

さいたま市障害者相談支援指針 (平成24年度版 素案)

※ 障害者虐待・差別への対応部分

さいたま市

目次

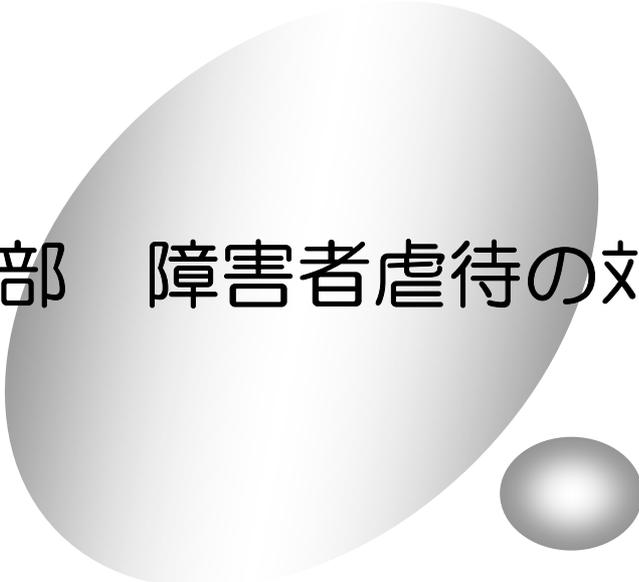
第7部 障害者虐待の対応

1 障害者虐待の対応	1
(1) 虐待事案発生時の流れ.....	1
(2) 家庭内での障害者虐待への対応	2
(3) 施設内での障害者虐待への対応	6
(被虐待者がさいたま市の援護ケースである場合)	6
(4) 施設内での障害者虐待への対応	10
(被虐待者がさいたま市の援護ケースでない場合)	10
(5) その他の虐待への対応	14
(6) 障害福祉課への報告	14
2 障害者虐待の定義	15
(1) 障害者虐待となる行為	15
(2) 虐待の種類・内容とその例示	16
(3) 特殊な見逃しやすい虐待について.....	17
3 障害者虐待への気づき	18
(1) 障害者虐待を見逃さないために	18
(2) 障害者虐待サインリスト	18
(3) 市民の障害者虐待への気づき	22
4 緊急対応の判断基準（介入の判断基準）.....	23
(1) 分離・集中的援助における要否判断の手順について.....	23
(2) 虐待状況からの判断基準（前ページのフローチャートに対応）.....	24
(3) 緊急性の判断材料	26
(4) 障害者虐待リスクアセスメント・チェックシート.....	27
5 立入調査について	37
(1) 立入調査とは	37
(2) 立入調査が必要と判断される具体例.....	38
(3) 立入調査の前提	39

(4) 立入調査の前に確認すること	39
(5) 立入調査の準備	40
(6) 立入調査の実施	41
(7) 調査記録の作成と関係書類等の整備.....	42
(8) 警察に対する援助要請	42
(9) 立入調査（訪問調査）に必要となる準備品目.....	43
6 やむを得ない事由による措置について.....	47
(1) やむを得ない事由による措置とは.....	47
(2) 根拠法令	47
(3) 対象となるもの	47
(4) やむを得ない事由とは	47
(5) 支給を受けることが著しく困難とは.....	48
(6) 措置の解除	49
(7) 措置による障害福祉サービス等の利用手続き.....	49
7 虐待対応における各機関の役割	52
(1) 支援課の役割	52
(2) 障害者生活支援センターの役割	52
(3) その他の関係機関の役割	52
(4) 障害者虐待におけるあらゆる事例を想定した関係機関リスト.....	53
8 障害者虐待に関わる支援の留意点	56
(1) 虐待者・被虐待とのかかわり方—信頼関係の形成に向けて.....	56
(2) 虐待に関するアセスメントと支援.....	59
(3) 連携によるチーム・アプローチと研修を重視して.....	63
9 虐待対応における連携・協力のポイント.....	64
10 障害者虐待防止チェックリスト（支援者用）	66
11 事例集	70
(1) 家庭内での障害者虐待	70
(2) 雇用現場での障害者虐待	86

第8部 差別事案への対応

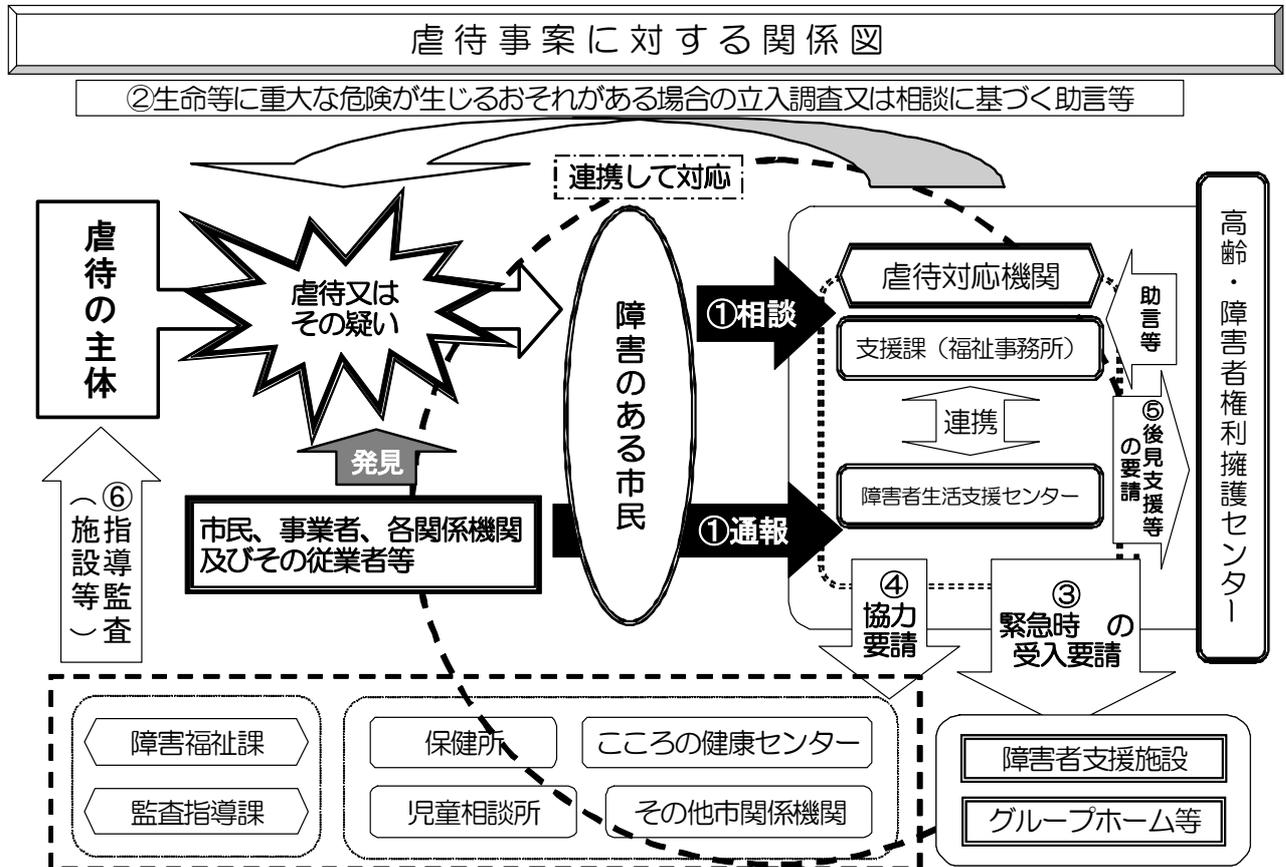
1 障害者に対する差別事案への対応	102
(1) 差別事案発生時の流れ	102
(2) 申立て以前の段階における差別事案の相談の流れ.....	103
(3) 申立て以後の段階における差別事案の対応の流れ.....	107
2 障害者に対する差別の定義	108
(1) 障害者に対する差別となる行為	108
(2) 合理的配慮に基づく措置について.....	116
3 差別事案対応における各機関との連携.....	118
(1) 支援課の役割	118
(2) 障害者生活支援センターの役割	118
(3) その他の関係機関等の役割	118
4 障害者に対する差別に関わる時の留意点.....	120



第7部 障害者虐待の対応

1 障害者虐待の対応

(1) 虐待事案発生時の流れ



- ① 虐待を発見したときは、支援課（福祉事務所）が各区に設置している障害者生活支援センターに相談又は通報をします。障害者生活支援センターが相談又は通報を受けた場合は、支援課に速やかに報告します。
- ② 通報を受けた支援課は、速やかに障害者生活支援センターや各関係機関と協力し、状況の調査を行います。
- ③ 緊急の場合は、支援課又は障害者生活支援センターは、虐待されたケースの受け入れを要請します。
- ④ 必要に応じて各関係機関に対し協力を要請し、各関係機関は権限を適切に行使します。
- ⑤ 処遇困難事例や経済的虐待により後見的支援が必要な場合等は、高齢・障害者権利擁護センターへ支援・助言を要請します。
- ⑥ （障害者支援施設内での虐待の場合）障害福祉課又は監査指導課は、障害者自立支援法等の規定に従い、指導監査を行うとともに、必要に応じて指定の取消や処分の公表を行います。（障害者自立支援法第49条）

【具体的対応について】

周知・啓発

- ① 相談窓口の設置と周知、啓発活動
 - ・ 相談窓口を明確にし、市民や関係機関に周知
 - ・ 障害者虐待に関する知識・理解の啓発
 - ・ 障害に関する知識や介護・支援方法の周知・啓発

発見

- ② 相談・通報
 - ・ 本人からの届け出
 - ・ 家族・親族等からの相談による発見・通報
 - ・ 民生委員や地域住民等による発見・通報
 - ・ 医療機関・障害福祉サービス事業所による発見・通報
 - ・ 支援課・障害者生活支援センターによる発見・通報

（支援課が相談・通報を受けた場合）

障害者生活支援センターと連携して対応するため、障害者生活支援センターに直ちに協力要請を行う。

（障害者生活支援センターが相談・相談を受けた場合）

支援課が主となり対応するため、支援課に直ちに報告をする。

⇒ 支援課・障害者生活支援センターが連携し、速やかに対応を行う。

※ 相談・通報時は、共通様式である障害者虐待相談票を使用すること

※ 障害者虐待サインリスト・障害者虐待リスクアセスメント・チェックシートを念頭に置き対応すること

対応

- ③ 緊急性の判断
 - ・ 相談・通報受理後、支援課・障害者生活支援センターで連携・協議を行い、直ちに判断を行う。その判断については、支援課が行う。（緊急性の判断・障害者の安全確認方法・関係機関への確認事項整理・担当者決定など）
 - ・ 判断にあたっては、管理職である支援課長同席で判断すること。但し、不在時は、障害福祉係長が同席し、支援課長には電話等により報告、指示を仰ぐこと。
 - ・ 決定内容を記録し、速やかに支援課長の確認を受け、保存する。

※ 障害者虐待リスクアセスメント・チェックシートを活用し判断を行うこと

◎緊急性があると判断した場合

障害者の安全の確認・保護を優先し、早急に介入する。〇〇ページの「分離・集中的援助における要否判断の手順」等を参考に、身体障害者福祉法・知的障害者福祉法等によるやむを得ない措置、緊急ショートステイ、入院などを検討する。措置が必要と判断した場合は、障害者への訪問、措置の段取り、関係機関からの情報収集など役割を分担し、即時対応する。

④ 障害者の安全確認、事実確認

- ・相談・通報を受けた時は、支援課・障害者生活支援センターで連携し、速やかに安全の確認その他事実確認を行う。
- ・確認事項：虐待の種類、程度、事実と経過、安全確認、身体・精神・生活状況、保護者・養護者との関係、関係機関からの情報収集
- ・家庭訪問して確認する。訪問調査の際、調査項目や内容は障害者や養護者の状況を判断しつつ、信頼関係の構築を念頭に置いて柔軟に対応する。
- ・生命の危険性が高く、時間的余裕がない場合は、安全確認と同時に障害者の保護に向けた動きを開始する。その判断のために、通報内容等の情報から医療の必要性が高いと予想される場合は、保健師等が立ち会うことが望ましい。

◎ 立ち入り調査について

〇〇ページ 5 立入調査について に詳細を記しています。

⑤ 個別ケース会議

- ・事実確認後、支援課が速やかに関係機関を招集。
- ・参加メンバーによる協議（アセスメント、支援方針の協議、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、責任者の確認

※ 個別ケース会議では、共通様式である[サービス調整会議事例検討用紙](#)を使用すること

⑥ 関係機関・関係者による援助の実施

- ・積極的な介入の必要性が高い
 - 保護者・養護者との分離を検討。医療が必要な場合は入院を検討。身体障害者福祉法・知的障害者福祉法等によるやむを得ない措置、緊急ショートステイなど適切な権限の行使。

※生命や身体に関わる危険性が高く、放置しておくとは重大な結果を招くおそれがある場合、あるいは他の方法では虐待の軽減が期待できない場合など

- ・虐待発生の危険性もしくは兆候がある
- ・虐待が発生しているが既存の枠組みで対応が可能
 - 継続的な見守りと予防的な支援。障害福祉サービスの活用と支援方針の見直し、介護技術等の情報提供、問題に応じた専門的な支援、保護者・養護者支援。

⑦ 定期的な訪問等によるモニタリング

- ・主担当者の訪問、関係機関の職員からの情報収集など、関係機関が相互に連携し、情報の確認を行う。
- ・情報の集約。共有化については個別ケース会議で決めておく。

⑧ ケース会議による評価

- ・援助方針、内容、各機関の役割の再検討
- ・状況の変化により支援方針の変更が必要な場合は、速やかにケース会議を開催し、再アセスメント・支援方針の修正を行う。
- ・必要に応じ、繰り返し実施する。

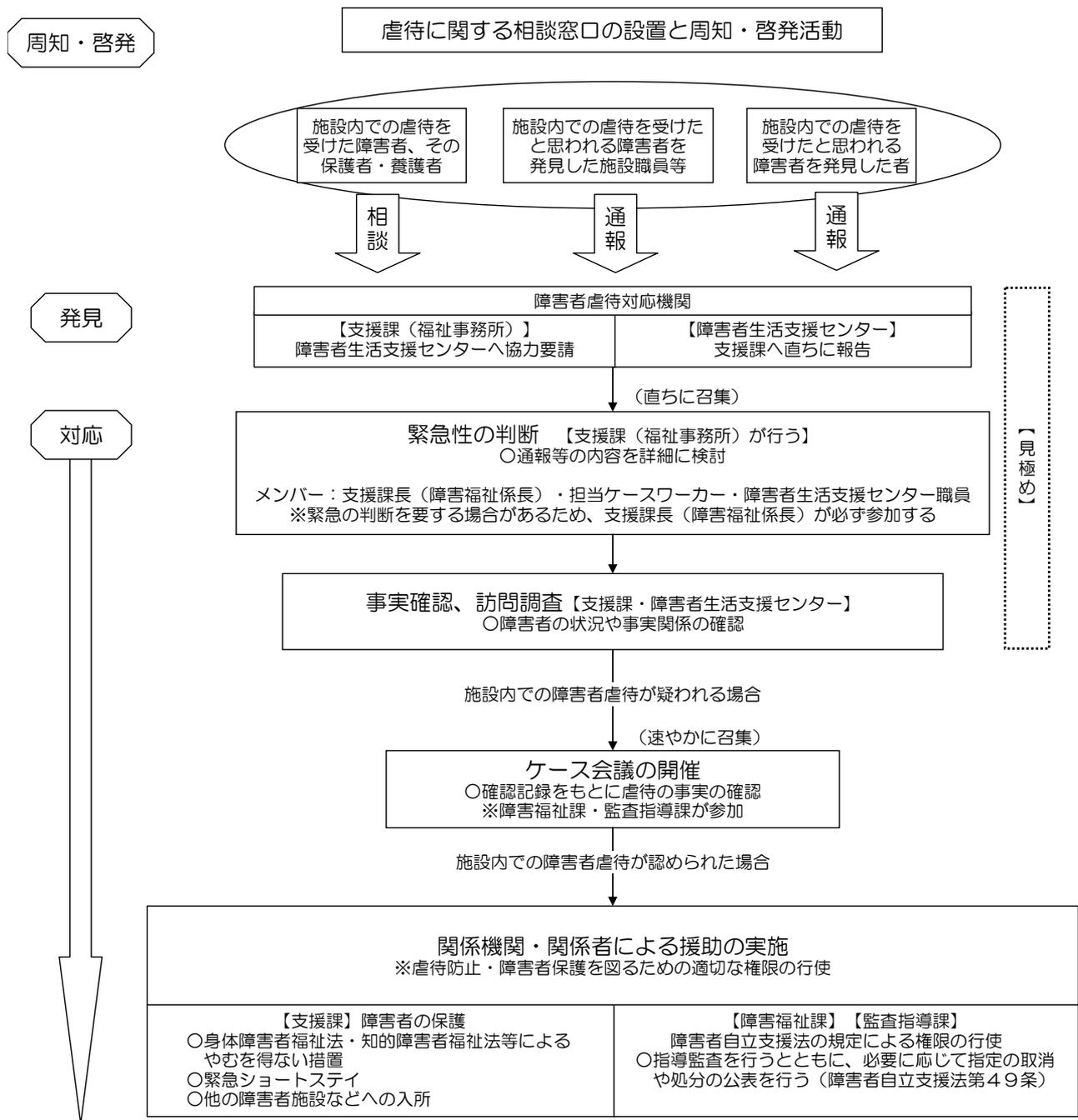
終結・再発予防

⑨ 計画的なフォローアップ

- ・障害者や保護者・養護者が尊厳を保持し、安心して暮らせることをもって、ケース会議による評価をもとに援助が終結する。
- ・終結後は、再発予防のために障害福祉サービスの利用や地域の見守り、保護者・養護者支援などを継続する。ケース会議で継続支援の役割分担を明確にする。

(3) 施設内での障害者虐待への対応

(被虐待者がさいたま市の援護ケースである場合)



【具体的対応について】

周知・啓発

- ① 相談窓口の設置と周知、啓発活動
 - ・相談窓口を明確にし、市民や関係機関に周知
 - ・障害者虐待に関する知識・理解の啓発
 - ・障害に関する知識や介護・支援方法の周知・啓発

発見

- ② 相談・通報

通報窓口：支援課・障害者生活支援センター

- ・本人からの届け出
- ・家族・親族等からの相談による発見・通報
- ・医療機関等による発見・通報
- ・支援課・障害者生活支援センターによる発見・通報
- ・施設職員の内部通告

（支援課が相談・通報を受けた場合）

施設への対応については、障害福祉課が主となり、対応するため、障害福祉課へ直ちに報告をする。また、障害者生活支援センターと連携して対応するため、障害者生活支援センターにも直ちに協力要請を行う。

（障害者生活支援センターが相談・通報を受けた場合）

支援課・障害福祉課が主となり対応するため、支援課・障害福祉課に直ちに報告をする。

⇒ 支援課・障害者生活支援センター・障害福祉課が連携し、速やかに対応を行う。

【施設への対応】 障害福祉課が主となり、連携して対応を行う。

【障害者への支援】 支援課が主となり、連携して対応を行う。

※ 相談・通報時には、共通様式である障害者虐待相談票を使用すること

◎相談・通報内容の確認及び記録の方法（施設内での虐待）

1 通報内容の確認及び記録

電話等で通報があったらポイントを押さえて内容を把握し、必要な確認を行います。確認が不十分だと、施設に対する調査が実施できない可能性があります。

（1）施設種別や施設名の確認

施設種別や施設名を確認する。通報者が施設名を言わないこともあるが、その場合は調査ができない旨を伝える。

（2）通報内容の確認

いつ、どこで、だれが、どのようなことがあったのか等、可能なかぎり具体的に苦情の内容を確認する。通報者が直接見聞きしたのか伝聞か等情報の出所も、

話を疑っていると勘違いされないよう注意しながら確認する。

(3) 通報者への確認

調査を実施すると通報者が特定されるおそれがある場合は通報者にその旨を伝え、調査に入ることの可否を確認する。可能であれば通報者の氏名や連絡先を教えてください。電話に関しては、こちらから連絡して差し支えないか、どのような時間帯にどのようなかたちで連絡するのがよいか確認する。

(4) 記録

通報を受け付けた場合は、障害者虐待相談票にその内容を記録する。この記録がその後の虐待対応の基本的な資料となる。

対応

③ 緊急性の判断

- ・ 相談・通報受理後、障害福祉課・支援課・障害者生活支援センターで連携・協議を行い、直ちに判断を行う。その判断については、支援課・障害福祉課が行う。
- ・ 判断にあたっては、管理職である支援課長・障害福祉課長同席で判断すること。但し、不在時は、担当係長が同席し、支援課長・障害福祉課長には電話等により報告、指示を仰ぐこと。
- ・ 決定内容を記録し、速やかに支援課長・障害福祉課長の確認を受け、保存する。

◎緊急性があると判断した場合

障害者の安全の確認・保護を優先し、早急に介入する。身体障害者福祉法・知的障害者福祉法等によるやむを得ない措置、緊急ショートステイ、入院などを検討する。措置が必要と判断した場合は、施設への訪問、措置の段取り、関係機関からの情報収集など役割を分担し、即時対応する。

④ 障害者の安全確認、事実確認、訪問調査

- ・ 相談・通報を受けた時は、支援課・障害者生活支援センター・障害福祉課が連携し、速やかに安全の確認その他事実確認を行う。
- ・ 確認事項：虐待の種類、程度、事実と経過、安全確認、身体・精神・生活状況、関係機関からの情報収集
- ・ 施設訪問をして確認する。
- ・ 生命の危険性が高く、時間的余裕がない場合は、安全確認と同時に障害者の保護に向けた動きを開始する。その判断のために、通報内容等の情報から医療の必要性が高いと予想される場合は、保健師等が立ち会うことが望ましい。
- ・ 証拠保全の観点などから必要が認められる場合は、監査指導課も同行する。

※虐待の事実が確認できなかった場合においても、苦情等があったことは事実であり、その訴えに寄り添う支援や社会福祉協議会の「福祉サービス苦情相談窓口」など苦情処理窓口関係機関の案内をする必要がある。

⑤ I 個別ケース会議【支援課・障害者生活支援センター・障害福祉課】

- ・事実確認を行い、虐待が疑われる場合は、支援課が速やかに関係機関を招集。
- ・参加メンバーによる協議を行い、記録をもとに虐待の事実の確認を行い、支援方針の検討を行う。
- ・会議録の作成
- ・必要に応じて、**監査指導課が参加**。（指導監査の実施にあたり、状況把握の必要背があるため）

※ 個別ケース会議では、共通様式であるサービス調整会議事例検討用紙を使用すること

II 指導監査対応方針の検討【障害福祉課・監査指導課】

- ・事実確認を行い、虐待が疑われる場合は、速やかに実施する。
- ・指導監査を見据え、記録をもとに虐待の事実の確認を行い、指導監査対応方針の検討を行う。
- ・会議録の作成

⇒ I については障害者への支援、II については指導監査についてを検討をする場であるが、虐待対応という目的は同じであることから、連携して対応しなければならない。また、I・II について、同時に実施することも何ら問題はない。

⑥ 関係機関・関係者による支援の実施

虐待防止・障害者保護を図るための適切な権限の行使
(支援課)

- ・障害者の保護

⇒ 身体障害者福祉法・知的障害者福祉法等によるやむを得ない措置、緊急ショートステイや他の障害者施設への入所などを検討する

(障害福祉課・監査指導課)

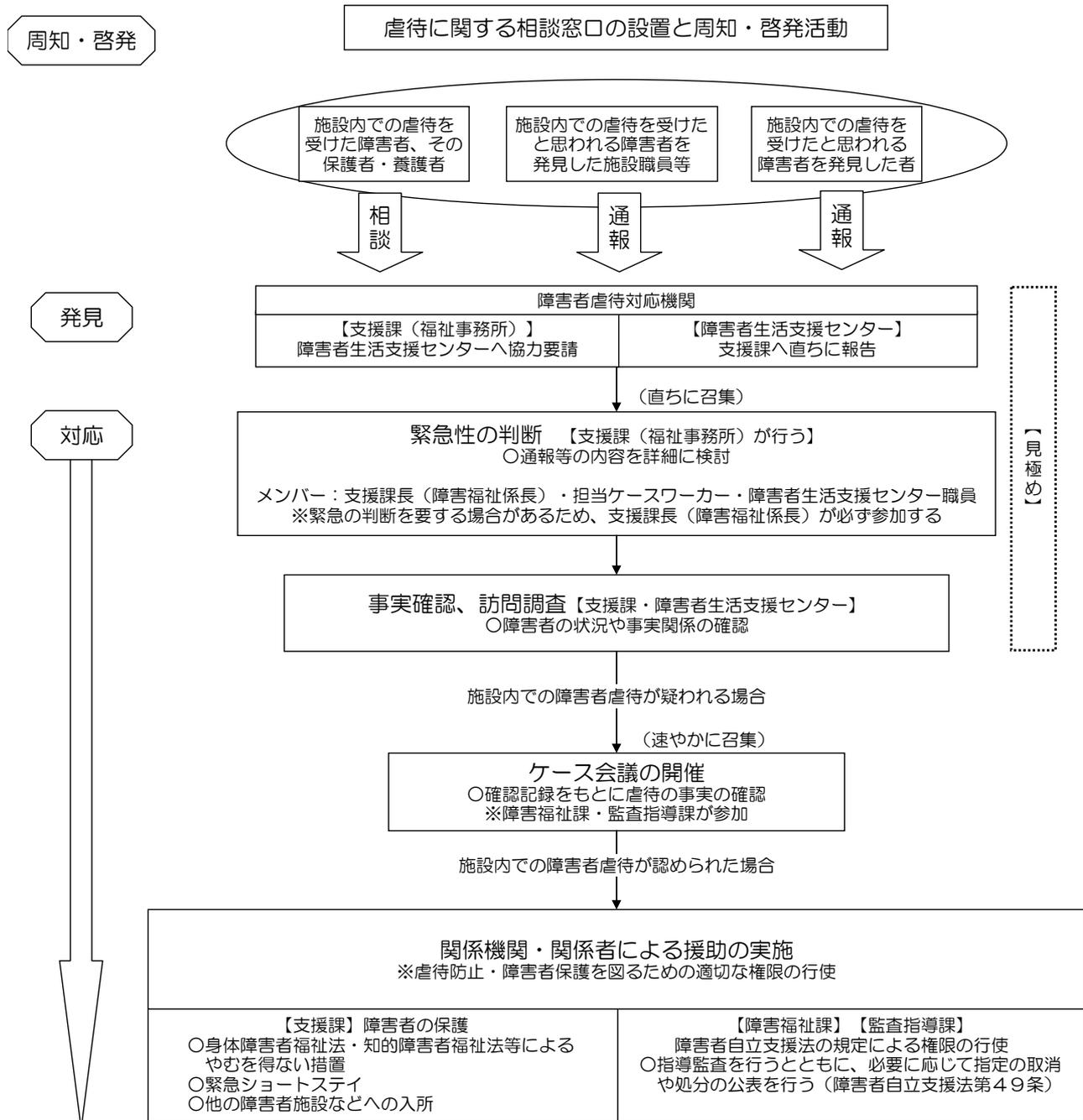
- ・障害者自立支援法の規定による権限の行使

⇒ 指導監査を行うとともに、必要に応じて指定の取消や処分の公表を行う（障害者自立支援法第 49 条）

注) さいたま市外の施設において、さいたま市で支援を行っている障害者が虐待を受けた場合、さいたま市の監査指導課は指導監査を行うことはできない。そのため、指導監査権限がある施設所在地の都道府県・指定都市及び中核市の障害者施設指導監査担当課に協力を求め、連携し、上記の対応をとることとなる。

(4) 施設内での障害者虐待への対応

(被虐待者がさいたま市の援護ケースでない場合)



【具体的対応について】

周知・啓発

- ① 相談窓口の設置と周知、啓発活動
 - ・相談窓口を明確にし、市民や関係機関に周知
 - ・障害者虐待に関する知識・理解の啓発
 - ・障害に関する知識や介護・支援方法の周知・啓発

発見

- ② 相談・通報
通報窓口：支援課・障害者生活支援センター
 - ・本人からの届け出
 - ・家族・親族等からの相談による発見・通報
 - ・医療機関等による発見・通報
 - ・支援課・障害者生活支援センターによる発見・通報
 - ・施設職員の内部通告

（相談・通報を受けた場合【支援課・障害者生活支援センターどちらの場合も】）
障害福祉課が主となり対応するため、障害福祉課に直ちに報告をする。

⇒ 障害福祉課が主として対応し、監査指導課と連携し、速やかに対応を行う。

※ 相談・通報時には、共通様式である障害者虐待相談票を使用すること

◎相談・通報内容の確認及び記録の方法（施設内での虐待）

〇〇ページを参照

対応

- ③ 緊急性の判断
 - ・相談・通報受理後、障害福祉課において、協議を行い、直ちに判断を行う。**その判断については、障害福祉課が行う。**
 - ・判断にあたっては、管理職である**障害福祉課長同席で判断すること**。但し、不在時は、**自立支援給付係長が同席し、障害福祉課長には電話等により報告、指示を仰ぐこと。**
 - ・決定内容を記録し、速やかに障害福祉課長の確認を受け、保存する。

◎緊急性があると判断した場合

障害者の安全の確認・保護を優先し、早急に介入する。そのため、被虐待者の援護を

行っている福祉事務所に、身体障害者福祉法・知的障害者福祉法等によるやむを得ない措置、緊急ショートステイ、入院などの検討をすすめてもらう。措置が必要と判断した場合は、援護を行っている福祉事務所を中心として、施設への訪問、措置の段取り、関係機関からの情報収集など役割を分担し、即時対応する。

④ 障害者の安全確認、事実確認、訪問調査

- ・相談・通報を受けた時は、障害福祉課において、被虐待者の援護を行っている福祉事務所と連携し、速やかに安全の確認その他事実確認を行う。
- ・確認事項：虐待の種類、程度、事実と経過、安全確認、身体・精神・生活状況、関係機関からの情報収集
- ・施設訪問をして確認する。
- ・生命の危険性が高く、時間的余裕がない場合は、安全確認と同時に障害者の保護に向けた動きを開始する。その判断のために、通報内容等の情報から医療の必要性が高いと予想される場合は、保健師等が立ち会うことが望ましい。
- ・証拠保全の観点等から必要が認められる場合は、監査指導課も同行する。

◎虐待の事実が確認できなかった場合においても、苦情等があったことは事実であり、社会福祉協議会の「福祉サービス苦情相談窓口」など苦情処理窓口関係機関の案内をする必要がある。

⑤ I 指導監査対応方針の検討【障害福祉課・監査指導課】

- ・事実確認を行い、虐待が疑われる場合は、速やかに実施する。
- ・指導監査を見据え、記録をもとに虐待の事実の確認を行い、指導監査対応方針の検討を行う。
- ・会議録の作成

II 個別ケース会議【援護を行っている福祉事務所】

- ・障害者への支援を目的とする個別ケース会議については、援護を行っている福祉事務所が中心となって実施する。
- ・必要に応じて、障害福祉課・監査指導課が参加（会議録の作成）。

⇒ I については指導監査、II については障害者への支援についてを検討をする場であるが、虐待対応という目的は同じであることから、連携して対応しなければならない。また、I・II について、同時に実施することも何ら問題はない。

⑥ 関係機関・関係者による支援の実施

虐待防止・障害者保護を図るための適切な権限の行使

(障害福祉課・監査指導課)

・障害者自立支援法の規定による権限の行使

⇒ 指導監査を行うとともに、必要に応じて指定の取消や処分の公表を行う(障害者自立支援法第49条)

(援護を実施している福祉事務所)

・障害者の保護

⇒ 身体障害者福祉法・知的障害者福祉法等によるやむを得ない措置、緊急ショートステイや他の障害者施設への入所などを検討する

(5) その他の虐待への対応

- ・ 雇用現場での虐待
- ・ 病院内での虐待
- ・ 学校における児童・生徒への虐待など

条例では、上記の虐待に関しても禁止しており、通報義務の対象としている。そのため、相談・通報があった場合、支援課・障害者生活支援センターでは緊急性の判断・事実確認を行わなければならない（但し、立ち入り調査の権限はない）。また、必要に応じて、障害者の保護を行うことも必要となる。

しかしながら、障害福祉課、監査指導課や福祉事務所には、事業所・医療機関・教育機関への指導監督の権限はない。そのため、支援課・障害者生活センターの担当ケースワーカーは、障害者総合支援センター・ハローワークの障害者雇用担当者、病院のソーシャルワーカーや学校の特別支援教育コーディネーターなどと連携して虐待に対応していくこととなる。

(6) 障害福祉課への報告

障害福祉課への報告は、適時、障害者虐待相談票・サービス調整会議報告書の提出をもって行なうこととする。

2 障害者虐待の定義

「さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例」第2条に、定義されています。

(1) 障害者虐待となる行為

① 身体的虐待

障害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。

② 性的虐待

障害者にわいせつな行為をすること、障害者をしてわいせつな行為をさせること又は障害者であることを理由に、本人の意思にかかわらず、交際若しくは性的な行為を不当に制限し、若しくは生殖を不能にすること。

③ 心理的虐待

障害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障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

④ ネグレクト

障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置をすること。

⑤ 経済的虐待

障害者の財産を不当に処分することその他当該障害者から不当に財産上の利益を得ること。

⑥ 虐待及びセルフネグレクトの放置

保護者、養護者又は障害者の福祉サービスに従事する者が、①から⑤までの事実を知りながら、又は障害者が自らの利益や健康を明らかに損なう行為を継続的に行っていることを知りながら放置をすること。

(2) 虐待の種類・内容とその例示

	内容	具体例
身体的虐待 (暴行)	障害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	<ul style="list-style-type: none"> ・平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、無理矢理食事を口に入れる、やけど・打撲させる ・ベッドに縛り付けたり、意図的に薬を過剰に服用させたりして、身体拘束、抑制する 等
性的虐待 (わいせつ行為、性的自己決定権の剥奪)	障害者にわいせつな行為をすること、障害者をしてわいせつな行為をさせること又は障害者であることを理由に、本人の意思にかかわらず、交際若しくは性的な行為を不当に制限し、若しくは生殖を不能にすること	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄の失敗等に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する ・キス、性器への接触、セックスを強要する ・障害があることを理由に、異性等との交際を認めない ・障害があることを理由に去勢する 等
心理的虐待 (心理的外傷を与える言動)	障害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障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄の失敗等を嘲笑したり、それを人前で話すなどにより障害者に恥をかかせる ・怒鳴る、ののしる、悪口を言う ・侮辱をこめて、障害者を子どものように扱う ・障害者が話しかけているのを意図的に無視する 等
ネグレクト (保護の怠慢)	障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置をすること	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題である、皮膚が汚れている ・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ている、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等、劣悪な住環境の中で生活させる ・障害者本人が必要とする介護・医療サービスを、相応な理由なく、制限し、使わせない 等

経済的虐待 (不当な財産上の利益の取得)	障害者の財産を不当に処分することその他当該障害者から不当に財産上の利益を得ること	<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 ・年金や預貯金等を本人の意思・利益に反して使用する 等
虐待及びセルフネグレクトの放置 (虐待及び自ら利益や健康を明らかに損なう行為)	保護者、養護者又は障害者の福祉サービスに従事する者が、虐待の事実を知りながら、又は障害者が自らの利益や健康を明らかに損なう行為を継続的に行っていることを知りながら放置をすること。	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待があると思われる事実があるにも関わらず、役所などに連絡をしない ・一人暮らしなどの障害者で、認知能力が低い、または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の行動をしていることを知っているにも関わらず、役所などに連絡をしない

(3) 特殊な見逃しやすい虐待について

その他の特殊な見逃しやすい虐待として、以下のものがあります。

○ 代理人によるミュンヒハウゼン症候群

代理人によるミュンヒハウゼン症候群とは、保護者・養護者が健康な障害者に危害を加え、あるいは詐病によって、不必要な検査・治療・入院などの医療行為を受けさせ、障害者に身体的、心理的苦痛を与えることです。

⇒ 身体的虐待・心理的虐待・ネグレクトにあたります。

○ 医療ネグレクト

医療ネグレクトとは、医療水準や社会通念に照らして、その障害者にとって必要かつ適切な医療を受けさせないことです。重症の病気やケガをしたときにあえて病院に連れて行かない場合や、病院には連れて行くものの、治療に同意しない場合(「治療拒否」ともいう)などです。後者については、たとえば宗教上の理由による輸血拒否や手術拒否などがあります。

⇒ ネグレクトにあたります。

※代理人によるミュンヒハウゼン症候群・医療ネグレクトどちらも児童や高齢者の分野でも起こりえることですが、もともと身体に障害を抱えていたり、障害により意思がうまく伝えられなかったりすることがある障害の分野では特に発見が難しく、見逃しやすくなっていると言え、事実確認が非常に難しくなっています。

3 障害者虐待への気づき

(1) 障害者虐待を見逃さないために

障害者虐待は、特定の人や家庭で起こるものではなく、どこの家庭でも起こりうる身近な問題です。支援課・障害者生活支援センター職員を始めとした支援者が障害者虐待に対する認識を深め、虐待の芽を見つける感度を高めること、つまり、気づきの意識を高めることが、障害者虐待を防ぐことの第一歩となります。

養護者本人には虐待をしているという認識がない場合もあります。また、虐待を受けている障害者自身も、虐待だと認知できない、被害を訴えられないなど状況にあることもあり、家庭内における虐待は発見しにくい状況にあります。よって、相談内容に「虐待」という言葉が含まれていなかったとしても、内容として虐待が疑われるような場合は、「虐待」としてとらえて聞き取るといった姿勢が必要となります。また、多問題家族など困難事例の相談については、不適切なケア（≒虐待）が見え隠れしており、特に注意が必要です。

このように、虐待を早期に発見し、問題の深刻化を防ぐためには、支援者の障害者虐待の兆候への気づき、見逃さないという強い姿勢が大切になります。

支援者である支援課・障害者生活支援センター職員が虐待に気づくことができなかつたら、その虐待は見逃され、ずっと続くこととなります。このことを常に意識し、ケースワーク業務や相談支援を行ってください。

(2) 障害者虐待サインリスト

さいたま市地域自立支援協議会では、障害者虐待を見逃さないために、また、支援者の気づきの意識を高めるために「障害者虐待サインリスト」を作成しましたので、積極的な活用をお願いします。

日常のケースワーク業務や相談支援業務において、リストにあるような視点を持ち、障害者虐待のサインを見逃さないように取り組んでください。

○リストの見方

障害者虐待が疑われる場合の「サイン」が、①経済的問題、②居住環境、③健康・疾病・傷病、④情緒・行動、⑤日常生活、⑥労働・日中活動、⑦虐待者・家族と項目ごとにリスト化されています。複数に当てはまる場合は疑いがそれだけ濃いと判断してください。なお、これらはあくまで例示なので、ぴったりと当てはまらなくても虐待ではないと判断せず、類似の「サイン」にも注意深く目を向けてください。

障害者虐待サインリスト

氏名	担当者	評定年月日	年 月 日
1. 経済的問題 本人の金銭管理は <input type="checkbox"/> ある程度できる <input type="checkbox"/> ほとんどできない			特記事項
収支のバランス	<input type="checkbox"/> 過少消費（収入にふさわしくない極端な少額消費） <input type="checkbox"/> 過剰消費（収入を上回る浪費・無駄遣い） <input type="checkbox"/> 福祉サービス利用料・光熱水費・電話代・家賃の滞納 <input type="checkbox"/> 多額の負債（ローン・借入金等）		
日常の小遣い	<input type="checkbox"/> ほとんど渡されていない <input type="checkbox"/> 「お金がもらえない」との訴え		
預貯金・資産管理	<input type="checkbox"/> 本人の意向尊重や同意確認のない管理 <input type="checkbox"/> 本人の意向確認や同意確認のない流用・搾取		
2. 居住環境	<input type="checkbox"/> 単身世帯 <input type="checkbox"/> 家族と同居 <input type="checkbox"/> 戸建て <input type="checkbox"/> アパート・マンション	<input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 施設	
衛生状態	<input type="checkbox"/> ゴミの散乱・放置 <input type="checkbox"/> 食事後の食器類の放置 <input type="checkbox"/> 異臭・悪臭		
自室・寝室	<input type="checkbox"/> 自室がない <input type="checkbox"/> 居場所がない <input type="checkbox"/> 廊下やソファで寝ている <input type="checkbox"/> 万年床 <input type="checkbox"/> 寝具のひどい汚れ		
窓・雨戸	<input type="checkbox"/> 閉まったままの雨戸 <input type="checkbox"/> 窓ガラスのひび・割れの放置		
3. 健康・疾病・傷病（該当の症状に○、特記事項に部位を記入） 本人の症状の訴えは <input type="checkbox"/> ある程度できる <input type="checkbox"/> ほとんどできない			
身体	<input type="checkbox"/> 傷 やけど 痣 <input type="checkbox"/> 傷あと やけどの痕 <input type="checkbox"/> 褥瘡		
手足	<input type="checkbox"/> あかざれ しもやけ ひどいささくれ <input type="checkbox"/> 伸びたままの爪 慢性的な爪垢		
体重	<input type="checkbox"/> 急激な減少 <input type="checkbox"/> 急激な増加 <input type="checkbox"/> 標準体重よりかなりやせている <input type="checkbox"/> 標準体重よりかなり太っている		
口腔	<input type="checkbox"/> 虫歯が多い <input type="checkbox"/> 虫歯の放置 <input type="checkbox"/> ひどい口臭		
性器	<input type="checkbox"/> 傷 やけど <input type="checkbox"/> 傷あと やけどの痕 <input type="checkbox"/> おりものが増えた <input type="checkbox"/> 生理が止まる <input type="checkbox"/> 性感染症 <input type="checkbox"/> 失禁が増えた		
睡眠	<input type="checkbox"/> 睡眠リズムの乱れ <input type="checkbox"/> 睡眠不足の継続 <input type="checkbox"/> 不眠の訴え		

アディクション (嗜癖・依存)	<input type="checkbox"/> アルコール <input type="checkbox"/> 麻薬・覚せい剤　　その他薬物 () <input type="checkbox"/> ギャンブル <input type="checkbox"/> 買い物 <input type="checkbox"/> 異性関係	
4. 情緒・行動		
情緒不安定・不安	<input type="checkbox"/> うめき声をあげる <input type="checkbox"/> 大声を突然出す <input type="checkbox"/> 以前より口数が減った <input type="checkbox"/> 表情が乏しくなった <input type="checkbox"/> ふさぎこむ <input type="checkbox"/> ひきこもる、人との接触を避ける <input type="checkbox"/> 怯える (人を恐れる・顔色を窺う・視線をそらす・おどおどする) <input type="checkbox"/> 「生まれてこなければ良かった」と訴える <input type="checkbox"/> ベタベタ甘える <input type="checkbox"/> 自傷行為の増大 (叩く・つねる・引っかく・爪噛み)	
反社会的・ 脱社会的・ 衝動的言動	<input type="checkbox"/> 「死にたい」と訴える (希死念慮) <input type="checkbox"/> 自殺企図 <input type="checkbox"/> 「家出したい」と訴える <input type="checkbox"/> 家出企図 (家に帰らない・家出の繰り返し) <input type="checkbox"/> 自分よりも弱い立場の人をいじめる・暴力をふるう <input type="checkbox"/> 小動物をいじめる・殺す <input type="checkbox"/> 不純異性交遊 <input type="checkbox"/> 万引き・窃盗 <input type="checkbox"/> 支援を受けることに拒否的	
5. 日常生活		
食 事	<input type="checkbox"/> 1日3食を食べていない <input type="checkbox"/> 孤食 (家族と同居の場合) <input type="checkbox"/> 慢性的な偏食 (菓子・スナック・菓子パン・多量の清涼飲料) <input type="checkbox"/> 食事への強い執着 (がつがつ食べる・人の食べ物を盗る)	
清潔・衣服	<input type="checkbox"/> 入浴していない (耳後ろの垢・べたついた髪・ふけ・ひどい体臭) <input type="checkbox"/> 洗濯されていない着衣 <input type="checkbox"/> 着た切り <input type="checkbox"/> 繕われない衣服 (やぶれ・ほつれ・かぎざき・とれたボタン)	
6. 労働・日中活動		
様子の变化	<input type="checkbox"/> 欠勤・遅刻・早退が増える <input type="checkbox"/> 集中力がなくなる <input type="checkbox"/> 間違いが多くなる	
条件の変化	<input type="checkbox"/> 就業環境の変更 (上司・同僚の人事異動) <input type="checkbox"/> 仕事・作業内容・持ち場の変更	

7. 虐待者・家族		
暮らし向き	<input type="checkbox"/> 主たる世話・介護者の加齢に伴う困難の増大 (認知症・足腰の弱り)	

	<input type="checkbox"/> 主たる世話・介護者の変更・交代（親のリタイヤ等） <input type="checkbox"/> 疾病・障害・負債・経済的困窮等による複数の生活困難がある <input type="checkbox"/> 地域社会から孤立している（町内会・当事者組織とのかかわりが無い）	
本人との関係	<input type="checkbox"/> 障害・疾病に関する無理解・決めつけ <input type="checkbox"/> 欠席・欠勤・遅刻等の連絡をしない、理由を説明しない <input type="checkbox"/> 本人の福祉サービスの利用・医療機関の受診・治療に消極的である <input type="checkbox"/> 傷病（ケガ・やけど・骨折等）の説明が不自然である、こころごころ変更する <input type="checkbox"/> 本人への支配的・権威的な関与 <ul style="list-style-type: none"> ・ 支援方針や利用料を決めつける・強く干渉する ・ 子ども扱いする <input type="checkbox"/> 本人の預貯金・資産等を本人の同意・了解なく流用・処分する	
家族文化	<input type="checkbox"/> 家族に他者・支援者の入ることへの抵抗・拒否 <input type="checkbox"/> 高い感情表出を伴うコミュニケーション（高感情表出家族） <ul style="list-style-type: none"> ・ 批判的・干渉的コメントが多い ・ 敵意ある言動が目立つ ・ 大きな感情のもつれ・巻き込み <input type="checkbox"/> 束縛的ルールへの強制（機能不全家族） <ul style="list-style-type: none"> ・ 外出・通信の制限 ・ 柔軟さや合理性に欠ける家庭内役割の強制 	
家族のアドレクション（嗜癖・依存）	<input type="checkbox"/> アルコール <input type="checkbox"/> 麻薬・覚せい剤　その他薬物（ ） <input type="checkbox"/> ギャンブル <input type="checkbox"/> 買い物 <input type="checkbox"/> 異性関係	

(3) 市民の障害者虐待への気づき

障害者虐待を防ぐためには、市民一人ひとりが障害者虐待に対する認識を深めることもまた重要なことです。虐待を早期に発見し、問題の深刻化を防ぐためには、近隣住民をはじめ、地域の民生委員や自治会などの地域組織、相談支援事業者、障害福祉サービス事業者など障害者を取り巻く様々な関係者が障害者虐待に対する認識を深め、虐待の兆候に気づくことが大切です。

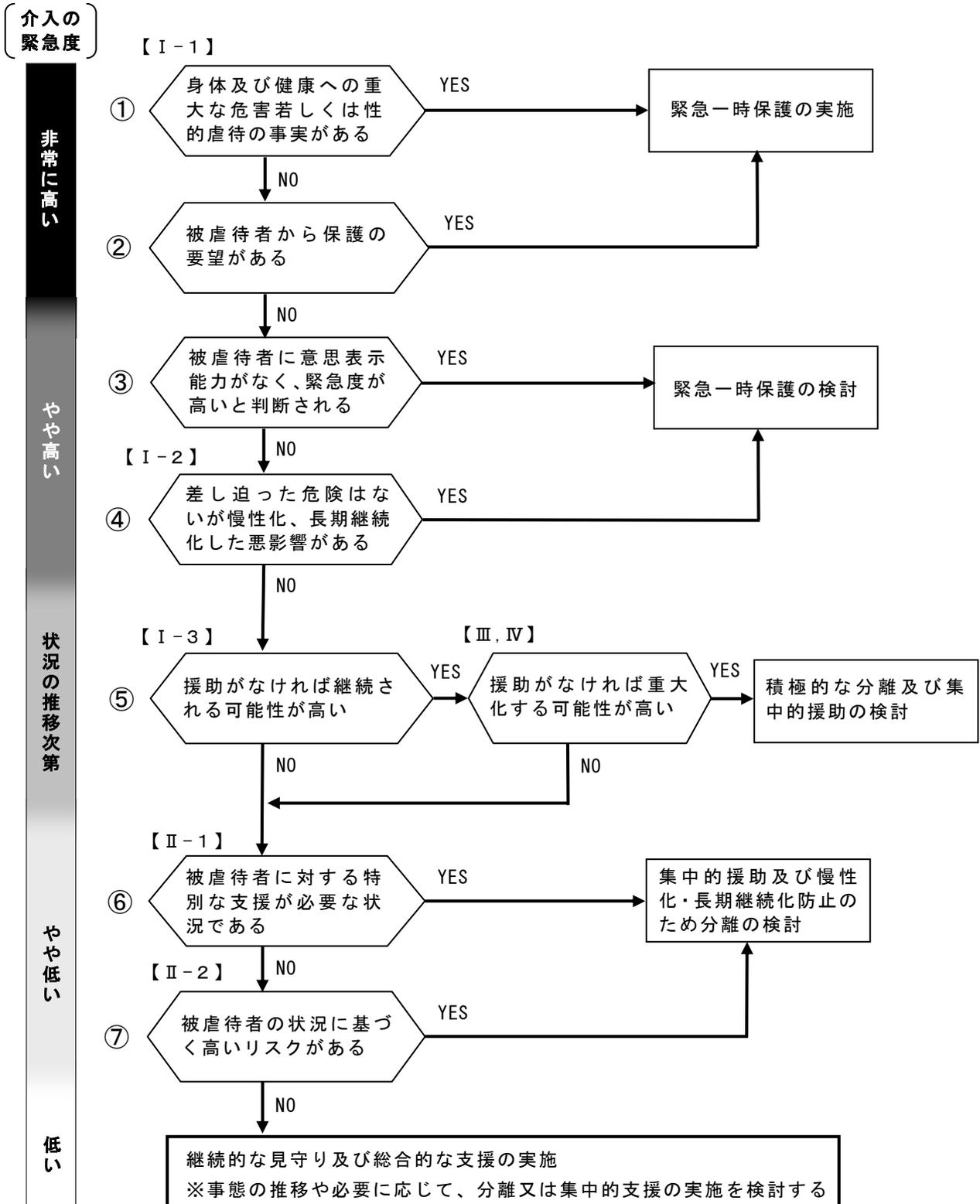
そのために、(2)「障害者虐待サインリスト」を関係機関や地域住民と広く共有を図ることは有効です。

この「障害者虐待サインリスト」については、日常のケースワーク業務や相談支援の中で、関係機関や地域住民に対して、広く配布し、障害者虐待に対する気づきの意識の共有を図ってください。

4 緊急対応の判断基準（介入の判断基準）

（1）分離・集中的援助における要否判断の手順について

障害者虐待の緊急対応時における「分離・集中的援助の要否判断の判断」については、次のフローチャートに基づき、判断を行ってください。



※緊急度が高いにもかかわらず、介入への拒否がきわめて強く、事実確認が困難な場合や養護者から物理的な抵抗を受けるおそれがある場合などは、警察への援助要請を検討すること

各項目に付したローマ数字は障害者虐待リスクアセスメント・チェックシートにおける評価項目に、「介入の緊急度」は同シートにおける最終評価の同名項目にそれぞれ対応する。

(2) 虐待状況からの判断基準（前ページのフローチャートに対応）

①② 介入の緊急度：非常に高い【最重度】

→ 生命、心身の健康、生活に重大な危険が生じている状態

身体的暴力・極度のネグレクトによって、生命の危険がある、あるいは、そのような状態に陥る可能性が高い。また、性的虐待の事実がある。

<例>

- ・ 入院を必要とする外傷（特に、頭部・腹部・大きな外傷等）・骨折・火傷がある
- ・ 脱水症状・栄養不足による衰弱がある
- ・ 性行為・わいせつな行為を強要されている
- ・ 本人名義の預貯金・資産が家族・他者に不当に流用・処分されている
- ・ 本人から保護の要望が出ている など

<対応>

緊急一時保護、関係機関・かかりつけ医への連絡、入院・入所の手続き等を行う。

③④ 介入の緊急度：やや高い【重度】

→ 心身の健康に、慢性化・長期継続化による重大な悪影響がある状態

今すぐには生命に危険はないと感じられるが、虐待が慢性化・長期継続化していることなどから、現に障害者の健康や生活に重大な影響が生じている。

<例>

- ・ 通院を必要とする外傷（多数の打撲傷・挫傷、目の周りの傷等）・骨折・火傷がある
- ・ 偏食・不衛生・不眠によって健康に明らかな問題がある
- ・ 必要な医療や福祉サービスの利用を受けることができない
- ・ 性的ないやがらせ、はずかしめを受けている

<対応>

緊急一時保護を念頭に置きながら、障害福祉サービスの導入など重点的かつ多くの支援を実施する。

⑤ 介入の緊急度：状況の推移次第【中度】

→ 心身の健康に悪影響がある状態

今すぐには生命に危険はないと感じられるが、現に障害者の健康や生活に重大な影響が生じる可能性がある。

<例>

- ・ 繰り返し傷・あざができる
- ・ 必要な医療や福祉サービスの利用を制限されることがある
- ・ 周囲の人間からお金をたかられている

<対応>

適切な障害福祉サービス等の導入や見守りを続け、障害者や虐待者が自ら援助を求めるなど、他の問題が出てくれば、緊急に介入する。

⑥⑦ 介入の緊急度：やや低い・低い【軽度】

→ 意思が無視・軽視されている状態

健康問題を起こすほどではないが、障害者のケアにムラがあり、きちんとケアしていない状態。

<例>

- ・ 治療の必要はない程度の外傷がある
- ・ 健康問題がただちに生じるほどではないが、衣食住に不適切さがある。
- ・ 無視・暴言・乱暴な扱い・締め出し・懲罰的な扱いを受けている

<対応>

関係機関でチームを組み、サポート・監視下で経過観察し、環境を含めた調整、具体的な援助を通じて注意深くフォローアップしていく。

(3) 緊急性の判断材料

虐待対応には、緊急一時保護をはじめとした緊急的な対応が必要な場合があります。

緊急度は、総合的に判断する必要があります。障害者の生命に危険はあるか、医療の必要性はどうか、過去に不適切な状況はなかったか、虐待を受けている本人にリスク要因はないか、虐待を行っている人の心身の状態はどうか、家族の関係機関の受入れ状況はどうか等に着目した上で、虐待を行っている人との分離の必要性があるかなど緊急性について、関係機関で協議を行い、総合的に判断を行います。

項目	緊急性が高い状況（例）
虐待の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療を必要とする外傷（特に、頭部・腹部・大きな外傷等）・骨折・火傷がある ・ 脱水症状・栄養不足による衰弱がある ・ 必要な医療や福祉サービスの利用を受けることができない ・ 性行為・わいせつな行為を強要されている ・ 本人名義の預貯金・資産が家族・他者に不当に流用・処分されている など
過去の不適切な状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待もしくはDVによる入院歴、分離保護歴がある ・ 子ども期からずっと必要な支援を受けていない ・ 性的虐待を被った経験がある など
本人と虐待者の距離・パワーバランス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人と虐待者は同居し、日中のほとんどの時間を共有している ・ 身近に虐待を抑止できる抑止できる人がいない など
本人（障害者）の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 情緒不安定（攻撃的・怯え・抑うつなど） ・ アディクション（アルコール・薬物など）に問題を抱えている ・ 自殺企図・家出企図など反社会的・脱社会的行動が見られる ・ 通勤・通所が著しく不安定である など
虐待者の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 精神疾患・認知症による症状が著しい ・ 衝動的であり、感情の高ぶりを抑制できない ・ 自分勝手な受けとめ方・思いこみなど認知に歪みがある ・ アディクション（アルコール・薬物など）に問題を抱えている ・ 自殺企図・万引きなど反社会的・脱社会的行動が見られる ・ 虐待行為を否定もしくは正当化している など
家族の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経済的な問題を抱えている ・ 家事が実質的に営まれていない ・ 関係機関の受け入れを拒否・抵抗している ・ 社会的に孤立している など

(4) 障害者虐待リスクアセスメント・チェックシート

障害者虐待の緊急対応については、

- I. 虐待の程度
- II. 本人の状況
- III. 虐待者の状況
- IV. 家族の状況

などを総合的に評価して、判断をしていかなければなりません。

さいたま市地域自立支援協議会では、支援の緊急度・方向性等を総合的に判断するための「障害者虐待リスクアセスメント・チェックシート」を作成しましたので、**障害者虐待対応時には必ず活用してください。**

※この障害者虐待リスクアセスメント・チェックシートは、〇〇ページの「分離・集中的援助における要否判断の手順」のフローチャートとリンクしており、併せて活用してください。

○障害者虐待リスクアセスメント・チェックシートについて

1 活用の目的

① 支援の緊急度、方向性の判断

虐待を受けている障害者を緊急一時保護するか否かという支援の緊急度の判断の際に、また、保護するか在宅での集中的援助とするか、あるいは、在宅での継続的、総合的援助とするか、という支援の方向性を判断する際に活用します。

② 情報の整理と認識の共有

個別ケース会議（サービス調整会議）を行う際、参加者の持つ情報を整理事例に関する共通認識を形成していくために活用します。

③ 必要な情報の確認

必要な情報を収集・確認できているかどうかチェックするために活用します。

2 構成

アセスメント・チェックシート

I. 虐待の程度	I-1	現在の虐待の状況
	I-2	過去の不適切な状況
	I-3	本人と虐待者の距離・パワーバランス
II. 本人の状況	II-1	現在の状況
	II-2	リスク要因
III. 虐待者の状況	III-1	現在の状況
	III-2	リスク要因
IV. 家族の状況	IV-1	現在の状況

評価シート

- A. 事実確認の記録
- B. 最終評価
- C. 支援の利用状況
- D. 虐待対応チーム
- E. 当面する支援の重要課題

3 活用方法

アセスメント・チェックシート

支援機関（支援課・障害者生活支援センター）において、障害者虐待のアセスメント・評価を行う際に活用する。

- ① さいたま市の虐待対応機関である支援課もしくは障害者生活支援センターがⅠ～Ⅳについて、アセスメントを行います。
- ② アセスメント結果を、
 - ・「状況」欄（該当する…○、疑い…△、不明…？）、
 - ・「特記事項」欄
 - ・「各項目に現れない特記事項」欄に記入します。
- ③ アセスメント結果（記入されている内容）を総合的に勘案し、Ⅰ－１～Ⅳ－１の個別事項ごとの評価を行った上で、それぞれの最下段にあるⅠ～Ⅳの評価を行います。

※ 障害者虐待については、チェック項目数の積み上げなど機械的に「介入の緊急度」を判断ができるものではありません。本シートに基づいたアセスメント結果を参考として、総合的な判断を行い、評価をするものとしています。

【注意点】

アセスメント・評価を行う際には、単独の支援者が行うのではなく、組織として複数人の支援者で対応を行うこととします。また、支援課・障害者生活支援センターが連携して、対応することが望ましい体制といえます。

個人対応では見落としのリスクがあるだけでなく、訴訟など後々のトラブルに対応ができなくなるおそれがあります。

評価シート

アセスメント・チェックシートをはじめとした収集された情報を基に、虐待対応チームまたは支援機関（支援課・障害者生活支援センター等）が緊急性や方向性を評価・協議を行う際に活用する。

- ・ A～Eについて、虐待対応チームまたは支援機関（支援課・障害者生活支援センター等）として協議・評価を行った結果を記入してください。
- ・ 「B. 最終評価」については、アセスメント・チェックシートをはじめとした収集されている情報を基に、チームとして総合的な判断を行い、「介入の緊急度」「支援の必要度」を評価するものとなります。
(Ⅰ～Ⅳについては、「アセスメント・チェックシート」の最下段の評価を転記すること)

【注意点】

評価シートによる評価は、単独の支援者によるものでなく、虐待対応チームまたは支援機関（支援課・障害者生活支援センター等）が組織的に協議して実施することとします。

4 留意点

- ① 緊急度が高い事例においては、本シートを活用することなく、一時保護などの緊急対応を行うことも考えられますが、本シートは情報共有や記録として有用であることから、事後的にでも確認を行い、作成してください。
- ② あくまで保護・援助の必要性を判断するための一つのツールですので、このシートを機械的に適用することは避けてください。
- ③ リスク要因だけでなく、リスク要因を緩和するような当事者の強み、よい点、長所（ストレングス）についても確認し、特記事項に記入してください。
- ④ シートに記載された情報だけで支援方針を立てるのではなく、事例の全体像を把握し、なぜ虐待が起きているのか、繰り返される要因等は何かを見きわめた上で、支援方針を検討する必要があります。
- ⑤ そのためには、生活史などシートに記載されていない情報についても収集する必要があります。

障害者虐待リスクアセスメント・チェックシート

氏名		担当者・機関		評定年月日	年 月 日
I. 虐待の程度 (「状況」欄：該当する…○、疑い…△、不明…?)					
I-1 現在の虐待の状況				状況	特記事項
最重度	身体的虐待	身体のいずれかの部位に、入院を必要とする外傷・骨折・火傷がある			
		健康に有害な食物や薬物を与えられている			
		本人の自殺企図			
		一家心中 (未遂を含む)			
		四六時中、ベッドや部屋に拘束・監禁されている			
		法定の労働安全・衛生の遵守されていない職場で働かされている			
	ネグレクト	脱水・栄養不足による衰弱がある			
		潰瘍や褥瘡が悪化している			
		口腔内の出血・腫れ			
		治療中の服用薬を飲んでいない、飲ませてもらえない			
		生命にかかわる医療拒否がある (宗教やオカルトを理由する場合を含む)			
		ライフラインがすべて止まっている			
	性的虐待	性行為・わいせつな行為を強要されている			
性風俗業で働くことを強要されている					
性感染症に罹患している					
経済的虐待	本人名義の預貯金・資産が家族・他者に不当に流用・処分されている				
	悪徳商法の業者に多額の金銭を巻き上げられている				
	最低賃金以下で働かされている				
重度	身体的虐待	身体の上記のいずれかの部位に、通院を必要とする外傷・骨折・火傷がある			
		外出・通信が著しく制限されている			
	ネグレクト	著しい体重の増減がある			
		偏食・不衛生・不眠によって健康に明らかな問題がある			
		家族と同居しているが、実質的な世話・介護者はいない			
		必要な医療を受けることができない			
		必要な福祉サービスを受けることができない			
		医療機関の指示と異なる服薬調整が行われている			
	本人が家出・徘徊をしても放置するか、無関心である				
	心理的虐待	家族の自殺企図			
		家族や身近な人から本人の意向にそぐわない宗教・オカルトを強要される			
	性的虐待	性的ないやがらせ、はずかしめを受けている			
		障害を理由に、他者が交際する異性との関係を引き裂く			
経済的虐待	本人名義の預貯金・資産が本人の了解なく家族・他者に管理されている				
	遺産相続等で差別的な扱いを受けている				
	悪徳商法の業者に接近されている				
中度	身体的虐待	通院を必要とするほどではないが、治療に必要な外傷・火傷がある			
		繰り返し傷・あざがある			
		外出・通信が自由にできない、行事への参加を制限されている			
	ネグレクト	健康問題につながる可能性のある偏食や不衛生等、衣食住の不適切さがある			
		必要な医療を受けることを制限されることがある			
		必要な福祉サービスの利用を制限されることがある			
本人がしばしば欠席・欠勤していても連絡をしないか、無関心である					
心理的虐待	無視・暴言・乱暴な扱い・締め出し・懲罰的な扱いによって情緒的問題が出ている				

		必要な医療・福祉サービスの内容を周囲が勝手に決める 養護者から強い拒否感の訴えがある		
	性的虐待	障害を理由に、他者から異性との交際を禁じられている 他者から窃視や不自然なアプローチを受けている（関係妄想と区別する）		
	経済的虐待	「小遣いがあまりもらえない」と訴える 周囲の人間からお金をたかられている		
軽度	身体的虐待	治療の必要はない程度の外傷がある 養護者から暴力を振るってしまうとの訴えがある		
	ネグレクト	健康問題がただちに生じるほどではないが、衣食住の不適切さがある 本人・周囲ともに必要な医療や福祉サービスの内容を考慮することができない		
	心理的虐待	無視・暴言・乱暴な扱い・締め出し・懲罰的な扱いを受けている 家族の間にけんかや争いごとがしばしば起きる 養護者から拒否感の訴えがある		

I-2 過去の不適切な状況		状況	特記事項
---------------	--	----	------

重度	虐待による入院歴、分離保護歴がある（子ども期を含む）		
	DVによる入院歴、分離保護歴がある		
	子ども期からずっと必要な支援を受けていない		
	性的虐待を被った経験がある 性風俗業で働いた経験がある		
中度	虐待による通院歴がある		
	不安定な性的交友関係の継続的経験がある		
	本人以外の家族に、DVや虐待による入院歴、分離保護歴がある		
軽度	虐待の通告歴がある		
	本人以外の家族に、DVや虐待による通院歴がある		

I-3 本人と虐待者の距離・パワーバランス		状況	特記事項
-----------------------	--	----	------

本人と虐待者は同居	虐待者は一人（身近に虐待を抑止できる人が：いる いない）		
	虐待者は複数（身近に虐待を抑止できる人が：いる いない）		
本人と虐待者は日中のほとんどを共有	虐待者は一人（身近に虐待を抑止できる人が：いる いない）		
	虐待者は複数（身近に虐待を抑止できる人が：いる いない）		
虐待者とはたまに会う関係	虐待者は一人（身近に虐待を抑止できる人が：いる いない）		
	虐待者は複数（身近に虐待を抑止できる人が：いる いない）		

各項目に現れない特記事項						

評 定						
I-1 現在の虐待の状況	最重度	重度	中度	軽度	問題なし	不明
I-2 過去の不適切な状況		重度	中度	軽度	問題なし	不明
I-3 距離・パワーバランス	虐待は抑止できない		工夫次第で抑止可能		虐待は抑止できている	不明
I. 虐待の程度	最重度	重度	中度	軽度	問題なし	不明

II. 本人の状況		〔状況〕欄：該当する…○、疑い…△、不明…？)		
II-1 現在の状況	該当する項目に○、疑いのある項目に△、()内は具体的補足	状況	特記事項	
障 害	()	—		
身体状況	低体重 肥満 栄養不良 衰弱			
	外傷 火傷 痣 (部位:)			
	虫歯 口腔内疾患 ()			
	褥瘡 皮膚疾患 ()			
	性感感染症 ()			
	その他の疾患 ()			
生活状況	不潔 異臭 口臭 髪の毛のべたつき ふけ あかぎれ しもやけ			
	大食い 盗み食い 偏食			
	睡眠リズムの乱れ 不眠 睡眠不足			
情緒	攻撃的 衝動的 怒り 乱暴 (他者に 動物に)			
	怯え (顔色をうかがう 人を恐れる 視線をそらす おどおどする)			
	抑うつ (表情が乏しい マスクをかぶったような笑い)			
	とじこもり ひきこもり			
	べたべた甘える			
	(家 職場 施設 その他)のことを話したくない			
アディクション (嗜癖・依存)	アルコール 麻薬・覚せい剤 その他の薬物 ()			
	ギャンブル 買い物 異性関係			
反社会的・脱社会的行動	希死念慮 自殺企図			
	家出の訴え 家出企図 徘徊			
	万引き 窃盗			
	不純異性交遊			
社会生活上の問題	通勤・通所の不安定 (欠勤・欠席 遅刻 早退)			
	孤立 (家 職場 施設等 その他)			
II-2 リスク要因	該当する項目は○、疑いのある項目は△、()内は具体的補足			
主たる障害以外の病歴	疾病名 () 歳頃			
	疾病名 () 歳頃			
	疾病名 () 歳頃			
現在の養護者との別居歴 ()				
現在の配偶者との別居歴 ()				

各項目に現れない特記事項					
評 定					
II-1 現在の状況	重度	中度	軽度	問題なし	不明
II-2 リスク要因	重度	中度	軽度	問題なし	不明
II. 本人の状況	重度	中度	軽度	問題なし	不明

Ⅲ. 虐待者の状況		〔状況〕欄：該当する…○、疑い…△、不明…？〕			
Ⅲ-1 現在の状況	該当する項目に○、疑いのある項目に△、()内は具体的補足	状況	特記事項		
疾患・障害の有無	認知症 足腰の弱り				
	精神疾患・精神障害 ()				
	身体障害 知的障害 発達障害 ()				
	その他の疾患 ()				
情緒・性格	攻撃的・暴力的・威圧的言動				
	衝動的 感情の高ぶりを抑制できない				
	強迫的・束縛的言動 (○○しなさい、○○でなければならぬ)				
	認知の歪み (自分勝手な受けとめ方・思いこみ・自分の考えへの強い執着)				
	共感性の欠如 (相手の気持ちや立場を理解できない)				
	孤立 非社会的 対人関係の困難が高い				
アディクション (嗜癖・依存)	アルコール 麻薬・覚せい剤 その他の薬物 ()				
	ギャンブル 買い物 異性関係				
反社会的・脱社会的行動	希死念慮 自殺企図				
	家出企図 徘徊				
	万引き 窃盗				
	福祉サービスの利用・介入に拒否的である				
本人との親密さ・関係性	拒否 (嫌悪する 排除する 厄介者扱い 他の者との差別)				
	諦観 (本人のことを腐れ縁、自立できない人間とあきらめている)				
	無関心 (注意を向けない)				
	支配・執着 (思いどおりにコントロールしようとする)				
	過度の要求 (強迫的な課題・役割の押しつけ)				
	依存 (ひたすら本人のために献身していないと不安になる)				
虐待の認識	否定 (していない、知らない、本人の不注意・責任だと言い張る)				
	正当化 (行為の事実は認めるが、しつけであると本人の問題を指摘する)				
同居者・同僚・身近な人の態度	同調 (虐待行為を容認し加担する)				
	黙認 (虐待行為を知っているが、止めさせようとしない)				
	観客 (虐待行為を容認し、面白そうに見ている)				
	回避 (虐待行為の事実そのものに気づかないふりをする)				
Ⅲ-2 リスク要因	該当する項目は○、疑いのある項目は△、()内は具体的補足	状況	特記事項		
被虐待・被DV歴	誰から () 歳頃				
	誰から () 歳頃				
虐待・DV歴	誰に () 歳頃				
	誰に () 歳頃				

各項目に現れない特記事項					
評 定					
Ⅲ-1 現在の状況	重度	中度	軽度	問題なし	不明
Ⅲ-2 リスク要因	重度	中度	軽度	問題なし	不明
Ⅲ. 虐待者の状況	重度	中度	軽度	問題なし	不明

IV. 家族の状況		(「状況」欄：該当する…○、疑い…△、不明…?)		
IV-1 現在の状況	該当する項目に○、疑いのある項目に△、()内は具体的補足	状況	特記事項	
家族関係	高い感情表出を伴う関係 ・批判的・干渉的コメントが多い ・けんか腰や敵意ある相互の言動が目立つ ・大きな感情のもつれ・感情の巻き込みが多い			
	束縛的なルールの強制 ・外出・通信の制限 ・柔軟性と合理性に欠ける家庭内役割の強制			
	ひとり親家庭			
	内縁者の同居・出入り			
経済的問題	失業中 (求職中 就職をあきらめている 求職の意志はない)			
	不安定就労 (不定期就労 日々雇用 休職中)			
	多額の負債			
	光熱水費・電話代・家賃の滞納			
	本人の障害年金が家族の生計費に重みをもっている			
	準要保護 生活保護 (申請中 受給中)			
生活環境	不衛生 (異臭、室内にゴミ散乱)			
	家事が実質的に営まれていない (食事、洗濯、入浴、掃除)			
関係機関の受け入れ	拒否・抵抗 (接触を拒む、電話・訪問に応じない、根深い不信)			
	接触困難 (連絡が取れない、応答がない)			
	社会的孤立 (近隣や友人、当事者組織との交流がない)			
関係改善の媒介者	本人と虐待者との関係改善を媒介できる第三者の存在 (あり：親族 知人、なし)			

各項目に現れない特記事項	
--------------	--

評 定					
IV. 家族の状況	重度	中度	軽度	問題なし	不明

評価シート

氏名		評価協議した機関・チーム
評価日	年 月 日	

※評価は単独の支援者によるものではなく、虐待対応チームまたは支援機関（支援課、障害者生活支援センター、虐待対応チーム等）が組織的に協議して実施すること

A. 事実確認の経過記録				
	実施年月日	実施機関	担当者氏名(必ず複数)	方法
最初の安全確認	年 月 日			
事実確認 ①	年 月 日			
事実確認 ②	年 月 日			
事実確認 ③	年 月 日			

B. 最終評価							
I. 虐待の状況		最重度	重度	中度	軽度	問題なし	不明
II. 本人の状況			重度	中度	軽度	問題なし	不明
III. 虐待者の状況			重度	中度	軽度	問題なし	不明
IV. 家族の状況			重度	中度	軽度	問題なし	不明
介入の緊急度		非常に高い (取り急ぎ介入)	やや高い (落ち着いて介入)	状況の推移次第 (様子を見て介入)	やや低い (あまり介入の必要はない)	低い (介入は不要)	
支援の 必要度	本人	非常に高い (全面的な多くの支援)	やや高い (多くの支援)	ターゲットを絞った支援の必要 (部分的でインテシブな支援)	通常の支援 (通常支援の範囲内)		
	家族 ()	非常に高い (全面的な多くの支援)	やや高い (多くの支援)	ターゲットを絞った支援の必要 (部分的でインテシブな支援)	通常の支援 (通常支援の範囲内)		

C. 支援の利用状況

D. 虐待対応チーム	
ケースマネジメント機関	
現在の虐待対応チームの構成	
新たに加えるべき機関	

E. 当面する支援の重要課題		
順位	支援課題	対応方法
1		
2		
3		

5 立入調査について

(1) 立入調査とは

さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例第19条の規定により、虐待により障害者の生命や身体に重大な危険が生じるおそれがあるときに、立入調査などを行うことができるとされています。立入調査については、養護者等に、事前に認知されないように実施する点に留意してください。

【参考】

○さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例
(立入調査)

第19条 市長は、虐待により障害者の生命又は身体に重大な危険が生じるおそれがあると認めるときは、その職員に、当該障害者の住所若しくは居所に立ち入り、必要な調査をさせ、又は関係者に質問させることができる。

2 障害者の保護者及び養護者、事業者並びに関係機関は、前項の規定による立入調査及び質問に協力しなければならない。

3 第1項の規定による立入調査又は質問をする職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者の請求があったときは、これを提示しなければならない。

4 第1項の規定による立入調査又は質問の権限は、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。

(趣旨)

○障害者の生命や身体に重大な危険が生じるおそれがあると思われるときは、障害者を守る必要があるため、支援課（福祉事務所）職員が、その保護者等の同意を得て、立入調査等を行うことができる。（強制力は無いため、あくまでも障害のある人の保護者等の同意の上で調査を行うこととなる。）

○立入調査等の依頼があった場合は、障害のある人の保護者等は協力しなければいけないこととする。（調査の対象者は、調査に対し協力しなければならないが、従わなかったことに対する罰則はない。）

○立入調査をするときは必ず身分を示す証明書（規則で定められた身分証をいう。）を携帯する。提示を求められたときは速やかに提示を行う。また、立入調査が正式な手続きによるものであることを明示するため、指示書も携行する必要がある。

○立入調査を行える規定は、あくまでも虐待の早期発見のために付与されており、強制力を持つものではなく、また捜査が行えるわけではない。調査とは、相手方の協力に基づいて、事情を伺ったり、状況を確認したりするなどの活動であり、無断で住居に立ち入ったり、強制的に書類等を押収したりするなどの活動は含まれない。

(2) 立入調査が必要と判断される具体例

障害者の生命又は身体に関わる事態が生じているおそれがあるにもかかわらず、介入拒否があり、関係機関、親族、知人、地域関係者等からのアプローチをもってしても調査や介入が困難な場合には、行政権限としての立入調査の実施を検討しなければなりません。

以下に、立入調査が必要と認められる状況の例を示します。

◎立入調査が必要と判断される状況の例

- 障害者の姿が長期にわたって確認できず、また養護者が訪問に応じないなど、接近する手がかりを得ることが困難と判断されたとき。
- 障害者が居所内において物理的、強制的に拘束されていると判断されるような事態があるとき。
- 何らかの団体や組織、あるいは個人が、障害者の福祉に反するような状況下で障害者を生活させたり、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、養護者が訪問者に障害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。
- 障害者の不自然な姿、けが、栄養不良、うめき声、泣き声などが目撃されたり、確認されているにもかかわらず、養護者が他者の関わりに拒否的で接触そのものできないとき。
- 入院や医療的な措置が必要な障害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障害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、一緒にいる障害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、障害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たり、障害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障害者の保護が困難であるとき。

(3) 立入調査の前提

- ① 立入調査の実施は市（福祉事務所）の役割である。必要に応じて相談支援事業者をはじめとする関係機関の協力を求めることとする。
- ② 立入調査の実施にあたっては、訪問調査や関係機関、周囲の関係者などから情報収集を行い、必要に応じて複数の職種が連携して多面的に状況を確認する必要がある。
- ③ 緊急性が高い事例への対応を図るため、立入調査は相談・通報があってから速やかに実施されることが望ましい。

(4) 立入調査の前に確認すること

① 事実確認

被虐待者が生命に関わる危険な状態となっている可能性を踏まえ、可及的速やかに虐待の事実を確認し、緊急性の判断を実施することが望まれる。東京都の高齢者虐待における介入事案においては、事案の11.8%～22.4%が生命に関わる危険な状態であること等を鑑み、相談・通報を受けたら、速やかに事例についての事実確認を行う。

当該事例に以前から関わっている関係機関や関係者等からの情報収集を実施するとともに、訪問調査等も併せて実施するべきである。なお、現地調査による事実確認を実施する場合には、養護者等に虐待による介入のための調査であることを疑われないような相当の理由を予め用意しておく必要がある。

また、市内（区内）の他部署で何らかの関わりを持っている場合も少なからずあるため、普段から福祉課や高齢介護課等の関係部署との情報交換や連携を担当者間で意識していくことが望ましい。

② 個人情報の取り扱い

事実確認を行う際には、障害者本人とその家族を支援するという立場を明確にする等の配慮により、情報提供者へ障害者虐待に対する先入観を与えないよう注意する。

また、個人情報であることを理由に情報提供を拒否される場合も想定されるが「障害者本人やその家族の生活を支援することが目的である」ことや「誰から情報を得たのかを外部に漏らすことはない」ということを丁寧に説明し、理解を得なければならない。

なお、情報管理については、さいたま市個人情報保護条例及びさいたま市情報公開条例の規定に基づき適切に行うことが必要であるが、障害者虐待への対応については、誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例に基づくものと

して個人情報の外部提供や目的外使用が可能となっていることを常に留意しておくこと。

(5) 立入調査の準備

- ① 介入担当職員（介入者）の選任、調査を行う時間帯、建物の管理人等の調査関係者への協力依頼、病院への救急搬送や社会福祉施設等への緊急保護が必要になる場合に備えた保護の方法や受入先について、事前に具体的な介入計画を立てるとともに、介入者間で情報の共有を図っておく。
- ② 介入者については、必ず複数（可能な限り3名以上）を選任することとし、事前の事実確認において強度の身体的虐待が疑われる場合には、医療職（看護師、保健師等）の同行や支援体制も含めて検討する必要がある。また、介入者全員に条例に基づく身分証明書を携行させる。
- ③ **立入調査の執行について、養護者等に事前に認知されないよう注意する。**
- ④ 介入のタイミングは重要なポイントであるため、個々の事例の入念な検討、関係者の協議に基づき決定しておく（例：障害者本人と養護者等が共に在宅しているときと、障害者本人が通所しているとき（養護者等が外出しているとき）のいずれがいか等）
- ⑤ 障害者本人と養護者等を分離して対応することを原則に、介入者の役割を事前に決定しておく（例：本人担当、養護者等担当、介入統括等）
- ⑥ 限られた介入時間の中でより多くの事実を確認できるよう、事前に収集範囲と収集事項をチェックリスト等により整理しておく（例：家の状況、居室内の状況、本人の様子など）
- ⑦ 解決すべき事項について介入者側で事前に意識合わせを行っておく（本人や養護者等の状況により事前の判断が変わることは想定されるが、介入者個人の価値観で判断しないようにする）
- ⑧ 個人情報保護や調査の法的根拠については、養護者等から説明を求められる可能性が高いため、予め説明できるように準備しておく。

(6) 立入調査の実施

【訪問時】

- ① 訪問時には、この立入調査が条例に基づいた行政行為であることを説明し、冷静な対応を求める。
- ② 養護者等に、この立入調査の目的や理由、調査で確認する事項等を説明する。また、障害者本人も在宅している場合は、(本人の理解度に合わせて)訪問した理由等を本人に対しても説明し、安心感を与えることが必要である。
- ③ 養護者等がドアを開けないなど、介入へ拒否的な姿勢を示す場合には、調査の意義について粘り強く告げる等の説得を試みるとともに、親族や知人・近隣住民等の協力を得られないか等の方法を検討する。

【緊急性の判断】

- ④ 障害者本人の身体的な外傷の有無や程度、健康状態、養護者等に対する態度、脅えの有無などを観察する。医療職が同行している場合や支援体制を構築している場合には、速やかに医学的判断を仰ぐことが望ましい。
- ⑤ 障害者本人とコミュニケーションが可能な場合には、養護者等から離れた場所で聴取することを原則とする
- ⑥ 居室内の様子に注意を払い、不衛生・乱雑である等の特徴的な様相があれば、養護者等の同意を得た上で写真等の活用により記録しておく。

【緊急性ありと判断した場合】

- ⑦ 障害者本人の心身の状態、養護者等の態度、室内の様子等を総合的に判断し、障害者本人の生命や身体に対する危険が大きい場合には、養護者等に緊急一時保護を実施しなければならない旨を告知し、多少摩擦が発生したとしても一時保護の実行に踏み切ることが重要である。

【緊急性なしと判断した場合】

- ⑦ 緊急分離を図る必要性が認められない場合は、関係者の不安が調査で解消されてよかったということを率直に伝え、養護者の心情に配慮したフォローを十分に行うことが必要である。
- ⑧ 介入時においては、緊急性がなかった場合であっても、今後の状況の変化についての予測は困難であるため、今後も支援を要すると判断される場合には、継続的に関わりをもつことが必要になる。そのためにも、各機関で受けられるサービスの説明や、何かあればいつでも相談に乗る旨を伝え、今後の支援につなげやすくしておくことが望ましい。

(7) 調査記録の作成と関係書類等の整備

- ・ 立入調査執行後は、調査記録を作成する
- ・ 関係書類については、障害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、保存などに努め、調査記録とともに整備する

(8) 警察に対する援助要請

① 援助の要請

立入調査の実施にあたり、養護者から物理的その他の手段による抵抗を受ける恐れがある等、警察官の援助が必要と判断される場合等には、所轄の警察署長へ援助要請を行うことができる。もっとも、立入調査は条例に基づき市が主体となって実施するものであり、警察の職務でないことには十分留意しなければならない。

警察への援助要請の実施にあたっては、状況説明と立入調査に関する事前協議を行う必要がある。

② 警察官の職務範囲

警察署長は所属の警察官に、障害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るが、その範囲について明文規定はない。

障害者虐待と同様に警察への援助要請が可能な児童虐待に対する対応を参照すると、市長より援助を求められた警察官は、

- 1 立入調査の現場に臨場すること又は現場付近で待機すること、また、状況により市職員等と一緒に立ち入ること
- 2 養護者等が暴行、脅迫等により介入者の職務執行を妨げようとする場合や障害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

といった措置がとれるものと考えられる。介入にあたっては、介入の統括者と警察官の間で十分の意思疎通を図り、対応方法などについての認識に齟齬のないようにしておくことが重要である。

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図れるよう、担当者レベルで必要な手続き等を整理しておくことが必要である。

(9) 立入調査（訪問調査）に必要となる準備品目

立入調査については、その性質から綿密な準備が必要となります。

以下に、立入調査に必要となる準備品目を示しますので、参考にしてください。〇〇ページには「立入調査における準備品目リスト」がありますので、こちらも併せて活用してください。

また、この準備品目は、立入調査以前に実施する訪問調査においても、参考となるものです。

【必須】

○身分証（職員証・立入調査員証等）

立入調査（訪問調査）においては、我々は招かれざる訪問者であり、身分証の携帯・提示は必須になります。また、条例第19条第3項では、立入調査員証の携帯、請求時における提示が義務付けられています。

○立入調査指示書

市長名での調査員に対する立入調査指示書であり、調査時に対象者に提示をしてください。立入調査が正式な手続きによるものであることを明示するために、携行をする必要があります。（第9部 様式集〇〇ページに記載）

○立入調査時における定型原稿

立入調査開始時に対象者に対し、読み上げる原稿です。必要事項を必ず対象者に伝えるため、また、統一的な対応をとるために定型原稿を準備しています。（第9部 様式集〇〇ページに記載）

○筆記用具、メモ用紙、クリップボード等

記録は必ずとらなければなりません。どのような状況下で、メモが求められるかわからないため、クリップボードを忘れないようにしてください。

○障害者虐待サインリスト、障害者リスクアセスメント・チェックシート等

これらのリスト等を参考にして、虐待の判断を行うこととなります。ただし、相手方に虐待の調査と告げずに、訪問調査を行う場合には、相手に見せないような配慮が必要です。

○記録様式

共通様式であるフェイスシートやアセスメントシートを活用し、聞き取れていない項目を確認していく必要があります。

○ICレコーダー・デジタルカメラ等

虐待の状況によっては、記録・証拠として、録音・撮影等を行う必要も出てきます（ケガの状況・室内の様子撮影や相手との質疑応答の録音など）。また、虐待対応、特に立入調査は、対象者の意に反したかたちで行うため、

訴訟リスクの高い行政権限の行使といえます。ICレコーダー・デジタルカメラ等を活用し、記録・証拠をきちんと保全し、訴訟にも対応できるような対策をとる必要があります。ただし、録音・撮影等を行うことについては、事前に相手方に伝えなければなりません。

○時計

確実な記録を残すために、常に時間を確認できるようにしておく必要があります。

○携帯電話

虐待の状況や調査の成り行きによっては、職場や関係機関などに緊急で連絡をとらなければならない事態も考えられ、必須です。

○関係機関等の連絡先一覧

携帯電話があっても、連絡先がわからなければどこにもかけられません。あらかじめ連携が想定されている機関には連絡できるようにすることが必要です。

○障害福祉ガイドブック

事実確認の結果、障害福祉サービス等の利用が適当と判断されるケースについては、訪問したこの機会にガイドを使用し、各種サービスの説明をしてください。また、ガイドは関係機関等の連絡先一覧にもなります。

○各種サービス等申請書等（朱肉も）

障害福祉サービス等の利用が適当と判断されるケースについては、その場で諸手続きを進めるべきです（その後、連絡がなかなかとれないというリスクがあるため）。そのためにも、各種サービス等申請書の準備が必要になります。

○障害者相談支援指針

本市における障害者虐待対応指針で記載されています。指針に即した対応を行うためにも携帯をしてください。

【必要に応じて用意】

○救急箱

通報内容から怪我等が想定される場合は、準備をする必要があります。このような場合は、保健師等の同行も必要になります。

○懐中電灯、ヘッドライト等

夜間の訪問調査やライフラインが止まっている家への訪問調査においては、懐中電灯、ヘッドライト等があると役に立ちます。

○軍手、室内履きの靴、スリッパ・靴下等

訪問先の状況によっては、これらのアイテムが必要になることもあります。
通報内容によっては、準備をしましょう。

○メジャー

確実な記録を残すために、必要になることがあるかもしれません。

※トラブルを事前に防止するためにも、調査員としてふさわしい言葉遣い、身だしなみで対応を行ってください。

立入調査（訪問調査）における準備品目リスト

必須品目	身分証（職員証・立入調査員証等）	<input type="checkbox"/>
	立入調査指示書	<input type="checkbox"/>
	立入調査時における定型原稿	<input type="checkbox"/>
	筆記用具、メモ用紙、クリップボード等	<input type="checkbox"/>
	障害者虐待サインリスト、障害者リスクアセスメント・チェックシート等	<input type="checkbox"/>
	記録様式	<input type="checkbox"/>
	ICレコーダー・デジタルカメラ等	<input type="checkbox"/>
	時計	<input type="checkbox"/>
	携帯電話	<input type="checkbox"/>
	関係機関等の連絡先一覧	<input type="checkbox"/>
	障害福祉ガイドブック	<input type="checkbox"/>
	各種サービス等申請書等（朱肉も）	<input type="checkbox"/>
	障害者相談支援指針	<input type="checkbox"/>
任意品目	救急箱	<input type="checkbox"/>
	懐中電灯、ヘッドライト等	<input type="checkbox"/>
	軍手、室内履きの靴、スリッパ・靴下等	<input type="checkbox"/>
	メジャー	<input type="checkbox"/>

6 やむを得ない事由による措置について

(1) やむを得ない事由による措置とは

障害福祉サービス、障害者支援施設等への入所、障害児通所支援及び障害児入所施設への入所（以下「障害福祉サービス等」という。）を必要とする身体障害者、知的障害者及び障害児が、やむを得ない事由により介護給付費、訓練等給付費、障害児通所給付費及び障害児入所給付費（以下「介護給付費等」という。）の支給を受けることが著しく困難であって、福祉事務所長が必要と認めるときに、職権をもって障害福祉サービス等の提供に結びつけること。

(2) 根拠法令

- ① 身体障害者福祉法第 18 条第 1 項、及び第 2 項
- ② 知的障害者福祉法第 15 条の 4、及び同法 16 条第 2 項
- ③ 児童福祉法第 21 条の 6 第 1 項、及び 27 条第 1 項第 3 号

(3) 対象となるもの

介護給付費等の支給を受けることが著しく困難であると認められたものであって、障害福祉サービス等を必要とする下記のもの。

- ① 身体障害者福祉法第 4 条に規定する身体障害者
- ② 知的障害者福祉法にいう知的障害者のうち 18 歳以上である者
- ③ 児童福祉法第 4 条第 2 項に規定する障害児

(4) やむを得ない事由とは

- ① 本人が家族等から虐待、又は無視を受けている
- ② 本人の意思能力が乏しく、かつ、本人を代理する家族等がない
- ③ 介護給付費等の支給申請、又は指定障害福祉サービス事業者との契約ができない相当の理由

(5) 支給を受けることが著しく困難とは

次の場合であって、障害福祉サービス等の提供に結びつくことができないこと。

- ① 指定障害福祉サービス事業者等との「契約」が期待しがたい場合
- ② 市町村への介護給付費等の支給「申請」が期待しがたい場合

支給申請をした日から支給決定の効力発生日の前日までの間に、緊急その他やむを得ない理由により、障害福祉サービス等を受けなければならない場合であって、指定障害福祉サービス事業者等との契約締結が可能な場合は、特例介護給付費等の支給対象となります。

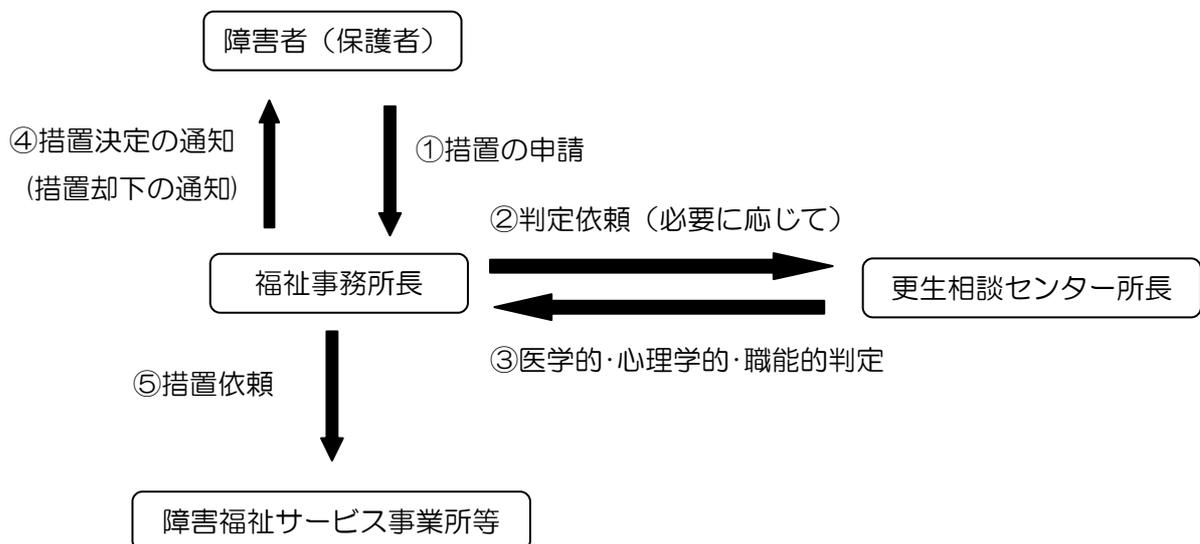
視点	障害者虐待における具体的内容（例）
緊急及び早期の対応が必要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 早急に対応を行わなかった場合に、生命、身体、精神等に重要な侵害が生じる可能性が高い。 ・ 虐待が恒常化しており、被害が軽減もしくは終結する見込みが全く立たない。 ・ 介護・支援の放棄・放任の場合で、障害福祉サービス等を利用しないと本人の生活が成り立たず、本人の権利擁護に重要な問題が生じる
障害福祉サービスによる支援が必要であるが、入院治療を必要としない	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体上又は精神上的の障害や疾病等の理由により、日常生活を営むのに支障があり、支援を要する。 ・ 障害程度区分の認定基準に照らして支援を要する。 ・ 入院による治療を必要としない。
障害福祉サービスの契約ができない、もしくは（被虐待者の状況により）契約を行うことが著しく不合理な場合	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人に判断能力がなく、代理人として適切な親族等もいないため、障害程度区分認定に関する手続きや障害福祉サービスの契約ができない（契約することが著しく不合理） ・ 本人が何らかの理由で障害程度区分認定や障害福祉サービスの利用を拒んでいるが、本人の権利擁護のためには障害福祉サービスの利用が不可欠である。

(6) 措置の解除

原則として、措置を行った月の翌月末までに介護給付費等の支給決定を行い、翌々月から介護給付費等の支払を行います。ただし、措置を行った日が月の初旬である場合は、当該月末までに支給決定を行い、翌月から介護給付費等の支給を行うことができるように努めます。具体的には、措置を行うに至った状態を下記の通り解消するよう努める必要があります。

- ① 家族等の虐待又は無視の状況から離脱し、介護給付費等の支給「申請」を行うことができるようになる、または指定障害福祉サービス事業者等との「契約」が締結できるようになる。
- ② 成年後見制度等に基づき、本人を代理する補助人等を活用することにより、介護給付費等の支給「申請」を行うことができるようになる、または指定障害福祉サービス事業者等との「契約」が締結できるようになる。

(7) 措置による障害福祉サービス等の利用手続き



(8) 措置による障害福祉サービス等の利用に係る利用者負担額

平成23年9月28日付け障障発0928第1号「やむを得ない事由による措置を行った場合の単価等の取扱いについて」の別紙「やむを得ない事由による措置を行った場合の利用者負担の額の算定に関する基準」に基づく額とし、利用者負担額の決定等の事務手続きは下記施行細則によります。

- ① 身体障害者福祉法施行細則第11条から14条
- ② 知的障害者福祉法第4条から7条
- ③ 児童福祉法施行細則第3条から7条、及び第22条から24条

◎性的虐待に伴う「やむを得ない事由による措置」等による一時保護における留意点

性的虐待に伴い、「やむを得ない事由による措置」などによる一時保護等を実施する場合は、性感染症（STD）の罹患についても目を向ける必要があります。

保健所においては、血液検査（HIV 抗体（エイズ）、梅毒、クラミジア、B 型肝炎、C 型肝炎）を実施しており、支援者には、施設における感染症の防止を規定している「障害者自立支援法に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準」（平成 18 年 9 月 29 日厚生労働省令第 172 号）第 45 条から、被虐待者に検査を受けさせるという姿勢も求められています。

（1）リスクが高い対象者像

- ・不特定多数の者との性行為・わいせつな行為を強要されていた
- ・性風俗業で働いていた
- ・異性関係に著しいアディクションがあり、不安定な性的交友関係が認められるなど

（2）検査の概要

（詳細については、[保健所疾病予防対策課感染症対策係 Tel840-2220](tel:840-2220)へ）

①受付・検査項目

検査日	原則として毎月第 1、第 3 火曜日（要予約）	
受付時間	午前 9 時から 10 時	午後 5 時 30 分から 6 時 30 分
検査項目	HIV 抗体（エイズ）、梅毒、クラミジア、B 型肝炎、C 型肝炎	HIV 抗体（エイズ）、梅毒、B 型肝炎、C 型肝炎

②検査費用

無料（クラミジア検査のみ 1,760 円＋採血料 100 円）

③予約方法

保健所疾病予防対策課感染症対策係 Tel840-2220 にて受け付けています。

④結果

1 週間後に、保健所にて、医師または保健師より説明があります。

（3）その他

既に症状が出ている場合は、速やかに医師（婦人科・性病科・泌尿器科）に掛かってください。

7 虐待対応における各機関の役割

障害者虐待への対応は、地域の関係機関により「虐待対応チーム」を作り、それぞれの役割を生かした中で、協力・連携を図りながら支援していくことが原則となります。単独の支援機関による対応は困難と考えてください。

(1) 支援課の役割

- ① 障害者虐待の相談又は通報を受けた場合
速やかに当該障害者の事実の確認及び安全の確保を行い、その対応について関係機関と協議する。
- ② 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
当該障害者を一時的に保護するため、迅速に障害者支援施設・グループホーム等と連携し、身体障害者福祉法・知的障害者福祉法等によるやむを得ない措置・緊急ショートステイや障害者施設への入所等、適切な対応を行う。

(2) 障害者生活支援センターの役割

障害者虐待の相談又は通報を受けた場合は、支援課と連携して、速やかに当該障害者の事実の確認及び安全の確保を行い、事例に即した適切な対応をとる。また、日常業務を通じて、障害者への支援を行う中で、障害者虐待の予防に努めるとともに、障害者虐待の早期発見、相談、通報の受付を行い、支援課に速やかに報告する。

(3) その他の関係機関の役割

ア 障害福祉サービス事業者

サービス提供時において障害者や介護者の状況を観察し、障害者虐待の早期発見に努めるとともに、虐待や虐待と疑われる事例を発見した場合、支援課もしくは障害者生活支援センターに速やかに報告する。併せて、今後の援助方針、対応策の検討を行う。

イ 警察

市から障害者の生命及び身体の安全の確保のため、援助要請があった場合は必要な措置を講じる。

ウ 医療機関等

病院、保健所、その他障害者の福祉に業務上関係のある団体及び医師、保健師、弁護士その他障害者の福祉に職務上関係のある者は、障害者虐待の早期発見に努めるとともに、障害者虐待を受けた障害者の保護に努める。

エ 地域住民（民生委員等）

障害者の状況から虐待が疑われる事例を発見した場合は、速やかに関係機関に相談、通報を行う。また、日ごろから地域の中で障害者や介護者への声かけ等により、支援が必要な障害者と介護者となる家族が地域から孤立しないように見守ることが、障害者虐待を予防することにつながる。

（４）障害者虐待におけるあらゆる事例を想定した関係機関リスト

障害者虐待への対応は、チーム対応、連携・協力が欠かせません。以下に、障害者虐待におけるあらゆる事例を想定した対応機関を示しますので、参考にしてください。

ア 各区役所健康福祉部支援課（福祉事務所）

- ・ 障害者虐待の通報又は届出を受けた場合
速やかに当該障害者の事実の確認及び安全の確保を行い、その対応について関係機関と協議する。
- ・ 立入調査を実施する場合
立入調査の主体として調査に向けた調整を実施するとともに、介入者を選任し、立入調査を実施する。
- ・ 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
障害者を身体の安全を確保するため、迅速に障害者支援施設等と連携して一時保護を実施する。また、身体障害者福祉法・知的障害者福祉法等によるやむを得ない措置による緊急ショートステイや障害者施設への入所等、適切な対応を行う。

イ 各区障害者生活支援センター

支援課と連携して、速やかに当該障害者の事実の確認及び安全の確保を行い、事例に即した適切な対応をとる。また、日常業務を通じて、障害者への支援を行う中で、障害者虐待の予防に努めるとともに、障害者虐待の早期発見、相談、通報の受付を行い、支援課に速やかに報告する。

ウ 障害者更生相談センター

やむを得ない措置の実施にあたり、身体障害者及び知的障害者の能力や障害程度について、医学的・職能的判断に基づき判定を行う。

エ 障害者総合支援センター

職場における障害者虐待の通報に対して、事実確認を実施するなどの職場に対するアプローチを確保する。

オ 保健所 精神保健課

精神障害者に対する緊急措置が必要な場合に技術的助言を行うとともに、必要に応じて医療保護入院や措置入院等の対応を行う。

カ 各区役所保健センター等

保健師等の医療的支援が必要な場合に適宜協力を要請する。

キ 各区役所健康福祉部福祉課・高齢介護課等（福祉事務所）

障害者支援以外の部分で事案に関係している場合において、情報提供を求めるとともに、必要に応じてケース会議等への参加を求める。

ク 社会福祉協議会

あんしんサポートさいたま（福祉サービス利用援助事業）等の権利擁護に関する各種支援を実施する。

ケ 埼玉県権利擁護センター

権利侵害・成年後見等に関する各種相談を実施する。

コ 埼玉県婦人相談センター

女性の生き方、家族、夫婦、家庭内暴力（DV）、人間関係等に関する各種相談を実施する。

サ ハローワーク

使用者による虐待事案が発生した場合、障害者虐待防止法に基づき市町村及び都道府県と連携して必要な支援を行う。

シ 警察

市から障害者虐待防止法第12条に基づく、援助要請があった場合は必要な措置を講じる。

ス 消費生活総合センター（国民生活センター）

消費生活問題に係る情報提供、相談・対応を行う。

セ 障害福祉サービス事業者

サービス提供時において障害者や介護者の状況を観察し、障害者虐待の早期発見に努めるとともに、虐待や虐待と疑われる事例を発見した場合、支援課に速やかに報告する。合わせて、今後の援助方針、対応策の検討を行う。

ソ 医療機関等

病院、保健所、その他障害者の福祉に業務上関係のある団体及び医師、保健師、弁護士その他障害者の福祉に職務上関係のある者は、障害者虐待の早期発見に努めるとともに、障害者虐待を受けた障害者の保護に努める。

タ 弁護士・司法書士（弁護士会・司法書士会）

人権問題や個人情報、その他法的課題について、専門的見地から助言を行う。

チ 障害者団体・親の会・ピアサポート団体等

同じ悩みを持つ障害者との情報交換等。

ツ 民生委員・自治会等

障害者の状況から虐待が疑われる事例を発見した場合は、速やかに関係機関に相談、通報を行う。また、日ごろから地域の中で障害者や介護者への声かけ等により、支援が必要な障害者と介護者となる家族が地域から孤立しないように見守りを行う。

8 障害者虐待に関わる支援の留意点

(1) 虐待者・被虐待とのかかわり方—信頼関係の形成に向けて

①虐待対応で直面する支援者の困難

1) 虐待対応に生じやすいジレンマ

虐待通告を受けて障害のある人の安全確認・安全確保から訪問調査等による事実確認までの初期段階は、迅速な対応の必要がある一方で、関係当事者へのアプローチがにわかには進まないというジレンマに陥ることが予想されます。

2) 介入的アプローチの必要性—一次の支援につながる介入となるように心がける

成年期の虐待は、障害のある人から自発的に訴えを起こすケースもありますが、第三者による虐待の発見・通告を対応の起点とすることが多いでしょう。

虐待の関係当事者が自発的な来談をした場合には、通常支援と同様、「受容的アプローチ」から支援を開始することになります。それに対して、通告からはじまる虐待対応では、虐待をめぐる関係当事者（被虐待者と虐待者）には虐待の自覚と支援サービスを利用する積極的な意思が弱いだけでなく、支援者の関与に拒否的であるなどの接近困難性を持つ場合もしばしばみられるため、支援者が虐待現場を訪問して調査をするというアウトリーチの手法による「介入的アプローチ」からはじまることとなります。

この「介入的アプローチ」は、「相談支援のための7原則（バイスティックの7原則）」（本『指針』17-18頁）に留意する点で「受容的アプローチ」となると変わるところはありません。しかし、虐待対応においては、支援の起点であるファースト・コンタクトを大切に信頼関係を形成することに、最大限の注意を払うことが求められます。この点を軽視すると、その後の支援に差しさわりが生じやすくなるからです。

3) 感情の揺らぎ

虐待は、日常生活において避けることのできない身近な人間関係において発生する人権侵害であるため、「あってはならないこと」「なんてひどいことを」等の決めつけや価値観が支援者にあらわれやすい問題の特質をもっています。

その上、介入の初期段階では関係当事者が支援者に対する拒否感情や攻撃を示すこともありますから、支援者は「審判的態度」をとり、「受容」の困難に直面しては「糾問的な話の運び」に陥るなど、支援者の個人的感情を思わず表出してしまうことがしばしば起こります。

4) 複数の職員による対応の必要性

したがって、虐待対応を複数の職員で担当することには、虐待に対する思い込みや事実の片面的な把握を排除するとともに、支援者の感情の揺らぎを相互にコントロールして冷静な対応を確保する目的があることを理解しておきましょう。

②初期対応の原則

1) 受容・非審判的態度を貫く

まず、「受容」と「許容」を峻別することが大切です（「受容≠許容」）。虐待者の価値観・言動にあらわれる問題に対して良し悪しの判断をするのではなく、虐待者の置かれた状況や虐待発生に至る背後の問題を理解しようと努めることによって、〈非審判的態度〉と〈受容〉を貫くことを心がけましょう。

たとえば、ネグレクトや心理的虐待では、第三者が虐待の事実確認を行うことに難しさを伴うことがあります。ここで、虐待者の方が言語的コミュニケーション能力が高く一見合理的な説明をする一方で、虐待を受けた人自身は「自分にも問題があるから」と思い込まされてきたために訴えを明確に話せない場合があります。ここで支援者は、時間と回り道を惜しまない共感的傾聴に努めることが大切であり、「この程度のことなら“虐待”とまでいわなくとも」とか「本人の方にも問題があったのではないか」などの誤った推認をしないように注意しましょう。

2) 統制された情緒的関与・意図的な感情の表出にはとくに注意する

第三者の通告によって事実確認のための訪問調査を受けることは、関係当事者に戸惑いと混乱をもたらし、支援者の突然の介入に対する怒りや拒否感情を湧きあがらせるなど、ときとして大きく揺れ動く感情の表出を招くことがあります。

ここでは、支援者が関係当事者の感情の表出を無視したり、頭ごなしに否定するのではなく、相手の感情表現を尊重しながら相手の感情に適切に対応することによって、「何でも話すことができる人だ」「理解しようとしてくれている」などの支援者に対する受けとめをつくり、支援者との間の信頼関係を形成することが大切です。それは、当事者の怒りや拒否感情を表出してもらうことやそれらの感情に寄り添うことに目的があるのではなく、信頼関係を初期段階で形成することに真の目的があることを理解しておきましょう。

3) 初期対応における具体的要点

〈虐待者・被虐待者共通〉

- ⑦障害のある人とその家族を「支援する」機関・職員であること伝える
(支援課・障害者生活支援センターのパンフレットを活用する)
- ⑧「プライバシーは必ず守られる」ことを伝える
- ⑨むやみに「虐待」という言葉を使用しない
- ⑩虐待の事実だけに眼を向けるのではなく、虐待発生の背後にある状況に関心を向け
たかかわりをつくる
- ⑪当面する支援に関する適切な情報を提供する

〈障害のある被虐待者に対して〉

- ⑦怯え・不安をしずめ、コミュニケーション能力をみきわめながら、混乱した訴えを
整理するように心がける
- ⑧非虐待者が虐待の発生した場所では話し辛そうであれば、必要に応じて、本人が安
心できる静穏な環境に移動して、話を聞くようにすること
- ⑨心身の健康状態に対する配慮を最優先し、安全・安心を確保する支援方針をしっか
りと伝える
- ⑩支援者に本人が訴えや事実を打ち明けた勇気を高く評価する

〈虐待者に対して〉

- ⑦養護者に対して予断をもって臨まず、「虐待者」「加害者」などのレッテル貼りや決
めつけた態度で接しない
- ⑧感情の巻き込まれに注意し、感情的なコミュニケーションにならないようにする
- ⑨安全確認・事実確認に対する拒否に対しては、警察への援助要請の検討を含めて、
立入調査権を適切に行使する

接近困難・拒否・抵抗の具体例

- ・面接の約束をしたがらない
- ・電話に出ない
- ・面接の約束を反故にする(約束の訪問時にいない、居留守を使う)
- ・支援者や他者を攻撃する

「他人のあなたにはこれまでの苦勞なんて分かるわけがない」「障害のある人の人生に責任をもってくれるのか」など、虐待の事実とは無関係なところを
ついて支援者を攻撃する

(2) 虐待に関するアセスメントと支援

①「障害者虐待リスクアセスメント・チェックシート」の活用（必須）

虐待の背後にある複雑で構造的な発生関連要因をアセスメントすることを通してはじめて、障害のある人とそれを取り巻く人への支援課題を明らかにすることができます。多くのネグレクトに共通する慢性化した事態には総合的な支援が求められるでしょうし、新たに生じたとみられる身体的暴力に対しては、短期的な危機介入アプローチに資する支援ターゲットを明らかにすることが有効です。そのためには、必ずリスクアセスメント・チェックシートを活用する必要があります。

次に、虐待対応には私権領域への介入という性格があり、場合によっては、立入調査権の行使、市長による成年後見申立て、面会制限の措置を実施することになります。そのため、虐待対応の根拠を文書によって常に明らかにしておく法的な必要があり、訴えや通告のあったすべての虐待ケースのリスクアセスメント・チェックシートの記録と保管を必ずしておかなければなりません。

②アセスメントに関する留意事項

虐待の事実は明らかであっても、虐待発生をめぐる問題状況のアセスメントが簡単に進むわけではありません。成年期の虐待は、子ども虐待よりも長い時間をかけて生成していますから、虐待の背後にある問題の構造は必ずしも目に見える形でないことも多く、その問題構造に虐待関係当事者が気づいていない場合もしばしばあります。

1) 客観的な情報によるアセスメントと支援の実施—障害者の自信・自尊心を育みながら、具体的な障害者支援の内容と方法を考える

障害のある被虐待者は、例えば次のようなことを、これまでの生活史を通じて自身の日常における当たり前のこととして受けとめてきたかも知れません。

- ・生活上の依存
家族や施設がなければ生活そのものが成り立たない
- ・自立生活への不安・諦観
現在の生活・労働の場やそれらの人間関係とは別の形で、自立生活へのイメージや見通しをもつことができない、あきらめている
- ・否定的・消極的な自己評価
「自分は厄介者なんだ」「ひどい扱いを受けても仕方のない人間なんだ」等、自己の存在そのものや人生全体に対する否定的な見方や自尊心を持ってない状況から身動きできなくなっている

被虐待者からの訴えや要望にときとして乏しい場合があるのは、このような事情が背後にあるからです。したがって、被虐待者からの訴えや要望の乏しさをもって支援サービスの厚みを考慮するのではなく、客観的事実にもとづくアセスメントを積み重ね、障害者の自信と自尊心を育みながら、新たな生活と人生を展望できるような支援を組み立てる必要があります。

2) 生活史的なアセスメント視点の必要性ーアセスメントの協働作業から、虐待を起こさない具体的な方法を一緒に考える

障害のある人の介護・世話を長年してきた養護者や家族には、たとえば、次のような状況が背後にあるため、「今ここで」把握できる事実だけでもってアセスメントできると考えてはなりません。

- ・長年に及ぶ養護者としての役割に由来する疲弊・困難の蓄積
- ・世話・介護を長年続けてきたことによる社会的孤立・閉塞感・閉鎖性
- ・養護者役割を引き受けざるを得なかったため、個人としてのニーズを断念し続けてきたことによる喪失感・自己犠牲感情
- ・献身的な世話・介護をし続けてきたことから派生する分離不安
- ・家族関係の歪みやまとまりの悪さ

このように多問題が慢性化している状況のアセスメントには、障害者とその家族の生活史的なアセスメントが必要不可欠です。養護者・家族の不安・喪失感が長期間、高原状態のまま推移することは、孤立や接近困難性を関係当事者に生じさせ、介入に対する怒りや拒否感情だけがまず表出されやすい構造であるということが出来ます。

そこでまず、当事者にとって必ずしも自覚されていない生活史的な問題状況の振り返りとアセスメントを協働作業として深めていくことによって、虐待を起こさない日常生活をつくる具体的な方法を一緒に考えていくことが重要です。

次に、虐待者に、たとえば「不適切な行為と思いつつも、ついやってしまう」というような葛藤の有無と所在（何と何が葛藤しているか）をアセスメントすることが有効です。この点に留意することは、虐待者と被虐待者の関係修復の可能性と手立てを明らかにするだけでなく、支援者と関係当事者の間のより一層の信頼関係の充実にもつながるでしょう。

3) DV・虐待サイクルへの注意—頻度の少なさだけで判断せず、養護者の世話・介護負担を軽減する

成年期のDVや虐待の中には、必ずしも日々の虐待としては現れることのない、一定のインターバルを置いた虐待が発生する場合があります。このタイプの虐待は、虐待の発生自体は散発的なために、虐待関係当事者にとっては習慣的である一方、第三者からは長期的な潜在性によって発見しにくい性格を持ちます。このような虐待において、虐待行為の頻度の少なさを支援の必要度の低さに結びつけてしまうのは、妥当な判断ではありません。

献身的な世話・介護を続けることに伴うストレスと緊張の累積は、ある臨界点に達した時、緊張の糸が途切れるように身体的虐待として暴発したり、突然のネグレクトとしてあらわれることがあります。ここでは、ストレスと緊張の累積によるエネルギーが「虐待」というかたちで一度放出されると、しばらくの間は平穏な時（平穏な状態からは、一見情愛に満ちた関係に見えることすらある）が過ぎ、そしてまたエネルギーが溜まると虐待が発生するという周期性をもちます。

周期性を持つ虐待は、虐待行為の発生頻度の少ないケースであっても、虐待程度を軽度と捉えるのではなく、養護者の世話・介護負担の積極的軽減に向けた支援の実施を考慮することが大切です。

4) 共依存と虐待—養護者に障害者の尊厳と権利を守ることのできる理解を育む

共依存とは、養護者・施設等従事者などが障害のある人に対する世話・介護をとおして相手を支配することが、自らの存在理由や自尊心を日々確認する術となっている状況を指します。ここでは、養護者・施設等従事者が「身を粉にして」世話・介護につとめ、場合によっては「振り回される」ほどの献身をしているように見えたとしても、実は、障害のある人に世話・介護のあてにされることをテコに養護者・施設等従事者が障害者を支配する構造が生成しています。

このような共依存は、養護者・施設等従事者の存在理由を確かめる手段として障害者が位置づく構造を指しますから、分離不安は高く、両者の適切な距離のコントロールができなくなって、強迫的に煮詰まりやすい関係性であるということができでしょう。共依存の下では、適切な親密さを保ち、自己実現をそれぞれに発展させることが困難なため、障害者に対する「支配」が不適切な攻撃性となって現れてみたり、養護者・施設等従事者の考える暮らし方・働き方の枠組への「困り込み」が進んだりすることがあります。

そこで、障害者への支援とともに、養護者・施設等従事者が自らの生きがいや自己実現の課題を見つめ直し再構築できるような支援を考慮することも強く求められます。このようにしてはじめて、障害者も養護者・施設等従事者とともに個人の尊厳と人権主体としての対等・平等性にもとづく適切な関係性をつくることのできるのです。

5) 5W1Hの確認をしておく—経済的虐待や使用者による虐待ではとくに重要
経済的虐待や使用者による虐待（職場内虐待）では、関係者の法的な権利・義務を問わざるを得ない対応の必要性が生まれます。そこで、虐待行為が、〈いつ（When）〉、〈どこで（Where）〉、〈誰が（Who）〉、〈どのような行為を（What）〉、〈どのようなわけで（Why）〉、〈どのように（How）〉発生したのかの確認がとても重要となります。

とりわけ、使用者による虐待の場合、使用者には労働契約法（第3条・5条等）にもとづく「職場環境保持義務」があります。これは、すべての労働者に対して物的・精神的に良好な状態で就業できるように職場環境を保持する使用者の義務であり、このような義務の内容の一つに「職場いじめ・パワハラ防止義務」を使用者は負っています。また、職場の同僚には「職場秩序遵守義務」があるため、障害者の就業を妨げるあらゆる言動は違法行為です。

そこでたとえば、虐待者は同僚で、使用者には虐待行為や悪意が全くない場合においても、使用者は職場においていじめや虐待が発生することを防止する法的義務のあること、同僚がした虐待行為は「職場秩序遵守義務」違反であり、使用者が直ちに是正措置を講じる義務を負っていることを伝える必要があります。ここでは、5W1Hの明確な虐待の事実確認を根拠にすることによってはじめて、「職場いじめ・パワハラ防止義務」の履行をともに考えていくような支援が成立する運びとなるでしょう。

(3) 連携によるチーム・アプローチと研修を重視して

①常にチーム・アプローチを心がける

虐待対応を担う支援者には、細心の注意を払いつつも迅速な対応を求められるため、迷いや消耗感に襲われることが予想されます。障害領域における虐待対応は緒についたばかりであることから、全体に経験値が乏しく、一つの機関の支援経験の延長線上で判断することに困難を伴うことが多いといえるでしょう。

また、虐待対応は、医療・保健・福祉・労働等の各専門領域が連携して、知恵を出し合いながら、総合的なアセスメントと支援を実施しなければならない性格をもっています。

したがって、所属機関の内部連携とともに、必要で十分な外部連携を速やかに構築し、それぞれの虐待ケースにふさわしいチーム・アプローチを進めていくことが虐待対応の基本です。

②所属機関を超えた研修を大切に―虐待対応の専門性を深める

虐待対応は、支援者自身の感情をコントロールする必要性を避けて通ることはできないなど、支援者としての高い自己覚知が求められる支援領域です。また、虐待という一見ネガティブな事象への支援を通じて、燃え尽きることなく、支援者としての自己実現を図ることのできるような営みの継続が大切です。

自己覚知を深め、支援者としての自己実現を促し、バーン・アウトを予防するための取り組みは、通常、スーパービジョンの役割ですが、経験値の乏しい障害者虐待の領域では当面、支援者個々の所属機関内部に適切なスーパーバイザーを求めることは、妥当ではありません。

そこで、さまざまな支援機関の職員とともに研修の機会を増やすことによって、普段から虐待対応をともしにする連携と連帯感を培い、所属機関の枠を超えた虐待対応の発展に資する知見と支援者としての専門性を深めていくことが大切です。

9 虐待対応における連携・協力のポイント

虐待への対応では、迅速に関係者が認識を共有することが不可欠です。それぞれの関係者が1対1でコミュニケーションを取っていると、時間がかかり、共通した認識が持ちにくくなりがちです。適切な連携をとらなければなりません。

(1) 一堂に会することが必要

対応が困難なときや多数の機関の連携が必要なときには、関係者が一堂に会することが必要です。会議では以下の点に留意することが大切です。

- ② かかわりの必要な関係者や関係機関にはできるだけ参加してもらう。
- ③ 危機感を持っている人の意見を尊重する。
- ④ 具体的な対応を中心に議論を進める。
- ⑤ 役割分担を明確にしてキーパーソンを定める。
- ⑥ 具体的な対応策に関して、期待できる点と危険性を明確にしておく。
- ⑦ 具体的な対応に関して、タイムリミットを定める。
- ⑧ タイムリミットが来たら、予定通りに進んでいるかチェックするための会議を再び開く。
- ⑨ 計画がうまく進んでいないときには速やかに計画を見直す。
- ⑩ 会議では会議録を作成し、関係機関での共有を図る。

(2) 障害者中心に考える原点を大切に

連携や協力も大切ですが、ときに機関中心、支援者中心の考え方に陥りやすいものです。常に障害者の安全や福祉など障害者に対する視点で考えていく必要があります。

(3) 守秘義務について

公務員や医師には法律上の守秘義務があります。プライバシーは尊重されなければなりません。しかしながら、守秘義務により、緊急避難としてショートステイを受け入れた施設に対し、虐待を受けた障害者に関する詳細な情報が伝えられないということがあります。これでは、施設において、適切な支援が行うことができないという問題が生じかねません。

この守秘義務は、虐待を受けている障害者を守るためにあります。虐待を受けている障害者に適切な支援を行うためにも、他機関との連携を図り、情報共有を行う際には、障害者に対して丁寧に「支援のためには他機関と協力する必要性がある」ということを説明し、他機関への情報の提供を了承してもらうことが大切です。

しかしながら、了承が得られない場合や意思が確認できない場合であっても、障害者に危険があるときは危機介入であり、その限りにありません。ただし、この場合であっても必要な関係者以外に情報が漏れないようにすることが当然です。

(4) 連絡の取り方のポイント

他の機関と連絡を取る際には、以下の点を覚えておくとスムーズな連絡が行えます。

- ① ネットワークを通して、事前に的確な連絡方法を決めておく。
- ② 実際に協力してもらう人にはできるだけ会って話をする。
- ③ 実務者で連携を図りながら、機関の長には文書で依頼するなど、現場の人が動きやすいように配慮する。
- ④ こちらの危機感と要点を押さえて、うまく伝えるように工夫する。
- ⑤ 連絡したときの記録を取っておく。
- ⑥ 連絡がうまく取れないときでも、あきらめず、粘り強く試みる。
- ⑦ 普段からの連携を心がける。

10 障害者虐待防止チェックリスト（支援者用）

さいたま市地域自立支援協議会では、支援者による障害者への虐待を未然に防ぐために「障害者虐待防止チェックリスト」を作成しました。

支援者の方は、このチェックリストを活用することで、不適切なケアやグレーゾーンを含めた障害者虐待への意識を高めていただければと思います。継続して、自己点検していくことで、障害者虐待への気づきの意識が高まり、適切な支援が実施できるものと考えています。

また、障害福祉サービス事業所等が組織として、このチェックリストを活用することは、支援者個人が障害者虐待への意識が高まるだけでなく、事業所全体として障害者虐待への気づきの意識が高まるということとなります。障害者虐待への対応は、個人だけでは困難が伴いますので、事業所等が組織として、このチェックリストを活用し、障害者虐待の防止に積極的に努めていただければと考えています。

○「障害者虐待防止チェックリスト」の使い方

「障害者虐待防止チェックリスト」は、以下の4つのシートで構成されています。

- (ア) 支援者共通シート
- (イ) 就労系支援者シート
- (ウ) 支援者の自己点検シート
- (エ) 支援事業者の体制整備点検シート

①・②のシートについては、右欄の1～5の該当番号の中からお気持ちに近いものを選んで○印をつけ、総括欄に該当する各番号の個数を記入してください。すべての項目において、1が望ましい答えとなります。

③・④のシートについては、該当する○印をつけ、総括欄に「はい」「いいえ」の回答数を記入してください。こちらは、すべて「はい」が望ましい回答となります。

障害者虐待防止チェックリスト

〈記入方法〉

右欄の1～5の該当番号の中からお気持ちに近いものを選んで○印をつけて下さい。

- | |
|----------------|
| 1 不適切だと思う |
| 2 やや不適切だと思う |
| 3 どちらとも言えない |
| 4 あまり不適切だと思わない |
| 5 不適切だと思わない |

① 支援者共通シート

1	場面や利用者によって、つい感情的な対応になってしまうことは仕方ない	1	2	3	4	5
2	排泄・入浴介護やオムツ交換のときに言うことをきかないからと、お尻や太腿をつねる	1	2	3	4	5
3	ベッドから落ちないようにと支援者の判断で長時間縛る	1	2	3	4	5
4	言葉によるやり取りでどうしても分かってもらえないことがあるなら、体で覚えてもらうように力づくの対応をする	1	2	3	4	5
5	危険だからと事業者の判断でいつでも出入口の鍵をかける	1	2	3	4	5
6	事業者報酬の減少を理由に帰宅・帰省の機会を減らす	1	2	3	4	5
7	携帯電話の使用を原則自由としていない	1	2	3	4	5
8	支援者と利用者の間に厚い信頼関係があれば、多少の体罰があっても問題にはならない	1	2	3	4	5
9	利用者からの要求や苦情を「対応しきれないから」といって取り上げない	1	2	3	4	5
10	介護等の支援をしながら「面倒だな」という	1	2	3	4	5
11	緊急時のコールを「まだ」といって無視する	1	2	3	4	5
12	利用者の他の利用者への他害行為があっても、「集団生活の場だから仕方ない」と考える	1	2	3	4	5
13	歯科治療の要求に対して次の決められた診察日まで待つようにいう	1	2	3	4	5
14	利用者から要求があっても「今忙しいから」とあとまわしにしておく	1	2	3	4	5
15	利用者に性的いたづらをする	1	2	3	4	5
16	職員やボランティアに恋愛感情を表現すると「いやーね」という	1	2	3	4	5
17	利用者が性的な表現や行動をとることをひたすら禁止する	1	2	3	4	5
18	障害のある人の利用する施設や職場で恋愛を禁止しても差し支えない	1	2	3	4	5
19	大勢の人の前で排泄や入浴の介護を行なう	1	2	3	4	5
20	利用者によって露骨に態度を変える	1	2	3	4	5
21	「仕事ができないなら不満や要求を言うな」という	1	2	3	4	5
22	行事やクラブ活動への参加を強制する	1	2	3	4	5
23	事故防止のために、事業者の判断で居室に監視カメラを設置する	1	2	3	4	5
24	利用者が楽しみにしている行事や買い物について、「作業や日課にきっちり取りくまないとなら連れて行かないよ」という	1	2	3	4	5
25	発達検査結果で3歳代の知的障害のある成年には「ちゃん」づけで呼ぶ	1	2	3	4	5
26	利用者から「朝食にポテトチップやシュークリームを食べたい」という要望を受けたら、その通りにすることが利用者主体の原則である	1	2	3	4	5
27	「あなたの親や家族はどうなっているの」と他の人のいる前で嫌味をいう	1	2	3	4	5
28	小額のお金なら管理ができる障害者でもその管理をさせない	1	2	3	4	5
29	障害者名義の預貯金・収入・不動産等を、代理人の了解だけで処分する	1	2	3	4	5
30	障害者名義の預貯金・収入・不動産等を、本人への断りなしに処分する	1	2	3	4	5
総括欄 (該当する各番号の個数を記入⇒)						

〈記入方法〉

右欄の1～5の該当番号の中からお気持ちに近いものを選んで○印をつけて下さい。

- | |
|----------------|
| 1 不適切だと思う |
| 2 やや不適切だと思う |
| 3 どちらとも言えない |
| 4 あまり不適切だと思わない |
| 5 適切だと思わない |

② 就労支援系支援者シート

1	一般就労のためには、いささか乱暴な叱責や懲罰にも我慢できなければならない	1	2	3	4	5
2	一般就労の継続のためには、多少のサービス残業や最低賃金割れも仕方ない	1	2	3	4	5
3	一般就労の拡大に資する経済動向・業態・業種の検討は福祉の支援者の仕事ではない	1	2	3	4	5
4	職業準備性が十分訓練され事前に達成されていなければ、就職はできない	1	2	3	4	5
5	就労支援が問題なく進んでいけば、アセスメントや個別支援計画づくりに利用者が参加していなくともよい	1	2	3	4	5
6	利用者が業種・職務・働き方等に要望を出すのは、今の時代にはわがままである					
7	就労移行に向けたアセスメントは一回の職場実習によるもので十分である	1	2	3	4	5
8	就労先の受け入れ態勢は企業責任なので、必ずしも支援者からの改善提案をしなくてもいい	1	2	3	4	5
9	就労支援とは、働くことに限られた支援領域である	1	2	3	4	5
10	就職後の問題は本人と職場の問題であるから、本人からの訴えがない限り放っておいてよい					
11	就労継続支援事業の安定運営の必要によっては、働く力のある利用者をとどめておいてもよい	1	2	3	4	5
12	工賃増額のために作業種目の検討をすることは福祉の支援者の課題ではない	1	2	3	4	5
13	作業種目の検討にかかわる地域の市場ニーズの検討は福祉の支援者の仕事ではない	1	2	3	4	5
14	支援者や事業者が努力したところで工賃はさほど上がるものではない	1	2	3	4	5
15	工賃額がさほど高くなければ、支援者が配分基準や収支について適切に判断すればよい	1	2	3	4	5
16	限られた作業種目の事業所では、さまざまな障害特性・適性・個別の要望に応えられないことは仕方がない	1	2	3	4	5
総括欄 (該当する各番号の回答数を記入⇒)						

③ 支援者の自己点検シート

(該当する回答欄に○印)

		はい	いいえ
1	支援に困難を感じた利用者については、職場全体でケース・カンファレンスしている		
2	外部の支援機関との連携をつねに大切にしている		
3	職場に適切な助言のできる上司がいる		
4	職場で不適切な行為に気づいたら、放置せずに改善に向けた話し合いをしている		
5	アセスメントシート・個別支援計画を活用して職場内の事例検討を実施している		
6	外部の研修機会を積極的に活用している		
7	専門性を高めるための自己学習に努めている		
8	行動障害を伴う発達障害や精神障害のある人への適切な支援方法を身につけている		
9	支援者としての自らの専門性について、課題意識をもって不断に追究している		
10	支援者としての自己実現を心がけている		
11	バーン・アウトしないための具体的な対策をもっている		
12	職場を離れると、自分の担当する利用者のことから適度に距離を置いた心境になれる		
13	業務日誌・アセスメント・個別支援計画等は、処理を先延ばしにせずに記録・管理できている		
14	自分の勤務する事業所以外の取り組みや実践をしばしば視察する		
15	職場にスーパーバイザーと呼べる支援者がいる		
総括欄 (「はい」「いいえ」の回答数を記入⇒)			

④支援事業者の体制整備点検シート

(該当する回答欄に○印)

はい いいえ

	はい	いいえ
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
総括欄	(「はい」「いいえ」の回答数を記入⇒)	

11 事例集

(1) 家庭内での障害者虐待

① <事例概要>

本人氏名	Aさん	
年齢・性別	男性 44歳	
住居形態	親・兄所有（持家）	
経済状況	労働収入 月額 10,000 円 障害基礎年金 月額 66,000 円	
福祉サービス	障害者手帳：有（療育手帳B） 障害程度区分：3 利用している福祉サービス： 就労継続支援B型 23日/月	
公費負担・医療保険	自立支援医療：無 国民健康保険（個人）	
医療機関の利用状況	なし	

1. 家族状況

- ・祖父の代まで専業農家、父の代より土木建築業を営む。本人Aに目をかけていた父は7年前に死亡し、その後、長兄が家業の経営を引き継ぐ。この家族は「家業・家産を長男が継ぐ」営みを代々続け、家父長的な文化を保持している。家族をめぐる事柄の決定権は、概ね長兄が握っている。
- ・公共事業削減の折から本業の経営は厳しいようだが、長兄は代々引き継いできた土地を活用した賃貸マンションの経営も手がけている。母は、父の死亡以降、本人Aの処遇に関して長兄を前にほとんど口をはさめない状況になっていった。
- ・長姉は、子ども時代からAをもっとも可愛がって面倒をみていた経緯がある。結婚後は近隣市で暮らしている。
- ・実家住居は、家業の事務所・資材置場も兼ねているために従業員と顧客の出入りがある。長兄の外出中は、兄嫁が事務所の差配と家族内部の切り盛りをしており、障害のある義弟Aを従業員や顧客の前に出さないように厳しく管理している。

2. 生活歴

- ・本人Aは、就学前に精神遅滞が確認され、小・中学校は特殊学級で過ごし、養護学校高等部卒業後、一般就労。

- ・一般就労は、町工場の工員、商業店舗のバックヤードなど多様な仕事に1～2年の間隔で転職を繰り返し、長続きすることはなかった。
- ・25歳のとき、仕事を辞めて自宅生活となったところ、引きこもりがちで生活リズムも乱れてきたため、福祉事務所に相談し、Z授産施設を利用することとなる。その後、同施設事業所の新体系への移行に伴い、就労継続支援B型の利用となって現在に至る。

3. 支援経過

〈虐待の発見・通報〉

- ・7年前の父死亡以降、Aさんの不安定な言動やふさぎ込む様子がZ事業所の職員によって、ときおり確認されるようになっていた。この時点では、本人に事情を訊ねてもとくに訴えはなく、家庭をめぐる事情について話されることは一切なかったため、父の死亡に対する悲しみや寂しさに起因する情緒的不安定と受けとめてきた。
- ・〇年〇月、AさんからZ事業所職員に「家出をしたい」との訴えがある。左頬が赤く腫れ、背中には痣が確認される。数カ月前より体重減少も確認されていたため、〇区支援課に通報し、支援課長の確認の上で、障害者生活支援センターを交えて本人からの聞き取りと対応支援への協議を開始。
- ・訴え当日の本人からの聞き取りでは、「部屋を汚す、約束事の掃除をしない」と兄嫁から叱られ、ビンタされて、蹴飛ばされたとのこと。この日は、Z事業所に兄嫁と母が来所し、ひとまずの家族間調整を行った結果、兄嫁が謝罪して本人が落ち着きを取り戻したため、帰宅。
- ・虐待対応チームは、支援課が全体のケースマネジメントと家族への対応、障害者生活支援センターが家族対応と個別支援計画の策定、Z事業所がAさんへの支援をそれぞれ担当することとした。
- ・翌日以降の一週間は、Z事業所から授産製品を配達するという名目で、Aさんを障害者生活支援センターへ移動する特別メニューに切り替え、そこで生活支援センターとZ事業所の職員がお茶を飲みながらAさんから聞き取りを進めることとした。

〈聞き取られた内容〉

- ①兄嫁から「言うことを聞かない」「約束を守らない」「指示に従わない」などと大声で叱られては殴る・蹴る等の暴力をふるわれている。
- ②兄夫婦、その子どもたちおよび母には十分な食事が提供されていても、Aさんにはふりかけご飯1杯しか出されていない。
- ③空腹に耐えかねたAさんが買い食いをする、「無駄遣いをするな」と折檻される。工賃・年金収入は兄夫婦がすべて管理している。Aさんは少額の金銭であれば、十分な管理能力があるため、Aさんは自分の判断でお金を使いたいという。

〈訪問調査・面接による事実確認〉

- ・支援課職員2名でAさん宅を家庭訪問。障害福祉サービス受給者証の更新手続きとAさんの健康相談を兼ねて、Aさんからの訴えについて事情を伺うこととする。母と兄嫁が応接するが、兄嫁は「何のた

めに来たのか、家の中のことは一切かまわないでほしい」と警戒心が強い上に、母が発言しかけるとすぐに制止する。兄嫁は「Aについては家族で最後まで責任をもつのが、今後の訪問は断る」という。

・支援課職員による長兄との面接。体重低下、左頬の腫れ、痣等の事実確認がされていることを伝えた上で、事情を伺う。

長兄からは、「いささか行き過ぎたことはあったかも知れない」としつつも、「長男として弟の面倒に生涯責任をもつのが、無駄なお金は遣わせないようにしている。従業員の手前もあるし、甘やかさない対応を妻とともに一貫している」と言う。とくに、Aさんが買い食いをしている件については、「まるで家で夕食を食べさせていないように思われてしまう」ために厳しい対応をしたと話す。

〈虐待対応チームによる対応方針の協議〉

・〇区支援課課長・職員、〇区生活支援センター職員、Z事業所職員による協議。
・長兄夫婦は、Aさんにふさわしい自立生活への見通しを具体的にイメージできていないため、ずっと自分たちが面倒を見なければならない「やっかいな」存在として映っている。ここから、家族内部に虐待の発生構造が生成・定着し、繰り返されているとの見方で一致する。対応方針は次のとおり。

①Aさんから再度「家を出たい」との申し出があるか、痣等によって身体的虐待が確認された時点で、ショートステイによる保護を速やかに実施できるように準備する。このとき、Aさんへの兄夫婦による帰宅の説得やショートステイ事業所に対する引き取り要求を回避するため、家族には本人の居場所等について伏せておくように留意するか、必要に応じて面会の制限措置を実施する。

②ショートステイの利用期間中に障害基礎年金が振り込まれる預金通帳の管理を本人に取り戻すか、場合によっては、市長による成年後見の申し立てを行う。

③将来的にはグループホームでの自立生活につなげていくことを展望し、ショートステイの期間中から、Aさんには自立生活に向けたエンパワメントと生活訓練の実施を検討する。

〈分離保護の実施〉

・数日後、本人から「家に帰りたくない」との申し出があり、四肢と背中に複数の痣が確認され、Z事業所での話し合いの最中に失禁するなど、極度の緊張がみられる。ただちに、ショートステイによる分離保護を行うとともに、保護の実施を家族に連絡する。

・兄より怒鳴り込むような問い合わせがあったため、支援課職員から「不適切な行為の事実確認により保護した」とことと年金通帳と印鑑の本人への引渡しを要望し、これらが本人の希望でもあることを伝える。

・一週間後、本人名義の預金通帳と印鑑を持って兄が支援課に突然現れ、「当分、弟を家に入れるつもりはない」と話す。

・一連の出来事を実家の母親から伝え聞いた他市在住の長姉が支援課を訪れ、「実家の弟の扱いに心を痛めていた」とことと「弟をぜひとも励ましたい」旨が表明される。翌日、長姉は母親とともにショートステイ先でAさんと面会する。

- ・家族から離れて暮らすことに不安を募らせていたAさんは、支援者のみならず、長姉と母親の面会により励まされることによって、ひとまずの落ち着きを取り戻す。
- ・支援課から長姉に対して、Aさんとの面会の継続と長兄夫婦とAさんとの関係調整への協力を依頼し、快諾を得る。

〈その後の支援方針〉

- ・ショートステイによる保護期間中に、日常生活自立支援事業の利用につなげるとともに、今後、兄夫婦との関係調整がはかどらない場合には、Aさんの世帯分離をはかり当面の経済的自立に向けて生活保護の受給を検討することとする。
- ・長兄夫婦とAさんとの関係調整は、長姉と母親に間を取り持ってもらうことを含め、障害者生活支援センターが実施する。
- ・ショートステイの間にもAさんの希望を確認した上で、グループホームでの自立生活に向けたイメージをゆたかにするとともに、生活自立訓練の利用をはかる。
- ・Aさんの就労に関する潜在能力の高いことがZ事業所でアセスメントされているため、将来的には、生活面が落ち着き次第、職業準備性の評価を改めて実施したうえで、一般就労に向けた支援の実施を改めて検討していくこととする。

②＜事例概要＞

本人氏名	Bさん	<p>父 49</p> <p>母・離婚以来 子との接触なし</p> <p>長女 B 25</p>
年齢・性別	女性 25歳	
住居形態	賃貸（アパート）	
経済状況	生活保護	
福祉サービス	障害者手帳：有（療育手帳C） 障害程度区分：3 利用している福祉サービス： 居宅介護 週2回	
公費負担・医療保険	生活保護による医療扶助	
医療機関の利用状況	X病院精神科（主治医Y） 疾患名：PTSD、精神発達遅滞 精神安定剤・睡眠導入剤の服用指示	

1. 家族状況

- ・長女Bは2歳の時、父による虐待の発見・通報があり、3～4歳の間、児童養護施設入所。
- ・父による母へのDVと長女Bへの児童虐待が併存し、母は逃げるように家を飛び出し、長女B3歳の時に父母は離婚。親権者は父。以来、母の長女Bとの接触はない。
- ・本人5～8歳の間、父方の祖母宅で養育される。9歳より父と同居。
- ・現在、父は製造業の派遣労働に従事するも、アルコール症が強く疑われる。数年前より、不規則就労による稼働収入の不安定がある。

2. 生活歴

- ・就学時に軽度精神遅滞が確認されるが、小・中学校は通常学級で過ごし、定時制高校を19歳で卒業。小学生時代に激しいいじめに遭い、中学生半ばより高校生の間、リストカット等の自殺企図が4回あった。
- ・定時制高校卒業後、コンビニ店員となるが、接客態度が悪い、レジの勘定が合わない等で店長とトラブルを繰り返し、21歳時スナック・ホステスへと転職。
- ・22歳時、不安・不眠を訴えてX病院精神科を受診。この時点までは父と同居しており、Bさんの稼働収入はしばしば父親に取り上げられることがあった。
- ・23歳頃より不特定の男性と関係をもち、2度の妊娠・中絶を繰り返し、男性宅を転々と過ごす。

3. 支援経過

〈生活保護受給の開始〉

- ・25歳時、精神科の主治医であるY医師とPSWが、半ばホームレスの状態に陥っているBさんを〇

区福祉課に紹介。調査の結果、父に扶養能力はない、すでに定職はない、手持ち金も底をついていることが確認されたため、世帯分離の上で生活保護の支給開始決定となり、アパートでの单身生活が始まる。

〈虐待の発見・通報〉

- ・26歳時。生活保護ワーカーの家庭訪問の際、ゴミや雑誌の散乱した状態の居室に、以前よりも痩せたBさんが佇んでいた。Bさんからは、炊飯器と電気冷蔵庫を「父に持って行かれた」との訴えがある。
- ・その他、「ときどき父にお金をとられる」との訴えもあるため、支援課に通報し、支援課長が確認の上、障害者生活支援センターを交えて緊急協議。早急に、生活保護ワーカーと支援課職員による家庭訪問を実施し、事実確認のための調査に着手することとした。

〈訪問調査・面接による事実確認〉

- ・生活保護ワーカーと支援課職員による家庭訪問により、明らかにされた点は次のとおり。

- ①保護費の支給日を狙って、数カ月前より父が訪ねてくるようになり、月2万くらいのお金を強引にもっていかれている。父には酒乱で暴力をふるう癖があるため、Bさんは恐ろしくて断れない。
- ②父親は酒乱であるが、アルコール症にかかわる医療にはつながっていない。
- ③居室内はほとんど掃除をした形跡がなく、食事はカップ麺と缶詰の類ですませている。そのことを父に話したところ、炊飯器と電気冷蔵庫を持って行かれてしまった。
- ④訪問日は保護費の支給日から10日しか経っていないが、手持ち金はほとんど残っていない。事情を訊ねると、いささか高額な化粧品を購入したためであることが分かった。Bさんによると「とても寂しい気持ちになったときに、ついブランドものの化粧品を購入してしまう」という。

〈虐待対応チームによる方針の協議〉

- ・〇区支援課職員、〇区生活支援センター職員、生活保護ワーカー、保健師による協議。
- ・父による経済的虐待とBさんのセルフ・ネグレクト傾向への対応の必要性を確認し、以下の対応方針が出される。

- ①転宅指導を行って父親との接触を断ち切ることに加え、生活保護費の支給を1ヶ月1回から1週間に1回の手渡しに変更する。
- ②週2回の居宅介護（ホームヘルプサービス）を導入して衣食住を安定させるとともに、週1回の保健師による家庭訪問を実施し、食事と健康管理についての訪問指導を行いつつ、精神面の点検とサポートを行う。
- ③病院精神科デイケアの利用について、Bさん本人と主治医・PSWを交えて至急検討を行う。Bさんの診断はPTSDと軽度精神遅滞であるため、Bさんの症状の改善と精神面の安定に向けた支援の充実をはかる。

④手紙または訪問によって父親とコンタクトを取り、経済的虐待をめぐるこの間の対応経緯の説明と事情の聞き取りを行いつつ、父親自身のアルコールをめぐる支援に着手することを検討する。

⑤該当福祉地区の民生委員にBさんの見守り支援を要請する。

⑥虐待対応チームは、当面のケースマネジメントと父親対応を支援課が、個別支援計画の策定を障害者生活支援センターが、生活保護と民生委員への対応については福祉課が、治療支援と生活面の改善指導を保健所が、それぞれ担当することを確認した。

〈転宅から病院精神科デイケアの通所へ〉

・父の住まいと通勤ルートを考慮し、父との接触が起こらない地域に転居。転居先については、父に知られないように注意することとする。

・Bさんと病院主治医・PSWを交えた検討では、服薬管理の課題もあるため、Bさんに無理のないプログラムを立てて、週3日ほどの精神科デイケア通所にすることが決まり、Bさんも同意。通所日には、デイケアで昼食をとることとなるため、食事の安定にもつながる利点がある。

・デイケアの通所日でない曜日に、ホームヘルパーと保健師による支援を組み込むこととした結果、簡単な自炊による食事が定着するようになる。

・民生委員よりの報告では、ときおり洗濯物を干したり取り入れたり姿がみられるようになったとのこと。Bさんの今後の様子次第で、他の支援の入っていない日曜日に民生委員による声かけと訪問の実施を検討することを確認した。

〈その後の支援方針〉

・引き続き、父親との接触がおこらないように関係機関が注意するとともに、父親とのコンタクトが取れた場合には、経済的虐待が事実確認されていることを伝えた上で、Bさんと面会しないように強く要請するとともに、父親自身のアルコール問題を含む生活困難に支援の用意があることを申し出ることとする。

・もし、父親がBさんと接触をはかり経済的虐待をする事態には、速やかにBさんをショートステイで保護し、面会の制限を実施することを含めた準備をしておくこととする。

・Bさんは軽度精神遅滞に児童虐待の後遺障害であるPTSDが重複することに由来する生活のしづらさが認められるため、当面は精神科の治療と病院デイケアによる症状の改善と仲間づくりを支援課題の中心に据え、生活の質を向上させながら生活の安定をはかることとする。

・したがって、生活保護ワーカーは、当面は生活の安定に向けてじっくりと支援しつつ見守りを重ね、性急な就労指導を行わないこととする。

③＜事例概要＞

本人氏名	Cさんをめぐる不適切な相互暴力	
年齢・性別	男性 38歳	
住居形態	親所有（持ち家）	
経済状況	父親の厚生老齢年金	
福祉サービス	障害者手帳：Cさん なし Dさん 療育手帳B 利用している福祉サービス： Dさん 就労継続支援B	
公費負担・医療保険	国民健康保険	
医療機関の利用状況	Cさん：精神病院 疾患名：統合失調症 服薬管理に課題あり 母親：精神病院、疾患名：うつ病	

1. 家族状況

- ・父は元銀行員で厳格な性格である。
- ・母は結婚以来ずっと専業主婦であり、障害のある次女Dの養育に心を砕いてきた。現在はうつ病を抱え、精神病院への通院に加えてときおり入院治療を受けている。
- ・長女Dは知的障害があり（療育手帳B）、特別支援学校卒業の後、就労継続支援B型のW事業所に通所している。
- ・次男Eは、大学卒業後、民間企業に就職して独立し、実家の隣接区に妻子とともに暮らす。

2. 生活暦

- ・長男Cは、中学生時にいじめ体験を持ち、高校2年生の1学期から不登校となって高校中退のまま在宅中心の生活となる。不登校になった時点で、父はCをなんとか学校に通わせようと厳しい態度で接していたという。
- ・18歳のとき、「みんなが自分のことを見透かしている」「どこにいても誰かに監視されている」と言い出し始めた。在宅での不穏な言動を心配した父が精神病院に連絡し、警備会社の職員と父親が一緒になって、Cを力づくめで無理やり病院に連れて行き、数日間の保護室を皮切りに入院となる。
- ・半年後に退院し在宅生活となるが、Cは服薬と通院を頑なに拒むようになる。それ以来、Cは、両親に対して暴力をふるい、父がそれに対して力で応戦するような場面があるかと思えば、父に対して自分の欲しいものを買ってくるように言いつけては父がすぐに買い与えてしまうような場面が交錯して繰り返されるようになった。ときおり、夜中に両親をたたき起こしては自分の「話を聞け」と迫る場面もしばしばあったという。

- ・母が数年前からうつ病を発症したため、父は母の世話と長女Dの面倒をしなければならず、父の体力の衰えもあってCの暴力への対応ができなくなってきた。
- ・Cの両親への暴力沙汰に長女Dが巻き込まれてけがをすることもしばしばみられ、Dの就労継続支援事業所への通所をCが妨害することも起きるようになってきた。
- ・隣接区に暮らす次男Eは、折にふれて実家のことを気遣い、実家をしばしば訪ねている。ただ、父がCさんに応戦できないような場合、父に代わって力でCさんを力でねじ伏せる対応をするようになっている。

3. 支援経過

〈虐待の発見・通報〉

- ・Cさん37歳時。Cさんの暴力に起因する父の骨折により、父は入院。Dさんの通所するW事業所に対して、母親からDさんのショートステイ利用の相談が入る。W事業所は、ただちに〇区の支援課と障害者生活支援センターに連絡を取り、速やかなショートステイの実施をはかることを確認する。
- ・翌日、母より「Cから私と長女Dが暴力を受けている」との連絡がW事業所に入ったため、同事業所は支援課と地域包括支援センターに虐待通報を行う。支援課長の確認の上で、W事業所、支援課、地域包括支援センターおよび障害者生活支援センターで緊急の対応協議を即日実施する。
- ・この時点で、W事業所から、Dさん宅には「引きこもりの兄」がいるとの情報しか把握していない旨の報告がある。
- ・支援課より、Dさんのショートステイは明日より利用可能となったので、W事業所職員がDさんをショートステイ先まで移送する明日の訪問時に併せて、支援課、高齢介護課および地域包括支援センターの職員で家庭訪問することとした。また、障害者生活支援センターの職員は、入院中の父に医師の了解を得て面会し、父に無理のない範囲でのヒアリングを実施することとした。

〈訪問調査・面接による事実確認〉

(1) 父への聞き取り調査から

- ①生活歴欄に記されたCさん18歳時の発症からの経緯が明らかになる。Cさんの最近の様子は、生活リズムが不規則で、イライラしたり気分が不安定な時に、家族への暴力がある。そのようなとき、最近では次男を呼んで対応してもらうようになってきていた。
- ②Cさんは発症時の入院の後、ほとんど通院しておらず、退院後は長らく、病院の処方した薬を味噌汁等に混ぜて、本人に飲ませようと努力してきたという。
- ③子どもたちが幼かった頃は、障害の重い長女Dの養育に父母の手がとられることが多く、長男Cには十分に目をかけられなかったことが今日の事態を招いたのかもしれないと、父は自責の念を吐露する(支援者からは、Cさんの統合失調症は、子育てのあり方に原因をもつ疾患ではないと伝える)。
- ④うつ病の母は心労が重なり、息子の暴力のことでは不安が高い上に、父自身もCさんへの対応に限界を感じているので、息子の精神障害と家族の困難な状況について相談にのって欲しいとの要望が出される。

(2) 訪問調査から

- ①母はふさぎ込む様子がみられ、支援者の問いかけに対しては、Cさんの暴力をおそれてか「何も問題はありせん」と応える。そこで、母とCさんをそれぞれ別の部屋に移して再度訊ねたところ、母からは「怖くて家から離れたい」と話し泣き崩れた。
- ②CさんとはC自室での面接を試みるが、ほとんど面接は成立しない。自室は、CDや雑誌類が散乱し、厚めのカーテンが外部と遮断するようにガムテープで目張りした状態となっていた。
- ③自宅リビングの壁は、Cさんが暴れたときに生じた大きな穴が3カ所ほど確認される。

以上から、緊急対応チームは、即日、保健所とも連携することとし、夕方より緊急対応会議を開催する。

〈虐待対応チームによる方針の協議〉

- ・〇区支援課及び高齢介護課の職員、〇区生活支援センター職員、地域生活包括支援センター職員、保健所精神保健福祉相談員で協議。
- ・Cさんの両親に対する身体的虐待（高齢者虐待）、Cさんの次女Dさんへの身体的虐待（障害者虐待）、父と次男EさんのCさんに対する身体的虐待（障害者虐待）およびCさんのセルフ・ネグレクトの事実を確認する。
- ・次女Dさんへの父母の養育負担が大きい中で、父はCさんを厳格に育てようとしてきた上に、Cさん発症時における父の不適切な対応が重なったことを契機として、暴力を含む家族間の不適切な相互作用が生成・発展したケースである。以上から、家族全体への支援が必要であるとの見立てで一致し、以下の方針が確認された。

- ①地域包括支援センターより、母親への面接を通じて軽度の認知症の疑いを感じたとの指摘があり、母親のうつ病にあたる主治医との連絡を取り、認知症の検査入院のかたちで、母親は速やかに精神病院に入院することとする。母親の行き先は、Cさんには伏せておく。
- ②父親の骨折治療にかかわる主治医によれば、父親は加療の必要から当面1ヶ月間は入院の予定である。Cさんへの対応の推移によっては、父親の退院後の落ち着き先が自宅になるか、ショートステイによる保護のいずれかの検討が課題となる。そのため、ショートステイでの対応もできるように関係機関と調整しておくこととする。
- ③Dさんは、ショートステイで当面保護することとし、ショートステイからW事業所に通所できるようにW事業所は送迎の対応を行う。ショートステイの名前・場所等については、Cさんには伏せておく。
- ④Cさんは、発症時に無理やり入院させられた出来事が尾を引いていると考えられるため、次のような手順を踏んだ対応を行うこととする。
 - (ア) 保健所の精神保健福祉相談員と保健師が、速やかに家庭訪問し、本人の病感を確認した上で、可能な限り任意入院の方向に向けた面接を実施する。
 - (イ) 陽性症状が強く、任意入院の方向が著しく困難と判断した場合には、都道府県知事（政令指定都市長）による入院措置(精神保健福祉法第29条)または医療保護入院に向けた対応をはかる

⑤次男Eさんと面接を行い、今後の必要な連携について明らかにする。

⑥母親のうつ病・認知症の状態像と、Cさんの治療の進展と予後によって、家族の落ち着き方は変化するため、必要に応じて各機関の実務担当者で協議をもつこととチーム内の役割分担を確認した。

- ・高齢介護課と地域包括支援センターは、父親と母親を担当する
- ・障害者生活支援センターは、次女Dさんと次男Eさんを担当する
- ・保健所は、Cさんを担当する
- ・全体のケースマネジメントを支援課が担当し、各機関より会議の必要が提起され次第、支援課は速やかに関係者を招集することとする

〈Cさんの入院と母親の入院〉

・翌日、保健所の精神保健福祉相談員・保健師と高齢介護課・地域包括支援センターの職員が合同で家庭訪問し、Cさんと母親を別の部屋に分けて面接する。

・母親は当初、「Cを置いたままほかの場所には行けない」とCさんへの怖れと気遣いから入院を拒んでいた。そこで、Cさんには入院治療がご本人のために必要な状態であることを説明した結果、ようやく自分の入院に同意する。

・Cさんとは十分なコミュニケーションがとれず、家族に対する他害行為のおそれが高いため、都道府県知事（政令指定都市市長）による入院措置に向け、速やかに精神保健指定医の診察の実施に向けた手続きをとる。同日、保健所精神保健福祉相談員の立会いの下に、異なる医療機関の2名の精神保健指定医による診察と判定を受け、Cさんは入院。

〈Eさんとの面接から〉

・この間の対応経緯について説明を行う。

・Eさんは「長い間、家族に暴力をふるってきた兄を憎く思ってきたが、ここまでこじれる前にもっと適切な対応があったのではないかと今は感じている」と話す。

・Cさんが入院加療から地域生活への復帰・定着に至るまでには、いささか時間を要するかも知れないが、母親やDさんへの支援も併せて、関係機関が協力して支援することを伝える。

・高齢になった両親が今後とも長女Dさんの世話をつづけることには無理があり、だからといってEさん夫婦も共働きで2人の子を育てている最中なので、Dさんを引き取って世話することは難しいという。

・そこで、Dさんの意向を十分に汲んだ上で、ショートステイからグループホームでの自立生活に向けた取り組みを提案するとともに、Dさんへの面会や週末帰宅等の実施について協力を求めると、Eさんは了承する。

〈その後の支援方針〉

・父親は退院し、母親もそれに合わせて両者とも自宅生活に戻る。

・母親には認知症の診断が確定し、要介護認定審査を経て、週3日間のデイサービスを利用することとした。これに併せて、しばらくの間は父親の母親に対する介護負担を軽減する観点から、週2回（1回半

日程度)のホームヘルプサービスを導入する。

・Dさんは、自宅とEさん宅を交互に週末帰省しながら、障害者生活支援センターとW事業所職員の支援を受けて、グループホームでの生活に向けた生活自立訓練を利用している。

・Cさんは今のところ治療が徐々に進んでいるとのことであるが、自立生活や就労の経験が一度もないため、退院に目途がついてきた段階でCさんと話し合い、生活自立訓練を含めた退院支援の支援計画を立てていく見通しを関係機関で確認した。

④＜事例概要＞

本人氏名	母親Fさん	長女Gさん	
年齢・性別	女性 76歳	女性 48歳	
住居形態	母親所有（持家）		
経済状況	母親F：厚生遺族年金 月額 140,000 円 長女D：労働収入 月額 10,000 円 障害基礎年金 月額 66,000 円		
福祉サービス	障害者手帳：有（療育手帳B） 障害程度区分：3 利用している福祉サービス： 就労継続支援B 23日/月		
公費負担・医療保険	自立支援医療：無 国民健康保険（個人）		
医療機関の利用状況	なし		

1. 家族状況

- ・父親は、メーカーの営業勤務であったが、14年前に病死。
- ・以来、母親Fは夫の死亡退職金・死亡保険金とパート収入で生計を立ててきた。
- ・長男Hは、高卒で土木関係の会社で土木作業員の仕事に就いている。この10年ほど、公共事業削減の影響から会社の仕事が少なくなり、土木作業のない日もあるなど経済的に困窮している。

2. 生活歴

- ・長女Gは、1979年養護学校義務制実施を前に16歳に達していたため、就学猶予により義務教育は受けておらず、就学年齢期間を知的障害児施設で過ごした。
- ・18歳時に実家に戻り、段ボール箱製造会社に就職し、箱製品の積荷・搬送等の作業に従事した。26歳時に町工場に転職して以来3回の転職をしてはいるが、40歳までほぼ途切れなく就労してきた。それ以降、小規模作業所（現在、地域活動支援センター）に通所している。
- ・転職原因は、本人の勤務態度等の問題ではなく、勤め先の倒産等による転職であり、現在通所する地域活動支援センターにおいても、Gさんはいたってまじめで従順な性格であると評価されている。

3. 支援経過

〈虐待の発見・通報〉

・母親Fから〇区障害者生活支援センターに電話相談の連絡が入る。「長男Hが私と長女Gのお金を使い込み、お金を返してもらえない」との相談であるが、電話では詳細が確認できない。そのため、同日家庭訪問をしたい旨を伝えたところ、母Fも「すぐに来てほしい」という。

・障害者生活支援センターは経済的虐待の可能性があると判断し、支援課に通報。支援課長の確認の上、支援課・地域包括支援センター・障害者生活支援センターの職員の3名で急遽、家庭訪問することとする。

〈訪問調査・面接による事実確認〉

(1) 母親との面接から

①過去3年間ほどのクレジットカード引き落としの記録を示し、500万円余りの引き落としがされていることを確認。長男Hは、母親名義のクレジットカードを使って、自分の家族全員の外食代・携帯電話代を引き落とししており、日常の買い物でも引き落とすことがしばしばあるという。1年前には、自家用車の代金140万円も引き落とされていた。

②自分名義のクレジットカードを長男Hに渡してしまった経緯については、次のように話した。自分が死んでしまうと長女Gは兄に頼って生きていくほかないと心配してきたし、長男Hはこのところ経済的に苦しうだったので、将来長女の面倒をみてもらう「保険の掛け金のようなつもりで」少しくらいなら経済的に援助していいと考えた、ということである。

③母親Fが長男に注意をしようにも、Hは母親と長女Gに対して居丈高な態度で「お母さんの亡き後は、俺がGの面倒をちゃんとみてやるんだから」と言うために、言い返せないという。

④半年前に、長男Hが突然自宅にやってきて、「Gの面倒は俺がみるからさ。家や預金の相続は俺ということで、公証役場に一緒に行こう」といいはじめた。財産を狙っているなどは思うがどうしたらいいのか、という。

⑤市の職員の人たちには相談にのっていただきたいが、長男Hには自分が相談していることを秘密にしておいてほしいと訴える。

(2) 長女Gさんとの面接から

①これまで母親から「兄とは仲良くしておきなさい」と言われ続けてきた。

②兄は自分呼びだしてはソフトクリームをご馳走してくれた後、命令口調で銀行ATMに連れて行く。障害基礎年金が振り込まれる口座から、Gさん自身にお金を引き出させては、1回2～3万円の金額を持っていく。兄はGさんが断ろうとすると態度が豹変するため、怖くてとても拒めなくなって、お金を引き出してきた。

〈虐待対応チームによる方針の協議〉

・支援課は経済的虐待の事実を確認し、高齢介護課と地域包括支援センターに連絡を入れて、障害者生活支援センターとともに即日緊急対応協議をするとともに、〇県社会福祉協議会権利擁護センターの弁護士に連絡を取り助言の申し入れをした。

・弁護士の助言は次のとおり。

長男Hの行為は、母親の自発的な便宜の供与と長女Gが自分の通帳から自らお金を引き出すという形をとっているため、この分のお金を法的に取り返すことは難しい事案である。ただ、公証役場の件については、財産権侵害のおそれもあるため、母親と長女に成年後見人をつける必要がある。

・虐待対応チームで協議の結果、当面の方針が次のように確認された。

①地域包括支援センターより、母親には軽度の認知症（日常生活自立度ⅠまたはⅡ a程度）が疑われるため、精神科の診断を受けた方が良いとの見解が出される。

②母親と長女Gに成年後見制度の説明と利用を勧めることとし、同時に、長男Hに渡しているクレジットカードの差し止め手続きをとるよう提案する。今後の推移によっては、速やかに市長による成年後見申し立て手続きに入れるように準備しておくこととする。

③虐待対応チームの役割分担は、母親を地域包括支援センター、長女Dを障害者生活支援センター、成年後見の申し立てに関しては高齢介護課、全体のケースマネジメントを支援課が、それぞれ担当することを確認した。

〈家庭訪問による母親と長女との面接〉

・家庭訪問時の面接では、母親と長女Gは成年後見制度の利用について同意するが、クレジットカードについては、「長男Hが怒るだろうから」といって差し止めることを拒む

・翌日、母親より電話があり、「成年後見制度の利用をしたくない」と伝えてくる。事情を訊くと、長男Hが自宅にやって来て「市の人に内輪のことを話すなんて恥ずかしいじゃないか。市の人にお金をとられるだけだよ。俺がいるからこそ、Gのことはお母さんがなくなっても安心なんだよ」と強い口調で告げられたという。

・長女Gの通所する事業所から痣があるとの連絡を受けたため、支援課と障害者生活支援センターの職員が地域活動支援センターにGさんを緊急訪問。面接の結果、長男Hから「成年後見のことは絶対に断れ」といわれ殴られたという。

・この1ヶ月間のクレジットカードの長男Hの使い込みによる決済額は、約30万円にのぼっていることが明らかとなる

・精神科受診の件について、母親は同意する。

〈虐待対応チームの協議〉

①長男HのGさんへの暴力にまで事態がエスカレートしてきたことをふまえ、対応の緊急度が高まっている事実を確認。

②精神科受診により母親が認知症であるとの診断が出たことに加え、長女Gに知的障害のあることから、市長による後見申し立てを速やかに行うこととする。

③遅くとも、後見申し立ての手続きに入る段階から、母親と長女Gにはショートステイを実施し、長男Hとの接触と電話連絡がとれないように留意するとともに、面会の制限を実施する。ただし、後見申立

ての手続きに入る以前の段階であっても、急迫した事態が生じた場合には、直ちに母親と長女Gの保護を行うこととする。

④母親の要介護認定審査を速やかに実施する。

〈保護の実施と成年後見の開始〉

- ・母親と長女Gをショートステイによる保護を実施し、市長による後見申立てを行う。
- ・長男Hに対し、支援課と高齢介護課の職員2名で家庭訪問して面会し、虐待を認定したことと市長による申し立ての手続きに入ったことを伝える。
- ・家庭裁判所の審判により、母親は被保佐人、長女Dは被後見人とそれぞれ認定される。司法書士が2人の保佐人・後見人として着任し、クレジットカードは速やかに差し止めの手続きを実施した。
- ・成年後見の開始以降、Hは母親宅に全く近寄らなくなった。

〈その後の支援方針〉

- ・Hが母親宅に接近しないよう関係機関が注意を続けるとともに、該当福祉地区の民生委員に見守りの要請を行うこととする。
- ・母親と長男Hの関係調整については、地域包括支援センターを中心に長期的に取り組むこととする。
- ・母親と長女Gのショートステイからの帰宅に伴い、ホームヘルプサービスを導入できるようにしておく。
- ・長女Gについては、母親の認知症の今後の推移によっては自宅生活が困難になるとの見通しから、長期的にはグループホームでの自立生活に向けた検討を行うこととした。

(2) 雇用現場での障害者虐待

①<事例概要>

本人氏名	Aさん	就労先	事務用品問屋（株式会社X、従業員150人）
年齢・性別	女性 26歳		
住居形態	親所有（持家）	雇用形態	契約社員（年度更新有期雇用）
経済状況	労働収入 月額100,000円	勤務形態	週4日、7時間/日
福祉サービス	障害者手帳：精神保健福祉手帳2級	仕事内容	事務用品の選別・梱包・発送
公費負担・医療保険	自立支援医療：有 国民健康保険（個人）	職場状況	障害者枠の雇用はAさんがはじめての会社。Aさんの所属セクションは現場主任を含めてすべてパート従業員で構成。
医療機関の利用状況	Zメンタルクリニック、学習障害、 2週間～1月に一回通院		

1. 生活歴

・小・中学校は通常学級で学び、私立高校に単願で進学の後、専門学校に進学・卒業。その後、派遣労働で2年間事務補助として働くが職場になじめずに退職し、障害者雇用枠で事務用品問屋に就職し現在に至る。

・小学校時代は、読みと書字について困難が高く、跳び箱が大の苦手である等が指摘されてきた。小学生の間、同居する祖父母と学校の先生の両方から挟み撃ちにあるようなかたちで「努力が足りない」「真剣味に欠ける」「怠けている」などと叱責され、同級生からもしばしばいじめを受けてきた。

・中学校時代までは友人ができず、自分の気持ちを言葉にして表現することに困難が高かった。

・中学3年生の時、小学生時代のいじめられた体験が強い不安感情を伴って再体験されるようになったため、精神科を受診。学習障害との診断を受ける。

・両親は学習障害の診断が、中学卒業後の進学に不利益をもたらすかもしれないと心配し、専門学校卒業後の派遣労働の職場で行きつまるまで、精神保健福祉手帳の取得をしないようにしてきた。

・労働者派遣で事務補助をしていた時代は、職場の上司に「こんな簡単なこともできないのか」「頭がどうかしているんじゃないか」などと罵倒される場面がしばしば起きるようになる。そのたびに過去のいじめ体験がフラッシュバックし、物を投げたくなる、叫びたくなる衝動に駆られたため、派遣労働を退職する。

・この退職はAさんと両親にとって挫折体験の意味を持ったが、そのことが逆に、Aさんの障害と向きあい受けとめる考えの運びを促したため、精神保健福祉手帳を取得することにつながった。その結果、Aさんの「障害を理解してもらえるところで働きたい」との要望を育み、ハローワークの斡旋による現場の事務用品問屋に就職することとなった。

2. 支援経過

〈来所時の主訴〉

- ・就職後半年ほど経過した時、現在の職場で「うまく挨拶ができない」「挨拶を交わすことができない」ので「挨拶がうまくできるようになりたい」との主訴でAさんと父親が就労支援センターに来所。
- ・インテークを担当した支援者は、この主訴の背後に何か別の問題が伏在するかも知れないと考えたが、父親とAさんはこれ以上の事情を話そうとはしない。そのため、しばらくはAさんとの信頼関係づくりを含めた挨拶に関するソーシャル・スキル・トレーニングを進めることとした。

〈虐待の発見・通報〉

- ・挨拶のSSTを数回取り組む内に、Aさんから次のような職場の状況が訥々と打ち明けられた。
- ・朝、出勤して挨拶をしても挨拶を返してもらえない。言葉をかけても、返事もしてくれず無視されることが多い。とくに、Aさんの働くセクションで現場主任を務める古株のパート従業員からは、挨拶をして無視されるだけでなく、「こんなことも分からないの」と怒鳴られるようになってきた。近頃は、会社に行くこと自体が辛くなり、休みがちになっている。
- ・就労支援センターは「職場いじめ」による心理的虐待の可能性が高いと判断し、市障害者虐待防止センターへ通報し、都道府県への通知を経て、県労働局に報告された。

〈事業所訪問による事実調査〉

- ・労働局の職員に加え、この間の事情に詳しい就労支援センターの職員とともに事務用品問屋を訪問し、総務部人事課長と営業部事務課長に面会する。
- ・心理的虐待の通報があり事実確認したい旨を伝える。会社からは、何ぶんはじめての障害者雇用なので注意が行き届かなかった点もあるかも知れないが、CSR（Corporate Social Responsibility、企業の社会的責任）として障害者雇用の推進を捉えているため、Aさんの職場処遇に不適切な点が確認されれば誠実に対処したいと話す。
- ・事務課長から現場主任であるパート従業員を呼び出してもらい、聞き取り調査を行った結果、次のような事実が確認された。

①Aさんの就職当初の2ヶ月間は、種類の多い事務用品すべてを扱うことを避け、特定商品の選別・梱包作業をAさんに任せていた。この期間に現場責任者であるパート従業員は、Aさんは仕事を十分にこなしていると判断し、就職後3ヶ月目から扱う商品の制限をなくしてしまったところ、まったく作業ができなくなってしまった。

②現場主任は会社から「障害のある人を任せるから使ってやってほしい」と言われただけで、ハローワークから伝えられた障害特性等への理解は十分伝えられておらず、「一見どこに障害があるのか分からない普通の人」であるし、当初は仕事をちゃんとこなしていたので、商品種類が増えたからできないのは「やる気がないから」と思い込んでいたという。

③注文ごとに多様な商品の組み合わせを選別・梱包しなければならぬため、現場主任が複数の指示を

出してAさんが混乱している場面が多くなり、「いい加減にやる気を出したらどうなのよ」という言葉が現場主任から出るようになった。

④このような現場主任の無理解に起因する言動は職場の他のパート従業員に伝染するように広がり、職場ぐるみでAさんを「厄介者」扱いし、無視するようになっていった。

〈虐待対応チームの組み直し〉

- ・労働局はこの職場に心理的虐待があると事実認定し、職場環境の改善と従業員の職場秩序遵守の徹底を会社に指導する。
- ・職場管理職からの「責任をもってAさんの就労を受けとめたい」との申し出が明確なため、就労支援センターからジョブコーチを派遣し、職場のナチュラル・サポートの形成に向けた支援をする中で職場環境の改善を図ることとした。
- ・Aさんと両親はともに障害の受容を十分に培い切れていない側面があるため、今後の長く安定した就労生活を見通す観点から、職場改善への支援とともに家族への支援も行うこととした。
- ・虐待対応チームは、就労支援センターとAさん在住区の障害者生活支援センターで構成し、前者は就労支援・職場改善および全体のケースマネジメントを、後者は家族支援をそれぞれ担当することとした。

〈就労再支援・職場改善の取り組み〉

- ・就労支援センターは、Aさんの「障害を職場で理解してもらって働きたい」意向を確認した上で、その要望に即したジョブコーチによる支援を行うことをAさんに伝え、Aさんは同意。
- ・ジョブコーチからは改めて、障害特性に関する説明を職務内容と関連づけて行った。現場主任とパート従業員に対して一度に複数事項の指示を出すことはAさんに混乱を招きやすい特性のあることを理解してもらった上で、外見の類似する商品の判別法を含む図・画像を含めた「Aさん用業務マニュアル」を作成することへの協力を要請する。
- ・数日間、ジョブコーチが具体的な指示の出し方を業務マニュアルを用いて職場で実際に提示したところ、Aさんの仕事ぶりは順調に進み、それを見ていた現場主任は「何だ、そういうことだったの。それなら任せてよ」と比較的短期間で障害特性の「ツボを押さえるよう」に理解が進んでいった。
- ・Aさんに対しては、毎日の業務を自己点検するためのチェックリストを作成して、退勤時に職場に提出することとし、当面は1週間に一度、職場で課長、現場主任及びAさん本人で反省会をもってもらうこととした。意思・感情の言語表現に困難のあるAさんが、職場のストレスや「いじめられ感」を溜めこむことを防止し、職場での相互理解と自己点検を進めるツールとしてこのチェックリストを活用してもらえるよう確認した。
- ・以上の取り組みから、Aさんに対する直接的な指揮監督を行う現場主任だけでなく、会社の組織的なナチュラル・サポートが形成されたため、ジョブコーチはフェイディングの段階に入ることとした。
- ・就労支援センターは、異常の経緯を労働局に報告する。

〈家族への支援〉

- ・ジョブコーチの取り組みがナチュラル・サポートに向けて順調に進んだ頃を見計らって、障害者生活支援センターの職員が家庭訪問する。
- ・Aさんは、安心して職場に行けるようになってきたと話す。
- ・ご両親に対して、Aさんの「障害を職場で理解してもらって働きたい」という自覚が今回の困難を乗り越える大切なポイントになっていることを伝え、Aさんの障害受容のための見守り支援の必要を伝える。
- ・ご両親からは、これまでは障害をどちらかという世間に隠そうとしてきた面があったが、今回のような支援を受けて、むしろ娘の長い人生のためには、障害を「いい意味」で受けとめることの大切さが分かったように思うとの話がなされた。

〈今後の支援方針〉

- ・就労支援と生活支援は一体のものとしてすすめる必要であるため、今後とも両センターは連携しながらAさんの支援を進めていくことを確認した。
- ・就労支援センターは、職場定着とナチュラル・サポートが進み、フェイディングした後も、アフターフォローのために定期的な職場訪問を実施するとともに、会社の側で何か困りごとが生じた場合には速やかに連絡してもらうことを会社責任者・現場主任と確認する。とりわけ、現場主任やパート従業員の入れ替えなどがあった場合には、そのつどジョブコーチがフォローアップに入ることとした。
- ・生活支援センターは、職場定着が安定した状態になったことを確認した段階から、Aさんの要望にそくして余暇支援に関する個別支援計画を策定・実施することとし、これまで家族関係に限られがちだった人間関係を広げるため、とくに仲間づくりの充実を図ることとした。

② 〈事例概要〉

本人氏名	Bさん	就労先	宅配ピザ店（株式会社Yのチェーン店）
年齢・性別	男性 23歳		店舗従業員は12名
住居形態	親所有（持家）	雇用形態	パート契約社員
経済状況	労働収入 月額 80,000円	勤務形態	週4日、6時間/日
福祉サービス	障害者手帳：療育手帳B 精神保健福祉センター相談、地域活動支援センター余暇支援	仕事内容	店舗清掃、調理器具洗浄、ピザ宅配箱組み立て、食材準備、宅配バイク清掃
公費負担・医療保険	自立支援医療：無 国民健康保険（個人）	職場状況	正社員・パートが混在する職場の中で働く。この店舗内では障害者枠の雇用はBさんだけである。
医療機関の利用状況	W病院精神科、自閉症、1月に一回通院		

1. 生活歴

- ・就学前に言葉の遅れがあり、医療機関を受診。精神発達遅滞、自閉症の診断。
- ・小・中学校の特殊学級、養護学校高等部卒業の後、工場で働く。
- ・工場では、部品組み立ての単純作業に1年半ほど従事するが、職場で良好な対人関係が築けずにストレスのため、情緒不安定となり退社。
- ・この頃より家族との折り合いも悪くなり、19歳の時に心の健康センター（精神保健福祉センター）に相談する。精神医療機関との連携の下で、家族間調整とデイケアでの取り組みから安定を取り戻す。
- ・21歳時、再就職に向けて地域障害者職業センターに就労相談を開始。職業センターにおいてはワークトレーニング、3ヶ月のトライアル雇用の後、X社ピザ宅配チェーン店に就職。店舗清掃、調理器具洗浄、ピザ宅配箱の組み立て、食材準備等の作業を担当する。
- ・就職当時の店長は障害者雇用とBさんに理解があり、ジョブコーチの効果的な支援もあって、店舗での就業定着が進んだ。
- ・この頃より、心の健康センターから障害者生活支援センターに余暇支援のための相談があり、地域活動支援センターの余暇活動への参加に取り組む。

2. 支援経過

- ・Bさん就職後、一年半ほど経ったときに店長が交代し、さらにまた半年後に副店長及び正規従業員が人事異動したため、就職当時と同じ顔ぶれはパート従業員のみとなった（地域障害者職業センタージョブコーチは、アフターフォローの電話連絡時に、これらの人事異動を把握）。
- ・この頃より、本人が不安を訴えるようになり、ときおり自宅でパニックを起こしては自傷し、腹痛を理由に仕事を休むようになってきたため、Bさんが母親とともに生活支援センターに相談。

〈来所時の主訴〉

・生活支援センターでの主訴は、職場で「仕事が終わらないと切腹だ」「仕事ができないやつは首切りだ（刃物で首を切るように手をBさんの首にあてながら言う）」などと言われ、「自分は死ななくてはいけないのかと恐ろしくなって、パニックになる。パニックにならない方法を知りたい」とのこと。職場における関係調整等に向けた支援が必要と考えられたため、地域障害者職業センターと連携することとする。

〈事業所への訪問・事実調査〉

・生活支援センターと職業センターの職員2名で訪問。店長が対応。
・前店長より「丁寧に対応すればちゃんと働ける人」との申し送りがあり、「自分としては通常以上に分かりやすく仕事の指示を出すよう努めてきたがうまく伝わらず、仕事がかどらなくなって困っている」とのこと。
・店長からの聞き取りで明らかになった点は、次のとおり。①Bさん就職時にジョブコーチが作成したカード指示書（職務の課題分析にもとづく仕事の進め方を指示する画像付カード）が職場で紛失していること。②この2年間にBさんの店舗清掃の作業能力が徐々に高くなり、手持ち無沙汰の時間が出るようになってきたため、宅配バイクの清掃を加えてやってもらおうと試みたら、まったく指示が伝わらずにBさんのパニックが起きるようになったこと。「石鹸をつけて洗浄するためのスポンジとワックスがけに使うスポンジの区別が、いくら説明してもできない」と店長は訴える。

〈ジョブコーチによる支援の行き詰まり〉

・そこで、支援者側からは、ジョブコーチが再度職場訪問を行うことを提案する。就職時の支援で作成した支持カードを再度作成し、新たにバイク清掃に関する職務分析にもとづく指示カードも作成した上で、職場内部のナチュラル・サポートを再構成するための支援を行うことを確認する。
・ジョブコーチによる3回目の事業所訪問時、Bさんに職務上の指示をだす役割は店長とすることが確認されていたのであるが、実際は、パート従業員に変更されていることが分かる。
・ジョブコーチはBさん退勤時に同道し、職場の様子をうかがう。職場では周囲から「被害者ぶるな」「頭からっほ」などと言われ、いつもではないがときおり頭を小突かれることがあるとの訴えがある。
・4回目訪問時、パート従業員から長時間に及ぶ注意を受けていた最中に、Bさんがパニックを起こして従業員の手を叩く行動があり、それに腹を立てた従業員もBさんのカバンを足で蹴飛ばす騒動が起きたことが伝えられる。
・このパート従業員は店長の命を受け、「熱心に」Bさんへの指導をしていたのであるが、障害の特性を踏まえた指示の方法については店長からほとんど伝わっておらず、熱心に取り組んでも一向にBさんが理解しないことに腹を立ててしまっていたことが明らかとなる。
・生活支援センターは家庭訪問したところ、母親から「自宅では最近、音に過敏に反応する」「出勤時に母親にしがみつくと」ことが多くなり、心配しているとの申し出ある。

〈虐待の事実確認・通報〉

- ・ジョブコーチの職場訪問による支援が進まず、職場環境が改善されないことに起因するBさんの情緒不安定も悪化しているため、今後の対応方針について地域障害者職業センターと生活支援センターで協議する。
- ・現状は、Bさんと障害特性に関する店長の無理解と店舗従業員の店長の姿勢への同調があり、このような状況の下で、職場ぐるみの心理的虐待と軽度の身体的虐待が発生していることを確認する。
- ・現店長には、人事異動に伴って店舗の売り上げを落とせない「名ばかり店長」としてのプレッシャーがかかっていることにも留意しつつ、市障害者虐待防止センターに通報し、県への通知を経て、労働局に報告を行い、X社としての職場環境配慮義務の履行責任を問うこととした。

〈労働局による指導・助言〉

- ・労働局職員は、店舗従業員からのヒアリングによって事実確認をした上でX社本社を訪問し、Bさんの職務を妨げるような言動を是正し、職場環境の改善と従業員に対する職場秩序遵守の徹底するよう指導・助言する。
- ・X社担当管理職は、本社からもしばらくの間、該当店舗に社員を出向させることを含め、労働局からの指導・助言に責任を持って対応すると回答する。

〈就労支援の仕切りなおし〉

- ・生活支援センター職員がBさん宅を訪問し、この間の虐待通報と労働局のX社に対する指導・助言の内容を伝える。Bさんからは、店長が代わる以前は、やりがいを感じ落ち着いて働くこともできていたので、できれば現在の店舗で働き続けたいとの要望が伝えられる。
- ・Bさんの現在の職場に対する就業意欲を改めて確認できたことを踏まえ、ジョブコーチによる職場での就労支援をふたたび開始することとする。
- ・ジョブコーチの職場訪問時は、本社から人事担当者が派遣されており、まずは店長・副店長・正規従業員に対して、Bさんの特性について説明を行う。言語指示のみによって職務を理解することはBさんの最も苦手とするところであるが、ジェスチャーや見本の提示を繰り返し行うことによって一度仕事の仕方を体得してしまえば、安定した職場戦力となりうる人であり、そのことをジョブコーチの職場訪問期間中に理解していただけるように支援を組み立てる方針を伝える。
- ・ジョブコーチは、入職時と同様の職務について、カード指示書を用いながら一通りBさんの仕事ぶりを点検修正した。
- ・新しい職務として期待されているバイク清掃の仕事については職務分析を行った上で、最初は「見本の提示」と「手添え」から仕事の進め方をBさんに指導し、ある程度体得した段階からは「ジェスチャー」で指示をするようにし、最後の段階では本人がカード指示書によって確認しながら仕事を進めるというジョブコーチによる一連の進め方を、店長・副店長に観察してもらった。

〈新たなナチュラル・サポートの形成〉

・3週間後、Bさんのバイク清掃の職務をほぼ完全に会得した姿を、店舗従業員は「目を見張るような思い」で受けとめた様子である。店長からはジョブコーチに「最初は、石鹸のスポンジとワックスのスポンジを区別する程度のことと言うだけでなぜ分からないのかと苛立っていたが、ジョブコーチの指示の仕方を見ていて、Bさんの苦手とする言葉だけの伝え方ではなく、仕事の見本やジェスチャーで繰り返し仕事の進め方を提示していけば、このようにちゃんと仕事ができるようになることが、はじめて分かりました」と伝えられた。

・ジョブコーチは、店長・副店長がBさんに適切な指示を出せるようにナチュラル・サポートが適切な水準であることと、対人関係を含む良好な職場環境が確保されてきたことを確認し、フェイディングに向けてつぎのような確認を店長・副店長と行った。①Bさんは人事異動による対人関係の変化を苦手とする面があるので、今回のような人事異動のある場合にはBさんに関する丁寧な引継ぎに留意してほしいこと、②Bさんは一度特定の職務を体得しさえすれば作業能力が伸びていくことが予想され、そこにあたらしい仕事を入れようとして行き詰まりを見せるようであれば、ジョブコーチとしてフォローアップするので連絡をしてほしいこと、③その他、何か困ったことがあれば地域障害者職業センターと生活支援センターで必要な支援をする用意があるので遠慮なく連絡をしてほしい。

〈今後に向けて〉

・地域障害者職業センターは、一連の経過と良好な職場環境が確保されたことについて労働局に報告を行う。

・生活支援センターはBさんの余暇の充実に向けて引き続き支援を行うとともに、自宅でBさんの様子で気がかりな点を感じたら、いつでも相談をうけるので連絡をしてほしいとご家族に伝える。

・職業センターはBさんの職場を、生活支援センターはBさん宅と余暇支援を利用する地域活動支援センターをそれぞれ定期的に訪問して、Bさんのフォローアップに努めることを確認した。

③ 〈事例概要〉

本人氏名	Cさん	就労先	仕出し弁当店（有限会社の形態であるが、実質的に家族経営、従業員25名）
年齢・性別	男性 32歳	雇用形態	パート契約社員
住居形態	グループホーム	勤務形態	週4日、6時間/日
経済状況	労働収入 月額 62,000円	仕事内容	弁当容器・調理器具の洗浄と片づけ、食材準備
福祉サービス	障害者手帳：精神保健福祉手帳2級	職場状況	社長、仕入れ担当専務（長兄）、調理担当専務、経理等はすべて身内で固められ、その他はすべてパート従業員。
公費負担・医療保険	自立支援医療：有 国民健康保険（個人）		
医療機関の利用状況	V精神病院、統合失調症、1月に一回通院		

1. 生活歴

- ・小・中学校は通常学級を卒業し、県立高等学校に進学・卒業の後、大学受験を目指していた予備校生時代に統合失調症を発症する。
- ・3年間ほど入退院の繰り返しはあったが、病院デイケアを2年間、精神障害作業所（現、就労継続支援B型事業所）を2年間それぞれ利用した後、28歳時、持ち帰り寿司チェーン店の裏方として食材準備や調理器具洗浄の仕事に就く。30歳時、不眠と陽性症状を訴えて退職したが、大きな崩れには至らず半年で落ち着きを取り戻す。
- ・以前の精神障害者作業所を再利用した上で、31歳時、ハローワークの斡旋より、現在の仕出し弁当店に就職。この就職の職場定着時から、グループホームに転居し、暮らしの面は安定している。

2. 支援経過

「職場で困ったことがある」と以前利用していた精神障害者作業所の職員に相談したところ、就労支援センターを紹介され来所。

〈来所持の主訴〉

- ・勤務する仕出し弁当店で、「お前の代わりなんていくらでもいる」「月給泥棒」などと言われるようになり、どうしたものかと訴える。
- ・現在の職場はハローワークの斡旋によるものと確認されたため、ハローワークに連絡を取り、就労支援センターで支援する旨伝える。

〈職場訪問〉

- ・職場は社長の身内だけで実質的な切り盛りをする弁当店であり、経理・人事担当専務である社長の妻が応接する。支援者からは、Cさんの相談を受けてハローワークと連絡をとった上、訪問したことを伝える。

- ・専務は、「競争の激しい業界のため、うちのような零細企業は、注文の波に臨機応変に承えていかなければやっていけない」が、Cさんはその点で「融通が利かない、自分の決まったペース以上には仕事をしない」と言う。「職場でいささか荒っぽい言葉が飛び交うのは日常のことだが、行き過ぎはないように注意したい」と承える。
- ・Cさんの仕事ぶりを観察すると、人並みよりやや遅い作業スピードではあるが、手を抜かず一心に働く姿が印象的である。
- ・専務に対し、次の3点を伝える。①作業の内容やスピードについて、Cさんには急な変化には対応しづらい特性があること、②Cさん自身の人間性を否定するような言葉は、「職場いじめ・パワハラ」（人格権の侵害を含む）に該当するだけでなく、Cさんの再発不安を招くため、良好な職場環境保持に努めて欲しいこと、③Cさんの就労継続をめぐってお困りの点があれば支援する用意のあること。
- ・Cさん退勤時に同道し、職場環境が改善するかどうかしばらく様子を見ることがと、支援の必要があればいつでも遠慮なく連絡して欲しい旨を伝えておく。

〈虐待の発見・通報〉

- ・職場訪問から2ヶ月ほど経過した後、Cさんが就労支援センターに来所し、「今月から時給を下げられた」と訴える。かねてより職場の経営者一族は新興宗教に入信しており、社長から「お前も入信するなら、ずっと面倒見てやろう」と言われ、Cさんが断ったところ今月から時給が下げられたという。
- ・ハローワークに求人時の時給を確認の上、Cさんの給与明細と照らし合わせたところ、200円ほど時給は低額であり、最低賃金を下回っていることが判明する。
- ・就労支援センターで緊急会議を開き、特定宗教への信仰の強要を含む心理的虐待と経済的虐待の事実があると確認し、市障害者虐待防止センターへ虐待通報し、県への通知を経て、労働局に報告された。

〈労働局による事実確認〉

- ・労働局の調査により、最低賃金法違反に加え、雇用保険料を給与から天引きしていたにもかかわらず加入していない事実が明らかとなる。最賃関係については労働基準監督署が、雇用保険についてはハローワークがそれぞれ担当して是正に向けた指導に入ることとする。

〈Cさんの要望と新たな就職に向けて〉

- ・就労支援センターでCさんと面接。センターからはこの間の労働局への虐待通報とその後の経緯について説明し、今後の意向をCさんに伺う。
- ・Cさんから「主治医にも相談したところ、以前の職場で働く最中に調子を崩した苦い経験があり、今の職場でも再発に大きな不安を感じるので、職場を変わりたい。今のところは穏便に退職できさえすればいいと思っている」との申し出がある。
- ・これを受けて、就労支援センターはCさんに次の3点を伝える。①今回の職場での不適切な処遇は、明白な法令違反を含む虐待に該当するものであるため、Cさんの希望に即して新たな就職に向けた支援を実施すること、②最低賃金との差額は使用者がCさんに支払うべきものであり、Cさんには受け取

る権利があること、③雇用保険については未加入をめぐるハローワークの判断を待つことになるが、「職場いじめ」等の虐待によって退職を余儀なくされた場合に、職業安定法による特定受給者退職制度による手厚くした雇用保険受給がありうること。

・今後の仕事については、Cさんの相談の中で次のように確認された。①急な変化への対応を求められる外食・弁当系の仕事はCさんにとってリスクの高い業種であること、②Cさんの作業能力や仕事の理解力の高さを活かしつつ、コンスタントなペースで仕事を続けることを配慮した時、パソコン作業の就労訓練をくぐった上でパソコンを使用する仕事への就職を見通すこと、③就労訓練と併せて、職場のストレスだけを溜めないような地域生活の質を高めるために、余暇の充実と仲間づくりに向けた地域活動支援センターのサービス利用をはかる。

・Cさんに対し、仕出し弁当店から未払い賃金と雇用保険料の不当徴収分が支払われ、Cさんは退職することとなった。

〈今後に向けて〉

・Cさんは就労移行支援事業所にパソコン作業の就労訓練サービスを利用するようになった。就労支援センターと連携をすることとなった生活支援センターは地域生活の質的向上に向けた個別支援計画を策定することとなった。

④ 〈事例概要〉

本人氏名	Dさん	就労先	大手チェーンストア特例子会社
年齢・性別	女性 31歳		
住居形態	親所有（持家）	雇用形態	契約社員（年度更新有期雇用）
経済状況	労働収入 月額 120,000円	勤務形態	週5日、7時間/日
福祉サービス	障害者手帳：療育手帳B	仕事内容	軽作業（シール類貼付、ラッピンググッズの製作、伝票類整理等）
公費負担・医療保険	自立支援医療：無し 組合医療保険（個人）	職場状況	社長は本社退職者、幹部社員と現場指導員1名は本社からの出向者、パートの指導員補助2名。従業員15名は全員知的障害で、Dさんが最軽度者。
医療機関の利用状況	通院はなし、精神遅滞		

1. 生活歴

・他県の小学校の通常学級、中学校の特殊学級、養護学校高等部をそれぞれ卒業している。学校卒業後は、穏やかな性格と作業能力・手指の巧緻性の高さが評価され、地元大手スーパーの製パン部に就職。ここでは、「楽しく働いていた」とDさんという。

・両親・兄夫婦と市内転入に伴い、Dさん30歳時、就労支援センターの支援を利用して現在の職場に就職する。

・家族関係は良好。公務員であった父親（転入直前に定年退職）と専業主婦の母親は、娘Dさんをととても可愛がってきているが、Dさんの人格的自立という観点から見た場合、やや過保護な傾きが見受けられる。

2. 支援経過

〈虐待の発見〉

・就労支援センターのフォローアップとして職場訪問の際、以前には見られなかった「おどおどした目つき」や虚ろな表情が観察されたため、退勤時に同道して職場の様子を聞くこととする。

・Dさんからは、「あなたはどうせここで長続きはしないは」とか「親会社はお金があってあなた一人くらいのお給金は出せるから、職場に来て何もせずにいいていいのよ」と言われ、この間「ずっといじめられている」と訴える。

〈虐待の事実調査〉

・この特例子会社には、近隣の複数の就労支援機関を介して障害のある人が就職しているため、他の就労支援機関に連絡をとり情報を収集・交換する。

・その結果、3～4人の障害の軽い人を標的に絞り、一人ずつ順繰りに、それぞれ一定期間の、指導員による言葉によるいじめが行われており、現在はいじめの対象がDさんになっていることが明らかとな

る。

・特例子会社に就職した障害のある人の複数の親からの情報として、指導員は退勤間際の「終わりの会」の時に「ジョブコーチの言うことは信用してはいけません」と話していることも伝えられた。

・Dさん宅を訪問しこれまでの経緯を説明した上で、本人に父母を交え現在の職場と就労継続に関する意向を伺った。父親は「大手の子会社だから、無難に勤め上げてくれさえすればいいと考えている」と、職場いじめの問題解決よりも娘が「大手子会社」に継続就労することが優先的な要望であると明言する。その一方で、Dさんは「いじめられた」ことを訴えるが、働くことと職場に関する要望については「お父さんの言う通りでいい」とだけ答える。

〈就労支援センター会議〉

・就労支援センターの会議では、次のことが確認された。①職場いじめがあること、②この職場いじめは、親会社と特例子会社をあわせた構造的な問題に由来すると考えられる。すなわち、親会社の退職後に特例子会社にきた社長、ここで最後まで大過なく過ごすことだけを考えている節があり、指導員は指導員で障害者雇用に関するミッションに意欲はなく「出向させられたからやっている」という姿勢が強いために、障害特性に対しても深い理解を寄せようとはしない。③Dさんは転居によって以前勤めていたパンの仕事を辞めた後、「親が通えと勧める会社だから行っている」姿勢が強い。そこで、惰性気味に働くDさんの姿を前にして。指導員の言葉かけは威嚇的になり、Dさんには注意の中身が伝わらないまま「私はいじめられている」との被害感情だけがDさんに残りがちなため、指導員とDさんの関係性はますます悪循環に陥っている。

・就労支援センターの支援方針は、職場が特例子会社であることを考慮し、ひとまず親会社の責任者に連絡をとって企業としての事実確認と職場環境に向けた対処を要請した。

〈親会社の対応〉

・親会社の責任者である担当重役からは、「聞き取り調査の結果、連絡をいただいたような事実は確認できなかった。〇〇指導員はDさんと折り合いが悪いと言っているのは確かだが、だからといって指導員を交代させることは当社としてはできない。しばらくの間、親会社のジョブコーチを派遣し、従業員への就労支援と見守りを強化する」旨の連絡が入った。

・そこで、就労支援センターからもジョブコーチを派遣することを提案し、会社側も了承する。センターから派遣するジョブコーチの人選は、〇〇指導員の苦労を労い受けとめながら支援できるベテランとすることとした。

・Dさんは転居によって居住地域に友人・知人が一人もおらず、職場と自宅の往復だけの生活になっているため、生活支援センターと連携し、仲間づくりと余暇支援を地域活動支援センターの利用を含む個別支援計画の策定をすることとした。

・生活支援センターは、余暇活動の中に「パン作り」を入れる提案をDさんに行ったところ、Dさんは嬉しそうに「やりたい」と応える。地域活動支援センターで知り合った仲間と徐々にうちとける関係が育まれ、自分の給料を使って土日を利用して映画鑑賞や一泊二日の旅行にも行くようになり、Dさん自

身の「会社で働くことの意味」も芽生えるようになっていった。

- ・以上のような対応の結果、ジョブコーチ派遣期間中に職場環境の改善ははかられたかのようにみえた。

〈職場いじめの再発〉

・ジョブコーチ派遣期間が終了して2カ月ほど経過した後、職場訪問を行う。すると、以前のようなDさんのおびえた様子が再び認められたため、退勤時に話を伺う。指導員から「みなさんは就労支援機関を卒業したのだから、私のいうことだけ聞きなさい」「Dさんは一所懸命働こうなどと思わなくていいの。余計なことをせずに来るだけでいいのだから」と罵られるようになり、電車が事故のために長時間不通となっていた際に、歩いて帰ろうとしたときにも「歩いて帰れる人はいいわね」と嫌味を言われたという。

・前回のいじめ訴えの時とは異なり、今回はDさんから「今の会社で働き続けたい」という明確な要望が伝えられた。

・そこで、就労支援センターは緊急会議を開き、心理的虐待の事実があると判断し、市障害者虐待防止センターへ虐待通報し、県への通知を経て、労働局に報告された。

〈労働局による事実確認・指導〉

・労働局の調査により、就労センターの把握してきた情報に加え、一ヶ月ほど前に知的障害のある従業員にゴミ箱を投げつけて軽度の打撲傷を負わせた事実も判明する。パワーハラスメントによる心理的虐待・身体的虐待の事実を確認し、労働局は特例子会社ならびに親会社に対して良好な職場環境への改善と再発防止の徹底を指導する。

・親会社は、障害者雇用を推進するCSRを再確認し、特例子会社の体制・人事の一新も含めて責任ある対応をとるとの回答がある。

〈職場環境改善の実現〉

・親会社はまず、特例子会社の戦力として見直しを行った。従来は下請け注文にも出していた商品に添付するリボン等のラッピンググッズについて、特例子会社を主力生産の拠点と位置づけ、これまでの指導員に加えて第2号ジョブコーチの経験を重ねてきた親会社の社員を配置することとした。

・新しく配属された指導員は、障害者雇用を推進する親会社のミッションに対する理解と責任感が強く、障害特性に対して配慮できる力もあるため、その後の職場環境はおおむね良好な状態に改善されるようになった。

- ・就労支援センターは、以上の経緯を労働局に報告する。

〈今後に向けて〉

・就労支援センターは引き続き定期的な職場訪問をするとともに、生活支援センターと連携し、Dさん自身の働くことの意味と意欲を質的に高めていく視点を大切にしながら、地域生活の質的向上に向けた個別支援計画の実施していくこととした。

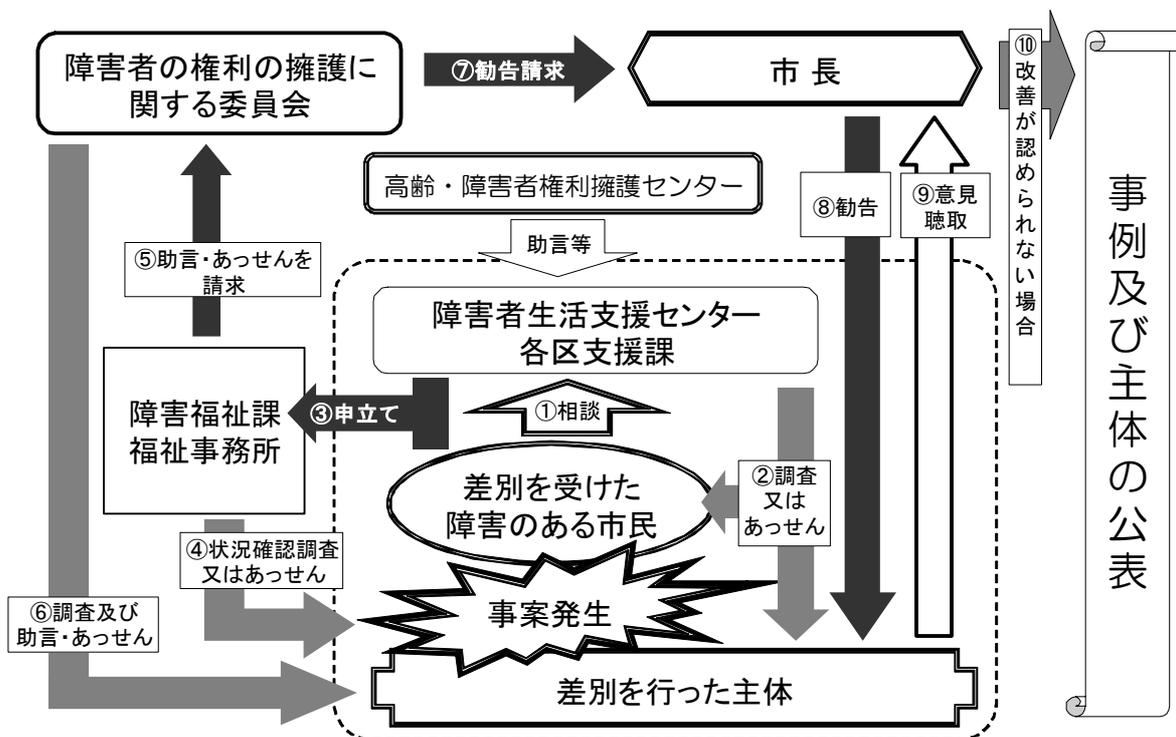
・生活支援センターは、Dさん宅を家庭訪問し、こけまでの支援経緯の報告を行った上で、この間にDさん自身が社会人としての自尊心を育ててきたように受け止めているとの支援機関の見立てを伝え、それをさらに育てていくことの大切さをご両親とともに確認した。



第8部 差別事案への対応

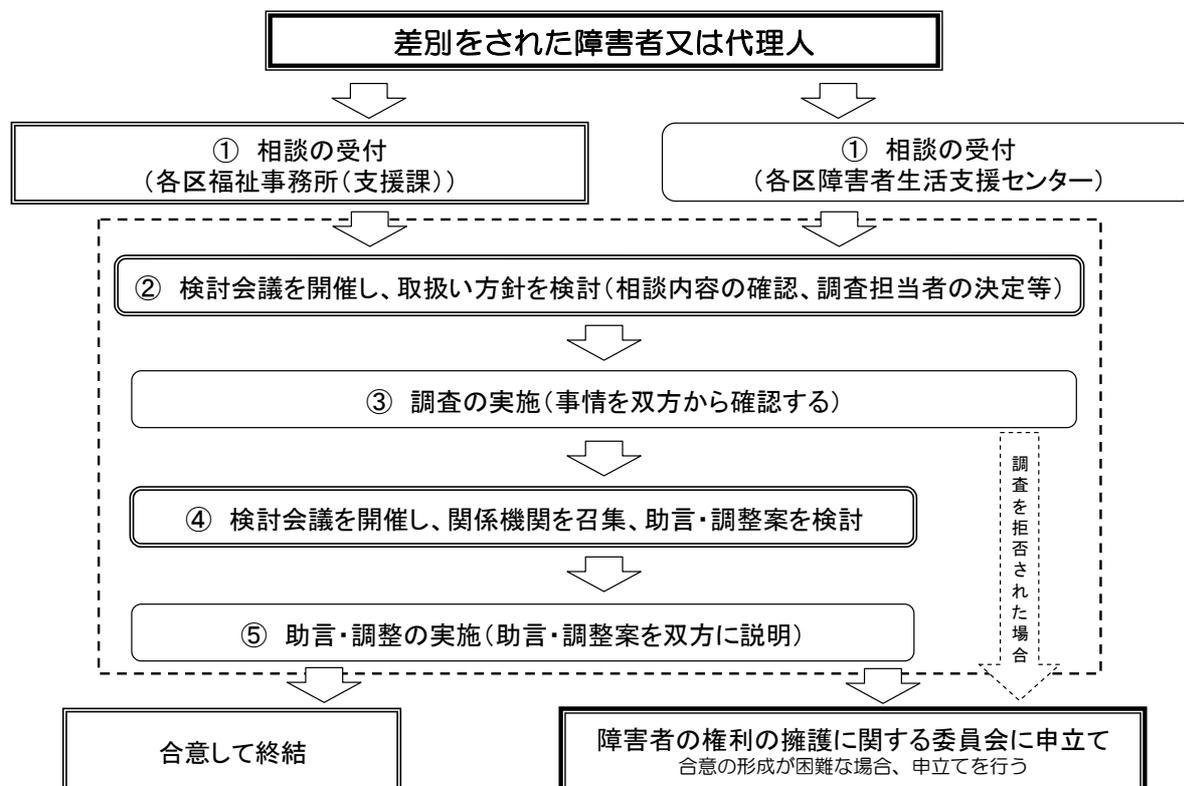
1 障害者に対する差別事案への対応

(1) 差別事案発生時の流れ



- ① 差別を受けたとき、まず各区に設置している障害者生活支援センター又は支援課に相談します。
- ② 相談を受けた障害者生活支援センター又は支援課は、連携して状況の調査や差別を行った主体と問題の解決に向けたあっせんを行います。
- ③ 障害者生活支援センター又は支援課の調査の中でのあっせんでも解決しなかった場合、市長（障害福祉課又は福祉事務所）に申立てを行います。
- ④ 市長は申立てを受け、状況の確認や必要な調査を行います。
- ⑤ 市長は、障害者の権利に関する委員会に助言やあっせんの適否の審議を求めます。
- ⑥ 障害者の権利に関する委員会は、報告に基づき調査及び助言やあっせんを行います。
- ⑦ 助言やあっせんを行っても解決されない場合、勧告を市長に請求します。
- ⑧ 市長が請求に基づき勧告を行います。
- ⑨ 勧告しても改善されない場合、公表に向け意見の聴取を行います。
- ⑩ 意見を聴取した結果に応じ、公表します。

(2) 申立て以前の段階における差別事案の相談の流れ



- ① 相談窓口において、来所または電話等での相談に応じます。また、相談窓口での受付だけでなく、日常の業務や活動の中での相談についても対応します。
- ② 検討会議（サービス調整会議）では、相談体制を確立した上で、相談者に対して事案の担当者を決定する。
- ③ 事案の担当者が双方から事情を確認する
- ④ 検討会議を開催し、関係機関に出席を要請し、助言・調整案を検討する。
- ⑤ 事案の担当者が双方に対して助言及び調整を実施する。
- ⑥ 合意が得られた場合、相談は終結するが、合意の形成や調査自体を拒否された場合など、状況を説明した上で、相談者本人の意志に従い、本人又は代理人が障害者の権利の擁護に関する委員会に申し立てます。

※匿名の相談に対しても、検討会議に事例を報告します。

※検討会議及び終結については障害福祉課に報告します。

【具体的対応について】

周知・啓発

- ⑩ 相談窓口の設置と周知、啓発活動
- ・相談窓口を明確にし、市民や関係機関に周知
 - ・障害者の差別に関する知識・理解の啓発
 - ・障害に関する知識や介護・支援方法の周知・啓発

相談

- ⑪ 相談等
- ・本人からの相談
 - ・家族・親族等からの相談
 - ・民生委員や地域住民等における相談
 - ・医療機関・障害福祉サービス事業所における相談
 - ・支援課・障害者生活支援センターにおける相談

（支援課が相談を受けた場合）

障害者生活支援センターが主となり対応するため、障害者支援センターに直ちに報告をする。

⇒ 支援課・障害者生活支援センターが連携し、調査担当者を決定し、速やかに対応を行う。

（障害者生活支援センターが相談を受けた場合）

支援課と連携して対応するため、支援課に直ちに協力要請を行う。

※ 共通様式である障害者虐待・差別相談票を使用すること

※ さいたま市に居住、通勤、通学する障害者が市外において受けた差別について、深刻と判断される場合、差別したとされる側に対し状況を説明し事実の確認を行ったうえで相談者に報告する。確認の手立てがない場合はその限りでない。

対応

- ⑫ 差別か虐待かの判断
- ・相談受理後、支援課・障害者生活支援センターで連携・協議を行い、管理職などに相談の上、判断を行う。**その判断は、支援課が行う。**
 - ・虐待と判断した場合は、虐待のスキームに移行する。
 - ・決定内容を記録し、速やかに管理職の確認を受け、保存する。

⑬ 検討会議

- ・相談受理后、支援課が関係機関を招集する。（サービス調整会議と同時に開催等）
 - ・参加メンバーによる協議（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、責任者の確認
- ※ 検討会議では、共通様式であるサービス調整会議検討用紙を使用する

⑭ 申立て以前の段階における調査の実施

- ・相談者本人（代理人による相談の場合であっても可能な限り本人と面談する）に面談を行い、事情を調査すると共に、調整活動の意向を確認したうえで、相手方と接触する。
 - 相談者本人が調整活動を望まない場合は助言を行い終了する。
 - ※相談に至る前に当事者間に別のトラブルがすでに発生していることが予想されることから、第三者として調整に入り、感情的な対立から冷静に話し合えるような関係の修復を図る必要がある。
- ・調査の結果、虐待発生の危険性もしくは兆候がある場合
 - 虐待のスキームに移行するが、虐待のスキームで対処できない場合は引き続き差別対応の枠組みで処理する。
- ・既存の枠組みで対応が可能
 - 既存の相談窓口を活用する（障害者総合支援センター、ハローワーク、消費生活総合センター、教育相談室、スクールカウンセラー等）
 - ※相談に至る前に既存の窓口とは接触済みであることが予想されることから、事情を聴取するとともに、解決の方策について連携して取り組むことを確認する。

⑮ 検討会議における助言・調整案の検討

- ・調査の結果受け、関係機関の参加のもと、各種制度の内容や情報収集について確認を行う。
- ・助言・調整案を決定する。
- ・助言や調整よりも、障害福祉サービス事業所の利用等の処遇の問題として取り扱うほうがふさわしい場合は、通常のサービス調整会議として支援方針を決定する。

⑯ 助言・調整の実施

- ・双方の主張をそれぞれに整理し、主に差別をしているとされる側に説明し、改善点について確認する。
- ・相談者に連絡をするようお願いする。
- ・必要に応じて当事者同士が話し合う機会の設定をおこなう。

終結

⑰ 確認

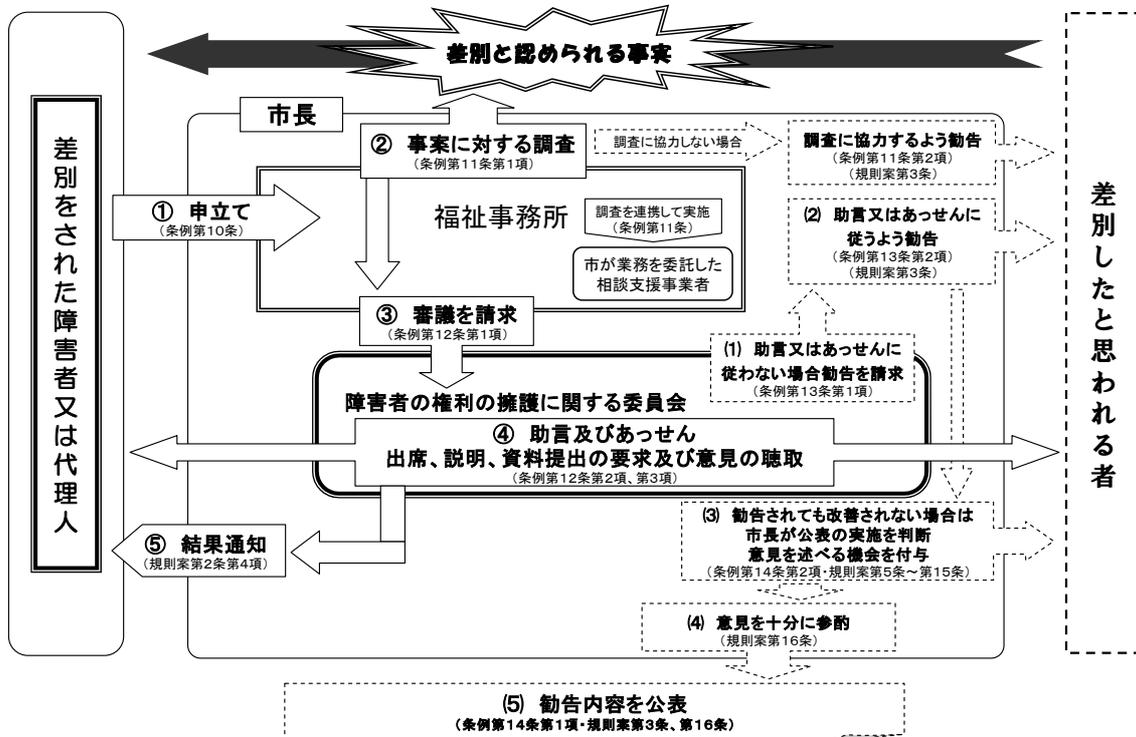
- ・調整の結果、当事者間で連絡がとられているかを確認する。
- ・相談者に調整の結果を報告する。
- ・申立てにいたる場合は、申立ての意志を代理人ではなく相談者本人に確認する。

注) さいたま市外において、さいたま市に居住、通勤、通学している障害者が差別を受けた場合は申立てを行うことはできない。また、さいたま市に居住、通勤、通学していない場合は申立てを行うことはできない。

⑨ 障害福祉課への報告

障害福祉課への報告は、適時、障害者虐待・差別相談票、サービス調整会議報告書の提出をもって行うこととする。

(3) 申立て以後の段階における差別事案の対応の流れ



- ① 申し立て以前の段階で相談が終結しなかった場合、本人又は代理人が障害者の権利の擁護に関する委員会に申し立てます。
- ② 条例に基づく調査を行い、事案の確認を行います。(各区支援課又は障害者生活支援センターの事案の担当者が行います。既に調査が終結している場合、調査に応じない場合、そのまま③に進みます。)
- ③ 調査結果を元に権利擁護委員会に報告を行い、審議を請求します。
- ④ 報告内容に基づき、双方に出席、説明等を要求し、意見の聴取を行い、助言およびあっせんを行います。
- ⑤ 結果を通知します。途中で合意が形成された場合も通知を行います。

「助言やあっせんに従わない場合」

- (1) 助言及びあっせんに従わない場合、調査に協力しない場合は、勧告を市長に請求します。
- (2) 請求に従い、勧告を行います。
- (3) 改善されない場合は、公表を検討するため、意見陳述の機会を設けます。
- (4) 意見を十分に参酌します
- (5) 公表を決定します。

2 障害者に対する差別の定義

「さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例」第2条に、定義されています。

(1) 障害者に対する差別となる行為

① 日常生活等

毎日の生活などで知った障害のある人の名前や身の上などを誰かに言いふらすなどして、その障害のある人の暮らしを妨げること。

【趣旨】

- 障害のある人の障害について、その障害のある人の社会参加を妨げたり、日々の平穏な生活を妨害したりすることを差別とします。
- 「妨げる」とは障害のある人の障害の内容を、その障害に対する正確な理解に基づかずに近隣の住民に言いふらし、不安をあおる行為をいいます。

【解釈と運用】

- ☆ 事実の認定については、当事者のみならず関係者も含めた調査を行い、客観的な事実に基づいて慎重に判断する必要があります。
- ☆ 障害のある人が地域で暮らすためには、近隣の住民の方の理解と協力が欠かせませんので、単に障害のある人の立場のみに立脚した一方的な主張に終始するのではなく、地域全体での話し合いや取り組みを促すような助言やあっせんを行う必要があります。

【具体例】

- ◇ 障害のある人に対し、障害を理由として日常生活や社会生活を妨げる行為としては以下のようなことが考えられます。
 - ・ 障害のある人に対し、住んでいる地域から他の地域へ引っ越すように嫌がらせや圧力をかけること。
 - ・ 障害のある人が地域で生活することに正確な知識や理解に基づかずに一方的に反対する、又は反対するように地域住民を煽ること。
 - ・ 障害のある人に対し、自治会やPTAの役員をやめるように促したり退会を迫ったりすること。

② 教育

障害者が学ぶときやその保護者が学ばせるときに行う以下のことを差別とします。

- (7) 障害のある人に必要なことを教えなかったり、学ぶための支援をしなかったりすること。
- (4) 障害のある人やその保護者の意見を聴かなかったり、説明を行わないで、入

学する学校を決めたりすること。

- (り) 学ぶために必要とされる合理的配慮に基づく手立てを行わないことにより、障害のある人に授業や試験を受けられなくすること。

【趣旨】

- 障害のある幼児児童生徒に関わる関係者（保護者や教育、医療、保健、福祉等の関係機関）が、本人の意思を大切にしながら、話し合いの中で障害のある幼児児童生徒の教育的ニーズを把握していくことです。保護者をはじめ関係者が十分に話し合い、よりよい手立てを講じていくとともに、障害のある幼児児童生徒に対し、必要な合理的配慮に基づく措置を行っていくことをこの条例では目指しています。
- 障害のある幼児児童生徒に必要と認められる適切な指導及び支援を行う特別支援教育を受ける機会を与えないこと、授業や試験などを受けるために必要な合理的配慮に基づく措置を行わないことを「差別」として定義したものです。
- 学校教育法令等に基づく就学指導の仕組みを前提に、教育委員会に対して、本人や保護者の意見を十分に聴き、就学指導の過程や就学先における教育内容等について説明や情報提供を丁寧に行い、総合的な見地から就学先を判断することを求めたもので、既に法令等において求められているところであり、新たなルールを定めるものではありませんが、そのような手続きを経ないで就学先を決定することを「差別」として定義したものです。

【解釈と運用】

☆ (7)障害者に必要と認められる適切な指導及び支援

- ・特別支援学校の教育課程には、障害のある幼児児童生徒について、その障害に基づく種類の困難を改善克服するために必要な知識、技能、態度及び習慣を養い、心身の調和的発達の基盤を培うことを狙いとする「自立活動」という領域が設けられています。小学部・中学部学習指導要領等では、この「自立活動」の指導に当たって、幼児児童生徒の障害の状態や発達段階等の的確な把握に基づき、指導の目標及び指導内容を明確にし、「個別の指導計画」を作成することを定めています。

☆ (4)入学する学校を決定すること。

- ・さいたま市では、最終的に入学する学校を決定するのは、本人と保護者です。

☆ (9)合理的配慮に基づく措置

- ・小学校学習指導要領及び中学校学習指導要領では、教育課程実施上の配慮事項として、「障害のある児童（生徒）などについては、特別支援学校等の助言又は援助を活用しつつ、例えば指導についての計画又は過程や医療、福祉等の業務を行う関係機関と連携した支援のための計画を個別に作成することにより、個々の児童（生徒）の障害の状態等に応じた指導内容や指導方法の工夫を計画的、組織的に行うこと。特に特別支援学級や通級による指導については、教師間の連携に努め、効果的な指導を行うこと（小学校学習指導要領第1章総則第4の2の(7)、中学校学習指導要領第1章総則第4の2の(8))」

が規定されています。

【具体例】

◇教育の分野における「合理的な配慮に基づく措置」としては、幼児児童生徒、本人が理解できる情報伝達方法を用いることや、本人に必要な教育環境を整備することなどが考えられますが、具体的な例としては、以下のようなことが挙げられます。

- ・障害特性に応じた教材を用意すること。
- ・障害特性に応じた試験方法を行うこと。
- ・トイレの配慮など、校外学習等で本人が活動しやすいような条件を整えること。

③ 雇用

障害のある人を雇って、仕事をさせるときに行う以下のことを差別とします。

- (ア) 募集や採用するとき、その職場で仕事をこなすことができるにもかかわらず、障害を理由として応募や採用を拒んだり、条件をつけたりすること
- (イ) その職場で仕事をこなすことができるにもかかわらず、障害を理由として解雇したり、無理やり辞めさせようとしたりすること。
- (ウ) 障害のある人が働くために必要とされる合理的配慮に基づく手立てを行わないこと。

【趣旨】

- 募集や採用を行うときに、業務の遂行等ができないなどの正当な理由がないにもかかわらず、障害者の応募を受け付けない、試験や面接を受けさせないことを差別とします。
- 業務の遂行等ができないなどの正当な理由がないにもかかわらず、障害を理由として解雇したり、退職を強制したりすることを差別とします。
- 障害のある人を雇用し、業務に従事させる場合に、合理的配慮を行わなければその障害のある人が業務の遂行が妨げられる、又は業務の遂行に必要な研修を受けられないということを知りながら、必要とする合理的配慮を行わないことにより、業務の遂行を妨げたり研修を受けられなくしたりするなどの不利益を与えることを差別とします。

【解釈と運用】

- ☆ 「労働者を雇用する場合」とは、民法623条の雇用契約に限定せず、実態として使用従属関係があればこれに該当します。なお、使用従属関係とは、就業始業時刻、休日休暇等の管理、作業内容や勤務場所、具体的な指揮命令、作業設備等の所有関係、労務提供と報酬の対価関係等の存在等により判断されます。
- ☆ (ア)の規定は、個別の障害のある人の雇用の場面における「不利益取扱い」について規定したものであり、障害者の雇用の促進等に関する法律の法定雇用率を満たしていても、「障害を理由」として採用を拒否すれば差別に該当します。
- ☆ この条例では、「障害を理由」とした差別を定義していますが、その差別が「障害を理由」としたもののか否か、分かりにくい場合があります。

このため、障害に起因して生じている具体的な状況により、業務の本質的部分を遂行することが不可能である場合には、「正当な理由」があるものとし、障害のある人の採用を拒否などしても差別とは解しません。

例えば、(中途の) 視覚障害者が運転手の業務を希望した場合、運転という業務の本質的部分を遂行することが不可能であるため、採用を拒否しても、「正当な理由」があるとし、差別には当たりません。

なお、「正当な理由」がある場合においても、事業者等は、話し合いを通じて、「合理的な配慮に基づく措置」を講ずることができないか検討する必要があります。

☆ 何が業務の本質的部分であるかは、①その業務を行うことが現実に要求されているか、②その業務を行うにあたっての人員が限られているか、③その業務が高度に専門的なものかなどによって判断します。

具体的には、

① ファイル系の求人をしたが、実際には、ほとんど別の事務作業を行う場合は、ファイリングは「業務の本質的部分」には該当しません。

② ファイル係として就職したが、非常に忙しい事務所で、各従業員が多くの異なった職務を遂行しなければならない場合には、例えば、電話の対応もファイル系の「業務の本質的部分」となります。

なお、仕事量が時期によって変動する場合は、ピーク時の仕事量を基準に「業務の本質的部分」を判断します。

③ 中国市場への事業展開を考えている事業者が、中国語の通訳を募集した場合、ビジネスレベルの中国語能力は「業務の本質的部分」に該当します。

☆ (7)と(4)については、障害のある人が補助機器等を活用したり、労働環境を整備したりするなどの合理的配慮に基づく措置を行っても、なお業務を遂行することが不可能な場合は「正当な理由」となります。

☆ 雇用の分野における「合理的な配慮に基づく措置」としては、障害のある被雇用者が理解できる情報伝達方法を用いることや、本人に必要な労働環境を整備することなどが考えられますが、具体的な例としては、以下のようなことが挙げられます。

- ・車イスを利用する従業員のために、車イスが入る机を用意することなど、障害特性に応じた職場環境づくりをすること。
- ・精神障害がある従業員のために、仕事のローテーションを組み替えること。
- ・仕事を進めるに当たって障害特性を踏まえるとともに、本人の仕事に対する意欲や可能性に配慮すること。
- ・知的障害がある従業員のために、工程の単純化等職務内容を工夫すること。
- ・障害を持ったことによる休職後の職場復帰にあたり、単純に従前の職務が務まるかではなく、段階的な復帰や職種の転換を考慮すること。
- ・エレベーターのないビルをオフィスとして使用している企業において、車イスを利用

する従業員を1階の業務に配置すること。

【具体例】

- ◇障害者雇用で職探しをしても、精神障害というだけで面接にこぎつけない。
- ◇聴覚認知が苦手であることを伝え、当初は理解ある上司のもとで働きやすかったが、後任の上司は本人が苦手とする仕事を担当させたがその際に、視覚で指導してもらえれば理解ができるのに、音声で指導を受けたため覚えられず、努力不足と指摘された。
- ◇発達障害があることを伝え、働いていたが一見すると健常者と区別がつかず、仕事の内容によっては健常者と同じレベルで働けるが、障害のために苦手な仕事となるとまるでできなくなることを理解してもらえず、周囲から「仕事を選んでいる」「障害者でもないのに障害があると詐称している」などと言われ、いたたまれなくなり退職に追い込まれた。

④ 医療・福祉・商品・サービス・不動産

誰もが利用している、病院、福祉サービスや商品の売買、不動産の取引を、正当な理由なく、障害のある人の障害を理由に断ったり、一部に限ったり、条件をつけたりすること。

【趣旨】

○ ここでは、主にサービスの分野に関する差別について規定しています。

【解釈と運用】

- ☆ この条例では、「障害を理由」とした差別を定義していますが、その差別が「障害を理由」としたもののか否か、分かりにくい場合があります。このため、障害に起因して生じている具体的な状況により、人の生命、身体、財産に対する侵害が現に生じている場合、又は具体的な危険が切迫している場合には、「正当な理由」があるものとし、サービス等の提供を拒否などしても差別とは解しません。例えば、福祉サービスにおける入浴サービスの実施中に本人の体調が急変した場合、本人の生命、身体の保護のために当該サービスの提供を中止（拒否）しても、「正当な理由」があるものとし、差別とは解しません。
- ☆ 障害のある人に対する医療の提供に関しては、①病状や治療について、障害の特性に応じた説明をしてもらえなかったり、②通院に付添いの同行を求められたりするなどの実態があります。障害を理由として、医療の提供を拒否し、若しくは制限し、又はこれに条件を課すことを「差別」と定義したものです。
- ☆ 障害に起因して生じている具体的な状況により、現にサービスの本質を著しく損ねている場合、又はサービスの本質を著しく損ねる状況が切迫している場合には、「正当な理由」があるものとし、サービスの提供を拒否などしても「差別」とは解しません。
例えば、障害特性から、演劇の公演の最中に会場で大声を上げてしまったり、動き回ったりしてしまうような場合、当該サービスの提供に不可欠な静謐さや他の観客の観覧を妨げないように当該サービスの提供を拒否しても、「正当な理由」があるものとし、差別と

は解しません。また、障害に起因して生じている具体的な状況により、人の生命、身体、財産に対する侵害が現に生じている場合、又は具体的な危険が切迫している場合に、「正当な理由」があるものとし、サービスの提供を拒否などしても不利益取扱いとは解しません。例えば、遊園地の遊具に乗車中に本人の体調が急変した場合、本人の生命、身体の保護のために当該サービスの提供を中止（拒否）しても、「正当な理由」があるとし、不利益取扱いとは解しません。

☆「制限」とは、診察やサービス、商品の一部しか提供しないことです。また、診察やサービス、商品に関して必要な説明を行わないこと、観光施設等に入場できる範囲を制限したりすることをいいます。

【具体例】

- ◇オストメイトであることを理由に介護施設に入所を拒否された。
- ◇知的の障害がある方を診てもらうときに、事前に連絡しないと困る、と拒否された。
- ◇盲導犬と一緒にいることで入店を拒否された。
- ◇レンタカーを借りようとしたら、聴覚障害者だからという理由だけで断られた。
- ◇アパートを借りたいと申込をしたが、入居を聴覚障害で聞こえないからという理由で断られた。

⑤ 施設・建物・公共交通機関

誰もが利用している建物や電車、バスなどの利用を、正当な理由なく、障害のある人の障害を理由に断ったり、一部に限ったり、条件をつけたりすること。

【趣旨】

- 「不特定かつ多数の者の利用に供されている建物その他の施設」とは、さいたま市だれもが住みよい福祉のまちづくり条例第2条第2項に規定する生活関連施設をいいます。
- 「公共交通機関」とは、タクシー、バス、電車など、不特定多数の人が利用する交通機関のことをいいます。
- この場合の「正当な理由」とは混雑時等における人員不足により安全が確保できない可能性があることも含みます。
- 「当該建物その他の施設又は当該公共交通機関の利用」に該当するためには、現に建物等への入場又は利用が拒否されることを要します。したがって、バリアフリー化が図られていない建物等が存在していても、実際に建物等への入場が拒否されなければ、「差別」に該当しません。

【具体例】

- ◇コンサートの際、車椅子席に座ったが、位置が低すぎて舞台を見ることができなかった。
- ◇プールの利用に際し、大人用のコースを使わせてもらえない。
- ◇インターチェンジの無人精算機で手帳をカメラに向かって提示するが、音声のみの対応でOKかどうか表示されないのが、聴覚障害者にはわからない。

- ◇タクシーに介助犬とともに乗ろうとしたら拒否された。
- ◇事前に乗車すると連絡したが、バスの運転手に伝わっておらず、乗ろうとしたときに存在に気づいてもらえない。

⑥ 情報提供

障害のある人が毎日の暮らしに必要な情報をやりとりするときに、正当な理由なく、障害のある人の障害を理由に断ったり、一部に限ったり、条件をつけたりすること。

【趣旨】

- 情報は、有効活用することによって日常生活や社会生活を豊かにしますが、一方、何らかの理由で情報を得ることができなくなると、生活する上で困ったり、社会的に不利な状況に陥ったりすることもあります。障害のない人と比べて、移動やコミュニケーションにハンディキャップのある障害のある人にとって、情報は、就労、教育、政治参加、余暇活動など社会生活のあらゆる場面において非常に重要であり、特に、災害時には、適切な情報が提供されないと、直ちに生命・身体の危機に陥ることがあります。
- 障害のある人に情報を提供する場面では、①必要な行政情報が行政無線（音声）でしか提供されない、②災害時に放送が聞こえないために食料や物資をもらえなかったなどの実態があります。このような実態を踏まえ、障害を理由として、障害のある人に対して情報を提供するときに、これを拒否し、若しくは制限し、又はこれに条件を課すことや、障害を理由として、障害のある人が情報の提供をするときに、これを拒否し、若しくは制限し、又はこれに条件を課すことを「差別」として定義したものです。

【具体例】

- ◇色々な情報が郵送されてくるが視覚障害なので、全く読むことができない。
- ◇手紙や通知の内容が難しすぎてわからない。ルビが振ってあればわかるというものではない。

⑦ 意思表示

障害のある人が毎日の暮らしに必要な意思を伝えようとするときに、正当な理由なく、障害のある人の障害を理由に、手話やFAXなどによるコミュニケーション手段を断ったり、一部に限ったり、条件をつけたりすること。

【趣旨】

- コミュニケーションは、人としてすべての活動の基本となります。外国人とのコミュニケーションを確保するために通訳が必要なように、聴覚障害のある人とのコミュニケーションを確保するためには、手話通訳などが必要となります。
このようなコミュニケーション手段の確保は、単に障害のある人に対する配慮にとどまらず、障害のない人にとっても必要な配慮ということができます。
- 障害のある人が意思表示をする場面では、①本人のプライバシー保護と称して手話通訳

の同行を認めずに手続きを断られた、②電話は受け付けるがFAXは受け付けない、などの実態があります。このような実態を踏まえ、障害を理由として、障害のある人が意思表示をするときに、これを拒否し、若しくは制限し、又はこれに条件を課すことや、障害を理由として、障害のある人が情報の提供をするときに、これを拒否し、若しくは制限し、又はこれに条件を課すことを「差別」として定義したものです。

- なお、条例は法律の範囲でしか制定することができません。したがって、公職選挙法が適用となる選挙において、例えば、電話を利用できない聴覚障害者がインターネットやFAXを利用して投票依頼をするなど、公職選挙法で制限、禁止されている行為は、この条例の対象とすることはできません。

【具体例】

- ◇聴覚障害者はFAXで連絡をとり合うが、お店や病院などではFAX番号を公開していないところがあるため非常に困っている。
- ◇宅配便の不在通知に電話の連絡先しか記載されておらず、連絡が取れない。

⑧ 機会均等

障害を理由に、障害のない他の人に比べて、悪い条件を押し付けたり、押し付けようとしたりすること。

【趣旨】

- 障害のある人に対し、正当な理由なく、障害のない人に比べて、機会の均等を損なう取扱いをした、またはしようとすることを「差別」とする規定です。

【具体例】

- ◇障害者を対象とした就職面接会や電話応対を必要とする企業が多くあるが、聴覚障害者はメールを使っても電話応対ができないので、事実上締め出されている。
- ◇一般の幼稚園に通園していたが、転居に伴い新しい転園先の幼稚園を探していたところ、発達障害を理由に転園を拒否された。

(2) 合理的配慮に基づく措置について

この条例で「合理的配慮に基づく措置」とは、障害のある人がその障害のために毎日の生活で欠く事が出来ない活動ができないときや難しいときに、それをできるようにしたり、やりやすくしたりするために、器具を提供したり建物や設備を改修したりする手立てを行うことをいいます。

ただし、例えば障害のある人がお店で働く場合、お店を開いている時間と障害のある人が働ける時間が異なってしまったり、障害のある人が利用するためにはお店の建物そのものを建て替えなければならなかったりするなど、手立てを行う人に大きな負担となることは除きます。

【趣旨】

- 「合理的な配慮に基づく措置」とは、個々の障害者が、日常生活又は社会生活で必要不可欠な活動を行うために必要かつ具体的な調整及び変更をいいます。このような調整及び変更には、物理的なものと手続的なものの両方が考えられますが、どのような「措置」が求められるかは、障害者の障害の状況に応じて変わってきます。
- 「合理的な配慮に基づく措置」を行うことが、社会通念に照らして「過重な負担」になる場合には、合理的な配慮に基づく措置には該当しないこととしています。

【解釈と運用】

- ☆ 合理的配慮に基づく措置は、新しい概念であるので、どういったものであるのか市民にわかりやすく周知していく必要があります。
- ☆ 市としてもイベントの開催や各種の手続きの場面において、事前に考えられる配慮を行うことや、障害者の申し出に対して可能な限り合理的配慮に基づく措置を行うとともに、合理的配慮に基づく措置が不可能な場合については丁寧に説明する必要があります。
- ☆ 合理的配慮に基づく措置は、新しい概念であるとともに、日常生活等における活動に対する必要な措置はそれぞれの障害者によって異なりますので、まずその障害者にとって必要な措置は何か、どうすればできるのか、何ができないのかを当事者間でよく話し合うことが必要です。

【具体例】

- ◇「合理的配慮に基づく措置」
 - ・車椅子を使用する障害のある人が、車椅子が机の下に入らず仕事又は学習ができないといった場合、仕事や学習ができるように机を取り替える。
 - ・建物に段差があって入れない場合など、スロープを設ける。
- ◇「合理的配慮に基づく措置」から除外される「過重な負担」とは、非常な困難や莫大な費用を指し、特定の「措置」にともなう費用や困難性と関連して、提供側が利用できる資源や状況を勘案して判断されるものです。過度な負担とは経済的負担のみを意味するのではなく、「措置」が過度に大規模であるとか、根本的であるとか、混乱をとまなうよ

うなものであるとか、事業等の性格や運営に変化をもたらすような事業等の根幹に関わる性格のものも指します。

ただし、その場合であっても他の可能な合理的な配慮に基づく措置について検討する必要性があります。

- 3人いなければ成立しないような業務において、3人のうちの一人の障害のある人が、病状や障害の悪化により勤務時間の変更を申し出た場合、残りの2人がずらした時間の分だけ他の仕事を探したり、調整を行ったりする必要があるため、障害のある人の勤務時間を変更は過重な負担と考えられます。
- ある人が車椅子を使用しなければならなくなった場合、それまで通勤や通学をしていた建物が使えなくなったが、エレベーターなどの設置するための改修等がその建物の耐震性を基準以下にしてしまったり、建物自体を建替えたりする場合などは過重な負担と考えられます。

3 差別事案対応における各機関との連携

差別事案に対応するためには、支援課や障害者生活支援センターのみで解決を図るのではなく、従来の福祉の領域に関わる機関のみならず、地域の関係機関がそれぞれの役割を生かした中で、協力・連携を図りながら支援していくことが必要です。

(1) 支援課の役割

① 障害者差別の相談を受けた場合

検討会議（サービス調整会議）を開催すると共に関係機関を召集します。障害者生活支援センターと連携して調査および助言、調整を行います。

② 虐待の可能性が疑われる場合

速やかに当該障害者の事実の確認及び安全の確保を行い、その対応について関係機関と協議する。⇒虐待のスキームに移行する。

③ 差別の申立てが行われたとき

検討会議（サービス調整会議）を開催し、関係機関を召集するとともに、障害者生活支援センター連携を要請し、条例に基づく調査を行い、障害者の権利の擁護に関する委員会に対し報告します。

(2) 障害者生活支援センターの役割

① 障害者差別の相談を受けた場合

検討会議（サービス調整会議）の開催を要請し、差別事案にもよりますが、申立て以前の段階における調査の主体として相談者を支援すると共に、差別をしたと思われる当事者と相談者の間に立って助言及び調整を行います。

② 虐待の可能性が疑われる場合

障害者虐待と疑われる場合は、支援課と連携して、速やかに当該障害者の事実の確認及び安全の確保を行い、事例に即した適切な対応をとることとします。⇒虐待のスキームに移行する。

③ 差別の申立てが行われたとき

支援課の要請に応じ、調査に協力します。

(3) その他の関係機関等の役割

ア 高齢・障害者権利擁護センター

虐待事案や差別事案に対してスーパーバイズを行う機能を持った機関です。医師及び弁護士が嘱託で在籍していますので、事例について相談したり、検討会議に専

門職を招いてアドバイスを受けたりすることが出来ます。

イ 障害者総合支援センター

就労に関する事案について、ジョブコーチや雇用創出コーディネーターと連携し、主に事業所と相談者との仲介について協力するとともに、事案によっては就労支援の枠組みで対応します。

ウ 特別支援教育相談センター等教育機関

発達に関わる課題、障害に関する教育的な相談や保護者や学校に対する支援を行っており、学校と保護者及び幼児児童生徒との仲介について協力します。また、特別支援ネットワーク連携協議会を通じて、医療、保健、福祉の各機関と連携し、課題の解決にむけた協議を行います。

エ さいたま市消費生活総合センター

主に、商品やサービスの分野において相談を行っている機関で、必ずしも障害を理由とする差別ではないと考えられる相談については、さいたま市消費生活条例の枠組みで対応することも有効と考えられます。

オ さいたま地方法務局（人権相談常設相談所）

人権擁護委員による相談窓口が設置されており、人権相談や被害の申告などを受けて、救済手続を開始します。人権擁護委員は、法務局職員と協力して、情報の収集、人権侵犯事件の調査、処理に当たります。

4 障害者に対する差別に関わる時の留意点

差別事案の対応にあたっては、差別を行ったとされる人も差別をされた人も、その場の助言やあっせんのみのかかわりではなく、その後も長く同じ地域に暮らしていくということを念頭におかなければなりません。

行政が関わる目的は、差別をしたとって一方を排除することではなく、差別に対する助言やあっせんを通じて、障害のある人の生きづらさを軽減し、地域の人々が障害のある人への理解を深めていくことにあります。

- ① 相談者も差別を行ったとされる人との関係を破壊してはならないよう注意する
- ② 相談者と差別をしたと思われる人の双方との信頼関係を作る
- ③ プライバシーを保護する
- ④ 差別をしたと思われる人が障害者の行動を理解することを助ける
- ⑤ 感情的なコミュニケーションにならないように注意する
- ⑥ 「差別した」「差別していない」という行為よりも、双方の要望や納得いく方策を考えることに重点を置く
- ⑦ 障害者の自信をつける
- ⑧ 障害者が安心して気持ちを話せる場をつくる