

虐待防止・対策マニュアル

第1.3版



独立行政法人 国立病院機構
舞鶴医療センター

虐待防止委員会 編
2015年11月作成
2022年7月一部改訂
2023年3月一部改訂
2024年4月一部改訂

舞鶴医療センター

[TEL:0773-62-2680](tel:0773-62-2680)

[FAX:0773-63-5332](tel:0773-63-5332)

目次

I. 舞鶴医療センター虐待防止・対策指針	2
II. 舞鶴医療センター虐待防止委員会規程	3
III. 児童虐待	5
1. 児童虐待の定義	5
2. 法的義務	5
3. 当院における対応	7
4. 臓器移植時の対応	9
5. チェックリスト	10
6. 参考文献	13
IV. 高齢者虐待	14
1. 高齢者虐待の定義	14
2. 法的義務	19
3. 当院における対応	19
4. チェックリスト	21
5. 関連機関	22
6. 参考文献	23
V. 障害者虐待	24
1. 障害者虐待防止法の施行	24
2. 「障害者虐待」の定義	24
3. 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待	24
4. 虐待行為と刑法	25
5. 障害者福祉施設等の虐待防止と対応	26
6. 当院における対応	26
7. 早期発見のためのチェックリスト	27
8. 参考文献	28
VI. 配偶者からの暴力	32
VII. 院内における虐待への対応	35
1. 目的	35
2. 対象とする虐待	35
3. 職員の早期発見及び通告・報告等の義務	35
4. 当院における対応	35
VIII. 対応フローチャート、報告書	36
虐待対応フローチャート	36
虐待が疑われるあるいは虐待につながる恐れのあるケースに関する報告書	37
IX. 関連機関一覧	38

I. 舞鶴医療センター虐待防止・対策指針

1. 目的

第一に、この指針は、舞鶴医療センター（以下「当院」という。）において、児童虐待、高齢者虐待、障害者虐待、あるいは配偶者からの暴力等を受けた疑いのあるケースを早期に発見し、関連機関・行政・司法などとも緊密に連携をとり、速やかに対策を検討し、実行することにより、一人でも多くの方々の健全な生活・成長・発達に寄与することを目的とする。また第二に、この指針は、当院における虐待の予防・対応等を図るための必要な事項を定め、外来および入院患者や利用者の尊厳を守り、その権利を擁護し、健全な生活、自立と社会参加の支援に資することを目的とする。

2. 虐待防止委員会

当院が関わる児童虐待、高齢者虐待、障害者虐待、配偶者からの暴力、あるいは当院における虐待・暴力等について、適切な対応を講じるための中枢的な役割を担うため、舞鶴医療センター虐待防止委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（付記）本委員会は、平成27年12月にそれまでの児童虐待防止委員会を発展的解消し、発足した。

3. 虐待対策推進についての基本方針

当院の職員（以下「職員」という。）は、児童虐待、高齢者虐待、障害者虐待、配偶者からの暴力、あるいは当院における虐待・暴力等が疑われる事例に遭遇した場合には、委員会に連絡する。

委員会は詳細の把握に努め、必要な場合には委員の招集を行い、対策に介入する。

児童虐待、高齢者虐待、障害者虐待、あるいは配偶者からの暴力等が疑われる事例について、関連機関、児童相談所、あるいは場合によっては警察と連携をとって対応する。

4. 被虐待患者（疑いを含む）への対応

虐待又は虐待の疑いがある患者を発見した職員は、直ちに報告するものとする。

Ⅱ. 舞鶴医療センター虐待防止委員会規程

(設置)

第1条 舞鶴医療センター（以下「当院」という。）に虐待防止委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(目的)

第2条 委員会は、「児童虐待の防止等に関する法律」（平成十二年法律第八十二号）及び「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成十七年法律第二百二十四号）、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成二十三年法律第七十九号）、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」（昭和二十五年法律第二百二十三号）並びに「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」（平成十三年法律第三十一号）に基づき、虐待（「疑い」を含む。以下同じ。）への迅速な対応及び組織的な対処を行うことを目的とする。

2 虐待を受けた児童（受診した日の満年齢18歳未満）や高齢者並びに障害者等（以下「被虐待患者」という。）が死亡した場合に、当該被虐待患者からの臓器提供を防止する。

3 第1項に含まれない当院で発生した虐待への迅速な対応及び組織的な対処を行うことを目的とする。

(組織)

第3条 委員会は、次に掲げる者をもって組織する。

副院長、統括診療部長、内科系診療部長、精神科部長、

看護部長、B-3病棟看護師長、A-1病棟看護師長、外来看護師長、医療安全管理係長、庶務班長、医事専門職、外来係長、医療社会事業専門職、医療社会事業専門員

(委員長等)

第4条 委員会に委員長、副委員長を置き、委員長は合議によって決定された者をもってあて、副委員長は前条の中から委員長が指名する者をもってあてる。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に支障あるときは、その職務を代行する。

(審議事項)

第5条 委員会は次の各号に掲げる事項を審議する。

- 一 虐待を受けたと思われる被虐待患者の早期発見、早期対応に関すること
- 二 虐待を防止するための必要な措置および虐待に対処するための措置
- 三 虐待発生時の院外関係機関（児童相談所、虐待防止センター、警察等）との連絡及び連携に関すること
- 四 虐待に関する相談に関する体制の整備
- 五 被虐待患者からの臓器提供を防止するための措置
- 六 当院の職員や関係者に対しての虐待に関する研修の実施および啓蒙活動
- 七 当院の虐待防止・対策マニュアルに関する事項
- 八 その他虐待に関すること

(委員会の開催)

第6条 委員会は原則として隔月1回開催する。ただし、特に必要があると認められた際には、委員長がこれを開催することができる。

2 委員会は、委員の半数以上の出席をもって成立する。

3 委員長が必要と認めるときは、関係職員を出席させ、意見を聴くことができる。

4 委員長は委員会開催の都度速やかに議事録をもって院長に報告する。

(倫理委員会との関連)

第7条 委員会の審議事項に関して倫理上の問題を生ずる恐れのある場合は、舞鶴医療センター臨床倫理委員会委員長と協議するものとする。

2 本条の改定は、舞鶴医療センター臨床倫理委員会の承認に基づくものとする。

(事務)

第8条 委員会に記録を備え、委員会に関する事務は企画課（医事部門）において行う。

(個人情報)

第9条 委員会は、個人情報の取扱いについては、「国立病院機構舞鶴医療センターの保有する個人情報の保護に関する規程」を遵守しなければならない。

(雑則)

第10条 この規程に定めるもののほか、この規程の実施に当たって必要な事項は、別に定める。

(附則)

1. この規程は、平成27年12月日から施行する。

2. なお、舞鶴医療センター児童虐待防止委員会規程（平成24年4月1日施行）は廃止する。

3. この規程は、令和4年7月11日から改訂する。

4. この規程は、令和6年4月1日から改訂する。

Ⅲ. 児童虐待

1. 児童虐待の定義

児童虐待とは

こどもへの虐待は大別して、こどもへの積極的な行為（作為）である「虐待（Abuse）」と、こどものニーズを満たさない（不作為）「ネグレクト（Neglect）」とに分類される。

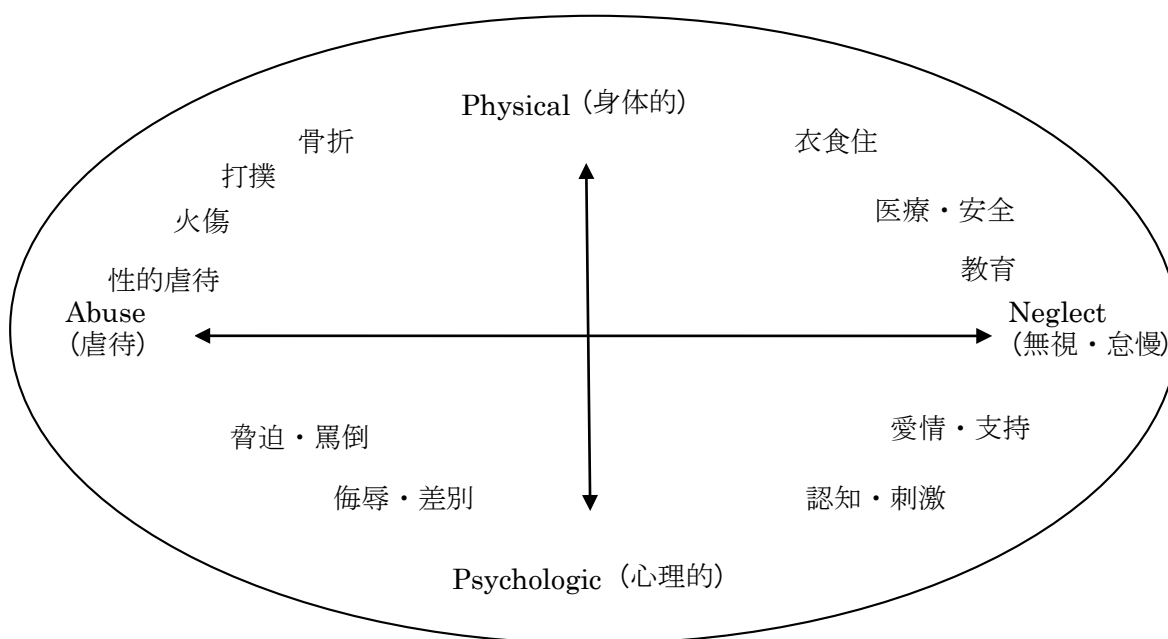
虐待の定義として普遍的なものは存在しないが、「児童虐待の防止等に関する法律」（平成十二年法律第八十二号。以下「児童虐待防止法」という。）における「児童虐待」とは、保護者がその監護する児童について行う行為を指す。

重要な点の一つは、それらの行為に「加害者の動機」が含まれていないことである。例えば養育者がよかれと思っても虐待と判断される場合がある。

子どもへの虐待は小児期の重大な疾患である。日本全国における児童虐待相談件数は年々増加し、年40,000件を超えており、毎年200人近くの虐待死が確認されている。子どもへの虐待は再発を繰り返して慢性化する傾向があり、中には重症度を増していくケースもある。

想像を超える恐怖と悲しみの虐待環境を生き延びたこどもは、人格形成に深刻な影響を受ける。虐待によって傷ついた子どもが運ばれてくるのは病院である。また虐待による傷の診断や治療を求められるのは医師である。したがって、医師は虐待の第一発見者になる事が多い。この重大な疾患を見落とすことは深刻な結果を招く。適切な治療的対応を実践することは、医師・病院に課せられた重大な責務である。さらに、子どもへの虐待には、もう一つの側面がある。子どもの虐待＝援助を必要としているこどもと家族がいるということである。子どもへの虐待への関与の中心は「加害者の告発」ではなく、「子どもとその家族への援助」である。

虐待には「犯罪」の一面もあり、警察への通報が必要な場合もある。しかし、原則としては、児童相談所を中心とした福祉的援助を中心に据えた関与のほうが、こどもの救済に結びつくことが多いと思われる。



2. 法的義務

児童虐待通告等に関する法律について

- ① 児童虐待の早期発見に努める義務
児童虐待防止法第5条第1項:学校、児童福祉施設、病院その他児童の福祉に業務上関係のある団体及び学校の教職員、児童福祉施設の職員、医師、保健師、弁護士その他児童の福祉に職務上関係のある者は、児童虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、児童虐待の早期発見に努めなければならない。
- ② 児童虐待を疑われる場合でも通告しなければならない。
児童虐待防止法第6条第1項:児童虐待を受けたと思われる児童を発見した者は、速やかに、これを市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所又は児童委員を介して市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所に通告しなければならない。
- ③ 誤通告の取り扱い
日本弁護士連合会子どもの権利委員会「子どもの虐待防止・法実務マニュアル第4版」:現行法上では、「虐待の事実がない事を知りながらあえて通告した場合や、それに準ずる場合を除き、法的責任を問われることはない」と解釈されている。
- ④ 個人情報の取り扱いについて

(1) 個人情報保護について

平成15年、個人情報の保護に関する法律（以下「個人情報保護法」という。）が制定され、医療機関でも、個人情報の取り扱いについて特段の配慮が求められている。

※ 当院は独立行政法人国立病院機構に所属することから「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」（平成十五年法律第五十九号）の適用を受けるが、以下の記載においては個人情報保護法を参照する。

また、医療従事者には、刑法や医師法、保健師助産師看護師法などの法律に基づいて、職務上知り得た情報に関する守秘義務が課せられている。

個人情報とは（個人情報保護法第2条）:生存する個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができる場合も含まれる）及び個人識別符号が含まれるものをいう。

本来の目的として個人情報の提供が可能な場合

- ・ 事業者からの委託を受けて健康診断を行った場合に、事業者へのその結果の通知
- ・ 同一医療機関内の情報提供
(個人情報の第三者提供に該当しないため、本人の同意なく情報交換が可能である。)

以下の項目については、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドランス」（平成29年4月14日・個人情報保護委員会、厚生労働省）も参照のこと。

(2) 本人の同意を得ずに、第三者に目的外の情報提供を行うことが出来る場合

第三者提供の制限（個人情報保護法第23条）:

- ア. 法令に基づく場合 児童虐待防止法に基づく児童虐待の通告等
- イ. 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であつて、本人の同意を得ることが困難であるとき
- ウ. 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であつて、本人の同意を得ることが困難であるとき 児童虐待事例についての関係機関との情報交換

(3) 通告した機関や個人情報は伝えない

児童虐待防止法第7条:児童虐待の通告を受けた児童相談所又は福祉事務所の所長、所員、その他の職員及び当該通告を仲介した児童委員は、その職務上知り得た事項であって当該通告をした者を特定させるものを漏らしてはならない。

(4) 虐待通告は、守秘義務違反には問われることはない

児童虐待防止法第6条第3項:守秘義務に関する法律の規定は、児童虐待を受けた児童を発見した場合における児童虐待防止法第6条第1項の規定による通告する義務の遵守を妨げるものと解釈してはならない。

(5) 要配慮個人情報を取得する場合には、あらかじめ本人の同意を得なければならない

「要配慮個人情報」とは、本人の人種、信条、社会的身分、病歴、犯罪の経歴、犯罪により害を被った事実その他本人に対する不当な差別、偏見その他の不利益が生じないようにその取扱いに特に配慮を要するものとして政令で定める記述等が含まれる個人情報をいう（個人情報保護法第2条）。ただし、個人情報保護法第17条第2項各号に定める場合については、本人の同意を得る必要はない。

(例)

- ・ 児童生徒の不登校や不良行為等について、児童相談所、学校、医療機関等の関係機関が連携して対応するために、医療機関等において、他の関係機関から当該児童生徒の保護事件に関する手続が行われた情報を取得する場合、個人情報保護法第17条第2項第3号に該当する。
- ・ 児童虐待のおそれのある家庭情報のうち被害を被った事実に係る情報を、児童相談所、警察、学校、病院等の関係機関が、他の関係機関から取得する場合、個人情報保護法第17条第2項第3号に該当する。

3. 当院における対応

平成23年1月までは、虐待対応への院内での取り決めはなく、主治医・担当医と医療社会事業部との間で調整の上、主治医自身あるいは医療社会事業部より児童相談所への通報や通告を行ってきた。このため、個人間でのトラブルや問題となるケースがあったり、記録としてカルテ上に残るだけで、病院としての記録に残らないというような問題があった。今後は、虐待防止委員会にて、通報・通告件数を報告し、記録に残していくこととする。

① 虐待への対応方法

【原則】

「虐待対応フローチャート」に従い対応する。虐待の可能性がある場合は、できる限り入院の方向で考える。

ここでは救急外来を受診された場合を想定している。フローチャートのように、虐待防止委員会に連絡し、対応を協議する。

【こども虐待を疑う】

虐待の可能性を総合的に判断して検討する。

判断に慣れていない場合は、チェックリストを利用する。

診療に当たった医療者一人だけの判断ではなく、他の医師や師長と協議しても良いし、小児科医は比較的慣れている事が多い。できるだけ複数の職員による確認をすることにより、虐待の可能性が見えてくる。診察前の患者情報などは事務当直から得られる場合もある。

【カルテの記載】

虐待を疑った場合は、注意深くカルテを記載する必要がある。次項、「カルテの記載方法」を参考にすること。

【帰宅させるかどうかの判断】

＜帰宅させられない状況＞

外傷自体が入院治療を必要とする場合

複数の外傷・熱傷

点滴治療が必要な脱水・栄養障害

性的虐待

保護者が「殺してしまいそう」という

その他、医師が入院必要と判断した場合

【判断後の対応】

虐待に関することを口に出す必要はない。

身体的問題への対応をするという態度で一貫して対応すれば良い。

(1) 帰宅させられない場合何らかの理由を付けて入院させる。

患者自身が「入院加療が必要な状態」であることを説明する。

※付き添いの問題小学生以上の場合は、付き添いが必要でないと説明する。

未就学児の場合には、虐待したことが疑われる者以外の家族の付き添いを依頼するか、あるいは付き添いなしでの入院について、病棟看護師と協議する。

(2) 帰宅可とする場合次回受診日を決める。

1回の治療で良いと思っても、後日あまり間隔をあけずに必ず受診するよう説明する。

「経過を見る必要がある」と説明すればよい。

当該科だけでなく、小児科も受診してもらうようにする。なお、受診しなかった場合、こちらから電話連絡を入れる場合があることを告げておく。

② カルテの記載方法

虐待の経時記録はカルテに記載する。

【記載のポイント】

相手が話したことばをそのまま、誰が話したかと一緒に記載する。

できる限り複数の職員に立ち会ってもらい、2人以上で内容を確認し合いながら記載する。

【問診】

話し手が誰かを必ず記載する。

相手の言葉をそのまま記載しておくといよい。

受傷状況・機転などについて、保護者がどうしてそう思うのかを尋ね、言った言葉のままで記載する。

【身体所見】

外傷や熱傷はできるだけ詳しく記載する。

治癒過程にあるものも記載する。

外傷のスケッチ（色も）をするか、できる限り写真を撮影する。

【その他】

時間も正確に記載する。
病院に来た家族を全員記載する。
家族の気になる言動もあれば、そのまま記載する。
虐待が疑われる、あるいは否定できない旨を記載しておく。

【身体的虐待を強く疑う場合】

2歳以下全例、2-5歳で骨折が疑われる場合に、全身骨スクリーニングと必要があれば血液検査を行う。
親が検査を拒否する場合でも実施すべきであるが、どうしても無理な場合は、その旨をカルテに記載する

③個人情報の取り扱い

「2. 法的義務」④を参照のこと。

4. 臓器移植時の対応

2010年7月17日に「臓器の移植に関する法律」（平成九年法律第百四号）が改正された。

脳死下臓器提供者になりうる児童に虐待の疑いがある場合は、当該児童から臓器提供が行われることのないような仕組みを講じる必要がある。

児童（本項では18歳未満の事を指す）からの臓器提供（脳死下・心停止後を問わず）の場合に、脳死判定委員会より諮問があった場合、虐待防止委員会にて虐待の除外判定を行う。

臓器提供者となりうる児童が入院した場合、事前に十分な情報収集を行っておく。このため、当該患者の主治医と虐待防止委員会との間で、カンファレンスを行っておく。明らかに虐待が無いと判断される場合でも、虐待防止委員会での検討が望ましい。

都道府県（主に児童相談所）や市町村（主に保健センター）への問い合わせは必須とする。必要により、学校や幼稚園・保育園などに児童のこれまでの状況を確認する。臓器移植の件で、虐待防止委員会に諮問があった際には、速やかに同委員会を開催する。同委員会には主治医の出席を必須とする。

結果は、下記を参考に、脳死判定委員会に答申することとする。

「被虐待児でないことが確実」「被虐待児の可能性を否定できない」上記の判断ができない場合は、さらに詳しく検討し、以下のどちらかの答申を行うこととする。

「総合的に虐待はないと判断できる」

「総合的に虐待がないと判断できない」

5. チェックリスト

虐待が疑われる児童に関するチェックリスト

記載者 _____ 職名 _____

日時 _____ 年月日 _____

子供の身体所見	
【皮膚所見】	<input type="checkbox"/> 新旧混在の外傷痕 <input type="checkbox"/> 複数の外傷 <input type="checkbox"/> 不審な傷 <input type="checkbox"/> 不自然な熱傷（タバコの跡、手背部、境界明瞭、その他） <input type="checkbox"/> 複数の抜毛痕 <input type="checkbox"/> 平手打ち痕、噛み痕 <input type="checkbox"/> 会陰部の外傷 <input type="checkbox"/> 歯肉・舌の小さな出血（口に瓶や拳を突き当てる） <input type="checkbox"/> その他（ ）
【頭部】	<input type="checkbox"/> 交通事故以外の硬膜下血腫 <input type="checkbox"/> 交通事故以外の脳挫傷 <input type="checkbox"/> 原因不明の頸髄損傷 <input type="checkbox"/> 鼓膜裂傷 <input type="checkbox"/> 網膜出血 <input type="checkbox"/> その他（ ）
【骨折】	<input type="checkbox"/> 新旧混在する骨折 <input type="checkbox"/> 多発骨折 <input type="checkbox"/> 捻転骨折 <input type="checkbox"/> 受傷機転の明らかでない骨折（既往も含む） <input type="checkbox"/> 保護者の説明と矛盾する骨折 <input type="checkbox"/> 乳児（1歳未満）の骨折 <input type="checkbox"/> その他（ ）
【全身状態】	<input type="checkbox"/> 極端な痩せ <input type="checkbox"/> 不適切な服装 <input type="checkbox"/> 不衛生 <input type="checkbox"/> その他（ ）
【説明・その他】	<input type="checkbox"/> 保護者の説明する受傷機転が医学的に考えられるそれと矛盾する <input type="checkbox"/> 保護者の説明する受傷機転・外傷の状態が、児童の発達段階と矛盾する <input type="checkbox"/> 反復する事故・中毒
子供の心理・精神面	
	<input type="checkbox"/> 無表情・感情を表に表さない <input type="checkbox"/> 衣服を脱ぐことや診察を異様に嫌がる <input type="checkbox"/> 暴力行為 <input type="checkbox"/> 自傷行為 <input type="checkbox"/> 家に帰りがらない <input type="checkbox"/> 常識・社会性の顕著な欠如 <input type="checkbox"/> その他（ ）
親の態度	
	<input type="checkbox"/> 受診までの経緯に不自然な点がある <input type="checkbox"/> 受診や入院のすすめを拒否する <input type="checkbox"/> 医療関係者に対する挑発的・威圧的態度 <input type="checkbox"/> アルコール依存・薬物依存などがある

表 1

このチェックリストは、臓器移植に係る業務とは異なる日常診療においても、子ども虐待・ネグレクトが疑われたときのチェックリストとして活用することができる。

- 1) 次に挙げる項目(1)～(3)のうち1つでも該当するものがある場合は、その児童から臓器提供をしないこととする。

(1) 虐待に特徴的な皮膚所見	①体幹・頸部・上腕。大腿・性器に認められる複数の外傷 ②同じ形をした複数の外傷 ③新旧織り交ざった複数の外傷 ④境界鮮明な熱傷・火傷 ⑤スラップ・マーク(平手打ち痕), バイト・マーク(噛み痕)
(2) 保護者の説明と矛盾する外傷	①外傷の発生機序に関する保護者の説明が医学的所見に矛盾している。
(3) 当該児童の発達段階と矛盾する外傷	①外傷の発生機序として保護者が説明した内容や外傷所見が当該児童の発達段階に矛盾する。

- 2) 当該児童が2歳未満の乳幼児の場合、(4)～(6)の検査を施行し、虐待を疑う所見が1つでも認められた場合は
“乳幼児揺さぶられっこ症候群(shakenbabysyndrome)による乳幼児頭部外傷”や“被虐待児症候群:The BatteredChildSyndrome”の可能性があるので、慎重な判断を要する。

乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)/虐待による乳幼児頭部外傷(AHT)の疑い	(4) 頭部CT(必要に応じて頭部MRI・頸椎MRIを併用する.) ※古い出血を同定するためには、T2*が有用	① 交通事故以外で発生した硬膜下血腫 ② 交通事故以外の原因による外傷性びまん性軸索損傷や灰白質-白質剪断といったSBSやAHTを疑うべき脳実質損傷 ③ 原因不明の頸髄損傷
	(5) 倒像鏡もしくは乳幼児用デジタル眼底カメラによる眼底検査(眼科医にコンサルトすることが望ましい.)	① 広汎で、多発性・多層性の眼底出血 ② 網膜分離症 ③ 網膜ひだ
被虐待児症候群の疑い、もしくは、SBS/AHTの疑い	(6) 全身骨撮影(放射線科医にコンサルトすることが望ましい.)必要に応じて胸部CTを施行する.)	① 肋骨骨折 ② 長管骨の骨幹端骨折(バケツの柄骨折、骨幹端角骨折) ③ 保護者の説明と矛盾する骨折 ④ (原因不明の)骨折の既往

表 2

- 3) 次に挙げる項目(7)～(11)の中に該当するものがある場合,子ども虐待・ネグレクトがないことを確信できないなら,その児童から臓器提供をしないこととする.

(7) 児童相談所・保健所・保健センター・市区町村への照会	<ul style="list-style-type: none"> ① 照会先から当該児童について子ども虐待・ネグレクトに関連する何らかの情報が得られた. ② 照会先から,当該児童のきょうだいに関する子ども虐待・ネグレクト情報が得られた. ③ 当該児童のきょうだいの中に,死因が明らかでない死亡者やSIDS(疑)がいるという情報が得られた. ④ 保護者が覚醒剤や麻薬などの違法薬物を使用しているという情報が得られた.
(8) 小児科医による成長状態の確認	<ul style="list-style-type: none"> ① 医学的に相応の理由がないのに,成長曲線(身長・体重)のカーブが標準から大きく下方にずれている.(非器質性発育障害(NOFFT)の疑い) ② 医学的に相応の理由がないのに,頭囲の成長曲線がある時点から急に上方にずれている.(虐待による頭部外傷の後遺症としての頭囲拡大の疑い)
(9) ネグレクトが疑われる状況	<ul style="list-style-type: none"> ① 当該児童が乳幼児(障害児の場合は発達段階として6歳未満と考えられるとき)であるのに乳幼児だけで外遊びをさせる,危険物を放置し安全管理をしないなど,保護者が適切な監督をしていないことが明確である. ② 飢餓状態が疑われる. ③ 嘔吐や下痢など相応の理由がないのに,脱水状態となっている.
(10) 受診の遅れ	<ul style="list-style-type: none"> ① 当該児童の症状に気づいてから受診行動に移るまでに長時間を要していて,その理由を合理的に説明できない.
(11) きょうだいの不審死およびSIDS(疑)	<ul style="list-style-type: none"> ① 家族歴の聴取および児童相談所・保健所・保健センター・市区町村・警察への照会によって,きょうだい(異母・異父きょうだいも含む)の中に,死因が明らかでない死亡者やSIDS(疑)がいるという情報が得られた.

表 3

- 4) 次に挙げる項目(12)～(18)の中に該当するものがあるときは,総合的に判断し,子ども虐待・ネグレクトがないことを確信できる場合のみ,その児童から臓器提供することができる.

(12) 児童相談所・保健所・保健センター・市区町村への照会	<ul style="list-style-type: none"> ① 照会先から当該児童の家庭において配偶者暴力(DV)があるという情報が得られた.
(13) 警察への照会(照会しても情報が得られない場合は「該当なし」と判断してよい.)	<ul style="list-style-type: none"> ① 警察から当該児童やそのきょうだいについて子ども虐待・ネグレクトに関連する何らかの情報が得られた. ② 当該児童は乳幼児で,徘徊などで警察に保護されたことがある. ③ 当該児童のきょうだいの中に,死因が明らかでない死亡者やSIDS(疑)がいるという情報が得られた. ④ 保護者が覚醒剤や麻薬などの違法薬物を使用しているという情報が得られた. ⑤ 当該児童の家庭において配偶者暴力(DV)があるという情報が得られた.

(14) 小児科医による母子健康手帳の確認	<ul style="list-style-type: none"> ① 親は必要な妊婦健診を受けていなかった。 ② 出産に際して、医師もしくは助産師など信頼に足る大人の立ち会いがなかった。 ③ 出生届や出生連絡票が提出されていない。 ④ 当該児童は、妥当な理由がないにもかかわらず、先天性代謝異常の検査、乳幼児健診、予防接種などの必要な保健医療サービスを受けていない。
(15) ネグレクトの可能性が否定できない状況	<ul style="list-style-type: none"> ① 皮膚の衛生が保たれていない。 ② 未処置の多発性う歯。
(16) 医療ネグレクトの疑い	<ul style="list-style-type: none"> ① 必要な医療を拒否したことがある。 ② 必要だったにもかかわらず、医療が中断されたことがある。 ③ 受診の遅れを疑わせる記録が残っている。(医療ネグレクトのほか、虐待の隠蔽を示唆する場合もある。)
(17) 教育のネグレクトの疑い	<ul style="list-style-type: none"> ① 保護者の都合で不登校となっていた既往がある。
(18) 代理によるミュンヒハウゼン症候群(MSBP)の疑い	<ul style="list-style-type: none"> ① 医療機関からの紹介状を持たずに、当該児童の病気を訴えてドクターショッピングを繰り返していた。 ② 当該児童は、医学的に説明のできない症状を繰り返し呈していた。 ③ 保護者の訴える症状と臨床所見との間に矛盾がある

6. 参考文献

- 1) こども虐待診療手引き（日本小児科学会編）
- 2) チームで行う児童虐待対応（東京都編）
- 3) 児童虐待イニシャルマネジメント（市川光太郎著）
- 4) 脳死下臓器提供者から被虐待児を除外するマニュアル改訂版（山田不二子、小児科臨床 vol163 (7) :1561-1570, 2010)
- 5) 特集見逃さない！日常診療の中にある子ども虐待・ネグレクト小児科診療 Vol. 74 (10)

IV. 高齢者虐待

1. 高齢者虐待の定義

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」では、高齢者虐待を①養護者による高齢者虐待、及び②養介護施設等従事者等による高齢者虐待に分けて定義している（第2条第3項）。

1) 「高齢者」の定義

平成18年4月に施行された「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（以下「高齢者虐待防止法」という）」では、「高齢者」とは「65歳以上の者」と定義している（第2条第1項）。

○「65歳未満の者」への対応

高齢者虐待防止法の定義に従えば、形式的には65歳未満の者には法は適用されないことになる。しかし、現実には、65歳未満の者に対する虐待も生じており、保護すべき必要があるという点においては65歳以上の者に対する虐待と変わらない。

介護保険法における地域支援事業のひとつとして、市町村には、「被保険者に対する虐待の防止及びその早期発見のための事業その他の被保険者の権利擁護のため必要な援助を行う事業」の実施が義務づけられているが、介護保険法（平成九年法律第百二十三号）にいう「被保険者」は65歳以上の者に限られてはいない（介護保険法第9条）。

また、老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）では、相談や措置の対象者を原則として「65歳以上の者」と定義し、「65歳未満の者であって特に必要があると認められる者」も措置の対象者に含めている。

なお、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成二十三年法律第七十九号。以下「障害者虐待防止法」という。）が成立したことにより、平成24年10月1日より高齢者虐待防止法が一部改正された。老人福祉法及び介護保険法に規定される養介護施設・事業所を利用する65歳未満の障害者は、高齢者とみなし養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する規定が適用される等、障害者虐待対応との連携も重要となっている。

2) 「養護者」の定義

高齢者虐待防止法では、養護者の定義を「高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のものである」と定めている（第2条第2項）。

「養護者」は当該高齢者の日常生活において何らかの世話をする人を指していると考えられ、具体的には、金銭の管理、食事や介護などの世話、自宅や自室の鍵の管理など、高齢者の生活に必要な行為を管理したり、提供していることが「現に養護する」に該当する。また、必ずしも高齢者と同居していなければならないわけではなく、例えば近所に住みながら世話をしている親族や知人も「養護者」に含まれる。

3) 「養介護施設従業者等」の定義

「養介護施設従業者等」とは、老人福祉法および介護保険法に規定される「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者である（高齢者虐待防止法第2条第5項）。これには、直接介護に携わる職員のほか経営者・管理者層も含まれる。

	養介護施設	養介護事業	養介護施設従業者等
老人福祉法による規定	<ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉施設 ・有料老人ホーム 	<ul style="list-style-type: none"> ・老人居宅生活支援事業 	「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者
介護保険法による規定	<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス事業 ・地域密着型サービス事業 ・居宅介護支援事業 ・介護予防サービス事業 ・地域密着型介護予防サービス事業 ・介護予防支援事業 	

4) 「養護者による高齢者虐待」の定義と類型

高齢者虐待防止法では、養護者、養介護施設従事者等による高齢者虐待を、養護者がその養護する高齢者に対して行う下記に該当する行為と規定している（第2条第4項、第2条第5項）。

i 身体的虐待

高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴力を加えること

ii 介護・世話の放棄・放任

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

iii 心理的虐待

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

iv 性的虐待

高齢者に対するわいせつな行為をすること又は高齢者に対してわいせつな行為をさせること

v 経済的虐待

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

高齢者虐待の具体例

区分	具体的な例
<p>1. 身体的虐待 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること</p>	<p>養護者</p> <p>①暴力的行為で、痛みを与えたり、身体にあざや外傷を与える行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、やけど、打撲をさせる ・刃物や器物で外傷を与える等 <p>②本人に向けられた危険な行為や身体になんらかの影響を与える行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人に向けて物を壊したり、投げつけたりする ・本人に向けて刃物を近づけたり、振り回したりする等 <p>③本人の利益にならない強制による行為によって痛みを与えたり、代替方法があるにもかかわらず高齢者を乱暴に取り扱う行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学的判断に基づかない痛みを伴うようなりハビリを強要する ・移動させるときに無理に引きずる、無理やり食事を口に入れる等 <p>④外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体を拘束し、自分で動くことを制限する（ベッドに縛り付ける、ベッドに柵を付ける、つなぎ服を着せる、意図的に薬を過剰に服用させて動きを抑制する等） ・外から鍵をかけて閉じ込める、中から鍵をかけて長時間家の中に入れない等 <p>養介護施設従業者等</p> <p>①暴力的行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る ・ぶつかって転ばせる ・刃物や器物で外傷を与える ・入浴時、熱い湯やシャワーをかけてやけどをさせる ・本人に向けて物を投げつけたりする等 <p>②本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学的診断や介護サービス計画等に位置づけられておらず、身体的苦痛や病状悪化を招く行為を強要する ・介護がしやすいように、職員の都合でベッド等へ抑えつける ・車椅子やベッド等から移動させる際に、必要以上に身体を高く持ち上げる ・食事の際に、職員の都合で、本人が拒否しているのに口に入れて食べさせる等 <p>④「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束・抑制</p>
<p>2. 介護・世話の放棄・放任 高齢者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置等、養護を著しく怠ること</p>	<p>養護者</p> <p>①意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話をしている者が、その提供を放棄または放任し、高齢者の生活環境や、高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させていること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴しておらず異臭がする、髪や爪が伸び放題だったり、皮膚や衣服、寝具が汚れている ・水分や食事を十分に与えられていないことで、空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある ・室内にごみを放置する、冷暖房を使わせない等、劣悪な住環境の中で生活させる等 <p>②専門的診断や治療、ケアが必要にもかかわらず、高齢者が必要とする医療・介護保険サービス等を、周囲が納得できる理由なく制限したり使わせない、放置する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・徘徊や病気の状態を放置する ・虐待対応従事者が、医療機関への受診や専門的ケアが必要と説明しているにもかかわらず、無視する ・本来は入院や治療が必要にもかかわらず、強引に病院や施設等から連れ帰る等 <p>③同居人等による高齢者虐待と同様の行為を放置する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・孫が高齢者に対して行う暴力や暴言行為を放置する等

	養介護施設従業者等	<p>①必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴しておらず異臭がする、髪・ひげ・爪が伸び放題、汚れのひどい服や破れた服を着せている等、日常的に不衛生な状態で生活させる ・褥瘡（床ずれ）ができる等、体位の調整や栄養管理を怠る ・おむつが汚れている状態を日常的に放置している ・健康状態の悪化をきたすほどに水分や栄養補給を怠る ・健康状態の悪化をきたすような環境に長時間置かせる ・室内にごみが放置されている、鼠やゴキブリがいる等劣悪な環境に置かせる等 <p>②状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療が必要な状況にも関わらず、受診させない。救急対応を行わない ・処方通りの服薬をさせない、副作用が生じているのに放置している、処方通りの治療食を食べさせない等 <p>③必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為</p>
		<ul style="list-style-type: none"> ・ナースコール等を使用させない、手の届かないところに置く ・必要なめがね、義歯、補聴器等があっても使用させない等 <p>④高齢者の権利を無視した行為またはその行為の放置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他の利用者に暴力を振るう高齢者に対して、何ら予防的手立てをしていない等
3. 心理的虐待 高齢者に対する著しい暴言 又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与え	養護者	<p>脅しや侮辱等の言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって、精神的苦痛を与えること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・老化現象やそれに伴う言動等を嘲笑したり、それを人前で話す等により、高齢者に恥をかかせる（排泄の失敗、食べこぼし等） ・怒鳴る、ののしる、悪口を言う ・侮蔑を込めて、子どものように扱う ・排泄交換や片づけをしやすいという目的で、本人の尊厳を無視してトイレに行けるのにおむつをあてたり、食事の全介助をする ・台所や洗濯機を使わせない等、生活に必要な道具の使用を制限する ・家族や親族、友人等との団らんから排除する等

<p>る言動を行うこと</p>	<p>養介護施設従業者等</p>	<p>①威嚇的な発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・怒鳴る、罵る ・「ここ（施設・居宅）にいられなくしてやる」等と言い脅す等 <p>②侮辱的な発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・排泄の失敗等老化現象やそれに伴う言動等を嘲笑する ・日常的にからかったり、「死ね」等侮蔑的なことを言う ・排泄介助の際、「臭い」「汚い」等と言う ・子ども扱いするような呼称で呼ぶ等 <p>③高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「なんでこんなことができないの」等と言う ・他の利用者に高齢者や家族の悪口等を言いふらす ・話しかけ、ナースコール等を無視する ・高齢者の大切にしているものを乱暴に扱う、壊す、捨てる ・高齢者がしたくてもできないことを当てつけにやってみせる等 <p>④高齢者の意欲や自立心を低下させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・トイレを使用できるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視しておむつを使う ・自分で食事ができるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を無視して食事の全介助をする等 <p>⑤心理的に高齢者を不当に孤立させる行為</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人の家族に伝えてほしいという訴えを理由なく無視して伝えない ・理由もなく住所録を取り上げる等、外部との連絡を遮断する ・面会者が訪れても、本人の意思や状態を無視して面会させない等 <p>⑥その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・車椅子での移動介助の際に、速いスピードで走らせ恐怖感を与える ・自分の信仰している宗教に加入するよう強制する ・入所者の顔に落書きをして、カメラ等で撮影し他の職員に見せる ・本人の意思に反した異性介助を繰り返す ・浴室脱衣所で、異性の利用者を一緒に着替えさせたりする等
<p>4. 性的虐待 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること</p>	<p>養護者</p>	<p>本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為またはその強要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する ・排泄や着替えの介助がしやすいという目的で、下半身を裸にしたり、下着のまま放置する ・人前で排泄行為をさせる、オムツ交換をする ・性器を写真に撮る、スケッチをする ・キス、性器への接触、セックスを強要する ・わいせつな映像や写真を見せる ・自慰行為を見せる等
	<p>養介護施設従業者</p>	<p>本人との間で合意が形成されていない、あらゆる形態の性的な行為またはその強要</p> <ul style="list-style-type: none"> ・性器等に接触したり、キス、性的行為を強要する ・性的な話を強要する（無理やり聞かせる、無理やり話させる） ・わいせつな映像や写真を見せる ・本人を裸にする、またはわいせつな行為をさせ、映像や写真に撮る。撮影したものを他人に見せる ・排泄や着替えの介助がしやすいという目的で、下（上）半身を裸にしたり、下着のまま放置する
	<p>等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・人前で排泄をさせたり、おむつ交換をしたりする。またその場面を見せないための配慮をしない等

5. 経済的虐待養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること	養護者	本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること <ul style="list-style-type: none"> ・日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない ・本人の自宅等を本人に無断で売却する ・年金や預貯金を無断で使用する ・入院や受診、介護保険サービス等に必要な費用を支払わない等
	養介護施設従業者等	本人の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること <ul style="list-style-type: none"> ・事業所に金銭を寄付・贈与するよう強要する ・金銭・財産等の着服・窃盗等（高齢者のお金を盗む、無断で使う、処分する、無断流用する、おつりを渡さない） ・立場を利用して、「お金を貸してほしい」と頼み、借りる ・日常的に使用するお金を不当に制限する、生活に必要なお金を渡さない等

5) 養介護施設従業者等による身体拘束について

「緊急やむを得ない」場合を除き、身体拘束は高齢者虐待に該当する行為と考えられる。

介護保険制度施行時から、介護保険施設等において利用者または他の利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は禁止されている（介護保険指定基準における身体拘束禁止規定）。

身体拘束は、高齢者本人の身体や精神に重大な悪影響を及ぼすおそれがあり、人権侵害に該当する行為である。そのため、「緊急やむを得ない」場合を除き、身体拘束はすべて高齢者虐待に該当する行為と考えられる（※障害者虐待防止法では、身体拘束は虐待に該当することが定義づけられている。）。

ここで、緊急やむを得ない場合とは、以下の3要件をすべて満たすことであり、ひとつでも要件を満たさない場合には指定基準違反となる。

緊急やむを得ない場合の3要件

切迫性：利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
 一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

2. 法的義務

高齢者虐待を発見した場合は、市町村に通報することが求められている。

養護者による虐待を受けたと思われる高齢者を発見した者は、高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じている場合は、速やかに市町村に通報しなければならない。また、その他の場合も通報に努めなければならない。（高齢者虐待防止法第7条）また、養介護施設従事者等は、養介護施設または養介護事業において従事する職員による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町村に通報しなければならない。（高齢者虐待防止法第21条）

高齢者虐待防止法第8条では市町村に、同第17条第2項では高齢者虐待対応事務を委託されている地域包括支援センターに対し、受け付けた相談や通報について守秘義務が課せられている。

3. 当院における対応

「虐待対応フローチャート」に従い対応する。

4. チェックリスト

高齢者からのサイン

高齢者の様子	☑	サイン
態度や表情		おびえた表情や、体を委縮させている。
		急に不安がったり、急な態度の変化がある。
		家族のいる場合、いない場合で態度が異なる。
		無気力な表情、無表情や投げやりな態度である。
		かきむしり、噛み付き、ゆすり、自傷行為などがみられる。(疾患によるものを除く)
		人目を避けたがるようになる。
		不自然な空腹を訴えたり、他の所ではガツガツ食べる。
身体の状況		身体的にあざや傷がある。
		・説明のつかない転倒や小さな傷が頻繁にみられる。
		・大腿の内側や上腕部の内側、背中等の痛みやみみずばれがある。
		・回復状態がさまざまな段階の傷・あざや、骨折がある。
		・臀部や手のひら、背中等に火傷跡がある。
		・生殖器等の傷、出血、かゆみの訴えがある。
		衣服・身体の清潔さが保たれていない。
		・身体の異臭、汚れのひどい髪、のび放題の爪
		・汚れたままの服や、濡れたままの下着を身につけている。
		やせが目立ったり、急な体重の減少、拒食や過食による不自然な体重の増減がある。
話の内容		「怖い」「痛い」「怒られる」「家にいたくない」「殴られる」といった発言がある。
		話す内容が変化し、つじつまが合わない。(疾患によるものを除く)
		何を求めても説明しようとせず、隠そうとする。
		「お金を渡されていない」「お金を取られた」「年金が入ってこない」「貯金がなくなった」などの発言があったり、年金通帳・預金通帳がない。
		自分を否定的に話す。
		「ホームに入りたい」「死にたい」などの発言がある。
		新たなサービスは拒否する等、援助を受けたくない。
行為の自由度		自由に外出したり、家族以外の人と話すことができない。

養護者からのサイン

養護者の態度	☑	サイン
高齢者に対する態度		冷淡、横柄、無関心、支配的、攻撃的、拒否的
高齢者への話の内容		「早く死んでしまえ」など否定的な発言がある。
		コミュニケーションをとろうとしない。
関係者に対する態度		援助の専門家と会うのを避けたり話したがらないなど、拒否的である。また、本人に会わせなかったり、本人の部屋を見せない。
		専門家に責任転嫁をする。
		他人の助言を聞き入れず、不適切な介護方法へのこだわりがある。
		経済的に余裕があるように見えるのに、高齢者に対してお金をかけようとする。 ・資産と日常生活の大きな落差

適切な医療や介護、サービス等の提供		・サービス利用負担や生活費が払えていない
		住環境が不適切である。 ・極端に乱雑であったり、床がベタベタした感じがする、汚れたままのシーツ等、極めて非衛生的であったり、異臭がする。 ・暖房の欠如
		菓子パンのみの食事など、適度な食事が準備されていなかったり、食べるものにも困っている。
		高齢者の健康や疾患に関心がなく、医療機関への受信や入院の勧めを拒否したり、受信した気配がない。
		介護サービスが必要であるが、勧めても無視あるいは拒否し、極端に不足していたり、未利用である。

地域からのサイン

<input checked="" type="checkbox"/>	サイン
	自宅から、高齢者や介護者・家族のどなり声や悲鳴・うめき声、物が投げられる音が聞こえる。
	庭や家屋の手入れがされていない、または放置の様相(草が生い茂る、壁のペンキがはげている、ゴミが捨てられている)を示している。
	室内や住居の外にゴミがあふれ、異臭がしたり、虫がわいている状態である。
	高齢者が、気候や天気が悪くても長時間外にいる姿がしばしばみられる。
	高齢者が道路に座り込んでいたり、徘徊している姿がみられる。
	家族と同居している高齢者が、コンビニやスーパー等で、一人分のお弁当等を頻繁に買っている。
	ものごとや自分の周囲に関して、極度に無関心になり、何を聞いても「いいよ、いいよ」と言って遠慮をし、あきらめの態度がみられる。
	近所付き合いがなく、訪問しても高齢者に会えない、または嫌がられている。
	郵便受けや玄関先等が、1週間前の手紙や郵便で一杯になっていたり、電気メーターがまわっていない。
	電気、ガス、水道が止められていたり、新聞、テレビの受信料、家賃等の支払いを滞納している。

その他の気付き

5. 関連機関

舞鶴市役所高齢者支援課相談支援係	☎0773-66-1018	舞鶴市北吸 1044
------------------	---------------	------------

地域包括支援センター		「高齢者の保健・福祉サービス利用の手引き」 ¹ 参照
------------	--	---------------------------------------

6. 参考文献

- 1) 「身体拘束ゼロへの手引き」(平成13年3月：厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」発行)

¹ <https://www.city.maizuru.kyoto.jp/kenkou/cmsfiles/contents/0000000/775/service-guide-2021.pdf>

V. 障害者虐待

1. 障害者虐待防止法の施行

障害者に対する虐待はその尊厳を害するものであり、障害者の自立と社会参加にとって 障害者虐待の防止を図ることが極めて重要です。こうした点等に鑑み、障害者虐待の防止 や養護者に対する支援等に関する施策を推進するため、平成 23 年 6 月 17 日、「障害者虐待 の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下「障害者虐待防止法」といいます。）が議員立法により可決、成立し、平成 24 年 10 月 1 日から施行されました。この法律は、障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、 障害者に対する虐待の禁止、障害者虐待の予防及び早期発見その他の障害者虐待の防止等 に関する国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者の負担の軽減を図ること等の養護者に対する養護者による障害者虐待の防止に 資する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、養護者に対する支援 等に関する施策を促進し、もって障害者の権利利益の擁護に資することを目的としています

2. 「障害者虐待」の定義

① 障害者の定義

障害者虐待防止法では、障害者とは障害者基本法第 2 条第 1 号に規定する障害者と定義されています。同号では、障害者とは「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」としており、障害者手帳を取得していない場合も含まれる点に留意が必要です。また、ここでいう障害者には 18 歳未満の者も含まれます。

② 「障害者虐待」に該当する場合

障害者虐待防止法では、「養護者」「使用者」「障害者福祉施設従事者等」による虐待を特に「障害者虐待」と定めています（第 2 条第 2 項）。「養護者」とは、障害者の身の世話や身体介助、金銭の管理等を行っている障害者の家族、親族、同居人等のことです。「使用者」とは、障害者を雇用する事業主又は事業の経営担当者その他その事業の労働者に関する事項について事業主のために行為をする者のことです。

「障害者福祉施設従事者等」とは、障害者総合支援法等に規定する「障害者福祉施設」又は「障害福祉サービス事業等」（以下、合わせて「障害者福祉施設等」といいます。）に係る業務に従事する者のことです。具体的には、次の施設・事業が該当します。

- 障害者福祉施設障害者支援施設、のぞみの園
- 障害福祉サービス事業等居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援及び共同生活援助、一般相談支援事業及び特定相談支援事業、移動支援事業、地域活動支援センターを営営する事業、福祉ホームを営営する事業、障害児通所支援事業、障害児相談支援事業

3. 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待

これらの事業に従事する人たちが、次の行為を行った場合を「障害者福祉施設従事者等による障害者虐待」と定義しています。（第 2 条第 7 項）

- ① 身体的虐待：障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること。
- ② 性的虐待：障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること。

- ③ 心理的虐待：障害者に対する著しい暴言、著しく拒絶的な対応又は不当な差別的な言動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 放棄・放置：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、他の利用者による①から③までに掲げる行為と同様の行為の放置その他の障害者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
- 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障害者から不当に財産上の利益を得ること。

なお、高齢者関係施設の入所者に対する虐待については、65歳未満の障害者に対するものも含めて高齢者虐待防止法が適用され、児童福祉施設の入所者に対する虐待については、児童福祉法が適用されます。

ただし、18歳以上で、障害者総合支援法による給付を受けながら児童福祉施設に入所している場合は、障害者虐待防止法が適用されます。

また、法第3条では「何人も、障害者に対し、虐待をしてはならない。」と規定され上記の「障害者福祉施設従事者等」のみならず、幅広く全ての人が障害者を虐待してはならないことを定めています。

4. 虐待行為と刑法

障害者虐待は、刑事罰の対象になる場合があります。

例えば、

- ① 身体的虐待：刑法第199条殺人罪、第204条傷害罪、第208条暴行罪、第220条逮捕監禁罪
- ② 性的虐待：刑法第176条強制わいせつ罪、第177条強姦罪、第178条準強制わいせつ、準強姦罪
- ③ 心理的虐待：刑法第222条脅迫罪、第223条強要罪、第230条名誉毀損罪、第231条侮辱罪
- ④ 放棄・放置：刑法第218条保護責任者遺棄罪
- ⑤ 経済的虐待：刑法第235条窃盗罪、第246条詐欺罪、第249条恐喝罪、第252条横領罪等に該当する場合があります。

これまでの虐待事案においても、虐待した障害者福祉施設等の職員が警察によって逮捕、送検された事案が複数起きています。虐待行為の具体的な例を（表-1）に挙げます。

区分	内容と具体例
身体的虐待	暴力や体罰によって身体に傷やあざ、痛みを与える行為。身体を縛りつけたり、過剰な投薬によって身体の動きを抑制する行為。 【具体的な例】 ・平手打ちする・殴る・蹴る・壁に叩きつける・つねる・無理やり食べ物や飲み物を口に入れる・やけど・打撲させる・身体拘束（柱や椅子・車椅子やベッドに縛り付ける、医療的必要性に基づかない投薬によって動きを抑制する、ミトンやつなぎ服を着せる、部屋に閉じ込める、施設側の管理の都合で睡眠薬を服用させる等）
性的虐待	性的な行為やその強要（表面上は同意しているように見えても、本心からの同意かどうかを見極める必要がある） 【具体的な例】 ・性交・性器への接触・性的行為を強要する・裸にする・キスする ・本人の前でわいせつな言葉を発する、又は会話する・わいせつな映像を見せる ・更衣やトイレ等の場面をのぞいたり映像や画像を撮影する

心理的虐待	<p>脅し、侮辱等の言葉や態度、無視、嫌がらせ等によって精神的に苦痛を与えること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「バカ」「あほ」等障害者を侮辱する言葉を浴びせる・怒鳴る・ののしる・悪口を言う・仲間に入れない・子ども扱いする・人格をおとしめるような扱いをする・話しかけているのに意図的に無視する
放棄・放置	<p>食事や排泄、入浴、洗濯等身の世話や介助をしない、必要な福祉サービスや医療や教育を受けさせない等によって障害者の生活環境や身体・精神的状態を悪化、又は不当に保持しないこと。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事や水分を十分に与えない・食事の著しい偏りによって栄養状態が悪化している・あまり入浴させない・汚れた服を着させ続ける・排泄の介助をしない・髪や爪が伸び放題・室内の掃除をしない・ごみを放置したままにしてある等劣悪な住環境の中で生活させる・病気やけがをしても受診させない・学校に行かせない・必要な福祉サービスを受けさせない・制限する ・同居人による身体的虐待や性的虐待、心理的虐待を放置する
経済的虐待	<p>本人の同意なしに（あるいはだます等して）財産や年金、賃金を使ったり勝手に運用し、本人が希望する金銭の使用を理由なく制限すること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年金や賃金を渡さない・本人の同意なしに財産や預貯金を処分・運用する・日常生活に必要な金銭を渡さない・使わせない・本人の同意なしに年金等を管理して渡さない

5. 障害者福祉施設等の虐待防止と対応

①障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した場合の通報義務

障害者福祉施設従事者等による障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した者は、速やかに、市町村に通報する義務があります（第16条）。「障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した」場合とは、障害者福祉施設従事者等から明らかに虐待を受けた場面を目撃した場合だけでなく、虐待を受けたのではないかと疑いを持った場合は、事実が確認できなくても通報する義務があることを意味しています。発見者は、障害者福祉施設等の外部の人である場合もあると思いますが、障害者福祉施設等の内部の職員である場合も少なくないと思われます。その場合も通報の義務があることは同様です。また、障害者福祉施設等の管理者やサービス管理責任者等が、障害者福祉施設等の内部で起きた障害者虐待の疑いについて職員から相談を受けた場合、職員からの相談内容や虐待を受けたとされる障害者の様子等から、虐待の疑いを感じた場合は、相談を受けた管理者等も市町村に通報する義務が生じます。

6. 当院における対応

「虐待対応フローチャート」に従い対応する。

7. 早期発見のためのチェックリスト

《1. 「身体的虐待」発見の着眼点》

着眼点	チェック欄
1. 身体に不自然なキズ、あざ、火傷（跡）が見られることはありませんか？ *衣服の着脱時等にも留意してください。	<input type="checkbox"/>
2. 1について原因や理由が明らかにならない場合が多くありませんか？	<input type="checkbox"/>
3. 以前に比べて家族や他の利用者、また、職員等への対応や態度が変わったように感じられることはありませんか？ *急におびえる、少しの動きにも身を守るような素振りをとる等	<input type="checkbox"/>
4. 特に体調不良でもないような場合に、職員とのコミュニケーションが、急に少なくなる等の変化はありませんか？	<input type="checkbox"/>
5. 急に周りの人に対して攻撃的になることはありませんか？	<input type="checkbox"/>

《2. 心理的虐待の着眼点》

着眼点	チェック欄
1. 自傷、かきむしりなど自らを傷つけるような行為が増えていませんか？	<input type="checkbox"/>
2. 生活リズムが急に不規則になったようなことはありませんか？ *睡眠、食の嗜好、日課等の変化	<input type="checkbox"/>
3. 身体を萎縮させるようなことはありませんか？	<input type="checkbox"/>
4. 突然わめいたり、泣いたりすることが多くなったと感じられることはありませんか？	<input type="checkbox"/>
5. 過食や拒食等、食事について変化が見られませんか？	<input type="checkbox"/>
6. 以前よりも意欲がなくなった、投げやりな様子になった等と覚えることはありませんか？	<input type="checkbox"/>
7. 体調が悪いと訴える機会が増えていませんか？	<input type="checkbox"/>

《3. 性的虐待の着眼点》

着眼点	チェック欄
1. 人に対して嫌悪感を抱いているような態度や言動をとることが増えていませんか？	<input type="checkbox"/>
2. 人に触れられることを極度に嫌がるが増えたように感じられることはありませんか？	<input type="checkbox"/>
3. 歩行等がいつもより不自然であることや、座位が保てないようなことはありませんか？	<input type="checkbox"/>
4. 肛門や性器からの出血やキズがみられませんか？	<input type="checkbox"/>
5. 急に怯えたり、恐ろしがったりする、また、人目を避けるようなことはありませんか？	<input type="checkbox"/>
6. 一人で過ごす時間が増えていませんか？	<input type="checkbox"/>

《4. 経済的虐待の着眼点》

着眼点	チェック欄
1. 年金等があるにも関わらずお金がないと訴えることはありませんか？	<input type="checkbox"/>
2. お金を引き出すことが頻繁ではありませんか？	<input type="checkbox"/>
3. サービスの利用料や生活費の支払いができないようなことはありませんか？	<input type="checkbox"/>

4. 知人や友人に誘われて夜間出歩くようになっていませんか（なっていると聞いていませんか）？	□
5. 今まで付き合いのなかった人が家に入りにしていませんか（するようになっていないと聞いていませんか）？	□
6. 出費をともなう外出や娯楽の機会が急に減ったように感じられませんか？	□

《5. ネグレクトの着眼点》

着眼点	チェック欄
1. 食事を摂っていないように見えたり、空腹を頻繁に訴えることはありませんか？	□
2. 劣悪な衛生状態や衛生環境にあると感じられることはありませんか？ ※異臭がする、髪や爪などが伸びたままで汚い、衣服が常に同じ等	□
3. いつ見ても皮膚に湿疹や、オムツかぶれがあるように見られませんか？	□
4. 整容に対して無頓着、あるいは拒否が多く見られませんか？	□
5. 自分や他者、物に対して投げやりな態度が見られることはありませんか？	□
6. 約束事や支援サービスを当日になってキャンセルすることが多くありませんか？	□

8. 参考文献

- 1) 障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き. 令和2年10月厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室
- 2) 全社協「障害者の虐待防止に関する検討委員会」平成23年3月版

Vの2. 精神障害者虐待

1. 精神保健福祉法の改正について

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）（以下本章では「法」という。）が一部改正され、法第40条の2から40条の8までにおいて、新たに精神科病院における虐待防止対策等が規定された。

法第40条の3第1項では「障害者虐待」を以下のとおり定義し、「精神科病院において業務従事者による障害者虐待を受けたと思われる精神障害者を発見した者は、速やかに、これを都道府県に通報しなければならない」と定めている。

「障害者虐待」の定義：

- 1) 障害者虐待防止法第2条第7項①～③及び⑤のいずれか
 - ① 身体的虐待：障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること。
 - ② 性的虐待：障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること。
 - ③ 心理的虐待：障害者に対する著しい暴言、著しく拒絶的な対応又は不当な差別的な言動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 （略）
 - 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障害者から不当に財産上の利益を得ること。
- 2) 精神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、当該精神科病院において医療を受ける他の精神障害者による障害者虐待防止法第2条第7項①から③までに掲げる行為と同様の行為の放置その他の業務従事者としての業務を著しく怠ること。

2. 精神科病院の必要な措置

「精神科病院における精神障害者に対する虐待防止措置及び虐待通報の周知等について」（令和5年12月14日付障精発1214第3号）において、精神科病院の必要な措置として以下の事項が示されている。

第1 精神科病院における精神障害者に対する虐待防止措置

- ① 虐待防止等に関するマニュアルや規程の整備
虐待の定義、相談体制、未然防止・早期発見のための取組、虐待発生時の初期対応や連絡フロー等を記載した虐待防止等に関するマニュアルや規程を整備すること。
- ② 人権や権利擁護等に関する研修
業務従事者に対し、虐待防止に関する研修を実施し、研修の受講を促す。研修の内容は、虐待防止の手法のみならず、人権や権利擁護、患者への関わりを意識できるようなものとし、精神科病院における最近の虐待事案を例示する等、改めて患者の処遇の重要性等を理解できるような内容とすること。
また、①で示したマニュアルや規程の内容を業務従事者が確認し、その内容について理解できるように研修等を活用し周知すること。
- ③ 患者等からの意見聴取
患者（過去に入院していた者も含む。）やその家族、業務従事者等の意見を聞く仕組み（例：意見箱等）を整備し、その意見を踏まえて業務改善を図ること。
- ④ 患者との接し方について話し合う場の設置等

日頃から、業務従事者がストレスを抱え込みすぎないように、患者との接し方について同じような立場・境遇にある業務従事者同士が、悩みや不安を話しながら解決策を見出せるような悩み相談ができる場を設けること。さらに、定期的に業務従事者を対象としたストレスチェックを受けさせ、その結果のフィードバックを行うことが望ましいこと。

⑤ 業務従事者の感情コントロールを高めるための取組

虐待につながる可能性のある患者への接し方を改善するため、その背景となる業務従事者自身の感情をコントロールすることができるよう、アンガーマネジメント、アサーショントレーニング、ストレスコーピング等の取組を実施することが考えられること。

第2 精神科病院における虐待通報の周知及び相談体制の整備

① 業務従事者及び患者等への虐待通報の周知

法第40条の3第1項では、精神科病院において業務従事者による障害者虐待を受けたと思われる精神障害者を発見した者は、速やかに、これを都道府県等に通報しなければならないと規定されており、また、第2項では、業務従事者による障害者虐待を受けた精神障害者は、その旨を都道府県に届け出ることができると規定されている。上記の趣旨に鑑み、別添1「精神科病院における「虐待通報が義務化」されます」についての病院内の目に入りやすい場所への掲示及び別添2「精神科病院における虐待通報の義務化について」（患者用）の配布等により業務従事者、患者本人等にも確実に情報が行き届くよう対応すること。

また、当該周知に際し、法第40条の3第4項において業務従事者は、第1項の規定による通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない旨が規定されていることについても業務従事者に周知すること。

なお、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第三十七条第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準(昭和63年厚生省告示第130号)の第二の三の(二)において、電話機は、患者が自由に利用できるような場所に設置される必要があり、閉鎖病棟内にも公衆電話等を設置するものとするのが規定されていることに留意するとともに、衝立等の設置によりプライバシーが保たれるようにすること。また、携帯電話等については患者の病状等に応じて適宜活用を図ること。

② 院内の虐待相談窓口の設置

精神科病院内において、虐待やその疑いがある場合に、その病院の特性や実情に合わせて相談できる窓口を設けること。そのため、あらかじめ院内相談窓口の担当者を定め、相談窓口の連絡先は、上記①の都道府県等の通報先と併記して掲示しておくこと。相談方法としては、電話で連絡をすることが困難な患者を考慮し、電子メール、手紙、ビデオ通話等、適切な手段を講ずること。

③ 虐待相談があった際の対応

②の相談窓口に対し、患者や業務従事者等より相談があった際には、まずは相談者のプライバシーが担保される場所にて対面又は電話等により状況を聴取する必要がある。その上で虐待の可能性が高いと認められる場合は、都道府県等に通報するとともに、虐待を受けた患者の保護を優先しつつ、虐待者に対する対応方針等について速やかに検討すること。

3. 改正精神保健福祉法に基づく当院の対応について

前項の「精神科病院の必要な措置」について、当院においては以下のとおり対応を行うこととする。

必要な措置	対応
第1①「虐待防止等に関するマニュアルや規程の整備」	・本マニュアルのとおり
第1②「人権や権利擁護等に関する研修」	・虐待防止委員会において年2回以上の虐待防止に関する研修を企画立案する(従前どおり)
第1③「患者等からの意見聴取」	・意見箱の設置(従前どおり)

必要な措置	対応
第1④「患者との接し方について話し合う場の設置等」	・年1回のストレスチェック
第1⑤「業務従事者の感情コントロールを高めるための取組」	・年1回の虐待防止自己チェック
第2①「業務従事者及び患者等への虐待通報の周知」	<ul style="list-style-type: none"> ・別添1「精神科病院における「虐待通報が義務化」されます」の掲示 ・別添2「精神科病院における虐待通報の義務化について」（患者用）の配布 ・「当該周知に際し、法第40条の3第4項において業務従事者は、第1項の規定による通報をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けない旨が規定されていることについても業務従事者に周知すること」についても本マニュアルに記載している
第2②「院内の虐待相談窓口の設置」	・虐待相談窓口は従前どおり虐待防止委員会の窓口（委員長：副院長あるいは事務局：医事専門職）とし、別添1「精神科病院における「虐待通報が義務化」されます」に明記する。
第2③「虐待相談があった際の対応」	・本マニュアル「Ⅶ. 院内における虐待への対応」に記載

VI. 配偶者からの暴力

この項目は本マニュアルで扱う範疇を逸脱する部分が多いと考えられるため、内閣府男女共同参画局から出されているパンフレット「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律の概要」を掲載し、関連機関への通報の重要性を指摘するにとどめるものとする。


配偶者からの暴力の防止及び 被害者の保護等に関する法律 の概要

1 公布及び施行

平成13年4月13日公布、平成13年10月13日施行（一部は平成14年4月1日施行）
平成16年6月2日改正法公布、平成16年12月2日改正法施行
平成19年7月11日改正法公布、平成20年1月11日改正法施行
平成25年7月3日改正法公布、平成26年1月3日改正法施行

2 平成25年改正法のポイント

生活の本拠を共にする交際（婚姻関係における共同生活に類する共同生活を営んでいないものを除く。）をする関係にある相手からの暴力及びその被害者について、この法律を準用することとなりました。

 **内閣府 男女共同参画局**
(内閣府)配偶者からの暴力被害者支援情報サイト
<http://www.gender.go.jp/e-vaw/index.html>

保護命令

配偶者が近寄ってこないようにしたい。

配偶者からの身体に対する暴力を受けている被害者が更なる身体に対する暴力により、又は生命等に対する脅迫を受けた被害者が身体に対する暴力により、その生命又は身体に重大な危害を受けるおそれ大きいときに、被害者からの申立て*により、裁判所が配偶者に対し、保護命令を出します。

※ 事実婚の場合の申立て、元配偶者に対する申立て、生活の本拠を共にする交際相手に対する申立て、元生活の本拠を共にする交際相手に対する申立てもできます。

保護命令には、以下の種類があります。

被害者への接近禁止命令

配偶者が被害者の身辺につきまったり、被害者の住居、勤務先等の付近をはいかいすることを禁止する命令です。

期間は6か月です。

退去命令

配偶者に、被害者と共に住む住居から退去することを命じるものです。

期間は2か月です。

被害者の子又は親族等への接近禁止命令

被害者本人への接近禁止命令の実効性を確保するため、被害者の子又は親族等(※1)の身辺につきまったり、子又は親族等の住居、勤務先等の付近をはいかいすることを禁止する命令です。

期間は6か月です。(※2)

※1 対象は、

- ① 被害者と同居する被害者の未成年の子ども
- ② 被害者の親族その他被害者と社会生活において密接な関係を有する者(①以外の配偶者の子も含む。)

※2 被害者本人への接近禁止命令が発令されている間に限ります。

電話等禁止命令

被害者本人への接近禁止命令の実効性を確保するため、被害者に対する面会の要求、監視の告知、乱暴な言動、無言電話・緊急時以外の連続する電話・FAX・メール送信、緊急時以外の夜間の電話・FAX・メール送信、汚物等の送付、名誉を害する告知、性的羞恥心の侵害のすべての行為(※1)を禁止する命令です。

期間は6か月です。(※2)

※1 対象は被害者本人のみです。

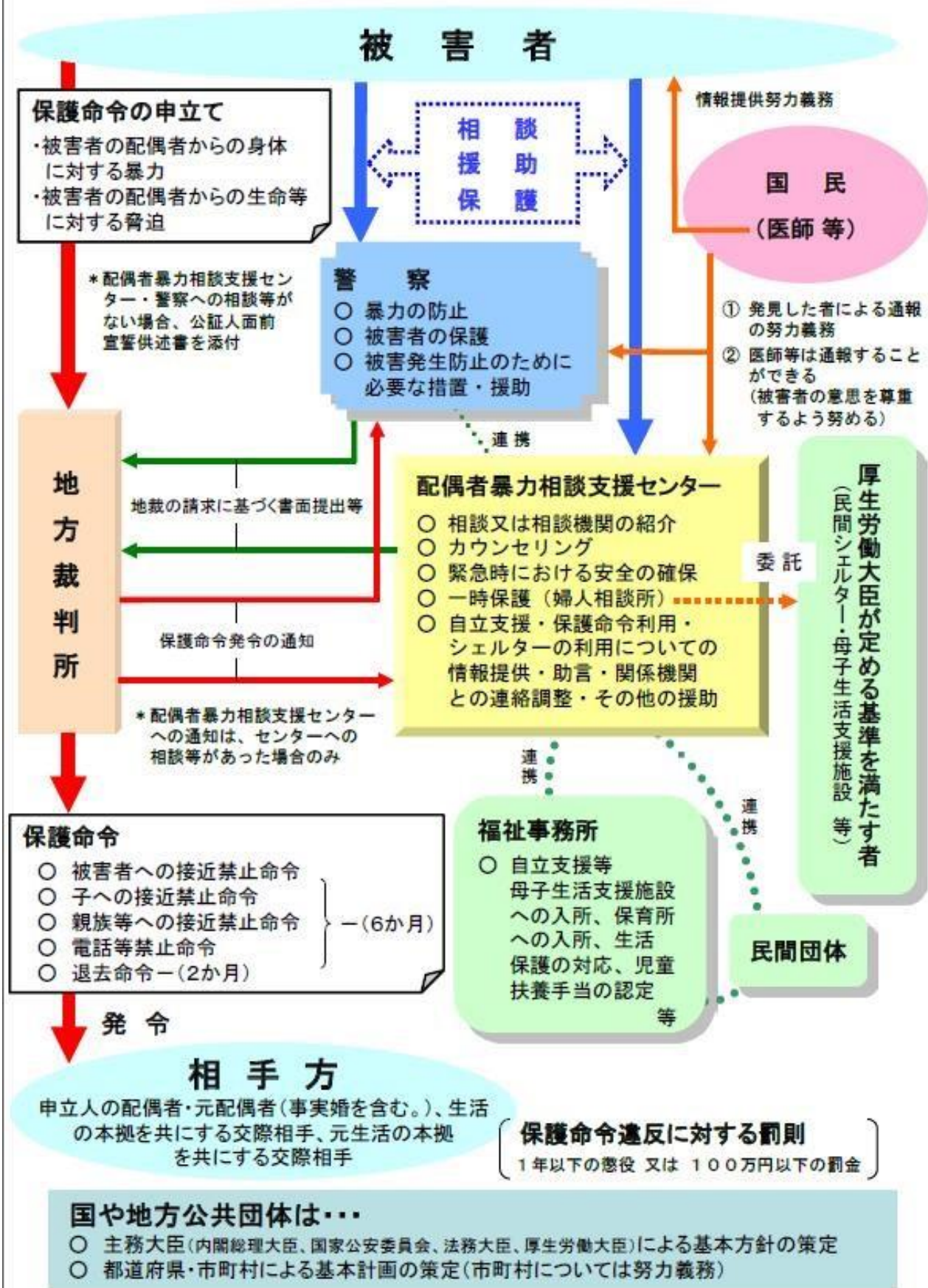
※2 被害者本人への接近禁止命令が発令されている間に限ります。

命令に違反すれば、1年以下の懲役又は100万円以下の罰金

通報

- 配偶者からの暴力を受けている者を発見した人は、その旨を配偶者暴力相談支援センター、警察官に通報するよう努めることとなっています。
- また、医師その他の医療関係者が、配偶者からの暴力によるケガなどを発見したときは、配偶者暴力相談支援センター、警察官に通報できることとなっています。(ただし、被害者本人の意思は尊重されます。)

配偶者暴力防止法の概要（チャート）



Ⅶ. 院内における虐待への対応

1. 目的

本章は、当院の入院患者及び外来患者（以下「患者」という。）に対する虐待の予防・防止等を図り、患者の権利利益を擁護し、当院の事業に対する社会的な信頼を向上させ、患者に対して健全な支援を提供することを目的とし、当院及び職員の対応について定める。

2. 対象とする虐待

本章において、「虐待」とは、職員が患者について行う次のいずれかに該当する行為をいう。

- 1) 患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、又は正当な理由なく身体を拘束すること。
- 2) 患者にわいせつな行為をすること又は患者にわいせつな行為をさせること
- 3) 患者に対する著しい暴言、拒絶的な対応、不当な差別的言動、その他著しい心理的外傷を与えること。
- 4) 患者を著しく衰弱させるような減食または放置、支援を著しく怠ること。
- 5) 患者の財産を不当に処分することあるいは不当に財産上の利益を得ること。

3. 職員の早期発見及び通告・報告等の義務

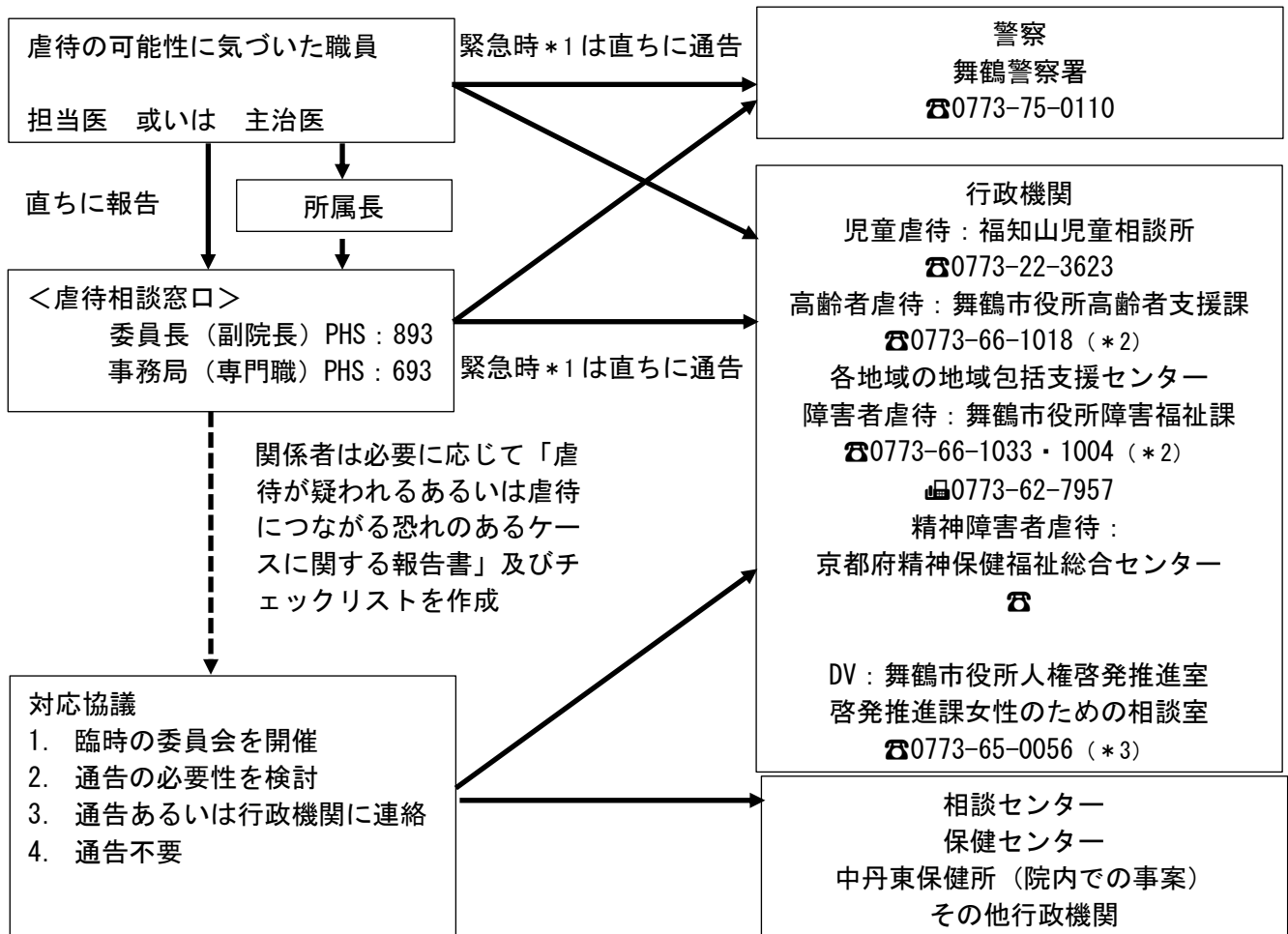
- 1) 職員は虐待の早期発見に努める。
- 2) 虐待もしくは虐待が疑われる事案を発見した職員は、直ちに所属長又は虐待相談窓口へ報告しなければならない。なお、「直ちに」とは夜間休日にかかわらず、直ちに報告することをいう。
- 3) 前項にかかわらず、虐待もしくは虐待が疑われる事案を発見した職員が緊急時と判断した場合は、直ちに関連機関（児童相談所、警察等）へ通告又は通報を行わなければならない。なお、「緊急時」とは死亡例、明らかな障害例、患者の身の安全が確保できない場合などを指す。

4. 当院における対応

- 1) 本章の目的を達成するために院内に虐待相談窓口を設置する。虐待相談窓口は医事専門職（虐待防止委員会事務局）及び副院長（虐待防止委員会委員長）とする。
- 2) 虐待相談窓口は患者又は職員等からの虐待に関する相談及び報告を受けた場合、相談者のプライバシーが担保される場所にて対面又は電話等により状況を聴取する。その上で虐待の可能性が高いと認められる場合、緊急時には直ちに関連機関（児童相談所、警察等）へ通告又は通報を行う。緊急でない場合も委員長は速やかに虐待防止委員会を招集し、虐待者に対する対応方針等について検討し、必要に応じて関連機関（児童相談所、警察、保健所等）への通告、通報又は連絡を行うこととする。いずれの場合においても虐待を受けた患者の保護を優先すること。
- 3) 虐待防止委員会は虐待報告を受けた場合の対応について、速やかに院長に報告を行う。
- 4) 虐待防止委員会は投書等匿名による虐待報告があった場合にも、報告者からの書面あるいは口頭での報告と同じく扱う。
- 5) 当院は職員が虐待報告或いは虐待に関する通告又は通報を行ったことを理由として、当該職員に対する不利益な取り扱いをしてはならない（精神保健福祉法第40条の4）。

VIII. 対応フローチャート、報告書

虐待対応フローチャート



*1 「緊急時」とは：死亡例、明らかな障害例、身の安全が確保できない場合などを指す

*2 舞鶴市役所の直通電話は平日時間内のみ。時間外は 0773-62-2300（代表）に連絡し、当直者対応
なお、院内での事案については市町村ではなく保健所に報告する必要があることに注意

*3 舞鶴市役所「女性のための相談室」は平日 9時から 16時のみ。時間外の対応は*2と同様

取り扱い注意



虐待が疑われるあるいは虐待につながる恐れのあるケースに関する報告書

記載者

職名

日時

西暦

年

月

日

虐待を受けていると思われる方				
ふりがな				
氏名	男・女		年齢	歳 か月
生年月日	西暦	年	月	日 ID:
住所				
職業	[]	小児の場合：未就学・保育園・幼稚園・小学校・中学校・その他 園・校名 ()		
家庭の状況				
虐待発生あるいは当院初診の日時			西暦	年 月 日
虐待発生の場所	自宅 その他 ()	虐待の種類		
虐待の状況			
現在までの状況			
これまでに とった処置・連絡			
その他			

Ⅸ. 関連機関一覧

舞鶴警察署	☎0773-75-0110	〒624-0853 舞鶴市南田辺 9
福知山児童相談所 (京都府北部家庭支援センター)	☎0773-22-3623	〒620-0881 福知山市堀 1939 番地の 1
敦賀児童相談所	☎0770-22-0858	〒914-0074 敦賀市角鹿 1-32
舞鶴市子ども総合相談センター	☎0773-65-0065	〒625-8555 京都府舞鶴市字北吸 1044 番地 —担当部署— 保健福祉部子ども未来室子ども支援課電話 番号：0773-66-1094 ファックス番号：0773-62-7957
中丹こども家庭センター	☎0773-62-1141	京都府舞鶴市泉源寺 2 2 3
福知山市役所家庭児童相談室	☎0773-24-7066	〒620-8501 福知山市内記 13 番地の 1 (内 記 3 丁目)
京都府中丹東保健所	☎0773-75-0856	〒624-0906 舞鶴市倉谷村西 1 4 9 9
京都府中丹西保健所	☎0773-22-3903	〒620-0005 福知山市篠尾新町 1 丁目 9 1 番地
京都府丹後保健所	☎0772-62-4302	〒627-8570 京丹後市峰山町丹波 8 5 5
舞鶴市役所高齢者支援課相 談支援係	☎0773-66-1018	舞鶴市北吸 1044 平日時間内のみ。時間外は 0773-62-2300 (代表) に連絡
地域包括支援センター		「高齢者の保健・福祉サービス利用の手引 き」参照
舞鶴市役所保健福祉部障害福祉 課舞鶴市障害者虐待防止センタ ー	☎0773-66-1033・1004 ☎0773-62-7957	平日時間内のみ。時間外は 0773-62-2300 (代表) に連絡
京都府精神保健福祉総合センタ ー 相談指導課	☎075-641-1810	平日 8 時 30 分～12 時、13 時～17 時 15 分 (土日祝、年末年始の閉庁期間を除く)
舞鶴市役所市民環境部人権啓発 推進室啓発推進課女性のための 相談室	☎0773-65-0056	月曜日から金曜日(祝日、年末年始を除 く) 9 時から 16 時まで 時間外は 0773-62-2300 (代表) に連絡