

第2章

養護者による虐待への対応

この章では、今までの本市の取組みに留意しながら、在宅高齢者等の養護者による虐待の防止にむけて、区高齢・障害課を中心に、地域包括支援センター等の関係機関との連携による実務的な対応について、段階的に解説していきます。

高齢者虐待を防止し、虐待を受けている高齢者の支援を促していくには、まず、発見段階として、ネットワークを形成し、課題を抱えている方を地域で早期に発見することが必要であり、その地域の中で発見された課題を抱えている高齢者の情報が相談・通報段階で窓口にしっかりとつながる体制づくりが必要です。

虐待に関する相談・通報等があったら、情報共有のため、初動期対応としてコアメンバー会議を開催し、緊急性の判断や、その他当面の支援計画の策定や役割分担を行います。緊急性の判断で、生命の危険などがなかった場合や、緊急対応が完了したケースは、その後、情報収集や事実確認などを経て、ネットワークミーティングにおいて被虐待高齢者や養護者（虐待者）の支援について確認し、高齢者虐待個別支援計画シートを作成し、支援計画に基づく対応へと進みます。

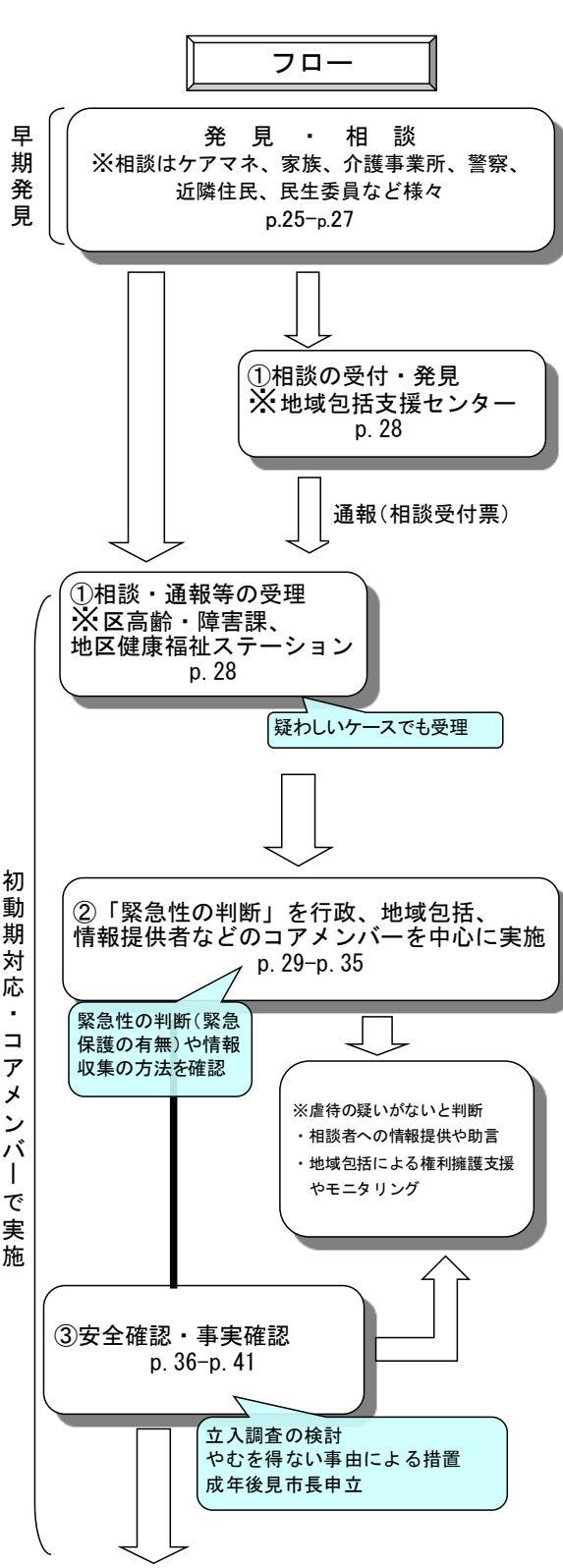
最後に、ネットワークミーティングのメンバーの中でケースのモニタリング・評価をし、計画通りの支援がなされているかどうかを確認した上で、とりあえずの終結を迎えます。

1 在宅高齢者虐待対応システム・フロー

まず始めに、高齢者虐待対応にかかる全体の流れを把握するために、対応フローから確認してください。ケース対応をしていく際には、全体の流れの中で、今現在、どの場面にあるのかを確認しながら、対応をしていきます。

全てのケースについて、このフローに当てはまるものではありませんが、各段階でポイントを押さえながら対応していくことが必要です。

在宅高齢者虐待対応システム・フロー

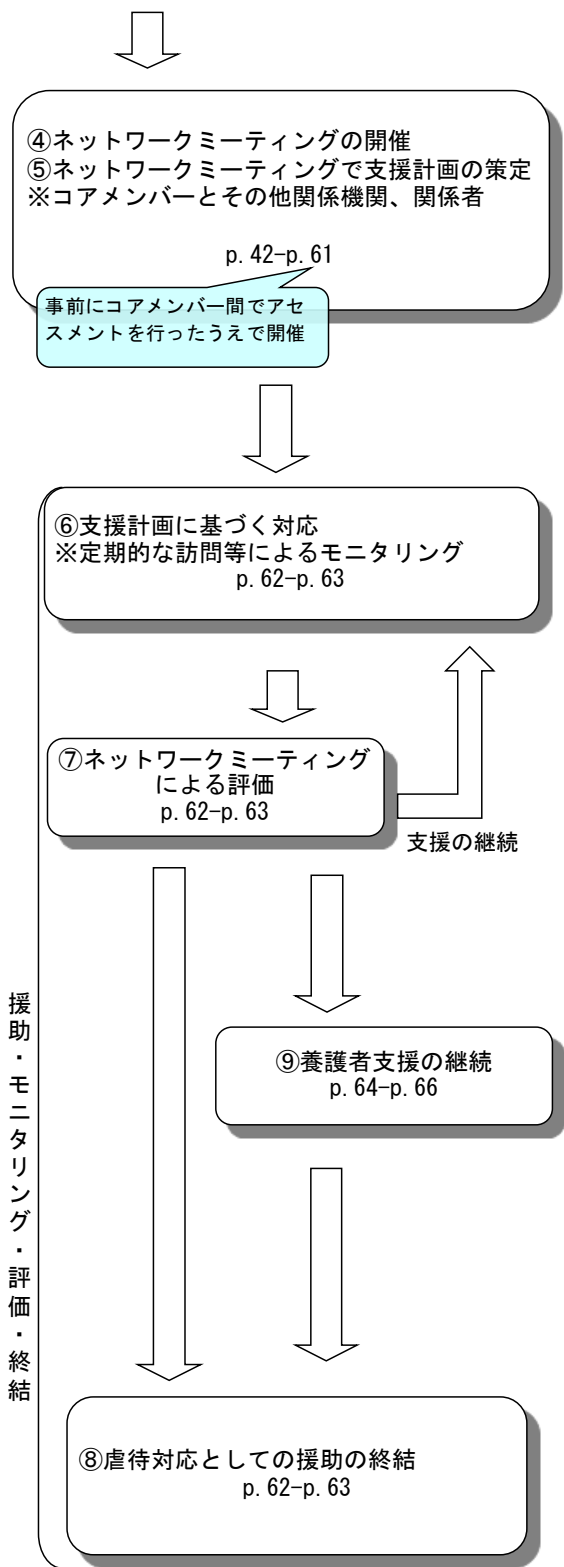


早期発見

初動期対応・コアメンバーで実施

ポイント

- 行政、地域包括支援センターが虐待防止に向けた普及啓発を実施する。
- 高齢者虐待に関する相談窓口を周知する。
- 一般的な高齢者に関する相談が、実は深刻な虐待である可能性もあるため、通報・相談問わず、正確な情報を収集することが必要。リスクアセスメント・シート、見守り 介護スコア、高齢者の気づきシートなども活用する。
- 区高齢・障害課で受けた相談はそのまま受理、地域包括で受けた相談は区高齢・障害課へ通報し、受理する。どちらの場合でも、受理したものは必ず両方で共通の相談受付票 (P118～) を使用し共有する。
- 相談窓口では虐待か否かの判断を行わないこと。虐待が疑わしいケースであっても、必ず区高齢・障害課による法的な「受理」につなげる。
- 通報時に区と地域包括で①コアメンバー会議の日程とメンバー、②コアメンバーまでに必要な情報収集項目を確認する。
- 行政内では、管理職、係長、担当とともに、必要に応じて、地域みまもり支援センターの関係各課などを加えて判断する。
- 地域包括支援センター職員も、コアメンバーの中心として、緊急性の判断に参加する。
- 生命や身体に関わる危険があるか否かで判断を行う。
- 相談、通報後「すみやか」に実施する。この際コアメンバーが 集まり、合議により判断する。
- いつ、誰が、どんな情報を収集するかについての役割分担を行う。
- 初動期対応として、行政、地域包括支援センター職員のコアメンバー中心とし、情報提供者やケアマネなどを交え、当面の支援方法の確認を行う。
- 訪問調査による高齢者、養護者等の状況を把握する。※訪問調査の際は、複数人で行う。但し、人数には配慮が必要。また、「虐待」という言葉の使用には配慮する。



- ・区高齢・障害課または地区健康福祉ステーションが招集する。

- ・「高齢者虐待個別支援計画シート」を作成し、参加者の合意を得る。

- ・「会議録（摘録）」を作成する。

※「高齢者虐待個別支援計画シート」は地域包括支援センター職員、「会議録（摘録）」は行政が作成します。

- ・次回ネットワークミーティングの日程を決定する。
(事務局)
区高齢・障害課、地区健康福祉ステーション
(参加メンバー例) (P44)

- ・養護者の支援も検討すること

※施設入所により高齢者本人を分離した場合は、受入施設もネットワークミーティングのメンバーとして招集します。特に「やむを得ない事由による措置」などで養護者等に面会制限を行う場合は、対応方法や手段なども支援者内で共有しておく必要があります。

- ・一定期間のモニタリングの後に、行政は、必要に応じて、ネットワークミーティングを開催し(関係機関から申し出を受けた際も)、被虐待者の状況や支援の効果などについて確認する。

- ・必要に応じて、支援計画の見直しを実施する。

- ・養護者に障害又はその疑いがある場合には、連絡先として区障害者支援係、精神保健係、総合リハビリテーション推進センター、障害者相談支援センターが想定されます。

- ・養護者に対する支援は長期間続く事例もあります。養護者の支援が継続している場合も、高齢者虐待の事実がなければ、虐待対応の終結を判断します。

- ・ネットワークミーティングを開催して終結の合意を得る。

- ・モニタリング・評価を経て、安定後、虐待としての援助終結。

- ・援助の終結後も、通常の見守りについて、どのように行っていくか、役割分担を行い、一般的な高齢者支援へ移行する。

- ・予測する事態が発生した場合には、再度高齢者虐待ケースとして支援開始することを確認する。

2 相談・通報、届出の受付

(1) 相談・通報等窓口の周知と相談者・通報者の保護

養護者による虐待を発見したとき、発見者は事態が深刻化しないように、しかるべき場所に相談・通報を行う必要があると考えられます。また、高齢者自身が虐待されているという認識があるケースについては、高齢者本人が届出をする場合もあります。

本市では、高齢者虐待に関する第一報を区高齢・障害課と地域包括支援センターが受け付けます。

○ネットワークの構築

市は、ヘルパーやケアマネジャー等の介護従事者や自治会、民生委員、ボランティアグループなどの地域住民、そして、医師、看護師、弁護士、警察官などの専門職、その他日常的に高齢者に関わることのある関係機関など、高齢者虐待を発見しやすい立場にいる人たちに対して、相談・通報等の窓口を徹底しなければなりません。また、その早期発見から虐待対応にいたるまでのネットワークづくりも進めなければなりません。

○通報受付時の留意事項

また、市が相談・通報等の窓口を徹底していく際には、情報がより入りやすいように、相談・通報等に対するハードルを下げることが必要となります。

虐待防止は養護者（虐待者）を処罰するのが目的ではないため、通報に当たっては、刑事手続きのような厳格な基準による必要はありません。虐待を受けたと「思われる」という疑いの段階で、相談・通報の十分な理由となります。

○相談・通報における個人情報等の扱い

さらに、虐待発見の相談・通報は、秘密漏示やその他の守秘義務法規によっては妨げられないと考えられ、「虚偽」や「過失」による通報も除外されていません（養介護施設従事者等の通報には「虚偽」や「過失」の場合の除外規定はありません）。これは、虐待の事実誤認により相談・通報をしたとしても、上述の秘密漏示や守秘義務違反に問われることはないということになります。また、高齢者虐待の相談・通報等は高齢者虐待に関する情報提供であるため、個人情報保護法による制限も適用されないと解されています。

(2) リスクアセスメント・シートの活用

一般的に、高齢者が虐待されているのかどうかを的確に判断することは難しいと考えられます。

また、いくら相談者・通報者が保護されるといっても、虐待の判断に迷い、確証が持てな

いことを理由に通報が遅れ、事態が深刻化してしまう可能性があります。

そこで、相談・通報段階で、目安となるような状態把握のための簡易なアセスメントシートを活用します。

ここでは、これまで本市で活用してきた「リスクアセスメント・シート」や「見守り介護スコア」を活用して、高齢者虐待の発見段階でのリスクを的確に把握し、適切な相談・通報につなげることが必要となります。

なお、リスクアセスメント・シートは、発見段階だけでなく、区高齢・障害課や地域包括支援センターなどの機関で相談や通報を受けた際にも、その都度、的確にリスクを把握するために活用します。



ポイント

- 高齢者見守りネットワークなどを活用して、相談の入りやすい体制づくりを。
- 相談、通報等に関するハードルを下げるような普及啓発をする。
- 高齢者虐待の通報は守秘義務や個人情報保護規定の適用除外
- 高齢者虐待に関する第一報は各区高齢・障害課、各地区健康福祉ステーションもしくは担当の地域包括支援センターへ。
- 見守り介護スコア、リスクアセスメント・シートを活用する。
- 虐待の気づきの視点、サインも広めていく。

(参考) 高齢者虐待防止法第7条に関連する法令

個人情報の保護に関する法律

(利用目的による制限)

第十六条 個人情報取扱事業者は、あらかじめ本人の同意を得ないで、前条の規定により特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて、個人情報を取り扱ってはならない。

3 前二項の規定は、次に掲げる場合については、適用しない。

一 法令に基づく場合

二 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。

(第三者提供の制限)

第二十三条 個人情報取扱事業者は、次に掲げる場合を除くほか、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない。

一 法令に基づく場合

二 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。

刑法

(秘密漏示)

第一百三十四条 医師、薬剤師、医薬品販売業者、助産師、弁護士、弁護人、公証人又はこれらの職にあった者が、正当な理由がないのに、その業務上取り扱ったことについて知り得た人の秘密を漏らしたときは、六月以下の懲役又は十万円以下の罰金に処する。

2 宗教、祈祷若しくは祭祀の職にある者又はこれらの職にあった者が、正当な理由がないのに、その業務上取り扱ったことについて知り得た人の秘密を漏らしたときも、前項と同様とする。

地方公務員法

(秘密を守る義務)

第三十四条 職員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また、同様とする。

2 法令による証人、鑑定人等となり、職務上の秘密に属する事項を発表する場合には、任命権者（退職者については、その退職した職又はこれに相当する職に係る任命権者）の許可を受けなければならない。

3 前項の許可は、法律に特別の定がある場合を除く外、拒むことができない。

3 虐待対応① 相談・通報等の受理

(1) 区役所・地域包括支援センターでの受付について

高齢者虐待の相談・通報は、情報を一元化し、責任を明確にするために、区高齢・障害課が法に基づく「受理」を行います。直接、区高齢・障害課が受け付けた相談・通報であれば、そのまま「受理」をし、また、最初の相談が地域包括支援センターに入った場合であれば、地域包括支援センターが区高齢・障害課へ通報し、「受理」につなげます。

この際、行政と地域包括支援センターで共通の「受付記録」や「相談記録」を作成し、ケースのすり合わせを行います。

(2) 虐待の疑わしい相談について

また、虐待が疑わしい相談であれば、それが不確かな情報であっても、とりあえず相談を受け付ける必要があります。これは、初期の相談・通報等の段階で、虐待か否かの判断をしてしまうと、対応が遅れたり、対応ができないまま事態が深刻化してしまい、後になって介入が難しくなる場合があるからです。

相談の受け付けの段階では、虐待であるか否かの判断を加えず、虐待の疑義のケースであっても区高齢・障害課による「受理」へとつなげ、緊急性の判断や情報収集、事実確認に進みます。

(3) 休日の対応について

なお、休日夜間に相談・通報等があった場合には、行政と地域包括支援センターで連絡を取り合い、必要な判断をします。

ポイント

- 区高齢・障害課と地域包括支援センターは虐待に関する相談であれば全てを受け付ける。
- 受け付けた相談は全て区高齢・障害課の受理へつなげる。
- 相談・通報等を受理した場合は、受付記録や相談記録を作成し、行政と地域包括支援センターの間で情報を共有する。
- 相談・通報段階では虐待であるか否かの判断はしない。
- 区高齢・障害課と担当地域包括支援センターの職員は**必ず**、初動期対応におけるコアメンバーとして対応していく。

4 虐待対応② 緊急性の判断

(1) コアメンバーによる検討

ア コアメンバーの役割

高齢者虐待の通報を受けた際に、初動期対応において、中心的な役割を果たすのが「コアメンバー」です。

コアメンバーは、初動期対応として、まず生命の危険がないのかなどの緊急性の判断を行い、当面の支援計画の策定や情報収集、それに続く事実確認から、ネットワークミーティング、支援計画書の策定、それに基づく対応にいたる流れの中で、中心的役割を果たしていきます。

○コアメンバーの主体

コアメンバーは、各区高齢・障害課及び地区健康福祉ステーションの管理職、係長、担当、地域包括支援センターが中心となり、受理後の責任主体となりますが、場合によっては、通報者やその他の関係機関も情報収集時の情報提供などに協力する必要があります。

イ コアメンバー会議の定義

相談・通報後の初動期において、コアメンバーにより実施される対応検討のための会議が、「コアメンバー会議」です。これは会議と言いつつも、例えば、電話での情報共有、カンファレンスなどでの情報収集、訪問による事実確認などの初動期対応が該当します。「コアメンバー会議」において、緊急性や虐待の有無の判断をする際には、原則として集まって実施することとしています。ただし、緊急性が高い場合などで日程調整ができない場合などは、コアメンバーを収集せず、行政のみで緊急性の判断や虐待の有無は判断する場合などがあります。

なお、初動期における対応という点で、後述するネットワークミーティングとは区別されています。

(2) 緊急性の判断

虐待の相談を受理したら、まず、当該ケースがどの程度緊急性が高いか、どのような対応が必要であるかを検討します。

具体的には、「生命または身体に重大な危険が生じている恐れがある」かどうかという観点から判断し、場合により緊急入院、緊急ショートステイ、やむを得ない措置決定などをします。また、被虐待者や養護者（虐待者）が協力を拒否し、事実確認ができない場合には立入調査等の要否を決定することになります（p. 113 フローを参照）。

○判断における期間について

「緊急性の判断」は、法律上「すみやか」に行うとされていますが、虐待の状況によって

は、本人及びその家族へ接触するタイミングは異なるものと考えられます。児童虐待防止法の、通報から48時間以内に緊急性の判断を行うという規定がひとつの目安になりますが、生命の危険が予測されるような場合や本人が保護を求めている場合については、警察等への援助要請も含め、即時の対応が求められることが想定されます。一方、性的虐待や経済的虐待などの内容については、速やかにといった視点を念頭に置きつつ、慎重に情報を収集していく観点も大切となります。いずれにしても、虐待を受けた高齢者の保護及び自立の支援のための措置、養護者の負担の軽減を図ること等の養護者への支援が法の目的であることから、事案に応じて、法に規定される「すみやかに」の趣旨を逸脱しない範囲で対応していくことが大切です。

○情報収集について

「緊急性の判断」を行うには、その前提として、情報収集を行うことが不可欠ですが、このときの情報としては、生命または身体に関する判断をするため、本人の身体に関する情報が必要になります（次頁「緊急性の判断のしかた」を参照）。

また、情報収集については、調査項目の漏れを防ぎ、客観性を高め、共通認識を持つために、複数人で確認していきます。**特に訪問による情報収集は、本人の状態を確認するためにも有効な手段ですが、2人以上で訪問することが望ましいとされています。**ただし、次回の訪問につなげるため、警戒されないよう、あまり多くの人数にならないように配慮も必要です。

○判断時における状況について

なお「緊急性の判断」や「虐待の事実・疑いの有無の判断」は、原則としてコアメンバーである区高齢・障害課の課長以上の管理職、係長、職員、地域包括支援センター職員並びにその他関係部署の行政職員等が協議を行い、判断します。管理職が不在の場合は、電話等により報告の上、指示を仰ぐようにし、集まれるメンバーで直ちに判断することが必要です。

虐待相談の第一報などで、危険が差し迫っていることが明らかな場合の「緊急性の判断」は、コアメンバーを招集している間もないため、区高齢・障害課や各地域包括支援センターが単独で実施し、その後、相互に連携して情報を共有します。



ポイント

- 「緊急性の判断」や「情報収集」は行政と地域包括支援センターが中心となり実施する。
- 「緊急性の判断」は、生命または身体に関する危険性の判断を行う。
- 差し迫った危機が明らかな場合の「緊急性の判断」は、区高齢・障害課や各地域包括支援センターが単独で実施する。
- 緊急性が高い場合は、措置や立ち入り調査、入院などの適切な対応を実施する。
- 訪問による情報収集については、客観性を担保するためにも、1人では訪問をしない。2人以上で対応する。

緊急性の判断のしかた

《緊急性判断の実施機関》

区高齢・障害課と地域包括支援センターが中心となり、リスクアセスメント・シートなどのツールを使いながら、「緊急性の判断」をし、入院、やむを得ない措置、立入調査などの対応を検討します。

具体的なコアメンバーとしては、高齢・障害課長、係長、職員、地域包括支援センター職員となります。その他、場合によっては生活保護受給中の世帯であれば、保護課職員などの関係部署の行政職員などが加わることが考えられます。

ただし、コアメンバーの間で確認している時間がないほど、差し迫った危険が明らかな場合などは、第一報を受け付けた区高齢・障害課や地域包括支援センターが単独で緊急性の判断を実施します。

《緊急性判断の考え方》

緊急性の判断をする際に重要なことは、事実確認と混同しないことです。さまざまな情報を集約する一方、必要な情報を収集しないまま、適切な判断ができていない場合があります。

「緊急性の判断」は本人の「生命または身体」の危険に関する判断をするため、ここで必要になる情報は、医療や本人の身体に関する情報になります。しかし、判断に必要な、本人の身体状態に関する情報がないまま、本人の近隣関係や生活歴などが議論されたりします。この場面では、「緊急性の判断」に必要な情報のみを集約し、適切な判断をすることが求められます。

医療機関への受診か、入院が必要か、虐待者との分離が必要かなど、虐待の程度と被虐待高齢者の健康状態に着目して、適切な判断をすることが必要です。

判断の材料の例示

けがの程度	顔面への暴行、頭部の打撲、見えない部分（腹部等）のけが、暴行による外傷・骨折による入院歴等
高齢者の状況・病状	医療の頻回な提供や入院、介護者が医療受診を拒否、高齢者本人の認知症・精神疾患による症状、体重減少・じょくそう悪化、衰弱が著しい、食事水分摂取が適切に行われていない恐れがある等
虐待者（養護者）の状況	虐待者の認知症・精神疾患による症状が著しい、感情が高ぶると暴力をふるうことがある、家族間で他の虐待（児童虐待、DV）がある等
これまでの経過	長い期間にわたり身体的虐待が行われている、高齢者本人の身体状態が悪化し入退院を繰り返している等

在宅における身体拘束や閉込に対する対応について

国のマニュアルでは、施設同様に在宅においても「身体を拘束し、自分で動くことを制限する（ベッドに縛り付ける、意図的に薬を過剰に服用させて動きを制限するなど）」「外から鍵をかけて閉じ込める、中から鍵をかけて長時間家の中に入れていないなど」の外部との接触を意図的継続的に遮断する行為は身体的虐待に当たるとされています。どういった場合に身体拘束に当たるかは厚生労働省発行の「身体拘束ゼロへの手引き」を参考にしてください。

また近年、介護サービス事業者が、利用者の同居家族から依頼され、家族の留守中に本人が家の外に出て徘徊してしまわないよう外側から鍵をかけて出られないようにしているというような事案が増加しており、本市としての虐待の判断と今後の対応について次のようにとりまとめました。

《虐待の判断》

上記のようなケースは、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為であり、**養護者による身体的虐待**に該当する。

また、事業者の行っている行為は、身体拘束であり、切迫性、非代替性、一時性の身体拘束が例外的に許される条件を満たしているとは認められず、**従事者による身体的虐待**に該当する。

《対応について》

(1) 養護者に対する対応

上記のようケースでは養護者虐待に該当するものとして、他の虐待案件と同じく、区役所と地域包括支援センターで対応し、高齢者虐待対応マニュアルに従い、コアメンバー会議、ネットワークミーティングを開催し、虐待（閉じ込める行為）の解消に向けて対応していく。支援にあたっては、「徘徊をしないような介護体制、見守り体制をどのように構築していくか。」「万が一徘徊した場合の対応など、近隣住民等も含めた支援体制をどのように構築していくか。」という観点から、個別ケースの検討を行っていく。

(2) 事業者に対する対応

本来、事業者は介護の専門家として、養護者から本事案のような行為を依頼された時には、徘徊を防ぐ介護の体制を提示するなどして支援していくべきであり、虐待に加担する行為は認められず、行った場合には指導の対象とする。

※ なお在宅での身体拘束・閉込事例がすべて身体的虐待に当たるわけではなく、身体拘束を行うことが緊急やむを得ない場合は例外となります。 緊急やむを得ない場合に該当する要件やその判断に関しては第4章「(4) 身体拘束について」(P89～90)を参考にしてください、組織での適切なお判断をお願いします。

(3) 虐待ケースとして支援するかどうかの判断基準

ア 判断の考え方

緊急性の判断や初期の情報収集などが終わったら、その情報を基に、虐待ケースとしての支援を開始するかの判断をします。ここでの判断は、被虐待者の保護や養護者支援のスタート地点となるため、どのように判断するかをしっかりと確認します。

○虐待ケースとして支援するかどうかの判断について

虐待ケースとして支援するかどうかの判断については、法第2条第4項各号における高齢者虐待の定義に、必ずしも厳格にあてはめる必要はないと考えられます。本法律の目的は、虐待の防止、被虐待者の保護、養護者の支援という視点に立っており、虐待している養護者を罰する法律ではありません。よってここでの判断は、あくまでも、被虐待者と養護者（虐待者）に対するさまざまな支援のスタート地点であり、強制力を持って権利の制限を行ったり、意思に反した介入を行うことが前提となっておりません。当該高齢者が安心して生活するための権利が侵害されているか否かで、虐待ケースとして支援するかどうかの判断をします。

○「虐待かもしれない」ケースについて

虐待かどうかは終結までいって初めて虐待であると思われるようなケースもあります。よって、「虐待かもしれない」というグレーゾーンのケースについても、支援のルールに乗せる必要があります。また、ルールに乗らないケースについては、通常の困難ケースとしての支援を開始します。

○ADLが自立している高齢者に対する虐待事例について

ADLが自立しており養護の必要がない高齢者が、家族を含む他者から暴力や金銭搾取などを受けている場合、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（以下「高齢者虐待防止法」という。）第2条第4項に規定する「養護者による高齢者虐待」には該当しないが、現に権利侵害を受けていることが明らかであれば、老人福祉法第5条の4第2項（※）に基づき、適切な支援を行うこととなります。

※老人福祉法第5条の4

- 1 (略)
- 2 市町村は、この法律の施行に関し、次に掲げる業務を行わなければならない。
 - 一 老人の福祉に関し、必要な実情の把握に努めること。
 - 二 老人の福祉に関し、必要な情報の提供を行い、並びに相談に応じ、必要な調査及び指導を行い、並びにこれらに付随する業務を行うこと。

○緊急性の判断の注意点

「緊急性の判断」時における、立入調査権の発動や、やむを得ない事由による措置などは、被虐待者や養護者（虐待者）の意に反することもあるため、正確な行政の判断要件が求められる場合があります。ただし、「緊急性の判断」は、「生命または身体に重大な危険が生じているおそれ」があるかどうかで判断するため、必ずしも「虐待」であるとの認定をしなければ、立入調査や措置ができない、というわけではないということに注意が必要です。高齢者の「生命または身体に重大な危険」がある場合には、虐待の法律要件にこだわる理由はないということになります。

○セルフネグレクトの場合

セルフネグレクトは高齢者虐待防止法に規定がありませんが、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、高齢者虐待と同様の対応をしていきます。

イ 意識の統一

本市では、コアメンバーによる初動期対応の中で、虐待ケースとして対応するかどうかを決定します。届出を受理し、当面の支援計画を立て、情報収集、事実確認を行い、総合的な視点から虐待ケースとしての支援が必要か否かを決定します。

また、虐待ケースでは、認識を統一し、チームで対応していく必要があるため、判断の後には、参加者全員で結論とその理由を確認します。



ポイント

- 虐待ケースとして対応するか否かは、虐待を受けたと思われる高齢者の権利が侵害されているか否かという観点から考える。
※虐待の要件に明確にあてはめようとする支援が遅れる。
- この判断は、支援やサービス導入のスタート
- 虐待支援のルールに乗らないケースは困難ケースとして支援スタート
- セルフネグレクトも一般的な困難ケースとして支援をスタート

5 虐待対応③ 安全確認・事実確認

(1) 情報収集

コアメンバー会議による「緊急性の判断」が終わり、必要な措置がとられた場合、もしくは、緊急性がないと判断された場合は、次の段階としてネットワークミーティング、支援計画の策定などにつなげるために、より広範囲な情報を集約していきます。

ここで集約する情報として、以下のとおり例示します。

関係機関から収集する情報等の例

- ① 家族の住基情報の確認（同居家族の家族構成の把握、キーパーソンの確認）
- ② 本人の生活状況（経済状態などの把握、年金）
- ③ 戸籍謄本（家族の法的関係や転居歴等）
※戸籍法第10条の2、老人福祉法第11条、第32条による請求
- ④ 生活保護の有無（受給していれば、保護課担当を通じて詳しい生活歴を把握することができる。また、援助の際に保護課担当との連携が図れる。）
- ⑤ 障害者支援係、その他地域みまもり支援センター担当課などとの関わりの有無
- ⑥ 地域包括支援センター等との関わり、相談歴
- ⑦ 介護保険サービスを利用している場合は、担当介護支援専門員や介護サービス事業所からの情報
- ⑧ 医療機関（病歴、主治医からの意見等）、警察などの専門機関からの情報
- ⑨ 民生委員からの情報（訪問活動、近隣からの情報） 等

（厚生労働省マニュアルを参考に作成）

なお「事実確認」は、行政と地域包括支援センター（p.23を参照）が中心となり実施することとされています（法第9条第1項）。

この場面では、様々な機関と連携することが想定されますので、本市では、区高齢・障害課と各地域包括支援センターを中心とした、コアメンバーによる「事実確認」をするための、役割分担が重要となります。不足している情報を、誰が、いつまでに、どの基準まで収集するかなどを明確にすることが必要です。

これは、ネットワークミーティング開催に向けての情報収集やメンバー決定につながる作業であると考えられます。



ポイント

- 事実確認は区高齢・障害課、地域包括支援センターが中心となり実施する。
- 区高齢・障害課、地域包括支援センター、その他コアメンバーの役割分担を明確にする。
- コアメンバー内で情報収集の範囲、時期の確認をする。

(2) 相談・対応・情報収集などの留意点について

虐待の事実を確認する際には、訪問して高齢者の安全確認や心身の状況、養護者（虐待者）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。しかし、訪問による面接調査は、養護者（虐待者）、家族等や高齢者本人にとって抵抗感が大きかったり、虐待しているという認識がないときに、感情をあおり、その後のかかわりを拒否されてしまうことなどが考えられます。

ここでは、下記のとおり、一般的なケースワークの方法として、虐待のケースに関わる際の対応方法などについて整理をします。

虐待対応する際の留意点

- ① 訪問、面接の際など、安易に「虐待」という言葉を使わない。
※養護者は、自身が「虐待」をしているという認識がないのが通常であると考えられる。
- ② 不自然なかかわりは避ける。信頼関係をつくる。
- ③ 訪問の時の理由など（保健師の健康相談という体裁にするなど）を考える。
- ④ 虐待者（養護者）への情報伝達の範囲を確認する。
- ⑤ 情報提供は、個人情報保護法などによっては妨げられないことを説明する。
- ⑥ 無理な情報収集は避け、客観的な情報整理に努める。
- ⑦ プライバシーの保護に配慮する。
- ⑧ 次の対応につながるように心がける。
- ⑨ 高齢者本人の気持ちを尊重する。

※ケースによって訪問理由や方法を工夫すること。

情報収集については、調査項目の漏れを防ぎ、客観性を高めるために、複数人で確認していきます。訪問による情報収集は、本人の状態を確認するためにも有効な手段ですが、2人以上で訪問することが望ましいとされています。また、これも同様に、人数は必要以上に多くならないように、配慮をします。

(3) 立入調査

事実確認や、ネットワークミーティングの際など、状況の変化に応じて、さまざまな場面で立入調査は検討されることが想定されます。

ア 立入調査について

○概要

本法律において、「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、「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」の協力のもとに、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）。

なお、正当な理由がなく立入調査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは高齢者に答弁させず、若しくは虚偽の答弁をさせた者は、30 万円以下の罰金に処せられることとなっています（法第 30 条）。

○実施主体

立入調査は他の協力機関に委託できない事務であり、また、実施主体が「市町村長」となっていることから、本市において立入調査を決定できるのは、法令上、行政（事務担当は区高齢・障害課）のみです。

立入調査は本法律の施行前にはなかった、行政が強制力を持って行える特徴的な権限と考えられます。これは、広義には、市町村長は然るべきときには立入調査を決定しなければならないということを意味するとされています。

○警察署長への援助要請

また、市町村長は、立入調査の際に必要なに応じて適切に、高齢者の居所の所在地を管轄する警察署長に対し援助を求めなければならないとされています（法第 12 条）。

イ 立入調査の制約

立入調査は強制力がありますが、物理的な行使をしてでも立入を認めるというのではなく、世帯員の同意を得なくても、住居内に適法に入ることができるというものです。

立入調査を行う際には、必要性や方法、警察等関係機関への援助依頼、タイミング等について、配慮する必要があります。例えば、養護者（虐待者）が立入調査を拒否しドアを開けない場合、鍵やドアを壊して立ち入ることが可能だという法律の根拠がないため、困難な場合があります。

立入調査の実施については、管理人から合鍵を借りる、ドアを確実に開けてもらうための手段や人物を介在させる等の執行するための準備を十分に行う必要があります。

また、「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とされています（法 11 条第 3 項）。

ウ 立入調査の要否の判断

通常の方法で行政や関係者からのアプローチや親族・知人・近隣住民等を介したかたちで養護者（虐待者）や高齢者とコンタクトがとれると判断した場合には、立入調査ではなく、その方法を優先することが望ましいと考えられます。

○立入調査の要件

また、法 11 条にあるように「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」場合に限り、立入調査が可能になるため、関わりの拒否、被虐待者の孤立のみをもっては、立入調査の要件に当てはまらないとされています。立入調査は強制力のある行政行為であるため、その要否判定は区高齢・障害課をはじめとする行政管理職の判断によりの的確に行われる必要があります。

エ 立入調査に当たっての留意事項

立入調査を行う職員は、立入調査証を携帯します。しかし、立入調査をするとき必ず証書を見せなければならないというのではなく、必要に応じて使用することになります。また、単なる事実確認や訪問調査の際には、証書は必要となりません。立入調査と一般の事実確認、訪問調査は厳格に区別される必要があります。

なお、立入調査も予測される事態に備え、警察への援助要請を行ったうえで必ず複数の職員で行います。



ポイント

- 立入調査以外の方法で情報収集や事実確認ができる場合は、そちらを優先する。
- 立入調査の制約をしっかりと把握する。
※犯罪捜査のための権限ではない。
- 立入調査の要否判定は行政管理職の判断により厳格に実施する。
- 立入調査を実施する場合には、警察や医療機関等との連携を検討する。
- 立入調査の手順をよく確認しておく。

立入調査の留意事項

立入調査は強制力があるとはいえ、物理的な行使をしてでも立入が認められるというものではなく、世帯員の同意を得なくても、住居内に適法に入ることができるというものです。鍵を壊して入ることなどはできません。

1 手順

- (1) 課長等管理職が参加するコアメンバー会議において、立入調査と本人保護の方向性を確認する。
- (2) 立入調査のタイムスケジュール・役割分担表を作成する。
- (3) 関係機関各署（保護先施設、病院等）へ連絡する。
- (4) 警察への援助要請を行う（要綱第3号様式）。
- (5) 警察官立会いの下、立入調査を実施する。
- (6) 虐待防止法第11条に基づく立入調査である旨を伝える。
- (7) 本人の状況を確認し、養護者と話をする。
- (8) 本人の生活状況や身心状況等を確認の上必要と判断した場合には、本人や養護者の同意が無くても、老人福祉法のとらえを得ない措置などにより一時保護とする。
- (9) 立入調査の記録を作成する。

2 留意事項

- (1) 立入調査を決定する際、**必ず**根拠等を明確にし、決裁をとり、記録として残す。
- (2) 立入調査が必要なケースについては、事前から、警察、保護先の施設、病院等と申し合わせをしておく。
- (3) 本人、養護者へ対応する人（複数）、記録する人などの役割分担を行う。
- (4) 記録には、録音など客観的な証拠を残すとよい。
- (5) 立入調査の経過も記録として残し、所属内関係部署への回覧等により、情報共有を図る。

立入調査が必要と考えられる状況の例

- ① 高齢者の姿が長期にわたって確認できず、また養護者が訪問に応じないなど、接近する手がかりを得ることが困難と判断されたとき
- ② 高齢者が居所内において物理的、強制的に拘束されていると判断されるような事態があるとき
- ③ 何らかの団体や組織、あるいは個人が、高齢者の福祉に反するような状況下で高齢者を生活させたり、管理していると判断される時
- ④ 過去に虐待歴や援助の経過があるなど、虐待の蓋然性が高いにもかかわらず、養護者が訪問者に高齢者を会わせないなど非協力的な態度に終始しているとき
- ⑤ 高齢者の不自然な姿、けが、栄養不良、うめき声、泣き声などが目撃されたり、確認されているにもかかわらず、養護者が他者の関わりに拒否的で接触そのものできないとき
- ⑥ 入院や医療的な措置が必要な高齢者を養護者が無理やり連れ帰り、屋内に引きこもっているようなとき
- ⑦ 入所施設などから無理やり引き取られ、養護者による加害や高齢者の安全が懸念されるようなとき
- ⑧ 養護者の言動や精神状態が不安定で、一緒にいる高齢者の安否が懸念されるような事態にあるとき
- ⑨ 家族全体が閉鎖的、孤立的な生活状況にあり、高齢者の生活実態の把握が必要と判断されるようなとき
- ⑩ その他、虐待の蓋然性が高いと判断されたり、高齢者の権利や福祉上問題があると推定されているにもかかわらず、養護者が拒否的で実態の把握や高齢者の保護が困難であるとき

(参考：厚生労働省マニュアル)

6 虐待対応④ ネットワークミーティングの開催

高齢者虐待の相談・通報等は、明らかに虐待であるケースよりも、虐待の疑いがあるが、はっきりとはわからないというケースの方が多いと考えられます。このようなグレーゾーンのケースについても、高齢者の権利擁護の観点から、何らかの支援が必要な場合があります。このようなケースも、明らかな虐待ケースと同様に、さまざまな関係機関から客観的な情報を収集し、それを評価し、支援計画の策定へとつなげる仕組みが必要となります。

(1) ネットワークミーティングの定義・目的

他のマニュアルや、参考書などでは「個別ケース会議」などといわれているものです。本市では、統一して「ネットワークミーティング」という呼称を使用します。

コアメンバーによる事実確認等で得た情報を関係機関で共有し、関わり方の方向性を統一し、それぞれの専門性を生かした役割の明確化を図るために開催されるのが、ネットワークミーティングです。ネットワークミーティングは、コアメンバーよりも、より広範囲の参加者をもって行われます。

本市では、ネットワークミーティングは区高齢・障害課が事務局となり招集しますが、初回はできる限り迅速に開催します。

(2) 検討事項について

ネットワークミーティングは、情報を共有し、支援計画を策定し、虐待対応チームとして体系的に支援していくことを目的として開催されるため、あらかじめ会議での検討事項や、どの程度までの個別支援計画シートを作成すべきかなどについて、コアメンバー間で事前のアセスメントを行います。

ネットワークミーティングでの検討事項

- ① 情報の共有
- ② 支援方法の確認、方向性の統一
- ③ 介入方法の検討
- ④ 役割分担の決定
- ⑤ 介護サービス等の導入の検討
- ⑥ 施設入所の検討（一般入所、措置入所、市単制度の利用）
- ⑦ 金銭管理について事実関係の明確化
- ⑧ 虐待事実の確認方法の明確化
- ⑨ 養護者（虐待者）への支援方法の検討
- ⑩ 養護者（虐待者）支援のキーパーソンの検討 等
- ⑪ 短期的、中期的、長期的目標の検討
- ⑫ 緊急時の対応

ネットワークミーティングを開催したとしても、高齢者虐待が発生している原因や事情を突き止めることは簡単ではなく、また、さまざまな関係機関が参加するため、それまでに収集してきた情報に対する評価も一様ではないと考えられ、対応策も多様にわたることが考えられます。さらに、ネットワークミーティング参加者の中には、虐待ケースが起きたという状況下で混乱している人がいる場合があります、それを見極めることも必要になってきます。

ネットワークミーティング開催の際には、以上のような状況を勘案し、総合的な視点から、それぞれの検討事項に関して冷静な議論と確認による支援計画の策定が必要になると考えられます。

また、検討内容が形骸化しないためにも、必ず「高齢者虐待個別支援計画シート」(p. 130を参照)を作成し、メンバーで共有します。

(3) ネットワークミーティングの参加者

ネットワークミーティングは、支援計画を策定することを目的とするために、関係機関から広く意見を募り、多様な視点からそれを整理し、作成することが望ましいと考えられ、これにより、ケアマネジャーや介護サービス事業者など、多様な関係機関が参加する「チームケア」の開始となります。

国の示しているマニュアルなどを基に、本市における参加メンバーを次頁に例示しました。これを参考に、コアメンバーによる初動期対応の中で適当な参加者を決定していきます。

(4) ネットワークミーティングの取り決め

以上のとおり、ネットワークミーティングは、虐待ケースにかかる処遇方針を決定し、支援計画を策定し、チームとして支援を開始する重要なポイントとなります。そこで、ミーティングの開催方法などについてルールを決めておく必要があります。



ポイント

- ネットワークミーティングは区高齢・障害課が事務局となり招集する。
- 多様な参加者を募り、さまざまな見解、情報を整理する。
- 短期的、長期的目標を明確化する。
- ※次のネットワークミーティングの開催日の予定などを視野に議事録、個別支援計画シートを作成し、メンバー内で共通認識を持つ。

ネットワークミーティングの参加者（例）

- ① 地域包括支援センター担当者
 - ② 生活保護課ケースワーカー、障害者支援係、精神保健係ケースワーカーなど
 - ③ 地域支援課の保健師
 - ④ ケアマネジャー
 - ⑤ 総合リハビリテーション推進センター企画・連携推進課（課題が複雑な場合等）
 - ⑥ 総合リハビリテーション推進センター地域支援室（養護者に障害がある場合等）
 - ⑦ 介護サービス提供事業者・介護施設従事者（措置入所などしている場合）
 - ⑧ 医療機関（医師・看護師・メディカルソーシャルワーカーなど）
 - ⑨ 民生委員
 - ⑩ 弁護士
 - ⑪ あんしんセンター（成年後見支援センター）職員
 - ⑫ 警察・消防
- ※ 区高齢・障害課は事務局なので含まれます。

川崎市におけるネットワークミーティングの取り決め

①開催について

区高齢・障害課が事務局となり、招集します（必ず区役所内でなければ開催できないという意味ではありません）。

②会議の進行と会議録（摘録）の作成

会議の進行及び会議録の作成を行います。

③支援計画の作成

地域包括支援センター職員が支援計画シート（p.130 参照）を作成し、参加者の合意を得ます。支援計画書は、参加者全員で支援方法を確認することが目的のため、参加者全員で共有します。

④個人情報、資料の取扱い

ネットワークミーティングには、関係者の他に、アドバイザーやオブザーバーが入る場合があります。資料などはイニシャルを用い、会議終了後には事務局が、資料を回収します。

⑤会議録の取扱い

会議録は原則不開示扱いの個人情報であり、行政内部限りの文書であるため、区高齢・障害課及び地域包括支援センターのみで共有するものとします。

⑥次回ミーティングの開催、終結

「支援計画のどこの部分までクリアしたら次回のネットワークミーティングを開催する」などの取り決めをします。終結の場合は、「一旦終結だが、こんな事態が起こった場合には、再度招集する」などの取り決めを行います。

ネットワークミーティングにおける個人情報の取り扱い

1 ネットワークミーティングとは

高齢者虐待における個別ケースの支援を考える会議です。虐待ケースを支援するため、行政、地域包括支援センターを中心として、さまざまな関係機関が参加し、情報共有、関わり方の方向性の統一、それぞれの専門性を活かした役割の明確を図るために開催されます。この会議では、個人に関わるさまざまな情報が話されますが、参加者はこれらを他に漏らしてはならないとされています。(守秘義務)

また、被虐待高齢者や、養護者（以下「本人たち」）の支援のために必要な情報であれば、本人たちに了承を得ることなく、参加者が持っている本人たちの情報を、この会議で共有してもよいとされています。(例外規定)

2 行政職員、地域包括支援センター職員の守秘義務

行政職員については「地方公務員法」、地域包括支援センターについては「介護保険法」に、職務上知り得た秘密を他に漏らしてはいけないことが規定されています。

3 関係機関参加者の守秘義務

関係機関の参加者（行政職員、地域包括職員以外）については、個別の法令が適用される方（民生委員など）を除き、「川崎市高齢者虐待防止事業実施要綱」により、会議において知り得た個人情報を他に漏らしてはいけないと規定されています。

4 個人情報の利用目的による制限と第三者提供の制限の例外（例外規定）

個人情報法保護法第 16 条「個人情報の利用目的による制限」と第 23 条「第三者提供の制限」は、「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。」は、例外に該当するとされています。

高齢者虐待の事例については、例外規定に該当する場合がありますと考えられますので、関係機関が利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を収集し、また、本人たちの同意を得ないで個人情報を第三者へ提供をすることが可能となります。

(同意を得ることが困難な例)

- 認知症等により被虐待者の意思確認ができないとき
- 被虐待者が生活支援その他のサービス利用を拒否しているとき
- 被虐待者と接触することが困難な場合
- 養護者に同意を求める行為が、被虐待者の安全を損なう恐れがあると認められるとき（養護者に関する情報が必要な場合）

7 虐待対応⑤ ネットワークミーティングで支援計画の策定

(1) 高齢者虐待個別支援計画シートについて

ネットワークミーティングでの支援計画が形骸化しないためにも、策定した内容について、明文化されたものを残す必要があります。そこで、ネットワークミーティングを開催した際には、必ず高齢者虐待個別支援計画シート（p. 130 を参照）（以下「個別支援計画シート」という。）を作成し、各支援機関の役割、支援方針、期間、目標などを明確にし、関係機関で確認できるようにしておきます。個別支援計画シートは、区高齢・障害課と専門職の地域包括支援センターが、会議の中でネットワークミーティング参加者などの支援実施機関の合意に基づき作成していきます。そのため、個別支援計画シートを作成したら、支援実施機関はその方針に沿って自らの役割を果たさなければなりません。

高齢者虐待個別支援計画シート作成の際の留意事項

- ① いつまでに、誰が、何をする、という期限や役割分担を明確にする。
- ② 養護者支援についても必ず支援計画をたてる。
- ③ 支援方法が間違っていないかを確認する。
- ④ 会議録との整合性に注意する（内容が異ならないように）。
- ⑤ 次回のミーティング日時を決定する。
- ⑥ シートの決定事項について、支援実施機関の合意を得る。
- ⑦ 事後的な支援計画の見直しやモニタリングの実施にも留意する。
- ⑧ シートは個人情報に留意し、ネットワークミーティング参加者に配布する。
※配布にあたり「高齢者虐待個別支援計画シート」という名称が適切でない場合は適時修正してください。

(2) 支援計画策定の際の検討事項

高齢者虐待対応のための処遇方針の決定や支援計画を策定していく際には、さまざまな手段を検討することになりますが、利用できる制度をよく理解したうえで、支援計画へ適切に反映することが求められます。

ア 介護保険サービス等（在宅サービス、施設サービス）の利用

養護者が心理的・身体的・経済的に追い詰められて虐待に及ぶケースも多く想定されるため、介護サービス等の利用により、介護者の心理的・身体的な負担を軽減させるとともに、ヘルパーなど第三者が入ることで関係性の改善や、虐待の事実確認、見守りなどにつながることも考えられます。

また、デイサービスやショートステイなどの利用により、被虐待者と養護者（虐待者）を一時的に分離させることで、両者の関係の改善や変化が期待できます。

虐待の状況がより深刻な場合には、特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの施設入所によるサービスを利用し、被虐待者の保護も含めた支援を行う必要があります。緊急度が高い場合や、何らかの理由で契約入所ができない場合等には老人福祉法の措置（p. 49 参照）を行うこととなりますが、当該措置以外の手段として次頁に掲げるようなものがあることから、まずはこれらの手段のいずれかを選択できないか検討します。

「やむを得ない措置」による入所以外の主な代替手段

種別	特徴	利用期間 (目安)	ADL		
			自立	要支援	要介護
養護老人ホーム	経済的（所得制限あり）・環境的な理由により家庭で世話を受けられない人が利用可。福祉事務所（高齢者支援担当）からの措置入所のみ。市内2カ所。	長期	○	○	△
サービス付き高齢者向け住宅	ケアの専門家による安否確認や生活相談サービス等を提供するバリアフリー構造の高齢単身・世帯用の住宅。	長期	○	○	○
軽費老人ホーム（ケアハウス）	60歳以上で、家族と同居できない事情のある人が利用可。市内3カ所。	長期	○	○	○
シルバーハウジング	高齢者の安全や利便に配慮した高齢単身・世帯用の市営住宅。入居者募集のタイミングに合わないとは利用は難しい。	長期	○	○	○
高齢者向け優良賃貸住宅	高齢者の安全や利便に配慮した高齢単身・世帯用の住宅。入居者募集のタイミングに合わないとは利用は難しい。	長期	○	○	○
シェルター（女性のみ）	ドメスティックバイオレンス（DV）又はジェンダーバイオレンス（GV）に遭った被害者を、加害の原因たる配偶者等から隔離し保護するための施設。女性相談員が調整を行う。	短期	○	○	○
ホームレス自立支援センター	野宿生活からの脱却の意思がある者、緊急的な非難を必要とする者に対し、宿泊・食事の提供や日用品の支給等を行う。福祉事務所（生活保護担当）からの入所依頼が必要。自立支援センター南幸町のみの要介護でも利用可。	短期	○	○	△
有料老人ホーム	食事・介護・家事・健康管理等のサービスがついた施設。入所要件は費用はホームによって異なる。入所金がないホームもあり。	長期	○	○	○
小規模多機能型居宅介護	本人の状態や希望に応じて訪問や泊まりを組み合わせたサービスを行う。	短期		○	○
特別養護老人ホーム	原則要介護3以上の認定を受けた人が対象。入所待機者が多く、必要ときにすぐに利用することは難しい。	長期			○
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	比較的安定した認知症の人が少人数で共同生活を送りながら、食事・入浴等の介護や機能訓練等を行う。	長期			○
介護療養型医療施設	長期療養が必要な人に対し、医学的な管理のもとで、介護や機能訓練等を行う。	長期			○
介護老人保健施設	症状が安定しており、在宅復帰のためのリハビリに重点をおいた介護を必要とする人に対し、機能訓練や日常生活の支援を行う。利用期間は概ね3か月程度だが、6か月～1年程度利用できる場合もあり。	中期			○
お泊りデイサービス	日中に介護保険の通所介護（デイサービス）を高齢者が利用し、夜間そのまま介護保険外の自費でそこに泊まるサービス。	短期			○
親族・友人宅		-	-	-	-

イ 生活保護

経済的に困窮している場合については、それが虐待の原因になっていることがあります。生活保護の活用等を勧め、生活の安定が得られるようにすることが必要と考えられます。

ウ 老人福祉法の措置

(ア) 高齢者虐待防止法と老人福祉法の措置

一般的な契約による介護サービスの利用や施設入所の他に、虐待ケースのように緊急度の高い場合や、事態がより深刻な場合、その他やむをえない状況にある場合には、高齢者虐待防止法第9条第2項により、老人福祉法の措置による介護サービスの導入や、施設入所が検討されることとなります（同法第10条の4、第11条第1項）。

本市では「老人保護措置事務取扱要領」に作成しているため、詳細等をご確認ください。

(イ) 措置の対象者

老人福祉法では「65歳以上（65歳未満のものであって特に必要があると認められるものを含む）」の高齢者が同法の対象者とされています（同法第5条の4）。措置対象者についても、これが適用されます。また、本市の措置要綱のなかでも、対象者を「概ね65歳以上」としていることから、ある程度幅広い年齢の方を支援できる形になっています（老人福祉法に基づく措置に係る要綱第2条第1項）。

(ウ) 措置の実施と実施者について

老人福祉法では、「市町村」が実施者となり、やむを得ない事由がある場合、介護保険サービスの利用や、養護老人ホーム及び特別養護老人ホームへ入所させる措置を「必要に応じて」とらなければならないとされています（同法第10条の4、第11条第1項第2号）。

特別養護老人ホームなどへの措置入所に関して、本人の同意がないことのみをもって躊躇したり、さまざまな疑問を呈して、措置の決定に迷う場合がありますが、措置権の行使は被虐待高齢者の生命や身体、財産の保護を目的としており、また、一時的である場合もあり、市町村の責任において、適切に実施されなければならない権限です。また、然るべき場面でこれを行わないことは、市町村の権限不行使（不作為）の責任が追及される場合もあると考えられます（国家賠償法等）。

なお、本市では、福祉事務所長が措置の実施者（事務担当は区高齢・障害課）となっています。措置した場合、その旨を介護認定給付係及び保険年金課に共有します。

(エ) 養護老人ホーム、特別養護老人ホームへの措置入所の対象者、考え方について

高齢者虐待ケースにおいて、分離を考える際に、措置による施設入所の可否は多くの場面で検討されます。

本市では「川崎市老人福祉法施行細則」と「老人福祉法に基づく措置に係る要綱」を定め、それぞれ養護老人ホームへの措置と特別養護老人ホームへのやむを得ない場合の措置入所などに関する細かな手続き方法を定めています。

措置入所の要件や対象者の考え方などは、養護老人ホームと特別養護老人ホームで若干異なりますので、次のとおりまとめました。



養護老人ホーム

養護老人ホームへの措置対象者

養護老人ホームへの措置入所対象者については、法令及び厚生労働省からの通知により、次のとおり規定されています。

- ① 環境上の事情（ア及びイに該当すること）
 - ア 健康状態が入院加療を要する病態でないこと。
 - イ 家族、住居の状況など現在置かれている環境では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 経済的事情（ア、イ、ウのいずれかに該当していること）
 - ア 対象者の属する世帯が生活保護を受給していること。
 - イ 対象者及びその者の生計を維持している者の地方税法における所得割が非課税であること。
 - ウ 災害その他の事情により対象者の属する世帯の生活の状態が困窮していると認められること。

①－アの健康状態についての解釈ですが、基本的に、要支援・要介護状態にある方については養護老人ホームの入所の対象外と考えられます。しかし、本人の状態が比較的軽度であったり、施設が「特定施設入居者生活介護」の指定を受けているか否かなどにより、要支援・要介護状態であっても、入所できる場合があります。明らかに要介護状態が重い寝たきりなどのケースは、原則として、特別養護老人ホームへの措置入所を検討します。

また、老人福祉法上では、「環境上の理由及び経済的事情」という規定となっていますので（同法第11条第1項第1号）、入所に関しては、原則として、この両方の事情を併せ持つことが必要です。

養護者による高齢者虐待は、要介護状態になくとも起こり得るものです。老人福祉法の措置権限が福祉事務所長にあることを考えると、こうしたケースについても、然るべき支援や措置が必要になると考えられています。

特別養護老人ホーム

特別養護老人ホームへの措置対象者

特別養護老人ホームへの措置入所対象者については、老人福祉法において「六十五歳以上の者であつて、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難なものが、やむを得ない事由により介護保険法に規定する地域密着型介護老人福祉施設又は介護老人福祉施設に入所することが著しく困難である」者であるとされています（同法第11条第1項第2号）。さらに、本市の要綱では、同法を基に次のいずれかに該当する人を措置対象者に定めています。

- ① 認知症等により意思能力が乏しく、かつ本人を代理する者がいない者。
- ② 家族等から虐待又は、無視を受けること等により、本人の意思に反して指定居宅サービス又は、指定施設サービス契約が締結できない者。
- ③ その他、福祉事務所長が必要と認める者。

③については、福祉事務所に大きく裁量が任されている規定と考えられますが、基本的には、権利擁護の観点から考えたときに、対象者が自身の意思に反して不適切な状態に置かれているか否かにより、判断されるものだと考えられます。

以上のとおり、措置の要件などを見てみると、高齢者虐待防止法に規定する養護者による虐待のケースなどは、場合によっては、老人福祉法におけるやむを得ない措置につながる可能性があります。

（オ） 措置と成年後見制度

措置は、被虐待高齢者の生命や身体、財産の保護を目的とした、一時的なものです。その後、継続した支援が必要なケースもあります。

措置をした後の対応については、本人の判断能力の程度や親族関係を勘案し、成年後見制度の利用につなげ、正当な代理人を選任し、不安定な措置状態から、一般的な契約へ移行し、本人の意思と権利を尊重した支援につなげる必要があります。

（カ） 行政手続法と措置解除

行政手続法の施行に伴い、老人福祉法上の措置を解除する場合の手続きが整理されました。

市町村が「措置解除」をしようとするときは、あらかじめ措置対象者に対して、当該措置の解除理由を説明し、その意見を聞かなければならないとされました（老人福祉法第12条）。ただし、当該措置対象者の側から措置解除の申出があった場合には、この説明等は不要とされています（同法同条）。この「措置解除の申出」について、厚生労働省通知では、本人がサービス提供を拒否した場合も含まれるとされていますが、虐待ケースにおいては、本人の申出や拒否、意思のみを持って措置解除（例えば特養から在宅へもどす）といった対応をすると、虐待防止法の意味に反する場合もあると考えられますので、適切な判断が必要です。

また、措置解除は、行政手続法上の不利益処分と考えられますが（同法2条第4項）、これ

ら措置の解除に関しては、ケースワークの過程において措置解除の実情を斟酌し、本人の理解を得られるように努めながら判断を行っていることから、行政手続法の第三章（12条及び14条を除く）の「不利益処分」の規定は除外し、老人福祉法に代替手続きを定めたものとされています（法12条の2）。

行政手続法抜粋

（定義）

第二条 この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

四 不利益処分 行政庁が、法令に基づき、特定の者を名あて人として、直接に、これに義務を課し、又はその権利を制限する処分をいう。ただし、次のいずれかに該当するものを除く。

イ 事実上の行為及び事実上の行為をするに当たりその範囲、時期等を明らかにするために法令上必要とされている手続としての処分

ロ 申請により求められた許認可等を拒否する処分その他申請に基づき当該申請をした者を名あて人としてされる処分

ハ 名あて人となるべき者の同意の下にすることとされている処分

ニ 許認可等の効力を失わせる処分であって、当該許認可等の基礎となった事実が消滅した旨の届出があったことを理由としてされるもの

第三章 不利益処分

第一節 通則

（処分の基準）

第十二条 行政庁は、処分基準を定め、かつ、これを公にしておくよう努めなければならない。

2 行政庁は、処分基準を定めるに当たっては、不利益処分の性質に照らしてできる限り具体的なものとしなければならない。

（不利益処分をしようとする場合の手続）

第十三条 行政庁は、不利益処分をしようとする場合には、次の各号の区分に従い、この章の定めるところにより、当該不利益処分の名あて人となるべき者について、当該各号に定める意見陳述のための手続を執らなければならない。

一 次のいずれかに該当するとき 聴聞

イ 許認可等を取り消す不利益処分をしようとするとき。

ロ イに規定するもののほか、名あて人の資格又は地位を直接にはく奪する不利益処分をしようとするとき。

ハ 名あて人が法人である場合におけるその役員の解任を命ずる不利益処分、名あて人の業務に従事する者の解任を命ずる不利益処分又は名あて人の会員である者の除名を命ずる不利益処分をしようとするとき。

ニ イからハまでに掲げる場合以外の場合であって行政庁が相当と認めるとき。

- 二 前号イからニまでのいずれにも該当しないとき 弁明の機会の付与
- 2 次の各号のいずれかに該当するときは、前項の規定は、適用しない。
- 一 公益上、緊急に不利益処分をする必要があるため、前項に規定する意見陳述のための
手続を執ることができないとき。
- 二 法令上必要とされる資格がなかったこと又は失われるに至ったことが判明した場合に必
ずすることとされている不利益処分であって、その資格の不存在又は喪失の事実が裁判所の
判決書又は決定書、一定の職に就いたことを証する当該任命権者の書類その他の客観的な資
料により直接証明されたものをしようとするとき。
- 三 施設若しくは設備の設置、維持若しくは管理又は物の製造、販売その他の取扱いについて
遵守すべき事項が法令において技術的な基準をもって明確にされている場合において、専ら
当該基準が充足されていないことを理由として当該基準に従うべきことを命ずる不利益処
分であってその不充足の事実が計測、実験その他客観的な認定方法によって確認されたもの
をしようとするとき。
- 四 納付すべき金銭の額を確定し、一定の額の金銭の納付を命じ、又は金銭の給付決定の取消
しその他の金銭の給付を制限する不利益処分をしようとするとき。
- 五 当該不利益処分の性質上、それによって課される義務の内容が著しく軽微なものであるた
め名あて人となるべき者の意見をあらかじめ聴くことを要しないものとして政令で定める
処分をしようとするとき。
- (不利益処分の理由の提示)
- 第十四条 行政庁は、不利益処分をする場合には、その名あて人に対し、同時に、当該不利益
処分の理由を示さなければならない。ただし、当該理由を示さないで処分をすべき差し迫
た必要がある場合は、この限りでない。
- 2 行政庁は、前項ただし書の場合においては、当該名あて人の所在が判明しなくなったとき
その他処分後において理由を示すことが困難な事情があるときを除き、処分後相当の期間内
に、同項の理由を示さなければならない。
- 3 不利益処分を書面でするときは、前二項の理由は、書面により示さなければならない。

エ 虐待ケースにおける施設入所の際の注意点

一般的な契約による施設入所、措置による施設入所等により対応した場合であっても、施設入所をした時点で虐待ケースの終結とはなりません。支援計画として、施設入所を決定した場合には、ネットワークミーティングなどにより、その後の対応についても、併せて検討されなければなりません。

(ア) 入所形態の確認

高齢者虐待の対象者を入所させるといっても、一般的な契約による入所なのか、後見人による契約の入所なのか、また、老人福祉法のやむを得ない措置による入所なのかで、施設側

の手續、対応がともに変わってきます。

対象者の支援をどのように行っていくかで、これらのことが検討される必要があります。認知症の程度、最終的な居住地となるのか否かなどを総合的に判断し、入所形態が決定されなければなりません。

例えば、措置による入所の場合、被虐待者と養護者（虐待者）の関係が改善された場合には、措置解除といった方法も考えられるからです。

（イ）法に基づく面会制限の有無

高齢者虐待防止法では、老人福祉法に規定される「やむを得ない事由による措置」がとられた場合、市町村長や養介護施設の長は、虐待防止や高齢者の保護の観点から養護者（虐待者）と高齢者の面会を制限することができるかとされています（高齢者虐待防止法 13 条）。

法に基づく「面会制限」を決定したら、ネットワークミーティングなどで徹底することが必要です。これは、被虐待者の安全性を優先させるためにとる措置であり、個人的な判断や、施設独自の判断ではなく、ネットワークミーティングでしっかりと確認され実施されたものだという共通認識を持つためです。養護者（虐待者）からは、措置入所させた区役所や、直接施設などに苦情が行くことが考えられますが、適法になされた措置（面会制限）であるとの認識の下、対応しなければなりません。またその際に、区高齢・障害課による警察への協力要請も併せて必要となります。

・契約入所や入院の場合

虐待を受けた高齢者が、老人福祉法上の措置入所ではなく、契約による施設入所や入院した場合については、高齢者虐待防止法では面会の制限に関する規定が設けられておりません。

しかし、このような場合でも、養護者（虐待者）と面会することによって、高齢者の生命や身体の安全や権利が脅かされると判断される場合には、養護者（虐待者）に対して面会できる状況にないことを伝え、法に基づき、行政の責任により対応しているとして説得する方法や、施設や病院の施設管理者としての権限を促すなどし、面会を制限することが必要となります。

法律	内容
老人福祉法第 4 条	（老人福祉増進の責務） 国及び地方公共団体は、老人の福祉を増進する責務を有する。
地方公務員法第 30 条	すべて職員は、全体の奉仕者として公共の利益のために勤務し、 且つ、職務の遂行に当っては、全力を挙げてこれに専念しなければならない。

※高齢者虐待防止法に基づく面会制限ができない場合も、以上の法等に基づき、自治体の責務として、必要な対応をします。

(ウ) 役割の確認

被虐待者は施設に入所したとしても、養護者（虐待者）への対応が必要なくなるとは限りません。法律が養護者の支援も想定しているため、施設入所後も、それぞれの役割を確認し、被虐待者、養護者（虐待者）の支援について検討しなければなりません。

(エ) ネットワークミーティングの開催について

虐待のケースに対応している中で、施設入所による本人の支援や保護が必要となった場合に、入所前、入所後問わず、受け入れ側の施設職員もネットワークミーティングのメンバーとして、虐待に対応していくことになります。

そこで、施設入所という方法がとられた場合においても、**必ず**ネットワークミーティングを開催し、面会制限の有無の確認や、措置解除の時期、終結ポイントなど長期的な目標を確認しあい、情報を共有することが必要です。

施設入所が終結ではなく、入所後も施設職員と協力しながら、支援方法を考えていきます。

(オ) 施設サービスの類型

支援計画を作成する際に考えられる施設サービスは、介護保険法に定めるサービスや老人福祉法の措置による施設利用、また、次項で詳述する、市の単独事業による施設利用が考えられます。

入所形態	要介護認定あり	要介護認定なし
高齢者等短期入所ベッド確保事業	特養や老健に10日以内のショートステイが可能。介護保険の1割負担と、その他経費がかかる。	利用不可。 養護老人緊急一時入所事業の利用を検討する。
養護老人緊急一時入所	利用不可。	特養で28日以内の一時入所が可能。 利用者の負担額は、要綱により設定されている（概ね介護保険本人負担額と同額）。
やむを得ない事由による措置（ショートステイ）	一時的な保護が必要な場合等であって、やむを得ない事由により契約によるサービス利用ができない場合に検討する。 利用料は9割が介護給付、1割は一旦市が立替えたうえで、事後的に本人から徴収。	利用可能だが、全額自己負担になるため、養護老人緊急一時入所の利用を検討する。
やむを得ない事由による措置（特養入所）	事態が長期化する場合等であって、やむを得ない事由により、契約によるサービス利用ができない場合に検討する。利用料については同上。	同上

<p>養護老人ホームへの措置</p>	<p>要介護認定を受けているか否かに関わらず、対象者の環境的理由や経済的理由により、生活に支障をきたしている場合に検討する。</p> <p>要介護認定を受けている場合であっても、対象者の身体状況や施設の受入体制（特定施設入所者生活介護の指定の有無）等により、入所可能な場合がある。</p>
--------------------	--

オ 市の単独事業

本市では、高齢者虐待防止法に規定する居室の確保の他、高齢者在宅支援サービスとして、要介護者等が在宅生活するにあたり、必要とする介護保険外のサービスを実施し、要介護者等本人の支援や、介護者の負担軽減を図っています。

高齢者虐待のために整備された事業ではありませんが、介護保険サービスと併用していくことで、効果的な支援が期待されます。

また、**被虐待者が身体的に自立している場合**などには、養護者との分離先として、一般住宅を設定する場合があります。このようなとき、高齢者の方であっても一般住宅に居住できるよう、支援を行っています。

なお、本市では、毎年『高齢者福祉のしおり』という冊子を作成し、各区役所で配布しています。以下の事業については、当該冊子に詳しい内容や要件、問い合わせ先などが記載されているので、参考にしてください。

(ア) 高齢者等短期入所ベッド確保事業、養護老人緊急一時入所事業

本市では、高齢者虐待防止法第 10 条に規定する居室の確保について、「高齢者等短期入所ベッド確保事業」と「養護老人緊急一時入所事業」（次頁を参照）が活用できます。

(イ) 介護保険外のサービス

虐待への対応とともに、在宅生活を支えていくしくみとして、緊急通報システムや、日常生活用具の給付などを行っています。

(ウ) 高齢者の住まい

民間賃貸住宅にお住まいの高齢者が、民間賃貸住宅を借りる際に保証人が見つからない場合に、本市が指定する保証会社を利用することで、民間賃貸住宅への入居を支援する「川崎市居住支援制度」などがあります。

(参考) 高齢者等短期入所ベッド確保事業、養護老人緊急一時入所事業

高齢者等短期入所確保事業	養護老人緊急一時入所事業
<p>【利用対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内に居住し、身体上又は精神上の障害があるため、在宅生活を営むのに支障があり、介護保険制度において、要支援・要介護の認定を受けている者 <p>【具体的要件】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護者の急病や事故等により、他に介護する者がいない場合 ・葬祭等緊急やむを得ない介護者の事情があり、他に介護する者がいない場合 ・老人福祉法に基づく措置対象者 ・罹災等不測の事態により、居宅に住むことができなくなった場合 <p>【対象除外】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・伝染性疾患又は特別な理由により、短期入所が不相当と認められるとき。 ・入院加療の必要があると認められるとき <p>【一時入所期間】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用期間は、一度の利用につき、原則として10日以内とする。 ・福祉事務所長は、必要最小限の範囲内で利用期間の延長を認めることができる。 	<p>【利用対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内に居住し、身体上又は精神上の障害があるため、在宅生活を営むのに支障のある65歳以上の高齢者（原則として、介護保険制度において、要支援・要介護と認定された者を除く） <p>【具体的要件】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人の病気や骨折・打撲等による退院後等に、在宅生活が一時的に困難になる場合 ・同居の家族の一時的な旅行や入院等のため、本人の在宅生活の継続が困難等の理由により、一時入所を必要とする場合 ・その他、緊急的に一時入所の措置を必要とする場合。 <p>【対象除外】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・伝染性疾患を有し、一時入所が不相当と認められるとき。 ・入院加療の必要があると認められるとき。 ・その他、利用が不相当と認められるとき。 <p>【一時入所期間】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・原則として1年間に28日以内とする。

カ 成年後見制度・日常生活自立支援事業等

高齢者虐待防止法では、虐待対応のための手段として、市町村は成年後見制度の審判の適切な請求や、成年後見制度が利用しやすいような制度の構築をとるべきことが規定されています（同法第9条第2項、第28条）。

高齢者の判断能力が十分でないような虐待のケースについては、成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用を検討します。

(ア) 成年後見制度が活用される場面

成年後見制度は、対象者の判断能力が不十分でなければ利用は不可能であり、虐待の事実

だけを持っては、申立をすることができません。

しかしながら、「措置から契約へ」という流れのなかで、高齢者が自分の意思で受けたいサービスを選択するという介護保険の趣旨は、被虐待高齢者についても尊重されなければなりません。もし、被虐待高齢者が認知症などでしっかりとした意思表示ができないならば、成年後見制度を利用し、本人の意思に沿った適切な介護サービスにつなげることが必要となります。

虐待ケースにおける成年後見制度利用の例示

- ① 経済的虐待のケース、もしくは、経済的虐待に発展するようなケース
 - ② 身体的虐待などにより、老人福祉法上の措置により特別養護老人ホームなどに入所し、その対象者が、多額の財産を持っているケース
 - ③ 身体的虐待などにより、老人福祉法上の措置により特別養護老人ホームなどに入所したが、認知症により、措置から契約に移れないケース
 - ④ 財産上の不当取引の被害にあった者、またはあうと想定されるケース
- ※以上はあくまで例示です。

(高齢者虐待防止法活用ハンドブックから引用)

(イ) 法定後見制度と任意後見制度、市長申立による後見制度の利用

成年後見制度には、法定後見制度と任意後見制度がありますが、任意後見制度は、本人の判断能力があるときに結ぶ任意後見契約となるため、一般的には、高齢者虐待のケースにおいては、本人の判断能力が不十分になった状態で審判の請求ができる、法定後見制度を活用します。

しかし、法定後見制度の申立は、一般的には配偶者や四親等以内の親族などが行うこととなっているため、虐待のケースで、これら親族の協力がいない場合、適切に制度利用に結びつかないことになってしまいます。このような場合には、市町村長による申立を行い、本人の保護や支援を図っていく必要があります(高齢者虐待防止法第9条第2項、老人福祉法第32条)。

なお、市長申立は基本的には四親等以内の親族がいない場合に行うことが想定されていますが、高齢者虐待のケースでは、親族がいても非協力的である場合や、そもそも親族に申立の能力がないような場合も想定されるため、単純に親族がいるという事実によっては、市長申立は妨げられません。

(ウ) 成年後見制度等の類型について

成年後見制度は判断能力の程度に応じて、補助、保佐、後見の3類型に分かれています。

成年後見制度の類型

類 型		補 助	保 佐	後 見
要件	判断能力	精神上の障害（認知症・知的障害・精神障害等）により事理を弁識する能力が不十分な方	精神上の障害により事理を弁識する能力が著しく不十分な方	精神上の障害により事理を弁識する能力を欠く常況にある方
	鑑定の要否	原則として不要	原則として必要	
開始手続	申立権者	本人、配偶者、四親等内の親族、未成年後見人、後見人等、未成年後見監督人、後見等監督人、検察官、任意後見受任者、任意後見人、任意後見監督人、 市区町村長		
	本人の同意	必 要	不 要	不 要
名称	本人	被補助人	被保佐人	成年被後見人
	保護者	補助人	保佐人	成年後見人
	監督人	補助監督人	保佐監督人	成年後見監督人
同意権・取消権	付与の対象	申立ての範囲内で家庭裁判所が定める特定の法律行為（民法13条1項所定の行為の一部）	民法13条1項所定の行為、及び申立ての範囲内で家庭裁判所が定める特定の法律行為	日常生活に関する行為以外の行為
	付与の審判	必 要	不 要	不 要
	本人の同意	必 要	不 要	不 要
	取消権者	本人、補助人	本人、保佐人	本人、成年後見人
代理権	付与の対象	申立の範囲内で家庭裁判所が定める特定の法律行為		財産に関する全ての法律行為
	付与の審判	必 要	必 要	不 要
	本人の同意	必 要	必 要	不 要
保護者の責務		本人の意思の尊重、本人の心身の状態及び生活の状況に配慮する義務		

キ DV防止法

(ア) DV防止法について

DV防止法は、配偶者からの身体的虐待、心理的虐待、わいせつ行為から、本人を保護することを目的とした法律です。具体的には、身体的暴力を受けた被害者が、さらなる暴力などにより、生命や身体に重大な危機を及ぼすおそれのあるときは、裁判所が、配偶者に対して6か月間の接近、つきまとい、住居や勤務先などでの徘徊などを禁止する保護命令や、2か月間の住居からの退去命令を発することができます（同法10条）。

また、配偶者暴力相談支援センターにおいて、被害者に対して身体面、心理面の医学的・心理的指導や一時保護、自立するための就業などの援助をすることが規定されています（同

法3条)。

(イ) DV防止法に基づく対応について

高齢者が身体的に自立しており、配偶者から暴力などを受けているケースについては、DV防止法が活用できる場合があります。また、養護者が配偶者暴力を受けている被害者であり、かつ、高齢者を虐待している、という虐待の連鎖がある場合などにも、DV防止法に基づき、養護者をシェルターへ保護するなどの対応ができる可能性があります。

ただし、DV防止法での対応、特に、シェルターへの保護などの措置は、要件が厳格に定められています。そのため、要介護者は基本的にシェルターの利用はできませんし、また、緊急的な高齢者の一時保護などの受け皿としての利用もできませんので、注意が必要です。

DV防止法に基づく対応は、福祉事務所内の関係部署と連携をとり、配偶者暴力の状況に関する情報を共有しながら、進めていきます。

ク 障害者虐待防止法

平成24年10月1日から「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」(障害者虐待防止法)が施行されました。これに伴い、65歳以上の障害者に対する支援の方法について整理を行うことが必要となっていますが、国は高齢者虐待防止法と障害者虐待防止法のいずれも適用できるとしていることから、本市では、p.2のように整理しています。

ケ 消費者被害の防止

- ・川崎市消費者行政センターの取組

高齢者を狙った悪質商法が新しい手口で次々と発生し、近年では高齢者の消費者トラブルは、被害件数が年々増加する状況となっています。

川崎市消費者行政センターは、消費者庁、独立行政法人国民生活センター等と連携し、消費者への情報提供、苦情処理等を行うとともに、首都圏の都縣市等と共同で「高齢者被害特別相談」などを実施しています。

また、高齢者の消費者被害を防ぐには、家族や知人・地域といった周りの人の見守りと気づきが重要であるため、地域での声かけなどから消費者トラブルに気づき、関係機関と連携して対応できるよう、高齢者を見守る関係者や関係機関への講座等を実施しています。

8 虐待対応⑥～⑧ モニタリング・評価と終結

虐待対応における終結とは、虐待行為が解消されたことにより、高齢者虐待防止法による対応を行わなくなることであり、判断基準としては、虐待行為そのものの解消だけではなく、虐待の発生要因が除去されることにより虐待行為が発生しないと判断されることが必要となります。

しかし、その基準は特に定められていないことから、支援開始からある程度の期間が過ぎたら、必要に応じてネットワークミーティングを開催し、定期的にモニタリング・評価を行い、支援の効果や目標の達成状況、支援内容の適否を確認し、目標が達成できているというようなことの確認ができれば、各支援機関の合意を得たうえで、終結します。

モニタリングを実施した中で、支援の効果が十分でないという判断になったら、支援計画の見直しも検討しなければなりません。

また、一旦終結したとしても、「〇〇といった状況になったら、再度支援を開始する」といった取り決めや、通常の見守り体制などについて、同時に確認をしておくことが必要です。

各支援機関で以上のような共通した認識をもつため、終結やモニタリングは、原則として、ネットワークミーティングを開催したうえで行うこととなります。



ポイント

- 支援計画の効果を見極め、随時計画を見直す。
- 支援チームの合意の上で終結させる。
- 再度集まる際の見守り体制をしたうえで、虐待の終結とする。
- 終結後も、通常の見守りについてどのように行っていくか役割分担を行い継続して支援する。

＜高齢者の方の意思確認＞

①粘り強く本人を理解していくこと

虐待ケースの支援においては、当事者・本人の意思を確認しなければならない局面がでてきます。分離保護が必要かどうか検討するときが、その最たるものでしょう。支援者が悩むのは、これがよかれと支援者側が想定している支援方法に対して、本人が真逆の意思表示をした場合です。

しかも本人が悩みに悩み抜いたすえの決断というよりは、どうやら頑迷している中で意思表示をしているような場合は、真意を確認することは難しくなります。

このようなことがあると、支援者は、強固な支援拒否に出会うと焦りと苛立ちが強くなり、本人の「意思確認」をそっちのけにして、本人をとりまく家族・親族や支援者側の「納得」を得ることを優先してしまいがちです。

しかし、ここに落とし穴があるのです。意思の確認を支援過程からはずしてしまうと、介入・支援そのものの正当性が崩れてしまうからです。本人の権利と尊厳は意思を通してようやく他者に受けとめられるものです。本人の意思がどこにあるのか、絶対的な正解をえることはなかなかできませんが、局面が変わるなどして本人に対する理解が深まると、「なんとなく、こんなことかな」という漠としたイメージを紡げることがあります。そんなときはいつでも、チームのなかでしっかりと本人の意思について確認し合い、チームで受け止めることが大切です。

このように、意思確認を支援過程から排除せず、粘り強く本人への理解を進めることで、本人の意思を確認することにつながる場合があります。

②本人の意思形成の支援を行うこと

しかし、他人の意思を確認することはそもそも困難だと考えられます。はたからみて、どんなに異様にうつる家族関係であっても、長年それでなんとか帳尻があってきた家庭では、虐待までもが当たり前になっており、あらたな変化を本人も家族も望まないということが少なくありません。

そんなときは、本人と幾度も話し合い、気持ちを励まし、より多くの選択肢から判断できるよう意思形成を促すのも、一つの支援のあり方と考えられます。

万が一チームのなかでたった一人だけが、本人の意思確認をめぐるって悩んでいるとすれば、その支援者はチームから孤立してしまう場合があります。当事者・本人の意思確認においては、支援に関わる一人ひとりの感性や視点が、大事な手がかりとなることを、また、チーム全体で対応することを、支援の前に確認しておくことも大切です。

9 養護者支援について

高齢者虐待防止法は、「養護者の支援に関する法律」でもあります。ここでは、養護者支援していく際に、考えるべき視点や対応方法に関して例示します。

(1) 高齢者虐待の要因

神奈川県保健福祉部高齢福祉課が平成18年に発行した『高齢者虐待防止マニュアル』では、高齢者虐待に関連する要因を、下表のとおり整理しています。

下表にあるような複雑な要因が相互に関連して虐待に至っているため、単独の職種・機関のみで解決できる問題は少なく、医療機関、地域包括、行政の福祉担当課、警察、民生委員、ソーシャルワーカー、保健師、ケアマネジャー、訪問看護師、弁護士など多くの機関、職種と市民がネットワークを作って、連携した対応を図ることが不可欠です。

高齢者虐待に関連する要因

	被虐待者の要因	虐待者の要因	背景要因
介護の問題	<ul style="list-style-type: none"> ・介護の必要度の増加(失禁、夜間介護など) ・排泄の介護の必要性(弄便、徘徊、妄想など) ・認知症による言動の混乱 ・介護サービス利用拒否 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護疲れ(精神的過重負担・身体的過重負担) ・介護サービスの利用拒否、利用不信、利用不足 ・介護、病気に対する知識不足 ・介護に対する報酬への期待が満たされない 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族・親族の無理解・無関心 ・近隣からの援助がない ・相談者がいない ・暴力の世帯関連鎖 ・家族内力関係の変化
人間関係の問題	<ul style="list-style-type: none"> ・介護者への憎しみ ・介護者に感謝しない ・不平・不満を言う ・会話困難 	<ul style="list-style-type: none"> ・被虐待者との過去の関係(若い時の苛め、親の役割を果たさなかったなど) ・被虐待者への現在の恨み、憎しみ 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族員による介護へのこだわり ・家族間の経済的利害関係
生活上の問題	<ul style="list-style-type: none"> ・貧困(借金・浪費癖など) 	<ul style="list-style-type: none"> ・貧困(借金、ギャンブル、失業、浪費癖など) ・無職、仕事がきつい ・健康障害、健康不安 	<ul style="list-style-type: none"> ・借金・失業・離婚・別居等 ・地域からの孤立、無関心、見守りが無い
性格・精神的問題	<ul style="list-style-type: none"> ・頑固、強引、攻撃的、自己中心的な性格など ・知的障害 	<ul style="list-style-type: none"> ・強引、潔癖、几帳面、神経質、攻撃的な性格、無関心など ・アルコール依存 ・自己の価値観(介護観、老人観)へのこだわり、押し付け 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護のために同居開始 ・生活に必要な情報が手に入らない

(2) 養護者支援の意義

虐待をしている本人にとって見れば、虐待をしているという意識のない場合が大半と考えられます。養護者（虐待者）の支援を考えていく際には、加害者としてではなく、支援の対象者として気持ちに寄り添い、精神面でのフォローを行うことが重要です。また、養護者（虐待者）と被虐待高齢者へは、例えば前者には地域包括支援センター、後者にはケアマネ、というように別々の人が対応することが必要です。

(3) 関係機関との連携

養護者による虐待が発生する原因や背景は複雑であり、単に養護者の介護負担が大きいという理由だけでなく、養護者自身の社会的・経済的問題や本人との家族関係など、多岐にわたる場合があります。ネットワークミーティングで支援計画を作成していく際には、行政の、例えば障害者福祉の担当や、生活保護の担当者にも参加を求め、病気の治療や就労支援などによる対応も視野に入れて議論していきます。課題が複雑な場合には、総合リハビリテーション推進センター企画・連携推進課の地域ケアコーディネーターに参加を求めることもできます。

また養護者に障害や障害の疑いがある場合も考えられます。その際は行政の障害者支援の担当者に加え、総合リハビリテーション推進センター地域支援室と連携してかわることで、養護者を含めた家族支援を行うために支援者のチームで対応していくことが可能になります。

(4) 施設入所などの分離対応をした際

被虐待高齢者を施設入所などにより分離、保護したときなどは特に、養護者（虐待者）が孤立してしまう場合が想定されます。最終的に、本人と養護者（虐待者）の関係を再構築し、在宅に戻すような支援目標を立てる場合、被虐待高齢者の対応だけではなく、養護者（虐待者）のケアも検討する必要があります。

(5) ピアカウンセリングの実施

虐待を受けている高齢者の大半に何らかの認知症状があると言われています。

認知症介護は、これまで携わったことのない家庭に突然発生することもあり、初期段階で家族は対応方法等に困惑し、混乱する場合があります。また、こうしたことが高齢者虐待へつながる一つの要因と考えられていることから、養護者（虐待者）である家族への対応として、適切なアドバイスを行ったり、同じ立場の方と話し合い、理解を深め合い、定期的な交流を図ることを勧め、家族会等を紹介することを検討することが必要となります。

 **ポイント****①多面的な介入を図る**

●家族支援に当たっては、介護や高齢者相談など高齢者福祉の枠組みの中だけではなく、精神保健や生活保護、障害福祉、児童福祉などと連携し、多面的に介入を図っていくことが必要である。

●家族がうつ状態に陥っていたり、頑張りすぎて疲弊しないように、また、高齢者本人の要介護や認知症等の状態を受容できるよう、カウンセリング等の技法を用いた支援も必要である。

② 本人支援を担当する人と、虐待者への支援を担当する人を分ける

●本人支援を主としている人が虐待者に対応すると、どうしても虐待者を責める対応になってしまう場合がある。本人と虐待者のそれぞれの立場から物事を捉え、考えられるように、それぞれに担当を分ける。

●本人を支援する立場と、虐待者に対応して支援する立場とで、かかわりの役割分担をする。本人支援の立場からは虐待者に対して厳しいことも言うが、虐待者に対応する立場の人は虐待者の立場に立って思いを受けとめるなど。

③長期的な観点から家族全体への影響を考慮して支援方針を決定する

●保護・分離などを図る場合には、本人支援が終わった後に残された家族を誰がどのようにフォローしていくかが課題となる。残された家族への影響、家族のその後の生活のことも考慮して支援方針を決定し、早期から関係機関を入れていく必要がある。

④振り回されないように支援者間で情報交換、共通対応方針の徹底を

●虐待者等家族の中には、支援者間の対立をあおるような言動をするなどして、支援者同士の連携に混乱を引き起こすタイプの人もある。虐待者等に振り回されないように支援者同士きちんと情報交換、事実確認をし、共通した対応方針を確認して徹底していくことが必要である。

『高齢者虐待防止に向けた体制構築のために―東京都高齢者虐待防止マニュアル―』p130から引用