

1 問題意識

虐待は重大な権利侵害であるが、いまだに特別な問題と考える関係者もいる。先行する児童虐待は浸透してきているが、高齢者虐待については十分認知されているとは言い難い。そうした中で、志摩市では地域包括支援センター創設前から社会福祉士を配置して、虐待措置に取り組んできた。そして、平成18年4月の「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)の施行後は、虐待の早期発見・介入、未然防止のための体制整備を行い、虐待疑いのケースから掘り起こしを積極的に進めてきた。

法施行から4年近く経つ。市町や地域包括支援センターから「虐待かどうか判断できない」「分離保護が必要なケースでも行政が措置しない」という声を聞くことがあるが、虐待という判断は、高齢者の権利を守り支える機関である地域包括支援センターや行政の対応責任を明確化するためにあり、措置は、高齢者の権利擁護・権利救済のために行政が積極的に行うべき武器である。各市町において虐待対応システムを早期に確立することが迅速な発見・介入・支援、さらには未然防止へとつながっていくのではないか。

2 取組内容

高齢者虐待防止法の施行と同時に、志摩市では40歳以上の要支援・要介護者に対する「志摩市要介護者等虐待防止条例」を制定して積極的に虐待を掘り起こしてきた結果、平成20年度の通報・相談件数は101件あった。

(1) 高齢者等虐待防止ネットワーク代表者会議の開催(年3回)

虐待防止マニュアルの検討や虐待対応、虐待の早期発見・未然防止、介護者支援などについて議論を重ねてきた。

[委員]

- ・大学関係者 ・弁護士 ・精神科医 ・内科医(委員長) ・伊勢保健所長
- ・県人権センター ・警察署生活安全課長
- ・民生委員児童委員協議会連合会代表 ・介護サービス事業者連絡会代表
- ・公立施設長代表 ・介護者代表 ・社会福祉協議会代表
- ・市福祉事務所長 ・健康推進課長 ・介護保険課長 ・ふくし総合支援室長

(2) 権利擁護専門委員会の開催(随時)

権利擁護専門委員会は、市民の生命の安全保障のために、行政責任において必要な措置を迅速に決定し実行するにあたって、関係機関による多角的な情報収集と総合的な検討をする組織である。

①開催回数

年間5～6回。分離保護など、緊急に虐待対応すべき事項が生じたときに招集される。

[委員] ・弁護士(委員長) ・県立病院精神科医 ・内科医(志摩医師会長)
・伊勢保健所長 ・鳥羽警察署生活安全課長 ・市福祉事務所長
・公立特別養護老人ホーム施設長

(3) 「志摩市要介護者等虐待防止条例」の成立

平成18年4月の法施行に合わせ、志摩市では介護保険法第7条第3項第2号の規定による要介護者及び同法第7条第4項第2号の規定による要支援者も対象とした「志摩市要介護者等の虐待防止等に関する条例」を制定した。

(4) 通報・相談窓口の明確化

あらゆる虐待(高齢者等虐待、児童虐待、障害者虐待、ドメスティック・バイオレンス)の通報・相談窓口を志摩市ふくし総合支援室へ一本化し明確にしたことで、市民にわかりやすいしくみとなり、多くの通報・相談が寄せられている。

(5) ケアマネジャーによる『高齢者等介護・生活状況チェック票』の活用

ふくし総合支援室が居宅介護支援事業所と連携して、介護サービスを利用しているすべての要支援・要介護者について「高齢者等生活・生活状況チェック票」を年1回提出してもらうように取り組んでいる。

このチェック票を通して虐待にあたる行為を理解することができ、また虐待かどうかの判断を行うことなく見たまま聞いたままをチェックすればよいため、ケアマネジャーの負担感も少ない。さらには、ケアマネジャーの判断によって通報・相談が行われなかったり遅れたりするといったリスクを少なくすることができる(全提出数は約1,500件)。

このチェック票に基づいて、ふくし総合支援室が事実確認を行い虐待でなかったとしても、何らかのニーズのある家庭としてケアマネジャーとともに支援方針を立てていく。

(6) あんしん見守りネットワークの構築及び見守りお願いシート

支援の必要な家庭や虐待の早期発見、孤立死防止のための独居高齢者や障害者の見守り、認知症のある徘徊高齢者の見守りなどを目的として、金融機関や商店、自治会、民生委員・児童委員などによる「あんしん見守りネットワーク」を構築している。協力員には、見守りお願いシートによるチェックを呼びかけている。(詳細は、[43](#)「地域住民による支え合い～志摩市あんしん見守りネットワーク～」参照)

(7) 警察署との連携

法が施行された早期の段階で警察署生活安全課と連絡を取り合い、担当課長・係長と高齢者虐待に関してわからないことがあれば連絡を取り合った。そのため、虐待通報後の訪問時、養護者が暴れる可能性があるときは私服の警察官の同行訪問を依頼できるようになった。

緊急ケースの多くは、身体的虐待や介護・世話の放棄・放任が関係しているため、警察署から刑法に照らし合わせたアドバイスを得ることで高齢者を救えることがある。暴力的な養護者への対応方法や面会制限が破られた場合の110番通報など、警察署から得られる助言は、養護者と直接向き合う重圧(ストレス)を背負いながら活動する地域包括支援センターや行政にとって強力な後方支援となる。

その他にも、行政が立入調査を行い拒否された場合には、警察官が警察官職務執行

法による事実確認を行うなど被虐待者を確実に救うことにつながっている。

(8) 市民有志による虐待防止劇の寸劇上演（虐待防止教室の開催）

高齢者の多くが虐待に関する知識を持たず、高齢者虐待防止法が施行されたことさえも知らない状況下において、深刻な状態に陥ってから虐待が発見されたり、高齢者自らの権利意識が乏しく虐待を受けても訴えがなかったりすることが少なくない。

そこで、高齢者自身が介護を必要としない早い段階で虐待について学ぶ機会を提供し、虐待を受けない力を付けていくために虐待防止劇の上演を行っている。

ふくし総合支援室がこれまでに対応した虐待事例を参考に、日常生活の中でも起こりやすい虐待場面を中心としたシナリオを作成し、そのシナリオを約15名の市民有志により上演している。平成19年冬から老人クラブ例会やいきいきサロン、虐待防止教室、認知症サポーター養成講座などにおいて、約750人の高齢者が寸劇を見た。この劇は、相談相手を持つことの重要性や自分の年金・預貯金の管理方法について考える機会となり、相談窓口のPRや成年後見制度への周知にもつながっている。

(9) 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止研修会の開催

平成19年度に施設職員を対象に虐待に関するアンケートを実施したところ、多くの職員が不適切ケアがあると考えていることがわかった。そこで、養介護施設従事者による高齢者虐待防止することを目的として、養介護施設従事者を対象とした研修会を年3回程度開催している。

平成21年6月17日（水） 19:00～21:00	テーマ：「養介護施設従事者による虐待防止 ～認知症高齢者のケアを中心に振り返る」 講師：山口光治氏（淑徳大学国際コミュニケーション学部教授）
平成21年12月18日（金） 19:00～21:00	テーマ：「施設リスクマネジメントについて学ぶ」 講師：山本たつ子氏（社会福祉法人 天竜厚生会副理事長）
平成22年1月27日（水） 19:00～21:00	テーマ：「不適切ケアと改善策について考える」 講師：山口光治氏（淑徳大学国際コミュニケーション学部教授）

3 課題・提言

(1) ネットワーク構築

高齢者虐待においては、通報受理後、短時間で情報収集を行い迅速な判断を行うことが求められる。1事例ごとに状況が異なり複雑な背景や要因が絡まり合っただけで起きる虐待だけに、さまざまな分野の専門家が集まりチームアプローチによる分担を行うことで、初めて適切な支援が実行できる。

ネットワーク構築によって、高齢者虐待防止に関する認識の濃淡を解消し、高齢者等虐待防止と権利擁護を総合的に推進する体制を整えていくことが求められる。顔と顔の見える関係ができることで、個別ケースや施策に対してネットワーク委員に助言を得たり、研修会や相談会への協力を得られる機会が増える。常に協力関係が途切れないようにネットワークの目的を明確にしながらいっしょに連携体制を維持し、機能させるための努力を続けることが必要である。

なお、警察署に対しては、虐待が起きたときだけ行政や地域包括支援センターから協力を求めるのではなく、緊急入院した障害者の親族探しや頻りに交番を訪れる認知

症高齢者への対応など、警察官がSOSを出したときに行政や地域包括支援センターがしっかりと受け止めて一緒に解決していくといった関係をつくっておくことである。

（２）市町による行政権限の行使とシステムづくり

市町は、「立入調査」「やむを得ない事由による措置」「面会制限」「成年後見首長申立て」「居室確保」などの行政権限を駆使して、もしかしたら明日なくなるかもしれない命を救わなければならない。そのためには、虐待が起こったときに迅速に動けるシステムづくりが必要である。こうしたシステムが構築されていないと、対応する人間によって判断がぶれたり、誤った対応をすることにもつながる。

市町は、対応責任が自分たちにあることを自覚し、早急に虐待対応システムを構築していく必要がある。

（３）地域包括支援センターや行政と医療機関の連携

暴力行為によって病院に救急搬送されたり、在宅介護において虐待の疑いがあったケースが入院したりしても、治療を終えると在宅に戻ってしまうケースがある。分離保護の好機が訪れたにもかかわらず、医療機関と地域包括支援センター、あるいは行政の連携が取れていないために、医師は虐待を疑うことなく（虐待かもしれないと思っても家族が強く否定することもあるため）退院させてしまう。

児童虐待は法律の施行が早かったこともあり医療機関にも浸透しているが、高齢者虐待に関してはまだまだ周知不足となっている。

こうした状況を改善していくためには、地域包括支援センターや行政が医療関係者に対して高齢者虐待に関する知識習得の機会をつくっていくとともに、日頃から虐待防止ネットワークなどの中での連携強化等を図っていくことが望まれる。

（４）地域包括支援センター・社会福祉士の役割

地域包括支援センターの社会福祉士は、センターの設置と同時に採用された人も多く、経験年数が浅い若い職員が多い。上司は、一般行政職員であったり、保健師であったりすることが多いが、自分自身が虐待対応を担う専門職であることを自覚し、日本社会福祉士会などが開発した虐待対応ソーシャルワークプログラムなどの研修に積極的に参加して資質向上に努めることが求められる。ソーシャルワークの技術を駆使して、早期に介入し、家族や地域に働きかけを行い要介護者も養護者も自分らしく暮らすことができる高齢社会を実現していく、それを可能にするのが社会福祉士である。

(参考) 志摩市権利擁護専門委員会設置要綱

(設置)

第1条 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(平成17年法律第124号。以下「法」という。)第9条第2項に規定する老人短期入所施設等への入所措置を適正に実施すること及び法第28条に規定する成年後見制度の利用促進を図ることを目的として、志摩市権利擁護専門委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(掌握事務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を協議するものとする。

- (1) 特別養護老人ホーム等への入所措置の要否判定
- (2) 特別養護老人ホーム等への措置解除の要否判定
- (3) 成年後見制度利用支援事業にかかる費用助成の決定
- (4) 成年後見制度市長申立てにかかる対象者の決定

(組織)

第3条 委員会は、志摩市高齢者等虐待防止ネットワーク委員会委員のうち、次に掲げる委員で組織する。

- (1) 医師(内科医、精神科医)
- (2) 伊勢保健所長
- (3) 鳥羽警察署生活安全課長
- (4) 弁護士
- (5) 老人福祉施設長
- (6) 志摩市福祉事務所長

(任期)

2 委員は、市長が委嘱し、または任命する。

3 委員の任期は、2年とし、再任は妨げないものとする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長等)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は、委員の互選により定め、副委員長は、委員長が指名する。

3 委員長は、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故ある時は、その職務を代理する。

(召集)

第5条 委員会は、委員長が召集する。

(意見聴取)

第6条 委員会は、必要に応じて関係者から意見を聴取することができる。

(庶務)

第7条 委員会庶務は、健康福祉部ふくし総合支援室において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、公布の日から施行する。

(参考) 高齢者等介護・生活状況チェック票 (ケアマネジャー用)

(記入日) 平成 年 月 日

(記入者)

氏 名		生年月日	
住 所		連絡先	
介 護 度	要支援 ()・要介護 ()・自立	主治医	
介護者氏名	続 柄 ()		

★あてはまるところに○を入れてください。

○記入欄	サイン
	身体に不自然なキズやあざ、やけどの跡がある。そのキズやあざ、やけどをした理由について、説明のつじつまが合わない。
	「(怖いから)家にいたくない」「(叩かれるから)帰りたくない」「施設に行きたい」「(介護者や家族が) 怖い」等の訴えがある。
	外へ出ていかないように家に閉じ込めている。 ・認知症による徘徊がある場合は、○を入れてください→ ()
	「早く死にたい」「生きていてもおもしろくない」「私なんか・・・」「私さえガマンすれば・・・」というような無気力感や投げやりな様子がみられる。 (理由:)
	肛門や性器からの出血やキズがみられる。生殖器の痛み、かゆみを訴える。
	年金があるのに、たびたび「生活が苦しい」「お金が足りない」と訴える。
	「いつも○○が私のお金をもっていく」と愚痴をこぼすことが多い。 ・認知症による被害妄想の場合は、○を入れてください→ ()
	本人の年金を、本人が納得していないのに家族が生活費として使っている。
	利用負担のあるサービスを利用したからない。利用を勧めても消極的である。
	通院が必要なのに、医療機関を受診したからない。
	サービス利用料や電気・ガス・水道・電話などの生活費の滞納がある。
	居住部屋、住居が極めて不衛生である。
	いつも同じ衣類を着ていたり、汚れたり、破れたりしている。
	気候にあった衣類を着ていない (冬なのに薄着など)。
	身体から異臭がする。 ・認知症により入浴を嫌がる場合は、○を入れてください→ ()
	不自然に体重が減少している。空腹を訴える。栄養状態が悪い。

第4章

各地域の取組を学ぶ・真似る

《介護者の態度及び負担感》

	要介護者に対して、冷たい態度や無関心さがみられる。家族全員で無視する。
	世話や介護に対する拒否的な発言がたびたび聞かれる。
	他人の助言を聞き入れず、不適切な介護方法にこだわる。
	通院が必要なのに医療機関を受診させない。入院の勧めを拒否する。
	要介護者に対して「いつまで生きているんだ」「いつまで介護させる気だ」「早く死ね」「うっとうしい」「汚い」など、過度に乱暴な口のきき方をする。怒鳴る。
	ケアマネジャーと会うのを嫌う。またはなかなか本人と合わせてくれない。
	疲れている、眠れない、介護がつらいと訴える。健康不安、体調が悪いと訴える。
	介護を代わってくれる人や相談相手がいない。
	介護者または家族が無職・無収入（あるいは収入が少ない）、借金がある等、経済的な問題により困っているようだ。
	介護者・家族に何らかの障がいがあり、要介護者の状態について理解ができない。ケアマネジャーのかかわりだけでは対応が難しい。

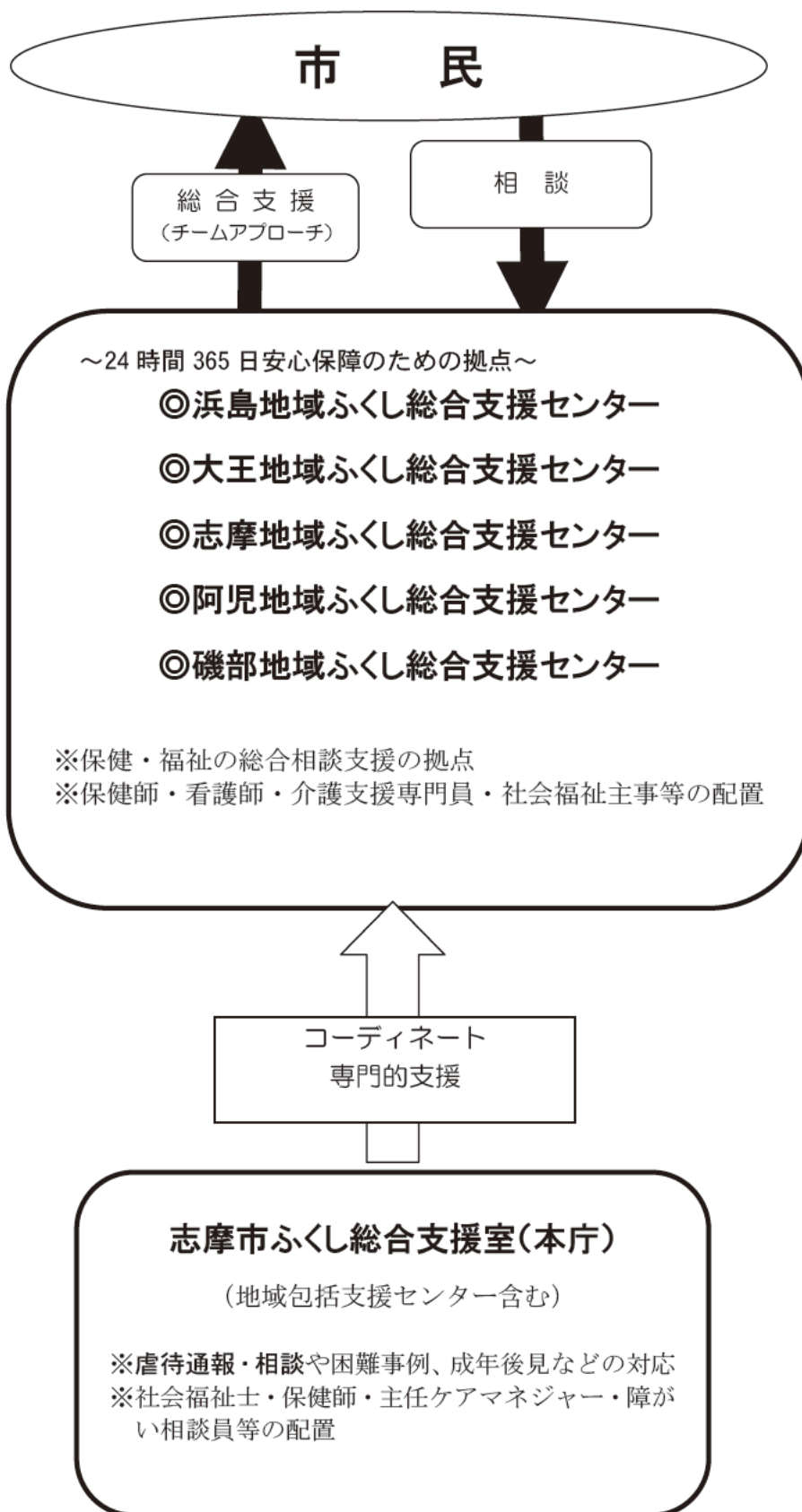
《地域で気になること》

	自宅から高齢者や家族のどなり声や物が投げられる音が聞こえる。
	庭や家屋の手入れがされず荒れている。多くのゴミが放置されている。
	気候（天候）が悪くても、高齢者が長時間外にいる姿がしばしば見られる。
	地域の人たちや親族とほとんどつきあいがなく、孤立している。

その他、気づいた点についてご記入ください。

問い合わせ先：志摩市ふくし総合支援室 Tel44-0280

◆虐待通報相談窓口を一本化（志摩市における総合相談支援システム図）



【2層】

- ワンストップサービス
- 積極的な訪問活動による福祉ニーズの掘り起こし（早期発見）
- 小地域活動への支援
- 地域内のネットワークづくり
- フォーマルサービスとインフォーマルサービスの総合的な提供
- 民生委員・児童委員、社協、自治会、介護事業所、医療機関等と連携

【1層】

- ・専門的対応が求められる事例のケアマネジメント
- ・多問題家族に対する世帯単位の支援
- ・国や県、家庭裁判所、児童相談所等と連携
- ・地域ふくし総合支援センターの後方支援

第4章

各地域の取組を学ぶ・真似る