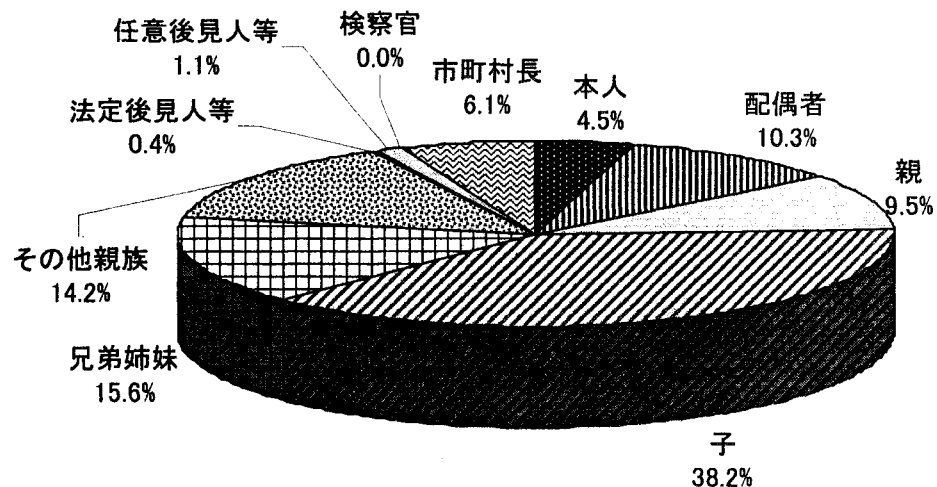


成年後見制度③

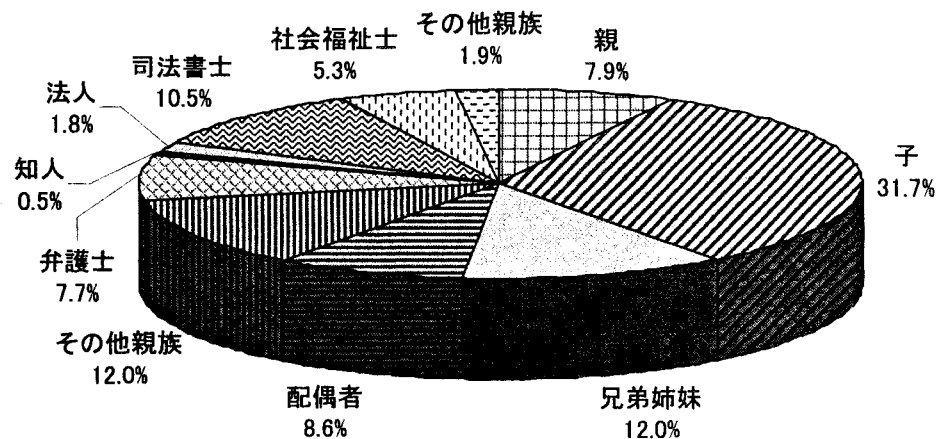
申立人と本人との関係

- ◆申立人については、本人の子が最も多く、全体の約38%を占め、次いで本人の兄弟姉妹が約16%、配偶者が約10%となっている。
- ◆市町村長が申し立てたものは1,564件（全体の約6.1%）で、前年の1,033件に比べ増加。

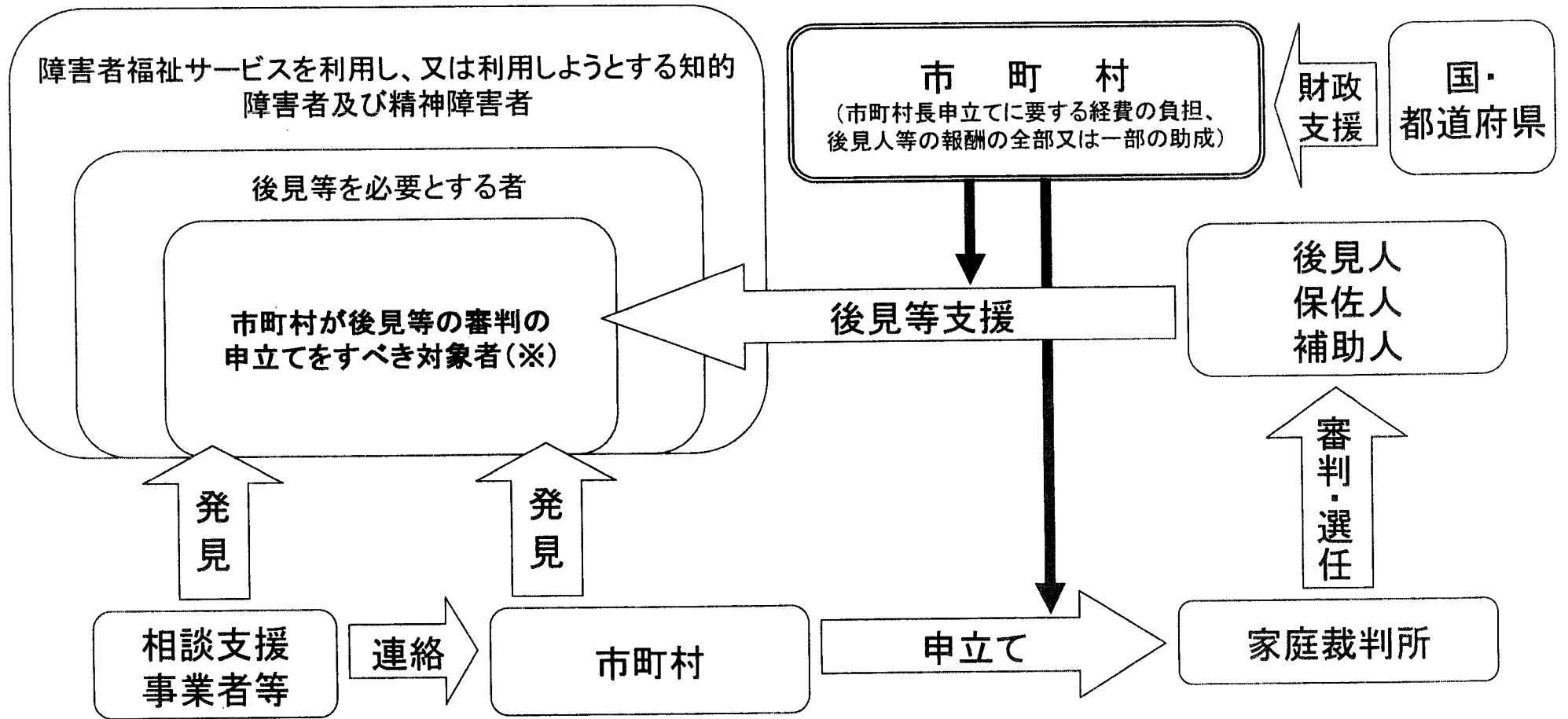


成年後見人等と本人との関係

- ◆子、兄弟姉妹、配偶者、親、その他の親族が成年後見人等を選任されたものは全体の約72%（前年約83%）を占める。
- ◆親族以外の第三者が成年後見人等を選任されたものは、全体の約28%（前年約17%）であり、その内訳は、弁護士が1,809件（対前年比約12%増加）司法書士が2,477件（対前年比約26%増加）、社会福祉士が1,257件（対前年比約39%増加）となっている。



成年後見制度利用支援事業



※対象者

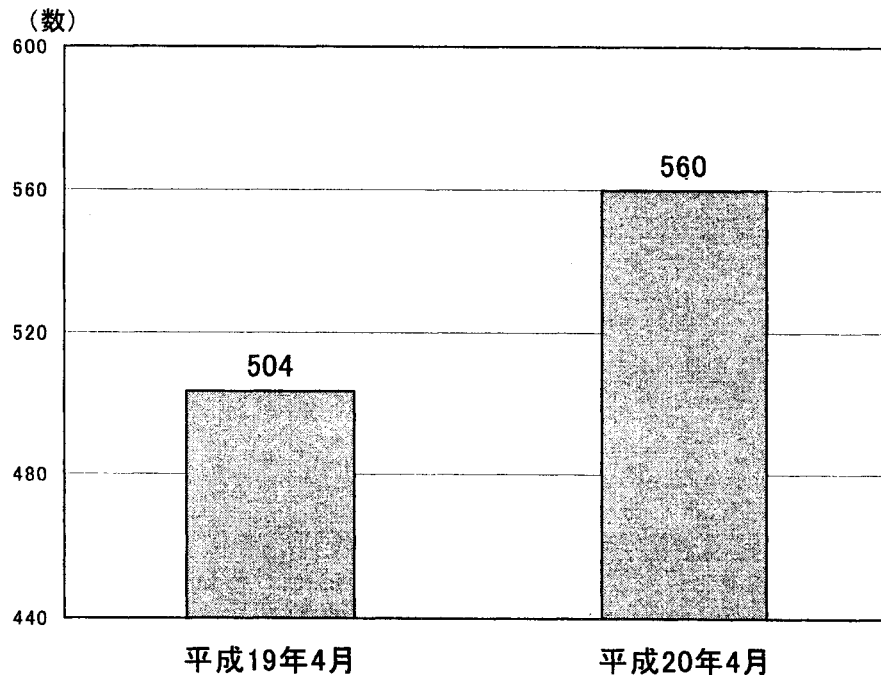
・障害福祉サービスを利用し又は利用しようとする重度の知的障害者又は精神障害者であり、後見人等の報酬等、必要となる経費の一部について、助成を受けなければ成年後見制度の利用が困難であると認められる者

- 地域生活支援事業に位置付け
- 実施主体:市町村
- 費用負担:国1/2、都道府県・市町村1/4

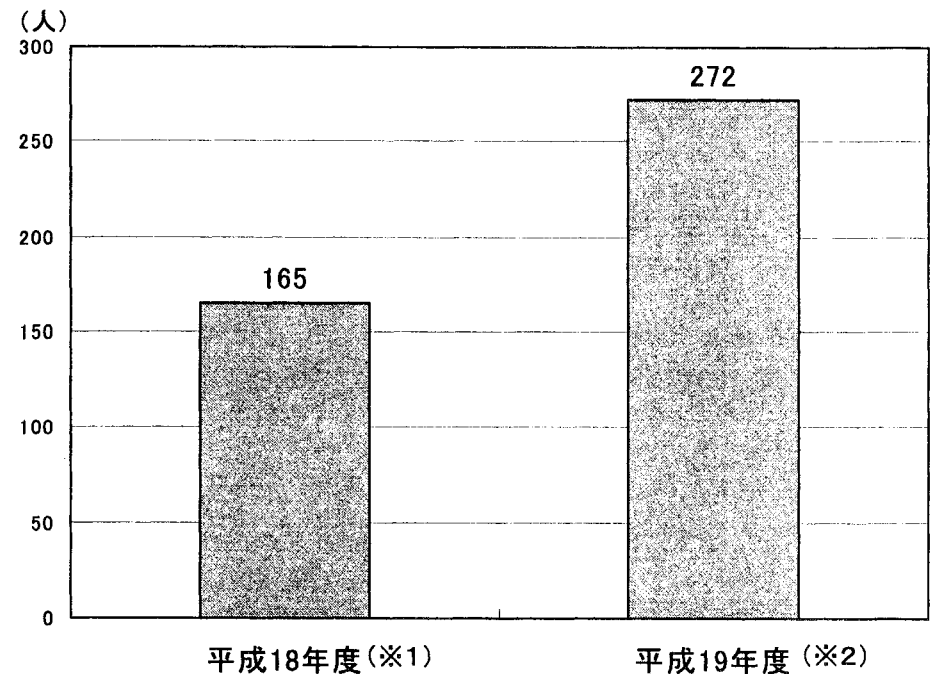
成年後見制度利用支援事業の実施状況について

◆ 成年後見制度利用支援事業の実施市町村数、利用者数ともに増加している。

《成年後見制度利用支援事業実施市町村数》



《成年後見制度利用支援事業利用者数》



※1 平成18年度は申立利用者数のみ。この他後見人報酬の助成者数は37人いるが一部申立人数と重複する。(重複数は不明)

※2 平成19年度は申立利用者数及び後見人報酬の助成者数の合計。(重複数は含まない。)

介護保険制度との関係 (参考資料)

■介護保険制度の被保険者・受給者の範囲にかかる議論の経緯

(介護保険制度の被保険者・受給者範囲に関する有識者会議中間報告(平成19年5月21日)より)

- 高齢者介護・自立支援システム研究会報告(平成6年12月)は、「国民誰もが、身近に、必要な介護サービスがスムーズに手に入れられるようなシステムを構築していくことが強く求められている状況にある」として、「高齢者の自立支援を掲げ、そして、新たな基本理念の下で介護に関連する既存制度を再編成し、新介護システムの創設を目指すべき」ことを提言した。
その上で、新介護システムの在り方として、「介護のリスクが高まる65歳以上の高齢者を被保険者かつ受給者とするのが基本と考えられるが、現役世代についても、世代間連帯や将来における受給者になるための資格取得要件として、被保険者として位置付けることも考えられる」とした。
- 社会保障審議会障害者部会の「今後の障害保健福祉施策について(中間的な取りまとめ)」(平成16年7月)においては、「地域住民の視点からすると、誰しも障害の状態になりうるものであり、また、誰しも年老いていくものであることを考えると、障害種別、年齢、疾病等に関わりなく、同じ地域に住まう1人の住民として等しく安心して暮らせるように支え合うという地域福祉の考え方が重要になっている」とした。
その後、「今後の障害保健福祉策について(改革のグランドデザイン案)」(平成16年10月)において、「今後、障害者の福祉サービスについては、年齢、障害種別、疾病を超えて、市町村実施主体を一元化した上で、国、都道府県が効果的に支援しつつ市町村の創意と工夫により制度全体が効果的・効率的に運営される体系へと見直し、地域福祉の実現と全国的に均衡ある提供体制の確保の両立を図ることが必要である」とした。
- 社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」(平成16年7月30日)では、「被保険者・受給者の対象年齢を引き下げる」ことについて審議を行った結果、積極的な考え方と慎重な考え方が出され、積極的な考え方として、「そもそも介護ニーズは高齢者に特有のものではなく、年齢や原因に関係なく生じうるものである。そうした介護ニーズの普遍性を考えれば、65歳や40歳といった年齢で制度を区分する合理性や必然性は見出しがたい。したがって、現行制度のように対象を老化に伴う介護ニーズに限定する考え方を改め、介護を必要とするすべての人が、年齢や原因、障害種別の如何や障害者手帳の有無を問わず、公平に介護サービスを利用できるような普遍的な制度への発展を目指すべきである。これにより、対象者の制限をなくし、全国民が連帯して全国民の介護問題を支える仕組みが実現され、国民の安心を支えるセーフティネットとしての役割を更に増すことになる」という考え方を示した。
その後、「被保険者・受給者の範囲」の拡大に関する意見(平成16年12月)では、「介護保険制度の将来的な在り方としては、要介護となった理由や年齢の如何に関わらず介護を必要とする全ての人にサービス給付を行い、併せて保険料を負担する層を拡大していくことにより、制度の普遍化の方向を目指すべきであるという意見が多数であった」とする一方、「被保険者・受給者の範囲の拡大については、極めて慎重に対処すべきであるという意見があった」とし、「その可否を含め国民的な合意形成や具体的な制度改革案についてできる限り速やかに検討を進め、結論を得ることが求められる」とした。

■障害者福祉を確実・安定的に支えていくために

～支援費制度と介護保険制度をめぐる論点の整理と対応の方向性～

(社会保障審議会障害者部会 平成16年6月4日 高橋清久、岡田喜篤、高橋紘士臨時委員提出資料)

5. 介護保険制度との関係

- 前述したような支援費制度の改革の方向性を考えた場合、(1)支援費制度をこのまま継続する方向、(2)介護のサービスを介護保険制度に組み入れる方向がありえるが、自己決定の尊重などの理念を堅持しつつ、制度的な諸課題を着実に解決していくためには、支援費施行後の状況の変化も勘案すると、(2)が有力な選択肢である。
- この場合、介護保険制度の枠組みを活用する障害者施策の範囲をどのように考えるかについて介護保険制度で対応する「介護」の範囲を整理するとともに、この「介護」の範囲に収まらない施策については介護保険制度とは別建ての施策体系を構築し、両者があいまって、障害特性を踏まえた障害者福祉の制度体系を構成する必要がある。
- 制度設計に際しては、例えば、
 - ・ 現行の要介護認定基準で、知的障害者や精神障害者等についての介護の必要度が適切に反映されるのか。
 - ・ 支給限度額内では必要なサービス給付をまかなえない場合の対応をどうするか。例えば、施設から地域に移行する人の生活を保障する方策をどのように構築するのか。
 - ・ 介護保険制度ではサービス利用時に応益負担が原則になるが、低所得者についての対応をどうするか。扶養義務者の負担をどう考えるか。
 - ・ 介護と介護以外の分野を通じた障害者の生活全般にわたり、かつ、適切な内容のケアマネジメントをどのように利用者に保証するか。
 - ・ 契約制度が実効あるものとして機能するための権利擁護の仕組みや成年後見制度の活用の在り方、および契約制度が機能しない場合の制度の在り方といった点を検証・議論し、適切な結論を得る必要がある。
- この改革は、介護保険制度を、年齢、障害の種別、疾病の種類等を問わず、介護を必要とする人を国民全体で支え合うユニバーサルな(普遍的な)仕組みとすることができる。
- このような仕組みのもとでは、サービスを必要とする人が確実に利用できるようになるだけでなく、「障害」を国民にとってより身近な存在とし、共生社会へ近づけることにつながるものである。
- こうした制度改革の過程において、自己決定の尊重と自立した日常生活の支援という、介護保険制度が元来有する理念の確認と一層の徹底が求められる。
- なお、上記の障害者福祉制度のあり方とともに、保健医療、住宅や所得保障、就労支援、バリアフリーの推進等の総合的施策の推進が必要なのはいうまでもない。この点については、今後、そのあり方について本部会で論議を深めるとともに、それぞれの場での検討が深められ、総合的な障害者施策体系の再構築が進むことを期待したい。

■今後の障害保健福祉施策について(中間的な取りまとめ)

(社会保障審議会障害者部会 平成16年7月13日)

(2)新たな障害保健福祉施策と介護保険との関係

- 上記のような状況の中で、今後、地域福祉の考え方に立って障害保健福祉施策を推進するため、支援費制度など現行制度について当面の制度改善を図りつつも、国民の共同連帯の考え方に基づいており、また、給付と負担のルールが明確である介護保険制度の仕組みを活用することは、現実的な選択肢の一つとして広く国民の間で議論されるべきである。
- 急増する独居高齢者や痴呆高齢者を地域で支えるため、介護保険も、サービス体系の在り方などについて議論がなされており、それは地域生活重視の障害福祉の流れとも一致する部分が多い。
- この場合において、第12回障害者部会(平成16年6月4日)において三人の委員が示した考え方(「障害者福祉を確実・安定的に支えていくために～支援費制度と介護保険制度をめぐる論点の整理と対応の方向性～」)を踏まえて、介護保険制度によりすべての障害者サービスを担うのではなく、障害者が地域で安心して暮らすことができるよう、介護保険制度とそれ以外の障害者サービス等とを組み合わせ、総合的かつ弾力的な支援体制を整備する必要がある。
- また、介護保険制度の仕組みを活用することについては、障害特性に配慮した仕組みとなるかどうか等について関係者から課題や懸念が示されており、これらについて十分検討しその内容を明らかにするとともに適切に対応することが必要である。
- 現時点においては、障害保健福祉施策の推進のために介護保険制度の仕組みを活用することについては、安定と発展のためには必然であるとして賛成する意見や課題を示しつつ選択肢の一つであることを認める意見のほか、判断する材料が十分ではないとの意見や公の責任として公費で実施すべきであるとして反対する意見もある。
- 今後、よりよい制度を検討していく中で、障害者、医療保険関係者をはじめ多くの関係者の意見を十分聴いて検討を進める必要があるとともに、障害保健福祉施策の実施者であり、介護保険制度の保険者でもある市町村と十分協議することが必要である。
- いずれにしても、介護保険制度の仕組みを活用することを含め障害保健福祉施策をどうするかについては、今後、国民一人ひとりが「障害」の問題を、他人事としてではなく、自分に関係のある問題であるとの認識に立ち、広く議論が行われ、その理解と協力が得られることを期待したい。

■「介護保険制度の見直しに関する意見」(平成16年7月30日 社会保障審議会介護保険部会)抄

第3 「被保険者・受給者の範囲について」

積極的な考え方

(「介護ニーズの普遍性」の観点から)

- そもそも介護ニーズは高齢者に特有のものではなく、年齢や原因に関係なく生じるものである。そうした「介護ニーズの普遍性」を考えれば、65歳や40歳といった年齢で制度を区分する合理性や必然性は見出し難い。したがって、現行制度のように対象を「老化に伴う介護ニーズ」に限定する考え方を改め、介護を必要とするすべての人が、年齢や原因、障害種別の如何や障害者手帳の有無を問わず、公平に介護サービスを利用できるような「普遍的な制度」への発展を目指すべきである。これにより、対象者の「制限」をなくし、全国民が連帯して全国民の介護問題を支える仕組みが実現され、国民の安心を支えるセーフティネットとしての役割を更に増すことになる。

(「障害者施策の推進」の観点から)

- 一方、障害者施策との関係では、短期的には、支援費制度の下で予算不足が懸念される障害者福祉サービスについて、安定的な財源が確保され、将来的にもサービス基盤の計画的な整備が進むことが確保されることとなる。前述したとおり、介護保険制度の導入により、規制緩和の流れの中で事業者の新規参入が促進され、サービスの利用者や利用量が増え、地域や個人によるサービス利用の格差が縮小した。障害者の介護においても、こうした効果によって、地域におけるサービス利用環境が改善され、サービスの均てん化・平準化が進むと考えられる。さらに長期的には、障害者に対するサービスが、社会連帯を理念とする介護保険制度の対象となり、そのために国民が保険料を支払うようになることは、障害者福祉を国民がより身近な問題として受け止める契機になるものと期待される。

慎重な考え方

(「現行サービス水準の低下不安」の観点から)

- 現に支援費サービスを利用している障害者にとって、介護保険制度の要介護認定や支給限度額の仕組みが適用されることにより、利用できるサービス量が減るおそれがある。また、現行の支援費制度では応能負担だが、それが介護保険制度での応益負担に変わることにより、自己負担額が増加するおそれがある。
- 若年障害者は、社会経済活動をはじめ様々な経験を重ねるべきライフステージにあることから、高齢者と比べた場合、同じ介護サービスであっても、具体的なメニューの内容や利用者への接し方などが異なるべきである場合も多いと考えられる。こうした配慮が高齢者と同じ制度の下で担保できるのか疑問である。

■介護保険制度の普遍化の意味

(介護保険制度の被保険者・受給者範囲に関する有識者会議中間報告(平成19年5月21日)抄)

3 「介護保険制度の普遍化」の意味

○ 「介護保険制度の普遍化」という用語は、平成17年の介護保険法改正の議論の際の社会保障審議会介護保険部会から使われ始め、これまでの議論においてもしばしば用いられてきたが、その概念は必ずしも明確となっていない。(後述の[補論]参照。)本有識者会議では、「介護保険制度の普遍化」とは、次のようなことを意味するものと理解した。

○ すなわち、「介護保険制度の普遍化」とは、現行制度を、「介護を必要とするすべての人が、年齢や要介護となった理由、障害種別の如何等を問わず、公平に介護サービスを利用できるような制度(「普遍的な制度」)に発展させること」を意味するものと理解する。

これを、さらに、給付と負担のそれぞれの面に着目して、捉え直すと、

- [1] 「介護サービスの提供に要する費用は、原則として、すべての利用者が相応に負担した上で、全国民の社会連帯によって支え合う」という負担面の普遍化と、
- [2] 「介護サービスが必要となった場合には、いつでも、誰でも、どこでも、一定の質が確保されたサービスが受給できる」という給付面の普遍化とを、
- 介護保険制度という全国共通の社会保険システムを通じて、同時に実現しようとするのが「介護保険制度の普遍化」の意味するところと考える。

○ 負担面の普遍化により、現行40歳以上の被保険者の年齢区分が引き下げられ、収入のあるすべての者が社会連帯の精神で保険料を負担することになる。ただし、その場合においても、低所得者層へ一定の配慮は必要である。

○ 給付面の普遍化の結果として、若年障害者等の介護ニーズに対しても高齢者の介護ニーズと共通する部分については、介護保険が適用されることとなる。

もちろん、「介護保険制度を普遍化」するとしても、これまでどおり「上乘せ」「横出し」部分については障害者福祉制度から給付されるものであり、障害者福祉制度の全体を介護保険制度に「統合」するということにはならない。

○ 以上、「介護保険制度の普遍化」の意味を明らかにしたが、「介護保険制度の普遍化」の理念に従って制度改正を行うとした場合の具体的時期や内容については、別途、十分な議論が必要である。

■介護保険制度の普遍化に対する意見①

(介護保険制度の被保険者・受給者範囲に関する有識者会議中間報告(平成19年5月21日)抄)

○今回、実施された「介護保険制度の被保険者・受給者の範囲に関する有識者調査」(平成18年12月に約2,900人の有識者を対象に調査。約1,400人が回答。)において、「被保険者・受給者の範囲を将来的に拡大すべきかどうか」という質問に関しては、

- ・現行の被保険者・受給者の範囲を拡大して、要介護の理由や年齢の如何に関わらず給付を行う制度を目指すべきである:32%
 - ・将来的に被保険者・受給者の範囲を拡大する方向も考えられるが、現在は慎重であるべきである:42%
 - ・実質的には「高齢者の介護保険」である現行の介護保険制度を維持し、被保険者・受給者の範囲を拡大すべきではない:20%
- という結果であった。

○また、「被保険者(保険料負担者)と受給者の範囲は一致すべきかどうか」という質問に関しては、

- ・被保険者(保険料負担者)と受給者の範囲は原則として一致すべきである:55%
 - ・被保険者(保険料負担者)と受給者の範囲は必ずしも一致しなくともよい:35%
- という結果であった。

○さらに、「仮に被保険者の範囲を拡大とした場合、介護保険制度の受給の対象となる者の年齢をどのように考えるか」という質問に関しては、

- ・「介護ニーズの普遍化」という観点を重視すれば、医療保険と同様に、受給者は全年齢を対象とすべきである:42%
 - ・介護保険は現行制度のように高齢化に伴うリスクをカバーするものとすべきであり、全年齢を対象とするのではなく、一定年齢によって区分すべきである:47%
- という結果であった。

○「仮に被保険者の範囲を拡大とした場合、保険料を負担する者の年齢をどのように考えるか」という質問に関しては、

- ・働いている者は、年齢にかかわらず対象:25%
 - ・20歳以上 :20%
 - ・25歳以上 :7%
 - ・30歳以上 :28%
 - ・その他(現行どおり40歳以上とすべき等):19%
- という結果であった。

■介護保険制度の普遍化に対する意見②

(介護保険制度の被保険者・受給者範囲に関する有識者会議中間報告(平成19年5月21日) 抄)

○ これまでの議論において、「高齢者の介護保険」の枠組みを維持すべきとの立場から主張されている理由は、以下のとおりである。

- [1] 保険料を負担することになる40歳未満の若年者の納得を得ることが難しく、国民健康保険料に上乗せして徴収する現行の方式では保険料の未納や滞納が増えるおそれがある。なお、非正規労働者の増大など雇用形態が変化している中で、どのようにして保険料徴収を確保していくかは、社会保険制度における最重要課題となっている。
- [2] 高齢者の場合と異なり、若年者が要介護状態になる確率は低く、しかもその理由が出生時からであることも多いことから、こうした分野の取組は、税を財源とする福祉政策において行われるべき。
- [3] 重度障害者について保険料拠出を求めることが現実的でない以上、給付と負担が連動する社会保険方式には馴染まない。
- [4] 「介護保険制度の普遍化」の具体的内容について、十分な検討がなされていない。いずれにせよ、社会保障全体の給付と負担が将来どのようになるかが分からないため、現時点で最終判断することは適当でない。

○ 一方、「介護保険制度の普遍化」の方向を目指すべきとの立場から主張されている理由は、以下のとおりである。

- [1] 介護ニーズは高齢者特有のものではなく、年齢や要介護となった理由に関係なく生じるものであることから、年齢で制度を区分する合理性は見出し難い。ドイツやオランダ等の欧米諸国においても、年齢や要介護となった理由などによって介護制度を区分する仕組みとはなっていない。
- [2] 40歳から64歳までの者が理由を問わず保険給付を受けることが可能となるとともに、難病に伴う身体等の障害を有する者等が、要介護状態であるにもかかわらず公的サービスを受けることができないという「制度の谷間」が解消される。
- [3] 介護保険財政の面では、制度の支え手を拡大し、財政的な安定性を向上させる効果があることから、制度の持続性が高まり、今後高齢化が急速に進展する時期を乗り越えていくことができる。
- [4] 高齢者ケア、障害者ケアともに「地域ケア」を目指しており、両者に提供するサービスには共通する部分があることから、年齢や障害種別を超えたサービスを提供できるようにするため、制度の壁は取り除くべきである。
- [5] 障害者に対する介護サービスのうち、高齢者に対する介護サービスとの共通部分については、「介護保険制度の普遍化」により、地域におけるサービス利用環境が改善され、サービスの均一化・平準化が進む。

■今後の進め方

(介護保険制度の被保険者・受給者範囲に関する有識者会議中間報告(平成19年5月21日) 抄)

○「介護保険制度の被保険者・受給者範囲については、今後の社会保障制度全体(介護保険制度を含む。)の動向を考慮しつつ、将来の拡大を視野に入れ、その見直しを検討していくべきである」というのが、本有識者会議が到達した基本的考え方である。

また、被保険者・受給者範囲を拡大する場合の考え方としては、現行の「高齢者の介護保険」の枠組みを維持するという考え方(A類型)と、「介護保険制度の普遍化」を図るという考え方(B類型)があるが、本有識者会議においては、後者の「介護保険制度の普遍化」の方向性を目指すべきとの意見が多数であった。

○一方、有識者調査の結果等をみると、障害者自立支援法や改正介護保険法の十分な定着を図る必要があること、介護保険給付の効率化を優先すべきであること、若年者の理解が得られず保険料徴収率が低下する可能性が高いこと、社会保障全体の給付・負担の動向を見極める必要があること等を理由として、将来的にはともかく、現時点においては被保険者・受給者範囲の拡大には慎重であるべきとの意見も依然として強い。また、当事者である障害者団体からも、被保険者・受給者範囲の拡大について、「介護保険制度の普遍化」の意味を含め、十分な理解が得られていない状況にある。

○したがって、平成17年の改正介護保険法附則の規定も念頭に置いて 制度設計の具体化に向けた検討作業を継続しつつ、当面、介護保険の被保険者・受給者範囲拡大に関する国民的合意形成に向けた取組に努める必要がある。

○いずれにせよ、いわゆる「制度の谷間」を含む現行制度の問題点について実態の把握に努めるとともに、介護保険の給付と負担に関する将来見通しや「介護保険制度の普遍化」の意味等について分かり易い資料を作成すること、直接語りかけ説明する機会をできるだけ多く設定すること等に留意すべきである。

○上記のような取組と併せて、年齢に関係のない長期継続的な相談・支援を可能とするとともに、サービスの選択肢を拡大しアクセスを改善するため、高齢者と障害者のサービスの相互利用や相談窓口の一本化について、その推進を図るための具体的な措置をできるだけ早い時期に講ずるべきである。