

持続可能な社会の形成に向けた金融行動原則

持続可能な地域支援WG・保険業務WG 合同開催シンポジウム

～認知症など高齢社会問題が深刻化する中で持続可能な地域作りに金融  
機関はどう対応していくのか～

議事録

シンポジウム趣旨説明

三井住友信託銀行（株）経営企画部 理事・CSR担当部長／21世紀金融行動原則 持続可能な地域支援ワーキンググループ座長 金井 司 氏

21世紀金融行動原則持続可能な地域支援WG座長を務めております金井でございます。本日はお忙しい中このシンポジウムにお集まりいただきまして誠にありがとうございます。

本日は原則に署名をする金融機関、署名機関以外の金融機関、そして金融機関以外の方々も多数参加されておりますので、最初にこのシンポジウムの趣旨をご説明いたします。

21世紀金融行動原則は、環境省の音頭で金融機関が自主的に集まり、一年間の議論を経て2011年に制定された持続可能な社会の形成に向けた金融機関のための行動指針です。現在、業界をまたいで全国各地250の金融機関が署名をしています。

具体的な活動としては、WGが五つあり、さまざまなテーマで活発な議論を繰り返しています。そのうちのひとつが持続可能な地域支援WGです。このグループでは、金融機関の認知症問題を重要なテーマとして捉え、議論してきました。本日は、やはり認知症問題と関係の深い保険業務WGと共同開催でシンポジウムを開催することになりました。他方、本日のシンポジウムの協力機関であるCOLTEMは文部科学省の支援するプログラムの一環である、京都府立医科大学を中心とした産官学プロジェクト、高齢者の地域生活を健康時から認知症に至るまで途切れなくサポートする法学、工学、医学を統合した社会技術開発拠点のことで

言うまでもなく、認知症にかかった高齢者が地域にいらっしゃる中で、高齢者の生活を維持していくためにはお金の問題は非常に重要です。COLTEMは私が

所属する三井住友信託銀行や京都銀行、みずほ情報総研といった21世紀金融行動原則のメンバーも参加しており、今日のような議論を重ねてきました。そういうわけで、この二つの組織がコラボレーションをしてシンポジウムを開催するのは自然の成り行きだと思っています。

そして、ちょうど2年前の2015年10月に今日とほぼ同じフォーメーションでシンポジウムを開催しています。これは恐らく、金融機関が主催するシンポジウムとしては認知症問題を正面から取り上げて、いろいろな関係者の方々と議論する場としては初めてに近い試みだったかと思います。この時は、問題、課題は何があるかということを出し合うことにとどまっていたと記憶しています。しかし、それがキックとなりさまざまな議論が行われ、かつ急速に議論が深まりました。

そして今日ご案内しております『実践！認知症の人にやさしい金融ガイド』という、いわば21世紀金融行動原則とCOLTEMの共作ともいってよい本が今月発行されることになりました。これは両者にとって素晴らしい成果ではないかと考えております。

さて、本日のシンポジウムはテーマが二つあります。一つは、金融機関が認知症の顧客にどう対応していくのかということです。これは今日ご案内をしています『実践！認知症の人にやさしい金融ガイド』の内容に沿ったものです。もう一つは、認知症顧客の財産をどう保全していくのかということです。2025年には認知症の患者は700万人になるといわれています。今後金融業務の中での認知症問題は、いわば日常風景のうちの一つになっていくのではないかと考えられます。もし

そうであれば、金融機関としてはこれまでのやや後ろ向きと言ってもよいような発想を転換する必要があります。かつ、最近言われているフィデューシャリー・デューティー（受託者責任）や顧客本位と言われている視点に立ちながら政府の政策とも歩調を合わせて、地域社会において他のステークホルダーと連携しながら

らどういう役割を積極的に果たしていくのかを真剣に考えるべき時期に来ているのではないかと考えています。

本日は3時間半という長丁場のシンポジウムですが、参加者の皆様にご参考いただくことがたくさんあれば、主催者としてはこれ以上のことはありません。

## ご挨拶

環境省 大臣官房 環境経済課長 奥山 祐矢 氏

皆さんこんにちは。環境省大臣官房環境経済課長の奥山でございます。本日は21世紀金融行動原則持続可能な地域支援WG・保険業務WG合同のシンポジウムに企業体を越えた数多くの皆さまにご参加いただきまして、誠にありがとうございます。

環境省は、先ほど金井座長からもご紹介がありましたように、21世紀金融行動原則の立ち上げより事務局を担い、ESG投資などの環境や社会配慮にする取り組みを金融面からすることで、持続可能な社会や経済への貢献を行ってきました。

今回のシンポジウムは平成27年開催のシンポジウム「持続可能な地域社会の形成と高齢化社会への対応における金融機関の果たす役割」にご協力いただきましたCOLTEM様に改めてご協力をお願いし、高齢化社会、高齢社会問題において深刻化する認知症などの課題に対して持続可能な地域づくりのために金融機関がどのように貢献できるかを議論いただきます。本日は平成25年度より議論を重ねてきました持続可能な地域支援WGの一つの集大成になるものと思っています

また、先日金井座長をはじめ本日までご登壇されます方々を中心に編纂された『実践！認知症の人にやさしい金融ガイド』が出版されたと承知していますけれども、こういったものが行動原則の一つの具体的なアウ

トプットとして出版されたことを心からお祝い申し上げますとともに、こういった活動、取り組みがさらに展開していき、持続可能な社会の形成の一助になっていただけることを期待しています。

21世紀金融行動原則のパンフレットの冒頭には、「持続可能な社会の基本は、明日を不安に思うことなく今日一日がいきられることにあると考える」との一文から始まり、持続可能な社会と金融機関の役割の関係が記載されています。社会の高齢化に直面している現在、それに関連する課題について考えることを通じて人々が安心して暮らせる社会に、金融機関の皆様がどう貢献できるか理解を深めていただき、その役割を發揮していただくことはまさに21世紀金融行動原則の趣旨に合致すると考えています。

おかげさまで、21世紀金融行動原則の署名機関数は年々増えていますが、本日初めてお越しいただきました金融機関の皆様におかれましては、21世紀金融行動原則の趣旨にご賛同いただき、さらに署名の輪が広がることを期待しています。

本日のシンポジウムが持続可能な環境、社会づくりに向けて皆さまのお役に立つシンポジウムになることを祈念して、簡単ではありますが、私からのご挨拶とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

## ご挨拶

厚生労働省 老健局 認知症施策推進室 林 幸徳 氏

まずは本シンポジウムの開催に当たりお祝いを申し上げます。認知症の人と接する機会が多いこうした金融機関の方々に認知症を理解してい

ただき関わり方を考えていただくことは、非常に有意義であり、現在の認知症施策で目指しています認

知症の人にやさしい地域づくりの推進につながっていくものと考えています。

認知症施策については、現在は新オレンジプランに基づき推進していますが、2015年の新オレンジプランの策定から2年余りが経過したところです。現在は施策をより着実・効果的に実行するフェーズに来ていると考えていまして、今後は施策の実効性ということを意識して取り組みを進めていきたいと考えているところです。

この新オレンジプランでは、まさに認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりを目指しているところで、新オレンジプランの中では認知症について正しく理解し認知症の人・家族を見守り支援していく認知症サポーターの養成などを進めています。既にここにいらっしゃる皆さまにはサポーターになっていただいている方も多いかと思いますが、認知症サポーターは現在900万人を突破しまして、先日改定したプランの中では平成32年度までに1,200万人の育成を目標として掲げているところです。

新オレンジプランの改定の中でも、金融庁に発表いただきましたが金融業界においては認知症サポーターの推進にも力を入れていただき、また金融業界ならではの認知症の方への対応方法について社内でご確認いただくなど取り組みを積極的に進めていただいています。この場を借りて感謝を申し上げたいと思います。引き続きの取り組みを実施いただければと思います。また、認知症の人が認知症と気付いていないケースもまだあることから、そういった場合に金融業界の皆さまが接する中で認知症ではないかと気付いていただき、成年後見等の適切な支援につなげていただくことも期待しているところです。

本日のシンポジウムを通じて皆さまの経験や知見を相互に共有することは極めて有意義なことと考えています。本シンポジウムが認知症の人にやさしい地域づくりにつながっていくことを祈念しまして、ご挨拶とさせていただきます。

## 基調講演

### 認知症患者を地域でささえる～在宅医の取り組み～ たかせクリニック 理事長 高瀬 義昌 氏

皆さんこんにちは。ただ今ご紹介にあずかりました高瀬です。あの「高須クリニック」によく間違えられることがあります、ヘリコプターなどは持っていませんのでご安心ください。早速つかみがうまくいったところで、与えられた時間は30分と私の講演にしては少し短めですので、テンポよく進めさせていただきますと思います。よろしくお付き合いくださいませ。

#### 20世紀は「人口急増の世紀」 21世紀は「高齢化の世紀」

では、早速ですけれども、認知症の総論的なお話等々から始め、実際の症例もご紹介したいと思います。このグラフの「10」と書いてあるところが1,000万人のラインで「100」と書いてあるところが1億人のラインですけれども、これが年代です。平安時代から関ヶ原の戦いぐらいまで日本の総人口は今の

東京と大体同じぐらいで1,200万人内外といったところだったようですが、江戸幕府ができてからは3倍に増えて3,000万人です。そして明治維新以降は皆さんご承知のとおりで現在、1億3,000万人の少し欠けるところです。今後ちょうどジェットコースターの1段目を駆け落ちるように2100年には5,000万人という数になることが厚労省の推計で出ています。

これと同じように、65歳以上は2025年から2035年の間で4,000万人の少し欠けるところ、75歳以上は2,000万人以上というところです。例えばこの状況をヨーロッパで置き換えたなら日本の高齢者数の2,000万人や4,000万人が全人口というだけでも大国です。この日本という小さな島国に多くの高齢者が乗り掛かるということが、このグラフでご理解いただけるかと思います。

#### 高齢者増加の地域差について

それからもう一つ大事なポイントは、棒グラフの外枠のところは2025年の高齢者人口の推計です。65歳以上です。青のところは2010年の高齢者の実数なのですけれども、この差がたった15年で地域にところてんのように押し出される高齢者の数ということになります。東京から始まりましていわゆる太平洋ベルト地帯の大都市と北海道は50万人以上の高齢者がたった15年で地域に出てくるという状況が起こります。一方、鳥取県、島根県、福井県は2025年も2010年もほとんど高齢者の人口は変わらないということですので、このグラフの左側の都道府県と右側の都道府県では起きていることが全然違うということをご理解いただけたらと思います。

もう一つは、例えば鳥取県の人口はたぶん今は60万人を少し欠けるぐらいなのですが、私が仕事をしています大田区はもう既に71万人や72万人で、23区のうちのたった1区の人口が既に鳥取県の人口よりも多いというような状況も起きています。地域によるその差が大きいということをご理解いただければと思います。そして強調したいのは、認知症の一番のリスクは高齢化ということなんです。それも一方で頭の中に留め置いていただければと思います。

### 地域包括ケアシステム

こういう状況を何とかしようということで、厚労省を中心に地域包括ケアシステムが広島県の山口昇（やまぐちのぼる）先生というドクターの発案でできました。私たちが現場で行っている医療も大事なのですが、こちらに書いてありますとおり、住まいあるいは予防・生活支援という視点が今後はより重要になっており、今日の会においても重要なポイントの一つになるのだらうと思います。それから、今お話ししたとおり大都市部といわゆる地方で起きている事象は同じ高齢化でもだいぶ内容が違うということが一つあります。それから、都道府県から市区町村というよりきめの細かいメッシュで地域包括ケアあるいは高齢者支援を考えていかなければいけないということがあります。

これは厚労省でよく出てくるポンチ絵なのですけれども、こちらが医療の部分、介護の部分、住まいの部分です。それから、こちらは自治会や老人クラ

ブです。少し前までは4人の若者が1人の高齢者を支えるということでしたが、先ほどご案内したとおり2025年から2035年には1人の若者で1人の高齢者を支えるという、肩車型がもう間もなく来るという状況です。元気な高齢者が身体的にも精神的にもいろいろな問題で困窮されている高齢者を支えるというような形をつくらないと持続可能な日本の社会は実現できないということになります。ここでは小さく描かれていますが、実は地域包括支援センター、あるいは実際に介護保険を使うということになれば介護支援専門員という職種なのですけれどもケアマネジャー、これがかかなり大きな役割を果たします。ぜひ皆さんも、おうちのご近所に所轄の地域包括支援センターが必ずありますので、お時間のあるときに一回訪ねられるのも一法ではないかと思えます。

日本が先頭を切って、未曾有の高齢者社会が起きているということですが、身体疾患などは他の諸外国でも同様の状況が発生していると考えられます。しかし、例えば私のクリニックを出て左のほうに3〜4キロ行きますと田園調布という町があります。そちらでは白い大きなベンツを80歳や90歳の高齢の女性が運転しています。私が小さいスクーターや小さい車で行くとお会い頭にぶつかったらどちらが勝つかなどというのは自明の理なのですけれども、そんな国は、ほとんどみられないと思えます。まず90歳ぐらいで元気でいらっしやったり、あるいは車の運転ができたという国は文化的状況も含め、なかなかありません。

### 年代別精神疾患患者数 推移

高齢者は今日お話しする認知症だけではなくて認知症の類縁疾患もなかなか見極めが難しいところなのです。海外の論文を当たろうにも80歳や90歳で元気で精神疾患がその年齢で初めて出たという症例がなかなかないものですから、特に高齢者の精神疾患は前人未到のところ、それも一例一例が本当に貴重な症例という状況です。老年精神医学の専門家としても、その辺りが非常に興味深い点でもありますし、大変なところでもあります。これを今日は強調したいと思えます。

## 2025年の認知症有病率は約700万人

これは2008年7月6日の朝日新聞の朝刊ですが、このときは厚労省も少し認知症の患者さんの数を少なめに見立てていたようです。その4年後の2012年には朝田隆先生の研究グループでは既にもう462万人ということで、厚労省が当時に見立てていた認知症の患者さんより倍近くいることが分かってきました。同じ年の12月には、九州大学のレポートでは550万人いるということです。世の中が東京オリンピックなどと浮かれているような間に認知症の患者さんもどんどん増えていっています。今は、正直に言えば恐らく600万人内外の方が認知症と闘っていらっしゃる状況があり得ますし、2025年辺りは700万人というような数字も挙げられています。

もう一つのポイントは、実は「たかせクリニック」という記述がこの辺の行にあるのですけれども、当時は老老介護といわれていましたが、私の患者さんで認知症の奥さまが認知症のご主人を介護されているという衝撃のリポートを発表したものですから、そこからマスコミの人たちも私のクリニックにいるいろんなことを聞きに来られる状況が生まれました。これがその最初の新聞で、1面ということで私もこのときはびっくりしました。今日も非常に大きなテーマになると思いますが、この裏に実はMCI（軽度認知障害）というジャンルの方々がいらして、全員の方が認知症にその後なるわけではないのですけれども、要するに認知症の前駆状態といえますか。今は日本にMCIという軽度認知障害の方々が学者によるのですけれども400万人～1,000万人いらっしゃるということです。高齢者全体で今は3,000万人強がいらっしゃるということですから、そのうちの少なくとも5分の1は認知症で、そのハイリスクグループの方々がさらに400万人から、研究者によっては1,000万人近くいるという状況です。

### 認知症者を地域で見守る体制づくりが重要

オレンジプランが約10年前にできたと思いますが、また新しく作り直されたものが新オレンジプランです。今日は時間がないので細かくはお話ししません。もちろん認知症といえば厚労省の皆さんに頑

張っていただかなければならないのですが、他にも警察庁、今日の最も重要なところで金融庁、あるいは国土交通省です。実はサービス付き高齢者住宅のほぼ所管の官庁といいますと国土交通省さんで少し厚労省も絡んでいるという状況です。ですから、あらゆる省庁がやはり横串でやっていかなければ間に合わないということが一つはポイントです。

それからもう一つは、この七つの柱の中でも特に若年性の認知症の方々は、ちょうど働き盛りの方が認知症になってしまうと経済的な問題などがいろいろと起きてきますので、ここを少し手厚くしましょうと。それから認知症の方がいらっしやるとその世話をされている家族の方が介護うつ状態になってアンバランスで困ることがあるのですが、特に家族の支援ということで、この二つのところがポイントだといわれています。

### 当院のご紹介「たかせクリニック」

たかせクリニックは、大田区で、大体真ん中ぐらいに武蔵新田という小さな駅があるのですが、その近くです。約400人の患者さんの訪問診療が中心で、外来も少しはやっていますけれども、最高齢が102歳、平均年齢が84歳です。私はもともと欧米でやられている家庭医学を勉強したいと思っていましたのでからプライマリ・ケア学会の認定医と、どうしてもやはり精神科領域の患者さんが思ったより多いものですから老年精神医学も勉強せざるを得なかったということで専門医を取らせていただいて、こういう形で今は老年精神医学の指導施設ということもありまして若いドクターあるいは看護師さんと一緒に勉強をしているところです。このようなスクーターで行っていますが、時々ピザを持ってきてくれないかなどと言われることがあります。

### 在宅医療とは

「在宅療養支援診療所」という名前でやっているのですけれども在宅医療とは何なのだとよく聞かれることがあります。在宅医療の説明をするときに、みとりをデザインする、病院以外のみとりのサポートをする医療だと言ったりするのですが、なかなかこれも分かりづらいのです。それで困って、山口百

恵さんにはお断りしていませんが「いい日旅立ちの支援」と言っています。しかし、若い看護師さんから言わせると「山口百恵さんって誰ですか」というような……今日はあまり受けませんね、頑張ります。それから「事件は現場で起きているんだ」など、要するに病院の机あるいは役所の机でいろいろと問題が起きているわけではなくて、現場で起きているということを言いたいわけです。特に厚労省の幹部の人たちに褒められているのがこの最後で、本当はこれだけが私のオリジナルで「医療と暮らしの困った！！を支援する」です。「御用聞きのよっちゃん」のような感じなのですけれども、特に医療を中心にいろいろと困ったことをお聞きして何とかそれを解決に持っていくということが私たちの仕事かなと思います。

### 在宅医療（在宅療養支援）とは…

#### →病院以外でのみとりの医療

少し話が変わるのですが、もう少し在宅医療をご説明させていただきたいと思います。介護保険をつくった厚労省のなかなか優秀な役人の中に香取照幸（かとりてるゆき）さんがいまして、今はアゼルバイジャンの大使をしているのですけれども、彼と私は中学校時代に下手くそなバンドをやっていました。そのようなきっかけで、在宅医療を割と先んじてやっていたグループと若手の厚労省の役人で一緒につくった空前絶後の本がこれです。非常に面白い内容になっているのですけれども、もう残念ながらこの本自体が廃刊になってしまって手に入れることがなかなか難しいので、そこで私が在宅医療の「ミッション」、「ヴィジョン」、「ゴール」を執筆させていただきました。

先ほど来お話ししたとおり高齢者が多く亡くなる時代ですから、その多様な亡くなり方について患者さんだけではなくてご家族のサポーターになるということが一つです。そして「ゴール」は、がんの方ですと終末期は3カ月や6カ月ということになりますが、若年認知症の方の末期などという10年や20年ということもざらにありまして、その末期をいかに支えるのかということは非常に重要です。得てして在宅医療といいますと死亡診断書の数で頑張れ

というような言われ方をすることもあるのですが、実はその人生のエンドステージをいかに支えるのかということが非常に重要なところです。そこで患者さん、ご家族、あるいは訪問看護師さん、先ほどお話ししたケアマネジャーの皆さんといいおみとりができると、本当にいいチームができたという清々しさ、あるいは職業的な充実が感じられることがあります。私たちの仕事のゴールはやはりこれだろうと思っています。

ただ、これも自然に何かをやっていればできるというものではなくて、その素晴らしいゴールに向けて、素晴らしいおみとりに向けて、いろいろな戦略は立てなければいけません。患者さんだけではなくご家族が倒れてしまうと在宅療養が継続できなくなるということがありますので、ご家族に対しての目線も非常に重要です。例えばたばこを吸っておられたら、たばこによる疾患がご家族に起きる可能性があるということを頭の隅に少し置いておかなければいけない場合があります。そういう場合も特に在宅医療だけでは完結できなくて、地域の専門医との連携が必要です。あるいは入院していただいたら同時に退院するところのお手伝いも考えなければいけません。それがきちんとできて初めて在宅医療という医療の分野が国民・市民の皆さんに認められるのではないかと思います。

### 医療コンシェルジュ～事件は現場で起きている～

得てして医者は医療だけの話に終始しがちなのですけれども、そのためには、例えば認知症の患者さんを見るのが得意なケアマネジャーさんがいるということが問題になります。あるいは例えばご家族が5人いるとみとりについて全員が全く同じということはむしろまれなわけですから、そのご意見をまとめ上げることをお手伝いする力があるのかどうか、ということも非常に重要です。それから、特にアルツハイマー型認知症の場合は「物盗（と）られ妄想」があったりして一生懸命介護をされている方がお金を盗んでいるのではないかと妄想を認知症の患者さんご本人が持つなど思わぬ家族内の葛藤があることがありますので、それも注意が必要です。あるいは、もう無理だから施設に入っていたらこう

といっても例えば大田区などは特別養護老人ホームが1,000人待ちだったりしますから、それに至るまでにどのような経路をたどって特別養護老人ホームに行っていただくのかということも考えなければなりません。特別養護老人ホームに行くことがゴールではないのですけれども、そういう場合も決してないわけではありません。その辺りも少し考えてお手伝いしなければいけないことがあります。先ほどお話ししたとおり、みどりについてはチームワークが重要なことはもちろんなのですが、それとネットワーク、フットワークが在宅医療に必要なキーワードになります。三つのワークということでご理解いただければと思います。

### おおまかな認知症の3つの定義 -認知症は病名ではなく、いわゆる症候群-

認知症については、徐々に6カ月から1年で低下するというのが大まかな定義の一つです。もう一つは不可逆で、元に戻らないということです。これは、認知症を起こす病気は、約70種類ぐらいあります。脳が萎縮したりすることにより何らかのいろいろな障害が起きることがあります。一回萎縮してしまった脳が元に戻ることはないというイメージでご認識いただければと思います。脳の萎縮は戻りませんが、症状が改善する方は結構いらっしゃるのです。最初はおトイレの位置も分からないような方が薬とケアの最適化がうまくいきますと一人でコンビニに買い物に行けるようになったりする症例も私の患者さんではあります。それから日常生活・社会生活に支障を来すということなのですが、この三つがそろると一応介護の現場・家庭の現場では認知症と言ってもいいでしょうということになります。この最後のところで支障を来すという方が先ほどお話ししたMCIというところなのですが、これも研究する学者さんによって人数や考え方が少しずつ違うので、今日はこの程度でスキップさせていただきます。

### 認知症と老化現象の違い

一般の方でも物忘れはするのですけれども、認知症の物忘れと健康な物忘れはどこが違うのかという

ますと、例えばエピソード記憶障害は、昨日まで入院していたのにそのことを忘れてしまいます。朝ご飯に何を食べたのかを忘れるのは朝飯前というぐらいです。少し笑っていただくところなのですが、大丈夫ですか。もう皆さんお疲れでしょうか。

それから、作り話です。自分で作り話をしようというわけではないのですけれども、断片的な記憶を何とか合理的につなげようとするとかやりに少し無理ができてしまいますので、他の方から見れば作話（作り話）をしているというものになります。

あるいは、先ほど来お話ししているとおり被害妄想、物盗られ妄想です。もともとアルツハイマー型認知症を発見したアルツハイマー先生の最初の論文は旦那さんを盗まれたという確かそういう論文だったと思いますが、そのような話は後で成本先生からしていただけるかもしれません。これがそろるといわゆるアルツハイマー型認知症です。恐らく日本には100万人や200万人近くの方がいらっしゃる可能性があると思いますが、アルツハイマー型認知症はこういう症状があると怪しいということになります。

一方、こういう症状がなければ健康な老化ということなのですが、実は高齢者のうつでこういう症状のある方がいらっしゃいますので、少し注意が必要です。こちら側だから安心だというわけではありませんので、この一言を少し頭の隅に入れておいていただければと思います。

### 治る認知症と治らない認知症

認知症といっても先ほどお話ししたとおり80種類の病気があるといわれているのですけれども、治る認知症と治らない認知症という分け方があります。治らない認知症の代表がアルツハイマー型認知症といわれていますけれども、その他はレビー小体型認知症、前頭側頭葉変性症、あるいは血管性認知症です。それぞれで少し定義が違って細かい国際分類などがありますけれども、今日は割愛させていただきます。

それから脳の中に血の塊があるのは血腫ということなのですが、これも知らない間にできていまして、少し頭をぶついただけなどあまりはっきりしたエピソードがなくても起きてしまうことがあります。そ

れから正常圧水頭症は、脳の中に脳室という池があるのですけれども、その中に髄液の循環がうまくいかなくて、そちらに水がたまって認知機能が落ちる場合もあります。こういうものは意外と多く、2～3%ぐらいあるといわれています。認知症の患者さんにはいろいろな病気の合併があるのですけれども、最近ではてんかんも10%近くあるのではないかという話もあります。残念なことにこれは完全に切り分けられるわけではなくて、いろいろな認知症の原因疾患が重なり合ってハイブリッドでダブル、あるいはトリプル、ミックスのようになっている場合がありますので、必ずしも簡単には分けられない場合もあります。

### 認知症の割合

例えばアルツハイマー型認知症の場合は、ピュアなアルツハイマー型認知症はアルツハイマー型と診断されたうちの3分の1ぐらいで、3分の2は血管障害と合併しているということがあります。レビー小体型認知症もこれを見つけた小阪先生にいわせると、20%ぐらいはあるといわれています。

この表は各認知症の詳細です。今日は少し時間が少ないので細かくは言いませんけれども、アルツハイマーと脳血管障害の併発、レビー小体型と血管障害の併発、運が悪い方は、これも結構いらっしゃるということなのですが、アルツハイマーとレビーの併発などが起こっていることがあります。あと、前頭葉と側頭葉がやられてしまう病気などは、金融機関やコンビニでの万引き行為などいろいろとこういうところで問題が起きたり、車の逆走などもこのタイプが多いといわれています。

ですから、言葉が上手に発せて、落語ができるし、詩吟ができるし、百人一首でカルタをやったら一番強いのですけれども薬がうまく飲めないという認知症の方はたくさんいらっしゃいます。私の患者さんでは、ポルシェのマニュアルは非常に運転が難しいといわれているのですけれども、運転できる方もいらっしゃいます。しかし、お薬はきちんと飲めないのです。ですから、言葉がうまくできるから認知症ではないとは思わないでいただきたいと思います。

### よくある事例1

では、事例を紹介します。架空の症例なのですが、82歳の女性で、1カ月で300万円を消失し、地域包括センターに相談しました。本人は認めません。非常に明るい方です。それで成年後見の申し立てをして、訪問看護を開始し2週に1回行っています。お金の管理ができないのでケアマネジャーが少しずつ3,000円を届けています。そして地域ケア会議を開催。現在は、非常に多くの人に関わって、その人の身の回りのことをしているということです。

### よくある事例2

もう一つの症例は、田園調布や久が原というエリアです。一人住まいの方でたくさん資産をお持ちなのですけれども、家のドアを開けっ放しで権利書、銀行印、通帳もそのまま置いていて、知らない人が出たり入ったりしているというようなおうちがあります。それで税理士さんに相談して成年後見の申し立てをして身元引受人、連帯保証人となってもらい、今は何とか施設で楽しくやられています。

### 社会全体で認知症の人びとを支えるため、介護サービスだけでなく、地域の自助・互助を最大限活用することが必要

これは最後のスライドですけれども、社会全体で認知症の人々を支えるためには、要するに私たちのような在宅医療を支援するクリニックはそれなりにお役には立てると思いますけれども、それ以外にこちらに書いてあるとおり地域の方の支援が不可欠です。例えばお薬を飲むタイミングを図るためには、配食サービスの方に「もしお薬を用意していないようだったら少し促してもらえませんか」というように本当にちょっとした心遣いをいろいろな方をお願いしたり、あと、徘徊（はいかい）は、最近では「他人には理由が分からない外出行動」などと言わなければいけないという話もありますけれども、やはり交番のお巡りさんのお世話になることもあります。私の患者さんで実際に踏み切りの中に入ってしまったという話もあって、なかなか思ったようにはうまくいかないケースもあるのですけれども、これ

だけのメンバーで何とか地域で見守っていくという体制がやはり必要かと思えます。

それから今日少し強調させていただきたいのは、先ほどお話したとおり認知症や、アルツハイマーかなと思っていても実は全然違うことがあります。例えば脳の中にがんがあったり、あるいはしばらく見ていたらけいれんが起きてしまって、というようなことです。最初のうちは、ある程度は在宅の医師がいたり訪問看護に行ったりしていてもいいのですが、1回は検査をきちんとやられたほうがいいです。東京都にはたぶん20カ所以上あると思うのですが、認知症疾患医療センターがありますので、こちらで精密検査をご本人のご機嫌がいいときにやられたほうがいいと思います。検査の間際になると逃げだしてしまう方も多くいらっしゃるのですけれども、何とかそこを頑張ってください MRI や CT などを撮っていただくといいかなと思います。

それから特に困難事例で最近多いのは、患者さん自体は軽い認知症なのですが、息子さんが一人で、たぶん息子さんに何らかのご病気が少しありまして、そのお母さんの年金で何とかやりくりしているという独身の方がいたりすることも多々あります。そういう場合はやはり行政あるいは保健所と一緒に関わってこの部分をやらないと、お金のことなどもどうなっているのかがさっぱり分からないという方もいらっしゃると思います。社会福祉協議会等々と相談してもうまくいかず、なかなか進まないところもあります。地域の中で少しずつそういうネットワークを組みながら、少しでも連携を組んで認知症で困っている方だけではなくその周りにも健やかに過ごせる地域づくりが非常に重要な課題だと思っています。今日ご参集の皆さんと一緒にそういう社会の実現に向けて頑張っていきたいと思っています。ご清聴ありがとうございました。

## パネルディスカッション その1

### 「金融機関は認知症顧客とどのように関わっていくのか」

金井 司※ 三井住友信託銀行（株） 経営企画部 理事・CSR担当部長（※はモデレーター）  
 成本 迅 京都府立医科大学大学院 医学研究科 精神機能病態学 教授  
 椎名 基晴 弁護士（椎名法律事務所）  
 上林 里佳 社会福祉士（（一社）京都社会福祉士会）  
 田口 さつき （株）農林中金総合研究所 基礎研究部 主任研究員

**金井：** パネルディスカッションの1番目を開始します。テーマは「金融機関は認知症顧客とどのように関わっていくのか」ということです。モデレーターは、私が務めさせていただきます。パネラーは、成本先生、椎名先生、上林さんで本日ご案内をさせていただきます『金融ガイド』の執筆者です。それに加えて田口さんは金融機関の認知症問題に非常に詳しく、いろいろと論文も発表されておられるということで、ご参加いただいています。

パネルディスカッションに先立ちまして、この本を執筆した経緯を少しお話しさせていただきます。この本について今日はチラシを配っていますので詳しい中身についてはぜひご覧いただきたい、またぜひご購入もいただければと思っています。書籍の執筆に際しては、最初に先ほどもお話ししました21世紀金融行動原則の署名機関の中で、特に私の所属している「持続可能な地域支援ワーキンググループ」の金融機関から、認知症に関して抱えているいろいろなトラブルの具体的な事例を協力金融機関として出していただきました。重なりも当然ありましたので類型化しまして、その中から事例として最も多いものを三つ選び、それを今ご紹介しました成本先生、椎名先生、上林さんが医療関係者、弁護士、福祉関係者の立場から、解決策を議論する、提言するという中身になっています。

もちろん3事例以外の事例もありますので、それらにつきましては3人だけでなく他の執筆陣も加わっていろいろと議論をしまして、解決策、対応策をここに記載しました。さらに加えて、そもそも認知症とはどういうものであるのかということや、基本的な対応の仕方などを分かりやすく解説しており、つまり実際に金融機関の現場がトラブルにどう対応すればよいのかを分かりやすく解説した内容になっています。こういった実務書は、書店で並ぶものとしては、恐らく初めてのものではないかと思っています。また、金融機関だけではなく他の業態の企業・団体も参考になる内容になっていますので、出版の意義は大きいと思っています。

では、早速議論に入りたいと思います。このパネルはフリーディスカッションで議論するという形ではありません。本の中からポイントになることを絞りまして、私のほうから各パネラーに質問形式で投げさせていただき、それに答えていただくというふうにさせていただきます。そして、もし時間があれば会場から質問を受け付けます。各自でスライドを用意していますので、適宜スライドを使いながらご説明差し上げます。

まずは田口さんに、これまで研究をされてきた金融機関の取り組みの問題点などを基調講演的にお話しいただきます。田口さん、よろしくお願いいたします。

## 金融機関の認知症対応の現状

株式会社 農林中金総合研究所 田口 さつき

出版おめでとうございます。では、導入として金融機関の認知症対応の現状について、お話ししたいと思います。

金融機関は利用者の方の高齢化に伴いまして店舗のバリアフリーなどの対策を進めているところではありますが、判断能力の低下についての道はまだ半

ばというところかと思えます。その理由は、金融機関は利用者の方の判断能力の診断はできませんので「ちょっとおかしい」ということぐらいしか感じられないと思うのです。実際に認知症が進んだとしても診断書を見ているわけではないですから、何が起こったのかはちょっと分からないというようなところがあると思えます。

### 判断能力に疑義のある高齢者と金融機関 (JA)

それで私もいろいろな金融機関にお話を伺おうと思ったのですが、うちは大したことをやっていませんというようなところが多くて困りました。しかし、金融機関でも利用者が高齢化しているJAに——2013年当時は全部で700近いJAがあったのですが——その半分にアンケートを取らせてもらいました。まず、判断能力に疑義のある高齢者との対応で困った事例があったかという質問では1割程度があったと回答しました。それらは、どういう内容かということを見ました。

#### 本人が窓口に来る場合の要望

これはパターンが二つありまして、本人が窓口に行らっしゃる場合、それから本人ではない家族・親族等が窓口に行らっしゃる場合です。これは内容が全く異なります。本人が窓口に行らした場合、「〇〇を無くした、貯金がない」、このようなことを言われるそうです。多くの事例では独り暮らしの方がこういうことを繰り返されています。金融機関としては、行動の繰り返しにうまく対応できないというようなことが悩ましい点かと思えます。

#### 家族等が窓口に来る場合の要望

その次ですが、家族等が窓口に行らっしゃる場合としては、断トツで貯金の払い戻しが要望されます。本人の意向が分からない中で払い戻しをしていいのかどうかということが悩ましかったり、あるいは推定相続人間での争いがあるというようなときにとでも困ってしまうということです。

では、実際にどのような対応をしているかということなのですが、金融機関が既に持っている情報の

濃淡によって対応が異なっています。パターン1としましては利用者の方と長年のお付き合いをされていて家族等のこともよく知っている金融機関にある例なのですけれども、その金融機関の顧問弁護士と相談しながら一つ一つの対応をしていくということで、オーダーメイドな対応が多く見られます。パターン2としましては結構規模の大きい金融機関が多いのですが、家族等との関係は薄いのですが法務部門がしっかりしていますのでマニュアルをつかって一律対応する、というようなことになっているかと思えます。

#### 金融機関の不安

金融機関が全体的にどのような不安を持っているかということなのですが、本人を「どう助けたいだろうか」というものがまずあります。もう一つは「相続争いの前哨戦に巻き込まれるのではないか」ということで、それは常々不安として持っていると思います。それから、「顧客の情報を同意を取らずに開示していいのか」というものもあります。一方で家族の視点としては、「忙しい中で休みを取って金融機関に行ったのに何も取引が進まなかった、腹立たしい」、こういう気持ちがあると思えます。

#### 預貯金の払戻しについての工夫

それで、今回はシステムチックに対応されている静岡中央銀行の例で、特に預貯金の払い戻しについて見ていきたいと思えます。静岡中央銀行は代理人制度を導入しています。本人が判断能力のあるうちに届け出を出すと「この方が代理人になる」と登録して、その代理人の方はどの支店でも払い戻しの取引が行えるようになっています。

もう一つは、ご高齢になられて施設に入所された後はその施設職員の方がその方のお金を引き落とそうとなさるのですが、これに対して不正利用という心配があるかと思えます。これに対して静岡中央銀行は「老人ホーム入居者の預金取引に係る契約」というものをつくり、本人・家族、それから介護施設、銀行の3者が契約を交わします。内容としては、必要な経費は口座振替、小口現金が必要な場合は払戻限度額を決める、そして銀行は限度額の範

圏内で引き落としが行われているのかを確認する、さらに銀行および本人・家族は施設に代理人取引の権利を与える、そして最後ですけれども限度額を超える払い戻しが必要な場合は本人・家族に承認を必要とする、というような内容からなっています。

以上、銀行ではこのようなことが行われていましたという紹介です。

**金井：**ありがとうございました。実際の金融機関とお客さんとの間にはいろいろとギャップがあり、一

部の銀行では工夫もなされているもののなかなかそこは難しいテーマだということをお分かりいただいたのではないかと思います。

次に、もう一つキーノートの椎名先生からお話をお願いします。金融機関が取るべきスタンスがどういうものであるのか、世の中がどちらに向かっているのかということ、国際的にもいろいろな動きが起きていますので、そうした点を踏まえ重要なポイントについてお話を頂きたいと思います。椎名先生、よろしくお祈りします。

## 代行決定から意思決定支援へ 向かうべき方向性

### 弁護士 椎名 基晴

皆さんこんにちは。弁護士の椎名と申します。私の経験の特徴的なところは弁護士になる前の司法試験に受かるまでは介護ヘルパーをしていたということです。福祉の関係にも少し関わっていたというところが特徴的かと思います。

### 向かうべき方向性

今ご指摘いただいたことで見ていただきますと、短い時間ですので大雑把に申し上げます。従来は禁治産制度があって財産管理ができない人、能力不足の人といわれていた方々について第三者が代行して意思決定をしてあげましょうという発想だったのですが、今は介護保険と成年後見制度という制度が動いています。介護保険は、本人が持っている能力を基に自分で福祉サービスを選択できるようにするもので、成年後見は、そのサービス選択の基礎となる契約締結等について不十分な部分があればご本人をそこで支えていくというものです。持っておられる能力を限りなく活用するというので、介護保険とそれに基づく成年後見が制度の両輪といわれることもあります。今の「介護保険と成年後見が両輪」という用語は、主に本人の法的な契約締結能力に着目している言い回しではないかと思います。

この考え方は、金融機関の皆さんには割となじみやすいかと思います。今はさらに意思決定支援という流れになってきています。2014年に障害者権利条約を日本が批准しまして、同条約に意思決定支援の理念が

規定されています。他にも憲法でもともと幸福追求権ということで規定されていたりして、国際的な潮流としては意思決定支援という流れができています。

その意思決定支援について、全体的な流れというよりはもう少し具体的に見ていきますと、支援が必要というのは成年後見の場合に限られないわけです。典型例はやはり何度も挙がっていますように認知症の高齢者の方です。成年後見人がついていない人はいいいのでも、成年後見人が必要なのについていなくて困っている人、もっと言えば成年後見は別に不要なのだけれども困っている人、こういう方はたくさんいらっしゃると思います。対応する側としてはそもそも成年後見が必要かどうかなども分からず判断が付きにくいところが問題だということで、金融機関の皆さんも目の前で困っている方に日々接して対応に困っておられるのではないかと思います。

意思決定支援は、皆さん「意思決定とは」というふうに考えるのですけれども、実は立場によって何についての意思決定を指しているのかというのはバラバラなのです。例えば、法律家であれば法律行為についての意思決定をイメージしています。お医者さんだったら医療同意についての意思決定で、医療行為について考えるわけです。福祉関係はもう身近なことといえば歯ブラシをどうするかなど、その人の好きなものをどうするかというレベルで意思決定を考えておられます。ですので、皆さんが意思決定と言いますが、実は立場によって想定している典型ケースがバラバラだ

ということはよくある話なのです。金融機関としては、恐らく法律家に近い考え方で契約締結能力の部分を見ておられるのではないかと思います。けれども、契約締結能力が全てではないというところにご注意いただきたいと思います。

金融機関にとっての高齢者の意思決定となると、恐らく顧客で、それも財産、特に金銭についての意思決定ということが対象になるのではないかと思います。ただ、その意思決定といってもレベルはまちまちです。現金の引き出しのレベルから金融商品取引や担保設定の高度な手続きまでいろいろとあるかと思えます。大事なのが高齢者の能力のグラデーションに応じた対応をしていくことです。これがすごく大事なのだらうと思えます。今までの考え方でいくとどうしても契約能力のあるなしの二元論で見てしまうのですけれども、そのグラデーションを把握する必要があるのではないのでしょうか。そして把握すると、金融機関にとってメリットがあるのではないかと考えられますが、これは後ほど説明させていただきます。

**金井：**グラデーションというのは、どんどん症状が重くなっていくということ、そういう趣意ですね。

**椎名：**そうですね。先ほどのお話にもあったと思いますけれども、ある部分ではできるけれどもある部分ではできないという、そういう見方もあります。大きく見ればだんだんできなくなるという、そういうグラデーションということになります。

**金井：**分かりました。我々もそうなのですが、往々にして黒か白か、認知症かどうかで決着をつけたがるのですけれども、実はそのようなものではないということだと認識しました。それが次の各論にも関わってくるのではないかと思います。それは結局、先ほど高瀬先生のほうからも少しお話がありましたけれども実際に認知症がどういう病気であるのかということを理解しないと、なかなか分かりにくいということです。一方で金融機関としては、本当にこの人は認知症なのかどうかという判断は非常に難しいです。そこで次に成本先生のほうから、そういう問題点を念頭に置きながら医学的な知見を少し頂戴したいと思っています。成本先生、よろしくお願ひします。

## 各論 1 金融業務の現場における認知症判断

### 認知症の医学的理解と金融機関で生じる問題

京都府立医科大学大学院 成本 迅 氏

#### 認知症の原因となる病気

私からは医学的なお話をさせていただきたいと思うのですが、先ほどの高瀬先生のご講演にもありましたように認知症と一口に言っても背景となる疾患はさまざまです。神経変性疾患と呼ばれる病気の中にアルツハイマー型認知症が入っています。そして血管性のもの、それからその他の認知症となるわけですが、たぶん金融機関の皆さまが対応策を想定していただくときにはやはり多くの割合を占めるアルツハイマー型認知症のことをまず知っていただいて備えていただくといいのではないかと思います。

#### アルツハイマー型認知症

アルツハイマー型認知症ですけれども、脳の神経細胞が徐々に変化して壊れていくというような病気になりますので、先ほどのお話にもありましたように徐々に進行していくこととなります。ですので、初期のころにつきまちは脳の非常に限局した部分が障害されるだけですので先ほどの意思決定能力も十分に保たれた状態であり、それが徐々に低下していくということになります。

#### アルツハイマー型認知症の症状と経過

これが症状の経過になります。当初は軽いうつのような状態や物忘れがみられます。高齢になったことによる生理的な物忘れとの区別がなかなかつきにくい程度の物忘れから始まりまして、日常生活に支障が出る程度の物忘れが出ます。進んでくると徐々に日常生活

での着衣や排せつなど、そういったものにも少し支援が必要になるというような状況があって、最終的にはもう言語的に交流することも難しくなるといふところまで行くわけですが、この経過が平均すると10年ぐらいといわれています。これは先ほど高瀬先生からのお話にもありましたようにもっと長いケースもありますので、この辺りの時期は認知症と医学的には診断がつくのですが、日常生活で接しているとあまり変化が分からなかったり、十分ご自身で意思決定ができるというような状況もあるということです。

### 中核症状と周辺症状／記憶障害／障害の自覚がない

認知症の症状ですけれども、中核症状と呼ばれる認知機能の障害を背景とした症状、それから精神的な症状に分かれます。こういった症状がさまざまな形で金融機関の現場で見られているということだと思います。

記憶障害に関しては先ほどのお話にありましたとおり、最近の記憶を思い出せません。百人一首などといった以前に覚えたものについては思い出せますけれども、今朝は何を食べたのか、あるいは日付は毎日変わりますので今日は何日であったかという日付を記憶しておくことができないというような症状が出てきます。医学的にはいろいろとそれを補うような工夫をして生活にできるだけ支障が出ないように試みるということをします。

それからもう1点、少し強調しておきたいことは、アルツハイマー型認知症の方の特徴として、ご自身の障害の自覚がなくなってしまうことがあります。これは全員ではありません。もちろん自覚できる方もおられるのですけれども、かなりの割合で、自覚できない方がおられます。そうなってくると先ほどのような工夫は自分に物忘れが出ているということが分かっている初めて取れる対策ですので、なかなかそういった対策が取れないということで難しい問題があります。皆さまの銀行のカウンターなどに来られて、ご自身では全く記憶に問題がないと思っていられるので、その対応がなかなか難しいということの一つの原因になるかと思えます。これは我々医療やケアの分野においてもなかなか医療にかかってくださらない、あるいは福祉サービスを受けてくださらないといったところで

苦慮するわけなのですけれども、金融機関においても非常に重要な症状の一つといえるかと思えます。

### 家族・身近な人でチェック

これは私たちが京都市さんと一緒につくったチェックリストになるのですけれども、日常生活の中で先ほどお話ししたような症状はさまざまな形を取って出てきます。物忘れについては同じことを何度も聞いたり日付や曜日を何度も確認したりするということでしょうし、お料理の味が変わったり、複雑な動作ができなくなってきたりします。あと、失敗を指摘されると隠そうとされたり、ささいなことで怒るようになったりというような態度の変化です。あと、財布や通帳などを無くして盗まれたと人を疑うことがあります。これは一般的なチェックリストなのですけれども非常に多い症状ですので、ここにもう入っています。これはご家族の中ではお嫁さんがターゲットになることが一番多いのですけれども、実は銀行の行員さんがターゲットになってしまうことも結構あります。患者さんが家族の方と診察に来られて「実は通帳を盗っただろうといつてもう銀行に何回も電話をしているんですよ」と家族の方からお聞きして「そうですか。家族の方が対象にならなくてよかったですね」というようなことを言ったりしているのですけれども、よく考えるとそのような対象になっている銀行の行員さまもたまらないうらなうと思いつながら、このプロジェクトで銀行の方とお話するようになって少し反省した次第です。

今回出版しました『金融ガイド』にはそういった記憶の障害や、実行機能障害というのですけれども複雑な行為や手順が必要になるような行為ができなくなったことによって銀行の中でどういったことが起きてくるのか、ということを入れています。本当に銀行の中では、記憶が障害されてくるとうまく手続きが取れなくなるのです。ある意味では本当に銀行の現場が認知症の気付きの場になりやすいのではないかと思います。暗証番号を忘れてたり、出金伝票の日付が今日は何日だったかなというようなことで書けなくなったり、ATMなどもこういった複雑な動作ができなくなるともう本当に難しい手続きになるかと思いつるので、てきめんそういったことができなくなるということが出てくるかと思えます。そういった銀行の現場の

中で認知症に気付こうと思います、一つ重要なことは変化です。もともとATMを操作できていた方が最近ではATMを使わなくて窓口にはばかり来られるようになった、出金伝票もこれまでは普通に書けていた方が書けなくなったというような、そういった変化に着目するとかなり確実に気付くことができるのではないかと思います。

### 認知症介護医療の課題

これは私たち認知症の介護や医療に関わる者の課題です。先ほどお話ししましたように認知症は初期の気付きの時期から診断を受けてだんだんと進行してきて終末期ということになりますけれども、できるだけ早く診断に結び付いてここに介入できることになると、その方の生活が崩れる前に介入することができるということがあります。ぜひ金融機関の方にはこの部分に関わっていただいて、よりうまく医療・介護と連携していただいて、その方の生活が壊れないうちに支援が入れられたらと思っています。以上です。

**金井**：成本先生、ありがとうございました。

今回、この『金融ガイド』をつくる時に、いろいろな金融機関とお話をしました。ある全国銀行の例なのですけれども、やはりこういった医療といいますか、医学的な知識を持つことが非常に大きいのだということをおっしゃっていました。そこは実際に認知症サポーター養成講座などを熱心にやられているところな

のですけれども、会社として受講を推進するまでは、問題が起きると本部に電話がかかってきたそうです。「今こういうお客さんが来ているけれどもどうしたらいいんだ」というような電話がライブであったそうです。ところが養成講座を受けた後はそういった相談がもうピタリとやんだそうです。問題を全て解決したわけではないにしても、知識の習得がすごく大きな役割を果たしたということをおっしゃっていました。非常に印象的でした。

今、成本先生から金融機関にどうしてほしいか少しおっしゃっていましたが、実際、金融機関は日々いろいろなお客さんと密接に接触しているわけですから、その方に今何が起きているのか把握できます。ですから、そのお客さんが安全・安心な生活を送るためにはどうしたらいいのかということ、逆に言うと発信できますし、あるいは今の医学的な知識があればこういう人たちに今後はどういうことが起きるのだろうかということはある程度は予見もできます。そういう意味では、しっかりと信頼関係を構築し、対応の起点になるという役割が金融機関にはあると考えられるわけですね。

そういう点を踏まえまして、今回この『金融ガイド』の中でも「認知症顧客対応べからず一三ヶ条」が記載されています。信頼関係構築のコツをまとめたものと理解してよろしいかと思うのですけれども、執筆された上林さんのほうからお話を頂きたいと思います。

### 認知症顧客への対応における留意点 べからず集

社会福祉士 上林 里佳 氏

ありがとうございます。社会福祉士の上林と申します。どうぞよろしくお願いいたします。私は以前、若い頃に証券会社に勤めておりましたので、金融機関の皆さま方のお気持ちが少しは分かる社会福祉関係者だと思っています。ありがとうございます。

「べからず集」ということなのですが、その前に少し対応方法の考え方をご提案させていただきたいと思っています。福祉や介護との関わり方は、『人と人との関わり』から来るものなので、そのときによって状態が違ふということもあり正解が「1+1=2」のように

出てこないこともあります。幅広く正解があったり、不正解とは言えなかったり、いろいろとあって悩ましいところもあり、その曖昧さがさらに金融機関の皆さま方の対応の難しさにつながっているのではないかと考えています。

私はいつも現状を客観的に把握することがまず大事だと思っています。そして、その時点で将来を予想してみます。認知症がおありの方で通帳や印鑑がないというふうにお話しされる方はたくさんいらっしゃいます。しかし、もともとのスタートは同じ状態でもゴー

ル、つまりその後の生活でいうと、支援者やご家族に囲まれてとても安心して暮らしていらっしゃる方もおられれば、そのまま生活が本当に破綻されているのではないかという方もおられるのです。その分岐点はどこにあるのでしょうか。

その分岐点はいくつかあると思うのですが、ゴールから、つまり将来の予想図からさかのぼって考えると分かりやすいのではないかと考えています。本当に安心して暮らしておられる方は、自分が困っていたり、大変になっていたりした状況などを支援者やご家族に対して、ご自身か、またはそれを知る他者から一定の情報提供がなされたということなのです。その情報提供には、ご本人が同意されたか、もしくは生命や財産に危険があって、そこを踏み越えて個人情報保護の例外規定をお使いになられたか、そのように考えられると思います。ご本人が情報提供にきちんと同意をされた、もしくは他者からの情報提供が適切になされたのかというところで考えると、その手前にはもともと関わっていた他者と信頼関係や客観的に事実を分析し考察して予測されたという記録があったのではないかと思います。ですので、キーワードとしてお伝えしたい大事なことは、やはりご本人との間に信頼関係を作り、事実の客観的な記録を行い、ご家族や支援者への情報提供の同意を頂く、もしくはご本人が困っていても、大変になっていても、ご本人にご家族や支援者への情報提供の同意が頂けない場合は、しっかり財産や生命を守るという意味で個人情報の例外規定を使っていくということです。その点がキーワードで、分岐点になるのではないかと考えています。

具体的に言うと、通帳や印鑑がないということで1カ月に例えば3回ほどお越しになった方がおられるとします。「もしかしたら通帳や印鑑だけではなくて家の鍵もないのではないか」「お金がないということは食べる物も買えないのではないか」「もしかしたら他にもいろいろと困っていることがあるのではないか」というように、近い将来に生活が破綻するかもしれないという予測を働かせていただきたいと思います。そしてご本人との信頼関係を高めてご家族や支援者への情報提供の同意を得て、ご家族や地域の支援者にしっかり伝えていただくということが大切だと思います。悩ましいところでいうと、これが本当に生命や財産の

危機になるのかどうかというところの部分だと思うのですが、例えば、会話では辻褄の合わないことを繰り返し言われたり、身体的にはとても痩せてきて、体の臭いが強くなってきてたり、顔色が悪く、ボーとして、ふらついていたりするなど以前より動きが悪いなどの体調不良のサインなどが一定のライン、チェックポイントになるのではないかと考えています。このような方が自分のお父さんであったり、お母さんであったり、もしくはパートナーであったり、万が一家族が本当にその方のような状況になったときに自分だったらどう思うか、どうしてほしいか、動くかということを考えていただければ対応方針が立てやすいかと思えます。

そういうことの対応の考え方やヒントを「べからず集」に集めています。実際のガイドにはこの文章の説明や根拠が記載されていますので、それを一つか二つご紹介しようと思います。

### 認知症顧客対応べからず十三カ条

一つ目は繰り返し同じことやつじつまの合わないことを言われた場合、顧客を否定しないようにと述べさせてもらっています。先ほど成本先生や高瀬先生のお話でありましたように、認知症が中重度になると行為自体をすっかり忘れてしまわれることがあります。ご説明を受けて、例えば「通帳を5回も忘れているのですよ、なくしているのですよ、3日前にも来店されたのですよ」といくら説明しても、それはなかなか意味があることにはならないということなのです。何か知らないけれども、しつこく言われたという負の感情だけが残る可能性があるのです、その辺は控えていただければと思います。

他にも、失せ物の発見は行員が先にしないでくださいと書いているのは、例えば一所懸命、行員と顧客が失せ物を探して、行員が通帳や印鑑を見つけたとしても、顧客は「もしかしてあなたが盗っていて、今、隠してあった場所から出したのではないか」と言われる可能性があるのです。

また、成本先生からもお話がありましたように、認知症は高齢発だけではなくて若年発があります。若年発の認知症は、大体、51歳前後が発症する平均的な年齢だというデータがあるとお聞きしています。そのような年齢のときは、男性なら仕事盛り、女性なら家事

に育児に仕事も頑張っておられる年代でしょう。そして家のローンや教育費などがあり、認知症になったら経済的にも家庭的にも本当に大変なことになるのです。ですので、そのようなときは、また金融機関の皆さま方にいろいろとご協力をお願いしたいところです。認知症がお年を召した方だけだというようなお考えも少し違うということを知っていただければと思います。私からのお話は以上です。

**金井：**もしも金融機関の銀行の行員が失せ物を先に見つけてしまったときはどうすればいいのですか。

**上林：**そのような時は、顧客がその場所へ関心が向くように「〇〇のあたりを探してもらえますか、私はこちらを探します」などと提案されてはいかがでしょうか。あくまでご自身に発見していただくようにしたいものです。他にも良い実践があれば、また私にも教えていただければと思います。そして皆様とともに次のステップを目指していただければと思います。よろしくお願い致します。ありがとうございます。

## 各論 2 意思決定能力の低下の金融業務への影響

**金井：**それでは次の各論に移りたいと思います。先ほど椎名先生のほうから意思決定支援がポイントであるというお話がありました。ここでまた成本先生にお話いただきたいと思います。そもそも意思決定能力とは一体何かということです。これについてもやはりよく理解しておく必要があるだろうと考えています。では、成本先生、よろしくをお願いします。

### 意思決定能力について

**成本：**はい。私たちの医学の分野ですと意思決定能力とその評価といったことをします。少しそれについてご説明したいと思うのですが、私たちに一番なじみがあるのは医療同意能力といいまして、何か手術をしたいというときにインフォームドコンセントを取りますけれども、果たしてそのインフォームドコンセントが妥当なものか、ご本人がきちんと理解して選んでいるかどうかという能力です。そういった能力を評価することが多いのですが、例えば金融商品を買うというような場面、あるいは定期預金を解約するといった意思決定についても同様にそういった考えが応用できると考えています。

意思決定能力に関しては、この4要因モデルがよく使われます。こちらの説明を理解する力、自分にとってそれが必要なのだということ認識する力、論理的に考える力、選択を表明する力という四つの要素になっています。理解については、そういった情報提供の中身です。例えば投資信託でしたらこういうリスクがありますよ、こういう内容のものですよというよう

なことが理解できているかどうかです。それから認識については、それが自分にとってどういった意味があるのか、メリットがあるのかといったようなことです。それから「論理的な」というのは、例えば二つの商品があったとしたらそれぞれのメリットとデメリットを論理的に比較して決めることができるかどうかです。それから最後は、こちらを選びますといったことを一貫して明確に伝えることができるかどうか、といったことになります。

### 影響する要因

このような能力に関しましては、さまざまな要因が影響します。どうしても医療同意能力に関しては病院に入院してこられた患者さんに対して意思決定をお願いするということになりますので、入院されると意識状態が少しもうろうとしてせん妄状態といわれる状態になられることもありますし、そういったときにはどうしても意思決定能力は低下するということがあります。それから不安が強いときや気分が落ち込んでいるときなども低下してきますし、もちろん認知機能が低下するにつれて意思決定能力は低下してくるということがあります。

あともう1点は、もともとのリテラシーといったものも関係します。我々でしたら医療関係者の場合は医療行為の中身について理解が早いですから、そういった場合は少し認知症が発症しても十分な意思決定ができるというケースもあります。ですので、もし金融機関にお勤めの方が認知症になられて認知機能が低下し

たとしても、ある程度はもともとの知識をお持ちなので軽度の段階であれば十分な意思決定ができるというケースもあるかと思えます。これらの一部の要因については変動がありますので、例えば体の病気で退院してこられてすぐのときは少しまだせん妄が後を引いてぼんやりされていて意思決定能力は低下しているけれども、しばらくするとそれが改善してまた意思決定ができるようになるといったことも考えられます。固定したものではなくて変動するということを知っておいていただけたらと思います。

### 「判断の複雑さ・リスク」と「意思決定能力」

もう1点は意思決定能力に関する考え方の一つなのですけれども、複雑な内容について意思決定するとき、複雑さが増せば増すほど必要とされる意思決定能力は高くなるということです。ですから、非常にハイリスクの商品の場合などはやはりその方が十分に内容を理解して同意いただくことが必要でしょうし、そうではなくて本当に生活のための小口現金を下ろすといったようなことであれば、ある程度は認知機能が低下していてもその方の同意で進めてもいいと考えてもいいと思います。これは、医療同意のほうでは例えばリスクの高いオペのときはやはり高い同意能力が必要ですし、例えばインフルエンザのワクチンを打つなどといったご本人にメリットしかないリスクの低いものについては低い意思決定能力でもその方の同意で進めていいという、そういった考え方になります。

### 簡便な評価

こういった意思決定能力について、我々は専門的な詳しい評価法を持っているのですけれども、現場で簡単に評価するにはどうしたらいいのかということをし説明したいと思います。これは治療ということで医療同意能力について少し想定していますけれども、我々も医療同意能力について、精神科医ではなくて内科医や外科医の先生あるいは看護師さんが簡便に評価する必要があるときがあります。その場合はこちらが説明して受けますか受けませんか「はい」と「いいえ」で答えてもらうのではなくて、こちらが説明した内容について「では内容をどのようにご理解されたのかを教えてください」ということで、ご本人の

言葉でもう一回お話いただくというのが非常に有効な方法になります。ですので、これも金融機関の現場で応用いただけるのではないかと思います。もう一つは、変動がありますので、あるいはどの人とお話ししたかということによって緊張感なども変わってきますので、違う場面で違う人が確認されるとより確かになってくると思います。そして何度か確認していただくということも必要かと思えます。この辺りは非常にリスクの高い商品など、厳密なご同意が必要な場合にはこういったことをしていただくといいのではないかと思います。

**金井：**ありがとうございます。今、すごく重要なポイントがいくつもありました。先ほど椎名先生からも二元論で黒か白かというような話ではないというお話がありましたけれども、金融の現場ではなかなか難しいものの、今お話があったように複雑さのレベルによってはできるような商品もあるということで、非常に複雑な仕組みの投資信託は無理でも比較的簡単な投資信託であれば投資の意思決定もできるということです。これをどう理解して金融の現場に落とし込むのかというのはものすごく難しいのですが、今後考えていかなければならないテーマだと思います。ただ、一方でグラデーションという話がありました。認知症は進行するものであり、意思決定能力が時間とともに変化するということでした。つまり、そのような金融商品の難易度のグラデーションと時間軸のグラデーションという、この二つがあるということだと認識しました。

### 法律はどこへ向かっているのか

では、そういうことを踏まえて法律はどちらのほうに向かっているのでしょうか。何が今は法律の運用の中で語られているのかということをご説明したいと思います。

**椎名：**大きく二つの視点に分けてご説明したいと思います。一つは、認知症の人の財産を守るという観点です。それからもう一つは、認知症の人の積極的な意思決定を支援するという観点です。

まず一つ目なのですけれども、認知症の人の財産を守る観点です。これについては、もう皆さんも十分理

解なさっておられる上に、すでに対策を取っておられるのではないのでしょうか。典型例はやはり振り込め詐欺等の特殊詐欺です。あるいは不当に高額なものを購入させられた消費者被害等ということになると思います。方策を取っているけれども手口の巧妙化ということで、たちごっこの状態になっているのではないかと思います。例えば最近でも一定の取引履歴のない方の、ATMの振り込み制限の話題もあると聞いています。ですので、この点についての問題意識は非常に高いのではないかと思います。認知症の人の財産を守るという観点は、もともと皆さんがご存じで、金融機関の皆さんとしては社会的使命に基づいて対応をなさっているのではないかと思います。

他方で、利益を上げるという企業経営という面で行くと、考えようでは高齢者の財産を守ることのどこにメリットがあるのだろうかとか素朴な疑問を抱く方もいらっしゃるかもしれません。この点については、次の観点である、認知症の人の積極的な意思決定を支援という部分も見ていくとよいのではないかと思います。現場では恐らく社会の理解・対策ともに不十分な状態と言わざるを得ないと思います。先ほども何度も出ていますが、契約締結能力のあるなしで見てしまう二元的な考え方、能力のグラデーションを踏まえない傾向があると思います。その結果何が起こるのかということ、能力が十分ではないのに成年後見などがついていないから無理やりあるものとしていろいろな契約締結をしまして訴訟リスクを負うということです。また、そのリスクを恐れるあまりに、逆にご本人にある程度の能力があるのに資産運用をためらってしまう、控えてしまうという弊害が出ているのだと思います。つまりご本人が望んでいても積極的な資産運用の妨げになっている面があるのです。これは何度も申し上げますが、能力のグラデーションを踏まえないからであろうと思います。

では、この能力のグラデーションを踏まえる力はどこで身に付けるのかということ、これは恐らく地域包括などの主に福祉分野の人たちとの連携によって身に付くものではないかと思います。福祉の視点ばかりを話しているとおまへは本当に弁護士かというような話になるのですが、高齢者にとっては本当に福祉分野が一番大事だと思いますので申し上げている次第で

す。どう連携したらいいのかということなどは、また後ほど話題に上がるのではないかと思います。

ご質問にありました法律の運用面でも、実は高齢者の財産を守るということだけではなくてグラデーションをふまえた意思決定支援の流れの兆しが見えています。少し具体的にご説明しますと、お年寄りが相続税対策で生前贈与をお孫さんにしたりしますよね。仮にそのような方がいらっしゃって判断能力が低下して成年後見がついたというような場合、成年後見実務の中でこういう生前贈与は、今まではなかなか本人の財産が贈与ですから減る一方なのでそれはやっては駄目ですと言われがちだったのですが、運用の中で本人の推定的意思で合理的な範囲内であれば認められるという傾向が現れてきています。つまり対価のない無償行為であっても一定の場合には認められるという傾向が出てきているのです。

この考え方を推し進めるとどういうことが起こるかということ、本人の推定的意思の範囲内の資産運用ということで行くと例えば元本保証があるものについては実行できるということになります。それはあまりうまみがないかもしれませんが、もう少し進めて考えると、元本保証がなくても最大の損失リスクの金額が一定であれば、その金額が合理的な範囲内であれば、資産運用ができる方向性が出てきているということだと思います。この考え方を推し進めると成年後見に限るわけではなくなります。成年後見人がついていないような圧倒的多数の高齢者の方の場合でも本人の能力のグラデーションを踏まえてその意思決定を確実に確認して損失リスクの一定の合理的な範囲を設定すれば、積極的な資産運用の途が開かれているのではないかと、そういう兆しが出てきているということになります。ですので、認知症の人の財産を守るだけではなくて積極的な意思決定支援をしていく中で高齢者の能力のグラデーションを把握することが、金融機関のメリットとして考えられるのではないかと思います。

**金井：**ありがとうございます。後でモデレーターをやられる小松さんの調査によると認知症の人の資産は50兆円あるといわれています。これは、もしも二元論で駄目だと思ったら50兆円が完全に動かないデッドストックになってしまう可能性があるということで非常に大きな問題だと思います。今のこの兆しといいま

すか、流れはまさにそこが少し開かれる流れが見え始めたというような理解でよろしいわけですね。

**椎名：**そうです、はい。そのとおりです。

### 各論 3 経済的虐待の現状と金融機関への期待

**金井：**それでは次の各論に移りたいと思います。金融機関は、そうはいつでも「守り」が重要です。認知症になると詐欺などに狙われやすいですから、当然です。お客さまを守らなければならない行為のもう一つ重要なものは経済的な虐待ではないかと思っています。経済的虐待というのはなかなかお聞きになったことがないかもしれませんが、実は我々の近くでもしょっちゅう起きている話であって、単に気が付いていないだけというケースが非常に多いと思います。ですので、定義も含めて上林さんのほうから経済的虐待についてお話を頂きたいと思っています。よろしくをお願いします。

#### 高齢者虐待

**上林：**まず高齢者虐待の種類からご説明させていただきます。身体的虐待とネグレクト、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待という種類があります。そのうち金融機関の方々に特にご関係があるものは、ということになりますと、経済的虐待ではないかと思っています。それは要するに他人や親族がご本人の財産や金銭を不当に使用したり、本人による使用を制限して不当に利益を得たりすることなのですけれども、具体的に申しますと日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない、本人の自宅などを本人無断で売却する、年金や預貯金を無断で使用する、入院や受診・介護保険サービスなどに必要な費用を払わない、などを挙げさせてもらっています。

#### 高齢者虐待の相談件数と虐待判断件数の推移

続きまして次のスライドは、今日もお越し頂いている林さまご所属の厚生労働省の調査で、お世話をする養護者による高齢者虐待の件数の推移を示しています。相談と通報の数なのですが、いったん下がりはしているものの確実に上がってきているということを知っていただければと思っています。

#### 高齢者虐待の種別の割合

次のスライドは虐待のどのような種別がどれぐらいの割合であるかということです。重複回答形式になっていますものの身体的虐待が61.4%と多く、次に心理的虐待が27.6%、そして経済的虐待は12.0%になっています。身体的虐待は、あざや骨折などでやはり周りに分かりやすいということもあります。経済的虐待は、通帳の中など、そういう形で起こることもあるためか、なかなか発覚しにくいということもあるのではないかと思います。

皆さまにもこのような「ちょっとこれは大丈夫かな」と思われることが今までにあったのではないかと思います。このようなことを本当に放っておくと悲惨な結果が本当に起こる可能性があるのです。では事例のスライドに入らせていただきます。

#### 事例：経済的虐待

Aさんは高齢の女性で独り暮らしです。家族は一人娘が他の市に住んでいらっしゃいました。生活費は年金と生活保護費で、受給日には娘さんと2人で銀行に行かれてお金を出されます。最近Aさんは痩せてきて体も臭いますし、表情もうつろで、以前のような活気がないということに行員の方が気付いてくださいます。そしてお声を掛けてくださいました。「Aさん、いつもお世話になります。何かお手伝いできることはありますか」とおっしゃっていただいたのですが、そばの娘さんが「放っておいてください」といわれAさんを強く引っ張って帰って行きました。これはおかしいと感じた行員が上司に報告してくださいます。取引経過を見てみると、毎月引き落とされていた家賃や光熱費などが残高不足によって数カ月間、引き落とされていないということが分かるのです。

この状況を放置していたらどうなるのかということを考えてほしいのです。大体、家賃の滞納はせいぜい3カ月ぐらいで家を放り出されるのでしょうか。他にも気を付ける必要があるのはライフラインです。夏場に電気が止まったら、エアコンがないのと一緒ですよ

ね。どうなるのかというと、脱水、熱中症が待っています。冬場はもちろん暖房がなかったら、体は凍えてしまいます。まさに生命の危険がすぐそばまで来ってしまうということなのです。

もともと高齢者は一般的に身体も弱く、さらに意思をはっきり言うということも、難しい場合があります。特に虐待の場合は身内をかばったり恥ずかしがったりしてお伝えすることがなかなか困難なこともあります。そのようなときに皆さま方の小さな気付きが大きな困り事や虐待を解決するきっかけになることが本当にあります。特に狙われるのが年金や生活保護などの定期収入であったり預金であったりするのですけれども、いったん虐待の恐れに気づかれた場合は悩まれるかと思うのですが、顧客の生命や財産を守る意味から個人情報保護の例外規定を考えていただければと思っています。そして、こういうことも高齢者の公的な相談窓口である地域包括支援センターにご相談いただければと思います。虐待といたら加害者をどうにかするのかとお思いかもしれませんが、被害者と加害者の両方を支援する高齢者虐待防止法という法律があります。その点もまた椎名先生にご説明いただければと思います。双方を支援するという意味でも安心してご相談いただければと思っています。いったんそういうことで家族関係が壊れたとしても修復は可能です。やはり心にとどめていただきたいのは、生命は戻らないということです。その辺も考えていただいて皆さま方にはご協力をお願いしたいと思います。以上です。

**金井：**地域に通報といますか。これを報告する必要があるのは、大体は地域包括支援センターなど、そういうところになるわけですか。

**上林：**そうですね。地域包括支援センターの場合、やはりエリアごとの担当になるので、一番地域性もご存じですし、既に把握されている可能性もあると思います。ただ、そこだけではなくて実際には福祉事務所や警察に連絡される方もおられます。それは、とても喫緊の課題ではあるので通報しやすいところがいいと思いますし、通報元も秘匿されるのでためらわず安心してご連絡いただきたいと思います。

### 個人情報保護の課題

**金井：**そうなるとうしても気になるのが個人情報の保護という話になるのですけれども、こちらについて椎名先生からご解説いただければと思います。

**椎名：**目の前で顧客の方が今虐待されているのかとも思われたときに、通報すべきなのか、個人情報が絡むので控えるべきなのかというのは、もう本当に悩ましく現場の方は悩まれていると思います。まず高齢者虐待防止法7条1項と2項、それから障害者虐待防止法7条では、実は通報義務が課されています。義務なのです。通報することが義務になっているのです。

どのような形かといいますと、養護者による虐待を受けたと思われる、高齢者の場合では高齢者を発見した者は、当該高齢者の生命または身体に重大な危険が生じている場合は速やかにこれを市町村に通報しなければなりません。あるいは前項に定める場合のほか、養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は速やかにこれを市町村に通報するよう努めなければならないということで、義務化されているのです。その市町村というのは、業務としては直営であったり、委託をしているのですが、結局は地域包括支援センターというところがこの市町村に該当することになります。ですので、通報義務はあります。

そうすると個人情報保護の関係でどうなるのかということですが、先ほどから何度か用語は出ていますが、例外規定があります。基本は何といてもご本人の同意を得て第三者に提供するという話になるわけですが、例外としてご本人の同意が不要で提供することができる場合があるということなのです。個人情報保護法上は、先ほどの虐待防止法上の通報義務がある場合については法令に基づく場合として例外事由に該当するという事になっています。それから別の例外事由もありまして、虐待の場合には人の生命、身体または財産の保護のために必要がある場合であって本人の同意を得ることが困難であるときという場合にも該当し得るということです。こういうものに該当する場合には通報義務もありますし、個人情報保護法上も例外に当たるということになって本人同意が不要で、通報してよいということになります。

ただ、法律家によくこうやって説明するわけですが、では養護者は誰なのか、養護者とは、虐待とは、個人情報とは、個人データとはというように、い

ちいち定義を考えなくてはいけなくなります。そのときに、私でもそうですけれども、とっさに判断ができないのです。そういう場合、やはり慎重に判断しなくてはいけないとなると思うのですけれども、そういう考え方は当然あるものだと思いますけれども、この辺りの難しさを安全にクリアするものは、やはりご本人の同意だろうと思います。金融分野における個人情報保護に関するガイドラインには、13条に規定がありまして、第三者提供について同意を得る際は原則として書面によること、とあります。一定の条件を付けて書面でもらってくださいとは書いてあるのですけれども、「原則として」と書かれているわけです。認知症のお年寄りが書面で説明して分かりましたといったら、そこまでしっかりしている方だったらもともと全然問題にならないわけで、多くの場合は書面での説明がしっかり分からないような場合が多いのです。そういう場合は書面による同意ではなく、口頭で足りることになるでしょう。ただ、記録をしっかり取る必要があるかと思えます。あくまで「原則として」と書かれているわけですから例外として書面によらない同意の場合はもちろんあるということですが、記録はやはりしたほうがいいでしょうということになります。

このように、現実的にはやはり個人情報保護がどうかというよりはご本人の同意を慎重に得るところが大事なのではないかと思えます。特に虐待をしている人がご本人の近くにいる場合はなるべく席を外してもらいなりして、外してご本人の意思をうまく慎重に確認して記録を取る、こういうところがポイントになるのではないかと思います。

次に、虐待はないけれども認知症かもしれなくて困っている方がいる場合があります。その場合もまた同じく連絡するべきなのか、控えるべきなのかという

ジレンマがあるわけです。この場合は、先ほどと違いまして虐待の通報義務はないわけですから連絡しなくてよいのかというと、悩ましい。多くの場合は目の前で困っているというケースだろうと思いますけれども、やはり対応を決めないといけません。こういうところで福祉に連携することでご本人に支援が届いて、また金融機関の皆さんも先ほどから何度も申し上げているようなご本人の能力のグラデーションを把握することができていくのだろうと思います。

個人情報保護法の例外規定は先ほど少し申し上げましたけれども、「人の生命、身体または財産の保護のために必要がある場合であって本人の同意を得ることが困難であるとき」に該当する場合であればこの個人情報保護法の例外規定に当たるといことです。外部への連絡を躊躇しがちではありますけれども、「財産の保護」もきちんと理由に挙がっているというところにご留意いただきたいと思えます。例外規定はありますけれども、何といてもやはりご本人の同意を慎重に頂ければこれに越したことはないということですので、ご本人の同意が大事だというのは先ほどと同様です。

要するに個人情報保護法においてもご本人の同意が不要な広い例外を設けているわけですから、それを利用しない手はないでしょう。ただ、判断が難しいこともありますので、その意味ではご本人に事情をよく説明して記録を取って同意を取るのが一番シンプルで効果的ではないかと思えます。以上です。

**金井：**後々で問題にならないためにもやはり同意を取ったということは記録にきちんと残したほうが良いということですね。

**椎名：**そうですね。それが大事だと思います。

#### 各論4 金融機関は地域資源をどのように活用すべきか（地域包括支援センターなど）

**金井：**今いろいろと出た地域包括支援センターの話に移りたいと思うのですけれども、金融機関は一般的に地域包括支援センターなるものをよく知りません。しかし、ある全国銀行などは自分の支店の近隣の地域包括支援センターは必ず回るように指示を出しているようなところもあって、取り組みにばらつきがあります。

ただ、全国津々浦々に設置されている地域包括支援センターを使わない手はないと考えますので、これについて少し上林さんからお話しいただけますでしょうか。短めにお願いします。

#### 事例：金融機関と地域支援者との連携

**上林**：はい。では、金融機関と地域支援者との連携ということで事例をご紹介します。どのような関係を保って連携しているかということをお伝えしたいと思っています。

Bさんは高齢男性で身寄りには遠方に住む姪御さんがいらっしゃったのですが、疎遠な関係でした。最近は何やら物忘れが進んできています。おなかが減ったなあと何かを食べたいけれども、食べるものがありません。そうしたら買い物に行かなければいけません、お金がありません。お金がなかったら金融機関に行こうと金融機関に行ったら、行員の方に「通帳と印鑑がないのでお金は出せません」と言われました。こういうことを繰り返すことになるのです。それで時々徘徊という形にもなって、もう戻れなくなる方もいらっしゃいます。

それで、かかりつけ医の先生から認知症の疑いがあるということで地域包括支援センターへ連絡が入ります。相談員がBさん宅を訪問しました。「あなたは誰ですか、知らない人だ」と言われたのですが、「先生の紹介です」と言ったら、自宅に入れていただけました。信頼関係をつくるために何度かBさん宅に相談員が訪問しました。信頼関係が徐々にできたころ、ぼろっとBさんが相談員へ「実はお金がなくて金融機関に行くのだけれども、ついてきてくれないか」と言われ、相談員は金融機関へついていきました。そうしたら同じことが起こって今度は金融機関の中でBさんに相談員は「あなたが盗ったのか」と盗っ人呼ばわりされてしまい、その金融機関で行員の注目は一斉にその相談員に向いてしまったということがありました。

相談員は焦りながらも「公的な機関の相談員です」と説明しつつ職員証を見せて「Bさん、ちょっと待って、ゆっくり話をしましょう」といって、行員の方も交えてお話をしたら疑いが晴れました。相談員はこのように濡れ衣をかけられたのですが、それからは、これがご縁で金融機関とBさんと相談員（地域包括支援センター）が連携を密に取ることができるようになります。それで、今後はこんなことがあったらいつでも連絡をくださいと地域包括支援センターの相談員がBさんと行員に言い、相談員は行員さんと常に連絡を取り合います。そしてBさんに繰り返し状況を説明し、このようにお金に困るようなことがあれば大変なので

姪御さんに少しでも手助けをしてもらおうと説得。姪御さんに情報提供することの了解を得て、ほどなく姪御さんの支援で成年後見制度を申し立てたという事例なのです。

地域では高瀬先生のクリニックのような地域支援に精通され、とてもチームワークの良い医療機関があることは、本当にありがたいことです。また椎名先生のような福祉にも明るい法律の専門家がいることもとても心強いことです。福祉介護はこのような医療や法律のチームとそして近隣の方々などとも連携をして利用者の生活を支えています。それは私どもの地域だけではなくてどの地域でも行われているとは思いますが、それぞれの地域性があると思いますし、それぞれに合ったやり方があると思っています。ただ、私どもの周りでは金融機関は普段から福祉介護とともに連携してくださっています。地域の問題を拾い上げ、改善していく地域ケア会議というものがあるのですが、そこに金融機関の方が参加してくださったり、何か困ったときには金融機関から地域包括支援センターへ相談をされ、また結果も報告を受けている金融機関もあります。各専門職が手をつないで、もちろん金融機関の方も一緒に入っていていただいて地域の認知症の高齢者をチームとして支えていく心強さというのはどれほど大きいことかということをお分かりいただけたのではないのでしょうか。やはりそれが今、そして将来の地域の在るべき姿だと思います。それだけお金というのは何事においても生活するうえでの大事な基盤だと思います。お考えいただきたいのは、皆さまのご家族がもし遠方でこのようなことになったらどんなに不安か、どうしたら良いのかということをお考えいただけたら、このようなチーム支援は地域において非常に貴重なもので、誰もが望まれることではないかと思っています。

それともう一つお話ししたいのは、やはりそういうチーム支援があるからこそ私たちは仕事も続けられるのではないかと思います。もしそういうチームがなかったりバラバラで機能していなかったりしたとしたら私たちに介護離職が襲ってくるかもしれません。金融機関の皆さま方は本当に貴重な人材資源だと思います。その介護離職を防止するという意味も私たちチーム支援の役割ではないかと思っています。ぜひ自分だったらどうするかということを考えてチーム支援

の大切さを分かっていたいただいてそのチームに入って、お力を貸していただきたいと思っています。以上です。

### 意思決定支援機構の取り組みについて

**金井:** ありがとうございます。成本先生は COLTEM の中で意思決定支援機構をつくられておられると思います。地域支援の新しい在り方のようなものを研究されていると聞いていますが、少しそこについて簡単にご説明いただけますでしょうか。

**成本:** 先ほどご説明したような意思決定能力評価や我々医学の分野での知識を今回は金融機関の皆さまにご活用いただけるようにしたわけですが、これはもう高齢者の方とお付き合いのある企業の方の全てに共通してお役に立てるものではないかと考えています。私たちは、最初は医療同意能力評価のプロジェクトを科学技術振興機構のほうから支援を頂いて始めたのですけれども、ここで能力評価は結構社会に還元できるのではないかと考えました。それでガイドなどをつくって、先ほどお話ししましたようにその先の企業の方々も先ほどの上林さんのお話にあったように高齢者の方の地域生活を支えていらっしゃる重要な構成員だろうと思ひまして、引き続き別のプロジェクトなのですけれども科学技術振興機構のご支援を頂いていて、現在私たちは弘前大学のセンター・オブ・イノベーションというプロジェクトの機関のサテライト拠点ということで活動させていただいているのですけれども、その中でこういった取り組みをしています。

目指しているのは、今回は金融機関の皆さまと連携してこういったことに取り組んだのですけれども、例えば小売業の皆さまや不動産、それからマンション管理も非常に重要な問題で認知症の入居者の方の問題は大きくなってきていると思いますし、そういった高齢者の方の生活を支えているさまざまな民間企業の方々に我々の知識や技能を提供してトータルに高齢者の方をサポートしていけたらということです。意思決定支援機構という構想で今は取り組んでいるところで、こういった機構を持続的に運営することでいろいろな業界にどんどん広がっていければと思っています。そういう医療・介護の連携だけではなくて、もちろん法律家それから民間企業の方々が周囲を囲んで認知機能が

低下したとしても生活破綻に至らずに暮らしていける社会ができればということで目指しています。

今回は本当に現状の高齢者に向けた金融ガイドということになりましたけれども、ご承知のようにネットで株取引をされている高齢者の方もたくさん増えてきていて、私の患者さんでも家族の方が「どうもネットで株取引をしているようなのだけれども、本人は見せがらないので、どうなっているのか心配で」というようなケースが結構出てきていますし、現金を使わなくなつて電子マネーでどんどん決済するようになってきています。ここから5年や10年で社会のシステムはどんどん変わっていくと思いますので、こういった支援機構をつくってどんどんキャッチアップしながらそういった変化に取り組んでいけたらと考えているところです。

### 成年後見制度と金融機関

**金井:** ありがとうございます。だいぶ時間が押してきました。どうやって地域と金融機関が連携しながらやるのかという話は、恐らくパネルディスカッションの2番目にもかなり関わってくる部分があります。パネルの2番目は成年後見制度を中心にいろいろな財産管理についてお話をさせていただくわけですが、金融機関が現状、特に成年後見制度についてどういうことに関わっているのかなどというお話と、それを踏まえてこれから金融機関がどうあるべきなのかということについて田口さんのほうからお話しいただけるとありがたいです。

**田口:** まず、先ほど家族等にどういうふうにつながるか、あるいは支援者にどうつながるかということでしたが、一つは高齢者の利用者が窓口に来られて「あれ？」ということを行われた場合、ある金融機関は一応支店長がご自宅まで出向きます。そして、ご本人しかいらっしゃらない場合、支店長の名刺に「息子さんにお会いしたいのでいつでも連絡してください」と書き込んでポストに置いておきます。すると、その後、連絡が来てつながるといったようなこともあります。私は、なるべく法事に顔を出すことや、あるいはお困りの高齢者の方がいたら近所の方あるいは民生委員の方などに「息子さんが帰省されたときに金融機関が会いたいと

「というようなことを言っていたよ」と一言でも言ってもらうようお願いすれば、つながるのかなと思っています。まずは地道な関係づくりが大事なのだらうと思います。

それから、エンディングノートです。本人の判断能力が清明なうちに自分の財産を一度棚卸ししてそれを紙に記入していただく、困ったときには誰につなぐのかということを書いていただく、そのような試みも進んでいます。金融機関もそういうセミナーを積極的に開催するのも一つの手なのかなと思います。あとは、家族等とともに来店していただくような取り組みをする、あるいは家族等が難しいようだったら日常生活自立支援事業のような社会福祉協議会のサービスがありますということを窓口で説明できるようにしたらいいのかなと思っています。

### 成年後見制度の申立をする人

成年後見制度を利用する段階では、まず、家族等が金融機関に来て、「取引ができないのでどうしたらいいか」という訴えから始まるのだと思います。成年後見制度の申し立てをする方は、お子さんや身内の方が多いです。一方、最近増えているのは市町村長の申立で、こちらは独り暮らしの方あるいは経済的虐待を受けた方に対して福祉のルートで市町村長が申し立てをしているのだらうと推測しています。

### 申立の動機

申し立ての動機は、「預貯金の管理・解約」が多くなっています。結局は家族等から本人の預金についての相談をたぶん1回は受けているのだと思うのです。それで、相談と申しますか「お金を下ろしたいのだけれども」と本人以外の人が窓口に行ったらときに金融機関は「法定後見制度がありますよ」と伝えるのですが、大体は「お金を今、下ろしたいから」と拒まれてしまうのです。それで静岡中央銀行では成年後見制度の利用申請について、地元の裁判所の連絡先(電話番号)なども全て用意しているということです。それから申請に係る書類等も説明できるように支店の全職員を教育しています。

それから、近年、後見人等になる方々は専門職が多い傾向にあります。専門職からは、取引に当たり「毎回、身分証明書を見せなければいけないのですか」あるいは「本人の印鑑がないから取引できないなどと金融機関に言われるがどうしたらいいか」という苦情が過去に日弁連のホームページでも書かれています。ですので、専門職からの苦情への対応を金融機関は真面目に一つ一つクリアしていく必要があると思います。他のものは割愛させていただきます。

## 各論5 金融機関の組織対応の在り方

**金井：**金融機関に対する役割・期待というのですか。これが最後の各論ということになるのですけれども、在り方についてもお話を頂きたいと思っています。この本の中の「対応のステップ」の項は私が書いた部分なのですが、認知症サポーターの養成講座や外部機関との提携、組織対応、あるいは金融商品・サービスの開発などに触れています。再び田口さんから、認知症対応を進めるためにはどういうことが金融機関に望ましいかということについて簡単にお話しいただければと思います。

### 認知症対応のための心構え

**田口：**やはり認知症に対して金融機関は心構えをしたほうが良いと思います。誰でも起こり得る病気だということ、常にどのお客さまでもそういうことがあり得るのだということをもっと知っておくことです。それから職員の方も認知症と思われる利用者を「困った人」というよりは「助けなければならない人」と思っています。自分の親もこうなったらどうするのだらうと上司の対応を見てると思います。認知症対応で模範的な金融機関になれば働いている人も自分の職場に誇りを持つと私は思います。それから金融機関としてどういうサービスが提供できるかといいますと、症状が変わってきますのでその都度、必要なこと、お役に立てることは何かという意識付けが大事かと思っています。

認知症の方からの貴重な提案があります。これは関係省庁連絡会議のものでインターネットで見られるものです。少し抜粋しますと、「数値目標だけが独り歩きしないよう本人の意思の尊重をしてほしい」、「それからご本人とともに企画段階から考えてほしい」、といったお考えを持っておられます。このような声をできるだけ聞くということが大事だと思います。

### 認知症の方の情報をつかむ

そして、連携が必要だと思います。何回も先ほどから出ていますように認知症の方の情報を得るためには地元の社会福祉協議会の電話番号ぐらいは分かるようにしておいたほうが良いと思います。それから市町村の福祉関係部署と定期的に情報交換することができれば良いと思います。家族や介護関係者とともに、これは顧客の方一人一人の対応になっていくのですけれども、こういうものも大事だと思います。そして社会に向けては「うちのどの支店でも代理人さんが来たら引き落としができますよ」といったような、自分たちがやっている認知症対応についても社会に広く情報発信していくことが大事だと思います。

最後ですけれども、また個の点になるのですけれどもサービス担当者会議とってケアマネさんあるいは施設の人が利用者の状況や将来どうするかという話し合いをするときに、参加者の皆さんは福祉の観点からお話をするのですけれども、金融の方が入るとライフプランニング的に「今はここで自己負担してもたぶん最後までお金は持ちますよ」などということが分かれば、皆さんが「ではここで機能回復訓練をやってみようか」というような気にもなると思うのです。ですから、金融機関はよりよく生きるためのアドバイザーになれると思います。そういうことを考えていただければと思います。

### 金融機関内あるいは金融機関間の連携

それから、金融機関内あるいは金融機関間の連携も大事だと思います。特に金融機関内の連携に関しましては、毎回現場の同じ人、一人だけが少し問題行動を起こされるだろう方と対応させられると、その現場の窓口の職員の方はどんどん表情が曇ってきて「あの人が来た」となってしまいます。そうではなくて、みんな

で対応してあげる、あるいはこんな問題があるということをお店の人が理解して現場の人を助けるような支援策をつくってあげることが非常に大事かと思うのです。本部の人が社会福祉協議会の人と連携するなど、解決策をつくってあげて現場の人を孤独にしない、これが大事だと思います。

それから金融機関間の連携に関しましては、最低限の統一した対応ができるようにする、あるいは優良事例を開示し合うなど、ざっくばらんにここは助け合うということが大事なと思います。特に都市部にある金融機関においては「離れた土地に住む親の金融資産を守るために」という感じのセミナーを現役世代に対してやっていただいて、現役世代の人に遠くに住んでいるご両親のために何ができるのかを考えてもらうというようなこともやったらどうかと思います。まだまだ言いたいことはあるのですけれども、一応こちらで終わらせていただきます。

**金井：**ありがとうございます。まさに今日のこの場が金融機関間の連携でもあるわけであって、その現れの一つだと考えていただければ良いと思います。

では、少し時間が押ししてきましたけれども、最後にここで上林さんは非常に思いが強い方ですので金融機関へのお願いということを少しお話しただいて、締めにさせていただきたいと思います。

### これからの金融機関に期待したいこと

**上林：**金融機関の皆さまにお願いということで最後にお話しさせていただきます。このようなガイドを業務で使っていただき、認知症サポーター養成講座を受講され認知症の高齢者対応のスキルアップがなされたとしたら、やはりそれは金融機関の皆さま方の業務負担軽減になるかと思っています。そして、田口さんから今お話しいただいたように、高齢者で認知症の方とおぼしき人が金融機関に来られても対応を頑張ってみようかなという意欲の向上につながると思います。さらにそのことが顧客やご家族、地域へのアピールになって成績もアップするのではないかと考えていて、よりよい顧客保護、よりよい資産運用がかなうと私は信じています。金融機関の皆さま方も親御さんやお子さま、お孫さまがおられたり、パートナーがいらっしゃって、

その方々がもし万が一認知症に関係したりそのような疑いがあった場合、このような知識や実践が介護をするときの力になると思っています。そして、それで介護離職を避けることができると信じています。さらに金融機関の皆さま方の貴重な人材流出を防止することも可能になると私は感じています。

今後は認知症が700万人という時代に、認知症高齢者の対応は当たり前のようになり特別なことではなくなってくると思っています。私たちもこのチームとして今後も頑張っていくつもりです。認知症のサポーター養成講座やアドバイスなど、できる範囲になるかと思うのですが何なりとお申し付けいただきたいと思っています。皆さま方とともにチーム支援をし、地域やさまざまな認知症の方そしてご家族を支えていきたいと思っています。今後ともご協力・ご支援賜りますように、どうぞよろしくお願い申し上げます。ありがとうございます。

**金井：**最後は少し駆け足になってしまいましたけれども、一応パネルディスカッションの1番目で申し上げたいことは全てお話したつもりです。参考になればと思いますので、ぜひよろしくお願い致します。どうもありがとうございました。

## パネルディスカッション その2

### 「認知症700万人時代の地域における金融機関の役割」

小松 紗代子※ みずほ情報総研(株) 社会政策コンサルティング部 コンサルタント(※はモデレーター)  
高瀬 義昌 たかせクリニック 理事長  
名倉 勇一郎 司法書士・行政書士(名倉勇一郎事務所)  
藤本 恭成 (株)京都銀行 お客様サービス室 次長  
八谷 博喜 三井住友信託銀行(株) プライベートバンキング部成年後見・民事信託分野専門部長

**小松:** それでは後半のパネルディスカッション「認知症700万人時代の地域における金融機関の役割」を始めたいと思います。モデレーターは私、みずほ情報総研の小松が務めさせていただきます。よろしくお祈いします。パネリストは、4名の方にご登壇いただいております。冒頭の基調講演でもお話いただきました高瀬先生には引き続きご登壇いただいております。よろしくお祈いします。

後半のパネルでは、まず私から簡単に問題提起をさせていただきます。その後、高瀬先生には初めにもうお話しいただいておりますので、高瀬先生を除くお三方に順々に各金融機関・専門職としてのお取り組みや感じられている課題などについてご発表いただく予定としております。その後で20分間ぐらいになるかと思いますが、残りの時間をフリーディスカッションという形で進めていきたいと考えております。よろしくお祈いします。

### <問題提起> 「なぜ金融機関に主体的・積極的な役割が期待されるのか」

みずほ情報総研株式会社 小松 紗代子 氏

**背景:** 認知症高齢者は今後大幅に増加し、2035年には1.54倍

それでは、まず私から「なぜ金融機関に主体的・積極的な役割が期待されるのか」と問題提起をさせていただきます。背景の一つとして、もうこれは先生の基調講演からもずっとお話しいただいていることなのですけれども、これから認知症高齢者の人口がますます増加していくということが挙げられます。この左側の横棒のグラフが認知症の有病率ですけれども、見ていきますと75歳を超えたところからググッと有病率は高まっていきまして、85歳以上ではもう2人に1人の方に認知症が見られるということです。右側の縦の棒グラフは、こちらが人口です。認知症高齢者数の将来推計ですけれども、今後は認知症の有病率が75歳で高まりますので、団塊の世代が75歳以上となる2025年、そして団塊の世代が85歳以上となる2035年、ここに向けて毎年15~20万人ずつぐらい増加していくということが推計されます。

**背景:** 認知症高齢者の貯蓄総額は2025年には70兆円の規模

認知症の方が増加することによって金融機関にどういった影響・インパクトがあるのかということです。まず先ほど金井さんにも少し触れていただきましたけれども、認知症高齢者の方の貯蓄額を推計してみました。今回、私が用いた推計は、総務省の全国消費実態調査の世帯主年齢階層別貯蓄高に日本の世帯数推計を掛け合わせて算出したものです。高齢者の方は貯蓄額が多いということはよくいわれていますが、赤の棒グラフが2014年時点の年齢別の貯蓄額総額になります。見ていただきますと、やはり70歳以上が一番多くて、この時点で250兆円ぐらいは75歳以上の方が保有されていると計算されます。そして70歳以上の認知症の有病率は2割ぐらいということですので、単純に掛け合わせても50兆円は認知症の方の資産ということが考えられます。さらに今後は認知症の方が増加しま

すので、2025年には認知症高齢者の貯蓄総額は70兆円に達する見込みと考えられます。

なお、今回は私が全国消費実態調査を基に出しています。日銀の出している資金循環統計の個人金融資産は1,800兆円などと言われますが、これには個人事業主の方の決済資金なども含まれていまして、こちらの総務省の統計の方がより家計といえますか、そういったものに近い感覚で見えていただけるのかなと考えています。それで、全国消費実態調査を基にすると全世帯の合計貯蓄額は700兆円ぐらいです。この統計を基に算出すると、700兆円のうちの70兆円が認知症の方の貯蓄額ということで、1割にあたります。また、先ほど高瀬先生からご紹介いただきました認知症の前段階のMCIという軽度の認知障害の方も入れると、その倍の140兆円ぐらいがそういった何らかの影響が出てくるお金ということになります。そうなると、やはり金融資産の管理をどうしていくのか、それから詐欺被害をどう防止していくのか、またこのお金を動かさないままにするのかそれとも循環させるのか、そういったことが課題になってくるだろうと考えられます。

### 親族による金銭管理に関する自主調査

一つ当社で実施しました調査をご紹介させていただきます。昨年度、当社では「認知症の人に対する家族等による預貯金・財産の管理支援に関する調査」を、インターネットでのアンケート調査として実施しました。インターネット調査ですので、ご回答いただいていますのは40代～60代ぐらいの認知症の方の息子・娘世代に当たる方で、ご自身の親の預貯金・財産の管理に関わった経験があるという方、2,000名にご回答いただきました。本日は二つだけ結果をお示しさせていただきますが、他にもいろいろな項目を調査していますので、もしご関心のある方がおられましたら当社のホームページから資料をダウンロードしていただければと思います。

### 【調査結果】 成年後見制度を利用するつもりはない 55.4%

結果の一つをこちらにお示ししていますが、成年後見制度を利用するつもりはないという回答が多かったという調査結果になります。認知症の人の預貯金・財

産の管理を既にされている方に、成年後見制度を利用するつもりがあるかと尋ねたところ、もう既に「成年後見制度を利用している」と回答したのはわずか

6.4%で、「成年後見制度のことは知っているが利用するつもりはない」との回答は過半数で55.4%でした。

ただ、認知症と一言でいってもかなりレベルにはばらつきがありまして、初期のころであればご自身でも十分に管理はできますし、ご家族が近くにいれば制度を使わなくてもサポートするということはもちろん十分に可能だと思います。そこで下段のグラフ、左側はよく福祉・介護の現場で使われる尺度なのですが、認知症の方がどのぐらいのレベルかということレベルのⅠ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、そして少し医療的なニーズが非常に高いⅤという5段階で分類分けをして、集計してみた結果も別に出しました。どんなに認知症が進行しても、いずれもこの黄色のバーのところの「成年後見制度のことを知っているが利用するつもりはない」という家族は過半数を超えています。ですので、支援者が成年後見制度を利用申請する法定後見を中心とする現在の進め方ですと成年後見は十分に活用しきれないのではないか、というような考えもあるわけです。

### 【調査結果】 金融機関の職員に相談した割合は3割

もう一つの結果ですが、家族・親族が預貯金の財産の管理を支援していく上で何か難しさを感じた場合にどういった方に相談しましたかという設問です。相談したことのある方は7割いらっしゃいまして、そのうちの3割強はケアマネジャーさんといった介護の専門職に相談されて、3割弱は金融機関の職員に相談されたということでした。一方、弁護士や司法書士などの司法の専門職に相談しているのは1割ということで、相談に持ち込むまでのハードルの高さを垣間見ることができます。また、左側の黄緑のところですが、相談できる相手がいなかったという回答も1割ほどいますので、支援者の方である家族・親族は孤立している可能性もあるかと懸念されます。金融機関の職員は3割ということで、この割合は非常に高いと思います。相談しやすいポジションにいると考えられますので、必要に応じて弁護士や司法書士の方、あるいは自治体の相談窓口につないでいく、そういった役割を担う必要があるのではないかと考えられます。

## 成年後見制度利用促進計画における地域連携ネットワーク

2017年3月に成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づく成年後見制度利用促進基本計画が閣議決定されました。その中で権利擁護支援の地域連携ネットワークが示されていて、こういった図で表現されているのですけれども、左下のところに金融機関も大きく位置付けられています。パネルの前半でも取り上げられていましたけれども金融機関に求められている役割は、基本計画の中では不正防止に強く関わってほしいということが大きく打ち出されているわけではあります。それ以外にも地域連携ネットワークに参加する関係者は権利擁護が必要な人を発見し必要な支援へ結び付けていくこと、また成年後見制度の利用促進のために啓発活動に取り組んでいくことも求められていますので、これまで以上に新しい地域連携の在り方が求められるのではないかと考えられます。

## 問題提起：認知症高齢者の増加は待ったなし。金融機関に期待されることは？

ですので、現在の成年後見制度などをどう利用していくのか、あるいは財産管理に資するサービスの充実・職員の研修をどうしていくのか、また地域資源との連携をどう考えていくのか、こういったところが今後の課題になっていくかと考えます。こういったことについて本日お話しいただければと考えているところです。パネリストの皆さま、どうぞよろしくお願い致します。

では、まずは京都銀行の藤本さまから、地域包括支援センターとの連携など京都銀行のお取り組みについてお話しいただきたいと思います。よろしくお願い致します。

## 地域の皆さまとともに すべてのお客さまが安心して利用できる金融サービスの提供

### 京都銀行 お客様サービス室次長 藤本 恭成 氏

我々の取り組みにつきまして少しご紹介させていただこうと思うのですが、正直に申しまして特別なことができてはいるわけではありません。さまざまな課題を前にしてどのように解決していけばいいのか、試行錯誤を重ねて苦労しているというのが実情です。課題の多い企業のモデルとしての役割を頂いていると認識しています。このようなレベル感で我々の事例を聞いていただけますと大変ありがたく思います。

### 株式会社 京都銀行

それでは、皆さまのご理解が進みますよう、少しでも企業の概要に触れさせていただきたいと思います。私ども京都銀行は名前のおり京都市に本店を置く地方銀行で、近畿2府3県を中心に172店舗を構えています。当行の店舗ネットワークをご覧ください。京都府外にも店舗を多く構えていまして、広域型の地方銀行として地域社会の繁栄に奉仕するという経営理念の下で地域とお客さまに選ばれる銀行を目指して活動しています。そのような観点から我々は全てのお客さま

が安心して利用できる金融サービスの提供が使命であると考え、地域の皆さまとともにさまざまな課題に取り組んでいるところです。

そのうちお客さま満足度向上に向けた取り組みとして、全てのお客さまに安心してご利用いただくためのサービスや店舗づくり、行員のお客さま対応の向上に努めてきましたが、特に高齢者社会の進展によりましてご高齢のお客さまやそのご家族の方にも安心してご利用いただくための取り組みを以前より積極的に推進しています。具体的にはスクリーン上でご紹介させていただきます。

ご高齢のお客さまにも安心してご来店いただけますように店舗の段差解消、スロープ・手すりの設置、お体の不自由な方をサポートするための各種窓口備品の設置など、店舗におけるバリアフリー化を進めています。ただ、これまでは身体的な障害のある方へのサポートに対する取り組みが中心になりましたが、高齢化社会の進展とともに加齢による身体機能の衰えが見られる高齢のお客さまのサポートに広がりを見せています

ので、さらには身体的な機能のサポートからいわゆる認知機能の低下に対するサポートという、より難易度の高いテーマに範囲が広がっていると課題認識を持っています。

### 高齢化社会の進展

なお、京都府における高齢化率ですが、全国平均の27.3%より少し高まった27.5%となっています。また、今年の6月に当行の窓口を対象にしてお客さまに満足度の調査のアンケートを取りました。そのときのアンケートは約4,000通を回収できたのですが、回答者の約46.5%が60歳以上ということが分かりまして、当行の店頭にお越しいただくお客さまを見ても今後はよりご高齢のお客さまが多く占めてくることを体感しています。つきましては将来の安心を見据えた銀行づくりが近々の課題であると認識しています。

### 京都府の取組み ～京都式地域包括ケアシステム～

また、高齢化社会の急速な進展に伴いまして、厚生労働省から高齢者の尊厳の保持と自立生活の目的の下で可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるように地域の包括的な支援・サービス体制を構築するという地域包括ケアシステムの推進構想が示されていますので、各自治体がそれぞれの特性に応じてシステムの構築の取組みを行っています。その一連の中で我々の地元である京都府におきましても京都式の地域包括ケアシステムの実現を目指しまして、医療、介護、福祉、大学等のあらゆる関係団体が集まってオール京都態勢でバックアップする体制が設立されています。その中で「京都高齢者あんしんサポーター企業」という認定制度が設けられまして、京都府内で暮らしに関するサービスを提供している企業等に高齢者の暮らしに役立つ情報の提供や高齢者のお客さまに対する見守りやサポートを担うという事業が始まっています。こちらにつきましては併せて認知症サポーター養成講座も行っていますので、弊行の全行員の約4,000名がサポーターとして現場で対応しています。

### 京都銀行における地域で安心して暮らせるための見守り活動

私どもは、高齢者の方が地域で安心・安全に暮らせるように行員が日々の業務を通じて見守り、必要に応じて声掛けや地域包括支援センターさんなどとも連携しながら地域ぐるみでサポートを実施しています。この見守り活動は今、金融機関が求められている大切な役割であると認識していきまして、地域との連携が必要なきにはご高齢の方を円滑に見守ることができるよう、我々の支店と地域包括支援センターとの日頃からの良好な関係づくりが大切であると感じました。

そこで昨年、地元の先ほどの店舗網にある各府県の京都府、滋賀県、大阪府、奈良県、兵庫県のほうに本部から訪問していきまして、こちらの取り組みの内容につきましてご説明をしてきました。これを受け各都道府県のほうから地元の市町村にご連絡いただき、市町村のほうから各地域包括支援センターに京都銀行がこういう取り組みを行おうとしているので訪問があるということをご連絡していただきました。そのうえで全支店の事務責任者については近隣の包括支援センターに表敬訪問いたしました。目的はやはり顔の見える関係づくりがないと地域の見守りもなかなか実現できないと考えたからです。そうしましたところ表敬訪問にとどまらず支店とセンターとの勉強会や情報交換会、中にはセンターの方々に寸劇も行っていただきました。こういった方が認知症と疑われるのかというような実演もしていただきまして、私ども行員の認知症に対する知識も深まっていった次第です。

### 申し出の多い事例

先ほども申しましたとおりご高齢のお客さまのご来店が多いので、当然さまざま困難な事案が発生しています。例えば窓口での現金出金の際に10万円を出したのに9万円しか受け取っていない、ATMで5万円を入金したのに4万円しか入っていないなどという申し出です。こういった申し出は毎日のように営業店のほうでご高齢のお客さまから発生している状況です。こういった申し出がありましたならば、当然行員が不正していないかという目線で機械などに残っていないか、そういったところも含めて時間をかけて徹底的に調査を行う必要があります。また、こういったお客さまへの説明も長期化していきまして、他のお客さまの待ち時間にも影響しているのが実情です。通帳や印鑑を

何回も紛失されるお客さまや、先ほどもありましたように行員が自分のお金を取ったという申し出も多数あります。また、先ほどもありましたように特殊詐欺の被害に遭われているのではないかと疑われるケースもあります。このような場合につきましては、当行では積極的にご本人に注意喚起を図りまして必要に応じて警察とも連携して被害の未然防止に努めています。また、先ほど弁護士の先生のほうからありましたようにATMの振り込み制限につきましても来週より弊行でも開始する予定です。

さまざまな困難なケースがありますが、その都度ご本人さまにご納得いただけるまでお話することを心掛けて、その上でその他生活状況などに不安を感じるような場合には地域包括支援センターさまにおつなぎするという取り組みを弊行では行っています。ただ、認知症かどうかを判断することは、金融機関にとっ

ては大変難しい問題です。取り扱いを間違えたと先ほどもありましたように個人の尊厳・人権に関わる問題に直結しかねないという要素をはらんでいることも認識しています。ましてや我々も医療の専門家ではありませんので、認知症かどうかの判断をする立場ではないことも十二分にきちんと認識した上で、我々にとって大切な役割という部分を今後は課題としてさらに解決に向けて動いていかなければいけないと考えています。医学的な見地もない我々ですので、先ほどグラデーションのお話もあったようにさまざまな状況も違いますので、一律基準を設けることは、現時点では私どもとしても難しいと思っているところです。

それでは、我々の取り組みにつきましては今後抜本的に進めていくものばかりでご参考になったかどうかは甚だ疑問ではありますが、私からの報告は以上とさせていただきます。

## 成年後見人の立場から金融機関に期待すること

公社) 成年後見センター・リーガルサポート 司法書士 名倉 勇一郎 氏

こんにちは。司法書士の名倉です。よろしくお願いいたします。今紹介されたように、私のほうからは「成年後見人の立場から金融機関に期待すること」になります。先ほど第1部でもありましたけれども、まずは成年後見制度について少し補足させていただきます。その後、リーガルサポートは全国の司法書士8,000名ほどでつくっている後見人の受け皿団体、後見制度の支援団体ということになりますけれども、こちらのほうで金融機関に対するアンケートをさせていただきましたのでその一部を紹介させてもらい、最後に金融機関に期待すること、という具合の流れでいこうと思います。

### 成年後見人の職務

成年後見といいますと財産管理をイメージされるかと思いますが、ここの下を書いてありますように生活に関する事務、それから施設や病院に入る上での事務やその後のチェックというような、身上監護の部分が非常に重要です。逆に言うと財産管理もこの身上監護のために財産管理があるのだという具合で考えていくべきだというのが新しい成年後見の考え方かと思えます。右側を書いてありますように本人の意思の

尊重や身上配慮をベースにした後見事務をなさいたいということで、これは民法のほうにも明記されているところです。

こうした考え方は、成年後見制度を利用する上で本人のこれまでの生活をいかに維持していくのか、それを支援していくのかということで、ノーマライゼーションや自己決定の尊重の理念、それから本人が持っているもともとの能力を活用しようという、そういう新しい理念とこれまでの本人保護の調和を図ったものになっています。第1部のほうでも虐待の話が出ていましたけれども、暴力行為や経済的虐待などという場合に本人が自分が虐待を受けているということが分からないと受けていてもそれを表明することができないという場合もあります。ですので、その場合には本人保護を優先させ、一般的な場合には本人の意思のほうを尊重するというので、そのような調和を図っていきましょう、バランス感覚を持った事務をしましょうという具合になっています。

平成28年後見開始事件等 申立件数／成年後見人等と本人との関係／利用者数

ここら辺りも先ほど第1部のほうで報告があったのですけれども、グラフを見て分かるように後見の部分が大きく、保佐、補助、それから任意後見監督人選任の部分が非常に少ないという現状です。

それから成年後見人と本人との関係ですけれども、成年後見制度ができた当初は親族後見が9割を超えていました。しかし、現状では7割以上が第三者後見で、親族後見の割合は3割を切っています。それに加えてある一定程度の資産を持っていますと司法書士や弁護士専門職が監督人につくという具合で、この割合が半分ぐらいを占めていますので8割以上は専門職がつくという具合になっています。

こういう監督や、それから後でまた説明があろうかと思えますけれども、下に書いてあります後見制度支援信託については、親族後見において親族の方が本人のお金を自由に出し入れしてしまうという、その予防を兼ねたものになっています。一方、本人の生活を豊かにするために本来は成年後見制度があるにもかかわらずだんだんと締め付けが強くなっていくということで、そこら辺りのバランスはもう少し取っていく必要があるのではないかと思います。また、こういう後見制度支援信託という形でせつかく信託という制度を利用しているのですから、もう少しここに関わる後見人も信託制度を勉強していただいて本人の収支バランスに応じて定期金の給付を増やすなどという形で使い勝手がいいように工夫する余地がまだまだあるかと思えます。

#### 「成年後見制度に関する届出」及び「成年後見人等が行う金融機関取引」等に関する改善について（調査結果等のご報告）

今度はリーガルサポートが行った金融機関に関するアンケート調査のほうへ移らせてもらいます。これは2011年のアンケートなので少し古いのですが、今から3年ぐらい前にリーガルサポートの支部に制度の改善が見られたかということで調査をしています。実際にしっかりできて改善されているというような先進的な金融機関もあれば、まだまだ改善が見られていないというところもありますので、そういう意味では現状の問題とも認識できるかと思えます。

こちらは法定後見それから任意後見の場合における就任時の届け出のことになります。特に保佐や補助の場合をイメージしているかと思えますけれども、後見人等以外の署名、押印を求めているというものが4割弱です。また、後見の届け出をするときに被後見人、被保佐人、被補助人の署名、押印を求めているところは、法定後見で55%、任意後見で43.6%という具合になっています。

こうやって本人の意思を確認することはいいことかとは思いますが、その一方で被保佐人や被補助人あるいは任意後見における本人との金融取引は認めるのかというと、本人の意思を確認しているにもかかわらず取引を認めていないというところが4割弱で、こちらの任意後見のほうでは6割弱あるということです。本人の生活の質を維持する、また高めるためには、これまでどおりの生活が行われるということが重要だと思います。後見の場合であっても在宅の方も結構いらっしゃるのです。その場合に本人の生活から通帳が無くなったという先ほどの物盗られ妄想ではありませんけれども、そういった場合に本人の生活の質がガクッと落ちてしまう一つの要因になっていくのではないかと思いますので紹介させていただきました。

#### 全国銀行協会通知 「成年後見制度に係る銀行実務上の対応の見直しについて」

悪いことばかり言っているといけませんので、同年に行われた全国銀行協会から所属の金融機関に対する通知のところでは、成年後見制度に係る銀行実務上の対応の見直しがされているということも併せて報告させていただきます。この場合には例えば4番の取引店以外での入出金の取り扱いについてもやる方向で考えられるというようなことがありますし、ここには書いてありませんけれども後見人へのキャッシュカードの発行ということなども、このときに併せて見直し材料として入っています。こちらのほうはリーガルサポートや日弁連の改善提言などを受けてこういう見直しが出ていますので、そういう意味では僕たちのほうでももっと改善提言を出していければと思います。

#### 成年後見制度における金融機関の役割

先ほど成年後見制度利用促進基本計画がありましたけれども、それに基づいて金融機関はどのようなことが役割としてできるのかということです。一部だけ発表させてもらいますと、ここの真ん中辺りの地域連携ネットワークづくりというところで、先ほども京都銀行さんのほうで地元の地域包括支援センターへ出向いてというお話がありましたけれども、利用促進基本計画のほうでも中核機関をつくる、それから地域連携をしてネットワークを結んでいくという話がありますので、そこのところへ金融機関の方々も参加していただければ、まさに顔の見える関係になってまずは相談するということが非常に気軽にできるようになっていくと思われまふ。今までは成年後見制度に関する課題という具合でいろいろと挙げさせてもらいましたけれども、これは成年後見制度に限ったものではなくて認知症あるいは障害により判断能力の衰えた人の日常生活の課題という具合にもつながっていきますので、併せて金融機関の取り組みとして考えていただければと思います。

### 認知症の人の意思決定支援 LS「後見人の行動指針」より

リーガルサポートのほうもこういう後見人の行動指針を出していますけれども、こういう中でどのようにして本人の生活の質を高めていくのかということが後

見人としても課題になっています。しかし、法定後見の場合が多いわけですがけれどもその場合にどういった支援ができるのかというと、これまでの生活の質を変えないようにするための支援が一番大きいのではないかと考えています。これまでコンサートに行っていた、スポーツ観戦をやっていたという人にどのように支援して実現していただけるのか、あるいは自分がまだ元気なうちにふるさとに帰ってみたいという場合にどうやって支援ができるのか、それが僕たちの課題だと思っています。

実際に全国のリーガルサポートの会員も、これらの支援の手配をするという具合で本人の生活の質を維持していく形でやっていますし、そのための財産管理ということ念頭に置いてしているところです。そうしたことができるように、そして、被後見人であっても、先ほど言いましたように後見制度を利用していても自分の通帳を本人が使えるように、全国の金融機関で少なくともその部分はしていただけるようになると思います。どれだけの金額を本人が自由にできるのかということは本人と後見人等との話し合いでまた決まってくる部分もあろうかと思っておりますので、そういったことが自由にできるように金融機関の方々にも応援していただきたいと思っています。あとのページはまた後半のところ。よろしくお祈りします。

## 判断能力からみた成年後見制度と民事信託（高齢者の財産管理とネットワーク）

### 三井住友信託銀行プライベートバンキング部 成年後見・民事信託分野専門部長

#### 八谷 博喜 氏

私は成年後見と民事信託を中心に仕事をしていて、実は2点、2年半ぐらい前から弊社の中でも高齢者の財産管理の問題にどのように対応するかについて、真剣な議論がずっと重ねられています。成年後見はいろいろと問題があると指摘もされていますが、成年後見を推進していく方向性と、我々は商事信託の会社なのでけれども民事信託を対岸の火事と思わずに支援していこうという方針を出したということなのです。

それで高齢者の財産管理を考えるに当たっては大きく二つの法的支援システムがあると考えています。一

つは禁治産制度から成年後見に変わった民法の改正が2000年であって、それから2007年に信託法の改正があって今までは商事信託中心の信託が民事信託も可能になってきたという、こういう流れの中で我々は何ができるのかを考えています。実は私もこういう仕事をする直前の10年間は支店長をしていまして、会うお客さんは大体高齢者で、高齢の話と財産管理の話ばかりで、毎日そういう話を聞いてきたわけなのですが、そういうことも踏まえていろいろと頭の整理をしてみました。実際の問題は、銀行においてははいわゆる

る特殊詐欺から始まりまして経済虐待があり、相続争いがあり、もういろいろなことが起きるのです。

### 判断能力からみた成年後見制度と民事信託

これは一生懸命まとめたので、この図(スライド1)をよく見てもらいたいと思います。判断能力が低下していく流れの中で、こちらを成年後見、こちらを民事信託にしています。そして、ここが認知症気味、認知症確定、重度の認知症です。これに法的な支援システムを当てはめるとどうなるかというと、法定後見は補助、保佐があり、認知症確定のときから法定後見人がつきます。任意後見契約には、将来型と移行型があり、任意後見の発効があつて任意後見監督人がつきます。そして民事信託は、この意思能力・判断能力がある間がやはり一番大切です。お客さんと話しているわけではないので少し言葉が乱暴になるかもしれませんが、意思能力が欠けてくると、後見人がつけば後見人が守ってくれるということになるのですが、この意思能力のある間に自己実現・自己決定権を最大限に発揮しようという、こういう流れになります。

後見制度支援信託は、導入時にはだいぶ反対されましたけれども、実は、効果は絶大にありました。26年の後見制度支援信託で不正は57億円あったのです。そして、これが翌年には何と29億円に落ちました。いろいろと言われていた弁護士他の専門職の不正は5.6億円から1.1億円になっています。これは裁判所家庭局の統計ですので、私が作った統計ではありません。ですから、後見制度支援信託はやはり一定の役割を果たしたということだと僕は思っています。それで、今は1万8,000件~2万件ぐらいで、5,500億円ぐらいあります。うちの会社は一生懸命やっているので、3,000億円、1万件ぐらい来ていて、まだ増えています。

要するに問題が多かったのは移行型の任意後見で、これに対応するために任意後見制度支援信託をつくりました。なぜつくったのかといいますと、士業の方々の要請が非常に強かったのです。やはり後見人は、今は身上保護ともいいますがけれども身上監護に専念してもらい、財産管理はある程度財産管理の専門家に任せたいほうが動きやすいのです。意思能力がどんどん落ちてくると、たぶんますますやりにくくなります。です

ので、ここで任意後見支援信託をつくって、ここを信託にしてお金を預かって、出すときに非常に制限をかけます。制限をかけるというのは、その都度代理で代理権を確認するという事です。今まで財産管理委任契約で曖昧になりがちな部分を見直しました。それで私は、民事信託を応援しているのは、我々が民事信託を受けるわけではないのですけれども、信託契約を見て財産管理がきちんとできるようになっていけば信託口座を開く話をして、個々の受託者や任意後見人は身上監護に専念してください、財産管理はなるべく外出しにして分業しましょうと、こういう話になります。

### 高齢者の財産管理 → 民事信託の補完機能

この図(スライド2)もだいぶ頑張って作ってもらいました。法定後見の財産管理はこの分野となります。先ほど、弁護士の先生からも説明がありましたが、後見人の財産管理の対応は少し変わってきています。この表は、銀行取引を中心に整理したものなのですが、後見人は、普通口座はつくれます。また、定期預金もできるかもしれませんが、しかし、運用、お金を借りる、不動産の仲介や処分など、この辺のものはできなくなっています。民事信託で補完されたものはこれです。そして任意後見でいいますと、任意後見の代理権の授与をやればこのところができることとなります。普通預金の出し入れに非常に問題があったので、ここは任意後見制度支援信託を先月の21日から作りました。こういう内容になっています。

それで、先ほど私が説明したことを論証しているわけなのですが、成年後見人ができないところを任意後見でやって民事信託でやろうということ。しかし、この民事信託を放っておくと悪いことをする人がたくさんいるので、口座をつくる時に信託契約書を見て、上から目線ではいけないのですけれども、信託の専門家としてこれなら大丈夫と判断すれば信託口座をつくって、それによって権限が授与されていけば、運用もできれば事業性ローンもできれば、仲介もできるということをししましょう。こういう施策に出ているのです。ですから、ここを補完しましょう。これがもう少しうまく機能していけばいいのですけれども、前のページに戻りまして、成年後見は今20万件で、任意後見は2,000件ということで、日本は全く

遅れています。ドイツは成年後見が130万件で、任意後見は150万件です。これをドイツ並みとは言いませんけれども、そこまでは行くようにしなさいと言われる怖い先生もおられます。それは頑張りますということで、この辺を補完しようというのが我々の考え方で

す。それで、任意後見制度支援信託の仕組みをつくりました。これは、選任前のときは本人が出せるし、代理人も出せます。初めは本人だけにしようと思ったのですけれども、代理人もできないと、足の悪い人もいますし、いろいろな人がいますので。しかし、代理人行為だけは我々がきちんと見ますし、元本保証の金銭信託に入れます。わが社がつぶれても金銭信託です、ということです。そして後見制度支援信託だと裁判所の指示書によって出し入れなのですけれども、任意後見支援信託は、任意後見監督人の同意があれば出せますというものです。これを使い勝手のいいものにしたということで、少し士業といえますか、後見人の軽減を図ろうということです。

それで、これは少し後で見ていただきたいのですけれども、全部が無料だったのですけれども、ここは少しお金を取るようにして、わざと消してしまいました。始めるときに5万円というだけです。ただ、先ほどご指摘があったように定時定額払いのようなものがあれば非常に便利です。ですので、両方とも定時定額払いが無料でできるようにしてしまっていて、振り込みも解約もできるようになっています。会社の宣伝ではありません。それで先ほどの後見制度支援信託が5,400億円ぐらいでしたが、今は3,100億円で、これぐらいの幅残高です。この統計があまり出てこなくなったのはなぜなのかを少し聞いてみたいのですけれども、一生懸命やってももらわないと促進基本計画に反することになると思います。

### 民事信託（家族信託）

次に、これは民事信託の例です。これは皆さんプロといえますか、もうよくご存じのことだと思います。一番多いのはこれです。高齢のために物忘れが多く財産管理をしていくことが大変ということで、高齢者のための信託で、この人は委託者で、この人は受託者です。高齢のお父さんと、長男や長女などがいて、普通

は自宅や老人ホームに入るお金を信託銀行などに信託するのですけれども、子供を受託者として信託します。そして、これはアパートもついでにつけていますけれども、アパートの賃料は受益者とであるお父さんがもらいます。お父さんが亡くなったら今度はお母さんがもらう、今度はその次は子供がもらうというように受益者は連続するというような民事信託です。

これは非常に有効で、例えば親が亡くなったときでも子供に賃料が入るようにしたり、認認介護ではないのですけれどもお母さんも高齢だから私に賃料が入らなくなったらお母さん、お母さんに入らなくなったら子供と、こういう指定が民事信託はできますので意外と便利です。しかし、私たちの商売ではありません。私が説明しているのは少しおかしいのですけれども、我々はお金を取っているわけでもありません。ただ、健全に信託が発展してみんながうまくいけばいいということです。

### 各士業、介護事業者、福祉関係団体、社会福祉協議会等との連携

では、今の話を具現化するためには、我々はこちらにいますけれども、誰と一番連携するのでしょうか。これが本人で、後見人で、当然このこの矢印はここにしかないのですけれども、よく考えてみると後見人は誰ですかということ一番多いのは弁護士・司法書士ということで、ここの連携になります。それから民事信託をするに当たっては、我々できないので先生たちがつくった信託契約に基づいて家族内の受託者ということで、後見人が受託者になるというケースです。この取引を考えるには、ここを連携しなければいけません。そして、この預かったお金を使うに当たっては誰の意見を聞かなければいけないかということ、これはもう高瀬先生のところですね。今お金が必要なのだという、ここと連携しなければいけません。

また、後見の申し立てをしなければいけないということになれば、お金持ちもお金のない方も本当に独居老人である方が多いのです。それで誰に話したらいいのかという中で3割が金融機関と言われて非常にうれしくなりましたがけれども、やはり申し立てをする人がいなければいけないのです。そして後見人にも市民後見がいなければいけないなど、いろいろとあるのです

けれども、ここを今は一生懸命やり始めていて、例えば品川区や世田谷区は社会福祉協議会が法人の後見を受けるところも出てきています。ですから、こういうところとも我々は連携していかなければいけません。ここは後見ができてもお金の管理はなかなかできませんので、我々と連携して行って、直接信託の話をしたわけではないのですけれども、既存の信託の商品なのか新しく信託商品をつくる必要があるのか、お金の出し入れについても使いやすい預金をつくるのか、我々が今考えているのはこういうことです。

ですから、今やっていることは、我々のお客さまは認知症の462万人のうちの20万人ぐらいにすぎないのですけれども、最終的には金融機関としてそのモデ

ルケースが462万人に行き渡るような、こういうネットワークや仕組みができれば先々いいなと思ってやっています。そういう意味では、金融機関の役割は当然預金の出し入れも大切なのですけれども、財産管理も含めて考えていった場合、預金だけでもいけませんし不動産の管理もあったり株の管理もあったりというところで、金融機関だけではなくて専門家のネットワークが必要です。ですから、今は金融機関として我々は信託銀行なので財産管理の部分に少し踏み込んで考えてはいるのですけれども、高齢者の対応としていろいろな業界の対応も考えられていくことは非常にいいことだと僕は思います。少し長くなりましたが、以上です。

## フリーディスカッション

**小松：**では、ここからフリーディスカッションに移りたいと思います。今までの私を含めお三方のご発表を伺ってしまして、ポイントは大きく二つかなと考えています。一つは、地域連携ネットワークです。この連携が必要だという話は皆さまの共通の認識で、どのご発表にも出てきたかと思えます。これまでよりもさらに一歩進んだ連携が必要ということだろうと思えます。もう一つは、最後の八谷さまが非常に詳しく説明してくださいましたけれども、財産管理機能は新しい仕組みであったり新しい機能であったり使いやすいものであったり、こういったものをこれまで以上に強化していく必要があるということです。こういった二つの論点かと思えますけれども、まず高瀬先生、ここまでのお話を伺って何か重要だと感じられたポイントなどはありましたか。

**高瀬：**今日は、私は大変勉強させていただいた者の一人だと思います。まず『実践！認知症の人にやさしい金融ガイド』という本ができたのは本当に私事にうれしく思っています。その理由は、やはり私自身も母親に認知症があって、家族もいろいろといるのですけれども必ずしも意見が一致しないというところで、決して他人事（たにんごと）ではないということが一つです。

それから、今日今までのところのお話を聞いて恐らく全体のテーマで流れているのは、透明性と中立性と公平性をいかに担保してバランスよくしかもスピーディーに対応できる体制を整えるかということです。その体制が整っていないと個人もそうなのですが恐らく国家も、認知症の人が本当に金融資産を含めても50兆円以上の財産をお持ちなのですから何らか日本が黒字倒産のような形になってしまっていて大変です。これから若い人たちにバトンタッチをしていかなければいけない上で、今日のお話は非常に重要だと思いました。それで繰り返しになりますけれども、やはりチームワーク、フットワーク、ネットワークという考え方、この三つのキーワードが大事なということです。

それから、先ほど基調講演の最後のほうでもお話ししましたが、私も実際の現場を見ていますと認知症のご家族に独身の親族がいて、大抵は息子さんや娘さんなのですから何だか少し精神的な疾患をお持ちで、あるいはあまり暮らしがお上手ではなくてパラサイトのようにしているという症例がいわゆる困難事例として残ってしまっていて、これの解決が非常に厄介です。地域ケア会議などでもそういう症例がやはり残っています。

今日のお話を聞いた上で、やはり金融機関あるいは地域ケア会議等々でより密な連携を専門家を交えてやっていかなければいけないということと、恐らく家

族後見というよりは専門家の後見という流れがやはり正しい流れなのだろうと思います。大変複雑ですから、私も八谷さんの話はもう5回ぐらい聞いているのですけれどもさっぱり分からないということがあります。これはガイドを3回読んでから八谷さんと一杯飲みながらもう1回聞いて分かるかどうか、途中でもう酔っ払って分からなくなってしまうかもしれませんけれども、それぐらい難しいと思うのです。

それから、少し宣伝になるのですが。私は「NPO法人オレンジアクト」というところの代表をしているのですけれども、こちらは認知症に備えるアプリです。恐らくアルツハイマーで長谷川式という評価の仕方があるのですが、30点満点中の20点以下が注意シグナルという、割と分かりやすいアプリです。悪い人にはわざと少し使いにくくはしてあるのですけれども、一回ご覧いただいて。長谷川式で20点以下というところがまずは注意シグナルになります。

それから、できましたらガイドブックも含めてなのですけれども、では実際に今日のお話を聞かれた金融機関の皆さんがアクションプランとしてどういうところから手始めにやっていったら一番便利なのかということで、今後はCOLTEMの皆さんのお力でそのアクションプランのプロセスが分かってくるとまた非常に有意義なものになるのではないかと考えてお聞きしていました。今日はどうもありがとうございます。

**小松：**それでは、まず私から質問をさせていただきたいのですが、先ほど高瀬先生からチームワーク、ネットワーク、フットワークということで三つのワークをご紹介いただきました。そのフットワークの部分で、藤本さまが連携をするに当たっては都道府県を表敬訪問されたり実際に支店の偉い方が包括支援センターに足を向けられたりするということだったのですが、そうやって足を運んでというのは非常に重要だとお考えなのでしょうか。

**藤本：**お互いに突然電話をかけても知らない者に何を伝えたらいいのかわからないですよね。分かっていたら、言えることや言えないことは多々ありますけれども、ある程度その信頼関係は通常の他人さんよりは1歩進んでいますので、やはり足を運んででもそうい

う関係をつくるのが京都銀行の支店にとっても助かる部分でもあると思いました。

**小松：**ありがとうございます。

それから、今いろいろなネットワークの図が出てきていて、地域包括支援センター以外にもさまざまなプレーヤーが出てきていると思うのですけれども、そういったところとの連携はいかがですか。

**藤本：**先ほどは地域包括さんだけをお伝えしましたが、実際に市町村単位の例えば近江八幡市さんと協定を結んで地元の説明会で会場をお使いいただくなど、そういったことも行っております。あとは社会福祉協議会さんからSOSの見守りの登録事業者への要請も多々入っていますので、可能な限り協力体制を組んでいます。ただ、その会議が昼の1時ぐらいからよくございます。金融機関からすると正直3時以降に開催していただくと、参加しやすいかと思っています。そういう連携も強化している最中です。

**小松：**ありがとうございます。金融機関としての業務としての提携だけではなくて場所を貸すという、それだけでも非常に有効なのかなと。先ほど舞台裏で名倉先生からもそのようなお話を伺っていましたが、

**名倉：**はい。実は、僕は社会福祉協議会の役員もやっています。昨日『金融ガイド』の本を社協に渡したところ、ちょうど三井住友信託銀行の支店のほうから挨拶に来たのだと、とても喜んでいたので。そのときの連携の仕方としてはホールを使ってくださいという形で、社会貢献的な連携をしていました。今、社会福祉協議会ではさまざまな地域福祉活動を高めようという形のイベントをしています。そういう意味でホールを使わせてもらうということも一つの社会貢献で、いろいろな高齢者の方が中心になったり、あるいは子育て中の方が中心になったりということで福祉に関するイベントができますので、そういう形で使っていただくと関係性が保てます。何の利害関係もないところからやっていくことになる大変ですが、先ほどの顔の見える関係ではないのですけれども、第1部で虐待による通報義務の話がありましたけれども、通報とまではいかないけれども相談するということが非常に密接にできるようになるのではないかと思います。

**小松：**ありがとうございます。

それから二つ目の軸のところ、財産管理強化のところでは私は今日の八谷さまの発表は初めて伺って、とても面白いなと思って伺っていたのですけれども、任意後見制度支援信託は、ターゲットの年齢層としては認知症になる前ということなので非常に若い方で、70代ぐらいの方を想定されるのですか。

**八谷：**後見人の話はものすごく嫌がる方もおられるのですけれども、これは社員教育も含めて、やはり後見制度の理解を深めてもらえれば年齢はそんなに関係ないのかなと思います。先ほどのグレーゾーンではないのですが、グレーゾーンと言ったらいけませんので昨日は輝かしき10年と言っていたのですけれども、健康の寿命から本当の寿命まで、その10年間は大体男性で70～80歳、女性で75～85歳というようなバンドです。ですので、その一番頭でいうと男性が70歳ぐらいで女性は75歳ぐらいかなという感じはしますけれども、それは一般的な話で、環境によっても違うかなと思います。

**小松：**私は高瀬先生にもこのお話でお伺いしたくて。少し違うのですけれども、例えば医療・介護の現場でも自分がいざとなったときに延命治療をしてほしいか、してほしくないか、救急車を呼んでほしいか、呼んでほしくないかなど、とてもデリケートな話しにくい話を元気なうちからしておかなければいけないことはあると思うのです。こういったときにうまく話を持っていく、話を聞き出すというコツなどはあるのでしょうか。

**高瀬：**これはなかなか難しく、まずは信頼関係ができることが第1条件であるのですけれども、その後は話を切り出すタイミングとといいますか。その辺りはとても難しく、個々のケースによってだいぶ異なります。大体は主要なご家族と個々人で、ある程度の信頼関係ができていて、天気がよくて皆さんがニコニコしている日を狙ってそういう話をしなければいけません。何だか変だなというときにそういう話を切り出すと、もうまとまる話もまとまらなくなりますので、そこら辺のタイミングとといいますか。その頃合いを見ることが非常に重要です。

私の場合は、例えばおみとりといってもすぐにおみとりが来るわけではなくて、何回か繰り返すのです。危ない時期が2回、3回と続けて来て、それで夜中に

私が行ったりしますので、ご家族がそこに来ている間にかかなり深いレベルの信頼関係ができてきます。そして、そのタイミングでそろそろ考えなければいけないのですけれども、「今は胃ろうなどをやらないで静かにじっと見守るというような、いわゆる自然死や平穏死という言葉がよく言われるようになっているのですけれども、お宅さまはどうされますか」というような柔らかい対応で、そこはかなり慎重に進めています。

そこで信頼関係ができますと、こういう話がうまく円滑に進みます。例えば「テレビの取材が入りたいと言っているのですが、大丈夫かしら」なんてお願いをしても、「どうぞ。ウエルカム。名前を出してもどうぞ、どうぞ」という感じです。特に認知症など非常にデリケートな問題があるところでそんなに気楽にテレビカメラを入れさせていただけるというのはうちの診療所ぐらいしかなかないのですけれども、うちの場合は幸いNHKが来ようがフジテレビが来ようがTBSが来ようが何でもござれというようなところがあります。そこまで作り上げるのは文化とといいますか、風土とといいますか。やはりきちんと真剣にそこに取り組んでいるかどうかというのはお客さまのほうもお感じになられるとといいますか。そこをしっかりとくっていくことが今日の会の一番やらなければいけないところの一つだと思いますけれども、皆さんと一緒にくっていくことが大事だと思います。

**名倉：**延命治療のことについて。先ほど任意後見の話が出ていましたけれども、任意後見契約を結んでから5年、10年と見守りをしていきます。そこで信頼関係が結ばれているというところが前提にはなるのですけれども、定期的に最終段階のときにはどうしますかということ結構早いうちから聞いているのです。それで毎年聞いていくと一遍手術をしたらまた変わったなど、最初の段階では「どちらにしたらいいのか分からない」というものがだんだん固まっていくこともあります。任意後見の契約それから見守り契約を結ぶことによってそういった部分もしっかりと定期的に聞ける部分がありますので、そんな効用もあろうかと思えます。

**小松：**そうですね。今回の成年後見制度の利用促進の計画の中でも任意後見を今後は広めていくべきだということは強く打ち出されていますので、そういったこ

とに金融機関として何か力を発揮することができるのかどうかもまた一つのポイントになるのかもしれないと思います。

そろそろ時間ですので、最後にお一方ずつコメントを頂きたいと思います。では、名倉先生から順番にお願いします。

**名倉：**皆さんの意見を聞いてとても心強く思いました。金融機関によっても随分差はあるなどという感じはしていますけれども、先進的な金融機関の動きを見て他の金融機関も安心感を得てもらい、やっていければと思います。

それから、成年後見としても、もっと身上監護のほうに力を入れていくべきだと思っています。そうすることによって使い勝手のよい制度改善ができます。使い勝手がよくないと利用促進といっても全然つながりませんので、使い勝手のよさをアピールすることによって利用促進をしていくということです。

それから、小松さんのレポートにもありましたが、1割ぐらいしか司法書士や弁護士のところに相談に来ないというお話がありました。司法書士などは結構地域でやっているのでも近所のおじいさんやおばあさんが来るのです。そのような場合に、制度利用につながるようにもっと宣伝していかなければいけないと、反省が多々あります。今日はどうもありがとうございました。

**藤本：**今日はありがとうございました。先ほどの相談に来ていただく3割が金融機関という数字を見て、やはり私どもも成年後見制度のご案内はしているのですけれども、特に今後は任意後見のご案内等も含めてさらに知識を高めていく必要があるなと思いましたので、引き続き地域金融機関として頑張っていきたいと思います。

**八谷：**財産管理にはいくつかのポイントがあると思いますが、一つは判断能力があるときに早めに考えるということで、それをやはり金融機関としても求めていく、聞いていく、コミュニケーションを取っていく、ということだと思います。

もう一つは、身上監護と財産管理はやはり非常に絡まっていますので、金融機関はお金の出し入れだけで

はなく、それを意識して財産管理を考えなければ駄目だと思います。ですから、財産全部などという意味ではなくて、身上保護のための原資としての財産管理という一つの Kategorie で考え、それを任意後見などでぜひやるべきだと思いますか。そういう考え方をしなければいけないのではないかと思います。

あと、金融機関としてお金や財産を預かったりする中で、亡くなったら財産をどうしようということではなく、先ほどのゾーンではなく前と後ろに非常に着目して顧客を守ってあげるということです。顧客目線なのかもしれませんし、フィデューシャリー（受託者責任）なのかもしれませんけれども、そこにやはり着目して金融機関が動いていかないと捨てられる金融機関になり、預けておられる財産もたぶんその金融機関から剥落していこうと思います。

**高瀬：**医療は、実は医療だけではなく「医療、看護、介護、福祉」というもので、お金と関係が本当に深いジャンルです。今日お集まりの皆さんと一緒に私も学ばせていただく一人として、今日のことに感謝しながらまたスタートに立ったつもりで勉強させていただきたいと思いました。今日の関係者の皆さんには深く御礼を申し上げたいと思います。今日はありがとうございます。

**小松：**私も本日は大変勉強になりました。ありがとうございました。前半のパネルディスカッションのその1では認知症になった方をどう支えていくのかというところが論点の一つとして挙げられていましたけれども、このパネルの2ではそもそも認知症になっても怖くないと思えるような、その前の備えやそういったものにどう取り組んでいくのかということが大きな視点の一つなのかなと感じています。ちょうどこの1年ぐらいで、例えば保険業界の間でも認知症保険のような商品が出てきたり、今回の八谷さまのほうからの任意後見制度支援信託のような商品が出てきたり、そういった形で認知症になる前の早めの備えのようなことが着目されてきています。とても好ましい流れなのではないかと思いますので、そういった流れが加速していくといいなと、私個人としては考えています。

本日は本当に勉強になりました。ありがとうございました。

## ご挨拶

### 奥村 太作 COLTEMプロジェクトリーダー（（株）ベネッセスタイルケア執行役員）

ベネッセスタイルケアの奥村です。本日はこのような会で皆様の前で発表させていただく機会をいただき、誠にありがとうございます。

私どもは、弘前 COI（センター・オブ・イノベーションプログラム）のサテライト拠点で COLTEM という枠組みの中で活動させていただいています。さまざまな現場の困り事に関して金融や司法、医療、福祉、工学のさまざまなメンバーが日々頭を悩ませながら、どのような社会システムがいいのだろうということを考えて取り組んでいます。

株式会社ベネッセスタイルケアは有料老人ホームを全国に300以上運営していきまして、約1万5,000人の入居者の方々のご生活を支えています。この1万5,000人の方々の中には認知症やMCIの方々も多くいらっしゃいます。ですので、毎日いろいろな「困った」を支えさせていただき、職員もいろいろな「困った」を考えています。

私どもが老人ホームで取り組んでいることを少しお話しさせていただきます。左上の絵のように多剤処方という問題があります。本当に必要な薬は必要な薬として処方されるべきですが、認知症の周辺症状を抑えるために多くの薬が処方されているという現状もあります。

また、センサーマットの問題があります。病院や老人ホームで私たちが非常にリスクだと感じていることが転倒です。本当は歩けない、歩く筋力がないような方々が転ばれて骨折されてしまう、これを私たちはとても恐れています。ですので、この左下の絵のセンサーマットを敷いて、立ち上がろうとされたときにはスタッフの携帯通信機器が鳴り、駆け付けて一人で立つてもらわないようにする、などを実施しています。

この二つは、上手に使っていけばその方らしい生活を支えていくことができるのですが、残念ながら上手に使えていない現状もあります。

一方、この右上の絵は包丁です。右下の絵は買い物です。老人ホームの中では食事を作っていただくことはありません。私たちが食事を提供して皆さんに召し上がっていただきます。しかし、長年料理をされている方で、今も料理ができる方は多くいらっしゃいます。しかし、包丁を渡してしまうともしかしたら傷つけられるのではないかと、もしかしたら興奮してその包丁で何かしてしまうのではないかと、私たちが勝手に恐れてしまい料理をしていただくことなどは考えませんでした。買い物についても、行く途中で倒れたりするのではないかと、お金を使えなくて困られるのではないかと、と買い物をしていただくことを考えませんでした。しかし、私たちがリスクとばかり思ってその方々に何もさせないというところから、できることをどんどんやってもらっていくと、入居者様の生活が変わって来たりします。周辺症状が非常に大きくご本人も困られているし私たちが困っているケースが、料理や買い物をやってもらうことで、周辺症状がなくなっていくということを、とても実感しています。

今回の皆様の発表でもありましたが、私たちが今までリスクだと思ってやらない、ということこそが実はリスクなのではないかと COLTEM の活動の中でも感じています。このような機会をきっかけにして皆様自身が、皆様の親や大切なご家族だったらどうしたいだろう、一歩リスクのほうに近づき、商品やサービスを一緒に考えさせていただけたらと思っています。本日は本当にお忙しい中、長時間にわたりありがとうございます。以上で私の挨拶と挨拶と代えさせていただきます。

<シンポジウム終了>