

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 【養護者による高齢者虐待編】

第2回（東京会場）

平成29年2月28日（火） 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
【養護者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 10:00

- 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 10:10～……………3

2 調査結果の活用法 ……～11:40……………18

休 憩 11:40～12:40

3 対応事例演習 12:40～13:35……………21

休 憩 13:35～13:45

4 体制整備・施策展開の方法（講義） 13:45～15:20……………25

- 松下年子 先生……26
- 中西三春 先生……37
- 市川知律 先生……45

5 振り返りと情報共有 15:20～16:00……………61

閉 会 16:00

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。
- 本項の内容は、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』に基づいています。

1

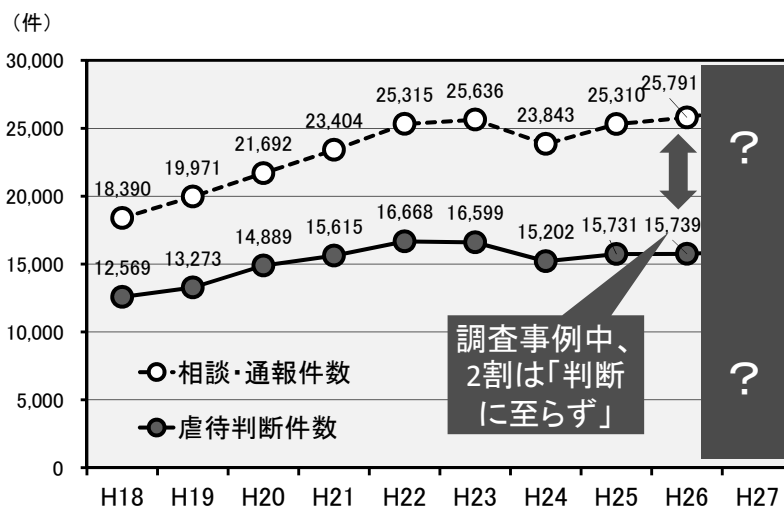
過去の調査結果における注目点

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例ごとに市町村一都道府県が回答し、データを積み上げ（前々回調査より）

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



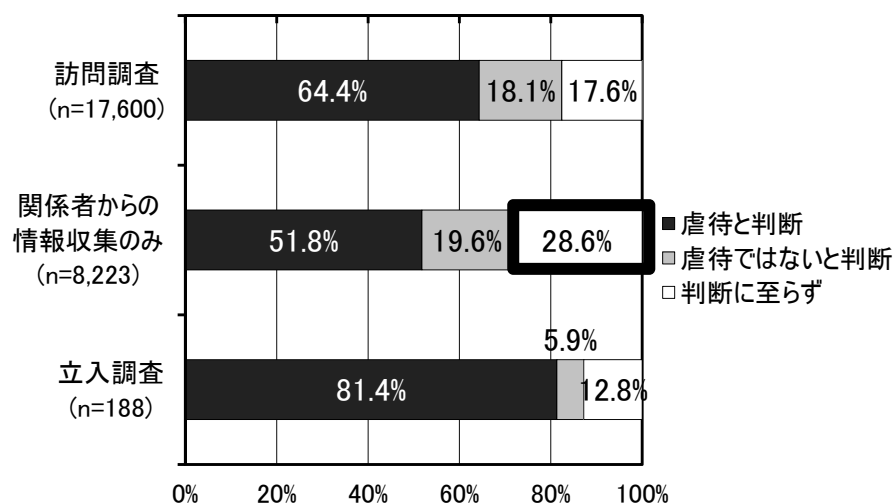
SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

事実確認の状況 ※H26(H27実施調査)

	件数	割合(%)
事実確認調査を行った事例	26,011	96.9
立入調査以外の方法により調査を行った事例	25,823	(96.2)
訪問調査を行った事例	17,600	[65.6]
関係者からの情報収集のみで調査を行った事例	8,223	[30.6]
立入調査により調査を行った事例	188	(0.7)
警察が同行した事例	111	[0.4]
警察に援助要請したが同行はなかった事例	0	[0.0]
市町村が単独で実施した事例	77	[0.3]
事実確認調査を行わなかった事例	829	3.1
相談・通報を受理した段階で、明らかに虐待ではなく 事実確認調査不要と判断した事例	521	(1.9)
相談・通報を受理し、後日、事実確認調査を予定している 又は事実確認調査の要否を検討中の事例	308	(1.1)
合 計	26,840	100.0

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

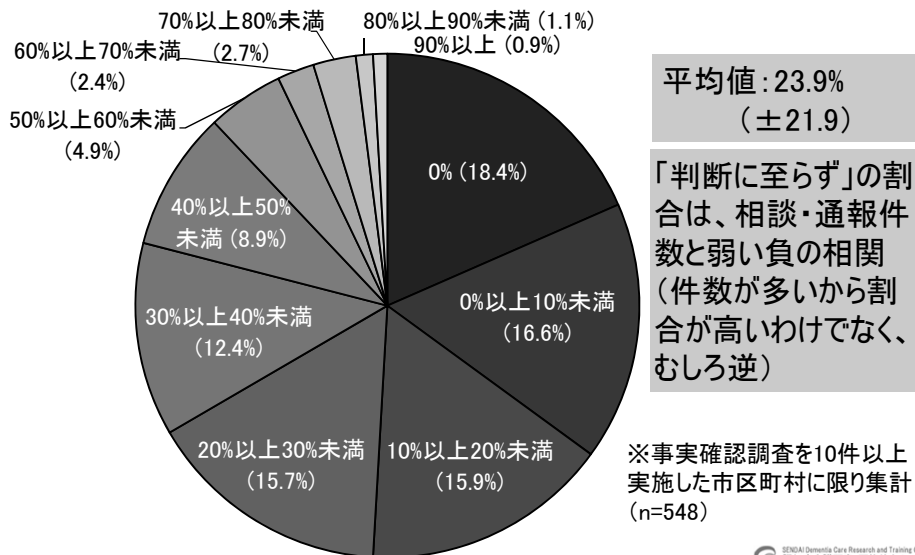
事実確認の方法と結果 ※H26(H27実施調査)



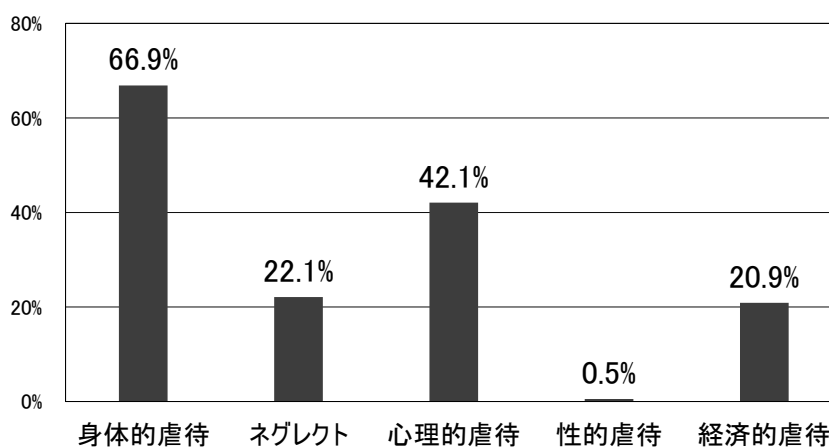
SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

事実確認調査「判断に至らず」の割合

※H26(H27実施調査)、市区町村ごと集計



虐待類型 ※H26(H27実施調査)



※被虐待高齢者の総数16,156人において、被虐待者ごとの虐待種別を複数回答形式で集計。

「身体的虐待」の内容 ※H26（H27実施調査）

行為内容	人数	割合
暴力的行為	4,318	(85.8%)
強制的行為・乱暴な扱い	511	(10.2%)
威嚇	409	(8.1%)
身体拘束	154	(3.1%)
その他（身体的虐待）	89	(1.8%)

※複数回答形式（n=5,030）

 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 ※H26（H27実施調査）

行為内容	人数	割合
希望・必要とする介護サービスの制限	443	(28.4%)
生活援助全般を行わない	360	(23.1%)
水分・食事摂取の放任	313	(20.1%)
希望・必要とする医療サービスの制限	300	(19.2%)
劣悪な住環境で生活させる	245	(15.7%)
排泄介助放棄	204	(13.1%)
介護者が不在の場合がある	121	(7.8%)
入浴介助放棄	84	(5.4%)
その他（ネグレクト）	376	(24.1%)

※複数回答形式(n=1,561)

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

「心理的虐待」の内容 ※H26(H27実施調査)

行為内容	人数	割合
暴言・威圧・侮辱・脅迫	2,903	(91.8%)
無視・訴えの否定や拒否	253	(8.0%)
嫌がらせ	118	(3.7%)
その他(心理的虐待)	78	(2.5%)

※複数回答形式 (n=3,164)

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

「性的虐待」の内容 ※H26(H27実施調査)

行為内容	人数	割合
性行為の強要・性的暴力	27	(58.7%)
介護に係る性的羞恥心を喚起する行為の強要	6	(13.0%)
介護行為に関係しない性的嫌がらせ	4	(8.7%)
その他(性的虐待)	11	(23.9%)

※複数回答形式 (n=46)

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

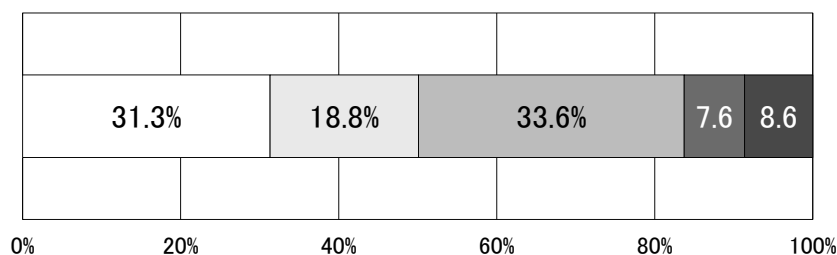
「経済的虐待」の内容 ※H26(H27実施調査)

行為内容	人数	割合
年金の取り上げ	539	(37.9%)
必要な費用の不払い	329	(23.2%)
預貯金の取り上げ	231	(16.3%)
預貯金・カード等の不当な使い込み	212	(14.9%)
日常的な金銭を渡さない・使わせない	157	(11.0%)
預貯金・カード等の不当な支払強要	50	(3.5%)
不動産・利子・配当等収入の取り上げ	21	(1.5%)
不動産・有価証券などの無断売却	16	(1.1%)
その他(経済的虐待)	279	(19.6%)

※複数回答形式 (n=1,421)

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

深刻度 ※H26(H27実施調査)



- 1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等
- 2
- 3-生命・身体・生活に著しい影響
- 4
- 5-生命・身体・生活に関する重大な危険

※被虐待高齢者の総数
16,156人における割合

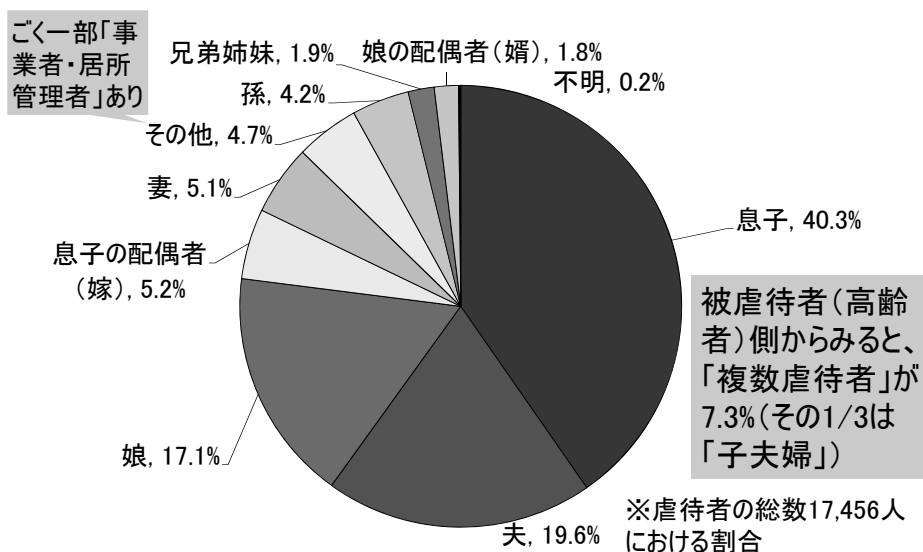
SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

虐待類型・深刻度に関係する要因

- 要介護度が高いほど、認知症や身体自立度が重いほど・・・
 - 身体的虐待・心理的虐待の割合は下がり、ネグレクトの割合が上がる傾向
 - 深刻度がやや高まる傾向
- 高齢者と養護者が別居の場合・・・
 - 経済的虐待の割合が同居の場合より高くなる傾向

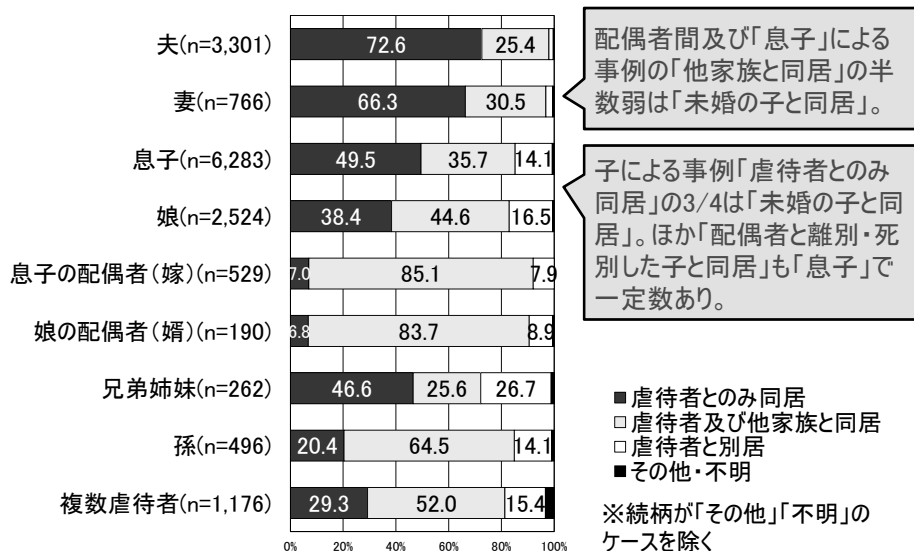
SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

虐待者（養護者）の続柄 ※H26（H27実施調査）



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

虐待者の続柄と同別居関係 ※H26（H27実施調査）



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（上位10） ※H26（H27実施調査）

（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%

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

続柄別発生要因(上位6) ※H26(H27実施調査)

	1位	2位	3位	4位	5位	6位
夫	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	虐待者の障害・疾病	虐待者の性格や人格(に基づく言動)	被虐待者の認知症の症状	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	虐待者の飲酒の影響
妻	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	虐待者の障害・疾病	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	被虐待者の認知症の症状	虐待者の性格や人格(に基づく言動)	経済的困窮(経済的問題)
息子	虐待者の障害・疾病	経済的困窮(経済的問題)	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	虐待者の性格や人格(に基づく言動)	被虐待者の認知症の症状	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係
娘	虐待者の障害・疾病	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	経済的困窮(経済的問題)	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	被虐待者の認知症の症状	虐待者の精神状態が安定していない

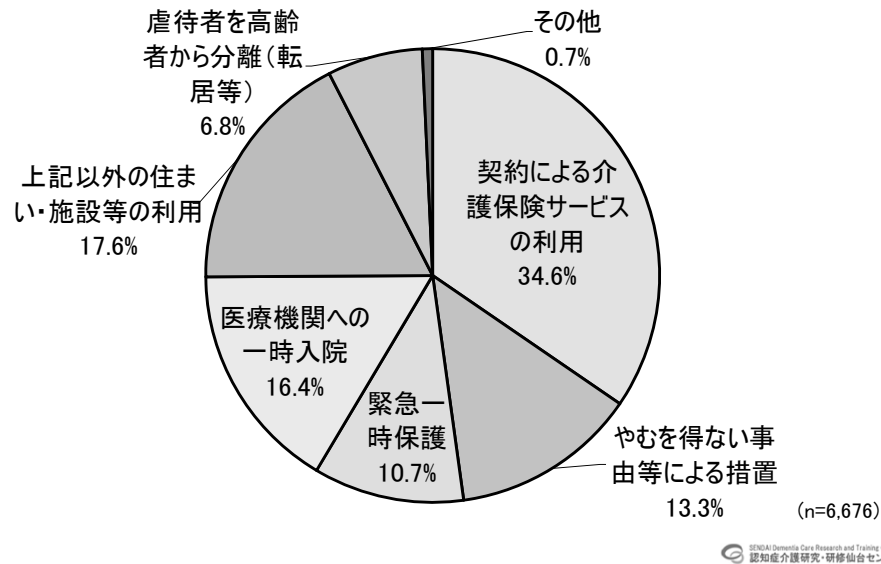
 SENDAI Dementia Care Research and Training Center
認知症介護研究・研修仙台センター

虐待事例への対応方法 ※H26(H27実施調査)

	人数	割合
被虐待高齢者の保護として虐待者からの分離を行った事例	6,676	31.2%
被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例	10,781	50.4%
経過観察(見守り)のみ	(2,849)	(13.3%)
それ以外の対応も実施	(7,932)	(37.1%)
現在対応について検討・調整中の事例	504	2.4%
虐待判断時点で既に分離状態の事例(別居、入院、入所等)	1,701	8.0%
その他(前年度からの継続事例含む)	1,731	8.1%
合計	21,393	100.0%

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

「分離」の内訳 ※H26（H27実施調査）



対応結果もしくは対象年度末日の状況

※H26（H27実施調査）

	人数	割合
対応継続	6,965	32.6%
一定の対応終了、経過観察継続	5,339	25.0%
終結	9,089	42.5%
合計	21,393	100%

「対応継続」の内容 ※H26（H27実施調査）

	対応継続とされた状況								
	状況安定・見守り継続	施設等入所、別居等対応中等	調整中、転居調整中	入所待ち、サービス調整中	在宅サービス利用中	養護者支援、家族支援継続	被害状況安定せず虐待者への対応継続	退院等の動き待ち、対応検討中	ケアマネジャーによる管理中
人数	272	234	135	84	60	36	29	15	12
割合	34.8%	30.0%	17.3%	10.8%	7.7%	4.6%	3.7%	1.9%	1.5%

*対応継続とされ、調査対象年度末時点での状況について回答があった記述内容を複数回答形式で分類（n=781）

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

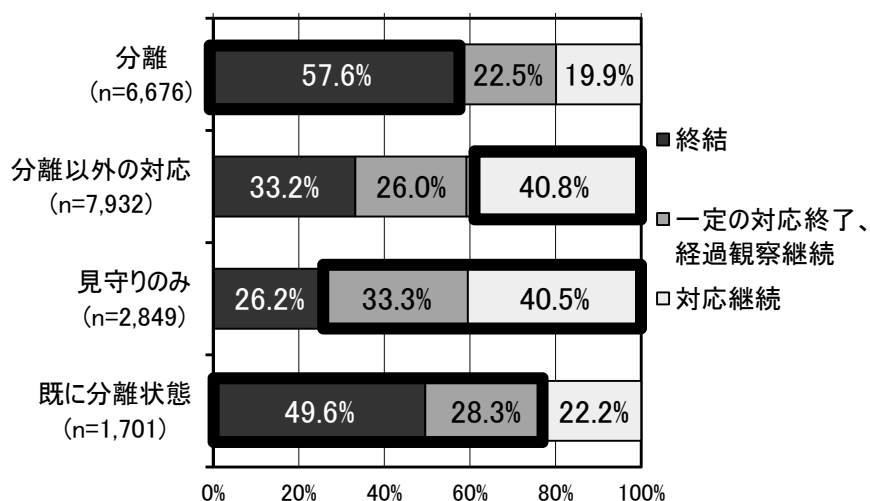
「終結」の内容 ※H26（H27実施調査）

	終結とされた状況									
	施設入所・入院	在宅での状況が安定し支援不要、通常のケアマネジメントに移行等	本人死亡	本人転居・養護者との別居	養護者入院・加療・転居等	成年後見等権利擁護対応による安定	養護者死亡	生活保護等の制度利用による安定	離婚等による別居	その他
人数	1,440	629	535	244	183	139	92	45	12	66
割合	44.7%	19.5%	16.6%	7.6%	5.7%	4.3%	2.9%	1.4%	0.4%	2.0%

*終結時の状況について回答があった記述内容を複数回答形式で分類（n=3,221）

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

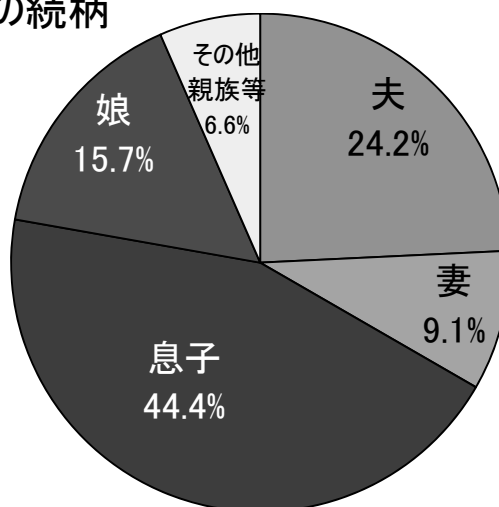
対応方法と対応結果 ※H26（H27実施調査）



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

死亡事例の状況 ※H19～H26累計

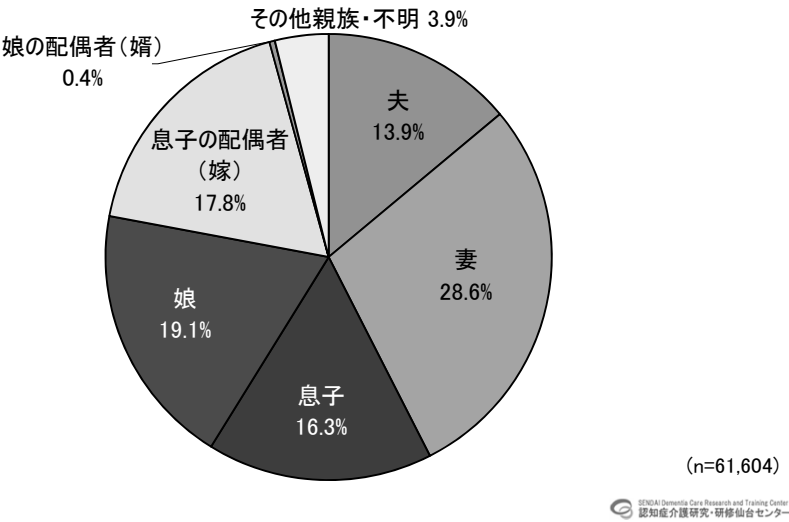
●加害者の続柄



(n=198)

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

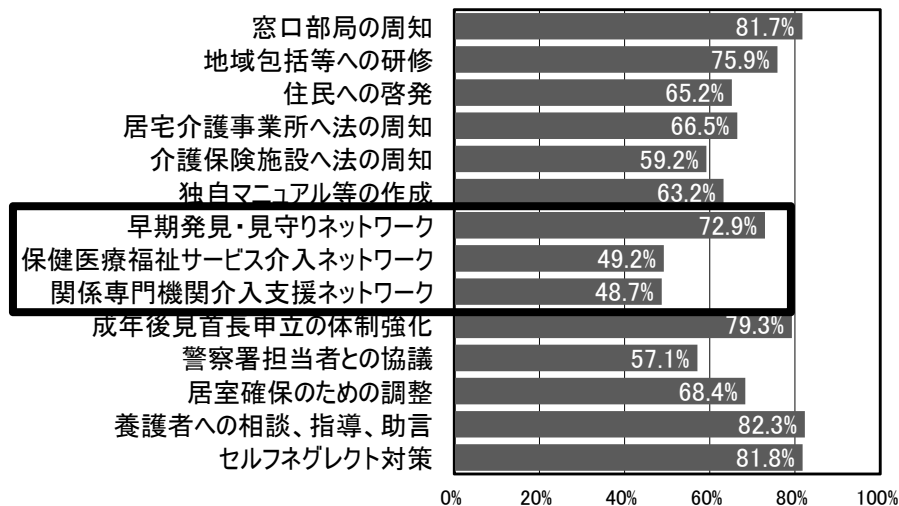
【参考】在宅要介護高齢者の主たる介護者
(平成25年国民生活基礎調査:介護票)



●加害者の続柄と事件形態

			事件形態					
			殺人	虐待致死(除ネグレクト)	ネグレクトによる致死	心中	その他	合計
続柄	夫	人数	26	2	4	12	4	48
		割合	54.2%	4.2%	8.3%	25.0%	8.3%	100%
	妻	人数	10	1	5	2	0	18
		割合	55.6%	5.6%	27.8%	11.1%	0.0%	100%
	息子	人数	40	19	24	4	1	88
		割合	45.5%	21.6%	27.3%	4.5%	1.1%	100%
	娘	人数	14	2	11	0	4	31
		割合	45.2%	6.5%	35.5%	0.0%	12.9%	100%
	続柄その他・不明	人数	1	4	6	1	1	13
		割合	7.7%	30.8%	46.2%	7.7%	7.7%	100%
全体		人数	91	28	50	19	10	198
		割合	46.0%	14.1%	25.3%	9.6%	5.1%	100%

市町村の体制整備状況 ※H26（H27実施調査）



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

体制整備と対応件数の関係

- 体制整備が行われている自治体の方が、相談・通報件数、虐待判断事例数（いずれも高齢者人口比かつ養護者による高齢者虐待）が多い傾向
- 体制整備が十分でない自治体では、対応事例「なし」の割合も全体より高くなる傾向
- 体制整備と対応件数の間には、互いに増加させる弱い影響関係がある

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

2

調査結果の活用法

入力結果の活用

- 個別事例の振り返り
 - 事例ごとの経過を追うことによる対応方法の検証
 - 重大事例（死亡事例）発生時の詳細の整理
 - 入力作業を通じた対応範囲・内容等の確認
- 対応ケース全体の検証（レビュー）
 - 集計値の参照・比較（後述）を含めて

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

分析データとしての活用

- 自動集計による単純集計結果の確認
 - 市区町村：「〇票集計」シート（グラフ付）
 - 都道府県：「〇票集計」シート（管内全体、グラフ付）
「収集【〇票】」シート（市区町村一覧）
- 項目間の関連性の独自分析
 - Microsoft Excelの「ピボットテーブル」機能の活用
（具体的な方法は『調査結果の分析・活用方法』に記載）

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

集計・分析結果の活用

- 自治体内の傾向把握
 - 自治体内の結果から傾向を把握
 - 都道府県や全国の結果との比較
- 体制整備等の検証と必要施策の検討
 - 虐待対応全体に係る体制整備等の検証と必要施策の検討
 - 重大事例発生時の検証と必要施策の検討
- 研修・会議や啓発活動への活用

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

体制整備等の検証と必要施策の検討(例)

【相談・通報】

- 虐待相談、通報者にケアマネジャー及び民生委員が占める割合が多かったことから、これらの人を特に対象とした研修会を実施することとした。
- 特にケアマネジャーや事業所職員からの相談・通報が遅れる(状況が悪化したり被害が拡大したりするまで抱え込んでしまう)傾向があったため、これらの人を対象に、早期発見・早期対応を主眼とした研修を企画した。

【対応状況】

- 終結に至らない継続ケースを含めて対応件数が増加してきたため、担当業務体制、人員配置を見直した。
- 法律や権利擁護制度に精通しないと対応が難しいケースが増えてきたため、専門職団体との委託契約を行った。
- 成年後見制度の市町村長申立や、措置入所などによる対応を要する事例が徐々に増加する一方で、対応のルールや根拠が不明確であったため、要綱を定めた。

【被虐待者・虐待者の属性】

- 被虐待者の大半が認知症高齢者であったことから、また認知症の理解が無いことで虐待に至る事例が多発していることから、地域における認知症に対する正しい知識の普及と啓発のための事業を予算化した。
- 虐待者に「息子」の割合が高く、地域に息子と親の二人暮らし世帯が増えているため、男性介護者が参加しやすい集会等を企画し、参加を呼び掛けている。

(平成24年度事業結果より)

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

研修・会議や啓発活動への活用(例)

- 法に基づく対応状況調査の集計結果に加えて、自治体内で独自の項目を設定し詳しい分析を行っている。この結果を自治体が設置する、高齢者虐待防止対策を検討する委員会に報告し、施策検討を行うための根拠資料としている。
- 高齢者虐待事例への対応方法・養護者支援方法等について、分析結果を踏まえて課題や実施困難な点を整理している。これを地域ケア会議のメンバー間で共有し、問題意識を統一してから個別の課題解決について検討している。
- 前年度の高齢者虐待対応の状況分析を踏まえて、それらの状況を示すとともに事業所等に対して取組の進展を促す自治体独自の通知を発出した。
- 虐待対応のマニュアルについて、実際の対応状況のデータと対照させて検証（事例検討）し、それらの結果を研修等の場で共有し、さらにそれを踏まえてマニュアルの修正等に反映させている。

(平成24年度事業結果より)

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

3 対応事例演習

①
事例
確認
(5分)

②
GW①
課題抽出
(10分)

③
GW②
改善策
検討
(20分)

④
発表
(10分)

事例

○発生した家庭

A市に住む、認知症がある母親と、ひとりで介護する息子のみで構成される家庭。息子は5年前に人間関係の問題から勤め先を退職し、他県から実家に戻って生活していた。以後両親の年金と退職金の取り崩しで生活していたが、3年前に父親が他界し、その後母親に認知症の症状がみられるようになった。母親は要介護3の認定を受けており、認知症高齢者の日常生活自立度はⅢa。食事や入浴、排泄介助の拒否や、不意の外出がみられるようである。

○A市の状況

人口6万人のA市の高齢化率は30%を超えており、4か所の地域包括支援センター（直営型1・委託型3）が設置されている。直営型のセンターは市の高齢福祉課内に設置されている。

○対応の経過

本事例の半年前に、近隣住民から地域包括支援センター（委託）に通報があり、訪問による事実確認調査を行った。身体的虐待及びネグレクトが疑われたが、息子が反省の弁を述べ、遠方に住む妹と相談しながら介護を進めること、介護保険サービスを導入することに同意したため、虐待とは判断せずに今後の経過を見守ることとした。その後、母親には週3回の訪問介護を導入した。なお、サービス導入時、担当ケアマネジャーには、家庭の環境や介護の困難さ等については情報が提供されたが、通報対応を行ったことは伝達されなかった。

半年後、訪問介護事業所スタッフから母親の背中にアザがあること、やせてきていることを伝えた直後から、息子からの電話で訪問介護を断ることが増えた。さらに電話がない利用日でもインターホン越しに息子が訪問を拒否するようになってきた。訪問介護事業所のスタッフから報告を受けていた、同事業所サービス提供責任者と担当ケアマネジャー間で相談を続けていたが、息子に連絡すると激しく拒否されるようになり、対応が進まなかった。

さらに1ヶ月後、担当ケアマネジャーから連絡を受けたことで、地域包括支援センター（委託）担当者が当該家庭を訪問することとなった。しかし息子からは暴言や水を撒くなどの激しい拒否があり、母親の様子を確認することはできなかった。妹の手配で、母親には夕食の宅配が行われていたが、自宅裏口には手を付けていない弁当が詰められたゴミ袋があった。

緊急対応の必要性を感じた地域包括支援センターでは、市担当課に相談し、警察を同行しての立入調査や、分離保護対応も検討されたが、立入調査の経験はなく、保護のための居室も確保されていなかった。そのため、市では県に対応方法を相談することとした。県に電話したところ「検討の上返答する」とのことであり、回答を待つこととした。

回答を待つ間に、当該家庭の様子を担当ケアマネジャーが見に行った際に、近所の住民から異臭と息子の様子が怖いとの情報があった。この情報を共有したことで、市担当課から最寄り警察署の生活安全課に経緯を含めて相談し、立入調査ではなく、警察による訪問を行うこととなった。息子はここでも激しく抵抗し、警官にほうきを逆に持って向かってきたため、取り押さえて家屋内に突入した。

母親は全身にアザがあり、やせ衰えた状態で発見されたが、救急搬送の後一命はとりとめた。しかし、現在も意識は戻っていない。

MEMO

4

体制整備・施策展開の方法 (講義)

- 松下年子 先生……26
- 中西三春 先生……37
- 市川知律 先生……45

2017.2.28.平成28年度老健事業研修会
対応事例演習【養護者編】

介入拒否への対応困難について

・家族関係の問題など、いわゆる対応困難事例への
対応上の留意点と、事態の重篤化を見据えた対応・

横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻

日本高齢者虐待防止学会 副理事長

松下 年子

1

本事例でのポイント

- ・都道府県における市町村支援意識
- ・担当部署の権限で可能な体制整備・施策
- ・自治体や地域包括支援センターの関与遅れによる
事態の深刻化（重篤事例を含む）
- ・必要な法運用を行わないことによる不作為の可能性
- ・割合の高い属性・家族構成
- ・介入拒否による対応困難

2

事例のどこに着眼するか(1)

1. 発生した家庭：

- ・ A市に住む、認知症がある母親と、ひとりで介護する息子のみで構成される家庭
- ・ 息子は5年前に人間関係の問題から勤め先を退職し、他県から実家に 戻って生活していた
- ・ 以後両親の年金と退職金の取り崩しで生活していたが、3年前に父親が他界し、その後母親に認知症の症状がみられるようになった
- ・ 母親は要介護3の認定を受けており、認知症高齢者の日常生活自立度はⅢa
- ・ 食事や入浴、排泄介助の拒否や、不意の外出がみられるようである

家族構成は？

息子の職業有無、失職理由は？

経済状況は？

母親の認知状況と自立度は？

母親の状態、拒否や不意の外出の有無は？

3

どこに着眼するか(2)

2. A市の状況

- ・ 人口6万人のA市の高齢化率は30%を超えており、4か所の地域包括支援センター(直営型1・委託型3)が設置されている。
- ・ 直営型のセンターは市の高齢福祉課内に設置されている

事実確認の方法は？
得られた情報は十分だったのか？

高齢化率と虐待防止体制の構造は？

3. 対応の経過

虐待の種類は？

息子の反応は？

本事例の半年前に、近隣住民から地域包括支援センター(委託)に通報があり、訪問による事実確認調査を行った

・ 身体的虐待及びネグレクトが疑われたが、息子が反省の弁を述べ、遠方に住む妹と相談しながら介護を進めること、介護保険サービスを導入することに同意したため、虐待とは判断せずに今後の経過を見守ることとした

4

ここまでの中での違和感(1)

- 近隣住民から地域包括支援センター(委託)に通報があったということは、少なくとも虐待の予兆、可能性はあったということ
- にもかかわらず、虐待者(疑)の反応のアセスメントのみから、「虐待とは判断しなかった」になったのか？
- 息子が反省の弁を述べたのと、今後の意向が望ましいものだったことと、虐待があったか否かの事実は別次元の問題
- 少なくとも家族構成、その他得られた情報は、対象家族が虐待要因を複数抱えていることを示している⇒高リスク事例
- 一方で、高リスク事例の虐待者(疑)が当初、なぜ反省の弁を述べ、サービス導入に同意したのか？というアセスメントはなされたのか？

5

違和感(2)

- 遠方に住む妹と相談しながら介護を進めることに同意したとあるが、実際に虐待者(疑)と妹の関係性について情報収集はできていたのだろうか？近隣住民からの情報でもよいが・・・
- 「今後の経過を見守ることとした」とあるが、誰が、どのような頻度で、どのようにアクセス、モニタリングするとしたのか？その判断の責任者は誰か？
- この時点で、今後どのような展開に至るか、青写真を画いていたか？
- それぞれの展開可能性について、対応策を吟味していたか？
- 積極的の介入を始めるレベルをどこにおいていたか、具体的事象として説明していたか？
- それらを関係者で共有していたか？

6

どこに着眼するか(3)

- その後、母親には週3回の訪問介護を導入した
- なお、サービス導入時、担当ケアマネジャーには、家庭の環境や介護の困難さ等については情報が提供されたが、通報対応を行ったことは伝達されなかった
- 半年後、訪問介護事業所スタッフから母親の背中にアザがあること、やせてきていることを伝えた直後から、息子からの電話で訪問介護を断ることが増えた
- さらに電話がない利用日でもインターホン越しに息子が訪問を拒否するようになってきた

事例の情報共有、通報の共有はどこまでなされたか？

母親の痣や、体重減少の程度は？

息子の変化は？

初動後、次のリスク状況を把握するのにどのくらいの期間を要したか？なぜそれだけかかったか？ 7

違和感(3)

- サービス導入時、担当ケアマネジャーに通報対応を行ったことが伝達されなかったのはなぜか？⇒高齢者虐待防止の観点からは最も重要な情報である
- 「訪問介護事業所スタッフから母親の背中にアザがあること、やせてきていることを伝えた直後から息子からの電話で訪問介護を断ることが増えた」とあるが、そもそも誰に伝えたのか？⇒息子であれば、「責められている」と息子に警戒心を持たせることにはならなかったか？
- サービス導入後、半年経過した時点で、訪問介護事業所スタッフが母親のアザや痩身に気づいたようであるが、その間、他にモニタリングはされていなかったか？
- 初動後、なぜそれだけの期間を要したのか？
⇒初動時に「虐待と判断しなかった」から？
- インターホン越しに息子が訪問を拒否するようになってきた際、明らかな虐待可能性に直面して、どう対応したか？
- 迅速な母親の状況確認を優先すべきだったのでは？

8

どこに着眼するか(4)

- 訪問介護事業所のスタッフから報告を受けていた、同事業所サービス提供責任者と担当ケアマネジャー間で相談を続けていたが、息子に連絡すると激しく拒否されるようになり、対応が進まなかった
- さらに1ヶ月後、担当ケアマネジャーから連絡を受けたことで、地域包括支援センター(委託)担当者が当該家庭を訪問することとなった
- しかし息子からは暴言や水を撒くなどの激しい拒否があり、母親の様子を確認することはできなかった

母親の状況確認ができなくなった段階で、誰を、いかなる部署・機関を巻き込んで問題共有、チームでの対応吟味、対応での連携を行ったか？

息子の拒否の程度の具体は？

拒否が出現して、どのくらいの猶予があると判断したか？

結局、母親の姿を最後に確認したのはいつか？

9

違和感(4)

- 息子に連絡すると激しく拒否されるようになり、対応が進まなかった時点で、他者、他部署・機関と連携をとれなかったか？
- いかなるレベルの「激しい拒否」を、迅速に動くべき拒否と捉えていたか？
- 激しい拒否が出現して1ヶ月後に、地域包括支援センター(委託)担当者が当該家庭を訪問導入したとあるが、1か月後でOKとした根拠は？
- また、訪問時に激しい拒否にあうことは最初から予測できなかっただろうか？
- 最初から警察に立ちあってもらおうという方法はなかったのだろうか？
- このような中で、アセスメントする際に最も重要なのは、母親の姿を最後に見たのはいつか？誰か？状況そのもののなかでは？

10

どこに着眼するか(5)

- 妹の手配で、母親には夕食の宅配が行われていたが、自宅裏口には手を付けていない弁当が詰められたゴミ袋があった
- 緊急対応の必要性を感じた地域包括支援センターでは、市担当課に相談し、警察を同行しての立入調査や、分離保護対応も検討されたが、立入調査の経験はなく、保護のための居室も確保されていなかった
- そのため、市では県に対応方法を相談することとした
- 県に電話したところ、「検討の上返答する」とのことであり、回答を待つこととした

市町村・県が持つ社会資源は？
マンパワーは？
連携状況は？
経験知は？

県に相談した時に、対応スケジュールをどのように提案したか？
いつまでに回答をもらおうと約束したか？
書面に記し、交わしたか？¹¹

違和感(5)

- 息子が自宅に不在な時はなかっただろうか？
- 「緊急対応の必要性を感じた地域包括支援センターでは、市担当課に相談し、・・・、立入調査の経験はなく、保護のための居室も確保されていなかった」とあるが、緊急対応の必要性がある事例は県内で起こり得ないという考え？その根拠は？
- 「市が県に対応方法を相談した時に（電話したところ）、検討の上返答する」ということであったが、誰が検討の責任者で、誰がいつ頃返答してくるのか、その時期で間に合うか等は、話し合わなかったのだろうか？
- 現場の状況を最も掌握しているのは市なので、それについて正しい情報提供をしなかったということになり、返答方法や時期について詳細を確認しないことは市の責任、判断ミス？
- 緊急度を伝える義務、あるいは緊急性を判断できないが、その可能性が高いという主旨で事象を詳細に説明する責任が市にある？県が理解したか否かを確認する必要もある？⇒県は専門性の高い助言をする責任と資源を作る責任？

12

どこに着眼するか(6)

- 回答を待つ間に、当該家庭の様子を担当ケアマネジャーが見に行った際に、近所の住民から異臭と息子の様子が怖いとの情報があった
- この情報を共有したことで、市担当課から最寄り警察署の生活安全課に経緯を含めて相談し、立入調査ではなく、警察による訪問を行うこととなった
- 息子はここでも激しく抵抗し、警官にほうきを逆に持って向かってきたため、取り押さえて家屋内に突入した
- 母親は全身にアザがあり、やせ衰えた状態で発見されたが、救急搬送の後一命はとりとめた。しかし、現在も意識は戻っていない。

ケアマネが近所の人に情報収集等をしているか？
その結果は？

養護者の拒否がある場合は、警察同伴の必要性をアセスメントする

母親の状態確認と、救命、その後のことをアセスメントする

13

違和感(6)

- 「近所の住民から異臭と息子の様子が怖い」という情報、またこれまでの息子の言動から、何か疾患や障害はなかったのだろうか？
- 「激しく抵抗し、警官にほうきを逆に持って向かってきたため・・・」⇒尋常ではない
- 「一命はとりとめた。しかし、現在も意識は戻っていない」という結末に対して、より望ましい対応があったか否か、どのような対応であれば、現在の資源、マンパワーでも可能だったかを一緒に振り返る、あるいはスーパービジョンやコンサルテーションを受けれる？
- 状況によっては、その前に、担当した関係者の心のケアが必要なことも？
- どのような要因(複数)があって、状況をどのように解釈して、どのような介入目的でどのように介入したか、その結果を振り返る(特に介入目的の明確化)。犯人捜しはしない

14

いかなる対応も介入も、検討した上で複数の人の同意形成を経て、最も望ましいと判断しての選択だったはず・・

- 経験を経験知とできるような振り返りと、より十分な連携の実現に向けた話し合い
- 他にもっと巻き込める人・部署・機関はなかったか？という観点
- できれば専門家のコンサルテーションを受ける
- できれば、虐待の発覚当初からコンサルテーションを受ける
- 事例を根拠に体制レベルの改善を求める、その権利と責任
- 記録するとともに、データベース化を図る(個人情報遵守)
- 個人の経験を組織の経験として生かす⇒周知の権利と責任
- 養護者の問題と被虐待者の問題対応を分別する
- 一方で、家族システムとして機能していたか否かを分析する

養護者の介入拒否について

- 母親の安否確認が最優先される状況
- したがって、母親の人権遵守の観点から、養護者の介入拒否への方策を、段階(レベル)ごとに詳細、具体を検討し、明文化しておく必要がある
- 介入を拒否する養護者にそれを渡しておく必要
- 警察の協力、近隣の人協力を得る
- タイミングの大切さ(いかに迅速に動くか)
- 母親に何かあった場合の責任は、誰がとるのかを明確化する
- 最初から介入拒否でなかった場合は、養護者自身も追い込まれた可能性がある、あるいは病気？⇒専門家へのコンサルテーションと連携
- 拒否する人との、時間をかけた関係性作り、「あなたのことに关心があります」「気持ちを聞かせてください」という姿勢、いよいよ危なくなったら、母親の生命優先、その見極めが大切

16

拒否＝SOSという捉え方

- 強い不安や怯えの一表出でもある
- その不安や怯えの中身は？
- 拒否というような形でしかSOSを出せない人もいる
- そのような中で、本人にとっては「もっとも望ましい」と判断した選択肢だった、あるいはその選択肢を選ぶしかなかったという捉え方
- 誰に対しても拒否するのか、人によって態度が変わるのか？状況によって変わるのか？拒否の仕方は多様であるという前提でのアセスメントとモニタリング
- そもそも息子の対人関係障害、対人関係の不得手とは、どのようなものだったのか？
- 母親と息子のもともとの関係性は？

17

困難事例への対応での心構え

18

- 当事者から、いかにアサーティブなSOSを出してもらうか
- SOSを出さない、出せない人に、いかに正しく出してもらうか
- それにはSOSを出さない、正しく出せない理由を知る必要
- その理由は、これまでの家族の関係性であることが少なくない、または、これまでの支援者との関係性、近隣との関係性の場合もある⇒関係性の問題が多い
- 関係性が理由であれば、支援者との関係性をもって、ある程度は解決できるはず
- マッチングの問題もある

19

- 認知症や身体疾患、精神疾患、経済的問題、人生観、社会文化的背景等の可能性もある
⇒その場合は、他部署・機関との連携
- 連携の要も結局、個々の担当者間の関係性に依拠するはず
- 当事者が何を望んでいるのか、特にどのような感情を得たいと思っているのか？に着眼する
⇒「安全・安心」「自由・好奇心」「重要感・承認」「仲間・つながり・愛情」「役立ち感・貢献」「成長感」
(「うつ」の捨て方」深間内・山下編著2014)
- 家族の長い歴史の中で何が起きたのか、に着眼する。しかし今後の取り組み自体は、今、これからを重視する:「新しいスタート」
- 共に生きるという姿勢

20

養護者による虐待： コントロールと家族システムの観点から

- なぜ虐待者は対象を虐待するのか⇒一般的には、養護者が介護負荷から精神的に不安定になり、高齢者の言動にイラつく、八つ当たりに反応してしまう、それがエスカレートして虐待行為に至る、というストーリー
- しかし、虐待や繰り返される暴力には、嗜癖という側面もある。やめたくても虐待してしまう、虐待したくないのについ手を挙げてしまう、という虐待者の声を耳にする

21

養護者による虐待： コントロールと家族システムの観点から

- やめたくても自分でコントロールできない状況、これが暴力に対する依存であり、人（被虐待者）への依存である。その根源は、対象コントロール（対象支配）といわれている
- 高齢者虐待のみならず配偶者間暴力、児童虐待、障害者虐待も同様、虐待者は対象である被虐待者を、暴力で支配しようとする
- 自分ではコントロールできない虐待という行為にのめりこみ、一方で、暴力というコミュニケーションを通じて被虐待者を操作しようとする
- 被虐待者をコントロールするという形で、被虐待者に依存し続ける
- 家族システムの病、家族の機能不全

22

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（養護者編）

体制整備・施策展開の方法②

事例の「潜在」と「顕在化」という視点

- 都道府県による市町村支援の考え方、方法
- 事前準備としての防止・対応体制の検討・構築
- 件数の増減に対するとらえ方

中西三春（東京都医学総合研究所 精神保健看護研究室）

2017年2月28日 第2回（東京会場）

都道府県による市町村支援

【事例】事態の切迫性が伝わっていない

- 地域包括支援センターは緊急対応の必要性を感じている
- 市担当課は県に電話、県の回答を待っていた

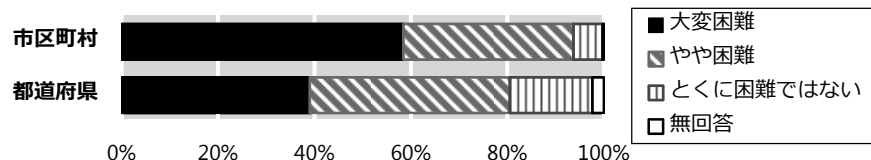
要検討

- 実行するか・しないかの判断 $\longleftrightarrow$ 実行にあたり障害と
なっていることはどうしたら解決できるかの示唆
- 回答の期限、回答が来なかった場合の方針

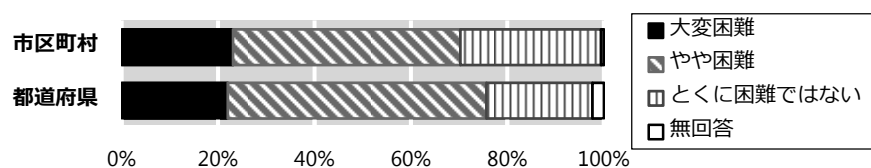
2017年2月28日 第2回（東京会場）

事例への対応の困難度

立入調査の実行



やむを得ない事由による措置を行うための居室の確保



平成22年度「市区町村における高齢者虐待防止の標準化のための体制整備状況の関連要因および支援のあり方の検討」報告書（医療経済研究機構）

2017年2月28日 第2回（東京会場）

都道府県の責務と役割

高齢者虐待防止法の規定

- 関係省庁相互間その他関係機関及び民間団体の連携強化、民間団体の支援その他必要な体制の整備（第3条第1項）

→警察を同行しての立入調査が実行できるための体制

- 養介護施設の業務又は養介護事業の適切な運営を確保し、高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護を図るための、老人福祉法又は介護保険法の規定による権限行使（第24条）

→分離保護のための居室を確保

2017年2月28日 第2回（東京会場）

都道府県が行える事業枠組み

高齢者権利擁護等推進事業

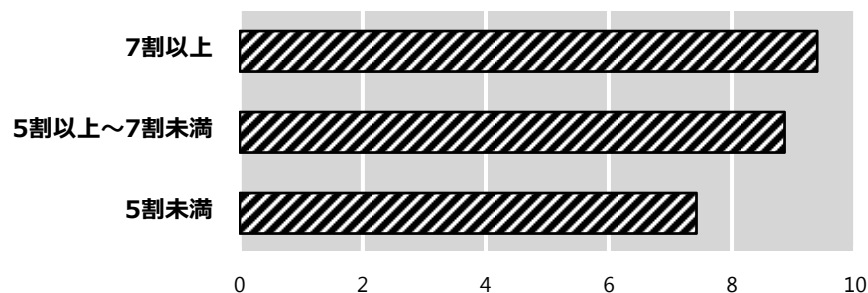
- 都道府県が実施主体
- 高齢者の虐待防止、虐待を受けた高齢者の被害の防止や救済を図るための成年後見など
- 各都道府県における高齢者の権利擁護のための取組みを推進する

※詳細な事業内容は、行政事業レビューを受けて見直しが入る予定

2017年2月28日 第2回 (東京会場)

都道府県の支援と市区町村の体制

都道府県の実施別にみた市区町村の実施数平均



- 都道府県の支援は11項目で把握し、実施項目の割合を算出
- 市区町村の体制整備は14項目で把握

中島民恵子, 中西三春. 高齢者虐待防止研究7(1):72-81, 2011

2017年2月28日 第2回 (東京会場)

事前準備としての防止・対応体制

【事例】緊急度の高さに応じた動きができない

- ・ 立入調査を検討したが、最終的には警察による訪問
- ・ 保護のための居室が確保されていなかった

要検討

- ・ 前例がない→対応しない→前例が作られない（ループ）
- ・ 事例が発生する前の段階で備えること
- ・ 備えがないと事例発生・対応で致命的になりうること

2017年2月28日 第2回（東京会場）

立入調査の事前準備（判断後）

- ・ 実施のタイミングの確定
- ・ 立入調査の実施時に予想される事例へのシミュレーション
- ・ 同行者と役割分担の確認
- ・ 確認事項の整理
- ・ 高齢者の緊急保護に備えた保護先の確保
- ・ 警察への援助要請（→援助依頼書式）

平成22年度「市町村・地域包括支援センター・都道府県のための養護者による高齢者虐待対応の手引き」報告書（日本社会福祉士会）

2017年2月28日 第2回（東京会場）

体制整備の取組みプロセス

① 高齢者虐待に関連した相談・通報を受付する対応窓口の設置



② 高齢者介護の関係者からなる保健医療福祉サービス介入ネットワーク

■ 課題 関係者の研修 虐待の判断基準 外部組織からの支援



③ 他の制度関連との
関係専門機関介入
支援ネットワーク



③ マニュアル、
フローチャート、
規約、要綱

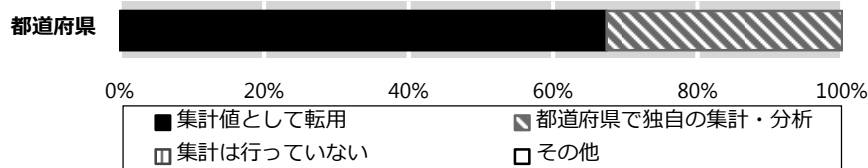
■ 課題 小規模単位の広報啓発
(早期発見・見守り) 分離などの強い介入と
見守りなどの支援 介入の基準や
結果のイメージ

平成19年度「市区町村における高齢者虐待防止のための体制整備の取組みに関する調査」報告書（医療経済研究機構）

2017年2月28日 第2回（東京会場）

他地域での事例の参照

法に基づく対応状況の集計分析の実施状況



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」報告書（認知症介護研究・研修仙台センター）

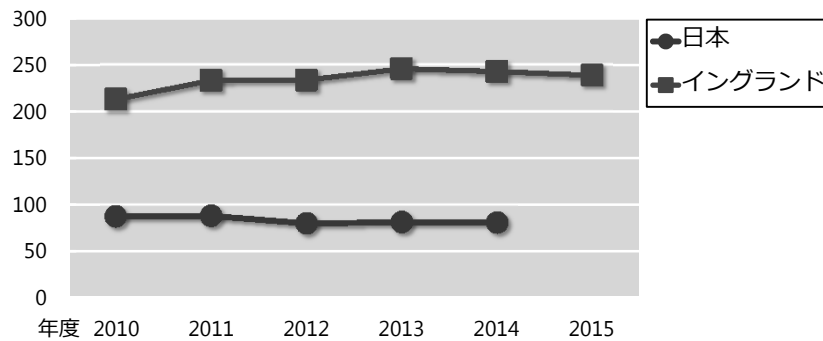
権利擁護強化事業

- 市町村における虐待対応事例の収集、蓄積及び内容の分析を都道府県が実施する

2017年2月28日 第2回（東京会場）

件数の増減に対するとらえ方

市区町村が年間に受理した件数の人口10万対比



イングランドは障害／高齢の区分なく成人全てが対象。出典「Safeguarding Adults, Annual Report, England」

日本は養護者による高齢者虐待の相談・通報件数と住民基本台帳登録人口より算出

2017年2月28日 第2回（東京会場）

積極的な調査による把握事例

高齢者人口における割合

- ・ 米国 | 過去1年間で70歳以上人口の14.0% (Rosay and Mulford *J Elder Abuse Negl* 2017)
- ・ 欧州7か国 | 60-84歳人口の34% (Eslami et al. *Int J Public Health* 2016)
- ・ 28か国 | 60歳以上人口の15.7% (Yon et al. *Lancet Global Health* 2017)

事例の潜在と顕在化

- ・ 公的な相談・通報（顕在化）にのらない潜在事例を把握

2017年2月28日 第2回（東京会場）

高齢者虐待に関する国際知見

2016年1月22日 ロイター報道

- 虐待対応で有効性が証明されているのは、従事者に対する身体拘束防止の介入 (Ayalon et al., 2016)
- 養護者による虐待の対応は、従事者への対応とは別の枠組み
- 通常の医学研究で行われる、介入をした群としなかった群とを比較する検証法が適用できない



2017年2月28日 第2回 (東京会場)

高齢者虐待に関する国際知見

2016年1月22日 ロイター報道

- 虐待防止に対応する機関を対象にした研究は2件、うち1件が日本の調査 (Nakanishi et al. *Soc Sci Med* 2010)
- 教育や制度等の介入で職員の虐待事例を検知・判断する能力が向上する



2017年2月28日 第2回 (東京会場)

市区町村の対応体制と相談・通報

相談・通報が入ることで体制がつくられる

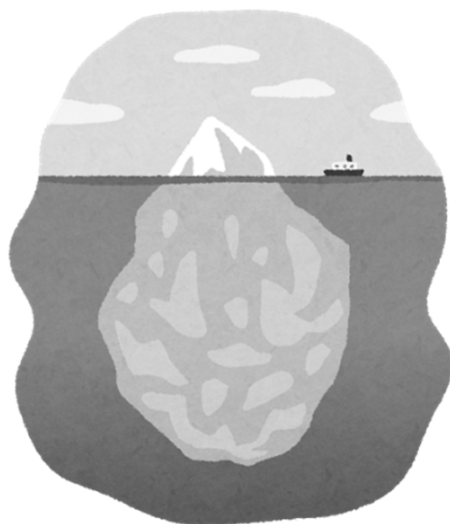
- ・ 初期に入った相談・通報件数の多さが2年後の体制整備状況と関連を示した (Nakanishi et al. *Soc Sci Med* 2010)

体制があることで相談・通報が入るようになる

- ・ 体制整備状況の進んでいる市区町村では、相談・通報件数の高齢者人口比が多い (Nakanishi et al. *J Aging Soc Policy* 2013)

2017年2月28日 第2回 (東京会場)

対応体制と事例の発見



表面化する事例

地域からの相談・通報を経て自治体に把握される

自治体の体制

事例が地域の目に入る
相談・通報にのる

潜在している事例

相談・通報にのらない
自治体に把握されない

2017年2月28日 第2回 (東京会場)

自治体の役割とその支援 ～虐待対応専門職チームとは～

(公社)日本社会福祉士会
市川 知律

自治体の役割

市町村の責務と役割 1

〈高齢者への対応〉

- 高齢者や養護者に対する相談、指導、助言(第6条)
- 通報又は届出を受けた場合の守秘義務(第8条)
- 通報又は届出を受けた場合、速やかな高齢者の安全確認、通報等に係る事実確認、高齢者虐待対応協力者と対応についての協議(第9条第1項)
- 老人福祉法に規定する措置及びそのための居室の確保、成年後見制度利用開始に関する審判の請求(第9条第2項、第10条)
- 立入調査の実施(第11条第1項)

市町村の責務と役割2

〈高齢者への支援〉

- 立入調査の際の警察署長に対する援助要請(第12条第1項)
- 老人福祉法に規定する措置が採られた高齢者に対する養護者の面会制限(第13条)
- 養護者、親族又は養介護施設従事者以外の者による財産上の不当取引の被害に関する相談の受付、関係部局・機関の紹介(第27条第1項)
- 財産上の不当取引の被害を受け、又はおそれのある高齢者に係る審判の請求(第27条第2項)

市町村の責務と役割 3

〈養護者支援〉

- 養護者に対する負担軽減のための相談、指導及び助言その他必要な措置(第14条第2項)
- 養護者に対する負担軽減のために、高齢者が短期間養護を受けるために必要となる居室の確保(第14条第2項)

市町村の責務と役割 4

〈体制整備〉

- 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3条第1項)
- 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3条第2項)
- 高齢者虐待に係る通報の義務、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条第3項)

市町村の責務と役割 5

〈体制整備〉

- 専門的に従事する職員の確保(第15条)
- 関係機関、民間団体との連携協力体制の整備(第16条)
- 対応窓口、高齢者虐待対応協力者の名称の周知(第18条)
- 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(第28条)

※この他市町村では、介護保険法に規定する地域支援事業として、高齢者虐待の防止、早期発見のための事業、高齢者の権利擁護のための必要な援助を行う事業が義務づけられている。

市町村が整備すべき体制 1

①相談・対応窓口の設置、周知及び時間外対応

- 高齢者虐待および養護者支援に関する相談の実施、通報、届出の受理、相談者に対する助言・指導等を行う部署を明示し、窓口等を周知させなければならない(高齢者虐待防止法第18条)
- 相談対応窓口がどこなのか端的にわかる名称を用いて、住民や関係機関に対して、その名称や連絡先を周知しなければならない。また休日・夜間の対応窓口についてもあわせて周知することが必要。

市町村が整備すべき体制 2

- ②市町村による判断とそのための協議の場の設定
- 高齢者虐待対応においては、必要な対応やその判断根拠、方針を組織的に合議によって決定する必要があることから、そのための協議の場を設定する必要がある。
- 特に「虐待についての有無」「緊急対応の必要性」「市町村権限の行使」「虐待対応の終結」については市町村担当部署の管理職が出席する会議において、必要な情報をもとに、適切な判断を行うことが求められる。
- 対応の全体状況や推移を把握するための記録を残す。
(市町村が実施した対応やその判断根拠について説明責任を果たすことが可能となる)

市町村が整備すべき体制 3

③連携協力体制の整備

- 高齢者虐待防止法では、国及び地方公共団体が、虐待を受けた高齢者や養護者に対する適切な支援を行うために、関係機関や民間団体との連携強化や必要な体制の整備に努めることを想定している(第3条1項)また、市町村に対しては、上記の目的を達成するために、迅速に対応できる連携協力体制を整備しなければならないことを定めている(第16条)
- 庁内関係部局との連携
- 地域包括支援センターとの連携
- 関係機関とのネットワークの構築

市町村が整備すべき体制 4

④要綱やマニュアルの整備

- 要綱やマニュアルを整備することが重要
- (担当部署や担当職員の業務を明確に規定することができ、人事異動にかかわらず、組織として虐待対応を行う根拠や目的を明確にすることができる)

⑤専門的人材の確保・育成

- 高齢者虐待防止法では市町村に対して、高齢者虐待を適切に実施するために、専門的に事務に従事する職員を確保するよう努めることと規定している(第15条)

都道府県の責務と役割 1

〈高齢者への対応〉

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の援助(第19条第1項)

都道府県の責務と役割 2

〈体制整備〉

- 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3条第1項)
- 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3条2項)
- 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条第3項)
- 市町村が行う措置の適切な実施を確保するため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19条第2項)
- 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(第28条)

都道府県に期待される役割 1

①市町村が行う虐待対応を支援するために必要な体制の整備

都道府県は、市町村が行う措置の実施に関し、市町村相互の連絡調整、市町村に対する情報の提供その他必要な援助を行うことが規定されている。(第19条第1項)

ア. ネットワークの構築や協定締結に基づく関係機関からの情報収集支援

虐待対応における関係機関からの情報提供は、個人情報保護法における目的外利用制限の例外規定に該当することの周知、あるいは都道府県レベルでの高齢者虐待防止ネットワークを活用した、個人情報に関する協定締結などへの支援が期待される。

イ. 居室確保のための支援

- 市町村がやむを得ない事由による措置を適用して高齢者を分離保護するために必要な居室を確保するための措置を講ずるよう定めている(第10条)
- 広域で居室を確保するために施設の調整を行ったり、空室の状況について情報提供を行うなど、市町村が適切かつ迅速に高齢者の分離保護を行えるような支援を行うことが望まれる。

都道府県に期待される役割 2

ウ. 広域での社会資源の調整

- ・高齢者、養護者ともに、保健・医療・福祉などにわたって支援が必要になることが多くみられる。
- ・保健福祉事務所(保健所・福祉事務所)を中心に、管内の社会資源を活用できるように広域での社会資源の調整支援を行ったり、対応が困難な養護者への支援において、市町村を支援することが望まれる。

エ. 市町村に対する専門的な支援

市町村が対応や判断に困難を感じた場合、相談に応じたり、連携して対応を行うことが求められる。組織的かつ専門的な虐待対応を可能とするために、都道府県は医師会、弁護士会、社会福祉士会等の専門職団体とのネットワークをつくり、市町村が専門的アドバイスを受けられるよう体制を整備することが望まれる。

都道府県に期待される役割 3

② 専門的人材の育成

国及び地方公共団体に対し、高齢者虐待対応が適切に行われるよう専門的な人材確保と資質の向上を図るため、関連機関の職員の研修等必要な措置を講ずることを定めている(第3条2項)

③ 老人福祉法や介護保険に規定されていない施設における虐待への対応

現在適応可能な法律がない施設、老人福祉法や介護保険法に規定されていない施設における虐待対応については養護者に対する高齢者虐待として、市町村と都道府県が連携して対応する必要があることを示している

虐待対応専門職チームについて

虐待対応に係る職能団体の役割

現 状

- ◆高齢者虐待の相談・通報件数
 - ・養介護施設従事者等 : 1,120件 前年度より158件(16.4%)増
 - ・養護者 : 25,791件 前年度より481件(1.9%)増
- ◆高齢者虐待の認定件数
 - ・養介護施設従事者等 : 300件 前年度より79件(35.7%)増
 - ・養護者 : 15,739件 前年度より 8件(0.1%)増
- ◆市町村の体制整備
 - ・取組状況(14項目)が少ないほど、養護者虐待に関する相談・通報件数及び虐待確 認件数が少ない。

(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結果)

課 題

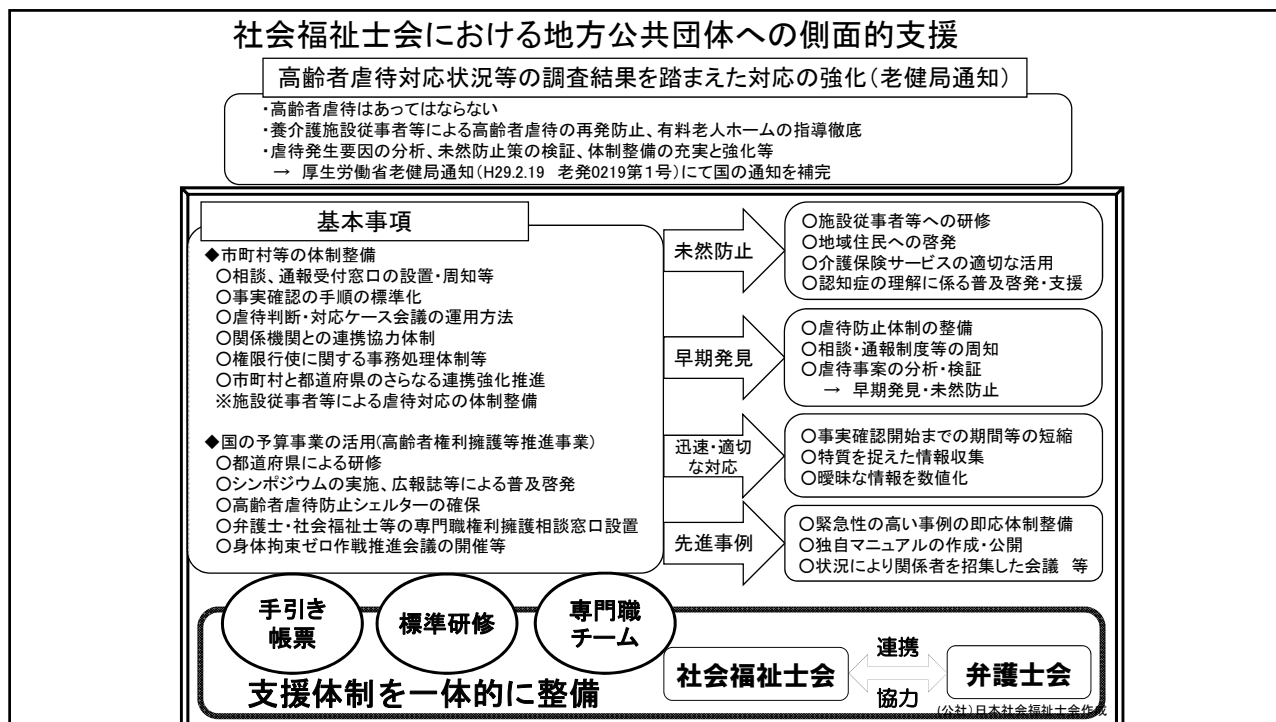
- ◆高齢者虐待防止法で市町村の責務と義務を規定・明示
 - ・権利擁護業務を必須業務とする地域包括支援センターが重要な役割を担う
 - ・市町村担当課の責任ある判断と対応の仕組みも経験も不十分
 - ・担当職員の経験年数、研修体制の未整備、職員の異動等による経験の蓄積
 - ・地域包括支援センターの65.5%が勤続年数5年未満※
 - ・職員の力量不足を感じている業務の内容として「地域におけるネットワーク構築」

※(平成26年度老人保健健康増進等事業「地域包括支援センターにおける業務実態に関する調査研究事業報告書」)

役 割

- ◆虐待対応に精通した弁護士と社会福祉士で構成する虐待対応専門職チームを派遣
(事案や市町村の状況(対応力や実績等)に応じて派遣する弁護士・社会福祉士を調整)
- ◆行政や地域包括支援センターの状況を見極めながら、専門的な視点で多面的に助言
- ◆市町村、地域包括支援センターによる適切な虐待対応を支援
- ◆市町村の虐待対応に係る体制整備を支援
- ◆市町村、地域包括支援センター職員の資質向上を支援

(公社)日本社会福祉士会作成



虐待対応専門職チームとは

市町村や地域包括支援センターが適切な対応をするための仕組みを確立するとともに、市町村や地域包括支援センターの担当者が具体的な対応を適切に実施するため、虐待対応に精通した弁護士と社会福祉士からなるチームがそれぞれの視点から助言を行う。

※各専門職が単独で助言するものではない。

※障害者虐待防止法の施行に伴い、障害者虐待においても市町村への助言を行う。

虐待対応専門職チームの役割

対象:各市町村が開催する会議

(虐待防止法の第一義的責務を担う)

目的:各段階での適切な対応をする持続的な仕組みの確立、市町村の体制整備と担当者の虐待対応力等の向上

手法:人権擁護や法的視点から、あるいはソーシャルワークの視点から、専門職として助言

専門職チームのスタンダードモデル

①スタンダードモデルとは

- ・2009年7月11日に弁護士会館で開催した「高齢者虐待対応専門職チーム経験交流会」で打ち出したもの

- ・弁護士会と社会福祉士会での取り組みを総括し、以下の4点をスタンダードモデルとして提示

- (ア)チームとして助言に当たること。

- (イ)助言者(アドバイザー)であること。

- (ウ)個別のケース会議を通じた助言であること。

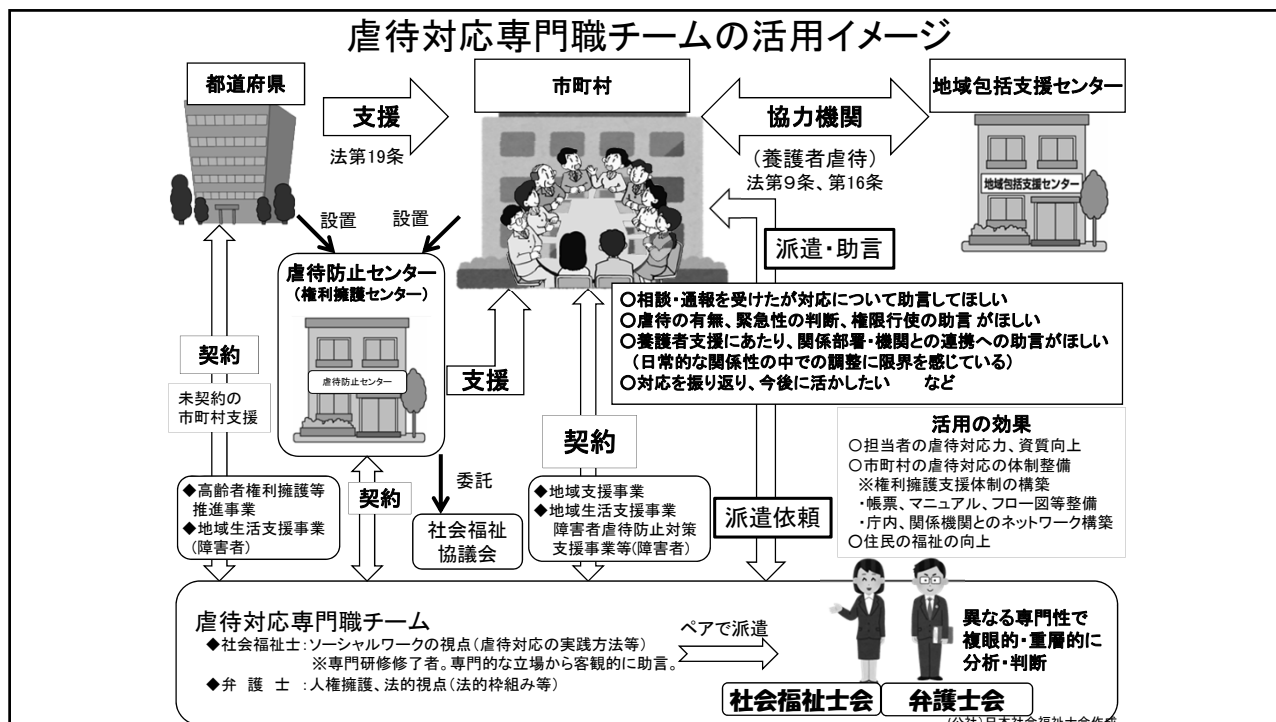
- (エ)市町村と専門職チームに関する契約に基づく助言であること。

日本社会福祉士会が取り組んできた高齢者虐待対応への取り組み

- ① 高齢者虐待対応の手引き(厚生労働省のマニュアルを補完するもの)
養護者編・従事者編・帳票、事例編
- ② 高齢者虐待対応標準研修
養護者・従事者(全国の県士会で実施するべくPGを開発、実施)
- ③ 弁護士会と協働での虐待対応専門職チームの設置
助言者としてのスキル獲得のための研修を全国規模で実施

市町村における今後の専門職チーム活用のイメージ (H29年度 老健局予算要求資料より)





引用

スライド3～16

市町村・地域包括支援センターのための養護者による高齢者虐待対応の手引き
（公社）日本社会福祉士会 編集 2011年7月20日 発行 中央法規出版

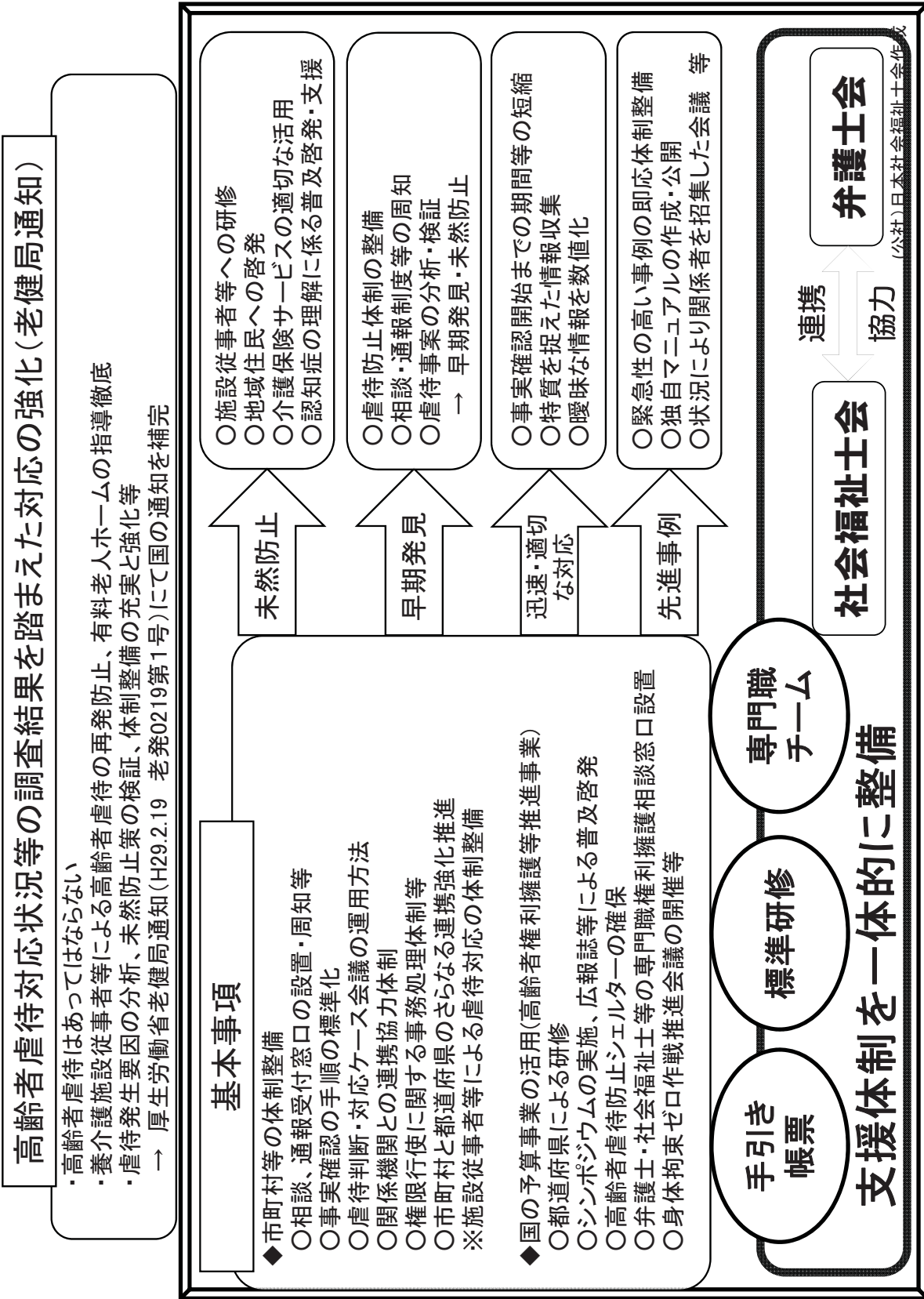
スライド20～26

第6期虐待対応専門研修「虐待対応の流れと虐待対応専門職チームの役割」
H28.12.3.4実施
主催（公社）日本社会福祉士会

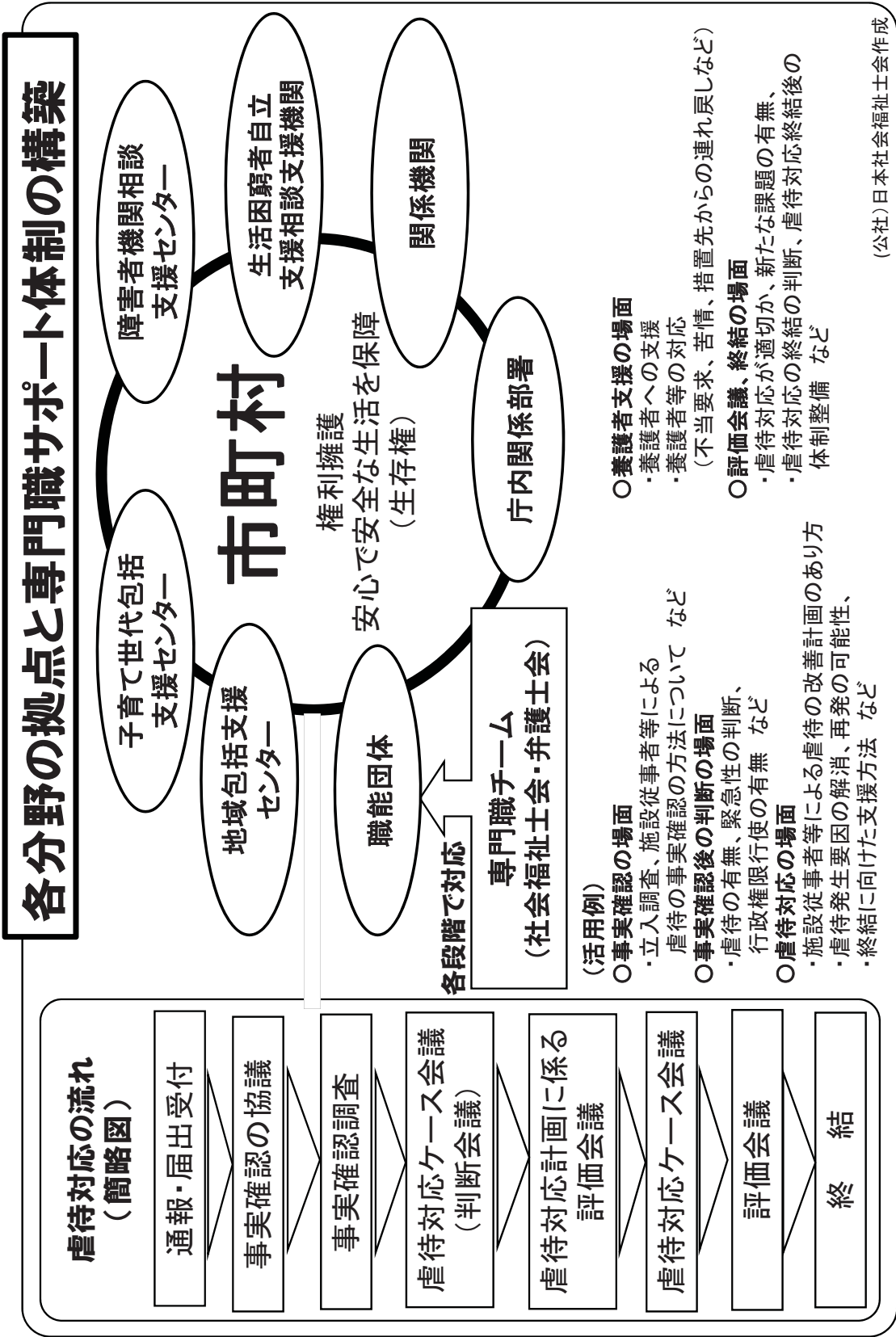
スライド18, 19, 27, 28

（公社）日本社会福祉士会作成資料

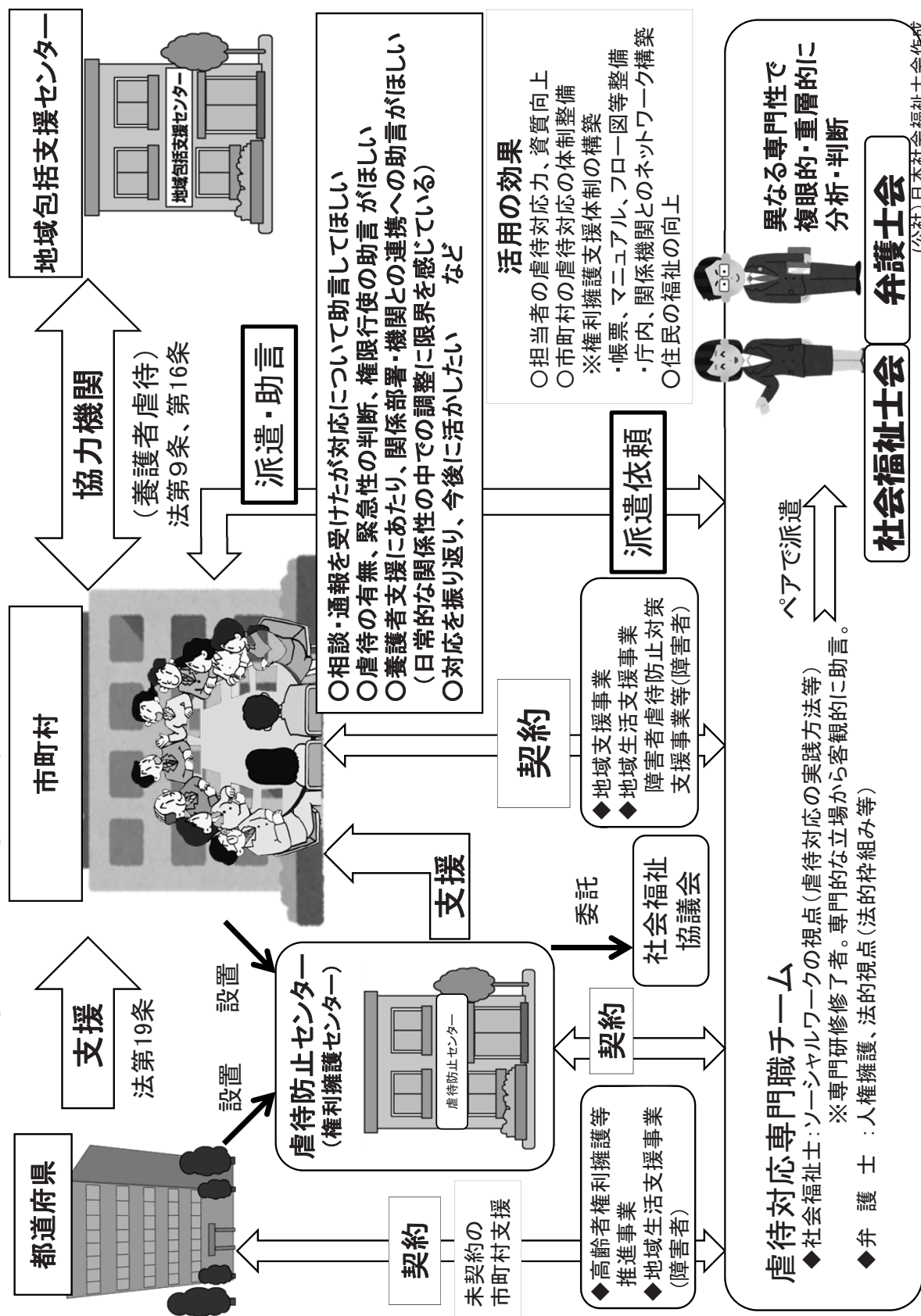
社会福祉士会における地方公共団体への側面的支援



市町村における今後の専門職チーム活用のイメージ
(H29年度 老健局予算要求資料より)

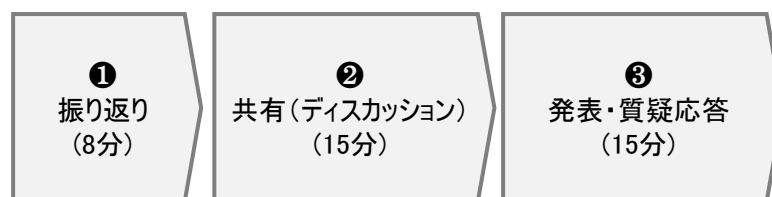


虐待対応専門職チームの活用イメージ



(公社)日本社会福祉士会作成

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
【養護者による高齢者虐待編】
第2回(東京会場)

(開催)平成29年2月28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