

行政機関・関係団体むけ 高齢者虐待防止・対応のための研修会 【養介護施設従事者等による高齢者虐待編】

第2回（東京会場）

平成29年2月27日（月） ラーニングスクエア新橋6F セミナールーム6-ABC





本研修会を含む本研究事業の成果物は、事業終了後、認知症介護研究・研修センター（仙台・東京・大府）のウェブサイト「認知症介護情報ネットワーク（DCnet）」（<http://www.dcnnet.gr.jp>）に順次掲載いたします。

平成28年度老人保健健康増進等事業に基づく
行政機関・関係団体むけ高齢者虐待防止・対応のための研修会
【養介護施設従事者等による高齢者虐待編】
第2回（東京会場）

プログラム・目次

開 会 13:00

- 開会挨拶
- 事前説明（開催趣旨・プログラム・資料）……………1

1 過去の調査結果における注目点 13:10～……………3

2 調査結果の活用法 ……～13:45……………12

3 対応事例演習 13:45～14:35……………15

休 憩 14:35～14:45

4 体制整備・施策展開の方法（講義） 14:45～16:20……………19

- 佐々木勝則 先生……………20
- 高村 浩 先生……………33

5 振り返りと情報共有 16:20～17:00……………39

閉 会 17:00

平成28年度老人保健健康増進等事業
「高齢者虐待の要因分析及び調査結果の継続的な活用・還元方法の確立に関する調査研究事業」

研究事業プロジェクト委員会

◎委員長，○副委員長

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	横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻・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
渡邊 一郎	足立区福祉部高齢福祉課 高齢援護係
渡部 敦子	足立区地域包括支援センターさの
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

オブザーバー

厚生労働省老健局高齢者支援課

■ 事前説明

経緯(老人保健健康増進等事業)

- 平成24年度
「高齢者虐待の適切な実態把握・分析・施策還元のための調査研究手法の確立・普及に関する研究事業」
- 平成25年度
「高齢者虐待の要因分析等に関する調査研究事業」
- 平成26年度
「高齢者虐待の要因分析と地方自治体の施策促進に関する調査研究事業」
- 平成27年度
「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」

平成28年度事業

- 「高齢者虐待の要因分析及び調査結果の継続的な活用・還元方法の確立に関する調査研究事業」

(老人保健健康増進等事業)

■ゴール設定

- 現行の調査内容に関する課題を整理・検証し、必要な**調査設計の見直し**を行って、調査方法等について具体的な提言を行う。
- 調査分析結果の活用、及び地方自治体への還元を目的とした調査結果の公表方法、及び研究会や資料提供等が継続的に行われる、**調査の実施・集計分析と連動した調査結果の活用・還元方法を確立する。**

法に基づく対応状況調査データによる要因分析の実施

現行調査の課題整理と調査設計の見直し

試験的な調査及び分析の実施

調査の実施・集計分析と連動した調査結果の活用・還元方法の検討

調査結果活用・還元のための研修会の開催

本研修会の趣旨

(研修内容の持ち帰り・還元を念頭に)

- 都道府県の皆様
都道府県主催研修会、市区町村への個別相談支援等、都道府県施策として管内市区町村等へ還元する方法・材料を得る。
- 市区町村、地域包括支援センターの皆様
他市区町村との情報交換を含めた演習体験及び講義等を通じて自市区町村の現状を評価し、今後の改善等に向けた材料を得る。
- 共通
全国調査の結果に対する理解のしかた、自団体における回答データの活用方法等について理解する。併せて、都道府県・市区町村等との情報交換・共通理解をはかる。

1 過去の調査結果における注目点

2 調査結果の活用法

- 今年度実施調査より、全国集計に使用した確定データ（自治体ごと）が、都道府県だけでなく市区町村にも返還される予定です。
- 調査実施時にPDF形式で配付されている『調査結果の分析・活用方法』もご参照ください。

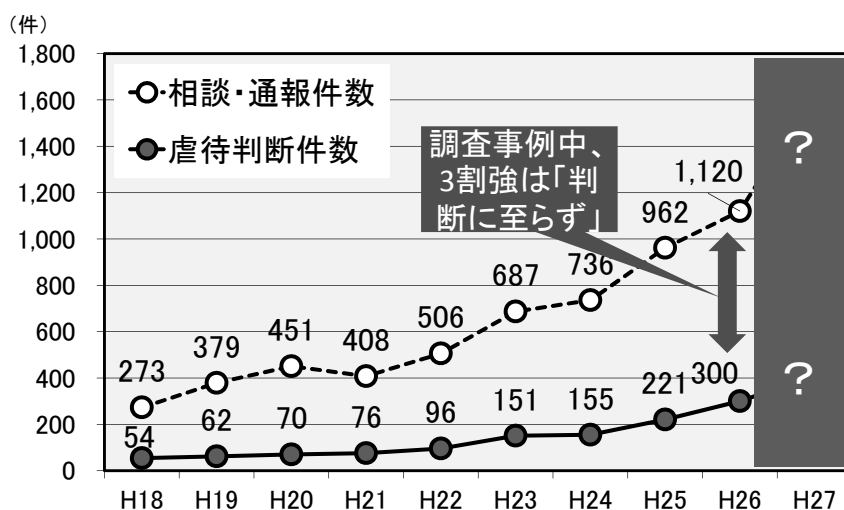
1 過去の調査結果における注目点

調査の概要（全体）

- 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）
 - 市町村・都道府県における、高齢者虐待（疑い）事例への対応や体制整備の状況等について調査
 - 毎年度実施・公表
 - 調査結果を踏まえ、より効果的な施策の検討を行うための基礎資料を得ることが目的
 - 高齢者虐待（疑い）事例1例ごとに市町村―都道府県が回答し、データを積み上げ（25年度実施調査より）

SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

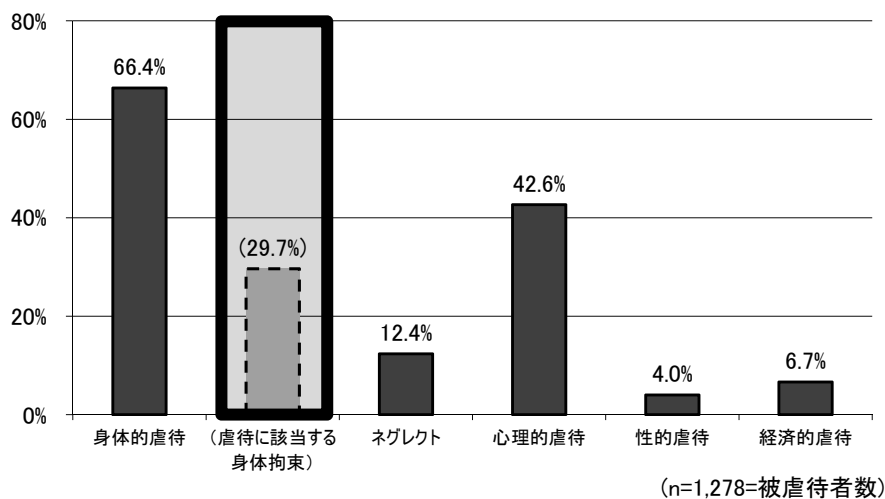
相談・通報件数と虐待判断事例数



※相談・通報件数は市区町村が受理した件数

SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

虐待類型(複数回答) ※H24～H26累計

SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

「身体的虐待」の内容 ※H24～H26累計

行為内容	人数	割合
「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束	375	(44.2%)
暴力的行為	353	(41.6%)
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	108	(12.7%)
その他・詳細不明(身体的虐待)	41	(4.8%)

※複数回答形式 (n=848)

SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

「ネグレクト」の内容 ※H24～H26累計

行為内容	人数	割合
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	58	(36.7%)
高齢者の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	57	(36.1%)
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	19	(12.0%)
高齢者の権利を無視した行為またはその行為の放置	5	(3.2%)
その他・詳細不明(ネグレクト)	29	(18.4%)

※複数回答形式 (n=158)

 認知症介護研究・研修仙台センター

「心理的虐待」の内容 ※H24～H26累計

行為内容	人数	割合
威嚇的な発言、態度	298	(54.7%)
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	150	(27.5%)
侮辱的な発言、態度	44	(8.1%)
羞恥心の喚起	39	(7.2%)
高齢者の意欲や自立心を低下させる行為	18	(3.3%)
その他・詳細不明(心理的虐待)	28	(5.1%)

※複数回答形式 (n=545)

 認知症介護研究・研修仙台センター

「性的虐待」の内容 ※H24～H26累計

行為内容	人数	割合
高齢者にわいせつな行為をすること	35	(68.6%)
高齢者をしてわいせつな行為をさせること	16	(31.4%)
その他・詳細不明(性的虐待)	1	(2.0%)

※複数回答形式 (n=51)

SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

「経済的虐待」の内容 ※H24～H26累計

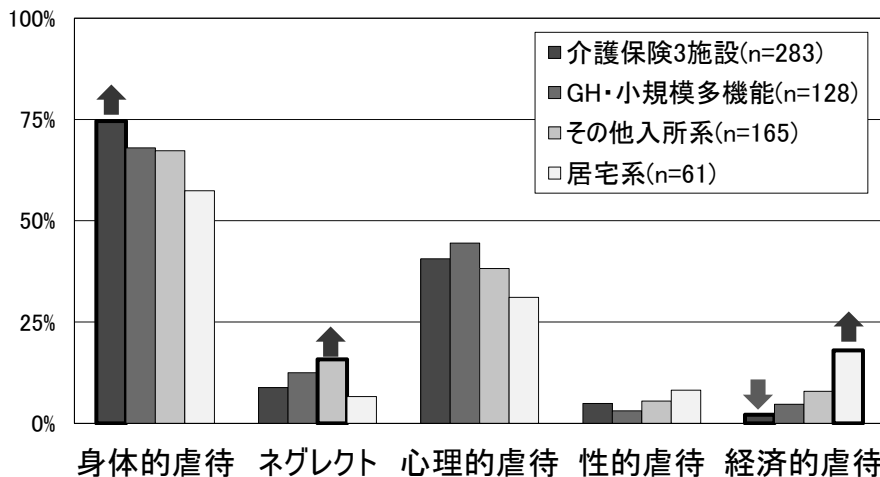
行為内容	人数	割合
着服・窃盗・横領	47	(55.3%)
金銭を借りる、脅し取る	8	(9.4%)
不正使用	4	(4.7%)
その他・詳細不明(経済的虐待)	26	(30.6%)

※複数回答形式 (n=85)

SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

施設等種別ごとの虐待類型 ※H24～H26累計

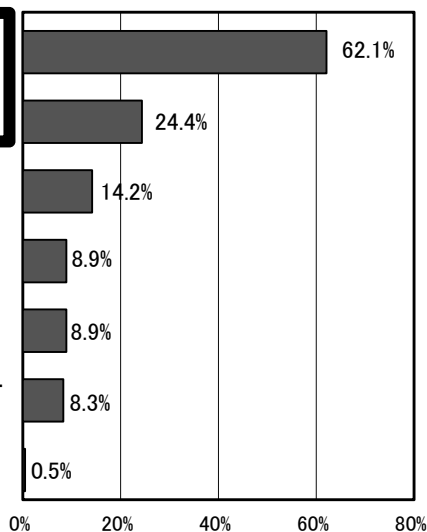
※施設・事業所ごと集計(これまでの報告書等では主に被虐待者ごと集計)



SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

発生要因 ※H24～H26累計

- 教育・知識・介護技術等に関する問題
- 職員のストレスや感情コントロールの問題
- 虐待を行った職員の性格や資質の問題
- 倫理観や理念の欠如
- 虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ
- 人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ
- その他

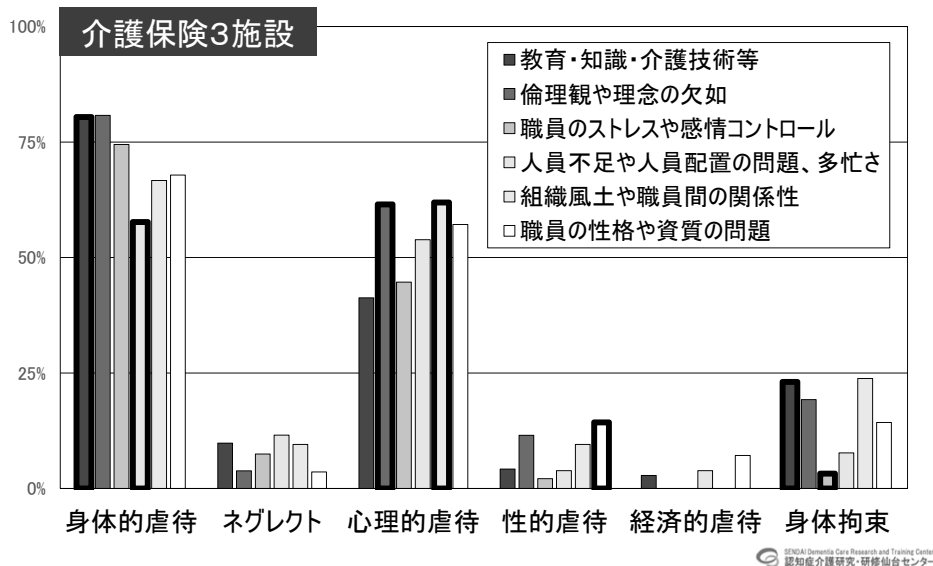


※施設・事業所ごと集計
※記述回答を複数回答形式で分類 (n=628)

SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

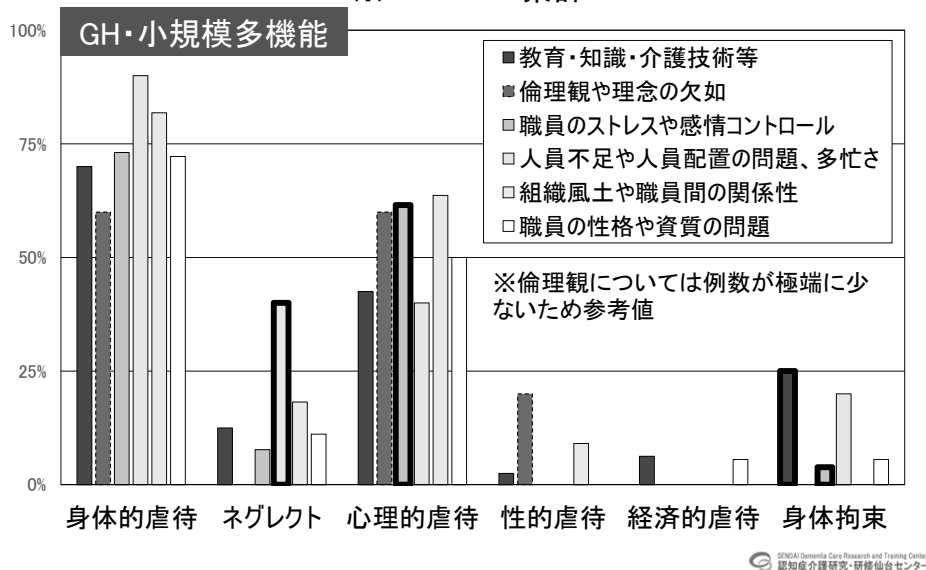
施設等種別ごとの発生要因×虐待類型

※H24～H26累計



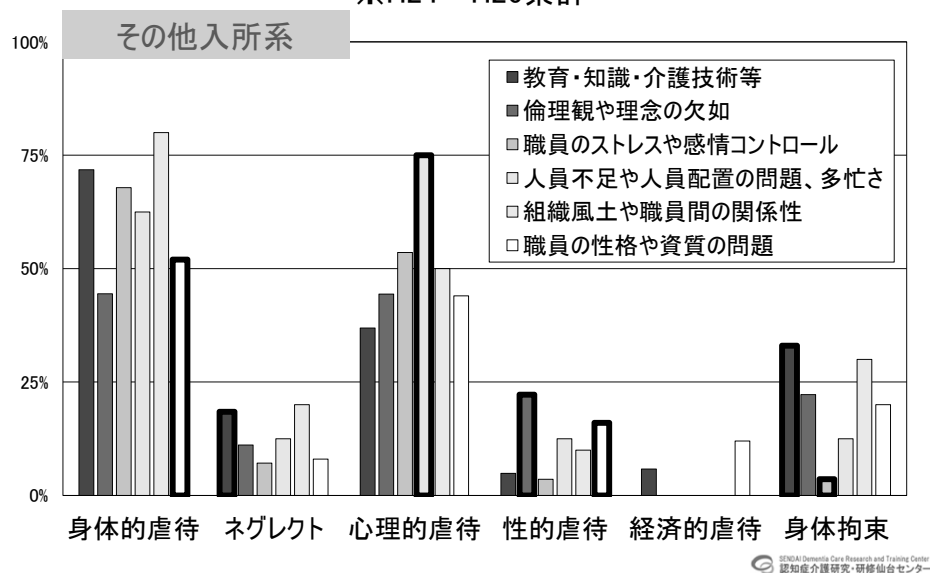
施設等種別ごとの発生要因×虐待類型

※H24～H26累計



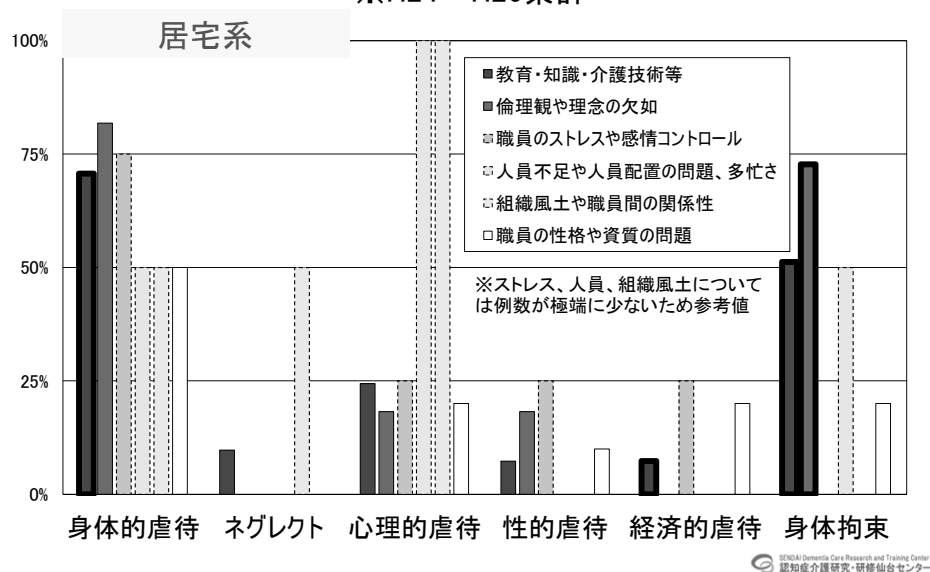
施設等種別ごとの発生要因×虐待類型

※H24～H26累計



施設等種別ごとの発生要因×虐待類型

※H24～H26累計



その他継続してみられている傾向①

- 事実確認調査を行った事例のうち、3割強が「判断に至らなかった」事例
- 「情報不足」「家族・通報者等の拒否」「虐待解消後の報告」等の理由により、事実確認調査を行わない(行えない)事例が一部にみられる
- 当該施設の職員や管理者からの通報がもっとも確度が高い
- 虐待を行った従事者は、性別では男性、年齢では30歳未満の割合が介護従事者全体より高い
- 利用者の介護度や認知症、身体自立度が重い場合、身体的虐待の割合が高まり、心理的虐待の割合が低まる傾向がある

 SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

その他継続してみられている傾向②

- 老人福祉法・介護保険法に基づく権限行使として「改善勧告」以上の対応を行っているのは1割強
- 半数近くは、「施設等に対する一般指導」「改善計画の提出“依頼”」「従事者等への注意・指導」

 SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

2

調査結果の活用法

国・都道府県集計値の参照

- 市区町村単位では、通報等の受理～事実確認経験、虐待判断～対応経験が蓄積しにくい。
- 老人福祉法・介護保険法に基づく権限行使の経験はなおさら。
- 都道府県単位でも難しい場合がある。



- 国（や都道府県）の集計値から傾向をつかむ
- 件数の有無・多寡だけで評価しない
- 個別事例の評価・検証や、自治体の施策に活かしていく

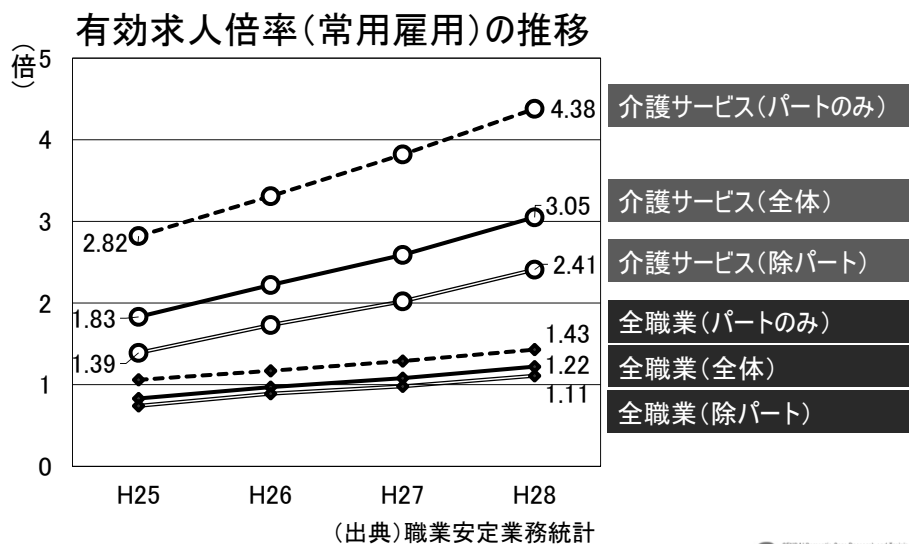
 SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

対応状況の評価・検証

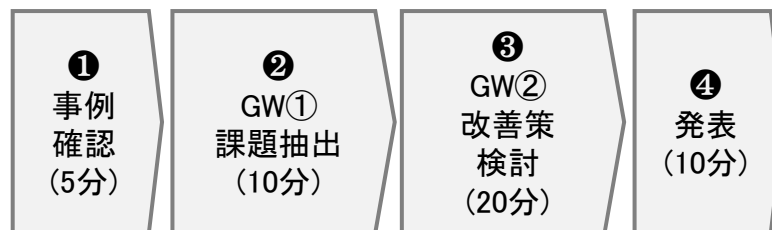
- 対応事例としての個別の評価・検証とその記録・蓄積（都道府県ごとの公表内容の検討を含む）
- 初動対応の方法や期間の検証
- 権限行使の適切性や認識の確認
- 被虐待者の特定（法の趣旨に照らして）
- 発生要因や過去の対応状況等の確認・検討（未然防止・再発防止に向けて）
- 「虐待とは判断しなかった（できなかった）が不適切な状況がある」場合の対応（調査対象外）

 SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

背景要因？ 人材確保困難



3 対応事例演習



事例

○発生施設

A市にある開設16年目、80床の特別養護老人ホーム。同一法人において、当該施設に併設のデイサービス、ショートステイがあるほか、グループホーム2か所を運営している。法人理事のひとり市職員の退職者であり、その関係もあって、同施設では市内で唯一である養護者による虐待被害者に対する分離保護の受入れ、介護者教室等の市モデル事業への協力等を行っている。

○A市の体制

人口5万人のA市には、関係部署として高齢福祉課、介護保険課の2課があり、介護保険課内には保険給付全般を担当する係と指導監査等を担当する係の2部署がある。これまで、通報を受け付けた事例は数例あるものの、高齢者虐待防止法に基づき虐待と判断した事例は経験していない。

○対応の経過

本事例の10ヶ月前に、当該施設職員を名乗る女性から、サービス内容や提供体制がずさんである旨の相談が、指導監査担当係にあった。当時の調査では明確な虐待行為の有無までは判断できなかったが、介護記録や労務管理、職員教育体制等に不十分な点が見られたため、口頭で改善のための指導を行っていた。

本事例については、利用者の家族から10ヶ月前の相談と同様の内容を訴える電話があり、「高齢者虐待なのではないか」という発言があったため、高齢者虐待防止法に基づく通報として取扱うこととした。前回相談の経緯があったため、電話を受けた指導監査担当係は保険給付担当係に伝達の上、課全体として対応をはかろうと試みた。その後、どちらの係が主体となるか、法に基づく対応としてどのような手続きを行うべきか、等について調整に時間がかかったため、県に相談し対応を検討することとした。しかし、県の担当部署からは、「高齢者虐待防止法に基づく対応は基本的に市町村で行うため、まずは市で事実確認を実施し、その結果が不調であれば改めて相談するように」という回答であった。

結局両係共同で事実確認調査を行うこととし、通報から約2週間後に当該施設へ任意の訪問調査を実施した。10ヶ月前と同様、介護記録等に不備があり詳細は不明な点が多かったが、乱暴な介助や不当な身体拘束が行われていることがうかがわれた。しかし決定的な判断には至らず、虐待の有無の判断は留保し、月に1度ほどのペースで連絡し、サービス提供状況を確認することとした。

その2ヶ月後、同じ利用者家族から再度「状況が改善されていない」との電話があったため、県の担当者も同行の上、再度訪問による事実確認を行った。その結果、施設側も外傷が生じかねない乱暴な介助と、夜勤者それぞれの判断による身体拘束（ベッド柵及び居室施錠）を認めたため、高齢者虐待と判断した。施設側の訴えとしては、「人手が集まらず、ぎりぎりで回している。対応に不適切な部分があったことは認めるが、職員も人間であり、しょうがない部分もある。法定の人員配置で、職員の余裕を作ったり、十分な教育を行うことは不可能」とのことであった。

その後、県とも協議して介護保険法に基づく改善勧告を検討したが、一般指導に留め、改善計画の提出を依頼した。期日通り改善計画が提出され、書面上の内容・形式は整っていたためとし、3か月後に改善計画の実行状況を書面提出するよう求め、一応の対応を終了した。

MEMO

4

体制整備・施策展開の方法 (講義)

- 佐々木勝則 先生……20
- 高村 浩 先生……33

平成29年2月27日

平成28年度老健事業研修会 〔養介護施設従事者編〕

社会福祉法人桜井の里福社会
佐々木勝則

あなたは自分が認知症や障害を持ち、施設利用が必要になった時、自分への身体拘束や権利侵害を許せますか？

ケアに関わる人たちは、ご利用者を対象者として考えてしまいがちです。大切なことは、「自分のこと」として考えることではないでしょうか？自分だったら許せますか？

以前ある県の研修講義を行った時

「仕方がない」・「認知症だから」からの脱却

施設介護支援専門員約200人に聞いてみました。あなたは介護が必要になった時、自分の勤務する施設に入居してもいいですか？入居してもよいと答えた人は0人でした。

あなたはそこでケアプランを作っているのですね！自分は嫌だけど、ご利用者ならいいんですか？

日本国憲法



第13条

すべて国民は、個人として尊重される。
生命、自由及び幸福追求に対する国民
の権利については、公共の福祉に反しない
限り、立法その他の国政の上で、最大の尊
重を必要とする。

自己決定権の尊重

利用者には支援の専門知識がないことを理由に、
施設側が支援の内容・方法を決定し、利用者がそれに従う

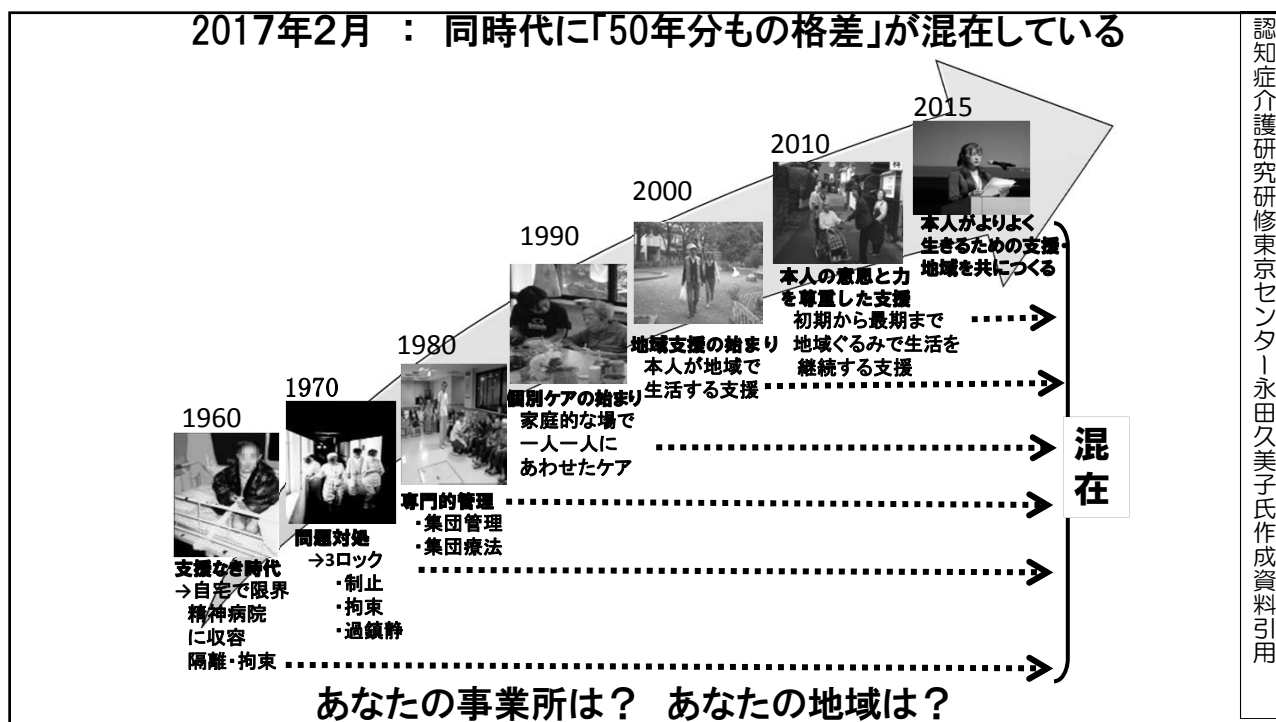
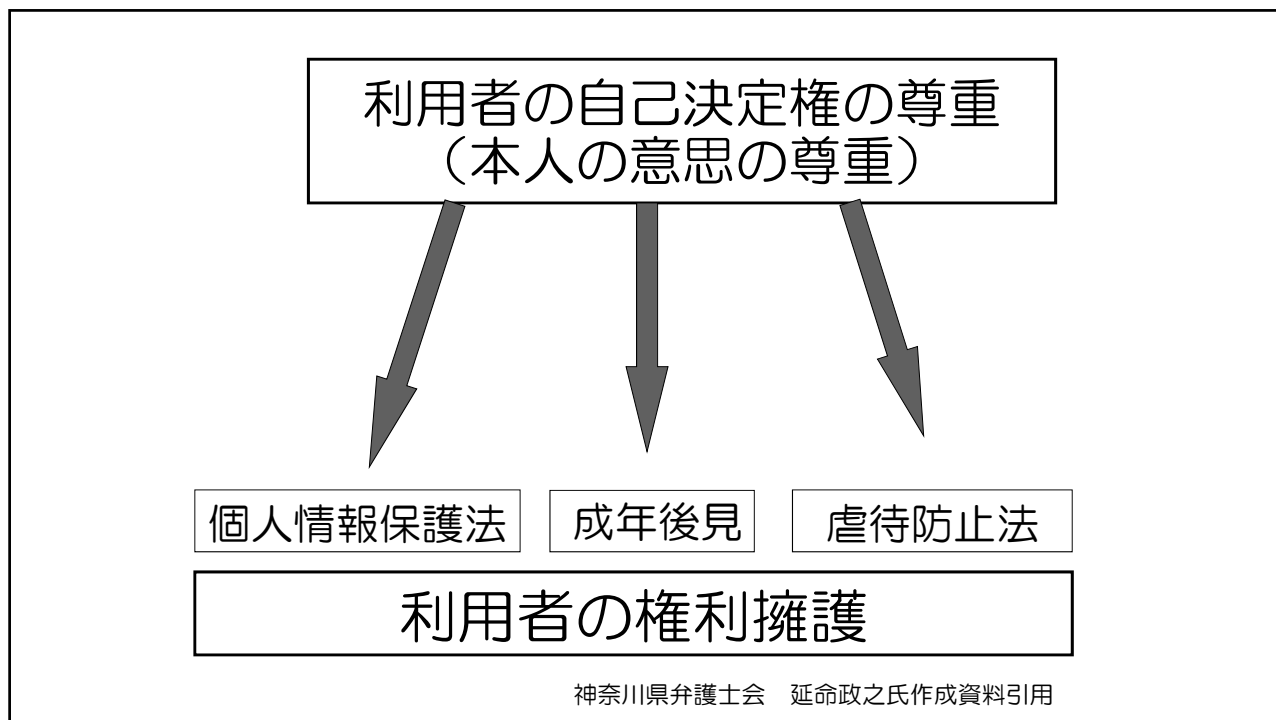
介護側の「パターナリズム」 …以前の考え方
(paternalism:父権的温情主義)



利用者の「自己決定権の尊重」 …新しい考え方

「自分のことは自分で決めるという権利」(自己決定権)から
支援においても利用者の意思が最大限に尊重されるべきだ

← 憲法13条 個人の尊厳・幸福追求権



認知症介護研究研修東京センター 永田久美子氏作成資料引用

認知症ケアの歴史と現在も続く課題

○認知症の人の理解の問題：

「生活者としての人」と理解せず、「保護対象者」としてのかかわりがなされてきている

○安全と保護という名の人権侵害、権利侵害が継続的に行われてきた（尊厳の保持ができていない）：身体拘束、施錠、外出できない、自由にお金が使えないなど

- これらの事が悪いと思われず、むしろ「善意」又は「仕方がない」として行われてきている
- 「かかわる側のケアの課題」が「認知症の人の問題」にすりかえられてきた

演習事例から考えるー 1

○介入の目的

高齢者虐待防止法の目的⇒ご利用者の「尊厳の保持」

- ご利用者の権利利益を守る
- ご利用者の生活が良くなる

「人としてどうかかわるか」が問われるのではないのでしょうか？

○市町村職員対応経験の不足

- 平成18年から26年までの9年間で5,522件の相談通報、全市町村平均で3,2件しか経験がない

演習事例から考えるー2

○初動対応の大切さ

- ・体制が準備できていない（通報があってから協議）
- ・訪問調査が遅れると事実が見えなくなってしまう（事業所、市町村とも記録を丁寧にしておく必要、ご利用者・家族の了解のもと写真等も）

○事業所への指導と伴走の必要性

- ・虐待と判断出来なくても、課題を共有し「乱暴な介護や身体拘束廃止の取り組み」を指導し定期的訪問や研修支援（感染症の例と同じにできないか）

演習事例から考えるー3

○市町村の役割（予防が大切）

- ・事業所が孤立しないように交流の機会を作る（事業所を密室にしないことの促進）
- ・ケアサービス質向上の研修
- ・事業所への通報相談促進の啓発（通報は悪いことでない）

○事業所の体質的問題

- ・経営者、管理者がどんな方針を持っているのか（仕方がないではダメ！）
- ・問題をすり替えている（身体拘束の肯定、人員不足だから）
- ・また近いうちに問題が出てくると思う（モグウたたきの指導では改善出来ない）

市町村・都道府県による事業所虐待予防支援例

○A市全事業所で不適切ケアを減らしていく取り組み

- ・知識と動機づけの研修
- ・事業所ごと自ら課題を設定し報告
- ・取り組む
- ・3か月後報告会と、今後の改善促進の具体的方法の提示

○燕・弥彦地域密着型サービス連絡会「交換研修」の促進

- ・6法人13事業所参加、年間1事業所7回、他事業所に出向き研修
- ・研修日時は各事業所相互で決め原則1日、その事業所の勤務時間で行う
- ・事前に研修目的を提出し、了解を得て行う（双方の事業所にとって実りあるものにする）
- ・研修後、研修先事業所に結果をフィードバック

⇒これらの取り組みを市町村がバックアップ

養介護施設従事者等による虐待の背景と特徴－1

○介護「する」立場と「される」立場の違いから、常に施設従事者と利用者との間に主従の力関係が生じる危険性をはらんでいる。

○施設は密室が構成されやすい空間であることを認識して、対策を立てることが必要（日中の施設問題、一人夜勤を減らす、面会時間時間の制限、ボランティアなど）

○不適切ケアや身体拘束の積み重ねの中で、虐待が起きやすい素地ができてしまう：組織風土、組織としての決め事、職員間ルールの課題（ある日突然虐待が起きることはほとんどない）

○養介護施設従事者等による虐待は相手を選んでいる。そして、より弱い人に向かいやすい（自分の意志を伝えることが難しい人、認知症の人、逃げるできない人など）

養介護施設従事者等による虐待の背景と特徴－２

- ケアのシステムが分担介護（業務分担から人担当へ、ケアの仕組みを変える）の問題
- 人手不足、長時間労働などの労働の厳しさ
- 自己達成感のある仕事内容、職場づくり
- ご利用者、職員間には相性がある
- 経営者、管理者の人権・尊厳認識、コンプライアンス及びリーダーシップの大切さ（一貫した実践力が問われる）

不適切ケアと虐待との関係性

- 不適切ケアは「行ってはいけないと思っているケア」から「問題ないと思っているケア」まで幅広い
- 不適切ケアの連続の中で虐待がおきやすくなる
- 不適切ケアが容認されたり、身体拘束が安易に行われたりしている事業所は、虐待がおき易い
- 不適切ケアを減らしていく日常的努力が虐待防止にはとても有効
- 不適切ケアを減らすためには
 - ・職員の意識を変える
 - ・職員の業務全般を見直す（やり方、介護機器など）
 - ・業務システムを変える（利用者の生活単位、職員の業務配属単位など）

ケア現場の職員も悩んでいる

○現場職員の40%以上が、高齢者虐待に当たるか判断に迷った経験がある

○職員が高齢者虐待かどうか悩む行為上位5つ

「強制的な介助」「訴えの無視・断り・否定」

「介護・医療サービスの簡略化・不足」

「命令・高圧的態度」「行動・移動の制限」

平成18年度老人保健健康推進等事業 認知症介護研究研修仙台センター資料引用

これを改善するために職場内研修等で「自分たちが行っているケアで気になるケア」を出し合っていき、自ら改善していくことが大切

不適切ケアを減らしていくこと（例示）

○善意で起きがちな権利侵害

・お金のこと

・デイサービスなどでバックを勝手に開ける行為

○業務を優先した行動

・お風呂に無理やり入れること（分業入浴）

・「ちょっと待ってね」が飛び交う

○その場しのぎの受け答え（嘘をつく）

・「家に帰りたい」への対応

まだまだいっぱいある。気づき、減らすようにしていく取り組みが大切

参考 桜井の里福祉会の不適切ケア研修で出た意見（抜粋）

【排 泄】
○トイレ希望（2人ケア）のある方に職員が1人の場合に待ってもらうことがある。
○尿意あって立位も可能な方だが、家族の意向によりオムツ対応をしている。
○トイレで排泄ケアの際に、ノックして返事を待たずに入ってしまう。
○頻回はトイレ希望には対応しているが、頻回な排尿に対しての改善策を検討していない。
○トイレを拒否される方に、衣類の汚れを心配して強くトイレを勧めてしまう。
○家族の「歩いて欲しい」の意向に合わせて、本人が間に合わない心配されているのに歩いて頂いている。
○利用者さんの意思に反して何度もお誘いする
○オムツ交換時に利用者さんの手をおさえて交換するときがある
○尿、便のチェックの際、職員同士で大声で聞きあう
○頻尿などの方に、「5分前に行きませんでしたか？今行ったばかりだから後にしませんか？など声かけする」
○意思の疎通が出来ない人に了解をえられないままオムツ及びパット交換を行なっていること

ご利用者への情報の決定的不足 （自己決定のためには情報が大切）

- ・ サービス利用時、施設入居時、ショートステイでいつまで泊まるか
- ・ 家族内の変化や不幸
- ・ 本人から尋ねられた時（利用料など）
- ・ 職員の退職、異動
- ・ 本日の勤務者、夜勤者
- ・ 「郵便局に貯金してあるから確認したい」・・・など

経営者・管理者・従事者に考えてほしいこと

- 私たちは知らず知らずのうちに権利侵害を行っていないだろうか
- 「利用者のために」の言葉は本当にそのとおりになっているだろうか
- 常に利用者の意思が尊重されているか？
(利用者に伝えて、聞いているだろうか)
- スタッフとしての義務(業務)が優先された言動、行動が多くないか？
- 権利侵害への対応だけでなく、権利侵害が起きないためのルール、システム作りが大切であり、努力しているだろうか
- 介護サービス提供者は権利侵害者になり易い存在だと自覚し、日々点検していくことが大切です

2017/2/23

19

背景にある介護人材不足ー 1

- 介護現場の慢性的人員不足、採用の難しさなどから、十分な職員の教育・キャリア形成が行えていない。
- 極論かもしれないが、誰でも採用してしまう
(すべての人に適性があるわけでない)
- 厳しく指導するとやめてしまうとの心理が働き、職員教育が十分でない
- 介護現場全般に、採用時の職員教育、事業所内のキャリア形成への取り組みが不十分
- 介護人材をどう確保するか(事業所・行政も避けて通れない)
 - ・人口減社会、労働人口の減少
 - ・中高等教育関係者との連携
 - ・外国人技能実習生でよいのだろうか？労働者としての受け入れは？

背景にある介護人材不足－２

○介護福祉士養成校の定員の縮小、定員充足率が５０％以下など、人材輩出場所が枯渇している

２００６年度 ⇒ ２０１６年度 （増減）

定員： 26,800名余り⇒17,700名余り（10,100名余り減）

入学者： 19,200名余り⇒ 8,800名余り（11,500名余り減）

○介護福祉士受験者数（暫定値）

２０１６年度76,323名 ２０１５年度：152,573名と半減

潜在事例の存在と通報等の促進

○相談・通報件数、及び虐待判断事例数は増加している。大きく報道されるような深刻かつ広範囲の事例も発生

○上記件数は実態に対して過少と推計でき、表面化していない事例が相当数存在すると思われる。

- ・通報の促進（特に経営者・管理者）
- ・苦情処理・事故報告の検証が必要な事例（事業所内検証、行政の担当部署の連携課題）

○事業所の未然防止の取り組みが不十分

- ・不適切ケア改善の取り組みが不十分
- ・組織のコンプライアンスの問題としてとらえる必要がある

○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、一層の周知・啓発が必要。

平成２７年度老人保健健康推進等事業に基づく「高齢者虐待対応における実務課題の共有・改善に関する研修会（福島会場）認知症介護研究研修仙台センター作成資料を一部改変し引用

新・身体拘束ゼロ作戦の必要性

○虐待と判断された事例に身体拘束が含まれる事例が多く（虐待累計の39%）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

○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

○身体拘束・施錠が安易に行われている事業所は、尊厳の保持の意識が希薄で、ケアの工夫が進まず、不適切なケアが常態化しやすい。

○監視カメラ、センサーを始めとして機器の発達はめざましく、使用方法を整理し、提示していく必要性がある

平成27年度老人保健健康推進等事業に基づく「高齢者虐待対応における実務課題の共有・改善に関する研修会（福島会場）認知症介護研究研修仙台センター作成資料を一部改変して引用

住まいの多様化への対応

○虐待判断事例中、住宅型・介護付き有料老人ホームがそれぞれ約1割、計2割超。大規模な虐待ケースが報道されていることも併せて、最近の大きな課題として認識する必要がある。

○「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、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も課題である。

○これらの施設等やその従事者に対する、法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、法的根拠も含めて事実確認や介入における懸念も示されている。

平成27年度老人保健健康推進等事業に基づく「高齢者虐待対応における実務課題の共有・改善に関する研修会（福島会場）認知症介護研究研修仙台センター作成資料を引用

今後に向けて

○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の改正が必要

- ・身体拘束が高齢者虐待防止法の禁止規定にない課題
- ・養介護施設の範囲が実態に合わないので改善が必要
(サービス付き高齢者住宅や、その他無届介護ハウスなどの事業所)

- ・医療機関の身体拘束の問題をどう整理するか

○介護人材確保に向けて、行政の積極的関与が必要

- ・市町村介護保険事業計画策定時に介護人材確保・研修計画も必要

○介護分野における外国人労働者をどう考えるか

2017. 2. 27

「養介護施設従事者等による高齢者虐待」に係る事前質問 (東京会場) について

弁護士 高 村 浩

1 事実の認定判断について

(1) 基本的な留意点

- ① 認定判断の目的—高齢者虐待防止法の目的に即した認定判断の必要性。
- ② 認定判断の対象—「高齢者虐待」が認定判断の対象ではないこと。
- ③ 認定判断の過程—「言葉の解釈」と「事実の認定」。
- ④ 認定判断の周縁—虐待の周縁の「不適切介護」の認定判断の必要性。
- ⑤ 認定判断の効果—認定判断に応じた指導監督が可能かつ必要。

(2) 「言葉の解釈」に係る留意点

- ① 行為の主体—職員個人か、職員集団か、組織全体か。
- ② 主観的要件—虐待の認識、故意又は過失は必要か。
- ③ 行為の態様—作為、不作為のいずれも含むか。
- ④ 結果の発生—実害の発生は必要か。
- ⑤ 虐待の種別—身体拘束はどの種別に含まれるか。

(3) 「事実の認定」に係る留意点①—事実調査の主体・根拠・対象

- ① 事実調査の主体—保険者、指定権者、施設等所在地自治体の関係。
- ② 事実調査の法的根拠①—任意の協力。老人福祉法第5条の4第2項。
- ③ 事実調査の法的根拠②—介護保険法第23条及び運営基準の関連規定。
- ④ 事実調査の法的根拠③—介護保険法第24条・213条 (過料)。
- ⑤ 事実調査の法的根拠④—介護保険法第76条等・209条2号 (罰金)。
- ⑥ 事実調査の法的根拠⑤—老人福祉法第18条。
- ⑦ 事実調査の法的根拠⑥—老人福祉法第29条9項・40条1号 (罰金)。
- ⑧ 事実調査の対象①—通報・届出に係る直接的及び間接的な事実。
- ⑨ 事実調査の対象②—介護サービス (保険給付) の適切性に係る事実。
- ⑩ 事実調査の対象③—高齢者の保護の要否・方法に係る事実。

(4) 「事実の認定」に係る留意点②—情報・媒体（情報源）・伝達

- ① 情報の保存形態—記憶、記録、痕跡
- ② 記憶に保存された情報①—陳述による情報収集。
- ③ 記憶に保存された情報②—記銘・保持・再生・表現の不完全性。
- ④ 記憶に保存された情報③—陳述を内容とする陳述（伝聞）の不完全性。
- ⑤ 記録に保存された情報①—閲読による情報収集。
- ⑥ 記録に保存された情報②—陳述的記録における記憶特性。
- ⑦ 記録に保存された情報③—記録の改ざんの可能性。
- ⑧ 痕跡に保存された情報①—感知による情報収集。
- ⑨ 痕跡に保存された情報②—痕跡の意味と関連性の評価。
- ⑩ 情報の種類—データ情報とプログラム情報。

(5) 「事実の認定」に係る留意点③—事実調査（情報収集）の方法

- ① 情報収集①—通報・届出者、目撃者の陳述聴取。
- ② 情報収集②—他部署・関係機関等の陳述聴取。
- ③ 情報収集③—高齢者、家族の陳述聴取。
- ④ 情報収集④—管理者その他の職員の陳述聴取。
- ⑤ 情報収集⑤—対象職員の陳述聴取。
- ⑥ 情報収集⑥—他部署・関係機関等の記録閲読。
- ⑦ 情報収集⑦—医療・介護記録その他の記録閲読。
- ⑧ 情報収集⑧—写真、録音・録画物の閲覧・再生。
- ⑨ 情報収集⑨—高齢者の心身の状況、衣服の破損、施錠等の痕跡感知。
- ⑩ 情報収集⑩—個人情報保護条例、個人情報保護法、守秘義務。

(6) 「事実の認定」に係る留意点④—事実認定（情報評価）の方法

- ① 陳述による認定①—行為者の陳述（虐待自認）は認定に必要十分か。
- ② 陳述による認定②—目撃者の陳述（目撃証言）は認定に必要十分か。
- ③ 陳述による認定③—高齢者の陳述（被害証言）は認定に必要十分か。
- ④ 陳述による認定④—家族等の陳述（伝聞証言）は認定に必要十分か。
- ⑤ 記録による認定①—高齢者の性格、苦情の記録は認定に必要十分か。
- ⑥ 記録による認定②—「職務上の義務」不履行の記録は認定に必要十分か。
- ⑦ 記録による認定③—「職務上の義務」履行の無記録は認定に必要十分か。
- ⑧ 痕跡による認定①—骨折等の外傷の存在は認定に必要十分か。
- ⑨ 痕跡による認定②—衰弱、P T S D症状の存在は認定に必要十分か。
- ⑩ 間接的な推認—先行的、同時的又は事後的事実からの推認。

(7) 「事実の認定」に係る留意点⑤—合理的確信の形成

- ① 合理的確信の担保①：弁護士を含む調査組織等による組織的認定。
- ② 合理的確信の担保②：行政調査における事実認定の職員教育。
- ③ 合理的確信の担保③：収集可能かつ必要な情報の入手。
- ④ 合理的確信の担保④：自然則・論理則・経験則に沿った情報評価。
- ⑤ 合理的確信の担保⑤：認定判断過程の言語化・記録化。
- ⑥ 合理的確信の担保⑥：事例の事後的な分析検証とデータベース化。
- ⑦ 誤認定の効果①：被害の放置・拡大・深刻化の可能性。
- ⑧ 誤認定の効果②：違法な行政指導・処分又は不作為による法的責任。
- ⑨ 認定遅滞の効果：被害の放置・拡大・深刻化の可能性。
- ⑩ 虐待周縁の認定：不適切介護の認定判断。
- ⑪ 保護の要否認定：虐待・不適切介護が認定できない場合でも認定判断。
- ⑫ 継続的な認定判断：認定判断保留時の継続的・反復的な調査認定。

2 改善指導について

- ① 行政指導による指導改善（行政手続条例）—虐待がなぜ問題なのか等についての助言指導が必要。
- ② 利用者から市町村に苦情があった場合の運営基準の規定（例えば、平成11年厚令37号第36条3項、4項参照）と比較。
- ③ 改善勧告・命令（介護保険法第76条の2等）。
- ④ 改善命令（老人福祉法第18条の2第1項、第29条11項）。

3 「事例」について

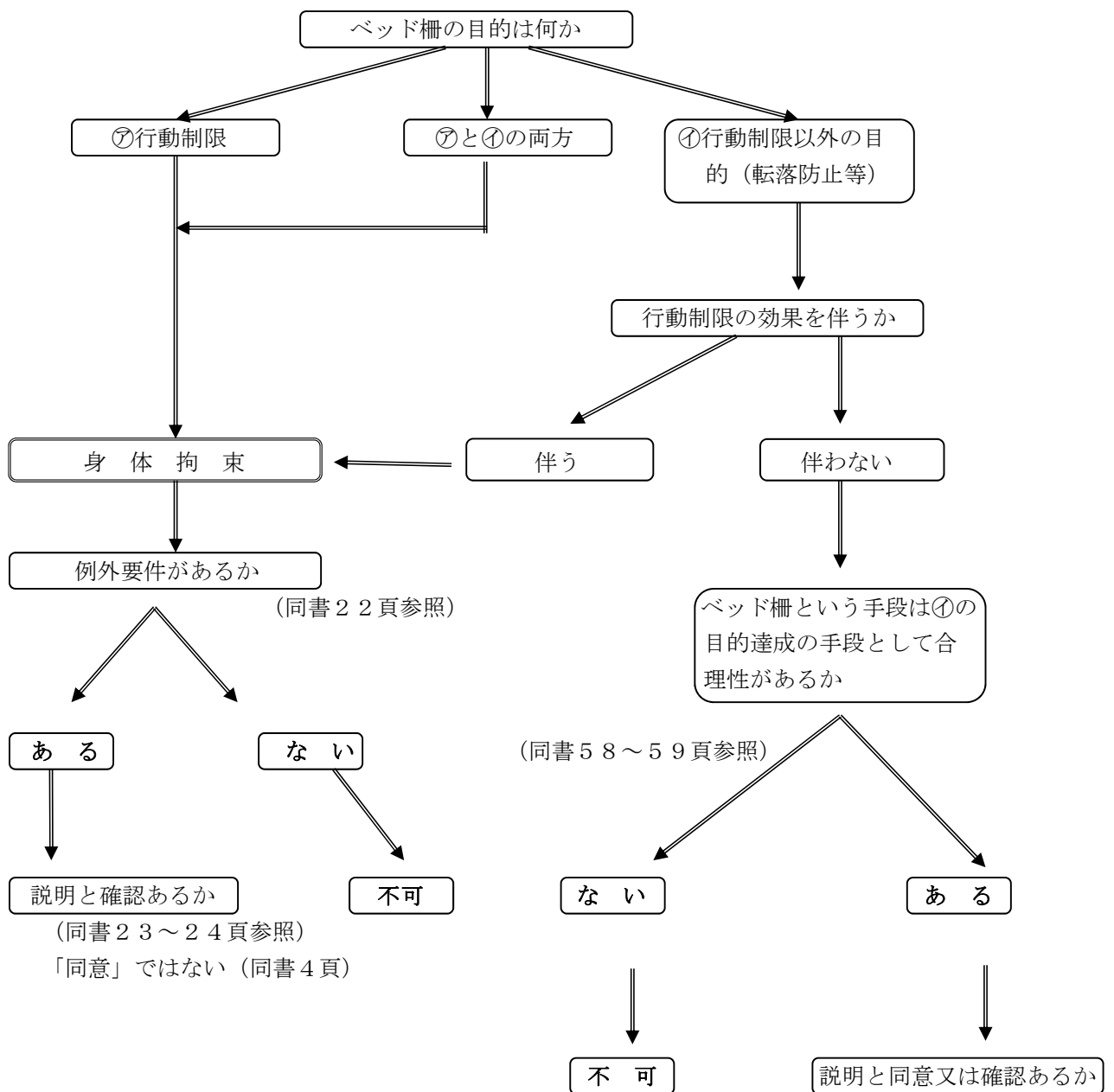
- ① 高齢者虐待防止法の施行以来、約11年経過したが、「事例の分析」（法第26条）が実施されていない。
- ② 分析された事例がデータベース化され、公表されていない。
- ③ 過去の事例に係る情報は既に廃棄されたか、死蔵されていると思われる。
- ④ このため虐待の原因を分析した上で虐待防止計画（一種の仮説）を策定し、その反証又は実証を行い、その結果に応じて計画を更新し、施策を前進させるという作業を国も自治体も実施できていない。
- ⑤ 計画がないため、施策の効果の評価が困難。
- ⑥ 客観的で具体的な原因分析に基づく事例の公表がないため、事業者側も職員教育、改善計画立案等の防止措置を講じにくい状況。
- ⑦ 客観的で具体的な原因分析に基づく事例の公表がないと、介護サービスに対する一般国民の評価信頼も低下—不信を怖れて隠すことは逆効果。

4 「4点柵ベッド」について

「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」
 （『身体拘束ゼロへの手引き』（厚生労働省）7頁③）

目的：「自分で降りられないように」（行動制限）
 手段：「ベッドを柵（サイドレール）で囲む」

※「転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る」（同書7頁②）と比較



5 「コールボタンを押せないようにすること」(以下、「無効化」)について

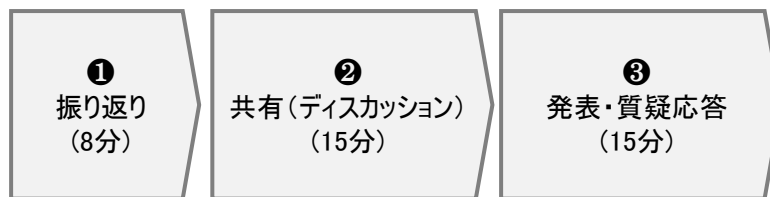
- ① 「無効化」の「目的」の必要性及び合理性
 - ㊦ ナースコールの設置目的
 - ① 設置目的の達成可能性とその理由
 - a. 身体上の障害でボタンを押せない状態か。
 - b. 精神上の障害でボタンを押せない状態か。
 - ㊧ 設置目的を超える無効化の必要性及び合理性
 - a. 頻回のコールで業務に支障があるという理由か。
 - b. 頻回のコールの原因を検討し、対策を講じたか。
 - c. 支障の具体的な内容と程度。
- ② 「無効化」の「手段」としての必要性及び合理性
 - ㊦ 無効化による目的達成の可能性・容易性・有効性
 - a. 無効化の結果、頻回の離床が生じないか。
 - b. 無効化の結果、大声等の言動が生じないか。
 - ① 他の方法の可能性・容易性・有効性
 - b. 頻回かつ定期的な訪室でナースコールの設置目的を実現できるか。
 - b. ナースステーション前にベッドを置いて設置目的を実現できるか。
 - c. 監視カメラはプライバシー保護及び有効性の点で問題はないか。
 - ㊧ 他の方法との優劣判断
- ③ 「無効化」による「副次的効果」への対応
 - ㊦ 副次的効果の発生可能性・蓋然性
 - a. 無効化の結果、容態の急変の発見が遅れないか。
 - b. 無効化の結果、事故の発見が遅れないか。
 - ① 副次的効果の重大性
 - ㊧ 副次的効果の防止策の可能性・容易性・有効性 (②①㊧)
- ④ 「無効化」の「手続」
 - ㊦ 事業者側の事前及び事後の組織的・継続的検討の手続
 - ① 利用者側への説明及びその同意又は理解を得る手続
 - ㊧ 手続に係る記録
- ⑤ 「無効化」の実施記録
 - ㊦ 日時・時間
 - ① 理由・方法
 - ㊧ 実施職員

平成 28 年度「高齢者虐待の要因分析及び調査結果の継続的な活用・還元方法の確立に関する調査研究事業」
行政機関・関係団体むけ高齢者虐待防止・対応のための研修会（養介護施設従事者等による高齢者虐待編）
事前質問のうち、養介護施設従事者等による高齢者虐待関係で、法的根拠や法運用方法に係るもの

	質問内容
事実確認関係	従事者や施設管理者以外からの通報に基づいて事実確認調査を行った。状況からはかなり疑わしい印象を持ったが確実な証拠が得られず、施設側も虐待があったとは認めない。このような場合、どうすればよいか。（東京） 「事実確認調査を行ったが、十分な判断根拠が得られず虐待の有無の判断を行わなかった」という対応は、どの程度までの調査を行った場合に許容されるか。（東京） 市町村が（単独で）事実確認調査を行っても、事実や証拠が十分に確認できず、虐待の有無がなかなか判断できない。確認のために大きな労力も要する。よい方法はないか。（大阪） 妄想や作話の可能性がある、認知症の利用者からの訴えを見聞きした人からの通報に対して事実確認を行う場合、どのような点に気を付ければよいか。（東京）
ケア 不適切	事実確認の結果、虐待と判断するまでには至らなかったが、不適切なケアの内容や改善を要する業務実態が認められた。このような場合、市町村が行う施設等への改善指導に法的根拠はあるか。またどこまで市町村が指導等を行うことができるか（施設等の指導監督権限が都道府県にある場合）。（東京）
通報者保護	養介護施設従事者等による虐待が疑われる事例について、当該施設従事者が通報を行ったことに対して、施設・法人が逆に訴訟をしかける事例（いわゆる SLAPP 訴訟）が障害者虐待の分野で生じている。このような事態についてどのように考えるべきか。（大阪） 通報者保護等の観点から、通報内容の詳細を明かさずに施設へ事実確認調査への協力を求める場合がある。施設側はその状態で職員へ事実確認調査（聞き取り）への協力を求めることになる。その結果施設も職員も不信感を抱いている状態で調査を開始することになり、調査が進まない。よい方法はないか。（大阪）
都道府県間 市町村	施設等の指導監督権限が都道府県にある場合、市町村の権限として、どこまで当該施設への指導等が行えるか、あるいは行うべきか。（東京） 市町村が行った事実確認調査に不十分な点がみられる場合、都道府県はどこまでそれを指導することができるのか。またその権限はあるのか。（東京）
行動制限	ベッドの 4 点柵は、利用者本人の能力を勘案せずに、そのみで身体拘束と判断することができるか。（東京） 認知症によって判断能力が低下していたり、身体的自立度が低下していたりして、実質的にナースコールを押せない利用者に対して、コールボタンを外したり押せない位置に置くのは、身体拘束または高齢者虐待にあたるか。（東京）
その他の疑義	サービス付き高齢者向け住宅や、住宅型有料老人ホームにおける虐待事案は、養介護施設従事者等／養護者による虐待のいずれとして対応すべきか。また養護者による虐待として対応する場合留意すべきことはあるか。（東京） 利用者の家族等が、居室に隠した機器によって得た映像や音声をもとに虐待があったことを訴える事例があるが、このような方法は推奨されるか。また虐待の証拠として有効か。（事業内検討内容から）

※2/8 までの申込み時の質問より作成

5 振り返りと情報共有



平成28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調査結果の継続的な活用・還元方法の確立に関する調査研究事業」

行政機関・関係団体むけ高齢者虐待防止・対応のための研修会
【養介護施設従事者等による高齢者虐待編】
第2回(東京会場)

(開催)平成29年2月27日

(発行)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丁目149-1
TEL(022)303-7550 FAX(022)303-7570