の推進

1 女性

【基本方針】

男女がともに参画し、多様な生き方が選択できる社会の実現に向けて、意識啓発はもとより地域、職場などでの日ごろの具体的、実践的な取組を通じて、男女平等社会の形成の意義について理解を深め、その推進に取り組んでいく。

○男女が共に参画し、多様な生き方が選択できる社会づくり

- ・多様なニーズに対応した保育サービスや放課後児童対策、地域における子育て支援を充実する。また、子どもの人権を擁護し、子どもにとって安全で安心な環境の整備を推進する。
- ・高齢者、障害者の社会参画を支援するとともに、高齢者が安心して暮らせる生活支援体制・介護体制の整備を促進する。
- ・生活困窮者の自立の促進支援、ひとり親家庭への支援を充実し、貧困等により困難を抱えた男女が安心して暮らせる環境整備を進める。

2 子ども

【基本方針】

県民一人ひとりが「国籍にかかわらず子どもは基本的人権が保障された存在であり、権利を行使する主体である」との認識を持ち、子どもの人権を尊重する社会づくりを推進する。

特に、児童虐待、いじめ、児童買春等の深刻な人権侵害に対しては、福祉、保健、教育、医療、警察、民間団体等の関係機関が連携し、子どもの人権擁護に努める。

また、有害広告物などの既存の媒体やインターネット上の有害情報から子どもを守るための取組を進める。

○児童虐待防止への取組

児童虐待の未然防止と早期対応ため、児童虐待についての県民の理解促進や相談窓口の周知等の広報啓発活動を行う。

また、福祉、保健、教育、医療、警察等の関係機関の連携をさらに強化するとともに、関係機関職員に対する研修を充実し、子どもにかかわる職員の資質の一層の向上を図る。

○子どもの貧困対策の推進

- ・貧困の連鎖を防止するため、経済的困難を抱える家庭の子どもに対し、市町村が行う学習支援の取組が広がるよう支援するとともに、その世帯の自立の促進を図るため、経済的支援を行う。
- ・経済的困難を抱える家庭が地域から孤立することのないよう、市町村や民間、学校、保育所などと連携・協働し、支援を必要とする子供や家庭の把握に努め、生活支援、就労支援などを含め、実情にあった支援の取組を促進する。

3 高齢者

【基本方針】

高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を送ることができる社会の構築を目指す。

また、「長寿社会を支える一員としての高齢者」として、長年培ってきた経験と知識を生かし、社会活動に積極的に参加するなど、高齢者が尊重される社会の実現を目指す。

○社会参加活動の促進と自立支援

- ・地域での支え合いのしくみづくり

高齢者の多くが、住み慣れた地域で暮らし続けることを望んでいる。高齢者が介護や支援が必要な状態になっても、安心して生活を送ることができるよう、介護にとどまらず、生活全般にわたって地域全体が支える地域包括ケアシステムを構築するため、ボランティアやNPO等の多様な主体による生活支援の担い手の発掘や養成を研修等を通じて支援する。

○権利擁護の推進

- ・意思決定支援の実施

自らの意思を決定することに困難を抱える高齢者及び認知症の人等が自らの意思が反映された生活を送ることができるよう、相談支援や介護サービス提供等の場面で適切な意思決定支援を行う。

- ・総合相談体制の整備

高齢者や高齢者を介護している家族は様々な問題を抱えていることから、身近な地域で、保健・医療・福祉の各分野にわたる専門性を踏まえた総合相談窓口による相談・情報提供機能等を充実・強化する。

- ・情報の提供体制の整備

介護保険制度は、利用者がサービスを選択し事業者と契約する制度であることから、利用者がサービス事業者に関する最新の情報を得られるよう、市町村や居宅介護支援事業所を通じて、また、県のホームページなどにより情報提供を行っていくとともに、高齢者が介護サービスを適切に選択し、利用できるような情報提供や指導に努める。

また、県が認証した公正・中立な第三者機関が社会福祉事業の経営者が提供する福祉サービスの質を客観的に評価して公表する「新潟県福祉サービス第三者評価事業」について周知に努めることで、サービスの質の向上、内容の改善に向けた取組に結びつけるとともに、利用者が福祉サービスを選択する際の有効な情報として提供する。

- ・権利擁護制度の活用支援

ノーマライゼーション、自己決定権の尊重及び身上保護の重視等の成年後見制度の利用の促進に関する法律の基本理念を踏まえ、認知症高齢者等の権利が守られるように、成年後見制度の利用促進などの取組を支援する。

- ・高齢者虐待の防止

虐待の早期発見を目的とした県民向けシンポジウムの開催やリーフレット作成による広報啓発活動を行うとともに、市町村や地域包括支援センター向けの高齢者虐待に関する相談窓口の設置、介護施設従事者向け研修の実施により高齢者の虐待防止、早期発見、適切な対応が行える体制を構築する。この広報啓発活動及び体制構築を通じて、搾取及び身体的又は

精神的虐待を受けずに高齢者が尊厳と安全の中で生活できる環境づくりを推進する。

4 障害者

【基本方針】

障害のある人が他の人々と同様に一人の人間として尊重され、社会の一員として地域で暮らし、自分らしい自立した生活と社会参加ができるよう、県民一人ひとりが障害者に対する理解を深め、障害者に対する偏見や差別意識をなくし人権意識の高揚を図るとともに、合理的配慮の提供、福祉サービスの充実、就労の促進、教育環境の改善、社会活動への参加機会の充実、人にやさしいまちづくりの推進など障害者を取り巻く生活環境全般にわたる取組を進める。

○権利擁護の推進

・意思決定支援の実施

自らの意思を決定することに困難を抱える障害者が自らの意思が反映された生活を送ることができるよう、相談支援や福祉サービス提供等の場面で適切な意思決定支援を行う。

・障害者虐待の防止

新潟県障害者権利擁護センターを設置し、障害者に対する虐待の未然防止や早期発見のため広報啓発を行うとともに、発生時の迅速かつ適切な対応・支援のため、市町村、労働局と連携した体制を整備する。

・権利擁護制度の活用支援

知的障害者、精神障害者などで判断能力が十分でない人の権利を擁護するため、成年後見制度の利用促進や地域における支援体制の整備を図る。

・障害福祉サービス等利用者の権利擁護

利用者の人権に配慮したサービスを確保するため、障害福祉施設従事者等に対する研修や関係機関及び施設に対する啓発・指導を充実するとともに、利用者のプライバシーの確保や生活の質を高める観点から環境整備を進める。

また、利用者が安心してサービスを利用できるよう、事業者自身がサービス内容を評価する仕組みづくりや、第三者機関による評価制度の周知を図るとともに、事業者の苦情解決体制づくりを促進する。

・福祉サービスの利用援助

障害者へのサービス提供におけるケアマネジメント体制の整備を促進する。

また、知的障害者、精神障害者などで判断能力が十分でない人の福祉サービスの利用を援助するとともに、知的障害者、精神障害者などに代わって契約等を行う成年後見制度の啓発・普及活動を行う。

11 刑を終えて出所した人等

【基本方針】

刑を終えて出所した人等が、地域社会において孤立し、新たな犯罪を重ねることがないように、差別や偏見の解消に向け、関係機関、関係団体と連携・協力し、啓発等に努める。

また、福祉的な支援を必要とする刑務所等矯正施設退所予定の高齢者や障害者を支援するため、退所後直ちに社会福祉施設への入所などの福祉サービスを受けられるよう引き続き関係機関との調整に努める。

改正社会福祉法に基づく市町村地域福祉計画策定のすすめ－権利擁護の視点を中心に－

2019年3月発行

作成・・・公益社団法人新潟県社会福祉士会

協力・・・新潟県弁護士会

公益社団法人成年後見センターリーガル・サポート新潟県支部

新潟県医療ソーシャルワーカー協会

新潟県精神保健福祉士協会

社会福祉法人新潟県社会福祉協議会

監修・・・新潟県福祉保健部