

第3節 虐待への対応

虐待への対応については、先の特別国会で、議員立法により、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下「高齢者虐待防止法」という。）が成立（平成17年11月1日）し、公布（平成17年11月9日）されたところです。

同法に基づく市町村における業務の実施については、先進的に取り組んでいる自治体の例も参考にしながら今後厚生労働省において整理することとしており、虐待部分の地域包括支援センターにおける業務の方法についても、その整理にあわせて示すこととします。

ここでは、同法の内容を紹介することとします。

【高齢者虐待防止法の概要】

《①高齢者虐待の定義と対象範囲》

■高齢者虐待とは、①養護者による高齢者虐待、及び②養介護施設従事者等による高齢者虐待のことです。

①養護者による高齢者虐待

・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もの）が、養護する高齢者について行う次の行為です。

(i)身体的虐待：高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。

(ii)ネグレクト：高齢者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること。

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

(iv)性的虐待：高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。

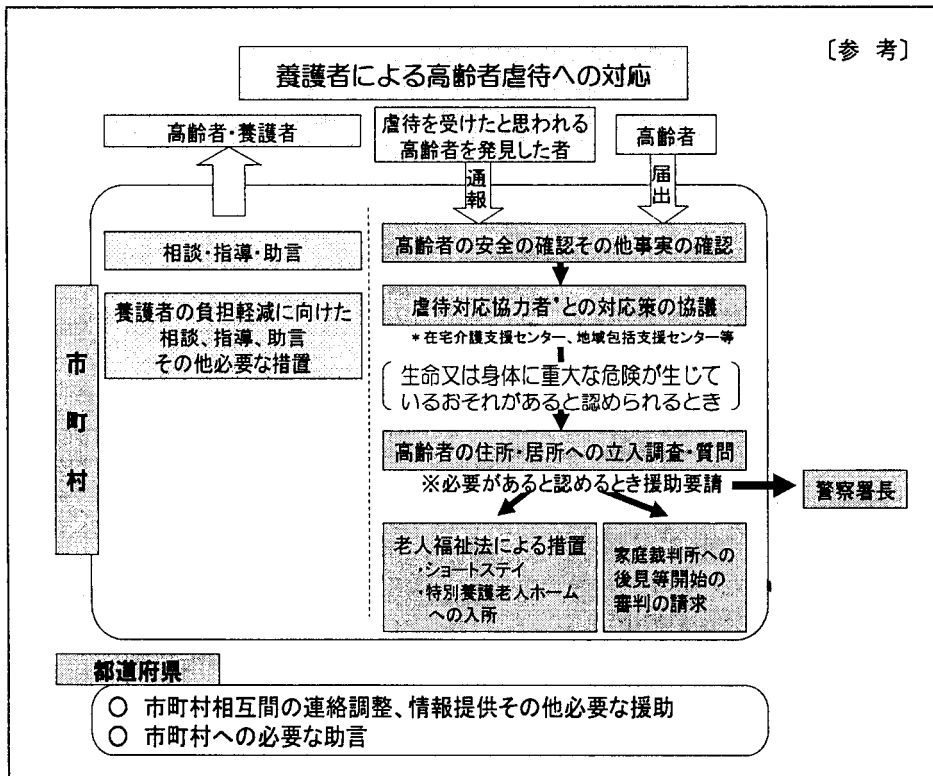
(v)経済的虐待：養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

②養介護施設従事者等による高齢者虐待

・老人福祉法及び介護保険法に規定する施設又は事業の業務に従事する職員が行う上記(i)～(v)の行為です。

《②養護者による高齢者虐待の防止、養護者に対する支援》

■高齢者虐待防止法では、養護者による高齢者虐待の防止、養護者に対する支援として、市町村を中心として、以下のような業務が規定されています。



■養護者による虐待については、高齢者の生命又は身体に重大な影響がある場合には、緊急の対応が必要ですが、そうではない場合には、以下の点に配慮して、丁寧に実態把握を行っていくことが前提となります。

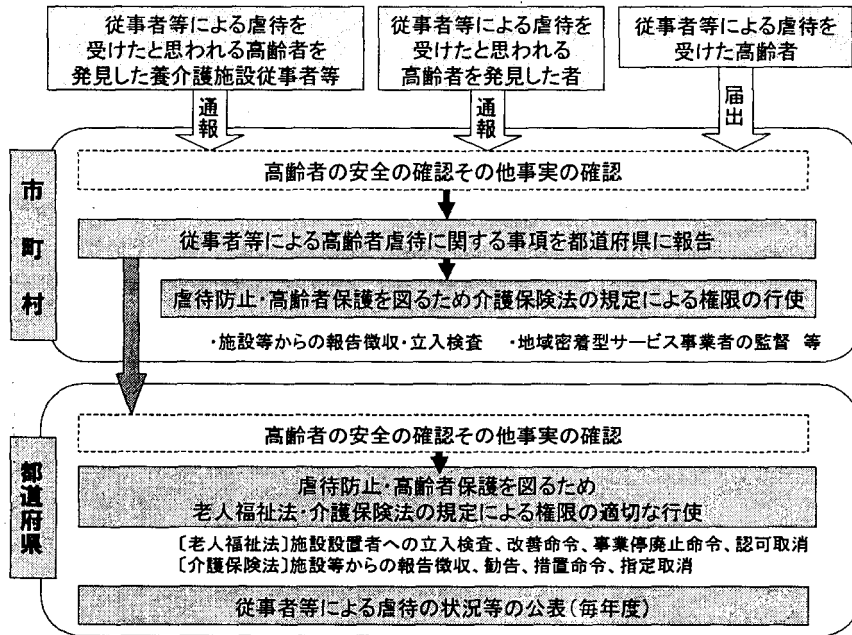
- ①虐待を受けている高齢者と虐待をしている家族の関係は、長年にわたる生活の歴史がその背景にありますので、対応に当たっては、家族それぞれの事情や現在の状態等を正確に把握し、丁寧に対応していくことが必要です。
- ②また、高齢者虐待は、家族の過剰な介護負担から生じるストレスと深く関係しています。家族の生活状況や介護力を丁寧にアセスメントしていくことが必要です。
- ③したがって、虐待を受けている高齢者本人やその家族との信頼関係の構築は援助関係の基盤であり、家族が虐待者であったとしても、その家族を一方向的に非難するような否定的な態度、対応は禁物です。
- ④虐待者自身が精神疾患やアルコール依存症等の問題を抱えている場合もありますので、虐待者自身の治療や支援につなげるためにも、日頃から関係機関とネットワークを作っていくことが大切です。

＜③養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応＞

■高齢者虐待防止法では、養介護施設に従事している者による高齢者虐待の防止、養護者に対する支援として、市町村・都道府県を中心として、以下のような業務が規定されています。

[参考]

養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応



【参考】在宅における高齢者虐待の状況

- (財)医療経済研究・社会保険福祉協会が平成15年度に調査を実施
- 対象は、在宅の高齢者
- 全国の在宅介護支援センター、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所等の関係機関が把握している虐待と考えられる事例の背景や状況を調査
- ※ 回答のあった6,698機関のうち、虐待と考えられる事例があった機関は2,865機関(42.8%)

(1) 虐待を受けている高齢者の状況

- 平均年齢は81.6歳(約8割が75歳以上の後期高齢者)
- 女性が約4分の3
- 約6割が介護・支援を必要とする認知症高齢者
- 約1割が「生命に関わる危険な状態」、約半数が「心身の健康に悪影響がある状態」

(2) 虐待を行っている者の状況

- 「息子」が最も多く約3割。「息子の配偶者(嫁)」、「配偶者」が約2割
- 虐待者と高齢者の接触時間は、「日中を含め常時」が約5割、「日中以外は常時」が約3割
- 約6割が「主たる介護者として介護を行っていた」。
そのうち、約6割には介護協力者がいなかった。

(3) 高齢者虐待の状況

- 虐待の内容

心理的虐待	63.3%
介護・世話の放棄・放任	52.4%
身体的虐待	50.0%

- 高齢者本人の約半数は、虐待を受けている自覚あり。
- 虐待者の約半数は、虐待をしている自覚なし。
- 虐待の発生要因として考えられること

虐待者の性格や人格	50.1%
高齢者本人と虐待者のこれまでの人間関係	48.0%
高齢者本人の性格や人格	38.5%
虐待者の介護疲れ	37.2%
高齢者本人の認知症による言動の混乱	37.0%

(4) 虐待を把握した機関における対応

- 対応の状況

現在、改善に向けて取り組んでいる	51.8%
------------------	-------

現在のところ改善に向けた取組は行われていない	14.9%
虐待行為継続のまま死亡	6.1%

- 解決のために新規あるいは増加させた在宅介護サービス

短期入所生活介護（ショートステイ）	31.8%
訪問介護（ホームヘルプ）	29.8%
通所介護（デイサービス）	28.2%

- 「きわめて対応に苦慮した」が約5割、「多少の難しさを感じた」が約4割で、対応に困難を感じた者が約9割を占める。

- 対応する上での困難な点

虐待をしている者が介入を拒む	38.2%
自分がどのように係わればよいか技術的に難しかった	33.6%
自分がどのように係わればよいか立場上難しかった	30.3%

（５）自治体における高齢者虐待への対応

- 過去1年間に、高齢者虐待を理由に老人福祉法上の「やむを得ない措置」を行った自治体

- ・ 特別養護老人ホーム 73自治体、97件
- ・ 短期入所生活介護（ショートステイ） 59自治体、88件

- 高齢者虐待のための専門チームのある市区町村は71市区町村

※ 専門チームのメンバーは、自治体の担当部局のほか、「在宅介護支援センター」が約8割、「民生委員」「居宅介護支援事業者」が約6割

第4節 困難事例への対応

■ 困難事例への対応は、地域包括支援センターの権利擁護業務の重要な柱の一つです。

ここでは、困難事例として、次のような事例を想定しています。

- ① 高齢者やその家庭に重層的な課題が存在している場合
- ② 高齢者自身が支援を拒否している場合
- ③ 既存のサービス等では適切なものが見つけにくい場合 等

このような困難事例を把握した場合には、地域包括支援センターの各専門職が連携し、以下の業務を行います。

- ① 困難事例の実態把握
- ② 地域包括支援センターの各専門職が連携した対応策の検討
- ③ ネットワークを活用した見守り

これらの業務を遂行する上でのポイントや留意点は次のとおりです。

〈① 困難事例の特徴と相談対応〉

■ 困難事例では、多くの場合、自ら相談に至ることはないと考えられます。また、自ら相談に至っても、自らの状況と問題をうまく訴えることが難しかったり、制度や社会資源の状況と相談者の望む状況が合わなかったりする場合が多いことも考えられます。

■ このため、困難事例への対応は、より迅速かつ丁寧な相談対応とともに、様々なネットワークや制度を駆使した対応が必要となります。

■ また、困難事例への対応にあたっては、介護支援専門員に対する支援や介護予防ケアマネジメントの観点も含め、各専門職が連携し、地域包括支援センター全体で対応策を検討することが重要です。

【困難事例になりやすい要素】

① 利用者本人の要素

医療依存、認知症、アルコール依存、精神・知的・身体障害、ターミナル、経済、家族との関係

② 介護者・家族の要素

虐待・放棄・暴力・言動、家族の経済面、健康面

③ 住環境の要素

④ 地域の要素

【ワンポイントアドバイス】 ～困難事例の捉え方～

地域での対応について関係者の間に「困難な人」あるいは「多問題世帯」という認識を持たれている場合があります。しかし、最初から「困難」「多問題」という認識を関係者が持ったわけではなく、多くは、これまでにその様な認識を地域で持たれるに至った経過があったと考えられます。

「制度紹介をしても拒否した」「サービス利用を約束しても約束を繰り返し破った」などの経過のなかで、支援をしても「しかたがない」という認識が地域の関係者の中で生まれ、結果的に地域での「困難」な人、「多問題」世帯を放置することに至っている場合が少なくありません。レッテルを貼っているのは、関係者側ともいえることに注意が必要です。

《②実態把握》

- 困難事例は、発見されにくいケースでもあり、ニーズを発見するためには地域ネットワークの活用がより重要になります。
- また、困難事例の実態把握にあたっては、生活の場面で問題状況を把握するため、必要に応じて訪問することが大切です。

【ネットワークによるニーズ発見】

- ① 実態把握機能（地域の見守りネットワーク）による発見
 - 民生委員、近隣住民、ボランティア団体、新聞配達、コンビニエンスストア等商店（街）等
- ② 介護予防に関するアセスメントや認定調査など介護保険制度の入り口での発見
 - 保健師、介護支援専門員、介護認定調査員、高齢者担当課等
- ③ サービス提供機関での発見
 - 社会福祉法人、医療法人、NPO法人等

《③地域包括支援センターの各専門職が連携した対応策の検討》

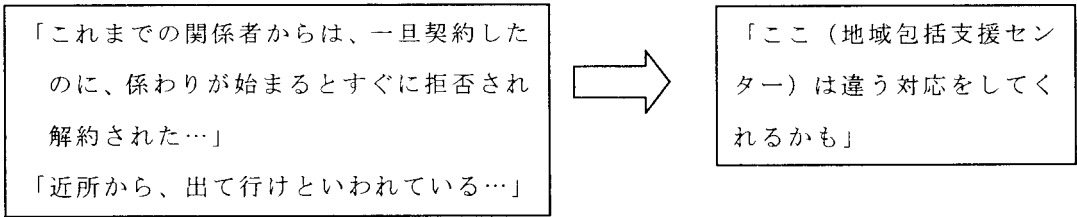
- 困難事例は、問題がこじれ重大化した状態で発見される場合が多いと考えられます。そのため、初期相談の場面で緊急性を判断することが、虐待の対応と同様に、最優先の課題となります。緊急性の判断については、本マニュアルの 4.2.1③緊急性の判断の項を参照して下さい。
- 困難事例にあつては、信頼関係や援助関係の構築に困難が伴う場合が予想されます。これまでの経過の中でいくつもの機関を「たらい回し」されたり、サービスを拒否されたりするなどして、相談機関に不信をもっている場合も少なくありません。こうした場合に、地域包括支援センターの機能を繰り返し説明し、信頼関係を構築していくことが重要です。
- 地域包括支援センターの各専門職や関係機関は、本人との面接で得た情報をもとに、これまでの援助経

過やなぜ援助の継続が困難になったのかなどについて認識の共有を図り、今後の援助方針を検討していく場面において連携していく事が重要です。

【ワンポイントアドバイス】 ～信頼関係構築のためのポイント～

地域包括支援センターの次のような機能を繰り返し説明しましょう。

- ・どんな相談をしてもよいこと
- ・専門家がいるので、秘密を守ってくれること
- ・途中で投げださないこと



■ 困難事例のアセスメントでは、問題が重層的だったり、主訴が不明の中で迅速な対応を求められることも予想されますので、緊急性を判断した上で「まず、どのような援助のために、なにを重点的にアセスメントしていくか。」を判断し、迅速に対応していくことが必要です。

【ワンポイントアドバイス】 ～インテーク機能を丁寧に行う～

初期の相談（インテーク）段階は、今後どのような情報入手し、地域包括支援センターとして、どのような状況に至るまで直接支援を続けていくのかを明確にしていく必要があります。そのための材料として、以下のような項目について、できるかぎり自宅で本人と面接を行い、確認していくことが必要です。

- ① 健康状態を中心に、現在の生活実態を把握し、緊急性を確認する。
- ② 意思能力の状況を確認し、現在の状況との関係を確認する。
- ③ 利用が必要と考えられる制度やサービスの情報提供や手続き支援がこれまで行われてきたのかを確認する。
- ④ 制度やサービス利用の必要性に関する理解や、本人の利用の意思を確認する。

困難事例では、これまでうまく援助関係が構築できなかつたり、あるいは生活歴の中で対人関係を構築していくことに抵抗のあつたりする方々と、適切な援助関係を構築し、本来の支援へ結び付けていくことを最初の段階で目指すことになります。

■ アセスメントにおいてニーズを把握しておくことで、接近や介入すべき事態の予測をあらかじめ行うことができます。

【ワンポイントアドバイス】 ～アセスメントのポイント～

なぜ今の状況に至っているのか、分析するためには次のような情報が必要です。

- ・これまでの援助経過（方法）を知る
- ・どういう風に暮らしたいかを知る
- ・本人のさまざまな力を知るとともに、関係図を描く
- ・本人、家族の歴史や地域との関係の歴史を知る

これらの情報を

- ・本人の言葉から
- ・家族の言葉から
- ・近隣の方の言葉から
- ・関係機関の資料から、つかみ取るようにします。

- 困難事例に対応するには、様々なネットワークを駆使する必要があります。情報収集や支援計画の検討、見守り体制の構築のため、地域において当該困難事例に対応するための関係者による対応チームを構成し、それぞれの関係者の役割分担を明確にしつつ、定期的に会議を開くなどして情報の共有・連携に努めることが重要です。地域包括支援センターは、その中心になる必要があります。

【支援計画を策定する際に注意すべきこと】

地域での「困難」な人、「多くの問題を抱える」世帯も、常に加齢や家族機能などで変化しながら暮らしを続けています。そのため、改めて地域で問題が発覚したときは、「緊急ケース」として浮かび上がる場合が多いと考えられます。

そのときには、緊急度が高く、例えば経済的には生活保護受給しかない、生活の場としては特別養護老人ホームか病院しかないなどと選択肢は最小限となり、保護的側面を前面に出した支援方法しか残されていない場合が少なくありません。

結果的に保護的支援をとる場合にあっても、その前段で、「この家で皆と一緒に暮らしたい」というような本人やその家族の思いがある場合には、それを受け止め実現する方法の検討が優先することに注意が必要です。

- 本人の判断能力が疑われる場合は、早めに意思能力についての診断情報をつかみ、効果的な支援を組み立てるための成年後見制度の活用等につなげる必要があります。また、問題によっては、成年後見制度の市町村長申立てや老人福祉法上の措置等の権利擁護制度の活用が必要になります。
- もし、地域に必要な社会資源が無い場合は、それを開発するための行政をはじめとする関係機関への働きかけも必要です。

《④ネットワークを活用した見守り》

■ 困難事例にあつては、支援計画の経過をフォローする見守りのためのネットワークの活用がより重要になります。その際、いつも同じ関係者でネットワークを組んでいくことにはなりません。その時々的重要性により集まった関係者、機関で見守りの役割分担を明確にしていく事が大切です。同時に、地域包括支援センターの職員から、サービス提供者、あるいは地域住民に対しては、「どういうところを見守ってほしい」のか、どのような状態になったら「誰に連絡してほしいか」という目的を持った実態把握と意図的な情報収集を依頼することが大切です。

■ また、本人や家族との関係で、「信頼できる人＝キーマン」を作り出すのも重要です。

【通常の援助状況に至ったと判断したとき】

- 上記の相談支援対応を通じて、通常の援助状況に至ったと判断したときは、ニーズ、生活再構築の目標の共有化を図った上で、地域包括支援センターから、より適切な機能を持った機関を紹介するようにします。
- 地域包括支援センターの相談対応における「入り口」→「相談対応・支援」→「出口」のサイクルを常に意識し、再相談として戻ってくることもあるとしても、地域包括支援センターに困難ケースが累積しないように注意することが必要です。

(高齢者とその家庭に重層的な課題が存在している場合)

【事例】

(家族状況) 母親：70代前半、要介護度2

長女：40代前半、別居、身体障害手帳1級

長男：40代前半、同居、知的障害療育手帳B1(中度)

父親死亡後、しばらくは一家三人でなんとか暮らしてきたが、母親が脳梗塞で倒れたことをきっかけに、少しずつ生活が崩れてきた。

長女は、数年前に結婚したが、夫が転職を繰り返し、その度に借金を繰り返している。長女の年金だけでは暮らせないこともあり、再三実家に借金を申し出ていたが、もともと結婚に反対していた父親から支援を断られてきた。しかし、父親が死亡したことをきっかけに、長女夫婦が母親に強く借金をせまった。時に暴言をはく態度におびえた母親は、いつしか日常的に長女にお金を渡したり、借金の保証人になったりして、家計の管理も難しくなってしまった。

その後、母親自身も脳梗塞で倒れ、実家の家計管理を長女夫婦が行うようになった。本来であれば、長男と二人で十分に暮らしていける家計だったが、長女夫婦の家計と一緒に管理され、ゆとりのある暮らしは全くできなくなった。しかし、食べることはなんとかできている状況だった。

そんな状況に長男は、外出も頻繁になり、20年近く母親が長男の年金などを貯めて

きた通帳を「僕の通帳は僕のものだ」と持ち出してしまった。

しかし、なんとか毎日を送っているように周囲には見えていた。

もともと長男には、養護学校高等部卒業後、作業所の職員が関与。長女には、単身生活を支援する社会福祉法人職員が関与。また双方には、市の障害福祉課職員も長期間にわたって関与してきた。母親には、脳梗塞で倒れた後介護保険制度を利用し、介護支援専門員などの介護保険制度に関与する専門職が関与していた。

しかし、それぞれに対する必要な支援は行っているが、この世帯支援のために動いた形跡はなかった。

(事例における支援のポイント)

○地域包括支援センターに、ネットワーク等で発見されて連絡が入り、相談受付を行います。地域包括支援センターの社会福祉士がこの事例の担当になった場合は、支援困難事例に関する介護支援専門員の支援という観点から、主任介護支援専門員とも連携し、地域の支援担当者の会議を開催し、現在収集している情報を共有するとともに、アセスメント結果からの「課題」、予測される「変化」などを検討することが重要です。

- ・現在「個人」「家族」として何が起こっているか、それぞれがどのような暮らしを望んでいるのか、現在の状態のまま暮らしを継続していくとどのようなことが起こるのか予測をたてる。
- ・家族のそれぞれは、現状をどのように理解し、感じているのかを確認する。

○母親担当の介護支援専門員をはじめ、長男、長女ともにそれぞれすでに支援者が存在します。まずは「この世帯」が抱える課題として「金銭管理」「今後の生活のあり方」が優先されると考えられます。

○地域の支援担当者会議で、家族のトータルな支援を視野に入れた支援計画と役割分担及びキーとなる機関・担当者を検討し、その役割分担に応じた今後の対応につなげるとともに、フォローしていく体制をつくる必要があります。

- ・支援計画の例：成年後見制度の活用

成年後見制度は、母親だけではなく、長男についても今後の生活のあり方を支援するため活用される可能性があります。また、母親・長男にそれぞれ法定代理人がつくことにより、長女、あるいは長女世帯の、実家との関係は変化するものと予測されます。その結果、長女、長女世帯の今後の生活のあり方をどうするのか、という課題についても地域の支援担当者を中心に再度支援計画を立てていくことになります。

○世帯それぞれに支援者がいる場合、世帯の課題について誰が「キーマン」になって動くかを十分意識しないまま動くことがあります。役割分担を確認するときに、優先される課題を考慮し、誰の支援者が「キーマン」になって支援していくのか、支援のチームリーダーになるのかを併せて確認しておくことが、課題への取組を明確にしていくためにも必要です。

(高齢者自身が支援を拒否し、既存のサービス等では適切なものが見つけにくい場合)

【事例】

女性、単身、80代後半。夫を若いときに亡くし、一人息子が独立してからは、長い間一人で暮らしてきた。息子とは、結婚後交流が無くなっている。

ここ数年、夕方になると外出し、近所のコンビニエンスストアには買い物に行っている様子。着ているものも、だんだん汚れているような感じがするが、寝たきりというわけではなさそうである。15年来通っている開業医には、時折通院している様子。

隣人が気になって声をかけても、「変わらない、食べている」と繰り返すばかり。民生委員に連絡し様子を見に行ってもらおうが、女性は民生委員を家には入れず「ほっといてほしい、誰の世話にもなるつもりはない」と話す。困った民生委員から地域包括支援センターに連絡が入った。

(事例における支援のポイント)

- ①介護予防マネジメントの観点も含め、家庭訪問による実態把握を行う必要があります。また、本人の同意を得た上で、近隣者、主治医と面接し、関係情報を把握する必要があります。
 - ・本人が認知症かどうかを確認する
 - ・現在の生活状況を把握するとともに、現在の状況に至っている要因はなにかを知る（本人が、なぜ各種サービスを希望しないのかを知る）
 - ・本人は、今の生活をどのように受けとめているのかを知る
 - ・本人にとって、「信頼できる人」の存在を知る（この場合、主治医の存在は重要）
- ②現在の生活に緊急性が感じられない場合は、本人との面接を重ね、信頼関係を構築することが重要になります。これまでなんらかの形で、支援者が関わろうとした経過があるかもしれないので、そうであればなお、支援者側の段取りにとらわれず、本人との援助関係形成に十分に時間をかけることが重要です。

第5節 消費者被害の防止

■認知症高齢者等は、訪問販売によるリフォーム業者などによる消費者被害に遭う危険性が高いため、このような被害を未然に防ぐことが必要になります。

消費者被害の防止対応にあたって次の業務を行う必要があります。

- ①各専門職（団体）や機関との連携強化による消費者被害情報の把握
- ②消費者被害情報の地域の民生委員、介護支援専門員、訪問介護員等への伝達と連携
- ③消費者被害にあっている事例を把握した場合の市町村や関係機関との連携

これらの業務を遂行する上でのポイントや留意点は次のとおりです。

〈①各専門職（団体）や機関との連携強化による消費者被害情報の把握〉

■消費者被害としては、消費者金融やヤミ金融などの多重債務問題、高齢者・障害者を狙った訪問販売、悪質な住宅リフォーム、振り込め詐欺等があり、広域的で組織的犯罪であることが多くあります。

■地域の消費生活センター（又は市町村の消費者行政担当部局）と定期的に情報交換をする場を設ける等の連携を図り、地域における消費者被害に関する情報を把握します。

【ワンポイントアドバイス】～消費生活センター～

消費生活センターは、商品やサービスなど消費生活全般に関する苦情や問合せなど、消費者からの相談を専門の相談員が受け付け、公正な立場で処理にあたっています。

消費生活センターは、都道府県や市区町村に設置されていますが、全国の消費生活センターの連絡先は「国民生活センター」のホームページ（<http://www.kokusen.go.jp/>）に掲載されています。

【ワンポイントアドバイス】～悪質事業者に対して～

特定商取引法（平成16年改正）における行政規制が強化されました。

- ① 訪問販売をする際には、販売目的の訪問であることの明示の強化
 - ・「無料点検」という口実による訪問の禁止。
- ② 不実告知（虚偽説明）や故意の事実不告知に対する規制強化
 - ・「商品を買わなければならない切迫した必要がある」等と思わせる、契約の締結を必要とする事情に関する虚偽説明（例：床下が腐っている）が禁止行為に該当する不実告知であることを明示。
 - ・商品の価格、性能等の重要事項を消費者に故意に告げない行為（例：床下換気扇の適正台数が3台なのに、それを告げずに10台設置する）を、不実告知と同様、罰則をもって禁止。

《②消費者被害情報の地域の民生委員、介護支援専門員、訪問介護員等への伝達と連携》

- 消費者問題や消費者被害に関する情報を、地域の民生委員、介護支援専門員、訪問介護員等に、的確に提供することが必要です。
- 日常的な活動の中で高齢者に関係する機会が多くあるこれらの職種の人から、消費者問題に関する情報を高齢者やその家族に伝達してもらうような体制作りを行うことが大切です。
- また、消費者トラブルに陥らないためのアドバイス、トラブルにあった場合や成年後見制度についての相談先等を内容とするリーフレット等を、上記関係者等を通じて、高齢者やその周辺にいる人に配布していく等の活動も大切です。

《③消費者被害にあっている事例を把握した場合の市町村や関係機関との連携》

- 消費者被害の事例を把握した場合は、まず、市町村（高齢者担当課や消費者担当課）や関係機関（消費生活センター）に通報します。
- 被害救済や多重債務整理の相談や代理援助による支援をはかるためには、弁護士、司法書士等との連携も必要になります。

【ワンポイントアドバイス】～広域的な連携の強化～

- ① 消費者被害の防止に関しては、当該の地域包括支援センターの対象とする地域よりは、より広域なものにならざるを得ないため、複数のセンターとの情報交換や連携が必要です。
- ② 連携を取る必要がある専門機関としては、弁護士、司法書士、地域福祉権利擁護事業実施機関、行政、警察、消費生活センター等があります。