

平成27年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業)
高齢者虐待の要因分析及び対応実務課題の解決・共有に関する調査研究事業

高齢者虐待対応 実務上の 課題と改善のポイント



社会福祉法人 東北福祉会
認知症介護研究・研修仙台センター

高齢者虐待対応実務上の 課題と改善のポイント

目 次

はじめに	1
本書について	2

第1部：養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応実務の課題と改善ポイント

I. 高齢者虐待対応実務の課題	4
II. 市町村・都道府県における課題改善のポイント	8
III. 養介護施設・事業所と共有すべき事項	16

第2部：養護者による高齢者虐待への対応実務の課題と改善ポイント

I. 高齢者虐待対応実務の課題	22
II. 市町村における課題改善のポイント	27
III. 地域包括支援センターにおける実務上の課題	34
IV. 都道府県において留意すべき事項	38

資 料

市町村における体制整備上の工夫	42
-----------------	----

「平成26年度高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査」
において回答された、市町村における体制整備の具体的方法として回答された内容（抜粋）

委員一覧	50
------	----

はじめに

社会福祉法人東北福祉会
認知症介護研究・研修仙台センター
センター長 加藤 伸 司

「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)が平成18年4月に施行されて以降、厚生労働省では、「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に基づく対応状況等に関する調査」として、各年度の高齢者虐待防止・養護者支援に関する市区町村・都道府県等の対応状況等に関する調査を実施し、結果を公表してきました。

この調査について、当センターでは、平成25年度より、調査結果の集計や要因分析を実施し、結果から抽出された課題やその改善策を共有するための研修会の開催や、冊子資料の作成・公開を行ってまいりました。

平成27年度は、これまでの成果を踏まえ、①高齢者虐待防止法に基づく対応状況調査データによる高齢者虐待の要因分析、②地域包括支援センターの実務課題調査、③市区町村・都道府県における実務課題の整理と改善策の検討、④市区町村・都道府県を対象とした①～③を共有するための研修会の開催、及びこれらの事業成果をとりまとめた⑤冊子資料の作成・公開を行う調査研究事業を実施いたしました(老人保健事業推進費等補助金事業「高齢者虐待の要因分析及び対応実務課題の解決・共有に関する調査研究事業」)。

本書は、上記のように実施された調査研究事業の一環としてとりまとめられたものです。

なお、本研究事業において得られた成果は、高齢者虐待防止法の改正が行われていない現状を踏まえ、その制約の中で整理・検討されたものです。しかしこのことは、法それ自体の問題や法改正の必要性に関する認識を、本研究事業では有していなかった、ということを意味するわけではありません。むしろそうした認識を有していたが故に、現行の法の内容と運用の範囲において実現可能な対策を整理・検討したという側面があります。

高齢者への虐待という依然として深刻な問題に対して、本研究事業の成果が、今後の防止・対応施策の進展に少しでも役立てば幸いです。

平成28年 3 月

本書について

調査研究事業について

本書の作成を含めた調査研究事業は、厚生労働省の平成27年度老人保健事業推進費等補助金事業「高齢者虐待の要因分析及び対応実務課題の解決・共有に関する調査研究事業」(以下、本研究事業)として、認知症介護研究・研修仙台センターにより実施されました。

本研究事業では、主にあ業を行いました。

- ①高齢者虐待防止法に基づく対応状況調査データによる高齢者虐待の要因分析
- ②地域包括支援センターの実務課題調査
- ③市区町村・都道府県における実務課題の整理と改善策の検討
- ④市区町村・都道府県を対象とした①～③を共有するための研修会の開催
- ⑤事業成果をとりまとめた冊子資料の作成・公開

なお、本研究事業はプロジェクト委員会を設置して実施されました。巻末に同委員会の名簿を掲載しています。

本書作成の経緯と使用方法

本書は、上記の調査研究事業の一環として作成されました。

下記に示す2つの調査結果から高齢者虐待対応における実務上の課題を整理し、課題とその改善策を共有するために開催された研修会(上記研究事業の④)の内容を再整理したものです。なお、研修会は全国の市町村・都道府県を対象とした2会場(東京・大阪)、及び地域を限定して関係機関向けに開催した2会場(福島県・相模原市)の計4会場で実施されました。

本書は、各自治体で高齢者虐待の防止・対応にあたる方々にお読みいただき、関連施策の促進のために活用頂くことを期待して作成されました。また、都道府県において管内市町村の担当者等に対して行う研修会など、各種研修会・勉強会等の機会に、資料としてご活用頂くことも想定しています。

本書で示す調査結果について

本書に掲載している調査結果は、厚生労働省が実施し本研究事業で集計・分析を実施した①「平成26年度高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査」(以下、法に基づく対応状況調査)、及び本研究事業において独自に実施した、②「地域包括支援センターにおける高齢者虐待防止・対応実務上の具体的課題に関する調査(以下、地域包括支援センター実務課題調査)」によるものです。各調査の概要は、下記のとおりです。

なお、調査結果の詳細については、本研究事業の報告書に掲載しています。本書を含め、認知症介護研究・研修センターのウェブサイト「認知症介護情報ネットワーク(DCnet)」(www.dcnet.gr.jp/)から閲覧・ダウンロードできますので、ご活用ください。

①法に基づく対応状況調査

【対象】全国の市町村(特別区を含む)・都道府県(悉皆)

【実施主体】厚生労働省

【主な調査内容】平成26年度における高齢者虐待防止法に基づく相談・通報の受理からの対応(養介護施設従事者等/養護者による高齢者虐待の別に、対応事例ごと)、虐待等による死亡事例の状況、市町村の概況及び体制整備状況

②地域包括支援センター実務課題調査

【対象】全国の地域包括支援センター(2,000か所の無作為抽出・回収947か所)

【実施主体】認知症介護研究・研修仙台センター

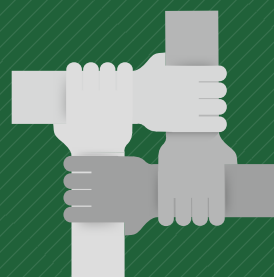
【主な調査内容】基本情報、センター内の実務の状況、高齢者虐待防止・対応実務上の課題

第1部

養介護施設従事者等による

高齢者虐待への 対応実務の課題と改善ポイント

I. 高齢者虐待対応実務の課題



0 前提となる状況

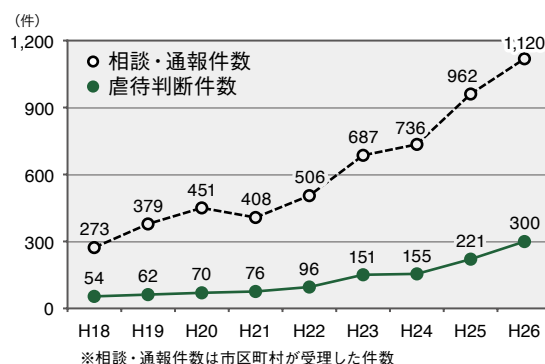
高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査においては、調査に計上される養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する相談・通報件数、及び虐待判断件数は年々増加しています（平成26年度：市町村への相談・通報1,120件、虐待判断件数は300件）。【図表1-1】また、大きく報道されるような深刻かつ広範囲の事例も発生しています。

このような状況に対して、対応事例がない、もしくは少ない市町村では、充分に対応や体制整備のノウハウや知見が蓄積・共有されていない状況にあることも考えられます。加えて、高齢者の住まいや介護サービス等の多様化、従事者の置かれた環境等、様々な状況の変化や問題が指摘されています。

未然防止を含めた養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止・対応の充実をはかることは、改めて、喫緊の課題であるという認識を持つ必要があります。

ここでは、上記のような認識のもとで、法に基づく対応状況調査の詳細分析の結果等から見いだされた、市町村・都道府県等における養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応実務上の課題を、5点にまとめています。【図表1-2】

図表1-1 相談・通報件数と虐待判断事例数
(養介護施設従事者等による高齢者虐待)



図表1-2 課題の全体像



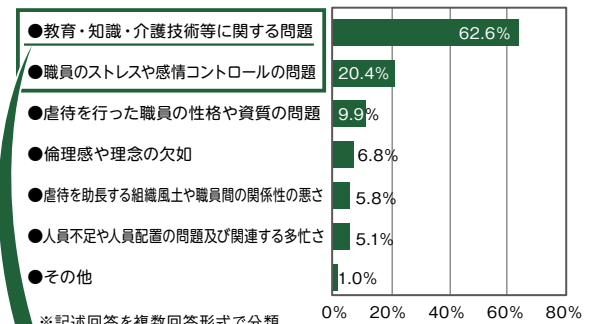
1 未然防止の取り組みに関する課題

- 法に基づく対応状況調査において、虐待と判断されたケースのおよそ1/4は過去に何らかの指導等を受けていたものであった。【図表1-3】 また大半のケースは深刻度が低い状態で発見されている。不適切な状態が発生する以前の未然防止の取り組みはもちろん、虐待に至る以前の不適切ケア、不適切なサービス環境が生じている段階での、悪化防止の取り組みが必要である。
- 虐待の発生要因として指摘された「教育・知識・介護技術等に関する問題」のうち、もっとも多くを占めるのは「組織の教育体制や職員教育の不備・不足」であった。また介護従事者全般と比較して、若年層や男性の従事者の割合が高い傾向もみられている。未然防止の観点から、組織としての人材育成の取り組みを推進していく必要がある。【図表1-4】
- 発生要因としては「職員のストレスや感情コントロールの問題」も全体の中では高率であり、労働環境、人材獲得・育成等の問題を含めて、改善策を検討していくべきである。
- またこれらの問題は、組織のコンプライアンスの問題としても捉えていく必要がある。
- 身体介護の必要度や認知症の程度等の高齢者の状態像と、虐待の様態には一定の関係性が示されている。【図表1-5】 換言すれば、高齢者ケア・認知症ケアの質の向上として未然防止（虐待等の発生防止）をはかる余地がある。

図表1-3 虐待が発生した施設等への過去の指導等の有無

		件数	割合
なし・不明		221	73.7%
あり		79	26.3%
内訳 (複数回答)	虐待歴あり	(4)	5.1%
	過去に虐待に関する通報等対応あり	(2)	2.5%
	苦情対応あり	(11)	13.9%
	事故報告あり	(1)	1.3%
	指導あり	(59)	74.7%
	その他	(4)	5.1%
合 計		300	100%

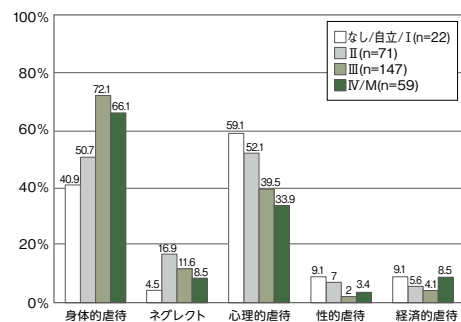
図表1-4 発生要因



「教育・知識・介護技術等に関する問題」の内訳		件数	割合
組織の教育体制、職員教育の不備・不足		71	38.6%
組織や管理者の知識・認識・管理体制等の不足		31	16.8%
職員の虐待防止・権利擁護・身体拘束に関する知識・意識の不足		59	32.1%
職員の高齢者介護に関する知識・技術の不足		49	26.6%
組織・個人を特定しない知識・技術に関する問題		3	1.6%

(複数回答)

図表1-5 入所系施設における被虐待高齢者の認知症の程度と虐待種別の関係

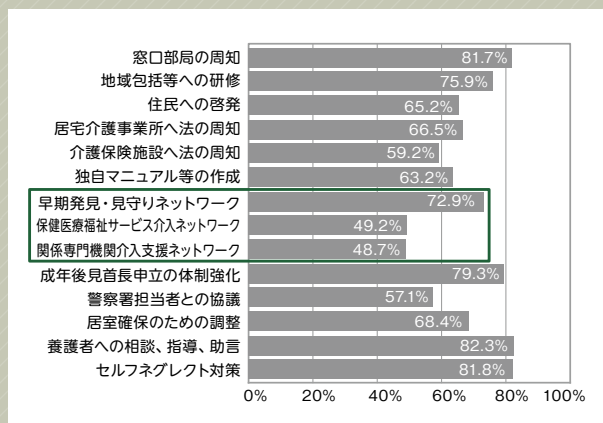


※「入所系施設」介護保険3施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。虐待種別は複数回答形式で集計。認知症の有無・程度が不明のケースを除く。

2 潜在事例の存在と通報等の促進に関する課題

- 本調査における相談・通報もしくは虐待判断ケースの件数が、実態に対して過少である、すなわち潜在事例が相当数存在する可能性を示唆する調査研究が複数*ある。また苦情処理・事故報告等の形で、実態としては虐待であった可能性があるのに高齢者虐待防止法に基づく対応が行われなかったケースが存在する可能性も指摘されている。
- 施設・事業所及びその従事者等に対して、未だ法の周知や啓発が十分でないとする課題を挙げる市町村があった。**【図表1-6】** 通報後の権限行使等の枠組みが不透明な市町村もあり、施設・事業所の管理者や従事者にとってはこれらが通報等を抑制する一因となっている可能性がある。
- 特に、経営者・管理者においては、問題を表面化させたくないという心理が働いている可能性があり、経営者・管理者層への研修等、一層の周知・啓発が必要と考えられる。これは、ケアの質や組織の体制向上という観点からも重要である。

図表1-6 市町村の体制整備状況

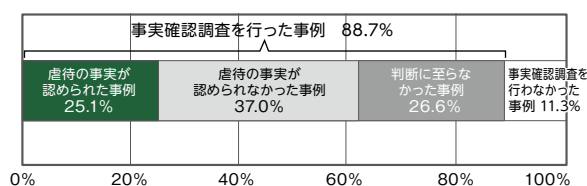


* 認知症介護研究・研修センター（仙台・東京・大府）（2007）「施設・事業所における高齢者虐待防止に関する調査研究事業報告書」、全国抑制廃止研究会（2015）「介護保険関連施設等の身体拘束廃止の追跡調査及び身体拘束廃止の取組や意識等に関する調査研究事業報告書」など、複数の全国規模の調査研究事業において潜在事例の存在が示唆されている。

3 初動期対応に関する課題

- 事実確認調査を行ったケースの約3割が「判断に至らなかった」ものであり、対応にあたった市町村からも、虐待と判断するだけの証拠が得られにくいことが課題として挙げられている。**【図表1-7】** また「判断に至らなかった」ケースも、一種の潜在事例といえる。
- 上記の問題については、施設・事業所側において介護記録や必要書類等が不十分・未整備であったり、事実確認調査に対し拒否的であったりするために実態がつかめないという要因がある場合も指摘されている。一方、相談・通報者のうち1割超は「施設・事業所の管理者」であり、事業者側が適切に情報を上げていると思われるケースもみられている。そのため、管理者が適切にその職責を果たしているか、という観点からの検討も必要である。
- 組織内部からの通報の場合、通報者情報の保護をはかりながらの事実確認調査に、困難さを感じているという市町村からの声もある。
- 市町村単位では、経験事例が少なくノウハウが蓄積しにくい、という問題がある。またその際に、都道府県と必ずしも適切に連携できていないと感じている市町村もある。

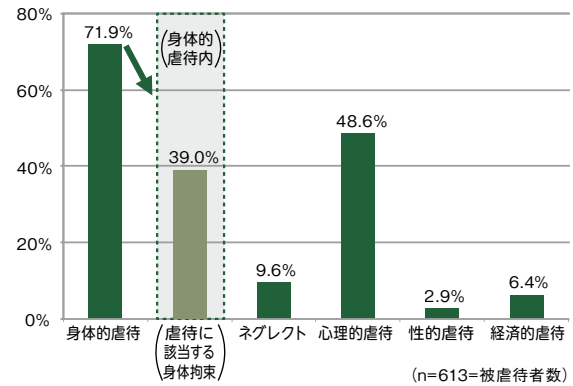
図表1-7 事実確認調査の状況



4 身体拘束廃止に関する課題

- 虐待と判断された事例に身体拘束が含まれる割合が高く、高齢者虐待防止における課題としても、身体拘束廃止への取り組みは重要である。【図表1-8】
- 身体拘束が含まれる虐待事例は、加害者規模・被害者規模とも大きい傾向があり、施設等のトップを含めて組織ぐるみで行われることもある。
- 職員のストレスや個人の資質の問題は、身体拘束が含まれる虐待事例ではほとんど指摘されておらず、逆に「教育・知識・介護技術等に関する問題」が指摘されるケースが多い。
- 在宅サービスにおける身体拘束（施設等を含む）への対応、監視カメラやセンサー等の取り扱い等の、新たに詳細に検討すべき問題も生じている。

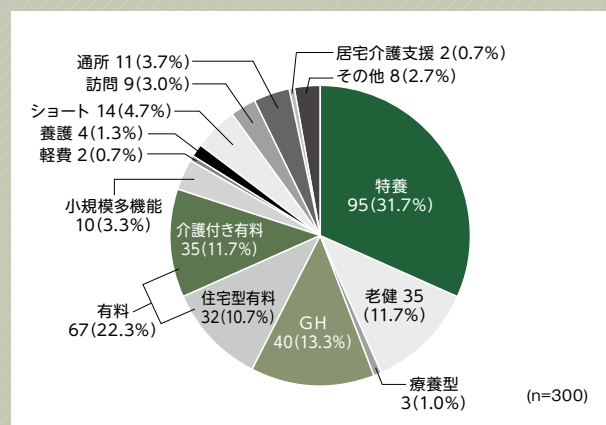
図表1-8 虐待類型（複数回答）



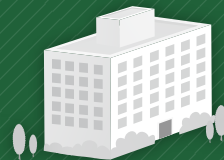
5 住まいの多様化への対応に関する課題

- 虐待と判断された事例のうち、住宅型有料老人ホーム・介護付き有料老人ホームがそれぞれ約1割、計2割超を占めている。大規模な虐待ケースが報道されていることも併せて、高齢者の多様な住まいの形への対応について、最近の大きな課題として認識する必要がある。【図表1-9】
- 「養護者」による虐待事例として調査に計上されたもののうち、「お泊りデイ」や「サービス付き高齢者向け住宅」の一部、その他宿泊施設等、虐待者が「事業者や居所の管理者等」であったケースが、18件（被虐待者数25人）あり、このようなケースの存在とその対応（管理者等による適正な運営等の確認方法やその根拠等）も課題である。
- このようなさまざまな施設等のうち、養介護施設・事業に該当する場合、当該施設等やその従事者に対する、法の周知や虐待防止の取り組みの浸透について、十分に行えていないという課題が市町村からも示されている。
- 一方、「養護者による高齢者虐待」として扱わざるを得ないケースに対して、養介護施設・事業とは異なるために、事実確認や介入が困難になるという懸念も示されている。

図表1-9 虐待があった施設等の種別



Ⅱ．市町村・都道府県における 課題改善のポイント



1 未然防止の取り組み

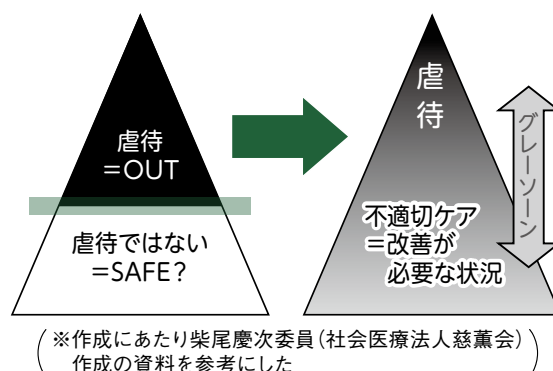
サービスの質(適正な運営:法第24条)の確保

高齢者虐待防止法において、養介護施設従事者等による高齢者虐待が疑われる事例に対して市町村・都道府県に求められているのは、「養介護施設の業務または養介護事業の適正な運営を確保すること」です（法第24条）。またこのことによって高齢者虐待の防止や当該高齢者の保護を図るために、老人福祉法または介護保険法の規定による権限を適切に行使することが求められています。

したがって、市町村・都道府県においては、単に虐待の事実の有無だけでなく、「サービスの質」「適正な運営」を確認する視点を持つ必要があります。このとき、「老人福祉法・介護保険法の権限の行使」は、虐待の事実が認められた場合だけでなく、適切でないサービス提供状況全般に対して適用できる枠組みであることも確認しておきましょう。「虐待の事実が認められない＝改善不要」ということではありません。未然防止の観点からも、高齢者虐待は、いわゆる「不適切ケア」と連続したものとして捉える必要があり、「虐待の防止（禁止）」から「サービスの質の向上」へと

指導等の重心を移すべきでしょう。【図表1-10】そのような観点からは、養介護施設・事業所に対して、コンプライアンス（法令遵守）のための組織づくりやルールづくりを促していくことも大切です。

図表1-10 高齢者虐待と不適切ケアのとりえ方



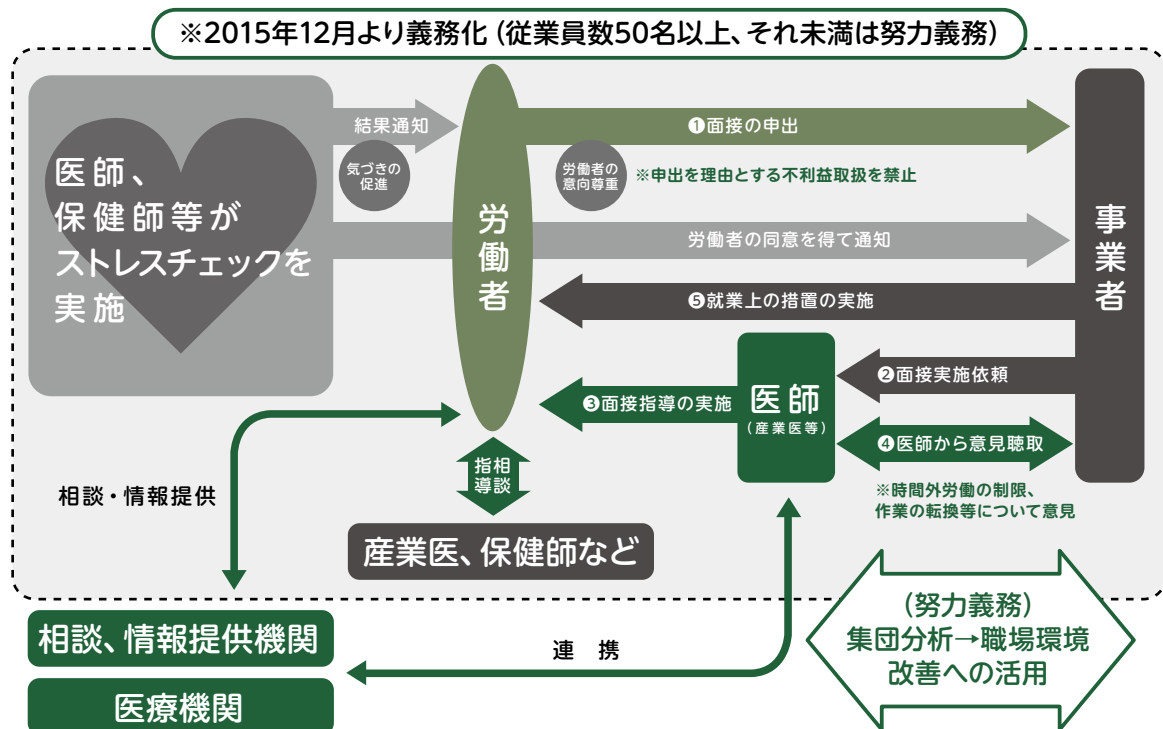
人材育成

組織としての人材育成の取り組みを養介護施設・事業所に対して促していくことは、虐待防止（ひいては適切なサービスの質の確保）という観点からみて、大変重要です。養介護施設・事業所に対しては、単に研修実施の有無等だけではなく、キャリアパス等の広義の人材育成環境を含めて、組織としての人材育成の内容を確認していくとよいと思われます。

ストレスマネジメント（メンタルヘルス対策）

介護現場におけるストレスマネジメント（メンタルヘルス対策）は、職場の健全性を確保し、従事者が虐待行為に至らないよう防止するために重要な取り組みです。労働安全衛生法の改正により、2015年12月から、ストレスチェックと面接指導の実施等が事業者に義務付けられています（従業員数50名以上。それ未満は努力義務）。【図表1-11】 養介護施設・事業所に対して周知を行うことで、取り組みを促しましょう。またその際には、単なる「義務化」の通知だけではなく、ストレスマネジメントを行う意義や基本的な枠組みを説明することが大切です。義務化されたストレスチェックは、組織としてのストレスマネジメントの仕組みを構築し機能させていく端緒となるものであり、取り組みの全体像と必要性を説明することが求められます。

図表1-11 ストレスチェックの義務化



【出典】厚生労働省「ストレスチェック制度リーフレット」（2014）を一部改変

2 潜在事例の存在と通報等の促進

潜在事例があるという認識

法に基づく対応状況調査以外に実施された、施設・事業所や従事者を直接の対象として行われた実態調査などからは、相談・通報に至らないものの、少なくとも虐待の疑いがある事例が相当数存在することが指摘されています。また、市町村等が事実確認のための調査を行っても、虐待の有無の判断に至らないケースが一定数存在しています。残念ながら、こうした潜在事例が確実に存在していることを、市町村・都道府県では踏まえておくべきでしょう。

このことに対して、通報を起点に法に基づく対応を行うことの意義を、市町村・都道府県があらかじめ理解しておくとともに、養介護施設・従事者等に十分に周知することが求められます。単に法の概要や通報義務について伝達するだけでなく、「**1** 未然防止の取り組み」の「サービスの質（適正な運営：法第24条）の確保」で述べたように、法に基づく対応の趣旨を説明することが大切です。

また、苦情や事故報告等の情報の中に、高齢者虐待に該当する、あるいは虐待にまでエスカレートしてしまう可能性がある事案が含まれている場合があります。これも「**1** 未然防止の取り組み」で述べたように、広く「サービスの質の確保」という観点から情報が集約される仕組みを構築しておくといよいでしょう。

「どうしたらよいか？」の解消

「虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合には市町村に通報する義務がある」と単に通報義務を強調するだけでは、従事者はかえって委縮してしまう可能性があります。そのため、先に述べた法に基づく対応の意義や、「何を」「どのように」通報すればよいかを、具体的に提示することが有効です。特に、法が通報を求めているのは加害者や加害行為ではなく、「虐待を受けたと“思われる”高齢者」の発見についてであり、加害者や加害行為の特定、証拠の提出まで通報者に求められるわけではない点については、丁寧に説明するといよいでしょう。

また、従事者が個人で市町村に通報することは、心理的に大変ハードルが高い行為であることが予想されます。実際にも、最終的に施設・事業所の管理者が市町村に報告している事例が多くあります。市町村・都道府県において通報義務を含む法の周知を行う際には、これらの点にも配慮して、経営者・管理者への周知徹底と、施設・事業所内での通報・報告等のルール化の促しを行うといよいでしょう。

もちろん、従事者個人が法に基づいて通報を行うことは重要であり、後述のように、不利益取り扱いの禁止や守秘義務違反の免責等をよく確認し、通報が妨げられない環境をつくる必要があります。

「どうなるのか？」の解消

養介護施設・事業所やその従事者にとって不安なことのひとつとして、市町村に通報を行った後、行政からどのような対応がなされるのかが分かりにくい、ということがあります。施設・事業所においては、高齢者虐待防止法の目的を「加害者の処罰」とイメージしている場合があります、その場合、より不安は高まり、通報が抑制されることにもつながりかねません。事実確認と高齢者の保護、施設・事業所の「適正な運営の確保」のための権限行使といった、法にもとづく対応の枠組みを整理し趣旨（目的）とともに説明することが大切です。

なおこのとき、通報者保護の観点から、通報を理由とする不利益取り扱いの禁止（法第21条第7項）や守秘義務違反の免責（同第6項）を、従事者だけでなく、管理職や経営者・管理者によく説明する必要があります。

適切な通報・届出を促進し、通報等の受理や事実確認における情報の確度を高めて「判断に至らない」ケースを少なくするため、これらの内容の周知を徹底しましょう。

3 初動期対応

初動期における適切な権限行使

通報等を受理した場合の事実確認調査の方法には、①高齢者虐待防止法の趣旨を踏まえて、施設・事業所の任意の協力を得て実施する調査、②実地指導、③監査（立入検査等）があります。事実確認調査においては、必ずしも施設・事業所が協力的な場合だけではありません。特に、重大な権利侵害が生じている可能性が高い場合などに、③監査（立入検査）を実施する、もしくは①や②から監査に切り替えるという手段を選択肢としてあらかじめ考えておく必要があります。

なお、平成27年11月13日付厚生労働省老健局総務課介護保険指導室長通知（老指発第1113 第1号）において、高齢者虐待防止等に重点を置いた機動的な指導監査の積極的な実施のために、監査と同様、あらかじめ通知したのでは当該事業所の日常におけるサービスの提供状況を確認することができないと認められる場合には、事前に通告を行うことなく実地指導を実施することも検討することが求められています。またこれに関連して、「介護保険施設等指導指針」も同様の内容に見直す予定であることが示されています（平成28年3月7日全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議：総務課介護保険指導室資料）。

また、その実施の要否や方法については、施設・事業所側の状況や有する権限等に応じて、市町村は都道府県と相談し、立入検査等を共同で実施するなど、連携を図ることも重要です。

「サービスの質」「適正な運営」の確認

養介護施設従事者等による高齢者虐待は、当該従事者の性格や資質の問題だけでなく、広くその職場の質に関わる問題を背景要因としていることが多くあります。また、左記に述べたように、対応の最終的な目標は、施設・事業所の「適正な運営の確保」にあり、虐待と判断されなくとも、改善を図っていく権限行使を含む対応の枠組みは変わりません。また、事実確認調査を行う中で、通報対象となった事象が直接確認できなくとも、そのほかに生じている不適切なサービスや環境が、事実を確認する端緒となる場合もあります。したがって、事実確認調査を行う側は、「サービスの質」「適正な運営」を広く確認する視点を持つ必要があります。

段取りと備え

事実確認調査をはじめとする、初動期の対応を適切に行っていくためには、準備が必要です。事前に関連情報を収集・整理しておくこと、調査時に、どのような法的根拠で、何を、どのような役割分担で、どのような方法で調べていくのか、といった段取りをしておくことが求められます。ただし、これは迅速さを損なわない範囲の準備であることに注意する必要があります。時間を要すると、被害拡大や事実確認が困難になることが考えられます。また、事実確認調査を行う際には、管理者等から話を聞いたのみで虐待の有無を判断するのではなく、高齢者本人や従事者との面談による調査や、各種記録の確認を行うことが必要です。

なお、養介護施設従事者等による高齢者虐待対応については、市町村単位ではノウハウの蓄積が難しい面もあるため、都道府県単位での対応実務の研修機会が設けられるとよいでしょう。

4 身体拘束廃止

身体拘束のとらえ方や防廃止策の理解

身体拘束の問題については、介護保険施行時から始まった「身体拘束ゼロ作戦」の機運が薄まり、『身体拘束ゼロへの手引き』を確認していない施設・事業所が増えているのではないかと、という懸念が指摘されています。高齢者虐待（身体的虐待）の中に相当数の身体拘束が含まれていることを考えると、現時点での身体拘束の廃止に向けた取り組みを評価してやる必要があります。

特に身体拘束の防廃止のための取り組みを促す研修については、都道府県はもちろん、市町村においても積極的に計画しましょう。

また、適切・適法とはいえない身体拘束の実施は、従事者個人の問題というよりも、組織全体の姿勢や知識・技術の問題として捉える必要があります。したがって、養介護施設・事業所に身体拘束廃止に向けた研修や指導等を行う場合には、施設・事業者の経営者・管理者層を対象とするなど、取り組みが組織的に行われるような形を考えることが求められるでしょう。

一方、指導等を行う行政機関側においても、この問題に関する正しい理解が必要です。身体拘束は、例えば「4点柵は身体拘束だが3点柵はそうではない」というように、行為の形式的な側面だけで判断されるべきではなく、また緊急やむを得ず例外的に実施する場合の要件・手続きについても、単に書類が整っていればよい、ということではありません。身体拘束廃止未実施減算等の手続きを含め、規定や要件・手続きそれ自体に加え、身体拘束を行うことの弊害や、原則禁止となった理由についても理解しておくといでしょう。また、実際に適法ではない身体拘束が確認された場合には、単に禁止するだけでなく、代替となるサービスの方法や必要な体制の構築等について、共に検討していくことが有効です。

高齢者虐待と相互に関連付けた対応

緊急やむを得ず例外的に行う場合以外の身体拘束は、原則としてすべて高齢者虐待と捉えられます。一方、身体的虐待として認定された事例の過半数は、身体拘束を含むものでした。したがって、高齢者虐待の問題と身体拘束の問題は不可分に近い問題であるといえ、互いが互いの発見の入り口になる場合も考えられます。市町村・都道府県においては、高齢者虐待と身体拘束のこのような関係を理解した上で、対応を図る必要があります。

在宅サービス事業者への周知・啓発

入所系のサービスだけでなく、訪問・通所系のサービスにおいても、サービスを提供する側が身体拘束を行うことは、原則として厳に慎むべきです。したがって、これらのサービス事業者に対しても、意識して周知・啓発を行うことが求められます。しかしながら、訪問・通所系のサービスにおいては、非常に厳しい状況の中で、事業者が身体拘束の実施を家族等から求められてしまう場合もあります。このような場合、ケアマネジメント全体、あるいは家族支援・家庭支援の問題としても捉えることが必要になります。したがって、市町村・都道府県においては、在宅介護関係部署、養護者による高齢者虐待対応担当部署等と連携して周知・啓発に取り組むことが有効です。

監視カメラや離床センサー

監視カメラや離床センサーは、それだけで直接的に行動を制限するものではありません。しかし、監視カメラの使用は利用者のプライバシーの侵害につながりますし、監視カメラや離床センサーを利用者の行動管理に使用するのであれば、身体拘束等の行動制限を行うための補助器具として機能してしまいます。また、センサーを設置することで本来行うべき見守り等のケアが不足したり、利用者がセンサーを回避することで思わぬ事故等が生じたりしてしまう可能性があります。監視カメラや離床センサーについては、これらの問題をよく理解しておく必要があります。

5 住まいの多様化への対応

法の枠組みに関する事前整理

「養介護施設従事者等」には、介護保険における施設・事業所の従事者だけでなく、老人福祉法上の施設・事業所の従事者も含まれます。このことも含めて、「養介護施設従事者等」が示す範囲について、確認しておきましょう。

例えば、有料老人ホームについては、近年その取り扱いについて整理がなされている【図表1-12】ほか、2015年3月30日付（施行は同7月1日）で、有料老人ホーム設置運営標準指導指針を改正されています。この改正では、届出の促進とともに、サービス付き高齢者向け住宅の取り扱いの見直しが行われています。これにより、サービス付き高齢者向け住宅の大部分は、有料老人ホームに該当し、かつ同指針の対象として位置づけられています。未届け状態の有料老人ホームが一定数存在するという現状と合わせて、よく確認しておきましょう。

図表1-12 有料老人ホームの取り扱い

①届出によって有料老人ホームとなるわけではない ○「届出」がなくても、①入居サービスと②介護等サービス（食事の提供、介護の提供、家事の供与、健康管理のいずれか）を満たしている施設は、老人福祉法上の「有料老人ホーム」である。 ○従って、未届けの状態であっても、事業者が希望するかどうかに関わらず、老人福祉法（昭和38年法律第133号）の規定に則り、有料老人ホームに対する指導監督を行うことが可能。
②入居者の人数は関係ない ○以前は「10人以上」という要件があったが、平成18年度の老人福祉法の改正によって撤廃されているので注意が必要である。
③サービス提供の一体性に留意 ○有料老人ホームの要件は、①入居サービスと②介護等サービスの「一体的な提供」が行われていることにあるので、①の事業者と②の事業者が別々であっても、両者に委託関係があったり、経営上の一体性が認められたりする施設については、有料老人ホームに該当する。 ○なお、複数の法人が協同して一体的な経営を行っている場合については、必ずしも特定の一の法人を「設置者」として扱わなければならないものではなく、複数の法人がいずれも「設置者」に該当するものとして取扱い、事業内容に改善の必要がある場合などは、改善に係る指導の内容に応じて、適宜、個別の法人において対応を図るように求めることが適切である。

【出典】平成27年3月全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料

また、有料老人ホームに該当しないサービス付き高齢者向け住宅や、いわゆる「お泊まりデイ」の「お泊まり」部分など、「養介護施設従事者等」に該当するかどうか判別しにくい事例もみられています。このような事例については、「養介護施設従事者等」に該当するか慎重に判断すべきほか、該当しない場合、「養護者による高齢者虐待」として適切に対応することが必要です。【図表1-13】

図表1-13 「養介護施設従事者等」の枠組み

虐待が疑われる行為が発生したサービス	虐待対応の区分
養介護施設・事業所の従事者による法定サービスでの虐待 (例：介護保険内のサービス)	養介護施設従事者等による高齢者虐待
養介護施設・事業所従事者による法定外のサービスでの虐待 (例：介護保険施設のショートステイを自費で利用した場合など)	養介護施設従事者等による高齢者虐待
養介護施設・事業所に該当しない事業所の従事者による虐待	養護者による高齢者虐待

【出典】日本社会福祉士会『市町村・都道府県のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き』

都道府県－市町村、及び庁内関係部署間連携

虐待が疑われる事例に対して、介護保険法または老人福祉法の権限を適切に行使することが求められているうえ、その権限は市町村ではなく都道府県にある場合があります。また、事実確認調査によって虐待の事実が確認されなかったとしても、それだけで権限行使の必要性がなくなるわけではありません。権限や役割を整理した上で、都道府県－市町村間の連携が図れる体制を構築しておきましょう。市町村において関係部署が分かれている場合には、部署間の連携・情報共有を図ることも必要です。また、前述の「養護者による高齢者虐待」として取扱わざるを得ない事例も存在するため、養護者による高齢者虐待に対して市町村等が行行使できる権限の確認も含めて、担当部署間の連携を図っておきましょう。

6 都道府県において留意すべき事項

都道府県の役割

高齢者虐待防止法においては、市町村が第一義的な責任主体となることが想定されています。しかし、これまで述べてきたように、法が求めている「介護保険法または老人福祉法の規定による権限の適切な行使」は、高齢者虐待のみならず、適切でないサービス提供全般について行われるべきものです。またその権限を都道府県が有している場合も多くあります。都道府県においては、高齢者虐待の問題のみにとどまらず、広く養介護施設・事業の「適正な運営」を確保する観点から、高齢者虐待が疑われる事例への対応について、積極的に関与していくことが求められます。

ノウハウの共有と市町村の支援

これもすでに述べたように、市町村単位でみると、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する対応実績は少なく、対応のノウハウが蓄積されにくい状況があります。そのため、都道府県においては、管内市町村が対応ノウハウを共有できるような研修機会を設ける、市町村と都道府県の連携方法を明示したマニュアル等を作成するなどして、市町村において十分な対応が行えるよう支援していくことが求められます。なお研修については、日本社会福祉士会が開発し、資料等の提供や開催協力を行っている市町村担当者向けの研修の枠組みを活用することも検討しましょう。

また、市町村職員等を対象とした研修を行う場合には、事例検討を行って具体的な対応を学んだり、養介護施設・事業所との関係の持ち方を理解したりできるような、研修内容・形式の工夫も検討しましょう。

高齢者権利擁護等推進事業の活用

高齢者権利擁護等推進事業（都道府県事業）においては、①介護施設等の指導的立場にある者や看護職員を対象として都道府県が実施する研修、②高齢者虐待の防止に関するシンポジウムの実施や広報誌等による普及啓発、③高齢者虐待防止シェルターの確保、④弁護士、社会福祉士等の専門職による権利擁護相談窓口の設置、⑤身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催等を都道府県が行う経費（委託を含む）を国庫補助の対象としています。都道府県においては、本事業の積極的な活用が望まれます。

養介護施設・事業所に向けた研修の実施

養介護施設従事者等に向けた、高齢者虐待防止のための研修については、次のような工夫を行うことが考えられます。

まず、研修を受講するのは従事者の全体数からすればわずかなものであるため、受講者が自施設・事業所に研修内容を持ち帰り、還元してもらうことが大切です。施設・事業所ごとの研修の実施は、高齢者虐待防止法が求めていることでもあります（第20条）。そのため、研修においては、高齢者虐待の防止について直接的に教授するだけでなく、自施設・事業所での研修の持ち方や体制整備の方法等を示していくことが効果的です。身体拘束の廃止に向けた研修についても、同様に考えるべきでしょう。また、高齢者虐待との関係も説明するとよいでしょう。

次に、上記のような効果を見込むためには、リーダーや管理職、あるいは管理者や経営者層を対象とした研修を実施することが考えられます。各施設・事業所での取り組みを実効性があるものにするためにも、研修対象の設定については、十分に検討する必要があります。

Ⅲ．養介護施設・事業所と 共有すべき事項



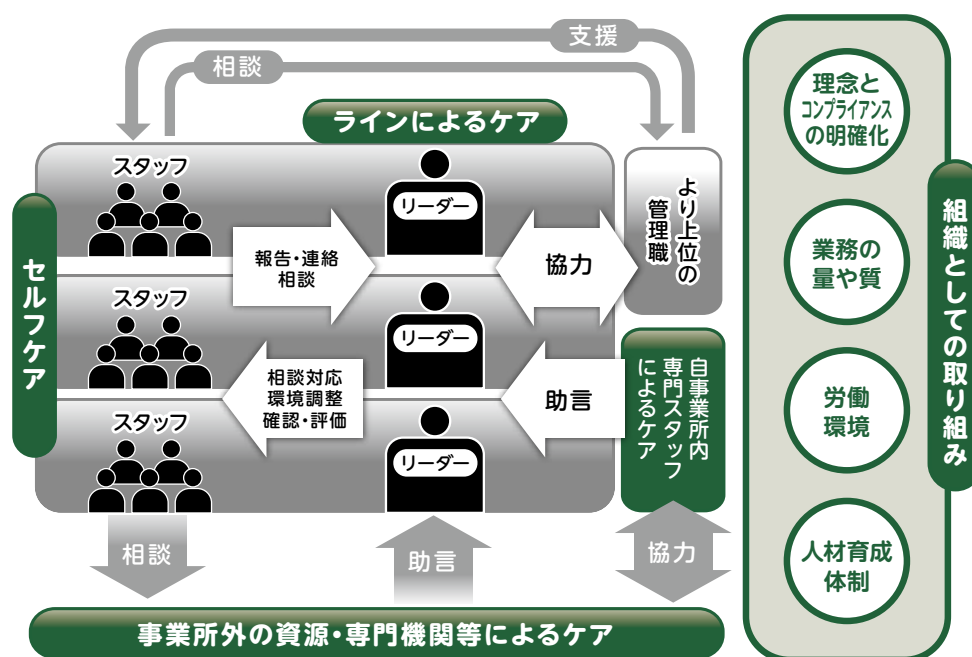
ここでは、養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止のために、市町村・都道府県が養介護施設・事業所に対して詳しく説明すべき、もしくは両者が共有しておくべき事項について示します。

1 組織におけるストレスマネジメント

2015年12月からのストレスチェックの義務化は、単にチェックを行えば足りるわけではなく、施設・事業所ごとのストレスマネジメントの仕組みを構築し、機能させていく端緒として捉える必要があります。

養介護施設・事業所においては、組織全体としてのストレスマネジメントの仕組みを構築することが求められるため、下図のような体制が必要であることを理解することが大切です。【図表1-14】

図表1-14 組織としてのストレスマネジメント



2 通報義務に係る留意点

養介護施設・事業所に対して、通報義務について正しい理解を図ることが大切です。

特に、下記の点については、十分に説明することが必要です。【図表1-15】

図表1-15 通報義務に係る留意点

○通報の重要性 養介護施設・事業所において生じた高齢者虐待について、最も早くそれを察知できるのは、やはり養介護施設従事者等です。法に基づく対応状況調査においても、通報者の1/3以上を従事者や管理者が占めており、養介護施設・事業所内部から適切に通報があることは、早期発見・早期対応に不可欠な要素です。 特に、施設等の管理者や経営者に対しては、組織における責任として、また組織の健全性を保つ意味でも、適切な通報を行う必要性を説明しましょう。また、施設・事業所内で虐待が疑われるような事態が生じた場合に、組織内で適切に報告がなされ、情報が共有される仕組みやルールをつくることも促していきましょう。
○通報の対象 法が求める通報の対象は、あくまで「高齢者虐待を受けたと思われる高齢者」の発見についてであり、加害者や加害行為の特定、証拠の提出まで通報者に求められるわけではありません。虐待の加害者に自覚がない場合や、写真等の根拠を通報者が有していない場合もありますが、それらのことによって通報自体が控えられることがないようにしましょう。
○守秘義務違反の免責と不利益取り扱いの禁止 高齢者虐待の疑いがある事例に関する通報にあたっては、守秘義務違反の免責と不利益取り扱いの禁止（法第21条第6項・第7項）が規定されています。守秘義務によって通報が妨げられることはありません。また、通報を行ったことを理由に、通報した従事者に対して解雇その他の不利益な扱いを行ってはなりません。
○「過失」のとりえ 守秘義務違反の免責と不利益取り扱いの禁止を定めた法第21条第6項・第7項においては、「虚偽であるもの及び過失によるものを除く」という但し書きが付いています。このうち、「過失によるもの」は、「一般人であれば虐待があったと考えることには合理性がない場合の通報」（厚生労働省老健局『市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について』, p.99）を指しています。したがって、高齢者の状態や加害者と目される従事者の言動などから、虐待があったと合理的に考えられる場合は「過失」には当たりません。

3 身体拘束

身体拘束の問題については、まず、介護保険施設等では基準省令によって原則禁止とされていること、また例外的に許容される「緊急やむを得ない場合」以外の身体拘束は原則すべて高齢者虐待と解されること（厚生労働省前掲書, p.110）を理解する必要があります。

その上で、①身体拘束に該当するのはどのような行為であるのか、②身体拘束を行うことによってどのような弊害が生じるのか、③「緊急やむを得ない場合」とはどのような場合であるのか、また④「緊急やむを得ない場合」に身体拘束を行う際に必要な手続きはどのようなものか、といった点を正しく理解することが必要です。

①身体拘束に該当する行為

身体拘束に該当する行為については、【図表1-16】に示す11種類の行為が示されています。しかし、これはあくまで代表的・象徴的な行為の例示であり、この11種類への形式的な該当の有無だけで身体拘束かどうかが決まるわけではありません。身体拘束の本質は、サービスを提供する側にとって利用者である高齢者にしてほしくない行動があることから、その行動を制限するために、合理的とはいえない物理的な手段を用いることにあります。

図表1-16 身体拘束に該当する具体的な行為

● 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
● 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
● 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む
● 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る
● 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける
● 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける
● 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する
● 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる
● 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る
● 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる
● 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する

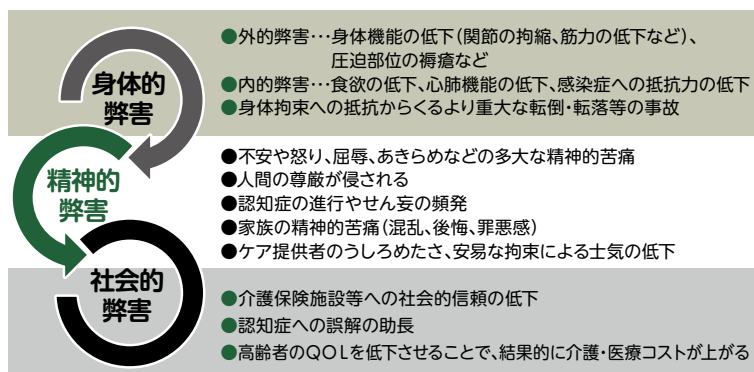
【出典】厚生労働省身体拘束ゼロ作戦推進会議『身体拘束ゼロへの手引き』（2001）

②身体拘束の弊害

身体拘束廃止のための取り組みを推進させ、形骸化を防止するためには、身体拘束を行うことによって生じる弊害について理解することが必要です。

【図表1-17】

図表1-17 身体拘束の弊害



【出典】厚生労働省身体拘束ゼロ作戦推進会議『身体拘束ゼロへの手引き』（2001）

③緊急やむを得ない場合

身体拘束を行うことが例外的に許容される「緊急やむを得ない場合」とは、具体的には、【図表1-18】に示す、「例外3原則」と呼ばれる要件のすべてに該当する場合のことをいいます。これらの要件は決して安易に捉えられるべきものではなく、「緊急やむを得ない場合」は極めて例外的なものであると理解すべきです。

転倒・転落などの事故の予防、他利用者を害する行為の防止といった理由であっても、事前にそれらが予測されるのであれば、それまでのケアマネジメントの過程も踏まえて、適切な対応がなされていたのか、ということがまず問われます。その上で、予測しがたい状況の変化が生じ、従前の対応では本人や周囲の生命・身体の保護が困難となったような場合でなければ、「切迫した」「代わりになる介護方法がない」状況とはいえません。また、身体拘束が常態化するような状況は「一時的」なものとはいえません。

図表1-18 「緊急やむを得ない場合」を構成する要件

例外3原則：3つの要件をすべて満たすことが必要
①切迫性：本人や他の入所者等の生命・身体が危険にさらされる可能性が著しく高い
②非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代わりになる介護方法がない
③一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものである

【出典】厚生労働省身体拘束ゼロ作戦推進会議『身体拘束ゼロへの手引き』（2001）

④「緊急やむを得ない場合」に身体拘束を行う際の手続き

「緊急やむを得ない場合」であっても、実際に身体拘束を行うには、要件への該当の有無を含めて、極めて慎重な手続きを踏まえる必要があります。特に、これらの手続きを、単に記録様式の整備や家族等の押印といった形式的な要件としてだけ捉えることは適当ではありません。

【図表1-19】

図表1-19 「緊急やむを得ない場合」に身体拘束を行う際の手続き

慎重な手続き：極めて慎重に手続きを踏むことが求められている

- | |
|---|
| ①例外3原則の確認等の手続きを、「身体拘束廃止委員会」等のチームで行い、記録する（記録がない場合減算対象） |
| ②本人や家族に、目的・理由・時間（帯）・期間等をできる限り詳しく説明し、十分な理解を得る |
| ③状況をよく観察・検討し、要件に該当しなくなった場合はすみやかに身体拘束を解除する |

【出典】厚生労働省身体拘束ゼロ作戦推進会議『身体拘束ゼロへの手引き』（2001）

4 研修の実施と苦情処理体制の整備

高齢者虐待防止法第20条では、虐待の防止のために、研修の実施や苦情処理体制の整備等を行うことが求められています。

研修の実施については、各施設・事業所がその従事者に対して研修を行うことが求められています。外部研修への受講者の派遣等だけではなく、施設・事業所が自ら企画・運営する研修を行う必要があります。また、このような研修は一度行えばよい性質のものではなく、定期的実施されることが大切です。

苦情処理体制の整備については、高齢者虐待防止法によらずとも、対応窓口の整備等の体制整備が求められています。そのため、高齢者虐待の防止や早期発見・早期対応における苦情処理体制整備の意義について理解することが必要です。高齢者への虐待は、加害者にその自覚がなく行われたり、同僚である従事者の側からは発見しにくい場合があります。虐待に至る以前の不適切ケアにおいても同様です。そのような場合に、サービスの利用者やその家族の側から情報や意見を上げられ、適切に確認や改善が図られるために、苦情処理体制の整備が必要なのです。

第2部

養護者による

高齢者虐待への 対応実務の課題と改善ポイント

I. 高齢者虐待対応実務の課題



0 前提となる状況

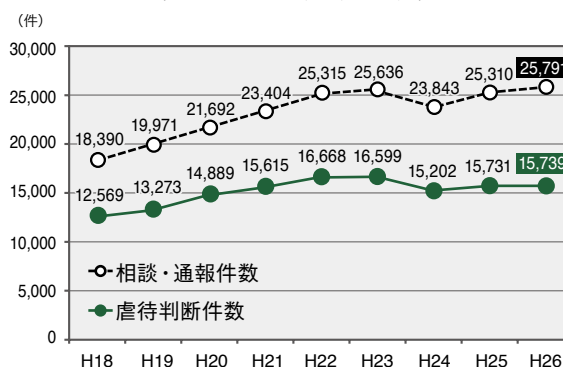
高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査において、養護者による高齢者虐待については、2万5千件を超える相談・通報件数、1万5千件を超える虐待判断件数が計上されています。【図表2-1】 また、市町村における虐待防止・対応のための体制整備が進んでいるほど、高齢者人口あたりの相談・通報及び虐待判断件数が多い傾向があります。しかし、体制整備の取り組みが進んでいない市町村も未だ一定数あり、調査において示される体制整備の割合は、ここ数年向上がみられていない状況です。

また、対応事例がないもしくは少ない市町村では、充分に対応や体制整備のノウハウや知見が蓄積・共有されていない一方で、一定の体制整備を行い対応の蓄積がある市町村においては、様々な困難事例や防止・対応施策上の課題を抱えていることが示されています。特に、養護者による高齢者虐待対応の実務においては、養護者支援や多機関連携・多制度活用、法的根拠の整理等を含めた幅広い課題が存在しています。

ここでは、上記のような認識のもとで、法に基づく対応状況調査の詳細分析の結果等から見いだされた、市町村・都道府県等における養護者による高齢者虐待への対応実務上の課題を、5点にまとめています。【図表2-2】

なお、課題の整理にあたっては、認知症介護研究・研修仙台センターが実施した、地域包括支援センターを対象とした実務上の課題に関する調査の結果も活用しています。

図表2-1 相談・通報件数と虐待判断事例数
(養護者による高齢者虐待)



図表2-2 課題の全体像



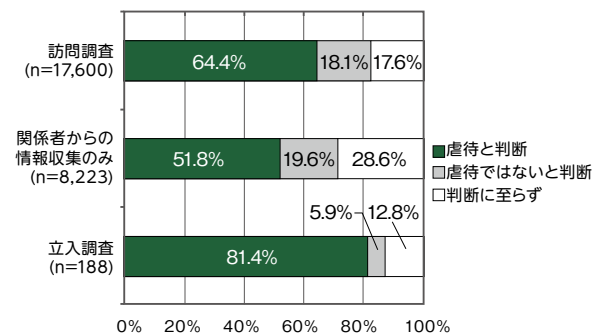
※以降に示す課題は、全ての市町村に必ず存在するという意味での指摘ではなく、また担当者個人の力量等の問題を指摘するものでもありません。

課題に合致するような状況がないか確認し、そのような状況があれば、「Ⅱ．市町村における課題改善のポイント」を、今後の施策等の検討の参考にしてください。

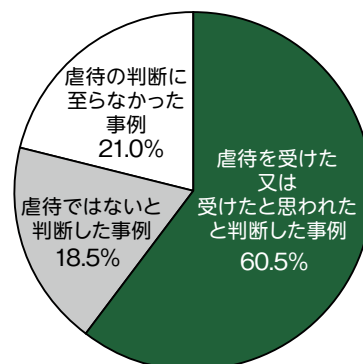
1 初動期の法運用に関する課題

- 相談・通報ケース、虐待ケースとして取り扱うかどうかということについて、関係機関（例：市町村本庁と地域包括支援センター）間で認識の違う場合がある。
- 初動期におけるコアメンバー会議の開催自体やそこでの合議が、適切になされていないと感じている地域包括支援センターが一定数ある。
- 事実確認調査や介入の方法選択において、消極的な方法を選択した場合の方が、虐待の判断や終結に至らない割合が高くなる傾向がみられている。
【図表2-3】 また立入調査は事実確認調査を行ったケースの1%に満たない。さらに、事実確認調査を行っても「判断に至らない」ケースが約2割存在している。【図表2-4】
- これらの点を踏まえて、相談・通報の受理から事実確認、対応検討までの、初動期の法が想定する対応が適切にはかられているかどうか、点検する必要がある。
- 併せて、通報等の受理時の対応手順や様式、その後の判断基準や手順等が明確でない自治体がみられており、これらの整備も課題である。

図表2-3 事実確認の方法と結果



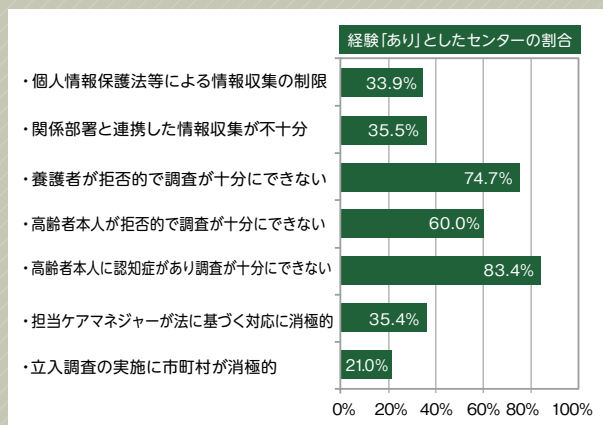
図表2-4 事実確認調査の結果



2 情報収集に関する課題

- 地域包括支援センターのうち、直営型の約2割、委託型の約4割が、市町村内の関係部署と連携した情報収集が十分に行われない場合、また個人情報保護の問題により適切な情報収集が行えない場合があると感じている。市町村本庁でも、庁内関係部署との連携に不安を感じている場合がある。【図表2-5】
- 虐待事案に係る個人情報の取り扱い、個人情報保護法の例外規定に該当するが、そのような認識、あるいは運用が必ずしもなされていない場合がある。
- さらに、そもそも必要な相談・通報が適切になされていない（潜在化しがち、もしくは事態が悪化してからの通報になりがち）という課題を感じている市町村も多い。

図表2-5 情報収集・事実確認に関わる経験の有無
(地域包括支援センターを対象とした調査)



3 関係機関連携・複合的支援・他制度活用に関する課題

- 養護者に経済的問題や疾病・障害等がある場合、高齢者虐待の対応担当部署だけではなく、庁内の他部署、庁外が多機関との連携・調整の上で支援を行うことが効果的である。しかし、これらの対応が必ずしも十分になされていない場合がある。養護者の経済的問題や疾病・障害は、市町村が各事例に対して認識している発生要因の中では「介護疲れ・介護ストレス」に次いで多いものでもある。【図表2-6】
- 被虐待高齢者や養護者の支援においては、生活保護や成年後見等の制度を活用すべき場合も多いが、時として市町村がその活用に消極的あるいは活用の条件が厳格に過ぎると感じられる場合がある。
- 関連して、分離保護について、居室が（十分に）確保されていないと感じている地域包括支援センターが直営・委託に関わらず1/3程度存在する。市町村においても、同様に課題と捉えているようである。また、居室確保の問題以外の理由で、措置を控えるような施策がとられていると感じている地域包括支援セン

図表2-6 発生要因（上位10）

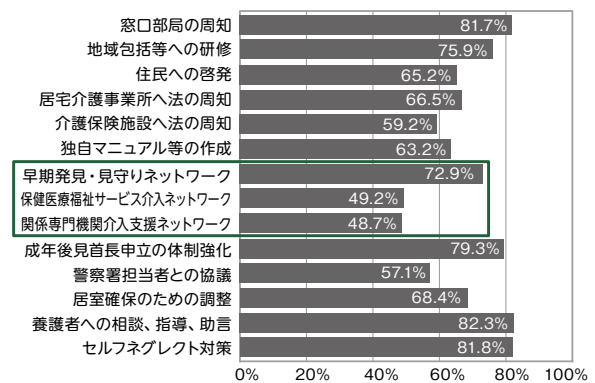
(複数回答)

要 因	割合 (%)
虐待者の介護疲れ・介護ストレス	23.4
虐待者の障害・疾病	22.2
家庭における経済的困窮(経済的問題)	16.1
虐待者の性格や人格(に基づく言動)	12.6
被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	12.5
被虐待者の認知症の症状	12.3
虐待者の飲酒の影響	6.6
虐待者の知識や情報の不足	6.2
虐待者の精神状態が安定していない	4.6
被虐待者本人の性格や人格(に基づく言動)	4.3

ターが一定数存在している。

- これらの問題が生じている場合、地域包括支援センターだけでの解決は比較的難しいと考えられる。
- 上記のような課題に対して、事業者や専門機関とのネットワークの構築が求められるが、構築の取り組みを行っている市町村は半数程度である。【図表2-7】
- ただし、市町村の体制整備と相談通報・虐待判断ケースの発生水準との関係を見ると、ベースとなる体制や施策の強化がなされていない場合、ネットワークの構築や関係事業者への周知等の取り組みを行っただけでは、発生水準に影響しない。

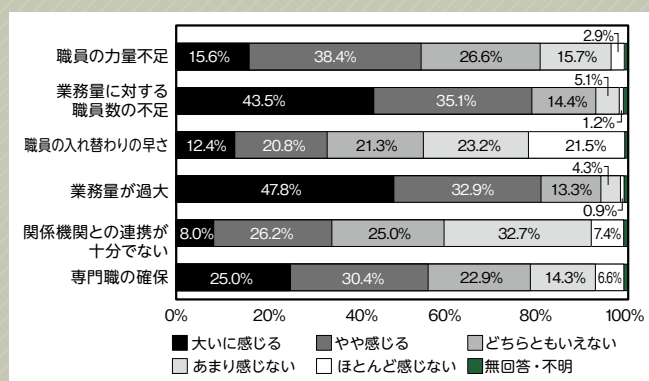
図表2-7 市町村の体制整備状況



4 事実確認・介入困難事例への対応に関する課題

- 事実確認調査や初期の介入において、養護者や被虐待者が拒否的であったり、被虐待者に認知症の症状がみられる場合における対応の困難さは、対応実務上もっとも頻出しており（もしくは頻出していると感じられており）、かつ解決が難しいと考えられている課題である（【図表2-5】参照）。同様に、養護者や家庭の孤立化・密室化が実態としてあり、発見や介入の困難さにつながりやすいことも指摘できる。

図表2-8 センター内の業務全般における課題の程度（地域包括支援センターを対象とした調査）

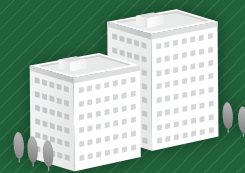


- 上記の問題は、地域包括支援センターの設置運営形態に関わらず共有されている。
- 関連して、法に基づく対応としてスタンダードな、「訪問調査による事実確認」あるいは「分離以外の養護者支援を含む具体的対応」を選択した場合に、対応期間が長期にわたりやすい傾向が示されている。市町村においては、こうした事例の蓄積を大きな課題や負担として捉えている場合がある。
- 市町村、地域包括支援センターのいずれにおいても、質量両面のマンパワー不足を感じている機関が多く、このことが事実確認や介入の困難さの遠因となっている可能性がある。【図表2-8】

5 地域包括支援センター(特に委託型)と市町村の関係に関する課題

- 手続きや基準、様式等の整備、及び介入困難事例の存在を除けば、多くの課題において、直営型よりも委託型の方が課題となる事態を経験している場合が多く、また経験した際の解決困難度も高い。
- ただし、調査を実施した、課題となりうるどの項目についても、少なくとも全体で2割程度、直営型だけでみても1割程度以上の地域包括支援センターは経験しており、全体として多くの実務上の課題が生じているという認識は必要である。
- 地域包括支援センターへの支援、連携、役割分担等を課題に感じている市町村も一定数ある。

Ⅱ．市町村における 課題改善のポイント



※ここで、「市町村」としているものは、特に両者を分けて記述されているもの以外は、地域包括支援センターにおいて、市町村の虐待対応業務を委託されている範囲の内容を含みます。

●巻末資料「市町村における体制整備上の工夫」

本書巻末資料では、高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査（厚生労働省）の回答から得られた、市町村における体制整備の具体的な方法を多数例示しています。併せてご参照ください。

1 初動期の法運用

「認識が異なる」ことの認識

相談・通報ケース、虐待ケースとして取り扱うかどうかや、初動期におけるコアメンバー会議における合議内容について、関係機関・関係者間で認識に差があることがあります。この認識の差があることを共有できないと、相互の不信感を生じさせる可能性があります。特に、市町村と地域包括支援センターとの間で不信感が生じると、対応の様々な場面で障壁となり得ます。情報の共有のしかたや、判断根拠の提示が十分であったか、見直してみるとよいでしょう。

また、法の趣旨と異なる「ローカルルール」がないか、という点での見直しも重要です。特に、最終的に虐待と判断されたもののみ通報件数に数えたり、コアメンバー会議に決定権者（市町村担当部局管理職）が出席しないなど、法に基づく対応として適切でないものがあれば、早急に改善する必要があります。

これらの問題の重要性を認識するためには、決定権者の学びが不可欠でもあります。

期限と見通しの設定

「『いつ』までに『どう』になったら『何を』するか」の決定は、合議による意思決定の基本的な役割です。また、合議体の評価は、その存在の有無ではなく、機能のしかたによって行われます。コアメンバー会議等、初動期における合議体の機能が十分なものであるか、見直してみましょう。また、必要な手順や様式、役割

が定まっていない、ということがないかの確認も必要です。【図表2-9】に、例として社会福祉施設におけるリスクマネジメントに関する合議体（リスクマネジメント委員会等）の水準を評価する目安を示しています。これらも参考に評価してみましょう。

図表2-9 合議体の評価
(施設におけるリスクマネジメントの例)

Lv.	取組の状態
1	委員会が設置されていない(実質的に機能していない)
2	委員会が設置され開催されている
3	委員会の構成メンバーおよび権限が適切である
4	委員会が適切に運用されている
5	質の向上に向けて有益で建設的な議論が行われている

【出典】東京都福祉保健局『社会福祉施設におけるリスクマネジメントガイドライン』, 2009

振り返りと改善

市町村においては、相談・通報の受理から事実確認、対応検討までの、初動期の法が想定する対応が適切にはかられているかどうか、点検する必要があります。個別事例へのモニタリング、一定期間（半年や1年等）集積した対応データのレビュー等により、必要な改善・体制整備を検討することを、取り組みのサイクルに組み込めるとよいでしょう。その中で、立入調査の実施等、本来は必要に応じて行われるべき対応が適切に行われていないようなことがあれば、必要な場面や要件等を改めて確認することが必要です（例として、【図表2-10】に立入調査が必要と判断される状況の例を挙げています）。

図表2-10 立入調査が必要と判断される状況の例

● 高齢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、高齢者に接近する手がかりを得ることが困難と判断されたとき。
● 高齢者が居室内において物理的、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、高齢者の福祉に反するような状況下で高齢者を生活させたり、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、養護者が訪問者に高齢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。
● 高齢者の不自然な姿が目撃されたり、うめき声、泣き声などが確認されているにもかかわらず、養護者が他者のかかわりに拒否的で接触そのものができないとき。
● 入院や医療的な処置が必要な高齢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高齢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、一緒にいる高齢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、高齢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、高齢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高齢者の保護が困難であるとき。

【出典】厚生労働省老健局『市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について』, 2006

2 情報収集

関係法令の適用基準の確認と共有

虐待が疑われる事例に対して、情報収集に関わる関係法令を適切に運用することは大切です。例えば、虐待事案に係る個人情報の取り扱い、個人情報保護法における個人情報の第三者提供の例外規定に該当しますが、そのような認識、あるいは運用が適切になされているか、確認しましょう。

【図表2-11】に個人情報保護法の例外規定を、【図表2-12】に国民年金法等の一部を改正する法律（2014年10月1日施行）のうち高齢者虐待対応に係る情報収集に関する内容を、それぞれ掲載しましたので、参考にしてください。

また、上記のような取り扱いを行うことについては、庁内部署間、及び関係機関との「事前の」確認・ルール化が必要です。

なお、各自治体の条例や、高齢者虐待防止法における市町村職員や事務委託を受けた機関の役員・職員の守秘義務（法第8条・17条）、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律の内容についても確認しておきましょう。

図表2-11 個人情報保護法の例外規定
(個人情報保護法第16条・23条)

- 法令に基づく場合
- 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき
- 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って、本人の同意を得ることが困難であるとき
- 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき

図表2-12 年金個人情報を提供することができる事務
(日本年金機構法第38条第5項第3号)

- 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第二条第三項に規定する高齢者虐待の防止、同法第九条第一項及び第二十四条の規定による措置に関する事務その他の法令の定める事務であって厚生労働省令で定めるもの

目的の確認と共有

関係法令の適切な運用を含めて、高齢者虐待対応において様々な制度を活用し、多機関で連携した支援を行っていくためには、対応の目的を確認・共有することが大切です。特に、関係する専門職従事者や地域の社会資源の中には、「虐待」という枠組みで対応を行うことに、抵抗感を持つ人もいます。

あえて「虐待（の疑い）」という枠組みで、高齢者虐待防止法に基づく対応を行うことで生まれる、次のような利点をよく共有しましょう。すなわち、①立入調査や老人福祉法上の措置、優先入所等の、行政権限を伴った介入・支援の根拠となる、②対応における責任の所在や主体が明確になる、③「養護者支援」を行う根拠が明確になる、といったものです。

部署間・関係機関間に加え、通報者・情報提供者として想定される専門職への十分な説明を行いましょう。

3 関係機関連携・複合的支援・他制度活用

目的やイメージの共有

前項「情報収集」では「虐待（の疑い）」事例として法に基づく対応を行う目的や利点の共有について述べました。機関連携による養護者支援を含めた複合的支援や種々の制度活用においては、それに加えて「終結」のイメージの共有を図ることが大切です。【図表2-13】に示すような「どのような状況を終結とみなすべきか」という視点が共有できると、関係機関連携・複合的支援・他制度活用はむしろ不可欠であることが理解できるかもしれません。また、「終結」のイメージとともに、逆に「連携や複合的支援を行わない」ことによって生まれる当事者のリスクについて考えてみることも大切です。

取り組みがなかなか進まない場合は、連携担当者・コーディネイト役を明確化し、そのような役割を担う職員への教育支援を行うことも有用です。

高齢者や要支援・要介護者がいる家庭への「リスクマネジメント」の視点

地域には様々な行政部署がありますが、それらの部署に共通する目標として、「住民福祉の向上」を挙げることができるでしょう。逆に、高齢者介護の分野で近年謳われる「地域包括ケア」も、高齢者の養護者を含めて検討されるべきであるだけでなく、最終的には、その地域に住むすべての人々の福祉の充実に資することが目的となります。高齢者虐待の防止・対応には様々な部署や機関が関わり、多様な制度を活用することが有効ですが、上記のような共通目標を共有できれば、高齢者虐待の問題も、地域で生活を送る上での「リスク」の問題として共有できるのではないのでしょうか。またそのようなリスクの防止・対応という観点を共有できれば、多部署・多機関・多制度の連携を「前提」に考えられるのではないのでしょうか。

「高齢者虐待防止ネットワーク」の構築

上記のような問題意識を持つことができれば、地域の社会資源を活用した「高齢者虐待防止ネットワーク」の構築の必要性についても、改めて理解できるのではないのでしょうか。高齢者虐待防止法の運用上は3層のネットワークが想定されていますが、それぞれの機能・活用効果と必要性を改めて検討してみましょう。

また、本書巻末資料を含め、既存ネットワークの活用等、他自治体の取り組みも参考にしてみましょう。

図表2-13 「終結」のとりえ方

構成要素a	虐待が解消されていること（高齢者が虐待という権利侵害から守られていること）
(確認すべき条件) ・本人は安全、安心した生活を送ることができているか。 ・虐待の発生要因が明らかにされたか。それらは解消されているか。	
構成要素b	高齢者が安心して生活を送るために必要な環境が整ったこと
(確認すべき条件) ・本人はどのような生活を望んでいるのか、明らかにされたか。 ・チームの支援が安定して提供されているか。 ・本人なりの安全、安心した生活を実現する見通しは得られたか。 ・本人が望む、安全、安心した生活のための環境は整ったか。	

【出典】認知症介護研究・研修仙台センター
『高齢者虐待の実態と防止・対応上の留意点』, 2014, p.88

4 事実確認・介入困難事例への対応

他課題の改善

事実確認調査や初期の介入において、養護者や被虐待者が拒否的であったり、被虐待者に認知症の症状がみられる場合における対応の困難さは、対応実務上もっとも頻出し、かつ解決が難しいと考えられている課題です。

こうした事例への対応の困難さには、事例そのものの難しさに加えて、「I. 高齢者虐待対応実務の課題」で示したような様々な困難要因が含まれている場合があります。初動期の法運用に問題があったり、情報収集がうまく行えていなかったり、部署・機関間連携が図られていなかったり、といった要因です。事例それ自体の難しさを簡単に解消することはできなくとも、こうしたいわば「やりづらさ」が存在しているのであれば、少しでも取り組みやすいように、それらの改善を目指しましょう。

基本の徹底

対応が困難に感じる事例ほど、「基本の徹底」が求められます。特に、様々な困難要因が含まれている事例における初動期の対応ほど、意識する必要があります。

初動期段階の対応の中心は「事実確認」と「コアメンバー会議」です。**【図表2-14】**に示すように、それぞれにおいて、「基本」として「徹底」すべき事項がありますので、よく確認しておきましょう。様々な困難要因が含まれている事例では、それらに振り回されて、優先して「徹底」すべき「基本」の優先順位がわかりにくくなってしまうことがあるため、注意が必要です。高齢者本人のリスク評価を軸に、優先すべき対応を判断していきましょう。

図表2-14 初動期の「事実確認」「コアメンバー会議」で徹底すべき「基本」

事実確認
●初動期の段階では、「虐待」の有無の判断、及び「緊急性」の判断に関する情報収集を最優先に。一般的なケアマネジメントにおけるアセスメントとは異なることに十分注意する。
コアメンバー会議
●虐待の有無の判断：把握した事実を素直に（客観的に）評価する。その後の事例の展開等を考慮し始めると、「虐待ではない」と判断する理由探しに陥ってしまう場合がある。 ●緊急性の判断：既存のチェックシートや専門職の見解等を活用し、客観的な（他の様々な要因による判断者への心理的影響が入り込まない）根拠をもとに行う。また、あくまで「被虐待者本人のリスク判断」をここでは行う、という視点を見失わないようにする。 ●初動期の判断後：「虐待対応ケース会議」につなげ、ここでは「世帯そのものを支援する視点」を展開する。「被虐待者支援」に加え、「養護者（虐待者）支援」のためのチーム作り等の役割検討を行う。

※湯原悦子委員作成資料を参考に作成

人材の確保・育成

いわゆる「対応困難事例」に対しては、上記に示した対策を行うほか、学習や経験を重ねる、専門的な人材の確保・育成を行うといった方法ももちろん有効です。

しかしながら、そのような事例は、市町村単位では改善策を客観的に学ぶことが難しい場合もあります。そのため、都道府県や地域振興局（保健福祉事務所）等の広域での実践的な学習機会があれば、積極的に活用しましょう。

また、市町村として、有資格者の採用、委託業務や人員配置計画の見直し等の体制整備上の検証を行うことも大切です。

「終結」イメージや手順の共有

「分離保護」を即「対応の終結」と結び付けることは適切ではなく、「終結」は【図表2-13】に示すように適切な環境が整ったかどうかという観点で判断していくべきものです。しかし一方で、一度対応した事例はいつまでも抱え続けなければいけない、ということでもありません。どのような状況を終結とみなすかということを整理した上で、関係部署・機関の役割とともに共有し、モニタリングの時期・方法や判断方法、他部署・機関への引き継ぎ方法等について、一定の手順を明確にしておくといでしょう。

5 地域包括支援センター(特に委託型)と市町村の関係に関する課題

(特に委託型との)現状認識の差を埋める

市町村と、虐待対応業務の一部を委託された地域包括センターとの間には、ときとして様々な認識の差が生じてしまうことがあります。特に、認知症介護研究・研修仙台センターが過去行った調査からは、委託型のセンターとの間において、その傾向が強くなるようです。このとき有効な対策は、やはり互いを含む関係機関間の連携と、市町村とセンター間の日頃からのコミュニケーション・情報共有です。連携・コミュニケーション・情報共有の不足は、不要な認識の齟齬を生じさせる原因となります。

また、互いの役割の認識がずれている場合もありますので、よく確認し合い、不要な「責任の押し付け合い」が生じないようにしましょう。【図表2-15】なお、市町村においては、第一義的な責任主体としての積極性も求められます。市町村名による権限行使のように「担うべき役割」はもちろんですが、地域包括支援センターがコーディネイト役を担うことが想定されているネットワーク構築においても、地域の関係機関への呼びかけのように、市町村本庁が行った方がうまくいきやすい、という役割もあります。

図表2-15 市町村と地域包括支援センターの関係

市町村

- 高齢者虐待防止・対応における第一義的な責任主体
- 介護保険の保険者(地域包括ケアの戦略策定・マネジメント)
- 基礎自治体としての、虐待の問題に限らない住民福祉の主体

地域包括支援センター

- 地域における虐待対応の中核機関のひとつ
- 総合相談、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント、介護予防ケアマネジメント
- 地域でのネットワーク構築・活用のキーストーン

施策の確認

地域包括支援センターへの業務委託内容、所管事務の分掌、センターや人員の配置等が現状に照らして適切かどうか、という検証は、一種の施策評価であり、市町村が実施すべきものです。予算措置等難しい側面もあるかもしれませんが、少なくとも、現状が適切かどうか、課題がどのようなところにあるのか、といった把握は実施しておくべきでしょう。特に、役割分掌の明確化は、地域包括支援センターの守備範囲を明確にし仕事を行いやすくするためには重要です。ただし、負担が過重ではないか、「まかせきり」になっていないか、といった点には注意が必要です。

また、研修や情報共有の機会を、着実に設けていくことも大切です。このとき、例えば都道府県等の広域で法に基づく対応を学ぶ研修会が定期的に設けられているのであれば、市町村内では具体的事例を題材とした勉強会を行うなど、役割分担をはかって、より学習効果の高まる研修計画を行うことも大切です。ただし、法の運用についていわゆる「ローカルルール」が生じている場合もあるため、両者の研修内容を相互に確認したうえで研修を計画する必要があります。

さらに、先に連携・コミュニケーション・情報共有の必要性について述べましたが、市町村本庁による地域包括支援センターへの相談支援体制が構築されているか、またその内容は十分であるかどうか、という点についても、確認してみることが大切です。

Ⅲ．地域包括支援センター における実務上の課題



本書でこれまで部分的に紹介したように、地域包括支援センターでは、様々な実務上の課題を抱えています。またその課題の頻度や解決困難度は、直営型／委託型といった設置運営形態によっても異なります。ここでは、本書作成を含む研究事業において実施した、地域包括支援センターを対象とした調査の結果を示し、地域包括支援センターの高齢者虐待対応実務における課題が、どのようなものであるかを理解します。

調査名：地域包括支援センターにおける高齢者虐待防止・対応実務上の具体的課題に関する調査
調査対象：全国の地域包括支援センターから無作為抽出された2,000か所（回答：947件、有効回答：924件）
調査時期：2015年9月末～11月

1 課題となり得る事態の経験頻度と解決困難度

調査では、初動期の対応を中心に、「①通報等の受付」「②情報収集・事実確認」「③判断・対応協議」「④対応の決定・実行」に分けて、合計23項目（委託型センターについては+4項目）の対応上課題として経験する可能性がある事態を示し、「経験の有無」と、経験があった場合には、それがどの程度解決が難しいものと感じているか（解決困難度・5段階評価）をたずねました。

【図表2-16】では、これらの設問に対する全体の結果を、【図表2-17】では直営型／委託型に分けた結果をそれぞれ示しています。

全体として、経験「あり」の割合が高かったり、解決困難度が高かったりする項目が目立ちます。これらの項目については、やはり共通して経験しやすい、あるいは地域包括支援センターとしては解決が難しい問題として理解する必要があります。ただし、【図表2-16】に示した項目の中で、最も経験した割合が低い項目でも、経験「あり」の割合は18.0%であり、決して少ない割合とはいえないことにも注目する必要があります。それぞれの市町村において、課題となり得る事態が地域包括支援センターの実務において生じていないか、またその際の解決困難度が高まっていないか、確認してみる必要があるでしょう。また【図表2-17】に示したように、直営型と委託型の間で差があった項目も多く、そのすべてが、委託型において経験「あり」の割合が高い、もしくは解決困難度が高いものであったことにも注目する必要があります。

また、【図表2-8】で既に表示したように、虐待対応に限らない業務全体について、質量両面のマンパワー不足が非常に多くの地域包括支援センターで感じられている点にも注意が必要です。

図表2-16 課題となり得る事態の経験頻度と解決困難度（全体）

(n=924)

	項目	経験「あり」の割合	経験「あり」の場合の解決 困難度(平均値) ※最大5・最低1で値が高いほど 困難度が高い
① 通報等の受付	①-1 通報や届出を受けた際の手続きが明確に定められていない。	30.2%	2.8
	①-2 通報や届出に関する情報を記録するための様式が整備されていない。	25.2%	2.6
	①-3 夜間や休日に通報や届出を受けた際に、【直営型の場合】即時に対応できる体制がない。【委託型の場合】市区町村本庁に即時に対応できる体制がなく、連携できない。	31.0%	3.7
	①-4 総合相談等の他業務内において高齢者虐待の存在が疑われた事例に対して、基準や手続きが明確でないため、高齢者虐待防止法に基づく対応に移行されない。	27.5%	3.4
② 情報収集・事実確認	②-1 個人情報保護法や関連する条例上の制限(第三者提供の制限等)を理由として、通報等に係る情報収集が十分に行えない。	33.9%	3.5
	②-2 市区町村庁内との関係部署(高齢福祉、障害福祉、生活保護等)と連携した情報収集が十分に行われない(行えない)。	35.5%	3.3
	②-3 虐待を行ったことが疑われる養護者が拒否的で、十分な調査が行えない。	74.7%	4.2
	②-4 虐待を受けた可能性がある高齢者本人が拒否的で、十分な調査が行えない。	60.0%	4.0
	②-5 虐待を受けた可能性がある高齢者本人に認知症(疑いを含む)の症状があり、本人からの情報収集が行いにくい。	83.4%	4.0
	②-6 高齢者虐待が疑われる事例に対して、担当ケアマネジャーが高齢者虐待防止法に基づく事実確認等を行うことに消極的で、円滑な調査が行えない。	35.4%	3.4
	②-7 法第11条に基づく立入調査の実施に市区町村本庁が消極的である。	21.0%	3.8
③ 判断・対応協議	③-1 高齢者虐待に該当するかどうかの判断基準がない。	30.1%	3.5
	③-2 【直営型の場合】対応方針を決定するための手続きが明確でないため、対応の開始が遅れる。【委託型の場合】市区町村本庁において、対応方針を決定するための手続きが明確でないため、対応の開始が遅れる。	32.0%	3.5
	③-3 初動期に速やかに開催されるべきコアメンバー会議が、要請しても開催されない。	22.7%	3.4
	③-4 初動期におけるコアメンバー会議で、虐待の有無や対応方針に関する判断が定まらない、もしくは定まるまで時間がかかる。	34.5%	3.6
	③-5 センター内では高齢者虐待に係る通報・届出として対応したもの、市区町村本庁では「通報・届出」として受理されない。	18.0%	3.4
	③-6 センター内では高齢者虐待に該当する可能性が高いと考えていた事例に対し、市区町村本庁では虐待とは判断されない。	26.1%	3.6
④ 対応の決定・実行	④-1 老人福祉法の「やむを得ない事由による措置」のための居室が確保されていない。	33.0%	3.7
	④-2 本来は分離保護が必要と思われる事例に対して、居室確保が困難であるという理由以外の理由(いわゆる「措置控え」等)によって、老人福祉法の「やむを得ない事由による措置」が行われない。	25.9%	4.1
	④-3 本来は成年後見制度の活用が必要と思われる事例に対して、市区町村の方針(諸経費・報酬支出の制限や、4親等までの親族調査への固執等)によって、市町村長申立が行われない。	24.0%	3.9
	④-4 本来は養護者や高齢者本人への生活保護制度の活用が必要と思われる事例に対して、市区町村の方針(活用を控える姿勢や資産調査の厳格化等)によって、制度が用いられない。	18.4%	3.6
	④-5 虐待を行ったことが疑われる養護者が健康上の問題や障害を抱えている場合に、虐待対応の担当部署以外の市区町村庁内関係部署との連携や、市区町村による関係機関との連携調整が行われない。	26.4%	3.7
	④-6 虐待を行ったことが疑われる養護者に経済的な問題がある場合に、虐待対応の担当部署以外の市区町村庁内関係部署との連携や、市区町村による関係機関との連携調整が行われない。	24.9%	3.6

図表2-17 課題となり得る事態の経験頻度と解決困難度（直営型と委託型の比較）

（上段：直営型 n=263, 下段：委託型 n=661）

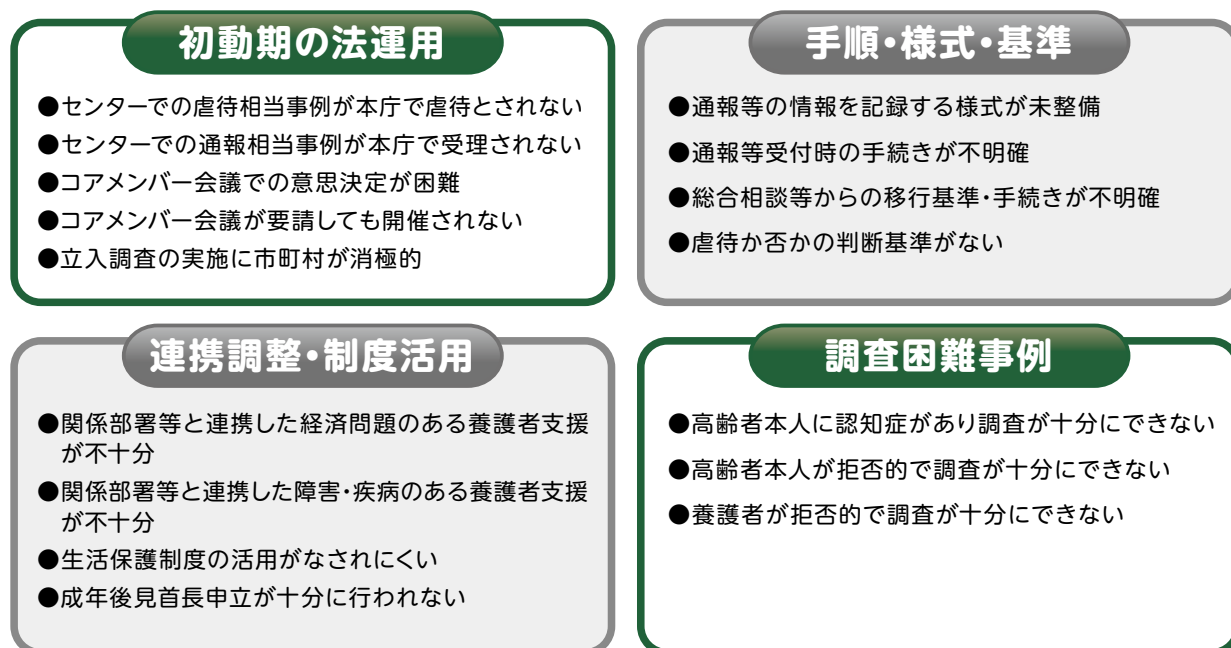
	項目	経験「あり」の割合	経験「あり」の場合の解決困難度(平均値) ※最大5・最低1で値が高いほど困難度が高い
① 通報等の受付	①-1 通報や届出を受けた際の手続きが明確に定められていない。	31.2% 29.8%	2.9 2.8
	①-2 通報や届出に関する情報を記録するための様式が整備されていない。	23.6% 25.9%	2.6 2.6
	①-3 夜間や休日に通報や届出を受けた際に、【直営型の場合】即時に対応できる体制がない。【委託型の場合】市区町村本庁に即時に対応できる体制がなく、連携できない。	25.5% 33.1% *	3.5 3.7
	①-4 総合相談等の他業務内において高齢者虐待の存在が疑われた事例に対して、基準や手続きが明確でないため、高齢者虐待防止法に基づく対応に移行されない。	18.6% 31.0% **	3.2 3.4
② 情報収集・事実確認	②-1 個人情報保護法や関連する条例上の制限(第三者提供の制限等)を理由として、通報等に係る情報収集が十分に行えない。	18.6% 39.9% **	3.0 3.6 **
	②-2 市区町村庁内との関係部署(高齢福祉、障害福祉、生活保護等)と連携した情報収集が十分に行われない(行えない)。	18.3% 42.4% **	2.5 3.5 **
	②-3 虐待を行ったことが疑われる養護者が拒否的で、十分な調査が行えない。	69.2% 76.9% *	4.2 4.2
	②-4 虐待を受けた可能性がある高齢者本人が拒否的で、十分な調査が行えない。	54.4% 62.2% *	4.0 4.0
	②-5 虐待を受けた可能性がある高齢者本人に認知症(疑いを含む)の症状があり、本人からの情報収集が行いにくい。	83.7% 83.4%	4.0 4.1
	②-6 高齢者虐待が疑われる事例に対して、担当ケアマネジャーが高齢者虐待防止法に基づく事実確認等を行うことに消極的で、円滑な調査が行えない。	25.1% 39.5% **	3.4 3.4
	②-7 法第11条に基づく立入調査の実施に市区町村本庁が消極的である。	8.7% 25.9% **	3.0 3.9 **
③ 判断・対応協議	③-1 高齢者虐待に該当するかどうかの判断基準がない。	28.9% 30.6%	3.5 3.5
	③-2 【直営型の場合】対応方針を決定するための手続きが明確でないため、対応の開始が遅れる。【委託型の場合】市区町村本庁において、対応方針を決定するための手続きが明確でないため、対応の開始が遅れる。	23.2% 35.6% **	3.1 3.7 **
	③-3 初動期に速やかに開催されるべきコアメンバー会議が、要請しても開催されない。	13.3% 26.5% **	2.7 3.6 **
	③-4 初動期におけるコアメンバー会議で、虐待の有無や対応方針に関する判断が定まらない、もしくは定まるまで時間がかかる。	21.3% 39.8% **	3.1 3.7 **
	③-5 センター内では高齢者虐待に係る通報・届出として対応したもの、市区町村本庁では「通報・届出」として受理されない。	8.0% 21.9% **	2.2 3.5 **
	③-6 センター内では高齢者虐待に該当する可能性が高いと考えていた事例に対し、市区町村本庁では虐待とは判断されない。	9.1% 32.8% **	2.5 3.7 **
④ 対応の決定・実行	④-1 老人福祉法の「やむを得ない事由による措置」のための居室が確保されていない。	33.8% 32.7%	3.6 3.8
	④-2 本来は分離保護が必要と思われる事例に対して、居室確保が困難であるという理由以外の理由(いわゆる「措置控え」等)によって、老人福祉法の「やむを得ない事由による措置」が行われない。	14.8% 30.3% **	3.5 4.1 *
	④-3 本来は成年後見制度の活用が必要と思われる事例に対して、市区町村の方針(諸経費・報酬支出の制限や、4親等までの親族調査への固執等)によって、市町村長申立が行われない。	11.4% 29.0% **	3.0 4.0 **
	④-4 本来は養護者や高齢者本人への生活保護制度の活用が必要と思われる事例に対して、市区町村の方針(活用を控える姿勢や資産調査の厳格化等)によって、制度が用いられない。	11.4% 21.2% **	3.4 3.6
	④-5 虐待を行ったことが疑われる養護者が健康上の問題や障害を抱えている場合に、虐待対応の担当部署以外の市区町村庁内関係部署との連携や、市区町村による関係機関との連携調整が行われない。	14.8% 31.0% **	3.3 3.8 **
	④-6 虐待を行ったことが疑われる養護者に経済的な問題がある場合に、虐待対応の担当部署以外の市区町村庁内関係部署との連携や、市区町村による関係機関との連携調整が行われない。	14.4% 29.0% **	2.8 3.7 **

* $p<.05$, ** $p<.01$ (※差があった項目はすべて委託型の方が値が高い)

2 共通して発生しやすい課題

調査では、**1**で示した項目群に対して、経験の有無を指標として、共通して生じやすい事態のグループ化が可能かどうか検討しました（因子分析による）。その結果、「①初動期の法運用」「②手順・様式・基準」「③連携調整・制度活用」「④調査困難事例」という4つのグループ（因子）が確認されました。**【図表2-18】**各グループに含まれる事態は、生じ方が共通しているものと考えられます。また、「②手順・様式・基準」以外のグループは、委託型の方が経験しやすいという傾向が認められました。

図表2-18 共通して生じやすいグループ



Ⅳ．都道府県において留意すべき事項



ここでは、養護者による高齢者虐待の防止・対応において、その実務を行う市町村（及び委託を受けた地域包括支援センター）に対して、都道府県が施策として取り組む必要がある事項や、取り組んでいる場合においても点検してみるべき事項を挙げています。

1 都道府県の役割の再確認

養護者による高齢者虐待の防止・対応において、都道府県（もしくは都道府県を含む地方公共団体）には次のような役割が求められています。都道府県においては、これらの役割をもう一度確認するとともに、役割を満たす施策が十分に行われているか、点検する姿勢が求められます。

まず、「都道府県の援助等」(法第19条)として直接的に示されている内容としては、

- ①市町村が行う措置の実施に関し、市町村間の連絡調整、市町村に対する情報の提供その他必要な援助（第1項）
- ②市町村が行う措置の適切な実施を確保するために必要があると認められるとき、市町村に対して必要な助言（第2項）があります。またこれらに加えて、第1章（総則）の「国及び地方公共団体の責務等」(第3条)として、
- ④関係省庁相互間その他関係機関及び民間団体の間の連携の強化、民間団体の支援その他必要な体制の整備（第1項）
- ⑤高齢者虐待の防止及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護並びに養護者に対する支援が専門的知識に基づき適切に行われるよう、専門的な人材の確保及び資質の向上を図るため、関係機関の職員の研修等必要な措置（第2項）
- ⑥高齢者虐待に係る通報義務、人権侵犯事件に係る救済制度等について必要な広報その他の啓発活動（第3項）が求められてもいます。さらに、第4章（雑則）における「成年後見制度の利用促進」(第28条)においては、「国及び地方公共団体」に求められる事項として、
- ⑦成年後見制度の周知のための措置、成年後見制度の利用に係る経済的負担の軽減のための措置も示されています。

2 高齢者権利擁護等推進事業の活用

第1部でも示しましたが、高齢者権利擁護等推進事業（都道府県事業）においては、①介護施設等の指導的立場にある者や看護職員を対象として都道府県が実施する研修、②高齢者虐待の防止に関するシンポジウムの実施や広報誌等による普及啓発、③高齢者虐待防止シェルターの確保、④弁護士、社会福祉士等の専門職による権利擁護相談窓口の設置、⑤身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催等を都道府県が行う経費（委託を含む）を国庫補助の対象としています。都道府県においては、本事業の積極的な活用が望まれます。

例えば、小規模な市町村で十分に賄えないでいる分離保護（老人福祉法上の措置）のための居室について、広域で確保するという趣旨を含めた③高齢者虐待防止シェルターの確保など、管内市町村の状況を踏まえた事業活用の検討も求められます。

3 計画的な研修の実施

2015年2月6日に、同日公表された法に基づく対応状況調査の結果に伴って発出された厚生労働省老健局長通知（老発0206第2号）では、「市町村の対応力強化」として、**2**に示した高齢者権利擁護等推進事業の活用を含めて、都道府県に「市町村に対する助言や広域的な観点からの支援」を求めています。さらに、公益社団法人日本社会福祉士会が開発・実施している研修プログラムを例示した上で、市町村に対し、虐待対応担当者の育成にあたってそうした研修を活用し、対応力強化に努めるよう周知することを求めています。実際には、都道府県が当該都道府県社会福祉士会と連携して、管内の市町村や地域包括支援センター職員を対象とした研修会を開催している場合も多くあります。

また同通知では、別項においても、「市町村に対する専門的な支援、専門的人材の育成」を求めています。

研修会の実施にあたっては、様々な工夫の余地があります。例えば、前述の社会福祉士会と連携した研修会では、高齢者虐待防止法に基づいた適切な対応方法について綿密に学んでいきます。このような研修会を市町村等の人事異動後の時期に設定し、その上で、年度後半には市町村・地域包括支援センターの取り組み事例（好事例）の紹介や共有、市町村・センター間の情報交換の場を設ける、といった、より効果的な研修計画を立てることが考えられます。あるいは、都道府県が主催する研修会としては広域での実態や法に基づく対応の理解をテーマとした上で、市町村に対しては事例検討を行うような具体的・実践的な研修の実施を促す、というような役割を明確にした研修内容の提示を行うことも考えられます。

このように、都道府県では、市町村や地域包括支援センターを対象とした研修等の実施について、計画的に取り組む必要があります。

4 管内市町村の体制整備状況の把握

前述の2015年2月6日付老健局長通知では、その最終項目において、市町村の「高齢者虐待防止に関する取組状況の把握」を都道府県に求めています。具体的には、市町村における取組状況等についてヒアリングを実施し、必要な助言や情報提供を行うなどの支援に努めることを求めています。

このとき、「ある体制整備項目について、管内市町村の整備率が〇%であった。したがってわが都道府県の整備率は高い」といった評価にとどめるべきではありません。管内全体の傾向を把握することは大切です。しかし問題はその後、体制が構築できていない市町村にその理由や障壁となっている要因を確認したり、そ

れに対して技術的な助言を行っていくことです。あるいは、同じような環境でも取り組み方を工夫している市町村があればその情報を提供するなど、具体的に各市町村の取り組みが進展するような支援が求められます。

また、本書巻末資料には、市町村における体制整備の具体的方法を多数例示していますので、こちらも参考にしてください。

5 「法に基づく対応状況調査」データの活用

現在実施されている「法に基づく対応状況調査」は、Microsoft® Excel® によって作成されており、市町村の回答票、及び市町村回答票を集約した都道府県票のいずれにおいても、末尾に置かれたシートにおいて、回答データの単純集計値が図表として自動で示される仕様となっています。

さらに、Excel® のピボットテーブル機能を使用すれば、クロス集計等によって、より詳しい分析を実施することができます。その方法については、調査時に提示される「調査結果の分析・活用方法」(PDF ファイル)にも示されています。

これらの集計・分析は、一定数の事例が調査において計上されていることで数値としての意味がより明確になってきます。また、全国の結果をとりまとめる際には、必要なデータ整理・修正を行った都道府県票が厚生労働省から送付されています。そのため、都道府県単位で集計値を確認し、必要に応じて詳細分析を行っていくことは重要です。都道府県管内の傾向を把握するために、積極的に活用しましょう。

加えて、市町村回答票、都道府県票のいずれにおいても、回答のベースとなる個別対応事例ごとのデータが集積されています。したがって、このデータは事例検証に用いることもできます。高齢者虐待防止法第26条では、国による事例分析を含む調査研究の責務を謳っていますが、都道府県においても、本章で示したような役割を踏まえれば、積極的に事例分析・検証を行っていくことが有効と考えられます。

資 料

市町村における体制整備上の工夫

「平成26年度 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に基づく対応状況等に関する調査」において、市町村における体制整備の具体的方法として回答された内容（抜粋）

広報・普及啓発					
高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知（平成26年度中）	地域包括支援センター等の関係者への高齢者虐待に関する研修	高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動	居宅介護サービス事業者に法について周知	介護保険施設に法について周知	独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成
○パンフレット等の配布、広報誌等への掲載	○形態の工夫	○パンフレット等の配布、広報誌等への掲載	○周知等のための研修等の開催	○周知等のための研修等の開催	○マニュアル・要綱・ガイドライン等を独自に作成
パンフレットの配布（全戸配布）	地域ケア会議に併せて研修を実施	パンフレット、冊子等の配布	通所事業所職員を対象にした早期発見のための研修を実施	事例検討会、事例を題材とした研修会の開催	ハンドブックとして分かりやすいよう作成
地域包括支援センター業務案内パンフレットの全戸配布	近隣市町村と合同で研修会を開催	広報誌での特集記事	ケアマネジャー対象の研修会の開催	外部講師を招いた研修会の開催	初動期の対応マニュアルを作成
公共機関でのパンフレットの配布	高齢者虐待防止ネットワークの研修会として開催	広報誌で身体拘束に関する記事掲載	事例検討会、事例を題材とした研修会の開催	近隣市町村と合同で研修会を開催	高齢者虐待防止事業要綱を制定
広報誌への掲載	事業所・機関等への出前研修の実施	広報に虐待例の紹介	外部講師を招いた研修会の開催	研修会の定期開催	高齢者・障害者虐待防止ガイドラインを策定
地域包括支援センター、社会福祉協議会からの広報内に掲載	職能団体等の連絡会等を活用して研修会を実施	○上記以外のメディアを使用した周知	弁護士に講師を依頼し、研修会を開催	事業所等への出前講座の実施	事業者向けの対応・予防マニュアル等の作成
自治体ホームページの活用	小さな勉強会等の頻回の実施	自治体ホームページ等で解説・啓発	近隣市町村と合同で研修会を開催	階層別、事業主体別、職種別の対象を絞った研修会の開催	高齢者虐待防止ネットワークのマニュアルを作成
ポスターの配布	○対象者の工夫	自治体のFacebookから発信	研修会の定期開催	高齢者虐待対応専門職チームに依頼して研修会を開催	事例検討委員会にて対応ガイドブックを作成
回覧板の活用	階層別、事業主体別、職種別の対象を絞った研修会の開催	コミュニティラジオの活用	自治体職員、地域包括支援センターも併せて対象とした研修会を開催	社会福祉協議会等の団体に委託し研修会等を実施	高齢者虐待防止ネットワーク、地域包括ケアネットワーク内にマニュアル作成のため、の部会・委員会を作り、作成
○上記以外のメディアを使用した周知	初任者向け研修の実施	○会議・集会等での周知	事業所等への出前講座の実施	○会議・研修等の機会を利用した周知	本体マニュアルのほかに簡易版・概要版のマニュアルを作成
ラジオでの周知	介護保険サービス事業者、民生委員等も併せて対象とした研修会を開催	高齢者の集まるサロンなどの場面を活用	階層別、事業主体別、職種別の対象を絞った研修会の開催	介護保険事業所への事業説明会にて周知	職員が外部研修に参加後、マニュアル作成

広報・普及啓発（つづき）					
高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知（平成26年度中）	地域包括支援センター等の関係者への高齢者虐待に関する研修	高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動	居宅介護サービス事業者に法について周知	介護保険施設に法について周知	独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成
データ放送による周知	ケアマネジャー、居宅介護支援事業所も併せて対象とした研修会を開催	市民向け講演会の開催	成年後見制度に関する研修と併せて周知	施設・事業所等の連絡会を活用	独自のチェックリストの作成
ケーブルテレビでの周知	地域包括支援センター内のOJT研修の開催	高齢者介護（予防）・認知症介護等の関連する講演会・研修会・セミナー等において併せて啓発	高齢者虐待対応専門職チームに依頼して研修会を開催	実地指導、集団指導時の周知・啓発	対応職員マニュアルの作成
電話帳に掲載	○研修テーマの工夫	イベントでの虐待に関するパネル展示	社会福祉協議会等の団体に委託し研修会等を実施	関係事業所を参加対象とした会議・研修会の開催時に周知	都道府県・他団体等のマニュアルを参考にし、独自マニュアル等を作成
新聞折り込みチラシにて周知	消費者被害に関する研修を実施	権利擁護講演会の開催	○会議・研修等の機会を利用した周知	高齢者虐待防止や高齢者支援のネットワーク構成員への研修会時に周知	都道府県資料と組み合わせたマニュアル等の作成
公用車にマグネット貼付け	権利擁護に係る研修として実施	地域や自治会、老人クラブ等への出前講座の実施	自治体が主催する会議で周知	成年後見制度に関する研修と併せて周知	日本社会福祉士会が発行するマニュアル・帳票等を基に作成
地域のゴミ捨て場にマグネット貼付け	認知症ケア・接遇等の内容と併せて研修会を開催	成年後見制度の活用を名目に講演会・研修会等を開催	関係事業所を参加対象とした会議・研修会の開催時に周知	○情報提供	他自治体（他市町村、他都道府県）の資料を参考に作成
○会議・集会等での周知	○講師招聘	市民後見人養成研修内で周知・啓発	高齢者虐待防止や高齢者支援のネットワーク構成員への研修会時に周知	パンフレット、チラシ等の配布	マニュアル・指針等は都道府県のものを使用した上で、独自の対応フロー図を作成
高齢者介護・認知症介護等の関連する講演会・研修会・セミナー等において周知	弁護士会に講師を依頼	防犯・防災、犯罪被害・消費者被害防止等を名目に講演会・研修会等を開催	ケアマネジャー、居宅介護支援事業所の連絡協議会を活用	通知文等の発出	○地域包括支援センターとの協働で、独自マニュアル等を作成
認知症サポーター養成講座内での周知	外部講師を招いた研修会の開催	高齢者虐待防止ネットワーク構成員に講師を依頼して講演会・研修会等を開催	ケアマネジャーの情報交換会の活用	事業者向けの対応・予防マニュアル等の配布	マニュアル作成・改訂作業を地域包括支援センターと共同で実施
民生児童委員定例会で周知	高齢者虐待対応専門職チームに依頼して研修会を開催	見守り、徘徊 SOS ネットワーク内での研修会等の開催	○情報提供	事業所等への随時の情報提供	○マニュアル改訂等
自治会長会議、老人クラブ集会等で周知	リーガルサポートに依頼して研修会を開催	○福祉・健康等に関する広報等における周知	パンフレット、チラシ等の配布	○研修等への参加の促し	数年毎の見直し・改訂

広報・普及啓発（つづき）					
高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知（平成26年度中）	地域包括支援センター等の関係者への高齢者虐待に関する研修	高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動	居宅介護サービス事業者に法について周知	介護保険施設に法について周知	独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成
介護保険事業連絡協議会で周知	自治体外の研修に職員を派遣し、受講職員が自治体内研修の講師に	全世帯配布の健康カレンダー内で啓発	事業者向けの対応・予防マニュアル等の配布	自治体以外が主催する研修会への参加勧奨	
被保険者証交付説明会を活用	○研修等への派遣・参加の促進	新規の介護認定申請者に高齢者虐待防止パンフレットを配布	事業所等への随時の情報提供		
地域のサロン等で周知	都道府県が主催する研修会への派遣	チェックシートの全戸配布	○研修等への参加の促し		
○福祉・健康等に関する広報等における周知	各種団体が開催する研修会への派遣	寸劇・DVDの上映（企画中）	自治体以外が主催する研修会への参加勧奨		
全世帯配布の健康カレンダー内で周知	担当職員、関係機関への研修参加の勧奨	○周知・啓発期間等の設定			
全戸配布の在宅医療に関するパンフレット内で周知	一定の研修受講の義務づけ	周知・啓発月間の設定			
介護保険・高齢者福祉制度の住民向け説明資料内に掲載	○マニュアル改訂作業	毎月虐待予防相談会日を設けている			
介護予防のための基本チェックリスト配布時に周知	マニュアル改訂作業を地域包括支援センターと共同で実施	虐待防止啓発キャンペーンの実施			
介護保険事業計画にて周知	○事例検討会等の開催	（※ほか窓口部局の周知と併せて実施との回答多数）			
	事例検討会の実施				
	ケースレビュー（振り回り）の実施				

ネットワーク構築		
民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組
○新たに構築	(※以下「早期発見・見守りネットワーク」と同じ回答は割愛)	(※以下他ネットワークと同じ回答は割愛)
ネットワークの要綱を作成し、参画機関・団体を指定	既存のケアマネジャーの連絡協議会と連携	○法律関係者とのネットワーク
権利擁護ネットワークとしての設置	介護事業者間の会議の活用	弁護士会との協定
ネットワークの運営委員会を設置		自治体の顧問弁護士、法務関係部署の参画
自治体が構築指針を策定し、その上で地域包括支援センターがネットワークを構築		○専門職とのネットワーク
○既存ネットワーク等を活用		社会福祉士会との契約
既存の見守りネットワーク、徘徊 SOS ネットワーク、支え合いネットワーク等の活用		都道府県の専門職チームとの契約
地域ケア会議、地域包括ケアシステムのためのネットワークの活用もしくは同会議・ネットワークへの展開		近隣市町村と共同して弁護士・社会福祉士等を含む合議体を構成
既存の民生・児童委員の連絡協議会との連携		○医療関係者とのネットワーク
既存の社会福祉協議会による小地域ネットワークの活用		自治体内医療機関との契約
障害者虐待防止のためのネットワークと共同で構築		医療機関のネットワークとの協議
まちづくりのための合議体の活用		自治体設置の病院・診療所の参画
高齢者福祉全般のための合議体を活用		
○事例ごとの連携		
事例毎に関係機関等と呼びかけ		

行政機関連携		
成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように 役所・役場内の体制強化	法に定める警察署長に対する援助要請等に関する 警察署担当者との協議	老人福祉法の規定による措置を採るために必要な 居室確保のための関係機関との調整
○条例・要綱等の整備、予算の確保	○協定締結、協力に関する文書等の作成	○契約締結等
成年後見制度利用支援事業の実施、要綱策定	援助要請の書式を整備	施設・事業所等との契約書・協定書・覚書等の締結
首長申立てに関する条例整備	警察署との協定の締結	介護認定者以外の者の虐待事例に関して、短期宿泊事業の委託契約
マニュアル・フロー図等の作成	情報共有の様式策定	高齢者虐待防止事業実施要綱に基づく緊急避難短期入所委託契約を介護保険サービス事業所と締結
診断書料・鑑定費等諸費用に関する予算確保	高齢者虐待対応マニュアル内に明記した上で随時協議	特別養護老人ホームとのシエルトア、緊急一時保護等の契約
○協議・連携	対応手順について相互確認の実施、マニュアル化	○事業としての整備、予算確保等
担当者間・担当部署間での協議・分掌	○連絡会等実施	緊急ショートステイ事業
権利擁護支援センター、成年後見センター等との連携・委託	個別支援の情報共有と虐待対応に関する連絡会の実施	予算の確保
高齢者虐待防止ネットワーク内での周知・連携	○情報交換・協力的体制確認・周知等	緊急一時保護等の事業に関する要綱の作成
障害関係、生活保護関係部署との連携	高齢者虐待防止ネットワークに参画	○事業所以外の施設利用
地域包括支援センターとの連携・協議	年度毎に改めて協力要請を実施	生活管理指導短期宿泊事業等の活用
法務担当者との協議	軽微な段階での情報交換	公営住宅等の居室確保
社会福祉協議会、福祉事務所との協議・連携・分掌	交番・駐在所との連携・情報交換	○協議・連携、情報共有等
○会議等の整備	自治体側の対応窓口等の警察署側への周知	管内空室状況の随時把握
首長申立ての審査会議を有識者を交え状況に応じ適宜開催	個別案件毎に随時協議できる関係の構築	協力施設との定期的な情報交換
検討委員会、審査会等の設置・開催	人事異動毎に協力関係の確認	(契約等はないが) 協力可能施設等と協議

行政機関連携（つづき）		
成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように 役所・役場内の体制強化	法に定める警察署長に対する援助要請等に関する 警察署担当者との協議	老人福祉法の規定による措置を採るために必要な 居室確保のための関係機関との調整
成年後見情報連絡会の設置	虐待案件以外（見守り・徘徊 SOS・消費者被害等）での協 力関係の構築	庁内関係部署間の連携・協議
○人員体制整備		市内の特別養護老人ホームが輪番制で措置の受け入れ
担当職員の明確化・配置		高齢者虐待防止ネットワーク内で要請
社会福祉士資格を持つ職員採用		○周知、研修
市民後見人の養成		特別養護老人ホーム等に対する制度周知
○周知		協力施設への研修の実施
関係職員・関係部署への制度周知		
相談窓口の周知		
住民・事業所等への研修会・講演会等で制度周知		
無料相談会の実施		
勉強会・研究会の開催		

相談・支援	
虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の擁護を図るための早期発見の取組や相談等
○他機関との連携による支援	○訪問・実態把握調査
養護者が依存症など精神疾患を抱えている場合、保健師や精神病院の相談員などと連携しながら対応	保健師がヘルパーや相談支援事業所等からの情報で、個別訪問を実施
地域包括支援センター等と担当圏域保健師が連携しながら相談等を実施	要介護認定を受けていない、サービス利用がない高齢者への地域包括支援センター、在宅介護支援センターによる実態把握訪問
介護支援専門員、サービス事業者、民生委員、関係機関との連携	総合相談事業のなかで把握している高リスク高齢者の定期訪問、高齢者宅への実態把握
必要に応じて養護者を適切な支援機関へつなぐ	高齢者一人暮らし、高齢者世帯の訪問活動の実施
社会福祉協議会や保健所との連携	独居高齢者の全戸訪問、ニーズ調査
コアメンバー会議において各関係機関ごとに役割を決め支援	サービスを利用していない要介護認定済者に対し、更新時に状況確認
地域包括支援センターとの協議により、必要に応じ自治体本庁が電話や訪問を実施	高齢者実態把握調査を75歳、80歳等の区切りで実施
介護保険サービス利用者についてはサービス担当者会議等の機会を活用	介護予防基本チェックリスト未返送世帯への戸別訪問
養護者のかかえる問題（経済困窮・精神疾患・知的障がい等）によって養護者を支援するチームを形成して支援を引きつぎ	○関係機関との連携、会議等の活用
状況に応じて福祉事務所や障害担当、生活保護担当部署への引きつぎ	高齢者実態調査や民生委員等からの情報により早期発見、相談等を進める
市町村本庁と地域包括支援センターの役割分担	地域ケア会議の開催及び在宅介護支援センター定例会を活用し把握
保健師・社会福祉士がバペアとなり、ケースに応じて助言指導	高齢福祉担当課と介護保険担当課とが連携し情報収集
市町村本庁側にも保健師やケースワーク経験者を配置し、地域包括支援センターと連携	民生委員・社会福祉協議会・介護支援専門員・地域包括支援センター・ボランティア等からの情報収集
生活再建・就労等を支援する部署・機関との連携	成年後見センターと連携し、制度利用高齢者の支援
○助言、支援内容	地域包括ケアシステムネットワークを活用し、見守りチーム作りを行い、異変に気づいた場合の連絡体制、医療や介護事業所とも連携しフォローできる体制を構築
家族関係の問題で虐待の疑いがあった事例などは家族それぞれに対する相談・助言を実施	精神疾患が疑われる場合は、精神科医に同行訪問を依頼し、見立てや対応方法について助言を受ける

相談・支援（つづき）	
虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の擁護を図るための 早期発見の取組や相談等
介護保険サービスの積極利用の促し	ネットワーク構成機関に情報提供を依頼、情報があった場合にネットワークで対応
定期的な自宅訪問	認知症初期集中支援チームの活用
介護負担を軽減させるような支援	介護サービス事業者との連絡調整を密に取り、場合によっては介護保険認定前でもサービス先行で支援が入れるよう連携強化
養護者の生活支援・自立支援	小学校区ごとの会議等で、民生児童委員や区長など地域役員と連携して事例を把握
高齢者虐待相談員を配置し、専門相談窓口による相談対応を実施	民間業者との見守り協定
認知症介護、身体介護の知識・技術等に関する助言	○体制構築
世帯外の家族・親戚との調整	担当課に情報が集約されるよう体制構築
介護者交流事業や介護者のつどいへの参加勧奨	民生委員等地域で発見した場合の地域包括支援センター等への情報提供ルートの確保
○継続的支援	○実態把握
虐待対応後終結後にも相談支援を継続し、定期的にモニタリングを実施	サービス利用中止者の把握
世帯分離後も定期的に面接	後期高齢者の状況把握
分離後に警察関係者も立ち合いのもと、ケース会議を開催し、虐待者・被虐待者、家族等を交えて検討	在宅介護支援センターへ高齢者の実態把握を委託
	○周知
	地域包括支援センターで実施している介護予防教室での見守りや普及啓発
	無料介護相談・法律相談等の案内
	ケアマネジャー研修および市民向け出前講座で早期発見および相談先の周知
	高齢者虐待と同様に対応を行うことを周知徹底
	認知症サポーター養成講座や高齢者グループ等を対象にした出前講座を開催し、認知症理解者の育成を図ることにより異変に気づきやすい地域づくり

委員一覧

本書の作成を含む、平成27年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）による「高齢者虐待の要因分析及び対応実務課題の解決・共有に関する調査研究事業」は、下記委員による研究事業プロジェクト委員会により実施されました。

（敬称略・順不同。所属は平成27年度のもの）

氏 名	所 属
◎長 嶋 紀 一	日本大学
○柴 尾 慶 次	社会医療法人慈薫会 介護老人保健施設大阪緑ヶ丘 日本高齢者虐待防止学会
○松 下 年 子	横浜市立大学医学研究科・医学部看護学科 日本高齢者虐待防止学会
高 村 浩	高村浩法律事務所
佐々木 勝 則	社会福祉法人桜井の里福祉会 公益社団法人日本認知症グループホーム協会
梶 川 義 人	日本虐待防止研究・研修センター 淑徳大学短期大学部
三 瓶 徹	社会福祉法人北海長正会 公益社団法人全国老人福祉施設協議会
滝 沢 香	東京法律事務所 日本高齢者虐待防止学会
川 端 伸 子	公益社団法人あい権利擁護支援ネット
市 川 知 律	有限会社 With A Will 公益社団法人日本社会福祉士会
湯 原 悦 子	日本福祉大学社会福祉学部
中 西 三 春	公益財団法人東京都医学総合研究所 精神行動医学研究分野 心の健康づくりのための予防・治療・リハビリ法プロジェクト（略称：心の健康プロジェクト）精神保健看護研究室
水 上 然	神戸学院大学総合リハビリテーション学部社会リハビリテーション学科
加 藤 伸 司	認知症介護研究・研修仙台センター
阿 部 哲 也	認知症介護研究・研修仙台センター
矢 吹 知 之	認知症介護研究・研修仙台センター
吉 川 悠 貴	認知症介護研究・研修仙台センター

◎委員長、○副委員長

オブザーバー

厚生労働省老健局高齢者支援課

平成27年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）
高齢者虐待の要因分析及び対応実務課題の解決・共有に関する調査研究事業

高齢者虐待対応実務上の課題と改善のポイント

平成28年3月

発 行 所 社会福祉法人 東北福祉会
認知症介護研究・研修仙台センター
〒989-3201 仙台市青葉区国見ヶ丘6-149-1
TEL 022-303-7550
FAX 022-303-7570

発行責任者 加藤伸司

印 刷 株式会社ホクトコーポレーション
〒989-3124 仙台市青葉区上愛子字堀切1-13

高齢者虐待対応実務上の課題と改善のポイント