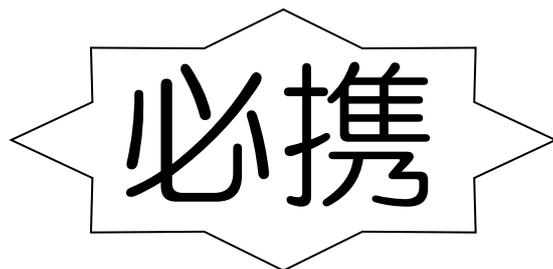


区市町村職員・地域包括支援センター職員



高齢者の権利擁護と虐待対応

お役立ち帳

平成26年6月

(公財) 東京都福祉保健財団

本書の活用にあたって

区市町村職員・地域包括支援センター職員の方々は、地域支援事業における権利擁護業務、特に「高齢者虐待対応・防止」の業務に携わる機会がふえているのではないのでしょうか。本書は、その際に活用していただく「お役立ち帳」となるよう作成した参考資料集です。

高齢者の権利擁護支援、特に高齢者虐待への対応では、緊急性が高い状況への介入的な支援など、根拠ある支援が求められます。また、支援が必要な背景・要因を分析する上で、高い専門性や生活全般をとらえる広い視点が必要とされます。法的にも、高齢福祉分野だけではなく、障害福祉や生活福祉等の関連分野の知識を求められることもあります。

そこで、権利擁護支援を行う上で、最低限必要な知識や情報を確認できるよう、『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』厚生労働省（平成 18 年 4 月）、『東京都高齢者虐待対応マニュアル』東京都（平成 18 年 3 月）、『市町村・地域包括支援センター・都道府県のための養護者による高齢者虐待対応の手引き』（社）日本社会福祉士会（平成 23 年 3 月）、『東京都高齢者権利擁護推進事業 高齢者虐待事例分析検討委員会報告書』東京都福祉保健局（平成 25 年 3 月）、さらに高齢者権利擁護支援センター作成の研修資料等を中心に、高齢者虐待対応・防止のポイントをテーマ別に整理し、まとめました。

作成にあたり、「読めばポイントが理解できる、役立つ参考資料集」を目指し、最も分かりやすいと思われる説明文等も引用しています。また、関係通知を検索しやすいよう、主な通知については一覧として掲載しました。

効果的かつ有効な支援を行う上で、悩んだり不安になったり、迷ったりした時に、基本的なとらえ方や法的根拠・留意点などを確認するために活用していただくなど、本書が、皆様が行う支援の「拠り所」となるよう、お役立ていただければ幸いです。

平成 26 年 6 月

高 齢 者 権 利 擁 護 支 援 セ ン タ ー

（（公財）東京都福祉保健財団 人材養成部福祉人材養成室）

目次

第1章 高齢者虐待対応の流れ・虐待のとりえ方 ……………	1
・ 高齢者虐待対応の全体フロー図	
・ 高齢者虐待類型・具体例	
・ 養護者による高齢者虐待のとりえ方に関するQ&A	
・ 高齢者虐待に準じた対応が求められる例	
第2章 緊急性の判断 ……………	9
・ 高齢者虐待の程度の考え方	
・ 緊急性が高いと判断できる状況（例）	
・ 埼玉県版リスクアセスメントシート	
・ 緊急性の判断をする際の留意点	
・ 高齢者の生命や身体的安全確認と緊急性が高いと予測される状況【参考】	
第3章 事実確認・情報収集 ……………	17
・ 事実確認のための情報収集方法【参考】	
・ 事実の確認で把握・確認すべき事項	
・ アセスメント項目（例）	
・ 高齢者本人との面接について	
・ 関係者・関係機関からの聞き取りの留意点	
・ 事実確認における情報収集項目例	
・ 個人情報保護法の例外規定の高齢者虐待における解釈例	
・ 区市町村担当所管による訪問について	
第4章 援助方針の決定 ……………	31
・ 個別ケース会議の開催について	
・ 個別ケース会議の実施にあたって必要な業務	
・ 市町村が適切な対応を行わなかった場合の法的責任	
・ 「利益衡量（比較衡量）」の考え方について	
・ コアメンバー会議について	
・ 虐待の有無の判断	
・ 高齢者虐待であるという判断と告知について	
・ 【帳票】 コアメンバー会議録	
・ 対応方針の決定について	
・ 虐待対応ケース会議について	
・ 【帳票】 課題分析・支援課題整理シート	
・ 【帳票】 アセスメント要約票	
・ 【帳票】 高齢者虐待対応支援計画書・モニタリング・評価票	
・ 地域ケア会議と区別が必要な会議・地域ケア会議にまぎれやすい事例・地域ケア会議の活用について	

第5章 要因分析	51
・高齢者虐待の要因関係図	
・高齢者虐待を引き起こす背景・因子と考えられるもの	
第6章 本人意思の確認・尊重と自己決定支援	55
・本人意思の確認・尊重のポイント	
・自己決定を支援する際の参考知識（パワレス・トラウマ）	
第7章 家族への関わり	59
・家族支援のポイント	
・家族支援の具体例	
・養護者からの不当な要求等への対応	
第8章 介入拒否	63
・介入拒否時の対応ポイント	
・介入拒否（被虐待者・虐待者）の場合の対応	
・本人拒否時の対応（本人面接の留意点）	
・養護者と連絡がとれない場合の文章例1・2	
第9章 立入調査	73
・立入調査（法の解説）	
・警察の援助要請（法の解説）	
・対応の流れ	
・正当防衛・緊急避難の考え方	
・立入調査の事前準備	
・立入調査における関係機関との連携	
・警察に対する援助要請	
・予想される事態とシミュレーションの例	
・立入調査（介入的訪問）を実施する際の留意点	
・【参考様式】警察への援助依頼様式（例）	
・調査記録の作成と関係書類等の整備	
・【参考様式】身分証明書（例）	
・立入調査に関するQ&A	
第10章 分離・やむを得ない事由による措置	89
・高齢者と養護者の分離の方法	
・やむを得ない事由による措置（法的根拠と法の解説）	
・やむを得ない事由による措置（要否の判断）	
・やむを得ない事由による措置活用の検討フロー（例）	
・やむを得ない事由による措置活用に向けた体制整備	
・やむを得ない事由による措置と契約によるサービス利用との違い	
・居宅におけるやむを得ない事由による措置の手順例（葛飾区）	
・やむを得ない事由による措置の実施手続き	

- ・ やむを得ない事由による措置実施後の支援・措置解除と契約への移行
- ・【帳票】施設との協議メモ／記入例
- ・【帳票】進行管理会議録／記入例
- ・ 養護者への対応の基本
- ・ 措置の実施後の現在の課題
- ・ 分離後、在宅生活を再開する場合の留意点
- ・ やむを得ない事由による措置に関するQ&A
- ・ 老人ホームの入所措置の基準について【参考】
- ・ 居宅における介護等にかかる措置について【参考】

第11章 居室の確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 121

- ・ 法的根拠と運用上の工夫
- ・ 定員超過の取扱い
- ・ 医療機関への緊急一時分離例（江東区）
- ・ 児童福祉の「一時保護」と高齢者福祉の「やむを得ない事由による措置」の比較

第12章 面会制限・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 127

- ・ 法的根拠と法の解説
- ・ 面会制限の要否の判断
- ・ 面会制限中の対応についての検討
- ・ 面会制限の解除の判断
- ・ 面会制限解除後の面会方法の取り決め
- ・ 面会制限に関するQ&A
- ・ 住民票の閲覧・交付制限について
- ・ 措置入所者の面会に関する基本的な対応イメージ案
- ・ 面会制限解除について

第13章 成年後見制度の活用・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 137

- ・ 法的根拠と法の解説
- ・ 成年後見制度活用の判断
- ・ 成年後見制度活用の実施手順
- ・ 成年後見制度利用支援事業の活用
- ・ 成年後見制度の活用に関するQ&A
- ・ 市町村長申立てについて
- ・ 早急に成年後見制度活用が必要と思われる状況例
- ・ 法定後見制度と日常生活自立支援事業、任意後見制度の違いについて
- ・ 同意行為目録／代理行為目録
- ・ 法定後見制度の3類型
- ・ 法定後見人等の職務について
- ・ 公証役場での契約の締結
- ・ 虐待対応における成年後見人等の役割の整理

第14章 個人情報取り扱い ……………	151
・ 個別ケース会議での情報の取扱い	
・ 地域ケア会議での情報の取扱い	
・ 「正当な理由」に関する考え方の参考例（子ども虐待対応の手引きより）	
第15章 居住の実態と住民票登録地が異なる場合 ……………	155
・ 「事実確認・やむを得ない事由による措置・首長申立て」の職務管掌	
・ 施設入所者への首長申立てに係る職務管掌（東京ルール）	
第16章 参考 ……………	159
・ 児童虐待防止法、DV防止法、高齢者虐待防止法、障害者虐待防止法の比較表【参考】	
・ 障害者虐待防止法に関するQ&Aについて（一部抜粋）／障害者虐待における虐待防止法制の対象範囲	
・ 関係通知一覧	

【参考文献等の表記方法例】

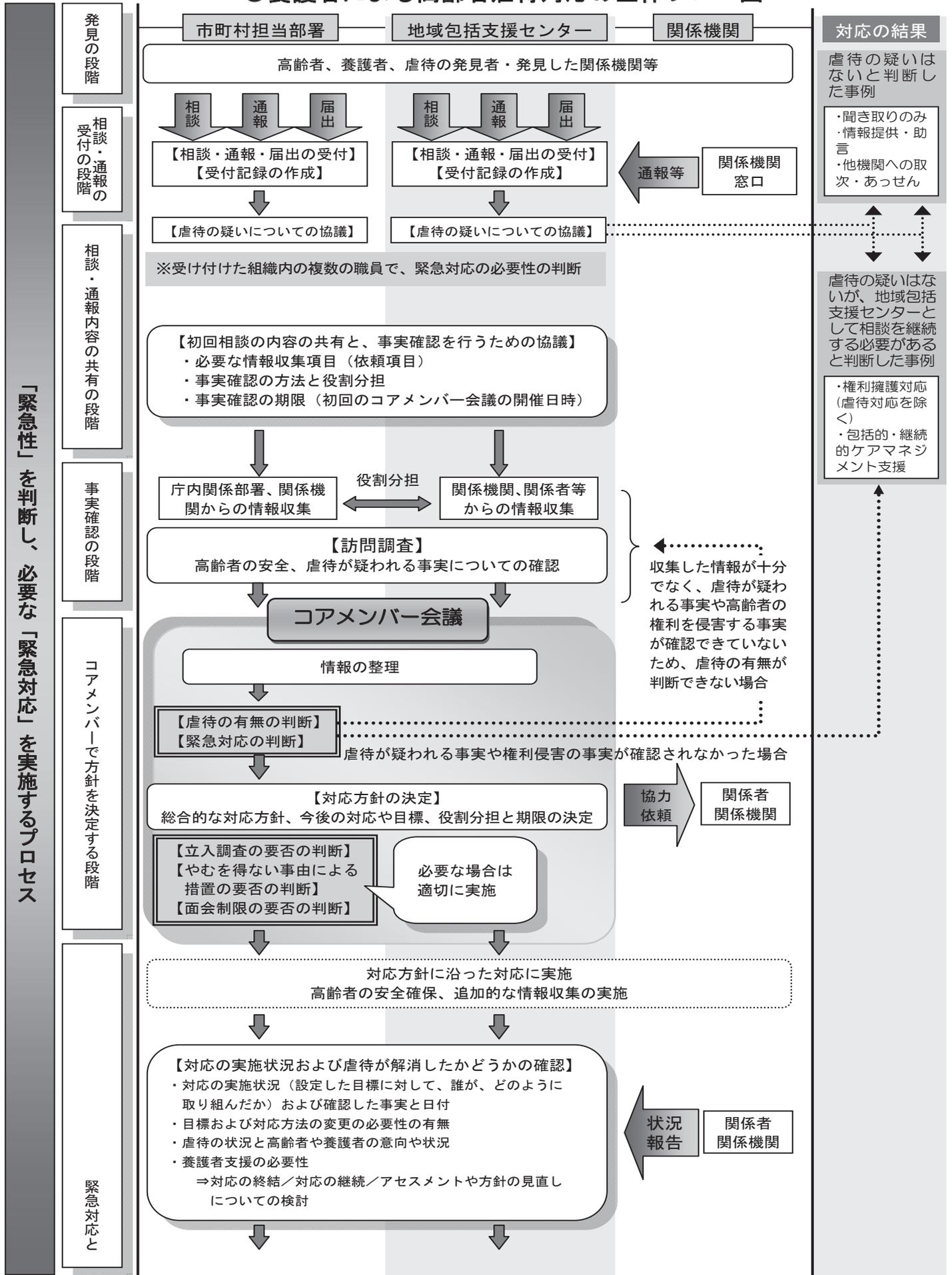
- 「厚生労働省 p〇より」⇒厚生労働省『市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について』（平成18年4月） p〇より引用
- 「東京都 p〇より」⇒東京都『高齢者虐待防止に向けた体制構築のために－東京都高齢者虐待対応マニュアル－』（平成18年3月） p〇より引用
- 「日本社会福祉士会手引き p〇より」⇒（社）日本社会福祉士会『市町村・地域包括支援センター・都道府県のための養護者による高齢者虐待対応の手引き』（平成23年3月） p〇より引用
- 「報告書 p〇より」⇒東京都高齢者権利擁護推進事業『高齢者虐待事例分析検討委員会報告書』（平成25年3月） p〇より引用
- 「パワーポイントスライド」⇒高齢者権利擁護支援センター作成研修資料より

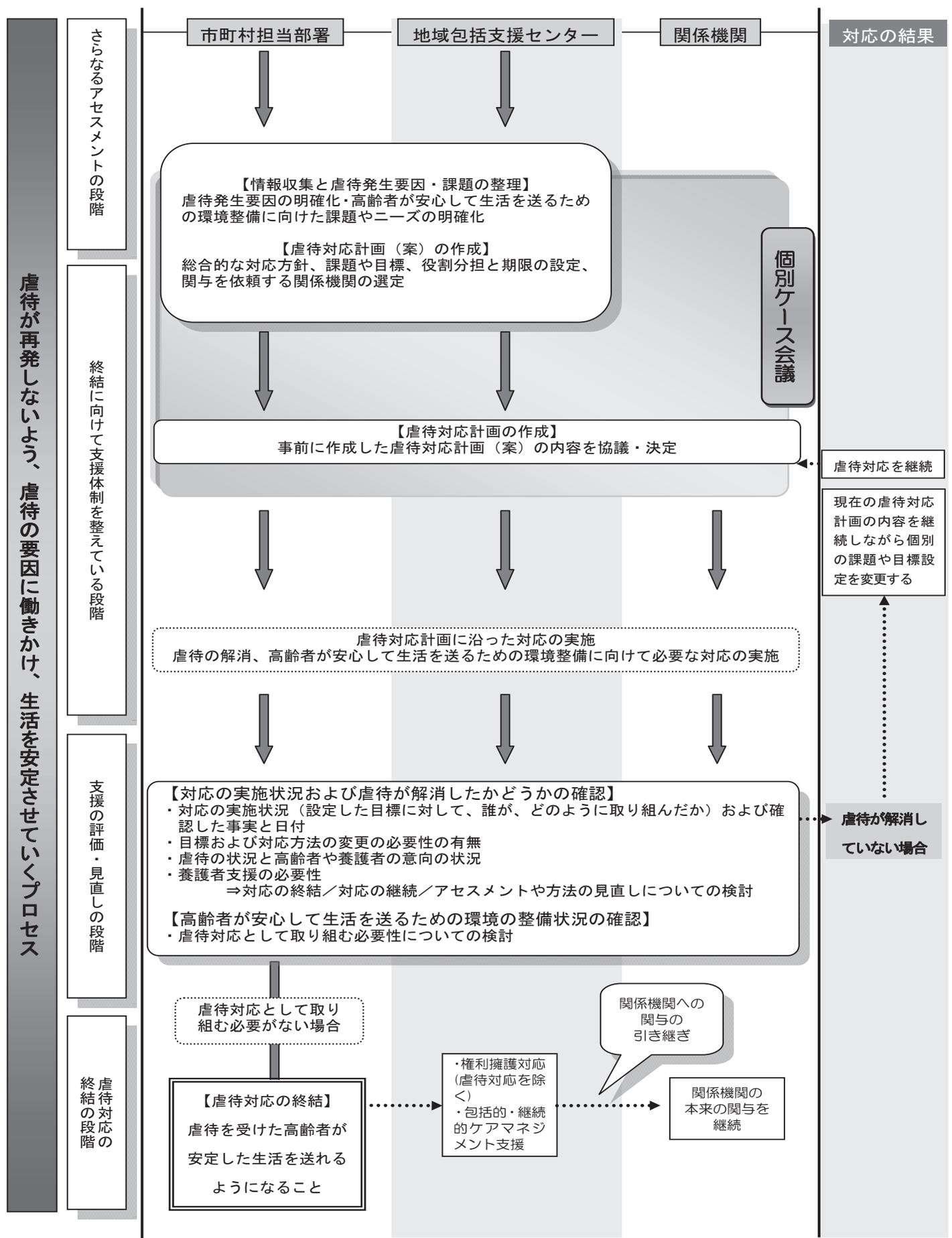
※上記以外の参考文献が出典の場合は、該当箇所に個別に記載

第1章

高齢者虐待対応の流れ・虐待のとりえ方

●養護者による高齢者虐待対応の全体フロー図





(社)日本社会福祉士会編「市町村・地域包括支援センター・都道府県のための養護者による高齢者虐待対応の手引き」平成22年3月、p.36～37を基に(公財)東京都福祉保健財団 高齢者権利擁護支援センターにより改変

●養護者による高齢者虐待類型の例

区分	主体	客体	具体的な例
i 身体的虐待	<p>養護者（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者）が</p> <p>（第2条2項、同条第4項第1号）</p>	<p>その養護する高齢者（65歳以上の者）に対し</p> <p>（第2条1項、同条第4項第1号）</p>	<p>①暴力的行為で、痛みを与えたり、身体にあざや外傷を与える行為。</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。やけど、打撲をさせる。 ・刃物や器物で外傷を与える。など <p>②本人に向けられた危険な行為や身体になんらかの影響を与える行為。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人に向けて物を壊したり、投げつけたりする。 ・本人に向けて刃物を近づけたり、振り回したりする。¹など <p>③本人の利益にならない強制による行為によって痛みを与えたり、代替方法があるにもかかわらず高齢者を乱暴に取り扱う行為。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学的判断に基づかない痛みを伴うようなりハビリを強要する。 ・移動させる時に無理に引きずる。無理やり食事を口に入れる。など <p>④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"> ・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。ベッドに柵を付ける。つなぎ服を着せる。意図的に薬を過剰に服用させて、動きを抑制する。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ない。など
ii 介護・世話の放棄・放任	<p>養護者（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者）が</p> <p>（第2条2項、同条第4項第1号）</p>	<p>その養護する高齢者（65歳以上の者）に対し</p> <p>（第2条1項、同条第4項第1号）</p>	<p>①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る者が、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、髪や爪が伸び放題だったり、皮膚や衣服、寝具が汚れている。 ・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、冷暖房を使わせないなど、劣悪な住環境の中で生活させる。など

¹ 「暴行とは人に向かって不法なる物理的勢力を發揮することで、その物理的力が人の身体に接触することは必要ではない。例えば、人に向かって石を投げ又は棒を打ち下せば、仮に石や棒が相手方の身体に触れないでも暴行罪は成立する」（東京高裁判決昭和25年6月10日）。上記判例のとおり、身体的虐待における暴力的行為とは、刑法上の「暴行」と同様、高齢者の身体に接触しなくても、高齢者に向かって危険な行為や身体になんらかの影響を与える行為があれば、身体的虐待と認定することが出来ます。

区分	主体	客体	具体的な例
	<p>養護者（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者）が</p> <p>（第2条2項、同条第4項第1号）</p>	<p>その養護する高齢者（65歳以上の者）に対し</p> <p>（第2条1項、同条第4項第1号）</p>	<p>②専門的診断や治療、ケアが必要にもかかわらず、高齢者が必要とする医療・介護保険サービスなどを、周囲が納得できる理由なく制限したり使わせない、放置する。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> 徘徊や病気の状態を放置する。 虐待対応従事者が、医療機関への受診や専門的ケアが必要と説明しているにもかかわらず、無視する。 本来は入院や治療が必要にもかかわらず、強引に病院や施設等から連れ帰る。など <p>③同居人等による高齢者虐待と同様の行為を放置する。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> 孫が高齢者に対して行う暴力や暴言行為を放置する。など
iii 心理的虐待	<p>養護者（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者）が</p> <p>（第2条2項、同条第4項第1号）</p>	<p>その養護する高齢者（65歳以上の者）に対し</p> <p>（第2条1項、同条第4項第1号）</p>	<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、精神的苦痛を与えること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> 老化現象やそれに伴う言動などを嘲笑したり、それを人前で話すなどにより、高齢者に恥をかかせる（排泄の失敗、食べこぼしなど）。 怒鳴る、ののしる、悪口を言う。 侮蔑を込めて、子どものように扱う。 排泄交換や片づけをしやすという目的で、本人の尊厳を無視してトイレに行けるのにおむつをあてたり、食事の全介助をする。 台所や洗濯機を使わせないなど、生活に必要な道具の使用を制限する。 家族や親族、友人等との団らんから排除する。など
iv 性的虐待	<p>養護者（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者）が</p> <p>（第2条2項、同条第4項第1号）</p>	<p>その養護する高齢者（65歳以上の者）に対し</p> <p>（第2条1項、同条第4項第1号）</p>	<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"> 排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する。 排泄や着替えの介助がしやすという目的で、下半身を裸にした人、下着のままに放置する。 人前で排泄行為をさせる、オムツ交換をする。 性器を写真に撮る、スケッチをする。 キス・性器への接触、セックスを強要する。 わいせつな映像や写真を見せる。 自慰行為を見せる。など
v 経済的虐待	<p>養護者又は高齢者の親族が</p> <p>（第2条第4項第2号）</p>	<p>当該高齢者に対し</p> <p>（第2条第4項第2号）</p>	<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こと。</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。 年金や預貯金を無断で使用する。 入院や受診、介護保険サービスなどに必要な費用を支払わない。など

高齢者権利擁護支援センター作成（(社)日本社会福祉士会編(2011)「市町村・地域包括支援センター・都道府県のための養護者による高齢者虐待対応の手引き」中央法規、p.5～6を参考に、主体・客体部分を追加）

養護者による高齢者虐待のとりえ方に関するQ&A

Q1：なぜ支援困難事例として対応するのではなく、虐待と認定する必要があるのでしょうか。

⇒ 高齢者虐待対応の目的は、虐待を解消し、高齢者が安心して生活を送るために環境を整えることです。その目的を実現するために、虐待を受けている高齢者の保護はもとより、必要な場合には、養護者も支援の対象として明確にするために、虐待と認定することが重要です。

相談や通報を受け付けた事例が高齢者虐待に該当するかどうかを判断することは、高齢者や養護者を支援の対象として位置付けるためになされるものです。また、高齢者虐待と認定することで、市町村権限の行使も含めた適切な対応を検討することが可能となります。

このとき、高齢者や養護者の虐待に対する自覚は問いません。客観的に見て、高齢者の権利が侵害されていると確認できる場合には、虐待と認定して対応を行う必要があります。

Q2：同居して養護する娘ではなく、同居はしているが養護はしていない孫（娘の子）による虐待は、「養護者による高齢者虐待」ととらえることができるのでしょうか。

⇒ 養護者でない同居人の虐待そのものは、「養護者による高齢者虐待」とは言えません（第2条第4項）。

しかし、養護者が、養護者以外の同居人による身体的虐待・心理的虐待・性的虐待を止めることなく放置した場合には、虐待を放置した養護者の行為は「養護者による高齢者虐待」に当たる、と規定しています（第4項第1号ロ）。従って、このような場合には「養護者による虐待」として高齢者虐待防止法による対応を行っていくことになります。

Q3：同居していない親族や知人による経済的虐待への対応はどのように行ったらよいのでしょうか。

⇒ 高齢者虐待防止法では、経済的虐待の主体を「養護者又は高齢者の親族」と規定しています（第2条第4項第2号）。

従って、同居の有無にかかわらず、高齢者の親族が経済的虐待をしていれば、本法の適用があります。また、同居していない知人であっても養護者といえる場合もあるでしょう。

これに対し、養護者とは評価されない知人が経済的虐待をしている場合は、本法の適用はないことになります。

この場合、第27条（財産上の不当取引による被害の防止等）や、刑法・民法等の一般規定により対処することになりますが、経済的虐待から高齢者を守るため、成年後見制度の申立てが必要となるケースが多いと思われます。また、事例によっては、刑法の詐欺罪や窃盗罪に該当することがあれば告訴・告発が、民法上は不当利得の返還請求や不法行為による損害賠償請求をすることが必要になる場合も考えられます。

養護者による高齢者虐待のとりえ方に関するQ&A

Q4：養護者や家族が「本人のため」と言ってリハビリや介護をして、その結果本人にけがを負わせたり、精神的苦痛を与えている場合は、虐待に該当するのでしょうか。

⇒ 養護者や家族が、「本人の健康のため」と言って、専門的知識に基づかないリハビリを行った結果、高齢者に外傷や精神的苦痛を与えたり、「本人は何もできないから」と決めつけて全介助をし、高齢者が精神的苦痛を感じている場合には、虐待と認定することができます（けがを負わせれば身体的虐待、精神的苦痛を与えれば心理的虐待に該当します）。

養護者や家族に、高齢者の心身の状態や医療、介護に関する知識がなかったり偏っている場合、虐待を解消するために、養護者や家族に対して必要な知識をもってもらうような支援を行うことが求められます。

また、「養護者は一生懸命介護しているから」という理由で虐待ではないととらえてしまうなど、虐待対応従事者側の判断で高齢者の権利を侵害することのないよう、正確で事実に基づいた判断を行うことが重要です。

Q5：あざや外傷が残っていない場合、身体的虐待と認定できますか。

⇒ 高齢者によっては、内出血ができやすかったり、時間の経過によってあざの場所が移動することなどが考えられます。

そのため、あざや外傷が残っていない場合や、養護者が否定する場合でも、高齢者や周囲からの聞き取りで話を突き合わせて、事実確認を正確に行い、虐待に該当するかどうかを判断する必要があります。

Q6：言葉による暴力や脅し、恥をかかせるなどは、後で再現することも確認することも難しいのですが、心理的虐待を単独で認定することはできますか。

⇒ 心理的苦痛の程度は、高齢者の受け止め方や、長年の家族関係が影響しますが、最終的に高齢者の気持ちを確認し、おびえていたり、精神的に苦痛を感じている場合には、虐待として必要な対応を行うことが求められます。例えば、毎日怒鳴られ続けたり、叩かれる真似をされ続けていたことに加え、高齢者がおびえていたことを根拠に、心理的虐待単独で認定した事例もあります。

一方、心理的虐待の背後には他の虐待が潜んでいる可能性もあります。例えば、養護者が排泄や着替えの介助を行いやすいという目的で、高齢者の下半身を下着の状態に放置し、高齢者がそれを苦痛と感じている場合などは、性的虐待と心理的虐待に該当すると考えられます。

いずれにしても、高齢者が精神的に苦痛を感じている場合には、高齢者の権利が侵害されている疑いがあるとして、心理的虐待の疑いの事実の有無について、正確に事実確認を行うことが重要です。

養護者による高齢者虐待のとりえ方に関するQ&A

Q7：消費者被害は、経済的虐待として対応する必要がありますか。

⇒ 本手引きでは、第三者による財産上の不当取引による被害に関して、高齢者虐待に準じた対応を行う必要があると考え、第8章でその具体的対応を取り上げています。詳細は第8章を参照してください。

Q8：高齢者本人が必要な医療や介護保険サービスを拒否したり、自ら不衛生な住環境で生活している場合（セルフネグレクト）、どのように対応すればよいでしょうか。

⇒ 高齢者が自らの意思で、または認知症やうつ状態などのために生活に関する能力や意欲が低下し、自らの意思で他者に対して援助を求めず放置しているなど、客観的にみて本人の人権が侵害されている事例があり、これをセルフネグレクト（自己放任）といいます。

セルフネグレクトは、高齢者虐待防止法に定める虐待の5類型のいずれにも該当しませんが、高齢者の権利利益が客観的に侵害されていることには変わりがないといえます。

客観的に見て支援が必要なセルフネグレクトの状態とは、例えば、①判断能力が低下している場合、②本人の健康状態に影響が出ている場合、③近隣との深刻なトラブルになっている場合などがあげられますが、支援が必要かどうかを総合的に判断し、虐待に準じた対応をすることが求められます。

いずれにしても、基本的に自己決定権が尊重されるべきですが、高齢者本人との信頼関係を構築する過程で、本人に働きかけていくことが必要となる場合もあります。

厚生労働省マニュアルでも、「市町村は、高齢者虐待防止法に規定する高齢者虐待かどうか判別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、生活が損なわれているような事態が予測されるなど支援が必要な場合には、高齢者虐待防止法の取り扱いに準じて、必要な援助を行っていく必要があります」と記載されています。

(日本社会福祉士会手引き p 7～9 より一部改変)

高齢者虐待に準じた対応が求められる例

- ① 「養護者」ではない親族や、信頼関係が期待される第三者からの虐待
- ② 認知症等の未受診で、家族が過剰な介護負担を抱えているなど、虐待とは峻別しがたい事例
- ③ 一人暮らしなどの高齢者で、認知症やうつなどのために生活能力・意欲が低下し、極端に不衛生な環境で生活している、必要な栄養摂取ができていない等、客観的にみると本人の人権が侵害されている事例〔いわゆるセルフネグレクト（自己放任）〕
- ④ 被虐待者が65歳未満であるが、介護保険の適用となる特定疾患を有しているなど、高齢者福祉の分野で支援が必要であると考えられる事例

(東京都 p 1 より)

第2章

緊急性の判断

ポイント

- ◆緊急性の判断にあたっては、高齢者や養護者の心身の状況や生活状況、関係性、虐待の程度や頻度などをもとに、総合的に判断することが求められます。
- ◆また、高齢者の生命や身体に関わる危険が大きいと判断される場合、高齢者の「自己決定の尊重」より「客観的状況から判断される高齢者の安全・安心の確保」を優先させる場合もあります。

ここで、緊急性の判断とは、以下のような内容を意味します。

- ・高齢者の安全確認を行い、「生命又は身体に危険が生じているおそれがある場合」に、緊急入院や高齢者短期入所施設等への一時保護のための措置を図ること
 - ・また高齢者や養護者が協力拒否などをして事実確認ができない場合に、立入調査の要否を検討すること

高齢者の生命や身体に関わる危険性が高い場合や、放置しておくとなかなか重大な結果を招くおそれや予測される場合、他の方法では虐待の解消が期待できない場合などに、市町村が高齢者を保護する必要があると認めた場合、市町村は迅速かつ積極的に分離保護の措置などを講じなければなりません（第9条第2項）。

高齢者の生命や身体に関わる危険が大きいと判断される場合、高齢者の「自己決定の尊重」より「客観的状況から判断される高齢者の安全・安心の確保」を優先させる場合もあります。その際には、そのように判断した根拠を明確にしておく必要があります。

（日本社会福祉士会手引き p69 より）

高齢者虐待の程度

程 度	内 容	
当事者に自覚がない場合も含めて、外から見ると明らかかな虐待と判断できる状態で、専門職による介入が必要な状態。	緊急事態	高齢者の生命にかかわるような重大な状況を引き起こしており、一刻も早く介入する必要がある。 例：生命にかかわる外傷、脱水・栄養不足による衰弱、感染症や重度の慢性疾患があるのに医療を受けさせない等
	要介入	放置しておくとなかなか高齢者の心身の状況に重大な影響を生じるか、そうなる可能性が高い状態。当事者の自覚の有無にかかわらず、専門職による介入が必要。 例：医療を必要とする外傷や、慢性的なあざや傷がある、必要な食事等が保障されていない、介護環境が極めて悪い 等
虐待かどうかの判断に迷うことの多い状態。放置すると深刻化することもあるため、本人や家族の介護、介護サービスの見直し等を図ることが大切。	要見守り・支援	高齢者の心身への影響は部分的であるか、顕在化していない状態。介護の知識不足や介護負担が増加しているなどにより不適切なケアになっていたり、長年の生活習慣の中で生じた言動などが虐待につながりつつあると思われる場合などがある。

（参考）：「東京都高齢者虐待対応マニュアル」（東京都）

（厚生労働省 p81）

緊急性が高いと判断できる状況(例)

- 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、重症のやけどなどの深刻な身体的外傷
 - ・極端な栄養不良、脱水症状
 - ・「うめき声が聞こえる」などの深刻な状況が予測される情報
 - ・器物（刃物、食器など）を使った暴力の実施もしくは脅しがあり、エスカレートすると生命の危険性が予測される
- 2 本人や家族の人格や精神状態に歪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態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れ始めている
- 3 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見られない
 - ・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にない
- 4 高齢者本人が保護を求めている
 - ・高齢者本人が明確に保護を求めている

(東京都 p99 より)

高齢者虐待で緊急性が高いとされている状況とは、どのようなものを言いますか？

高齢者虐待対応のなかでとらえる「緊急性が高い状態」とは、緊急受診・入院が必要な場合や、分離が必要な状況にある場合、さらに高齢者の安否が確認できない等で立入調査が必要な場合を指しています。

このうち、「分離」についての緊急性の度合いをとらえる指標である「リスクアセスメントシート」や「緊急性が高いと判断できる状況(例)」など、種々な高齢者虐待対応のマニュアルや手引きが示してきたものから、「緊急分離が検討されるべき状況例」のみを列挙すると次のようになります。

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

- すでに重大な結果を生じている。
 - ▶頭部外傷（血腫、骨折）、腹部外傷、意識混濁、重度の褥瘡、重い脱水症状、脱水症状の繰り返し、重症のやけど、栄養失調、全身衰弱、強い自殺願望等

- 感染症や重度の慢性疾患があるのに医療を受けさせていない。
- うめき声が聞こえるなどの深刻な状況が予測される情報がある。
- 器物（刃物、ピン、食器など）を使った暴力の実施もしくは脅しがある。
- 年金・預貯金の搾取や財産の使用制限によって、電気・ガス・水道等がストップしている。食料が底をついている。医療や必要な介護を利用させないことで状態が悪化している。
- 自宅から締め出され、長時間戸外で過ごしていることにより心身状況の悪化が見られる。

本人や家族の人格や精神状態に歪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態に著しい歪みが生じている。
 - ▶うつ症状や解離状態の出現、養護者をみるとおびえる、震える等
- 家族の間で虐待の連鎖が起こり始めている。

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見られない。
- 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にない。
- 暴力や世話の放棄を繰り返し、支援機関との接触・助言に応じないまま状況を悪化させている。

深刻に、高齢者本人の保護を求めている

- 高齢者本人が明確に保護を求めている。
- 高齢者本人から「殺される」「〇〇（養護者）が怖い」「何も食べていない」等の訴えがあり、実際にその兆候が見られる。
- 養護者より「何をするかわからない」「殺してしまうかもしれない」等の訴えがあり、切迫感がある。

（「厚生労働省マニュアル」「東京都マニュアル」「埼玉県マニュアル」を基に作成）

これらの例示からもわかるように、「警察を呼ばなければならないような暴力」や「救急車を呼ばなければならないような外傷・心身状態」だけを「緊急事態」とするのではなく、それが生じる「おそれ」のある状態を「緊急性が高い状況である」ととらえています。ここに列挙されているものだけを限定的にとらえているわけではなく、本人の心身の状況、養護者の心身の状況、世帯をとりまく環境を総合的にみて、市町村・地域包括支援センターがコアメンバー会議で「緊急性の判断」を行います。ケアマネジャー等介護福祉関係者も、自身の専門性に基づいて予測される緊急事態がある場合には、感じている緊急性を積極的にコアメンバーに伝えていきましょう。

なお、生活が破たんをきたすような経済的な損失や回復不能な財産の消費・損失が生じている、生じそうである、生じる疑いがあるという場合も、「緊急性が高い」ととらえる必要があることも押さえておきましょう。住むところがなくなることが予測されたり、施設・病院から退所・退院が迫られるような利用料等の未払いも同様です。これらについては、成年後見制度の申立て等による緊急対応が必要とされます。

埼玉県版 リスクアセスメントシート

レベルA	高齢者の状況	① すでに重大な結果を生じている。 頭部外傷（血腫、骨折）、腹部外傷、意識混濁、重度の褥そう、重い脱水症状、脱水症状の繰り返し、栄養失調、全身衰弱、強い自殺願望、その他
		② 高齢者自身が保護を求めている。
		③ 「殺される」「〇〇（養護者）が怖い」「何も食べていない」等の訴えがあり、実際にその兆候が見られる。
		④ 年金・預貯金等を搾取されたため電気・ガス・水道等がストップ、食料が底をついている。
		⑤ 自宅から締め出され、長時間戸外で過ごしていることにより心身状況の悪化が見られる。
	養護者の状況	⑥ 刃物、ピンなど凶器を使った暴力や脅しがある。
		⑦ 「何をするかわからない」「殺してしまうかもしれない」等の訴えがあり、切迫感がある。
		⑧ 暴力や世話の放棄を繰り返し、支援機関との接触・助言に応じないまま状況を悪化させている。
他	<その他>	
レベルB	高齢者	⑨ 今後重大な結果が生じるおそれの高い状態が見られる。 頭部打撲、顔面打撲・腫脹、不自然な内出血、やけど、刺し傷、きわめて非衛生的、回復状態がさまざまな傷、極端なおびえ、軽度の脱水、低栄養・低血糖の疑い、入退院の繰り返し、その他
	養護者	⑩ 高齢者に体調不良が見られても医療を受けさせず、そのままにしている。
		⑪ 介護サービス利用料を3か月以上滞納しており、支払う意思も見られない。
他	<その他>	
レベルC	高齢者の状況	⑫ 介護度が高いが、相応の医療・介護を受けていない。
		⑬ 認知症・精神疾患による周辺症状が強く出ており、生活に支障をきたしている。 徘徊・昼夜逆転・頻繁な訴え・異食・弄便・大声・不快音・噛みつき・引っ掻き蹴飛ばし等
		⑭ 性格に偏りがあるため、養護者と不仲となり孤立した状態である。
	養護者の状況	⑮ 精神疾患・アルコール依存症・知的障害等があるが、医療的管理をしていない。
		⑯ 高齢者の年金等を管理していることにより、高齢者自身の生活に何らかの支障を与えている。
		⑰ 高齢者に対し、日常的に冷淡・否定的な態度で接している。
		⑱ 介護疲れが激しく、苛立っている。
		⑲ 友人や親族等と疎遠で、相談相手がおらず孤独である。
		⑳ 激昂しやすく、感情のコントロールができない。
	他	<その他>

○レベルA・・・緊急分離、保護
○レベルB・・・分離、保護を検討
○レベルC・・・定期的な状況確認・支援 分離・保護の可能性の検討

※ 1項目以上該当ありの場合、
高いレベルの条件に従い支援を行う

※首都大学東京 副田あけみ教授作成「高齢者虐待リスクアセスメントシート」様式を改変して作成
(埼玉県福祉部高齢者福祉課作成)

【緊急性の判断をする際の留意点】

- ▶ 理由を問わず「本人に会えない状態が続くこと」は、緊急性が高いととらえる必要がある。ただし、緊急性の高さを、会えない期間の長さによって一律に決めることはできないため、把握している高齢者の心身の状態から、個々の事例で「〇日会えない場合は〇〇対応する」など方針を決めておく必要がある。
- ▶ 「養護者となかなか（あるいは全く）連絡がとれない」「養護者と時々連絡が取れることもあるが、高齢者の支援体制を整えることについては話が進まない」「養護者と会う約束のキャンセルが続く」「たびたび通所サービスを休む（訪問サービスをキャンセルする）」等の状態は、「支援の拒否」の一種であるとみなし、このことによって本人の支援体制が整えられない場合には、緊急性が高いとみなすことが求められる。
- ▶ 医療・介護サービスが使いにくい（使わせない）状態が継続していること（下記の例参照）は、たとえその時点で即時に緊急受診・緊急サービス導入が高齢者に必要がなかったとしても、いざという時に受診やサービス利用ができにくい（させられない）ということである。よって、下記のような医療・介護サービスが使いにくい（使わせない）状態が継続していることそのものが、緊急性が高い状態であるととらえることが求められる。
 - ◇ 居住地と住民登録地が異なっており、保険証等が高齢者の手元にない。
 - ◇ 養護者が高齢者の財産を管理し各種保険料を支払わなかったため、サービス利用時の自己負担割合が大きくなっている
 - ◇ 養護者が高齢者に医療・介護サービスを利用させないことを明言しており、こちらが必要性を説明しても改善しようとしない。
- ▶ 「悪意をもって虐待しているわけではないこと」は、緊急性を下げる因子にはならないこと、「緊急性が高い事例」とは「高齢者を虐待してやろうと悪意をもって虐待している事例」に限るものではないことを、コアメンバーは明確に意識し共有しておく。

（報告書p61より）

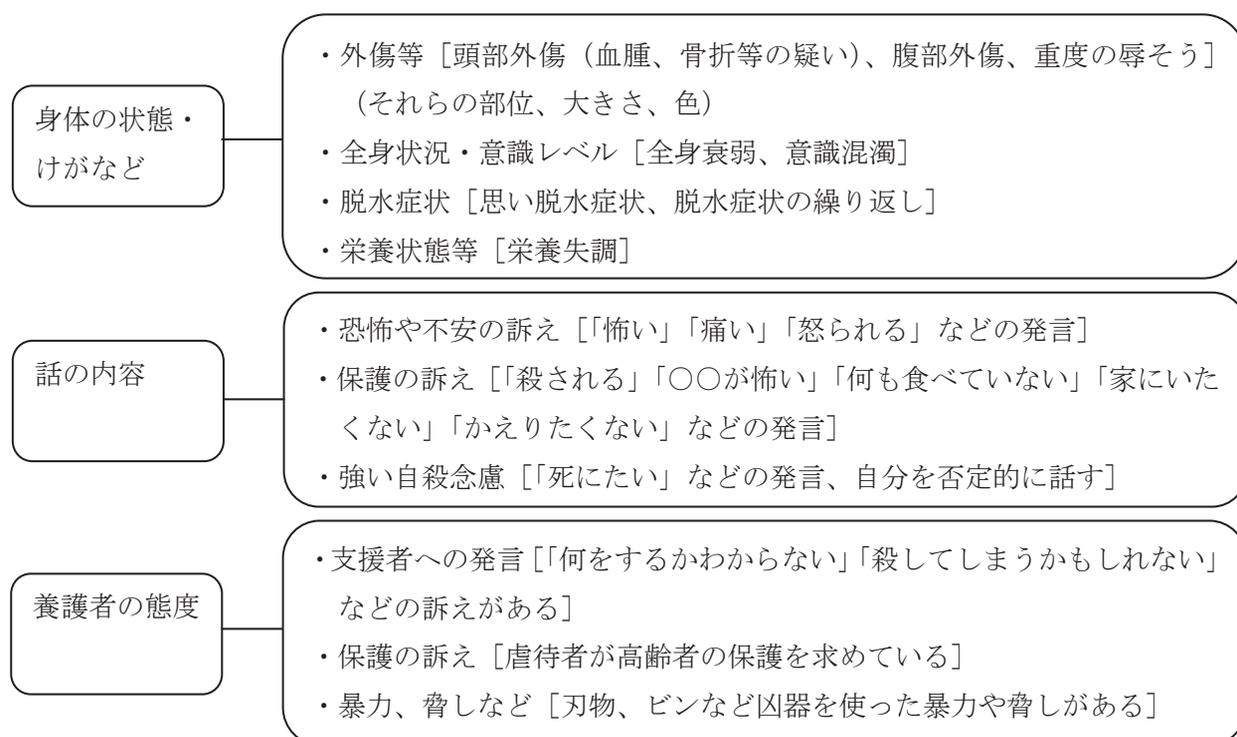
高齢者の生命や身体の安全確認

訪問により高齢者と面接することができた場合、医療、福祉の両専門職で、以下に示す「緊急性が高いと予測される状況」を見極める必要があります。

ただし、高齢者が脱水や低栄養の状態にある場合、認知症など精神疾患が疑われる場合、高齢者がパワレス（無気力状態）に陥っている場合多、養護者がその場に一緒にいるときといないときでは、訴えが異なることもあります。

面接のなかで、高齢者や養護者の状態を正確に把握したり意向を引き出すためには、高齢者や養護者にとって安心安全な環境を設定すること、高齢者と養護者からの聞き取り役を分けることが不可欠です。

【参考】緊急性が高いと予測される状況



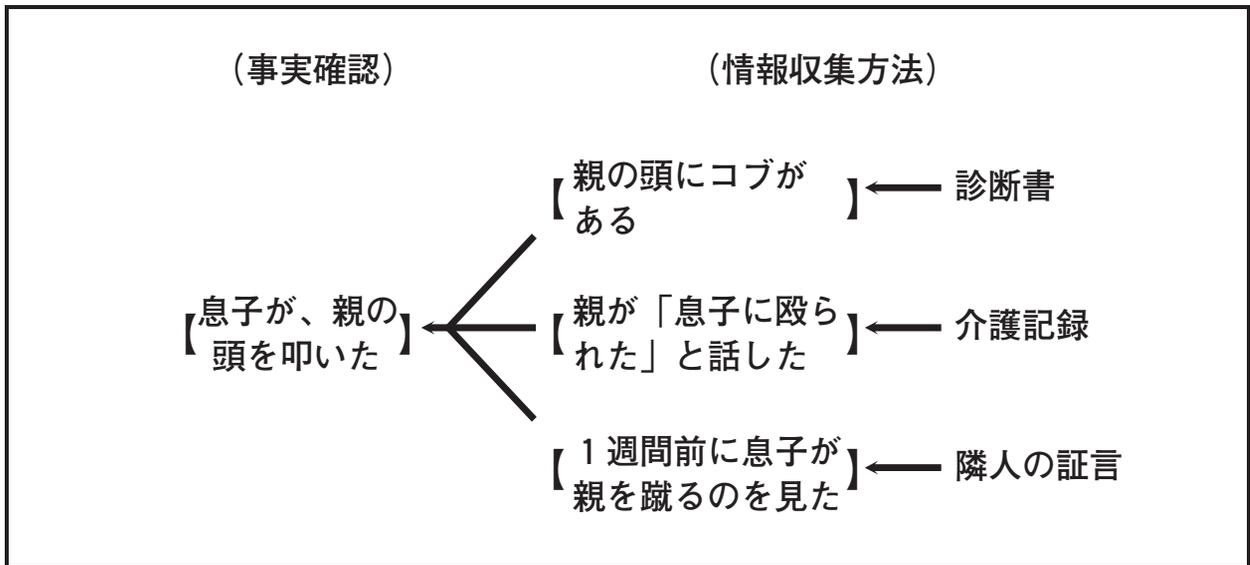
(日本社会福祉士会手引きp56 より)

第3章

事実確認・情報収集

<< 事実確認に関する関係法令 >>
 高齢者虐待防止法 第9条1項

事実確認のための情報収集方法(身体的虐待の例) [参考]



- ① できるだけ訪問する。
 - ・健康相談の訪問など、理由をつけて介入を試みる。
 - ・虐待者に虐待を疑っているということが分からないように対応する。
 - ・一方的に虐待者を悪と決め付けず、先入観を持たないで対応する。
 - ・本人と虐待者は別々に対応する。(本人と虐待者の担当者を分け、チームで対応する。他に全体をマネジメントする人も必要。)
 - ・介護負担軽減を図るプランを作成する。
 - ・プライバシー保護について説明する。
- ② 収集した情報に基づいて確認を行う。
 - ・虐待者がこれまで行ってきた介護等をねぎらい、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る。
 - ・関係者から広く情報を収集する。(家の状況、居室内の状況、本人の様子など)
- ③ 解決すべきことは何かを本人や虐待者の状況から判断する。(自分の価値観で判断しない。)
 - ・緊急分離か見守りか。
 - ・一時分離かサービス提供、家族支援か。
 - ・病院か施設か。

(東京都 p84 より)

事実の確認で把握・確認すべき事項

把握・確認すべき項目の例を以下に示します。

- ①虐待の種類や程度
- ②虐待の事実と経過
- ③高齢者の安全確認と身体・精神・生活状況等の把握
 - ・安全確認・・・関係機関や関係者の協力を得ながら、面会その他の方法で確認する。特に、緊急保護の要否を判断する上で高齢者の心身の状況を直接観察することが有効であるため、基本的には面接によって確認を行う。
 - ・身体状況・・・傷害部位及びその状況を具体的に記録する。慢性疾患等の有無や通院医療機関、介護サービス等の利用等、関係機関との連携も図る。
 - ・精神状態・・・虐待による精神的な影響が表情や行動に表れている可能性があるため、高齢者の様子を記録する。
 - ・生活環境・・・高齢者が生活している居室等の生活環境を記録する。
- ④高齢者と養護者等の関係の把握
 - ・法的関係・・・戸籍謄本による法的関係、住民票による居所、同居家族の把握
 - ・人間関係・・・高齢者と養護者・家族等の人間関係を全体的に把握（関わり方等）
- ⑤養護者や同居人に関する情報の把握
 - ・年齢、職業、性格、行動パターン、生活歴、転居歴、虐待との関わりなど
- ⑥民生委員、保健センター、介護サービス事業者、医療機関等の関連部署機関からの情報収集

関係機関から収集する情報の種類等の例

- ・家族全員の住民票（同居家族構成の把握）
- ・戸籍謄本（家族の法的関係や転居歴等）
- ・生活保護の有無（受給していれば、福祉事務所を通じて詳しい生活歴を把握することができる。また、援助の際に福祉事務所との連携が図れる。）
- ・障害部局、保健センター等での関わりの有無
- ・地域包括支援センター等との関わり、相談歴
- ・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利用している介護サービス事業所からの情報
- ・医療機関からの情報
- ・警察からの情報
- ・民生委員からの情報

（厚生労働省 p44,45 より）

●アセスメント項目（例）

【事実確認についてのアセスメント項目】

①事実の状況（具体的内容、被害の程度と緊急対応の必要性）
②いつから起きているか（発生時期）
③どのように起きているのか（発生状況や発生のきっかけ）
④どの程度起きているのか（発生頻度）
⑤事実の確認状況（どこまで把握できているのか？どこが把握できていないのか？）
⑥その他

【本人および養護者についてのアセスメント項目】

高 齢 者	①本人の訴え（殺される、家に帰りたくない等）
	②本人の危機回避能力（助けを呼ぶことができるか、助けを呼ぶ気持ちがあるか、あきらめ）
	③本人の意思・意向（どのように生活していきたいと思っているか）
	④本人の現状認識（今の生活や虐待についてどのようにとらえているか）
	⑤本人の判断能力（認知症等の有無、意思表示能力、契約能力、コミュニケーション能力、財産管理能力）
	⑥本人の身体状況（ADL・IADL、障害や基礎疾患、既往歴、現に受診を要する状況等）
	⑦本人の心理状況（性格・パーソナリティ、追いつめられた精神状況、パワレス、うつ等精神疾患の有無）
	⑧本人の生活状況（1日の生活状況、1週間の生活状況等）
	⑨本人の医療状況（医療機関での治療・指導内容、在宅医療内容等）
	⑩本人の介護状況（どのような介護を必要とする人か、どのような介護がされている状況か）
	⑪本人の経済状況（年金、預貯金、不動産の状況、その管理者）
	⑫本人の制度活用状況（介護保険サービス、日常生活自立支援事業・成年後見制度等の活用状況、生活保護の適用の有無、低所得者向けのサービスの利用状況等）
	⑬本人の支援の受け入れ状況（介入拒否や拒否している支援の状況）
養 護 者	①養護者の訴え（殺してしまうかもしれない、何をするかわからない等）
	②養護者の意思・意向（どのように生活していきたいと思っているか、介護継続意思について）
	③養護者の現状認識（今の生活や虐待についてどのようにとらえているか）
	④養護者の判断能力（認知症や統合失調症等の有無、意思表示能力、契約能力、財産管理能力）
	⑤養護者の身体状況（ADL・IADL、障害や基礎疾患、既往歴等）
	⑥養護者の心理状況（性格・パーソナリティ、追いつめられた精神状況、パワレス、うつ等疾患の有無）
	⑦養護者の生活状況（1日の生活状況、1週間の生活状況等）
	⑧養護者の医療状況（医療機関での治療・指導内容等）

	⑨養護者の介護状況（どのような介護をしているつもりか、どのような介護をしている状況か、介護負担、睡眠時間、生活の中での介護が占める割合）
	⑩養護者の経済状況（年金、預貯金、不動産の状況、借金の有無等）
	⑪養護者の就労状況（就労しているか、その歴史、時間帯、就労していなければその理由）
	⑫養護者の制度活用状況（介護保険・自立支援サービスの利用状況、日常生活自立支援事業・成年後見制度等の活用状況、生活保護の適用の有無、低所得者向けのサービスの利用状況等）
	⑬養護者の支援の受け入れ状況（介入拒否や拒否している支援の状況）
関係性	①高齢者と養護者との関係性の歴史（離れて暮らしてきた経験、同居に至った経緯）
	②高齢者の、養護者への思い
	③養護者の、高齢者への思い
	④高齢者と他の家族との関係性、それぞれの思い
	⑤養護者の他の家族との関係性、それぞれの思い
世帯	①本人以外にケアを必要としている人の存在
	②世帯・家族内の力関係の変化
	③暴力の世代間・家族間連鎖等
	④養護者以外の家族の認知症への無理解、介護に対する無関心等
	⑤老老介護、認認介護、単身介護、障老介護、老障介護
	⑥近隣からの孤立
	⑦居住環境（家屋の老朽化、不衛生、狭い住環境、人通りの少ない環境等）
地域	①近隣の認知症についての無理解、介護に対する無関心
	②高齢者・養護者に対する指導的言動
	③高齢者虐待防止等に関する知識不足
関係機関	①支援者の問題（疾病や介護方法についてのわかりにくい説明、世帯のライフスタイルに対する先入観、個別性を無視したニーズ設定、高齢者ではなく家族の意思・意向のみを重視したサービス提供等）
	②「家庭医・かかりつけ医」の不在（不適切な多剤併用など）
	③高齢者虐待防止法に関する知識不足、高齢者虐待への容認やあきらめ

【総合的にアセスメントをとらえなおす視点】

①今後予測される展開やリスクは何か？（繰り返されている行動パターンや今現在予測される展開は？）
②そのために今何をしておく必要があるか
③高齢者の意思・意向とその実現の可能性は？
④何が虐待を引き起こしているか

（報告書 p 50 - 51）

(2) 事実確認

高齢者本人との面接

<高齢者虐待の現場で起きていること>

- ◆ 本人に会う目的が「安否確認」（生きているかどうか、救急対応が必要な状態ではないか）に限定され、具体的状態が把握されずに、徐々に高まっている緊急性が見過ごされることがある。
- ◆ 日常的関わりが浅い区市町村・地域包括支援センターの職員に対して、本人がなかなか意思・意向を示さないことがある。そのため、本人の「沈黙」や「意思表示のためらい」といった表現が見過ごされやすく、本人の意思・意向が「不明」と捉えられ、関係機関で吐露した保護の訴えが見過ごされることがある。
- ◆ 本人の状態変化や新たに生じている虐待行為が見過ごされ、緊急性が把握できないことがある。

<ポイント>

- 本人との面接の目的は、単なる安否の確認ではなく、正確な心身の状態の把握、意向の確認です。そのため、複数人・複数職種（医療・福祉職）による訪問が求められます。

【本人と面接する際に把握すべきと考えられる事項】

- ① 本人のバイタル把握
- ② 全身状態の観察（内出血斑等の外傷だけでなく治療が放置されている状態の把握、褥瘡の好発部位の確認も含む。）
- ③ 会話や反応の様子（反応の鈍さや会話が成り立たない等の把握、受診の必要な状態ではないかの確認。）
- ④ 判断能力（意思表示能力や事理弁識能力、財産管理能力を把握、長谷川式による確認だけでなく、具体的エピソードを記録する。）
- ⑤ ADL・IADLの状況（電話を掛ける、助けを呼ぶといった危機回避能力や助けを求める意欲があるかどうかを含む。）

- ⑥ 一日の生活状況と必要とされ得る介護内容(通院介助、服薬管理の状況は必須)
- ⑦ 虐待の事実をどのように捉えているか
- ⑧ 怯え、諦め等の表情や表現(沈黙や目をそらす等についても記録)
- ⑨ 今後の生活の意思・意向(どこで誰と暮らしたいか、誰から介護を受けたいか)

- 本人の意思・意向の確認については、区市町村・地域包括支援センターだけで行おうとせず、様々な関係機関に協力を求めて把握に努めると、具体的状況が把握できます。下記のような関係機関の協力による、自宅以外の場所での本人からの聞き取りの実施や、関係機関が把握している本人の意思・意向について聞き取りを行うと良いと考えられます。

特に、高齢者の体に直接触れる機会がある職員や、高齢者と二人きりになる機会がある職員は、普段言えない本人の訴えを聞いている可能性があると考え、それらの職員には、直接聞き取りを行いましょう。

【本人の意思確認において、協力を求めると効果的であると考えられる関係機関例】

- ① 本人の自宅・居所以外の場所で本人と接している人・関係機関
(例：病院の待合室でともに過ごす友人、受付職員等)
- ② 本人と長い時間、共に過ごすことが出来る人・関係機関
(例：訪問リハビリを担当している職員等)
- ③ 養護者と直接関わらない人・関係機関
(例：デイサービスのケアスタッフや看護職員等)
- ④ 要介護状態になる前から本人と関わっている人・関係機関
(例：古くから本人と仲良くしてきた近隣住民等) など

- 「大丈夫」「このままでいい」「そっとしておいてほしい」等の、本人の表出された言葉だけでなく、その際の表情、態度、沈黙、ためらい等についても把握・記録することが、意思・意向を把握する上での重要な要素となります。「自宅にいたい」という言葉を、そのまま「養護者といたい」という意味であると受け取るのではなく、高齢者がなぜ自宅に居たいのか、高齢者がどのような生活を望んでいるのか、具体的に問かけると、意思・意向が把握されやすくなります。

(報告書p23、24より)

【関係者・関係機関からの聞き取りの留意点】

- ▶ 通報内容については、あざの位置や色の把握にとどめず、「5W1H」の把握につとめる。
例：「いつ」「誰が」「誰に対して」「何をしたのか」
「なぜしたのか」「それによってどうなったのか」
- ▶ 本人や家族から「誰にも言わないで」と言われている事であっても、虐待対応への協力においては話すことができることを明示する。
- ▶ 通報以前の状況、今までの変化について聞き取る。
例：「今までにも、あざができていたことがありますか？」
「それはいつ頃からですか？その頃、どのような状態でしたか？」
「その時ご本人や介護者の方はどのような様子でしたか？」等
- ▶ 通報内容以外の、虐待について聞き取る。
例：「今まで、お世話がされていない、あるいは足りていないという状況がありましたか？また、他に気になっていることはありますか？」
「怒鳴ったり罵られたり、無視されたりという状況はどうでしたか？」等
- ▶ 高齢者虐待のマニュアルやパンフレットに掲載されている高齢者虐待の具体例一覧⁵を見せ、その中であてはまっているものをチェックしてもらう。
- ▶ サービス提供等の関与の中で、関係者・関係機関が感じている困難性、不安を聞く。他の虐待や虐待の要因の把握がされやすい。
例：「関わる上でどのようなことに困ってきましたか？」
「サービスを提供する上で不安に思っている事がありますか？」
- ▶ 聞き取りを終了する際に、「今後知らせてほしい状況・内容」を具体化して伝え、これから発生する事実についても迅速に把握できるよう窓口を明確にする。
例：「今後、あざができていたことを把握した場合は、あざに関する記録を取り、区市町村又は地域包括支援センターへお知らせください。」
「それ以外にも、高齢者の方、ご家族の方について【気になる変化】が見られた場合には、直接、区市町村もしくは地域包括支援センターへお知らせください。」

(報告書p40より)

【事実確認における情報収集項目例】

情報収集における基本的な根拠法令等

- ・「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」9条の1（事実確認の措置を講ずる条文）
- ・「老人福祉法5条の4の2」（福祉の措置の実施者）
- ・「老人福祉法36条」（調査の嘱託及び報告の請求）
- ・「個人情報保護法」16条（利用目的）、23条（第三者提供）における例外規定
- ・各区市町村の個人情報保護条例における「利用及び提供の制限」に係る規定

NO	情報収集項目	なにを	どのように	事実確認に関連する根拠法等	参照事項 (児童虐待関係)
1	世帯・家族構成 (高齢者と養護者等の法的関係性の把握)	・法的関係 ・戸籍謄本による法的関係や転居歴等の把握 ・住民票による居所、同居家族の把握	戸籍事務所管課・住民登録所管課へ、各自治体の個人情報保護条例の規定に基づく情報照会依頼 (住民票登録地と居住地が異なる場合は、住民票登録自治体への情報照会を依頼)	◆戸籍法10条の2の2 ◆住民基本台帳法11条の1(住民基本台帳の閲覧)、12条の2の1(住民票の写し等の公用請求) ◆老人福祉法5条の4の2(実態把握・情報提供)	厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長・母子保健課長発雇児総発1130第1号、雇児母発1130第1号平成24年11月30日付通知「養育支援を特に必要とする家庭の把握及び支援について」
2	成年後見制度	成年後見の登記(されていない)事項の証明による成年後見人等の有無	法務局	◆後見登記に関する法律10条5項 ◆老人福祉法5条の4の2及び32条	
3	生活保護	受給の有無・相談履歴	福祉事務所	各自治体の個人情報保護条例の規定	
4	福祉サービス	①障害者手帳の有無	障害福祉所管課	各自治体の個人情報保護条例の規定	
		②障害福祉サービス利用状況・相談履歴	障害福祉所管課		
		③一般高齢者福祉施策利用状況・相談履歴	高齢福祉所管課		
5	公衆衛生・精神保健福祉関係	保健所・保健センター等の関わりの有無	保健所・保健センター等	各自治体の個人情報保護条例の規定	
6	介護保険所管関連	①介護認定の有無及び認定履歴	介護保険所管課	各自治体の個人情報保護条例の規定	
		②居宅介護支援事業所名・居宅介護支援専門員名			
		③介護保険サービス利用歴			
		④介護保険申請に関する相談履歴			
		⑤主治医意見書記載情報			
7	地域包括支援センター関連	関わりの状況 相談履歴等	地域包括支援センター所管課 各地域包括支援センター	各自治体の個人情報保護条例の規定	

※表のNoが優先順位を示している訳ではない。

8	警察	関わりの状況(近隣通報で警察が関わった状況、本人からの被害の訴えの状況等)	交番(駐在所)・本署担当課等への聞き取り	高齢者虐待防止法 7条及び 21 条	
9	介護サービス事業者	①契約に基づき把握している事項(基本情報、サービス利用状況、契約者等)	記録・聞き取り・個別ケース会議	高齢者虐待防止法 5条の 2 及び 16 条、17 条	
		②その他把握している情報(高齢者・養護者、その他同居人・家族等の関係、生活状況や行動パターン、職業、住環境等)			
		③虐待に関する事項(高齢者や家族に関する「気になる変化」や気になる生活状況等)			
		④利用料の支払い状況			
10	民生委員	①世帯への関わり状況(訪問等)	担当民生委員(欠員地区の場合は、民協へ確認)	高齢者虐待防止法 5条の 2 及び 16 条、17 条	
		②相談履歴(本人やその家族、近隣等)			
		③把握している情報(高齢者・養護者、その他同居人・家族等の関係、生活状況や行動パターン、職業、住環境等)			
11	その他関係部署・関係機関	世帯に関する相談履歴等	庁内各部署(苦情窓口、消費生活相談窓口、子ども福祉関係等)、障害者支援関係機関、社会福祉協議会等	各自治体の個人情報保護条例の規定	
12	医療情報(本人・養護者に関する)	①介護保険主治医名	介護保険所管課	高齢者虐待防止法 5条の 2 及び 16 条、17 条	厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長・母子保健課長発雇児総発 1130 第 2 号、雇児母発 1130 第 2 号平成 24 年 11 月 30 日付通知「児童虐待の防止等のための医療機関との連携強化に関する留意事項について」
		②国民健康保険及び後期高齢者医療受診歴より受診医療機関情報	健康保険所管課		
		③健康診査の受診状況	特定健康診査所管課もしくは後期高齢者医療広域連合		
		④受診状況及び治療・指導内容等	(上記①・②等で把握された)主治医からの個別聞き取り、場合によっては診断書等		
		⑤受傷や低栄養・脱水症状、褥そう等虐待が疑われる事実に対する診立て			
		⑥判断能力に関する診立て	個別聞き取り/主治医意見書(直近の場合/後見申立に関する診断書等)		

※表の No が優先順位を示している訳ではない。

13	世帯の収入状況	①生活保護受給状況(再掲)	福祉事務所	<ul style="list-style-type: none"> ◆老人福祉法 5 条の 4 の 2 ◆老人福祉法 36 条 ◆各自治体の個人情報保護条例の規定 ◆(*) 日本年金機構による情報開示における要件あり
		②国民年金	国民年金所管課	
		③厚生年金・遺族年金	年金事務所(*)	
		④障害基礎年金 障害厚生年金 特別障害者手当 経過的福祉手当 在宅重度障害者手当	国民年金所管課 年金事務所(*) 障害福祉所管課	
		⑤住民税賦課徴収状況 (課税・非課税・納付状況)	税務主管課	
		⑥健康保険料納付状況・所得段階	健康保険所管課	
		⑦介護保険料納付状況(再掲)	介護保険所管課	
		⑧公共料金の滞納状況等	電気・ガス・水道事業者	
14	世帯の資産状況	①固定資産税(固定資産課税台帳)	都税事務所・税務主管課	<ul style="list-style-type: none"> ◆老人福祉法 5 条の 4 の 2 ◆老人福祉法 36 条 ◆不動産登記法 119 条 ◆(*) 登記手数料令 19 条に基づく公用申請書にて、手数料免除
		②不動産の登記事項証明書(土地、建物、区分建物) 土地所有者情報(所有者住所氏名、所有権以外の権利に関する事項等(抵当権の有無等)、権利関係に関する情報)	法務局(*)	
		③預貯金口座及び預貯金額	本人から聞き取れない場合や委任状をとることができない場合、金融機関等への口座開設状況の確認、残高照会を依頼	

※表の No が優先順位を示している訳ではない。

(報告書 p47~49 より一部改変)

個人情報保護法の例外規定の高齢者虐待における解釈例

個人情報保護法における利用目的による制限（第16条）・第三者提供の制限（第23条）の例外規定と、高齢者虐待における解釈例（*部分）

1 法令に基づく場合

* 高齢者虐待を発見した者が区市町村に通報等を行う場合（第7条、21条）

* 立入調査（11条）において必要な調査又は質問を行う場合

2 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

* 虐待により本人の生命等を保護するため対応が必要であるが、意識不明又は認知症等により同意の確認が困難な場合等

3 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特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

4 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める業務を遂行することに協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより、当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき

* 高齢者虐待防止及び養護者の支援に関する法律に基づき、区市町村と地域包括支援センター、介護保険事業者や民生委員、警察等の各関係機関がネットワークを組んで対応する場合

（東京都 p61 より）

区市町村担当所管による訪問

<高齢者虐待の現場で起きていること>

- ◆ 区市町村担当所管が、「地域包括支援センターから同行を求められれば一緒に訪問する」というスタンスの場合、虐待対応が膠着化^{こうちやく}しているような状況に対して適切な事実確認が行われず、緊急性の判断ができなくなることがある。
- ◆ 関係機関の高齢者虐待防止への意識が低く、地域包括支援センターだけでは虐待対応に協力が得られないことがある。

<ポイント>

- 事実確認は、地域包括支援センターへの委託できる事務となっているため、委託型地域包括支援センター単独で事実確認の訪問調査を行っている場合も多いのが実状です。この場合でも、事実確認の責任主体は区市町村となります。区市町村は、直接訪問による把握、あるいは地域包括支援センターからの報告を通して、どの事例についても、高齢者虐待の具体的状況を把握していなければなりません。
- 区市町村に限らず、地域包括支援センターにも職員の異動等の入れ替わりがあるため、担当者のスキルにより、十分な事実確認や緊急性の判断がなされないことも起こり得るものです。地域包括支援センターの専門性の高さを過信し、区市町村が高齢者虐待の具体的状況の把握を怠ることはあってはなりません。
- 次頁のような場合には、たとえ地域包括支援センターから事実確認の同行の求めがなかったとしても、区市町村担当所管による直接訪問や関係機関への働きかけを行うことが重要であると考えられます。

【区市町村担当所管による直接訪問を行った方がよいと考えられる例】

- 地域包括支援センター等が、養護者へ度々説明しているにもかかわらず、医療機関を受診させない（服薬管理をしない）場合
- 緊急性が高く、緊急対応についての即時判断や区市町村の権限行使が想定される場合
- 養護者が、地域包括支援センターの訪問に対して非協力的で、事実確認や世帯の実態把握が進まない場合
- 関係機関に高齢者虐待対応についての基礎理解がなく、地域包括支援センターの働きかけだけでは協力が得られにくい場合
- コアメンバー会議や個別ケース会議の報告を聞いても、区市町村職員として世帯の状態像が具体的に思い浮かべられない場合
- 高齢者虐待対応をしているが、対応が膠着化^{こうちやく}し、課題解決の変化がない場合
- 地域包括支援センターからの報告が遅滞しがちな場合
- 地域包括支援センターの業務が多忙で、48 時間以内に事実確認に行くことが出来ない場合
- 同じ支援課題が、長期に渡って継続している場合
例：「養護者との信頼関係をつくる」等

(報告書p44、45より)

第4章

援助方針の決定

援助方針の決定、援助の実施、再評価

訪問調査等による事実確認によって高齢者本人や養護者の状況を確認した後、高齢者虐待対応協力者と対応について協議することが規程されています（第9条）。

具体的には、個別ケース会議において事例に対する協議を行い、援助方針や支援者の役割について決定します。なお、援助方針を検討する際には、虐待の状況に応じて多面的に状況分析を行い、多方面からの支援がなされるよう検討することが必要です。

また、高齢者本人がどのような支援や生活を望んでいるのか、本人の意思を確認し尊重することも重要です。

1) 個別ケース会議の開催

個別ケース会議は、個別の虐待事例に対する援助方針、援助内容、各機関の役割、主担当者、連絡体制等について協議を行う場であり、高齢者虐待への対応の中で中核をなすものです。

市町村はまず、高齢者虐待対応協力者を、個別ケース会議への関わりに応じて、コアメンバー、事例対応メンバー及び専門家チームに分類しておく必要があります。これは、下表の構成案にあるとおり、高齢者虐待防止ネットワークにおける役割と対応させて考えることができます。

個々の個別ケース会議の参加メンバーは、コアメンバー、事例対応メンバー、専門家チームのうちから、事例に応じて構成されます。また、会議の開催については、通報等を受理して必要な情報等の確認を行った後、速やかに開催することが必要ですが、状況に応じて電話等を利用するなど柔軟な会議の持ち方も必要となることも考えられます。

個別ケース会議のメンバー構成（案）

コアメンバー	高齢者虐待防止事務を担当する市町村職員及び担当部局管理職。事務を委託した場合は委託先の担当職員を含む。 事例対応にあたって緊急の判断が求められることがあるため、市町村担当部局管理職は必須。
事例対応メンバー	虐待の事例に応じて、必要な支援が提供できる各機関等の実務担当者を召集する。 メンバーは事例によって代わるが、「保健医療福祉サービス介入ネットワーク」を構成する各機関を中心に、「早期発見・見守りネットワーク」構成機関等の参加も検討する。
専門家チーム	虐待の事例に応じて、専門的な対応が必要となる場合には「関係専門機関介入支援ネットワーク」を構成する機関の実務担当者を召集し、専門的な対応を図る。

（厚生労働省p57より）

個別ケース会議の実施に当たっては、次の業務が必要となります。

- | | | |
|--|---|-------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ○事例対応メンバー、専門家チームへの参加要請 ○事例のアセスメント ○援助方針の協議 ○支援内容の協議 ○関係機関の役割の明確化 ○主担当者の決定 ○連絡体制の確認 ○会議録、支援計画の作成 ○会議録、支援計画の確認 | } | 参加メンバーによる協議 |
|--|---|-------------|

(厚労省 p58 より)

**市町村が法の求めている権限を行使せず、
適切な対応を行わなかった場合の法的責任について**

市町村が法の求めている権限を行使せず適切な対応を行わなかった場合、市町村はどのような法的責任を負うことになるのでしょうか。

市町村が適切な権限行使をせず高齢者虐待の対応を放置した場合のように、虐待対応をすべき作為義務があるのにその権限を行使せず、その結果、高齢者の生命や身体、財産に損害が生じた場合、市町村は国家賠償法第1条第1項に基づき損害賠償の責任を負う可能性があります。

ここで大切なことは、具体的な虐待対応の場面で、積極的に対応をすべき作為義務があるにも拘わらず、市町村が適切な対応をしないことは違法なことであるという認識です。コアメンバー会議や虐待対応ケース会議などで、具体的な場面において市町村として何をなすべきかという点を見極めることが必要です。

(日本社会福祉士会手引き p19 より)

■利益衡量（比較衡量）

「自己決定の尊重」と「安心・安全の確保」の優先

権利擁護を考えるうえで、本人の利益を比較衡量する視点が求められることがあります。「利益」という言葉から「経済的な利益を得ること」「トクすること」といった意味を思い浮かべるかもしれませんが、この場合の「利益」は、「本人にとって良いこと」という意味で用いています。シンプルに言えば、「今の時点でどの対応をとることが、より『本人のためと言えるのか』を考える」ということなのです。

例えば、ある高齢者に内服薬を飲むことを勧めた際、「いらない、飲みたくない」と言ったとします。その「薬を飲みたくない」という本人の意思を尊重するのか、何とか飲んでもらうようになだめすかして服薬支援を行うのかは、その方の判断能力や理解力（薬を飲まないことでどのようなことが起こるのかを理解できたうえでの意思表示なのか）、飲んでる薬が主治医により絶対に飲ませてほしいというほど大切な薬なのか、「飲みたくないならしょうがない」という程度の薬なのかで、対応が違ってきます。本人の体調によっても、対応が違うでしょう。本人の判断能力の低下が著しく、薬を飲まないことによって生じる本人のリスクが著しく高い場合には、意思を尊重するよりも、何とか服薬してもらえるように、リスクを説明したり説得したりする支援をすることになるでしょう。なぜ「飲みたくない」という意思表示をしているのかをアセスメントし、その思いに働きかけることもあるかもしれません。本人を押さえつけて無理やり口をこじ開けて薬を飲ませるという方法は人権侵害に該当し、そうしないと命が救えない等の緊急性があるような限られた場面でのみ許される行為となります。人権侵害にも該当するような危機介入は、「今の時点で生じている危険を回避するために、他に手段がないため、一時的に行う場合」だけに許されるものです。

利益を比較衡量する場合には、「本人にとっての利益」という点はゆるがすことなく、検討をしていきましょう。私たちの支援は常に、本人本位でなければならないのです。

（公社）あい権利擁護支援ネット監修「事例で学ぶ高齢者虐待」実践対応ガイドー地域の見守りと介入のポイントー
中央法規出版、2013、p38 より一部改変

コアメンバー会議

ポイント

- ◆虐待の有無と緊急性の判断は、市町村の責任に基づいて開催されるコアメンバー会議で行います。
- ◆初回のコアメンバー会議は事実確認終了後、速やかに開催されることが必要です。
- ◆迅速かつ適切に市町村権限の行使を含めた判断を行う必要があるため、コアメンバー会議には市町村担当部署の管理職の出席が必要です。

(1) コアメンバー会議の開催

1) 出席者

コアメンバー会議は、初動期の虐待対応に位置付けられる会議で、市町村の責任において虐待の有無と緊急性の判断を行い、当面の対応方針を決定するために開催されるもので、市町村担当部署の管理職及び担当職員、地域包括支援センター職員によって構成されます。

さらに、事例の内容に応じて、庁内関係部署の職員（生活保護ケースワーカー、保健センター保健師など）や、専門的な助言者（医師や弁護士、高齢者虐待対応専門職チームの弁護士や社会福祉士）等の出席を、市町村担当部署から要請することが効果的です。

虐待の有無や緊急性の判断を行う場では、状況に対する情報共有・合議とともに、必要に応じて、立入調査ややむを得ない事由による措置といった市町村権限の行使についても速やかに意思決定していく必要があります。そのためにも管理職の会議への参加が必要です。意思決定者の不在によって、状況認識の共有や対応が滞ることのないよう留意する必要があります。

【留意点】意思決定の場と情報収集の場の切り分けについて

介護支援専門員や民生委員などは、場合によっては通報者であったり、あるいは当該高齢者や養護者の状況について有益な情報を有していることが想定されます。しかしながら、コアメンバー会議はあくまで市町村としての意思決定の場と位置づけられます。このため、介護支援専門員や民生委員などには会議への参加を要請するのではなく、情報収集の段階で必要な情報の聞き取りを行っておきます。

2) 協議事項

①事実確認で集めた情報の整理

事実確認からコアメンバー会議までに収集した情報を整理します。その際、直接収集した情報と間接的な情報は分ける必要があります。

虐待の有無と緊急性を判断するために必要な情報が集まっていないという理由で、判断を先延ばしにすることは避けなければなりません。判断に必要な情報が集まっていない場合には、現在の時点までに収集できた情報で「明らかなこと」と「不明なこと」を区別し、「今後、虐待の有無と緊急性の判断を行うために確認する必要がある情報は何か」を明確にします。

②虐待の有無と緊急性の判断

上記情報の整理を通じて、虐待の有無と緊急性の有無について判断をします。

虐待の有無については、虐待の事実はない、判断できなかった、虐待の事実が確認された、のいずれかに整理し、虐待の事実が確認された場合、具体的にどの虐待類型に属するのかについても、確認します。

緊急性の判断は、緊急的に分離保護をする必要があるか、立入調査の要否について検討する必要があるか、事実確認の継続の必要があるか、などの観点から整理します。

③対応方針の決定

虐待認定した事例、事実確認が不十分で虐待と認定できなかった事例について対応方針を決定します。

一方、虐待が疑われる事実や権利侵害の事実が確認されなかった場合など、虐待ではないと判断した事例については、必要に応じて、権利擁護対応（虐待対応を除く）や包括的・継続的ケアマネジメント支援に移行したり、適切な関係機関に関与を引き継ぐことが重要です。

* コアメンバー会議の協議の流れについては、次ページ参考表を参照。

3) 役割分担

市町村担当部署と地域包括支援センターは、コアメンバー会議を開催するにあたり、役割を分担することが大切です。以下にその分担を例示します。

- ・市町村担当部署・・・会議の招集、進行、役割分担をして収集した事実確認の結果資料の準備、会議記録（議論の経過がわかるような議事録）の作成・保管など
- ・地域包括支援センター・・・役割分担をして収集した事実確認結果資料の準備、会議記録（帳票類）の作成など

※高齢者虐待対応の第一義的責任を有するのは市町村であることから、コアメンバー会議の開催・招集、会議記録（議論の経過がわかるような議事録）の作成・保管は、市町村担当部署が担うことが求められます。

【参考】コアメンバー会議での協議の流れ



（日本社会福祉士会手引きp64～66より）

虐待の有無の判断

ポイント

- ◆虐待の有無を判断する際には、高齢者本人や養護者の虐待に対する自覚の有無は問いません。
- ◆寄せられた事例が高齢者虐待に該当するか否かを判断することは、養護者を罰することを目的とするものではありません。高齢者と養護者を支援の対象として位置付けることを目的として行うものです。

寄せられた事案が高齢者虐待に該当するか否かを判断することは、高齢者と養護者を支援の対象と位置付けるために行います。また、虐待として認定することは、市町村に対して、適切な権限の行使を促すことも意味しています。

そのため、虐待の有無を判断する際には、高齢者本人や養護者の虐待に対する自覚の有無は問いません。同時に、虐待対応従事者側が「養護者は一生懸命介護しているから」と主観を持ち込むことも避けなければなりません。

虐待の有無は、事実確認によって得られた情報の整理を通じて明らかになった「高齢者の権利が侵害されている事実」に着目して判断する必要があります。

以下に、虐待の有無の判断結果と必要となる対応例を示します。

【参考】虐待の有無を判断する例と必要となる対応例

虐待の有無の判断	必要となる対応例
○虐待が疑われる事実が確認された場合 ○高齢者の権利を侵害する事実が確認された場合	「虐待あり」と判断し、「Ⅱ．緊急性の判断」を行うとともに、対応方針を決定する
○虐待が疑われる事実や権利侵害の事実が確認されなかった場合 例：大きな音が聞こえたという通報を受けたが、事実確認の結果、高い所の物を取ろうとして落としてしまった音だったなど、高齢者、養護者ともに誤解であることを認めている場合 など	「虐待なし」と判断し、権利擁護対応等の対応に移行
○収集した情報が十分でなく、通報等の内容や他の権利侵害事実が確認できておらず、虐待の有無が判断できない場合	期限を区切り、事実確認を継続

(日本社会福祉士会手引きp67より)

高齢者虐待であるという判断と告知

- 客観的事実に基づき、区市町村と地域包括支援センターにおいて、虐待の事実の有無について判断する
- 「虐待の事実あり」の判断＝虐待解消に向けての法的責任をとらえること
 - 高齢者の権利を護るためにすることで、養護者を非難したり処罰したりする意図で行うものではない
 - 「虐待の事実あり」と判断することによって、やり易くなる支援がある（例：特養の優先入所等）
- 「虐待の事実あり」の判断＝必ず「養護者への告知」ではない
 - 虐待対応において、養護者に「これは高齢者虐待にあたる」と伝える必要がある場合には告知しているが、虐待であると伝えずに対応する場合もある
 - ※虐待であることの「告知」は慎重に⇒「相続廃除」に利用されぬよう注意

第 回コアメンバー会議録

本人氏名 _____

記録者氏名 _____

会議日時： 年 月 日 時 分～ 時 分

出席者		
虐待事実の判断 ※疑いの場合 は事実確認を 継続 ※一時的解消 の場合は再発 可能性に留意	1. 身体的虐待	<input type="checkbox"/> 有(判断日) <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> 一時的解消 <input type="checkbox"/> 解消 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明
	2. 放棄・放任	<input type="checkbox"/> 有(判断日) <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> 一時的解消 <input type="checkbox"/> 解消 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明
	3. 心理的虐待	<input type="checkbox"/> 有(判断日) <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> 一時的解消 <input type="checkbox"/> 解消 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明
	4. 性的虐待	<input type="checkbox"/> 有(判断日) <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> 一時的解消 <input type="checkbox"/> 解消 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明
	5. 経済的虐待	<input type="checkbox"/> 有(判断日) <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> 一時的解消 <input type="checkbox"/> 解消 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不明
	具体的内容 と判断根拠	<input type="checkbox"/> 詳細は事実確認票(年 月 日)、アセスメント要約票(年 月 日)を参照
緊急対応の 必要な状況 の確認	<input type="checkbox"/> 緊急性高い・・・チェックした場合は「支援内容」の「緊急対応」のチェックへ	
	<input type="checkbox"/> 頭部外傷 <input type="checkbox"/> 意識混濁 <input type="checkbox"/> 長期間高齢者の姿を確認していない <input type="checkbox"/> 腹部外傷 <input type="checkbox"/> 重い脱水症状 <input type="checkbox"/> 本人の恐怖や不安・保護の訴え <input type="checkbox"/> 重度の褥そう <input type="checkbox"/> 脱水症状の繰り返し <input type="checkbox"/> 虐待者からの高齢者の分離・保護の訴え <input type="checkbox"/> その他外傷 <input type="checkbox"/> 本人の強い自殺念慮 <input type="checkbox"/> 虐待者による支援拒否(サービス導入拒否、 連絡が取れない、約束のキャンセルが頻回) <input type="checkbox"/> 病状悪化 <input type="checkbox"/> 金銭・財産管理が困難 <input type="checkbox"/> 全身衰弱 <input type="checkbox"/> ライフラインの停止 <input type="checkbox"/> 医療保険証・介護保険証が使用できない <input type="checkbox"/> 栄養失調 <input type="checkbox"/> 高齢者への暴力・脅迫 <input type="checkbox"/> 虐待者の通帳管理によるサービス利用困難 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	<input type="checkbox"/> 緊急性低い 判断根拠 ()	
	<input type="checkbox"/> 不明・・・不明の場合は、事実確認の継続へ 理由 ()	
本人の 意見・希望	<input type="checkbox"/> 在宅生活継続 <input type="checkbox"/> 虐待者との別居 <input type="checkbox"/> 入所 <input type="checkbox"/> 生計分離 <input type="checkbox"/> 認知症などのため確認困難 <input type="checkbox"/> パワレスのため確認困難 <input type="checkbox"/> 未確認 <input type="checkbox"/> 不明	
養護者の 意見・希望	<input type="checkbox"/> 同居希望 <input type="checkbox"/> 高齢者の入所 <input type="checkbox"/> 高齢者の介護意欲 <input type="checkbox"/> 高齢者の金銭管理 <input type="checkbox"/> 未確認・未面談 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 養護者支援の必要性あり	
その他家族 後見人等の 意見・希望	<input type="checkbox"/> 高齢者との同居 <input type="checkbox"/> 高齢者の入所 <input type="checkbox"/> 高齢者の介護継続 <input type="checkbox"/> 関与拒否 <input type="checkbox"/> 連絡とれず <input type="checkbox"/> 連絡していない <input type="checkbox"/> 存在未確認	

	支援内容 () 内には具体的内容を記入	担当者	備考 (いつまで・注意事項等)
緊急対応	<input type="checkbox"/> 警察への通報・相談 <input type="checkbox"/> 立入調査 <input type="checkbox"/> 警察への援助要請 <input type="checkbox"/> 高齢者の分離 <input type="checkbox"/> 措置入所 () <input type="checkbox"/> 緊急一時保護 () <input type="checkbox"/> 契約入所 (契約支援者) () <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 面会制限 () <input type="checkbox"/> 受診支援 (入院支援) <input type="checkbox"/> 生活保護の医療扶助単給 <input type="checkbox"/> 介護保険制度利用支援のための職権申請等 <input type="checkbox"/> 財産保全 <input type="checkbox"/> 金融機関への紛失届 <input type="checkbox"/> 年金振込先の変更 <input type="checkbox"/> 日常生活自立支援事業利用 <input type="checkbox"/> 成年後見 審判前の保全処分 <input type="checkbox"/> ライフラインの確保 <input type="checkbox"/> その他 ()		
成年後見人等	<input type="checkbox"/> 選任済 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 申立要() <input type="checkbox"/> 未把握		
各種支援	<input type="checkbox"/> 虐待の事実の確認の継続 (ありとしている場合も含む) <input type="checkbox"/> 本人のアセスメント (情報収集や支援の必要性の分析) <input type="checkbox"/> 判断能力程度確認 <input type="checkbox"/> 意思・意向の確認・決定支援 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 養護者のアセスメント (情報収集や支援の必要性の分析) <input type="checkbox"/> 支援の必要性の確認 <input type="checkbox"/> 虐待行為についての告知・意識づけ <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> その他関係機関からの情報収集 () <input type="checkbox"/> 関係機関への協力要請 () <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 障害福祉 <input type="checkbox"/> 保健所・保健センター <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 各種制度利用手続き支援等() <input type="checkbox"/> 在宅サービス導入・調整支援() <input type="checkbox"/> 専門医紹介・医療導入支援()		
その他	<input type="checkbox"/> その他 ()		
<input type="checkbox"/> 具体的な支援内容 <input type="checkbox"/> 計画期間 <input type="checkbox"/> 次回の会議の予定 <input type="checkbox"/> 連絡体制 (情報集約先) <input type="checkbox"/> 注意事項	<input type="checkbox"/> 上記以外にはなし		

(報告書 p 56 - 57)

対応方針の決定

ポイント

- ◆市町村担当部署は、虐待と認定した事例について、対応方針を協議・決定します。
- ◆設定した期限までに、高齢者の生命、身体の安全確認を行うことができなかった事例については、事実確認の継続または立入調査の必要性について判断し、対応します。
- ◆それぞれの事例について、決定した対応方針に基づいて、今後行う対応や目標、役割分担と期限についても協議・決定します。

市町村担当部署は、虐待の有無と緊急性の判断を行った結果、虐待と認定した事例、事実確認を継続と判断した事例について、必要な対応方針を決定します。

いずれの事例でも、対応方針を決定する上では、「高齢者の生命や身体の安全確保」という目的を明確にした上で、事例の状況に応じて検討することが重要です。

【参考】事例の状況と対応例

1. 緊急対応による分離保護の検討・実施が必要な場合

- ①高齢者が、重篤な外傷、脱水、栄養失調、衰弱等により、入院や通院が必要な状態にある場合

⇒入院治療の必要性を検討

- ア. 入院治療の必要性が高い場合、医療機関を受診し、医師の指示を仰ぐ。
- イ. 入院治療の必要性が低い場合、下記②～⑤を検討

- ②状況が切迫しており、高齢者や養護者から保護の訴えがある場合

- ③暴力や脅しが日常的に行われている場合

- ④今後重大な結果が生じる、繰り返されるおそれが高い場合

(例えば) 暴力の危険があるが、高齢者の判断能力や気力が低下していたり、避難できる場所がない、自ら避難できる状況にない など

- ⑤虐待につながる家庭状況、リスク要因がある など

⇒分離保護の検討

- ア. 「やむを得ない事由による措置（老人福祉法第11条第1項）」を適用し、養護老人ホームへの措置、特別養護老人ホームへのやむを得ない事由による措置、養護受託者への委託
- イ. 介護保険サービスを利用し、契約により特別養護老人ホームへの入所、またはショートステイの利用
- ウ. 別居の家族や親族宅、友人宅、ホテル、軽費老人ホーム などの利用

特に、サービス利用契約を結ぶ能力の不十分な認知症高齢者である場合や、要介護認定を待つ時間的猶予がない場合、分離保護した高齢者に養護者が接触することによって高齢者の不安が増大したり、安全が守られない危険性がある場合などには、高齢者を保護し権利侵害を防ぐための手段として、適切に「やむを得ない事由による措置」を行う必要があります。

【参考】事例の状況と対応例（続き）

2. 適切なサービス等の導入の検討が必要な場合

- ①適切なサービス導入によって、養護者の介護負担が軽減されることが明らかな場合
⇒治療が必要にもかかわらず、医療機関を受診していない場合は、受診に向けた支援の実施
⇒介護保険サービスの利用可能性の検討、または利用状況の確認
- ア. 契約による介護保険サービスの利用や、要介護認定が難しい場合
 - ・「やむを得ない事由による措置（老人福祉法第10条第4項）」を適用し、在宅サービスを導入する
 - イ. 介護保険サービスを申請しているが、利用していない場合
 - ・介護保険サービスの利用を検討する
 - ウ. 介護保険サービスを利用しているが、サービス量や種類が不足している場合
 - ・適切なサービス量や種類を検討する
- ②高齢者の判断能力が低下しているため、適切な財産管理ができていない場合
⇒成年後見制度または日常生活自立支援事業の活用の検討
- ③経済的に困窮していて、サービス等の活用ができていない場合
⇒生活保護相談・申請、各種減免手続き等の検討
3. （収集した情報が不十分で虐待の有無が判断できず）事実確認継続を決定した場合
⇒虐待の有無の判断が可能となる情報、その他高齢者や養護者に関する必要な情報を確認し、対応方針で情報収集の役割分担、期限、収集方法を定める
4. 立入調査の要否を検討する場合
→さまざまな工夫をこらしたうえで、なお高齢者の生命、身体の安全を確認できない場合には、立入調査の要否を検討

対応方針が決定したら、役割分担に応じて期日までに対応し、評価を行います。
評価では、当初の目標が達成できたか、目標設定や対応の見直しの必要性があるのか、などについて適切に見極めることが重要です。

（日本社会福祉士会手引きp70～71より一部改変）

虐待対応ケース会議

ポイント

◆虐待対応ケース会議は、当該事例に関係する機関が、必要な対応をチームとして行うために、虐待対応計画の内容を協議し、決定する場です。

(1) 虐待対応ケース会議の開催

虐待対応ケース会議では、市町村を責任者として、関係機関それぞれの立場に応じた虐待に関する多角的分析が必要であり、各関係機関の機能を生かした役割分担をしながら、虐待対応計画を決定していくことが望まれます。

市町村が、具体的にどの関係機関に声をかけるのか、また対応協議はどのように行うかについて、法は直接には規定していませんが、個別の事例に応じて必要不可欠な関係機関を招集し、虐待対応計画を策定することが効果的です。その際、「現在対応を行っている機関」に加え、「今後関与を依頼する機関」にも出席を依頼することが効果的です。

また、策定された虐待対応計画は、関係機関相互に共有し、関係機関が一体となって虐待に対応することが求められます。

以下、虐待対応ケース会議の運営について、記載します。

1) 出席者

虐待対応計画を協議・決定する場である虐待対応ケース会議は、市町村担当部署の職員と地域包括支援センター職員によって構成されます。

また、市町村権限の行使について判断が必要となる場合には、市町村担当部署の管理職が会議に出席することが望まれます。

さらに、虐待対応計画(案)を作成する段階で関与を依頼するとして選定した関係機関に対し、市町村担当部署から出席を依頼します。その際、虐待対応にあたる役割を組織として担ってもらうため、機関の承諾を得たうえで虐待対応ケース会議に出席してもらうこと、また可能な限り、各機関の管理職の出席を依頼することが望まれます。

- ・高齢者の課題に対応している機関の職員
- ・養護者支援を行っている機関の職員
- ・家族への支援を行っている機関の職員
- ・高齢者虐待対応専門職チームの弁護士、社会福祉士

2) 役割分担

市町村担当部署と地域包括支援センターは、虐待対応ケース会議を開催するにあたり、役割を分担することが大切です。以下にその分担を例示します。

- ・市町村担当部署・・・会議の招集、関係機関への会議の出席依頼、必要な資料の準備、会議記録(議論の経過がわかるような議事録)の作成・保管など
- ・地域包括支援センター・・・虐待対応計画(案)及び虐待対応計画(帳票類)の作成など

※高齢者虐待対応の第一義的責任を有するのは市町村であることから、虐待対応ケース会議の開催・招集、会議記録(議論の経過がわかるような議事録)の作成・保管は、市町村担当部署が担うことが求められます。

3) 協議事項

①虐待対応計画（案）についての協議・決定

虐待対応ケース会議では、虐待の解消と高齢者が安定して生活を送るための環境を整えるために、事前に作成された虐待対応計画（案）に基づいて、計画内容を協議し決定します。その際、必ず、具体的な役割分担や計画実施の期限を設定します。

②会議記録の作成・共有

市町村担当部署と地域包括支援センターが役割を分担して、虐待対応計画を完成させるとともに、議論の経過がわかるような会議記録をまとめます。

虐待対応計画を作成したら、役割分担に応じて期日までに計画を実施し、評価を行います。

場合によっては、1回の計画作成と実施・評価で終結を迎えることもありますが、多くの場合、計画の作成、実施、評価を繰り返すことが想定されます。したがって、毎回の評価では、アセスメントや虐待対応計画の見直しの必要性があるのか、あるいは現在の計画のもとで継続して対応していくのか、などについて適切に見極めることが重要です。

（日本社会福祉士会手引き p 101～102 より）

☆会議における守秘義務については、「14 個人情報の取り扱い」 p 151～153 参照

高齢者氏名(年齢): (歳) 要約日:平成 年 月 日 担当者:

アセスメント要約票

虐待(疑い)の背景・要因

<p>虐待(疑い)の背景・要因など</p> <p>高齢者の背景・要因など</p> <p>精神・身体症状(徘徊、興奮、瀕死等) <input type="checkbox"/> エネルギー能力の低下 <input type="checkbox"/> 判断能力の低下 <input type="checkbox"/> 金銭管理・財産管理能力の低下 <input type="checkbox"/> 介護依存度の高さ <input type="checkbox"/> 医療依存度の高さ <input type="checkbox"/> 性格・パーソナリティ <input type="checkbox"/> 経済的困窮 <input type="checkbox"/> 暴力の慣れ・あきらめ <input type="checkbox"/> 罪悪感 <input type="checkbox"/> 支援拒否 <input type="checkbox"/> その他</p>	<p>虐待(疑い)の具体的な内容</p> <p>身体的虐待 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> 一時分離による解消 <input type="checkbox"/> 解消 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> その他</p> <p>心理的虐待 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> 一時分離による解消 <input type="checkbox"/> 解消 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> その他</p> <p>性的虐待 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> 一時分離による解消 <input type="checkbox"/> 解消 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> その他</p> <p>経済的虐待 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> 一時分離による解消 <input type="checkbox"/> 解消 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> その他</p> <p>不適切な状態 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> 一時分離による解消 <input type="checkbox"/> 解消 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> その他</p>	<p>虐待(疑い)によって生じた(と思われる)被害・事態等</p> <p>被害の訴え <input type="checkbox"/> 保護の訴え <input type="checkbox"/> 強い自殺念慮 <input type="checkbox"/> 意思決定の問題 <input type="checkbox"/> あざや傷の説明の矛盾 <input type="checkbox"/> 話のためらい <input type="checkbox"/> 怯え、不安 <input type="checkbox"/> 無気力さ <input type="checkbox"/> 態度の変化 <input type="checkbox"/> その他</p> <p>身体・健康状態の問題</p> <p>外傷 <input type="checkbox"/> あざ、傷など <input type="checkbox"/> 病状悪化 <input type="checkbox"/> 認知症悪化 <input type="checkbox"/> 意識レベル低下 <input type="checkbox"/> 脱水症状 <input type="checkbox"/> 栄養状態の問題 <input type="checkbox"/> 体重増減 <input type="checkbox"/> 全身状態の問題 <input type="checkbox"/> (性器の)出血や傷の有無 <input type="checkbox"/> その他</p> <p>生活状況の問題</p> <p>身体の不衛生 <input type="checkbox"/> 衣服・寝具の汚れ <input type="checkbox"/> 食事の問題 <input type="checkbox"/> 睡眠の問題 <input type="checkbox"/> 金銭・財産の問題 <input type="checkbox"/> 行為の制限 <input type="checkbox"/> 不自然な状況 <input type="checkbox"/> 住環境の問題 <input type="checkbox"/> その他</p> <p>支援の不足や支援上の問題</p> <p>医療サービスや受診の問題 <input type="checkbox"/> 服薬管理の問題 <input type="checkbox"/> 介護サービスの問題 <input type="checkbox"/> 支援へのためらい、拒否 <input type="checkbox"/> 費用負担 <input type="checkbox"/> その他</p> <p>その他</p>	<p>今後予測される被害・事態等(今後の見通し)</p> <p><input type="checkbox"/> 軽減の可能性 <input type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 悪化の可能性 <input type="checkbox"/> その他() (予測される具体的内容)</p> <p>(その根拠・理由)</p> <p>総合的アセスメント</p> <p>検討が必要と思われる緊急対応</p> <p><input type="checkbox"/> 被虐待高齢者保護/分離 <input type="checkbox"/> 面会制限 <input type="checkbox"/> 受診入院 <input type="checkbox"/> 財産保全 <input type="checkbox"/> 居所の確保 <input type="checkbox"/> ライフラインの確保 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 特になし</p>
--	---	--	---

※対応が必要な背景・要因を支援課題ととらえる(背景・要因が虐待の結果である場合も有る) ※虐待の疑い、不明等、事実確認が必要な点も支援課題ととらえる
 ※現在生じている被害・事態や予測される被害・事態で、対応が必要なものを支援課題ととらえる

東京都健康長寿医療センター研究所作成

高齢者虐待対応支援計画書・モニタリング・評価票

高齢者氏名(年齢)		計画作成日: 年 月 日		計画作成 会議出席者					
氏名: (歳)		評 価 日: 年 月 日		評 価 会議出席者					
番号	支援課題	内容(何を・どのように)		予測される事態		その事態への対応	担当機関・担当者	実施日時・期間 (即時実施)	評価予定日までの具体的目標
		支援実施状況	支援状態 確認日	確認方法/確認者	具体的状況				
1	支援	<input type="checkbox"/> 計画通り実施 <input type="checkbox"/> 別紙参照 ()	<input type="checkbox"/> 計画通り <input type="checkbox"/> 上記以外 ()	<input type="checkbox"/> 計画通り <input type="checkbox"/> 上記以外 ()	<input type="checkbox"/> 計画通り <input type="checkbox"/> 上記以外 ()	<input type="checkbox"/> 即時実施	<input type="checkbox"/> 即時実施	<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 課題・目標・対応方法見直し <input type="checkbox"/> その他()	
2	支援	<input type="checkbox"/> 計画通り実施 <input type="checkbox"/> 別紙参照 ()	<input type="checkbox"/> 計画通り <input type="checkbox"/> 上記以外 ()	<input type="checkbox"/> 計画通り <input type="checkbox"/> 上記以外 ()	<input type="checkbox"/> 計画通り <input type="checkbox"/> 上記以外 ()	<input type="checkbox"/> 即時実施	<input type="checkbox"/> 即時実施	<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 課題・目標・対応方法見直し <input type="checkbox"/> その他()	
3	支援	<input type="checkbox"/> 計画通り実施 <input type="checkbox"/> 別紙参照 ()	<input type="checkbox"/> 計画通り <input type="checkbox"/> 上記以外 ()	<input type="checkbox"/> 計画通り <input type="checkbox"/> 上記以外 ()	<input type="checkbox"/> 計画通り <input type="checkbox"/> 上記以外 ()	<input type="checkbox"/> 即時実施	<input type="checkbox"/> 即時実施	<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 課題・目標・対応方法見直し <input type="checkbox"/> その他()	
4	支援	<input type="checkbox"/> 計画通り実施 <input type="checkbox"/> 別紙参照 ()	<input type="checkbox"/> 計画通り <input type="checkbox"/> 上記以外 ()	<input type="checkbox"/> 計画通り <input type="checkbox"/> 上記以外 ()	<input type="checkbox"/> 計画通り <input type="checkbox"/> 上記以外 ()	<input type="checkbox"/> 即時実施	<input type="checkbox"/> 即時実施	<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 課題・目標・対応方法見直し <input type="checkbox"/> その他()	
5	支援	<input type="checkbox"/> 計画通り実施 <input type="checkbox"/> 別紙参照 ()	<input type="checkbox"/> 計画通り <input type="checkbox"/> 上記以外 ()	<input type="checkbox"/> 計画通り <input type="checkbox"/> 上記以外 ()	<input type="checkbox"/> 計画通り <input type="checkbox"/> 上記以外 ()	<input type="checkbox"/> 即時実施	<input type="checkbox"/> 即時実施	<input type="checkbox"/> 目標達成 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 課題・目標・対応方法見直し <input type="checkbox"/> その他()	
計画時確認事項 (次回会議予定日・計画期間・情報集約先・ 注意事項など)		評価時の状況		今後の対応		<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 疑い <input type="checkbox"/> 確認継続 <input type="checkbox"/> 一時的解消(再発可能性) <input type="checkbox"/> 解消 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 現在の支援計画内容に基づき、支援を継続 <input type="checkbox"/> 支援計画の見直し <input type="checkbox"/> 虐待対応の最終的ケアマネジメント支援に移行 <input type="checkbox"/> ケアマネ支援への移行なく終結 <input type="checkbox"/> その他()			

※記入欄が足りない場合、補足事項等がある場合は別紙で追加
東京都健康長寿医療センター研究所作成(社団法人日本社会福祉士会作成取票を参考に一部修正)

地域ケア会議と区別が必要な会議

項目	地域ケア会議	サービス担当者会議	高齢者虐待対応の個別ケース会議
開催主体	地域包括支援センター または市町村	介護支援専門員 (本人との契約が前提)	市町村
目的	①ケース当事者への支援内容検討 ②地域包括支援ネットワーク構築 ③自立支援に資するケアマネジメントの支援 ④地域課題の把握 等	①利用者の状況等の情報共有 ②サービス内容の検討及び調整等	高齢者虐待の解消と高齢者の権利擁護、そのための養護者支援
根拠	①「地域支援事業の実施について」(厚生労働省老健局通知) ②地域包括支援センターの「設置運営について」(厚生労働省老健局振興課長ほか連名通知)	「指定居宅介護支援等の人員及び運営に関する基準」13条第9号	高齢者虐待防止法第9条1項
参加者	行政職員、センター職員、介護支援専門員、介護サービス事業者、保健医療関係者、民生委員、住民組織、本人・家族等	居宅サービス計画の原案に位置つけた指定居宅サービス等の担当者、主治医、インフォーマルサービスの提供者、本人・家族等	事例に直接関係している者、関係する可能性がある者、助言する者
内容	サービス担当者会議で解決困難な課題等を多職種で検討 『地域ケア会議運営マニュアル』 p44-47参照	①サービス利用者の状況等に関する情報の担当者との共有 ②当該居宅サービス計画原案の内容に関する専門的見地からの意見聴取	高齢者虐待事例(疑いも含む)の検討

※長寿社会開発センター(2013)『地域ケア会議運営マニュアル』p.27-29を参考に(公財)東京都福祉保健財団高齢者権利擁護支援センター作成
池田恵利子・川端伸子・高橋智子(2013)『事例で学ぶ「高齢者虐待対応ガイド」』p.152-153を参考

地域ケア会議にまぎれやすい事例

- 「養護者が、高齢者に必要な医療や介護サービスを拒否している」「介護する意欲はあるが、必要な介護が足りていない」といった養護者側に虐待の自覚がない放棄・放任の事例
- 「介護者自身に疾病や障害があり、虐待の自覚がないままに暴力や暴言に至ってしまう」という身体的虐待・心理的虐待の事例
- 「高齢者に年金はあるものの介護者が経済的に困窮しており、サービスを使いたくても使えない」という経済的虐待・放棄放任の事例

**地域ケア会議で、これらを話し合ってしまうと
区市町村の法的責任に基づいた対応ではなく
ケアマネジャーに高齢者虐待対応をさせてしまう
ことになるので、要注意！**

※長寿社会開発センター(2013)『地域ケア会議運営マニュアル』p.45-47を参考に(公財)東京都福祉保健財団高齢者権利擁護支援センター作成

権利擁護業務での地域ケア会議の活用

項目	内容
会議体種別	日常生活圏域単位 及び 市町村単位の地域ケア会議 ※個別ケースを検討する地域ケア会議で虐待事例を検討するのは不適切
目的	虐待対応に必要とされる地域のネットワーク構築、施策の検討 虐待対応における地域の問題・課題の把握及び検討 等
把握及び検討が想定される地域課題	① 虐待事例の要因分析を通して、その要因が地域に共通する課題になっているかどうかの検討と、その対応の検討 ② 通報・相談の遅れや関係機関の協力拒否等、高齢者虐待の連携協力体制上の課題の共有と対応の検討 ③ 高齢者虐待防止・対応において緊急分離をする際の課題共有と対応の検討 ④ 成年後見制度を活用する際の課題共有と対応の検討
事例	個人情報に配慮して終結した高齢者虐待事例を検討するのが望ましい

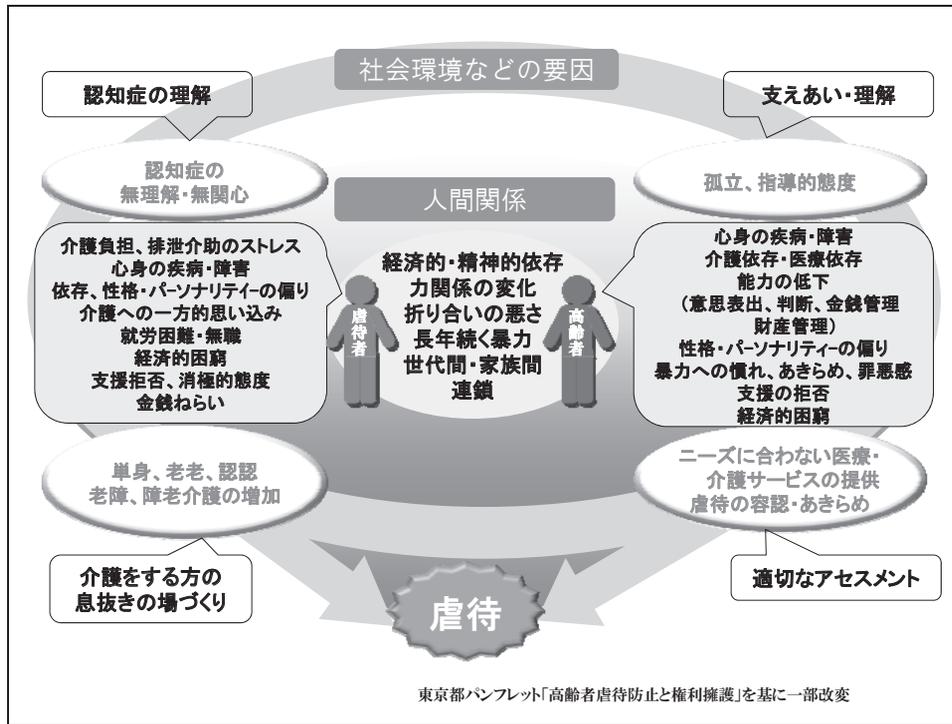
※長寿社会開発センター(2013)『地域ケア会議運営マニュアル』p.27-29を参考に(公財)東京都福祉保健財団高齢者権利擁護支援センター作成

☆会議における守秘義務については、「14 個人情報の取り扱い」p151～153 参照

第5章

要因分析

高齢者虐待の要因



【高齢者虐待を引き起こす背景・因子と考えられるもの】

高齢者の因子	<p>心身の疾病・障害による精神・身体症状（徘徊、興奮、漏便、頻尿等）</p> <p>心身の疾病・障害によるコミュニケーション能力の低下</p> <p>心身の疾病・障害による判断能力の低下</p> <p>心身の疾病・障害による金銭管理・財産管理能力等の低下</p> <p>* 上記には統合失調症などの精神疾患やパーキンソン病などの身体疾患も広く含まれる。</p> <p>介護依存度の高さ（寝たきり、夜間もたびたび介護が必要な状況等）</p> <p>医療依存度の高さ（経管栄養、胃ろうや処置等）</p> <p>性格・パーソナリティーの偏り</p> <p>経済的困窮（無年金等）</p> <p>暴力への慣れ、あきらめ、養護者に対する罪悪感</p> <p>高齢者自身の介護・支援への拒否</p>
養護者の因子	<p>過剰な介護負担</p> <p>介護知識・技術への助言への拒否や消極的態度</p> <p>支援拒否（生活保護費の受給申請等）</p> <p>排泄介助のストレス（漏便・頻尿等）</p> <p>養護者の心身の疾病・障害</p>

	<p>依存・アディクション（アルコール依存、ギャンブル依存等）</p> <p>性格・パーソナリティーの偏り</p> <p>介護への一方的な思い込み</p> <p>意図的な高齢者の財産・金銭の搾取や無断使用</p> <p>金銭管理能力の課題（浪費癖、使途不明の借金等）</p> <p>就労困難・無職、経済的困窮</p>
高齢者と養護者の関係性の因子	<p>経済的依存、精神的依存</p> <p>長年継続している暴力</p> <p>力関係の変化・逆転</p>
世帯の因子	<p>経済的困窮</p> <p>介護やケアを要する人が、世帯に複数存在する状態</p> <p>世帯・家族内の力関係の変化</p> <p>暴力の世代間・家族間連鎖、世帯・家族間の折り合いの悪さ</p> <p>家族の認知症への無理解、介護に対する無関心（とくに主介護者以外の）</p> <p>老老介護、認認介護、単身介護、老障介護、障老介護</p> <p>近隣からの孤立</p> <p>家屋の老朽化、不衛生、狭すぎる住環境、人通りの少ない環境</p>
地域の因子	<p>認知症についての無理解</p> <p>近隣の介護に対する無関心</p> <p>高齢者・養護者に対する指導的言動</p> <p>高齢者虐待防止等に関する知識不足</p>
関係機関の因子	<p>高齢者や養護者にとって理解しにくい説明（疾病やサービス内容、介護方法について等）</p> <p>世帯のライフスタイルに対する先入観</p> <p>個別性を無視したニーズ設定</p> <p>高齢者ではなく家族の意思・意向のみを重視したサービス提供</p> <p>「家庭医・かかりつけ医」の不在（不適切な多剤併用など）</p> <p>高齢者虐待防止等に関する知識不足</p> <p>高齢者虐待への容認、あきらめ</p>

*東京都パンフレット「高齢者虐待防止と権利擁護—いつまでも自分らしく安心して暮らし続けるために—」及び厚生労働省老健局（2006）「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マニュアル」p.23 『横須賀市高齢者虐待対応マニュアル（第2版）』横須賀市」を参考に作成

（報告書 p62～63 より）

第6章

本人意思の確認・尊重と自己決定支援

本人意思の確認・尊重のポイント

1 本人への情報提供とエンパワメント

- ・現在の状況や支援の方法、今後の生活についての見通し等についての情報提供や様々な支援をすることで、本人が自分の状況や望ましい生活の在り方を客観的に考えられるよう働きかける。
- ・本人の意思は確定しているものではなく、支援の過程でも変化しやすいことを理解する。

2 本人の表情・言動への注意

- ・関係者からの情報収集やカンファレンスでの意見交換の中で、ストレートに表現されなくても意思を読み取れる表情や言動についての情報が得られることがある。
- ・認知症だから分からないと決めつけるのではなく、快・不快や、したい・したくない等意思表示をしやすい言葉かけを工夫したり、自然な対応で様々な感覚を生かしたコミュニケーションを心がける。

3 本人と虐待者の同席場面と分離場面の違いの観察

- ・本人と虐待者が一緒の場面と、分離して同席しない場面との違いをみる。本人の怯え、リラックスの状況を表情などから観察し、本人の感じ方を探る。

4 分離により落ち着いた環境の中で本人の状況を観察

- ・高齢者をショートステイなどで一時保護し、ケアの行き届いた落ち着いた環境の中で高齢者の状況を観察し、適切と思われる対応策を検討する。

5 主たる協力者の発掘

- ・本人の考え方や意思をある程度把握し、代弁できると見られる協力者を家族、親族、近隣住民等から探し出す。
- ・本人の意思表示がはっきりしていた時のことを知る人から、本人の考え方やパーソナリティの傾向についての情報を収集し、それを踏まえて本人にとってより良いと考えられることを判断する。

6 本人の利益を多角的に考える

- ・本人が人としての尊厳が守られた生活を送れることを前提として、何が本人の利益にかなうのかを様々な立場から多角的に考える。

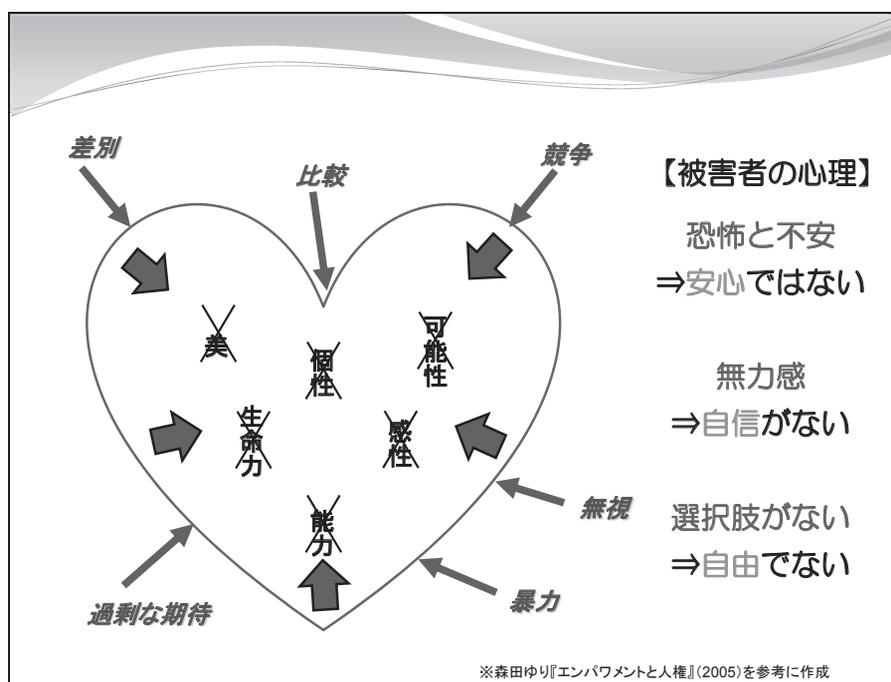
7 必要に応じた権利擁護事業の活用

- ・必要に応じて、地域権利擁護事業や成年後見制度を活用し、本人の身上監護の実施や後見的立場の人材確保を行う。

(東京都 p112 より)

高齢者の自己決定をサポートする支援に必要な参考知識

■パワレス



■トラウマ

- 1) トラウマとは、「何らかの出来事によって引き起こされる心の傷」のことを言う
- 2) トラウマ反応(トラウマによって引き起こされる変化)
 - 1) 心の病気の症状
うつ病や不安障害、アルコール依存等さまざまな病気の原因となる
 - 2) PTSD 症状 事故・事件のあとも、当時の記憶にとらわれて苦しむ
 - 再体験(フラッシュバックに悩まされ、生活が困難になる)
 - 回避・まひ(似たような状況をおそれ、さげようとする)
 - 過覚醒(常に緊張していて、物音や接触をこわがる)
 - 3) ASD(急性ストレス障害)症状
 - 解離(感情がまひして、悲しめなくなる)
 - ・本当はつらいのに、感情にならない。
 - ・自分はずらくないと思ひこむ
 - 心理面(責任を感じて自己評価を下げ、消極的になる)
 - ・恥ずかしさや責任感に悩む。
 - ・強く自己否定をして、生きる気力を失う。
 - 身体面(不眠や息切れ、集中力の低下がでる)
 - ・不安やいらだちが身体症状に(過呼吸症状、手足の震え、極度から体調不良に)
 - ・症状が怖くて外出できない。
 - ・不眠症で日中の活動に影響がでる。

第7章

家族への関わり

家族支援のポイント

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。

(東京都 p130 より)

家族支援の具体例

●地域でサポートしながら成年後見制度の活用も検討

被虐待者は精神病床に医療保護入院。虐待者はまだ一緒に暮らすことを望んでおり説得が課題。高齢者が入院したことで虐待者が不安定になる。時々介護支援専門員に相談が入り、対応。虐待者の支援については、高機能自閉症のボーダー程度で判断が難しいため、権利擁護を利用することも困難。状態が悪くなるまでは地域の様々な関係者がかかわってサポートしてかわりを持ちながら、状態が悪くなった時に成年後見制度の活用を検討する。

●生活保護や自傷行為等の相談をそれぞれの担当部署へ

虐待者の経済的困窮について、生活保護の相談を生活保護担当部署へ、孫の自傷行為等についての相談を保健担当部署の保健師へ、それぞれ結びつけた。

●虐待者はセルフネグレクトであるが「高齢者」ではないため対処が困難

分離（施設入所）の時点で高齢者虐待への対応は一応終了となったが、現在、虐待者は依然として不衛生な環境にいる。精神疾患を伴うセルフネグレクトの事例であるが、「高齢者」ではないので、自治体の担当部署も高齢者担当の介護支援専門員も対処できないでいた。精神保健相談ということで、保健所の担当保健師につないだところ、ヘルパーの導入やデイケアへの通所などにより、生活が安定した。

●虐待者、被虐待者とともにサービスを導入し虐待は解消

虐待者が30年にわたる閉じこもりを経て、統合失調症と診断されている。虐待者の入院を契機として、被虐待者は3ヶ月のショートステイを利用し、その間に退院した虐待者についても一人暮らしをする環境を整えた。虐待者も自立の自信がもてた。現在は、虐待者には障害福祉担当部署のヘルパー、被虐待者には介護保険サービスや配食サービスなどが入ることで、虐待がなくなり、在宅で2人での生活を送っている。

(東京都 p131 より)

【参考】養護者からの不当な要求等への対応

高齢者虐待対応の過程で、養護者から不当な要求や、嫌がらせ、脅し等が市町村や地域包括支援センターに対して行われる場合があります。これらの行為への対応に当たっては、通常の養護者支援とは区別し、組織的な対応が必要となります。

(質問)

高齢者を養護者から分離保護した後に、養護者が毎日数回にわたって担当課にやって来て抗議をしたり、電話等で「高齢者を返せ!」「訴えるぞ」といった内容の強い要求があります。業務の支障となるばかりではなく、ときには、不安を覚えるほどの脅しや罵声を受けています。どのように対応したらよいでしょうか。

- 養護者から上記のような対応があった場合、高齢者虐待担当部署に窓口を一本化させ、組織的に対応していくことが重要です。庁内の他の部署や地域包括支援センターに養護者からの働きかけがあっても、高齢者虐待担当部署で対応することをあらかじめ周知・確認しておくことが重要です。
- 養護者の言動を整理し、窓口や連絡等における対応について管理者を含めた職員間で統一して決めておきます。不当要求に対する対応マニュアルがある場合には、それに従って対応することが必要です。
- 養護者に対しては複数人で対応し、毅然とした態度で臨むとともに、やりとりを記録に残しておく必要があります。できれば相手の了解を得て録音をすることも、交渉経過を証拠に残しておくという点で有効です。
- 対応方法については、弁護士や高齢者虐待対応専門職チームの助言を仰ぎ、整理していきます。
- 暴言や相談内容が終了してもいつまでも居座るような行為があれば、警察へ通報し協力を求めることとなります。
- 養護者に精神的疾患がある場合には、保健所等関係機関と連携し医療機関等にもつなげていくことを考えます。

<法的対応>

- 市町村担当部署の職員や地域包括支援センターの職員が養護者から暴行・脅迫を受け、養護者を説得することができない状況になった場合には、警察の援助を求めるべきです。養護者による犯罪行為について告訴・告発をすることによって、警察の援助を受けることができます。
告訴・告発の内容としては、以下のように整理することができます。
 - ア. 市町村担当部署や地域包括支援センターの窓口または立入調査の現場で、担当者に対して暴行・脅迫をした場合には暴行罪・脅迫罪・強要罪。怪我をさせた場合には傷害罪。
 - イ. 立入調査など虐待対応の執行をしているときに、市町村の担当者に対して暴行・脅迫を加え、業務の執行を妨害した場合には、公務執行妨害罪。
 - ウ. 市町村担当部署や地域包括支援センターの窓口で、担当者に対して暴行・脅迫を加え、業務を妨害した場合は、威力業務妨害罪。
- 養護者が、市町村担当部署や地域包括支援センターの職員に対して、執拗に面談を求めてきたり、電話をしつこくかけてくるような場合で、必ずしも犯罪に該当しない場合には、地方裁判所に仮処分命令の申立てをすることもできます。担当者や職員に対して半径〇〇メートル以上接近することを禁止したり、電話をかけることを禁止し、それにもかかわらず養護者が面談を求めたり電話をかけてきた場合には、制裁金を課すことができます。この申立ては、実際に被害を受けている担当者や職員が行うことができるほか、市町村長や地域包括支援センター委託先法人の管理者が申立人になることもできます。
- 不当な要求をする養護者に対して、弁護士を代理人につけるよう説得することも考えられます。代理人の弁護士に養護者の主張を整理してもらい、その主張を正当な手段で実現してもらうことにより、不当な要求に歯止めがかかることとなります。

(日本社会福祉士会手引きp24より)

第8章

介入拒否

介入拒否時の対応ポイント

- 1 **本人や家族の思いを理解・受容する**
 - ・高齢者虐待の問題として家族を批判したり責めたりすることはしない。まずは本人や家族の思いを理解、受容する。家族を追い込まない。
 - ・「虐待者＝加害者」と捉えるのではなく、虐待者が抱えている悩みや困惑、疲労について、苦勞をねぎらいながら理解を示していく。これまで介護などでがんばってきたことを評価し、ねぎらう。(傾聴、共感)
 - ・本人や家族の思いを理解・受容することによって信頼関係をつくり、何でも話しやすい関係性に結びつける。
- 2 **名目として他の目的を設定して介入**
 - ・虐待のことで介入すると悟られることのないよう、名目としては違う目的を設定して介入する。たとえば介護保険の認定調査や配食サービス、調査（意識調査など）が考えられる。
- 3 **訪問や声かけによる関係作り**
 - ・定期的に訪問したり、「近くをとおりかかったので」といった理由や他の理由を見つけて訪問したり声かけを行う。
 - ・訪問や声かけを通じて、時間はかかるが細く長くかかわることに配慮する。時に本人に会うことができたり、家族に連絡がとれたり、近隣から情報を聞けることがある。
- 4 **家族の困っていることから、段階をふみながら少しずつ対応の幅を広げる**
 - ・いきなり虐待の核心にふれるのではなく、家族の一番困っていることは何かを探り、それに対して支援できることから順に対応していく。たとえば介護保険のサービス提供などで家族の介護負担を軽減することから始めるなど。
 - ・虐待者が困っている時が介入のチャンスであり、虐待者の困難を支援するという視点でアプローチすることが有効。
- 5 **家族側のキーパーソンの発掘、協力関係の構築**
 - ・本人の意思決定に影響を与えうる人を家族、親族などの中から探し出し、その協力を得て援助を展開する。
- 6 **主たる支援者の見きわめ**
 - ・主たる支援者と本人・虐待者の相性がよくないなどの場合には、主たる支援者を変更したり、他の機関・関係者からアプローチしてもらったりなどの方策をとることも考える。
 - ・高齢者本人が医療機関に受診している場合には、医師の説得が効く場合があるため、医師等との連携も視野に入れて対応を図る。
- 7 **緊急性が高い場合は法的根拠により保護**
 - ・緊急性が高いと判断される場合には、法的根拠に基づく支援を行う。

(東京都 p89 より)

介入拒否(被虐待者・虐待者)の場合の対応

●被虐待者と面識のあったスタッフが介入

被虐待者はもともと猜疑心が強かったため、民間事業所の訪問介護導入時には、以前から本人と面識のあった事務所スタッフが直接支援するようにした。

●虐待者にデイサービスの見学を勧め、見学先に対応を依頼

虐待者にサービスの利用を勧めても受け入れないため、虐待者にデイサービスの見学に行くことを勧め、近くのデイサービスに関する情報提供を行う。見学先に虐待者自身の決断を促す方向で支援している旨を伝え、見学時の対応を依頼する。

●虐待者との関係がうまくいかない介護支援専門員を交代

虐待者と介護支援専門員の関係がうまくいっておらず、虐待者から「もう来るな!」との発言があったこともあり、介護支援専門員を交代。

●“まずは認定調査だけでも”と被虐待者を説得

被虐待者が他人に頼ることを嫌い、サービス利用にも消極的であったため、「実際にサービスを利用しなくてもいいから、認定調査だけでも受けてみては?」と説得した。

●虐待者の様子をみながら連絡手段や対応するキー機関を変更

虐待者が担当の介護支援専門員を徐々に警戒するようになったため、電話連絡をやめて、連絡手段をファックスのみに切り替えて支援を継続。その後、虐待者が自ら基幹型在宅介護支援センターに相談に訪れ、自分の今後の不安感や介護支援専門員への不信感を訴えたため、基幹型在宅介護支援センターが居宅介護支援を交代する形で支援を開始。

●虐待者に精神的なケアを導入

被虐待者の病院退院日に、虐待者には知らせずに被虐待者を別の老健のショートステイに移す。老健で自治体のケースワーカーが虐待者を待ち、在宅に戻れば「共倒れ」になることを説得するが、虐待者は納得せず。虐待者に精神疾患があることと、被虐待者とは「共依存」の関係にあることから、同日から精神ホームヘルプを導入し、虐待者の寂しさなどについてケアを行った。

●虐待者が最も信頼していた人による説得

虐待者が最も信頼していた被虐待者の主治医を中心に対応したことで、被虐待者と虐待者を分離することが可能となった。

(東京都 p88 より)

(5) 対応・支援の実施

本人拒否時の対応

<高齢者虐待の現場で起きていること>

- ◆ 判断能力の低下があるもののADLは自立している高齢者の場合、本人が家を出ることを拒否していると、たとえ緊急性が高い場合でも、自宅から分離することが難しい。

<ポイント>

- 自宅では虐待されている状況への怯えや不安から、本人の適切な意思表示や意思決定が難しい場合があります。緊急性が高く、本人を施設等に分離して保護しようとする場合、虐待が生じている自宅から離れた安全な場所（例えばデイサービスや入院先など）で本人の意思を確認すると、適切に本人意思を把握できることがあります。
- なお、本人が、施設への入所を嫌がるなどの拒否がある場合には、老人福祉法 10 条の 4 によって、居宅サービスの「やむを得ない事由による措置」を行うことも可能です。老人福祉法の「やむを得ない事由による措置」が可能である居宅サービス種類もあります。下記が参考になります。

- ・ 訪問介護
- ・ 通所介護
- ・ 短期入所生活介護
- ・ 小規模多機能型居宅介護
- ・ 認知症対応型共同生活介護
- ・ 特別養護老人ホーム

東京都福祉保健局（2006）「東京都高齢者虐待対応マニュアル」p.134 より引用

- 安全な空間を確保し、そこにこれまでの経過から信頼関係を築いていると思われる人の同席を求め、客観性の保てる人間が本人の意思確認を行うと、面接がうまくいくことがあります。
- 本人との面接がうまくいかず、信頼関係が築けていないと感じるような時には、次のポイントに留意して面接場面を設定し直してみる等の工夫も役立つと思われます。

【高齢者虐待対応における本人面接の留意点】

《面接の心構え》

- 虐待などによって奪われた本人の力は、周囲の人から気持ちを分かってもらえたり、信じてもらえたりすることで徐々に回復する可能性があり、エンパワメントに努める。
- 支援者が予想・期待するような方向に、本人が行動したり、判断を下すとは限らない。本人の方が自分の置かれている状況をよく知っていると捉え、面接する際は本人の気持ちのゆれを理解しながら支援する。
- 虐待を長期に渡って受け続けていると、「麻痺」（感情を閉ざす）「覚醒の亢進」（常に緊張し不安定な状態になる）、「解離」（急に様子が変わり、脅えたり、ぼうっとしたりする）などの心理的な反応がある場合があるため、そのような症状の有無に留意する。

《面接の前に考えておくこと》

- 面接を行う場所が、本人にとって、安全な環境であるかを確認する。
- 本人の身体的・精神的安全を確保できるよう準備する。例えば、治療を優先させなければならない場合は、速やかに身体的・精神的疾患の治療を受けられるよう手配しておく。
- 本人にとって、適切な時間を選んで面接を設定する。
- 事前の情報から考えられる範囲で、本人にとって、適切な面接者とは誰かを考慮して面接者を決定する。
- 本人が、何によって落ち着くのか、何によって落ち着かなくなるのかを考慮し、落ち着いて面接が行えるようにする。
- 本人が、安心するために、どのようなことを伝えたらよいかを考える。
- 本人が知らない語（専門用語など）を使わないような質問内容を考える。
- 「はいいいえ」の質問はできるだけ用いず、本人が質問に自発的に答えられるように質問の仕方を考える。（ただし本人の意思表示能力に応じては「はいいいえ」の質問方法を取ることも求められる。）

《面接時に留意すること》

- 面接開始時に、本人に自己紹介を行い、支援するスタンスを明確にして面接に入る。この際の本人の反応にも留意する。
- 本人の安全と健康を心配していることを伝える。
- 本人に、質問した内容について「分からない」「言いたくない」と言って良いことを伝える。

- ▶ 本人が話した内容を組み立てられるように支援する（叩かれるきっかけの言動や、時間、場所、叩かれた後どうしたかなど）。ただし、本報告書 p.79 の「被害者を傷つける言葉の例」を参照し、言葉使いに注意する。
- ▶ 代名詞の用法について誤解が生じないようにする。「それ」や「あの人」などの代名詞を用いた時、対象を常に明確にできるようにする。
- ▶ 本人にとって辛い体験の話は、「体験」として大切に聴き、「事実」としての厳密な追求などを即時には行わない。
- ▶ 面接において、本人が話した内容が、開示されることを恐れたり、話す事を恥ずかしがったりしないように対応する。
- ▶ 本人が自分のことを情けなく思っていたり、恥ずかしく思っていたり、こうなったのは自分のせい、自分さえ我慢すればいいと思っている場合もあり、虐待などを受けている状況下で生活し続け、生き延びてきたことに敬意を払い、本人の複雑な心境に理解を示す。
- ▶ 本人が言いたいことを表す言葉を見つけられない場面では、本人が伝えたい内容が伝えられるように留意する。「考えていらっしゃる間、お待ちしますね」と少し沈黙し、本人の伝えたい言葉が見つかるのを待つことも効果的である。
- ▶ 本人が主観的で混乱しているように感じられる場合は、それについての本人の対処の仕方を話題に盛り込むと事態が理解しやすくなり、話題が多角的になる場合がある。（「そのときは誰かにそのことをお話ししましたか?」「眠れないときは、どんなふうに過ごしていらしたのですか?」）
- ▶ 虐待などを受けた身体的部位を正確に把握できるようにする。伝えるのに困難がある場合、身体図などでその部位を特定できるようにする。
- ▶ 本人が、虐待などに対する感情を、面接者に伝えることができるようにする。本人はどのような言葉を使ったか（たとえば「怖い」のような一般的な言葉か、「体が動かなくなった」などより特定の言葉か）に留意する。
- ▶ 本人を、保護やサポートをしてくれる人の存在の確認を行い、相談や面接の事実を伝えている人、伏せている人、連絡方法などを確認する。虐待を見聞きし心配している近隣住民や親族などへのケアの必要性を確認する。
- ▶ 本人の話を「私は～と理解したのですが、それであっているでしょうか?」などとなぞり、明確化・認知の確認を行う。

◀面接中及び面接後に吟味すること▶

- ▶ 本人が受けたと思われる虐待などについての話に対して、本人がどのように反応する（した）かに注意し、何故そのような反応をしたのか、何故反応しないのかに留意する。

- ▶ 本人が、十分に話す時間や機会を得られるようにする。1回目の面接の後に、2回目以降の機会を設けるなどして十分な時間と機会を確保する。2回以上の機会があった場合、本人はさらなる情報を提供したか、また、各面接で語った内容に矛盾がなかったかに留意する。
- ▶ 本人が話した内容で、欠けていた情報があるかどうかをチェックする。質問したことについて、なぜ、いつ、どこで、誰が、何を、どのように、などの情報が得られたかを確認する。
- ▶ 本人は、虐待などについて、なぜ起きたのかについてコメントしたり、どのように感じているかを話したりしたかどうか留意する。
- ▶ 本人は虐待などについて、どの程度話したかを確認する。一般的な言葉（脅された）を用いたか、より具体的な描写（包丁をちらつかせて、近寄って来た）であったかなど言葉の表し方に留意する。
- ▶ 選択肢のある質問では、本人は、最初の選択肢（あるいは最後の選択肢）だけを答えるという、偏った答え方をすることはなかったかどうか留意する。
- ▶ 誘導的な質問はしない。もし誘導的な質問となった場合、それを書き出し、どのようにすれば非誘導的な形で尋ねることができたかを考える。
- ▶ 質問の繰り返しで本人の応答が変わってしまったことがあるか（あったか）どうか留意する。

参考文献：

- M・アルドリッジ、J・ウッド著 仲真紀子編訳（2012）「司法手続きにおける子どものケア・ガイド—子どもの面接法」北大路書房。
 宮地尚子（2008）「DV 被害者への対応ハンドブック」明石書店。
 中島聡美（2010）「第5章犯罪被害者治療の実践的組み立てと連携」小西聖子編『犯罪被害者のメンタルヘルス』誠信書房。
 山下俊幸（2008）「犯罪被害者等支援のための地域精神保健福祉活動の手引—精神保健福祉センター・保健所における支援—」平成17—19年度厚生労働科学研究犯罪被害者の精神健康の状況とその回復に関する研究。
 渡部律子（2007）「高齢者援助における相談面接の理論と実際」医歯薬出版。
 宮地尚子編（2008）「医療現場におけるDV被害者への対応ハンドブック」明石書店。

- 上記のような、虐待対応担当者による面接時の工夫だけでなく、高齢者を支える関係機関全てが高齢者をエンパワメントするような言葉掛けを行うことも、高齢者の適切な意思表示や意思決定への支援上では大切になると思われます。この際、次頁のようなDV被害者への言葉掛け例が参考になるものと思われます。

【参考】DV被害者にかかる望ましい言葉の例

- よく打ち明けてくれましたね。
- あなたの言うことを信じています。
- あなたは一人ぼっちではありません。
- あなたが悪いわけではありません。
- 暴力を受けているのは、あなたのせいではありません。
- 暴力を受けていい人なんか存在しません。
- あなたは暴力を受けても仕方がないような人ではありません。
- あなたがおかしいではありません。
- あなたの安全と健康が心配です。
- いろいろなサポートを得ることができますよ。
- ゆっくり考えて、自分で決めていいんですよ。
- 状況が変化したら、わたし（または関連機関）が情報を提供したり、力になります。

宮地尚子編（2008）「医療現場におけるDV被害者への対応ハンドブック」明石書店 p. 27 より引用

- 上記について、高齢者虐待対応の場合、本人の危機回避能力が低く深刻な身体的虐待があるような緊急性が高い事案や、認知症等高齢者への虐待事案等、「ゆっくり考えて、自分で決めていいんですよ」という言葉かけを行うことが、適さない場合もあり得ます。そのため、言葉掛けの内容については、個別に検討しておくことが大切になります

【参考】被害者を傷つける言葉の例

- それくらいのことは、よくあることです。
- なぜそんなにご主人を怒らせるんですか。
- もっとうまく操縦すればいいのに。
- あなたのどんな行為が暴力に結びついたのですか。
- いつまでこんな状況に我慢しているつもりですか。
- あなたが今の状況を変えようとしなければ、これ以上、わたしにできることはありません。
- わたしなら、そんな関係はさっさと清算してしまうでしょう。
- なぜいつまでもそんな人と一緒に暮らしているのですか。

宮地尚子編（2008）「医療現場におけるDV被害者への対応ハンドブック」明石書店 p. 27 より引用

（報告書p75～79より）

【参考】文章例1

本人には会えているが、地域包括支援センターからメモ等を残しても養護者と連絡が取れない場合

〇〇さま

この度は、△△さまの介護についてご相談したくお手紙を差し上げました。

当市が委託運営している□□地域包括支援センターの実態把握調査において、現在、△△さまについて、医療機関への受診と何らかのケアが必要な状態になっていることを把握しているところです。

×月×日より、□□地域包括支援センターからも、△△さまへの〇〇さまの介護を支援するために、〇〇さま宛に電話・手紙にて、連絡を差し上げてまいりましたが、ご返信いただけないため、本日〇〇市高齢福祉課〇〇係よりご連絡差し上げた次第です。

△△さまのお体の状態の変化は急激に起こる可能性もあるため、ぜひ早急なご相談をさせていただきたいと思っております。

【〇月〇日まで】に【〇〇市高齢福祉課〇〇係 電話：〇〇〇一〇〇〇〇、FAX×××一×××× 宛にご連絡をください。ご連絡いただきやすい方法でご返信いただいで結構です。お忙しい中恐縮ですが、何卒よろしくお願いいたします。

なお、〇月〇日までにご連絡をいただけない場合には、下記の対応を取らせていただく場合がございます。

1. 介護保険の申請
2. (△△さまによる申請が出来ない場合には、職権により申請を行います。)
3. 介護保険サービス等、日常に必要なサービスの導入
(△△さまによる契約利用が出来ない場合には、老人福祉法のやむを得ない事由による措置を行う場合があります。)
4. 医療機関への緊急受診支援
(〇〇さまに必要な場合には、医療機関への受診支援を行います。)

手紙の目的を書く。

これが初めてではない事、今までの支援・対応を簡潔に、具体的に書く。

早急な返信を求めている理由を書く。

※「△△」が本人、「〇〇さま」が養護者を表す。

上記以外に、発出番号や、区市町村名・部署名・連絡先を記す等、市町村からの文書であることを明らかにする。

【参考】文章例 2

関係機関の協力による様々な訪問・連絡によっても本人の安否が確認できず、養護者とも連絡がとれない場合

△△さま ○○さま

この度は、△△さまの生活状況の把握についてご相談したくお手紙を差し上げました。

当市が委託運営している□□地域包括支援センターの実態把握調査において、現在、△△さまの安否・生活状況について、把握できない状態が○○日間続いております。

×月×日より、□□地域包括支援センターからも、△△さまへの○○さまの介護を支援するために、○○さま宛に電話・手紙にて、連絡を差し上げてまいりましたが、ご返信いただけないため、本日○○市高齢福祉課○○係よりご連絡差し上げた次第です。

△△さまのお体の状態の変化は急激に起こる可能性があり、孤立死等も想定して動かなければならないため、ぜひ早急な安否確認・実態把握について御協力いただきたいと思います。

【○月○日まで】に【○○市高齢福祉課○○係 電話：○○○—○○○○、FAX×××—××××】宛に、ご連絡をください。

ご連絡いただきやすい方法でご返信いただいても結構です。お忙しい中恐縮ですが、何卒よろしくお願いいたします。

なお、○月○日までにご連絡をいただけない場合には、下記の対応を取らせていただく場合があります。

○ 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、接近する手掛かりを得ることが困難と判断される状況に対して実施する、高齢者虐待防止法第 11 条に基づく立入調査

手紙の目的を書く。

これが初めてではない事、今までの対応をできれば具体的に書く。

早急な返信を求めている理由を書く。

※「△△」が本人、「○○さま」が養護者を表す。

上記以外に、発出番号や、区市町村名・部署名・連絡先を記す等、市町村からの文書であることを明らかにする。

(報告書p28、29より)

第9章

立入調査

立入調査

ポイント

- ◆立入調査は「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」が認められる場合に、市町村が強制力をもって行使する権限のひとつです。
- ◆立入調査は、適切なタイミングで実施することが求められますが、実施に至るまでにさまざまな努力をし、実施の要件を満たしていることが求められます。

(1) 法的根拠と法の解説

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、市町村長は、担当部署の職員や直営の地域包括支援センター職員に、虐待を受けている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とされています(第11条)。

また、立入調査を実施する場合、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、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なければならないとされています(第12条第2項)。

法の解説 (立入調査)

高齢者虐待防止法が「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」を立入調査の要件としているのは、高齢者の生命や身体に重大な危険が生じているような状況においては、高齢者・養護者の住居の平穏を侵害してでも、市町村に住居へ立ち入る強制権限を行使させる必要があるからです。

そのため、立入調査の実施にあたっては、まず、高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じているかどうか確認をする必要があります。明らかに重大な危険が生じている場合は立入調査が必要です。

また、訪問調査の結果や関係機関からの情報をもとに、高齢者の姿が長期にわたって確認できない、また養護者が訪問に応じない、あるいは、高齢者の不自然な姿が目撃される、うめき声・泣き声などが確認される場合など、重大な危険が生じていることが確認されたわけではなく、高齢者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は、さまざまな工夫を行ってもなお高齢者の生命、身体の安全が確認できないと判断した場合に、立入調査を実施することが認められます。

高齢者の生命や身体に重大な危険が生じているおそれのある事例で、市町村が立入調査を実施せず、その結果、高齢者の安全を確保することができなかった場合、法的責任を問われる可能性があります。

法の解説（警察への援助要請）

高齢者虐待防止法は、立入調査を実施する場合において必要があるときは、警察署長に対し援助を求めることができると規定しています（第12条第1項）。それは、虐待を受けている高齢者や、立入調査を行う市町村担当部署や地域包括支援センターの職員など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、警察署長に対し援助を求め（第12条第2項）、警察官に立入調査の現場に臨場してもらったり、現場付近で待機してもらうことができる趣旨の規定です。

そして、警察官が立入調査の現場に臨場したり、現場付近で待機しているときに、養護者が暴行や脅迫等により、立入調査を妨害しようとする場合や、高齢者や市町村担当者に対して加害行為が行われようとした場合には、これを阻止するため、警察官は警察官職務執行法第5条に基づき警告を発し、又は行為を制止し、あるいは警察官職務執行法第6条第1項に基づいて住居などに立ち入ることにより、養護者の妨害を止めさせることが可能です。

さらに、養護者によって現に犯罪行為が行われている場合は、刑事訴訟法第220条に基づき、現行犯として養護者を逮捕するなどの検挙措置を講じ、介入拒否を止めさせることも可能です。

対応の流れ



(2) 立入調査の要否の判断

立入調査は、強制力の行使にあたることから、その要否については、市町村担当部署の管理職が出席する会議で判断することが重要です。

1) 要否の判断のための確認事項と、立入調査が必要と判断される状況例

立入調査の要否を判断するためには、さまざまな工夫を行って、高齢者の生命や身体の安全確認を行ったことを、組織内で確認することが必要です。

【参考】立入調査の要否を判断するための確認事項の例

①訪問者

担当の介護支援専門員や訪問介護員、主治医などへの同行依頼あるいは紹介依頼、担当の民生委員、親交のある親族などへの同行依頼などを工夫したか。

②訪問場所

事前の情報収集により、高齢者が介護保険サービスを利用していたり、定期的に医療機関を受診していることが明らかになった場合には、介護保険サービス事業所や医療機関で高齢者から聞き取りを行うなどの、柔軟な対応を行ったか。

③訪問日時

事前の情報収集により、高齢者や養護者が在宅または不在の日時を確認し、日時を変えながら訪問を重ねる、あるいは近隣の方の協力を得て家の灯りがついたら訪問するなどの工夫をしたか。

立入調査の要件を満たすためには、上記のような様々な工夫を重ねてもなお、高齢者の生命や身体の安全を確認することができなかった、ということが根拠として確認できることが必要になります。そのためには、実施した訪問すべてについて、訪問日時とその結果を正確に記録に残していく（例「〇月△日 □時訪問 留守で会えず」）ことが求められます。

立入調査が必要と判断される状況の例と照らして、「立入調査の実施」または「事実確認の継続」について判断を行います。

立入調査が必要と判断される状況の例

- 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、高齢者に接近する手がかりを得ることが困難と判断されたとき。
- 高齢者が居室内において物理的、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。
- 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。
- 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。
- 高齢者の不自然な姿が目撃されたり、うめき声、泣き声などが確認されているにもかかわらず、養護者が他者のかかわりに拒否的で接触そのものできないとき。
- 入院や医療的な処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。
- 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。
- 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。
- 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。
- その他、虐待の蓋然性が高いと判断され、高齢者の権利や福祉上問題があると推定されるにもかかわらず、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。

出典：厚生労働省マニュアル

2) 立入調査で許される行為（立入調査権のもつ強制力）

立入調査の要件を充たしたとしても、市町村が立入調査の際に行使できる権限には、限界があります。立入調査権のもつ強制力とは、下記の内容にとどまります。

- ・物理的な有形力の行使（※）をしてでも立ち入ることが認められるわけではなく、高齢者や養護者の同意なく住居内に立ち入りをしても住居侵入罪等の罪を問われないということ
- ・養護者等が正当な理由なく住居への立ち入りを拒否した場合には、拒否をする養護者等に罰金が科せられること（第30条）を背景に、立入調査を強く求めること（間接強制）

従って、鍵屋を呼んで鍵を開けたり、ドアを壊して立ち入ったり、窓ガラスを破って居室の中に入るようなことまで許容するものではありません。だからといって、高齢者の生命や身体の安全が確認できないまま、確認までに時間を費やすことは適切ではありません。

注）厚生労働省のマニュアルp51では、立入調査の準備の例として「管理人に合鍵を借りる」という表現がありますが、あとから出た手引きには「鍵屋を呼んで鍵を開ける」ことは許容されないと示されています。

（日本社会福祉士会手引きp112～115 より一部改変）

参考

「正当防衛・緊急避難」の考え方

虐待されている高齢者が生命の危機に瀕しているなどの場合に、第三者がその救出のために行った行為については、正当防衛、緊急避難が認められる場合がある。

民法は、ある人が虐待を受けている場合に、その人を救出するためにやむを得ず、その虐待者に加害行為をしても不法行為とはせず、適法と扱うこととしており(民法第 720 条第 1 項)、刑法も同様の規定を置いて、犯罪とは扱わないこととしている(刑法第 36 条、第 37 条)。「やむを得ない」といえるためには、第一に適法講師を選択しうる余地がないほどの緊急状態にあること、第二にその加害行為の程度が「守ろうとしている利益」との関係で均衡を失っていないことが要件とされる。

したがって、虐待を受けている高齢者の生命を守るために建物のドアを損壊して立ち入ること、あるいは、同様の目的のために、守秘義務を犯して通報することなども適法と扱われることになる。

注) 高齢者虐待防止法に基づく適法ではなく、違法性が阻却されると考えられています。いずれにせよ警察とよく相談することが大切です。

「高齢者虐待に挑む－発見、介入、予防の視点－」中央法規出版、2004、p65 より一部改変

(3) 立入調査の事前準備

立入調査の実施に当たっては、事前に綿密な準備を行う必要があります。以下に、事前準備の内容を例示します。

1) 実施のタイミングの確定

- 立入調査をいつ実施するかは重要なポイントです。高齢者と養護者等がともに住宅しているときと養護者等が外出しているときのいずれが良いかなど、事前に行った訪問調査の結果や高齢者、養護者等の生活状況に関する情報を整理し、慎重に検討する必要があります。

2) 立入調査の実施時に予想される事態へのシミュレーション

- 立入調査を実施するにあたっては、高齢者の状況や養護者等の態度などに関して予測される事態についてシミュレーションをしておくことが重要です。
- 特に、養護者等が立入調査に対して非協力的だった場合や、養護者等からの暴力や暴言が予測される場合について、関係者の役割分担や対応、高齢者の保護が必要な場合の受け入れ先の確保など、具体的にシミュレーションをして関係者と共有する必要があります。

3) 同行者と役割分担の確認

- 高齢者の生命や身体が危険な状態にあることが明確な場合、もしくはその状態すらも確認することができない場合の立入調査には、市町村担当部署の職員とともに、高齢者の健康状態を確保する医療職の同行が求められます。
- 養護者に精神的な疾患が疑われる場合には、保健センターや保健所、精神保健福祉センターと連携を取り、専門の保健師や精神保健福祉相談員等の動向も考えられます。
- また、養護者等が立入調査に対して非協力的だった場合や、養護者等からの暴力や暴言が予測される場合、誰がどのように対応するかについても検討する必要があります。
- その他、高齢者や養護者等との関わりのある親族等に同行や立会いを求めることも有効な場合があります。

4) 確認事項の整理

- 高齢者・養護者の状況、生活環境等目視で確認すべきこと、高齢者や養護者と面接するなかで確認すべきことなどについて、あらかじめ整理しておきます。

5) 高齢者の緊急保護に備えた保護先の確保

- 緊急保護が必要な状態とその場合の保護先について、事前に協議し、保護先が想定される機関と連絡体制をとっておきます。養護者に対して、高齢者の搬送先を伝えるかどうかについても、事前準備の段階であらかじめ確認しておきます。

6) 警察への援助要請

- 高齢者虐待防止法では、立入調査を実施する場合に所管の警察署長への援助要請に関する規程が設けられています。
- 援助依頼様式を用いて、所管の警察署長に対して援助要請を行います。
- なお、立入調査の実施前に、警察の担当者に対して、高齢者や養護者等の状況を伝えたり、立入調査の際の役割分担や対応手順を共有しておくことが重要です。

(日本社会福祉士会手引き p116 より一部改変)

立入調査における関係機関との連携

○警察との連携

高齢者虐待は、「成人と成人」で起こる場合がほとんどであり、市町村やケアマネジャー等を介しつつも、本人どうしで解決に向けて進んでいくことが重要ですが、高齢者虐待防止法では、警察署長への援助要請等についての規定が設けられており、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、援助を求めなければならないとされています（第12条）。

立入調査を行う際に、養護者から物理的な抵抗を受けるおそれがあるなど市町村職員だけでは職務執行をすることが困難で、警察の援助が必要である場合には、所轄の警察署長あてに援助依頼を出し、状況の説明や立入調査に関する事前協議を行うようにします。

○その他の関係者との連携

養護者に精神的な疾患が疑われる場合は、保健所や保健センター、精神保健福祉センターと連携し、精神保健福祉相談員の同行が考えられます。事前の情報によっては入院を要する事態も想定し、精神保健指定医による診察や入院先の確保などの手配をあらかじめ行っておく必要があります。

養護者や家族と関わりのある親族等に同行や立会いを求めることも有効な場合があります。ただし、いずれの場合でも事前に周到な打ち合わせを行い、種々の事態を想定した柔軟な役割分担を決めておくことが必要となります。

(厚生労働省 p54 より一部改変)

警察に対する援助要請

- 警察署長は所属の警察官に、高齢者の生命又は身体の安全を確保することを援助するために必要な警察官職務執行法その他の法令に定めるところによる措置を講じさせるように努めることとされていますが、立入調査は区市町村の所管部署が、法の根拠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。
- 同様に警察への援助要請ができる児童虐待についての国のマニュアルを参照すると、援助を求められた警察官は、
 - ① 職務執行の現場に臨場したり、現場付近で待機したり、状況により区市町村職員等と一緒に立ち入ること
 - ② 保護者が暴行、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、警察官職務執行法第5条に基づき警告を発し又は行為を制止し、あるいは同法第6条第1項に基づき住居等に立ち入ること
 - ③ 現に犯罪に当たる行為が行われている場合に刑事訴訟法第213条に基づき現行犯として逮捕する等の検挙措置を講じることなどの措置をとることが考えられます。
- こうした連携を円滑に行うためには普段から組織として警察署との連携体制を構築するとともに、緊急の場合にも対応が可能なように、担当者レベルで必要な手続き等を整理しておくことも大切です。

(東京都 p94 より)

【参考】予想される事態とシミュレーションの例

○養護者等が立入調査に対する協力を拒否し、ドアを開けない場合

- ・時間を決め、市の職員がドアをたたいたり、何回も声かけをする。
- ・どうしても開けない場合は、警察からも声かけをしてもらう。
「〇〇警察です。」ということで、開ける場合もある。
- ・玄関からだけでなく、開いている窓などがあれば、そこから声をかける。

○養護者等からの暴力や暴言が予測される場合

- ・事前に養護者等から暴力や暴言が予測される場合は、警察官が待機した状態で男性職員が複数で対応し、養護者の様子により警察への対応に切り替える。

○高齢者を緊急で保護することが必要な場合（入院先、入所先）

- ・高齢者の健康状態などから救急搬送が必要な場合は救急車を要請し、救急車には市町村担当部署または直営型地域包括支援センターの職員が付き添う。
- ・養護者に対しては、家で別の職員が対応し、養護者の生活状況の聞き取りなどを行う。
- ・やむを得ない事由による措置を行う場合は、市町村担当部署または地域包括支援センターの車で、あらかじめ連絡・調整してあった施設に高齢者を保護する。車の名称などで、保護先が養護者にわかる場合もあるため、家から施設までの搬送には、施設の車は利用しない。

（日本社会福祉士会手引き p117 より）

【立入調査（介入的訪問）を実施する際の留意点】

- 立入調査(介入的訪問)の目的、予測される事態への対応方針を検討した上で行う。
- 本人の保護・分離が必要なかった場合に何をしていくのかを予め決めておき、次の対応内容とその予定日を本人・養護者と約束する。
例：医療機関を受診させる、介護保険の申請、サービスの導入の約束
- 介護サービスの利用についてその場で決める等の対応をすることにより、区市町村職員の退室後に養護者から本人への報復的虐待が起こることが予測される場合には、区市町村職員の訪問時に本人の状態が悪くなかったとしても、この予測をもって「生命・身体に重大な危険が生じるおそれがある」ととらえ、やむを得ない事由による措置等による分離・保護を実施すべきである。
- 立入調査を実施して結果的に虐待が無かったとしても、安否確認ができないような状態が続いた場合は、要注意事例として事実確認の継続や、見守り支援体制の構築などを行い、再度立入調査等を実施する必要があるかどうかを検討する必要がある。一度の訪問により、虐待が無かったことで安心してはならない。

（報告書 p87 より）

【参考】警察への援助依頼様式（例）

第 号		
高齢者虐待事案に係る援助依頼書		
年 月 日		
○ ○ 警察署長 殿		
○ ○ 市(町、村)長 印		
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第12条第1項及び同条第2項の規定により、次のとおり援助を依頼します。		
依頼事項	日 時	年 月 日 時 分 ~ 時 分
	場 所	
	援助方法	<input type="checkbox"/> 調査の立ち会い <input type="checkbox"/> 周辺での待機 <input type="checkbox"/> その他 ()
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	<input type="checkbox"/> 上記援助依頼場所と同じ <input type="checkbox"/> その他 ()
	電 話	() - 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"/> 上記援助依頼場所と同じ <input type="checkbox"/> その他 ()
	電 話	() - 番
	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"/> 介護・世話の放棄・放任 <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	
	高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じていると認める理由	
	警察の援助を必要とする理由	
担 当 者 ・ 連 絡 先	所属・役職	氏名
	電話 () - 番 内線 携帯電話 - 番	

(4) 立入調査の実施

事前準備をもとに、立入調査を実施します。

1) 身分証明書の携行

- ・立入調査を行う職員は、身分証明書を携帯します。

2) 立入調査の目的の説明

- ・立入調査は、法律に基づいた行政行為であること、調査の目的や確認したい事項、立入調査を発動した理由などについて、養護者等の協力を得られるように誠意を持って説明します。高齢者や養護者等が不安を感じないような対応を心がける必要があります。

3) 高齢者の生命や身体の安全確認と、分離保護の必要性の判断

- ・立入調査では、第一に高齢者の生命や身体の安全確認を行います。高齢者の身体の状態・けが等、生活の状況、話の内容、表情・態度、サービスなどの利用状況、養護者の態度などを観察するとともに、医療職が高齢者の健康状態を確認します。
- ・また、高齢者の居室内の様子に注意を払い、不衛生・乱雑であるなどの特徴的な様相があれば、高齢者本人の同意を得たうえで写真等の活用を含め記録しておきます。
- ・上記を確認した結果、事前の打ち合わせで確認した緊急保護が必要な状態であると判断した場合には、緊急入院や老人福祉法によるやむを得ない事由による措置を適用して、高齢者を分離することも想定されます。その場合は、十分な説明を繰り返し行って高齢者を説得します。
- ・また、養護者東と多少の摩擦が生じたとしても、高齢者の保護を優先させることが重要です。

4) 虐待が疑われる事実の確認

- ・高齢者の生命や身体の安全を確認した後、虐待が疑われる事実に関して確認します。
- ・高齢者と養護者から話を聞く際には担当者を分けて、事前準備で整理した確認事項に基づいて、できるだけ別の場所で聞き取りを行います。

5) 養護者や家族登への対応

- ・立入調査の結果、高齢者を保護する必要がないと判断した場合でも、高齢者及び養護者とうに対する支援が必要と判断できる場合には、継続的に関わることが必要です。必要と思われる各種サービスの説明や相談先を伝え、支援につなげやすくする配慮が求められます。

(5) 立入調査記録の作成

立入調査においても、初同期段階と同様にチェックシートを用いて、確認した事実を正確に記載することが重要です。

ここで記載した事実をもとに、コアメンバー会議において、虐待の有無や緊急性の判断を行うことが求められます。

(日本社会福祉士会手引き p118～119 より一部改変)

調査記録の作成と関係書類等の整備

- 立入調査執行後は、調査記録を作成します。
- 関係書類については、高齢者の外傷の状況記録や、医師の診断書、調査に同行した関係者による記録などの入手、保存に努め、調査記録と共に整備しておきます。

(厚生労働省 p55 より一部改変)

【参考】身分証明書（例）

（表）

証 票		
第 号	年 月 日 交付	
所 氏	属 名	
上記の者は、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第 11 条の規定による、立入調査を行う職員であることを証明する。		
市 町 村 長 名	<table border="1"><tr><td>市町村 長 印</td></tr></table>	市町村 長 印
市町村 長 印		

（裏）

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
（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。

（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、介護保険法第一百五十五条の四十五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ち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ち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。

（日本工業規格 A 列 7 番）

（日本社会福祉士会手引き p120 より）

立入調査に関するQ&A

Q1：養護者や高齢者から訪問を拒否された場合でも、立入調査を実施することができますか。

⇒ 市町村の立入調査は、養護者や高齢者から訪問を拒否された場合でも実施することができます。高齢者が養護者をかばって立入を拒否する場合でも、高齢者の生命や身体の安全や疑われる虐待の事実についての確認ができず、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場合には、立入調査を実施することが重要です。立入を拒否されることがあらかじめ予想される場合には、以下のような対応を検討してみることが必要です。

① 抵抗する養護者等が出入りする時間帯をチェックして、不在を見計らって施錠されていない居室に立ち入ることは可能です。

この場合には、鍵を壊したり、ドアを破るなどの有形力を行行使することはできません。不在を見計らって施錠されていない家に入ることは、住居の平穏は害されますが、有形力は行使されていませんので、高齢者虐待防止法の立入調査として許されます。玄関での呼びかけに応答がない場合に立ち入り、結果として留守であったとしても、この立ち入りは許されます。

※「有形力の行使」における「有形力」とは、物理的な力のこと言います。「有形力の行使」の典型は、殴る、蹴るなど他者に暴力を振るうことです。物を破壊するなど器物損壊行為も「有形力の行使」に含まれます。

※「住居の平穏」とは、住民の私生活の穏やかなさまを指します。住民は、自分の住居において他人から干渉されず穏やかに生活するものであることを、法律用語では「住居の平穏」と言います。高齢者虐待防止法第11条は、一定の要件を満たす場合には、立入調査により「住居の平穏」が害されてもやむを得ないという考えに基づく規定です。

② ドアの開け閉めについて養護者を含めた家族から許されている親族に立ち会いを依頼し、立入調査を実施することは可能です。

このような親族は、住居へ立ち入る権限を有していますから、その権限に基づいて住居に立ち入ることは許されます。

他方、管理人に事情を説明して合鍵を借り、その鍵を利用して住居に立ち入ることまで許されているものではありません。なぜなら、管理人にはそもそも当該高齢者の居室の鍵をあける権限は付与されておらず、市町村が権限のない人に対して違法行為を教唆する（そそのかす）ことは許されないからです。

この場合は、手をこまねいているのではなく、住居への立ち入りが許されている親族に立ち会いを依頼したり、養護者や高齢者を説得するなど他の方法を検討します。

また、不測の事態や緊急事態が予測される場合は、あらかじめ警察署長への援助要請を行うことが必要です。

立入調査に関するQ&A

Q2：立入調査の実施にあたって、どのような職種が必要でしょうか。

⇒ 立入調査の場合には、不測の事態に備えて、必ず複数の関係者で対応することが必要です。その関係者の中に、高齢者の心身の状況を迅速かつ適切に把握できる医師や保健師といった医療・保健専門職に同行してもらうことは非常に有効です。高齢者の身体的な外傷の有無やその程度、認知症の状況、養護者に対する態度や怯えの有無などを専門的な見地から判断し、その状況によっては入院の手続などにつなげていくことができます。

一方、立入調査は高齢者虐待防止法第17条に規定する委託事項には含まれないため、委託型地域包括支援センターが単独で実施することはできません。

委託型地域包括支援センターは、市町村からの依頼に応じて、関係機関のひとつとして市町村職員が実施する立入調査に同行し、高齢者の生命や身体の安全や生活状況等の確認などの役割を遂行します。

Q3：養護者が精神障害等で判断能力が低下している場合、立入調査を行うことができますか。

⇒ 「養護者」の定義について「判断能力の有無」について言及したものはなく、したがって、精神疾患等により判断能力のない養護者が虐待を行っていることが、立入調査の可否の判断に影響を与えることはありません。ただし、このような場合、精神科医療につなげて保護をする必要性のある場合もあり、その場合には精神保健福祉の専門関係機関と連携していくことが必要です。

Q4：小規模市町村では、職員と養護者とが顔見知りの場合もあり、立入調査を実施することが難しいのですが、都道府県に代行してもらうことはできますか。

⇒ 立入調査の実施は市町村が責任を負っており、他の市町村の職員や都道府県担当部署の職員が代行できるものではありません。

しかしながら、立入調査の同行には「その他の高齢者の福祉に関する事務に従事する職員」が認められています。また、高齢者虐待防止法では、都道府県に対し、市町村が行う措置の適切な実施に関し、必要な援助を行うことが規定されています（第19条第1項）。当該市町村が立入調査を実施する際に、都道府県担当部署の職員が広域対応という趣旨で立入調査に立ち会うことは可能と考えられます。

(日本社会福祉士会手引き p121～122 より)

第10章

分離・やむを得ない事由による措置

- 高齢者と養護者の生活分離が必要な場合、以下の方法が考えられます（医療機関への入院による分離、養護者を分離する方法を除きます）。

【高齢者と養護者の分離の方法】

▶ 介護保険サービス等の契約利用（老人保健施設や特別養護老人ホームへの入所）

- ・ 費用負担が発生する。
- ・ 本人に契約能力があれば本人契約となるが、緊急連絡先をどこにするかを考える必要がある。
- ・ 契約能力が無い場合には、後見人等の選任が求められる。
- ・ 高齢者虐待対応の事案であること、施設には高齢者虐待防止法 5 条 2 項に基づく協力義務があることを施設に伝えた上で、高齢者の優先入所の調整を行い、本人契約や他の親族の支援による契約入所で分離を図る場合がある。

（参考）

- ※ 「虐待に係る場合であれば、措置による入所であるかどうかを問わず、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らない。」

厚生労働省老健局（2006）「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マニュアル」 p.64 解説より

（「高齢者虐待と定員超過の取り扱いについて（指定介護老人福祉施設の人員、説明及び運営に関する基準第 25 条）」）

▶ 緊急ショートステイの利用（緊急一時保護事業）

- ・ 区市町村がそれぞれの実施要綱に基づき実施。
- ・ 費用負担や条件、利用期間等の仕組みが区市町村によって違っている。
- ・ 本人に費用負担が発生する仕組みを持つところが多いため、養護者の同意を得ない利用の場合、費用の支払いが問題となることがある（養護者が本人の財産を管理している場合）。
- ・ 状況に応じて、本人負担分を区市町村が負担できる体制のところもある。

▶ 養護老人ホームへの措置入所

- ・ 本人の身体状況、経済状況が合致すれば、利用可能。内部で介護保険の在宅サービスを利用することも可能であるが、重度の要介護状態での入所は難しい。
- ・ 基本的に出入り自由のところが多いため、「面会制限」が必要なケースの場合には、安全を守る意味では、困難を伴うことがある。

▶ 軽費老人ホームの契約利用による入所、サービス付高齢者向け住宅の契約利用

- ・ 費用負担が発生する。

- ・ 本人に契約能力があれば本人契約となるが、緊急連絡先をどこにするかを考える必要がある。
- ・ 契約能力が無い場合には、後見人等の選任が求められる。
- ・ 本人の身体状況、経済状況が合致すれば、利用可能。
- ・ 職員の配置が少ないため、「面会制限」が必要なケースの場合には困難を伴う場合がある。

➤ 転居

- ・ 認知症もなくADLも自立していて、経済的に自立できる高齢者の場合は、転居という方法もある。
- ・ 女性高齢者で配偶者間暴力を受けている虐待の場合には、女性相談の利用によって、アパート転宅支援等を受けることも可能である。

➤ 親族宅や友人宅への避難

- ・ 親族・友人の協力が得られる場合、親族・友人宅へ避難するという方法もある。この場合は「協力者が攻撃されないようどう守るか」という視点と、「協力者から高齢者が新たな人権侵害をうけないか」という視点での両方の関わりが、区市町村・地域包括支援センターには求められる。
- ・ 特に、養護者と協力者が推定相続人であり、高齢者の財産相続をめぐる対立関係にあるという場合には、注意が必要である。ただし、区市町村・地域包括支援センターに中立な立場での支援が求められているからといって、高齢者虐待が放置されることのないようにしなければならない。
- ・ 管轄外への転居の場合には、転居先の区市町村・地域包括支援センターへ見守り依頼等を行うと、その後の支援が切れ目なく行われる。

➤ 「やむを得ない事由による措置」による入所

- ・ 区市町村の権限行使にあたるので、組織決定が必要となる。

【条文での整理】

高齢者虐待防止法 9 条 2 項

「市町村又は市町村長は、

第 7 条第 1 項若しくは第 2 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、

目的

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 20 条の 3 に規定す

例示（要件ではない）

る老人短期入所施設等に入所させる等、

適切に、同法第 10 条の 4 第 1 項若しくは第 11 条第 1 項の規定による措置を講じ、又は、適切に、同法第 32 条の規定により審判の請求をするものとする。」

老人福祉法のやむを得ない事由による措置や区市町村長申立てを行う措置のこと

- ・ 高齢者虐待防止法 9 条 2 項は、高齢者虐待の防止及び高齢者の保護のために、老人福祉法の「やむを得ない事由による措置」を適切に行うことを求めている条文である。「生命・身体に重大な危険が生じているおそれ」は、あくまでも例の一つとして示されているものであり、やむを得ない事由による措置を行う「要件」として示されているものではない。また、「生命・身体に重大な危険が生じているおそれ」という予見を示しており、「生命の危機」という状態になるまで措置ができないというものではない。なお、生命・身体に重大な危険が生じることが予見されるにも関わらず、対応を行わないという場合には不作為責任が問われる場合がある。
- ・ 老人福祉法と独立して、高齢者虐待防止法に「やむを得ない事由による措置の要件」が示されている訳ではないため、あくまでも「やむを得ない事由」については、老人福祉法や関連通知等に基づいて判断されるものである。

(報告書 p97～99 より)

やむを得ない事由による措置

ポイント

◆市町村は、虐待の防止及び当該高齢者の保護を図る必要があると判断した場合、適切にやむを得ない事由による措置を実施する必要があります。

◆やむを得ない事由による措置を適切に実施するには、措置の手続きを担当する部署との連携はもちろんのこと、日頃から、施設や介護保険サービス提供事業者との協力関係を築いて置くことが必要です。

(1) 法的根拠と法の解説

初回相談の内容や実確認によって、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など、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を図るため必要がある場合には、適切に老人福祉法第10条の4（居宅サービスの措置）、第11条第1項（養護老人ホームへの措置、特別養護老人ホームへのやむを得ない事由による措置、養護受託者への委託）の措置を講じることが規定されています（第9条第2項）。

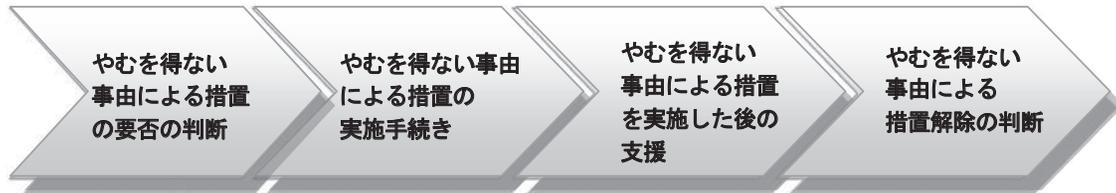
法の解説

高齢者の生命や身体に関わる危険性が高い場合や、放置しておくとも重大な結果を招くおそれが予測される場合など、他の方法では虐待の防止が期待できない場合や、高齢者を保護する必要があると認めた場合には、市町村は、迅速かつ積極的に措置を実施することが規定されています（第9条第2項）。

高齢者の置かれている状況からやむを得ない事由による措置の実施の要否について適切に見極め判断を行うのは、措置権限を有する市町村の責務です。必要があるにもかかわらず、適切に措置を実施しなかった場合には、市町村が法的責任を問われる可能性があります。

市町村は、やむを得ない事由による措置を適切に実施するため、やむを得ない事由による措置を実施するための要綱を定めておくことが望まれます。

対応の流れ



(2) やむを得ない事由による措置の可否の判断

老人福祉法に基づく「やむを得ない事由」とは、以下の場合が想定されています。

「やむを得ない事由」について

○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 号厚生労働省老健局長通知）（抜粋）

第1 入所措置の目的

「やむを得ない事由」としては、

(1) 65 歳以上の者であって介護保険法の規定により当該措置に相当する介護福祉施設サービスに係る保険給付を受けることができる者が、やむを得ない事由（※）により介護保険の介護福祉施設サービスを利用することが著しく困難であると認められる場合

(※)「やむを得ない事由」とは、事業者と「契約」を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」を期待しがたいことを指す。

(2) 65 歳以上の者が養護者による高齢者虐待を受け、当該養護者による高齢者虐待から保護される必要があると認められる場合、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の軽減を図るための支援を必要と認められる場合が想定されるものである。

市町村長は「やむを得ない事由」によって契約による介護保険サービスを利用することが著しく困難な 65 歳以上の高齢者に対して、職権により以下の介護保険サービスを利用させることができます。

やむを得ない事由による措置のサービス種類

- ・訪問介護
- ・通所介護
- ・短期入所生活介護
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・認知症対応型共同生活介護
- ・特別養護老人ホーム

やむを得ない事由による措置の要否を適切に判断する必要があるため、判断は、市町村担当部署の管理職が出席する会議で行うことが重要です。また、以下の項目に配慮して適切に運用することが求められます。

- 「やむを得ない事由による措置」は、高齢者本人の福祉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、家族が反対している場合であっても、措置を行うことは可能である。
- 高齢者の年金を家族が本人に渡さないなどにより、高齢者本人が費用負担できない場合でも、「やむを得ない事由による措置」を行うべき時は、まず措置を行うことが必要である。
- 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ある。

平成15年9月8日開催、全国介護保険担当課長会議資料より

高齢者虐待対応において、法が想定するやむを得ない事由による措置の活用場面を整理すると、以下の①～⑤の場合に積極的な措置権限の行使が求められます。

【参考】積極的な措置権限の行使が求められる状況

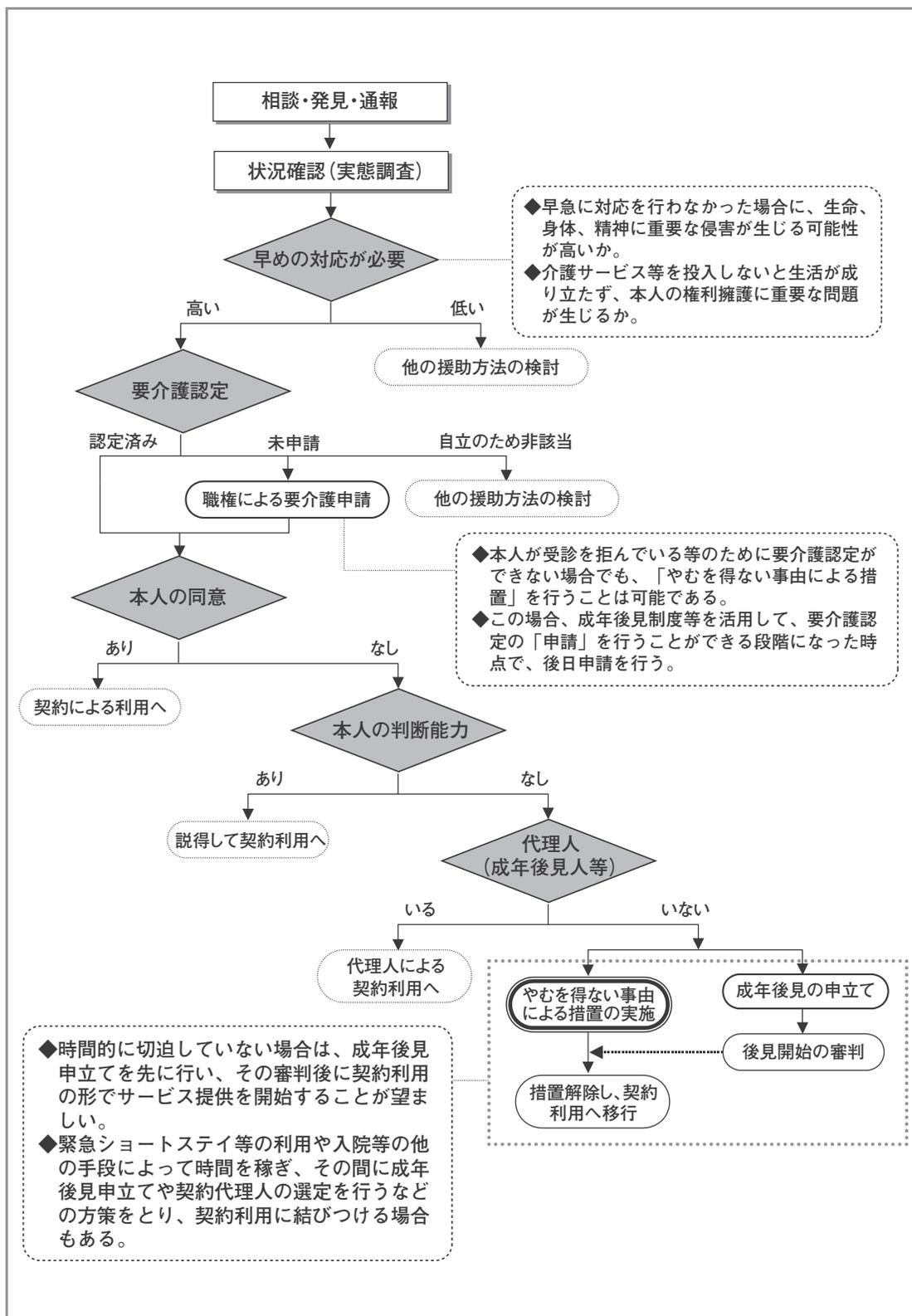
- ①「生命または身体に重大な危険の生じるおそれがある」場合に、高齢者の判断能力の有無にかかわらず、「やむを得ない事由による措置」をとる典型的な場合
- ②高齢者の判断能力が低下し、必要なサービスが利用できない場合
 - (例)・緊急性はないものの、認知症等で高齢者の判断能力が減退して高齢者の意思が確認できず、かつ、養護者が高齢者の生活に必要なサービスの利用を拒否している場合
- ③経済的な虐待があり、生活に必要な金銭が高齢者のために使われていない場合
 - (例)・高齢者の金銭管理能力が低下し、養護者が金銭管理を行っている状況で、高齢者の生活に必要な医療・介護等のサービスが受けられていない、適切な食事が提供されていない、等の場合
 - ・高齢者に判断能力はあるが、経済的虐待があつて、介護保険制度によるサービス利用の利用者負担金を支払うことができない場合
- ④高齢者が自ら助けを求められない場合（または求めようとしない場合）
 - (例)・高齢者に判断能力はあるが、養護者の虐待をおそれ、あるいは養護者のことをかばい（共依存の場合も）、サービス利用を拒否する場合
 - ・施設や介護保険サービスへの無知や偏見等から、虐待を耐えてでもサービス利用を拒否する場合
- ⑤面会制限の適用が必要な場合
 - (例)・高齢者自らが養護者等との分離を望んでいるにもかかわらず、養護者の過去の言動から、高齢者を自宅に連れ戻すことが予測される場合

※①～④は老人福祉法第10条の4、第11条第1項すべてに該当する状況。

※⑤は第11条第1項に該当する状況。

(日本社会福祉士会手引き p123～125 より)

やむを得ない事由による措置活用の検討フロー（例）



(東京都p145より)

3 やむを得ない事由による措置活用に向けた体制整備

やむを得ない事由による措置実施の合意形成

- やむを得ない事由による措置は、家族の意向などと異なる適用をせざるを得ない場合もあり、従来の措置申請から決定、サービス提供に至るプロセスとは違った体制とアプローチが必要になります。
- やむを得ない事由による措置を有効に活用するためには、区市町村内部において、高齢者の権利擁護を図るために、措置を活用することについて、コンセサンスを得ておくことが実施における重要な基盤となります。幹部職員から現場の職員まで、高齢者の権利擁護のためには措置を行う場合があるとの認識を日常的に共有し、一方でこのことを住民に説明していくことも大切でしょう。
- 例えば高齢者保健福祉計画において位置づけを行ったり、予算概要等で施策として位置づけたりすることが考えられます。

予算の確保及び決定手順の整備

- 措置の決定において、措置費の支弁をスムーズに行うために、予算措置を行うことも考慮すべきです。これまで措置実績がなかった場合は、もし事例が出たときには流用対応ということもありうるでしょう。しかし最低限の積算であろうとも、予算の裏付けを行うことで、円滑な措置の実施につながることになるでしょう。
- 措置の決定についての手順を定めておくことも重要です。このため要綱やマニュアル等の整備が望まれますが、措置の根拠自体は老人福祉法に基づくものですので、要綱等がない場合でも措置の実施は可能です。
- 措置の決定だけでなく、支払いや徴収手続きについても整理しておくことが必要です。会計部門と協議のうえ、支払関係書類等について協議を行っておきます。

措置の決定に向けて

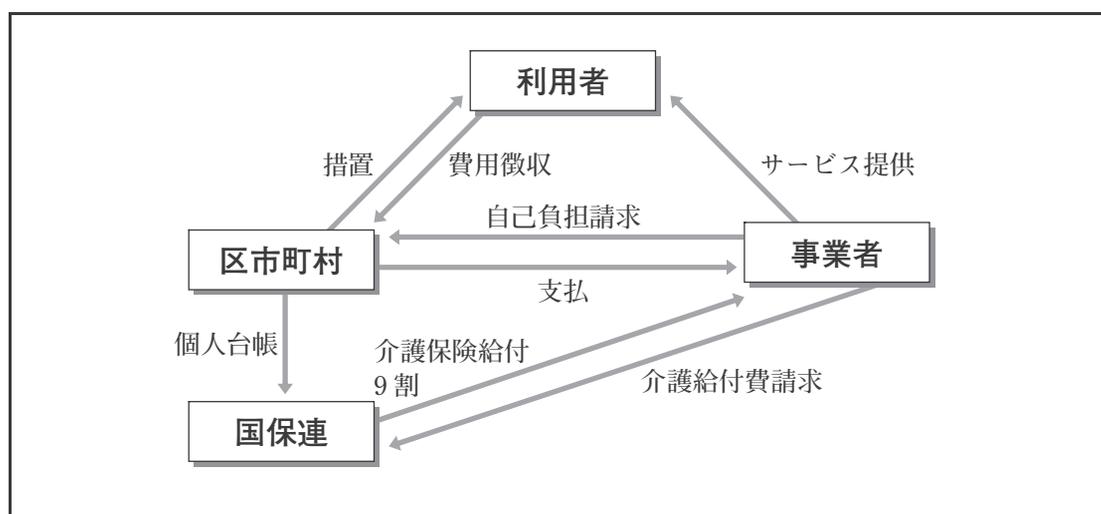
- 高齢者虐待に対してやむを得ない事由による措置を適用する場合、特に虐待者が主な介護者であるとき等は、その意に反する決定をせざるを得ないこともあります。このため、支援者による適切な状況の把握と課題分析が重要です。そして区市町村による措置決定においては、この課題分析等に基づき、必要な判断を行うことになります。
- 的確な課題分析のためには、支援者を孤立させずチームで対応することが重要です。また課題分析の質を向上させるために、外部の専門家によるスーパーバイズを受けられるようにしておくことも有効でしょう。

(東京都p137より)

「やむを得ない事由による措置」と契約によるサービス利用との違い

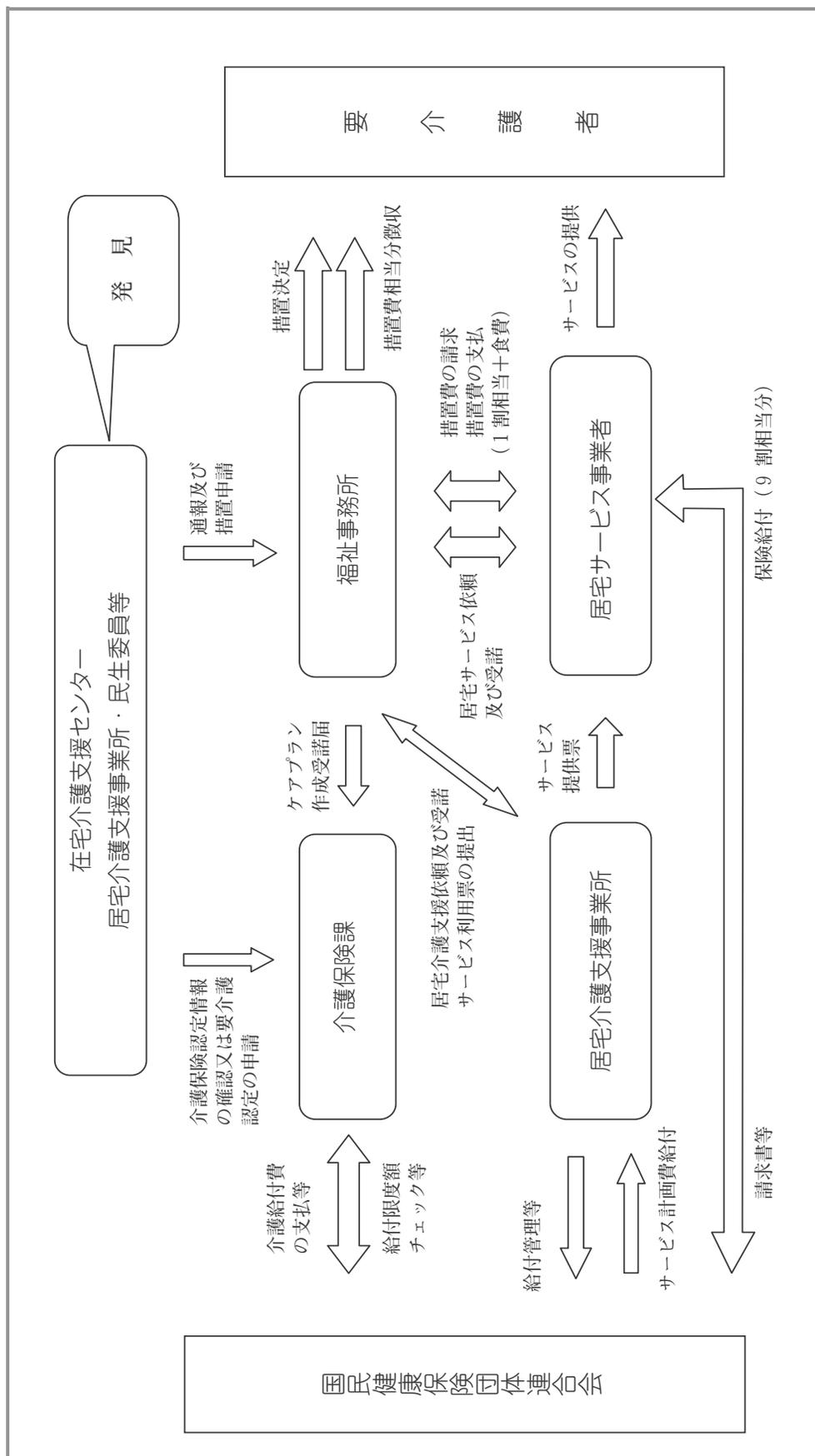
項目	やむを得ない事由による措置	契約によるサービス利用
要介護認定	<ul style="list-style-type: none"> ・事前に要介護認定がされていなかった場合、区市町村が職権により要介護認定を行う。 ・本人が医師の診断を拒否する場合などで要介護認定ができない場合でも、やむを得ない事由による措置を行うことは可能。 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が保険者（市町村）に要介護認定を申請
サービス提供	<ul style="list-style-type: none"> ・区市町村の委託に基づき、事業者が利用者に対してサービス提供 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者と事業者の契約に基づくサービス
費用負担	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険を利用した措置の場合、9割が保険給付、1割を市町村が支弁し、負担能力の応じて区市町村が本人から費用徴収する。 ・介護保険を利用できない場合の措置については、全額区市町村が老人保護措置費として支弁する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険給付が9割、利用者負担が1割

老人福祉法によるやむを得ない事由による措置の流れ



(東京都p140より)

居宅におけるやむを得ない事由による措置の手順（葛飾区）



(東京都p143より)

(3) やむを得ない事由による措置の実施手続き

やむを得ない事由による措置の実施手続きを行う部署が高齢者虐待担当部署と異なる場合、当該部署に措置の実施手続きを依頼します。

ただし、措置の適用による養護老人ホームや特別養護老人ホームへの入所の場合、その緊急性の高さから、通常とは異なる実施手続きが可能であることから、高齢者虐待担当部署と措置の実施手続きを行う担当部署との間で、措置を迅速に実施できるルールをあらかじめ整備しておくことが求められます。

養護老人ホームや特別養護老人ホームへの入所措置について

○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 号厚生労働省老健局長通知）（抜粋）

第3 入所判定委員会の設置

3 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者等に対する支援等に関する法律第9条の規定により、養護者による高齢者虐待を受け、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老人ホームに一時的に保護する場合は、入所判定委員会の開催を待つことなく入所措置を行うことができるものとする。

(4) やむを得ない事由による措置を実施した後の支援

やむを得ない事由による措置はあくまでも高齢者の生命や身体の安全または財産を確保するための一時的なものであり、居宅サービスの導入や分離保護の実施、成年後見人等の選任によって、虐待対応が終結するわけではありません。

高齢者に対しては、やむを得ない事由による措置を適用している間の精神的なケアが必要となります。また、養護者に対しても必要に応じて精神的な支援や生活支援を行うことが必要となります。

なお、これらの事項については、高齢者を保護した後、虐待対応ケース会議において作成する虐待対応計画で、具体的な対応と役割分担を協議する必要があります。

1) 養護者からの保護と精神面での支援

- ・施設に入所した場合、養護者が高齢者を強引に連れ戻したり、探し出したりすることも考えられるため、市町村担当部署と施設は、その際の対応と連携体制を十分に協議しておく必要があります。
- ・施設に保護された高齢者は、虐待を受けたことに対する恐怖心や不安を抱きながら慣れない環境で生活を送ることになりますので、高齢者に対する精神的な支援は不可欠です。

2) 養護者への支援

- ・養護者が介護負担を抱えていたり、経済的に困窮しているなど、支援が必要と考えられる場合には、養護者に対しても、必要に応じて精神的な支援や生活支援を行います。

(5) やむを得ない事由による措置解除の判断と契約への移行

やむを得ない事由が解消した時点で、やむを得ない事由による措置は解除しなければなりません。やむを得ない事由による措置解除の判断は、評価会議で行います。

具体的な判断の例としては、養護者や家族の生活状況が改善して虐待が解消したこと、要介護認定の申請や介護保険サービスの利用契約が可能になったこと、成年後見制度の利用により後見人等によって要介護認定の申請や介護保険サービスの利用に関する契約が可能になったこと、などがあげられます。

ただし、入所措置を適用していた高齢者が自宅で生活を再開した場合でも、自宅に戻ってからの一定期間は、関係機関等による高齢者や養護者等への手厚いフォローが必要と考えられます。

やむを得ない事由による措置が解除された時点で、高齢者本人や家族の同意を得て、契約による介護保険サービス利用に切り替えます。

認知症等で高齢者本人の判断能力が低下している場合には、成年後見制度の活用により、契約による介護保険サービスを利用したり、財産管理や身上監護が行えるように準備を整えます。

特に、養護老人ホームや特別養護老人ホームへの入所措置解除の場合、その後の居所の確保について検討する必要があります。

(日本社会福祉士会手引きp126~127 より一部改変)

【参考】

施設との協議メモ

本人名前：	生年月日： 年 月 日生（ 歳 ）	住所：
入所予定日時：	平成 年 月 日（ ） 午前・午後 時 分	
入所同行者とその日の予定	同行者（ ）	・予定（ ）
虐待対応の方針		
今後協議が必要となると思われること		

		今までの状況	現時点の状況	今後の見通し 措置入所後に想定される状況 リスクなど	お願いしたいこと	
					区市町村→施設	施設→区市町村
高齢者	意思 意向					
	身体状況					
	精神状況					
	生活状況					
	経済状況					
	養護者以外 の家族等との 関係					
養護者	意思・意向 高齢者への 思い					
	心身・生活 状況等					
	行動特性 (背景要因)					
連絡	区市町村との 連絡方法 (夜間・休日 対応含む)	X	X			
支払	利用料等 請求	X	X			

必要物品について

高齢者が施設に持参する予定の物	
今後必要となると考えられる物	

公益財団法人 東京都福祉保健財団 高齢者権利擁護支援センター作成

【参考】 施設との協議メモ（記入例）

本人名前：〇〇△×	生年月日：昭和××年〇月△日生（80歳）	住所：東京都〇〇市××町1-2-3
入所予定日時：平成△△年7月15日（水）	午前〇〇時 午後10時00分	
入所同行者とその日の予定 同行者（〇〇課〇〇係 係長〇〇、保健師×××、△△） ・予定（午前9時本人宅、施設への移動は庁用車を使用予定）		
虐待対応の方針	今年4月、訪問した民生委員に本人より「殴られたり食事を食べさせてもらえなかったりする」「保護して欲しい」という訴えがあったため、市が虐待対応を開始。身体的虐待、放棄・放任の虐待があり、養護者である長男による介護の改善可能性がないことから、措置による特別養護老人ホームの入所を決定。長男の連れ戻しの危険もあるため面会制限も実施する。今後は首長申立てを行い、成年後見人による契約利用へと切り替えていく予定。	
今後協議が必要となると思われること	本人の入所後の様子を確認に、市職員は2週間後に訪問を実施する予定。認知症専門医受診の支援について、協議が必要となる。後見人候補者等と、施設職員、市職員とで協議する場を設定する必要がある。	

		今までの状況	現時点の状況	今後の見通し 措置入所後に想定される状況 リスクなど	お願いしたいこと	
					区市町村→施設	施設→区市町村
高齢者	意思 意向	不明	殴られたり食事を食べさせてもらえなかったりするのを、保護して欲しい。	帰宅願望、養護者への面会希望、養護者以外の親族への面会希望、友人（近隣等）への面会希望が生じる恐れがある。	入所後は、当面、面会制限を行う必要がある。高齢者の意思意向の変化に注意を払い、次の協議の際に報告して欲しい。	高齢者が養護者に面会したいと言った場合の対応を事前に指示して欲しい。
	身体 状況	平成18年10月脳梗塞発症	要介護5 食事、排泄、移動、清潔等すべてにおいて全介助。仙骨部褥創あり。	褥創は軽度で改善の見込みあり。感染症のリスク、病状の急変のリスクも通常入所の場合と同様にあり得ると思われる。	適切なケアの提供と褥創の処置をお願いしたい。	緊急連絡先の確保。医療同意が必要な場合の対応方法を示して欲しい。
	精神 状況	脳梗塞に伴い、認知症を発症していると思われる。	認知症の専門診断なし、短期記憶がかなり保たれている。財産管理は難しい。	入所後のBPSD悪化、場所を移動したことによる不安からくる不穏、抑うつ傾向等による精神的不安定等が見込まれる。	BPSDが悪化した場合は適切な対応をお願いしたい。	施設での対応が困難になった場合は、専門病院等への入院を調整してほしい。
	生活 状況	家に閉じこもりきりの生活をしている。	訪問介護を週に1回使用する以外はサービス利用なし。	生活習慣の違い、本人の知らない場所であ用品がない生活を始めるため、孤立感を抱くおそれあり。	本人が生活の上で何にこだわっているか、気にしているか、わかったことを知らせてほしい。	本人が今まで使ってきた物を一つでもいので、持参してほしい（愛用してきた手鏡等）。
	経済 状況	国民年金・遺族年金が月16万あり。養護者が高齢者の年金を使って生活していた。	国民年金・遺族年金月16万あり。自宅は土地・家屋とも本人所有。	成年後見人等の選任によって措置解除を行う予定。最終的には契約利用にきりかえる。	当面は措置費から支払い、後見人選任後は契約に移行する。	利用料の支払いを確保して欲しい。
	養護者以外の 家族等との 関係	長女（養護者の姉）がいたが、長女が幼いころに病死した模様。夫は8年前に心疾患で病死。	養護者以外には、〇〇県に長く連絡をとっていない本人の姉がいるのみと聞いている。	成年後見の首長申立てを行うため、今後親族調査を実施する予定であるため、親族から本人に連絡が入る可能性もある。	養護者以外の家族等から連絡があった場合は、担当課に連絡してから、対応をして欲しい。	苦情などがあった場合は対応して欲しい。
養護者	意思・意向 高齢者への 思い	母親への思いが強く、自分が介護すると言いつつも、実際には十分な介護は出来ていない。	在宅で介護を続けると言っている。	措置入所後引き離されることにより、精神的に不安定になる可能性がある。	「いる」「いない」とも言わず、「答えられない」と言ってしまう。全職員にこのことを徹底してほしい。	他の施設に対しても、問い合わせに対し、同様の返答をするよう依頼してほしい。施設に対する訴えが出た場合、行政の判断で行っていることを伝えられる文書を残してほしい。
	心身・生活 状況等	高齢者に介護が必要になる前から安定した職につくことができず、父の遺産で生活してきた。	父の遺産は使い切っており、母の年金を使って生活している。近隣とのトラブルも多い。	介護が生活の中心となっていたことから、不安定になる恐れがある。保健所とともに精神保健上の関わり、生保の関わりが必要かどうか見極めていく。	入所後、居座る等の行為があった場合には、市への連絡とともに警察へも連絡を入れてほしい。警察署内の連絡体制は生活安全課→〇〇課〇〇氏へ。	直接的な対応は措置権を行使した行政が対応してほしい。
	行動特性 (背景要因)	今までも母の介護事業所へ苦情をいい、聞き入れられないと訴訟を起こしてきた。	虐待対応をしている市を「訴える」と言っている。	退居を求めても退居しない、大声で高齢者を出せと言いつつも行動をとるおそれがある。		
連絡	区市町村との連絡方法 (夜間・休日対応含む)			養護者対応や高齢者へのケアについて区市町村との協議が必要となると考えられる。	連絡先 ①〇〇課〇〇係 電話・・・・・・ ②夜間・休日 電話・・・・・・	必ず電話に出られる体制にしておいてほしい。
支払	利用料等 請求			請求書等の送付を、養護者宅へ送ってしまうことにより、居場所が知られる可能性あり。	利用料請求は、本人住所（養護者宅）へは郵送せず、後見人選任までは市へ送付して欲しい。	利用料が未払いでは絶対に困る。利用料の支払いを確保して欲しい。

必要物品について

高齢者が施設に持参する予定の物	現金・介護保険証・医療保険証・年金証書・貯金通帳及びキャッシュカード・印鑑・土地権利証等の貴重品、当面の衣服や日用品、内服薬、電話帳
今後必要となると考えられる物	衣服や日用品、嗜好品

【参考】進行管理会議録

虐待対応進行管理会議日（ 年 月 日）

No.	初回相談日 (虐待実態の 判断日)	虐待 種別 (疑いの場 合)	本人氏名 (性別、年齢) ADL 認知度	本人要介護度	サービス 利用	経済 状況	世帯構成	養護者 氏名 状況	行政処分等 の実施状況	事例対応概要 本人の現在の状況と意向	最 後 付 置 と 方 法	モ ニ タ リ に よ る 状 況 の 変 化	検討が必要な内容				次 回 の 会 議 予 定 日	担 当 (副 担 当)	進 行 管 理 結 果							
													分 離 措 置	面 会 制 限	後 見 申 立	立 入 調 査										
1																										
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										

【参考】進行管理会議録（記入例）

虐待対応進行管理会議日（2012年5月26日）

No.	初回相談日 (虐待事実の 判断日)	虐待 種別 (最悪の 場合)	本人氏名 (性別、年齢) 自立度 認知	本人要介護度	サービス 利用	経済状 況	世帯構成	養護者 氏名 状況	行政処分等 の実施状況	事例対応概要 本人の現在の状況と意向	最終安全 と方法	モ担 実態 状況 による シグナル	検討が必要な内容				次回 会議の 予定 スケジュール	担当 (副担当)	進行 管理 結果
													分離・ 措置	面会 制限	後見申 立	立入調 査			
1	2011/06/7 (2011/9/25)	身体	財団 花子 (女性、79) アルツハイマー ADL自立 認知Ⅲa	介護3	分離以前は DS2回/W	生	本人・長男	財団 太郎(58、長男) 単身、パート収入不安定 今は虐待対応担当者へ のリアクションなし	シヨート(措置) (H23 4/27~ 7/26)	本人のケアマネ○○から相談。 暴力は以前からあり、肋骨を骨折、緊急受診後 に措置シヨート利用。現在、今後の対応方針を検 討中。本人はシヨート先で安定して生活、帰宅意 向なし。	SS利用中	2012/5/25 (包括施設 へ電話できき とり)	SS後 措置 入所 検討	無	首長 申立 検討 要	検討 要	ケース会議 日程調整中	山田 (鈴木)	措置につ いて検討 の上〇月 〇日まで に報告
2	2009/8/4 (2010/10/18)	放置	東京 太郎 (男性、72) 受診なし 手引き歩行 認知Ⅱb?	未申請	未利用	国保 110万 不動産 所有	本人・甥	関西 参太(44、甥) 単身、就労中 なかなか連絡が取れな い、 今後、関西へ転居予定	なし	徘徊放置より近隣からの通報で関与を開始。 2010年10月本人ADL低下より安否確認が難 航。現在、甥に連絡をとって介護保険申請を進め ているが、関西へ転居予定(具体的には未定)を 理由になかなかサービス利用とならない。3月以 降、甥より折り返しの電話なく本人の安否確認で きていない。	2012/3/4 (本人宅を包 括が訪問)	同左	検討 要	検討 要	首長 申立 検討 要	検討 要	未定	鈴木 (佐藤)	早急に コメン トを 開催
3	2012/4/27 (2012/5/9)	身体 (経済)	関東 正夫 (男性、92) 小脳梗塞 寝たきり 認知なし	介護5	HN2回/W DS3回/W	年金 250万	本人・妻	関東 ゆめ子(71、妻) 年金なし 糖尿病あり	なし	ケアマネからの通報。 妻によるサービス利用拒否、入院先からの運 れ帰りが以前よりあり、夜間尿漏れ時に暴 力ふるってしまおうと確認。サービス増量が できなため、見守り支援中。	2012/5/24 (DS利用)	同左 (包括職員が 電話で開取)	無	無	無	無	来月サービ ス 担当者会議と 同時開催予 定	佐藤 (山田)	特になし
4	2012/2/22 (2012/2/23)	身	神楽 美子 (女性、77) 関節リウマチ ADL自立 認知なし	支援1	SS利用 中	年金 120万 不動産 収入有	分離以前は 本人・弟夫婦	神楽 太郎・はな(弟夫 姉63・59) 2009年より無理やり同居	なし	あざだらけになり警察に保護を求めた本人が、警 察と一緒に市に集行し、暴力がひどいので家を 出たい届出。本人契約によりサ付住宅利用中。 弟夫婦に本人の居場所を伝えないという支援を している。	サ付住宅 利用中	2012/5/10 (市担当者 が訪問)	連れ 帰 り が 起 きた 時	同左	無	無	5/22~2週間 以内に弁護 士含めたコ ア メンバー 開催予定	佐藤 (鈴木)	特になし
5	2011/12/16 (認定なし)	(身) (経)	飯田橋 坂子 (女性、69) 脳梗塞後遺症 車いす 認知Ⅱb	介護4	DS5回/W	未確認	本人・長女	飯田橋 いち子(42) 単身、無職(介護のため3 年前に仕事を辞職?)	なし	デイサービス→ケアマネより通報。本人が説明し たからしない不自然な内出血痕があり(長女は「転 倒」と説明)。事実確認中。 本人は羞恥心している(これも聞わらず、サービス 利用に遠慮がちである。ことから経済的虐待の可 能性もあり。	2012/5/25 (DS利用)	同左 (包括職員が 電話で開取)	無	無	無	無	未定	山田 (鈴木)	次回進行 管理会議 までに事 実確認の 方針見直 し

- 児童虐待対応の研究分野では、保護者対応について、下記左欄のように解説されています。高齢者虐待対応と共通する部分もあると思われるため、原文を紹介しつつ、右側に高齢者虐待対応の場合の留意点を示します。

【養護者への対応の基本】

<p>出典『ソーシャルワーカーのための困った場面の保護者対応ガイド～虐待事例における保護者対応の基本と疑問に答えて～（平成16年度厚生労働科学研究子ども家庭総合研究事業 主任研究者 加藤曜子）』より、津崎哲郎著「I. 保護者対応の基本 1. 介入型対応における保護者対応の基本原則」を記載</p> <p style="text-align: right;">下線及び※は「事例分析検討委員会」作成</p>	<p>左記、下線部についての 高齢者虐待対応の場合の留意点</p> <p style="text-align: right;">検討委員会 作成</p>
<p>1. 介入型対応における保護者対応の基本原則</p> <p>虐待を主訴として保護者とやり取りすることは、援助者にとって極めて緊張とストレスのかかる作業になる。特に介入時にケースに関与し、保護者の反感や怒りを買っているような場合はなおさらである。しかし、多くのケースを体験していくと共通した保護者の反応のパターンが見受けられるので、個々の具体的な場面や、やり取りの仕方を想定して、対応に対する具体的な対応や返答の仕方を例示することが実践場で役に立つと思われるが、具体的に入る前に、対応の基本となるべき態度と姿勢について理解を深めておくことにしたい。</p> <p>1) 介入型アプローチにおいては、組織、機関としての対応であることを前面に出す</p> <p>従来の援助や対応は、援助者と対象者の個別のケースワーク関係を重視し、関係性の中で問題の解決を図ろうとする姿勢が強かったが、介入型虐待対応においては個人の関係性よりも組織、機関として考え対処していることを相手に理解してもらう必要がある。つまり、私個人が良いとか悪いとか判断することによって解決する問題ではなく、組織として判断して行動しているので手順を踏んでしか事態が進まないこと、つまり、子どもの各種の検査や観察、調査などの状態確認、また保護者の養育状況の確認などの作業を踏まえ、<u>その後の話し合いを経てより良い養育の在り方</u></p>	<p>（この欄に解説がない部分については、基本的に「子ども」を「被虐待本人」に、「保護者」を「養護者」に、児童虐待を高齢者虐待に置き換えて理解できるものとして紹介するものです。）</p> <p>※高齢者虐待対応の場合、本人に「養護者との生活を望まない」「養護者から介護を受けることを望まない」という意思がある場合には、本人の意思に沿った対応となるため、必ずしも「介護等の在り方について養護者の合意を得てい</p>

について合意を得ていきたいということを繰り返し伝える必要がある。※

2) 仕組みや今後の見通し、不服申立の権利などを伝える

子どもが職権で保護されたような場合、保護者は自分の権利が侵害され※1自分自身が否定されたような強いショックと反感を持っているのが普通である。また、自分の家族や子どもが今後どのようなことになるのか見当がつかずそれが混乱に拍車をかけている面があるので、当初は怒りや混乱で話が成立しにくいかも知れないが、保護者の落ち着きに応じて分かりやすく、簡潔に、そして繰り返し児童相談所や法律の仕組み、今後の見通し、保護者として正当に不当を訴えることができる手続きなど説明する※2ことが大切である。なお、以前は家庭裁判所への申立はケースワークがうまく行かないときの最後の手段と考えがちであったが、保護者にはごく初期の段階で、話し合いが成立しないときは家庭裁判所の判断を仰ぐことになるという、児童福祉の仕組みを明確に伝えて理解してもらおうほうが良い。

く」という訳ではない。本人が、養護者に介護を受け共に暮らすことを望んでいる場合には、養護者へ「高齢者の疾患・要介護状態についての説明」「介護方法の理解への支援」「介護技術獲得の支援」を行ったり、養護者と高齢者との関係の在り方や、養護者自身の自立に向かったの話し合いを重ねたりして、養護者支援を行っていくこととなる。

※1 成人である本人の意思に反して居所や医療・介護等サービスを決定する権限は、養護者にはないので、養護者の意思に反して高齢者を分離することは養護者の権利を侵害する行為には該当しない。

※2 説明する内容として、区市町村の高齢者虐待対応所管や地域包括支援センターの役割や高齢者虐待防止法の仕組み、今後の見通し、虐待対応に不満がある場合に相談できる窓口の紹介（例えば、区市町村として設置している行政への苦情処理窓口等）が考えられる。なお、サービスの利用契約や金銭管理の点で、成年後見制度活

用の必要性がある場合には、その点についても判断能力の低下した高齢者の権利を護る仕組みとして明確に伝え理解してもらう方が良い。

3) 挑発に乗らない、挑発しない

困難な保護者には少なくとも数人の職員による複数対応が望ましい。対応の職員数に比例して個人にかかる負担度は軽減するので、職種、役職を問わず複数で対応することが個人へのプレッシャーを考えると大切である。また虐待の保護者は力や恫喝で意向を通そうとする傾向が強く、さまざまな形で脅しをかけてくることも多いが、及び腰になると効果を感じ取ってよりその態度を強めてくることが多いので、チーム連携をして冷静に対処することが重要である。決定や考え方に対しても特定の個人に攻撃を向けさせないために会議で決まるとの説明が妥当であろう。しかし一方挑発に対してはコントロールが利きにくい人たちであることも多いので、売り言葉に買い言葉的な言動には十分留意が必要である。また、相手の言動が暴力を伴うなど明らかに節度を越えていたり、長時間の居座りなどの場合には躊躇なく 110 番をして排除するほうが良い。警察を呼ぶことによる関係性の破たんを気にする向きもあるが、度を越えても警察を呼ばないということがわかると、そのような態度を繰り返したりさらに強く出ることが多く、かえって問題である。

4) うそや安易な気休めは言わない

保護者の感情や勢いに押されて、その場しのぎでのうそやごまかし、また約束できないような安易な気休めは控えるほうがよい。保護者は自分のことはさておき、相手の言動を自分の都合の良いほうに取り込み、執拗に職員の言葉にこだわることが多いが、一時しのぎのごまかしは次の矛盾を引き起こし、そのことによって事態の説明が一層困難になることが少なくない上、それが覆いきれなくなったときにそのことを執拗に攻められてケースの進展がままならなくなることもあるので、答えにくいことは、そのことについては「お答えできない」と明確に意思表示してお

左記の他、関係機関と返答についてすり合わせておく内容として、分離先の施設に関する情報等が考えられる。また、土日夜間の対応についても検討しておく必要がある。

なお、関係機関に対して伝える必要がない情報(例

くほうが良い。通告者が誰であるのかという問いかけには「法律上答えられない」と明示するのが良いが、学校や病院などからの通告で通告先が見当つくときには、あらかじめ機関と保護者への説明のしかたを十分すり合わせておく必要がある。

5) 興奮が冷めるのを待つ、飲酒時には応接しない

保護者が極度に興奮しているときには、多分何を言っても耳に入らないのでいちいち相手の言葉に返答、弁明するよりも、うなずいたり、短い言葉で返しながらかその感情が収まるのを待って、徐々に親の言い分の確認と、仕組み、見通し、不服申立の権利※1の話に転じていくのが良い。子どもの引取りを目的として来所しているようなとき※2は、引き取れないと分かると面接を要求することが多いが、会わずと子どもに帰ることを強要し、子どももその勢いに逆らえなくなることが多いので、面接についても一通りの検査や観察で十分子どもの本音が確認できるまでは会わすべきではない。また会えないことを子どもの意思だけの理由にすると、子どもへのさまざまな働きかけへとつながったり子どもへの憎しみに転じることがあるので、機関としては「今は会ってもらえない」と明確に説明するほうが良い。また保護者が飲酒して来所しているようなときは、素面でないと応接できないと出直しを求めるようにし、飲酒しては対応してもらえないとの意識を喚起するほうが良い。

えば分離している施設名)は共有せず、関係機関が養護者からの問い合わせに対して「知らされていない」と伝えることができるよう工夫を行うことも求められる。

※1 高齢者虐待対応の場合、養護者には本人への措置についての不服申立ての権利はない(区市町村として設置している行政への苦情処理窓口等の紹介は考えられる。)

※2 養護者が、本人に会いたいという場合は、本人が養護者に会いたいと思っているかどうかの確認から始め、どういう環境が整えば会う事ができるかを検討し、養護者へ伝えることとなる。本人が「会いたくない」と言っている場合には、本人の意思尊重の対応となるが、本人が「会いたい」と言った場合でも、認知症やパワレス等の影響で本人の判断が現状を認識した上でなされているとは言い難い場合には、意思尊重についても検討を要する。詳しくは、本報告書 p.106 「面会制限」参照)

6) こだわりと行動・思考パターンを読み取る

虐待の保護者は、それぞれの成育史や考え方にに基づき、特定の事柄にこだわりを持ち、かなりかたくなな思考パターンを維持している者が少なくない。子どもの言動に関しても「嘘だけは許せない」とか「謝らないことが許せない」とか「食事態度が気に入らない」などとこだわりの対象が微妙に異なり、柔軟性のないしつけ観や、对人的、社会的に独特の処世観を持っている。※したがって、いわゆる通常の常識が通用しにくい人たちであることが多いので、相手の基本的言動の枠組みになっている思考パターンやこだわりを出来るだけ早くキャッチすることが重要である。言葉や態度の断片からその特徴を読み取ることが大切であるが、その背景にある過去の体験やこれまでの生活についても話の展開の中で語らせることがより正確な相手の理解につながる。一定の相手の人物像や思考・価値・行動パターンを理解することができれば、それに応じた機関としての対応や個別的対処も比較的やりやすくなる。

7) 虐待の確認については虐待の有無よりも具体状況の確認

虐待の確認を行う場合※1、虐待をしたか、していないかのやり取りは意味が薄い。なぜなら加害者の意識は自らの行為が虐待に相当するとは思っていないことが一般的であるからだ。したがって、より具体的な場面における日常の子どもの動作や振る舞い、または様子、そしてまたそれに対する保護者の接し方や反応の仕方、あるいはしつけや養育に対する考え方など評価抜きで聞き取るほうが良い。そして、これらの事実確認ができた時点で、必要性やタイミングを見計らって、保護者の意図や思いがどうであれ、その行為、あるいはまた必要な行為をしなかったことは、今の法律に照らせば虐待とみなされるということを解説的に説明する※2ほうが、相手にとっても理解がしやすくなる。納得と自覚がないまま虐待という言葉が先行することによって、反発だけが高まってしまいうことはできるだけ減じるほうがケース進展にとって有利である。

※高齢者虐待対応の場合、養護者が本人の現状を受け入れられず、「認知症の演技をしている」「必ず元気になる」など、高齢者が担っていた役割への強い回復願望や、「甘やかすとどんどん状態が悪化する」、「普通の排泄、普通の食事が一番である」など、本人に適切とはいえない養護者のこだわりによる介護をする場合がある。

※1 事実確認については、基本的に児童虐待と違いはないが、高齢者には財産の問題がからんでくる特殊性がある。本人の年金、財産等が本人の意思に基づいて使用、管理されているかも確認を行う。

※2 養護者が高齢者の推定相続人である場合には、「虐待」という言葉から「相続から廃除されるかもしれない」という予測をし、反発を強める養護者もいる。そのため、「『虐待』に該当している」という伝え方をするかどうかについては、組織決定の上で行った方がよい。特に、地域

包括支援センターのみの判断で伝えるのではなく、区市町村担当所管を含めた組織決定が求められると考えられる。

8) 子どもの思いの伝え方

保護者は保護された子どもが親や家族をどう思っているのか聞きたがることが多い。子どもは保護者を明らかに拒否している場合も少なくないが、一般的にはアンビバレントであったり混乱していることも多いので、初期の段階で子どもの思いを単純に保護者に伝えることは避けるほうが良い。むしろこれから「時間をかけて各種の検査や観察を通して子どもがどのように思い感じているかを把握していきたい」と当初は説明しておくほうが良い。子どもの意思がはっきりし保護者を拒否している場合においても、「今は怖いという気持ちや不安のほうは先行しているようです」などとニュアンスを和らげながらその思いを伝え、「ただこれから親御さんの適切なかかわりがあればイメージが変化していくと思いますよ」と、将来の修復に向けた布石を残しておくほうがケースの展開はしやすくなることが多い。

9) こう着性の打破

虐待のもっとも困難な問題は、家族ダイナミズムが生み出す悪循環とこう着性である。単なる言葉の反省や約束では容易に変わらない家族の構造や行動パターンに援助者は注意を向けなければいけない。その意味において在宅のケースの場合、関与に拒否的なスタンスや言動においては、ケース運びの展開を変える必要性を認識することが大切である。理屈の立たない拒否や先延ばしは子どもに会わせないための常套句の一つであるが、漫然と先延ばしに応じることは事態の悪化を招くことが多い。少なくとも2～3回の訪問等の拒否に対しては、文章などで会えない場合**職権での介入もあることを警告※**として伝えておく必要がある。関与への拒否は相手の行動パターンやこう着性を変えないというメッセージであるので、相手のペースに合わせてしまうことは致命的結果を招きかねない。警告後も態度が変わらないようなときは、立入調査と職権保護の段取り、及び具体的手順に速やかに移

※高齢者虐待対応の場合、尊重されるべきは本人の意思であるため、本人から明確に「家を出たい」「サービスを利用したい」「家族にそのことを知らせたくない」等の意思表示がされている場合には、養護者に介入についての「警告」を行う必要はない。養護者による拒否や先延ばしによって、高齢者にも会えない状態が続く事態については、左記と同様に「介入」

行するほうが良い。緊急性やリスクが高いときには警告なしの職権保護もあり得るが、一度警告の前置があると職権保護の際に相手の反発に対して説明が容易になる。

10) ソフトアプローチとハードアプローチ

ケースに応じて従来のソフトアプローチとハードアプローチどちらを活用すべきか十分吟味が要る。親に援助を受けるニーズがあったり、話し合いが可能である場合はソフトアプローチが適切であるが、接近が困難であったり改善の見込みが立ちにくいような場合は、後の対立や援助関係にこだわることなくハードアプローチに切り替える決断が必要になる。

ハードアプローチにおけるソーシャルワークの基本的な流れは、以下の形で進むことを理解し、親への毅然とした対応が求められることを認識することが重要である。

強い介入による親の不適切な行為への歯止めと虐待の告知 → 対立と混乱 → 現実規範に基づく壁の体験 (必要に応じて裁判所申立) ※ → 親の妥協と援助者のねぎらい → 改善条件の合意 → 援助に向けた支援

11) 対立は新たな関係性への入り口

対立は、従来型の対人援助の破綻と捉え、介入による摩擦やトラブルを過度に恐れる傾向にあったが、対立は質的に異なる新たな関係の入り口として前向きに評価することが大切である。保護者が自分流のやり方を押し通し、周りが困りながらもそれを受け入れている間は、保護者の行動変容は難しいことを理解しなければならぬ。保護者に無理が通らない現実を体感させ、妥協を引き出した後、援助者がいたわりやねぎらいの言葉を添えることに

がありうることを伝えることが考えられる(詳しくは、本報告書 p.28~29「養護者へのアプローチ方法」【文章例 1、2】参照)。

※児童虐待対応の場合には、これは親権の停止等に関する申立てを指していると思われる。

しかし、高齢者虐待対応の場合には、たとえ扶養義務があったとしても、養護者には高齢者の権利利益を代理するような権限は法的に規定されていない。そのため、養護者の権限停止等に関する申立ては存在しない。

養護者がいる場合であっても、成年後見制度を活用し(区市町村長申立等)、養護者以外の者が本人の身上監護・財産管理を行うことで、本人の権利擁護が図られることになる。

よって関係性が急速に改善されることが多い。そのプロセスを経由して初めて虐待状況の改善に向けた具体的な話の土台が形作られることになる。保護者が自分流のやり方を押し通そうとしている間はいかなる提案も効果を発揮することは難しい。

12) 保護者の立場、生活、考えなどに配慮した具体的な改善策の実施

保護者が現実と向き合い話し合いが可能になれば、改善のプログラム提示※1としていくつかの手法・内容の想定がある。

最近、試みとして詳細されだしてきたのは、いわゆる親としての子育て・しつけ行動に焦点を当てた狭義のペアレンティングである。その手法は米国などから紹介されたものが多いが、何回かのセッションに分けられ、子どものしかり方、ほめ方、コミュニケーションの取り方、子どもの理解の仕方、怒りのコントロール、自分自身の理解など※2具体的な親子関係の技術を身に付けることを意図している。しかし、通常継続させるための強い動機付けや枠組みがあるので、より緩やかなかかわりを確保することによって内容を変則的に応用するというやり方もある。また、家庭生活全般の改善を目指すために、地域ネットワークとして複数の機関がチームとしてかかわり、家族全体をサポートしていく※3という手法もある。さらには、公私の資源を活用した育児サポートと定期通所、あるいは定期訪問の受け入れを条件化するというやり方も可能である。さらには、最低限の遵守事項※4、たとえば保育所や学校に休まず通わず、体罰を用いない等を定め、その履行状況を見守りながら生活や子どもの様子を見ていくという手法もある。

いずれにしても援助機関の体制や地域の資源状況を考慮しながら、保護者の乗りやすい改善プランを選択するとともに、保護者のやりとりにおいては、相手の考え、生活条件、これまでの生活体験、価値などを極力考慮した形で具体的、明確、簡潔なコミュニケーションを成立させる工夫が必要になる。なお、約束が履行されず事態の悪化が生じているような場合は、再び一時保護を実行する決意が援助側に必要である。

※1 児童虐待対応では、子供の一時保護を行っていている間に保護者に対して改善プログラム参加の提案等が行われることがあり、海外から幾つかのプログラムが持ち込まれ、日本版に開発されている（詳しくは p.83 「児童福祉分野での親支援プログラム」参照）。

※2 認知症等高齢者とのコミュニケーションの取り方、介護方法への支援については、介護者教室や家族会への参加が代替するものと考えられるが、養護者自身の怒りのコントロールや自分自身の理解などが学べる「プログラム」への参加によって養護者の態度改善を求める形式のものは、高齢者福祉分野にはまだ十分な研究や実績がない。

※3 養護者自身も福祉保健医療ニーズを抱えていることも多いため、養護者（介護者）としての関わりだけではなく、養護者個人のための支援チームが必

要なことも多い。最初から家族全体のサポートという視点でアセスメントするのではなく、高齢者、養護者それぞれ個人のニーズをアセスメントし、それぞれへの支援チームが連携していくという視点が求められる。その結果として、在宅生活を継続する場合は、虐待が起こっている高齢者の家族全体をサポートする形となることは多い。

※4 一旦分離した場合、サービスの利用や暴力を行わない事、定期受診・服薬管理を行う事等の遵守事項を示して在宅生活へ戻ることは考えられる。約束が守られない場合には、再度分離を図ることになる。また、一時的に虐待が解消し状況が改善されたように見えたとしても、定期的なモニタリング・評価を行い、事態悪化を見逃さないことが重要である。

(報告書p30～38より)

措置の実施後の現在の課題

現在の課題	現在の課題の具体的内容（例）
契約への移行	<ul style="list-style-type: none"> ・家族等の関わりを見守りながら、契約につなげていくことが課題。 ・成年後見人をつけ、契約に切り替えることを検討 ・家族が支払いについての約束を守らないため「措置入所」となった事例で、措置費請求に対する対応を観察した上で、契約への移行を考える。
成年後見制度の活用について	<ul style="list-style-type: none"> ・家族に疾患による心身問題があるため、任意後見契約等の利用検証 ・成年後見人をつけても、虐待者が握っている金銭を取り上げることに大混乱が予想される。
虐待者からの保護	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待者が障害を持っているため、特に面会の際の対応が難しい。 ・虐待者に本人の居場所を教えないようにするなどの徹底した対応が求められる事例がある。 ・虐待者は、本人の養護をしていたと主張し、措置を不服としている。
家族支援	<ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患等を有する家族（虐待者含む）に対する支援（精神障害所管課等との連携による処遇）
経済的虐待の再発防止や金銭管理について	<ul style="list-style-type: none"> ・年金担保貸付金によって経済的虐待があった事例で、償還完了を機にふたたび再燃するおそれがある。 ・今後の金銭管理について、（虐待者以外の）家族に任せるべきか、第三者の後見人を選任すべきか、見極める必要がある。
本人の費用負担能力について	<ul style="list-style-type: none"> ・所持金が少ないために今後の入院等の費用負担に懸念がある。生活保護を受給する場合は、関係機関と連携をとっていくことが課題となる。

（東京都p146より）

高齢者虐待対応で、分離後、在宅生活を再開する場合の留意点がありますか？

一時分離後の在宅生活の再開だけではなく、退院や退所等、さまざまな在宅生活の再開が想定されます。

そのような場合は、以下のポイントに気をつけて、支援体制を組んでみましょう。

【在宅生活を再開する場合の留意点】

- 1) 本人が自宅に帰りたと思っているかどうか？
本人が自宅に帰りたくないと思っているのに、無理に帰すことは適切ではありません。
- 2) 虐待発生の要因が解消・軽減できているかどうか？
解消・軽減が難しい場合には、少なくとも3)の検討が必要になります。
- 3) 虐待発生を抑制するような支援が導入できているかどうか？
そのためには、虐待発生のメカニズムを押さえておく必要があります。
- 4) 虐待の再発生をキャッチできる支援体制かどうか？
介護保険サービスだけでなく、民生委員や警察等による見守りも考えられます。
- 5) 虐待が発生した場合や、サービス・支援を養護者が拒否した場合にとられる対応について、在宅生活再開前に養護者に示されているかどうか？
いざ、ことが起こった時には「前に約束していたとおり、〇〇します」とスムーズに動けるようにしておくこともポイントの一つです。
- 6) 支援体制についてのモニタリング・評価をいつ行うかが決まっているかどうか？
次の会議をいつ行うのかを決めておくと、支援が不十分・不適切な場合、すぐに見直しをすることができます。

本人が「自宅に戻りたい」と言ったし、養護者も「自宅に戻してほしい」と言ったので、在宅生活再開を決定、しかしその後の支援については検討されていないということになると、虐待が繰り返されることが予想されます。「二度と分離させないぞ！」と養護者が強い介入拒否をして、より危険が高まる場合もあります。

虐待解消のための課題をとらえ、どのような支援が求められるのかということを考えて「支援計画」を立案しておくこと、ケアプランがこれらに連動して立てられていることが重要だといえるでしょう。

虐待対応の終結を検討する場合にも、この「留意点」をチェックしてみるとよいでしょう。

(公社)あい権利擁護支援ネット監修「事例で学ぶ高齢者虐待」実践対応ガイドー地域の見守りと介入のポイントー
中央法規出版、2013、p169 より一部改変

やむを得ない事由による措置に関するQ&A

Q1：治療が必要であるにもかかわらず、金銭負担ができないために高齢者が医療機関を受診できない場合、どのように対応すればよいでしょうか。

⇒【収入がない場合】

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。

入院治療の緊急性・必要性が高い場合には、救急搬送などの手段で病院へ連れて行き、入院後に生活保護の申請をして保護費から支払う方法を検討する必要があります。

【収入がある場合】

親族が経済的虐待をしているために、高齢者自身の収入から治療費を支払えない場合には、医療機関に対し、虐待対応後、速やかに清算手段を検討することを説明します。

しかし、収入の有無に関わりなく、高齢者の判断能力が低下している場合には、成年後見人等を選任し、後見人等が法定代理人として、高齢者の財産管理や身上監護をすることになります。後見人等は、管理財産から治療費を支払ったり、高齢者本人の意思を尊重して外来診療や入院治療を受けるための医療契約を結ぶことができます。

Q2：高齢者本人が明確に分離を拒否している場合であっても、コアメンバー会議で「生命又は身体に重大な危険が生じるおそれがある」と判断した場合、やむを得ない事由による措置を行うことは可能でしょうか。

⇒ 高齢者本人に判断能力があつて、明確に分離に対して拒否をしている場合、やむを得ない事由による措置を適用しての分離はできません。その場合、粘り強く接触を続けて、高齢者本人の理解を求めて行くことが重要です。

Q3：住民票所在地と居住地が異なる場合、居住地の市町村は当該高齢者に対して、やむを得ない事由による措置を実施することができますか。

⇒ 老人福祉法の規定により、65歳以上の者（65歳未満の者が必要が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います（第5条の4）。そのため、住民票の有無にかかわらず、当該高齢者が居住する市町村がやむを得ない事由による措置を行う必要があります。

その後、高齢者が居住する市町村は高齢者の転入届を受けて、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。

やむを得ない事由による措置に関するQ&A

Q4：職権による要介護認定申請とはどのようなものなのでしょうか。

⇒ 老人福祉法第10条の4、第11条第1項では、やむを得ない事由により、事業者との「契約」による介護保険サービスの利用や、その前提となる市町村に対する要介護認定の「申請」を期待しがたい者に対し、市町村が措置を採る（＝職権を持って介護保険サービスの提供に結びつける）ことが規定されています。

Q5：要介護認定を受けていない高齢者に対し、やむを得ない事由による措置を適用することはできますか。

⇒ 虐待を受けている高齢者の生命や身体の安全確保の必要性がある場合の高齢者の保護要請は要介護認定の有無に拘わらないわけですから、やむを得ない事由による措置を適用することが可能です。

Q6：養護者や家族に措置先を伝えなければいけないのでしょうか。

⇒ 本人を保護するために分離措置をするわけですから、保護にマイナスになるようなことをすべきではありません。虐待している養護者に措置先を知らせれば、養護者が措置先の施設を探し、高齢者本人と施設が混乱するおそれがあります。

ただ、家族の中で、本人保護のための分離措置に賛成してくれる方には、養護者への秘密厳守を条件に知らせることもあります。

Q7：やむを得ない事由による措置を実施した場合、費用負担はどうなりますか。

⇒ やむを得ない事由による措置を実施し介護保険サービスを利用した場合には、9割相当分は保険給付から行われます。そのため、市町村は、残りの1割（特別養護老人ホームに入所した場合には、居住費と食費相当分も加算）を措置費として支弁することになります。また、措置費で支弁した費用については、介護保険制度に準じる考え方で、高齢者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、全国高齢者保健福祉関係主管課長会議資料）。

（日本社会福祉士会手引きp128～129より）

【参考】老人ホームの入所措置の基準について

○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号厚生労働省老健局長通知）（抜粋）（下線部分は「老人」を「高齢者」に置き換えて記載）

第5 老人ホームの入所措置の基準

1 養護老人ホーム

法第11条第1項第1号の規定により、高齢者を養護老人ホームに入所させ、又は入所を委託する措置は、当該高齢者が次の（1）及び（2）のいずれにも該当する場合に行うものとする。

（1）環境上の事情については、次のア及びイに該当すること。

事 項	基 準
ア 健康状態	入院加療を要する病態でないこと。 なお、施設は、入所予定者の感染症に関する事項も含めた健康状態を確認することが必要であるが、その結果感染症に罹患し、又はその既往症があっても、一定の場合を除き、措置を行わない正当な理由には該当しないものである。
イ 環境の状況	家族や住居の状況など、現在置かれている環境の下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。

（注）法では、養護老人ホームへの入所要件を「環境上の理由及び経済的理由」と規定しているが、これは、措置に当たり改正前に規定されていた「身体上若しくは精神上」の理由は問わないこととする趣旨であり、「身体上若しくは精神上」の理由を有する者を措置の対象外とするものではない。

（2）経済的事情については、老人福祉法施行令第2条に規定する事項に該当すること。

2 特別養護老人ホーム

法第11条第1項第2号の規定により、高齢者を特別養護老人ホームに入所させ、又は入所を委託する措置は、当該高齢者が、要介護認定において要介護状態に該当し、かつ健康状態が1（1）アの基準を満たす場合において行うものとする。

なお、胃ろう、経管栄養の状態にあることのみをもって、入所措置を行わない理由とはならないものであること。

【参考】居宅における介護等にかかる措置について

○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号厚生労働省老健局長通知）（抜粋）

第9 居宅における介護等にかかる措置

法第10条の4第1項各号に規定する措置については、特別養護老人ホームへの入所措置と同様、65歳以上の者であって、身体又は精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障があるものが、介護保険法に規定する居宅サービス（訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（以下「訪問介護等」という。））を利用することが著しく困難とみとめられるときに、必要に応じて市町村が措置を採ることができることとされているものであり、やむを得ない事由の解消により、介護保険法に基づく訪問介護等の利用が可能になった場合には措置は廃止するものとする。

（日本社会福祉士会手引きp130より）

第11章

居室の確保

居室の確保

ポイント

- ◆市町村は、やむを得ない事由による措置を適用し、高齢者を分離保護する必要があると判断した場合を想定し、居室を確保する必要があります。
- ◆自治体内に適切な施設がない場合や、養護者が高齢者を連れ戻しに来ることが予測される場合に備えて、都道府県や市町村間で連携して、広域で居室を確保することが求められます。

(1) 法的根拠と運用上の工夫

市町村が高齢者虐待防止法第9条第2項の分離保護のために措置権限を適切に行使して、速やかに高齢者を保護するためには、虐待対応に備えて、市町村が措置入所を委託できる居室を確保しておくことが必要となります。そのため、市町村に対して、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10条の4第1項第3号又は第11条第1項第1号若しくは第2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ことが規定されています(第10条)。

この趣旨からすれば、養護老人ホーム及び特別養護老人ホームにおける居室の確保がまず必要とされますが、要介護状態や認知症等にも該当しない「自立」の高齢者も多いため、高齢者の状態に応じたさまざまな居室の確保が求められます。

運用上の工夫

高齢者虐待防止法第9条第2項が市町村に対して分離保護の措置を講ずる義務を負わせたことから、第10条では、市町村に対して、分離保護の措置をとるために必要な居室を確保する措置を義務づけています。いわば第9条第2項の分離保護と、第10条の居室の確保とは、表裏の関係にあります。

(2) 定員超過の取扱いに関する施設への周知

介護報酬の取扱いとして、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が高齢者虐待に係る高齢者を入所させた場合には、定員を超過した場合でも減算の対象にはなりません。このことを自治体内の関係事業所へ周知し、居室確保の協力を求めることが重要です。

高齢者虐待と定員超過の取扱いについて

○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 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、この限りでない。（平成 18 年 3 月 31 日、厚生労働省令第 79 号）

※「虐待」の文言は、平成 18 年 4 月施行に併せ、改正されたものです。単なる特別養護老人ホームへの入所措置であれば、介護報酬上の減算の対象外となるのは、定員の 5% 増（定員 50 人の特別養護老人ホームでは 2 人まで）ですが、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。

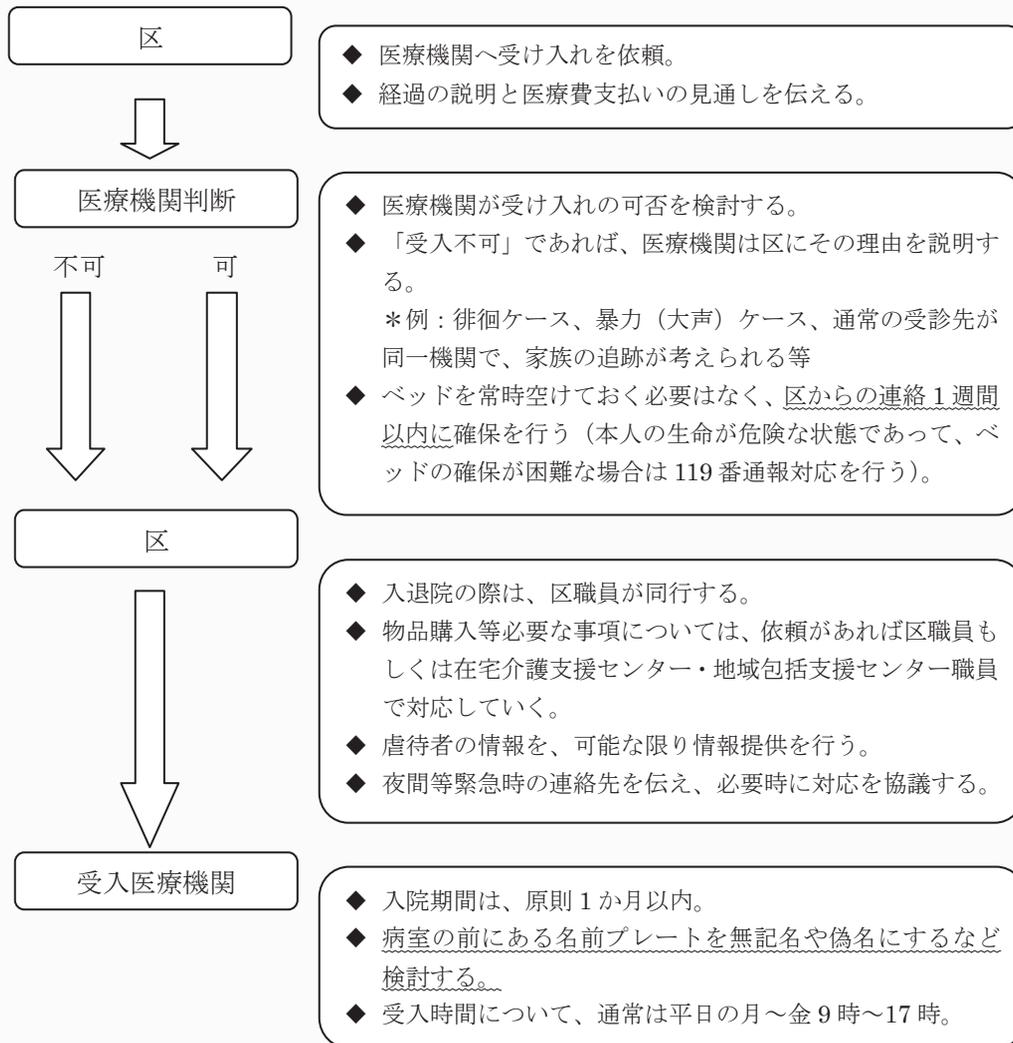
（日本社会福祉士会手引き p 131～132 より）

江東区緊急一時保護施設（医療機関）について

1 対象者

区にて、高齢者虐待として対応しているケースで、生命身体に重大な支障が生じているケース。

2 医療機関における受け入れの流れ



3 医療費・日用品代の支払い

病衣代・オムツ代・差額ベッド代は、実費分高齢者支援課より支払う。医療費は本人負担（虐待者以外の家族が払う場合も含む）もしくは生活保護対応になる。その他の経費については応相談。

4 家族から医療機関への問い合わせへの対応

個人情報であることを理由に断り、至急区に報告。また、何らかの事情で場所を知られ、面会に来た場合は「区から許可が出ていない」と伝え、面会させない。

保護している高齢者は、区の責任で早急に転院の対応を図る。

5 本人の帰宅願望が強い場合の対応

区が説得を行うが、それでも帰宅願望が強ければ区が引き取り、帰宅させる。区職員が来る前に帰ってしまいそうな場合は、通常の入院ケースと同じ対応を行う。医療的に問題がなければ退院となる。

また、無断で退院してしまった場合は、院内に居ないことが確認できた段階で、医療機関が区に報告を行う。

6 保護中にケースが死亡した場合の対応

夜間等であっても区へ至急連絡を行う。区職員が医療機関に駆けつけ、区職員から家族に報告を行う。

家族が医療機関にクレームを言ってきた場合は、「救急対応の結果、たまたま当該医療機関になった。区から口止めされていた」と説明を医療機関が行う。

区としては、死亡の場合、死亡診断書に医療機関名が記載され、生命保険等の手続きを理由に死亡診断書の交付を求められる場合もあり、家族に医療機関名を伝えない対応は困難であると判断している。

7 医療行為の無いケースへの対応

医療行為の必要性が全くない場合は、別枠で確保している保護施設（介護施設）に入所対応を行う。

※上記では医療費についての予算措置は行っていませんが、他の区市町村には、医療費の予算をとっているところもあります。

- 前頁のような協定・予算措置が無い場合でも、単身世帯として本人のみ生活保護法の適用を行うなど、費用が確保できないために高齢者が必要な医療サービスを利用できない事態を防止するため、各区市町村で工夫した対応が行われているところです。本人に預貯金等資産がありながらそれを活用することができない場合は、同法 63 条を適用します。この場合、費用の 10 割返還が原則となりますので、事前に理解を得ることも求められます。

(報告書 p92～93 より)

【児童福祉の「一時保護」と高齢者福祉の「やむを得ない事由による措置」】

	児童福祉の「一時保護」	高齢者福祉の 「やむを得ない事由による措置」
虐待防止法上の条文	<p>児童虐待防止法 8条 2項 「児童相談所が第六条第一項の規定による通告又は児童福祉法第25条の7第1項第1号若しくは第2項第1号又は第15条の8第1号の規定による送致を受けたときは、…（一部略）…必要に応じ同法第33条第1項の規定による一時保護を行うものとする。」</p>	<p>高齢者虐待防止法 9条 2項 「市町村又は市町村長は、第7条第1項若しくは第2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、…（一部略）…適切に、同法第10条の4第1項若しくは第11条第1項の規定による措置を講じ…（以下略）」</p>
福祉法上の条文	<p>児童福祉法 33条 1項 「児童相談所長は、必要があると認めるときは、第26条第1項の措置をとるに至るまで、児童に一時保護を加え、又は適当な者に委託して、一時保護を加えさせることができる。」</p>	<p>老人福祉法 11条 1項 「市町村は、必要に応じて、次の措置を採らなければならない。」 3号 「六十五歳以上の者であつて、養護者がいないか、又は養護者があつてもこれに養護させることが不相当であると認められるものの養護を養護受託者（老人を自己の下に預かつて養護することを希望する者であつて、市町村長が適当と認めるものをいう。以下同じ。）のうち政令で定めるものに委託すること。」</p>
政令・指針・通知等	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 児童相談所運営指針 第5章 第5節 委託一時保護 ➢ 平成9年6月20日児発第434号厚生省児童家庭局長通知「児童虐待等に関する児童福祉法の適切な運用について」 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 老人福祉法施行令7条 ➢ 老人福祉法施行規則1条の7 ➢ 平成18年3月31日老発第0331028号厚生労働省老健局長通知「老人ホームへの入所措置等の指針について」第6 養護委託の措置の基準
内容	<ul style="list-style-type: none"> ➢ その子どもを警察署、医療機関、児童福祉施設、里親その他適当な者（児童委員、その子どもが通っている保育所の保育士、学校（幼稚園、小学校等）の教員など）に一時保護を委託することができる。 ➢ 一時保護期間は、原則、一時保護を開始した日から2か月を超えてはならない。（医療機関の場合は、必要最小限度の期間） 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 次のいずれかの場合に該当するときは、委託の措置を行わないものとする。 <ol style="list-style-type: none"> 1 当該老人の身体又は精神の状況、性格、信仰等が受託者の生活を乱すおそれがある場合 2 養護受託者が老人の扶養義務者である場合

（報告書 p96 より）

第12章

面会制限

面会制限

ポイント

- ◆面会制限の必要性が予測される事例については、契約による入所ではなく、やむを得ない事由による措置を適用させる必要があります。
- ◆高齢者虐待防止法第13条は、施設の管理権で面会制限を行うことを可能としていますが、その場合でも、市町村と連携しながら、面会制限の継続や解除などを判断する必要があります。

(1) 法的根拠と法の解説

老人福祉法第11条に規定される養護老人ホームへの措置や特別養護老人ホームなどへの「やむを得ない事由による措置」を実施した場合、市町村長や養介護施設の長は、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、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かとされています。(第13条)

この措置は、市町村としては、虐待からの保護という措置（行政処分）の付随的な処分として、また施設管理者は、施設における安全な高齢者の保護のため、施設管理権の一環として認められる権限です。

法の解説

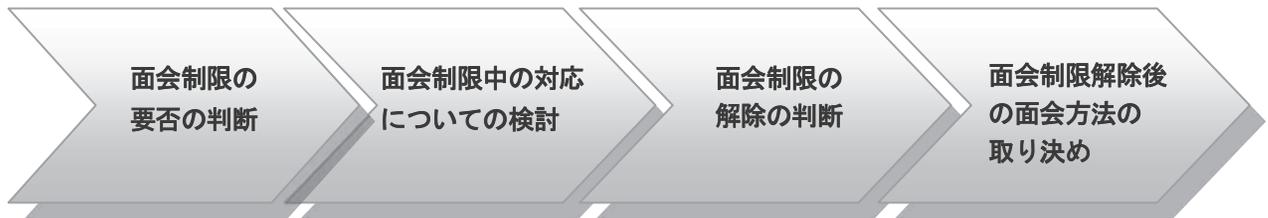
高齢者虐待防止法では、高齢者の生命や身体に関わる危険性が高い場合や、放置しておくことと重大な結果を招くおそれがある場合など、他の方法では虐待の防止が期待できない場合や、高齢者を保護する必要があると認めた場合には、市町村に対し、迅速かつ積極的に措置をとるよう求めています（第9条第2項）。

この分離保護により特別養護老人ホームなどの施設に入所した高齢者に対して、養護者はさまざまな方法によって接触を図ることがあります。しかし、虐待を受けた高齢者が養護者と会うことで、さらに精神的苦痛などのダメージを受けることや、養護者が高齢者を自宅に連れ戻し、虐待が再開する可能性もあります。

さらに養護者や養護者の意をくんだ親族が市町村や施設に来て高齢者との面会を求めるとも考えられますが、そのような場合でも、市町村や施設は措置権または施設管理権に基づき面会を拒絶しなければなりません。

面会を求める養護者等には「高齢者と面会をする権利」ではなく、他方、市町村には措置権、施設には施設管理権があることによって、養護者等に対抗することが可能です。このような権限関係を前提として、市町村と施設が密接な連携をすることが不可欠です。

対応の流れ



(2) 面会制限の要否の判断

面会制限や高齢者の分離保護先を秘匿するかどうかの決定は、市町村の判断と責任で行います。

高齢者虐待防止法においては、どのような場合に面会制限を行うことが適切かという要件は明記されていませんが、高齢者の生命や身体の安全確保のために必要かどうかを判断する上では、高齢者の意思や心身の状況、養護者の態度等から、養護者と面会することによる危険性や弊害も考慮し、総合的に検討することが重要です。

また、面会制限が必要と判断した場合には、制限する期間を定め、見直す時期を定めておくことが必要です。

面会制限の要否は、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に入所を依頼することと直接的な関係があるため、措置の適用とともに、市町村担当部署の管理職が出席する会議で判断する必要があります。

【参考】面会制限を行うことが望ましいと考えられる状況の例

- 保護した高齢者が施設的环境に慣れ、安心して、施設職員への信頼等が生まれるまでに一定の期間を要すると考えられる場合
- 情報の収集が不十分で、虐待に関する事実確認が不十分な場合や、養護者の反応や状況が把握できていない場合など、情報が揃うまでの一定期間
- 高齢者が養護者との面会を望んでいない、または面会することによって高齢者の心身に悪影響が及ぶと考えられる場合
- 養護者の過去の言動や、高齢者と養護者の関係性から、強引に高齢者を自宅に連れ戻すことが予測される場合
など

(3) 面会制限中の対応についての検討

面会制限中も、養護者はさまざまな方法で、高齢者への接触を求めてくることが予想されます。

例えば、強引に高齢者を自宅に連れ戻そうとする（またはそのようなことが予測される）場合、高齢者や他の入所者、施設の職員に対して、養護者が暴力をふるったり、物を壊したりする（またはそのようなことが予測される）場合などに備え、市町村担当部署と施設は常に緊密に連携を取りあいながら、養護者が施設に現れた時点で市町村担当部署に連絡を入れる、警察に事前に連絡を入れる等の対応を協議しておくことが不可欠です。

(4) 面会制限の解除の判断

面会制限の解除が可能かどうかの判断は、高齢者の意思や心身の状況、養護者の態度等から、養護者と面会することによる危険性や弊害も考慮し、総合的に検討することが必要となります。これらの状況の評価は、評価会議で行います。

以下に、面会制限の解除が可能と判断する際に確認すべきことを例示します。

【参考】面会制限の解除が可能と判断する際に確認すべきこと

- 高齢者に、養護者との面会の意思があるか
- 高齢者の心身状態は、客観的にみて安定しているか（養護者の話題を出しても、話をそらしたり、怯えたり、不安がったりする様子がないか など）
- 養護者の態度や生活態度が改善できたと判断できる根拠があるか など

※特に「高齢者の心身状態は、客観的にみて安定しているかどうか」については、施設側と密に連絡をとって判断する必要があります。

(5) 面会制限解除後の面会方法の取り決め

面会制限の解除が可能と判断した場合、虐待対応ケース会議を開催し、高齢者と養護者が面会する際の要件や役割分担を虐待対応計画で定めます。ただし、高齢者の安全を第一に考え、当初は市町村担当部署、地域包括支援センターの職員等の同席でかつ時間を制限して行うことから始めるなど、面会方法に工夫をすることが求められます。

面会することで養護者が態度を急変させる可能性もあるなどの理由で、保護場所を秘匿しておく必要があると判断する場合には、保護先の施設とは別の場所で一時的な面会を行い、高齢者や養護者の様子を観察しながら、次の段階へ進めるかどうかを判断することも必要になります。

以下に、高齢者と養護者の面会方法の例を示します。

【参考】高齢者と養護者の面会方法の例

- 市町村担当部署、地域包括支援センターの職員等が同席する
- 面会時間を制限する
- 施設以外の場所で面会する など

面会制限に関するQ&A

Q1：高齢者虐待防止法第13条は、虐待をした養護者の面会を制限していますが、養護者以外の親族に対しても面会を制限することはできますか。

⇒ 老人ホーム等の施設を管理している施設長は、施設を管理する権限を有しており、その権限に基づいて誰に対しても施設自体あるいはその一部への立入りを拒否することができます。施設長の指示に反して施設に立ち入ったときは、建造物侵入罪に該当する可能性があります。

高齢者虐待防止法は、高齢者を保護するため、養護者と高齢者とを分離し、特別養護老人ホームなどに措置した場合、市町村長または施設長は、虐待をした養護者と高齢者との面会を制限することができることを規定しています（第13条）。

この規定は、虐待をした養護者を対象としており、それ以外の者については面会制限の対象にしていません。しかし、虐待をした養護者に頼まれた者が高齢者本人と面会をすることで、高齢者が精神的に苦痛を伴う可能性も考えられます。

そこで、施設長は、高齢者本人を保護するため、施設管理権に基づいて、施設内に入ることや高齢者の部屋への入室を拒否することができます。結果、そのような人々との面会を制限することができます。

ただし、面会制限の要否の判断は、市町村と施設長が十分協議をしたうえで、一定の基準に従ってなされるべきです。

Q2：やむを得ない事由による措置を適用して高齢者を特別養護老人ホームに入所させた場合、養護者から高齢者が入所先の施設を教えるように要求されることがありますが、どのように対応したらよいでしょうか。

⇒ 高齢者と血縁関係がある養護者であったとしても、個人情報保護法上は「他人」にあたります。養護者に対して高齢者の居場所を教える法的義務はありません。

養護者が面会に来る、あるいは連れ戻しに来る等の可能性がある場合、面会制限の解除の判断がなされるまでは、養護者に高齢者の居場所を教えるべきではありません。

Q3：養護者や家族、親族が「身内だから」という理由で面会を強要してきた場合、会わせる必要がありますか。

⇒ 養護者や家族、親族であることを理由に面会を求めても、高齢者が養護者等と面会をすることで、高齢者への悪影響が予測される場合、そのような法的権利はないことを説明することが重要です。

面会制限に関するQ&A

Q4：高齢者虐待防止法に基づく面会制限をすることができない（「やむを得ない事由による措置」によらない）老人ホームに入居している高齢者について、その高齢者を連れ戻して虐待を加えるおそれのある養護者等の面会を制限することはできますか。

⇒ 前述のとおり、施設長は、施設管理権を有しています。そのため、この施設管理権に基づいて、高齢者に対してさらに虐待をする可能性のある養護者等に対して、施設自体あるいは部屋への立入りを拒否することができます。

その結果、措置に基づく入所だけではなく、契約により施設に入所した場合や病院に入院している場合など、高齢者虐待防止法第13条の適用がないケースでも、高齢者を保護するため親族などの面会を制限することが可能であると理解できます。

ただし、面会制限の可否の判断は、施設長が単独でするわけではありません。あくまで虐待対応の一環として、市町村と施設長が十分協議をしたうえで、一定の基準に従ってなされるべきです。例えば、高齢者が養護者に会いたいとの意向を有しているか否か、その意向はどのような判断に基づいたものか、養護者に面会させることにより、高齢者の精神的な動揺を招き、その後の施設での生活に混乱を来さないか否かなどについて、市町村と施設とで検討する必要があります。

Q5：養護者に高齢者の居場所を知られないようにするために、高齢者の住民票の閲覧・交付等を制限することはできますか。

⇒ 住民基本台帳法第12条1項では、「住民基本台帳に記録されている者は、その者が記録されている住民基本台帳を備える市町村の市町村長に対し、自己又は自己と同一の世帯に属する者に係る住民票の写し又は住民票に記載をした事項に関する証明書の交付を請求することができる。」としていますが、同時に、「市町村長は、第一項の規定による請求が不当な目的によることが明らかなきは、これを拒むことができる」と規定しています（第12条第6項）。

この条項については限定的に解釈すべきであるとの見解もありますが、ドメスティック・バイオレンス（DV）の場合と同様に取り扱うことが可能です。これらを制限する規定を設けている市町村もあります。

そのような規定を設けている市町村では、高齢者への影響を避けるために居所を秘匿したり面会制限をする必要がある場合には、市町村に申請して住民票の閲覧・交付等を制限することが可能です。

また、高齢者が成年後見制度を活用している場合、介護保険サービスや後期高齢者医療制度の利用状況の郵送先を後見人等が指定する場所に変更することが可能かどうか、庁内関係部署に問い合わせをするなど、養護者に高齢者の居所が特定されないような配慮も望まれます。

（日本社会福祉士会手引きp133～137より一部改変）

住民票の閲覧・交付制限について

住民基本台帳事務処理要領における「住民基本台帳の一部の写しの閲覧及び住民票の写し等の交付並びに戸籍の附票の写しの交付におけるドメスティック・バイオレンス及びストーカー行為等の被害者の保護のための措置」の一部改正等について（意見照会）（平成24年8月10日付け自治行政局住民制度課から各都道府県住民基本台帳担当課あて事務連絡）に係る質疑応答について

1 総論

（問1） 住民基本台帳事務処理要領（以下「事務処理要領」という。）第6-10-A-ア（ア）-Dは具体的にどのような者が対象となるのか。高齢者虐待の被害者も対象となるのか。

（答） ドメスティック・バイオレンス、ストーカー行為等の被害者の保護のための措置に係る支援措置申出書の様式の変更と児童虐待等の被害者の支援措置の実施に関する留意点について（平成24年9月26日付け総行住第89号総務省自治行政局住民制度課長から各都道府県住民基本台帳担当部長あて通知）中「2 留意点（2）」において具体的に想定される被害者等を例示していますが、事務処理要領第6-10-A-ア（ア）-AからCまでに該当する被害者と異なり、一律に市町村が意見聴取等を行うことができる相談機関を明確にすることが困難です。したがって、同Dに該当するものとして支援措置を講ずるかどうかは、市町村判断によるため、高齢者・障害者虐待の被害者を同Dに該当するものとして支援措置を講ずることは差し支えありません。

なお、同Dには、これまで各市町村において、上乘せにより個別の支援措置を行っている対象者が含まれることとなりますが、これを狭めるものではありません。

（問2） 事務処理要領第6-10-A-ア（ア）-Dに該当すると申出があった場合、支援措置を行うかどうかの判断材料とするため、どのような機関に相談すればよいか。

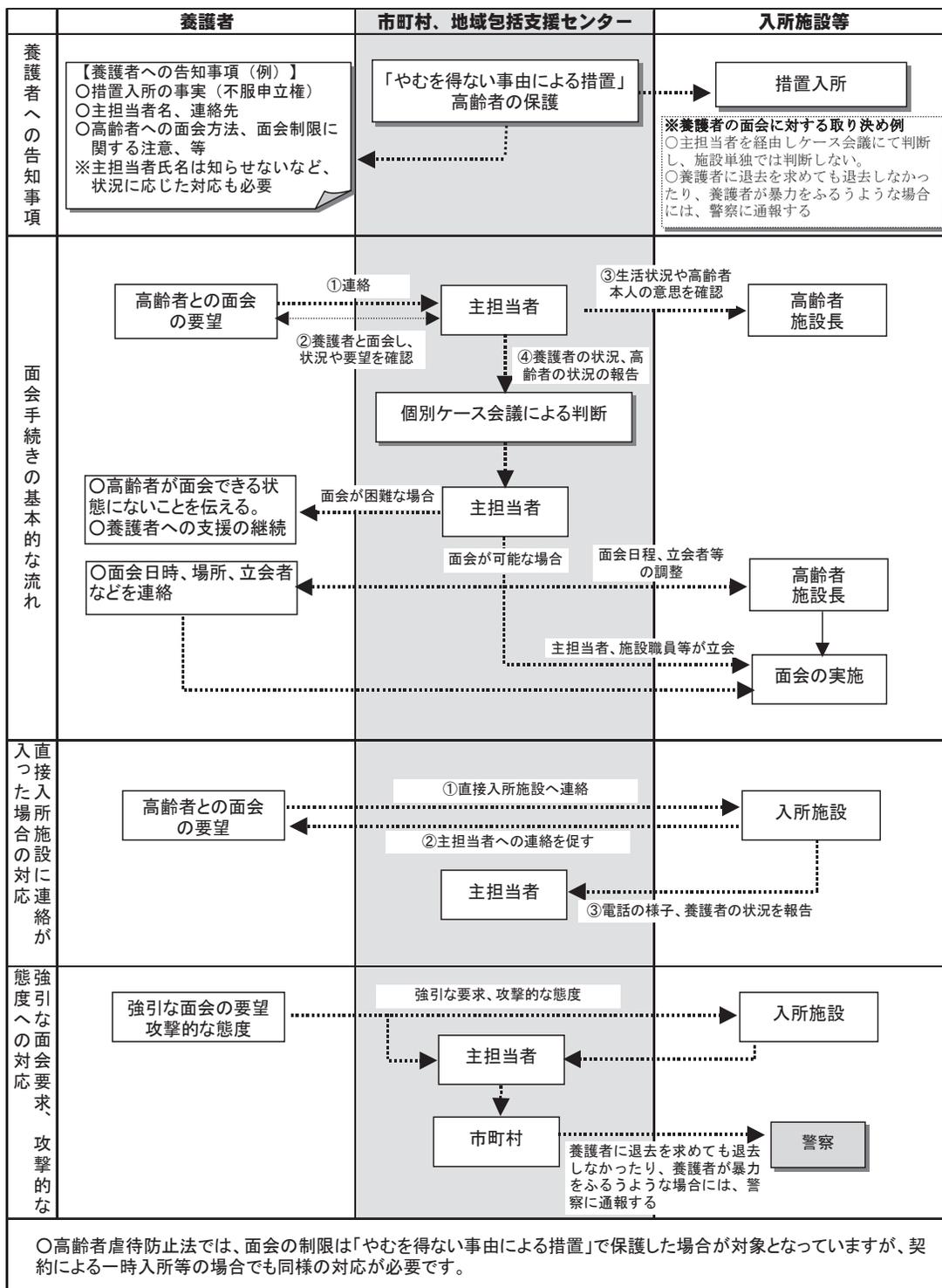
（答） 事務処理要領第6-10-A-ア（ア）の意見聴取等を行う場合は、申出者が既に相談している機関に対して行っていただくことを想定しています。また、次に掲げる被害者がどの機関に対しても相談をしていない場合には、次の相談機関を教示することが考えられますが、最寄りの相談機関と事前に調整した上で、教示することとしてください。なお、例示した相談機関は、必ずしも同（ア）の意見聴取等に応じるものとは限りませんので、ご注意ください。

被害者	相談機関（例）	参考
高齢者・障害者虐待による被害者	市町村（高齢者・障害者担当部局）	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（平成十七年法律第二百四号）第7条第1項等 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（平成二十三年法律第七十九号）第7条第1項等
犯罪行為による被害者	犯罪被害者等早期援助団体 全国被害者支援ネットワーク 日本司法支援センター法テラス	各相談機関ホームページ参照
交際相手からの暴力による被害者	配偶者暴力相談支援センター	
事務処理要領第6-10-A-(ア)-Cに基づき支援を受けていて18歳に達した後も引き続き支援を必要とする被害者	婦人相談所【女性の場合】 その他、児童相談所等に相談機関を紹介してもらう。 ※なお、これまで相談を受けていた児童相談所から婦人相談所等につないでもらうことが望ましい。	
18歳に達するまでに児童虐待が顕在化しなかった被害者	婦人相談所【女性の場合】	
以下、省略		

（「住民基本台帳事務処理要領における「住民基本台帳の一部の写しの閲覧及び住民票の写し等の交付並びに戸籍の附票の写しの交付におけるドメスティック・バイオレンス及びストーカー行為等の被害者の保護のための措置」の一部改正等について（意見照会）（平成24年8月10日付け自治行政局住民制度課から各都道府県住民基本台帳担当課あて事務連絡）に係る質疑応答について」 別添資料より一部抜粋）

措置入所者の面会に関する基本的な対応イメージ案



(厚生労働省p70より)

- 本人に「養護者とは会いたくない」という意思があるという場合には、原則、本人意思を尊重すべきであると考えられます。しかし、高齢者が亡くなった際には養護者に相続が発生するという関係であることも多いため、施設に逃がして面会制限をかけ、養護者に高齢者の居所を伝えないまま虐待対応を終結するということが難しいという場合もあります。
よって、「面会制限は解除していく」という前提にたち、解除の過程を想定した上で、どのように面会制限をかけるか、それをどう伝えるかを検討していくと、見通しをもった支援を行うことができます。
- 面会制限の解除方法やそのプロセスは、個別事案によって違います。解除については、高齢者の意思や心身の状況、養護者の態度等から、コアメンバーや関係機関を交えた会議において総合的に判断します。
現状では、一時的な面会（利用施設以外の場所での面会、時間制限や職員立会いのもとでの面会等）を実施しながら、その都度評価を行い、段階的に解除していく等の工夫がされているところです。
- 「やむを得ない事由による措置」を解除した場合には、高齢者虐待防止法 13 条による面会制限も同時に解除されることとなるため、措置の解除時期については検討が必要です。（やむを得ない事由による措置の費用は応能負担で、成年後見人等が選任された場合には求償することができます。予算関係から措置解除を急ぐ必要はありません）
もしも、措置解除後に面会制限が必要とされる場合には、どのように面会制限を継続するか（本人意思に基づく面会制限か、施設管理権に基づく面会制限か等）についても、検討しておくことが求められます。
- 「やむを得ない事由による措置」以外での入所等（介護老人保健施設利用、医療機関の入院等）の場合、施設管理権に基づく面会制限について施設の協力が得られないことがあります。
現在、出入りしやすい施設利用（養護老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホームの利用等）をする場合、面会制限をかけたとしても、高齢者の安全が確保されるかについて、不安が残る場合もあります。
また、「やむを得ない事由による措置」であるにも関わらず、短期入所生活介護（措置ショート）利用の場合には、高齢者虐待防止法 13 条に基づく面会制限とすることができません。
これらの課題が解決されるよう、法整備が進むことが望まれます。

※本報告書 p.91「医療機関への緊急一時分離」参照

（報告書 p107 より）

第13章

成年後見制度の活用

成年後見制度

(1) 法的根拠と法の解説

認知症等で高齢者の判断能力が低下している場合の対応手段として、成年後見制度を活用することは有効といえます。高齢者虐待防止法でも、適切に老人福祉法第32条に基づいて市町村長による成年後見制度利用開始の審判請求（以下「市町村長申立て」といいます。）を行うことが規定されています（第9条第2項、第27条第2項）。

法定後見の申立ては、原則本人・配偶者・4親等内の親族等が行いますが、高齢者虐待の場合には親族等が拒否をしたり協力を得ることが困難な場合も多いため、原則として、市町村長による申立てを行うこととなります。

法の解説

養護者による虐待により、高齢者はその人らしい生活を送ることができなくなります。特に高齢者の判断能力が低下している場合には、自分の思いどおりにはなりませんし、騙されても判りません。そのような場合、成年後見制度を活用し、成年後見人等が民法第858条に基づき、法定代理人として財産管理と身上監護をすることにより、以前の生活を取り戻すことが可能となります。

選任された成年後見人等は市町村や地域包括支援センターと連携しながら、虐待を行った養護者との関係調整をしたり、養護者に対して搾取された被害に対する返還請求をすることなどによって、高齢者が安心して生活ができるように支援をします。

対応の流れ



（２）成年後見制度活用の判断

高齢者虐待において成年後見制度を活用する具体的な場面としては、以下のような状況が想定できます。

【参考】成年後見制度を活用することが想定される状況

- ①経済的虐待等の場面で、高齢者の生活（医療・介護）のための年金等、収入・資産を確保する必要がある場合
- ②介護・世話の放棄・放任や介入拒否の場面で、介護保険サービスの利用など生活上必要な契約等の判断に関して、高齢者に代わって高齢者の利益のために判断をすることで、養護者の意思を遮断することができる場合
- ③やむを得ない事由による措置から契約に切り替える場合
- ④経済的虐待によって奪われた財産の回復を図る場合 など

（３）成年後見制度活用の実施手順

成年後見制度の活用が必要と判断した場合は、速やかに、申立ての準備に入ります。高齢者虐待対応における成年後見制度利用の場合、市町村長申立てが原則となる点が特徴的です。

また、緊急性が高い場合は、審判前に本人の財産を保全したり、本人が不利益行為を行った時に取り消し権を行使するなど、審判前の保全処分を検討することが有効です。

成年後見制度を活用する際の留意事項

親族が市町村長申立てに反対した場合でも、高齢者本人の権利保護を優先する

- ・高齢者虐待の場合、2親等内の親族が申立てに反対する場合も考えられますが、緊急性がある場合は本人の保護を図るため、市町村長申立てをすることが重要です。

財産管理手段を適用させる

- ・年金等の搾取から守るために財産を管理する手段を講じたい場合は、成年後見開始審判の申立てとともに、家事審判法上の保全処分として、財産管理者の選任を求め、速やかに財産管理者が年金等を確保する手段を活用することも必要です。

(4) 成年後見制度利用支援事業の活用

経済的虐待を受けている場合などは、高齢者の資産から成年後見人等への報酬支払いを確保することが困難ですので、介護保険制度の任意事業である「成年後見制度利用支援事業」によって報酬助成を行えるような環境を整備することが重要です。

「成年後見制度利用支援事業」は、成年後見制度の利用が有効と認められるにもかかわらず、制度に対する理解が不十分であることや費用負担が困難なこと等から制度を利用できないといった事態を防ぐことを目的とするものです。そのため、以下のような事業内容が例として示されています。

【参考】成年後見制度利用支援事業の例

- 申立費用、後見人等報酬等に対する助成
 - ・申立費用
 - ・登記印紙代、鑑定費用、後見人・保佐人等の報酬等
- 成年後見制度の利用促進のための広報・普及活動
 - ・パンフレットの作成・配布（印刷製本費、役務費、委託料等）
 - ・説明会・相談会の開催（諸謝金、旅費、会場借上費等）

なお、成年後見制度利用支援事業の補助対象者については、「成年後見制度利用支援事業に関する照会について」（平成20年10月24日、厚生労働省老健局計画課長）事務連絡において、「成年後見制度利用支援事業の補助は、市町村長申立てに限らず、本人申立て、親族申立て等についても対象となりうるものである。」との見解が示されています。この趣旨を踏まえ、市町村においては成年後見制度利用支援事業の利用促進に努めるべきです。

成年後見制度の活用に関するQ&A

Q1：高齢者の住民票と居住地が異なる場合、市町村長申立てはどちらの自治体を実施するのが適切でしょうか。

⇒ 市町村長申立てについては、「高齢者の実態を最も良く把握している市町村が、通常の業務の中で把握している情報をもとに請求の必要性を判断することを想定している。」（老人福祉法第32条に基づく市町村長による法定後見の開始の審判等の請求及び成年後見制度利用支援事業に関するQ&Aについて（平成12年7月3日事務連絡）」のQ1回答を援用させて解釈）ことから、高齢者が現に居住している市町村長が申立ての必要性を判断し、実施することになります。

Q2：やむを得ない事由による措置で施設に入所した高齢者に、成年後見人等が選任された場合、措置はどのように取り扱うことになりますか。

⇒ 「やむを得ない事由による措置」で入所した高齢者に成年後見人等が選任され、やむを得ない事由が解消されたと判断できた場合、やむを得ない事由による措置は解除され、成年後見人等の契約による入所に切り替えます。ただし、後見人等が選任されても、面会制限を継続する必要がある場合などは、やむを得ない事由による措置は解除できません。

また、後見人等が選任されたことをもって、市町村が行ってきた虐待対応が終結するわけではありません。虐待対応を終結するかどうかの判断は、評価会議を開催して検討する必要があり、終結と評価できない場合、後見人が選任されても、市町村による虐待対応は継続します。

後見人等が選任された後、市町村は後見人等から「やむを得ない事由による措置」により受けた費用を徴収します（老人福祉法に基づく措置に対する「費用徴収」）。なお、生活保護受給者の場合は費用の徴収はされません。

Q3：治療が必要であるにもかかわらず、高齢者本人や家族親族が治療を受けいれていない等の場合、どのように対応すればよいでしょうか。

⇒ 高齢者に判断能力がある場合には、高齢者に対して治療を受けるように説得することになります。他方、高齢者に判断能力がない場合には、成年後見制度の活用を検討し、成年後見の審判確定後に、後見人等が法定代理人として医療機関と医療契約を締結して受診することが考えられます。

なお、後見人等には、手術等の医療行為についての同意権はないことに注意が必要です。

Q4：成年後見制度利用支援事業が予算化されていない場合、どのようにしたらいいでしょうか。

⇒ 本人による申立てが可能な場合で、弁護士等が申立代理人となる場合、日本司法支援センター（「法テラス」）が行っている民事法律扶助による援助により、申立費用（申立手数料、登記手数料、鑑定費用等。報酬は含まない。）の全額立替払いを受けることができます。

市町村長申立てについて

成年後見の申立ては、本人や4親等以内の親族が行うことが原則ですが、市町村長は、65歳以上の者につき、その福祉を図るために特に必要があると認めるときは、後見開始等の審判を請求することができます（老人福祉法第32条）。

市町村長による申立てを行うに当たっては、市町村は、基本的には2親等内の親族の意思を確認すれば足りる取扱いになっています（ただし、2親等以内の親族がいない場合であっても、3親等又は4親等の親族であって申立てをするものの存在が明らかである場合には、市町村長による申立ては行われなことが基本となります）。

なお、虐待等の場合で2親等内の親族が申立てに反対する場合も考えられます。そのような場合には、2親等内の親族がいたとしても、本人の保護を図るため、市町村長申立てが必要となる場合があります。

（厚生労働省 p71 より）

【早急に成年後見制度活用が必要と思われる状況例】

認知症等により本人の判断能力に低下があり、高齢者虐待を受けている事案の場合には、本人保護の観点から成年後見制度を利用すべきである。特に下記のような場合は、成年後見制度の利用について養護者が反対であっても早急な検討が必要である。

- ▶ 本人の支援について親族間で意見の対立があり、必要なサービスの利用等ができない場合
- ▶ 養護者に代わる家族・親族がいない場合
- ▶ 養護者が拒否するなどその存在が本人に対する医療・介護サービス提供の障害要因となっていて、十分な支援ができていない場合
- ▶ 本人の収入・財産を管理している養護者等において適切な管理が期待できない場合。
- ▶ その他本人について適切な判断を要する支援者が必要な場合

- 成年後見制度活用については、(社)日本社会福祉士会編(2011)「市町村・地域包括支援センター・都道府県のための養護者による高齢者虐待対応の手引き」,中央法規 p.141～144 に掲載されており、参考にすることができます。
- 成年後見制度の区市町村長申立てを行う際には、2親等内親族の意向調査で示されています(平成20年10月24日付厚生労働省老健局計画課長発出事務連絡「成年後見制度利用支援事業に関する照会について」参照)。これは「申立てを行う意思があるかどうか」の意向を聞くものであり、「区市町村長申立てをしていいかどうか」承諾をとるものではありません。よって、養護者や親族の反対があつたとしても、必要な場合には区市町村長申立てを行うこととなります。
なお、この意向調査は法的に区市町村に義務づけられているものではないため、例えば意向調査を行うことが養護者を刺激し、本人への権利侵害を助長することが想定される場合には、養護者への意向調査を行わずに申立てることもできます。
- 申立て後は原則、家庭裁判所による親族への意向調査(「本人が成年後見制度を利用することについて」「候補者について」)が行われることとなります。この家庭裁判所による意向調査についても、個別事案に即して調査実施の有無が決定されます。区市町村が、家庭裁判所に事案の状況をよく説明し、相談しながら申立てを行うことがポイントとなります。
- 成年後見制度活用については、国からの事務連絡でも毎年触れられていますが、高齢者虐待対応での区市町村長申立については、親族(2親等)がいても速やかに行うよう、国による周知が必要であると考えます。
- 区市町村による養護者への意向調査や、家庭裁判所による養護者への意向調査が省略されたとしても、養護者はいずれ区市町村長申立てや成年後見人等の選任の事実を知ることになります。
この前提にたち、区市町村長申立てや成年後見人等選任について怒りをもった養護者が、本人へ危害を加える可能性があるか否かについて、検討しておく必要があります。本人の安全・安心の確保、財産の保全について考え、「やむを得ない事由による措置」「面会制限」「審判前の保全処分の申立て」についても検討することが、求められています。

(報告書 p108～109 より)

法定後見制度と日常生活自立支援事業、任意後見制度の違いについて

ii. 3つの類型とそれに応じた関わり

法定後見制度は、本人の事理弁識能力の程度に合わせて、補助・保佐・後見の3つの類型に分かれています。

- 【補助】 ほとんどのことは、自分の判断でできる。しかし、契約や預貯金の管理等を自分でできるかどうか不安がある。本人の利益のためには、他の人の援助があった方がよいと思われる状態
- 【保佐】 日常生活では何とか自分で判断ができて、簡単な財産管理や契約は自分でできる。しかし、不動産の売買や重要な契約を単独で行うことは無理な状態
- 【後見】 日常生活に関する事を除き、常に本人に代わって他の人が判断する必要があり、本人に判断することを期待しても無理だと思われる状態

『地域包括支援センター運営マニュアル 2012』p.131 より引用

これらの類型は申立時に必要とされている医師の診断書と、鑑定（省略されることもある）、家庭裁判所の調査官による調査等の結果を総合し、家庭裁判所が判断するものです。そして、この類型にあわせて、成年補助人、成年保佐人、成年後見人に認められる関わり方が違ってきます。

補助類型

補助類型の場合、制度活用開始の審判の上で、まず本人の成年後見制度活用の意思（同意）が必要とされます。また、補助人の同意によって契約が成立し、補助人が取り消した場合には契約がなかったことになる（「同意権・取消権」という「同意行為」（資料1参照）についても、申立ての際の本人同意があるものに限りです。さらに、成年補助人が本人に代わって決定して行うことができる「代理行為」（資料2参照）についても、申立て時に本人の同意があるものに限りです。

保佐類型

保佐類型の場合には、開始の審判の際、制度活用についての本人の同意は求められていません。そして、成年保佐人には、民法13条1項の範囲については「同意権・取消権」が与えられています。しかし、「代理行為」については、申立て時に本人の同意のある行為に限定されます。

後見類型

後見類型の場合、「判断能力を欠く常況にある」ため、開始の審判の上で、制度活用についての本人の同意が求められないばかりではなく、成年後見人には「包括的代理権」が付与されています。成年後見人は、後見業務の範囲内では本人に代わって様々な決定をしていくことになります。

【法定後見制度の3類型】

		補助	保佐	後見
	判断能力	判断能力が不十分な者	著しく不十分な者	欠く常況にある者
開始 手続	申立権者	本人、配偶者、四親等内親族、検察官等、任意後見受任者、任意後見人、任意後見監督人、市町村長		
	本人同意	必要	不要	不要
同意 権 取 消 権	付与対象	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	日常生活に関する以外 の行為
	付与手続	補助開始の審判+同意 権付与の審判+本人の 同意	保佐開始の審判	後見開始の審判
	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」	申立ての範囲内で家庭 裁判所が定める「特定 の法律行為」	財産に関するすべての 法律行為
	付与手続	補助開始の審判+代理 権付与の審判+本人の 同意	保佐開始の審判+代理 権付与の審判+本人の 同意	後見開始の審判
	本人同意	必要	必要	不要
責 務	身上配慮 義務	後見人等は、被後見人等の心身の状態及び生活の状況に配慮する義務がある		

iii. 法定後見人等の職務

法定後見人等は、身上配慮義務(民法 858 条)に従い、本人の心身の状態及び生活の状況を確認しながら、本人の支援を行います。本人の立場に立って必要なサービスの手配等といった契約行為や提供されているサービスについてのチェックを行い(「身上監護」、管理している本人の財産を適切に使って(「財産管理」、本人を支えます。

本人の親族が法定後見人等になることもあります。第三者が選任されることもあります。弁護士、司法書士、社会福祉士、精神保健福祉士等が、家庭裁判所に名簿を提出し、候補者推薦(紹介)をしています。また、市町村等による市民後見人等の養成の取り組みも始められており、制度がより活用されていくための基盤整備が進められています。

【法定後見人等の職務について】

法定後見人の職務(例)	後見人にはできないこと 職務外のこと
健康診断等の受診、治療入院契約、費用支払い 住居の確保、修繕等の契約、費用支払い 福祉施設等入退所契約、費用支払い、処遇監視・異議 申立て 介護・生活維持に関連する契約、費用支払い 教育・リハビリテーション等に関する契約、費用支払い 社会保障給付の利用	[職務外のこと] 事実行為 [できないこと] 結婚離婚、養子縁組 医的侵襲行為を伴う医療 行為(手術等)への同意 身元保証人

iv. 日常生活自立支援事業と法定後見制度の違い

日常生活自立支援事業は、契約に基づくサービスの提供ですので、契約能力を必要とします。これに対して、法定後見制度は契約能力がなくとも、家庭裁判所による選任によって制度を活用することができます。

また、日常生活自立支援事業での「日常的金銭管理サービス」は、本人の指示に従って使者として職務を行っている「代行」であるのに対して、法定後見制度では、類型や申立て時の本人同意の状態にもよりますが、法定後見人等が本人に代わって判断を行う「代理」を行うことができます。

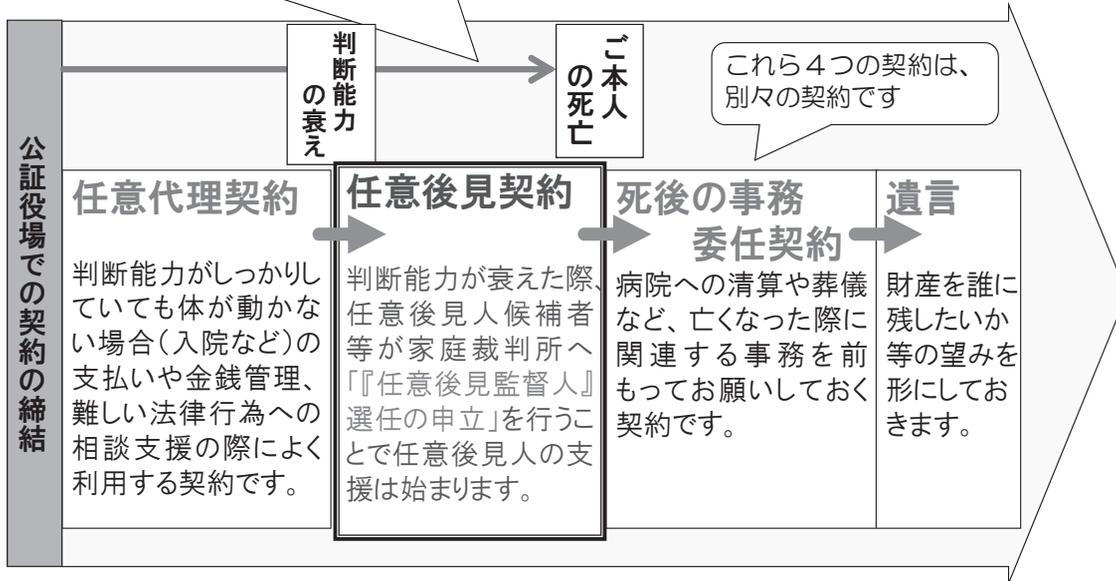
日常生活自立支援事業では、実施主体の決めているサービス利用料を支払うのに対して、法定後見制度では、法定後見人等が自身の行った職務について家庭裁判所に報告を行い、報酬付与の申立てをすることで、報酬費が決定されます。費用は本人の財産と後見人の行った職務を勘案し、家庭裁判所が個別に判断します。法定後見人等への報酬や事務に必要な費用は、本人の財産から支払われることとなります。

②任意後見制度

任意後見制度は、判断能力がしっかりしている状態で、判断能力が低下した時に誰からどのような支援を受けたいかについて予め決め、公証役場で公正証書にして契約し登記しておくものです。本人の判断能力が低下した際には、任意後見人候補者等が家庭裁判所に「任意後見監督人選任の申立て」を行い、契約内容に従った支援が始まります。任意後見人は家庭裁判所に選任された任意後見監督人による監督を受け、予め決定していた報酬を受け取ります。

なお、任意後見契約を公証役場で締結する際には、以下のように他の契約も一緒に行うことがありますが、これを悪用する利用例が出ていることを知っておきましょう。任意後見制度についての相談を受けた場合には、必ず、公的な相談機関（地域包括支援センターや社会福祉協議会等による成年後見制度推進機関等）につなぐことが大切です。

「ご本人の判断能力が衰えても任意後見監督人選任申立を行わずに金銭管理の任意代理契約のまま財産管理を行う」という形での悪用例が出ています



(P148～152 は、「介護支援専門員養成研修教本(応用編)テキスト①」公益社団法人東京都福祉保健財団、平成25年5月、p104-110より一部引用)

虐待対応における成年後見人等の役割の整理

福祉や医療サービス等の利用契約

- 措置から契約への切り替え時期をどうするか？（行政と相談）
- 措置が解除された時の面会制限は？
- 面会を再開するにあたり何に気をつけたらいいのか？
- 成年後見人等以外の面会の方法について施設等にどのようなことを依頼しておくのか？
- 住民票の異動は、すべきか、いつすべきか？
- 身元保証人や緊急連絡先は誰にするのか？
- 成年被後見人等の死亡時の連絡先は誰にするのか？
- 外部からの面会者に対する施設の対応について、何をどのように施設に依頼したらいいのか？
- 本人あての郵便物の取り扱いについて施設等にどのように依頼しておくのか？

財産・金銭の確保と管理

- 新たな口座の開設
- 年金機構への届出
- 金融機関への届出
- 金融機関、証券会社、生命保険・損害保険会社への問い合わせ
- 公証役場などへの問い合わせ

親族との関係の構築

- 主となる親族に対して成年後見人等が選任されたことについての連絡は？
行政との役割分担は？
- 過去に虐待をしていた養護者との接触は？
- 虐待をしている養護者との接触は？
- 成年被後見人等と虐待者との面会をどうするか？
望んだ場合望まない場合
- 虐待者に経済的援助が必要な場合は？
成年被後見人等の財産に余裕がある場合とない場合

行政等との連携

- 養護者、関係者、虐待養護者との連絡調整
- 生活保護の申請
- 生活保護受給中、あるいは新たに申請するための世帯分離
- 虐待者に成年被後見人等の居所を知られないための課題～住民票の問題
- 各種手続き、届出書類の郵送先の確認
- 成年後見制度利用支援事業の利用
- 警察との連携
- 弁護士・司法書士等司法関係者との連携

池田恵利子・公益社団法人あい権利擁護支援ネット／編
「エピソードで学ぶ成年後見人 part II 虐待等対応と後見活動の視点」
民事法研究会 2014、P163～164 より引用

第14章

個人情報取り扱い

個別ケース会議での情報の取り扱い

- 個別ケース会議では、高齢者虐待対応に協力する者に対して課せられる「守秘義務」（高齢者虐待防止法 17 条 2 項）、「罰則」（同法 29 条）についても周知し、関係機関の情報管理の意識を高めておく必要があります。また、通報者を特定させる情報については、取り扱いに特に注意が必要です（同法 8 条）。支援計画書にもこれらの守秘義務と罰則等の注意書きを入れておく等、工夫を行うことが考えられます。
- その上で、情報が漏れることもあることを意識して、個別ケース会議で共有すべき情報について考えておく必要があります。例えばケース会議前にコアメンバーで、ケース会議で共有すべき情報、共有すべきではない情報について精査しておく等の準備が考えられます。

例：高齢者を措置し、面会制限をかける等、高齢者の居場所を秘匿する場合、居宅支援に関わっていた関係機関に対して、「やむを得ない事由による措置を行う」という事実は伝えたとしても、措置先の施設名は伝えない。配布資料や支援計画書に措置先の施設名を書かない。

（報告書 p68 より）

地域ケア会議での情報の取り扱い

- 「守秘義務と情報漏えい」の観点からの留意点
 - 高齢者虐待対応に関係しない、関係する可能性がない関係者と事例共有することはできない
 - 関係しない人、関係する可能性がない関係者が参加する地域ケア会議において、虐待対応の検討を行うことは適切ではない
- ⇒高齢者虐待防止法第 29 条の違反として、刑事罰を受ける可能性あり

（高齢者権利擁護支援センター作成研修資料より）

高齢者虐待防止法

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、介護保険法第一百五十五条の四十六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。

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。**

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。

高齢者虐待防止法第17条第2項「正当な理由」に関する考え方の参考例

(～子ども虐待における考え方より～)

第1章 子ども虐待の援助に関する基本事項

6. 守秘義務について

(1) 児童相談所職員及び市町村職員の守秘義務について

児童相談所職員及び市町村職員の守秘義務についての規定をみると、児童福祉法第61条に「児童相談所において、相談、調査および判定に従事した者が、正当の理由なく、その職務上取り扱ったことについて知得した人の秘密を漏らし（てはならない）」とあり、また地方公務員法第34条に「職員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない」という規定がある。

したがって、児童相談所職員又は市町村職員が職務上知り得た情報を第三者に提供することは、正当な理由がないかぎり（地方公務員法にはこの言葉はないが同様に解されている）、守秘義務に違反し、刑事処罰の対象になる。

そこで「正当な理由」の意味が問題となるが、[1]他の法律で（提供することが）義務とされている場合、[2]本人の承諾がある場合、[3]他人の正当な利益を保護することとの比較において、秘密を提供する方が重要である場合、と解されている。

医療関係者や公務員が、職務上知った虐待の事実を児童相談所へ通告しても守秘義務違反にならないのは、[1]の理由、すなわち児童福祉法第25条の通告義務を果たすことになるからである。

しかし、現実には守秘義務違反に当たるとはならないかと通告者が躊躇することがあり得たことから、児童虐待防止法第6条において児童虐待を発見した者が児童相談所に通告することは守秘義務違反に当たらないことを法律上明記し、躊躇なく通告を行うことを促進している。

一方、他の法律で（提供することが）義務とはされていない場合に児童相談所職員又は市町村職員が第三者へ情報を提供することについては、[3]の要件を満たせば、違反とはならない。例えば、施設入所措置に伴い子どもの養育に必要な情報を施設に提供する場合や家庭裁判所へ児童福祉法第28条による承認の申立て等をするための資料とする場合が、その典型であるが、虐待事例の解決のため、民間団体を含む関係機関へ情報を提供する場合も含まれる。

以下、略

(厚生労働省「子ども虐待対応の手引き」より一部抜粋)

第15章

居住の実態と住民票登録地が異なる場合

居住実態と住民票がずれている場合の職務管掌について

《居所の考え方に関する関係法令》

民法

(住所) 第二十二条 各人の生活の本拠をその者の住所とする。

(居所) 第二十三条 住所が知れない場合には、居所を住所とみなす。

住民票のある市町村と居住実態のある市町村がずれている場合の、虐待の通報・相談・届出を受けて事実確認を行う市町村について

「事実確認」

「高齢者虐待防止法」では、被虐待者についての住所に関する規定はない。このため、原則として通報等を受けた市町村が実施するという解釈になりそうだが、現実問題としては、他市町村内における虐待について有効な事実確認は行えるとは考えられず、結果居住実態のある市町村が事実確認を行うべきと考えられる。

また、「養介護施設従事者等による高齢者虐待」については、「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」（厚労省マニュアル）で、被虐待高齢者の住民票のある市町村ではなく、当該要介護施設所在地の市町村が対応することとしていることから、居住実態のある市町村が事実確認を行うべきと解釈できる。

住民票のある市町村と居住実態のある市町村がずれている場合の、老人福祉法における「やむをえない事由による措置」及び「首長申立」等の市町村権限行使を行う市町村について

「やむをえない事由による措置」

老人福祉法第5条の4第1項において、

「措置は、その65歳以上の者が居住地を有するときは、その居住地の市町村が、居住地を有さないか、又はその居住地が明らかでないときは、その現在地の市町村が」と規定されている。

この場合の「居住地」とは、

「老人の居住実態がある場所をいうものであるが、現にその場所に生活していなくても、現在地に生活をしていることが一時的な便宜のためであり、一定期限の到来とともにその場所

に復帰して起居を継続していくことが期待される場合等は、その場所を居住地として認定する」ものとされている。

（「老人ホームへの入所措置等に関する留意事項について」昭和62年1月31日社会局老人福祉課長通知）

このため、住民票の住所にかかわらず、居住実態がどうであるかを基本として判断すべきと考えられる。

例) たまたま親族宅で短期間過ごすうちに、養護者による虐待が発生した場合にあっては、住民票の住所地の市町村が措置すべきであり、また、生活実態は既に住民票のある市町村から別の市町村に移ってしまい、住民票のみが残っているような場合は、現在の居住地の市町村が措置すべきと考えられる（逆に、住民票は別の市町村に移っているが、生活実態は移っていない場合も、現在の居住地の市町村が措置すべきと考えられる）。

「首長申し立て」

根拠法令は老人福祉法であることから、上記「やむをえない事由による措置」と同様に取り扱うべきものと考えられる。

また、申し立ての際の管轄家庭裁判所は、家事審判規則（昭和22年最規15号）第82条において、

「被後見人の住所地の家庭裁判所の管轄とする」と規定されており、

「住所地」とは、民法第22条により、

「各人の生活の根拠」とされているため、「やむをえない事由による措置」と同様に取り扱うことができると解釈できる（家庭裁判所の判断は未確認）。ⁱ

（※ただし、特養等施設入所者の場合は、いわゆる「東京ルール」がある。次ページ参照）

「住民票」は、民法上の住所との関係では、当該人の住所を規定するものではないという考え方が一般的である傾向もある。

※いずれにしても、被虐待者高齢者及び養護者に対する有効な支援が行われることが重要であることから、被虐待高齢者の生活実態に即して、いずれの市町村が支援するのが適当かどうかが大前提であるといえる。

【厚生労働省老健局計画課より確認】

平成21年7月1日

ⁱ 家庭裁判所の見解：以前、「家事関係機関と東京裁判所との連絡協議会」において、「市町村長申立においては、被後見人等の実態をよく把握している市町村が申立人になることが望ましい。住民票の有無によることは関係ない」という家庭裁判所としての見解があった。

施設入所者への区市町村長による法定後見申立ての職務管掌（東京ルール）

Q13 特養ホーム等の施設入所者で、区市町村による申立てが必要な状況になった場合、どこの区市町村長が申立てを行うのですか

申立てをどこの区市町村が行うべきかという問題です。

Q9で示したように申立てを行う裁判所については、本人の生活の本拠を管轄する家庭裁判所であることが定められていますが、どこの区市町村長が申し立てるのかという点については法令上の規定はありません。

この点について実務上は本人の状況（申立てが必要な状況）をよくわかっている区市町村長であればよいと解されています。

都内における申立てに関する取扱いについては、施設所在地への集中を防ぐ意味からも、原則として以下のとおりとします。

対象者	申立てを行う区市町村	例示
①措置入所者 （平成12年3月31日までの措置入所者で4月1日以降契約関係へ移行した者含む）	当該施設へ入所措置を行った区市町村長が取扱う 【措置取扱】	A区措置→B市特養入所 ↓ この場合、B市を管轄する家裁にA区長が申立て
②介護保険制度による契約入所者	本人が加入する保険者たる区市町村長が取扱う 【保険者取扱】	A区から契約→B市特養入所（保険はA区のまま） ↓ この場合、B市を管轄する家裁にA区長が申立て
③生活保護受給者	①②に優先して生活保護を適用している実施機関たる区市（町村）長が取扱う ただし、生活保護を適用している実施機関が都知事の場合は、優先しない 【生保取扱】	A区から措置又は契約→B市特養入所（生保はF区） ↓ この場合、B市を管轄する家裁にF区長が申立て
④その他	①～③にあてはまらない場合、本人の現在の生活の本拠が所在する区市町村長が、取扱う 【現在地取扱】	

以上は原則であって、本人の状況をよく把握している区市町村が積極的に申し立てることを妨げるものではありません。

（東京都福祉局編集『成年後見制度及び福祉サービス利用援助事業の利用の手引き【改訂版】』2002、東京都社会福祉協議会 p49より引用）※小嶋正著「身寄りのない高齢者への支援の手引き」東京都社会福祉協議会、2008. p50-51においても、同様の内容が記載されている

第16章

参 考

❖ 4 法比較表【参考】

❖ 障害者虐待防止法に関するQ&Aについて（一部抜粋）／
障害者虐待における虐待防止法制の対象範囲

❖ 関係通知一覧

【参考】児童虐待防止法、DV防止法、高齢者虐待防止法、障害者虐待防止法の比較表

*福祉施設従事者等による高齢者・障害者虐待、使用者による障害者虐待、就学する障害者等に対する虐待については除外し、養護者による虐待のみ記載した。

	児童虐待防止法	DV防止法	高齢者虐待防止法	障害者虐待防止法
正式名称	児童虐待の防止等に関する法律	配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律	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	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
施行年	平成12年5月施行 平成24年8月改正	平成13年4月施行 平成25年7月改正	平成18年4月施行 平成23年6月改正	平成24年10月施行
対象	児童：18歳に満たないもの	被害者：配偶者からの暴力を受けた者 *男女問わず、年齢制限なし	高齢者：65歳以上のもの	障害者：身体障害、知的障害、精神障害（発達障害含む）その他心身の機能の障害がある者 *障害者手帳未取得者を含む
虐待の主体	保護者：親権を行う者、現に監護する者	配偶者：事実婚、配偶者であった者を含む、生活の本拠を共にする（した）交際相手	養護者：高齢者を現に養護する者	養護者：障害者を現に養護する者
虐待の種別	身体的虐待、性的虐待、ネグレクト、心理的虐待	暴力：身体的暴力、精神的暴力、性的暴力	身体的虐待、心理的虐待、放棄・放任、性的虐待、経済的虐待	身体的虐待、心理的虐待、放棄・放任、性的虐待、経済的虐待
対応義務	都道府県（児童相談所） 市町村	都道府県（婦人相談所・配偶者暴力相談支援センター） 市町村	市町村 地域包括支援センター	市町村（市町村障害者虐待防止センター） （都道府県障害者権利保護センターは、使用者と福祉施設従事者による虐待のみ）
本人への対応	虐待を受けた児童などに対する支援（13条2項）	婦人相談員による相談（4条） 婦人保護施設における保護（5条）、警察官による被害者の防止と本部長等による援助（8条・8条の2） 福祉事務所による自立支援（8条の3）	高齢者への相談、指導、助言（6条）	障害者への相談、指導、助言（32条2項2号）
	通報の段階にも尊重の規定がなく、虐待対応の基本方針でも意思の尊重は謳われていない	法6条の2に「その者の意思を尊重するよう努めるものとする」とし、通報の段階から意思の尊重を明記 当然に尊重	通報の段階に意思尊重の規定なし	通報の段階に意思尊重の規定なし
虐待をした者への対応	虐待を行った保護者に対する指導（11条）	加害者への支援は明記なし	虐待対応の基本方針において、高齢者の意思の尊重が謳われている	自立生活への支援（41条） 養護者への支援は法律名に明記 養護者への相談、指導、助言（14条、32条2項2号）
強制的な権限行使	児童相談所長による一時保護（8条2項） 立入調査、再出頭要求、臨検、捜索等（9条） 警察署長への援助要請（10条） 面会・通信制限（12条1項） 家裁による親権喪失制度の運用（15条） 家裁による里親委託・児童福祉施設への入所承認（12条3項）	地裁による保護命令（10条） ① 被害者への接近禁止 ② 被害者への電話等の禁止 ③ 被害者の同居の子への接近禁止 ④ 被害者の親族等への接近禁止 ⑤ 被害者と共に生活している住居からの退去等	成年後見の首長申立（9条2項・10条） 老人福祉法による措置（9条2項・10条） 立入調査（11条） 警察への援助要請（12条） 面会制限（13条）	身体障害者福祉法、知的障害者福祉法による措置（9条2項） 成年後見の首長申立（9条3項） 立入調査（11条1項） 警察署長に対する援助要請（12条） 面会の制限（13条）

報告書 P 6 5 より DV 防止法改正を受け修正（平成25年4月）

○障害者虐待防止法に関するQ&Aについて(一部抜粋)
厚生労働省社会・援護局保健福祉部 障害福祉課地域移行・障害児支援室
(平成24年11月21日 事務連絡)

(他法との兼ね合い)

問 12 18歳未満の障害児を虐待した保護者又は65歳以上の高齢の障害者に虐待をした養護者に対して、児童虐待防止法、高齢者虐待防止法又は障害者虐待防止法をどのように適用したらよいか。また、障害者が配偶者から暴力を受けている場合、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と、障害者虐待防止法をどのように適用したらよいか。

(答)

- 障害者虐待防止法は児童虐待防止法及び高齢者虐待防止法との間で優先劣後の関係にはないため、状況に応じて各法律の適切と思われる規定により対応することになる。
- 例えば、障害児を虐待した保護者又は高齢の障害者に虐待を行った養護者に対して相談、指導、助言等の支援を行う場合など、障害福祉サービスの利用等が必要な場合には、障害者虐待防止法による支援を行うとともに、児童虐待の防止等に関する法律（平成12年法律第82号）又は高齢者虐待防止法に基づき支援の対象にもなると考える。
- また、障害者虐待を受けた65歳以上の高齢者を保護する場合、障害者支援施設が適当である場合は、障害者虐待防止法を適用する。
- 配偶者からの暴力については、配偶者からの防止及び被害者の保護に関する法律により対応することが適切な場合が多いと思われるが、被虐待者を保護するのに障害者福祉施設等が適切な場合などは、障害者虐待防止法による対応を併せて行うことが考えられる。

【参考～市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応(p7)～】

障害者虐待における虐待防止法制の対象範囲

○障害者虐待の発生場所における虐待防止法制を法別・年齢別整理

所在 場所	年齢	福祉施設						企業	学校 病院 保育所
		障害者自立支援 法		介護保 険法等	児童福祉法				
		障害福 祉サー ビス事 業所 (入所系、 日中系、訪 問系、GH 等含む)	相談支 援事業 所	高齢者 施設等 (入所系、 通所系、訪 問系、居住 系等含む)	障害児 通所支 援事業 所	障害児 入所施 設等 (注1)	障害児 相談支 援事業 所		
18歳未 満	児童虐待 防止法 ・被虐待 者支援 (都道府県) ※			—	障害者虐 待防止法 (省令) ・適切な 権限行使 (都道府県・ 市町村)	改正児童 福祉法 ・適切な 権限行使 (都道府県)	障害者虐 待防止法 (省令) ・適切な 権限行使 (都道府県・ 市町村)		
18歳以 上65歳 未満	障害者虐 待防止法 ・被虐待 者支 援 (市町村)	障害者虐 待防止法 ・適切な権 限行使 (都道府県 市町村)	障害者虐 待防止法 ・適切な 権限行使 (都道府県 市町村)	— 【特定疾病 40歳以上】	(20歳まで) (注2)	【20歳まで】	—	障害者虐 待防止法 ・適切な 権限行使 (都道府県 労働局)	障害者虐 待防止法 ・間接的 防止措置 (施設長)
65歳以 上	障害者虐 待防止法 高齢者虐 待防止法 ・被虐待 者支 援 (市町村)			高齢者虐 待防止法 ・適切な 権限行使 (都道府県 市町村)	—	—	—		

※ 養護者への支援は、被虐待者が18歳未満の場合でも必要に応じて障害者虐待防止法も適用される。

なお、配偶者から暴力を受けている場合は、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対象にもなる。

(注1) 里親、乳児院、児童養護施設、障害児入所施設、情緒障害児短期治療施設、

児童自立支援施設

(注2) 放課後等デイサービスのみ

関係通知一覧

No	通知名・日付文章番号・発信者	名宛人
1	<p>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</p> <p>(平成 18 年 3 月 16 日 警視庁丙企発第 27 号・警視庁丙給厚発第 6 号・警視庁丙地発第 8 号・警視庁丙刑企発第 8 号 警視庁生活安全局長・警視庁長官官房長・警察庁刑事局長連盟通知)</p>	各都道府県警察の長、庁内各局部課長、各附属機関の長、各地方機関の長
2	<p>「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」第 2 条第 5 項に基づく高齢者虐待の解釈について</p> <p>(平成 22 年 9 月 30 日 老推発第 0930 第 1 号 厚生労働省老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室長通知)</p>	各都道府県、指定都市、中核市高齢者虐待防止担当部(局)長
3	<p>養介護施設従事者等による高齢者虐待の再発防止について</p> <p>(平成 23 年 9 月 13 日 事務連絡 厚生労働省老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室)</p>	各都道府県、指定都市、高齢者虐待防止担当部(局)長
4	<p>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適切な運用について</p> <p>(平成 23 年 9 月 16 日 事務連絡 厚生労働省老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室)</p>	各都道府県、指定都市、高齢者虐待防止担当部(局)長
5	<p>サービス付き高齢者向け住宅における虐待防止等の対応について</p> <p>(平成 24 年 1 月 4 日 23 福保高在第 532 号 東京都福祉保健局高齢社会対策部長)</p>	各区市町村高齢者権利擁護主観部長
6	<p>高齢者虐待の防止に向けた取組について</p> <p>(平成 24 年 4 月 3 日 厚生労働省老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室)</p>	各都道府県、指定都市、高齢者虐待防止担当部(局)長
7	<p>年金個人情報の提供についての検討の依頼に対する回答について</p> <p>(平成 24 年 11 月 22 日年管発 1122 第 1 号 厚生労働省年金局事業企画課長)</p>	日本年金機構副理事長
8	<p>住民基本台帳事務処理要領等の一部改正について</p> <p>(平成 24 年 12 月 14 日 24 福保在 第 660 号 東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課長)</p>	各区市町村高齢福祉担当課長

編集

公益財団法人東京都福祉保健財団 人材養成部福祉人材養成室
高齢者権利擁護支援センター

使用上の注意

本誌の全部または一部の複写・複製・転記載および磁気または光記録媒体への入力等を禁じます。これらの許諾については下記までご照会ください。

本誌に掲載された著作物を使用される場合は、(公財)東京都福祉保健財団人材養成部福祉人材養成室(高齢者権利擁護支援センター)の使用許諾を受けてください。また、本誌に掲載された著作物を使用して事業報告等を行う場合には、(公財)東京都福祉保健財団高齢者権利擁護支援センターの著作物を使用したことを明記してください。ただし、厚生労働省、東京都及び埼玉県、(公社)日本社会福祉士会作成資料を除きます。

《連絡先》

〒162-0823 東京都新宿区神楽河岸1丁目1番 セントラルプラザ14階
公益財団法人東京都福祉保健財団 人材養成部福祉人材養成室
高齢者権利擁護支援センター
TEL:03-5206-8740 FAX:03-5206-8742
E-mail:kenriyogo@fukushizaidan.jp

※なお、当財団は、2014年7月22日より、下記へ移転致します。

〒163-0718 東京都新宿区西新宿2丁目7番1号
小田急第一生命ビル18階・19階
TEL : 03-3344-8628

『区市町村職員・地域包括支援センター職員 必携 高齢者の権利擁護と虐待
対応 お役立ち帳』

2014年6月1日 第1刷発行