

高齢者虐待対応マニュアル

(改訂版)

—安心して暮らせる高齢社会をめざして—

平成 19 年 3 月

茨城県保健福祉部高齢福祉課

はじめに

近年、高齢者が家族等から暴力を受けるなどの「高齢者虐待」が深刻な社会問題となっています。

平成16年3月に本県が実施した「家庭内における高齢者虐待に関する調査」では、1年間に600件を超える虐待事例が報告され、相談等を受けた機関が困難ケースを抱え対応に苦慮している事例も多数ありました。

このため、県におきましては、平成16年8月に「茨城県高齢者虐待防止対策連絡会議」を立ち上げ、その対策について検討し、その一つとして「高齢者虐待対応マニュアル」を平成17年3月に策定いたしました。

その後、平成17年11月には「高齢者の虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」いわゆる「高齢者虐待防止法」が成立し、平成18年4月から施行されました。

このため、県では、高齢者虐待防止法の趣旨を踏まえ、当マニュアルの改訂を行いました。高齢者虐待を防止し、養護者の支援を行いその負担軽減を図るため、早期発見、介入・支援、相談窓口と関係機関のネットワークのあり方など、事務体制の確立にあたり、是非、多くの皆様に本マニュアルをご活用いただき、より適切な対応や虐待防止推進の一助となれば幸いです。

このマニュアルの改訂に当たりご協力をいただいた高齢者虐待防止対策推進委員会の委員の皆様をはじめ、対応事例や参考資料を御提供いただいた各位に対し厚く感謝申し上げます。

平成19年3月

茨城県保健福祉部高齢福祉課長

齋田陽介

目 次

第1章 総則

1	マニュアルの趣旨・目的	2
2	高齢者虐待防止法の成立	2
3	高齢者虐待の定義と種類	2
4	虐待発生要因	4
5	高齢者虐待対応の流れと関係機関に期待される役割	5
6	市町村等における組織体制のあり方	13
7	高齢者虐待防止ネットワークの構築	14

第2章 具体的な対応方策

1	虐待の発見方策	18
2	調査の実施	25
3	ケース会議	35
4	支援方針の検討	40
5	支援の実施及び評価	41
6	老人福祉法に基づく措置の実施	44
7	成年後見制度及び地域福祉権利擁護事業の活用	48
8	再発・未然防止対策	52
9	養介護施設従事者等による高齢者虐待の対応	56

第3章 高齢者虐待対応Q & A

第4章 高齢者虐待対応事例

資料編

高齢者虐待の防止，高齢者の養護者に対する支援等に関する法律	2
高齢者虐待の防止，高齢者の養護者に対する支援等に関する法律 施行規則	9
警察庁通知（高齢者虐待事案に係る援助依頼様式）	10
やむを得ない事由による措置要綱（参考例）	18
成年後見制度における市町村長申立に係る要綱（参考例）	24
成年後見制度利用支援事業実施要綱（参考例）	26
高齢者虐待発見チェックリスト様式	27
高齢者虐待相談票様式	28
高齢者虐待調査票様式	29
各種相談機関一覧	31
参考文献・資料等	37
茨城県高齢者虐待防止対策推進委員会委員名簿	38

※本マニュアルの 国P 10-12 の表記は、国マニュアルの参照ページです。

（国マニュアル＝「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」

18年4月 厚生労働省 老健局）

第1章 総 則

1	マニュアルの趣旨・目的	2
2	高齢者虐待防止法の成立	2
3	高齢者虐待の定義と種類	2
4	虐待発生の要因	4
5	高齢者虐待対応の流れと関係機関に期待される役割	5
6	市町村等における組織体制のあり方	13
7	高齢者虐待防止ネットワークの構築	14

1 マニュアルの趣旨・目的

家庭内における高齢者虐待は、その潜在性から発見されにくく、対応が図られていないケースが少なくないと言われています。

本書は、このような中において、関係機関が連携して、家庭内における高齢者虐待を少しでも早く発見し、より迅速に対応を図っていくための参考としていただくために作成したもので、市町村及び地域包括支援センターをはじめとして、各種のサービス提供を通して、直接、高齢者家庭に関わっている、保健・医療・福祉の関係者を対象としたマニュアルです。

2 高齢者虐待防止法の成立

国 P 2

平成 17 年 11 月 1 日に国会において「高齢者に対する虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下、「高齢者虐待防止法」といいます。）が議員立法で可決、成立し、平成 18 年 4 月 1 日から施行されました。

（高齢者虐待防止法については、資料編（1～6 ページ）参照

3 高齢者虐待の定義と種類

国 P 2

どのような行為や現象を高齢者虐待というのか、また、どこまでの範囲を高齢者虐待に含めるのかといった定義や概念を明確にすることは、高齢者虐待防止への取り組みを進める上で必要となります。

○定 義

高齢者虐待防止法では、「高齢者」とは 65 歳以上の者と定義されています（高齢者虐待防止法（以下特に法律名を明記しない限り同法を指します。）第 2 条 1 項）。

また、高齢者虐待を①養護者による高齢者虐待、及び②養介護施設従事者等による高齢者虐待に分けて次のように定義しています。

①養護者による高齢者虐待

養護者とは、「高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のもの」とされており、高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等が該当すると考えられます。

養護者による高齢者虐待とは、養護者が養護する高齢者に対して行う次の行為とされています。

- i 身体的虐待：高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴力を加えること
- ii 介護・世話の放棄・放任
 - ：高齢者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること。
- iii 心理的虐待：高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- iv 性的虐待：高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
- v 経済的虐待：養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

②養介護施設従事者等による高齢者虐待

老人福祉法及び介護保険法に規定する「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する職員が行う上記 i ～ v の行為です。「養介護施設」又は「養介護事業」に該当する施設・事業は以下のとおりです。

○高齢者虐待防止法に定める「養介護施設従事者等」の範囲

	養介護施設	養介護事業	養介護施設従事者等
老人福祉法による規定	<ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉施設 ・有料老人ホーム 	<ul style="list-style-type: none"> ・老人居宅生活支援事業 	「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者
介護保険法による規定	<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス事業 ・地域密着型サービス事業 ・居宅介護支援事業 ・介護予防サービス事業 ・地域密着型介護予防サービス事業 ・介護予防支援事業 	

(高齢者虐待防止法第2条)

○高齢者虐待の例

区 分	内 容 と 具 体 例
身体的虐待	<p>暴力行為などで、身体に傷やあざ、痛みを与える行為や、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、無理やり食事を口に入れる、やけど・打撲させる。 ・ベッドに縛り付けたり、意図的に薬を過剰に服用させられたりして、身体拘束、抑制をする など
介護・世話の放棄・放任	<p>意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話を行っていない家族が、その提供を放棄または放任し、高齢者の生活環境や高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させていること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題だったり、皮膚が汚れている。 ・水分や食事を十分に与えられていないことで、空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある。 ・室内にごみを放置するなど、劣悪な住環境の中で生活させる。 ・高齢者本人が必要とする介護・医療サービスを、相応の理由なく制限したり使わせない ・同居人による高齢者虐待と同様の行為を放置すること など。
心理的虐待	<p>脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的、情緒的に苦痛を与える行為。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・排泄の失敗等を嘲笑したり、それを人前で話すなどにより高齢者に恥をかかせる。 ・怒鳴る、ののしる、悪口をいう。

区 分	内 容 と 具 体 例
心理的虐待 (続き)	<ul style="list-style-type: none"> ・侮辱を込めて、子どものように扱う。 ・高齢者が話かけているのを意図的に無視する など。
性的虐待	<p>本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為またはその強要。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・排泄の失敗等に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する。 ・キス、性器への接触、セックスを強要する など。
経済的虐待	<p>本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限する行為。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない。 ・本人の自宅等を本人に無断で売却する。 ・年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する など。

(参考)「家庭内における高齢者虐待に関する調査」(平成15年度)、財団法人医療経済研究機構

4 虐待発生の要因

高齢者虐待に適切に対応し、支援策を見出していくためには、その発生要因を明らかにすることが重要です。

平成15年度に国及び県が実施した実態調査の結果では、虐待発生の要因として、「虐待者の性格や人格」によるものが最も多く、次いで、「高齢者本人と虐待者のこれまでの人間関係」、「虐待者の介護疲れ」、「高齢者本人の認知症による言動の混乱」、「高齢者本人の性格や人格」などが多い状況となっています。

虐待の要因は、大別すると①被虐待者側の要因、②虐待者側の要因、③人間関係の要因、④社会的要因の4つに区分することができます。また、この4つに分類した要因をさらに問題別に着目し①介護等の問題、②生活上の問題、③家族間の問題、④性格・精神的問題の4つに区分すると下表のようになります。

これらの要因は、それぞれ単独で虐待の発生に繋がることは少なく、複数の要因が複雑に絡み合っただけで虐待へと発展していくのもので、要因が重なれば重なるほど、虐待が深刻化しやすく解決も困難になるといわれています。

○高齢者虐待の主な発生要因

	①被虐待者側の要因	②虐待者側の要因	③人間関係の要因	④社会的要因
① 介護等の問題	○心身状況の低下等 ・認知症の発症・悪化 ・加齢・怪我等によるADLの低下 ・要介護度悪化（排泄介助困難等） ・精神不安定 など ○判断能力，金銭管理能力等の低下	○介護負担 ○介護知識・技術等の不足 ○外部サービス利用への抵抗感 ○孤立 ・相談者がいない ・親族と付き合い合わない ・近所と付き合い合わない	○家族・親戚の無理解・無関心 ○過去からの被虐待者と虐待者の人間関係の悪さ，悪化 ○家族関係の悪さ	○地域の保健福祉サービスの質・量の不足 ○介護上の援助が不十分 ○嫁が世話するのが当然，介護サービス利用は恥と考える精神風土など
② 生活上の問題	○経済問題 ・借金，浪費癖がある ・収入が少ない など	○経済問題 ・貧困 ・借金，浪費癖がある ・収入不安定 ・失業，無職 など ○仕事が多忙，きつい ○健康問題 ・病氣，障害 ・健康不安 など	○家族間の経済的利害関係（財産，相続） ○被虐待者と虐待者の力関係の逆転 ○家族の力関係の変化（主要人物の死亡など）	○地域コミュニティ不十分 ○地域による偏見，無視
③ 家族間の問題	○過去の経歴 ・虐待者へきつく当たった ・親らしいことをしなかった ・異性問題 など ○介護に対する考え方等 ・サービス利用への抵抗感 ・介護は家族がするのが当然と思っている。 ・介護を受けても感謝の態度を示さない	○被虐待者への恨み ○虐待者の価値観の押し付け	○暴力の世代間，家族間連鎖	
④ 性格・精神的問題	○性格・人格 ・頑固，強引，自己中心的 ・プライドが高いなど ○精神障害 など	○性格・人格 ・自己中心的，強引 ・几帳面，神経質 ・放任主義 ・自閉的 など ○精神障害 ○アルコール依存症 ○知的障害 ○社会不適合 ○潔癖症		

5 高齢者虐待対応の流れと関係機関に期待される役割

(1) 高齢者虐待対応の基本的な流れ

高齢者虐待のケースにおいても，対応の流れは，他の要援護者に対する場合と基本的に同じです。

本県においては，平成6年度に「地域ケアシステム推進事業」を開始し，全ての市町村において取り組んできておりますので，虐待ケースについても，地域ケアシステム推進事業で培ってきたノウハウやネットワークを活用して，対応していくことが，より円滑な対応に繋がります。基本的な対応の流れは，次のとおりです。

○高齢者虐待対応の基本的な流れ（P12にフロー図）

対応項目	主 内 容
①通報・届出	<ul style="list-style-type: none"> ・本人からの届出 ・家族、親族等からの相談による発見・通報 ・民生委員や地域住民等による発見・通報 ・医療機関、介護保険サービス従事者等による発見・通報 ・居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、市町村の相談窓口や相談機関等による発見・通報
②情報収集	<p>援助や介入の必要性を判断するための必要最小限の情報。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・戸籍謄本（家族関係、転居歴） ・住民票（同居家族構成の把握） ・生保の受給状況 ・介護認定の有無、介護サービス利用状況、ケアマネジャー ・医療機関受診状況 ・警察 ・民生委員 など
③事実確認 (立入調査)	<ul style="list-style-type: none"> ・原則は地域包括支援センター等の複数職員による訪問調査（緊急時は除く）、必要時には医療職も同行 ・緊急性の判断（生命の危険性が高く、時間的余裕が無い場合は本人の保護等） ・高齢者や家族に接触できない、高齢者の安否が確認できないなど、高齢者の生命や身体の重大な危険が強く懸念される場合、市町村担当課職員及び直営の地域包括支援センター職員等は、複数で立入調査を実施。必要時には、警察の援助要請や医療職職員を同行する。 ・調査結果の整理（ケース検討票の作成）
④ケース会議	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅生活限界の見極め（在宅支援か、施設等への入所か） ・キーパーソンの模索（ケースに最も影響力のある人物の模索〔支援側、家族側〕） ・処遇方針の決定（当面の処遇、中長期の処遇方針）
⑤チーム編成	<ul style="list-style-type: none"> ・ケース（ケア）会議の結果に基づき在宅支援チームを編成（キーパーソン及びチーム員の役割分担決定、見守りや緊急連絡網の整備など）
⑥ケース支援	<ul style="list-style-type: none"> ・見守りやモニタリング（事故や緊急時の発見、在宅生活の限界の見極め） ・働きかけ（本人や家族の意向確認、ケースとの関係構築、高齢者虐待の認識付け、生活・介護指導等） ・介護保険サービス等の在宅サービスの提供 ・老人福祉法第10条の4に基づく「やむを得ない事由による措置（在宅サービス）」の導入等
⑦評 価	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅支援の結果、事態は好転しているか ・新たな高齢者虐待発生が予測されるか（評価後②③④に戻る）

※②，③，④，⑥で在宅生活困難と判断された場合

⑧入院	・医師が入院が必要と判断した場合は、医療機関へ入院 (退院が可能となった場合は、②③④へ戻る。)
⑨施設入所	・介護保険サービス利用による施設への入所 ・老人福祉法第11条第1項第1号に基づく養護老人ホームへの入所措置 ・老人福祉法第11条第1項第2号に基づく「やむを得ない事由による措置(特別養護老人ホームへの入所)」の実施
⑩成年後見	・市町村長の申し立てによる成年後見制度の利用 ・申し立て費用等の助成 (⑥の在宅サービス導入のための「やむを得ない事由による措置」を実施した場合も同様)

(2) 関係機関に期待される役割

高齢者虐待は複雑な問題をかかえている家庭で起きやすいことから、一つの機関で対応できないことが多く、地域の各関係機関がそれぞれの専門性を活かし、連携・協力して対応することが重要です。

なお、法第5条において、養介護施設、病院、保健所等高齢者の福祉に業務上関係のある団体及び養介護施設従事者等職務上関係のあるものは高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、虐待の早期発見に努めるとともに、高齢者の保護のための施策に協力しなければならないとされています。

各機関に期待される基本的な役割は、次のとおりです。

○市町村(高齢者虐待担当課等)

高齢者虐待の通報、届出を受理します。

通報や届出に基づき、虐待を受けている高齢者(以下高齢者という)の安全確認及び事実確認のための調査を地域包括支援センターと連携して実施するとともに、関係機関、団体等「高齢者虐待対応協力者」(法第9条)と対応について協議します。

市町村の重要な役割は立入調査(法第11条)です。立入調査が可能なのは市町村又は市町村直営の地域包括支援センター職員のみです。

調査時には市町村長が交付した立入調査証票を携行します。

(国マニュアル P53 参照)

必要な場合は、所轄の警察に援助を要請(法第12条)します。

また、高齢者が危険を伴う状態にある場合や、必要な介護保険サービスが利用できない状況にある場合は、老人福祉法に基づいて職権により、施設への入所や在宅サービスを提供する措置を行うとともに、成年後見制度の利用が必要な場合であって、虐待等のため家族による申し立てが期待できないときは、市町村長が申し立てを行います。

さらに、地域包括支援センターと連携し、当該市町村における高齢者虐待に関する相談体制の整備やケース援助のためのシステムづくりを行うことが市町村の重要な役割となります。

高齢者虐待の早期発見や防止に向けて、住民や関係機関に対する啓発や研修等を行うことも大切です。

○地域包括支援センター

高齢者を虐待している養護者（以下養護者という）による高齢者虐待の相談、助言、指導を行い、届出や通報受理の窓口となります。また、虐待の事実確認を行うとともに必要な場合は、市町村高齢者虐待担当課職員による立入調査に同行協力します。

市町村と連携し、高齢者虐待対応関係機関によるネットワークを設置し、ケース会議により支援策を検討するなど、高齢者虐待対応の中核を担うとともに、ケアマネジャーや介護保険サービス事業者等から、虐待への対応等について相談があった場合は、助言や支援を行います。職員として、社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャー等が配置されています。

○地域ケアセンター

本県には、独自の施策として、要援護者や障害者が地域や家庭で安心して生活できるよう支援する「地域ケアシステム」が各市町村に整備されています。

地域ケアシステムの拠点となる地域ケアセンターにおいては、地域ケアコーディネーターを中心に、要援護者一人ひとりに対して保健・医療・福祉の関係者がケアチームを編成し、地域全体で在宅生活を支援する取り組みを行っており、高齢者虐待についても、必要なチームを編成し、改善に向けた取り組みを行います。

○在宅介護支援センター

在宅の高齢者や家族に対し総合的な相談に応じ、各種の保健福祉サービスを総合的に受けられるよう地域包括支援センターと連携します。

職員として、社会福祉士、保健師、看護師、介護福祉士等のうち1名が配置されています。

○市町村保健センター

健康相談・健康教育・健康診査等、地域住民の健康増進のための活動を実施しており、これらの活動を通して高齢者虐待の発見とともに、相談窓口としての役割が期待されます。

高齢者虐待が発見された場合は、地域包括支援センター等に協力し、保健師としての専門性を活かし訪問調査を行います。

また、精神障害や難病、認知症等が絡んだ虐待事例の場合、必要に応じて保健所等と連携します。

さらに、ケース会議の結果に基づき、在宅支援の一環として、高齢者本人及び養護者、家族の相談、指導等にあたります。

○介護支援専門員（ケアマネジャー）

利用者宅訪問や高齢者及び家族からの相談、サービス事業者からの報告等により、高齢者虐待を知りうる機会が多いため虐待の早期発見者としての役割が期待されます。

虐待（虐待の疑い）のケースを発見した場合は、介護保険サービス提供事業者等から情報収集を行い、地域包括支援センターへ通報します。

また、当該市町村の虐待担当機関等と連携して訪問調査を実施し、調査の結果を虐待の改善に向けてケアマネジメントに反映させていきます。

本人や家族がサービスの提供を拒否したり、在宅サービスの提供のみでは、高齢者虐待の改善が見込めない処遇困難ケースについては、地域包括支援センター等が開催するケース会議に諮ります。その場合、介護支援専門員はキーパーソンとしての役割も期待されます。

○介護保険サービス提供事業者

日常の業務の中で、高齢者虐待のサインを見逃さないよう、常に注意深く本人や家族の状況を観察し、虐待の疑いがあるケースを発見した場合は、速やかにケアマネジャーに報告し、また、生命に危険があるような場合は、地域包括支援センター等虐待対応窓口に通報します。各事業者は次のような役割を担います。

（ア）訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護員は、サービスを提供しながら、高齢者や養護者の生活状況等を観察し、高齢者や養護者等に対する声がけなどの精神的支援を行うとともに、確認した状況や変化などを速やかにケアマネジャーに正しく報告します。

（イ）訪問看護

訪問看護師は、看護サービスを提供しながら、高齢者や養護者等の医療情報の確認や体調の変化、健康観察と判断が求められます。虐待の予防と早期発見に努め、サービスを提供しながら精神的支援を行うとともに、確認した状況や変化などを医師やケアマネジャーに的確に報告します。

（ウ）通所介護（デイサービス）など

高齢者の全身状態を観察する機会のある入浴サービスでは、あざや傷はもちろんのこと、痩せの状態や皮膚の変化を知ることができます。

また、衣服の状態や食事の様子を観察することにより、介護の放任・放棄の状況が把握されることもありますので、それぞれのサービス提供時に把握した事実を整理してケアマネジャーに報告します。

（エ）老人短期入所施設（ショートステイ）

上記の通所介護と同様に入浴サービスや食事の提供等を通じ、高齢者の状態を把握し、ケアマネジャー等に報告します。

また、老人短期入所施設は高齢者を緊急時に一時的に保護する役割を担います。虐待等により客観的に見て特別養護老人ホーム等への入所が妥当と思われる場合であっても、施設に対する不安等から高齢者や家族が入所を拒否し、さらに状況が悪化するケースがよく見受けられるので、短期入所施設の利用を通じて、特別養護老人ホーム等への入所に対する不安を取り除き、円滑な施設の利用に繋げる役割も期待されます。

（オ）特別養護老人ホーム

高齢者虐待により、緊急に施設入所が必要と判断されるケースや、市町村から「やむをえない事由による措置」（老人福祉法第11条第1項第2号）の委託があった場合は、

優先的に入所に応じていきます。

○医療機関

医療機関は、診療を通して高齢者の不審な怪我やあざなどの状況を把握できるほか、家族・養護者の様子や変化等に気づくことができます。医師は、高齢者虐待の通報努力義務者として、早期発見に大きな役割を担います。

また、他の機関の働きかけは拒んでも、医師の指導は受け入れられやすいという傾向もありますので、サービスの利用等について、高齢者や養護者に働きかけるなどの役割を担うことも重要です。

さらに、施設利用のための診断書の作成や入院の必要性の判断、認知症に対する啓発指導などの役割もあります。

○民生委員

民生委員は、地域において相談や安否確認など住民が安心して暮らせるよう支援を行っており、これらの活動を通して直接高齢者等から直接相談を受けるほか、近所で叫び声が聞こえるとか、高齢者がおびえた様子であるとかいった身近な情報をキャッチし、相談窓口への相談や通報を行います。

また、日ごろから高齢者家庭の実態把握につとめ、市町村や地域包括支援センターなどの職員が事実確認等で家庭訪問する際に同行して、訪問活動が円滑にできるよう仲介を行ったり、地域における虐待の早期発見・通報、見守り等の役割も期待されます。

○社会福祉協議会

地域ケアシステムの運営や介護保険サービスのほか、ボランティアや地域住民などを活用して、見守りをはじめとした各種のインフォーマルな在宅サービスを提供します。

○保健所

保健所は、精神保健・難病対策や認知症高齢者の専門相談などを行っており、市町村において、精神障害や難病、認知症等が絡んだ虐待事例が発生した場合は、市町村保健センター等に対し助言や支援を行います。

○福祉事務所

福祉事務所は、生活保護の相談に応じ調査等の結果基準に該当する場合は、保護の決定を行うとともに、生活保護の受給者に対しては、自立に向けて必要な助言や指導を行っており、これらの活動を通して、虐待の発見や防止に向けた指導等を行います。

特に、生活の困窮や生活困窮によるサービス利用の不足が高齢者虐待の大きな要因の一つとなっていることから、相談や調査に当たっては、虐待のサインを見逃さないよう、家庭の状況を注意深く観察することが求められます。

○警察

地域での生活安全に関する相談を受け、地域での見回りや安全の見守りを行います。

また、市町村が立入調査をする際、市町村の援助要請を受けて、市町村職員、地域包括支援センター職員等が円滑な調査ができるよう同行します。

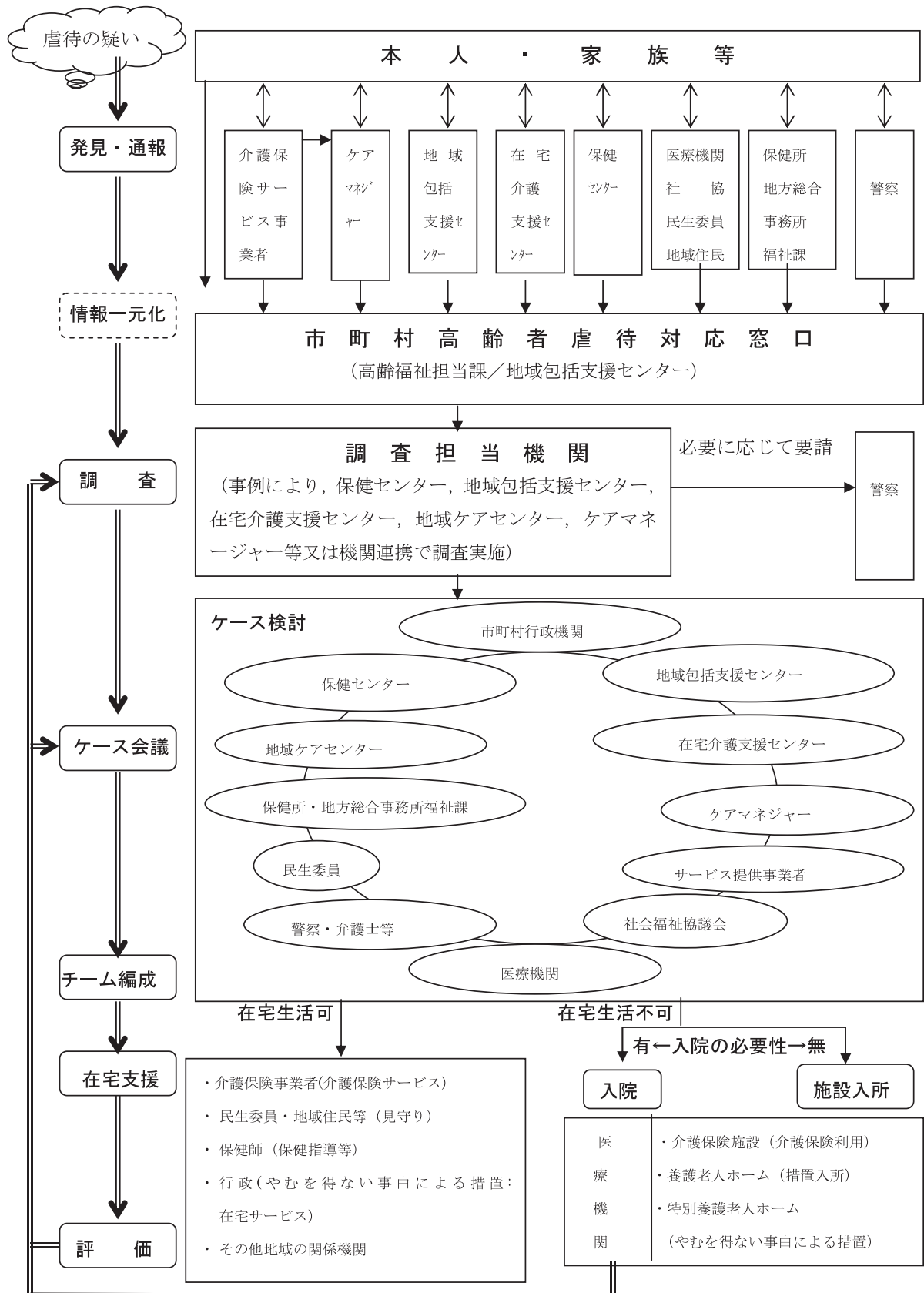
虐待に関しては、

- ・被虐待者の保護（警察官職務執行法第3条）
 - ・虐待の制止（警察官職務執行法第5条）
 - ・立入（警察官職務執行法第6条）
 - ・虐待者の逮捕（刑事訴訟法）
- が警察の役割となります。

○地域住民

近所で虐待を受け、又は受けている恐れのある高齢者を発見したときは、その情報を民生委員又は相談窓口等へ通報します。また、在宅介護支援チームの一員として加わり、安否確認や見守り活動を行うことなども期待されています。

(3) 市町村における高齢者虐待対応フロー図



6 市町村等における組織体制のあり方

市町村は、5で示した「高齢者虐待対応の流れと関係機関に期待される役割」を参考にし、高齢者虐待へのより迅速かつ効果的な対応が図れるよう、各市町村の実情に応じた、組織体制や連携体制を整備する必要があります。

高齢者虐待に対応するためには、特に次の4点に着目して体制の強化を図ることが重要です。

① 保健師等の専門スタッフの活用

高齢者虐待に対応するためには、保健師のかかわりを強化する必要があります。

そのためには、高齢者虐待への対応における保健センターの役割を事務分掌に記載するなど、保健師の関わりを明確化することが重要です。

② やむを得ない事由による措置のための体制整備

やむを得ない事由による措置が必要なケースに対して、迅速かつ的確に事務手続きが進められるようにするため、要綱の整備を行うとともに、関係機関・施設との協力体制を構築します。

③ 相談窓口の明確化

高齢者本人や家族、親族者等からの高齢者虐待に関する相談は、頻繁にあるものではなく、一方で、一度相談があると、それに適切に対応していくためには、相当の知識、経験、専門性が必要となります。

そこで、市町村においては、高齢者虐待の専門相談窓口を明確化し、住民に周知していくことが望まれます。

相談窓口を明確化することにより、虐待に関する情報が集約できるとともに、相談への対応機会も増え、経験を通して、相談機関としての専門性を高めることができます。

また、相談窓口を明確化することで、相談の増加が見込まれ、虐待発見の推進にもつながります。

④ 組織・機能の一元化等

ケアマネジメントの中核を担う、地域包括支援センターまたは地域ケアセンターと①保健師等の専門スタッフ、②やむを得ない事由による措置の担当職員、③相談窓口が有機的に連携できるよう、市町村高齢福祉担当課を中心に、できる限り組織の一元化を図るとともに、全体を統括できるリーダーの設置等が望まれます。

7 高齢者虐待防止ネットワークの構築

国 P17-18

市町村は、高齢者虐待の防止や早期発見、虐待を受けた高齢者や養護者に対する適切な支援を行うために、関係機関や民間団体との連携協力体制を整備することとされています。(法16条)

具体的には、地域包括支援センターが構築する「高齢者虐待防止ネットワーク」を活用し、高齢者虐待の防止から個別支援にいたる各段階において関係機関・団体等と連携協力し、虐待のおそれのある高齢者や養護者・家族に対する多面的な支援を行うこととなります。

地域包括支援センターは、高齢者の虐待防止も含めた権利擁護業務が主要な業務の一つに位置づけられており、センターに配置される社会福祉士や保健師、主任ケアマネージャーが連携協力しながら、住民の実態把握や情報の集約を行い、さらに関係機関につないでいくことで、いわば地域ケアの結節点としての役割を担います。

地域から支援を必要とする高齢者を見出し、総合相談につなげるとともに、適切な支援、継続的な見守りを行うことで、更なる問題の発生を防止するために、地域における様々な関係者のネットワークを構築していくことが期待されます。

① ネットワークの設置までの手順

ア 地域の実情の把握

地域の実情にあったネットワークをつくるためには、地域の状況や抱える課題を把握することから始まります。高齢者虐待の状況はもちろんのこと、地域の中の高齢者福祉に関する社会資源等（誰が、どこで、どのような取り組みをしているのか等）を広く収集します。また、その中での課題や問題点についても可能な限り把握します。

イ 事務局の役割

ネットワークが関わった高齢者虐待に関する情報の一元管理を行っていくことになります。

市町村において、高齢者虐待に関する情報を管理している部署、地域包括支援センターが担うことが基本となります。

ウ ネットワークの骨格部分の検討

ネットワークの構築の目的、活動内容、運営方法、構成メンバー等について話し合いを行います。

- ・要綱に盛り込むことの検討
- ・個人情報の管理、守秘義務などの扱いの検討

ネットワークにおいては、個人情報を取り扱うことも多く、守秘義務については、要綱に盛り込んだり、独自に基準をつくるなどの配慮が必要になります。

エ 要綱の作成

要綱は、ネットワーク運営の枠組みとなるため、地域の実情にあわせ作成する必要があります。最低限必要となるのは次の項目です。

《必要事項》

- 1 目的
- 2 用語の定義
- 3 事業内容
- 4 組織（構成メンバー・調整機関等）
- 5 運営
- 6 守秘義務

オ ネットワークの立ち上げ（公示）

ネットワークの立ち上げに際しては、各機関へのお知らせや協力依頼が必要になります。また、地域住民にも、広報紙やホームページ等を活用し、周知します。

カ 活動の開始

ネットワークの活動内容や構成メンバー等が決定すると、会発足に向けての代表者会議（全体会）を開くのが一般的です。

この代表者会議では、各委員の役割を明確にするとともに、今後の活動内容や各機関が連携して対応すること等の共通認識を図ります。

また、委員は各機関等の代表者であり、会議等の結果は必ず所属する各機関に報告することなども併せて確認します。

②ケース会議の進め方

ケース会議は、地域包括支援センター等で受理したケースの支援方法の協議を行うため、地域包括支援センター等の判断で開催する以外に、ネットワークを構成している機関からの依頼により、開催する場合があります。いずれの場合も、事務局がケース会議の開催準備や運営等を行うとともに、記録の作成や保存等の責任を担います。

ただし、事務局とは別の機関が継続的な支援の主対応機関となる場合には、支援中の各機関との窓口・連絡調整・情報の集約は主対応機関に委ねることもできます。

市町村虐待防止ネットワークの構造と運営について

事務局（地域包括支援センター等）
 【役割】○虐待ケースに関する情報の一元管理
 ○関係機関のコーディネート

代表者会議

【役割】

- ・虐待問題への認識の向上
- ・実務者会議等が円滑に行われる環境づくり
- ・高齢者虐待防止システムの検討

【参加者】

各機関の代表者

【開催頻度】

年1～2回

緊急時

【活動内容】

- ① 関係機関との連携・協力・情報交換
- ② 広報・啓発
- ③ 講演・研修

実務者会議

【役割】

- ・個別ケースの総合的な把握
- ・高齢者虐待防止対策の課題の整理

【参加者】

各機関の実務者

【開催頻度】

定期的（月1回もしくは2～3ヶ月に1回程度）

【活動内容】

- ① 定例的な情報交換
- ② ケースの進行管理
- ③ ネットワーク全体の年間活動方針の策定、代表者会議への報告

ケース会議

【役割】

- ・個別ケースの支援

【参加者】

関係機関の担当者

【開催頻度】

必要に応じて

【活動内容】

- ① 支援方針の確立
- ② 支援の経過報告及びその評価、新たな情報の共有
- ③ 次回会議（評価及び検討）の確認

<効果的な運営方法>

- 1 基本は「高齢者の安全確保と人権擁護」⇒迷った場合には基本に戻る。
- 2 前向きな議論⇒済んだことを責めず、今後について検討する。
- 3 それぞれの機関の役割や限界の正しい理解
⇒できないことを責めず、できることを出し合う。
- 4 支援方針に基づく各機関の役割分担と責任の明確化
⇒すきまをつくらない。
- 5 タイムスケジュールを決め、予定どおり進んでいるかを確認
⇒うまく進んでいない場合にはすみやかに支援方針の見直しを行う。
- 6 地域資源の活用⇒人・モノ・制度の総ざらい。

民生委員

警察・消防

社会福祉協議会

法務局・人権擁護委員

弁護士会又は弁護士

保健センター

在宅介護支援センター

ケアマネジャー

サービス事業者

医療機関

市町村関係課

第2章 具体的な対応策

1	虐待の発見方策	18
2	調査の実施	25
3	ケース会議	35
4	支援方針の検討	40
5	支援の実施及び評価	41
6	老人福祉法に基づく措置の実施	44
7	成年後見制度及び地域福祉権利擁護事業の活用	48
8	再発・未然防止対策	52
9	養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応	56

1 虐待の発見方策

(1) 高齢者虐待が発見しにくい理由

○ 社会からの孤立

児童虐待では、子どもは幼稚園や学校など外出する機会が多いため、子どもに関係する機関で虐待を把握しやすいのに対し、高齢者は外出する機会が少なくなり、社会から孤立しやすく、要介護状態であればなおのこと家庭内で閉ざされた環境となりやすくなるため、第三者が把握しにくい状態にあります。

○ 虐待行為の隠蔽

虐待が起こっていても、虐待をしている人も受けている人も他人に知らせることはしないで、隠そうとする傾向が強いため、虐待が把握しにくい状況にあります。

特に虐待を受けている高齢者自身が、「自分さえ我慢していれば…」と、世間体を気にするあまり、虐待者をかばってしまうことが多いといわれています。

また、虐待を受けている高齢者は、虐待を指摘されても「これは自分の不注意でどこかで打ってできた傷だ」などと否定することも多いといわれています。

(2) 虐待を発見するために

○ 虐待のサインに気づく

このように、高齢者虐待を発見することは、非常に困難な状況にありますが、虐待を防止していくためには、虐待を早期に発見して対応していくことが極めて重要となります。そのためには、高齢者の家庭に入る機会の多い保健・医療・福祉の関係機関は、それぞれの立場で、虐待を受けている高齢者等のサインを敏感に察知し、虐待の存在に気づいていくことが求められます。

そこで、高齢者が虐待を受けている可能性のあるサインを次に示しますので、虐待発見のための参考としてください。

これらのうち複数の項目にあてはまると虐待の疑いが濃くなります。ただし、ここに記載したサインはあくまでも例示であり、他にも様々なサインがあることを踏まえておくことが必要です。

なお、虐待を受けている可能性のあるサインを「高齢者虐待発見チェックリスト」として資料編（27 ページ）に掲載しましたので活用してください。

①共通して見られるサイン

- ・ 通常の行動が不自然に変化する。
- ・ たやすく怯えたり、恐ろしがったり、過度に怯えたり、恐怖を示す。
- ・ 人目を避け、多くの時間を一人で過ごす。
- ・ 医師や保健・福祉の関係者に話すことや援助を受けることをためらう。
- ・ 医師や保健・福祉の関係者に対する話の内容がしばしば変化する。
- ・ 睡眠障害がある。
- ・ 不自然な体重の増減がある。

- ・物事や周囲のことに対して極度に無関心である。
- ・強い無力感、あきらめ、なげやりな態度などが見られる。

②身体的虐待を受けている高齢者の身体面，行動面に見られるサイン

- ・説明のつかない転倒や，小さな傷が頻繁に見られる。
- ・大腿部の内側や上腕部の内側，背中などに瘡やみみずばれがある。
- ・回復状態がさまざまな段階の傷やあざ，骨折の跡がある。
- ・頭，顔，頭皮などに傷がある。
- ・臀部や手のひら，背中などにやけどの跡がある。
- ・「家にいたくない」，「蹴られる」などの訴えがある。
- ・傷やあざに関する説明のつじつまが合わない。

③介護者による世話の放棄のサイン

- ・居住する部屋，住居が極端に非衛生的である，あるいは異臭がする。
- ・部屋の中に衣類やおむつなどが散乱している。
- ・寝具や衣服が汚れたままであることが多い。
- ・濡れたままの下着を身につけている。
- ・かなりの程度の潰瘍や褥そうができています。
- ・身体にかなりの異臭がする。
- ・適度な食事をとっていない。
- ・栄養失調の状態にある。
- ・疾患の症状が明白であるにもかかわらず，医師の診断を受けていない。

④心理的虐待を受けている高齢者の身体面，行動面に見られるサイン

- ・指しゃぶり，かみつぎ，ゆすりなどの悪習慣が見られる。
- ・不規則な睡眠（悪夢，眠ることへの恐怖，過度の睡眠など）の訴えがある。
- ・ヒステリー，強迫観念，脅迫行為，恐怖症などの神経症的反応が見られる。
- ・食欲の変化，摂食の障害（過食，拒食）が見られる。
- ・自傷行為が見られる。

⑤性的虐待を受けている高齢者の身体面，行動面に見られるサイン

- ・不自然な歩行や座位の困難
- ・肛門や性器からの出血や傷がある。
- ・性器の痛み，かゆみを訴える。

⑥経済的虐待を受けている高齢者の身体面，行動面に見られるサイン

- ・年金や財産などがあり財政的に困っているはずはないのに，お金がないと訴える。
- ・財政的に困っていないのに，本人や家族が費用負担のあるサービスを受けたがらない。
- ・サービスの費用負担や生活費の支払いが突然できなくなる。
- ・資産の状況と衣食住などの生活状況との落差が激しい。

- ・知らないうちに預貯金が引き出されたといった訴えがある。

⑦介護者・家族に見られるサイン

- ・高齢者に対して冷淡な態度や無関心さが見られる。
- ・高齢者の世話や介護に対する拒否的な発言をしばしばしている。
- ・高齢者の健康に関して関心が低く、受診や入院の勧めを拒否する。
- ・高齢者に対して過度に乱暴な口のききかたをする。
- ・経済的に余裕があるように見えるのに、高齢者にお金をかけようとしない。
- ・福祉や保健の専門家に会うことを嫌がる。

(参考：日本高齢者虐待防止センターホームページ【発見に関するFAQ】)

○ 関係機関の連携

しかし、虐待の兆候やサインに気づいても、1機関のみのかかわりでは、実際に虐待が発生しているか判断することが困難な場合が多いと思われます。

そこで、例えば、保健師が訪問指導時に、高齢者と介護者の態度から虐待を疑った場合、デイサービスセンターに「入浴のときからだの状態を注意深く見てくれるように」と連絡することによって、デイサービスセンターで打撲のあとを見つけ虐待の発見につなげるなど、関係機関が連携して虐待の把握に努めることが重要となります。

虐待を確認するための関係機関の連携方法としては、虐待がなかなか確認できないケースについて、ケース会議に諮って確認方法等を関係機関で検討することが有効です。

(3) 虐待の相談・通報受理

本人・家族や親族等からの相談や通報は、虐待発見のための大きな情報です。

しかし、最初の対応を誤ると、虐待把握の機会を逸してしまったり、後の調査や介入が困難となってしまうこととなりますので、慎重かつ丁寧に相手の相談したい内容を引き出しながら対応する必要があります。

ア 相談を受ける際の基本的姿勢・留意点

- 本人がどのようなことを訴え、相談しているのか、困っていることはなにか、どのようにして欲しいと考えているのかを中心に「誠心誠意傾聴する」ことが大切です。
- 必要な情報を一度に聞くのは難しい場合もあります。聞き取り調査をされたという印象になってしまっても、次に続きません。「十分に聞いてもらえた。」と思われる相談となるよう心がけることが大切です。
- 通報者や相談者、被虐待者、虐待者等の氏名や住所を聞き出すことは、虐待を把握し対応していく上で大変重要ですが、無理に聞こうとすると、相談をやめてしまい、虐待把握が困難となってしまう恐れがあります。匿名のときや関係性を伏せている場合は、無理に聞き出すことは避け、信頼関係を築いて自主的に話してくれる

ような状況を作ることが大切です。

- 相談した内容を当事者に知られては困るのか、知られてもかまわないのか、知らせてすぐに対応することを望んでいるのか、一人ひとり実情は違いますので、その後の訪問調査や対応を進める際に相談者のプライバシーを侵害しないよう、相談者の意向をよく汲んでおく必要があります。
- 虐待者と被虐待者のどちらが悪いのかを、はっきりさせることが必要なものではありません。
虐待者自身が介護疲れ等により、支援を必要としている場合も考えられます。
その家庭が抱えている問題は何なのか、どうしたら解決につながるかを客観的に考える必要があります。

イ 相談・通報受理時の確認事項

相談・通報の受理時の主な確認事項は、次のとおりです。

- 届出者・通報者・相談者
誰からの相談であるかによって、今後の支援の方向性や介入方法が違ってきますので、本人とどのような関係にある人なのかを確認します。
届出者・通報者・相談者別の留意事項等は次のとおりです。
 - 本人からの届出・相談の場合
どのような意図があつての届出・相談か、相談してきた思いや訴えている内容を受け止め、支援の方向性を検討していきます。
 - 養護者からの相談の場合
養護者からの相談では、何とかしたいという思いで助けを求めて相談していることが考えられます。過去の問題や、高齢者との関係、介護の負担を考え、介護している背景を洞察しながら支援の方向性を検討します。どうしたいと考えているのか、養護者の気持ちをしっかり受け止めることが重要です。
 - 親族からの通報・相談の場合
高齢者や養護者とどのような関係にある親族なのかにより、支援の方向性が変わってくる場合があります。事実の確認を基本として、プライバシーを守りつつ、できるだけ詳しい状況を把握するよう心がけます。
 - 近隣住民からの通報・相談の場合
誰とどのような関係の人なのか（虐待者の友人なのか、被害者の知り合いなのか）を把握することが必要です。ともすると、養護者を一方的に責める傾向がありますので、十分注意した対応が必要となります。
- 被虐待者の氏名・住所等
電話による通報又は相談で虐待を把握するためには、名前や住所を聞くことが必要です。

関わってほしい意思がはっきりしている場合は、名乗ることが多いと思われますが、「現状を聞いて欲しい」「気持ちをわかって欲しい」というような場合は、名前を聞くことにより、話を閉ざしてしまうことがあるので、タイミングよく聞くことが大切です。

○ 被虐待者の認知症の状況

高齢者に認知症がある場合には、被害的な言動が本人の疾病から来る症状であることもあるため、日ごろの生活状況について丁寧に聞き、認知症の有無、程度等を客観的に判断します。

但し、認知症でない場合もあるので、決めつけた対応はしないように気をつける必要があります。

○ ADLの状況

被虐待者の日常生活動作の能力がどの程度であるかの確認をします。ADL（日常生活動作）の状況を聞くことによって、身の危険を感じたとき、自分の足で逃げられるかや誰かにSOSを出せるかなどの状況も把握します。

○ 受診状況・受診機関

病院に受診しているのであれば、病名と受診機関を確認します。医師は、診察を通じ、虐待を確認しやすい立場にいますので、連携することにより、客観的な情報を得やすくなります。

○ 介護保険申請状況、ケアマネジャー、サービス利用状況等

介護保険の認定申請やサービス利用等がされていれば、介入の手がかりとなるとともに、関係者から客観的情報を得られやすいので、会話の中で確認ができるよう努めます。

○ 養護者等

虐待をしている者は誰なのか、被虐待者とどのような関係にあるかを聞き出すことは重要です。同居か別居か、養護者であるのか。また、虐待者の状態として疾病、生活状況、経済状況、性格、仕事などを聞きながら、過去も含めて相互の関係性を知ることによって支援の足がかりとなることもあるので丁寧に聞くよう努めます。

○ 家族関係、世帯構成等

世帯構成やその他の親族の状況及び虐待者、被虐待者との関係等について、わかる範囲で聞きます。キーパーソンとなる可能性のある人を模索しながら聞くことが大切です。

○ 相談内容

どのような虐待の内容で程度や頻度はどうなのかなど、虐待の状況について丁寧

に詳しく聞きます。緊急性があると思われる場合は、直ちに訪問調査を行う必要がありますので、生命の危険性や医療の必要性等について意識をしながら聞く必要があります。

ウ 高齢者虐待相談票の整備

相談・通報等があった場合に要領よく対応することができるよう、また、聞きもれなどが生じないようにするため、虐待相談受付票を備えつけておくことが望まれます。次に参考のために、相談票の記載例を示しておきます。また、資料編(28ページ)に相談票の様式を掲載しましたので活用してください。

高齢者虐待相談票

相談	電話	来所	訪問
----	----	----	----

相談日時	○年 ○月 ○日 (○)			○○時○○分～○○時○○分	
相談者	デイサービスセンター □□□□□		本人との関係	サービス提供機関	
			連絡先	△△△-△△△△	
被虐待者氏名	○○ ○○	性別 (男・ <input checked="" type="radio"/> 女)	生年月日	M T S ○年 ○月○○日 (○○歳)	
被虐待者住所	○○市○○○□ - □□ - □		電話番号	自宅 ○○○ - ○○○○	
被虐待者の認知症の状況	正常・I・IIa・IIb・IIIa IIIb・ <input checked="" type="radio"/> IV・M・不明		被虐待者のADL状況	正常・J1・J2・A1・A2 B1・B2・C1・ <input checked="" type="radio"/> C2・不明	
受診状況(病名)	○○○○○		受診機関	○○○医院	
介護保険の申請の有無	<input checked="" type="radio"/> 有・無 介護度 (3)	ケアマネジャー	□□□□ ◇◇◇◇CM	サービス利用状況	訪問介護 11～13時 デイサービス 火 訪問看護 金(9/7開始)
虐待者	夫□□ (○○歳)	家族関係 経済状況 等 特記事項	生活保護受給	世帯構成	
虐待の状態	身体的虐待 心理的虐待				
相談内容					
<p>□ 11/5 10:00 デイサービスセンター「□□□□□」より、「デイの利用者が虐待を受けている様子」との相談が入る。</p> <ul style="list-style-type: none"> 虐待者の夫はアルコール依存症の様子 顔面や上半身に内出血やあざ、左手には火傷もみられる。火傷はデイサービスで処置 在宅介護支援センター○○○の相談履歴からも、□□に住んでいた頃から虐待が行われていた。 地区担当の△△民生委員さんも、関わってくれている。 夫との二人暮らし、生活保護世帯 <p>□ 11/5 11:30～ 高齢福祉課□□ケースワーカーと同行訪問→デイサービスセンター「□□□□□」</p> <p>【◇◇施設長さんと☆☆☆☆さんからの聴き取り調査】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成16年10月朝8時に、突然股間にTシャツ姿、便失禁をしている状態で助けてほしい様子で来所。夜勤職員が自宅まで送り届ける。 夫はアルコール依存症、酒乱、入墨も入っている。 警察や社会福祉課にも相談を入れている。担当ケアマネジャーの◇◇さんも市に相談している。 △△民生委員さんも食事の支度に時々訪問している。 毎日ヘルパーが訪問しているようだが、特定のヘルパーでなければ受け入れない。 ◇◇ケアマネジャーが入所を勧めると、夫は「妻が入所すると自分も入所させられる」と拒否。 左手第2指熱傷は数日経っている様子で化膿している状態で、デイサービス職員が処置した。 顔面や体に虐待と思われるようなあざや内出血の痕がある。 本人の娘の関わりはあるらしい。・本人C型肝炎(+) <p>【本人への面接調査】 ⇒調査票に記載</p>					
対応					
<p>11/16(火) 16:00～ケースカンファレンス開催予定</p> <p>開催目的: 関係者間の情報の共有化(情報収集)と在宅支援体制(ネットワーク・緊急連絡網等)の整備, 当面の処遇方針の決定。</p>					
対応者 ○○○○					
相談受理機関 (○○○○)					

2 調査の実施

通報や相談又は自機関の気づきにより、虐待を発見したときは、直ちに調査を行います。

(1) 調査項目（高齢者虐待調査票）

虐待のケースにおける調査項目は、地域ケアシステムケース台帳や在宅介護支援センター高齢者実態把握票の項目に、次の調査項目を加える必要があります。

ア 本人の状況

① 経歴・職歴，過去のトラブル

本人の「過去（既往歴，経歴，昔のトラブル等）」も虐待要因の把握や解決の糸口となる重要な情報となります。

イ 養護者等家族の状況

① 同居家族の職業・問題点，過去のトラブル等

同居家族の状況のうち，職業，問題点や過去のトラブル等，地域ケアシステムケース台帳や在宅介護支援センター高齢者実態把握票で調査項目にないもので，虐待の対応等に必要と思われる情報について調査します。

② 別居家族，親戚

ケースに介入する際，親族の協力は大きな力になりますので，同居していない親族の情報もできる限り調べておく必要があります。また，相続問題が絡む場合は，相続権を有するすべての親族の情報が必要になります。

③ キーパーソン（家族等）

虐待ケースに対して，より円滑に介入ができるようにするため，親族の中に問題解決にあたって協力を得られる者，本人・家族に最も影響力のある人物，成年後見制度を導入する際の後見人候補者等をできる限り把握しておくことが大切です。

ウ 虐待の状況

虐待の状況は，処遇方針の決定やネットワークを構築する上で欠かせない情報です。

① 現状・経過

虐待の現状とこれまでの経過は，今後の対応を検討していくうえで，不可欠なものです。

② 緊急性の有無

緊急性があるかないかによって，対応方法が全く異なることとなりますので，極めて重要な調査項目となります。

③ 高齢者本人の真意・希望

高齢者本人のためと思って行った支援でも、希望に沿ったものでなければ、本人にとって迷惑となりますので、本人の希望を調査することは重要です。

しかし、虐待を受けている高齢者は、なかなか本心を言わない（言えない）状況にありますので、希望を言いやすい環境を作ったり、本人の真意を汲み取って把握することが大切です。

④ 補足事項

虐待者、虐待の内容、虐待の頻度、虐待の要因等について整理を行います。

上記の調査項目を「高齢者虐待調査票」として整理し、その記載例を参考として次のとおり示しました。また、資料編（29～30ページ）に調査票の様式を掲載しましたので、地域ケアシステムケース台帳や在宅介護支援センター高齢者実態把握票と併せて利用してください。

(2) 事実確認・安全確認

国 P44-45

虐待事実の確認

虐待の事実確認は複数のスタッフで行います。

ア 複数の方が確認の客観性が高い。

イ 見落としを含め虐待内容の見極めが難しい。

ウ 状況によってはスタッフ本人にも危険が及ぶ場合がある。

原則、家庭訪問等により、高齢者、虐待者双方と面接します。

(3) 緊急性の判断

国 P33-35

訪問調査に当っては、まず、被虐待者が緊急な生命の危機状態にあるか否かを判断し、「緊急な生命の危機状態」にあれば、直ちに、被虐待者を保護して身の安全を確保したり、警察、病院、行政等の然るべき機関に連絡し、支援を求めます。

緊急性の判断方法等については、第3章 Q&A（60ページ）を参照してください。

(4) 訪問調査を行う際の留意点

国 P46-48

虐待の事実を確認するためには、できるだけ訪問して高齢者の安全確認や心身の状況、養護者や家族等の状況を把握することが望ましいと考えられます。

ただし、訪問による面接調査は、養護者・家族等や高齢者本人にとっては抵抗感が大きいいため、調査を拒否するケースも少なからずあると考えられます。一旦拒否された場合には、その後の支援を受け入れなくなるおそれもあります。また、事前に得られた情報から調査員の訪問が受け入れられにくい（信頼関係が築きにくい）ことが予想されるような場合もあります。

このようなときは、高齢者や養護者・家族等と関わりのある機関や親族、知人、民生委員や自治会・町内会など近隣住民の協力を得ながら情報収集を行ったりサービス利用を勧めるなどの策を講じるなど、継続的に関わりながら徐々に信頼関係の構築を図ることが必要となります。

◎事実確認時のポイント

①できるだけ訪問する

- 高齢者又は介護家族の承諾を得た上で家庭へ訪問します。(訪問する理由は、「虐待だから…」とは言わず、健康指導業務や高齢者実態把握調査など日常の業務活動の延長上での訪問と位置付けることが大切です。)
- 虐待者(家族)も被害者であるという意識を持って訪問します。
- 虐待の事実や虐待の疑いがあることを正面から突きつけるのではなく、介護の状況や健康管理の様子などの周辺情報を尋ねながら総合的に情報を整理します。
- 初回訪問は、できるだけ早い時期に行い、遅すぎるなどタイミングをはずした訪問にならないようにします。
- 被害者の高齢者と加害者である家族からの聞き取りは、できるだけ個別に分けて行います。
- 虐待問題を初回訪問で全て把握することは困難ですので、プライバシーの保護に十分配慮し、無理な情報収集は避け、誠実な対応で信頼関係を築くことに努め、継続した訪問が可能となるよう心がけることが大切です。
- 高齢者の意思確認が重要です。認知症等で意思確認が困難な場合であっても、家族と一緒に時の顔つきや表情で本人の気持ちの確認に努めます。

②収集した情報に基づいて確認を行う。

- 介護者の介護負担をねぎらいながら、問題を一緒に解決することを伝えながら情報収集に努めます。

③柔軟な調査技法の適用

養護者自身が援助を求めていたり虐待の程度が軽度の場合には、介護等に関する相談支援として受容的な態度で接することも考えられます。一方で、虐待が重篤で再発の危険性が高く措置入所の必要性がある場合には、養護者の行っている行為が虐待にあたるとして毅然とした態度で臨むことも必要となります。高齢者や養護者の状況を判断しつつ、信頼関係の構築を念頭に置きながら柔軟に対応する必要があります。

高齢者との面接の留意点

【基本的なルール】

- 守秘義務は必ず守る
- 高齢者は基本的な権利（選択，発言，プライバシー）を持っている
- 高齢者の言うことを傾聴する
- 高齢者に批判的にならないこと
- 誰をも非難しないこと
- 絶えず，冷静さを保つよう努める
- 高齢者に話をさせるようにし，途中にコメントなど入れない
- 自分の感情に惑わされない
- 高齢者を質問攻めにしない
- 高齢者の非言語による手がかりをつかむ

【してはいけないこと】

- 高齢者の発言に基づいて冗談を言うこと。
- 高齢者の言ったことを無視すること
- 高齢者を否定するような言い方はいけません。

「そんなばかな」「そんなはずないでしょ」「冗談でしょう」

多々良紀夫編著「高齢者虐待早期発見，早期介入ガイド」より

◎「虐待かな？」と疑いがある段階での面接方法

高齢者・養護者と一緒に面接を行い，それぞれの関係性について探ります。どちらかが，話しにくそうな場合は，別々に話を聞き，面接の内容を確認しながら言いにくいことをそれぞれから聞きます。面接の際には，言葉だけでなく，表情やしぐさなど何気ない様子についても注意を払い，それぞれの困っていることや虐待の事実の確認に努めます。かなり，プライバシーにかかわる内容になるため，言葉遣いには十分，配慮が必要です。

○高齢者・養護者と一緒の面接

「プライバシーは守りますので，安心して何でもお話しください。」

「生活の中で，何か，お困りのことはないですか。」

「現在，ご利用のサービスに満足されていますか。何か，改善が必要なところはないですか。」

「今後の生活は，どのようにしていきたいとお考えですか。」

「施設入所をお考えですか。」

「介護にあたって，月にいくら位まで，ご負担できますか。」

○高齢者との面接

「生活の中で何かお困りのことはないですか。」

「今、ご利用のサービスに満足していますか。ご家族の対応に満足していますか。」

「ご家族とお話しているとき、ご不満そうな様子もありましたが、何か困っていることがありますか。」

「ご家族には、どのような気持ちをお持ちですか。(例えば、とても感謝している、よくやってくれている、もうちょっと、〇〇を改善してほしい…ということはありませんか。)」

「介護者のご家族はどのようなお人柄でしょうか。」

「他にどなたか、相談できる親族の方はいらっしゃいますか。」

「ご本人とご家族と今までの関係は、どうでしたか。」

○養護者・家族との面接

「プライバシーは守りますので、安心して何でもお話ください。先ほどの話に何か付け加えることはないですか。」

「夜はおやすみになられていますか。」

「身体が疲れていたり、どこかお悪いところはありませんか。」

「介護する上で何かお困りのことはないですか？」

「ご本人には、どのような気持ちをお持ちですか。(例えば、〇〇を改善してほしい…ということはありませんか。)」

「ご本人はどのようなお人柄でしょうか。」

「ご本人とご家族との今までの関係は、どうでしたか。」

●虐待が明らかになった段階での面接方法●

高齢者・養護者とは別々に面接を行い、それぞれの気持ちの確認に努めます。
決して一人で悩まないことを伝えます。

○高齢者との面接

「最近、ご家族との関係はいかがですか。」

「つらいことはありませんか。」

「一時的にご家族と離れてみませんか。」

「ショートステイを利用し、少し離れて、ゆっくり考えてみませんか。」

「これから先、どのようにしていきたいですか。」

「相談できる他の家族はいらっしゃいますか。」

「施設への入所をお考えですか。」

「〇〇市役所ではプライバシーを守って、私と一緒にどうしたらよいか、考えてくれますので、このことを市役所にもお話してもよろしいでしょうか。」

「困ったときは、〇〇へ連絡してくださいね。」

「一人で悩まないでくださいね。」

○養護者・家族との面接

「最近、お身体の調子はいかがですか。」

「夜はゆっくりお休みになられていますか。」

「最近、ご本人との関係はいかがですか。」

「ショートステイを利用しながら、一時的にご本人と離れてみませんか。」

「これから先、どのようにしていきたいですか。」

「相談できる他の家族はいらっしゃいますか。」

「施設への入所をお考えですか。」

「〇〇市役所ではプライバシーを守って、私と一緒にどうしたらよいか、考えてくれますので、このことを市役所にもお話してもよろしいでしょうか。」

「困ったときは、〇〇へ連絡してくださいね。」

「一人で悩まないでくださいね。」

(5) 訪問拒否された場合の対応

国 P49-50

- 無理やり焦って訪問しないようにします。拒否されても粘り強く、高齢者または介護家族が承諾するまで、高齢者や介護家族の抱える問題に関心を持ち、心配していることを知らせ、待ちの姿勢を維持します。
- これまでの関わりから、高齢者または介護家族が信頼している人（主治医・ケアマネジャー・ホームヘルパー等）がいる事例では、それらの関係者が主たる支援者としてかわり、市町村高齢者福祉主管課（地域包括支援センター）は支援・助言やケース会議開催など支援の進行管理または、信頼関係のある機関などと話し合い、介入担当者の変更や協調介入を行います。
- ケース会議に諮り、高齢者や介護家族の近隣関係や利用資源などを把握するとともに関係機関の情報の共有化を図り、役割分担を決めて、チームでアセスメントを試みます。
- 高齢者が介入を拒否している場合は、支援が必要な理由やその方法、今後の生活の見通し等を丁寧に説明することになりますが、最終的には本人の意思を尊重することになります。このような場合は、状況の悪化を防ぐため、民生委員や介護サービス事業者等の協力を得て、見守りによる状況把握を継続的に行い、高齢者の適切な意思決定を支援するための情報提供をしていきます。
- 様々なアプローチによっても介入拒否が解消されず、高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認めるときは、立入調査を実施することとなります。

(6) 立入調査

国 P51-55

高齢者虐待により高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められるときは、市町村長は、担当部局の職員や直営の地域包括支援センターの職員に、虐待を受けている高齢者の居所に立ち入り、必要な調査や質問をさせることができるとされています。（法第11条）。

ア 立入調査の要否の判断

高齢者や家族にコンタクトがとれず、かつ、高齢者の安否が確認できず、高齢者の生命や身体の重大な危険が強く懸念される場合には、立入調査権の発動を検討する必要があります。

立入調査を実施できるのは、市町村及び直営の地域包括支援センター職員に限られています。

調査時には身分証明書（国マニュアル P53 参照）を携帯します。

- ① 近隣住民や関係者から、高齢者の重篤な怪我や衰弱、慢性疾患の悪化、重い感染症などについての具体的な情報が寄せられているにもかかわらず、家族等の拒否が強くさまざまな働きかけをしても、居所への立入や高齢者本人への面会が実現できず、安否が確認できないとき。
- ② 虐待の事実が確認でき、高齢者の生命や身体の重大な危険が明らかであるにもかかわらず、養護者が具体的な支援を受け入れず、高齢者の保護や治療が困難なとき
- ③ 入院や医療的な支援が必要な高齢者を家族等が無理に連れ帰り、住居内に引きこもっているようなとき

イ 警察に対する援助要請

- ① 立入調査の実施にあたり、養護者から物理的な抵抗を受けるおそれがあるなど、警察官の援助が必要と判断される場合等には、警察署長への援助要請を行います。
- ② この場合は所轄の警察署の生活安全課あてに援助依頼書（資料編 17 ページ参照）を提出し、状況の説明と立入調査に関する事前の協議を行います。（緊急の場合を除きます）
- ③ 立入調査は市町村の所管部署が、法に基づき、主体的に実施するもので、警察官の職務ではありません。

警察官は職務執行の現場に臨場したり、現場付近で待機したり、状況により市町村職員と一緒に立ち入ります。

- ④ 警察官は高齢者の生命又は身体の安全を確保するために、必要な警察官職務執行法その他の法令の定める措置を講じます。
 - ・虐待の制止（警察官職務執行法第 5 条）及び立入（同法第 6 条）
虐待者（養護者）が暴行、脅迫等により職務執行を妨げようとする場合や高齢者への加害行為が現に行われようとする場合等においては虐待者（養護者）に警告を発し又は行為を制止し、あるいは住居等に立ち入ることができる。
 - ・被虐待者（高齢者）の保護（同法第 3 条）
病人、負傷者等で適当な保護者を伴わず、応急の救護を要すると認められるものを発見したときは、一時的な保護を行わなければならない。
 - ・虐待者（養護者）の逮捕（刑事訴訟法第 213 条）
現に犯罪に当たる行為が行われている場合は現行犯として逮捕する等検挙措置を講じる
- ⑤ こうした連携を円滑に行うためには普段から必要な場合はケース会議に参加してもらうなど警察署との連携体制を構築することが大切です。

警察官職務執行法

警察官が個人の生命、身体及び財産の保護、犯罪の予防、公安の維持並びに他の法令の執行等の職権職務を忠実に遂行するために必要な手段を定める法律。

ウ 公務員の告発義務（刑事訴訟法第 239 条第 2 項）

「官吏又は公吏は、その職務を行うことにより犯罪があると思料するときは、告発をしなければならない」とされています。

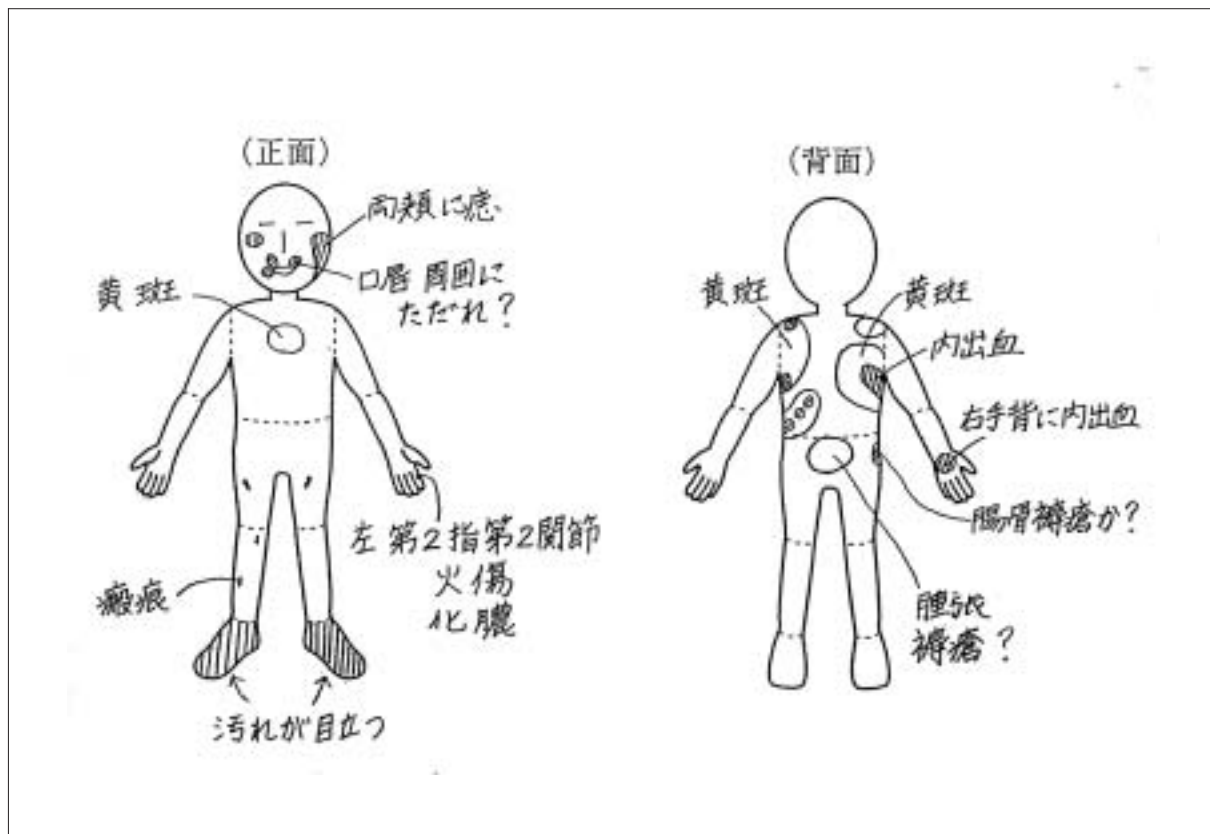
市町村職員が虐待に対応する際、場合によっては犯罪行為として警察に告発する強い姿勢を示すことも必要です。

高齢者虐待調査票

被虐待者氏名：〇〇 〇〇

調査日：平成 〇年〇月〇日

本人の状況	経歴・職歴 過去のトラブル	・前夫との間に娘2人を残して離婚。現夫と結婚し居酒屋を経営。当初はゆとりのある生活を送ってきたが、土地を巡るトラブルにより財産を失い、生活保護となる。						
	家族等の状況	同居家族の職業・問題点、過去のトラブル等	氏名	職業・問題点、過去のトラブル等				
			〇〇 △△	アルコール依存症、家事・介護能力が低い				
別居家族 緊急連絡先	氏名	続柄	年齢	住所	電話	職業		
	□□ ▽▽	実姉	不明	〇〇町〇〇△△-△△	000-0000	農業		
親戚	氏名	続柄	年齢	住所	電話	職業		
キーパーソン	1 問題解決のための協力者：不明 2 本人・家族に最も影響力のある人物：夫？ 3 成年後見制度の後見人候補（4親等内親族）：不明							
虐待の状況	現状・経過	(詳細別紙) 6月に現住所へ転居後、近隣宅のドアを叩いて助けを求めたり、夫の怒鳴り声が頻繁に聞かれる。虐待を心配した□□民生委員が定期的に訪問している。						
	緊急性の有無 有・ <input checked="" type="radio"/> 無	1 本人が保護救済を強く求めている。 2 生命に危険な状態（重度のやけどや外傷・褥瘡、栄養失調、衰弱、脱水症状、肺炎等） 3 生命に危険な行為が行われている。 (頭部打撃、顔面打撃、首締め・揺さぶり、戸外放置、溺れさせる等) 4 確認できないが上記である可能性が高い。						
	高齢者本人 真意・希望	①在宅維持、家族との生活 ②家族からの一時的離脱 ③施設入所 ④その他(内容)						
	補足事項 (虐待の内容、虐待の頻度及び虐待の要因の欄は、下表の中から該当する事項の番号を記入する。)	氏名	続柄	虐待の内容	頻度	虐待の自覚	虐待の要因	
虐待者	〇〇 △△	夫	①⑦④	1 2 3 4 ⑤	有・無・ <input checked="" type="radio"/> 不明	①②⑦⑫		
				1 2 3 4 5	有・無・不明			
				1 2 3 4 5	有・無・不明			
【虐待の内容】								
(身体的虐待)			(経済的虐待)					
①外傷(出血、骨折、やけど)			⑨日常必要な金銭を渡さない					
②傷にならない暴力(殴る、蹴る、叩く)			⑩年金、預貯金等の取り上げ					
③拘束(縛り付け、閉じこめ)			⑪不動産、有価証券等の無断売却					
(心理的虐待)			(介護・世話の放棄・放任)					
④暴言、威圧、侮辱、脅迫			⑫入浴・排泄の介助放棄					
⑤無視			⑬水分食事摂取放任による身体的ダメージ					
⑥嫌がらせ			⑭劣悪な住環境の中で生活させる。					
(性的虐待)			⑮介護・医療サービスを利用させない					
⑦不必要な性器への接触			⑯介護者が自宅に戻らないことがある。					
⑧下半身を裸にして放置			⑰その他()					
【虐待の頻度】								
1 いつも/毎日 2 一週間に数回 3 一か月に数回 4 一か月に1回以下 5 分からない								
【虐待の要因】								
① 高齢者本人の認知症による言動の混乱			⑩ 虐待者の性格や人格					
② 高齢者本人の介護の困難さ・難しさ			⑪ 虐待者の介護疲れ・介護ストレス蓄積					
③ 高齢者本人の性格や人格			⑫ 虐待者の知識や情報不足					
④ 高齢者本人の過去(来し方)			⑬ 虐待者の外部サービス利用への抵抗感					
⑤ 虐待者の身体障害			⑭ 高齢者本人と虐待者との人間関係					
⑥ 虐待者の知的障害・知的問題			⑮ 家族・親族の無関心、無理解、非協力					
⑦ 虐待者のアルコール依存			⑯ 経済的困窮					
⑧ 虐待者の精神障害(アルコール依存除く)			⑰ 経済的利害関係(財産、相続)					
⑨ 虐待者の上記以外の疾病			⑱ その他()					
⑩ 虐待者のギャンブル依存			⑳ 不明					



《身体面》

- ・左第2指の火傷の原因は、ガスコンロにプラスチックボールをのせていたために起こした火傷か？
- ・顔面や体幹（胸部・背部）右腕に、多くの内出血の痕跡（青黒いあざや黄斑）がみられる。
- ・仙骨上部が暗れ上がっている。原因は？
- ・両下肢にも小さな癍痕が多くみられる。
- ・両足の汚れが目立つ。
- ・痩せている。

《心理面》

- ・認知症のために意思疎通が困難な状態ではあるが、左指の火傷について尋ねると「〇〇病院へ行きたい…」と自ら話し始め、「いつも〇〇病院だから」と言うが、その後の訴えはまとまらなくなってしまう。
- ・入浴の誘導に対し、「風呂は嫌だよ」等と拒否的な言動はみられるが、なだめられながら入浴している最中は、介護職員を頼りながら気分良く入浴している様子。食事もおいそうに食べている。

3 ケース会議

(1) ケース会議の要旨・概要

国 P57-61

- ケース援助に直接かかわる担当者が集まり、処遇方針等を検討する場です。関係機関で情報を共有し、かかわりの方向性を統一し、それぞれの専門性を生かした役割が明確化できるなど処遇困難事例の対応に極めて有効です。
- 基本的には、既存の「地域ケア会議」又は本県独自の地域ケアシステムの「サービス調整会議」を活用して行います。
- 構成メンバーは、市町村（高齢者福祉、介護保険、保健センター等）、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、ケアマネジャー、介護保険サービス提供事業者（訪問介護、訪問看護、通所介護、ショートステイ等）、かかりつけ医師、保健所、福祉事務所、社会福祉協議会、民生委員等ですが、高齢者虐待の状況によっては、必要に応じて、地元警察や弁護士、消防、消費生活センター等にも参加してもらいます。
- ケース会議は、必要に応じて適宜開催する必要があります。地域ケア会議やサービス調整会議は、月1回程度定例的に行っているのが一般的なので、迅速な対応が必要なときは、臨時会議を実施します。
- 一般ケースの場合、アセスメント結果に基づき、要援護者に最もふさわしいサービスプログラム等を検討しますが、高齢者虐待ケースの場合は、介入を拒否するケースが多いため、どのように分析・評価を行うかといった課題も、ケース会議の議題となります。

（虐待事例で多い検討課題）

- ・介入を拒否しているケースへの介入方法。
- ・虐待を改善するために必要と思われるサービスの選定。
- ・必要と思われるサービスの利用を拒否しているケースへのサービス利用の働きかけの方法。
- ・虐待事実の確認方法。
- ・在宅生活継続の可否。
- ・緊急時の対応 など。

(2) プライバシーへの配慮

国 P39-43

相談・通報等の内容や調査内容は、プライバシーに関わることがらであり、家族関係が複雑なものも多く、本人も家族も他人や社会に知られたくないという思いを強く持っています。

また、かかわりの過程で第三者に情報が漏れたため、一切の関わりを遮断されてしまうケースもあります。

ケース会議の開催や関係機関との情報交換を行う際には、個人情報保護に対する対応が必須です。

個人情報の取り扱いについては、関係者間で明確にルール化を図る必要があります。

（国マニュアル P41～42 個人情報の取り扱い基準 参照）

個人情報保護法と虐待対応

第 16 条 本人の同意を得ずに特定の利用目的以外に個人情報を取り扱ってはならない (利用目的の制限)

第 23 条 本人の同意を得ずに個人情報を第三者に提供してはならない。 (第三者提供の制限)

高齢者虐待対応のばあい, 高齢者や養護者等に関する情報は第三者提供の制限の例外「本人の生命, 身体又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」として扱われる場合もある。

(3) 会議開催前の準備

◆事務局◆

①会議の目的の明確化

どのような目的で会議を開催するのかを明らかにし前もって参加者に伝えておくことが大切です。参加者の会議への参加動機がズレていると議論が広がってしまい、その調整だけに多くの時間を費やしてしまうことにもなりかねません。また、各参加者の事前準備の効果も薄れます。

②参加者の決定

会議の目的に合わせ、参加者を決めます。初回においては、高齢者や家庭をとりまく機関等を書き出し全体像をつかんだ上で、参加者を決定します。

③事前にわかっている情報の伝達

事務局は、会議開催前にできるだけ事例に関する情報を集めておくとともに、参加者にも可能な範囲で情報を伝えておきます。そうすることにより、会議では追加情報の確認に絞ることができ、より多くの情報が収集できます。

④資料の準備

家族図やこれまでの経過の概略などを資料として配布すると、参加者の事例への理解が深まり、より多角的な意見を引き出すきっかけにもなるので、時間的に余裕があれば準備することが望まれます。

*原則、名前はふせ、会議終了後に回収する

◆参加者全員◆

事務局だけが一生懸命会議準備をしても、参加者が会議で初めて情報を得て、対応を考えるということでは、時間的にも内容的にも限界があります。会議で、参加者全員が主体的に議論に参加するためには参加者の下準備が大切です。

①情報の事前共有

事例に関する情報をもっている場合には、会議開催前に事務局に伝えておきます。また、当日に聞かれる場合もあるので、短時間でわかりやすく伝えられるように情報を整理しておきます。簡単な資料を人数分用意しておく方法もあります。

また、事務局に事例の概況を聞いておくとともに、必要に応じて関係機関と情報交換をしておくことと会議での議論が深まります。

②各自が所属する機関内での協議（自機関ができることの検討）

会議には、所属する機関等の代表として参加することになります。担当者の参加であったとしても、機関等に持ち帰らないと、何一つ明確な回答ができないというのでは、実質的な話し合いを難しくします。あらかじめ事務局から情報を得て、自機関としての関わりの基本的方向性や、できることを整理しておくことが大切です。

(4) 会議当日の進行

- ① 出席者の自己紹介（名前，職種，所属機関）

初対面の場合には特に大切であるが，あまり時間をかけるわけにもいけないので，人数が多い場合には，事務局から紹介したり，座席表や名簿を配る等の工夫が必要です。
- ② 会議の目的と秘密保持についての説明
事前に伝えてあったとしても，出席者が集まったところで，もう一度確認することが大切です。
- ③ 事例の概要や取扱い経過の説明
事務局が事前に作成した資料等をもとに行うことが基本となりますが，必要に応じて主に関わっている機関から説明してもらいます。（高齢者や家庭と直接関わった機関の話は，参加者に最もインパクトを与え，具体的な判断につながりやすい。）
- ④ 協議事項
 - 1 事例に関する情報の共有
事務局の概要説明の内容を踏まえ，各機関がもつ情報を補足し，情報を共有します。事前に情報交換をしても，新たな情報が出てくる場合が多くあります。一つだけでは取るに足らない情報と思われても，いくつかの情報を合わせると意味を持つこともあります。
 - 2 高齢者や家庭の状況の整理（問題点の共通理解）
高齢者や家庭の状況を整理し，問題となっている事項を明確にします。その上で，問題発生の背景やメカニズムについても検討し，共通の認識を図ります。
 - 3 今後の対応方法の検討
 - ★緊急性の判断
事例の緊急性や一時保護の必要性等について話し合い，共通の認識を持ちます。
 - ★支援方針の決定
初回の会議では，まず当面の支援方針を決めます。継続的な支援を行っていく場合には，中・長期的な見通しについても話し合い，方針を立てます。
 - ★役割分担
どの機関（だれ）が，いつまでに，どのような支援を行うかを話し合います。誰かが決めてくれるだろうという待ちの姿勢では，いっこうに話し合いは進めません。「私（自機関）は，〇〇ができます。」など，できることを出し合っていく姿勢が大切です。
 - 4 次回の会議実施予定時期及び事例進行管理責任者の決定
定期的に支援の見直しが行えるよう，予め次回の会議実施予定時期を決めておきます。また，事例の進行管理責任者を決め，事例が各機関の隙間に落ちないようにします。事務局が事例の主対応機関のいずれかが担います。
- ⑤ 決定事項の確認
会議での決定事項を，会議終了直前に全員で確認します。具体的な対応策が決定できない場合でも，そのことを確認し，次の対応につなげていく必要があります。

(5) 会議後の対応

◆事務局◆

会議録を作成し，各機関に送付します。

◆参加者◆

会議での決定事項を，各機関内で必要な部署に伝達するとともに，組織としてのバックアップ体制をとるようにします。必要があれば各機関内でもケース検討会議を開催し，担当者個人が抱え込まないようにすることが大切です。

4 支援方針の検討

国 P57-61

(1) ケース会議等で緊急性が高いと判断された場合

状況に応じて警察への連絡や救急車の依頼，また措置による対応，緊急一時保護を行います。

主治医と連絡を取り合い，緊急性が高いと判断された場合に，迅速に対応できるような早い時期からの連携が必要となります。

対応が遅れれば被虐待者の生命に関わる場合もあるので，人命最優先の対応が必要です。

(2) 緊急性が高くないと判断された場合

ア、介入拒否がある場合

高齢者あるいは養護者等による介入拒否がある場合は，地域包括支援センター職員，ケースワーカー，介護指導職や在宅介護支援センター職員による訪問活動で，必要なサービスを利用するよう説得に努めます。

サービスにつながるまでは，民生委員等地域の方々との暖かい見守りや協力も欠かせません。定期的に見守りを行い，連絡調整に努め，状況の変化に迅速に対応します。

イ、介入拒否がない場合

介護保険サービスを利用している場合は，ケアマネジャーが中心となって，高齢者の病状等の進行がないか，養護者の介護負担は増していないか等の確認を行い，必要に応じてケアプランの変更を行います。

養護者の介護負担が重過ぎる時等は，在宅サービスから施設サービスへのプラン変更の必要な場合もあります。

(3) 高齢者の意思の確認・尊重

支援方針の決定にあたっては，高齢者本人の意思を尊重することが重要です。必要な場合は，地域福祉権利擁護事業や成年後見制度を活用します。

5 支援の実施及び評価

国 P76-82

- ケース会議の結果（役割分担）に基づき、関係機関（関係者）による会議を開催して、支援チームを編成します。この場合、介護保険利用者については、介護保険制度における「サービス担当者会議」を活用します。
- 支援チームの中には、高齢者本人や家族と信頼関係のある親戚等の参加を積極的に促します。
- チームの中で、高齢者本人や家族と信頼関係の強い人を「キーパーソン」としてまとめ役にするとともに、家族の中にもできる限り、連絡窓口として「キーパーソン」を決めます。
- キーパーソン（家族のキーパーソンは除く）はチームのまとめ役となり、常に地域包括支援センター又は地域ケアセンター（地域ケアコーディネーター）と連絡を密にし、チーム員との連携により、的確な支援を行います。
- 在宅支援の結果を評価し、事態が好転していない場合や、新たな虐待の発生が予測される場合は、適宜再調査を実施し、支援プログラムの見直しを行います。

(1) 援助の留意点

ア 制度の正しい理解を働きかける。

第三者が家庭に入ることを好まない人や、経済的な事情から介護保険を利用できない人がいますが、介護保険の仕組みを知らせ、また「介護の社会化」の意味や生活保護の利用方法、認知症の人と家族の会、NPOによるサービスなど地域の社会資源に関する情報を正しく伝えます。

イ 介護負担軽減を図ることを重視する。

虐待は養護者の知識不足や人間関係の破綻、精神的、肉体的、経済的に追い詰められ、疲労する中で起きる場合が多くなっています。そのため虐待防止には養護者への啓発や支援が必要になります。

養護者の経済的・心理的負担を軽減するため、介護保険の仕組みを知らせ、利用を働きかけることにより、介護負担の軽減を図ります。

ウ マネジメントでの注意点

家族関係については、在宅生活を継続している点を重視し、虐待が起こった背景についての理解に努め、家族と接します。

養護者等の愚痴を聴いたり、家族間の人間関係の調整について配慮した関わりや働きかけを行い、それでも家族関係が悪化した場合は、両者の引き離しを検討します。

エ 家族関係を断ち切らない。

高齢者虐待の場合、本人が虐待を受けても、親族との関係を断ち切ってしまうことに躊躇を感じていることも少なくありません。長い間の家族関係の中で培われた特別な思いがあるので、単に関係を断ち切るのみのみによってでは問題は解決しません。

施設入所などの分離は慎重に行わなければなりません。在宅サービスをできるだけ利用することで、介護者の負担軽減を図りながら在宅生活の継続ができるよう支援していきます。

オ 他機関との連携

多くの職種の関わりによる対応が必要な場合は、早い段階（発見・介入）から連携していきます。客観的な事実の経過を共有することが有効です。

なお、犯罪が疑われる場合など早めに各警察署の生活安全課へ相談し、連携する必要があります。

(2) 具体的な援助方法

ア 養護者や家族に介護負担・ストレスがある場合

- ・ 訪問や電話で、養護者等の話を聞き、家族ががんばっていることを支持する。
- ・ 在宅サービスを導入・増加する（デイサービス、ショートステイ利用により介護から離れる時間を作る。ホームヘルプ等の利用は、虐待の未然防止や顕在化にも有効です。）
- ・ 同居の家族や別居の親族の間で介護負担の調整を進める。
- ・ 施設入所を検討する。

イ 養護者や家族に介護の知識・技術が不足している。

- ・ 介護の知識・技術の情報提供
- ・ 市町村等や保健センターなどが行う、介護に関する講座等の紹介。
- ・ 在宅サービスを導入し、サービス提供の中で知識・技術を伝える。

ウ 認知症がある場合

- ・ 家族に認知症の症状やかかわり方の情報提供、説明・指導。(P54～55 参照)
- ・ 認知症についての相談窓口（認知症の人と家族の会、医療相談等）を紹介
- ・ 服薬等で症状のコントロールが可能な場合もあるため、専門医（物忘れ外来など）を紹介し、診断・治療に繋げる。
- ・ 地域福祉権利擁護事業、成年後見制度の活用を検討する。(P48～51 参照)

エ 高齢者や家族に精神疾患等の問題がある場合

- ・ 精神疾患・アルコール依存などは健康福祉センター（保健所）、精神保健福祉センター、医療機関に繋げる。
- ・ 障害（身体・知的）については、障害福祉所管課に繋げる。
- ・ 地域の民生委員等に見守りを依頼する。
- ・ 地域福祉権利擁護事業、成年後見制度の活用を検討する。(P48～51 参照)

オ リフォーム詐欺等、消費者トラブルによる被害がある場合

- ・ 住宅リフォーム、浄水器、健康食品等の悪質訪問販売や催眠商法、点検商法などに

よる被害がある場合，茨城県消費生活センター（資料編 33 ページ）に繋げる。

カ 経済的な困窮がある場合

- ・生活保護支給申請に繋げる。
- ・社会福祉協議会が実施する生活福祉資金制度の利用に繋げる。
- ・各種の減免手続きを支援する。（住宅家賃，教育費等）

キ 養護者（虐待者）が配偶者の場合

- ・「配偶者からの暴力の防止及び保護に関する法律」（DV 法）が適用できれば，被虐待者の一時保護や「接近禁止命令」や「退去命令」などにより，虐待者を遠ざけることも可能です。相談窓口は，下記のとおりです。

○茨城県福祉相談センター（婦人相談所）

電話相談 029-221-4166 月～金 9時～21時

土・日 9時～17時

(3) 養護者支援のためのショートステイ居室の確保

国 P84

養護者の心身の状態から緊急の必要があると認められる場合，養護者の負担軽減を図るため，高齢者を短期間施設に入所させるための居室を確保するための措置を講ずるものとされています。（第 14 条）

平成 18 年度から，短期入所事業所が高齢者虐待にかかる高齢者を入所させた場合には，定員を超過した場合にも減算の対象とはならなくなったこと，介護保険法の改定により，緊急短期入所ネットワーク加算がもうけられたことなどを，市町村が事業所に周知し，活用促進を図ることが必要です。

6 老人福祉法に基づく措置の実施

(1) 措置制度の概要

国 P 62-70

介護保険制度の導入により、高齢者福祉サービスは、基本的に契約による利用形態となりましたが、介護保険法施行後も老人福祉法において、家族の虐待等により、介護保険サービスの利用や居宅において養護を受けることが困難な高齢者に対し、市町村が職権をもって必要なサービスを提供するために措置制度が存続しています。

措置制度には、①養護老人ホームへの入所と②やむを得ない事由による措置があります。

(2) 養護老人ホームへの入所（法第 11 条第 1 項第 1 号）

○ 趣旨・目的

「養護老人ホーム」は、環境上の理由及び経済的な理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者を、市町村が職権により入所の措置を行います。

養護老人ホームは、主として自立又は要支援の高齢者を入所対象としており、要介護認定で要介護状態に該当する必要はありません。

虐待も、養護老人ホームへの措置理由の一つになりますが、この施設への入所措置は、低所得世帯等の高齢者に限られます。

したがって、低所得世帯等で「自立」又は「要支援」に該当する高齢者が虐待を受けている場合は、この制度を活用することが有効です。

○ 入所措置の基準

（老人ホームへの入所措置等の指針について〔平成 18 年 3 月 31 日老発第 0331028 号老健局長通知〕より抜粋）

次の①及び②の両方に該当する必要があります。

①環境上の理由

- ・健康状態：入院加療を要する状態でないこと
- ・環境の状況：家族や住居の状況など、在宅において生活することが困難であると認められること。

②経済的理由

生活保護世帯、市町村民税所得割非課税世帯若しくは災害その他の事情により、生活の状況が困窮していると認められる世帯であること。

(3) やむを得ない事由による措置(法第10条の4第1項及び第11条第1項第2号)

○ 趣旨・目的

やむを得ない事由(虐待等)により、契約によって必要な介護保険サービスを受けることができない高齢者に対して、市町村が職権をもって利用に結びつける制度です。

当該措置は高齢者の福祉を図るために行われるべきものであり、介護保険サービスの利用について家族が反対している場合や、高齢者の受診拒否により要介護認定ができない場合等も、市町村が職権で利用決定できるので、虐待ケースの最終的な手段として最も有効な制度です。

やむを得ない事由による措置については、これまで適用実績が少ない状況となっていますが、必要があれば積極的に実施することが求められています。

○ やむを得ない事由

やむを得ない事由として、次のような場合が想定されています。

(老人ホームへの入所措置等の指針について〔平成18年3月31日老発0331028号老健局長通知〕より抜粋)

- ① 事業者と「契約」して介護サービスを利用することや、その前提となる市町村に対する要介護認定の「申請」を期待できない場合
- ② 65歳以上の者が養護者による虐待を受け、保護される必要がある場合又は65歳以上の者の養護者がその心身の状態に照らし養護の負担を軽減する必要がある場合

○ 措置の内容

市町村は必要に応じて、次のサービスを提供することができます。

なお、居宅サービスについては、市町村の義務ではなく、実施するしないは、市町村の任意となりますが、特別養護老人ホームへの入所については、市町村は必要があれば、入所措置をとることが義務づけられています。

①居宅サービスの利用(法第10条の4第1項)

- ・訪問介護
- ・通所介護
- ・短期入所生活介護
- ・認知症対応型共同生活介護
- ・小規模多機能型居宅介護

②特別養護老人ホームへの入所(法第11条第1項第2号)

○ 「やむを得ない事由による措置」の手順

国 P66-67

「やむを得ない事由による措置」の手順は次のとおりです。ただし、緊急時で、要介護認定が間に合わない場合や要介護認定が困難な場合等は、要介護認定する前に（介護保険制度を利用しないで）市町村が措置を開始し、事後に要介護認定を行うことができます。

18年4月1日からは、短期入所生活介護利用についても、虐待の場合、措置による入所かどうかを問わず、定員を超過しても介護報酬を減額されないこととなりました。

手 順	内 容
①発見	通報，相談等により高齢者虐待の発見
②調査	保健師等の専門職が訪問調査等により実態調査を実施
③要介護認定	高齢者が要介護認定を受けていない場合は，市町村の職権で要介護認定を実施
④措置決定	②及び③に基づき措置決定
⑤サービス提供	市町村が事業者に委託し，介護保険サービスの提供開始
⑥費用支弁	1割（利用者負担分）を市町村が措置費で支弁（注1）
⑦費用徴収	高齢者の状態像に応じて市町村が費用を徴収（注2）
⑧やむを得ない事由の解消	・特別養護老人ホームへ入所したことで，養護者から離脱できた場合 ・成年後見制度の活用により，本人の意思で契約できる状態になった場合
⑨措置解除	措置を解除し，本人は通常の契約による介護保険サービス利用に移行

（注1）要介護認定前に措置を開始した場合，その費用は，要介護認定後，措置を開始した日に遡って介護保険から給付を受けることが可能です。

（注2）市町村が支弁した費用については，高齢者本人の状態像に応じて（介護保険制度に準ずる考え方で）市町村が徴収します。

措置の決定についての手順は、「やむを得ない事由による措置要綱（参考例）」（資料編 P16～18）を参照。

(4) 面会の制限

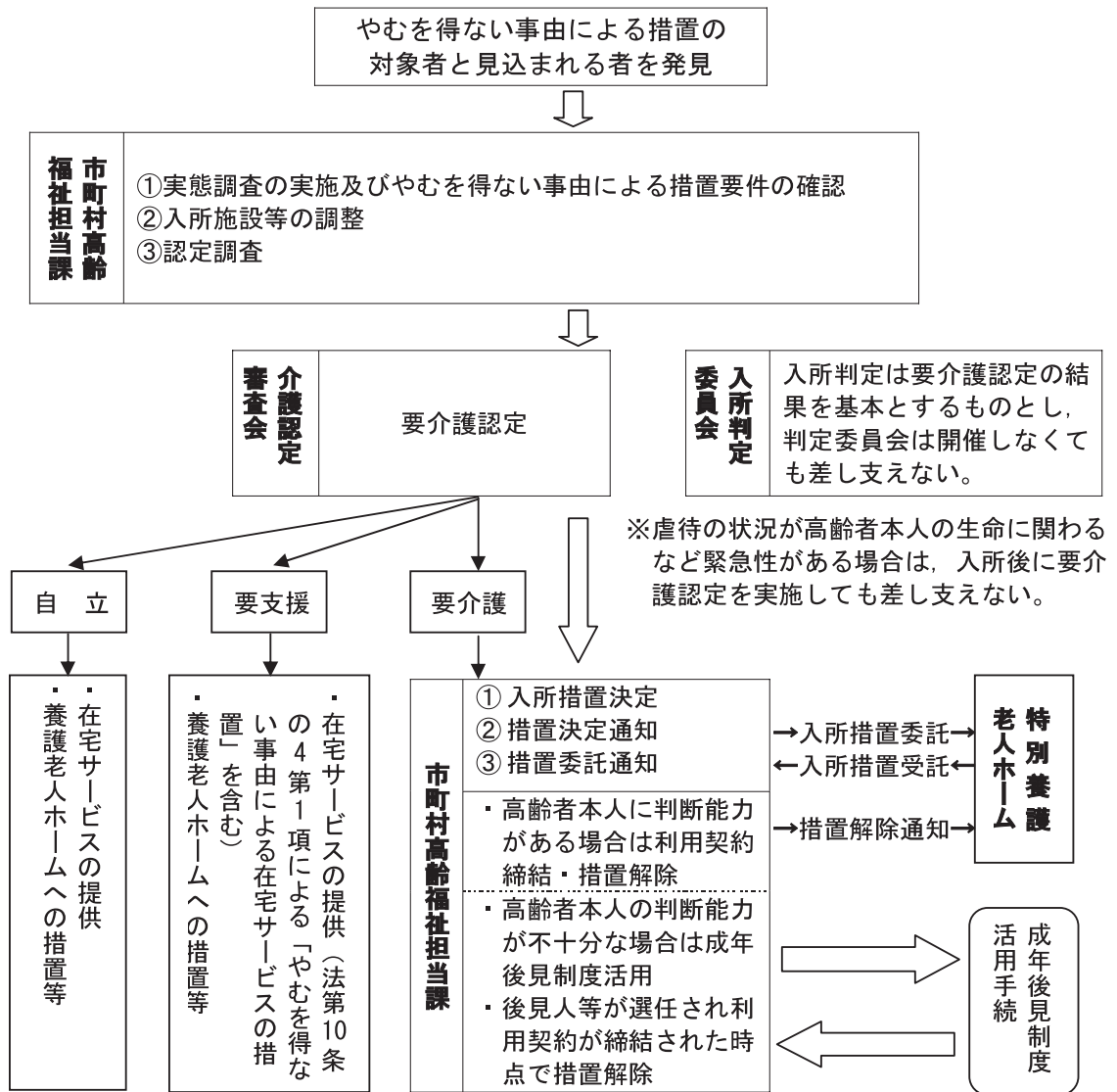
国 P68-70

施設入所後，養護者が施設に「高齢者を引き取りたい」と執拗に迫ったり，親族が高齢者の年金を押さえてしまったりと虐待が続くこともあります。

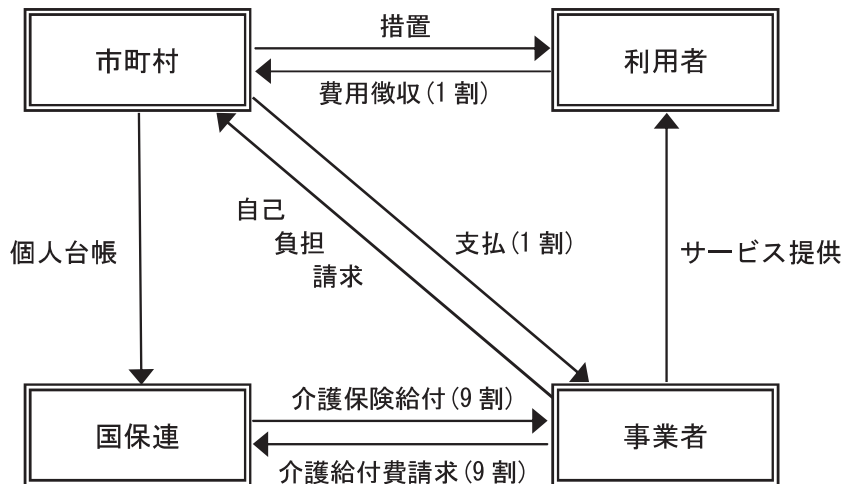
施設長や市町村長は虐待の防止と高齢者の保護の観点から養護者と高齢者の面会を制限することができます。（法第13条）

面会の可否に関する判断は，高齢者の安全を最優先にケース会議で図ります。施設単独で判断せず，必ず市町村と協議し，最終的には市町村が決定します。

○ やむを得ない事由による措置の手続フロー



○ やむをえない事由による措置費用請求の流れ



7 成年後見制度及び地域福祉権利擁護事業の活用

(1) 成年後見制度

国 71-72

○ 趣旨・目的

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等の判断能力が不十分な人たちは、財産管理や介護保険を利用するといった契約を自分で行うことが困難です。又、悪質な商法の被害にあうおそれもあります。

このような判断能力の不十分な人たちを保護し支援するのが成年後見制度です。成年後見制度は、契約を本人に代わって行ったり【代理権】、本人が誤った判断で契約をした場合は、その契約を取り消すことができる【同意権・取消権】などの権限を家庭裁判所が選任した成年後見人等に与え、本人の生活状況に応じた保護や支援を行う制度です。

やむを得ない措置を実施した場合、その後、本人と介護保険事業者との間で利用契約を締結し、通常の介護保険サービスの利用に移行することとなります。

しかし、高齢者本人の判断能力が不十分で利用契約締結ができない場合は、この成年後見制度を活用して本人を代理する援助者が選任された時点で、援助者が本人に代わって利用契約を締結し、措置廃止の手続きを行うこととなります。

○ 援助の種類

援助は本人の判断能力の状態によって、下表のとおり種類があります。

区分	本人の判断能力	援助者	代理権	
			付与される範囲	本人の同意
後見	欠くのが通常の状態	後見人	財産に関する全ての法律行為	不要
保佐	著しく不十分	保佐人	特定の法律行為 (申立ての範囲内)	必要
補助	不十分	補助人	特定の法律行為 (申立ての範囲内)	必要

注) 上記は、法定後見制度の援助者であり、このほかに「任意後見」があるが、虐待ケースに直接関係しないので説明を省略。

○ 後見人等になる人

配偶者・親族に限らず、司法書士・弁護士・社会福祉士などの第三者が選任されます。法人が成年後見人等になることもできます。

○ 市町村審判の申立て

国 P73-74

成年後見制度を利用するためには、家庭裁判所に対し、後見（保佐，補助）開始の審判の申立てを行います。申立ては、通常、本人，配偶者，4親等内の親族が行います。（民法7条，11条，14条第1項）

しかし，虐待により親族による申し立てが望めないような場合は，市町村長が申立てを行うことができます。（法第9条第2項，老人福祉法第32条等）（資料編「成年後見制度における市町村長申立に係る要綱（参考例）参照」）

市町村長が申立を行う場合は，基本的には2親等以内の親族の有無，申立の意思を確認すれば足りる取り扱いとされています。（平成17年7月29日，老計発第0729001号）

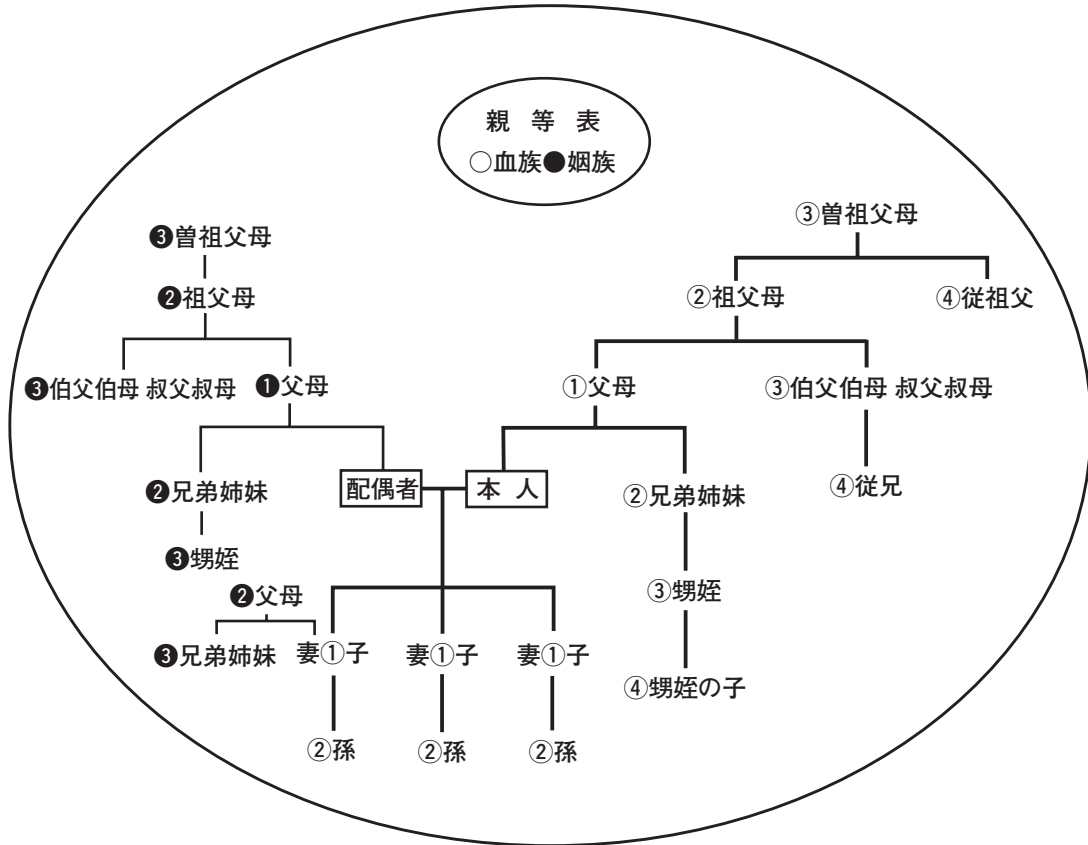
なお，直ちに搾取されている年金の振込口座を確保する必要がある場合等，審判申立と同時に審判前の保全処分申立（財産管理者の選任）も行い，財産の保全を図ります。

「やむを得ない事由による措置」は，あくまでも通常の介護保険制度利用までのつなぎとして行われるものであり，無為に措置を継続することは避けるべきです。

したがって，市町村においては，意思能力のない高齢者に対して，「やむを得ない事由による措置」を実施した場合で親族による申し立てが期待できないときは，速やかに，審判申立てを行う必要があります。（資料編24～25ページ「成年後見制度における市町村申立に係る要綱（参考例）」参照）

市町村長が成年後見制度の審判申立てを行った場合で，後見人等の報酬など必要となる経費の助成を受けなければ成年後見制度の利用が困難と認められる者に対しては，市町村が「成年後見制度利用支援事業」を活用して審判申立てに要する経費や後見人等の報酬を助成することができます。（資料編26ページ「成年後見制度利用支援事業実施要綱（参考例）」参照）

親族・親等表



2 親等内の親族とは・・・A

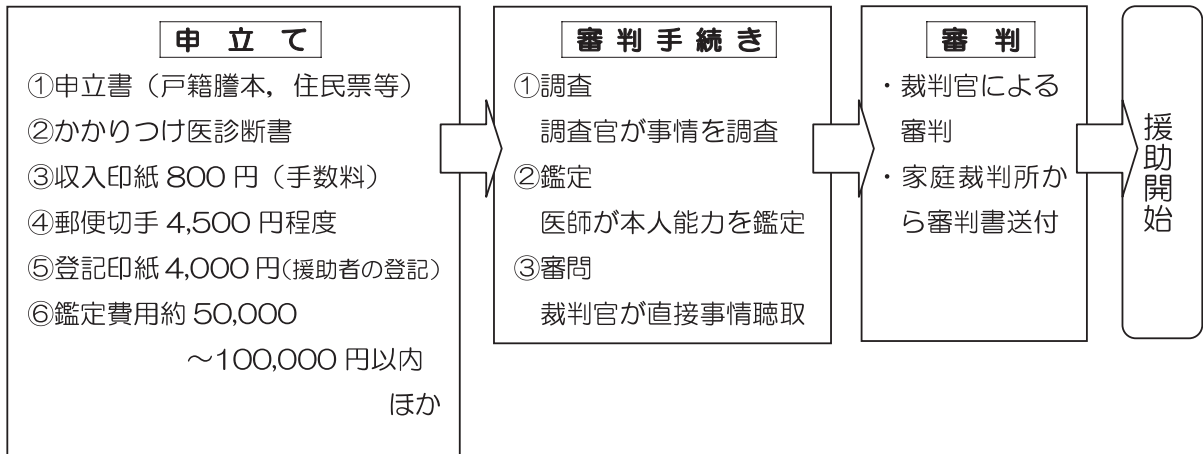
- ・親，子，祖父母，孫，兄弟姉妹
- ・配偶者の親，子，兄弟姉妹

4 親等内の親族とは（Aに加え）

- ・おじ，おば，ひ孫，甥，姪
- ・いとこ

○ 手続きの流れ

手続きの流れは下記のとおりです。具体的には、管轄の家庭裁判所に問い合わせください。



(2) 地域福祉権利擁護事業

国 P75

○ 趣旨・目的

地域福祉権利擁護事業は、認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等の判断能力が不十分な人たちや判断能力に不安のある人たちが安心して自立した地域生活を送ることができるよう、福祉サービスの利用手続きの援助や日常生活の金銭管理援助及び書類等の預かりサービスなど行うことにより、これらの人たちの在宅での日常生活を支援する制度です。

高齢者虐待との関係では、勝手に本人の預金を取り崩したり財産を処分するなどの経済的虐待への対応や予防に有効です。

○ 支援サービスの内容

①福祉サービスの利用援助

福祉サービスの情報提供、助言や利用する際の手続きや利用料の支払いなど

②日常的な金銭管理サービス

年金、手当などの受領の確認、日常的な生活費の払い戻し、医療費、公共料金等の支払い

③書類などの預かりサービス

年金証書、預金通帳、保険証書、不動産権利証、契約書類、実印、印鑑登録カードなどの預かり

○ 利用料

福祉サービスの利用援助及び日常的な金銭管理サービスは、1回1時間当たり900円、書類などの預かりサービスは、1か月500円。

○ 利用手続き

- | | |
|------------|---|
| ①相 談 | 利用者が住んでいる市町村社会福祉協議会に相談します。 |
| ②面 談 ・ 調 査 | 専門員が自宅等を訪問し、状況を調査します。 |
| ③計 画 提 案 | 専門員が契約内容・支援計画を作成提案します。 |
| ④契 約 | 本人と基幹的社会福祉協議会及び茨城県社会福祉協議会で三者契約を締結します。
(基幹的社協の一覧は、資料編36ページ参照) |
| ⑤サービス開始 | 生活支援員が支援計画に沿ってサービスを提供します。 |

※ 詳しくは茨城県社会福祉協議会（茨城県地域福祉権利擁護センター）にお問い合わせください。

場所：水戸市千波町1918（茨城県総合福祉会館内）

電話：029-241-1134

8 再発・未然防止対策

国 P83-86

高齢者虐待を防止していくためには、これまで述べてきた早期発見・対応が大切であるとともに、虐待の未然防止や再発防止対策も大変重要です。

そこで、未然防止や再発の防止のために効果的な取り組みについて紹介します。

(1) 養護者等介護者家族への支援

① 家族介護教室の開催

適切な介護方法を学ぶことや認知症について正しく理解することは、介護する家族にとって介護負担や精神的負担の大きな軽減につながりますので、できるだけ、介護者家族の身近なところで開催し、参加を呼びかけることが有効です。

なお、県が設置する「介護実習・普及センター」においても、家族介護教室等を実施しています。

【茨城県介護実習・普及センター】

場所：水戸市千波町 1918（茨城県総合福祉会館 5 階）

TEL：029-241-6939 FAX：029-241-6799

② 介護者交流集会、リフレッシュ事業等への参加勧奨

虐待を防止するためには、家族の介護ストレスを軽減することも大切です。

交流集会やリフレッシュ事業等に参加してもらい、過去に介護体験のある人や現在、同じ境遇にある人達と話し合ったり、気分転換を図ることは、介護者にとって大きな支えや励ましになるとともに、ストレスの解消にも繋がります。

なお、認知症高齢者を抱える家族からの相談に応じたり交流集会等を実施している団体として「社団法人 認知症の人と家族の会」があります。

【社団法人 認知症の人と家族の会茨城県支部】

場所：つくば市要（筑波記念病院内） TEL：029-879-0808

③ 心のケアの実施

保健師や地域包括支援センター職員は、定期的に要援護高齢者家庭を訪問し、介護者の心のケアを実施します。できれば、高齢者がショートステイやデイサービスなどを利用している間に訪問することが効果的です。

④ 相談窓口の紹介

虐待は、介護の問題のみよって発生する場合は少なく、介護の問題とそれ以外の財産や相続等の家族間の問題、貧困、借金や失業などの生活上の問題、そして精神的問題などが絡み合って虐待へと発展しやすいことについては、「虐待発生の要因」で述べたとおりです。

したがって、虐待を未然に防止するためには、介護の問題はもとより、それ以外の様々な問題についてもその解決に向けて、相談窓口の紹介を行うなどの支援を行います。

なお、各種相談窓口については、資料編（31 ページ）に掲載しましたので活用してください。

(2) 見守り等の実施

高齢者虐待を防止していくためには、要援護高齢者のいる家庭の見守り等を実施し、問題は生じてないか、介護負担が重くなっていないか、状況の変化はないかななどを日常的に確認し、虐待に発展する前に、その芽を摘むことが大切です。

そのためには、地域ケアシステムを活用して、保健・医療・福祉関係者や民生委員、自治会、近隣住民等によるケアチームを組み、要援護高齢者家庭が、地域で孤立しないよう、声かけや見守りを行い、高齢者本人の心身の状況の変化や介護者が体調を崩したなどの情報が速やかに相談窓口へ連絡され、迅速かつ適切な支援が行えるようにします。

当然ながら、見守りの強化が虐待の早期発見にも繋がります。

(3) 住民啓発の実施

① 高齢者虐待についての意識の啓発

高齢者虐待は、特別な家庭のみで起きるのではなく、認知症の問題や介護疲れなどにより、どこの家庭でも起きうる問題であると考えられます。

しかしながら、多くの住民は、高齢者虐待への意識が低く、虐待をしていても虐待の認識がない状況にあることが、国等の調査結果でも明らかとなっています。中でも、介護放棄が虐待に当たると認識している人は、ほとんどいないのが実情ではないかと思われます。

したがって、虐待を防止していくためには、まず、広く住民に対して、どのような行為が虐待になるのか、なぜ虐待が起こるのか、どのようにすれば虐待が防げるのかなどの基本的事項を周知し、虐待防止の意識の高揚を図っていくことが第一歩となります。

② 早期相談等の啓発

高齢者虐待の多くは、過度の介護負担による極度の精神的・肉体的疲労の中で発生しておりますので、介護保険制度の仕組みなどについて周知徹底するとともに、介護が必要になったときは、介護疲れになる前に早期に相談するよう啓発しておくことが重要です。

(4) 認知症に対する対応

① 認知症に対する正しい理解

認知症は「病気」です。脳に何らかの原因で障害が起き、脳の機能が低下することで「物忘れ」や「判断力低下」など、日常生活がうまく行えなくなる「脳の病気」です。

認知症が病気であると認識せず、適切な支援や医療を受けずに、「認知症による言動の混乱」に介護者が振り回され、介護疲れ等から虐待に至る事例も見られます。

また、認知症に対する介護者以外の家族・親戚の無理解や地域の偏見が介護者をさらに追い詰めることとなります。

高齢者虐待を未然に防止するためには、広く住民に対して、認知症についての正しい理解を普及することにより、地域全体で認知症高齢者を支える環境づくりを進めることが大切です。

② 認知症高齢者と接する際の留意点

○ 信用してもらえぬ関係をつくる

地域社会とのつながりが弱くなっている状態にある認知症高齢者の人には、自分のことに親身になってくれる人だと思われるよう、本人との信頼関係をつくっていくことが重要です。記憶力や理解力が低下していても、暖かい言葉をかけられたり、自宅を訪問されたりすると、言葉の内容はおぼえていなくても、よい対応を受けたという感情は残るものです。

本人が、「この人は自分の味方だ。自分をわかってくれる人だ。」と思うようになると、そこで初めて信頼関係が生まれてきます。信頼関係ができてから、現在の状態からどう変えていくのかの対応の段階に進むことができます。

○ 本人に関わる人を特定する

認知症高齢者は、記憶力の低下のため特定の人しか覚えられない傾向をもっています。このため、多くの人が入れ替わり立ち替わり関わって、本人に負担を強いてはいけません。かえって本人を混乱させ、状態を悪化させることになりかねません。

定期的に本人宅を訪問する、本人が安心して一緒にいられる信頼するキーパーソンを通じて、状況を把握したり生活を観察する体制をつくるのが大切です。

③ 介護家族の気持ちを理解する

認知症高齢者は、物忘れ、妄想、徘徊、介護拒否などの問題が生じやすいため、その介護にかかる精神的、肉体的負担の大きさは、計り知れないものがあります。

家族の誰かが認知症になったとき、誰しもショックを受け、とまどい、混乱に陥ります。その時期をできるだけ早く通り抜け、認知症高齢者の「あるがまま」を受け入れられるようになるためには、介護者の気持ちの余裕が必要です。

介護者の余裕は、認知症高齢者本人や家族に対する周囲からの理解や介護サービスの適切な利用などによって得られると考えられます。

介護者の心理的ステップ

とまどい・否定

「あんなにしっかりしていた人がまさか」

- ・ 正面から現実を見ることにとまどいを覚える。
- ・ 他の家族にも打ち明けるべきかどうかで悩む。

混乱・怒り・拒絶

- ・ どう対応してよいかわからず混乱し、ささいなことに腹を立てたり叱ったりする。
- ・ 身体的・精神的に疲労困憊し、「顔も見たくない」と拒絶感、絶望感に陥る。

諦め・割り切り

- ・ 怒っても仕方ないと割り切るようになる時期

受 容

- ・ 認知症の人の心理を介護者自身が自然に受け止められるようになる。
- ・ 認知症の家族のあるがままを受け入れられるようになる。

9 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応

(1) 通報・届出

養介護施設従事者等は、高齢者虐待を発見した場合、市町村に通報しなければならないと定めています。(法第21条第1項)

また、虐待を受けた当事者である高齢者自身も、市町村に届出ることができるとされています。(法第21条第4項)

法第24条では、市町村が通報若しくは届出を受け、又は報告を受けた県に対し、高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護を図るため老人福祉法又は介護保険法の規定による権限の適切な行使を定めています。

養介護施設従事者等からの通報や当該高齢者からの届出は、様々な方法・経路で行われることが考えられます。たとえば、電話で直接申し出る、匿名での手紙、あるいは介護保険事業者の定める第三者委員からの通報もあり得ます。

また、県や他事業所等を経由して情報が寄せられる場合も考えられます。

市町村は、多様な通報経路や入所施設等からの通報等を前提に、窓口の開設場所、開設時間、担当部署名等について、高齢者やその家族、養介護施設従事者等が通報・届出しやすいように配慮するとともに周知徹底することが重要です。

なお、通報等を受けた際の記録は、その後の対応の過程で重要な資料となることがあるので、その通報経路や時間、聴取した内容等について、詳細に残しておくことが必要です。

(2) 事実確認

通報・届出を受けたら、まず事実確認を行います。通報等の内容によっては、県機関と合同で対応することもあります。

確認方法としては、通報者・関係者への聞き取り、虐待を受けている本人への聞き取りや身体状況の確認等が中心となります。

虐待等に関する事実確認は、デリケートな内容を含む場合が多いため、普段から面接技法の習得を心がけることが大切です。対応の場面では、複数の職員での対応を基本とする必要があります。

さらに、確認した情報についての守秘義務等に配慮することが求められます。

(3) 事実確認後の対応

事実確認を行った結果、高齢者虐待が確認されれば、早急に改善に向けた対応を行うこととなります。通報等を受けた市町村及び県は、高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護のため、老人福祉法または介護保険法の規定による権限の行使を行うことも念頭に置いて対応をしていきます。

(4) 養介護施設との連携

市町村は、県と共同して、養介護施設従事者による高齢者虐待を防止するための意識啓発等の研修や、介護保険事業者に対する高齢者虐待防止に関する広報啓発をすることが大切です。

市町村の取り組みが養介護施設等に周知されることで、高齢者虐待と疑われる事態が発生した場合でも、迅速かつ円滑な通報が可能になります。

適切な対応こそが、更に相互の信頼関係を強め、地域に高齢者虐待防止に対する高い意識を育むこととなります。

市町村や県の機関、養介護施設等が情報交換と連携を図ることが、高齢者の人権擁護につながり、地域全体の意識の向上が図られていきます。

第3章 高齢者虐待対応 Q & A

1	高齢者虐待の判断	60
2	緊急性の判断	60
3	ケース会議に諮るべきケース	61
4	家族が医療を受けさせない場合	61
5	家族が介護サービスを拒否する場合	62
6	家族が身元保証人にならない場合	62
7	住民票の移動がされていないケースの措置市町村	62
8	入所判定委員会の開催	63
9	定員超過の取扱い	63
10	やむを得ない事由による措置の要件	64
11	やむを得ない事由による措置を実施した場合の費用負担	65
12	家族が年金をとりあげている場合	67
13	法律関係の相談窓口	68

対応マニュアル本文の内容のうち、さらに詳細に説明する必要があると思われる事項や、本文に記載されていないもので、実際に現場で対応する際に参考になるとと思われる事項について、Q & Aとして掲載しました。

1 高齢者虐待の判断

Q 虐待行為の判断の視点や基準は？

虐待かどうか判断しがたい事例であっても、高齢者の権利が侵害されていたり、生命や健康、生活が損なわれるような事態が予測されるなど支援が必要な場合には、法の取扱いに準じて必要な援助を行っていく必要があります。(国マニュアル p 3)

- 虐待かどうかの判断は、「安心して暮らす権利」のある高齢者の立場から、高齢者本人が安心して暮らす権利が脅かされているかどうかで判断することになります。
- 意図的であるかどうかは問いません。例えば、本人の回復を願ってのこととしても、本人の能力以上にリハビリを強要することは、虐待になる可能性があります。
- 目の前の状況を虐待と捉えていいのか否か実際の判断は大変難しいものと思われます。判断が難しいケースについては、虐待に該当するか否かを検討することが目的ではないので、必要な支援を実施していくという観点に立ち対応していくことが重要です。

2 緊急性の判断

Q 緊急かどうかの判断は、どのようにしたらよいのか。

緊急かどうかの判断は、受付記録の作成後、相談受理者が担当部局の管理職（又はそれに準ずる者）等に相談のうえ、直ちに判断を行うとともに、緊急な対応が必要と判断された場合は、市町村の担当部局に速やかに連絡することが必要です。

次の基準を参考に、生命の危険性、医療の必要性、加害者との分離の必要性、虐待の程度と高齢者の健康状態、介護者の心身の状態等から総合的に判断します。

- ① 生命が危ぶまれるような状況が確認される、もしくは予測される。
 - ・骨折、頭蓋内出血、重度の火傷などの深刻な身体的外傷
 - ・極端な栄養不良、脱水症状、衰弱、肺炎等
→医師に判断を依頼することが有効
- ② 虐待が恒常化しており、改善の見込みが立たない。
 - ・虐待が恒常的に行われているが、虐待者の自覚や改善意欲がみられない。
 - ・虐待者の人格や生活態度の偏りや社会不適応行動が強く、介入そのものが困難であったり改善が望めそうもない。
- ③ 本人や家族の人格や精神状況にゆがみを生じさせている、もしくはそのおそれがある。
 - ・虐待を理由として、本人の人格や精神状況に著しい歪みが生じている。
 - ・家族の間で虐待の連鎖が起こり始めている。
- ④ 高齢者本人が明確に保護救済を求めている。

(参考)「東京都高齢者虐待対応マニュアル」

3 ケース会議に諮るべきケース

Q ケース会議に諮って対応するケースはどういう場合か。

- (1) 次のようなケースの場合は、ケース会議に諮って対応することが有効です。
 - ① 本人又は家族が介入を拒んでおり、必要な支援が行えないケース
 - ② 財産問題（相続等）や経済問題（貧困等）が絡んでおり、ケアマネジャー等のみでは対応が困難なケース
 - ③ 虐待行為者がアルコール依存症や精神的疾患を煩っているなど精神的な問題があり、単なる介護保険サービス等の提供のみでは、改善が見込めないケース。
 - ④ 生命に関わる危険があると思われるケース。（緊急性が高くケース会議に諮る暇がないケースは除く）
- (2) 高齢者虐待は、多くの要因が複雑に絡まって発生すると言われており、大半の虐待は、ケース会議での検討が必要と思われますので、1機関で抱え込まず、虐待が深刻化しないうちに専門相談窓口へ相談し、ケース会議に諮ることが大切です。

4 家族が医療を受けさせない場合

Q 家族が医療費の負担を嫌い、高齢者本人に必要な医療を受けさせない場合に、行政機関が職権で医療サービスを利用させる方法がありますか。

- (1) 医療法等には、老人福祉法における「やむを得ない事由による措置」のような制度はないため、職権で医療サービスを受けさせ、医療費を支弁することはできません。したがって、必要な医療を受けさせるためには、まずは家族を説得することが基本になります。「日常生活上介護を要する65歳以上の高齢者が属する世帯」であれば低所得者でなくても生活福祉資金の貸付対象となりますので、当該制度の利用を勧めてみることも検討してください。
- (2) また、低所得者や要保護者などの生計困難者に対しては、社会福祉法第2条第3項の規定に基づき、医療費を減免（無料・低額診療）する病院がありますので、その利用も検討してみてください。なお、病院によって、減免基準が異なりますので、病院の医療ソーシャルワーカー等に相談し、協力してもらえるかどうか調整しておく必要があります。現在、県内では、次の医療機関が無料・低額診療を実施しています。

（無料・低額診療施設）

施設の名称	郵便番号	所在地	電話番号
水戸済生会総合病院	311-4198	水戸市双葉台3-3-10	029(254)5151
神栖済生会病院	314-0112	神栖町知手中央7-2-45	0299(97)2111
龍ヶ崎済生会病院	301-0854	龍ヶ崎市巾着1-1-1	0297(63)7111
白十字総合病院	314-0134	神栖町賀2148	0299(92)3311

5 家族が介護サービスを拒否する場合

Q 養護者が、お金がかかるからと一切のサービスを拒否する場合、どう対応すればよいか。

大変難しいケースですが、まずは、ケース会議でこの世帯に関係する機関や職種が集まり、アプローチの方法を検討します。

高齢者に対しては安否確認のための民生委員等による訪問、保健師による健康相談、行政担当者による介護保険制度の説明のための訪問、生保受給者であれば担当ケースワーカーによる訪問調査、さらに、別居の親族や知人等、養護者と関係を持つための糸口を模索します。

養護者が求めているものが何か（経済的な支援、親族の協力等）、養護者がどのような要因を抱えて、なぜ支援を拒否しているのかを関係者が情報を共有しながら検討するなど、粘り強く対応することが大切です。

6 家族が身元保証人にならない場合

Q 息子夫婦が介護放棄しており、高齢者本人は、特別養護老人ホームへの入所を希望しているが、息子は、身元引受人になることを拒否している。特別養護老人ホームへ入所させるためにはどのようにしたらよいですか。

- (1) 特別養護老人ホームは、正当な理由（入院治療の必要がある場合その他入所者に対し自ら適切な指定介護福祉施設サービスを提供することが困難な場合）なく入所を拒否してはならないことになっています。したがって、「身元引受人を立てることができない相当な理由が認められる」このケースのような場合は、必ずしも身元引受人を立てる必要はありません。（平成11年3月31日厚生省令第39号「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」第4条の2参照）
- (2) しかし、それでも施設が身元引受人を求め、利用契約による入所ができない場合は、家族からの虐待又は無視を受けているために介護保険サービスが利用できない場合に該当しますので、やむを得ない事由による措置を実施して、特別養護老人ホームへの入所措置を行います。

7 住民票の移動がされていないケースの措置市町村

Q A市に居住はしているが、住民票はA市にない場合、A市は、当該者に対して、やむを得ない事由による措置を実施することができるか。

- (1) 老人福祉法第5条の4の規定により、65歳以上の者（65歳未満の者が必要であると認められるものを含む）又はその養護者に対する福祉の措置は、居住地の市町村が行うものとされており、このケースにおいては、住民票の有無に関係なく、A市がやむを得ない事由による措置を行うこととなります。

- (2) その後、A市が転入届を受けて、又は職権により本人の住民票を作成して、要介護認定を行い、契約による介護保険サービスの利用へと切り替えることとなります。

8 入所判定委員会の開催

Q やむを得ない事由による措置で特別養護老人ホームに入所させる場合、対象者が要介護認定を受けていれば入所判定委員会を開催しなくてもよいか。

市長村長は、老人ホームへの入所措置を実施する場合は、その要否を判定するため「入所判定委員会」を開催する必要があります。

但し、特別養護老人ホームに係る入所判定については、介護保険法第14条に基づく介護認定審査会における要介護認定の結果を基本とし、入所判定委員会を開催しなくても差し支えありません。

9 定員超過の取扱い

Q やむを得ない措置により入所させると、当該特別養護老人ホームの定員を超過してしまうが、その場合でも措置できるか。

- (1) 虐待に関わる場合であれば、措置による入所であるかどうかを問わず、かつ、定員を5%超過した場合であっても、介護報酬の減算対象とはなりません。

○指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準

(平成11年厚生省令第39号)(抜粋)

(定員の遵守)

第25条 指定介護老人福祉施設は、入所定員及び居室の定員を超えて入所させてはならない。ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではない。(平成18年3月31日厚生労働省令第79号)

- (2) ただし、この取扱いは、あくまでも一時的かつ特例的なものです。措置入所は、高齢者と養護者の生活を支援する過程における手段のひとつと捉え、措置後には、虐待を受けたことに対する恐怖心や不安を取り除くための高齢者への精神的支援や虐待を生んだ要因を取り除く手だて(養護者の負担軽減、年金の管理、成年後見人等の選任、養護者に対する精神的支援等)を講じることで措置の解消に努めることが大切です。

10 やむを得ない事由による措置の要件

Q どのような場合に「やむを得ない事由による措置」を行うことができるのか。

やむを得ない事由による措置は、65歳以上の高齢者が、介護保険サービスが必要であるにもかかわらず、本人が①家族等の虐待を受けていたり、②認知症その他の理由により意思能力が乏しく、かつ、本人を代理する家族等がないなどのやむを得ない事由により、介護保険サービスの利用契約やその前提となる要介護認定の申請ができないため、介護保険サービスを受けることができない場合に、市町村が職権により必要な介護保険サービスを提供するものです。

① したがって、虐待を受けており、虐待者からの切り離しの必要があるような場合であっても、サービス利用について虐待をしている家族等の了解が得られるなど、本人の意思表示が妨害されない状況であれば、通常の契約による介護保険サービスの利用となります。

② 一方、虐待者の妨害により、本人が介護認定の申請や利用契約の締結ができず、必要な介護保険サービスを受けることができない状況にあれば、やむを得ない事由による措置が可能であり、生命に危険があるなどの緊急性は、やむを得ない事由による措置を実施する際の直接の要件とはなっていません。

したがって、虐待が行われており、そのまま在宅生活を続けても改善が見込めず、将来的には、生命の危険が生じる可能性があるような場合は、差し迫った危険はなくても、特別養護老人ホームへの入所などの、やむを得ない事由による措置を実施することが可能です。

③ また、やむを得ない事由による措置は、高齢者本人の福祉をを図るために行われるべきものであり、高齢者本人が同意していれば、家族が反対しても措置を行うことが可能です。

さらに、高齢者本人が指定医の受診を拒んでいるため要介護認定ができない場合でも、やむを得ない事由による措置を行うことは可能です。

(平成15年9月8日「全国介護保険担当課長会議」資料6連絡事項)

④ なお、高齢者虐待により一時的に心身の状況に悪化をきたしているものの、要介護認定を受けるかどうか判断できない高齢者についても、保護・分離が必要となる場合には、やむを得ない事由による措置が適用できることとなりました(国マニュアルP62～63)。また、この場合、低所得世帯等で養護老人ホームの入所基準に該当する高齢者については、通常の措置により、養護老人ホームへ入所させることができます。

11 やむを得ない事由による措置を実施した場合の費用負担

Q 「やむを得ない事由による措置」を実施した場合の費用負担はどのようになるのか。

- (1) やむを得ない事由による措置を実施し、介護保険制度を利用する場合は、9割は、保険給付が行われることから、残り1割+居住費、食費については、市町村が措置費で支弁することになります。

措置費で支弁した費用は、介護保険制度に準じる考え方で本人等の負担能力に応じて徴収することとなります。

(平成12年3月7日平成11年度全国高齢者保健福祉関係主管課長会議資料)

- (2) 緊急時など要介護認定前に措置を開始した場合、同時に要介護認定申請をすると、その費用負担について、措置日に遡って介護保険からの給付の可能性があるため、措置担当者と介護保険担当者間で調整をとっておく必要があります。

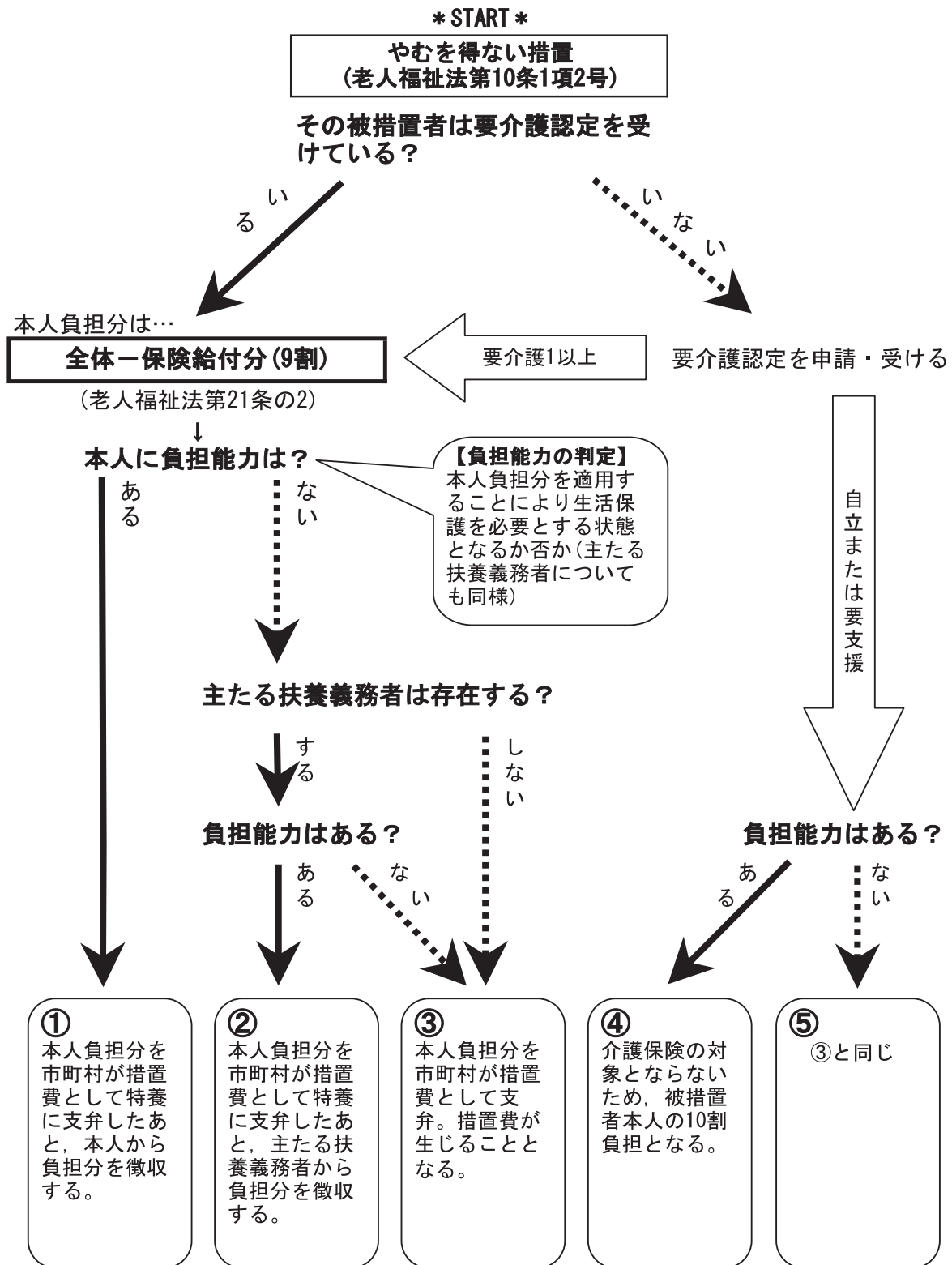
この場合において、介護保険からの給付が困難な期間が生じた場合は、その期間の費用は、全額を市町村が措置費で支弁することとなります。

また、支弁した措置費のうち、介護保険制度における自己負担相当分については、上記1に準じて、負担能力に応じて本人等から徴収することも可能です。なお、やむを得ない事由による措置により特別養護老人ホームへ入所させた後、要介護認定の結果、自立または要支援であった場合、負担能力に応じてその間の費用を被措置者本人から徴収することも可能です。

- (3) やむを得ない事由により特別養護老人ホームへ入所措置を実施した場合の費用負担にかかる判定チャートを次頁に示します。

やむを得ない措置 費用負担判定チャート

このチャートは、やむを得ない措置により《特養に入所措置をした場合》の費用負担にかかわる判定チャートです。



12 家族が年金を取り上げている場合

Q やむを得ない措置で本人を特養に入所させたが、本人の年金を息子が管理していて離さない場合に、息子から年金を取り戻すにはどうすればよいか。

(1) まずは、息子をねばり強く説得します。説得の際は、行政機関が加わることが効果的です。説得しても取り戻すことができない場合は、次のような方法が考えられます。

① 高齢者本人が家庭裁判所に調停を申し立て、調停が不調に終わった場合は、弁護士を立てて正式に裁判所に訴えを起こす。

② 年金が振り込まれる口座の変更を行う。

③ 元の通帳を使えなくした上で新たに通帳を再発行する。

(2) 上記①の方法については、家庭裁判所又は弁護士等の法律の専門機関に相談して行います。

(3) 上記②の「年金が振り込まれる口座の変更を行う」方法は、社会保険事務所と金融機関の協力を得て、高齢者本人の口座を新たに設け、その口座に年金が振り込まれるよう「金融機関変更」を行います。これによって、新たに支給される年金については、高齢者本人が使えるようになります。

しかし、この場合、息子が年金の証書番号を知っていて、かつ高齢者本人名義の通帳（元の通帳）と印鑑をもっていると、息子が再び元の通帳へ金融機関変更を行ってしまう可能性があります。

(4) 上記③の「元の通帳を使えなくした上で新たに通帳を再発行する」方法は、金融機関の協力を得て、高齢者本人が通帳（キャッシュカードを含む。）の紛失届を出して、新しい通帳を再発行してもらいます。この方法だと、新たに支給される年金を確保することができるだけでなく、今残っている預金も保全することができます。

ただし、この場合、その後、息子が元の通帳で金を引き出そうとしたとき、引き出すことができないことから金融機関の窓口でトラブルになる可能性がありますので、息子には、手続きが終わった時点で、その旨を連絡しておくとい良いでしょう。

また、金融機関によっては、通帳の紛失として取り扱ってくれない場合もあり、その場合は、残念ながらこの方法はとることができません。

13 法律関係の相談窓口

Q 財産問題や相続問題などが絡んでいるケースのように法律の専門的な知識を必要とする場合の相談窓口はあるか

法律的な問題が絡んだケースに対応できるよう、基幹型在宅介護支援センターの地域ケア会議や地域ケアシステムのサービス調整会議のメンバーに弁護士等の法律の専門家を加えておくといよいでしょう。(法律の専門知識が必要なケースのときに参加してもらう)

なお、県民が手軽に相談できる法律の相談窓口としては、次のような機関がありますので、法律関係の相談先を聞かれた場合などの参考としてください。

- ① 茨城県高齢者総合相談センター
場 所：水戸市千波町 1918 番地（茨城県総合福祉会館 2 階）
電 話：029 (243) 8822
相 談 日：毎月 2 回（第 2・第 3・第 4 月曜日）午後 1 時～ 3 時
利用方法：電話等による予約制
利 用 料：無料

- ② 日本司法支援センター 茨城地方事務所（法テラス茨城）
場 所：水戸市大町 3 丁目 4 番 36 号（大町ビル 3 F）
電 話：050 (3383) 5390
平 日 午前 9 時～午後 5 時
対 象 者：月収手取金額（賞与も含む）が次の資力基準を満たす方
・単 身 者：18 万 2,000 円以下
・ 2 人家族：25 万 1,000 円以下
・ 3 人家族：27 万 2,000 円以下
・ 4 人家族：29 万 9,000 円以下
・以下 1 人増えるごとに 30,000 円を加える。
利 用 料：無料
利用方法：上記に電話をして、扶助の法律相談を受けたい旨を話す。
資力基準等に該当すれば、相談登録弁護士が紹介されます。

- ③ 県民相談センター
場 所：水戸市笠原町 978- 6（茨城県庁舎 3 階）
電 話：029 (301) 2147
相 談 日：毎週金曜日の午後
利用方法：電話等による予約制
利 用 料：無料

- ④ 茨城県弁護士会法律相談センター
電 話：029(227)1133
相 談 日：平日 午後 1 時～午後 4 時
利用方法：電話等による予約制
利 用 料：有料（1 件 30 分 5,000 円）
※詳しくは上記に確認してください。

第4章 高齢者虐待対応事例

○ 事例の記載内容説明	70
1 薬物依存で精神的に不安定な息子の暴力	71
2 息子からの暴力及び第三者による経済的虐待	73
3 認知症の姑の介護に疲れて	75
4 息子からの暴力に耐えかねて家を逃げ出す母	77
5 寝たきりにならないようにとりハビリを強要する娘夫婦	79
6 「父の世話をしたい」という思いと介護疲れの狭間で	81
7 介護疲れからアルコールを飲み、暴力をふるう夫	83
8 認知症の母親を別棟に閉じ込め、世話をしない長男夫婦	85
9 要介護状態となった兄の世話をしない聴覚障害の弟妹	87
10 介護や借金によるストレスから母親に対し暴力と年金搾取を繰り返す二男	89
11 両親の世話をせず、年金を搾取して遊び回る息子	91
12 経済的なことを理由に認知症の母親に医療や介護を受けさせない娘	93

高齢者虐待への対応能力を高めるためには、対応事例を蓄積することが大変有効です。

しかし、一つの地域で扱う事例は限られておりますので、県内各地で発生した虐待ケースへの対応状況を知ることが、今後の虐待への対応を行っていくうえで、大変参考になるものと思われま

そこで、従来の事例に、実績のある市町村等の協力を得て対応した事例を加え、参考として掲載しました。

なお、掲載に当たっては、プライバシーに配慮するため、市町村名を伏せるとともに、家族構成や年齢などを適宜変更したうえで掲載してあります。

事例の記載内容説明

虐待の種類	事例の題名（事例の要約等）	虐待発見のきっかけ
-------	---------------	-----------

I 家族構成 []で囲んである部分は、同居家族であることを示す。

II 本人・虐待者等の状況

- 本人 性別（年齢）、要介護度（心身の状況の補足、認知症の程度）について記載
要介護度は、介護保険における要介護等認定基準（要支援、要介護1、2、3、4、5）による。
認知症の程度は、日常生活自立度判定基準（ランクⅠ、Ⅱ、Ⅱa、Ⅱb、Ⅲ、Ⅲa、Ⅲb、Ⅳ、M）による。
- 虐待者 本人との続柄（年齢）、職業等や必要に応じ生活歴、病歴、性格などを記載
- その他 本人及び虐待者以外の者の状況について必要に応じ記載

III 虐待発見の経緯

虐待が発見するに至った経緯等について記載

IV 虐待の内容

虐待の内容、頻度、本人の症状等について記載

V 対応の経過・支援内容

調査の状況、どのような対応をとったか、どのような介入や支援を行ったか、その結果どのような状況になったかなどについて記載

VI 事例報告者のコメント

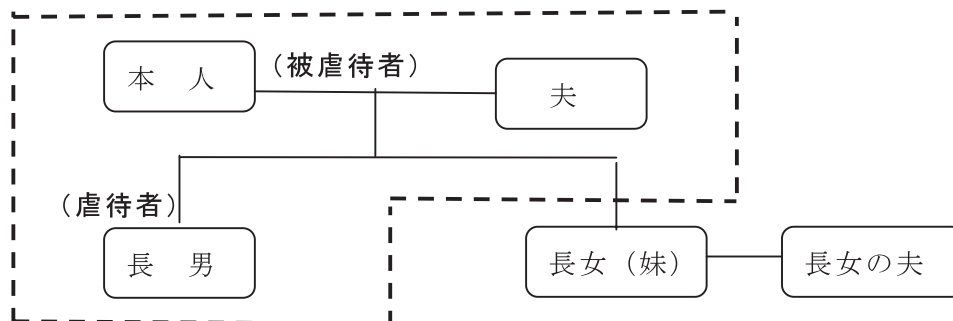
事例報告者から見た成果や課題、ケースから学んだことなどについて記載

VII 検討

優れていると思われる対応や今後の課題等について記載

身体的虐待	1 薬物依存で精神的に不安定な息子の暴力	被虐待者の親族からの相談
-------	----------------------	--------------

I 家族構成（ は同居家族）



II 本人・虐待者等の状況

①本人

年齢・性別：72歳。女性。

要介護度・認知症の程度： 要介護認定なし。認知症の日常生活自立度ランクⅡ a程度。
(道に迷う、火の消し忘れ等がときどきある)

②虐待者

年齢・性別：40歳。男性。 職業等：無職。

③家族の状況：夫 建設会社勤務。

長男。無職。薬物依存にて、精神科入退院の既往あり。

④医療サービスの利用状況（通院状況等）：内科，精神科通院。

⑤介護サービスの利用状況：利用なし。

⑥経済状況：夫の厚生年金，賃金。本人の国民年金。

III 虐待発見の経緯

長女の夫より、本人が同居している長男に暴力を受けているとの相談があり、市介護福祉課・地域包括支援センターで事実確認のための調査を実施。暴力による身体的虐待が認められた。相談までの期間、本人は長男を怖がり虐待の事実を隠していたため、表面化しなかった。

また、長女や長女の夫も事実を知ってはいたが、いつか更生するだろうと考え、相談までは至らなかった。

IV 虐待の内容

長男には薬物依存の既往があり、イライラすると木刀で叩くなどの暴力行為を繰り返していた。事実確認の調査時、本人の頭部にはコブらしきものがあり、身体的虐待が認められた。

V 対応の経過・支援内容

本人が長男に身体的暴力を受けているとの相談が長女の夫より入る。市介護福祉課、地域包括支援センター職員が本人宅を訪問し、本人・夫より聞き取り調査を実施。木刀で頭部を叩く等の身体的暴力の事実を確認。

長女・長女の夫とともに長男を説得し、長女宅に避難させることになったが、長女の夫が警察署へ相談に行っている間に長男に連れ戻されてしまう。

長男には薬物依存による入退院の繰り返し、措置入院等の経過があったため、高齢者虐待防止法第11条に基づき、立ち入り調査を実施。この時、同法第12条に基づき、警察署へ援助を依頼。また、保健所にも同行を依頼した。調査時、長男は暴力について「自分のストレス。仕事もしていない。話し相手が欲しい。」等と話し、その他多弁に4時間話し続けた。

長男からの不眠・イライラ感等の訴えから、保健所にて精神相談を実施。保健所・地域包括支援センター・介護福祉課（精神担当）で訪問した際に、自立支援医療制度の紹介、受診を勧めるが拒否。今後の訪問を拒否した。

本人とは自宅以外で面接。その後暴力行為は受けていないとのことを確認。いつでも保護・分離可能であることを伝える。

その後も、再訪問を試みると、特に拒否等なかったためその後、2週間から1ヶ月おきに訪問を繰り返し、虐待の有無の確認、長男の訴えを傾聴し、長男の精神安定につなげた。

本人にはもの忘れがあり、また体調を崩して入院した経過もあったため、退院後、長男（面接時）・長女（電話連絡時）に介護保険サービス等を紹介するが利用には至らず。長男は金がないと訴えた。

その後、長男と長女の夫がケンカしたことから、長男の不安感が強くなり、長男より精神科受診希望の訴えがあり、保健所へ連絡をとり、精神科受診へつなげた。この時、「話し相手が欲しい」との訴えがあり、医師より「地域で対応してはどうか」との提案がある。現在、地域ケアシステム利用を含め、今後の関わり方・訪問方法について検討中（長男の過去から民生委員や近所の人は訪問できない状態）である。虐待は落ち着いている。

VI 事例報告者のコメント（成果、課題、ケースから学んだこと等）

長男からは「話をするとすっきりする」「来ると言うから叩いたりできない」等の発言があり、訪問を継続し長男の話を繰り返し傾聴したことで、信頼関係の構築と虐待の食い止め及び未然防止につなげることができた。また長男の精神科受診につなげることもできた。

しかし、長男は精神不安定になることがあり、話し相手を欲しいと話していることから、養護者支援の点からみた長男の自立（精神の安定、就労等）へ繋げることが今後の課題として残されている。精神障害からの関わりが必要となっているため、地域包括支援センターのみでなく、市担当及び保健所等との連携を図り、チームで対応していきたい。

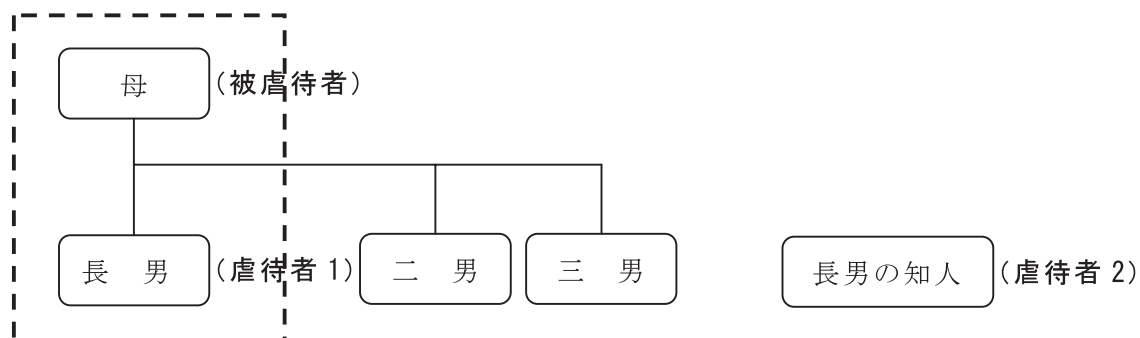
VII 検討

法に基づく適正な対応が速やかに行われており、警察や保健所等の専門機関との連携を図ったことが円滑な処理に繋がっている。

また、虐待者に対する支援を継続することで、虐待者との信頼関係を築き虐待の再発防止に繋がっている。

身体的虐待 放棄・放任 経済的虐待	2 息子からの暴力及び第三者による経済的虐待	病院からの連絡
-------------------------	------------------------	---------

I 家族構成（ は同居家族）



II 本人・虐待者等の状況

①本人

年齢・性別：72歳・女

要介護度・認知症の程度：要介護4（C1・IIb）

②虐待者

虐待者1＊年齢・性別：46歳・男性，無職（脳梗塞後遺症による左マヒ・身障2級）

虐待者2＊年齢・性別：57歳・男性，無職（長男の知人で隣の住宅に住んでいる）

③家族の状況：夫は20年以上前に死去。障害のある長男（虐待者1）と2人暮らし。二男，三男は他県在住。長男の知人（虐待者2）が生活支援をしている。

④医療サービスの利用状況（通院状況等）：歩けたときは親子で月1回，近くの総合病院を受診していたが，寝たきりになり1年以上未受診である。

⑤介護サービスの利用状況：なし

⑥経済状況：生活保護

III 虐待発見の経緯

転倒のため救急搬送された病院（かかりつけだった総合病院）から，顔や身体にあざがあり虐待の可能性があると市の生活保護係に連絡が入る。市の生活保護係から市高齢福祉課に連絡があった時には退院していたので自宅を訪問。

本人の顔や身体には引っかき傷とあざがあり目の周辺は青く変色していた。風呂には何日も入っていない様子で臀部に便がついており，部屋も尿臭がきつくかなり汚い状態であり虐待が認められた。

IV 虐待の内容

（虐待者1からの虐待）同居する長男は左半身マヒで自身も要介護状態であることから，本人の十分な介護ができない。更に昼から酒を飲んでいることが多く，カッとすると本人を殴る，つかみかかるなどの暴力行為がある。

(虐待者2からの虐待)長男の知人であり、二人の生活保護費を管理し、食事、買物、掃除などの生活支援はしてくれている。しかし、必要な介護サービスを受けさせず、最低限の経費以外は使わずに残金を搾取していた疑いがある。思い通りにならないと親子を威圧し、殴ることもあった。また、更に長男に生命保険をかけ、長男の有事に受け取った金を自分に譲渡するよう念書を書かせるなど、金目当ての様子が伺えた。

V 対応の経過・支援内容

介護サービスの利用や施設入所等を勧めるが、親子が乗り気になっても長男の知人の妨害があり、話が進まない。関係者の情報を集約すると、保険金受取人である本人を施設入所させたくない長男の知人が妨害しているためと判断した。そこで、地域包括支援センターを中心に市の生活保護係のケースワーカーや介護保険課、更に保健センターの保健師や社会福祉協議会・民生委員が見守りを行いながら情報収集と今後の対策をケース会議の中で検討した。

さらに、弁護士、県警等と調整を行っていた矢先に、長男が脳出血の再発作を起こし救急搬送された。知人が長男の病状に動転し母への監視の目を放した隙に、本人を緊急保護し市内の特別養護老人ホームへ措置した。その後、知人が保険金の受取人である本人を血眼になって探していたことから、本人と施設に危険が及ぶことが考えられ、県内でも遠方の施設への入所となった。

VI 事例報告者のコメント (成果、課題、ケースから学んだこと等)

本ケースは虐待に重ねて、事件性の強い人権侵害が同時に起きていたケースであった。長男の知人に関しては、暴力行為、強迫、横領等が立証できない状態であり、県警を通じて派出所の警官のパトロールをしてもらった。居宅における虐待は、密室での行為が中心であることから確実な情報を得にくい。生命の危険を伴うような事例の場合、さまざまな機関が協力し合い情報を収集し情報を共有する事と、各機関が個々の役割を果たすとともに、措置のタイミングを逸さないで対応することの重要性を本事例から学んだ。

今後の課題としては、困難性の高い虐待事例は関係専門機関介入支援ネットワークを広域で持ち、弁護士や警察の協力を得やすい関係にしておくことが重要となる。更には、広域施設入所(県外施設も視野に入れる)が可能になるよう体制整備する必要があると感じた。また、市町村の虐待対応部署としては、早期発見・見守りネットワークと保健医療福祉介入ネットワークを構築しておかなければならないことも痛感した。

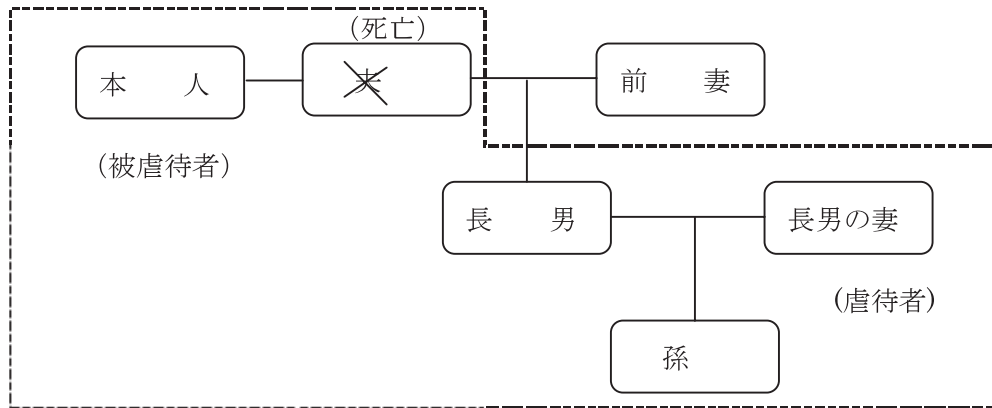
VII 検 討

関係機関が連携し、見守りをするとともに的確な情報収集に努めており、施設との連携により本人の緊急時の速やかな保護もできている。

また、第三者の財産搾取の疑いという、通常の保険医療福祉分野の相談の範囲を超えた部分に対しては弁護士、警察といった関係専門機関との協力、連携が図られている。

身体的虐待	3 認知症の姑の介護に疲れて	ケアマネからの 通報
-------	----------------	---------------

I 家族構成



II 本人・虐待者等の状況

- 本人
女性（85歳），要介護3（移動は自立，妄想・作語・幻視あり。認知症の程度：ランクⅢ b）
- 虐待者
長男の妻（54歳），専業主婦
- その他
本人の夫は死亡。長男は会社員
本人は後妻であり，長男は前妻が産んだ子である。

III 虐待発見の経緯（デイサービス利用時の気づき）

本人が通っていたデイサービスで入浴の際，体にあざが認められたことや，腕や顔にもあざが目立つようになってきたが，本人は転んだと訴えていた。

IV 虐待の内容

介護者である長男の嫁の指示に本人が従わないときなどに，暴言や体をたたく等の虐待があった。また，本人をデイサービスに行かせる準備をするときに，本人を引きずり回したりしていた。食事は与えていたが，本人の部屋の掃除等はしていなかった。

V 対応の経過・支援内容

- 虐待の疑いの報告を受けた本人の担当ケアマネジャーから地域包括支援センターに通報があり，本人がデイサービスに来ている時に，市の介護福祉課職員と地域包括支援センター職員が本人と面談し，虐待の状況を確認する。
- 虐待を受けていた状況を確認することができたため，市介護福祉課と地域包括支援センター及びケアマネジャーで，本人宅を訪問する。長男の妻の受け入れはよく，虐待をしているようには見えなかったが，話題が虐待になると，「どうしても，言うことを聞か

ないと、手がでてしまう。」「本人は認知症と分かっているが、手が出てしまう。」「夫に相談しても無関心で話しを聞いてくれない。」等の訴えがあり、虐待者の介護疲れによるものと判断し、ショートステイや施設入所の話しをするが、金銭面のこともあり、なかなか承諾はしなかった。

夫とも相談したいとのことだったため、後日連絡をとることになった。

- 地域包括支援センターを中心とした個別ケース会議で検討した結果、次の方針を確認した。
 - ① 虐待者の介護ストレスが著しく、そのまま在宅生活を継続した場合、生命の危険を伴う状況となる可能性もあることから、早急に本人と虐待者を引き離す必要があること。
 - ② 本人の身体状況、認知症の程度、介護家族の経済負担を考えると、特別養護老人ホームへの入所を進めること。

- 検討結果に基づき、ケアマネジャーに依頼し、ショートステイを利用するように家族を再度説得した結果、ショートステイは利用することができた。

続いて、特別養護老人ホームへ入所申込を説得したところ、最初は、経済的な理由から申込をしなかったが、ケアマネジャーの数回の説得でようやく入所申込みに至った。

- しかし、特別養護老人ホームは多数の待機者がおり、いつ入所ができるか不透明であるため、特別養護老人ホームで実施している、入所検討委員会の席でこれまでの虐待の経緯や緊急度を説明し、優先入所が可能となり解決した。

Ⅵ 事例報告者のコメント

今回のケースは、介護疲れ及び家族の無関心によって起こったものと考えられる。在宅サービスを増やして虐待者の介護負担を軽減する方法もあったが、在宅サービスのみでは虐待者の介護負担を軽減することは難しいところまで虐待者が精神的に疲労していたため、特別養護老人ホームへの入所による解決を図った。

介護負担力は介護者個々人によって限界が違うため、見極めが難しい。

Ⅶ 検 討

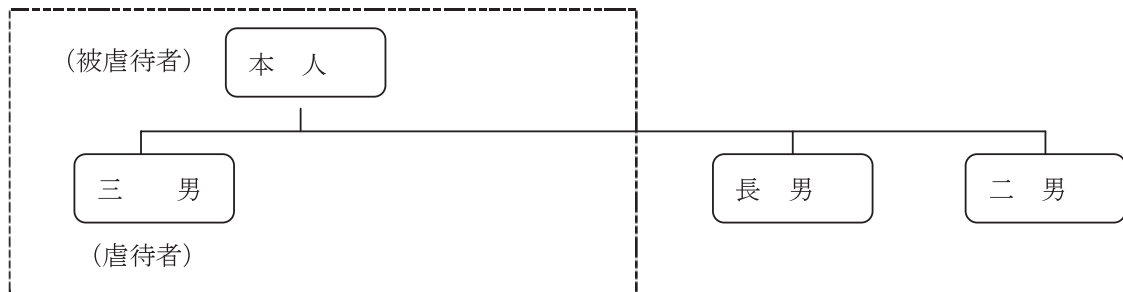
ケアマネジャーが、虐待の疑いの報告を受け、速やかに、地域包括支援センターへの通報が行われている。

地域包括支援センターも、本人及び家族の状況をよく把握したうえで、個別ケース会議を開催し、迅速かつ適切な判断が行われている。

介護保険サービス事業者、ケアマネジャー、特別養護老人ホーム等の関係機関の連携体制がよくとれており、そのことが、早期発見と円滑な対応に繋がっていると思われる。

身体的虐待	4 息子からの暴力に耐えかねて家を出る母	民生委員からの通報
-------	----------------------	-----------

I 家族構成



II 本人・虐待者の状況

- 本人
女性（88歳） 要介護1（認知症なし）
- 虐待者
三男（65歳） 職業は無職（リストラ） 離婚し、借金あり
- その他
長男は、長期入院中

III 虐待発見の経緯（民生委員の通報で）

「同居している三男から暴力を受け、本人が家を出てきた」と民生委員から地域包括支援センターに通報があり、確認したところ虐待が認められた。

IV 虐待の内容

三男が飲酒のうえ、殴る蹴るなどの暴力を振るう。

V 対応の経過・支援内容

- 暴力に耐えかねて家を出てきたため、施設が空くまで入院させることとするが、本人が施設入所を拒絶し、家に帰りたいと申し出たため、退院手続きをとり、自宅まで送り届け、三男に対し今後暴力を振るわないよう指導する。
- 退院後、警察署員から三男に対し、母親は高齢であるため体力も弱っており、小さな力でもダメージが大きいので気をつけるように指導があった。担当課としても、介護施設への入所を検討するように指導した。
- 地域包括支援センターを中心に、警察署生活安全課も含め個別ケース会議を開催し、今後の対応策について協議した結果、
 - ①「パトロールの強化」、②「緊急時の救急車要請」、③「介護施設への入所」、④「民生委員及び地域住民の見守り」等が必要であることを確認した。

○ 間もなく、三男から市高齢福祉課に救急車要請の電話があり、自宅を訪問して本人の状態を確認して救急車の出動を依頼し、処置後入院となる（食事をとらない、全身に無数のあざあり）。

○ 数日後、病院を訪問して本人の意思を確認したところ、本人は「自宅へは帰りたくない」との意思を示したため、施設への入所を勧めたところ承諾した。

このため、三男に対しても、母親の状態からして介護施設への入所を勧めたところ承諾を得たため、介護保険契約により特別養護老人ホームへ入所となった。

Ⅵ 事例報告者のコメント

このケースでは、「長男の長期入院」、「三男のリストラ、離婚、借金等」が重なり、また、本人も気性が荒く、わがままな性格のため、三男と意見が合わず、三男は酒を飲んで気を紛らしていたが、それがエスカレートして暴力にいたったものと思われる。

それでも親は子供がかわいいとみえ、家を出ようとはしないし被害届を出そうとはしないため、家族間の虐待は、なかなか表面化しにくいものと思われる。そこで、虐待を早期発見するためには、民生委員や地域住民による見守りがたいへん重要であると考えられる。

Ⅶ 検 討

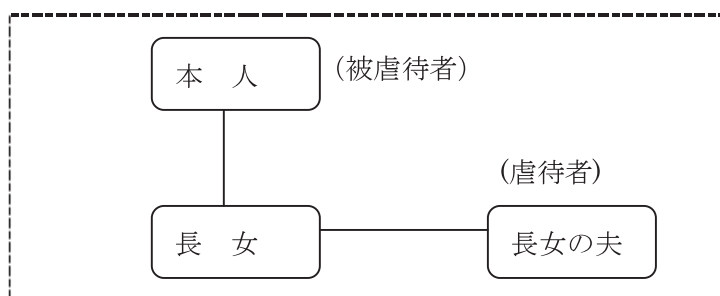
この事例は、最終的には特別養護老人ホームへの入所で解決したが、それまでの間、家から逃げ出さなければならぬほどの暴力を受けても、虐待者から離れたくないというケースであり、本人の身の安全をどのように確保するか、その方法が非常に難しかったと思われる。

こうした中で、警察署と連携できたことと、民生委員、近隣住民等による見守り体制ができていたことは、大変有効だったと思われる。

警察の協力を得るためには、高齢者虐待防止ネットワーク（関係専門機関介入支援ネットワーク）のメンバーとして参加してもらうなど、日頃から連携を図るようにすることが大切である。

身体的虐待	5 寝たきりにならないようにとりハビリを強要する娘夫婦	ケアマネからの通報
-------	-----------------------------	-----------

I 家族構成



II 本人・虐待者の状況

○本人

女性（79歳）、要介護1（歩行は、自宅内では、所々物につかまる状態。外出時は、シルバーカーを使用し、移動は自立。入浴、排泄、食事も自立している。認知症の程度：ランクⅡ）

サービス利用状況：デイサービス週2回、デイケア週1回、ショートステイ月4日

○虐待者

長女の夫（58歳）、職業は会社員

III 虐待発見の経緯（デイサービスの利用時の気づき）

担当ケアマネジャーから「デイサービスの職員が入浴時に顔や体にあざを発見し、本人に確認したところ娘の夫に殴られたとの報告を受けた。1回だけでなく繰り返し行われている。最近は回数も増えてきている」との通報が地域包括支援センターにあった。

IV 虐待の内容

食事のときに本人がこぼしたり、音を立てて食べると怒鳴る、たたく。

長女、長女の夫ともに本人に対してリハビリをしないと寝たきりになってしまうといい、自宅でも独自のリハビリのメニューをつくり、本人にやらせているが、本人がそれに従わないと殴ったり、髪の毛を引っ張ったりする。虐待行為については誰かに聞かれたら階段から落ちたと言うように家族から指示されており、本人は家族には言わないでくれと訴えている。

V 対応の経過・支援内容

- 相談を受けて市高齢福祉課職員と地域包括支援センター職員で訪問し自宅での状況を確認した。本人はかなり膝の痛みを訴えていたが、家族から家の周りをシルバーカーで歩くように言われ、休み休み歩いていた。長女は「動かないと寝たきりになってしまう。主治医からも歩かせるようにしたほうがよいといわれているので厳しく言っているが、本人はやる気もなく反抗的な態度をとるので困る。」と訴える。

- その後も、ケアマネジャーと情報交換しながら月に1回程度訪問を継続。訪問する中で徐々に長女も本人とのやりとりの内容を話してくれるようになり、ケアマネジャーからの虐待の報告も少なくなってきたが、虐待がなくなることはなかった。
- 今後の対応も含めて、地域包括支援センターを中心に、市高齢福祉課、ケアマネジャー、サービス提供事業所(ショートステイ、デイサービス)でケース会議を実施。
その結果、①各サービス提供事業所職員は、本人の状況の変化や暴力行為の訴えがあった場合は、速やかにケアマネジャーに情報を伝えること。②市高齢福祉課、地域包括支援センターは、月に1回程度訪問し、本人の話だけでなく家族の気持ちも十分に聞き、家族に対する支援をしていくこと。③虐待行為により生命の危険のあるときなどは、警察へ通報することも念頭においてかかわりを持っていくこと。④なるべくデイサービス等を利用し、自宅から離して家族と一定の距離を持つようにしたほうが良いということとなった。
- 本人が通っているリハビリセンターの理学療法士とも情報交換し、家族が主治医からリハビリを積極的にすすめられていることや自宅で独自のリハビリを行っていること、現在の状況について話したところ、今後は、家族と自宅でのリハビリについて話をするとともに本人の状況についても注意深く確認するとのことであった。
- 地域包括支援センターでは、本人が住む周辺地域で家族介護者教室を企画しており、家族に参加してもらうようにすすめているところである。
- 現在は、以前より虐待の確認回数は減っており、生命に危険のあるほどの状態ではないが、2ヶ月に1回の割合であざを発見したとの通報がケアマネジャーに入る状況である。頻度は少なくなっているが依然として虐待行為がなくなるということはない。

VI 事例報告者のコメント

高齢者虐待ケースについては、今までの生活歴、家族の関係など複雑に絡み合っているため、一方的に本人の話ばかりを聞き、虐待者を責めることはよくない。家族側の立場に立って話を聞こうと考え訪問を継続しているが、長女が夫に遠慮して、なかなか虐待の事実を確認できなかった。最近になって、虐待行為に到る原因やそのときの状況、自分の気持ちなどを長女が以前より話してくれるようになった。長女の話をよく聞くことで気持ちを打ち明けてくれるようになったのは、今後の支援にもつながる第一歩であると思う。今後は、もう少し踏み込んで長女の夫とも話をしていかなければいけないと思う。

VII 検 討

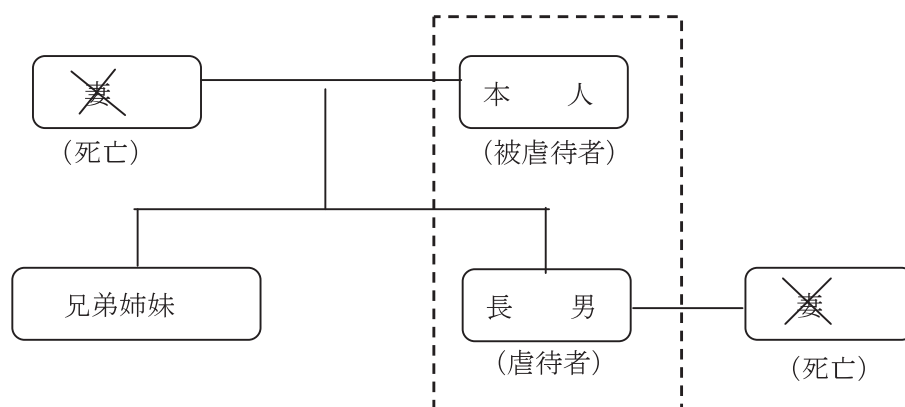
本人だけでなく、長女の話をよく聴くなど、家族の立場に立って接していることが虐待の減少に繋がっていると思われる。

今後は、過度のリハビリや状態に合わないリハビリが逆効果であることや本人の状態に最も適したリハビリの内容や時間について、主治医又は担当の理学療法士から本人及び家族によく説明し、双方が理解したうえで取り組めるように導く必要があると思われる。

虐待を防止していくためには、認知症や介護に対する正しい知識を持ってもらうことや介護者同士の交流も大切であり、家族介護者教室を企画し参加を促すことは、大変有効な取り組みである。

身体的虐待	6 「父の世話をしたい」という思いと介護疲れの狭間で	ケアマネからの通報
-------	----------------------------	-----------

I 家族構成



II 本人・家族の状況

○本人

男性（85歳），要介護3（つかまり歩行，認知症の程度：ランクⅣ）

○虐待者

長男（62歳），職業等は無職

○その他

他の兄弟姉妹は，町外に住んでおり，時々訪問している。

III 虐待発見の経緯（虐待者自身からの相談で）

長男から「本人を殴ってしまった」と担当ケアマネジャーに相談があり，担当ケアマネジャーを通して市高齢福祉課に通報があった。

IV 虐待の内容

本人は，家中を歩き回り，長男の姿が見えないと長男の名前を呼びつづけ，排泄行為も介助が必要な状況にあったため，長男の精神的疲労が強く，殴る蹴るの暴力に及んでしまっていた。

V 対応の経過・支援内容

○ 連絡を受けた当日，状況確認のため市高齢福祉担当と保健師で自宅を訪問した。

長男は，「長期間介護をしているとつい手が出てしまう。」と話した。短期入所を勧めたが，「できる限り家で面倒を見たい。本人も家にいたいと言っており施設へは入れられない。」と難色を示した。

○ そこで，市高齢福祉課，地域包括支援センター，担当ケアマネジャー，保健所，福祉事務所，保健センター，社会福祉協議会，警察署による，ケース会議を開催し，今後の対応策を検討した結果，次の対応方針を確認した。

① 見守りのケアチームを結成する。（既に行われている民生委員，近所の方の見守りに加え，担当ケアマネジャー，地域包括支援センター職員，保健センター保健師が交

代で毎日訪問し、現状を確認する。)

- ② 長男の介護負担軽減を目指す。
 - ・訪問介護の時間を長くし、長男が本人と離れられる時間を多くする。
 - ・デイサービスやショートステイを利用できるよう検討する。
 - ・保健センター保健師の訪問時は、長男の訴えを聴くことに努める。
 - ③ 緊急連絡体制として、地域包括支援センターを窓口とし、そこから町職員へ連絡する。
 - ④ 本人の生命の危険がある場合には、強制的に施設入所へ踏み切る準備も進めておく。
- 検討結果に基づき、訪問介護を一日3時間に増やし、関係者が長男の訴えを聞くように努めたところ、長男の状態も落ち着き暴力も減少した。

その後、本人は、肺炎のため一時入院し、退院時には、経管栄養、在宅酸素療法、吸引等が必要な状態にあったが、訪問介護・訪問看護の利用と長男の介護により、他界するまで在宅療養を続けることができた。

VI 事例報告者のコメント

長男は「父に世話になってきたので、今度は自分が世話をするのだ」という強い思いと、介護疲れの狭間で暴力につながっていった。特徴的なことは、二人の関係が非常に強く、お互いにその関係を離そうとしないことであった。

そういう中で、①問題が起きたときに、即、ケース会議を招集して措置入所も含めて方向性を検討できたこと。②関係者が連絡を密に取り合いながらサービスという手段を通じて実質的に介護負担の軽減ができたこと。③介護者を支援するという視点をもって、担当ケアマネジャーや保健師が長男の話を傾聴していったことが、最後まで自宅介護を続けることができた要因だと思う。

一方、反省点としては、本人の認知症による問題行動が強く、そのための介護負担が大きいにも関わらず、認知症状の軽減のための取り組みまでは検討できなかったことがあげられる。

鑑別診断・治療・落ちつかせる対応を本人、長男も含め、関係者間で考えていくことが必要であった。

このケースから学んだことは、生命の危険がある場合には迅速な対応が必要であること。

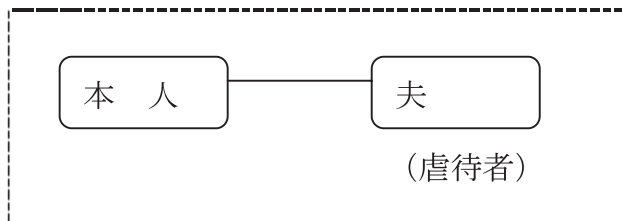
特に行政の役割として、本人を守るためには措置入所もありえるという認識と、関係者での会議において、その実施の有無を決定する手順が必要であることがわかった。関係機関と方向性を検討することで、関係者も安心して支援でき、その安心が当事者たちを支援していく基盤になることが分かった。

VII 検 討

個別ケース会議の開催による関係機関の連携や民生委員、近隣住民等による見守りネットワーク体制がよく機能しており、地域全体による支援が行われたことが介護者の安心と介護負担の軽減に繋がり、虐待の改善と在宅での介護を可能にしたと思われる。

身体的虐待	7 介護疲れからアルコールを飲み、暴力をふるう夫	ケアマネからの 通報
-------	--------------------------	---------------

I 家族構成



○子どもはいない。本人の兄弟は不明、夫の兄弟関係も希薄である。

II 本人・虐待の状況

○本人

女性（75歳）、要介護3（ADLは一部介助、家事全般は全介助、認知症：なし）

○虐待者

夫（65歳） 無職

介護疲れのためか、アルコールを昼夜を問わず飲んでいる。言われたことをすぐ忘れてしまい、金銭管理も家事も思うようにできない。

III 虐待発見の経緯（デイケアの送迎時の気づきで）

通所リハビリテーション（デイケア）の職員から、「迎え時、夫の怒鳴り声が聞こえ、やむを得ず部屋に入ると本人が顔を殴られていた」と、即日、ケアマネジャーに連絡があった。

ケアマネジャーが、本人を確認したところ、頬部を強く殴られて、腫脹（内出血）していた。

また、ご飯もあまり食べさせてもらえないとの訴えがあり、ケアマネジャーから、地域包括支援センターに通報があった。

IV 虐待の内容

夫は、アルコール依存気味であり、アルコールを飲みながら妻の在宅介護にあたっているが、本人がトイレ介助や他の介助を頼むと、うるさいと暴力を振るう。デイケア当日も寝ていた夫を起こしたことが、きっかけだったらしい。その後も、頬を殴られると本人の訴えがある。

V 対応の経過・支援内容

○ 本人への支援

- ・本人が老人保健施設への短期入所を希望しているので、夫にその相談をしたが、「以前入所した時、本人は早く家に帰りたいと泣いてかわいそうだった。本人と離れたくないし、家で介護したいので入所は希望しない」と利用を拒否した。
- ・また、家事についても、訪問介護の利用を勧めたが、夫は他人が家の中に入るのは嫌と拒否した。

- ・本人に対して、生命の危険の予防のため、虐待（暴力）の警察相談を助言するが、そこまではしたくないとのこと。
 - ・デイケア利用時の準備については、デイケアの職員が協力してくれることになった。
 - ・民生委員及び本人の友人による見守り協力体制を継続した。
- 夫への支援
- ・アルコール飲酒について保健所に相談。
 - ・夫は、寝ていることが多くなり顔面浮腫や内出血の後もみられたので、本人への往診時に夫の診察も受けたところ、医師から、低栄養状態などの疑いがあり、入院等による検査を勧められた。しかし、妻と離れたくないと強い口調で受診を拒否した。
 - ・緊急時に備え、緊急通報システムの設置の提案をするが希望しなかった。
- 虐待回避のためのサービス導入等がスムーズでないため、個別ケース会議（参加者：市高齢福祉課、地域包括支援センター、ケアマネジャー、保健所、デイケア職員）を開催し、今後の対応策等について検討した結果、次のような対応の方向等が確認された。
- ① これまで、本人の保護的観点から施設入所を考えてきたが、夫の協力と了解が得られず、また、本人も夫に依存する面が見られ、殺されるとの緊迫した訴えも聞かれないうことから、在宅支援の方向に視点を替える。
 - ② 本人に認知症はないので、緊急通報システムの設置や訪問介護を勧めていく。
 - ③ 生命の危険防止のため、事前に警察に相談しておく。
- 上記会議結果に基づき、ケアマネジャーから何度も訪問介護について説得し、利用が開始された。間もなく夫の症状を心配した夫の兄弟の説得と協力により、夫は一般病院への入院に繋がった。しかし、体調が良くなりかけた頃、自分でアルコールを買ってきてしまい、強制退院となり自宅に戻った。
- これを機会に夫の兄弟達は、ケアマネジャーからこれまでの経過等を聞き、夫の現状と問題をよく理解し始め、いままで希薄であった兄弟達の結束力が固まり、夫の在宅生活の支援をするようになった。
- また、本人も希望どおり夫の同意と兄弟の協力が得られ、老人保健施設に入所することができた。

Ⅵ 事例報告者のコメント

このケースは、介護サービスを利用中、虐待が発見され、すぐにケアマネジャーに連絡がいき、地域包括支援センターが助言や支援をしながら、ケアマネジャーが虐待の解決に向けて各関連機関と密に連携を取り主体的に関わったケースであった。密な関わりとスムーズな連携等がひいては、夫の兄弟達の結束力と協力へと繋がり、虐待の回避に繋がった。

Ⅶ 検討

地域包括支援センターを中心に、介護保険サービス事業者、ケアマネジャー、関係機関の連携がよくとれており、虐待発見後の速やかな対応が行われている。

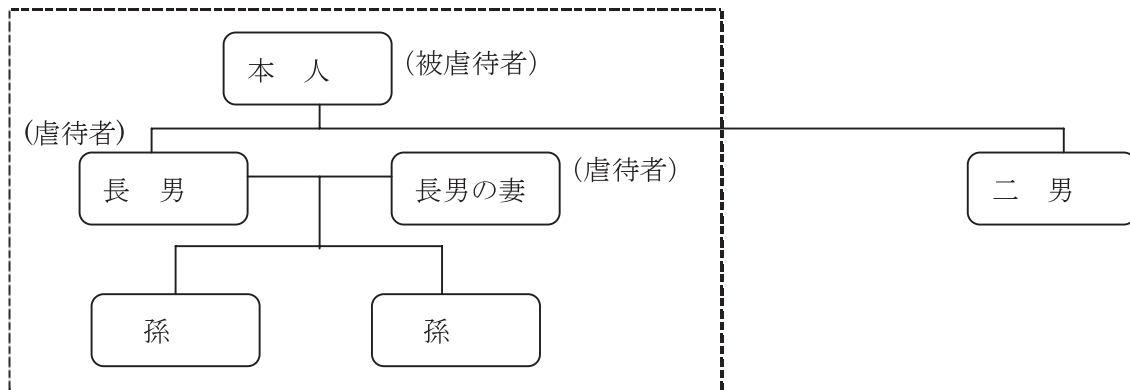
本人だけでなく、虐待者も併せて、世帯として支援が行われており、そのことが、夫の兄弟達の結束と協力を促し、虐待の解決に繋がったと思われる。

放棄・放任
身体的虐待

8 認知症の母親を別棟に閉じ込め、世話をしない長男夫婦

ケアマネからの
通報

I 家族構成



II 本人・虐待者の状況

- 本人
女性（88歳）、要介護3（認知症の程度：ランクⅢ）
- 虐待者
長男（55歳）、長男の妻（50歳） 自営業
- その他
本人の夫は数十年前に死亡。

III 虐待発見の経緯（ショートステイの利用時の気づきで）

ショートステイの利用時に、本人に不自然なやけどの跡やあざを発見し、また、不潔な様子で来所することも多かったため、担当ケアマネジャーを通して地域包括支援センターに虐待されているのではないかと相談があった。

相談を受けて、市高齢福祉課、地域包括支援センター、保健センター保健師が訪問するも、本人は寝ているからと会うことを拒否され確認できなかった。定期的に訪問することで様子を見ることとする。

それから、約1年後、再度、担当ケアマネジャーから「転倒のためと言うが不自然なあざが多くなり体重の減少が目立つ」と地域包括支援センターに通報があり、再度、市高齢福祉課、地域包括支援センターで訪問したところ、本人は、別棟の小屋に鍵をかけられ、閉じ込められていたため、虐待と判断された。

IV 虐待の内容

徘徊を理由に別棟の小屋に鍵をかけて閉じ込め、食事も菓子パンやおにぎりを少量運ぶのみ。小屋の中にはトイレはなく排泄の介助はされていなかった。汚れた物を着せられて尿臭がした。（多数の内出血の後があったが転倒のためと言われ暴力に関しては確認できなかった。）以前は、体重は40kgほどあったが、今回確認したときは、28kgに減少していたため、デイサービスなどの必要なサービスを受けるよう進言しても経済的理由で断られ、定休日の前後に短期入所を利用するのみであった。

V 対応の経過・支援内容

- 最初に相談があったとき、本人には面会できなかったものの、長男の妻は介護のストレスを訴えた。そのため、訪問した市高齢福祉課担当、地域包括支援センター職員、保健センター保健師との相談で、民生委員の定期訪問を依頼することとする。
- 民生委員が訪問すると長男の妻は「本人は、若いときは厳しい人でかなりきつい事を毎日のように言われてきた。本当に辛かった。それなのに呆けて歩き回る。本当に大変だ。」と訴えた。
- 老人保健施設への入所であれば、早期に実現可能だったので、利用を勧めたが、経済的理由で長男がこれを拒否し、特別養護老人ホームへの入所手続きを行った。しかし、入所待機の期間は、見込みのつかないものであったので、ケアマネジャー、民生委員、保健師が定期的に訪問し、経過を見ることとした。
- 約1年後、ショートステイ利用時の体重減少(28kg)が著しいため、生命の危険を感じたケアマネジャーが老人保健施設への入所やサービスの増加を長男に勧めたが受け入れてもらえないと市高齢福祉課に相談がある。
- そこで、市高齢福祉課が本人の主治医に相談(主治医は本人が若いころからのかかりつけで、家族状況も良く知っている。)し、家族に介護保険の書類を書くための診察が必要ということで本人を受診させ、主治医から、このままでは生命の危険があり、サービスの増加と入所が必要であることを強く勧めてもらったところ、長男もようやく了承し、必要なサービスを受けることとなった。
- その後、入所申込みをした特別養護老人ホームにも、入所することができた。

VI 事例報告者のコメント

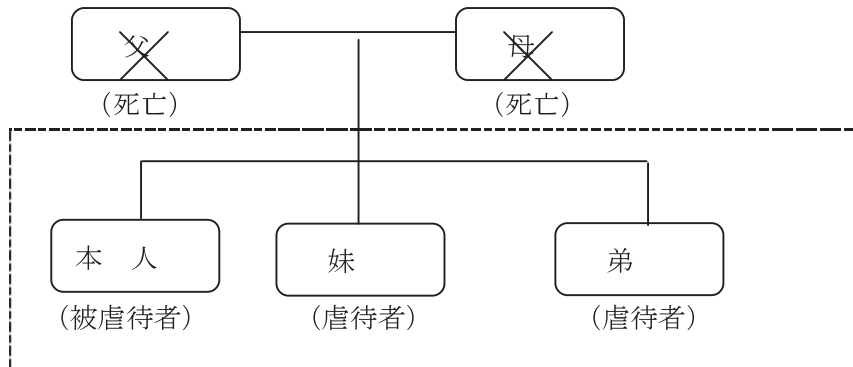
虐待の事実がつかめない中で、ケアマネジャーや民生委員が訪問を繰り返し根気良く話を聞きサービスを増やす説得をしたが、長年蓄積された親子間の確執もあり、なかなか心を開いてはくれなかった。

家族を良く知る主治医の説得で家族が動いたわけであるが、もう少し早い段階で主治医を含めたケース会議を開くべきだった。また、虐待されているとの判断が難しく、措置入所の決定までは至らなかった。

VII 検 討

家族と信頼関係のある主治医から説得したことが、このケース改善の最も大きなポイントだったと思われる。このように、介入やサービス利用を拒むケースでは、本人・家族と最も信頼関係のある人からアプローチしてもらうことが事態の改善に有効な場合が多い。

I 家族構成



II 本人・虐待者の状況

○本人

男性（70歳），要介護4（下肢筋力低下し，家の中は這い歩き。失禁もあり，排泄・入浴は介助を要する。認知症の程度：ランクⅢa）

特記事項：聴覚障害者。字は読めない，ジェスチャーのみ。

○虐待者

妹（63歳），農業

弟（58歳），農業，飲酒すると手がつけられず，トラブルを起こす。

2人とも聴覚障害者。本人同様，字は読めず，ジェスチャーのみ。

○その他

近隣の人とは，協力的で本人家族の支援をしてくれている。親戚は寄り付かない。

III 虐待発見の経緯（民生委員の見守りで）

民生委員から，地域包括支援センターに本人が「衰弱している」と連絡が入る。地域包括支援センターと高齢福祉課の職員で訪問し，近隣宅で状況を確認したところ，「一人でトイレに行けず失禁状態。あまり食事を取らせてないのではないか。」との情報が得られ，世話の放任等による虐待が疑われた。

IV 虐待の内容

寝たきりで，排泄，入浴等の介助が必要にもかかわらず，ほとんど介助は行われていない。酔っぱらった弟が蹴飛ばすなどの暴力を行っている。

V 対応の経過・支援内容

- 高齢福祉課から在宅介護支援センター及び社会福祉協議会の地域ケアコーディネーターに訪問を依頼。本人・家族とも聴覚障害者で意思疎通が難しいことから，近隣者の協力を得て訪問調査を実施する。
- 同日，妹に会うことができ，介護が大変との訴えが聞かれたため，要介護認定申請を

行い、早期にサービス利用の方向を確認する。

- その後、主治医意見書作成のための往診にて熱発が確認されたため精密検査を勧められ、数日後、高齢福祉課担当職員、在宅介護支援センター、ケアマネジャーが付き添い、病院で受診したところ、外傷性血気胸が認められ、身体的虐待を受けていたことが濃厚となる。処置が必要となり、そのまま入院となる。
- 1週間足らずで退院の話が出るが、在宅サービスが整わない中で、自宅へ退院することは危険と考えられたため、関係者協議のもと、また家族の希望もあり、併設の老人保健施設へ入所することとなる。
- 老人保健施設へ入所して約1ヶ月後自宅へ退所となり、当初はヘルパーによる介護指導、デイサービスによる入浴介助など、日中の介護負担軽減を目的としたプランが立てられたが、すぐに痩せたり、びっしょり濡れたオムツの様子から介護放棄が続いていることが疑われ、ショートステイによる家族との切り離しを目的とするプランへと変更した。しかし、その後もショートステイから自宅へ帰って数日であざが認められ、引き続き身体的暴力を受けている様子も確認された。
- そこで、高齢福祉課担当職員、ケアマネジャー、在宅介護支援センター、ショートステイ施設職員、民生委員、近隣協力者、家族等関係者でケース会議を持ち、問題点と今後の対応の方向等について協議した結果、在宅での虐待の改善は困難であり、施設への入所を進める方向となり、特別養護老人ホームへの入所申込みを行ったが、すぐに入所できる状況にはなかった。
- しかし、特別養護老人ホームへの入所を待っている間にも、ショートステイから自宅へ帰るたびにあざや痩せ・熱発等がみられたため、行政、施設、ケアマネジャー及び在宅介護支援センターでケース会議をした結果、本人の状態から早期に施設への入所が必要ということとなり、行政によるやむを得ない措置の実施により特別養護老人ホームへの入所となった。(介護認定、金銭面では問題ないので、入所当日に措置から契約による利用へと切り替えた)。

VI 事例報告者のコメント

このケースでは、家族はお互いに対しあまり関心を示すことがなかった。このような家族関係の中では、自立していた者が要介護状態となったことは、単なる“重荷”にしか感じられないことが虐待の主たる要因であったように思われる。

今回は、本人・家族とも聴覚障害者でコミュニケーションを十分に取ることができず、意思の確認や伝達が思うようにとれなかったため、関係者主体で進めざるを得なかった。

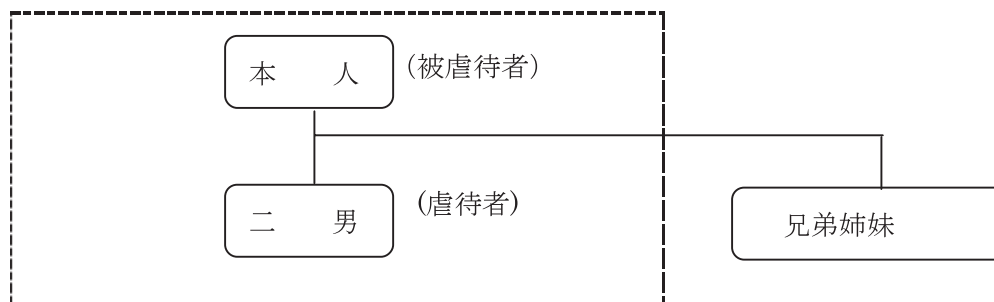
今後も保証人や身元引受人がいないケースや、理解力に支障があるケースは多いと思われるが、行政と施設や関係者の相互理解と連携が不可欠であると感じた。

VII 検 討

必要な時に速やかに、関係機関が集まり、ケース会議が行われている。ケース会議を行うことによって、関係機関の相互理解と連携が深まり、このケースのように困難事例であっても、関係機関が連携して適切な対応と解決が図られたものと思われる。

身体的虐待 放棄・放任 経済的虐待	10 介護や借金によるストレスから母親に対し暴力と年金搾取を繰り返す二男	ケアマネからの 通報
-------------------------	--------------------------------------	---------------

I 家族構成



II 本人・虐待者等の状況

○本人

女性（85歳）、要介護5（生活全般において全介助、認知症の程度：ランクI）

○虐待者

二男（55歳）、無職（リストラ）

○その他

他の兄弟は、二男と折り合いが悪く、母親を心配しているも、自宅には滅多に帰らない状況にある。

III 虐待発見の経緯（ホームヘルパーの報告で）

「ホームヘルパーが家事介護で訪問しても、調理する食材がなく、本人は、買うお金が無いと言う。清拭やオムツ交換時、顔、身体等に腫れや内出血斑が常に認められ、褥そうもできている。」と担当ケアマネジャーから、地域包括支援センターに相談があった。

市高齢福祉課と地域型在宅介護支援センターで訪問し調査したところ、介護放棄や暴力による虐待が認められた。

IV 虐待の内容

二男が介護に当たっているが、日中殆ど家にいることがなく、サービス提供時間以外は日中独居状態にある。

母親の年金は、殆ど二男の借金返済と遊興費に使われてしまい、母親の食材やオムツ等はあまり買えない。そのため食事の摂取が少なく栄養失調及び脱水症状を呈している。

また、オムツも汚れたまま長時間いるので褥そうができ、身体や寝具・着衣の清潔も維持されず、居室は物が散乱し悪臭が漂っている状態。

二男は、介護や借金返済のストレスから母親に暴力行為を行っていた。

V 対応の経過・支援内容

- 褥そうができていたとの情報から、高齢福祉課職員と地域型支援センターでエアーマットの貸与を理由に実態把握を兼ねて訪問を行ったところ、拒否することなく受け入れてくれた。本人は、顔や身体に内出血斑が認められたが、二男が同室にいるため、その原因等の確認や本人の訴えの聴き取りはできなかった。

また、他の兄弟に確認したところ、本人の年金管理は二男が行っており、本人が自分のために使うことができる方法をとりたいとの話があった。
- そこで、ケース会議を開催し今後の対応策を検討した結果、次の対応方針を確認した。
 - ① 生活の実態や本人の気持ち（真意）を聞きだすため、二男と離れた環境を作り、本人の真意を探っていく。
 - ② 年金が本人のために使えるように、本人の気持ちを確認し管理者を二男から違う人に替えていく。
- ケース会議の結果を踏まえ、二男と離れた環境を作るため、本人の主治医に相談し、一時療養型医療施設へ入院させ、その入院中に地域型支援センターが病室を訪問し、本人から話を聞いたところ、本人は施設入所を希望したため、特別養護老人ホームへの入所申請を行うとともに、入所できるまでの間、療養型医療施設に引き続き入院していることが可能となったため、暴力による虐待は解決した。
- 一方、二男は、借金の取立てが激しくなり行方が判らなくなったため、本人の年金の管理は、二男から三男へと替わったが、入院先への支払いが滞るなど、本人が自分のために自由に使えない状況が続いている。

VI 事例報告者のコメント

このケースでは、二男の問題行動によって他の兄弟が、実家に寄り付かないのかと思って接していたが、二男が行方不明となっても誰も母親の世話をせず、寄り付かない状態は変わらなかった。このケースから、ケースにかかわる上で、本人やその家族の生育歴、生活歴、親子関係等を探り、その関係を理解していく必要性を感じた。

また、虐待の把握は難しく、日ごろからその身体的状況の変化に気づき、その様子を記録しておくことが重要であることを知った。

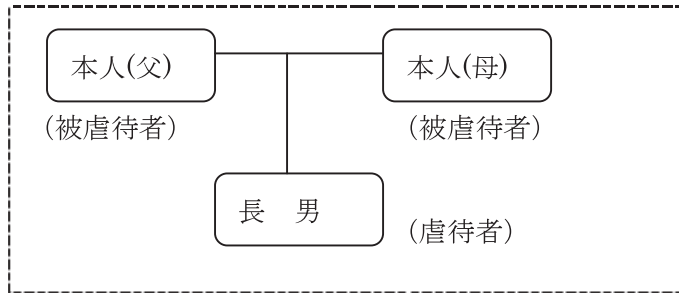
さらに、虐待のケースでは、一人で抱え込むのではなく関係機関を招集し、その中で、誰がその人とコンタクトをとり易いか、相手は「誰を信用して話しをしているのか」を極めて、ケースへの介入を検討していくことが大切であることをあらためて学んだ。

VII 検 討

訪問拒否を避けるため、エアーマットの貸与を理由に訪問調査を実施したり、本人の気持ちを確認するために虐待者と離れた環境をつくるなど、状況を的確に把握するための工夫がされており、本人の真意を確認できたことが、希望に沿った形での身体的虐待の解決に繋がっている。

今後の課題としては、年金を三男の管理から本人管理へと替えるとともに、地域福祉権利擁護事業の活用も検討する必要があると思われる。（三男が通帳の引渡等に応じない場合の対応は、第3章 Q & A の 12（67 ページ）を参照）

I 家族構成



II 本人・虐待者の状況

○本人

父（78歳），肺気腫，自立，認知症なし

（ADLは自立しているが息切れがあり，家事等困難，年金約20万円／月）

母（76歳），要介護5（移動は自立していたが，ADL低下し，車いす使用，認知症が進行し，意思疎通困難，認知症の程度：ランクⅢa〔アルツハイマー型痴呆〕）

○虐待者

長男（40代後半），無職

III 虐待発見の経緯（ホームヘルパーの気づきで）

介護保険サービス提供を通じ，ケアマネジャー，訪問介護職員等がかかわる中で，長男による両親への介護放棄，経済的搾取が徐々に明らかになったことで，ケアマネジャーから地域包括支援センターに相談があり，市介護福祉課及び在宅介護支援センターで訪問調査を実施し虐待を確認する。

IV 虐待の内容

- 認知症のある母は，徘徊によりたびたび不明となるが，家族による捜索はなく，警察に保護されることが数回ある。食事提供も不十分で，徐々に身体機能が低下している。在宅時は一部屋に隔離され，暴言や暴行もみられた。また，尿失禁があり汚染が著しいが，家族による衣類・下着の交換はされない。認知症の症状，全身状態から受診を勧めたが，金銭的に困難とのことで長男が拒否。
- 身体虚弱の父は，浴室に物をおかれ，半年以上入浴をしていない。食事は長男が買って来た物を摂取。常時呼吸苦があり，医療管理が必要な状態であるが，金銭的に困難とのことで長男が受診を拒否。
- 長男には就労意欲がなく，父親の年金をあてにし，借金の返済やギャンブルへの使い込み，借金の担保にするなどの搾取が続き，経済的に困窮し，生活維持に必要な金銭確保ができない状況が続いている。

V 対応の経過・支援内容

- 母は、ケアマネジャーの調整により、デイサービス・訪問介護サービス・ショートステイを併用。介護度の重度化にあわせサービス量を増加しながら、状態の確認、清潔保持や栄養摂取に努めた。しかし、在宅時の介護について、ホームヘルパーが長男にアドバイスをを行うとともに介護の協力を要請するが、協力は得られなかった。
- 一方、父に対しては、ケアマネジャー・在宅介護支援センターが、生きがいデイサービスや近隣での高齢者の集まりへの参加を勧めるが、本人が利用料を心配して参加には至らなかった。
- この間、個別ケース会議（介護福祉課・地域法圧支援センター、保健センター・社協・民生委員・医師・ケアマネジャー・訪問介護員・在宅介護支援センター等）を開催し、関係機関による見守り体制と緊急連絡網を構築した。
- 見守り体制を構築してから約1年経過後、ホームヘルパーが訪宅した際、母の体調不良に気づき、長男に連絡し至急の受診を勧め、約1ヶ月の入院となる（後に低血糖発作と判明）。
- ケアマネジャーは、母の退院後の処遇について、①ADL低下著明、②療養のための環境整備不十分、③介護力不足により在宅での生活は困難であると判断し、特別養護老人ホームへの入所申込みを行うとともに、入所できるまでの間、ショートステイを中心としたケアプランを作成した。
優先入所の検討により、特別養護老人ホームへの早期入所が可能となった。
- 生活困窮にもかかわらず、長男は浪費や借金を繰り返し、年金が本人夫婦のために使えず、特別養護老人ホームの利用料が支払えない状態にあったため、介護福祉課立会いの下、利用料支払方法について長男と利用先施設が協議を行い、何回も話し合いをした結果、施設が財産保全を目的とした通帳・印鑑の管理（出納は行わない）を行うこととなった。
これにより、長男は両親の財産を利用できなくなり、経済的搾取は実質的に終了することができた。

VI 事例報告者のコメント

このケースでは、長男の父親の経済力への依存が、介護放棄・経済的搾取・必要な医療を提供しないなどの多くの虐待につながっていた。経済的困窮は多くの課題を巻き込み、さらに多くの課題を増幅させることが多くみられる。経済的問題はデリケートではあるが、その原因に介入することで大きな改善が図られた。また、ケアマネジャー・行政・施設など様々な機関の根気強い介入と、連携の必要性を学ぶことができた。

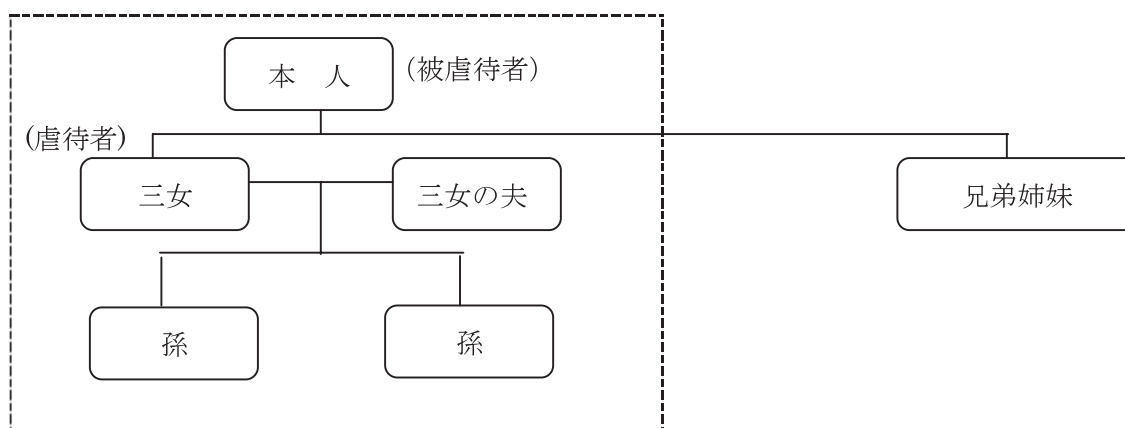
VII 検 討

介護放棄に加え、年金の搾取により、経済的にも困窮しているという極めて困難なケースであったと思われるが、関係機関の連携がよくできており、そのことが、解決できた大きな要因と思われる。

特に、経済的問題については、なかなか立ち入りにくいものであるが、関係機関が連携して粘り強く介入することによって、改善に導いている。

放棄・放任	12 経済的なことを理由に認知症の母親に医療や介護を受けさせない娘	ケアマネからの通報
-------	-----------------------------------	-----------

I 家族構成



II 本人・虐待者等の状況

○本人

女性（85歳）、要介護5（問い掛けに対する反応がなく意思疎通が困難な状況、認知症の程度：ランクⅣ）

○虐待者

三女（50歳）、職業はパート勤務

III 虐待発見の経緯（デイケアの訪問時の気づき）

本人の担当ケアマネジャー及び訪問看護師から地域包括支援センターに「デイケアで訪問した際に、本人が自室から出られない状態にされていて、整容後、栄養剤を渡すとすごい勢いで飲んだので、食事・水分が十分に摂取されていない可能性がある」との相談があった。

地域包括支援センター職員及び高齢福祉課職員が状況調査を行おうとしたところ、本人が脳梗塞で緊急入院となり、そのときの状態から、介護放棄・世話の放任等による虐待が認められた。

IV 虐待の内容

三女が本人の介護に当たっていたが、経済的なことを理由として本人の気管支喘息・心不全の治療や介護サービスを中止した。

また食事や水分を十分に与えない、排泄介助を行わない等、日常生活の介護も行っておらず、また本人が自室から出られない状況にしていた。

V 対応の経過・支援内容

○ ケアマネジャー等から相談を受け、地域包括支援センター及び高齢福祉課職員が訪問しようとしたが、三女は訪問を拒否し、また何度話をしていても経済的なことを理由にサービス利用を拒否。

本人が脳梗塞により緊急入院となったことにより、本人の心身状況が医療的な面から確認され、三女及び三女の夫もその事実を認めた。

三女は、「お金がないからサービスは利用できない。」と言っており、今回の緊急入院の際にも、「お金がないから入院させない。どのようになってもかまわない。」と言っていたが、三女の夫が説得し、入院となった。

- 入院2週間で、本人の病状は安定したが後遺症は残る。退院許可は出たものの、自宅に戻ることは医療拒否・介護拒否という同じことの繰り返しになる可能性が高いことから、老人福祉法における市町村の職権による措置（やむを得ない事由による措置）で特別養護老人ホームに入所となる。

VI 事例報告者のコメント

このケースでは、実の親子ではあるものの、家族関係の変化（他の兄弟の死亡、離婚、破産等）から、三女の家が比較的安定しているということで介護者にならざるを得ない状況になったことが後日判明した。

三女自身にその受容が十分にできでいなかったこと、比較的安定していると見られてはいても、三女の家の中にも子どもの病弱などの問題がある中で、介護生活が始まったことなどが、三女の負担になっていったと思われる。

三女が介護のキーパーソンではあるものの、そのフォローを家族がしていなかったことも要因と思われる。

介護保険の開始により、介護の社会化が進められてはいるものの、完全に家族が介護をしなくても良い環境になることはありえない。従って、介護者が負担になっていないかを確認するとともに、ケアを提供する側も介護者の心理的なサポートをする必要があることを考えさせられた。

VII 検 討

行政において、在宅生活は困難と判断し、躊躇することなく、速やかに「やむを得ない事由による措置」が行われている。

資料編

1	高齢者虐待の防止，高齢者の養護者に対する支援等に関する法律 …	2
2	高齢者虐待の防止，高齢者の養護者に対する支援等に関する法律施行規則 …	9
3	警察庁通知（高齢者虐待事案に係る援助依頼書様式） ……	10
4	やむを得ない事由による措置要綱（参考例） ……	18
5	成年後見制度における市町村長申立に係る要綱（参考例） …	24
6	成年後見制度利用支援事業実施要綱（参考例） ……	26
7	高齢者虐待発見チェックリスト様式 ……	27
8	高齢者虐待相談票様式 ……	28
9	高齢者虐待調査票様式 ……	29
10	各種相談機関一覧 ……	31
11	参考文献・資料等 ……	37
12	茨城県高齢者虐待防止対策推進委員会委員名簿 ……	38

○高齢者虐待の防止，高齢者の養護者に対する支援等に関する法律

(平成十七年十一月九日法律第百二十四号)

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、高齢者に対する虐待が深刻な状況にあり、高齢者の尊厳の保持にとって高齢者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等にかんがみ、高齢者虐待の防上等に関する国等の責務、高齢者虐待を受けた高齢者に対する保護のための措置、養護者の負担の軽減を図ること等の養護者に対する養護者による高齢者虐待の防止に資する支援（以下「養護者に対する支援」という。）のための措置等を定めることにより、高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって高齢者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

(定義)

第二条 この法律において「高齢者」とは、六十五歳以上の者をいう。

2 この法律において「養護者」とは、高齢者を現に養護する者であつて養介護施設従事者等（第五項第一号の施設の業務に従事する者及び同項第二号の事業において業務に従事する者をいう。以下同じ。）以外のものをいう。

3 この法律において「高齢者虐待」とは、養護者による高齢者虐待及び養介護施設従事者等による高齢者虐待をいう。

4 この法律において「養護者による高齢者虐待」とは、次のいずれかに該当する行為をいう。

一 養護者がその養護する高齢者について行う次に掲げる行為

イ 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。

ロ 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、養護者以外の同居人によるイ、ハ又はニに掲げる行為と同様の行為の放置等養護を著しく怠ること。

ハ 高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

ニ 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。

二 養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

5 この法律において「養介護施設従事者等による高齢者虐待」とは、次のいずれかに該当する行為をいう。

一 老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第五条の三に規定する老人福祉施設若しくは同法第二十九条第一項に規定する有料老人ホーム又は介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第八条第二十項に規定する地域密着型介護老人福祉施設、同条第二十四項に規定する介護老人福祉施設、同条第二十五項に規定する介護老人保健施設、同条第二十六項に規定する介護療養型医療施設若しくは同法第百十五条の三十九第一項に規定する地域包括支援センター（以下「養介護施設」という。）の業務に従事する者が、当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用する高齢者について行う次に掲げる行為

イ 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。

- ロ 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
 - ハ 高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
 - ニ 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
 - ホ 高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。
- 二 老人福祉法第五条の二第一項に規定する老人居宅生活支援事業又は介護保険法第八条第一項に規定する居宅サービス事業、同条第十四項に規定する地域密着型サービス事業、同条第二十一項に規定する居宅介護支援事業、同法第八条の二第一項に規定する介護予防サービス事業、同条第十四項に規定する地域密着型介護予防サービス事業若しくは同条第十八項に規定する介護予防支援事業（以下「養介護事業」という。）において業務に従事する者が、当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者について行う前号イからホまでに掲げる行為

（国及び地方公共団体の責務等）

第三条 国及び地方公共団体は、高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護及び適切な養護者に対する支援を行うため、関係省庁相互間その他関係機関及び民間団体の間の連携の強化、民間団体の支援その他必要な体制の整備に努めなければならない。

2 国及び地方公共団体は、高齢者虐待の防止及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護並びに養護者に対する支援が専門的知識に基づき適切に行われるよう、これらの職務に携わる専門的な人材の確保及び資質の向上を図るため、関係機関の職員の研修等必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

3 国及び地方公共団体は、高齢者虐待の防止及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護に資するため、高齢者虐待に係る通報義務、人権侵犯事件に係る救済制度等について必要な広報その他の啓発活動を行うものとする。

（国民の責務）

第四条 国民は、高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等の重要性に関する理解を深めるとともに、国又は地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等のための施策に協力するよう努めなければならない。

（高齢者虐待の早期発見等）

第五条 養介護施設、病院、保健所その他高齢者の福祉に業務上関係のある団体及び養介護施設従事者等、医師、保健師、弁護士その他高齢者の福祉に職務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。

2 前項に規定する者は、国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止のための啓発活動及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護のための施策に協力するよう努めなければならない。

第二章 養護者による高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等

(相談、指導及び助言)

第六条 市町村は、養護者による高齢者虐待の防止及び養護者による高齢者虐待を受けた高齢者の保護のため、高齢者及び養護者に対して、相談、指導及び助言を行うものとする。

(養護者による高齢者虐待に係る通報等)

第七条 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、当該高齢者の生命又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らない。

2 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。

3 刑法（明治四十年法律第四十五号）の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、前二項の規定による通報をすることを妨げるものと解釈してはならない。

第八条 市町村が前条第一項若しくは第二項の規定による通報又は次条第一項に規定する届出を受けた場合においては、当該通報又は届出を受けた市町村の職員は、その職務上知り得た事項であって当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない。

(通報等を受けた場合の措置)

第九条 市町村は、第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は高齢者からの養護者による高齢者虐待を受けた旨の届出を受けたときは、速やかに、当該高齢者の安全の確認その他当該通報又は届出に係る事実の確認のための措置を講ずるとともに、第十六条の規定により当該市町村と連携協力する者（以下「高齢者虐待対応協力者」という。）とその対応について協議を行うものとする。

2 市町村又は市町村長は、第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は前項に規定する届出があった場合には、当該通報又は届出に係る高齢者に対する養護者による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護が図られるよう、養護者による高齢者虐待により生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められる高齢者を一時的に保護するため迅速に老人福祉法第二十条の三に規定する老人短期入所施設等に入所させる等、適切に、同法第十条の四第一項若しくは第十一条第一項の規定による措置を講じ、又は、適切に、同法第三十二条の規定により審判の請求をするものとする。

(居室の確保)

第十条 市町村は、養護者による高齢者虐待を受けた高齢者について老人福祉法第十条の四第一項第三号又は第十一条第一項第一号若しくは第二号の規定による措置を採るために必要な居室を確保するための措置を講ずるものとする。

(立入調査)

第十一条 市町村長は、養護者による高齢者虐待により高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認めるときは、介護保険法第百十五条の三十九第二項の規定により設置する地域包括支援センターの職員その他の高齢者の福祉に関する事務に従事する職員をして、当該高齢者の住所又は居所に立ち入り、必要な調査又は質問をさせることができる。

2 前項の規定による立入り及び調査又は質問を行う場合においては、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。

3 第一項の規定による立入り及び調査又は質問を行う権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

(警察署長に対する援助要請等)

第十二条 市町村長は、前条第一項の規定による立入り及び調査又は質問をさせようとする場合において、これらの職務の執行に際し必要があると認めるときは、当該高齢者の住所又は居所の所在地を管轄する警察署長に対し援助を求めることができる。

2 市町村長は、高齢者の生命又は身体の安全の確保に万全を期する観点から、必要に応じ適切に、前項の規定により警察署長に対し援助を求めなければならない。

3 警察署長は、第一項の規定による援助の求めを受けた場合において、高齢者の生命又は身体の安全を確保するため必要と認めるときは、速やかに、所属の警察官に、同項の職務の執行を援助するために必要な警察官職務執行法（昭和二十三年法律第百三十六号）その他の法令の定めるところによる措置を講じさせるよう努めなければならない。

(面会の制限)

第十三条 養護者による高齢者虐待を受けた高齢者について老人福祉法第十一条第一項第二号又は第三号の措置が採られた場合においては、市町村長又は当該措置に係る養介護施設の長は、養護者による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護の観点から、当該養護者による高齢者虐待を行った養護者について当該高齢者との面会を制限することができる。

(養護者の支援)

第十四条 市町村は、第六条に規定するもののほか、養護者の負担の軽減のため、養護者に対する相談、指導及び助言その他必要な措置を講ずるものとする。

2 市町村は、前項の措置として、養護者の心身の状態に照らしその養護の負担の軽減を図るため緊急の必要があると認める場合に高齢者が短期間養護を受けるために必要となる居室を確保するための措置を講ずるものとする。

(専門的に従事する職員の確保)

第十五条 市町村は、養護者による高齢者虐待の防止、養護者による高齢者虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援を適切に実施するために、これらの事務に専門的に従事する職員を確保するよう努めなければならない。

(連携協力体制)

第十六条 市町村は、養護者による高齢者虐待の防止、養護者による高齢者虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援を適切に実施するため、老人福祉法第二十条の七の二第一項に規定する老人介護支援センター、介護保険法第百十五条の三十九第三項の規定により設置された地域包括支援センターその他関係機関、民間団体等との連携協力体制を整備しなければならない。この場合において、養護者による高齢者虐待にいつでも迅速に対応することができるよう、特に配慮しなければならない。

(事務の委託)

第十七条 市町村は、高齢者虐待対応協力者のうち適当と認められるものに、第六条の規定による相談、指導及び助言、第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は第九条第一項に規定する届出の受理、同項の規定による高齢者の安全の確認その他通報又は届出に係る事実の確認のための措置並びに第十四条第一項の規定による養護者の負担の軽減のための措置に関する事務の全部又は一部を委託することができる。

2 前項の規定による委託を受けた高齢者虐待対応協力者若しくはその役員若しくは職員又はこれらの者であった者は、正当な理由なしに、その委託を受けた事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

3 第一項の規定により第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は第九条第一項に規定する届出の受理に関する事務の委託を受けた高齢者虐待対応協力者が第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は第九条第一項に規定する届出を受けた場合には、当該通報又は届出を受けた高齢者虐待対応協力者又はその役員若しくは職員は、その職務上知り得た事項であって当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない。

(周知)

第十八条 市町村は、養護者による高齢者虐待の防止、第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は第九条第一項に規定する届出の受理、養護者による高齢者虐待を受けた高齢者の保護、養護者に対する支援等に関する事務についての窓口となる部局及び高齢者虐待対応協力者の名称を明示すること等により、当該部局及び高齢者虐待対応協力者を周知させなければならない。

(都道府県の援助等)

第十九条 都道府県は、この章の規定により市町村が行う措置の実施に関し、市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供その他必要な援助を行うものとする。

2 都道府県は、この章の規定により市町村が行う措置の適切な実施を確保するため必要があると認めるときは、市町村に対し、必要な助言を行うことができる。

第三章 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等

(養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置)

第二十条 養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者は、養介護施設従事者等の研修の実施、当該養介護施設に入所し、その他当該養介護施設を利用し、又は当該養介護事業に係るサービスの提供を受ける高齢者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備その他の養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置を講ずるものとする。

(養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る通報等)

第二十一条 養介護施設従事者等は、当該養介護施設従事者等がその業務に従事している養介護施設又は養介護事業（当該養介護施設の設置者若しくは当該養介護事業を行う者が設置する養介護施設又はこれらの者が行う養介護事業を含む。）において業務に従事する養介護施設従事者等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場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。

2 前項に定める場合のほか、養介護施設従事者等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、当該高齢者の生命又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らない。

3 前二項に定める場合のほか、養介護施設従事者等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。

4 養介護施設従事者等による高齢者虐待を受けた高齢者は、その旨を市町村に届け出ることができる。

5 第十八条の規定は、第一項から第三項までの規定による通報又は前項の規定による届出

の受理に関する事務を担当する部局の周知について準用する。

6 刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は、第一項から第三項までの規定による通報（虚偽であるもの及び過失によるものを除く。次項において同じ。）をすることを妨げるものと解釈してはならない。

7 養介護施設従事者等は、第一項から第三項までの規定による通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない。

第二十二條 市町村は、前条第一項から第三項までの規定による通報又は同条第四項の規定による届出を受けたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該通報又は届出に係る養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する事項を、当該養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る養介護施設又は当該養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る養介護事業の事業所の所在地の都道府県に報告しなければならない。

2 前項の規定は、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市については、厚生労働省令で定める場合を除き、適用しない。

第二十三條 市町村が第二十一条第一項から第三項までの規定による通報又は同条第四項の規定による届出を受けた場合においては、当該通報又は届出を受けた市町村の職員は、その職務上知り得た事項であって当該通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない。都道府県が前条第一項の規定による報告を受けた場合における当該報告を受けた都道府県の職員についても、同様とする。

（通報等を受けた場合の措置）

第二十四條 市町村が第二十一条第一項から第三項までの規定による通報若しくは同条第四項の規定による届出を受け、又は都道府県が第二十二条第一項の規定による報告を受けたときは、市町村長又は都道府県知事は、養介護施設の業務又は養介護事業の適正な運営を確保することにより、当該通報又は届出に係る高齢者に対する養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護を図るため、老人福祉法又は介護保険法の規定による権限を適切に行使するものとする。

（公表）

第二十五條 都道府県知事は、毎年度、養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況、養介護施設従事者等による高齢者虐待があった場合にとった措置その他厚生労働省令で定める事項を公表するものとする。

第四章 雑 則

（調査研究）

第二十六條 国は、高齢者虐待の事例の分析を行うとともに、高齢者虐待があった場合の適切な対応方法、高齢者に対する適切な養護の方法その他の高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援に資する事項について調査及び研究を行うものとする。

（財産上の不当取引による被害の防止等）

第二十七條 市町村は、養護者、高齢者の親族又は養介護施設従事者等以外の者が不当に財産上の利益を得る目的で高齢者を行う取引（以下「財産上の不当取引」という。）による

高齢者の被害について、相談に応じ、若しくは消費生活に関する業務を担当する部局その他の関係機関を紹介し、又は高齢者虐待対応協力者に、財産上の不当取引による高齢者の被害に係る相談若しくは関係機関の紹介の実施を委託するものとする。

- 2 市町村長は、財産上の不当取引の被害を受け、又は受けるおそれのある高齢者について、適切に、老人福祉法第三十二条の規定により審判の請求をするものとする。

(成年後見制度の利用促進)

第二十八条 国及び地方公共団体は、高齢者虐待の防止及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護並びに財産上の不当取引による高齢者の被害の防止及び救済を図るため、成年後見制度の周知のための措置、成年後見制度の利用に係る経済的負担の軽減のための措置等を講ずることにより、成年後見制度が広く利用されるようにしなければならない。

第五章 罰 則

第二十九条 第十七条第二項の規定に違反した者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

第三十条 正当な理由がなく、第十一条第一項の規定による立入調査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は同項の規定による質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは高齢者に答弁をさせず、若しくは虚偽の答弁をさせた者は、三十万円以下の罰金に処する。

附 則

(施行期日)

- 1 この法律は、平成十八年四月一日から施行する。

(検討)

- 2 高齢者以外の者であって精神上又は身体上の理由により養護を必要とするものに対する虐待の防止等のための制度については、速やかに検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする。
- 3 高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等のための制度については、この法律の施行後三年を目途として、この法律の施行状況等を勘案し、検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする。

○高齢者虐待の防止，高齢者の養護者に対する支援等に関する法律施行規則

(平成十八年三月三十一日 厚生労働省令第九十四号)

高齢者虐待の防止，高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成十七年法律第百二十四号）第二十二條の規定に基づき，高齢者虐待の防止，高齢者の養護者に対する支援等に関する法律施行規則を次のように定める。

(市町村からの報告)

第一条 市町村は，高齢者虐待の防止，高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成十七年法律第百二十四号。以下「法」という。）第二十一條第一項から第三項までの規定による通報又は同上第四項の規定による届出を受け，当該通報又は届出に係る事実の確認を行った結果，養介護施設従事者等による高齢者虐待（以下「虐待」という。）の事実が認められた場合，又は更に都道府県と共同して事実の確認を行う必要が生じた場合には，次に掲げる事項を当該虐待に係る法第二條第五項第一号に規定する養介護施設又は同項第二号に規定する養介護事業の事業所（以下「養介護施設等」という。）の所在地の都道府県に報告しなければならない。

- 一 養介護施設等の名称，所在地及び種別
- 二 虐待を受けた又は受けたと思われる高齢者の性別，年齢及び要介護状態区分（介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第七條第一項に規定する要介護状態区分をいう。）又は要支援状態区分（同條第二項に規定する要支援状態区分をいう。）その他の心身の状況
- 三 虐待の種別，内容及び発生要因
- 四 虐待を行った養介護施設従事者等（法第二條第二項に規定する養介護施設従事者等をいう。以下同じ。）の氏名，生年月日及び職種
- 五 市町村が行った対応
- 六 虐待が行われた養介護施設等において改善措置が採られている場合にはその内容

(指定都市及び中核市の例外)

第二条 法第二十二條第二項の厚生労働省令で定める場合は，養介護施設等について法第二十一條第一項から第三項までの規定による通報又は同條第四項の規定による届出があった場合とする。

(都道府県知事による公表事項)

第三条 法第二十五條の厚生労働省令で定める事項は，次のとおりとする。

- 一 虐待があった養介護施設等の種別
- 二 虐待を行った養介護施設従事者等の職種

附 則

この省令は，平成十八年四月一日から施行する。

附 則（平成十八年五月九日厚生労働省令第一一九号）

この省令は，公布の日から施行する。

各都道府県警察の長 殿

(参考送付先)
庁内各局部課長
各附属機関の長
各地方機関の長

警察庁丙生企発第 27 号
警察庁丙給厚発第 6 号
警察庁丙地発第 8 号
警察庁丙刑企発第 8 号
平成 18 年 3 月 16 日
警察庁生活安全局長
警察庁長官官房長
警察庁刑事局長

高齢者虐待の防止，高齢者の養護者に対する支援等に関する法律の施行を踏まえた
高齢者虐待事案への適切な対応について

高齢者虐待の防止，高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 17 年法律第 124 号。以下「法」という。別添 1。）が平成 17 年 11 月 1 日に成立し，同月 9 日に公布され，本年 4 月 1 日に施行されることとなった。

高齢者の尊厳の保持にとって高齢者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等にかんがみ，高齢者虐待の防止，養護者の支援等に関する施策を促進し，もって高齢者の権利利益を擁護することを目的として法が制定されたことを踏まえ，各都道府県警察にあつては，下記の点に留意して，高齢者虐待事案への適切な対応に努められたい。

なお，本通達は，厚生労働省と協議済みであることを申し添える。

第 1 認知時における適切な対応

1 市町村への通報（法 7 条及び法第 21 条関係）

法 7 条第 1 項においては，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，当該高齢者の生命又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らないこととされ，同条第 2 項では，第 1 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こととされた。また，法第 21 条第 2 項においては，養介護施設従事者等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，当該高齢者の生命又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らない旨が，同条第 3 項においては，同条第 1 項及び第 2 項に定める場合のほか，養介護施設従事者等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こととされた。したがって，各都道府県警察において，警察安全相談，高齢者を被害者とする事案等の捜査，急訴事案や保護の取扱い等の各種警察活動に際し，高齢者虐待事案を認知した場合は，速やかに市町村へ通報をすること。なお，介護保険法の改正により平成 18 年 4 月から設置される地域包括支援センター（別添 2 参照）において，市町村

から高齢者虐待の対応に係る事務の委託を受け通報受理業務を行うことがあり得る（法第17条第1項参照）ため、警察が認知した事実について市町村と地域包括支援センターのいずれに通報するかについては、市町村及び地域包括支援センターと協議の上、あらかじめ定めておくこと。

(1) 通報対象となる事案

原則として、警察が認知した全ての高齢者虐待事案が対象となる。なお、次のような場合にも通報対象となるので、留意すること。

ア 虐待行為があったことの明確な裏付けができない場合

通報は、「高齢者虐待を受けたと思われる高齢者」について行うものであるため、虐待行為を裏付ける具体的な証拠がない場合であっても、被害高齢者や関係者の申出内容等から判断して警察が高齢者虐待が行われた可能性がある判断できる事案であれば、通報をすること。

イ 加害者が養護者に該当するか判明しない場合

加害者を特定していても、当該加害者が被害高齢者の養護者に当たるかどうかの判断については警察では困難な場合もあり得る。このような事案については、加害者が被害高齢者と同居している場合には、高齢者虐待事案とみなして市町村に通報をすること。また、加害者が親族である場合には、当該加害者が養護者に当たらないときも、高齢者虐待事案の早期発見・早期対応の観点から、市町村に通報をすること（例えば、同居していない親族による事案や同居している孫による事案などが考えられる。）。

ウ 認知症に起因する被害妄想が疑われる場合

認知症が疑われる高齢者から虐待を受けているとの申出があった場合についても、警察において被害高齢者が認知症であるか否かの判断は困難であること及び仮に申出が認知症に起因する被害妄想によるものであると考えられる場合であっても市町村において福祉的な観点から必要な対応を行う場合もあるため、通報をすることとして差し支えない。

エ 配偶者からの暴力事実に該当する場合

虐待行為が配偶者から行われた場合で、被害高齢者へ身体に対する暴力がなされているときは、高齢者虐待事案であるとともに、配偶者からの暴力事案にも該当する。このような事案については、高齢者虐待事案として市町村に通報するとともに、「配偶者からの暴力相談等対応票」の作成等配偶者からの暴力事案としての対応を行うこと（「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律の施行に当たっての配偶者からの暴力事案への適切な対応について」（平成13年7月9日付け警察庁丙生企発第36号ほか）、「配偶者からの暴力相談等対応票の改正について」（平成16年11月17日付け警察庁丙生企発第76号ほか）を参照）。なお、被害高齢者から保護を求められた場合に、市町村と配偶者暴力相談支援センターのいずれかに引き継ぐかは、被害高齢者の年齢、被害高齢者の要望等を踏まえて、事案に応じて判断すること。

(2) 通報要領

警察で認知した高齢者虐待事実については、生活安全部門に集約し生活安全部門から市町村に通報するものとする。

通報は、原則として、別添3の高齢者虐待事案通報票により行うものとし、急を要する

場合には、電話により行うものとする。通報時点では詳細が判明していない事項については「不詳」と記載すれば足り、調査に時間を要することにより通報が遅れることのないようにすること。なお、高齢者虐待事案通報票の記載要領については、別添4を参照すること。

(3) 通報後の措置状況の把握

通報した事案については、市町村における措置結果を連絡するよう依頼しておくこと。なお、通報後1か月を経過しても市町村から措置結果の連絡がないときには、警察から市町村に対して状況を確認すること。

2 通報以外の措置

高齢者虐待事案については、市町村に通報するほか、刑罰法令に抵触する場合は適切に事件化を図ることはもとより、刑罰法令に抵触しない場合であっても、事案に応じて加害者へ指導・警告するなど、警察として必要な措置を講じること。

第2 警察署長に対する援助依頼への対応（法第12条関係）

1 制度の趣旨

法第12条第1項においては、市町村長は、高齢者の居所又は住所への立入調査に際し必要があると認めるときに警察署長の援助を求めることができることが規定されている。警察署長の行う援助とは、市町村長による職務執行が円滑に実施できるようにする目的で、警察が、警察法、警察官職務執行法等の法律により与えられている任務と権限に基づいて行う措置である。

したがって、警察官は、市町村長の権限行使の補助者ではなく、調査業務そのものの補助を行うことは適当ではない。

2 援助の手続

援助に当たっては、緊急の場合を除き、市町村長から高齢者虐待事案援助依頼書（別添5）の提出を求めた上で、速やかに市町村長と事前協議を行い、対応の方法、役割分担等を検討した上で、事案に応じた適切な援助に努めること。事前協議の窓口は、生活安全部門において行うこととするが、実際の援助を行う要員については、必要に応じて他部門にも協力を求めること。

3 援助の要件

警察が援助を行うこととされているのは、高齢者の生命又は身体の安全を確保するため必要と認めるときである（法第12条第3項）ので、援助の依頼があった場合には、市町村が行う法第9条第1項に規定する事実確認のための措置等の状況を確認し、その内容によって援助を行うか否かを判断すること。なお、援助依頼を受理したが、援助を行わないものとした場合には、その理由や経緯等を記録しておくこと。

第3 その他

1 関係部門間の連携

高齢者虐待事案への対応に当たっては、生活安全部門、刑事部門、地域部門、被害者対策担当部門等関係部門間で連携を密にすること。

2 関係機関等との連携

市町村を始め、都道府県関係部局や民生委員等関係機関・団体等との連携を強化し、被害高齢者の立場に立った的確な措置が講じられるようにすること。

なお、地域包括支援センターにおいては、高齢者虐待事案に関わる関係機関等を構成員とする「高齢者虐待防止ネットワーク」を構築することとしているので、市町村又は地域包括支援センターから警察に対して当該ネットワークへの参加依頼がなされた場合には、積極的に応じること。

3 指導、教養の徹底

警察における高齢者虐待事案へ適切な対応を推進するため、法の内容等について、集合教養、随時の教養、巡回教養等あらゆる機会を活用して警察職員に広く指導、教養を行うこと。

別添 2

○ 介護保険法（平成九年十二月十七日法律第百二十三号）

（地域支援事業）

第百十五条の三十八 市町村は、被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、地域支援事業として、次に掲げる事業を行うものとする。

一 被保険者（第一号被保険者に限る。）の要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のため必要な事業（介護予防サービス事業及び地域密着型介護予防サービス事業を除く。）

二 被保険者が要介護状態等となることを予防するため、その心身の状況、その置かれている環境その他の状況に応じて、その選択に基づき、前号に掲げる事業その他の適切な事業が包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行う事業

三 被保険者の心身の状況、その居宅における生活の実態その他の必要な実情の把握、保健医療、公衆衛生、社会福祉その他の関連施策に関する総合的な情報の提供、関係機関との連絡調整その他の被保険者の保健医療の向上及び福祉の増進を図るための総合的な支援を行う事業

四 被保険者に対する虐待の防止及びその早期発見のための事業その他の被保険者の権利擁護のため必要な援助を行う事業

五 保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者による被保険者の居宅サービス計画及び施設サービス計画の検証、その心身の状況、介護給付等対象サービスの利用状況その他の状況に関する定期的な協議その他の取組を通じ、当該被保険者が地域において自立した日常生活を営むことができるよう、包括的かつ継続的な支援を行う事業

2 市町村は、前項各号に掲げる事業のほか、地域支援事業として、次に掲げる事業を行うことができる。

一 介護給付等に要する費用の適正化のための事業

二 介護方法の指導その他の要介護被保険者を現に介護する者の支援のため必要な事業

三 その他介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事業

3 地域支援事業は、当該市町村における介護予防に関する事業の実施状況、介護保険の運営の状況その他の状況を勘案して政令で定める額の範囲内で行うものとする。

- 4 市町村は、地域支援事業の利用者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、利用料を請求することができる。
- 5 厚生労働大臣は、第一項第一号の規定により市町村が行う事業に関して、その適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表するものとする。
- 6 前各項に規定するもののほか、地域支援事業の実施に関し必要な事項は、政令で定める。

(地域包括支援センター)

第百十五条の三十九 地域包括支援センターは、前条第一項二号から第五号までに掲げる事業（以下「包括的支援事業」という。）その他厚生労働省令で定める事業を実施し地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設とする。

- 2 市町村は、地域包括支援センターを設置することができる。
- 3 次条第一項の委託を受けた者は、包括的支援事業その他第一項の厚生労働省令で定める事業を実施するため、厚生労働省令で定めるところにより、あらかじめ、厚生労働省令で定める事項を市町村長に届け出て、地域包括支援センターを設置することができる。
- 4 地域包括支援センターの設置者は、包括的支援事業を実施するために必要なものとして厚生労働省令で定める基準を遵守しなければならない。
- 5 地域包括支援センターの設置者（設置者が法人である場合にあっては、その役員）若しくはその職員又はこれらの職にあった者は、正当な理由なしに、その業務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。
- 6 第六十九条の十四の規定は、地域包括支援センターについて準用する。この場合において、同条の規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。
- 7 前各項に規定するもののほか、地域包括支援センターに関し必要な事項は、政令で定める。

(実施の委託)

第百十五条の四十 市町村は、老人福祉法第二十条の七の二第一項に規定する老人介護支援センターの設置者その他の厚生労働省令で定める者に対し、包括的支援事業の実施を委託することができる。

- 2 前項の規定による委託は、包括的支援事業のすべてにつき一括して行わなければならない。
- 3 前条第五項の規定は、第一項の委託を受けた者について準用する。
- 4 市町村は、第百十五条の三十八第一項第一号及び第二項各号に掲げる事業の全部又は一部について、老人福祉法第二十条の七の二第一項に規定する老人介護支援センターの設置者その他の当該市町村が適当と認める者に対し、その実施を委託することができる。

別添 3

第 _____ 号 高 齢 者 虐 待 事 案 通 報 票 年 _____ 月 _____ 日 ○ ○ 市 (町, 村) 長 殿		
警察署長 印		
次のとおり高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見したので、通報します。		
発 見 年 月 日	年 _____ 月 _____ 日	
発 見 の 経 緯		
高 齢 者	(ふりがな) 氏 名	<input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女
	生 年 月 日	年 _____ 月 _____ 日生 (_____ 歳)
	住 所	
	電 話	(_____) _____ 一 _____ 番
	職 業 等	
養 護 者 等	(ふりがな) 氏 名	<input type="checkbox"/> 男 ・ <input type="checkbox"/> 女
	生 年 月 日	年 _____ 月 _____ 日生 (_____ 歳)
	住 所	<input type="checkbox"/> 高齢者と同じ <input type="checkbox"/> その他 (_____)
	電 話	(_____) _____ 一 _____ 番
	職 業 等	
	高 齢 者 と の 関 係	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 子の配偶者 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> その他親族 (_____) <input type="checkbox"/> その他 (_____)
虐 待 の 状 況	行 為 類 型	<input type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> 養護の著しい怠り <input type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> 経済的虐待
	虐 待 の 内 容	
参 考 事 項		
担 当 者 ・ 連 絡 先	電話 (_____) _____ 警察署 _____ 課 _____ 番 内 線	

別添 4

高齢者虐待事案通報票記載に当たっての留意事項

1 「発見年月日」欄

高齢者虐待事案を認知した日を記載すること。高齢者虐待とは無関係な相談として対応している過程で、高齢者虐待事案であることが判明した場合については、初回の相談受理日ではなく、高齢者虐待事案ではないかとの認識が警察において生じた日を発見年月日とすること。

2 「発見の経緯」欄

通報者を秘匿する必要がある場合には、「施設関係者からの通報」等と記載するなどにより、通報者氏名は記載しないこととして差し支えない。

3 「高齢者」欄

被害高齢者から聴取できない場合は、親族等から聴取するなどにより記載すること。

4 「養護者等」欄

加害者が養護者に当たるかどうか判明しない場合や加害者が養護者に当たらない親族である場合についても、「養護者等」欄に記載すること。

配偶者には、事実上の婚姻関係にある場合を含む。同棲相手や交際相手は、配偶者には含まないので、これらが加害者である場合には、「その他（ ）」にチェックし、（ ）内に「同棲相手」「交際相手」と記載すること。

養介護施設従事者等による高齢者虐待（法第2条第5項第1号及び同項第2号）の場合は、「その他（ ）」にチェックし、（ ）内には「介護職員」「看護師」「ホームヘルパー」等簡潔に記載し、加害者の所属する施設や派遣元事業者等の名称等については「虐待の内容」欄の記載内容の中に盛り込むこととする。

5 「行為類型」欄

複数選択が可能であり、該当するものすべてにチェックすること。なお、「身体的虐待」とは法第2条第4項第1号イに該当する行為、「養護の著しい怠り」とは同号ロに該当する行為、「心理的虐待」とは同号ハに該当する行為、「性的虐待」とは同号ニに該当する行為、「経済的虐待」とは同項第2号に該当する行為をいう。

6 「虐待の内容」欄

「別紙記載のとおり」と記載の上、別紙を添付することとしても差し支えない。

7 「参考事項」欄

被害高齢者の言動、警察において講じた措置等市町村において高齢者虐待事案として対処する際に参考となると思われるような事項があれば、記載すること。

8 「担当者・連絡先」欄

事案取扱者（相談受理者、現場臨場者等）ではなく、市町村への通報の窓口となる生活安全部門の担当者について記載すること。

〇〇市（町村）やむを得ない事由による措置要綱（参考例）

（趣旨）

第1条 この要綱は、やむを得ない事由により介護保険法（平成9年法律第123号）に規定する介護サービスを利用することが著しく困難である者に対し、〇〇市（町村）が老人福祉法（昭和38年法律第133号。以下「法」という。）第10条の4第1項及び第11条第1項第2号の規定に基づく措置（以下「措置」という。）を行うために必要な事項を定めるものとする。

- 要綱がなくても措置はできますが、やむを得ない措置を適正かつ公平に運用するとともに、市町村の担当者等が、必要なときには、ためらわずに当該措置がとれるようにするためには、要綱等で根拠を定めておく必要があります。

（対象者）

第2条 この要綱における、やむを得ない事由により介護保険法に規定する介護サービスを利用することが著しく困難である者（以下「対象者」という。）とは、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 市（町村）内に居住するおおむね65歳以上の高齢者で、家族等から虐待又は無視を受けることにより、本人の意思に反して介護サービスの利用契約が締結できない者
- (2) 市（町村）内に居住するおおむね65歳以上の高齢者で、認知症その他の理由により意思能力が乏しく、かつ、本人を代理する家族等がない者
- (3) その他市（町村）長が必要と認める者

- 65歳未満であっても加齢に伴う疾病障害等で介護保険サービスを必要とする者であればやむを得ない措置の対象となります。

（措置の内容）

第3条 市（町村）長は、第2条第1項に規定する者に対し、必要に応じて次の各号に掲げる措置を行うものとする。

- (1) 介護保険法に規定する訪問介護の供与
- (2) 介護保険法に規定する通所介護の供与
- (3) 介護保険法に規定する短期入所生活介護の供与
- (4) 介護保険法に規定する認知症対応型共同生活介護の供与
- (5) 介護保険法に規定する介護老人福祉施設への入所

（措置の決定及び開始）

第4条 市（町村）長は、第2条に規定する者であると見込まれる者を発見し、又は関係機関等から通報を受けたときは、直ちに当該者の実態を調査する。

- 2 市（町村）長は、当該者が介護保険法に規定する要介護認定を受けていない場合は、必要に応じて要介護認定を実施する。ただし、急を要する場合は、次項による措置の決定後又は措置の開始後にこれを実施する。
- 3 市（町村）長は、第1項の実態調査及び第2項の要介護認定の結果を基に、次の各号に掲げる事項を総合的に考慮して措置の決定を行う。
 - (1) 当該者の意思と尊厳
 - (2) 当該者及び家族等の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境
 - (3) 近隣住民等の生活への影響
 - (4) その他当該者及び家族等の福祉をを図るために必要な事情
- 4 市（町村）長は、前項による措置の決定を行った場合は、措置決定通知書（様式第1号）により当該者に通知するものとする。
- 5 市（町村）長は、措置を決定したときは、措置委託通知書（様式第2号）により、指定居宅サービス事業者又は指定施設サービス事業者（以下「事業者」という。）にサービスの提供を委託する。
- 6 市（町村）長は、事業者が前項の規定による委託を正当な理由なく拒んだときは、法第20条の規定により当該事業者に措置を受託させるものとする。

- やむを得ない措置を行う場合、要介護認定を受けていることが前提となりますが、緊急時等で要介護認定が間に合わない場合は、要介護認定前に措置を開始することができます。
- 下記のような場合でもやむを得ない措置の実施は可能ですので、まず高齢者本人の保護を優先し、措置を行い、その後、本来の契約に移行できるよう整えていくべきです。
 - ・ 家族の反対や抵抗がある。
 - ・ 家族が年金を渡さないなど、本人が費用負担できない。

（費用の支弁）

第5条 市（町村）長は、措置に要する費用を支弁する。ただし、当該措置に係る者が、介護保険法の規定により当該措置に相当する介護サービスに係る保険給付を受けた場合は、その保険給付相当額（生活保護法の規定による介護扶助を受けた場合はその介護扶助相当分を、また介護保険法の規定による利用者負担の軽減措置を受けた場合は、その軽減分を上乗せした額）を支弁する費用から除くものとする。

（費用の請求）

第6条 事業者は、措置に要する費用について、措置費請求書（様式第3号）により市（町村）長に請求するものとする。

(費用の徴収)

第7条 市(町村)長は、第5条の規定により費用を支弁した場合は、当該措置に係る者又はその扶養義務者(民法(明治29年法律第89号)に定める扶養義務者をいう。)から、その負担能力に応じて、当該措置に要する費用の全部又は一部を徴収するものとする。ただし、被徴収者が次の各号のいずれかに該当する場合には、費用の徴収を免除することができる。

- (1) 費用を徴収することによって生活保護を要する状態になる場合
- (2) 災害その他特別な事情によって生計が著しく悪化している場合
- (3) その他費用の徴収が著しく困難であると市(町村)長が認めた場合

(措置の変更)

第8条 市(町村)長は、措置に係る者が他の措置を受けることが適当であると認められるに至った場合は、措置を変更するものとする。

2 市(町村)長は、措置を変更したときは、様式第1号及び様式第2号により当該措置に係る者及び当該事業者に対し通知するものとする。

(措置の解除)

第9条 市(町村)長は、措置に係る者が次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、措置を解除するものとする。

- (1) 介護老人福祉施設に入所すること等により、家族等の虐待又は無視の状況から離脱し、介護保険法に基づく介護サービスの利用に関する契約を行うことができるようになったとき
- (2) 成年後見制度等に基づき、本人を代理する後見人等を活用することにより、介護保険法に基づく介護サービスの利用に関する契約を行うことができるようになったとき
- (3) その他市(町村)長が、措置に係る者がやむを得ない事由の解消により介護保険法に基づく介護サービスの利用が可能になったと認めたとき

2 市(町村)長は、措置を解除したときは、様式第1号及び様式第2号により、当該措置に係る者及び当該事業者に対し通知するものとする。

(成年後見制度の活用)

第10条 市(町村)長は、措置に係る者が介護保険法に基づく介護サービスの利用に関する契約を行うことができるようにするため、特に必要があると認めるときは、法第32条に規定する審判を請求するなど、当該措置に係る者が民法(明治29年法律第89号)に規定する成年後見制度を活用できるよう援助するものとする。

(その他)

第11条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市(町村)長が別に定める。

附則

この要綱は、平成〇年〇月〇日から施行する。

措置決定通知書

（開始・解除・変更）

様

平成 年 月 日

〇〇市（町村）長 〇〇 〇〇 印

老人福祉法第〇〇条第〇項第〇号の規定並びに〇〇市（町村）やむを得ない事由による措置要綱第3条第1項第〇号の規定に基づき、次のとおり決定したので通知します。

措置を受ける人	氏 名		生年月日	年 月 日（ 歳）
	住 所			
	要介護度	（被保険者番号 ）		
措 置 区 分	開始・解除・変更	実施年月日	平成 年 月 日から実施	
決 定 内 容 （変更，解除を含む）				
決定理由				
措置を受ける人の自己負担	有り ・ 無し （自己負担額 円）			
そ の 他				

措置委託通知書

（開始・解除・変更）

（事業者・施設名）

（代表者名・施設長名） 様

平成 年 月 日

〇〇市（町村）長 〇〇 〇〇 印

老人福祉法第〇〇条第〇項第〇号の規定並びに〇〇市（町村）やむを得ない事由による措置要綱第3条第1項第〇号の規定に基づき、次のとおり措置を決定したので通知（委託）します。

措置を受ける人	氏 名		生年月日	年 月 日（ 歳）
	住 所			
	要介護度	（被保険者番号 ）		
措 置 区 分	開始・解除・変更	実施年月日	平成 年 月 日から実施	
決 定 内 容 （変更，解除を含む）				
決定理由				
措置を受ける人の自己負担	有り ・ 無し （自己負担額 円）			
そ の 他				

措置費請求書

平成 年 月 日

〇〇市（町村）長 〇〇 〇〇 様

（事業者・施設名）

（所在地）

（代表者名）

印

このことについて、次のとおり請求します。

措置対象者	氏名		生年月日	年 月 日（ 歳）
	住所			
	要介護度	（被保険者番号）		
請求金額	金 円（うち消費税 円）			
提供したサービスの内訳と積算				

成年後見制度における市町村長申立に係る要綱（参考例）

（成年後見制度の市町村長申立の活性化と成年後見人等報酬助成の速やかな実施を求める意見書〔平成 15 年 8 月 22 日 日本弁護士連合会〕）

（目的）

第 1 条 この要綱は、民法で定める成年後見制度について、判断能力が十分でない高齢者、知的障害者及び精神障害者の生活の自立の援助と福祉の増進のために、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 32 条、知的障害者福祉法（昭和 35 年法律第 37 号）第 27 条の 3、及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和 25 年法律第 123 号）第 51 条の 11 の 2 の規定に基づき、成年後見、保佐、補助（以下「成年後見等」という。）開始審判の市町村長申立につき必要な事項を定めることを目的とする。

（審判申立の判断基準）

第 2 条 市町村長は、成年後見等開始審判申立を行うにあたっては、次の各号に掲げる事項を総合的に考慮して行うものとする。

- (1) 本人の事理を弁識する能力（民法 7 条、第 11 条、第 14 条）
- (2) 本人の生活状況及び健康状況
- (3) 本人の親族の存否及び当該親族が成年後見等開始審判申立を行う意思の有無
- (4) 本人の福祉を図るために必要な事情

（市民等の市町村長への通報）

第 3 条 下記に定める者は、本人が第 1 条の目的で定める成年後見等を必要とする状態にあると判断したときは、成年後見等開始審判申立を市町村長に通報することができる。通報を受けた市町村長は、本人面談等をし、第 2 条の判定基準に基づき、速やかに申立を行うものとする。

- (1) 社会福祉法第 2 条で定める事業に従事する職員、第 15 条に定める職員、及び介護保険法第 7 条に定める事業に従事する職員
- (2) 医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 1 条の 5、及び地域保健法（昭和 22 年法律第 101 号）第 5 条に定める職員
- (3) 民生委員
- (4) その他本人の日常生活のために有益な援助をしている者

（審判申立に係る費用）

第 4 条 市町村長は、成年後見等開始審判申立に基づき審判が下され、成年後見人等が選任されたときは、家事審判法第 7 条、非訟事件手続法第 26 条に基づく審判に基づき、審判に要した費用（鑑定費用を含む）について、成年後見人等を通じ、本人の資産から当該費用の返還を求めることができる。ただし、本人が〇〇市（町村）の成年後見制度利用支援事業実施要綱に定める助成の対象者であるとされたときは、この限りでない。

(審判申立の手續)

第5条 成年後見等開始審判申立に係る申立書、添付書類及び予納すべき費用等は、家庭裁判所の定めるところによる。

(親族等への援助)

第6条 市町村長は、第2条の総合的考慮を行うにあたって、成年後見等開始審判の趣旨及び申立費用等について十分説明を行った後に、本人の親族が成年後見等開始審判申立を行う意思を有していることが確認されたときは、必要に応じて、本人の事理弁識能力及び生活状況を含む情報を、個人情報保護の趣旨に反しない限度で提供し、親族が行う申立手續等の援助をすることができる。

(その他)

第7条 市町村長は、この要綱の施行にあたって必要な手續事項を別途定めることができる。

附 則

この要綱は、平成〇〇年〇月〇日より施行する。

成年後見制度利用支援事業実施要綱（参考例）

（目的）

第1条 本事業は、介護保険サービス及び障害者福祉サービスを利用するために、成年後見制度の利用が有効と認められる認知症高齢者又は知的障害者で、成年後見制度の利用に係る費用負担が困難な者に対し、その費用を助成することにより成年後見制度の利用を支援することを目的とする。

（対象者）

第2条 助成の対象者は、次のいずれにも該当する者とする。

- (1) 介護保険サービス又は障害者福祉サービスを利用し、又は利用しようとする身寄りのない重度の認知症高齢者、知的障害者等
- (2) 市町村長が、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第32条又は知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）第27条の3の規定に基づき、民法（明治29年法律第89号）第7条（後見開始の審判）、第11条（保佐開始の審判）、第14条第1項（補助開始の審判）等に規定する審判の請求を行うことが必要と認める者
- (3) 助成を受けなければ成年後見制度の利用が困難と認められる者

（助成対象費用）

第3条 助成対象費用は、成年後見等開始審判申立に要する費用（登記手数料、鑑定費用等）及び成年後見人、保佐人又は補助人（以下「成年後見人等」という）の報酬の全部又は一部とする。ただし、成年後見人等の報酬助成の金額は、家庭裁判所が決める金額の範囲内とする。

2 成年後見人等の報酬助成額は、次の金額を基準とする。

〔助成限度額〕	在宅	1か月当たり	円
	入所	1か月当たり	円

（審判申立費用等の助成）

第4条 市町村長は、本人の資産の状況を調査して、審判費用等の助成を行うものとする。

（成年後見人等の報告義務）

第5条 審判申立費用等の助成を受けている者の成年後見人等は、本人の資産状況及び生活状況に変化があった場合には、速やかに市町村長に報告しなければならない。

（助成の中止）

第6条 市町村長は、本人の資産状況若しくは生活状況の変化又は死亡等により助成の理由が消滅したと認めるとき、若しくは著しく変化したときは、助成を中止又は助成の金額を増減する。

（その他）

第7条 この要綱の実施に関し必要な事項及び様式等は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成〇〇年〇月〇日より施行する。

高齢者虐待発見チェックリスト

(複数の項目にあてはまると虐待の存在の可能性が高くなります。)

種別	チェック欄	虐 待 の サ イ ン
各種虐待に共通		通常の行動が不自然に変化する。
		たやすく怯えたり、恐ろしがったり、過度に怯えたり、恐怖を示す。
		人目を避け、多くの時間を一人で過ごしている。
		医師や保健・福祉の関係者に話すことや援助を受けることをためらう。
		医師や保健・福祉の関係者に対する話の内容がしばしば変化する。
		睡眠障害がある。
		不自然な体重の増減がある。
		物事や周囲のことに対して極度に無関心である。
		強い無力感、あきらめ、なげやりな態度などが見られる。
身体的虐待		説明のつかない転倒や、小さな傷が頻繁に見られる。
		大腿部の内側や上腕部の内側、背中などにあざやみみずばれがある。
		回復状態がさまざまな段階の傷やあざ、骨折の跡がある。
		頭、顔、頭皮などに傷がある。
		臀部や手のひら、背中などにやけどの跡がある。
		「家にいたくない」、「蹴られる」などの訴えがある。
		傷やあざに関する説明のつじつまが合わない。
世話の放棄		居住する部屋、住居が極端に非衛生的である、あるいは異臭がする。
		部屋の中に衣類やおむつなどが散乱している。
		寝具や衣服が汚れたままであることが多い。
		濡れたままの下着を身につけている。
		かなりの程度の潰瘍や褥そうができている。
		身体にかなりの異臭がする。
		適度な食事をとっていない。
		栄養失調の状態にある。
		疾患の症状が明白であるにもかかわらず、医師の診断を受けていない。
心理的虐待		指しゃぶり、かみつぎ、ゆすりなどの悪習慣が見られる。
		不規則な睡眠（悪夢、眠ることへの恐怖、過度の睡眠など）の訴えがある。
		ヒステリー、強迫観念、脅迫行為、恐怖症などの神経症的反応が見られる。
		食欲の変化、摂食の障害（過食、拒食）が見られる。
		自傷行為が見られる。
性的虐待		不自然な歩行や座位の困難が見られる。
		肛門や性器からの出血や傷がある。
		性器の痛み、かゆみを訴える。
経済的虐待		年金や財産などがあり財政的に困っているはずはないのに、お金がないと訴える。
		財政的に困ってないのに、本人や家族が費用負担のあるサービスを受けたがらない。
		サービスの費用負担や生活費の支払いが突然できなくなる。
		資産の状況と衣食住などの生活状況との落差が激しい。
		知らない間に預貯金が引き出されたといった訴えがある。
介護者・家族		高齢者に対して冷淡な態度や無関心さが見られる。
		高齢者の世話や介護に対する拒否的な発言をしばしばしている。
		高齢者の健康に関して関心が低く、受診や入院の勧めを拒否する。
		高齢者に対して過度に乱暴な口のききかたをする。
		経済的に余裕があるように見えるのに高齢者に対してお金をかけようとしない。
	保健や福祉の専門家に会うことを嫌がる。	

高齢者虐待相談票

相談	電話 ・ 来所 ・ 訪問
----	--------------

相談日時	年 月 日 ()			時 分 ~ 時 分	
相談者				本人との関係	
				連絡先	— —
被虐待者氏名		性別 (男・女)	生年月日	M T S	年 月 日 (歳)
被虐待者住所				電話番号	
被虐待者の認知症の状況	正常 ・ I ・ IIa ・ IIb ・ IIIa IIIb ・ IV ・ M ・ 不明		被虐待者のADL状況	正常 ・ J1 ・ J2 ・ A1 ・ A2 B1 ・ B2 ・ C1 ・ C2 ・ 不明	
受診状況 (病名)				受診機関	
介護保険の申請の有無	有 ・ 無 介護度 ()	ケアマネジャー		サービス利用状況	
虐待者	(歳)	家族関係 経済状況 等 特記事項		世帯構成	
虐待の状態					
相談内容					
対応					
対応者					

相談受理機関 ()

高齢者虐待調査票

被虐待者氏名：

調査日：平成 年 月 日

本人の状況	経歴・職歴 過去のトラブル						
	同居家族の職業・問題点、過去のトラブル等	氏名	職業・問題点、過去のトラブル等				
	別居家族 緊急連絡先	氏名	続柄	年齢	住所	電話	職業
親戚	氏名	続柄	年齢	住所	電話	職業	
キーパーソン	1 問題解決のための協力者： 2 本人・家族に最も影響力のある人物 3 成年後見制度の後見人候補（4 親等内親族）						
虐待の状況	現状・経過	（詳細別紙）					
	緊急性の有無 有・無	1 本人が保護救済を強く求めている。 2 生命に危険な状態（重度のやけどや外傷・褥そう、栄養失調、衰弱、脱水症状、肺炎等） 3 生命に危険な行為が行われている。 （頭部打撃、顔面打撃、首締め・揺さぶり、戸外放置、溺れさせる等） 4 確認できないが上記である可能性が高い。					
	高齢者本人 真意・希望	1 在宅維持、家族との生活 2 家族からの一時的離脱 3 施設入所 4 その他（内容 ）					
	補足事項 （虐待の内容、虐待の頻度及び虐待の要因の欄は、下表の中から該当する事項の番号を記入する。）	氏名	続柄	虐待の内容	頻度	虐待の自覚	虐待の要因
	虐待者			1 2 3 4 5	有・無・不明		
				1 2 3 4 5	有・無・不明		
				1 2 3 4 5	有・無・不明		
	【虐待の内容】 （身体的虐待） ① 外傷（出血、骨折、やけど） ② 傷にならない暴力（殴る、蹴る、叩く） ③ 拘束（縛り付け、閉じこめ） （心理的虐待） ④ 暴言、威圧、侮辱、脅迫 ⑤ 無視 ⑥ 嫌がらせ （性的虐待） ⑦ 不必要な性器への接触 ⑧ 下半身を裸にして放置 （経済的虐待） ⑨ 日常必要な金銭を渡さない ⑩ 年金、預貯金等の取り上げ ⑪ 不動産、有価証券等の無断売却 （介護・世話の放棄・放任） ⑫ 入浴・排泄の介助放棄 ⑬ 水分食事摂取放任による身体的ダメージ ⑭ 劣悪な住環境の中で生活させる。 ⑮ 介護・医療サービスを利用させない ⑯ 介護者が自宅に戻らないことがある。 ⑰ その他（ ）						
	【虐待の頻度】 1 いつも／毎日 2 一週間に数回 3 一か月に数回 4 一か月に1回以下 5 分からない						
	【虐待の要因】 ① 高齢者本人の認知症による言動の混乱 ② 高齢者本人の介護の困難さ・難しさ ③ 高齢者本人の性格や人格 ④ 高齢者本人の過去（来し方） ⑤ 虐待者の身体障害 ⑥ 虐待者の知的障害・知的問題 ⑦ 虐待者のアルコール依存 ⑧ 虐待者の精神障害（アルコール依存除く） ⑨ 虐待者の上記以外の疾病 ⑩ 虐待者のギャンブル依存 ⑪ 虐待者の性格や人格 ⑫ 虐待者の介護疲れ・介護ストレス蓄積 ⑬ 虐待者の知識や情報不足 ⑭ 虐待者の外部サービス利用への抵抗感 ⑮ 高齢者本人と虐待者との人間関係 ⑯ 家族・親族の無関心、無理解、非協力 ⑰ 経済的困窮 ⑱ 経済的利害関係（財産、相続） ⑲ その他（ ） ⑳ 不明						

各種相談機関一覧

○ 生活、社会福祉全般に関する総合相談

機関名	所在地	電話番号	相談内容等
県民相談センター	〒310-8555 水戸市笠原町 978-6 (県庁本庁舎 3階)	029(301)2147	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 県政全般の相談 ▪ 法律相談(予約制) 毎週金曜日午後(1人30分以内)
茨城県福祉相談室	〒310-8586 水戸市千波町 1918 (県総合福祉会館内)	029(244)4311	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 社会福祉全般に関する相談(高齢者福祉を除く)
茨城県高齢者総合相談センター	〒310-8586 水戸市千波町 1918 (県総合福祉会館内)	029(243)8822	<ul style="list-style-type: none"> • 専門相談(予約制) 法律, 年金, 税金, 医療, 認知症介護

○ 高齢者虐待等に関する相談

機関名	電話番号	受付時間	備考
日本高齢者虐待防止センター (ヘルプライン)	0424(62)1585	毎週 月, 水, 金曜日の 10時~16時	FAX 0424(62)1586
老人虐待予防・支援センター (サポートライン)	03(3357)7073	毎週木曜日の 17時~20時 毎週土曜日の 14時~18時	

○ 認知症、精神障害等に関する相談

機関名	郵便番号	所在地	電話番号	相談内容
保健所	水戸	310-0852	水戸市笠原町 993-2	認知症の相談, 精神障害に関する相談, 健康相談等
	ひたちなか	312-0005	ひたちなか市新光町 95	
	常陸大宮	319-2251	常陸大宮市姥賀町 2978-1	
	日立	317-0065	日立市助川町 2-6-15	
	鉾田	311-1517	鉾田市鉾田 1367-3	
	潮来	311-2422	潮来市大洲 1446-1	
	竜ヶ崎	301-0822	龍ヶ崎市光順田 2983-1	
	土浦	300-0812	土浦市下高津 2-7-46	
	つくば	305-0035	つくば市松代 4-27	
	筑西	308-0021	筑西市甲 114	
	常総	303-0005	常総市水海道森下町 4474	
	古河	306-0005	古河市北町 6-22	

機 関 名	所 在 地	電話番号	相 談 内 容 等	
茨城県精神保健福祉センター	〒310-0852 水戸市笠原町 993-2	029(243)2870	<ul style="list-style-type: none"> ・精神保健相談 ・アルコール依存症や薬物依存症に関する相談 	
老人性認知症センター	日立梅ヶ丘病院	〒316-0012 日立市大久保町 2409-3	0294(35)2764	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症に関する専門医療相談や鑑別診断
	東京医科大学霞ヶ浦病院	〒300-0395 阿見町中央 3-20-1	029(887)1161	
	豊和麗病院	〒306-0515 坂東市沓掛 411	0297(44)3301	
	鹿島病院	〒314-0012 鹿嶋市平井 1129-2	0299(84)0660	
	石崎病院	〒311-3122 茨城町上石崎 4698	029(293)7165	
老人性認知症専門(治療・療養)病棟等	日立梅ヶ丘病院	〒316-0012 日立市大久保町 2409-3	0294(34)2103	<ul style="list-style-type: none"> ・痴呆疾患専門病棟は、寝たきり等の状態になく、自宅や他の施設で診療が困難な者を入院させ、精神科医療とケアを提供。 ・デイ・ケア施設は、在宅の認知症高齢者やその家族に対する支援、通院医療の普及等を実施。
	永井ひたちの森病院	319-1413 日立市小木津町 966	0294(44)8800	
	豊和麗病院	〒306-0515 坂東市沓掛 411	0297(44)2000	
	下館病院	〒308-0843 筑西市野殿 1131	0296(22)7558	
	筑波記念病院	〒300-2622 つくば市要 1187-299	029(864)1212	
	小柳病院	〒306-0202 古河市稲宮 1101	0280(97)1110	
	栗田病院	〒311-0117 那珂市豊喰 505	029(298)0175	
豊後荘病院	〒315-0112 石岡市部原 760	0299(44)3211		
社団法人 認知症の人と家族 の会茨城県支部	〒300-2622 つくば市要 1187-299 筑波記念病院内	029(879)0808	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症介護に関する相談、家族間の交流や情報交換等を実施 ・電話相談(第2金曜日を除く毎週金曜日 13:00~15:00) 	
特定非営利活動法人 認知症ケア研究所	〒302-0015 取手市井野台 4-8-2 D101	0297(70)5621	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症介護に関する研修、相談、研究活動等を実施 ・電話相談(毎週月、金曜日の9:00~17:00) 	

○ 生活に関する相談

機 関 名	郵便番号	所 在 地	電話番号	相談内容等
県地方総合事務所 福祉課	県北	310-0802 水戸市柵町 1-3-1 (県水戸合同庁舎内)	029(226)1512	・生活保護 (市在住の方は、各市福祉事務所へ)
	鹿行	311-1593 鉾田市鉾田 1367-3 (県鉾田合同庁舎内)	0291(33)4111	
	県南	300-0051 土浦市真鍋 5-17-26 (県土浦合同庁舎内)	029(822)8511	
	県西	308-8510 筑西市二木成 615 (県筑西合同庁舎内)	0296(24)9155	

機 関 名	所 在 地	電話番号	相談内容等	
社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会	〒310-8586 水戸市千波町 1918 (県総合福祉会館内)	029(241)1133	・生活福祉資金の貸付 (借入申込は民生委員を通じ市町村社会福祉協議会へ)	
県消費生活センター	本センター	〒310-0802 水戸市柵町 1-3-1 (水戸合同庁舎内)	029(225)6445	・消費生活相談 商品の購入契約、サービスの提供契約などに伴う事業者とのトラブルやクレジット、サラ金問題等
	取手分室	〒302-0023 取手市白山 2-1-44	0297(73)1151	
	鉾田分室	〒311-1593 鉾田市鉾田 1367-3 (鉾田合同庁舎内)	0291(33)4410	
	土浦分室	〒300-0051 土浦市真鍋 5-17-26 (土浦合同庁舎内)	029(822)7042	
	筑西分室	〒308-8510 筑西市二木成 615 (筑西合同庁舎内)	0296(24)9108	
社会保険事務所	日立	〒317-0073 日立市幸町 2-10-22	0294(24)2121	・年金や医療保険の相談
	水戸南	〒310-0817 水戸市柳町 2-5-17	029(231)4271	
	水戸北	〒310-0062 水戸市大町 2-3-32	029(231)3141	
	土浦	〒300-0812 土浦市下高津 2-7-29	029(822)3940	
	下館	〒308-8520 筑西市菅谷 1720	0296(22)4591	
水戸年金相談センター	〒310-0021 水戸市南町 3-4-10		・年金の相談 (来訪による相談のみ)	
土浦年金相談センター	〒300-0037 土浦市桜町 1-16-12		・年金の相談 (来訪による相談のみ)	
茨城年金電話相談センター		029(302)1165	・年金の相談	
社会保険業務センター 中央年金相談室	〒168-8505 東京都杉並区高井戸西 3-5-24	03(3334)3131	・年金の相談	

○ 法律関係の相談

機 関 名	所 在 地	電話番号	相談内容等
日本司法支援センター 茨城県地方事務所 (法テラス茨城)	〒310-0062 水戸市大町 3-4-36 大町ビル 3F	050(3383)5390	法律相談。利用方法等は 68 ページを参照 平日 9:00~17:00
茨城県弁護士会法律相 談センター	〒310-0062 水戸市大町 2-2-75 (茨城県弁護士会館内)	029(227)1133	法律相談。利用方法等は 68 ページを参照
水戸家庭裁判所	〒310-0062 水戸市大町 1-1-38	029(224)8175	家庭・親族問題等の手続案 内, 調停審判手続等の手続案 内

○ 成年後見制度等の相談

機 関 名	所 在 地	電話番号	相談内容等
水戸家庭裁判所	〒310-0062 水戸市大町 1-1-38	029(224)8175	・成年後見制度
社団法人成年後見セン ター・リーガルサポー ト 茨城支部	〒310-0063 水戸市五軒町 1-3-16 (茨城司法書士会館内)	029(302)3166	・成年後見制度
茨城県社会福祉士会 (ぱあとなあいばら き)	〒310-8586 水戸市千波町 1918 (県総合福祉会館内)	029(244)9030	・成年後見制度 ・受付時間 (火) 10:00~12:00 (水) 10:00~15:00 (金) 13:00~15:00
茨城県地域福祉権利擁 護センター	〒310-0851 水戸市千波町 1918 (県総合福祉会館内)	029(241)1134	・地域福祉権利擁護事業 (各市町村社会福祉協議会 においても相談を受けてい ます。)

○ 就職相談

機 関 名	郵便番号	所 在 地	電話番号	
公共職業安定所 (ハローワーク)	水戸	310-8509	水戸市水府町 1573-1	029(231)6221
	笠間(出)	309-1613	笠間市石井 2026-1	0296(72)0252
	日立	317-0063	日立市若葉町 2-6-2	0294(21)6441
	常陸太田(出)	313-0013	常陸太田市山下町 949-9	0294(72)6446
	筑西	308-0821	筑西市大字成田 628-1	0296(22)2188
	下妻(出)	304-0041	下妻市古沢 34-1	0296(43)3737
	土浦	300-0051	土浦市真鍋 1-18-19	029(822)5124
	古河	306-0011	古河市東 3-7-23	0280(32)0461
	常総	303-0034	常総市水海道天満町 4798	0297(22)8609
	石岡	315-0037	石岡市東石岡 5-7-40	0299(26)8141
	常陸大宮	319-2215	常陸大宮市野中町 3083-1	0295(52)3185
	龍ヶ崎	301-0041	龍ヶ崎市若柴町 1229-1	0297(60)2727
	高萩	318-0033	高萩市本町 4-8-5	0293(22)2549
	常陸鹿嶋	314-0031	鹿嶋市宮中 1995-1	0299(83)2318
鉾田(分)	311-1517	鉾田市鉾田 1068-2	0291(33)2138	

機 関 名		郵便番号	所 在 地	電話番号	相談内容等
パートバンク等	ハローワークプラザ水戸	310-0021	水戸市南町 2-4-39 (フォーライフオフィスビル内)	029(231)8104	パートで働きたい方への職業紹介
	日立パートバンク	316-0004	日立市東多賀 5-1-1 (日立メディカルセンター別館内)	0294(33)0810	
	土浦パートバンク	300-0036	土浦市大和町 9-3 (ウララ 3)	029(826)1215	
	取手パートバンク	302-0004	取手市取手 2-11-26 (ICHIBA ビル内)	0297(72)8609	
いばらき就職支援センター	いばらき就職支援センター	310-0011	水戸市三の丸 1-7-41	029(300)1916	雇用相談, 適職診断, カウンセリング, 職業紹介等
	日立地区センター	317-0073	日立市幸町 1-21-2 (日立市商工会議所会館内)	0294(27)7172	
	鹿行地区センター	311-1593	鉾田市鉾田 1367-3 (鉾田合同庁舎内)	0291(34)2061	
	県南地区センター	300-0051	土浦市真鍋 5-17-26 (土浦合同庁舎内)	029(825)3410	
	県西地区センター	308-8510	筑西市二木成 615 (筑西合同庁舎内)	0296(23)3811	
茨城県福祉人材センター		310-8586	水戸市千波町 1918 (県総合福祉会館内)	029(244)3727	福祉に関する職業の斡旋等
社団法人茨城県シルバー人材センター連合会		310-0851	水戸市千波町 1918 (県総合福祉会館内)	029(244)4622	概ね 60 歳以上対象。会員制

○ 介護、福祉機器、住宅改修等に関する相談

機 関 名	郵便番号	所 在 地	電話番号
茨城県介護実習・普及センター	310-0851	水戸市千波町 1918 (県総合福祉会館内)	029(241)6939

○ 心の悩み相談等

機 関 名	所 在 地	電話番号	受付時間等
社会福祉法人茨城いのちの電話	つくば	029(855)1000	電話相談 年中無休 24 時間受付
	水 戸	029(255)1000	年中無休 13 時～20 時
心の電話 カウンセリング	〒310-0852 水戸市笠原町 993-2 (精神保健福祉センター内)	029(244)0556	電話相談 月～金 9 時～16 時
財団法人茨城カウンセリングセンター	〒310-0801 水戸市桜川 2-2-35 (茨城県産業会館内)	029(225)8580	面接相談 月～土 10 時～18 時 (予約制・有料)

地域福祉権利擁護事業 基幹的社會福祉協議会及び担当地域

基幹的社協の名称・所在地	電話	担当地域
水戸市社会福祉協議会 〒311-4141 水戸市赤塚 1-1 (MIOS 2階) 水戸市福祉ボランティア会館内	029(309)5001	水戸市, 笠間市, 小美玉市, 茨城町, 大洗町, 城里町
東海村社会福祉協議会 〒319-1112 那珂郡東海村村松 2005 東海村総合福祉センター「絆」内	029(283)0205	ひたちなか市, 常陸大宮市, 那珂市, 東海村, 太子町
日立市社会福祉協議会 〒317-0076 日立市会瀬町 4-9-13 福祉プラザ内	0294(37)1122	日立市, 常陸太田市, 高萩市, 北茨城市
神栖市社会福祉協議会 〒314-0121 神栖市溝口 1746-1 神栖市保健・福社会館内	0299(93)0294	鹿嶋市, 潮来市, 神栖市, 行方市, 銚田市
牛久市社会福祉協議会 〒300-1292 牛久市中央 3-15-1 牛久市役所分庁舎内	029(871)1295	龍ヶ崎市, 取手市, 牛久市, 守谷市, 稲敷市, 河内町, 利根町
つくば市社会福祉協議会 〒305-0018 つくば市金田 1979 つくば市役所桜庁舎内	029(857)7500	土浦市, 石岡市, つくば市, かすみがうら市, つくばみらい市, 美浦村, 阿見町
下妻市社会福祉協議会 〒304-0064 下妻市本城町 3-13	0296(44)0142	結城市, 下妻市, 常総市, 筑西市, 桜川市, 八千代町
古河市社会福祉協議会 〒306-0044 古河市新久田 271-1 古河市「福祉の森会館」内	0280(48)0808	古河市, 坂東市, 五霞町, 境町

参考文献・資料等

- 処遇困難ケース対応マニュアル～やむを得ない事由による措置を中心として～
群馬県保健福祉部高齢政策課（平成16年3月）
- いつまでも安心して暮らしたい―高齢者虐待事例集―
群馬県保健福祉部高齢政策課（平成15年3月）
- 横須賀市高齢者虐待防止事業報告書～事業立ち上げのために～
横須賀市（平成16年3月）
- 横須賀市高齢者虐待対応マニュアル（第2版）～高齢者虐待かなと思ったら～
横須賀市（平成16年3月）
- 高齢者虐待防止マニュアル（高齢者虐待のない社会をめざして）金沢市
- 高齢者虐待対策検討報告書（人としての尊厳を実感できる地域社会づくりに向けて）
世田谷区高齢者虐待対策検討会（平成16年3月）
- 三鷹市高齢者虐待予防・対応マニュアル～高齢者の人権・尊厳を守るために～
三鷹市健康福祉部高齢者支援室
- 岡山県高齢者虐待防止ガイドライン 岡山県保健福祉部長寿社会対策課(平成16年12月)
- 「在宅における高齢者虐待防止マニュアル作成・普及事業」研究事業報告書
(財)日本訪問看護振興財団（平成14年3月）
- 痴呆への正しい理解と高齢者の尊厳を守る
熊本県健康福祉部高齢者いきがい課（平成16年3月）
- 「やむを得ない事由による措置」（特養への入所措置）事務の手引き
宮城県保健福祉部長寿社会政策課（平成16年2月）
- 地域ケアコーディネーター活動マニュアル 茨城県保健福祉部厚生総務課(平成16年2月)
- 成年後見制度の市町村申立の活性化と成年後見人等報酬助成の速やかな実施を求める意見書
日本弁護士連合会（2003年8月）
- 高齢者虐待を防止するための提言 日本弁護士連合会（2004年10月）
- 老人虐待の予防と支援―高齢者・家族・支え手をむすぶ― 高崎絹子他
(株)日本看護協会出版会（2004年6月）
- 高齢者虐待に挑む―発見，介入，予防の視点― 高齢者虐待防止研究会
(編集代表：津村智恵子・大谷昭) 中央法規出版(株)（2004年7月）
- 高齢者虐待―専門職が出会った虐待・放任― 寝たきり予防研究会編
(株)北大路書房（2002年10月）
- 高齢者虐待―日本の現状と課題― 多々良紀夫 中央法規出版(株)（2001年9月）
- 高齢者虐待―実態と防止策― 小林篤子 中央公論新社（2004年7月）
- 高齢者虐待対応事例集 青森県健康福祉部高齢福祉保健課（平成18年3月）
- 高齢者虐待への対応と養護者支援について 厚生労働省老健局（平成18年4月）
- 高齢者虐待防止法活用ハンドブック
日本弁護士連合会高齢者・障害者の権利に関する委員会編（平成18年6月）
- 千葉県高齢者虐待対応マニュアル 千葉県健康福祉部（平成18年11月）

平成 18 年度 茨城県高齢者虐待防止対策推進委員会委員名簿

(所属団体等の五十音順)

団 体 等 名 称	職 名	氏 名	備 考
茨城大学	教授	瀧 澤 利 行	委員長
茨城県医師会	副会長	齋 藤 浩	副委員長
茨城県ケアマネジャー連絡協議会	幹事	松 葉 健	
茨城県在宅介護支援センター連絡協議会	副会長	谷 口 洋 子	
茨城県市町村保健師連絡協議会	常任幹事	西 野 美千子	
茨城県社会福祉協議会	生活支援部長	大 津 洋	
茨城県地域ケアコーディネーター・ケアマネジャー等研究会	副会長	時 枝 美保子	
茨城県弁護士会		杉 下 弘 之	
茨城県訪問看護ステーション連絡協議会	幹事	皆 川 裕	
茨城県ホームヘルパー協議会	会長	亀 井 榮	
茨城県民生委員児童委員協議会	副会長	橋 本 重 男	
茨城県老人クラブ連合会	常務理事兼 事務局長	高 橋 久	
茨城県老人福祉施設協議会	会長	児 玉 透	
茨城県介護老人保健施設協会	副会長	小 林 正次郎	
牛久市地域包括支援センター	係長	高 山 和 裕	
常陸太田市地域包括支援センター	社会福祉士	片 岡 利 弘	
神栖市高齢福祉課	係長	向 山 和 枝	
筑西市高齢福祉課	係長	大 山 竹 治	
茨城県警察本部生活安全総務課	課長補佐	村 田 ゆかり	
日立保健所	地域保健推進室長	根 本 愛 子	
県南地方総合事務所	地域福祉主査	石 田 敬 三	