

養護者による高齢者虐待対応事例集

平成23年8月
神奈川県

目次

第1章 養護者による高齢者虐待対応事例	
1 複合的な問題を抱え、経済的虐待とネグレクトが 混在しているケース	2
2 強制分離後の養護者支援を試みて	7
3 家庭内で繰返される母親と自分の娘への暴力行為	12
4 精神疾患のある息子から、脅迫的に金銭の無心をされる ..	16
第2章 Q&A	20
第3章 神奈川県の高齢者による養護者による高齢者虐待の状況について	
1 調査目的	29
2 調査方法	29
3 調査数・項目等	29
4 調査結果	29
5 調査結果から考えられる課題 (かながわ高齢者あんしん介護推進会議高齢者虐待防止部会)・	36
6 高齢者虐待防止の取組みの提案 (かながわ高齢者あんしん介護推進会議高齢者虐待防止部会)・	36
参考・引用文献	37
かながわ高齢者あんしん介護推進会議 高齢者虐待防止部会 部会員名簿	38

第1章 養護者による高齢者虐待対応事例

- 1 複合的な問題を抱え、経済的虐待とネグレクトが混在しているケース
- 2 強制分離後の養護者支援を試みて
- 3 家庭内で繰返される母親と自分の娘への暴力行為
- 4 精神疾患のある息子から、脅迫的に金銭の無心をされる

※ 対応事例は、実際の事例を参考に加工したものです。そのため、事例に登場する人物等は、実在するものではありません。

事例の記載方法

① 家族構成について

- ・ 家族構成を図式化したもので、本人を中心に家族、その他重要他者を記載した。
- ・ 記号とともに、「被虐待者」、「虐待者」、「主たる介護者」を記載した。
- ・ 婚姻関係、子供は実践で関係を表している。

家族構成の記号



② 記載事例の説明

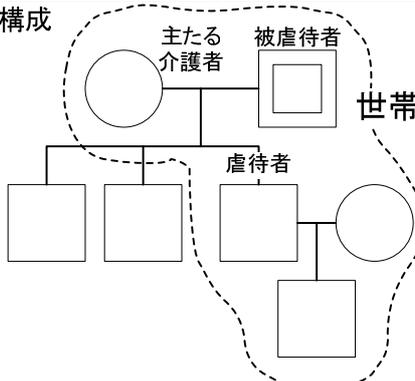
- ・ 支援の経過は、「相談・通報の受理」→「事実確認」→「コアミーティング会議等」→「支援の実施」→「支援の終結」の段階に沿って整理した。
- ・ 支援の経過は、相談日を起点とし、それぞれの支援段階に至るまでの期間を明示した。
- ・ 相談経路は順を追って矢印で記載し、相談者が虐待と思われた事例等を相談の内容に記載した。
- ・ 事実確認を実施し、本人・家族の状況はそれぞれ囲み枠で記載。本人・家族の訴えは囲み枠を用い横に並べて記載している。
- ・ それぞれの段階での支援について、「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について（厚生労働省）」、「市町村・地域包括支援センター・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（日本社会福祉士会）」等や、実際に高齢者虐待の対応を行っている、高齢者虐待防止部会の部会員からの意見を参考に、支援等のポイントについて記載した。
- ・ 掲載事例の会議は、各市で会議名称があるが「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」の記載の「コアメンバー会議」、「個別ケース会議」とし、参加者を明示した。
- ・ 支援の評価については、執筆者や高齢者虐待部会が、事例についてコメントを記載した。

キーワード

地域包括支援センターとケアマネジャーとの連携による対応

経済的虐待・ネグレクト

複合的な問題を抱え、経済的虐待とネグレクトが混在するケース

被虐待者（本人）		虐待者	
年齢	80歳代	年齢	40代
性別	男性	性別	男性
要介護度	要介護度5 自立度 C1	被虐待者との続柄	長男
身体状況	脳梗塞・高血圧	被虐待者との同居・別居	同居
認知症の有無 日常生活自立度	有 III b	家族構成 	
居住の状況	妻・息子夫婦・孫と一戸建てに同居。主たる介護者は妻。		
家族の状況	妻・長男夫婦・孫と同居している。主たる介護者は妻であるが、3人の息子がいる。サービス利用を増やしたり、支援を決めるためには同居の長男の了解がないと話が進まない。 以前はトラック運転手の長男が一家の家計を支えていたが、虐待者本人の夜間せん妄により、長男の不眠が続き、就労出来なくなったため、本人の年金（3万円/月）と妻の年金（4.5万/月）と長男が借金をするなどして生活費に充てていた。		

虐待類型	経済的虐待・ネグレクト
発見の経緯	家族による経済的虐待とネグレクトの疑いがあると担当ケアマネジャーから地域包括支援センターを經由して市に相談が入る。
虐待の内容	経済的な理由から必要な介護サービスを受けさせない。

	支援の経過	ポイント
相談・通報の受理	<p>○相談の受理 〈相談経路〉（平成22年5月1日） 担当ケアマネジャー → 地域包括支援センター → 市 〈相談内容〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 入浴サービスを利用していたが、経済的理由から長男が入浴サービスを断り、長期間入浴出来ていない。 誤嚥性肺炎の恐れがあるため、経口摂取不可にて輸液を行っているが、十分な水分補給が出来ていない。 	<p>※生命が危ぶまれる状態が予測される場合は、緊急性が高いと判断する。</p>
事実確認	<p>○本人・家族と面接（相談日翌日）</p> <ul style="list-style-type: none"> 受診している近隣の医師が、誤嚥性肺炎の防止と家族の介護負担軽減を目的とし、他病院への紹介状を家族に渡したため、相談の連絡を受けてすぐに受診をすることになった。 病院へ受診する前に、地域包括支援センターと市が本人宅を訪問し、本人・家族と面接。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>〈本人の状況〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 脳梗塞後の活動量の低下による生活不活発病のため、徐々に寝たきりとなり、ベッド上の生活をしている。ADLはほぼ全介助。 軽度認知症があると思われるが、会話と意思疎通可能。 左下肢付け根の痛みが強いため、食事の際のベッドのギャジアップが困難で、食事の際はベッドをギャジアップさせず食べさせており、誤嚥によるむせ込みもひどい。喀痰排泄も頻回であるが、家族が痰の吸引をしないため自力で喀出しており、常に喘鳴がある。体位交換をしないため、仙骨部に発赤が生じている。しかし、そのような状況にも関わらず、訪問看護とベッドのレンタルしか利用していない。 腕に小さな内出血斑が数個ある。どうして出来たのか本人に聞いても黙っている。 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>〈家族の状況〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 痰の吸引をしない。 オムツ交換は必要最低限の回数。 サービス費を最小限に抑えている。 </div>	<p>※緊急の対応が必要な場合は、担当部局の管理職や地域包括支援センターと連携を取り、緊急性の判断を行い、対応をする。</p> <p>※かならず複数人により訪問調査を行う必要がある。</p> <p>※虐待を引き起こしている原因をつきとめるため、本人及び家族の生活歴を十分に聴取する必要がある。</p> <p>※緊急保護等の要否を判断する上で心身の状況を直接観察することは有効である。</p>

事実確認	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>〈本人の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族がいないところで意向を聴き取った結果、家族と離れて生活したいと話す。 </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>〈家族の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・夜中に大声を出したり、テレビの音量をリモコンで最大にするので、眠ることが出来ない。そのため、疲労が蓄積し、皆イライラしている。長男はイライラが募り、本人に対して怒鳴ったり、手を上げたりもするという。長男はトラックの運転手をしてしたが、仕事に出られず、5人家族を養うだけの収入をはるかに下回っている。 ・施設に入所させたいが、月3万円の負担が限界。 </td> </tr> </table>	<p>〈本人の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族がいないところで意向を聴き取った結果、家族と離れて生活したいと話す。 	<p>〈家族の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・夜中に大声を出したり、テレビの音量をリモコンで最大にするので、眠ることが出来ない。そのため、疲労が蓄積し、皆イライラしている。長男はイライラが募り、本人に対して怒鳴ったり、手を上げたりもするという。長男はトラックの運転手をしてしたが、仕事に出られず、5人家族を養うだけの収入をはるかに下回っている。 ・施設に入所させたいが、月3万円の負担が限界。 	<p>※被虐待者と虐待者の両者から十分に話を聞く必要がある。</p> <p>※被虐待者、虐待者の自覚がなくても支援が必要である。</p>
	<p>〈本人の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族がいないところで意向を聴き取った結果、家族と離れて生活したいと話す。 	<p>〈家族の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・夜中に大声を出したり、テレビの音量をリモコンで最大にするので、眠ることが出来ない。そのため、疲労が蓄積し、皆イライラしている。長男はイライラが募り、本人に対して怒鳴ったり、手を上げたりもするという。長男はトラックの運転手をしてしたが、仕事に出られず、5人家族を養うだけの収入をはるかに下回っている。 ・施設に入所させたいが、月3万円の負担が限界。 		
<p>○身体の保護（相談日の翌日）</p> <p>本人の食事量が低下し、誤嚥性肺炎が疑われるとのことで紹介入院となる。</p>	<p>※医療的対応が必要な場合は医療機関への一時入院の対応を取ることで、一時的な養護者との分離を行う。</p>			
コアミーティング会議等	<p>○個別ケース会議：1回目（相談日翌日）</p> <p>〈参加者〉</p> <p>家族、ケアマネジャー、地域包括支援センター、病院ケースワーカー、市</p> <p>〈目的〉</p> <p>2週間程度の入院となったため、現時点での情報の整理。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>〈本人の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族がいない病室で、退院後の意向を本人に確認すると、「家には帰りたくない」と言って涙を流す。 ・腕のアザについては、「長男に叩かれて出来た」と話す。 </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>〈家族の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭介護は限界のため、病院か施設に入れてほしい。費用は月5万円までなら出せる。 </td> </tr> </table> <p>〈家族の状況〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活保護申請については、土地と建物が本人名義で、長男に就労能力があるため該当にならない。 	<p>〈本人の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族がいない病室で、退院後の意向を本人に確認すると、「家には帰りたくない」と言って涙を流す。 ・腕のアザについては、「長男に叩かれて出来た」と話す。 	<p>〈家族の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭介護は限界のため、病院か施設に入れてほしい。費用は月5万円までなら出せる。 	<p>※支援に関わる関係者間で情報を共有し、支援の方向性を統一しなければならない。</p> <p>※それぞれの役割分担を決め、支援者側のキーパーソンを決めておく。また、本人や家族との相談窓口は一箇所にとめる。</p>
<p>〈本人の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族がいない病室で、退院後の意向を本人に確認すると、「家には帰りたくない」と言って涙を流す。 ・腕のアザについては、「長男に叩かれて出来た」と話す。 	<p>〈家族の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家庭介護は限界のため、病院か施設に入れてほしい。費用は月5万円までなら出せる。 			

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">コアミーティング会議等</p>	<p>○個別ケース会議：2回目（相談日から1週間後）</p> <p>〈参加者〉 ケアマネジャー、地域包括支援センター、病院ケースワーカー、病棟看護科長、市</p> <p>〈目的〉 退院後の支援の方向性の決定。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>〈本人の状況：病院からの情報〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・夜間せん妄はみられなくなったため、病院や施設でも受け入れ可能な状態である。 </div> <p>〈支援の方向性〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重度医療証（身体障害者手帳2級）を持っているため、医療費は無料になることから、費用の面を考えて他病院へ転院する方向で調整する。 	<p>※本人の現状などを聞くため、必要に応じて参加者を変更する。</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">支援の実施</p>	<p>○具体的な支援の実施（相談日から2週間後）</p> <p>〈支援1〉 候補となる転院先と調整に入り、転院先が決定する。</p> <p>〈支援2〉 約半年間入院している間に、長男の就労を安定させ、退院後の施設入所を検討するよう家族に助言する。</p> <p>○状況変化への対応（相談日から3か月後）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>〈家族の状況〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院費を払えないとのことで、長男が強制的に本人を退院させ、在宅に戻る。 ・何の準備もなく自宅に連れて帰ったため、自宅にはベッドや吸引器もなく、介護サービスの導入もしていない ・以前より担当のケアマネジャーに対する不満があった。 </div> <p>〈支援1〉 再び在宅サービスの利用を開始するに当たり、ケアマネジャーを変更する。</p> <p>〈支援2〉 ベッドのレンタルと訪問看護を開始。</p>	<p>※虐待者である養護者への支援も検討する。</p> <p>※状況の変化があった場合、情報収集を迅速に行い、早急に対応する。</p> <p>※支援の方法は1つとは限らない。多くの選択肢の中から最良の方法を選択するが、経過に従って、支援の方法も変えていく。</p>

支援の 終結	<p>○支援の継続</p> <p>〈未然防止への対応〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在、経済的負担を最小限にし、ネグレクトを回避するため、最小限の介護サービスを提供している。 ・今後もケアマネジャーと行政機関が定期的に連絡をとりあい、介護サービスの提供等を通して、第三者の介入を続け、虐待の早期発見に努めている。 <p>〈養護者支援〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族の経済状況やキーパーソン、介護サービスに対する意向など家族で統一的な見解がみられず、不透明な部分が多いため、事実をひとつひとつ確認していき、家族の意向を反映した適切なサービスの導入につなげていく。 ・疾患や介護に対する知識が乏しいことから、将来の見通しがつけられない可能性があるため、介護の仕方や今後どのような状況になることが予想されるかなど具体的に家族に説明する。 <p>〈今後の方向性〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族の介護力の弱さから在宅での介護はいずれ限界を迎えると考えられる。施設介護は経済的な負担が大きいが、ネグレクトを回避するため、将来的に施設入所を検討する方向で話を進めている。 	<p>※リスク要因を有し、支援を必要としている高齢者や養護者・家族に対して適切な支援を行うことで、高齢者虐待の発生を未然に防ぐことが可能になると考えられる。</p>
-----------	--	--

支援の評価

経済的虐待は、身体的虐待のように生死に関わるような重大な状況を引き起こさないため、長期的な対応が必要となる。このケースにみられるように、経済的虐待単独のものは少なく、多くはネグレクトや心理的虐待、身体的虐待が重複している。また虐待に至る経緯についても、複合的な理由により、経済的に困窮していることが多く、他機関との連携が重要である。

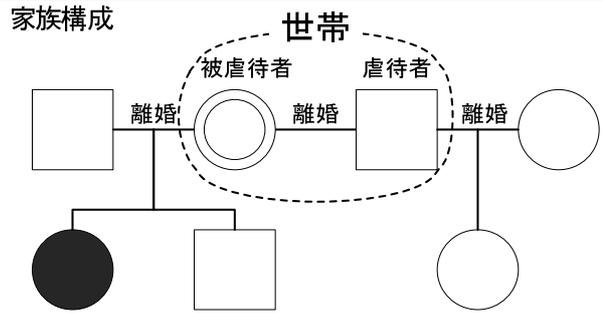
途中、本人を強制的に自宅に連れて帰ってしまい、状況の変化が見られたが、すぐに経済的負担や介入の継続のために、最小限の介護サービスの提供が行われた。このように、支援が途切れることがないように、状況に応じた支援を行うことが重要である。

キーワード

分離後の養護者支援 認知症に起因する身体的虐待 共依存

強制分離後の養護者支援を試みて

被虐待者（本人）	虐待者
年齢	80歳代
性別	女性
要介護度	要介護4
身体状況	自立度：B1 大腿骨骨折後、起立、自力歩行不可。はいずり移動
認知症の有無 日常生活自立度	有り・IIa
居住の状況	賃貸アパート：2K
家族の状況	<p>もともと虐待者の姉と親交のあった本人が、仕事で長期不在の虐待者に代わり母親の世話をし、看取る際に「息子をよろしく」との言葉を受け、婚姻届を提出。</p> <p>その後、虐待者が別の女性と結婚するため、離婚するも、40年来同居を続けている。</p> <p>本人には虐待者との結婚前に1度離婚歴あり、前夫との間に1男1女あり。（現在、生存は息子のみ。）</p> <p>虐待者には、本人との離婚後に1度結婚しその後、離婚。娘が1人いるが、本人との間には、子供はいない。</p>



虐待類型	身体的虐待、心理的虐待
発見の経緯	大腿骨骨折での入院加療を終え、退院後から、週3回デイサービスを利用。顔面、頭部、体幹に殴打を受けたようなアザが発見される。ケアマネジャーから、地域包括支援センター及び市高齢者担当部局に通報がある。
虐待の内容	共依存の関係から、入院中にも元夫が病院に入りひたり、リハビリ途中で無理に退院させざるを得ない経過があった。元夫はまめに介護をする一方で、本人の認知症による記憶力の低下や実行機能障害、気分のみら、また大腿骨骨折後に身体機能が低下したこともあり、感情のコントロールが出来ずに、殴打、物を投げつける、暴言を吐くといった虐待行為があり、短期間に新たなアザ等が増えていった。 元夫は、自力で起立、歩行が出来ない本人をアパートの玄関先に放置することもあった。

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">コアミーティング会議等</p>	<p>○個別ケース会議（相談日当日）</p> <p>〈参加者〉 ケアマネジャー、地域包括支援センター、 デイサービス事業所、ショート事業所、市</p> <p>〈目的〉 情報の共有と支援の統一化を図る。</p> <p>〈支援の方向性〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 元夫の相談先はケアマネジャーとしたが、短期間での受傷頻度が多かったことより、分離を視野に入れて中心的な役割については市が担うこととした。 休日、夜間においても、市担当者と直接連絡がとれ、担当者がすぐに現場対応することとした。 	<p>※身体的虐待等で、緊急性が高いことが予想される場合には、役割分担の明確化とともに、夜間・休日においても市担当者とも即時連絡が付き、対応出来る体制が必要である。</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">支援の実施</p>	<p>○具体的な支援の実施</p> <p>〈分離する前の支援〉（相談日当日から支援開始）</p> <ul style="list-style-type: none"> ケアマネジャー、地域包括支援センターが、本人の受傷状況をデイサービスで確認しながら、対応方法の検討と、家族への介護負担等の働きかけ・訴えの傾聴と精神的支援を続ける <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>〈家族の状況〉</p> <ul style="list-style-type: none"> 元夫に攻撃性、アルコールの常飲がある。 介護負担の軽減として、週3回のデイサービス以外にもデイサービスやショートステイの利用を提案するも、金銭負担を理由に利用にはつながらなかった。 以前に特養の申し込みをしていたこともあり、施設と入所調整をし、契約による入所を提案するも、金銭負担を理由に拒否される。 本人の実子と調整。「息子が今後の面倒をみる。」という理由で、施設入所の理解を得ようと試みるも、「自分の前に姿を現すべき」として受入れず。 </div> <p>○状況変化への対応</p> <p>〈強制分離・保護〉（相談日から7週間後）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>〈本人の状況〉</p> <ul style="list-style-type: none"> デイサービス利用時に新たに顔面、頭部、体幹に17か所の殴打のあとが見られる。デイサービス事業所の協力を得て、医療機関受診する。 </div> <ul style="list-style-type: none"> デイサービスから帰宅後、警察官立ち会いのもと、緊急ショート利用で保護。 この際、施設名を元夫に伝えたこともあり、再度、入所施設を調整し、ショート先から自宅に戻ったところで、警察官立ち会いのもと、高齢者虐待防止法に基づき保護する旨を元夫に伝え、本人を保護する。施設名は秘匿とした。 	<p>※起きている事象だけにとらわれずに虐待者側の身体・精神面の見極めも含め、本人、虐待者の生活全般をアセスメントすることが大切である。</p> <p>※虐待の状況、今後起こりうる危険性を即時判断しながら、出来る限りの対応が求められる。</p> <p>※受傷の客観的事実として、医療機関受診をしておくことが望ましい。</p> <p>※高齢者虐待防止法第12条において、警察署長に対する援助要請等の規定がある。</p> <p>※責任の明確化とおよびサービス事業者が逆恨みの対象とならないよう、この場合は、デイサービスやショートステイからの帰宅後に分離のタイミングを図った。</p>

<p>支援の実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・警察と調整し、DV法に基づき、捜索願の不受理の措置。年金事務所においてDV法に基づく年金証書の再発行、振込先変更。成年後見人の市長申し立てを実施。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>〈家族の状況〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・分離時、元夫は、車で警察官や市職員に向け暴走してきた。 ・分離後直後から、市に対し「俺の人生をめちゃめちゃにした。お前たちも同じにしてやる。」といった電話が頻繁にかかってくる。 ・ケアマネジャーには、市に対しての不満の訴えとともに、不眠、食欲不振、焦燥感の訴えがある。時折、記憶の低下、妄想のような発言、自殺企図の発言もうかがえた。 </div> <ul style="list-style-type: none"> ・市、ケアマネジャー、地域包括支援センターと連絡を取り合いながら、家族の身体、精神面、生活面の状況確認、支援策を検討していった。 <p>〈家族の精神的安定のための支援〉 (分離から3か月後)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャー、地域包括支援センターが中心になって元夫の訴えに傾聴しながら対処したところ、徐々に精神的に落ち着きを取り戻し、自身の生活に対し前向きな発言が聞かれるようになった。 ・市保健師に対し、健康状態の相談が入るようになり、本人と別の生活を客観視できるような発言が聞かれるようになった。 <p>〈面会の実施〉 (分離から5か月後)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・元夫が精神的に落ち着いたこと、本人も高齢であることから、元夫が望んでいた面会を実施したが、入所施設を秘匿する意味で外での面会となった。 ・公園での散策、昼食をはさみ4時間、市職員同行のものと実施。 ・市職員が施設で本人と面会を継続的に実施した。 ・面会の実施後、「安心した」との言葉が聞かれ、定期的に本人の様子を伺う電話が市保健師に入り、様子を伝えるとともに、身体、精神面、生活状況の把握と助言を行った。 ・ケアマネジャーにも市保健師との電話の様子について、連絡が入る状況である。 市保健師とケアマネジャーが適時、連絡を取り合った。 	<p>※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（DV法）の活用。</p> <p>※虐待者支援の観点から、分離・保護後もケアマネジャー、地域包括支援センターとも情報の共有を密に行った。</p> <p>※分離後、養護者の支援を引き続き行い、関係を形成していく事も重要である。</p> <p>※分離後、養護者の状況に応じて面会、再統合等、関係者と検討していくことも必要である。</p>
--------------	---	---

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">支援の実施</p>	<p>〈その後の支援：家族への継続支援〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・その後、分離8か月後、1年後にも2時間程度、外での面会を実施した。 ・電話での様子伺いは、継続的に行われ、本人の認知症が進行した様子についても、施設での生活や面会時のエピソードをまじえて伝えていった。 ・本人への差し入れの品について、生活状況確認も含め、地域包括支援センターや市職員が訪問して対処した。本人の施設に出向いたときの様子を写真に収め元夫にも渡し、精神的支援につとめた。 ・「本人に対して十分なこともしてやれなかった。今、こうして施設に入れてもらったのは有難く思っている。」といった発言も聞かれるようになった。 ・地域包括支援センターは、独居で閉じこもりがちの元夫に対し、介護者教室や介護予防講座の受講を勧奨し、支援を続けた。 <p>認知症サポーター講座を受講したあとは、「今思えば、本人も認知症からくる症状だったんだよな。いらいらしても仕方なかった。」との言葉が聞かれた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一時期、借金の返済のため生活費が不足したことがきっかけで精神的に不安定になり、分離したことへの不満をぶつけるようになったが、元夫の娘からケアマネジャーや市に連絡がもらえる機会ともなり、娘から支援を得られるようにもなった。 	<p>※虐待の対応としては終結であるも、地域で暮らす独居高齢者の支援として関わることの視点も大切である。</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">支援の終結</p>	<p>○支援の継続</p> <ul style="list-style-type: none"> ・分離後、市の保健師が本人の面会を継続し状況確認。 ・市保健師へ連絡が入るようになり、分離後不安定であった精神状態も安定し、認知症サポーター養成講座にも参加出来るようになった。 ・本人と施設外面会の支援継続 	<p>※虐待の対応は終結だが、養護者支援として継続していく必要がある。</p>

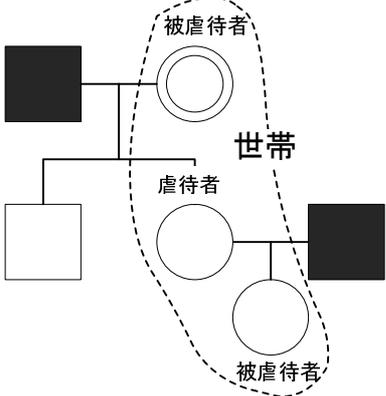
支援の評価

<ul style="list-style-type: none"> ・短期間に新たなアザ等が増えていく中で、受傷状況、程度を見極めながら、情報収集、虐待者への支援を同時に行うといった即時対応が求められるケースであった。 <p>ケアマネジャー、地域包括支援センター、デイサービス・ショートステイ事業所との情報の共有、役割分担の明確化がスムーズな対応につながった大きな要因であったと思う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・結果的には保護、強制分離となったが、虐待者にとっても本人を思う気持ちが精神的な支えともなっており、「地域の閉じこもりがちな独居高齢者」への支援とした意味でも、分離後の虐待者支援は重要である。 ・分離の際に、市に全ての責任があることを明確にしたことにより、分離後の虐待者支援に関しても、ケアマネジャーや地域包括支援センターが虐待者の相談窓口として機能を発揮することができた。事業所にも逆恨みの対象とならない安心感を持てることは大きな意味がある。 ・現在も、地域包括支援センター、虐待者が信頼を置いていたケアマネジャーとの協力体制を構築して、対処している。
--

キーワード

高齢者福祉と児童福祉との連携による対応 身体的虐待

家庭内で繰返される母親と自分の娘への暴力行為

被虐待者（本人）		虐待者		
年齢	70歳代	年齢	50代	
性別	女性	性別	女性	
要介護度	要介護度3 自立度 A2	被虐待者との続柄	娘	
身体状況	障害等はない	被虐待者との同居・別居	同居	
認知症の有無 日常生活自立度	有 IIb	家族構成  <p>The diagram shows a household structure. A solid black square (perpetrator) is connected to a solid white square (son) and a solid white circle (daughter). The daughter is further connected to a solid black square (grandson) and a solid white circle (granddaughter). A dashed oval encloses the daughter and her children, with the label '世帯' (household) next to it. Labels '被虐待者' (victim) are placed above the daughter and below the granddaughter.</p>		
居住の状況	本人、娘、中学生の孫娘の3人家族			
家族の状況	本人は、他市で一人暮らしをしていたが、大腿骨骨折で入院。退院後に一人暮らしが難しいと主治医に言われ、2年前に娘と同居。 息子はいるが未婚。仕事で各支店に派遣されるため、自宅にはいない。 孫娘は、本人になついており、娘には反動的。 本人の国民年金が月に約3万円、娘の遺族年金が月に約1.2万円。			

虐待類型	身体的虐待
発見の経緯	デイサービスの看護師から右太ももに手で叩かれたようなアザがあるとケアマネジャーに連絡が入り、ケアマネジャーと地域包括支援センターが対応。 地域包括支援センターから高齢者担当部署に連絡がある。
虐待の内容	娘が、母親を殴る、蹴る、外出をさせないなどの身体的虐待がある。 また、娘は孫娘（自分の娘）にも、殴る、蹴る、柱に縛り付ける身体的虐待がある。

	支援の経過	ポイント		
相談・通報の受理	<p>○相談の受理 〈相談経路1〉（平成22年9月7日） デイサービス事業所の看護師→ケアマネジャー →地域包括支援センター</p> <p>〈相談内容1〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・デイサービス事業所の看護師が、右太ももに叩かれたようなアザを発見。 ・ケアマネジャー、地域包括支援センターでデイサービス利用中の本人と面接、アザの状況を確認「娘に突然叩かれた」と本人からの訴えがあった。 ・ケアマネジャーが娘に電話、相談機関としての地域包括支援センターを紹介、後日、ケアマネジャーと地域包括支援センターで訪問をすることとした。 	<p>※相談を受けたら情報収集、実態調査を行うのが基本である。</p> <p>※事前に連絡をとり、了解を得たうえで、複数で面接をすることが望ましい。</p>		
	<p>〈相談経路2〉（平成22年9月9日） 中学校→教育委員会→市（高齢福祉担当部署）</p> <p>〈相談内容2〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・孫娘が瀕にアザを作って登校したため、担任が確認をすると「母親に殴られた。おばあちゃんも殴られている。昔から機嫌が悪いと殴られる。」との発言があった。 	<p>※まず、市町村内の担当部署間での連携と情報の整理が必要になる。</p>		
	<p>〈相談経路3〉（平成22年9月9日） 近隣住民→民生委員→地域包括支援センター→市</p> <p>〈相談内容3〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・怒鳴り声や叫び声がある。 	<p>※高齢者虐待防止法第18条で市町村は、虐待等の支援窓口を周知させなければならない。と規定されている。</p>		
事実確認	<p>〈市による事実確認〉 〈相談経路1〉（相談経路1の翌日、3日後）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャー、地域包括支援センターが本人と面接をした翌日、地域包括支援センターの職員といっしょにデイサービスを利用中の本人と面接をし、アザを確認しながら叩かれる時の状況を本人から聴き取りをする。 ・ケアマネジャー、地域包括支援センターが娘宅を訪問した3日後、地域包括支援センターといっしょに娘が窓口に相談に来る。母親との普段の関係、娘との関係、殴ってしまう時の状況、娘の気持ちなど、時間をかけて聴き取りを行う。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>〈本人の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・娘に突然叩かれる。 </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>〈家族の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人がわがままばかり言って自分を困らせる。腹が立つので殴ってしまうことがある。母の言うことは、いろいろな人が聞くが、自分の話は誰も聞いてくれない（娘）。 </td> </tr> </table>	<p>〈本人の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・娘に突然叩かれる。 	<p>〈家族の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人がわがままばかり言って自分を困らせる。腹が立つので殴ってしまうことがある。母の言うことは、いろいろな人が聞くが、自分の話は誰も聞いてくれない（娘）。 	<p>※高齢者虐待防止法第9条で通報等を受けた場合の措置が規定されている。</p> <p>※やむを得ない事由による措置や緊急ショートでの対応の可能性を前提に行政として事実確認をする必要がある。</p> <p>※虐待と決めつけるような態度で家族と接したり、責めるような否定的な態度を取らないことが大切である。</p>
<p>〈本人の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・娘に突然叩かれる。 	<p>〈家族の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人がわがままばかり言って自分を困らせる。腹が立つので殴ってしまうことがある。母の言うことは、いろいろな人が聞くが、自分の話は誰も聞いてくれない（娘）。 			

事実確認	<p>〈相談経路3〉（相談経路3の当日）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・民生委員に電話をして、近隣住民からあった連絡の内容を確認する。 	
	<p>○課内での情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・それぞれから確認した内容を記録票にまとめて、課内に回覧をした。 	<p>※担当課内で情報を共有するために経過を記録し、回覧をしておく必要がある。</p>
コアミーティング会議等	<p>○個別ケース会議：1回目（相談経路1の当日）</p> <p>〈参加者〉 ケアマネジャー、地域包括支援センター、 デイサービス看護師</p> <p>〈目的〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人の身体状況、認知状況等や家族の状況について、情報交換を行い、情報の共有化を図る。また、今後の対応方法を検討する。 <p>○個別ケース会議：2回目（相談経路3の翌日）</p> <p>〈参加者〉 ケアマネジャー、地域包括支援センター、市</p> <p>〈目的〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後の本人と娘への対応の役割分担を決める。 <p>〈支援の方向性〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中心的な役割を果たす窓口を市担当職員とした。 <p>○行政内での会議（相談経路2の当日）</p> <p>〈参加者〉 高齢者担当、教育委員会、児童福祉相談員</p> <p>〈目的〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中学校等からの関係機関からの情報の整理を行い、行政内での調整方法等を検討する。 <p>○合同カンファレンス（相談日から1週間後）</p> <p>〈参加者〉 ケアマネジャー、地域包括支援センター、 民生委員・児童委員、児童相談所、 中学校（校長、生活指導、担任）、高齢者担当職員、 教育委員会職員、児童福祉相談員</p> <p>〈目的〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・すべての関係機関が持っている家庭内での状況を報告し、情報の共有化を図る。 ・今後の連絡体制と各機関の役割の調整。 <p>〈支援の方向性〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関の情報交換は、電話でのやり取りを中心に行うこととした。 ・本人、娘、孫娘への中心的な対応をするそれぞれの機関を決定した。 <p>○関係機関のよる対応途中での情報交換（随時）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中心的な対応をしている機関からの状況報告。 ・各機関からの対応状況を報告。 ・対応に対する評価。 	<p>※支援者が対応の限界に直面することが出くため、チームで対応することを念頭に置く。</p> <p>※認知症の有無が影響することを考慮する必要がある。</p> <p>※一人だけでは限界があり、役割を明確にすることが大切である。分担することで、一人一人の負担が軽減される。</p> <p>※介護保険、児童福祉、障害福祉、生活保護などの複数の関係者が必要に応じて関わる大切である。</p> <p>※文書で開催案内をし、全員が集まらなくてはネットワークではないというものではない。</p> <p>※経過途中において、それぞれの機関が持っている新しい情報、経過報告などにより常に情報の共有化を図る必要がある。</p> <p>※複数の関係機関が関わる場合、別々に連絡をしたりすることで支援を受けている人が混乱をすることがあるため、中心に関わる人を決め、相手方に伝えた方がスムーズに対応が出来る。</p>

支援の実施	<p>○個別面接の結果から要因・課題を分析</p> <p>各関係機関が、本人、娘と別々に面接をした結果を整理し、虐待行為が繰り返されている要因と課題を分析</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>〈本人の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・デイサービスの回数を減らしたい、ショートは利用したくない、入所は絶対にしない。 ・一人で自由に出かけたい。 ・ケアマネジャーだけに相談をしたい。 ・病院から勝手に連れて来られたから、娘がすべてやるのが当然。意味もなくいつも殴られている孫がかわいそう。 </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>〈家族の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体調が悪いので、できれば施設に入ってもらいたいが、無理だと思うのでショートステイを定期的に使ってもらいたい。 ・休めるのはデイサービスに行っている時間しかない。 ・途中で疲れて帰れなくなると、家がわからないと通行人に訴えるため外出してほしくない。 ・ケアマネジャーは母の言うことばかり聞く。誰に相談したら良いかわからなかった。 ・わがままを言わないで少しは感謝してもらいたい。 ・娘が黙って財布からお金を抜き取っている。注意しようとするど母がかばってしまう。 </td> </tr> </table>	<p>〈本人の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・デイサービスの回数を減らしたい、ショートは利用したくない、入所は絶対にしない。 ・一人で自由に出かけたい。 ・ケアマネジャーだけに相談をしたい。 ・病院から勝手に連れて来られたから、娘がすべてやるのが当然。意味もなくいつも殴られている孫がかわいそう。 	<p>〈家族の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体調が悪いので、できれば施設に入ってもらいたいが、無理だと思うのでショートステイを定期的に使ってもらいたい。 ・休めるのはデイサービスに行っている時間しかない。 ・途中で疲れて帰れなくなると、家がわからないと通行人に訴えるため外出してほしくない。 ・ケアマネジャーは母の言うことばかり聞く。誰に相談したら良いかわからなかった。 ・わがままを言わないで少しは感謝してもらいたい。 ・娘が黙って財布からお金を抜き取っている。注意しようとするど母がかばってしまう。 	<p>※課題の分析をし、支援者全員が共通した認識を持ちながら支援を進めていくことが大切である。</p> <p>※支援をする上での留意事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・やってもらって当然と考える本人と感謝の気持ちがほしい娘との感情的なギャップ →いかに埋めていくかその手立てを支援者全員で考えなければならない。 ・娘は体調不良からサービス利用を増やしたいと考えているが、本人は減らしたいと考えている。サービス利用に対する二人の考え方の違い →本人に娘の状態を理解してもらえるか。本人が納得できるサービス利用が他にないかを検討する必要がある。 ・孫娘の問題行動に対しては、児童相談所、中学校での対応が必要 →なぜ、孫娘がこのような行為をするのか。児童福祉の専門職の判断が必要になる。
	<p>〈本人の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・デイサービスの回数を減らしたい、ショートは利用したくない、入所は絶対にしない。 ・一人で自由に出かけたい。 ・ケアマネジャーだけに相談をしたい。 ・病院から勝手に連れて来られたから、娘がすべてやるのが当然。意味もなくいつも殴られている孫がかわいそう。 	<p>〈家族の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体調が悪いので、できれば施設に入ってもらいたいが、無理だと思うのでショートステイを定期的に使ってもらいたい。 ・休めるのはデイサービスに行っている時間しかない。 ・途中で疲れて帰れなくなると、家がわからないと通行人に訴えるため外出してほしくない。 ・ケアマネジャーは母の言うことばかり聞く。誰に相談したら良いかわからなかった。 ・わがままを言わないで少しは感謝してもらいたい。 ・娘が黙って財布からお金を抜き取っている。注意しようとするど母がかばってしまう。 		
<p>○具体的な支援の実施（相談日から1か月後）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人、娘それぞれとサービス利用に関して妥協できる点を調整し、デイサービスを週4回から週3回に減らし、月に3日間ショートを利用することとした。 ・緊急時に備えて老健施設と事前に受入れについて調整をする。 ・ケアマネジャーが本人の不満を、地域包括支援センターが娘の不満を聞くことで精神的な安定を図ることとした。 	<p>※今後の本人、娘との関係性を考えて、直接、対応する機関とは別の機関が調整役を務める。</p> <p>※サービスに結び付けるだけが支援ではない。不満を聞くことも支援の一つである。</p>			
支援の終結	<p>○支援の継続</p> <ul style="list-style-type: none"> ・娘から地域包括支援センターに電話で相談が入るようになってきた。愚痴を聞いてもらうことで精神的に安定してきた。 ・暴力行為が無くなったわけではないが、回数は減ってきた。 	<p>※感情的な対立は、すぐに解決されるわけではない。時間をかけて対応をしていく必要がある。</p>		

支援の評価

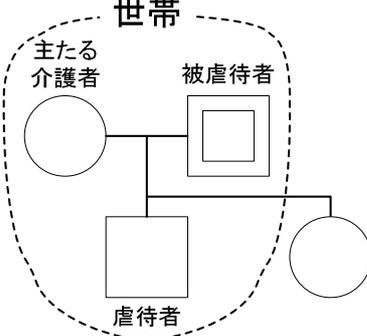
- ・虐待行為のみに目を向け過ぎると、虐待に至った背景が見えなくなってしまう危険性がある。この事例の対応では、本人、娘からそれぞれに対する不満を聞くことで課題を整理することができた。
- ・家庭内で多問題を抱える事例の場合、様々な専門職の連携が必要になる。この事例では、本人への対応をケアマネジャー、娘への対応を地域包括支援センター、孫娘への対応を中学校の生活指導と分担し、行政機関内での連携体制も構築したことでスムーズに対応ができた。

困窮キーワード

養護者に精神疾患等がある場合の対応

心理的虐待・経済的虐待

精神疾患のある息子から、脅迫的に金銭の無心をされる

被虐待者（本人）		虐待者	
年齢	70歳代	年齢	40代
性別	男性	性別	男性
要介護度	申請なし	被虐待者との続柄	長男
身体状況	脳梗塞後遺症により、歩行困難あり	被虐待者との同居・別居	同居
認知症の有無 日常生活自立度	なし	家族構成	 <p>世帯</p> <p>主たる介護者</p> <p>被虐待者</p> <p>虐待者</p>
居住の状況	本人、妻、長男が賃貸アパートに同居。 主たる介護者は妻。	家族の状況	長男は、アルコール依存症・統合失調症があり、無職。本人の年金で生活している。パチンコが好きで、常に金の無心をしている。そのため、本人の医療費や保険料などが滞納となっている。

虐待類型	心理的虐待・経済的虐待
発見の経緯	本人が警察に相談に行った。 後日、警察より「高齢者虐待事案通報票」が送付された。
虐待の内容	長男から、パチンコ代欲しさから、脅迫的な金銭の無心を恒常的に受けている。 身体的虐待はなし。

	支援の経過	ポイント			
相談・通報の受理	<p>○相談の受理) 〈相談経路1〉(平成22年5月10日) 本人→警察→市 〈相談内容1〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人が警察に、息子による金銭の無心について相談する。 ・警察から「高齢者虐待事案通報票」が、市に送付される。 ・警察に電話をし、通報票の内容を確認したが、詳細な情報は得られなかった。 ・警察からの情報が少なかつたため、市が事実確認のため、訪問するが不在。生活している様子はある。 	<p>※相談を受けたら情報収集、実態調査を行うのが基本。</p> <p>※情報が少なく、緊急性や安全性に問題がありそうな場合は、複数で面接をすることが望ましい。</p>			
	<p>〈相談経路2〉(平成22年5月17日) 病院→保健所精神担当(中核市の事例) →市(高齢福祉部署) 〈相談経路2〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人は体調不良で入院している。 ・長男がアルコールとパチンコ依存症で自分の年金を使ってしまうので、医療費が払えないとの相談があった。 ・長男の自立支援が必要であることを確認し、支援の方向性を話し合った。 	<p>※本事例は、中核市の事例である。</p> <p>※市町村内の担当部署間での連携と情報の整理が必要。</p>			
事実確認	<p>○病院で本人・家族と面接(相談日から8日後) 市が、病院に入院中の本人と、家族(妻)と面接し、状況等の聴き取りを実施。</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;"> <p>〈本人の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・暴力はないが、お金を渡すまで2時間でも3時間でも執拗にせびるので、精神的につらい。 ・退院後は家に帰りたいが長男のことは怖いと感じており、一緒に暮らせないと考えている。 ・退院の話が出ると気分が悪くなる。 </td> <td style="width: 50%;"> <p>〈家族(妻)の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長男は、興奮すると手がつけられなくなってしまう。居酒屋で物を壊して、数十万円の請求がくることもある。 ・保健所・障害担当課・生活保護担当課それぞれに相談しているが、話を聞くだけで終わってしまう。 </td> </tr> </table> <p>○保健所精神担当が息子を訪問</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td> <p>〈家族の状況〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健所精神担当が訪問したが、不眠のため、薬を多く飲み、長男は寝ていた。 ・今後の生活について、どうしたいという気持ちは聞けなかったが、支援があれば、別居で生活可能という印象があった。 </td> </tr> </table>	<p>〈本人の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・暴力はないが、お金を渡すまで2時間でも3時間でも執拗にせびるので、精神的につらい。 ・退院後は家に帰りたいが長男のことは怖いと感じており、一緒に暮らせないと考えている。 ・退院の話が出ると気分が悪くなる。 	<p>〈家族(妻)の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長男は、興奮すると手がつけられなくなってしまう。居酒屋で物を壊して、数十万円の請求がくることもある。 ・保健所・障害担当課・生活保護担当課それぞれに相談しているが、話を聞くだけで終わってしまう。 	<p>〈家族の状況〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健所精神担当が訪問したが、不眠のため、薬を多く飲み、長男は寝ていた。 ・今後の生活について、どうしたいという気持ちは聞けなかったが、支援があれば、別居で生活可能という印象があった。 	<p>※安全な環境で、本人の気持ちを確認する必要。</p> <p>※被虐待者と虐待者の支援を別の職員が行うことも有効である。</p>
<p>〈本人の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・暴力はないが、お金を渡すまで2時間でも3時間でも執拗にせびるので、精神的につらい。 ・退院後は家に帰りたいが長男のことは怖いと感じており、一緒に暮らせないと考えている。 ・退院の話が出ると気分が悪くなる。 	<p>〈家族(妻)の訴え〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長男は、興奮すると手がつけられなくなってしまう。居酒屋で物を壊して、数十万円の請求がくることもある。 ・保健所・障害担当課・生活保護担当課それぞれに相談しているが、話を聞くだけで終わってしまう。 				
<p>〈家族の状況〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健所精神担当が訪問したが、不眠のため、薬を多く飲み、長男は寝ていた。 ・今後の生活について、どうしたいという気持ちは聞けなかったが、支援があれば、別居で生活可能という印象があった。 					

<p>コアミーティング会議等</p>	<p>○個別ケース会議 (参加者) 市高齢福祉担当課、生活保護担当課、障害福祉担当課 保健所精神担当、地域包括支援センター</p> <p>〈目的〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関が持っている情報、行っている支援について情報交換。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>〈家族の状況〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・以前、長男に生活保護を支給していたことがある。長男が、薬を大量服薬したため、両親が引き取ったので、生活保護の支給を中止した (生活保護担当課)。 ・長男を精神のグループホームに入所させる条件で生活保護の支給は可能と助言した。その後来所なし (生活保護担当課)。 ・障害の区分調査を実施した (障害福祉担当課)。 ・長男を家から出したいとの相談だったので、保健所精神担当に、グループホームの相談をするように助言した。その後相談なし (障害福祉担当課)。 ・グループホームに相談したが、断られてしまった。他の方法を、障害担当・生活保護担当に相談するよう助言した。その後相談なし (保健所精神担当)。 ・本人の見守りのため訪問しており、本人と長男との同居は限界であると感じている (地域包括支援センター)。 </div> <p>〈支援の方向性〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関の助言がうまく機能していないと思われる。 ・関係機関でネットワークミーティングを行い、情報の共有と支援の役割分担を行う。 ・その後、本人を入れてのカンファレンスを行い、自立に向けて具体的に支援する。 	<p>※支援者が対応の限界に直面することが出てくるため、チームで対応することを念頭に置く。</p> <p>※親族の相談する力を見極めることが大切。複数の関係機関がかかわる場合は特に、課題の整理や実行に支援が必要な場合がある。</p> <p>※複数の関係機関が関わる場合、別々に連絡をしたりすることで支援を受けている人が混乱をすることがある。中心に関わる人を決め、相手方に伝えた方がスムーズに対応ができる。</p> <p>※対応途中において、それぞれの機関が持っている新しい情報、経過報告などにより常に情報の共有化を図る必要がある。</p>
<p>支援の実施</p>	<p>○ネットワークミーティングの実施 (相談日から1か月後)</p> <p>〈関係機関の支援の共有・検討〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長男との分離が必要である。 ・グループホーム入所を前提とした支援だったが、入所を断られてからの情報共有ができていなかった。 ・障害者自立支援法に基づいて設置されている地域活動支援センターの支援を活用すれば、長男のアパート設定から生活までの支援は可能。 ・アパートでの自立という条件での、生活保護または自立支援サービスは可能。 	

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">支援の実施</p>	<p>○虐待者を入れてのカンファレンスの実施 (相談日より1か月後) (ネットワークミーティングの1週間後)</p> <p>〈参加者〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長男、行政（高齢担当課、生活保護担当課、障害担当課、精神担当課）、地域包括支援センター、地域活動支援センター職員 <p>〈支援の方向性等〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カンファレンスに集まった職員は、全て長男の支援のために集まっていることを説明し納得してもらった。 ・1人暮らしをすることについて、長男の意思を確認し、役割分担で支援していくこととした。 ・支援のルールとして、病院にきちんとかかって服薬を確実にすること、飲酒があつては支援できないことを説明し、了解された。 	<p>※あらかじめ、関係機関は早めに集合し、カンファレンスの目的・内容・役割分担等の最終打合せをしておくことで、カンファレンスがスムーズに運営できる工夫した。</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">支援の終結</p>	<p>〈世帯分離の実施〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妻・長女を入れて、今後について話し合いを実施。カンファレンスにおいて、長男の別居・自立が決定していたが、長女から両親の面倒をみてもよいとの申し出があったため、長男は自宅（アパート）に住み、妻は長女と同居することになった。 ・アパートの借主を長男変更し、生活保護の支給を開始した。 ・市の社会福祉協議会の自立支援サービスや他の支援サービスを利用し、妻も時々買い物をして見に行っている。 	<p>※他の親族に協力を依頼することも重要です。</p>

支援の評価

<ul style="list-style-type: none"> ・警察からの通報で介入したが、すでに複数の機関が関わっていた。 ・妻をキーパーソンとしてきたが、実際は、複数の機関の助言を整理・実行することができず、膠着状態となっていた。 ・ネットワークミーティングを実施したことにより、関係機関の情報共有・支援の方向性の確認・役割分担が明確になり、本人の自立支援が進んだ。
--

第2章 Q&A

- Q 1 : 養護者による高齢者虐待の相談・通報があり、事実確認等を行った際、どのような場合、対応部署として一時保護（分離）の実施を判断すればよいですか。 … 21
- Q 2 : 分離の手段にはどのようなものがありますか。 …… 24
- Q 3 : やむを得ない事由による措置を行う市町村は、住民票がある市町村と住んでいる市町村のどちらですか。 …… 25
- Q 4 : 措置等に関して、住民票が他市町村にある場合、他市町村への介護保険の利用状況等の個人情報の提供依頼はどのように行えばよいですか。 …… 25
- Q 5 : 医療機関等に情報提供を依頼することはできますか。 …… 25
- Q 6 : やむを得ない事由による措置について、特別養護老人ホームから協力が得られない場合、どのように対応すればよいですか。 …… 26
- Q 7 : やむを得ない事由による措置を行うための空居室・空床の確保はどのようにすればよいですか。 …… 26
- Q 8 : 静養室等居室以外のやむを得ない事由による措置の受入れは可能ですか。 … 26
- Q 9 : やむを得ない事由による措置後の面会制限はどのように行えばよいですか。 … 27
- Q 10 : 65歳未満の方への虐待に関する相談・通報への対応をどうすればよいですか。 … 28
- Q 11 : 経済的虐待はどのような状況を指しますか。 …… 28

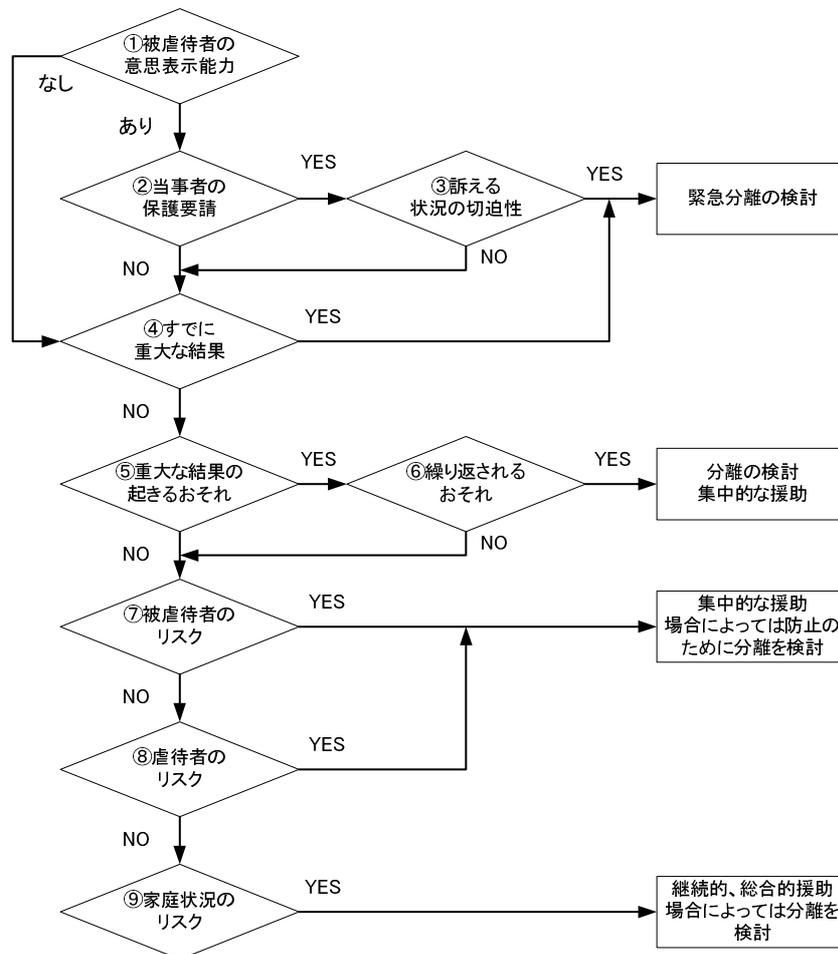
※平成21年度に各市町村の高齢者虐待担当主管課に対し、アンケートを実施し高齢者虐待について困っている内容についての回答や、県に市町村より問合せがあった内容を、Q&Aの項目とした。

Q1：養護者による高齢者虐待の相談・通報があり、事実確認等を行った際、どのような場合、対応部署として一時保護（分離）の実施を判断すればよいですか。

A：「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月厚生労働省老健局）」では、保護・分離は「高齢者の生命や身体に関わる危険性が高く、放置しておくと重大な結果を招くおそれが予測される場合や、他の方法では虐待の軽減が期待できない場合」に検討する必要があります。
また、「その判断は担当個人ではなく、市町村としての決定であることが重要」とあり、個別ケース会議を通じ、関連機関・関係者との連携を含め、できる限り客観的で合理的な判断を求めています。

一時保護の要否判断フロー図

参考



分離・集中的援助要否判断の手順

- ・ ①が「あり」であって、②、③、④のいずれかに該当項目がある場合、緊急分離を検討
- ・ ①が「なし」の場合、④である場合、緊急分離を検討
- ・ ⑤と⑥に該当項目がある場合、防止の観点から分離を検討、もしくは集中的援助を実施
- ・ ②から⑥には該当項目がないが、⑦と⑧のいずれかにある場合、リスク緩和のための集中的援助、場合によっては一時、分離検討
- ・ ⑨にのみ該当項目がある場合、家族全体への継続的・総合的援助が必要場合によっては一時、分離を検討

※副田あけみ 首都大学東京都市教養学部教授が「児童虐待対応の手引き」を参考に作成したもの。

高齢者虐待リスクアセスメント・シート

	あてはまる場合には[]に○を記入し、該当するものを○印で囲む あてはまらない場合は×。情報が未収の場合は未記入のまま	関連情報、あるいは 強み・良い点等を記入
レッド	① 被害者は意思疎通が可能か？ []できない（ ）	
	② 当事者が保護を求めているか？ []被害者自身が保護を求めている（ ） []虐待者が高齢者の保護を求めている（ ）	
	③ 当事者の訴える状況が差し迫ったものか？ []「殺される」「○○が怖い」「何も食べていない」等の訴えあり（ ） []「何をするかわからない」「殺してしまうかもしれない」等の訴えあり（ ）	
	④ すでに重大な結果が生じているか？ []例：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 強い自殺念慮 その他（ ）	
イエロー1	⑤ 今後重大な結果が生じるおそれの高い状態が見られるか？ []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、 極端な怯え、その他（ ）	
	⑥ 繰り返されるおそれが高いか？ []習慣的な暴力 新旧の傷・あざ 入退院の繰り返し その他（ ） []虐待者の認識：虐待の自覚なし 認めたがらない 援助者との接触回避（ ） []虐待者の精神的不安定・判断力の低下 非現実的な認識 その他（ ）	
	⑦ 被害者に虐待につながるリスク要因があるか？ []認知症程度：Ⅰ Ⅱa Ⅱb Ⅲa Ⅲb Ⅳ M []行動上の問題：徘徊 暴力行為 昼夜逆転 不穏興奮 失禁 その他（ ） []寝たきり度：J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2 []性格的問題（偏り）：衝動的 攻撃的 粘着質 依存的 その他（ ） []精神疾患（ ） 依存症（ ） その他（ ）	
イエロー2	⑧ 虐待者に虐待につながるリスク要因があるか？ []被害者への拒否的感情や態度（ ） []重い介護負担感（ ） []介護疲れ（ ） []認知症や介護に関する知識・技術不足（ ） []性格的問題（偏り）：衝動的 攻撃的 未熟性 支配的 依存的 その他（ ） []障害・疾患：知的障害 精神疾患（ ） 依存症（ ） その他（ ） []経済的問題：低所得 失業 借金 被害者への経済的依存 その他（ ）	
	⑨ 虐待につながる家庭状況があるか？ []長期にわたる虐待者・被害者間の不和の関係（ ） []虐待者・被害者の共依存関係（ ） []虐待者が暴力の被害者（ ） []その他の家族・親族の無関心（ ） []住環境の悪さ：狭い 被害者の居室なし 非衛生的 その他（ ）	

判断の目安

レッド：①が○で②③に○がある場合、もしくは①が○ないし×で④に○がある場合

⇒ 緊急保護の検討

イエロー1：①～④に○はないが、⑤と⑥に○ ⇒ 保護の検討、もしくは 集中的援助

イエロー2：①～⑥に○はないが、⑦もしくは⑧に○ ⇒ 集中的援助、もしくは防止のための保護検討

イエロー3：①～⑧に○はないが、⑨に○ ⇒ 継続的、総合的援助

※副田あけみ 首都大学東京都市教養学部教授作成

Q2：分離の手段にはどのようなものがありますか。

A：虐待者から、被虐待者を分離する手段には、以下のような対応方法があります。

対応方法	備 考
契約によるサービスの利用	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の同意や成年後見制度の活用等によって、契約によるサービス利用を行う。 ・ショートステイを利用して、その間に家族関係の調整を行い、契約形態に持っていくなどの工夫が必要。
緊急一時保護 (緊急ショートステイ等)	<ul style="list-style-type: none"> ・区市町村が特別養護老人ホームのベッド等を確保して実施する緊急一時保護（緊急ショートステイ）事業を利用し、一定期間被虐待者を保護する。 ・自費負担による有料老人ホームのショートステイもある。 ・自立している高齢者の女性が暴力を受けている等の場合は、女性相談機関の一時保護や民間シェルターも利用することができる。
やむを得ない事由による措置	<ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉法に基づく区市町村の決定事項として、虐待等の理由により契約による介護サービスが著しく困難な65歳以上の高齢者について、区市町村が職権を以って介護サービスの利用に結びつけるもの。 ・家族分離の効果があるサービスの種類としては、特別養護老人ホーム、短期入所生活介護、認知症対応型共同生活介護等がある。
養護老人ホーム入所	<ul style="list-style-type: none"> ・65歳以上の者であって、環境上の理由及び経済的な理由により居宅での生活が困難な人を入所させる施設。
軽費老人ホーム	<ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉法に規定される老人福祉施設で、低額な料金で、家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な人を入所させる施設。
公営住宅入居	<ul style="list-style-type: none"> ・公営住宅は原則として、同居親族があることが入居の条件だが、DV等の虐待被害者や知的障害者、精神障害者、身体障害者など、「特に居住の安定を図る必要がある者」には、単身での入居が認められる。 ・高齢者の場合、介護保険サービス等を使用することで在宅生活を送ることが可能な場合は、単身でも入居可能。
保護命令	<ul style="list-style-type: none"> ・配偶者からの暴力の場合で、「被害者が更なる暴力により、生命又は身体に重大な危害を受けるおそれ大きい場合」に、それを防止するため、地方裁判所が被害者からの申立により暴力を振るった配偶者に対し発する命令。保護命令に違反した場合は、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処される（「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」第10条、第29条）

※「東京都高齢者虐待対応マニュアル」を元に作成

やむを得ない事由による措置は、特別養護老人ホームへの入所と居宅サービスの利用(訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護等)があります。緊急一時保護については、各市区町村が実施している事業であるため、各市区町村で利用可能な対象などを整理し、把握しておく必要があります。また、必要に応じて入院などの対応も検討します。

Q3：やむを得ない事由による措置を行う市町村は、住民票がある市町村と住んでいる市町村のどちらですか。

A：老人福祉法第五条の四には、居住地がある市町村が措置の実施者となると規定されており、居住地の定義となる法律の条文はありません。「民法第二十二条 各人の生活の本拠をその者の住所とする。」、「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。」とそれぞれ規定されており、生活をしている場を基本としています。

このことから、住民票がある市町村ではなく、実際に住んでいる市町村が実施者となります。

しかし、介護保険の利用状況など住民票のある市町村が持つ情報があることで、有効な支援を行うことが可能ですから、住民票のある市町村に協力を依頼し、連携を取り高齢者の支援を行うことが重要です。

やむを得ない事由による措置を行う実施者

居住地等	実施者
65歳以上の者が居住地を有する場合	居住地の市町村
65歳以上の者が居住地を有しないか、不明な場合	現在地の市町村

全国介護保険担当課長会議資料（平成11年9月17日）より

Q4：措置等に関して、住民票が他市町村にある場合、他市町村への介護保険の利用状況等の個人情報の提供依頼はどのように行えばよいですか。

A：市町村が実施する措置に関して、市町村が行わなければならない業務として、老人福祉法第5条2では「市町村は、この法律の施行に関し、次に掲げる業務を行わなければならない。

一 老人の福祉に関し、必要な実情の把握に努めること。

二 老人の福祉に関し、必要な情報の提供を行い、並びに相談に応じ、必要な調査及び指導を行い、並びにこれらに付随する業務を行うこと。」とされています。

このことから、他市町村に対して、情報提供を依頼し、情報提供依頼を受けた市町村は情報提供を行うことが必要です。

情報提供依頼は、各市町村間で連絡をとり、対応を依頼します。市町村によっては、首長名での依頼文等が必要な場合がありますが、高齢者虐待に関して、国より示されている様式は特にならないため、各市町村間で調整を行い、各市町村の決まりに従って作成し、依頼を行います。

Q5：医療機関等に情報提供を依頼することはできますか。

A：「「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に関する

Q&A（事例集）厚生労働省 平成18年4月21日改訂版」には、「高齢者虐待については、市町村、担当ケアマネジャーや介護サービス事業者が十分に連携して解決に当たることが必要です。事案によっては高齢者本人の同意を得ることが困難なケースが考えられますが、高齢者本人の生命、身体、財産の保護のために必要である場合は、個人情報保護法第23条第1項第2号（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）に該当するものとして、高齢者本人の同意が得られなくても、関係機関に情報提供を行うことが可能です。」とあり、このことから、医療機関等に説明し、協力を求め、情報提供を依頼することは可能です。

Q6：やむを得ない事由による措置について、特別養護老人ホームから協力が得られない場合、どのように対応すればよいですか。

A：老人福祉法第20条2では、「養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの設置者は、第11条の規定による入所の委託を受けたときは、正当な理由がない限り、これを拒んではならない」と規定されています。

しかし、受託施設は、虐待者への対応等を恐れ、入所を拒む場合もあります。

その場合、虐待者である養護者の対応等、市町村が協力し、施設が単独で対応しないことを確認するなど、粘り強く説得を行います。

また、虐待発生前から、協力関係を作っていくことが重要です。

同様に、やむを得ない事由による措置以外でも、虐待事例では、入所を拒まれる場合もあります。平成11年3月31日厚生省令第39号「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」第4条の2により、特別養護老人ホームは、正当な理由なく入所を拒否してはならないこととなっており、「正当な理由」の解釈にもよりますが、身元引受人を立てられないことを理由として、入所を拒否することは適当ではありません。

Q7：やむを得ない事由による措置を行うための空居室・空床の確保はどのようにすればよいですか。

A：高齢者虐待防止法第9条第2項では、やむを得ない事由による措置を行うために、同法第10条では、市町村は短期入所施設、特別養護老人ホーム、養護老人ホームの居室を確保する措置を講ずることと規定されています。

そのため、虐待が発生する以前から、市町村内の特別養護老人ホーム等と連携をとり、協力を求めておく必要があります。

県内の一部の自治体では、虐待対応に限ってはいませんが、緊急一時保護のための空床確保の事業を実施している例があります。

また、地域の複数の短期入所生活介護事業者と緊急短期入所ネットワーク加算を活用した協働の体制づくりも考えられます。

Q8：静養室等居室以外のやむを得ない事由による措置の受け入れは可能ですか。

A：高齢者虐待防止法第10条では、措置を行うための必要な居室の確保を規定しています。

しかし、厚生労働省「国民の皆様の声・集計結果報告票（地方自治体・本省受付分）」平成22年8月13日～8月19日受付分に、「虐待の理由により、やむを得ない事情として定員超過している特別養護老人ホームに入所していただく場合、静養室を用いることは可能であるか。」との問いに対して、「居室以外の部屋を用いる場合に、静養室を用いることは手段として選択されうるものであるが、退所等の理由により入所者数が減少した場合は、速やかに居室に移動していただく必要がある。」旨回答との記載があります。

原則はやむを得ない事由による措置は、居室を使用することとなっていますが、虐待発生時は、高齢者の保護を優先し、措置を行う居室がない等、真にやむを得ない場合は、居室が使用できるまでの短期間であれば静養室等を用いることも選択肢の一つとして考えることができます。

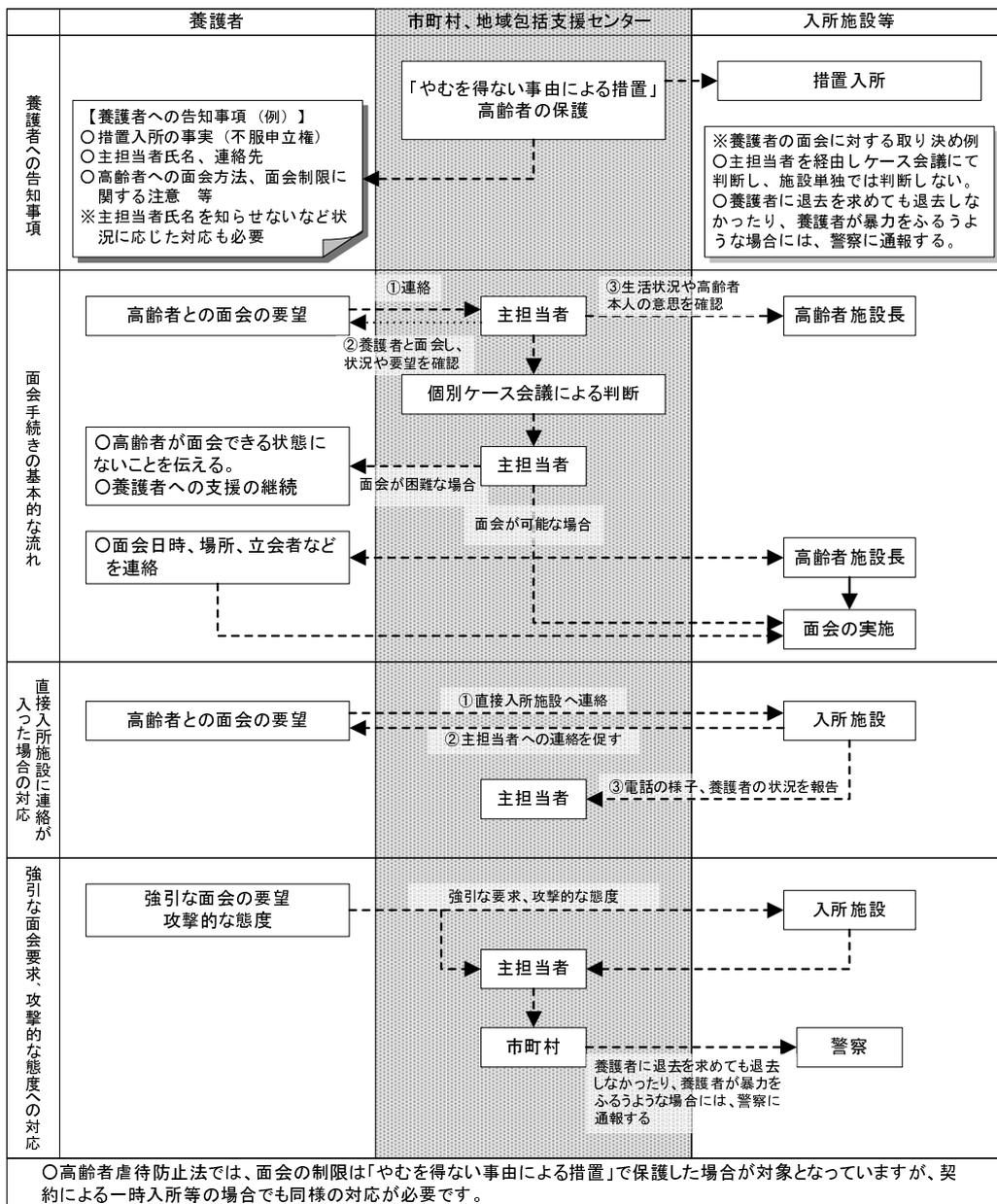
Q9：やむを得ない事由による措置後の面会制限はどのように行えばよいですか。

A：高齢者虐待防止法第13条では、やむを得ない事由による措置が採られた場合、市町村長又は措置を受託した介護施設の施設長は、高齢者虐待を行った養護者について面会を制限することができるとしています。

高齢者虐待を行った養護者から、面会の申出があった場合は、措置を行った市町村担当者と、施設で事前に対応方法等を協議し、担当職員が高齢者本人の意思を確認するとともに、養護者が面会を希望する理由などの確認し、ケース会議で判断を行います。

また、面会の際には、状況により主担当や施設職員が立ち会うことも検討します。

高齢者虐待を行った養護者が強引に面会の要望を行ったり、暴力行為があるようであれば、状況に応じて、警察に協力を求めます。



「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月厚生労働省老健局)」

Q10：65歳未満の方への虐待に関する相談・通報への対応をどうすればよいですか。

A：高齢者虐待防止法、第2条 「この法律において「高齢者」とは、65歳以上の者をいう。」とあり、65歳未満の方は、高齢者虐待防止法の対象ではありません。

ただし、高齢者虐待防止法の附則（検討）2に「高齢者以外の者であつて、精神上又は身体上の理由により養護を必要とするものに対する虐待の防止等のための制度については、速やかに検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする。」とあり、65歳未満の方への虐待については、今後の検討課題とされています。

65歳未満の方であっても、養護を必要としている者であれば、権利侵害や、生命・身体が損なわれるような事態が予測されるなどの場合には、老人福祉法第5条の4において、措置の対象者として「65歳未満の者でも特に必要があると認められるものを含む」と規定されていることから、そのような方が、虐待を受けているとの相談・通報があった場合は、措置等適切に対応することが望ましいと考えられます。

Q11：経済的虐待はどのような状況を指しますか。

A：厚生労働省マニュアル「高齢者虐待の例」では、経済的虐待は、「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。」とあり、具体的な例として、

- ・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。

などが挙げられており、この記述から各事例について判断する必要があります。

特に、認知症の高齢者は、本人の合意や本人の希望については、判断が難しいと言えますが、このような状況では、成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用を早急に行う必要があります。また、法律上の判断が難しい場合は、弁護士等へ相談することも考えられます。

第3章 神奈川県の高齢者虐待の状況について

1 調査目的

県では、毎年、厚生労働省が実施する調査を、各市町村の協力を得て実施し、家族等の養護者による在宅高齢者に対する虐待の状況を取りまとめ、公表している。

しかし、厚生労働省の調査内容は数の把握のみであるため、虐待者・被虐待者の状況や虐待の内容を把握することはできない。

このため、本調査では、養護者による虐待について調査・分析を行い、養護者による高齢者虐待防止の施策検討のための基礎資料を作成する。

2 調査方法

かながわ高齢者あんしん介護推進会議高齢者虐待防止部会の部会員が所属する市において、平成21年度に通報・相談があり、「養護者によって虐待を受けた又は受けたと判断した事例」について、厚生労働省が毎年行う高齢者虐待状況調査の回答の基礎資料の提供を依頼し、各市から提供された資料については、個人情報に配慮し、「3 調査数・項目等 (2) 調査項目」に基づき集計、分析を行った。

3 調査数・項目等

(1) 調査数

133件 (平成21年度県全体の養護者による高齢者虐待認定件数577件のうち23.1%)

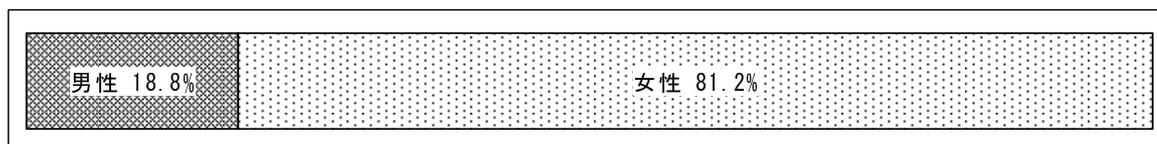
(2) 調査項目

- ①被虐待者の性別
- ②被虐待者の年齢
- ③被虐待者の介護保険の申請
- ④介護保険認定済みの者の要支援・要介護状態区分
- ⑤介護保険認定済みの者の認知症日常生活自立度
- ⑥虐待の種別
- ⑦被虐待者からみた虐待者の続柄

4 調査結果

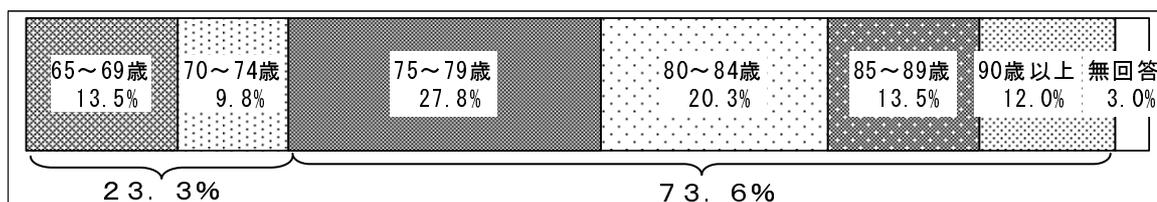
(1) 被虐待者の性別

女性が約8割、男性が約2割となっている。



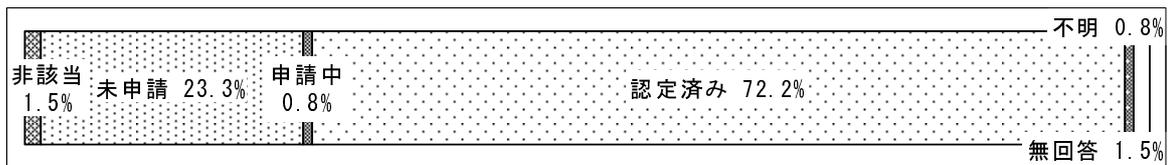
(2) 被虐待者の年齢

「75～79歳」が27.8%と最も高く、次いで「80～84歳」が20.3%となっている。75歳未満は23.3%、75歳以上は73.6%となっている。



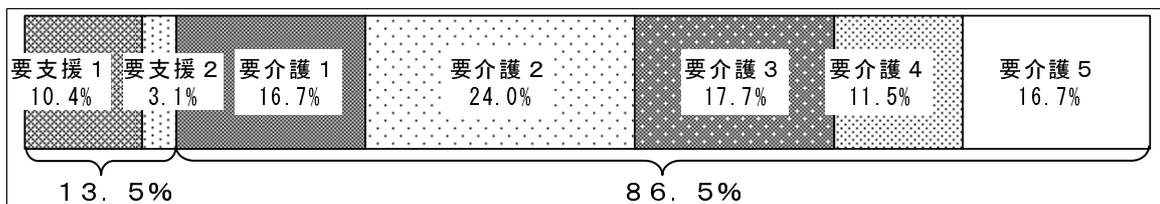
(3) 被虐待者の要介護認定

72.2%が要介護等の「認定済み」だった。一方「未申請」も23.3%あった。



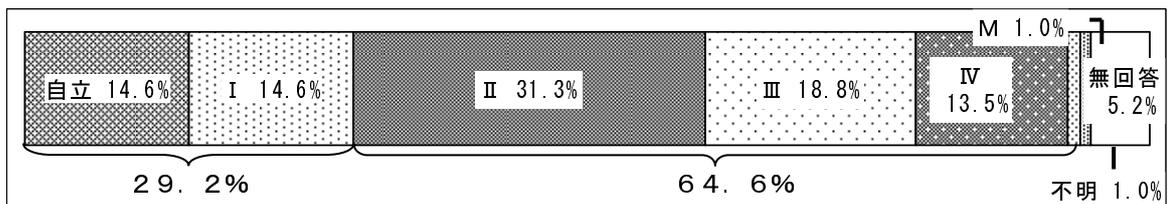
(4) 要介護認定区分

「要支援」が13.5%、「要介護」が86.5%となっている。要支援・要介護状態区分では、「要介護2」が24.0%と最も高く、次いで「要介護3」が17.7%となっている。被虐待者の多くが、介護状態であった。



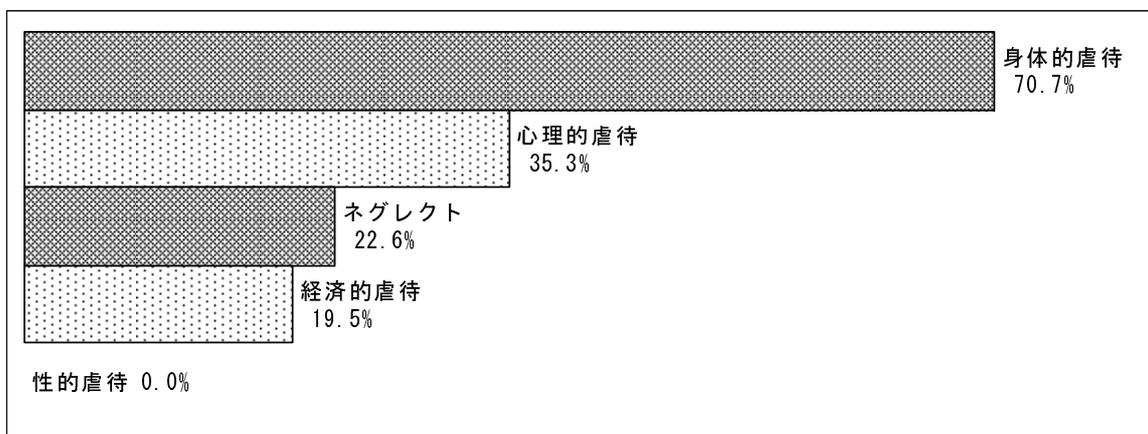
(5) 認知症日常生活自立度

「Ⅱ」から、「M」が64.6%となっており、「Ⅱ」が31.3%と最も高く、次いで「Ⅲ」が18.8%となっている。Ⅱ以上が6割強であり、被虐待者の多くに認知症状があった。



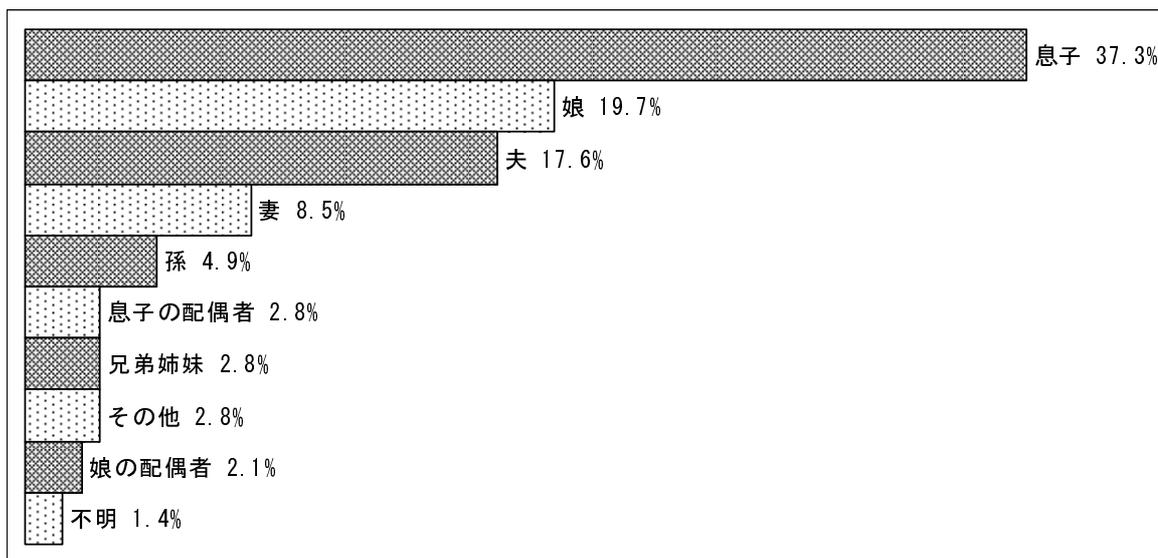
(6) 虐待の種別（複数回答）

「身体的虐待」が70.7%と最も高く、次いで「心理的虐待」が35.3%、「ネグレクト」が22.6%、「経済的虐待」が19.5%となっている。本調査では「性的虐待」はなかった。
(割合は虐待件数に対するもの)



(7) 虐待者の続柄

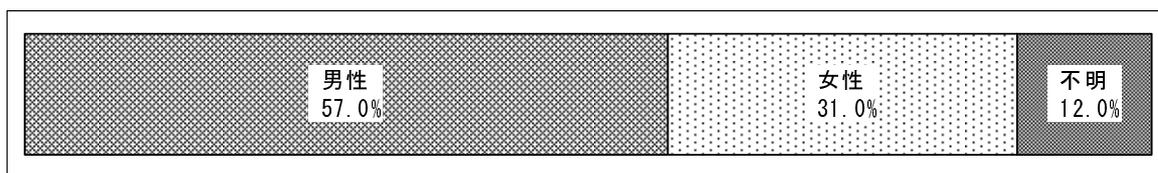
息子が37.3%と最も多く、次いで娘が19.7%、夫が17.6%、妻が8.5%となっている。
(割合は虐待件数に対するもの)



(8) 虐待者の性別

男性（息子、夫、娘の配偶者）が57.0%と過半数を占めていた。

(虐待者の割合は虐待者数の合計に対するもの)



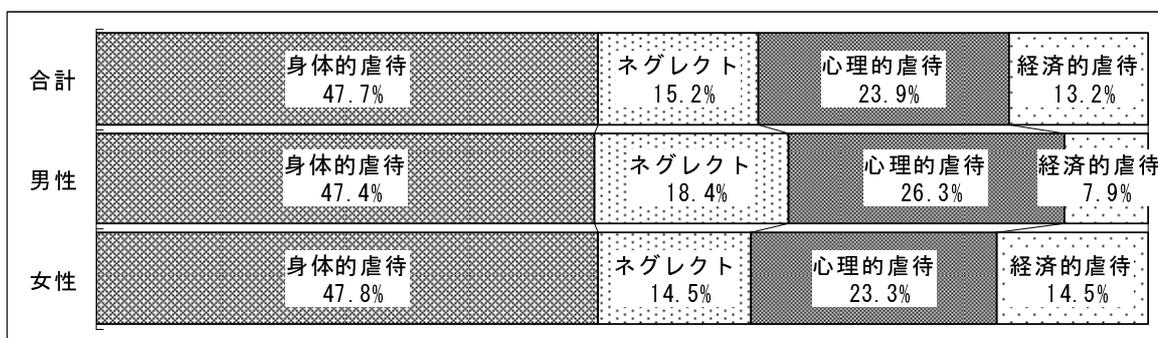
(9) 被虐待者について

①性別と虐待の種別

性別毎に虐待の種別の集計を行った。

男性、女性とも「身体的虐待」の割合に有意な差はないが、男性は「ネグレクト」、「心理的虐待」の割合が女性よりも高く、女性は「経済的虐待」の割合が男性よりも高くなっている。特に「経済的虐待」は、男性7.9%、女性14.5%と女性が男性の約2倍となっている。

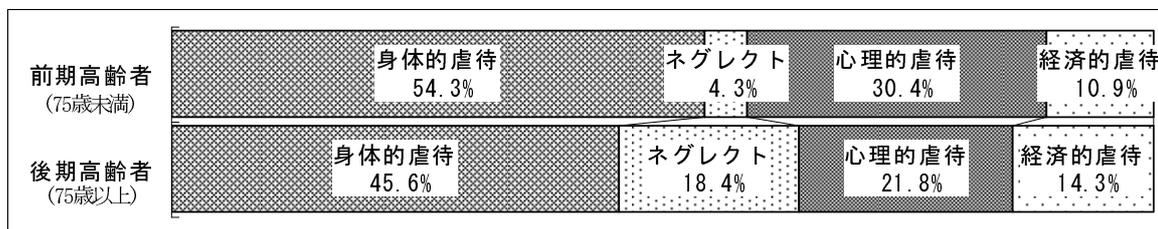
(割合は、虐待種別の合計に対するもの)



②年齢と虐待の種別

前期高齢者と後期高齢者を区分したところ、後期高齢者の「ネグレクト」の割合は前期高齢者の約4.3倍、同様に「経済的虐待」の割合は約1.3倍となっている。

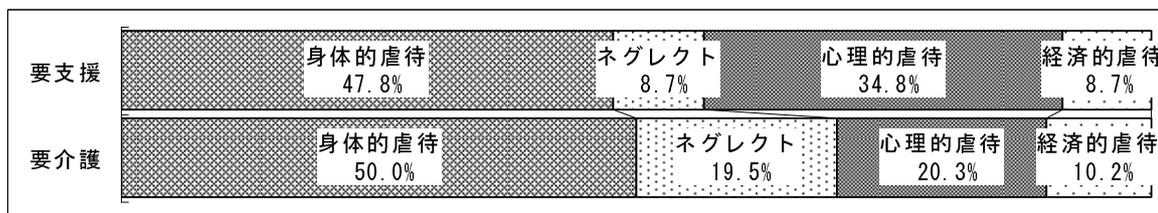
前期高齢者の「身体的虐待」の割合は後期高齢者の約1.2倍、「心理的虐待」は約1.4倍であった。
(割合は、虐待種別の合計に対するもの)



③要支援・要介護状態区分と虐待の種別

要支援、要介護で分類を行うと、要支援、要介護とも「身体的虐待」が半数を占めている。

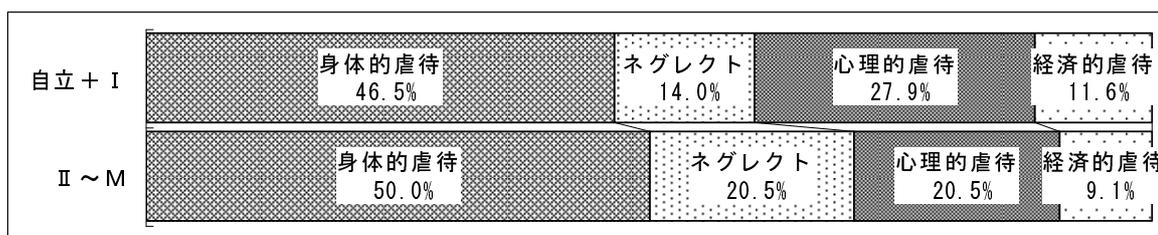
要介護の「ネグレクト」は要支援の約2.2倍、逆に要支援の「心理的虐待」は、要介護の約1.7倍となっている。
(割合は、虐待種別の合計に対するもの)



④認知症生活自立度と虐待の種別

認知症日常生活自立度の分類で、「Ⅱ～M」の認知症状がある被虐待者は、「ネグレクト」が多く、「自立+Ⅰ」の認知症状がない被虐待者は「心理的虐待」、「経済的虐待」が多かった。

(割合は、虐待種別の合計に対するもの)



⑤要支援・要介護程度区分と認知症生活自立度

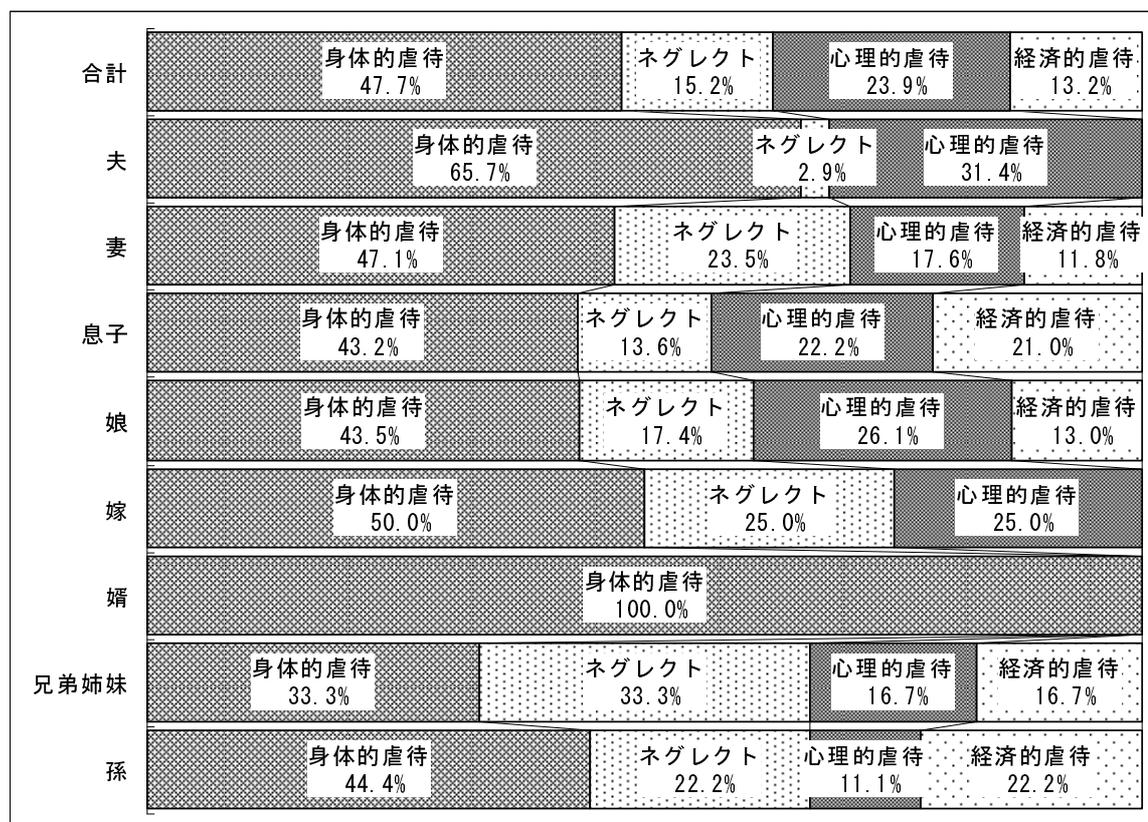
被虐待者のうち、要支援・要介護程度区分認定済みの者を、認知症生活自立度で分類すると、要介護1で認知症生活自立度Ⅱの者が9.4%と最も多く、次いで要介護2・認知症生活自立度Ⅲが7.3%、要介護2・認知症生活自立度Ⅰと要介護4・認知症生活自立度Ⅱがいずれも6.3%となっている。本調査では被虐待者は要支援・要介護程度区分と認知症生活自立度の中間層に多く見られたが、重度の高齢者とその介護者への配慮も必要である。

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
自立	2.1%	2.1%	1.0%	6.3%	1.0%	0.0%	2.1%	14.6%
I	5.2%	0.0%	3.1%	3.1%	1.0%	0.0%	2.1%	14.6%
II	1.0%	1.0%	9.4%	3.1%	5.2%	6.3%	5.2%	31.3%
III	0.0%	0.0%	1.0%	7.3%	5.2%	1.0%	4.2%	18.8%
IV	0.0%	0.0%	0.0%	3.1%	4.2%	3.1%	3.1%	13.5%
M	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	0.0%	1.0%
不明+無回答	2.1%	0.0%	2.1%	1.0%	1.0%	0.0%	0.0%	6.2%
合計	10.4%	3.1%	16.7%	24.0%	17.7%	11.5%	16.7%	100.0%

(10) 虐待者について

①虐待種別

夫による虐待は「身体的虐待」が6割強を占めており、「心理的虐待」が他の虐待者よりも高く3割強を占めている。「経済的虐待」は、孫が22.2%、息子が21.0%と他の虐待者より高い割合を占めている。
(割合は、虐待種別の合計に対するもの)



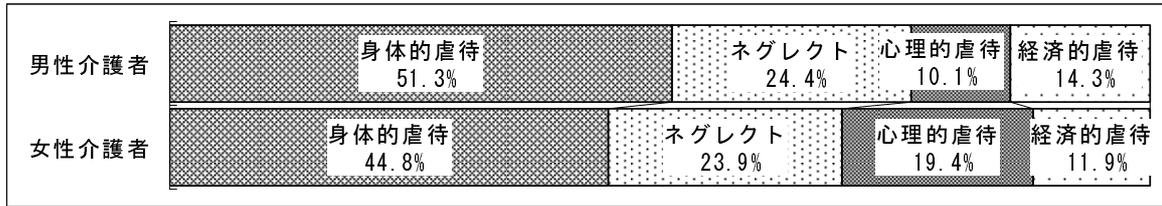
具体的な事例として、夫による妻への「身体的虐待」、「心理的虐待」は、若いころから日常的にDVがあった事例や、妻が要介護状態・認知症になったことによる介護者である夫の介護疲労の蓄積による事例があった。

また、息子による「経済的虐待」は、無職の息子による年金搾取等の事例があった。

②性別と虐待種別

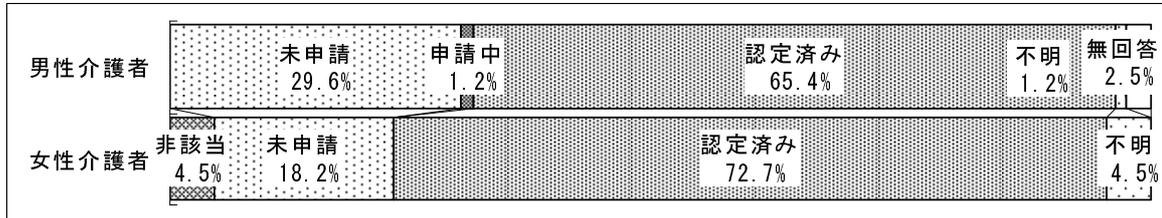
男性介護者による虐待は「身体的虐待」、「ネグレクト」、「経済的虐待」が多く、女性介護者による虐待は「心理的虐待」が多かった。

特に「心理的虐待」の割合は男性よりも女性の方が、約2倍高かった



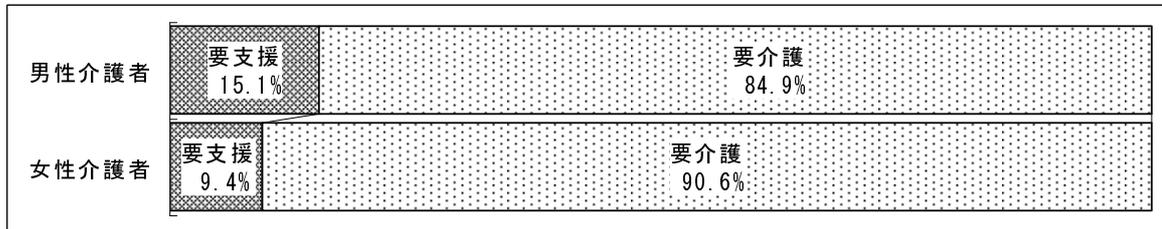
③性別と被虐待者の介護保険の申請状況

被虐待者が介護保険を未申請であるのは、女性介護者より男性介護者の方が多く、男性から虐待を受けた方の約3割が介護保険を未申請だった。また、男性から虐待を受けた方に非該当（自立）の方はいなかった。



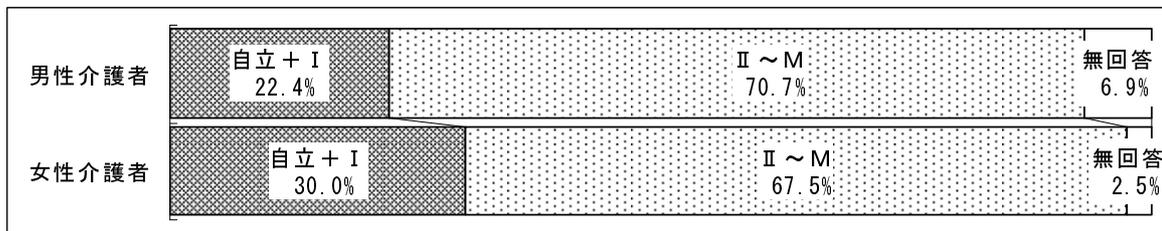
④性別と被虐待者の要支援・要介護状態区分

虐待者の性別を問わず、被虐待者は要介護の方が多かった。男性介護者は女性介護者と比較し、要支援の方に対する虐待の割合が若干高かった。



⑤介護者の性別と被虐待者の認知症生活自立度

男性介護者、女性介護者ともに「Ⅱ～M」の方への虐待が多かった。男性は女性と比較し、認知症状がある方に対する虐待の割合が若干高かった。

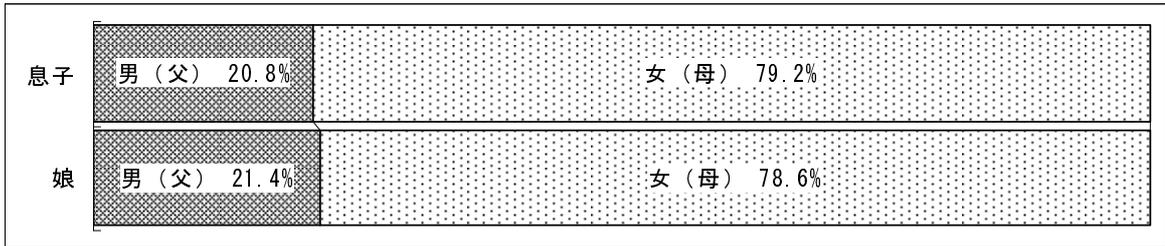


(11) 子供による虐待について

本調査の虐待者の約6割を占める子供による虐待について、個別に集計を行った。

①被虐待者の性別

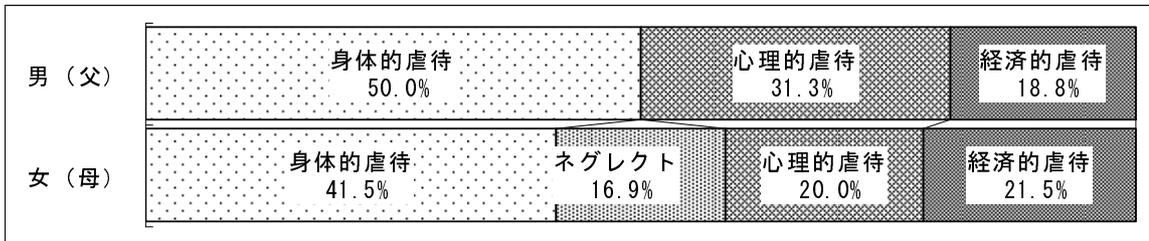
被虐待者のうち約8割は母親となっており、調査全体に占める割合とほぼ変わらなかった。



②息子による虐待

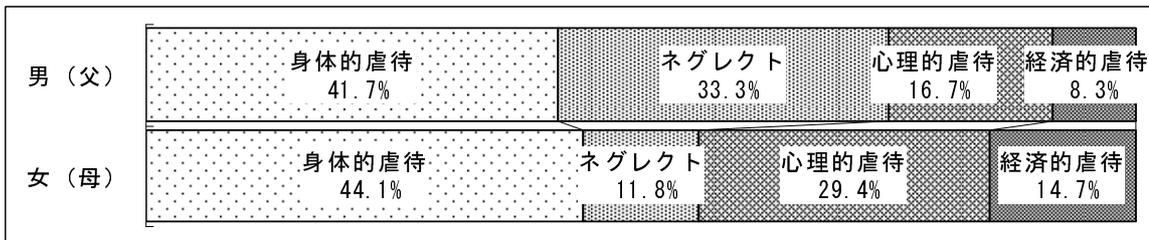
被虐待者が父親である場合、「身体的虐待」が半数を占めており、本調査では「ネグレクト」はなかった。しかし、事実確認調査を行う場合、父親に対する「ネグレクト」がないという先入観を持たず、事実確認調査を行う必要がある。

被虐待者が母親である場合「身体的虐待」、「心理的虐待」の割合が低くなり、「ネグレクト」、「経済的虐待」の割合が高くなっている。
(性別毎の虐待種別件数/虐待種別毎の合計数)



③娘による虐待

被虐待者が母親である場合、「身体的虐待」、「心理的虐待」、「経済的虐待」の割合が高くなり、「ネグレクト」が低くなっている。
(性別毎の虐待種別件数/虐待種別毎の合計数)

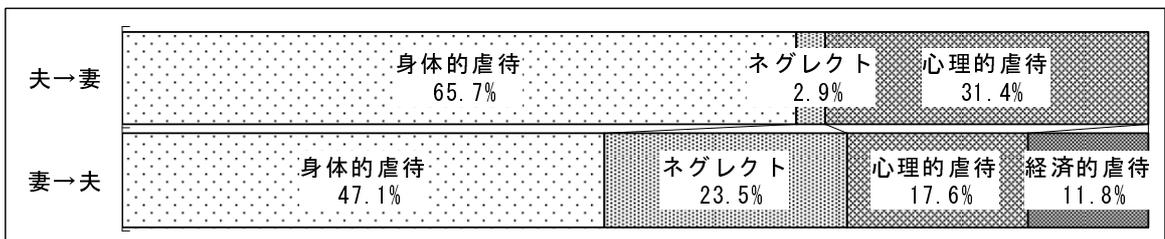


④虐待者による虐待種別

「身体的虐待」、「心理的虐待」、「ネグレクト」については、虐待者が息子、娘である場合、被虐待者の性別により、虐待の種別の割合が逆になっている。「経済的虐待」は、虐待者が息子である場合の方が高かった。

(12) 配偶者による虐待

夫による虐待は「身体的虐待」、「心理的虐待」の割合が高く、妻による虐待は「ネグレクト」、「経済的虐待」の割合が高かった。
(性別毎の虐待種別件数/虐待種別毎の合計数)



5 調査結果から考えられる課題（かながわ高齢者あんしん介護推進会議高齢者虐待防止部会）

○被虐待者について

- ・被虐待者は、女性が多く、75歳以上の後期高齢者の方が多くを占めている。これらの方は、「経済的虐待」を受けている場合が多かった。「経済的虐待」は、成年後見制度の利用等を検討することや、弁護士や社会福祉士等の専門家からの助言を求める必要がある。
- ・認知症生活自立度Ⅱ以上の方が6割強を占めており、成年後見制度の利用など、被虐待者への適切な支援が求められる。
- ・要介護認定区分と認知症日常生活自立度では、それぞれ、要介護2や認知症生活自立度Ⅱである中間層が多くを占めていた。介護状態や認知症の初期の状態では、介護者が認知症状を受容できず、虐待に至ることが多いが、症状を受容できることで虐待の発生が少なくなるということも考えられる、しかし、要介護度や認知症の程度が高い方も虐待を受けている事実もあり、そのような場合は、通報が困難な事例もあり配慮が必要である。

○虐待の種別について

- ・本調査では「身体的虐待」が最も多く、「経済的虐待」は少なかったが、神奈川県が毎年公表している県内の高齢者虐待の状況では、近年の社会情勢を反映し、増加している。「経済的虐待」は、虐待者である介護者への支援の検討も必要である。
- ・一つの事案で、複数の種別の虐待が発生することもあり、聴き取り等の事実確認調査を行い、発生した虐待について詳細に把握し、判断や支援が困難な場合は、弁護士等の専門家からの助言を求めることも考慮する必要がある。

○虐待者について

- ・男性介護者（息子、夫、娘の配偶者）が過半数を占めていた。家事等に不慣れな男性が、介護を行っている状況にあり、また、男性介護者の虐待の内、約3割が介護保険の申請を未申請であることから、他者の支援を受けていない男性介護者が多いことが考えられる。そのため、虐待を未然に防止するためにも、男性介護者の介護負担を軽減するための支援が必要である。
- ・男性介護者は、完璧介護を目指す傾向にあることから、不十分な段階で中断をされることで、いざ知らず、虐待に至ることがあるのではないかと考えられる。
- ・虐待防止法施行時には、介護負担から発生する虐待が想定されていたが、現在、介護が必要であるにも関わらず、介護を全くしない事例も発生している。このような事例は、緊急性を要するだけでなく、地域の見守りも入りづらいことから、早期発見のための取組みも必要である。

6 高齢者虐待防止の取組みの提案（かながわ高齢者あんしん介護推進会議高齢者虐待防止部会）

○虐待の未然防止について

- ・男性介護者の虐待が多いことから、男性介護者へ介護教室等の周知を行うとともに、男性介護者同士で、介護の悩み等を話し合う場などの提供を検討する。

○早期発見について

- ・養護者による高齢者虐待は、地域での見守りが重要であり、民生委員や自治会役員などに、高齢者虐待についての概要や、相談通報の周知についての研修を実施し、地域での見守り体制の強化も検討する。

○被虐待者支援について

- ・「経済的虐待」等、虐待の判断や支援が困難な事例について、弁護士等の専門家の助言を、かながわ権利擁護相談センターのアドバイザースタッフ派遣など利用し、ケースカンファレンス等で助言をもらうことも考えられる。

○養護者支援について

- ・息子による「経済的虐待」の事例が増加している印象があるが、虐待者である息子の生活について支援する必要がある、生活保護担当課との連携し対応する。

参考・引用文献

「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 厚生労働省老健局

「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 東京都福祉保健局高齢社会対策部在宅支援課

「高齢者虐待リスクアセスメント・シート」東京都立大学 社会福祉学科 副田あけみ名誉教授

「ソーシャルワーク研究室」 (<http://members3.jcom.home.ne.jp/asoeda/>)

「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 社団法人 日本社会福祉士会

かながわ高齢者あんしん介護推進会議 高齢者虐待防止部会 部会員名簿

団体等名称	所属	職名	氏名
学識経験者	日本大学文理学部社会学科	教授	◎ 山田 祐子
市町村	横浜市健康福祉局：厚生労働省派遣 横浜市健康福祉局 高齢健康福祉部高齢在宅支援課	係長	鴨野 寿美夫 ※
	川崎市健康福祉局長寿社会部 高齢者事業推進課	担当職員	伊藤 大佑
	横須賀市福祉部長寿社会課	主査	森田 佳重
	藤沢市保健福祉部高齢福祉課	主査	宮代 保之
	小田原市福祉健康部健康づくり課 (小田原市福祉健康部高齢介護課)	保健師	渡邊 春美 ※
	綾瀬市福祉部高齢介護課	社会福祉主事	見上 孝雄
保健福祉事務所	足柄上保健福祉事務所保健福祉課 (厚木保健福祉事務所保健福祉課)	副主幹	○ 西田 統
	大和保健福祉事務所保健予防課	主査	村岡 広代
神奈川県 保健・福祉局	介護保険課監査グループ (鎌倉健福祉事務所保健福祉課)	主査	金田 友伸 ※

◎委員長 ○副委員長
所属・職名は平成23年8月1日現在
所属の括弧内は就任期間中の職
※平成22年4月～平成23年3月まで

神奈川県保健福祉局福祉・次世代育成部高齢福祉課

〒231-8588 横浜市中区日本大通り 1 電話 (045) 210-4846