

名家連ニュース

平成31年4月2日(火)
発行：特定非営利活動法人
名古屋市精神障害者家族会連合会
会長 堀田 明
TEL/FAX (052) 846-5576 NO. 601号

最高裁 成年後見の報酬改定へ

成年後見制度を運用する最高裁は、利用者が後見人に支払う報酬の算定方法を改定するよう促す通知を全国の家庭裁判所に出した。現在は利用者の財産額に応じて決めているが、業務の難易度により金額を調整する方法に改め、介護や福祉サービスの契約といった日常生活の支援に報酬を手厚くする。(=中略=) 現在の報酬額は、例えば東京家裁が示している「目安」では、通常業務の基本額が月2万円。管理する財産が多いほど報酬が上がり、財産が1千万円超5千万円以下の場合には月3万～4万円、5千万円を超えると月5万～6万円になる。



新しい仕組みでは、業務の内容に関係なく定額の報酬を与えたり、財産の額によって決めたりする方法を廃止。財産目録の作成や本人との面会など、各業務の難易度に応じて「標準額」を定め、実施した業務に応じて標準額を加算・減算する形を想定している。

これまで多額の報酬を支払っていた富裕層の多くは負担が減る一方、生活に困難があり支援が必要な人ほど負担が増える可能性がある。低所得者の中には現在でも報酬を支払えず、後見人が無報酬で働いているケースがあるため、「引き受け手が現れない例が増え、制度を利用できない人も出てくるのではないか」との懸念が出ている。

政府は成年後見の利用促進に向け2017年に基本計画を策定。最高裁は今月、後見人の交代を柔軟に認めるほか、選任では親族ら身近な支援者を優先する考えも示した。(2019/3/26 東京新聞朝刊)

障害年金「家族の心得」シリーズ⑩

前号で傷病名のコードが「F4」「F5」「F6」は「障害年金に該当しない対象病名」として紹介しましたが、2枚綴りの診断書の「記入上の注意」の5に注目しましょう。

「①障害の原因となった傷病名」欄に神経症圏（ICD-10コードが「F4」）の傷病名を記入した場合で、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」または「気分(感情)障害」の病態を示しているときは、「⑬備考」欄にその旨と、示している病態のICD-10コードを記入してください。…と記載してあります。



また、文部科学省の自閉症スペクトラム障害（F8）の定義の中で「強迫性障害などと重なる恐れ」を明記…つまり、強迫性障害は「自閉症スペクトラム障害」の2次障害の可能性を指摘しているのです。

事例1：年金の納付要件と対象病名で、年金を諦めていたAさん。幼児期、学齢期、青年期の出来事を辿りました。学校の成績表、通知表の先生の所見、いじめや不登校、人間関係が苦手としたりした就労歴等の具体的事実をまとめ上げました。現在、医療機関のPSWと主治医のサポートを頂き年金受給。

事例2：「摂食障害（F5）」と診断されたBさん。その後、精神的不調から鬱病を発症。年金受給。

※医師は病名を一つにしますが、精神の疾患は様々に重なり合っていると思います。多くの当事者は、病気の辛さに加え、希望の喪失、意欲の減退、人間不信や自己否定感から様々な病態に襲われています。

※F4、F5、F6でも諦めずに「相談する」「やるだけのことはやる」という心構えで臨みましょう。