

第1章 2010年成年後見法世界会議／分科会8「高次脳機能障害と成年後見」

第1章は、2010年10月2日(土)～4日(月)に開催された2010年成年後見法世界会議（於・パシフィコ横浜）における第8分科会の報告・発言（海外の報告者・コーディネーターの発言は同時通訳者による通訳）を反訳し、体裁を整えたものである。

1 高次脳機能障害者の支援

報告：東洋英和女学院大学教授 石渡 和実

1 はじめに

私は高次脳機能障害の支援の中でも、成年後見制度を利用しての地域生活を支えるネットワークということについてお話をさせていただきます。

特に、地域でのネットワークが充実していることで注目される島根県の出雲市について、当委員会委員の新藤優子さんのご協力をいただきまして報告し、それから、私の地元でもある横浜市のネットワークについてお話をさせていただこうと思います。

2 高次脳機能障害者に成年後見制度による支援が必要な理由

(1) 見えない障害であること

高次脳機能障害の方に成年後見制度が必要な理由として、まず、高次脳機能障害の特徴の第1である見えない障害であるということがあげられます。高次脳機能障害といっても、いろいろな状態の方がおられます。私たちが支援をする中で困難を感じるのが、お会いすると何の障害もないように感じられる方たちが、社会生活の中で「あれっ」と思うようなことをしばしばしてしまうことです。周囲が受け取る本人のイメージと現実の行動とのギャップが大きいというのが、高次脳機能障害の方の支援の難しさです。

そのギャップゆえに高次脳機能障害という難しい名前がついています。日常の生活という、私たちが日々何気なくやっていることが、実は脳の複雑な機能が組み合わされて行われているということ、それが脳の障害によって非常に大きな困難が生じてくるということを、私たちは高次脳機能障害の方とのかかわりの中で実感させられます。

(2) 高額な賠償金の受領・管理・支出

日本成年後見法学会高次脳機能障害に関する研究委員会では、交通事故が原因で、その後遺症として脳に障害がある方に接することが多くなっています。交通事故であるがゆえに、高額の賠償金を受け取る場合も少なくありません。この賠償金をいかに本人のために確実に管理し、使っ

ていくかという点で、成年後見制度がとても重要になってくるのです。

そして、ご本人が若い方であることも多いがゆえに、学生生活を続ける、あるいは卒業した後の就業をどのように考えるかなど、教育・就労といった幅広い、それぞれのライフステージに応じた支援が必要になり、たくさんの専門家が多様な支援をしていくことが求められます。

(3) 親（養護者）なき後への支援

成年後見制度の利用という点で、最も大きなテーマになってくるのが、いわゆる「親なき後」問題です。家族、特に親御さんたちが元気な間は、親御さんたちが大きな負担を引き受けて、ご本人の日々の生活を支えていらっしゃいます。しかし、親御さんたちが先に逝かれる、その後、ご本人がそれまでの暮らしを続けることができるのか、ということが、親御さんにとって大きな課題となるわけです。

この「親なき後」という言葉は、知的障害の分野から出てきた言葉です。高次脳機能障害の方では、ご夫婦の一方の配偶者が事故に遭われたなどという場合もありますので、「養護者なき後」というように表現しています。

こういった方たちへの支援では、賠償金、日々の生活、身上監護という枠組み以上に多様な支援が必要になってきますから、成年後見制度だけでなく、いかに地域のネットワークをつくっていくかということが、「親（養護者）なき後」を考えるときに、とても大事になってきます。

3 出雲における支援ネットワーク

ここで、このネットワークが充実していることで注目される島根県の出雲市のお話をさせていただきます。出雲というのは、日本の神話で有名な場所で、日本の歴史を考えるとときにとても重要な町です。この出雲市を拠点にして活躍をしておられる新藤優子さんから資料をお借りして、出雲の地域生活支援についてお話をさせていただきます。

出雲市というのは、このように非常に細長い地域になっています。出雲では、高次脳機能障害のある方への支援について、6つの地域に分けて、それぞれに中心となるセンターをつくって支援をしています。このコーディネーターとして新藤さんが活躍しています。

出雲が、こういった先駆的な支援をするきっかけは、精神科病院を退院した後に地域で暮らす方への支援が「ふぁっと」という団体により確実に行われていたことにあります。私もこの「ふぁっと」を、10年くらい前に見学をさせていただいたことがあります。当時、成年後見制度はまだスタートして間もない頃でしたが、「ふぁっと」は精神障害の方の地域の支援について20年以上の歴史がありました。私も見学をさせていただいて、夜のカンファレンスに同席しました。20人ほどのいろいろな職種の方が、1人の方に関して、熱い議論をしているということだけでも、とても感激した覚えがあります。特に、出雲市役所の職員という行政の方が、いろいろな方の声を受けて、「じゃあ、明日の朝、ここに電話をしてみます」というように、とても迅速に、アクティブに行動されていたのが心に残っています。「ああ、こんな人が動いてくれているから、このネットワークが確実に機能するんだ」ということを実感しました。

2000年に成年後見制度ができたとき、出雲では、「出雲成年後見センター」という組織を立ち上げ、成年後見制度を用いて支援をするシステムがつくられたそうです。スタッフには、法律関係、医療関係、福祉関係、行政関係の方などがおり、社会福祉士は38名もいるというように、暮

らしを支えるところに、多職種の方がそれぞれの専門性を活かしてかかわっているのです。

出雲成年後見センターの活動は、成年後見の関係者の間でも注目されていました。とても前向きな裁判官が出雲に赴任してきたということが、大きなきっかけになったと聞いています。しかし私は、この出雲の力が、むしろその裁判官を突き動かしたのではないか、と思っています。出雲の「地域の力」の素晴らしさをいろいろな場面で感じるのです。

そういった支援システムがあったところに、新しく「フィーリング出雲」という高齢者の支援にかかわるネットワークができました。さらに、島根県を含めた行政が、それぞれの立場で、支援のための基盤を確実につくっているということは大きい意味をもちます。また、障害者支援のネットワークについては、障害者自立支援法の開始によって障害者自立支援協議会というしくみも動いています。

このように、いろいろなネットワークがある中で、高次脳機能障害のネットワークというのは、医療関係者がかかわり、また、地域の暮らしを支える福祉関係者もかかわっています。

こういった形で、重層的に、いろいろなネットワークが存在しているのが、出雲におけるネットワークの特徴だと思います。さまざまなネットワークがすでにある中で新しいネットワークをつくることに対しては、「会議の時間を増やすだけだ」、「余計なお金を使うだけだ」という批判もあります。しかし、新藤さんは、「重層的ないくつもの網があることによって、こぼれる人がいない確実な支援態勢ができる」と言っています。これはとても大切な考え方です。そして、重層的なネットワークを、一人ひとりのニーズに合わせて、いかに使っていくかが、ポイントになるのだと思います。

4 横浜におけるネットワーク

(1) 将来にわたるあんしん施策

次に、横浜のネットワークについて紹介します。

「親（養護者）なき後」に、どのような支援をしていくかということについて、横浜市では、2010年4月から、「地域でいきいきと暮らしたい」と願う障害のある方を対象に、「将来にわたるあんしん施策」をスタートさせました。

もともと横浜市では、障害のある方について、年間6万円ほどの手当てが支給されていました。障害がある方たちの公平性を保つためということから、一律な給付がされており、働いて収入がある方でもこの手当てをもらっていました。こういったことから、一律・公平なサービスというよりは、これからは個別の一人ひとりのニーズに基づいた支援がどうあるべきか、そのための支援システムをつくっていく必要があるということが確認されました。

そこで、この手当てについて、障害がある方、当事者の団体、家族の団体などと5年ほどの期間をかけて丁寧な議論を重ねました。そして、障害がある方たちやご家族から、「私たちの子どもを、私たちの手で面倒を見ることができなくなっても、横浜で暮らし続けられるための支援態勢をつくってくれるのであれば、手当てではなく、もっと有効な活用をしてほしい」と言われるようになりました。その財源を、「あんしん施策」に活用することになったものです。

(2) 後見的支援

その1つに、「後見的支援」という事業があり、これは2010年10月1日から開始しています。

「後見的支援」とは、成年後見制度の活用だけでなく、支援を要する障害者の権利擁護の視点に立って、地域において安心した生活を送ることができるようにする支援です。具体的には、①障害のある人を支援している人や、地域住民などが、制度に登録した障害がある人を、日々の生活の中で気かけたり定期的な訪問をしながら、日常生活を見守ること、②障害のある人とその家族の、将来の希望や漠然とした不安などの相談を受けること、③生涯にわたって寄り添いながら、その人の願う地域での暮らしが実現できる方法を一緒に考える、というものです。

ご本人が支援の中心にいて、成年後見制度が支援の基盤にあるということは極めて大切です。かつ、行政も側面からしっかり支えるという体制が明確になっています。

この後見的支援には、「あんしんキーパー」「あんしんサポーター」「あんしんマネジャー」という人たちがかわります。

あんしんキーパーは、日常生活を支える身近な地域の人たちです。ご本人の状況を確認し、何か変わったこと、困ったことなどがあつたらあんしんマネジャー等に連絡をとります。横浜市システムの特徴は、支援のネットワークができるのを待つのではなく、制度として行政が位置づけるということです。日々の見守りをする人を、ボランティアや善意でということではなく、「この方に確実にお願いしよう」という行政から託された存在と位置づけているのです。この見守りというのが、特に高次脳機能障害のある方たちには重要になってきます。

あんしんサポーターは、日中活動の場、暮らしの場などを定期的に訪問する人で、地域福祉に関心のある地域住民が担います。「市民後見人」という、最近話題になっている立場に近いと思います。ご本人の状況を確認して報告書を書くなど、成年後見制度で親族の方に嫌われる報告書づくりなどについても、きちんと役割を果たします。そして、ご本人の意思を代弁する、本人に寄り添う視点が求められる役割です。

あんしんマネジャーというのは、いわゆるケアマネジャーというような福祉の専門職として、その方の生活を確実にマネジメントできる人たちです。福祉専門職として5年以上の実務経験があるというような方たちが、ニーズに合わせて3カ月に1回くらい訪問します。そして、福祉サービスを調整したり、権利擁護の視点に立った支援を実現するための責任的な役割を果たします。本人主体の自己決定をいかに支えるかという視点で、これまでの本人の暮らしや将来の希望と目標を聞き取り、本人の見守り体制をつくります。また、定期的な訪問をしながら、後見的支援計画がうまく進んでいるかをご本人と一緒に点検したりもします。ご本人の希望と目標に基づいた生活を支援するための中核的存在と位置づけられています。

「親（養護者）なき後」に地域で暮らし続けるためには、この「あんしん施策」の中で、3つの重要な事業があります。まず、①後見的支援の推進です。これは、先ほど紹介したような成年後見制度を基盤としたネットワークの構築です。次に、②多機能型拠点の整備と、③移動支援施策の再構築です。②については、医療的ケアを要する人の日中活動の場を確保するという事です。医療的なケアが必要な、最重度の状態、一般的には施設で暮らすしかないというような方が地域で暮らし続けるための支援も検討されているのです。重い障害があっても地域内を自由に移動できる支援、困ったときに相談する場、健康管理など、いろいろな事業を総合して、医療的ケアが必要な、最重度の障害がある方でも、安心して暮らし続けられる体制を地域でつくるということです。

「あんしん施策」の中には、「高次脳機能障害者支援事業」も組み込まれています。高次脳機能障害は、「見えにくい障害」であるため、周囲の誤解を招いたり、関係をこじらせたりすることがあります。こうした人たちが地域での生活を続けられるよう、高次脳機能障害支援センターを立ち上げ、各種相談・診断などが受けられる体制を整備し、さらに、地域での支援体制の構築を図る、とされています。

(3) 「あんしん施策」の意義

ここで、この「あんしん施策」の意義を私なりに整理してみたいと思います。

障害がある方、高次脳機能障害の方のように日々の暮らしにいろいろな不安のある方を支えるネットワークを作り上げるということが必要です。このようなとき、行政が「新たな支え合い」を言い出すと、「行政の役割を放棄する」、「民間あるいは地域の人に押し付けるのか」といった批判がされることがあります。

「あんしん施策」では、行政の責任で、地域のネットワークをつくっていくことを明確に打ち出しています。ですから、そのネットワークは「共助」、行政がお金を出さなくてもできるという発想だけでなく、共助の意識も大切にしながら、行政の責任として費用負担をしています。ボランティア精神でやってもらうにしても、あんしんサポーターの方には若干の報酬が出ます。もちろんあんしんマネジャーの方は、福祉職として活躍をされているので、当然報酬も保証されています。

ですから、ネットワークを、善意で、住民の努力で作上げる、というだけではありません。行政の責任でシステムをつくり、費用も出し、その結果として、障害があるあらゆる方、医療的なケアが必要で地域の暮らしが難しいといわれる方たちも含めて、地域から誰もみ出ることがないようにするのが目的です。障害者の権利条約で示されている「インクルージョン inclusion」という考え方を、まさに実現させようとしているのです。そのために、地域の支援体制をつくって、いまは親が全面的に担っていることを、あんしんキーパー・あんしんサポーター・あんしんマネジャーというような役割分担をして支え、そのための人材を育てようとしているのです。

先ほどの出雲、そして横浜という支援のしくみを比べると、ネットワークの形は大きく違います。しかし、何がこのネットワークの核になっているかをみたときに、どれほど重い障害があっても、どのような支援が必要であっても、地域で、その人の生き方を続けること、ご本人の自己決定を尊重すること、ご本人がネットワークの中心にいることなどです。そして、これは出雲も横浜も同じです。それを実現するために、行政が大きな役割を果たしています。このことが、とても大切だと思います。

地域でこのようなネットワークが確実に機能しているところでは、行政職員の中に確実に動いている方がいます。行政が確実な役割を果たしているかどうかで、同じ「ネットワーク」という名前がついていても、実態が大きく違ってくるといことを実感させられます。

5 身近な見守りの大切さ

「身近な見守り」は、障害者関係のサービスの中で非常に曖昧な位置づけになっています。しかし、高次脳機能障害のある方たちの日々の暮らしは、見守りをやってくれる方がいるかないかで、大きく変わってしまいます。

高次脳機能障害のある方への支援が話題に上り始めた1999年頃に、この横浜でシンポジウムが行われました。そのときに、いま「脳外傷友の会ナナ（ナナの会）」で中核的な役割をやっていらっしゃる大塚さんが、「この子たちに手足となる人必要ないけれども、この子たちの目の役割を果たしてくれる人が、とても大事なんです」と言っていたことが思い出されます。

出雲でも横浜でも、「目の役割を果たす見守り」が明確に位置づけられています。そういった支援が必要な人の多様なニーズを満たすために、いろいろな専門職・機関がかかわる地域のネットワークが求められるのは言うまでもありません。それも、将来にわたる長い人生を見越した「縦のケアマネジメント」などと言われる、ライフステージを踏まえた支援が、とても大事になってくるだろうと思います。

6 おわりに

出雲大社は縁結びの神様です。新藤さんは、この「縁」という言葉を、人と人との出会いの「縁」、それから、支え合って助け合う援助の「援」、みんなが力を合わせるチームワークの「円」、それを広げ延ばしていこうという「延」にかけた縁結びを紹介しています。

出雲のような重層的な支援もあります。それがまだできていないところでは、どのようにつくっていくかということ、行政と連携して地域に働きかけていく。こういう働きかけがあつてこそ、「親（養護者）なき後」ではなくて、親が元気なうちから、障害がある方たちを支えるネットワークを、地域の特性や歴史に応じて、構築していくことができるのです。そのきっかけとして、成年後見制度は大きな役割を果たすと考えます。

2 高次脳機能障害と成年後見——家族・養護者への支援——

報告：社会福祉士 大輪 典子

1 アンケート調査結果

高次脳機能障害に関する研究委員会が2009年に実施した、高次脳機能障害に関するアンケート調査（対象者は高次脳機能障害の当事者および家族、911件の調査票配布、回収408件、回収率45.3%。詳細は当委員会「2009年度報告書」参照）の中から、注目すべき点を取り上げてみます。

高次脳機能障害者の後見人は親族が70%に近く、専門職が法人を含めて8.5%と一般に比べて、専門職の割合が少ないことが特徴です（図1参照）。また、成年後見制度を利用した理由の中で最も多いのが、「親なき後の問題に対応するため」、次が、「金融機関との取引のため」となっています。死亡だけでなく、加齢や、病気、認知症というように養護者として支援ができなくなるという心配を多くの方が持っていることがわかります。訴訟手続や保険金受け取りのために、成年後見人等が選任されていることもわかります（図2参照）。

「親なき後の生活の場の希望は？」という問いには、最も多いのが「支援を受けながらの一人暮らし」、同じように多いのが「入所施設での生活」、次に「グループホームでの生活」となっ

います。地域での生活の継続を希望していることがよくわかるようです。一方で、「親なき後は施設で暮らす」という考えも、2番目に多いということも特徴として指摘できるでしょう（図3参照）。しかし現実には、適切な入所施設を見つけることが困難な状況です。

親（養護者）なき後だけではなく、それまでも、家族、特に本人は、紆余曲折、いろいろなつらい思いを乗り越えなくてはなりません。

当事者の年齢は、10歳未満0.2%、10歳代1.5%、20歳代11.3%、30歳代30.6%、40歳代21.1%、50歳代15.7%、60歳代13.5%、70歳代4.7%、80歳代0.5%等となっています。また、当事者は、子ども、配偶者、親、同胞と、あらゆる立場にあることもわかります。

障害の端緒は、交通事故50.6%、脳血管障害29.7%、その他の外傷性脳損傷8.1%、その他9.1%等で、交通事故が半数以上となっています。交通事故ということでは、身体的な機能の喪失というだけではなく、就学や、就労、社会復帰等、心理社会的な対象喪失を経験していることがわかります。すなわち、アンケートの自由記述からは、「喪失体験のしくみと、グリーフ・ワークの認知が拡がれば、ノイローゼ・うつ・二次受傷の期間が短縮されるか、回避され、患者と家族の生活が、幸福につながり易いと思います」、「息子は、記憶障害などの後遺症がある為、親なき後の1人暮らしは危険なのです。その上、1人っ子の為、先のことを考えると、毎日毎日思い悩んでいます」「32年かかって、家族会と出会った」等があり、本人、家族はさまざまな問題を抱えており、ファミリーカウンセリング、ピアカウンセリング等のサポートが必要となっているのです。

図4は、生活で困っていることを尋ねています。財産管理、就労支援、リハビリの継続、日中の居場所、退院後の生活の相談、社会保障制度というように、直接的な介護の負担ということよりも、財産管理と身上監護、そして相談支援が求められています。成年後見人等には、財産管理とあわせて身上監護がいかに重要であるか、求められているかということがわかります。

以上、アンケート調査からは、家族が抱え込んでしまっている閉鎖性と、自らが情報にアクセスしなければならないという実態がわかってきました。そして、そのためには、適切な相談支援と、高次脳機能障害の特徴を理解し、十分に配慮できる成年後見人が求められているといえます。

2 成年後見制度の利用に向けて

(1) 成年後見利用のタイミング

それでは、高次脳機能障害の方の成年後見制度利用を具体的に進めていくためには、家族、養護者に対し、どのような支援が求められているのでしょうか。

親と同一世帯の被保佐人を親との複数後見で支援したケースを支援した筆者の実践からは、専門職後見人の立場で身上監護についてどこまで支援ができるのか、実は本人支援は、家族への介入という要素が大きいといえます。それは、家族、本人ともに、今までの生活を継続するのではなく、親（養護者）なき後を考えるという覚悟が必要になってくることになるのです。

そのためには、成年後見人等選任の時期ということが重要です。確かに、本人を理解している支援者は必要ですが、それは成年後見人等とイコールでなくてもよいのではないか、と思われまます。また、成年後見人等選任の時期を判断するにあたっては、後見報酬ということも重要な要素となる。障害年金の中から支払う後見報酬の負担は非常に大きく、それが養護者の側から見たと

図1：成年後見人は誰か

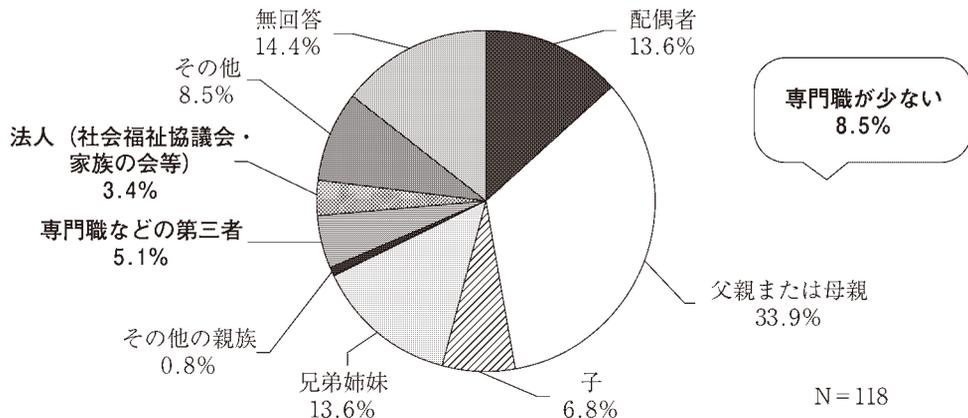


図2：成年後見人制度を利用したわけ

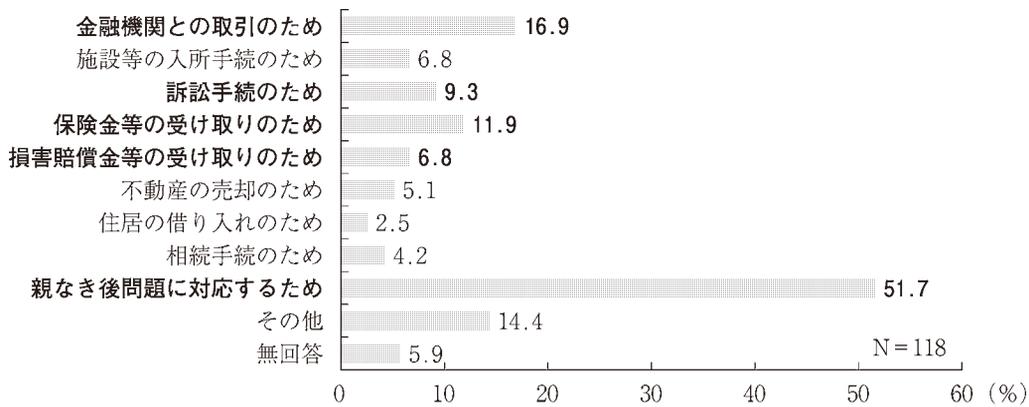


図3：親なき後の生活の場の希望

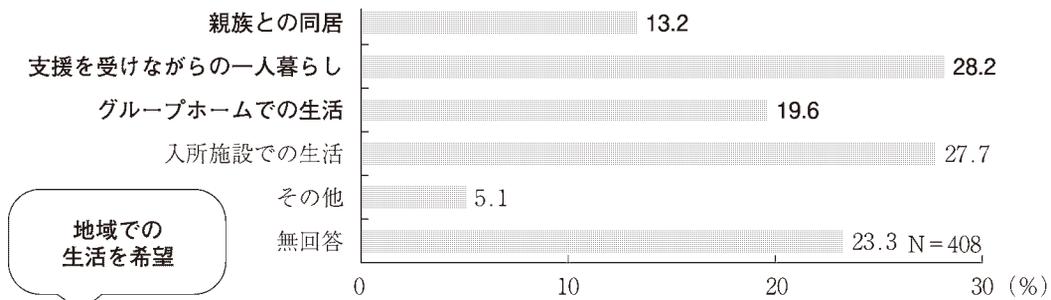
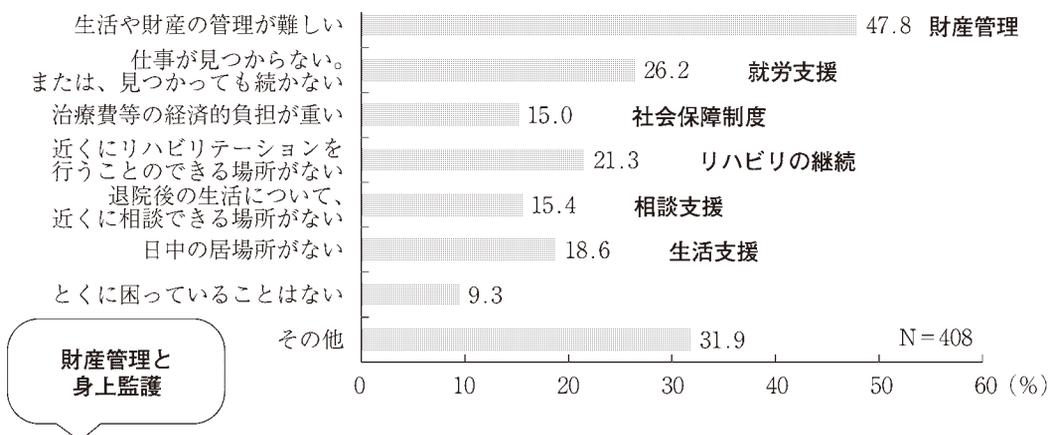


図4：生活で困っていること



きに、成年後見制度に対する不満や不安の原因となっていることも指摘できます。

養護者なき後に対する漠然とした不安から成年後見制度を利用するのではなく、いつごろ、誰に、どのようにという具体的なイメージを持ってもらう相談支援と、ライフプランの面からの計画が必要となるのではないのでしょうか。

(2) 「ノート」の活用

また、障害者の子どもを持つ親の成年後見人となったケースでの実践からは、親が認知症になると、それまで行っていた親としての役割が継続できなくなってしまうため、成年後見人等が親としての支援をどこまで支援するかという問題に直面することがあげられます。それにはまず、親自身の思いを形にしておくことが必要です。母子手帳のような子どものことを記した記録（このような取組みとして、全日本手をつなぐ育成会の「つなぐ」ノート等があります）や、親自身のエンディングノートなどを活用するとよいでしょう。成年後見人等が本人との会話の中で子どものことについて一緒に話し合えるときは、本人らしさや強さに出会うことのできる瞬間でもあります。思いをつなぐための手立てを、「養護者なき後」のための家族への支援として検討していくことが必要となっているのではないのでしょうか。

この方の場合、結果として、首長申立てにより子どもにも成年後見人が選任されることになりました。現在は、子どもが支援を受けながら母親の入所先の老人ホームに面会に来るようになり、母親を支えてくれています。

3 家族会との協働した本人支援を

私自身も、高次脳機能障害の同胞と、親なき後を経験しました。高次脳機能障害の生活面での障害を十分に理解できず、紆余曲折さまざまな場面に遭遇します。それでも、そのつど障害と向き合わされ、障害を受け入れていく中で、本人も家族も確実に変化していると考えられます。

養護者なき後とは、本人にとっても、家族にとってもさらなる喪失体験を伴う、そして、本人と社会をつなぐ、かけがえのないキーパーソンを失う事態を指します。それを乗り越えるためには、本人を理解してくれる支援者や仲間が必要であり、家族会の役割が重要となってきます。そして、本人を支援するとき、家族とは違う、本人の立場や視点で本人を支援することが、権利擁護であり重要な視点となる。そのためには、すでに成年後見人等となっている親族後見人をどのように支援するか、あるいは、今後成年後見人等になってもらうにあたって何が必要なのかを考えていくことが求められます。

その具体的なツールが、親族後見人のための「行動指針」です。これは関係者とともに家族、養護者がかかわったうえで作成することが必要でしょう。

今後の成年後見制度の普及には、家族会との協働ということが欠かせないこととなると考えています。成年後見制度は使いづらいところがありますが、使うメリットがないというものではない、本人のための制度です。このことを本人や親・養護者に理解してもらえるよう、しっかりと伝えていかなければなりません。

そして、成年後見制度の現場の先端にいる専門職後見人の私たちも、障害特性に応じた支援ができるよう、家族との連携、家族支援をも考慮に入れた身上監護や支援のあり方を考えることが必要となっているのではないのでしょうか。

3 交通事故による高次脳機能障害者の成年後見制度の利用促進に向けて

報告：司法書士 長谷川 秀夫

1 はじめに

私は、交通事故による高次脳機能障害者の成年後見制度の利用促進に向けて、提案をさせていただきます。ちなみに、私は高次脳機能障害について研究を始めさせていただいて3年ほどになりますけれども、非常に難しい問題に取り組んでいるというのが実感です。現場で高次脳機能障害のある方を支援されている方も、そのような思いでいるのではないかと思います。

2 交通事故を端緒とする高次脳機能障害者の抱える課題

高次脳機能障害といったときには、本来、交通事故に絞らねば必要は全くありません。しかし、私の報告では、「交通事故」として問題を絞っております。それは、交通事故の後遺症で高次脳機能障害を有する方においては、明確な課題があるからです。すなわち、高額な賠償金の取扱いです。交通事故は、その意味でシンボリックな存在です。

そもそも賠償金は適正に受領されているのか。その支払方法はどのような形がよいのか。管理は適切に行われているのか、本人のために使われているのか。私たちのアンケートやヒアリング調査の結果として、このような課題が浮かび上がってきました。

ここで、大輪さんが説明されたアンケート調査結果を私も使わせていただきます。このアンケート調査は、2009年8月から9月までの期間に実施したもので、911票を配布し、408票を回収しております。アンケートの目的は、高次脳機能障害のある方、その家族の方などの実情を把握することです。すなわち、高次脳機能障害者の方の中に交通事故を原因とする方はどれだけいるか、そういった方が成年後見や各種福祉制度を利用しているか、そしてどのような場面で困りごとを抱えているか、などの現状を把握し、それをもとに私たちの研究を進めていこうと考えて行いました。この中で、408票の回答のうち、交通事故を起因とする高次脳機能障害者については、50.6%という数字が出ております。これらの人たちは多額の賠償金を受領する可能性があるということです。そして、実際の賠償金の使途としては、本人の生活費、治療費、家族の生活費や借金の返済、不動産の購入などというものが見当たりました。本人の生活費や治療費に使っているケースが多いのですが、本人以外のためにも使われているというケースもありました。こういった現実があることは、しっかりと認識しておかなければなりません。

そして、これらの課題を解決するための方策として、本人の利益を尊重する成年後見制度が極めて有効であるにもかかわらず、現実としては利用されていないことから、その利用促進を図っていこうと考えているわけです。具体的には、現在のところ、自動車損害賠償保障法やその運用に成年後見の活用が規定されていないので、これに導入することはできないか、などということを検討しています。

ちなみに、自動車損害賠償保障法とその運用について、日本の保険は2階建てになっており、

1階部分が、国が加入を義務化している自動車損害賠償責任保険、2階部分が個々の運転手が任意に入る任意保険というしくみになっています。自動車損害賠償保障法における保険は、1階の部分に当たる保険です。

なお、交通事故以外の事故などを原因とする高次脳機能障害についても成年後見利用は有効であろうと考えており、交通事故に関する課題が解決された後は、他の事故等を原因とする高次脳機能障害に対してどのような支援ができるのかというテーマを考えていくことになると思います。

3 高次脳機能障害の特性

(1) 見えない障害

高次脳機能障害の特性の1つに、「見えない障害である」ということがあります。この「見えない障害」ということの内容として、周囲の人から障害であることの認識がされづらい、障害診断が難しい、障害を抱えた事案が表に出てきづらい、本人を支援する家族の困難さも見えない、本人の病識がなく自分の障害が見えない、などといったことがあります。

先ほど大輪さんのお話でも、友の会にお父さんとお母さんがなかなか行かなかったということが紹介されていました。そのように家族のほうが家族会を積極的に探して連絡をとり、情報を交換しようということが、なかなかされないのが現状なのです。このように、家族の困難な状況が周囲から見えなくなるわけです。

(2) 機能的な回復可能性

また別の特性として、高次脳機能障害は機能的に回復する可能性があるということがあげられます。損傷した脳が器質的に回復することはないのですが、適切なりハビリテーションにより、脳の他の部分が働くようになることで、機能的な回復が可能になるわけです。

26歳で交通事故による脳外傷の後遺症で高次脳機能障害となり、ほとんど植物人間状態になった女性がいました。その方は、10年かけて、歩くことも、話ができるようにも回復されたそうです。珍しい例であるとは思いますが、このように回復する例もあるということです。

(3) 常時の見守り

また、介護よりも、常時の看護（見守り）が必要ということがあげられます。これはケアサービスを利用すれば解決するものではないということです。常に誰かが横にいないと、本人が日常生活でどのような困りごとを抱えているか、わからない。たとえば、歯磨きをしない、お風呂に入らないなどということになった場合、常に誰かが隣にいてアドバイスをしていかなければいけないということがあります。

(4) 若年者が多い

ここで、再びアンケート調査結果について触れたいと思います。アンケートでは、脳外傷を受けた時点の本人の年齢を抽出しています。それによりますと、交通事故のケースが、19歳以下で207件あります。回答が408件ですから、37%を占めることになります。また、交通事故のケースで20歳から39歳までが約45%となっており、若年・中年を合わせると82%になります。

4 賠償金の管理

次に、賠償金の管理について触れたいと思います。

アンケート調査では、賠償金の管理者を誰がしているのか、という結果を見ますと、父母が64%、配偶者が16%となっています。この「父母」「配偶者」など本人を養護している人を、私たちは「養護者」と呼んでいることは、石渡さんの報告にあったとおりです。

また、実際に成年後見制度を利用している方は12%、利用を検討している方は16.9%で、合計は約29%でした。問題は、制度そのものを知らないというコメントが、アンケート調査でもまだ見られました(23%)。

賠償金を本人のため以外にも使っているケースが52%(複数回答)という数字も非常に驚きがあります。内容としては、家族の生活費、家族等の借金の返済、自宅の建て替えや回収、不動産の購入といったものがあげられています。もちろん、本人の生活を便利にするために自宅の改修をすることも考えられますし、同じ家に暮らしていれば生活費を厳密に区分するというのも難しいことは十分に理解できるのですが、適切な管理がなされているかという点、疑問符を付けざるを得ないところです。

5 成年後見の利用促進へ向けて

(1) 「交通事故による高次脳機能障害者への成年後見制度利用促進等に関する大綱」

このような状況から、私たちとしては、自動車損害賠償責任保険における手続の中に、高次脳機能障害との認定がなされた方については成年後見制度の利用につながるような改正をすべきではないかと考えているわけです。そのアウトラインを「大綱案」としてお示ししています。

- ① 自動車損害賠償責任保険請求手続における交通事故高次脳機能障害の定義
- ② 医師又は医療機関の通知義務及び社会福祉サービス利用に向けた支援
- ③ 成年後見制度の利用促進に向けた関係者の義務
- ④ 国及び地方公共団体の責務
- ⑤ 交通事故高次脳機能障害者の自立した生活の実現に向けた体制整備
- ⑥ 親族・養護者への支援

この大綱案について、詳細はこの委員会の「2009年度報告書」としてまとめています。今後、脳外傷友の会の皆様や関係者の意見を聞いていきたいと思っています。

この中で、高次脳機能障害の定義が重要になってくると考えています。法律をつくるときには定義が必要になるからです。そこで、高次脳機能障害とは何かということについて検討した結果、厚生労働省のモデル事業によりとりまとめられた診断基準をベースに置くことがよいただろう、ということで意見の一致をみました。そのうえで、具体的な障害を示すために「交通事故を端緒として記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害が生じていること」とし、さらに高次脳機能障害の認定の難しさから、これらの「疑いがあるもの」として、この大綱の適用範囲を広くとっています。これは非常にアグレッシブ、あるいは冒険的なチャレンジだと考えています。こういった定義づけが可能なのかどうかというのはわかりませんが、「疑いがあるもの」としておかないと、この対象者が極端に狭まってしまい、結局支援を受けられない人を生んでしまうのではないかと、それよりは対象を広げておいたほうがよいただろうと考えているところです。そして、このような障害によって日常生活・社会生活への適応が困難となること、としています。この定義についてはさまざまな議論があり得るところで、今後も見直しをしていく必

要があるのではないかと考えています。

(2) 「交通事故による高次脳機能障害者の支援の充実に向けて」

大綱は立法的な解決を求めるものですが、他方で、現在目の前にいる高次脳機能障害者への支援をよりよいものにしていくための方法も考えなければなりません。

そこで、私たちは、「交通事故による高次脳機能障害者の支援の充実に向けて」とした運用の改善に向けた提案もしています。

- ① 成年後見制度における定期的な更新制度の導入
- ② 本人のための賠償金の活用と賠償金の支払方式の再検討
- ③ 訴訟における成年後見人の必要性——弁護士の立場から
- ④ 医療・行政・司法・支援者の連携・ネットワーク化
- ⑤ 就労・教育への支援
- ⑥ 親（養護者）なき後問題への対応策
- ⑦ 後見人の行動指針策定の必要性

①は、ドイツやオーストラリアなどでは導入されているしくみですが、わが国では定期的な更新制度は設けられておりません。高次脳機能障害の特性として病識がないということは、成年後見制度の利用を阻む大きな要因となります。心理的にでも、法律的にでも、不同意であれば成年後見制度は事実上あるいは制度上、働かないということになります。その際、成年後見の利用をすすめる方法として、「とりあえず使ってみませんか」「試してみませんか」「こういったサポートの仕方もあります」と言って、1年や2年の間試用してもらおう、という形で案内することができれば、ご本人も、「利用してみようか」と思うかもしれません。

②について、交通事故を端緒とする高次脳機能障害の場合、高額な賠償金を受領することが多いと思われます。この賠償金の支払方法について、現在の実務としては一括払いで行われていますが、これが本当に本人の利益になるものなのか、たとえば定期的な支払方法といった形のほうが適切なのではないか、といった指摘です。保険会社のほうからすると、一括で払ってしまったほうがリスクが低いであろうし、定期金支払い方式に伴うリスクも指摘されています。しかし、高額な賠償金をもっていることによって、消費者被害にあう、前に紹介したように本人のため以外の目的で利用されることもあるなどの問題があります。どちらがいいとは一概に決めかねるところではありますが、現在の実務のようにほぼ一括払いしか認められないというのではなく、一括払いと定期的な支払いを選択できるようなしくみがあるといいのではないのでしょうか。この定期金支払方式についてはご批判もいただいているところですが、私たちは、「ご本人のため」という立場から、見直しを求めているものです。

③について、交通事故を端緒とする高次脳機能障害の場合、賠償金を得るために訴訟に至ることもあります。本来、訴訟手続を遂行するには、それをできるだけ判断能力が必要で、判断能力が不十分な場合には成年後見制度を利用しなければなりません。しかし、わが国の訴訟の現実として、たとえば交通事故で植物状態にある人が原告となって損害賠償請求訴訟を提起する、といったことが珍しくないのです。まずはこの実態に対して訴訟代理権の授権という側面について、その有効性という観点から警鐘を鳴らさなければなりません。また、成年後見を利用するということは、訴訟だけでなく、多額の賠償金を受け取った後の管理においても必要があると考えてい

ます。訴訟だけではなくて、訴訟の先も見ているということになるわけです。

④⑤は、先ほど石渡さんからの報告に関するところです。特に④について、高次脳機能障害者の中には、たとえばスーパーマーケットなどで万引を繰り返してしまうような方、自分のものと人のものを見分けがつかなくなる方などもおり、本人に全くそういった意識がないまま、刑事事件に発展するというケースもあります。このようなことを防ぐには、まず地域や周囲の理解が必要になるのですが、それとあわせて、司法と連携し、もし仮にそういった触法事件が起こったときには、さまざまなネットワークが稼働して本人を支援していく、というしくみをつくっていく必要があります。簡単にいうと、逮捕させない、起訴させないという形をめざすことになるでしょう。これはネットワークの1つの課題です。

⑥については、先ほど大輪さんのほうからも報告と提案がありましたので、ここでは省略させていただきます。

⑦について、イギリスの成年後見について定めている Mental Capacity Act 2005には、実際に後見人として行動する際に規範となる「行動指針 Code of Practice」というものがあります。そこで、私たちは、高次脳機能障害のある方を支援する後見人の規範となる行動指針をつくるのができないかと考え、研究を行っております。今年度の報告書の中で、皆さんにお見せできるのではないかと考えております。

また、報告書ではまともではありませんでしたが、損害賠償請求権の消滅時効についても検討いたしました。高次脳機能障害の存在が知られ始めたのが比較的最近であることから、高次脳機能障害が知られていない（いなかった）ことによって適正な障害認定を受けられず、保険金や損害賠償金を受け取れなかったという事例が、この研究委員会が2004年に行ったアンケートでわかったのです。そこで、この損害賠償請求権の消滅時効の起算点を、特段の事情がある場合に限り柔軟に解釈できないか、という話です。

それから、民事信託の活用についても、検討を始めたところです。わが国の信託法が2006年に改正されたのですが、その中で民事信託の1つの活用法として、福祉信託というしくみが念頭におかれていました。しかし、現実としては、ほとんど利用されておりません。もともと民事信託がわが国でほとんど利用されていないということが大きいかもしれませんが、賠償金の管理・使用にあたって、この福祉信託のしくみをうまく活用できないかと考えているところです。実際に福祉信託契約をした事例などもあり、使いやすいしくみを提案していきたいと思っておりますが、贈与税の課税という大きな壁が出てきたりして、頭を抱えているところでもあります。

6 おわりに

さて、最後に近づいてまいりました。

私たちの今日の発表の中で、「家族」という言葉がたくさん出てきています。海外からの参加者の皆さんは、「日本の後見人というのは、家族のようにやっているのだろうか」というような印象を受けたかもしれません。

わが国の法律、あるいは、わが国の国民性からしても、後見人に家族と同じような役割を期待するという傾向が強いといえるように感じます。アジアの特質であるのかもしれませんが、こういった家族的であるというアジアの特質は、もちろんよい面もあるのですが、他方で、後見人に重

い負担をかけることになるという現実もあり、非常にヘビーでウェットな成年後見制度になっているわけです。

こういった成年後見制度のあり方をアジア特有のものとして位置づけるのか、それとも、制度設計を考え直したほうがよいのかというのが、今後の課題だと考えています。これは、明日の午前中に行われる「アジアの日」の中でも、韓国や台湾の方々も発表しますので、欧米の方々と違った成年後見のしくみが見出されるかもしれないという期待もあります。

4 オーストラリア、ノーザン・テリトリー準州における認知機能障害のある先住民の後見：文化、法律および人権

報告：後見人監督官 Patrick McGEE

1 はじめに

まず冒頭に、申し上げたいことがあります。私の報告は、オーストラリアに固有の問題についてのものなのですが、道徳的・倫理的・人道主義的観点から、脳外傷のある人への支援と共通点があると思います。オーストラリアのある人の後見に関する話です。先住民の若者です。ただ、私が先住民ではないので、先住民の観点からというのは難しく、アウトサイダーとしてお話をするわけです。

「心の中のささやき：障害、法律、文化」というタイトルを付けました。まず、M君という男の子がいます。オーストラリアの中央部に住んでいる先住民の人です。

彼についてお話する前に、まず、先住民の人に対して、法的・文化的な不正義が、ノーザン・テリトリーという北部準州で行われているということを言いたいと思います。Aboriginal Indigenious といいます。もともとオーストラリアに住んでいた人で、先住民 (Indigenous People) という言い方をします。1798年に植民者が入ってくる前に、この人たちはもう住んでいたわけです。この人たちの抱えている問題ということで、高次脳機能障害とは違いますが、脳障害の話をしたいと思います。

それからもう1つ、オーストラリアでは、私は後見人の仕事をしており、個人的・身上的な決定をしますが、経済的・金銭的な決定はしません。そういうことをすると、目に針を刺さなければいけない、罰せられることになります。

2 先住民のコミュニティにおける問題

オーストラリアには、たくさんの先住民コミュニティが、まだあります。それぞれに固有の文化と伝承があります。神話や伝説 (dreaming) としてその人たちの部族に伝わった部族の歴史があり、その存在価値を示すものです。それぞれの部族が、文化的にも家族的にも、非常に密度の濃いものを持っており、古いコミュニティの中で伝統的に役割が決まっていたわけです。

先住民の社会では、法律とは、高齢者（長老）がもたらすものです。そして、一人前になると、長老がその人たちを部落の正式な一員とするかどうかを決めます。

オーストラリアの中央にエアーズロックというものがありますが、これから問題になる地域はそのあたりです。先住民のアレンテ族、ウォルピリ族、それから難しい名前ですが、ピチャンチャチャ族がいます。

M君には知的障害があります。おそらくアスペルガー的、または自閉症的な要素を持っています。M君は、てんかん発作がひどくて頻度も多かったということで、障害が重くなり、認知障害があるとされました。てんかん発作が原因かもしれませんが、もう1つ、胎児性アルコール症候群という要因があったのです。この胎児性アルコールというのは、母体の中で起こることで、お母さんが過度にアルコールを摂取していたために、胎児の脳に悪影響が出るということです。

M君の自発言語・自由言語は、かなり限られていました。アレンテ語しか話せず、英語はあまり理解しません。彼のコミュニケーションといっても、反響言語といいまして、何か言われると、その一部をおうむ返しをするので、ある程度のコミュニケーションをとることはできるというくらいです。

それから、オーストラリアの先住民コミュニティには、こういう機能障害、認知障害、そして胎児性アルコール依存症の人がたくさんいます。そのため、コミュニティ自体が大変な状態です。

オーストラリアの地図を見てください。あまりいい地図ではないのですが、真ん中を見てください。オーストラリアの中心の下のところに、アリススプリングスという地域があります。面積は日本と同じくらいです。日本の北の端、それから沖縄に住んでいる人たちの間の距離を考えていただければ、どれだけ広大な地域かわかりになると思います。

見ておわかりのように、このアリススプリングスという町はどこからも遠いところです。たとえば、どこからも飛行機で2時間半かかります。車だと15時間、列車でもやはり同じくらい時間がかかります。非常に小さい町です。

さて、1788年、このアレンテの人たちも先住民としてそこに過ごしていました。当初は、人間は彼らしかいないわけで、そういう意味で、その土地の主人公だったわけです。ところが、植民地化されるにつれて、先住民の人たちにいろいろなことが起こりました。まず、白人に土地を取られてしまった。彼らからいえば、盗まれたと言ってもいいでしょう。彼らの土地を奪ったのは誰かということは、まだ道徳的な論議の的になっています。そして、彼らは、土地を取られ、住む場所、行き場所を失いました。同時に、精神的な土地とのアイデンティティを失ってしまったわけです。たとえば、植民地化されて横浜から追い出されたという感じだと思ってください。

そのため、伝統的なもの、たとえば部族内での役割や責任感が失われました。男女ともそうなのです。ですから、かつてあった部族内での人間関係の骨格がなくなってしまったのです。

そして、オーストラリア政府は先住民の同化政策を始めました。同化政策といっても、子どもたちを親から引き離して、白人として養育するというものです。これはいまだに行われています。その結果、先住民のコミュニティでは、自殺率は高くなり、ドメスティック・バイオレンスが起るようになり、児童虐待、薬物乱用、アルコール乱用などの問題も出てきました。もちろん、失業率はものすごく高く、生活保護を受けている人も多い、という状態になってしまいました。

砂漠の真ん中で住んでいた当時は独立し、水も食べるものも少ない厳しい砂漠での暮らしなが

ら、自活していたわけです。先住民の人たちの優れた技術で暮らしていました。

M君のような認知障害の子どもは、当時も生まれたかもしれないけれど、赤ちゃんのときに死んでいたでしょう。コミュニティの中ではケアができないので、おそらく生存できなかったと思います。ところが、現在は状況が非常に複雑になってきました。先住民のコミュニティでも、たとえば障害者のケアについて問題となったわけです。

たとえば、2007年に、M君のコミュニティで、1月～6月の間に、300人しかいない若者が、1カ月に1人ずつ自殺していったというのです。すごい数です。

また、多く的人是アルコール問題を抱えています。まず、仕事がない。教育水準が低い。学校がありません。ですから、M君のコミュニティの多く的人是、現代社会と、野生の世界に住んでいた自分たちのアイデンティティとの間のギャップに、現代社会に住む先住民としての橋を架けられずにいるわけです。ですから、たとえば弱者へのケア、ケアをしなければいけない障害者の優先順位さえも付けようがない、という状態に暮らしているのです。

3 触法障害者と人権

さて、後見の話です。オーストラリアの中央部で、先住民の中で成年後見制度の下にある方が約130名います。それから、ウェイティングリストに60名ほどいるので、あわせて190人くらいでしょうか。1万人しか先住民の人がいないのに、成年後見の必要な人がこれだけいるわけです。この130名のうちの14名が、ケアに関する非常に複雑な問題を抱えています。それは、他害傾向があまりにも高く、犯罪を起こして、刑事司法にかかわってくることもあり、触法障害者という方がたくさんいるわけです。医療的な問題もあるし、暴力沙汰にもなるし、複雑なものです。これを、コンプレックスケア Complex Care と言っています。こういった障害者のケアに関して、14名のうち13名は収監されています。

ノーザン・テリトリーというのは特別なところですよ。ほかの州に関しては、法制度と予算があって、いわゆる収容施設があります。ですから、収監しなくても済むわけです。

他害傾向というのは、いつでも暴力行為を起こしかねず、他者に害をもたらす傾向が高いということです。本人は、悪いことをするつもりはないのですが、カッとしてキレてしまい、コントロールできなくなって、ひどい暴力を振るってしまうわけです。M君の場合、最終的にはおじさんを殺してしまうことになります。

法制度といった場合には、やはり人道主義的に、そして人権の下の権利と義務から考えなくてははいけません。権利としては、人間としてのきちんとした扱いを受けなければいけません。互惠主義です。どういうことかといいますと、他害傾向が強いから収監するのであれば、それと引き換えに、制度としてそのメリットがなければいけないということです。たとえば治療行為です。

このように他害傾向が高いとって収監するということに関しては、大変複雑なことです。一般人であれば、刑事手続によって有罪判決を受けない限り、収監されることはありません。有罪判決なしで収監されることはないですよ。ところが、オーストラリアやほかの国では、民事の手続によって収監できる、拘置所に入れることができる場所もあるんです。「他害傾向が高い」という事由が付きますが、刑事上の有罪判決が必要とされないのです。

このノーザン・テリトリー準州では、このような理由で収監をされて、一般監獄に入っている

人がいます。つまり、これはコミュニティを本人の他害行為から保護しようとするものです。同じオーストラリアの中でもほかの州では、特別収容施設というものができています。ノーザン・テリトリー準州では、予算がないので、特別な、そういった治療目的の収容施設がないのです。また、ノーザン・テリトリー準州では、特別な立法化の予定もありません。認知障害者の保護のための特別収容施設はありません。予算もない、法律もない。独立の局が役所の中にあって判断をするというものでもありません。

それからもう1つ、これはオーストラリア中央部の砂漠地帯で起こっているのですが、なぜか先住民の人しかこういう目にあいません。ほかにもいろいろな報告がありますが、先住民以外の人はそういう目にあわないのです。

4 M君の事件の概要

さて、M君についての話をしていきます。2007年、M君は当時、16歳か17歳でした。おじを殺害した容疑で逮捕され、身柄を拘束されました。そして翌2008年1月、私がM君の共同後見人になりました。これはノーザンテリトリー準州の公的後見人ということです。政府のほうでは、まづいことになったと思ったようです。2009年、殺人に関して特別聴聞会が開かれました。裁判所は、彼に認知障害があることを認め、責任軽減をすべきということをも認めたのです。

犯罪を犯して裁判手続に付される場合には、自ら罪状認否ができる精神能力がなければなりません。ところが、認知障害のある人たちは、精神的に申立人としての能力がないことがありますから、その場合には司法プロセスに本人として参加することができないということになり、特別手続をとる必要があります。そのときに、成年後見制度を利用して後見人を指名するという命令が出るのです。そういう手続をとらなければならないことになっているのです。

そして、彼は、精神障害のために、申立人としての能力がないと認められたわけです。ただし、事実関係としては有罪です。そして、8年半の判決を言い渡されますが、これは実質的に判決ではなく、監督収監命令ということになります。判事がアリススプリングスの更生施設 Correctional Centre に収監するようという指示をしたわけです。

この更生施設は、アリススプリングスから車で30分、収容定員数は300人です。今はなぜか450人が収容されているのですが。450人のうち、9人の白人を除いた全員が先住民です。それだけで、オーストラリアの中央部で何が起きているか、わかると思います。

私が最初にM君に会ったのは2000年でした。児童保護局から要請があったのです。動物を切り刻んで困っている、頭を切り落としたり、切り刻んだりしていて、どんな子になってしまうのか心配である、ということでした。M君は、私に対して、まず最初に小便をかけてきました。でも、私はM君に接しました。2年間です。行動療法で、適切な行動に促すよう、人々に嫌われないようにさせようと努力しました。しかし、彼は学校教育を全く受けていませんし、専門家の治療も受けていません。

彼はコミュニティからのけ者にされ、仲間外れでした。そして、それに対して怒りを覚えていました。彼の部族では、障害者は生涯仲間外れにされるということでした。私も彼をコミュニティに溶け込ませるように努力しましたが、施設収容について、もっと早く私が申し出て、それが実現していれば、おじさんは命を失っていなかったと思います。これは、倫理的な負担です。後

見人の決断が間違っていたら、判断が間違っていたら、悲惨な場合を招くことがあるのです。

5 ノーザン・テリトリー準州の課題

ノーザン・テリトリー準州が、なぜそういう状況になったのでしょうか。オーストラリアは連邦国家です。連邦国家の下に州があって、テリトリーというものがあります。州も準州も、それぞれの独自の成年後見についての制度や法をもっています。ただし、ノーザン・テリトリー準州にはそのようなものはありません。いいところではあるのですが、残念です。

ノーザン・テリトリー準州の中央砂漠地帯では、危険があるとされている先住民の児童を保護するための制度や施策がありません。保護対象者はいるのですが。それから、障害者の制度に関しても、支援が必要であると認識されているすべての先住民に対して、ケースマネジメント、教育、支援などといった障害者に対するサービスの実質的な提供ができません。障害者はたくさんいるのに、です。それから、成年後見制度についても、意思決定、権利擁護、法的保護を、すべての先住民に対して果たすことができないでいます。

1997年5月から2007年までの間に6回、児童保護局に、M君に関する通報がありました。看護師の子犬を、台所のテーブルの上で包丁で切り刻んだということです。そのとき、M君は、ものすごく怒っていました。ただし、だからといって精神科医に診せるとか、心理療法士に診せるといったこともありませんでした。病気によるものだという意識はあまりなかったようです。

そして、2007年1月におばさんの腕を刺しています。それも、すごい力で刺したので、骨が折れたということです。しかし、このときも通報されていません。このまま放置しておくわけにはいかないと、通報した人がおらず、事故として報告が上がっていません。ですから、これが深刻な事態だということは、誰も思っていなかったとしか受け取れません。

この状況は、コミュニティに対する復讐、報復と関係しているように思います。

M君が誰かにケガをさせたわけです。このような場合、目には目を、歯には歯をと、暗黙の規律があります。誰かコミュニティのほかの人をけがさせたときには、彼の保護者であるおじさんが殴られました。もちろん本人もです。こうしてコミュニティの内部で解決されたことになるのです。こういったことが当然という意識が、このコミュニティにはあるわけです。

同じ2007年のある日、家の中でおじさんとM君が大ゲンカになりました。M君は、大きなスパナを持って、おじさんに向かって投げ付けました。力任せに投げ付けたので、スパナが冷蔵庫の扉に刺さったそうです。彼は当時、体格的には大きく成長してました。このときも、悲惨な状況だったのですが、コミュニティとして何とかしようということを、やはり誰もしようとはしませんでした。

5月には、若い女の子をつるはしで襲いました。彼女は大けがをして、かなりの長期間、入院しなくてはならなくなりました。しかし、この件に関しても、通報はありませんでした。

そして、2007年9月、M君はおじさんを刺殺してしまいました。皮肉な、そして悲劇的なことに、M君のおじさんというは、コミュニティの中で、彼に唯一のケアを提供している人だったということです。M君は、面倒を見てくれていた唯一の人を殺してしまったわけです。M君は逮捕されて、刑務所に入れられました。

6 人権に関すること

さて、前にも言ったように、このノーザン・テリトリー準州には、こういう人を入れておくところは刑務所しかありません。特別収監法が障害者にあればいいのですが、そういった法律や政策が何もありません。懲罰的な手段しかないのです。そのため、刑法に「精神的に障害がある者」について定めた2Aというセクションがあります。この規定によりますと、M君に関しては、裁判官が、刑期を牢屋以外のところ、たとえば更生施設で服役させることができるのですが、ノーザン・テリトリー準州には、物理的にそういった場所があまりありません。ですから、収容能力が300人の更生施設に450人が収容されるわけです。

保健家族局というのが障害者を担当する局となっており、児童保護局もこの中にありますが、M君のような人に関しては、たとえば収監するのか、それともコミュニティで何とかすることができるのか。

このような事件が裁判所に回ると、保健家族局の人が立派な背広を着て、裁判官に対して「すみません、裁判官殿、そういう施設は当方にはございません」と言うのです。予算も付けられないし、手段を講じることもしません。しかし、彼らに予算を付与する権限はあるのです。ですから彼らが予算を付けて、特別の収容施設をつくって、安全な収容をすることはできるのです。オーストラリアでは、そういう目にあうのは先住民だけで、白人はそういう処遇を受けていません。

7 法的な問題

さて、さらに事態が複雑になるのは、ノーザン・テリトリー準州最高裁判所の判断です。政府対エバタリンジャ事件というのがあります。この判決が示しているのは、触法障害者の行き場は、警察、牢屋、監獄、刑務所しか、ないということです。知的障害を持っている人たちが、普通の家に住んでいるけれども、そこにアクセスするための道路がない場合、これを不法監禁と言うでしょうが、そのような状態になってしまうのです。

このような取扱いには、いくつかの憲法上の問題があります。この判決が影響を受ける人たちは2種類あります。まずは、認知障害あるいは知的障害者で、罪状認否ができない人です。この人たちは、裁判所に提出された事実に基づいて、有罪とすることはできないけれども、もしこの審理をすれば有罪となるだろうという判断を示します。そして、精神障害のある人で、やはり罪状認否ができない人です。この人たちは、無罪となります。しかし、この両方の場合、ノーザン・テリトリーでは、結局どちらも刑務所に収監されてしまいます。これが問題点の第1です。

後者のほうが、より問題は大きいといえます。この人たちは、無罪であると認定されたのに、なぜ刑務所に収監されなければいけないのか。もし私たちが無罪となった場合には、裁判所の玄関から堂々と出ていくわけです。しかし、こういった人たちは、バンに入れられて、刑務所に連れていかれてしまいます。そして、それは、チョコレートのバーを万引きした場合でも、M君のように人を殺してしまった場合でも同じです。

オーストラリアで、私のような者が主張していることは、行政・政府の介入ということです。すなわち、政府がこういったサービスに対して予算を出していないということは、すなわち裁判所の決定に対して妨害しているということになります。つまり、「われわれには施設がないんで

すよ、裁判官」と言うわけです。「何も施設がないから、刑務所に収監するしかありません」と言っているわけです。

第2の問題として、コモンロー、判例法に対する違反ということがあります。コモンローでは、有罪とならなければ、刑務所には収監されないということになっています。精神障害、心神喪失で無罪ということになるということであれば、なぜ刑務所に収監されるのか。

第3の問題は、司法へのアクセスという問題です。すなわち、私が犯罪を犯した、たとえば誰かの財布を盗んだ場合、警察に捕まって、非常にこわもての裁判官の前に立たされるわけです。でも、私は認知障害があった場合、弁護士に、私がどういうことを望んでいるか、どうしたら表現できるのでしょうか。難しいですよ。そして、私からの指示を弁護士は受け取ることができない。ノーザン・テリトリー準州では、こうした裁判を進めてしまっています。

前に言いましたように、刑法の2Aというパートが精神的な障害のある人の犯罪に関する法律ですけれども、これには濫用の危険があります。これを支持している組織、すなわち政府による濫用です。非常にずる賢いことをしているわけです。政府はこういった非常に重要な対応に必要な予算を拠出していない。そして裁判官の前に立って、「そういった対応はありません」と言っているのです。これは利益相反、そして権力の濫用だと、私は思っています。

こんなことを言っている私は、ノーザン・テリトリーでは嫌われていますから、そこではバカンスはとれないと思いますけれど。

第2の問題については、刑法のパート2A・セクション43ZCで、収監の監督命令を見直すことができます。ですから、M君の場合のような量刑が出たときに、たとえば裁判官の前に誰かが立って、「いや、これはリスクがまだ多いから、刑務所から出すことはできません。ところで、ほかにM君のような人を入れるところはないんです」と言うと、この人たちはずっと刑務所に収監され続ける。無期の収監ということになります。普通の人は、そういった無期収監ということにはならないでしょう。

これを人種的な観点から見てみます。2009年、5人の白人の若者が、アリスプリングスで非常に酔っぱらって、道路を歩いていた先住民の男性を蹴り殺してしまいました。しかし、この5人の若者に対して科せられた量刑の合計は、M君の刑務所に収監された期間には全くほど遠いのです。ノーザン・テリトリー準州の、黒と白の人種の違いということです。

また、人権上の懸念もあります。必要な対応に予算を出してないということになると、これは差別ともいえるわけです。人種による差別といえます。これは、先住民だけに起こっていることだからです。実際、ノーザン・テリトリー準州での現実を見ると、障害者が犯罪者化されてしまっているということがいえます。つまり、今、刑務所に収監されている人のほとんどは、軽微な犯罪によって収監されているのです。M君の場合には非常に重い罪で、期限のない収監をされています。いつ釈放されるかわかりません。12カ月ごとに、裁判所でレビューがあります。車に乗せられて、裁判所に行くのですが、みんな、「あ、釈放されるのかな」と思って期待するのです。しかし、裁判官は結局こう言うわけです。「すみません、あなた方はほかに入れるところがないから、また刑務所に戻りなさい」。

8 改善に向けた取組み

それでは、これに対して、われわれはどんなことをしているのか。

まず、大学が資金を出している研究プロジェクトがあります。つまり、学者、学会を巻き込んでいます。また、メルボルンのマリス・ブラックマンという法律事務所を巻き込んで、ノーザン・テリトリー準州最高裁判所に対して、法的な申立てをしています。

そして、先住民、障害者の団体の全国同盟をつくること、法律の憲法的な解釈を行うこと、人権委員会への付託、ジャーナリスト・メディアへの訴え、なども行っています。マスコミの力を過小評価してはなりません。

しかし皮肉なことに、刑務所で収監されているM君の健康状態を見ると、これまでになく非常によい状況になっています。M君は、誰かを殺し、刑務所に収監されてはじめて、必要なケアを受けられたのです。

このスピーチのタイトルは、「私たちの心の中のささやき This Whispering in Our Heats」となっています。1838年、28人の先住民が、白人の団体に殺されました。そして、大量殺人を犯した被告の弁護人として、リチャード・ウィンダイヤ氏は、非常に強力な弁護をしました。最終的には絞首刑になったのですが、弁論の最後に、ウィンダイヤ氏はこのように言ったのです。私たちの心がなぜ満足していないのか。私たちの心の奥底のささやきは何を意味するのだろうか。オーストラリアでは、このささやきはまだ続いています。

5 ディスカッション

【コーディネーター】

古笛 恵子（弁護士、日本）

Denzil LUSH（イングランド及びウェールズ保護裁判所上席裁判官、イギリス）

【スピーカー】

石渡 和実（東洋英和女学院大学、日本）

大輪 典子（社会福祉士、日本）

長谷川 秀夫（司法書士、日本）

Patrick McGEE（後見人監督官、オーストラリア）

【古笛】 それでは、休憩を挟んで、引き続きお話しさせていただこうと思います。まず最初に、Lushさんからお話をいただきたいと思います。

【Lush】 私は10分程度お話しします。大変素晴らしいプレゼンをしていただいた後で、大変なのですが。

自分が書きたいいくつかの記事を用意しました。私は、イングランドおよびウェールズを担当している裁判所での、特に脳の機能に障害を持ったケースを取り扱っています。脳の機能に障害を持った人たちに対しては、いろいろな補償が提供されています。私の法廷では、年間400例くら

いのケースを見ています。その400例のうち約5割、半分ほどが交通事故によるケース、3割が医療ミスのケースです。実際に、出生のときに、もっと早く、きちんと対処していれば酸素不足にならなかったというような状況で、脳に障害を持つようになったというケースがあります。そのほかは、いろいろな事故によるものです。犯罪行為もあれば、労災といったケースもあります。

こういった補償が、年間で合計すると5億ポンドくらいあります。交通事故に関しては、大体1人あたり150万ポンドくらいです。医療ミスですと400万ポンドくらい。これまでイギリスの記録では、障害に対する補償ということで1200万ポンドが認められたケースがあります。これは2002年の10月のパーキンソン病国家医療サービストラストのケースです。当事者は、1960年生まれの女性です。南米のいわゆるラテンダンスの優勝者で、1996年に妊娠し、子どもを産むためにそこに入院し、心肺停止となり、それによって1200万ポンドを得ることになりました。彼女はこのうち、700万ポンドを一括でもらいました。そして、残りの500万ポンドを、分割で受け取ることとし、毎年50万ポンドずつ支払われています。

この分割の支払いについては、インデックスにリンクした額が支払われるのですが、高等裁判所でも、こういった分割の支払方法については挑戦がありました。それまでは、いわゆる小売価格にインデックスが連動していました。テレビやパンなどの一般的に買う小売価格に連動しているということなのですが、これがケガによる損害賠償には合わないということから、小売価格に連動させず、介護士の賃金に連動させるというように変えることになったのです。

日本においては、高次脳機能障害という、なかなか目立たないケースがあると聞いています。これについて、私たちは、欧米での疾病の分類に基づいて、特に器質障害、前頭葉障害とも言っています。交通事故などの原因で、前頭葉が傷害を受けるということです。通常、前のシートとか窓、屋根とかに頭がぶつかることが原因なんですけれども、この器質障害にはどのような症状があるか。基本的には、行動機能が変わってくるということがあります。感情の表現や、衝動的な部分が特に影響を受けます。そして認知、記憶のところも、特にプランニングや社会的な状況の中で変わってくる。つまり、前頭葉にかかわる部分が変わってくるわけです。ただ、こういった症状は、前頭葉に傷害を受けた場合だけではなく、そのほかの脳の傷害でも起きることがわかりました。

そのほかの脳の疾病に関しても、明らかな診断として、次の機能変化のうち、2つ以上が必要とされています。1つは、長い間、きちんと目標に向かって行う能力が不十分になるというものです。特に、時間を長い時間をかけて、よく計画をして、企画を練って、何かをしていくというようなことが困難となります。もう1つは、さまざまな感情のアップ・ダウンが激しくなります。過度の上機嫌であったり、それが突然、衝動的に攻撃的な怒りに変わるなどということです。3番目は、状況把握ができず、社会的な適応ができないということがあります。たとえば盗みを働くとか、性的に欲情するとか、または異常な食欲とか、非衛生的なことをするというものです。それから4番目が記憶障害です。5番目に、言葉の生成に関しても、変わってきます。そしてもう1つは、性的な行動が変わるというものです。特に、パノイアとか、1つのことに固執するとか、または恐怖心。特定のもの、たとえば宗教だけにととか、性とか火ということに対してこだわり続けるということもあります。好みが変わるといったものもあります。

うちの裁判所にくるのは高齢者・女性が多くて、75%くらいでしょうか。平均年齢は85歳です。

女性のほうが明らかに男性より多くなっています。3対1か4対1くらいだと思います。しかし、交通事故の場合は逆です。若い男性が多い。特に、20歳になる2カ月前の若い男性が多くなっています。訴訟に5年くらいかかって25歳くらいになったときに、平均が150万ポンドというところでもない補償金を受け取ることになります。ただし、これは意図的に低めに抑えています。交通事故の場合、日本にあるかどうかわかりませんが、たとえばシートベルトをしていなかった場合、本人にも過失があるわけですから、その分に関してはもらえない部分があるとして、25%ぐらいマイナスになります。ですから、平均150万ポンドというのは、本来もらうべきものから25%を引いての金額ということになります。

そして、最後のポイントです。実際に交通事故があって、その犠牲者になったとき、こういった人たちの後見人に誰がなるべきかという問題です。1997年ですが、私は、イギリスの障害のケースマネジャーの人たちの年次大会に行きました。ケースマネジャーというのは、実際にセラピストとか社会労務士として活動し、成人してから脳障害を持った人です。そこで私は、「なぜ裁判所は、家族のメンバーを後見人にするんですか」と、委員長に言われました。昨日、新井先生がおっしゃったように、イギリスでも平均すると55%の後見人が、家族のメンバーになっています。35%がプロの人で、そのうち20%が地元の自治体、残りの15%が法律実務家といった割合です。そこで、「なぜ家族のメンバーなんですか」という問いに対して、私は「それは普通ではないでしょうか」と言いました。家族が本人のことを一番よくわかっているし、近くにいるし、ニーズもわかるのではないのでしょうか。そうすると、彼は、「いや、後見人になる資格としては、一番最後ではないか」と言います。その理由を教えてほしいと言ったところ、その方によりますと、例外はあるにしても、特に脳障害を持った成人に対しては、家族でなく、専門家の人を後見人にするべきということです。その専門家とは、脳障害における長期的な問題というのをきちんと理解できる人です。

その理由としては、1つめに、補償される金額に問題があるというんですね。最近の補償金額というのは、相当の金額になります。場合によっては、宝くじに当たるくらいの場合もあるわけです。しかし、家族のメンバーは、それまでそれだけの大金を手にしたことがありません。そういった意味で、自分のお金さえマネージできるかどうかわからないのに、そういった障害を持った人の面倒を見て、そんな大金の管理をできるのでしょうか、というわけです。

それから、もう1つが、負担です。そういった家族に対する高次脳機能障害の人たちは、逆に脳障害の影響というのが時間を経てどんどん増えてくるということです。それが家族のストレスレベルを上げてしまう、長い時間をかけて、何年間もかけて悪化するということです。

もう1つは、扶養です。お互いに相互依存というものが家族の間でできてしまうことの問題です。今日もお話されていましたが、家族を後見人に入れると、脳障害を持った人が、独立した形で生活することを難しくしてしまうリスクがあるというわけです。

4番目は、拒否することが難しくなるということです。脳障害を持った人たちには、行動障害があります。家族ともめたりすることもあります。そういった場合、家族のメンバーも、その要求に対してノーと言えなくなってしまう。明らかに合理的でない、そして本人にとってもよくないとわかっている、かわいそうと思ってノーと言えなくなってしまうことがあるのです。がっかりさせたくないといったこともあるでしょう。

もう1つの理由は、道徳やモラルのとの衝突です。脳障害を持った人たち、これまでも申しましたように、若い、20代初めか半ばの人がたくさんいます。同年齢の人たちと同じような欲があります。たとえば、お金を家族が喜ばないものに使いたがる傾向が出てくるかもしれない。ポルノに使いたい場合もあるでしょうね。または、売春婦、アルコールに使いたい。さらには、麻薬に使いたいという欲求も出てくるかもしれません。通常、脳障害を持っていない人たちは、そういったことを親に知られずに、また、いちいち承諾を得ないでやってしまうわけです。

あと2つです。もう1つは、金銭的な衝突です。家族は適切なものに対して、たとえば介助とか、家を改装するとか、そういったことになかなかお金を使いたがらなくなってしまうことがあります。お金がなくなったらどうしよう、という不安からです。家族によっては、補償金を家族のファンドと考えて、家族全体で使うものと思ってしまうかもしれません。ですから、家族のために使おうと考えるかも知れません。そうしますと、本人には低いレベルの介助しか提供しなくなってしまいます。これは、専門家が望むところではありません。また、補償金を家族のものとして考えると、もっと残そうという意識が働いてしまう。

そして、最後になりますが、脳障害をもつ人たちは、自分の欲求とかフィーリングをうまく表現できないこともあります。それが家族との衝突につながってしまったりは嫌だと考え、表現できなくなってしまうことも少なくありません。第三者に対してのほうが言いやすいということもあり得るかもしれないのです。

私としても、必ずしもすべてのケースに専門家をお願いして、後見人になってもらう必要があるとはいいません。ただ、個人的には、こういった脳障害を持った人たちのケースを見ている中で、最終的に補償金の額が決まるまで、1年とか2年とか、相当の間もめていくことになります。そして最終的に判断が出た後も数年は、一番ばたばたしているときに不動産を買う、物を買う、または本人の介助のスケジュールを決める、長期的な投資をしなければいけなくなります。そうなったときに、おそらく専門家の後見人を付けたほうが、高次脳機能障害のことをよくわかっていて、経験のある人たちが結構たくさんいらっしゃいますので、初めの2、3年だけでも、きちんとしたプロの方を後見人にして、そしてその後、落ち着いて、ある程度わかってきたところで、家族が後見人に代わるのもよいかもしれません。

以上が、私のコメントとさせていただきます。これからは、皆さま全体の質疑応答に入らせていただきたいと思います。ありがとうございました。

【古笛】 Lushさん、ありがとうございました。それでは、フロアの皆さまからご意見を頂いて、ここで率直な意見交換をしたいと思います。どなたか、いかがでしょうか。

【McGee】 質問を出してくださらないと、家には帰しませんよ。(笑)

【梅崎】 ありがとうございました。日本でソーシャルワーカーの、梅崎といいます。高次脳機能障害に関しては、医学的にはかなりクリアになっていて、それで、日本の福祉の法律の中に十分な定めがないということで、診断ができないということではなくて、福祉の法制度に乗せるための診断書の書き方が難しいという問題があるかと思っています。そこで、今、この成年後見を考えていくときに、やはり福祉に関する国内法を整えていかないと、どこの時点でその方たちの判断能力を担保していくのか、もしくは肩代わりをしていくのかということのしくみが、非常に作りづらいうことを、お話をうかがわせていただいて感じました。

ご質問になるか、フロアの皆さんにもおうかがいすることになるかもしれませんが、身体的な暴力、もしくは経済的な搾取というのは、非常にわかりやすいし、明文化しやすいのですが、実は精神的な暴力、言葉の暴力ですとか、無視、それから放置、ネグレクトですとか、もしくは非常に表面に出にくい性的な虐待、言葉の暴力というものもあるかもしれません。そのようなもののほうが、実は人の心を非常に傷つけて、ダメージとしては大きいと感じています。

ただ、そのときに、そのような方たちにもどのようにサポートを付けていくかという、やはり常に出てくるのは財源の問題です。お話をうかがっていて、成年後見が人の権利を守っていくということについて考えていくときに、その前の段階のところを、どのように社会として考えていくのかということがないと、その切り分けが難しいのかなと感じました。そうすると、すべての人にどのようなベネフィットあるのか、という話にならないと、財源の拠出というのは難しいような気がしまして、何かそのような工夫がそれぞれの国でなされているならば紹介していただけないでしょうか。たとえば日本においては、障害は半永久的なものという形で持続するとなっていますが、ほかの国では必ずしもそうではないと思いますし、それからコグニティブ・ディスオーダーという言葉は、日本では18歳未満の場合には知的障害、18歳以上の場合には精神障害というふうに、これは福祉の領域で分けられているという、非常にさまざまな問題があります。

長く話してしまっただんですが、いろいろなことを教えていただければと思いました。

【古笛】 財源の問題はなかなか難しいですね。私たちが「交通事故における高次脳機能障害の被害者」ととらえているのは、少なくとも加害者から賠償金を得られるという意味では、そこを突破口にして何か切り開くことができれば、ということもあります。そこを契機としていろいろな施策を検討しているということがあります。それは、あまり財源にこだわることなくということで、机上の空論的なところはあるかもしれませんが。

長谷川先生、何か補足ございますか。

【長谷川】 ベネフィットの問題というのをもうちょっと広げて考えると、社会資源ソーシャルリソースをどうやって使ってくるか。これは代替的な考え方しかないわけですよ。実際はやはりサポートする人がきちんと隣にいて、それを長くサポートすることができれば、必ずその人の利益になるというのは、もちろんわかっているのです。つまり、使う時間が長ければ長いほど、きちんとサポートできる。きちんと寄り添っていけばいるほどできる。しかし、そういうことがわかっていながら、どの程度までそれができるのか。その場合に代替的な形として、今ある社会的なリソースをどうやって使っていけばいいのだろうかということが、梅崎さんのご提案なのではないかと思うんです。私たちも、社会的なリソースについて、どうやって整えていくかを含めながら、財源については今後、社会全体の問題として公的支援をとらえて、その中で考えていけないだろうかと思っています。つまり、新しい社会的な資源というものを提案し、それが公的な後見制度につながっていくんじゃないかと思っています。

【石渡】 石渡です。今のご質問とご意見も含めて、大事なことを言っていたと思います。法律の改正については今、内閣府で障がい者制度改革推進会議をやっている中で、高次脳機能障害をどのように法律の中に位置づけるか、必要な支援についてどのように法律を変えたらきちんと本人に届けられるか、といったことを議論している真っ最中です。そこできちんと整理ができるし、確実に法改正や新しい法律につながるように、私たちとしても動かなくてはならないと思

っています。そういうときに、サービスの財源をどうするかということも、議論の中で大きな問題になっていて、あの手この手が考えられているようですが、なかなか難しいところです。でも、そういう視点に立って、私たちが成年後見制度とかかわっていくことは、とても大事なことだと思っています。

それから、その前におっしゃった、心理的な虐待などのほうがいろいろな意味で厳しいということは、子どもの虐待でも言われているところです。私は、先ほど McGee さんが語ってくれた M君のことを聞いて、これは日本でも今とても大きな問題になっているテーマだと思いました。更生保護あるいは司法福祉という枠組みの中で、罪を犯した障害者の方の支援をどうするか、が議論されています。この問題につながってくると思います。

M君は、日本の概念で言うと広汎性発達障害で、アスペルガーなのか ADHD なのかはわかりませんが、そういう課題を持つて方ではないかと思います。そういう方たちの課題と、高次脳機能障害の人の持っている生きづらさなどが重なってくると思います。、自分を追い詰めてしまって何ともしがたいというときに、身近で自分のことを愛して、大事にしてくれる家族にあたってしまい、それが取り返しのつかない事件になっているという問題は、共通するところがあるのではないのでしょうか。アスペルガーの親に攻撃的になってしまう事件として、日本でも随分報道されました。高次脳機能障害の方についても、かなり厳しい状況に追い込まれてしまうのは、ご本人たちのつらさとか生きにくさみたいなものが、なかなか支援者に伝わらないし、見えないということが1つの原因だと思います。

高次脳機能障害の人も、発達障害の人も、大人になったときにそういった厳しさを持つ、そのとき支援者はどのように支援をするのかということが、とても大きな課題になっています。今日の McGee さんのご提案は、障害という枠にとらわれず、そういう課題を持っている人たちに、私たちがどういう支援をしなければならぬかということを考えるうえで、とてもいい問題提起をしてくださったと思います。そこに先住民族という、また厳しい課題が入ってくるのが、オーストラリア独自の問題なのかとは思いますが。

大人になって、そういった厳しさを抱え込んでしまう人たちが、高次脳機能障害の人にも発達障害の人にも多いという中で、成年後見制度で何ができるのかといたら、今はできることが限られてしまっていると感じます。今、新しく司法と福祉の連携といったことが大きな課題になっている中で、成年後見制度をうまく使って、こういう人たちに何か支援をしたり、支援のネットワークを広げることができるのではないかと思います。今日のお話の中から私はたくさんの示唆を受けましたし、私たちの委員会としても考えていきたいと思いました。今日とても意義深い問題提起をしていただいたことに、あらためて感謝いたします。ありがとうございます。

【McGee】 いくつかの提案を申し上げたいと思います。まず第1に、高次脳機能障害で覚えておかなければいけないのは、こういった障害を抱えている人の多くは、交通事故を原因としているわけです。ですから、生涯を通じては認知障害ではなかったということなのです。そのため、かなりの喪失感があります。つまり、初期のこの人たちに対する対応が、それで大きな影響を受けるわけです。これが非常に重要な点です。

それからオーストラリアでは、日本と同様に、高次脳機能障害というのは、最近になって起こってきている問題ととらえられています。これは、ほかの認知障害とは別の種類と見られていま

す。つまり、それ独自の人格、つまり精神障害、精神疾患ではない、あるいは認知症でもないと思われているのです。そのため、オーストラリアでは、専門化した特別な形で対応することが一番よいだろうと言われています。

その特別なやり方というのは、どういうことなのか。今分かっている中で、一番いいのは、サポートは、交通事故に遭った直後に一番手厚くすべきだということです。もちろんその本人に対してもですけど、家族に対しても、ということです。直後にこういった多くの支援を受けると、その問題が後になって起こらないことがわかってきました。たとえば、非常に困難を抱えた行動パターンになるというようなことにならないわけです。

そういった行動パターンの障害が起こるとするのは、障害者は何かを表現しようとして起こるわけです。たとえば、怒りとかストレスとか、いら立ちなどを表現しようとしている。そして、彼らに何が起きているのかということ、私たちが理解しなければいけない。彼らはほかに表現する方法がないために、そういうパターンになってしまいます。ですから、リソースを、交通事故直後の支援にあてることで、スキルを教え、対応の仕方を教えるということをしています。高次脳機能障害者は、一部の機能は回復可能なわけです。完全に交通事故前の状態に戻ることはないかもしれませんが、しかし違う教え方をすれば、違った形で回復ができるということです。

もう1つ、権利の問題があります。権利と言ったときに、それは必ずしも個人の何かをする権利ということだけとは限らず、権利ベースの枠組みの中で対応をするということも意味します。権利ベースの枠組みというのは、こういった方々に対して対応する、そして提示されている問題に対応するやり方としては、参加と包含、これを対応の中に盛り込んでいかなければいけないということです。つまり、サポート、そして柔軟性をその対応の中に入れていく。そして人としての尊厳、尊敬を対応の中に組み込んでいくということです。これによって、文化的な問題、つまり、個人の権利と、家族あるいは集団の権利という問題に対応することにもなると思います。

【Lush】 3時間、随分いろいろな話をしてきました。問題があまりにも深いので、表面をひっかいただけで終わってしまったような気もしますが、非常に勉強になる濃密な3時間で、いろいろな情報をいただきました。スピーカーの皆さん、ありがとうございました。

【古笛】 ありがとうございました。