

総論・動向

高齢知的障害者と権利擁護問題

Issues around Advocacy for Aged Persons with Intellectual Disabilities

滝本 豪徳

1. はじめに

最近、障害のある人たちに対する権利擁護問題の動きが急である。しかもこの動きは障害者福祉の様々な分野で目立つようになった。こうした近年の動きの特徴はもともと別々の制度であったものが、あるものは従来の制度の改定であり、またあるものは新設でありつつ、それぞれ相互に関連しており、かついずれもその動きがきわめて速いことがあげられる。そのため障害者福祉に関係した人たち、利用者、保護者あるいは援助者などに、一連の変化に対するある種の期待とともに一定の戸惑いがみられている。この点は高齢者介護系と障害者療育系の双方が交差する高齢期を中心とした知的障害者福祉の分野で著しい。そこでまずざっと、高齢知的障害者福祉に関係の深い部分を中心に、最近の権利擁護問題の動きをまとめてみると

(1) 1999（平成11）年10月 地域福祉権利擁護事業の開始。地域で生活する福祉サービス利用者で判断能力が不十分な場合に福祉サービス利用手続きの代行、利用料の支払い、日常的金銭管理などの支援を行う。

(2) 2000（平成12）年4月 公的介護保険制度の実施。この一部として認定結果に関する不服申し立ての制度化あるいはサービス受給にかんする不平や苦情受付の制度化。

(3) 2000（平成12）年4月 新しい成年後見制度開始。後見、保佐にくわえ補助人制度新設、自己決定の尊重、任意後見人制度、戸籍にかわる登録制度の新設。

(4) 2000（平成12）年6月 厚生省から「障害児・者施設のサービス共通評価基準」が公表される。このあ

とサービス評価に関する論議が一層過熱する。

(5) 2000（平成12）年6月 社会福祉事業法の改正案国会通過。基礎構造改革本決まり。措置から契約へ。利用者の自己決定権を重視、名称も社会福祉法と変更になる。権利擁護制度として新しく苦情解決、第三者委員の制度など導入。

こうした急速な動きに対して前述のように、障害者療育系施設など支援現場の一部には、消化不良状態になっているところがみられる。また措置から契約の流れの中で一部の施設利用者の保護者には契約拒否あるいは契約解除などの不安が増している。状況は公的介護保険導入直前の高齢者介護系施設、その利用者ないし家族の場合と酷似している。そこで本稿では高齢知的障害者の支援のあり方と関連して最近の権利擁護関係の経過、現状そして課題を整理、検討してみたい。

ところでなぜ権利擁護問題が現在急に大きな問題となってきたのであろうか。それに対して幾つかの要因が考えられる。第一にいぜんとして障害者の権利侵害事件が多く報道されていることである。近年はマスコミの姿勢がかわり以前より障害者の権利侵害に関する事件を報道することが増えてきている。実際によくもあしくも福祉の時代で障害福祉の関係者の増大により、時として質の低い福祉関係者の参入等が原因で、事件そのものも増加していると思われる。第二に障害者の福祉をみる目が厳しくなっている。これは当事者、保護者等の意識の向上が大きい。さらには市民、マスコミ、研究者の姿勢もことなっている。利用者の権利を十分に尊重したより質の高いサービスの提

供が求められるようになってきた。その中で、旧態依然たる障害者療育系施設が多くあり、そのありかたに厳しい批判の目がむけられるのはやむをえないことであろう。わが国では利用者のサービス利用は、援助者の慈善によるのではなく、利用者の権利に基づいているという認識が希薄であったことは事実である。いつまでもこのような援助者側の姿勢がゆるされることはない。第三に、近年の一連の権利擁護問題の動きは、80年代後半以降先駆的に幾つかの地域、団体で先行実践の形で行われてきたものを受けての、動きである。こうした人たちの実践、運動の結果、改善がすすんできたことはまちがいないと思われる。その中で、わが国では法曹界からの参加、協力が北米などと比較して著しく遅れたが、90年代に入って急速に法律家の発言が目立つようになってきた。第四にこうした中で、ここ数年、福祉の制度改革が一気に加速してきた。当然制度改革の柱の一つとして権利擁護問題が位置づけられることになったことはうなずけることである。以上まとめてみると近年、障害者の権利擁護問題が急速に動き出したことはけしておかしなことではなく、むしろこれまでわが国でこの問題がなおざりにされてきたことの方が問題なのである。

さて本稿では以下に幾つかの独自の視点を確立してこの問題に接近してみたい。はじめに本稿の特徴として知的障害者の高齢化の問題をめぐる論議の枠の中でこの問題を掘り下げてみたい。高齢障害者の問題自体はすでに大きな問題であり今後さらに問題が深刻になると予想している^{1) 2)}。そして高齢期の知的障害者支援に関係して本人の財産処理、身上監護、施設利用、地域生活、そして何より障害者虐待など権利侵害の防止などさまざまな権利擁護関連の課題がある。ところでこの時期の権利擁護問題を取り扱うためには高齢者の権利擁護と障害者の権利擁護とを平行して論議をする必要がでてくる。同時にそれによってある程度まで今日の権利擁護問題全体の当面している課題が具体的にみえてくると思われる。次に権利擁護問題を、法律と福祉の接点の問題であるとして、問題をとらえる立場である。一般的に、今日の福祉は多くの点で、各分

野の関連領域とのたえまのない対話を通じて、掘り下げていくことが必要になっている。その中でこれまであまり大きくとりあげられなかったが、権利擁護問題に関しては、法律と福祉の接点をさぐる形で問題の展開をはかることが必要である。障害者の権利擁護に限定しても法律と障害者問題との接点で問題が構成されているという特徴がある。そして現状では障害者問題の関係者は法律概念、特に権利概念をやや情緒的にとらえていて厳密な法解釈が曖昧となりがちである。法律家は厳密な法解釈をベースにした手続き重視の法的思考の点はすぐれているが、障害者問題のメンタルな部分を十分に理解しきれているとは思われない。今後その意味で両サイドの対話を積極的にすすめていくことが必要である。もとより、それぞれの立場は明確にして論議をしていかななくてはならないわけで、われわれは福祉サイドからこの論議に参加していくことになる。第三に取り扱う問題の範囲に関してである。障害者と法の問題はそれだけでも実はきわめて広範囲にわたることがらである。その中で現在もっとも大きな問題となっている、福祉サービス受給関係の基本になる権利とその擁護そして著しい権利侵害の防止などに、限定して論議をすすめていきたい。第四に福祉サイドの論議としては、支援の問題と関係して、これを問うていくことが可能であり必要である。その意味で本稿では援助者のありかた、援助をめぐる主体的な問いかけの中で、この問題を問うていくことにしたい。おそらく今後の福祉のマンパワー、専門職論では、サービス利用者の権利擁護に関して明確な視点を欠いた場合には、専門職論それ自体が成立しないと考えられる。その意味でも本稿では、以下の論議で援助者論との関係で権利擁護問題を掘り下げ、平行してその角度から今後の支援のありかたを検討してみたい。知的障害福祉の分野ではもともと権利擁護問題を提起してきたのは親の会とならんで従事者である。今日は従事者のありかたを再検討する形で問いがたてられており援助者として当惑を隠せない部分がある。あらためて今後の支援のあり方の中で前向きに問題をとらえかえしていくことが大切である。更にここでは深く言及はしない

が今後大学、短大などでの社会福祉教育、専門職養成課程の中でも、サービス利用者の権利擁護の視点を強調し、それに関係してより広範囲で充実した法学の学習が義務づけられることが必要ではないかという問題を指摘しておきたい。

2. 成年後見法

まず法律の議論からはじめていきたい。成年後見制度の問題は私法特に民法の問題である。民法学者はこれまで総則の中で意思能力と行為能力の問題と関係して行為無能力者制度の問題として取り扱ってきた。実際には、知的障害、精神障害あるいは老年期の痴呆を念頭におきつつ、経済取引の安全を保障するという観点から、民法総則の禁治産、準禁治産制度の該当条文の解釈問題として論議をすすめてきた。このような従来の民法の規定に対しわが国においても民法学の代表的な学者たちはかなり以前から、経済取引の安全の点からも精神能力の不十分な人たちの保護からも、不十分な制度であるとしてその問題点を指摘してきた³⁾。残念ながらわが国ではこうした指摘をうけて民法改正の動きがそれ以上加速されることはなかった。これに対して欧米では20世紀後半特に過去十数年にわたり各国とも強力な法律改正の運動が続けられてきた。欧米でのこうした動きの背景にあるものはノーマライゼーションの思想が福祉だけでなく法律関係者にも定着してきた結果であると言われている⁴⁾。わが国では民法改正は大変に遅れたがその原因のひとつが、ノーマライゼーションの思想が福祉の分野ではともかく法曹界へ定着していくのが著しく遅れた、という点にあると考えられる。逆にいえば、わが国でも、その意味で民法改正は時間の問題となっていたのである。最終的にわが国では民法改正とそれともなう新しい成年後見制度は1999（平成11）年12月に国会を通過して2000（平成12）年4月からスタートすることになった。この新しい制度は高齢者や知的障害者さらには精神障害者の意思や自己決定をできるだけ尊重した制度とされている。従来の禁治産、準禁治産制度を後見・保佐・補助制度に改め、新たに任意後見制度を創設し、禁治産

者を戸籍に記載することを廃止して成年後見登録制度を新設した。実にわが国では100年ぶりの民法改正であり、この新しい制度をいかに生かして使うかは今後の大きな課題である。とりえず高齢知的障害者の分野でも財産関係の処理は弁護士を通じて従来より解決しやすくなってきたことは事実であろう。すなわち一定の資産を保持している知的障害者の保護者のばあい任意後見制度の新設により、本人が高齢化した時のため、いわゆる親亡きあとの問題の中で、財産承継の部分に一定のメドがついたことは評価できる⁵⁾。これと関係して、今後施設で本人の財産を預かるケースへの対応など施設業務との関係でも、以上の成年後見問題の現状と課題をふまえて新たな枠組みを検討していくことが必要となる⁶⁾。しかし一歩進んで生活状況への配慮ということから身上監護問題に関係して、過大な期待が福祉サイドの一部にあるが今回の法改正の解釈問題としてはややさめた見方をするべきであろう。すなわち、今回の改正民法858条の解釈として本人の意思尊重と身上に配慮することが後見の事務処理の一部とみなし、身上監護問題の理念的な指導原理であることを示しているというみかたがある。このみかたからすれば成年後見制度の利用者は利用の目的は財産管理と保全そのものというよりは、そのことを通して自分の望む生活を実現し、また続けることができるようにすることが目的であることを明確に理解できることになるはずである⁷⁾。こうしたみかたは福祉関係者からはある種の期待をこめてかなり強いようである。この点に関して法律関係者はどちらかというと慎重な姿勢がみられる。確かに「生活の状況に配慮」という概念が登場してきたが社会福祉におけるような「生活支援」という発想ではない。さらに法律実務の面からもたとえば鑑定費用、後見等の事務に関する費用、後見人への報酬は、本人の財産からの支出することとなる。しかし、これらの出費を公費で捻出できるようでなければ成年後見は十分に機能することはできないわけで、ここにも今回の成年後見法の限界があると思われる⁸⁾。その意味で外国の同様の制度とはまだかなりの距離があると言えよう。ただ今後の課題として医療、

福祉等のサービス利用に関して後見人等の代理権、同意権をもつものが、情報収集、選択、交渉の全面にでることによって、サービス業者に対しても一定の説得力を持ち、契約の安定感を与えることになる方向で、新たな立法措置を検討することは必要なことであろう。そのためには改正民法における「代理」「同意」の概念では不十分であり、そうした新たな立法により支援する者に「代弁」「同行」「代行」などの権限を明記すべきである⁹⁾。そして実効性を前提にすればここまでの法的条件が求められるが、その際には障害者・高齢者の自己決定の原則をさらに掘り下げて、代理人等とのあいだで詰めていくことが必要となる。以上の点が、今後特に法の運用、さらにその解釈そしてその後の新たな立法等で、一層の論議を期待していきたいところである。最後に知的障害者のターミナルケアとそれに関連する一連の権利擁護問題について触れておきたい。現在まだわが国には知的障害者対応可能なホスピスができてはいないが今後医療、福祉両サイドから検討すべき課題の一つと言える。その上で知的障害者の場合にホスピスケアで問題となる延命か尊厳のある死かという選択に関してどのようにとらえたらいいのであろうか。一般的には医師による告知と患者の同意、自己決定すなわちインフォームドコンセントということが言われる。しかし知的障害のある人たちの場合はだれがどのように判断するのか医療、福祉そして法律の専門家を加えて慎重に論議をすすめていく必要がある。その意味でも現在民法が改正となり成年後見の制度化がようやくスタートしたばかりである。前述のように成年後見制度の実施により、親亡き後の財産相続、遺言等に関しては一定の前進があるものと期待している。しかし援助の実際場面では全体として課題がさらに先へ進んでいっているという印象をうける¹⁰⁾。

3. 基礎構造改革

社会福祉事業法改正案がサービス利用をめぐる対等な関係づくりを目指して2000（平成12）年6月に国会を通過した。同法は新たに社会福祉法と名称の変更もなされた。そして2003（平成15）年4月以降社会福祉

基礎構造改革が実施されることが決定した。ここで強調されている、ひとつの方向は利用者の権利擁護であり、もうひとつが従来の施設中心のサービスから在宅、地域中心のサービスへの方向転換である。これにあわせ知的障害者福祉法が改正され、同法の目的として「知的障害者の自立と社会経済活動への参加の促進」が明記されることになった。もとより高齢期の知的障害者の場合もこれらの例外ではない。これにより1989（平成元）年12月に「高齢者保健福祉推進十か年戦略」通称ゴールドプラン策定以降の21世紀へ向けた一連の福祉制度改革が完成したと言われている。そしてよく知られているようにこの基礎構造改革に関しては、中間報告があり、その中ですでに権利擁護問題に正面からとりくむべきことが盛り込まれていた。更に、この中間報告の中では、地域福祉権利擁護事業の実施が成年後見法成立と関連づけて述べられている¹¹⁾。しかしこの点に関して後述するが、その後の展開の中で、両者にはこれまでのところ実際にはあまり深い関係があるように思えない。この点は今後の課題というべきである。いずれにせよ社会福祉法制定にともない関連する権利擁護事業として、新たに施設内部の苦情処理あるいは福祉オンブズマンとしての第三者委員の任命、地域福祉権利擁護事業さらにはサービス評価等々の幾つかの制度が動き出すことになった。この中で今特に福祉オンブズマンに関し熱い論議がかわされている¹²⁾。そこで本稿でも以下に福祉オンブズマンに関連して幾つかの点を整理、検討していきたい。ここであらためて法律の論議をしたい。成年後見は私法であり財産関係が中心である。福祉オンブズマンはむしろ公法関係であり公的福祉サービス利用をめぐる権利擁護が中心である。わが国の場合は公法特に行政法関係は私法関係よりいっそう遅れが顕著である。民法学の分野では代表的な研究者が数十年にわたり改革の必要性の論議をしてきた。行政法分野では従来そうした論議は十分とはいえず欧米では評価の高い福祉オンブズマンの意義あるいはオンブズマン制度そのものに関して評価がわかれている。一方では伝統的な行政法研究者の中では、オンブズマン制度に関して一定の記述はして

いるが、あくまで限定された範囲の補充的な制度であることを強調している¹³⁾。これに対して、比較的高い評価をして、今後に大きな期待をよせる若手の行政法学者もいる¹⁴⁾。これらの点をふまえ以下、実際に、福祉オンブズマンに関するものも含め、基礎構造改革に関連して高齢期知的障害者に関係する幾つかの権利擁護制度をとりあげ具体的に検討してみたい。

はじめに施設利用の障害者へ権利擁護システムとして新たに苦情解決の枠組みが設けられた。この苦情解決あるいは苦情処理は、施設内部のもの、施設外の第三者委員が参加するもの、さらに社会福祉協議会が設置する運営適正化委員会へ判断を求められるものと大きく三段階にわけられている。最初に施設内部のシステムとしては苦情の範囲を確定することが必要になる。その中で通常施設で行っている日常的支援と苦情の処理とをいかに区別するかということが大きな問題となる。この点については制度発足の期間しばらくは苦情の受付という点では、間口は低くハードルは高く、という姿勢がいいと思われる。知的障害のある人たちの特性から、制度が有効に機能するためにはやや時間をかける必要がある、まず利用者になじみのある制度にすることが不可欠である。その意味では、しばらくは制度の趣旨と異なる使われ方をしている、その中で制度の趣旨そのものに該当するケースに遭遇することになると考える。次に第三者とはどのような人になるのか。今後この点の論議を掘り下げて行くべきであると考える。当然ここでは現役の他施設の施設長など施設関係者は外れたほうがよい。施設長どうして互いに他の施設の第三者委員になるのでは業界内部のもたれあいになってしまう危険性がある。しかし一般的に福祉オンブズマンにふさわしい第三者的機能をもった人を探すのは容易ではない。いずれの場合でもまったく知的障害者あるいは施設をしらない第三者の場合には、適切な事前の研修と施設運営の実際面を知ること、十分時間をとることが必要である。第三の問題として施設入所時の契約締結の問題がある。従来とは異なり、今後、措置から契約へ制度が変更される中で、当然施設入所の際には利用者側と施設側で利用契約の

締結をすることが必要になる。これに関して、サービスの利用者権利擁護の観点から、施設側には契約申し込みに対して正当な事由がなければこれを拒否できないという受諾義務が課せられることになるであろう。そして必要な情報公開が義務づけられ契約の重要事項の説明がなされるはずである。またその後は個別支援計画が策定され一定の期間ごとに達成の度合いがチェックされることになると予想される。それにもかかわらず、十分なサービス供給量が保障されていない現状では、利用者が施設を選ぶのではなく施設が利用者を選ぶことになるという指摘がある。そうなると契約の重要事項の内容に不満がある場合でも他の選択肢がないため妥協せざるをえないこともでてくる。こうした点を含めて、重度の施設利用者の保護者のなかには、これまで可能であった施設利用が困難になるのではないかと不安をかくせないようである。しかしこのようなことは決してあってはならない。われわれは一連の制度改革の原則として、サービスの後退は絶対にあってはならない、という姿勢を堅持することが大切である。公的介護保険実施の論議の中でもこれは特に繰り返して確認されてきたことである。またこれに関係して、契約時に保護者による利用者の状態説明などで虚偽の内容が含まれていると、契約解除の問題が発生することになる。この点は実際の施設での受け入れに関して施設側、保護者側双方にきわめてデリケートな問題を含んでおりきわめて慎重な対応が求められる。さらに以上の点は、いずれも一定の事務処理が含まれているので、施設業務全体の中で従来よりかなり事務量の増加が予想される。関連して、この時期に、新しい会計基準の採用がなされ施設ごとの会計区分が弾力化され法人単位の経営が認められ利用制度化した事業に関しては利用料収入を施設設備費の償還にあててもよいことになった。これ自体は一定の改革であると評価をすることができる。しかし前述の点とあわせていよいよ施設業務の中で文書事務の増加が懸念されている。これに対しては現状では施設業務におけるIT化を強力に推進する以外に適当な方法が見つからない。これは本題からそれるが、ここでより一般的な問題と

して、今後予想される福祉の情報化に関してそのための費用の助成、ノウハウの提供などの公的支援が検討されるべきであるという問題の提起をしておきたい。

いずれにせよ以上の権利擁護のシステムは施設利用を前提にしている。そこには不十分なが施設が存在し、制度改革の結果その利用をめぐりこれまでのあり方を再検討するという考え方で、権利擁護問題を問うことができる。これに対し地域福祉サービス利用者の場合は前提になっているサービス供給そのものが十分とはいえない。その意味で地域生活支援のためには権利擁護の前提として十分なサービス供給量の確保が緊急の課題となっている。その点は別にして地域生活をしている利用者のため国の方でも一応別の制度を用意している。以下これについて述べていきたい。これは「地域福祉権利擁護事業について」1999（平成11）年9月、厚生省社会・援護局長通知第2381号で明らかになった事業である。目的は「痴呆性高齢者、知的障害者、精神障害者など判断能力が不十分な者が自立した地域生活を送れるよう福祉サービスの利用援助を行うことにより、その者の権利擁護に資すること」である。この事業の実施主体は都道府県の社会福祉協議会とされ、事業の一部を市町村社会福祉協議会、地区社会福祉協議会等へ委託することが可能になっている。対象者は上記の人たちでかつ「日常生活を営む上で必要となる事項につき、自己の判断で適切に行うことが困難であると認められる者であって、かつ支援計画に定める援助にかかる契約の内容について判断し得る能力を有していると認められる者」である。この事業実施にかかわる職員として事業の企画、運営にあたる者を除くと権利支援専門員と生活支援員である。また支援計画に契約に関する審査をおこなう「契約締結審査会」や事業運営の透明性・公平性、適正運営の確保のため「運営監視委員会」が都道府県社協に設置されることになった。この制度は地域の高齢者、障害者の利用が目的の制度であるので施設の利用者はこの制度の対象とはならない。1999（平成11）年10月介護保険の実施直前に設置が決まった。そこで前述のように成年後見制度との関連は関係者により注目をあつめたがいままで

のところは実際にはあまりない。福祉サービスの利用が自らの判断できない場合とか利用料金の支払いが十分できない場合などに、権利支援専門員と生活支援員が支援することになるが、実はケアマネージャーとのちがいがあいまいである。今後この制度がいかに活用可能かじっくり検討していく必要がある。最後に利用者の権利擁護問題の一環としてサービス評価に関して2000（平成12）年6月に厚生省の考えが公表された。この前後からサービス評価の問題に関して各地域、団体で多くの論議がなされ多くの提案、試行が続けられている。その中で平成13年度版「障害者・児施設のサービス共通評価基準」については評価基準の理念は適切であるが、評価項目について、今後も検討の必要性を感じる。あくまで、「共通評価基準」であるので、種別ごとに固有かつ適切な評価項目の追加や修正が不可欠である。そうでなければ施設サービスの評価とはいっても、各施設の独自性・質の評価を十分にふまえた形での、施設利用者の施設選択の情報源としては不十分なものになってしまうであろう。またこれに関連して、施設サービスの評価の現状では、ハード面の評価が中心でソフト面の評価まで十分に及んではいないという指摘もなされている。

4. 公的介護保険

公的介護保険法は1997（平成9）年12月成立、制度は2000（平成12）年4月から実施となった。この法律は、第一条によれば「加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態」となったために「入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療育上の管理その他の医療を要する者等」を対象として「これらの者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように」、「必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付」を行うため「介護保険制度」に関して必要な事項を定めたものである。また第九条により介護保険の被保険者は「市町村の区域内に住所を有する六十五歳以上の者（以下「第一号被保険者」という。）と「市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者（以下

「第二号被保険者」という。)とにわけられている。この法律自体は社会保障法の領域に属しており、年金、医療などと平行して論議がなされるべきである。ここでは福祉サイドに限定して、権利擁護問題に関する範囲で、成年後見、構造改革との関連で論議をしたい。

ところで、介護保険をめぐる論議には様々な側面があるが、これを法律の問題としてとらえていくと高齢者が介護サービスをうけるのは権利であるという視点がでてくる。逆に適正なサービスをうけられなければ重要な権利侵害となる。その意味で、権利擁護問題との深い関連性で、介護サービスのありかたを検証していく必要がある。すなわち介護保険法に基づく介護サービスの受給権が保障されるということは、その権利が、行政機関や保険者、サービス提供機関等の違法または不当な行政処分や違法行為によって侵害された場合に、その救済を求めて不服申し立てを行い最終的に行政訴訟や損害賠償請求訴訟を提起してその解決を求めるといった、一連の法的争訟手続が整備されていることが必要である。あるいは法律問題とはならないが受給者にとって好ましくないサービス実態がある場合に改善を求めて苦情処理を申し立てることも含まれていると考えるべきであろう。介護保険法の184条は、「保険給付に関する処分（被保険者証の交付の請求に関する処分及び要介護認定又は要支援認定に関する処分を含む。）又は保険料その他この法律の規定による徴収金に関する処分に不服がある者は、介護保険審査会に審査請求することができる。」と規定している。介護保険審査会は都道府県に設置され（185条）、被保険者を代表する委員三人、市町村を代表する委員三人および公益を代表する委員三人以上（政令で定める基準に従い条例で定める員数）で構成される（186条）。委員は、都道府県知事が任命し、任期は三年である（187条）。審査請求は、当該処分をした市町村をその区域に含む都道府県の保険審査会に対してしなければならない（192条）。この点はこれまで年金や健康保険に関する審査請求に関わる委員の構成上の問題点を改善したものを受け取られている。また介護保険に定め

る給付に不服があるものは、一般の社会保障給付と同じように訴訟による救済を求めることもできる。多くは、行政処分の違法性を争う取消訴訟や無効等確認の訴え等の抗告訴訟の形を取ることになる。この場合、介護保険法では、「処分取消しの訴えは、当該処分についての審査請求に対する採決を経た後でなければ、提起することができない」（197条）とする審査請求前置主義がとられている。この点に関してその妥当性の点で疑問の声も多く、弾力的な運用がのぞまれる¹⁵⁾。

なおこれらの点に関する実際面は多くの文献、資料がでているので、ここではこれ以上の記述は省略して、論点を知的障害者高齢化問題との関係に限定し、さらに論議をすすめてみたい。ところで従来知的障害者の高齢化問題として論議をされてきた一連の問題に対し、今後は、65歳を基準とし、介護保険との関連でサービス体系を調整し整合性を図る65歳以上の高齢者問題の部分と従来知的障害者高齢者早期老化論を中心にした40歳以上で65歳未満の高齢化問題の部分とにわけて論議を進める必要がある。このことは別のところで詳細に検討したのでここではこれ以上の説明は省略する¹⁶⁾。いずれにせよ65歳以上の知的障害者は基本的には知的障害はあっても「高齢者」である。その意味で介護保険の適用がある。そこで65歳以上になって介護ニーズがでてきたときはまず認定審査を受ける。そして要介護1以上の認定になったときにはじめて指定介護福祉施設（特別養護老人ホーム）など高齢介護系施設の利用が可能となる。ただし継続して障害者療育系施設に入所している人は例外となり65歳以上になっても以前の施設で生活することができる。ただこうした点には調整すべき課題が多く残っており今後介護保険の見直し、基礎構造改革の動きの中で十分に検討していく必要があると考える。ところで介護保険に関しては、先に述べた一般的な制度以外に、独自の権利擁護に関係した制度がいくつか存在する。一般の高齢者と同じく65歳以上の知的障害者もこうした制度は当然利用できると思われる。前述の福祉オンブズマンに関係した制度もあり具体的には、以下のようになっている。事業者のサービス内容などに関する不平や苦情は、各

都道府県にある国保連（国民健康保険団体連合会）が受付、サービスの質の向上に関する調査、指定事業者や介護保険施設に対する指導や助言を行う仕組みがある（法176条2項）。苦情の受け付け自体は利用者に身近な市町村の担当課や居宅介護支援事業者にもでき、各機関から国保連へ連絡する形とれる。苦情申立ては原則として書面で行うが困難な場合は口頭でもよい。利用者本人以外に家族や介護支援専門員もできる。国保連は、申立内容に関して調査を行って調査結果と、サービス事業者に対して行った処理内容について、申立てをした本人へ通知しなければならない¹⁷⁾。厚生労働省は国保連のこうした業務をオンブズマン的業務としている¹⁸⁾。しかしエリアの問題として都道府県単位では広すぎて調査も十分にできない、なにより国保連にはオンブズマンにふさわしい強力な第三者的機能がなく事業者の協力をえて調査や助言を行うにすぎない。その意味でこの制度は現状ではまだ十分に機能しているとはいえない¹⁹⁾。

5. 最近の動きにみられる共通の特徴と今後の課題

はじめに短期的な課題として近年の急激な動きへの適切な対応の必要性を指摘したい。これら一連の動きは、本稿の冒頭で指摘したように公的介護保険実施のめどがたった2000（平成12）年10月、地域福祉権利擁護事業開始以降、急速に公表され実施に移された。新たに創設された制度の中では事前の十分な検討及び計画的実行という部分が欠落しているものもある。その意味でまず短期課題の明確化が必要であろう。2000（平成12）年10月以降の急速な動きは今後期待される本格的な権利擁護システム構築の出発点とすればその観点からいまの時期にどうしても確認しておくべき諸点を明らかにして必ず実行していくこと。とりあえず2003（平成15）年4月基礎構造改革実施までに急いで整備をする課題を明らかにすることである。その上で、今後のことを考え、中長期の枠組みをしっかりと検討して本来的な権利擁護システム構築のために必要な実践的理論的な課題を明確化していくことが必要であると思われる。以下にその際に重要と思われる幾つかの点

について触れてみたい。まず今回の一連の動きは今までのところ十分な整合性がないという点を考えてみたい。今回の動きの中でそれぞれの法律の立法段階では他の制度との関連が一応説明されてはいる。はじめに公的介護保険法案が国会で通過するときに成年後見法の制定をいそぐようにと付帯決議が可決された。また基礎構造改革の中間答申では成年後見法の流れにあわせて権利擁護を重視するという方向がでている。さらに介護保険の実施がせまった1999（平成11）年9月に地域福祉権利擁護事業が開始をされた。しかしながら本稿で詳細に述べてきたように実際にはそれぞれの制度が一定の理念のもとに十分に整合性をもって実施されているわけではない。実際には一度にそれもバラバラに動き出しているという感がある。そこで今後の論議のすすめかたとして、当然それぞれの制度ごとにそれも種別、年齢ごとの検討が必要と考えるが、同時にそれらを全体としてとらえていく視点も大切であることを強調しておきたい。次に複雑で利用が困難という問題を指摘したい。現状ではサービス利用者の権利擁護のための制度でありながら利用者サイドでは複雑にいくんでいて利用しづらい体系になっている。高齢期知的障害者の場合は、障害者権利擁護と高齢者権利擁護と両方のシステムに関連してくるので、特に利用可能な権利擁護制度がきわめて多様化しており逆説的にその分だけ利用しづらくなっている。また制度の実施、定着に関して地域間のばらつきが大きいという問題もある。大都市圏を中心にある程度までこれらの権利擁護サービスが利用されつつある地域と農村地域を中心にほとんど利用されていない地域とがわかれている。後者の場合は権利擁護サービスの種類によっては全県単位でサービス利用実績が一定期間皆無ということも珍しくない。その意味で現状では新しい制度が十分に定着し機能しているとはいえない地域が多くある。今後一層それぞれの地域の実情にあわせた検討が必要である。また制度によっては一面的であるといことも問題である。前述のように施設のサービス評価を例にとれば今までのところ建物、設備をはじめハード面の評価に限られている。実際には施設サービスの内

容すなわちソフト面がきわめて重要であるが十分に及んでいないがたい。今後近い将来に予想される厚生労働省からの正式なサービス評価の原案ではさらに均衡のとれた適切な提案を期待したい。また当然ながら今回の権利擁護事業は本人を中心としたものになっている。これ自体はきわめて正しいことであるが、一層の実効性を保障するためにも、今後は専門職、本人、家族など各サイドからの検討を含めた、より包括的な検討が必要である。この中で本人と家族で利害の相反する権利の衝突場面の調整なども問題となってくると思われる。以上の点をまとめてみるとこれまでのところでは一連の権利擁護の動きからまだ十分な成果がでていないことになる。特に地域的には大都市圏の一部を除き現在のところ十分な成果がでていないがたい。それ以上に大きな問題は高齢期を含む知的障害者に対し全国的に広範な権利侵害の報道があいかわらず続いておりこれらに対する十分な抑制効果となっていないということもある。これだけ一方で権利、権利と言いつつも施設、地域の実際の援助場面で従来の日常的な取り組みにおける利用者の権利を軽視する傾向に歯止めがかかっていないのである。従って多くのことは今後の課題としてこれからの検討、改善に期待する形になっている。その意味で以上の疑問に対する基本的な回答として、今回は、一連の権利擁護事業がまだ開始されたばかりで今後じっくりとわが国の文化、地域性をふまえた実効性ある権利擁護システムを構築していく手がかりをつくったことに意味があると考え。いずれにせよサービス利用者の権利擁護に関しては、法律を作り、制度を作っただけで終りにならないように望みたい。そのためには今後の制度の定着、運用、改善等に際して、改革に先行する理念、思想の点まで含めて更に論議を深めていくことが大事である。本稿の最後にそうした今後の論議の方向性をさぐることにはしたい。

6. 福祉サイドからみた権利擁護問題の今後の方向

その意味では権利擁護問題の枠組みを基礎構造改革全体の枠組みの中で適切に位置づけ継続的な検討をし

ていくことが必要である。その際の理念的側面についてここでまとめて検討をしておきたい。たとえば北米ではノーマライゼーションの運動が活発になった70年代以降一貫してアドボカシーはその一翼を形成してきた。北米ではすでに40年前から障害者の権利擁護問題に関して活発な取り組みがあった。それと比較するときわが国では取り組みの遅れが著しく目立つ。1981（昭和56）年の国際障害者年にはわが国でも完全参加と平等をテーマにしてノーマライゼーション理念の本格的な紹介がなされ多くの論議がされた。しかしその中でなぜか権利擁護問題だけは不問にされた。この点は前述の北米の場合とくらべてわが国におけるノーマライゼーション運動の出発点の特徴である。もう一つの特徴は特に知的障害者の場合でいうと施設福祉の充実に重点がおかれ地域福祉の流れが加速しなかったことである。根本的には日本人全体のなかに権利意識が十分に育成されていなかったことが大きいので北米との差は文化のちがいということで説明はできよう。しかし1980（昭和55）年前後わが国においてノーマライゼーション思想が定着する中で権利擁護の視点が十分に確立しなかったことは今後掘り下げた論議を必要とする福祉分野における重要な思想的な課題である。これをたとえばノーマライゼーションが外国から紹介された思想、運動であるというようなことで単純に説明することはできない。なぜならもともとノーマライゼーションは北欧から紹介された思想、運動でありその点で北米においても外来の考え方であったからである。あるいは文化のちがいということであればなぜ20年遅れてではあるが今日これほど大きな問題として関係者のあいだでとりあげられているのかその点の説明も十分にできない。これらの点は本稿の基本的なテーマから外れるのでこままでにおきたいがいずれ別の機会にじっくり検討してみたいと思っている。

いずれにせよその後わが国においてもこうした状況は時間をかけて少しずつではあるが変化はしてきた。これを幾つかの流れにわけて紹介していこう。まず国レベルの取り組みはつい最近になるまできわめて遅れていたが地方自治体のレベルでは早い時期から顕著な

動きがみられている。東京都では都の行政、親の会あるいは心身障害者センター等の専門家たちがそれぞれに、時として協力して、先駆的な研究あるいは試行的実践をすすめてきた。特に1992（平成4）年に東京都で精神薄弱者・痴呆老人高齢者権利擁護センター（愛称すてっぷ）を設立して関係者のあいだで大いに注目をあびた。やや遅れて1997（平成9）年大阪府でも大阪後見支援センターを設立、1999（平成10）年には名古屋市で高齢者・障害者権利擁護センターが設置された。こうした一連の取り組みはいずれの場合もその地域の関係者が数年単位の時間をかけてじっくり設立にこぎつけたものであり一朝一夕で設立されたものではない。そしてわが国では1990（平成2）年前後にはすでに権利擁護問題に関して大都市圏とそれ以外の地域とのばらつき、温度差が問題となりはじめていた。次に団体関係では全日本知的障害者育成会が中央、地方いずれにおいても80年代後半から権利擁護問題を積極的に研修会などでとりあげてきた。やや遅れて日本知的障害者福祉協会でも首都圏を中心に関係者が90年前後にかけて用語呼称問題、本人活動を中心に積極的な取り組みをすすめてきた。福祉協会全体の中では取り組みが遅れようやく1997（平成9）年に独自の倫理綱領を公表した。さらに施設ないし地域単位の独自のとりくみとして東京都の知的障害者施設八王子平和の家が独自に作成した倫理綱領、神奈川県地域オンブズマン「湘南ネットワーク」などがよく知られている。これらの取り組みも多くは大都市圏を中心に行われておりそれ以外の地域との格差がここでも問題となる。

こうした中でそれとは別に90年代に入っても障害児者への虐待を含む権利侵害があとをたたず連日マスコミをにぎわしている。特に制度改革の論議が本格的に開始された1990年代の半ばにこうした事件が続いておきた。1996（平成8）年のサングループ事件（滋賀県大津市）、同じく1996（平成8）年アカス紙器事件（茨城県水戸市）そして1997（平成9）年白河育成園事件（福島県西白河郡）等々である。これらは関係者によれば氷山の一角でありまだまだ続々とこの種の事件はあとをたたないかにみえた。そのような状況の中で法

曹界からも知的障害者の人権擁護の必要性について強い訴えが始まった²⁰⁾。また1990年代に入って権利侵害の報道という点では児童虐待、高齢者の権利侵害なども急増してきた。さらに施設の増設、増設が続いた高齢者福祉の分野ではバブル経済の後遺症である不良債権問題の処理とも関係して施設運営にからんだ不祥事が数多く報道されてきた。これらはいずれも社会的弱者の権利を踏みじるという点で共通しておりマスコミ、市民など世論も抜本的な対策が必要であるという認識で一致した。これらの問題は、高齢者、障害者の本来の権利を保障するという視点よりも、権利侵害に対抗するという意味で権利擁護として関係者にとって大きな課題としてクローズアップされてきた。さらにマスコミで報道される大きな事件とは別にして施設職員など日常的に障害のある人たちと係わる関係者の中でも、自分たちがこれまですすめてきた旧態依然たる障害系施設のあり方、なかんずく障害のある人たちとの関わりという部分で、根本的に見直しをすることがあるのではないかという声が強くなってきた。これは障害者の福祉をみる目が厳しくなっていることに対応した当然のことと思われる。利用者の権利を十分に尊重したより質の高いサービスの提供が求められるようになってきたとの認識である。前述のようにわが国ではノーマライゼーションの思想が本格的に紹介されてきてからも、利用者のサービス利用が援助者の慈善によるのではなく、利用者の権利に基づいている、という点の認識が希薄であったことは事実である。いつまでもこのような援助者側の姿勢がゆるされることはないと言えよう。以上の流れの中で90年代末から21世紀の福祉のあり方をさぐる公的介護保険、成年後見、構造改革等々、一連の制度改革の論議が開始された。特に社会福祉基礎構造改革論議の中ではサービス提供をめぐる利用者とサービスの提供者は対等な関係であることを基調としながらその重要な柱の一つとして障害者の権利擁護が強調されているのは遅すぎたとはいえ当然のことと思われる。

こうした一連の制度改革の背景にある理念としてサービス利用者の自己決定権の尊重を打出していること

はきわめて正しいことである。知的障害者の場合でいえば知的障害があるゆえにその自己決定ということ十分に尊重してこなかった。そこで支援をする側すべてをかわってやってあげているという発想になりがちであった。この心理状態はある意味では熱心な援助者ほど強くこれが施設の指導體制の中に組み込まれてくると利用者との関係はどうしても一方的になりがちである。そうすると一歩まちがえると利用者のことを第一に考えつつ利用者の権利侵害に踏み込んでいくというパラドックスに陥ることにもなる。これらの発想を克服して今日の権利擁護問題を重視する姿勢を確立していくためには現在進めている制度を改定したり新設したりすることだけでは無理がある。これらと平行して知的障害をもった人たちの教育をみなおして幼児の時期から本人の自己決定をする力を養成し家族、教師、福祉専門職、ボランティアなどもこれを尊重することがなければならない。そうすると周辺にいる家族、教師、福祉専門職、ボランティア自身にまず適切な自己決定ができていなければならない。ここであらためてわれわれの社会における精神文化の問題に遭遇する。福祉サイドの議論としては、結局、知的障害の人たちにとって権利擁護問題の中心は最終的に本人たちの幸せな暮らしの保障ということが問題にされるべきである。実際にわが国では知的障害をもった人たちは現状ではいろいろ問題があっても本当の面ではいい状態で生かされているとはいえない。知的障害のある人たちにとって幸せな暮らしの保障ということは、本人たちは何らかの形で生涯にわたる支援を必要とするので、ある意味では本気になって本人たちを支えてくれるひとがいるのかという問題と関係してくる。そこでとくに問題となるのは親と専門職である。親のあり方、その支援に関係した問題は更に別の形で論議を必要とするので本稿では取り扱ってこなかった。本稿では権利擁護の問題を支援のあり方と関係してここまで論じてきた。そこで結びとして援助者は本人たちとの関わりの中でどうすれば本気になって支援ができるのか、逆にそうした形の支援とはどのようなものであるかという問題を一層深めて論議をする必要があることを指

摘しておきたい。

7. おわりに

最後になるがやはり権利擁護問題一つをとっても急激な制度改革への不安を隠すことができない。ここまでできた以上いずれシステムの変更は避けて通れない。この変革が成功するか失敗に終わるかは不明であるが成功するための条件整備を考え積極的に提言をしていく必要があるであろう。いずれにせよベースにあることは利用者のサービスの後退は絶対にあってはならないという姿勢を堅持することが大切である。

文献

- 1) 滝本豪徳(2000):知的障害者高齢化問題の新たな展開 (I), 美作女子大学・美作女子大学短期大学紀要, 45, 10-12.
- 2) 滝本豪徳(2001):知的障害者高齢化問題の新たな展開 (II), 美作女子大学・美作女子大学短期大学紀要, 46, 1-3.
- 3) 我妻 栄(1966):新訂民法総則(民法講義I), 岩波書店, 60-68.
- 4) 新井 誠(1999):高齢社会の成年後見法 [改訂版], 有斐閣, 30-35.
- 5) 岩井伸晃(2000):法定後見制度と任意後見制度, 新井誠編:成年後見法律の解釈と活用の方法, 有斐閣, 32-33.
- 6) 田山輝明(2000):成年後見法の研究、上巻, 成文堂, 89-91.
- 7) 池田恵理子(2000):ソーシャルワークと成年後見, 新井誠編:成年後見法律の解釈と活用の方法, 有斐閣, 261-264.
- 8) 大曾根寛(2000):成年後見と社会福祉法制, 高齢者・障害者の権利擁護と社会的後見, 法律文化社, 159.
- 9) 大曾根寛(2000):前掲書:法律文化社, 207.
- 10) 滝本豪徳(2001):前掲論文:美作女子大学・美作女子大学短期大学紀要, 46, 13.
- 11) 田山輝明(2000):前掲書:成文堂, 236.
- 12) 新井・小笠原・須永・高橋編(1998):高齢者の権利擁護システム, 勁草書房, 215-229.
- 13) 原田 尚彦(1998):行政法要論全訂第四版, 学陽書房, 296-299.
- 14) 大橋 洋一(2001):行政法、現代行政過程論, 有斐閣, 183-189.
- 15) 石橋敏郎(1997):不服申立て, 権利保障, 河野・佐藤編:介護保険法, 法律文化社, 129-138.
- 16) 滝本豪徳(2001):前掲論文:美作女子大学・美作女子大学短期大学紀要, 46, 2-3.
- 17) 河野正輝(1997):小括一権利としての介護保険の実現に向

けて一、河野・佐藤編:介護保険法、法律文化社、149-150.

- 18) 河野正輝(1997):権利擁護法とアドボカシー、河野・菊池編:高齢者の法、有斐閣、153-159.
- 19) 伊藤周平(2000):介護保険と社会福祉、福祉・医療はどう変わるのか、ミネルヴァ書房、151-155.
- 20) 副島洋明(2000):知的障害者、奪われた人権、虐待・差別の事件と弁護、明石書店、252-264.

(2001年12月1日 受理)