

平成29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高齢者虐待防止に資する地方公共団体の体制整備の促進に関する調査研究事業」

高齢者虐待防止・対応の 体制整備促進にむけたシンポジウム

平成30年3月9日（金）
サンライズビル東京 2階 ザ・グリーンホール



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



本シンポジウム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.dcnet.gr.jp>）に順次掲載いたします。

平成29年度老人保健健康増進等事業に基づく
高齢者虐待防止・対応の体制整備促進にむけたシンポジウム

平成30年3月9日(金)

プログラム・目次

開 会 10:00

- 開会挨拶
- 趣旨説明1

第1部 養介護施設従事者等による高齢者虐待編 10:10～12:30

- [10:10～10:50]
- 1. 情報提供：調査結果及び介護現場の現状5
- (休憩)
- [11:00～12:00]
- 2. 話題提供9
- (1) 「サービスの質の確保」「利用者の権利擁護」の観点からみた対応のあり方
【梶川義人 先生】
- (2) 虐待もしくは不適切ケア事例に対する改善の要点
【佐々木勝則 先生】
- (3) 養介護施設・事業所への法の周知や研修会等のあり方
【松本望 先生】
- [12:00～12:30]
- 3. ディスカッション：地方公共団体の体制整備促進に必要な現状評価と取り組み12
- 【座長：柴尾慶次 先生】
- (休憩)

第2部 養護者による高齢者虐待編 13:30～16:30

- [13:30～14:30]
- 1. 情報提供：調査結果
- 2. 情報提供：市町村・都道府県の体制整備状況と虐待対応15
- (休憩)
- [14:40～15:55]
- 3. 話題提供20
- (1) 市町村・都道府県の体制整備や取り組みの自己評価
【中西三春 先生】
- (2) 関係機関連携、未然防止の取り組みを含む体制整備のあり方
【今井昭二 先生】
- (3) 法的な側面からみた留意点
【小山操子 先生】
- [15:55～16:30]
- 4. ディスカッション：地方公共団体の体制整備促進に必要な現状評価と取り組み23
- 【座長：松下年子 先生】

閉 会 16:40

平成29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高齢者虐待防止に資する地方公共団体の体制整備の促進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
小山 操子	あかり法律事務所
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 昭和女子大学・淑徳大学短期大学部
三瓶 徹	社会福祉法人北海長正会
松本 望	北海道医療大学看護福祉学部 臨床福祉学科
谷川 ひとみ	谷川社会福祉士事務所 公益社団法人あい権利擁護支援ネット
今井 昭二	公益社団法人日本社会福祉士会 京都府障害者・高齢者権利擁護支援センター
津止 正敏	立命館大学産業社会学部
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

【趣旨説明】

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
「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」

平成29年度事業

「高齢者虐待の要因分析及び高齢者虐待防止に資する地方公共団体の体制整備の促進に関する調査研究事業」

【目的】

法に基づく対応状況調査の実施及び集計・分析を基礎として、高齢者虐待防止に資する地方公共団体の体制整備の促進をはかる。

【事業内容】

- 法に基づく対応状況調査データによる要因分析の実施
- 体制整備状況の評価・促進要因抽出を目的とした分析の実施
(●法に基づく対応状況調査の方法に関する課題検討)
- 地方公共団体の体制整備促進を目的とした研修会・シンポジウムの開催

研修会及びシンポジウムの開催

【研修会】

- 行政機関・関係団体むけ 高齢者虐待防止・対応の体制整備促進に関する研修会
(養介護施設従事者等による高齢者虐待編・養護者による高齢者虐待編)
- 2日間のプログラムを大阪会場（2/8・9）、東京会場（2/15・16）で開催

【シンポジウム】

- 高齢者虐待防止・対応の体制整備促進にむけたシンポジウム（本日）

第1部 養介護施設従事者等による高齢者虐待編

1. 情報提供：調査結果及び介護現場の現状

調査の概要（全体）

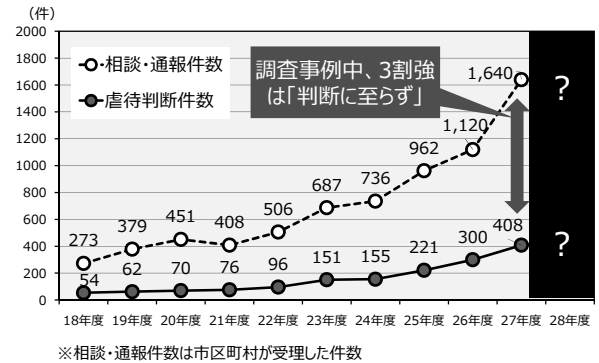
●高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査（厚生労働省）

- 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）

※以降の結果は、平成27年度対象（28年度実施）調査のもの

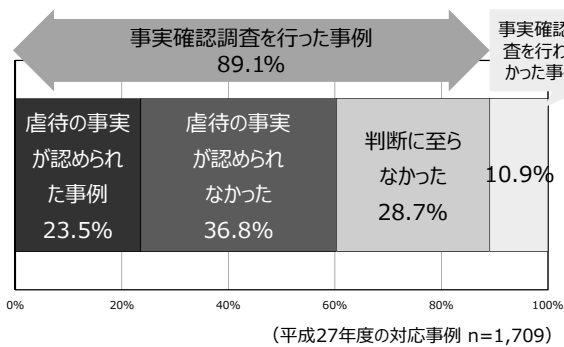
認知症介護研究・研修仙台センター

相談・通報件数と虐待判断事例数



認知症介護研究・研修仙台センター

事実確認の状況 ※27年度対象調査



認知症介護研究・研修仙台センター

事実確認を行わなかった理由 ※27年度対象調査

(n=187)	
虐待ではなく調査不要と判断した事例	24.6%
調査を予定している又は検討中の事例	21.9%
家族・通報者等の拒否	15.0%
情報不足	12.8%
施設・事業者側との調整による（事後報告、虐待解消後であった場合等を含む）	7.0%
既存情報・間接的情報より要否を判断	6.4%
他自治体・他制度担当	5.3%
他事例と連動して調査実施のため	1.6%
都道府県へ調査を依頼した事例	1.1%
その他	4.3%
合計	100%

認知症介護研究・研修仙台センター

市町村毎の対応件数 ※27年度対象調査

件数	相談・通報件数			虐待判断事例数		
	市町村数	割合	累積	市町村数	割合	累積
0件	1,252	71.9%	71.9%	1,543	88.6%	88.6%
1件	244	14.0%	85.9%	130	7.5%	96.1%
2～4件	174	10.0%	95.9%	55	3.2%	99.3%
5～9件	40	2.3%	98.2%	8	0.5%	99.7%
10～19件	23	1.3%	99.5%	4	0.2%	99.9%
20件以上	8	0.5%	100%	1	0.1%	100%
合計	1,741	100%		1,741	100%	

認知症介護研究・研修仙台センター

都道府県毎の対応件数 ※27年度対象調査

件数	相談・通報件数			虐待判断事例数		
	市町村数	割合	累積	市町村数	割合	累積
0件	0	0.0%	0.0%	1	2.1%	2.1%
1～9件	5	10.6%	10.6%	34	72.3%	74.5%
10～19件	19	40.4%	51.1%	6	12.8%	87.2%
20～29件	9	19.1%	70.2%	4	8.5%	95.7%
30～39件	3	6.4%	76.6%	2	4.3%	100%
40～49件	2	4.3%	81%	0	0.0%	
50件以上	9	19.1%	100%	0	0.0%	
合計	47	100%		47	100%	

認知症介護研究・研修仙台センター

国・都道府県集計値の参照

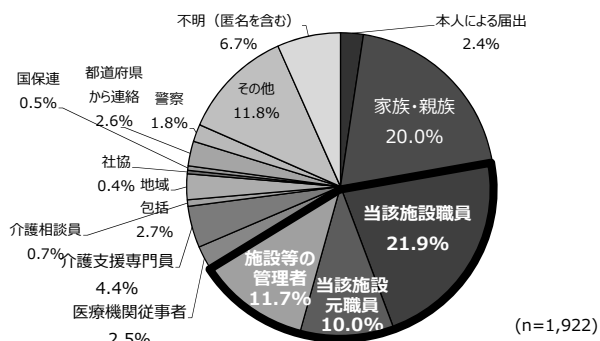
- 市区町村単位では、通報等の受理～事実確認経験、虐待判断～対応経験が蓄積しにくい。
- 老人福祉法・介護保険法に基づく権限行使の経験はなおさら。
- 都道府県単位でも難しい場合がある。



- 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

国・都道府県集計値の参照

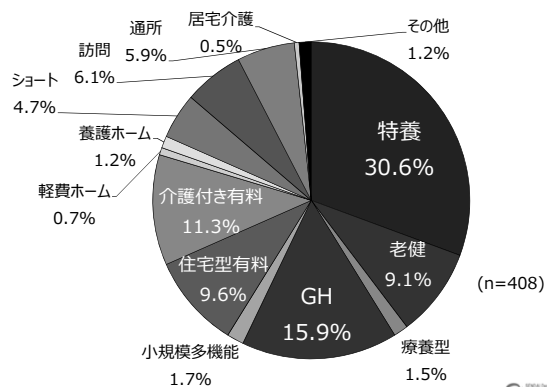
相談・通報者 ※27年度対象調査



(n=1,922)

国・都道府県集計値の参照

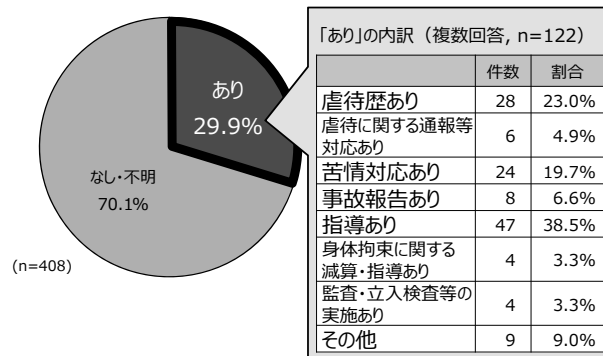
虐待が確認された施設・事業所 ※27年度対象調査



(n=408)

国・都道府県集計値の参照

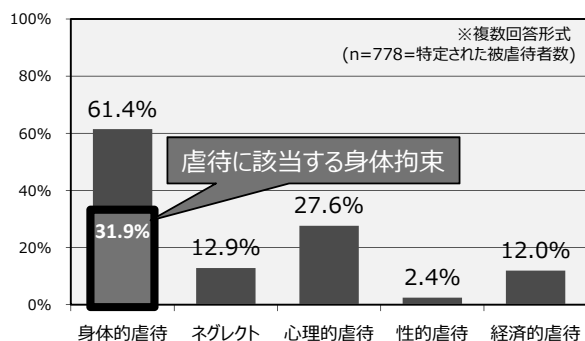
過去の指導等 ※27年度対象調査



(n=408)

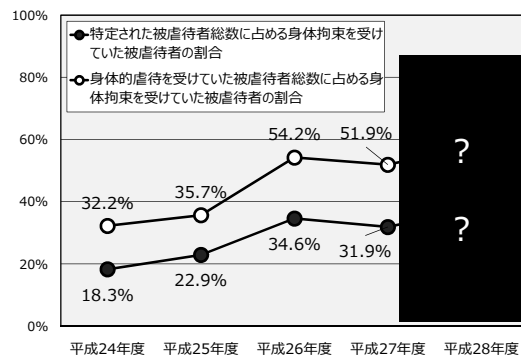
国・都道府県集計値の参照

虐待類型（複数回答） ※27年度対象調査



国・都道府県集計値の参照

虐待にあたる身体拘束が占める割合



国・都道府県集計値の参照

虐待を行った従事者（職種） ※27年度対象調査

	介護職員	看護職	管理職	施設長	経営者・開設者	その他	不明	合計
人数	358	20	20	19	9	13	5	444
割合	80.6%	4.5%	4.5%	4.3%	2.0%	2.9%	1.1%	100%

- 「介護職員」以外のケースにも注目
- 介護従事者全体と比較して、男性、若年層の比率が高い
- 被害者・加害者が多数のケースの存在

厚生労働省 認知症介護研究・研修仙台センター

虐待の発生要因（複数回答） ※27年度対象調査

内容	件数	割合
教育・知識・介護技術等に関する問題	246	65.6%
職員のストレスや感情コントロールの問題	101	26.9%
虐待を行った職員の性格や資質の問題	38	10.1%
倫理感や理念の欠如	29	7.7%
人員不足や人員配置の問題、多忙さ	29	7.7%
組織風土や職員間の関係性の悪さ	22	5.9%
その他	8	2.1%

*「不明」や発生要因に関する具体的な記述がない33件を除く、回答があった375件について集計。

厚生労働省 認知症介護研究・研修仙台センター

「教育・知識・技術」問題の内訳 ※27年度対象調査

(n=246, 複数回答形式)

内容	件数	割合
教育・知識・技術に関する組織や管理者の知識・認識・管理体制等の不足	71	28.9%
組織・個人を特定しない知識・技術に関する問題	70	28.5%
組織の教育体制、職員教育の不備不足	61	24.8%
職員の高齢者介護に関する知識・技術の不足	57	23.2%
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	41	16.7%

厚生労働省 認知症介護研究・研修仙台センター

法運用:未然防止のために求められること

- 養介護施設等が自ら企画した研修を定期的実施すること
- 苦情処理体制が施設長等の責任の下、運用されること
- メンタルヘルスに配慮した職員面談等を組織的に対応すること
- 業務管理体制を常に自主的に点検し、必要に応じ、体制の見直しや運用の改善に努めること

厚生労働省老健局長通知（平成27年11月13日老発1113第1号）
「養介護施設従事者等による高齢者虐待の再発防止及び有料老人ホームに対する指導の徹底等について（通知）」

厚生労働省 認知症介護研究・研修仙台センター

虐待事例への対応

- 約半数の事例は、「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」までの対応
- 改善勧告以上の対応を行った事例は1割程度

厚生労働省 認知症介護研究・研修仙台センター

都道府県による公表

- 公表事項
 - 高齢者虐待の状況
 - 被虐待者の状況（性別、年齢階級、心身の状態像 等）
 - 高齢者虐待の類型
 - 高齢者虐待に対して取った措置
 - その他の事項
 - 施設・事業所の種別類型
 - 虐待を行った養介護施設従事者等の職種
- 厚生労働省webサイト上に都道府県へのリンク

厚生労働省 認知症介護研究・研修仙台センター

市町村が挙げた課題や問題点(1)

※27年度対象調査

●事実確認調査の困難さ

●対応方法・ノウハウ

- マニュアルや手順が未整備
- 経験や専門性が不足している
- 行政側に「サービスの質」や「適正な運営」を確認できる視点が必要
- 改善指導を行ってもなかなか改善しない（虐待が再発する場合もある）

●通報者・情報提供者の保護

高齢者虐待防止・対応の体制整備促進にむけたシンポジウム

市町村が挙げた課題や問題点(2)

※27年度対象調査

●研修・啓発

- 施設等の管理者が適切に職員教育を行っていない場合の働きかけ
- 施設等における高齢者虐待の問題への理解の促進、意識向上
- 研修の実施が難しい（経験がない、さまざまなサービス種別がある）

●法的根拠

●身体拘束（特に居宅系サービス）

高齢者虐待防止・対応の体制整備促進にむけたシンポジウム

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）

高齢者虐待防止・対応の体制整備促進にむけたシンポジウム

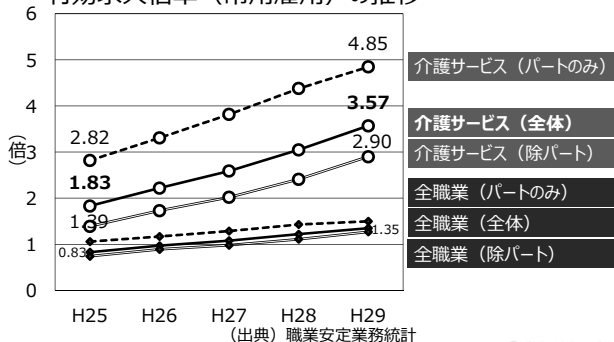
今後の動き

- 『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』（マニュアル）の改訂
- 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（第7期）に基づく計画策定
 - 高齢者虐待の防止
 - 人材の確保及び資質の向上 ほか
- 平成30年度介護報酬・指定基準改定における、身体的拘束等の適正化の推進
 - 身体拘束廃止未実施減算の見直し（単位と範囲）
 - 対策検討委員会、適正化指針、研修 ほか

高齢者虐待防止・対応の体制整備促進にむけたシンポジウム

背景要因？ 人材確保困難

有効求人倍率（常用雇用）の推移



高齢者虐待防止・対応の体制整備促進にむけたシンポジウム

自治体における自己評価

- 「件数」だけを評価軸にせず、自己分析と課題抽出を
- 対応経験の共有と活用
- 虐待事例に対する丁寧な改善支援と重篤事案への適切な権限行使
- 改善指導の目的や方法等の見直し
- 身体拘束に対する取り組みの見直し
- 研修等のあり方や内容の見直し
- 介護人材の確保と労働環境をみる視点

高齢者虐待防止・対応の体制整備促進にむけたシンポジウム

2. 話題提供

(1) 「サービスの質の確保」「利用者の権利擁護」の観点からみた対応のあり方

梶川義人 先生（日本虐待防止研究・研修センター）

日本虐待防止研究・研修センター代表、昭和女子大学・淑徳大学短期大学部兼任講師。
対応困難事例、家族問題担当ソーシャルワーカーとして約20年間、特別養護老人ホームの業務アドバイザーを約10年間務める。2000年から日本高齢者虐待防止センターの活動に参加し、高齢者虐待に関する研究、実践、教育に取り組む。自治体の高齢者虐待防止に関する委員会委員や対応チームのスーパーバイザーを歴任。

1. 高齢者虐待への対応のあり方

- 1) 目指すは、高齢者虐待の一次・二次・三次予防
- 2) 虐待発生のしくみと対応の機序（好発の構図と虐待者への道）

2. 虐待発生のしくみ

- 1) 好発の構図（組織のあり方が、この構図を強めも弱めもする）
- 2) 虐待者への（利用者の立場に立てなくなる）道

3. 具体的な対応

- 1) 行政による虐待認定ができる場合
 - (1) 調査：証拠と立証のプロの知見を学ぶ（クロス・トレーニングなど）
 - (2) 事業者：実施することは既定（参考：組織における一般的な対応）
- 2) 行政が判断できない場合⇒事業者による対策をパッケージ化
 - (1) 既存ないし新設委員会に「対策パッケージ」を実施してもらう
- 3) ベンチマーク（経営のお手本）が必要な事業者への対応
 - (1) ルーブリック評価による「危険事業者」の洗い出しなど
 - (2) 文章によるスタートアップ支援など
- 4) 今後の課題
 - (1) 無届け施設対策の検討
 - (2) GPSやセンターなど新技術による人権侵害性の検討
 - (3) 虐待既往者の把握と処遇の検討

参考：事業者の対策パッケージ推奨項目

1. 一次予防策 ≡ 業務の改善と改革
 - 1) 啓発：権利擁護に関する広報や研修の実施による啓発
 - 2) スクリーニング：杜撰な事故対応や虐待か否か迷う事例の収集
 - 3) 標準化：ケア・スタンダードを作成して不断に改訂
 - 4) ケアの質向上：（全体と個々の）強みと弱みを分析して改善策を案出
 - 5) 不適切な言動に関する内部通報システムの構築
2. 二次・三次予防策 ≡ 従事者の自己肯定感の向上
 - 1) システムチックな教育：キャリア・パスや働き方を考慮
※自験例に通し番号をつけるだけでも効果的（プロとしての自覚促進）
 - 2) ケアの質の向上：日本精神科救急学会の精神科救急医療ガイドライン
「第3章 興奮・攻撃性への対応」http://www.jaep.jp/gl_2015.html
 - 3) ストレスマネジメント：「日常型心の傷への手当」など
 - 4) アンガーマネジメント：「深呼吸＋7つ数える」など

(2) 虐待もしくは不適切ケア事例に対する改善の要点

佐々木勝則 先生（社会福祉法人桜井の里福祉会）

日本福祉大学卒業後、精神科のソーシャルワーカー等を経て、現在、社会福祉法人桜井の里福祉会で、特別養護老人ホーム・認知症グループホーム・デイサービス・小規模多機能型居宅介護、住宅型有料老人ホーム等の運営を行っている。認知症の人を始め、障害を持った人が、社会で主体的に生活を送っていくための生活支援のあり方、地域づくり、介護サービスづくりを行っている。介護サービスは「利用者本人のもの」であり、本人の権利が守られ、本人が使いたいと思うものでなければならない。そして法人・事業所は、地域の共有財産であり、事業所があることが、住民にとって「実利益があること」が大切であると考えている。

新潟県介護支援専門員協会会長 日本認知症グループホーム協会理事
社会福祉士 介護支援専門員 認知症介護指導者

1. 介護人材不足が虐待リスクを高めている

- ・現在の介護人材不足が、養介護施設従事者等による高齢者虐待に影を落としている
- ・人員は確保されていても、派遣、夜勤専門などの就労形態が「利用者との関係性を築けない介護」、ケア現場の疲弊を高めている（過去の重篤な虐待や事件は夜間帯に多く発生している）
- ・介護人材確保・育成は地域で質の高いサービスを提供していくためには、市区町村、都道府県も含めた課題
- ・労働人口減少の中で、避けて通れない「外国人介護福祉士養成」「技能実習生」

2. オールドケア（問題解決型ケア、集団管理型ケア）からの脱却に向けて

- ・認知症ケアの歴史の中で、本来克服していなければならないオールドケアが現在でも続いています。（50年前からの課題を今まだ克服できていません）
- ・施設のケアの体制がご利用者、職員ともにストレスを高めている
- ・養介護施設従事者等の虐待の中で、多くを占める身体拘束
- ・新・身体拘束ゼロ作戦の必要性
- ・30年介護報酬改定と身体拘束

(3) 養介護施設・事業所への法の周知や研修会等のあり方

松本望 先生（北海道医療大学看護福祉学部）

2007年北星学園大学社会福祉学部卒業後、有限会社ライフアートグループホーム福寿荘にて介護職として勤務。2010年日本社会事業大学大学院社会福祉学研究科に入学し、主にグループホームにおける虐待予防をテーマに研究する傍ら、有料老人ホームや社会福祉協議会にて非常勤として勤務。2015年日本社会事業大学大学院社会福祉学研究科博士後期課程修了、北海道医療大学看護福祉学部にて助教として勤務。

介護保険制度がスタートしてから現在にいたるまで、多様な介護ニーズに応えるべく、様々なサービスが創設され、多様な経営者や職員が介護業界に参入してきた。そうした中で発生する養介護施設従事者等（以下、専門職）による虐待の予防を図る上では、高齢者虐待防止法の周知と研修会の実施は不可欠な取り組みである。ここでは、施設・事業所、そこで働く専門職に対する研修の目的、内容、実施方法について整理する。

まず、専門職に対して研修を行う目的については、「法律上、実施することが求められているから」という消極的なとらえ方ではなく、高齢者虐待防止法が施行された背景や目的として「高齢者の尊厳の保持」や「虐待の防止」があり、そのために必要な取り組みの一つとして「研修」がある、という前向きなとらえ方が望まれる。実際に、相談・通報者の内訳のうち「専門職」が占める割合の高さを考えても、「専門職の虐待に対する意識」が虐待の防止や早期発見・対応、そして高齢者の権利擁護にとって、いかに重要であるのかが分かる。

研修の内容・実施方法について検討する上では、経営者、職員の多様性をふまえ、知識や技術のレベルや職位、サービス種別の違いなどを考慮し、ニーズに合わせた研修を実施していくことが求められる。こうしたニーズに応じた研修を実施するためには、行政や関連する組織・団体が既に行っている研修について、それぞれの研修の目的や対象者、スケジュールなどを整理し調整することも必要である。

ただし、虐待の発生には多様な要因の存在が指摘されていることから分かるように、研修を一度受講し、高齢者虐待や法律についての理解が深まれば、虐待を防止できるという単純な話ではない。継続的に研修を受講する機会を設けることや、他の認知症ケアやストレスマネジメントなどの研修と連動させること、日ごろのケアを振り返る機会を意図的に設けることなどが重要である。このように、法の周知や研修はあくまでも「手段」であり、高齢者の尊厳の保持、権利擁護を図る上での取り組みの一つとしてとらえ、日常的に行っているケアの質の向上に努める、地道な取り組みこそが重要である。

3. ディスカッション： 地方公共団体の体制整備促進に必要な現状評価と取り組み

【座長】

— **柴尾慶次 先生**（社会医療法人慈薫会 介護老人保健施設大阪緑ヶ丘） —

介護現場に40年。特養、在宅両方の現場を体験し、平成11（1999）年から特養の施設長。15年間に、身体拘束廃止、利用者の選択肢を増やすマネジメント、利用者本位のサービス提供の在り方を模索。夜間入浴の実施、毎日その場で選べる選択食の実施。ソフト食を開拓導入し、嚥下性肺炎の予防。おむつ外しの実践、尿路感染症の予防。食の自立、排泄の自立支援につなげる。人事考課制度の導入やキャリアパス構築に注力。やる気のある職員が報われる仕組みづくり。考える現場を育てる、を目標に取り組んできた。

日本高齢者虐待防止学会の立ち上げに参画、現在は理事。

第2部 養護者による高齢者虐待編

1. 情報提供：調査結果

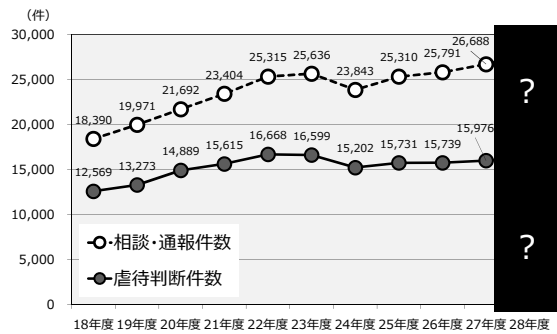
2. 情報提供：市町村・都道府県の体制整備状況と虐待対応

調査の概要（全体）

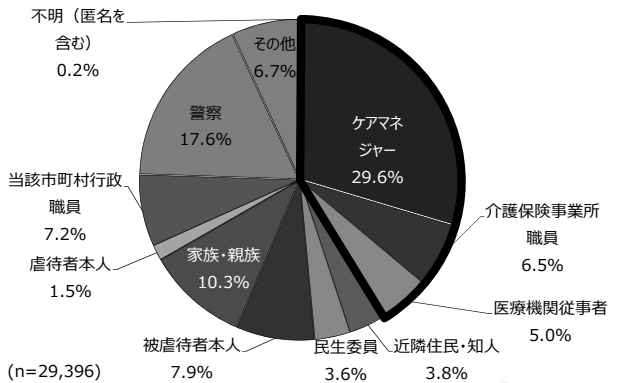
- 高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査（厚生労働省）
 - 市町村・都道府県における、高齢者虐待（疑い）事例への対応や体制整備の状況等について調査
 - 毎年度実施・公表
 - 調査結果を踏まえ、より効果的な施策の検討を行うための基礎資料を得ることが目的
 - 高齢者虐待（疑い）事例1例ごとに市町村―都道府県が回答し、データを積み上げ（25年度実施調査より）

※以降の結果は、平成27年度対象（28年度実施）調査のもの

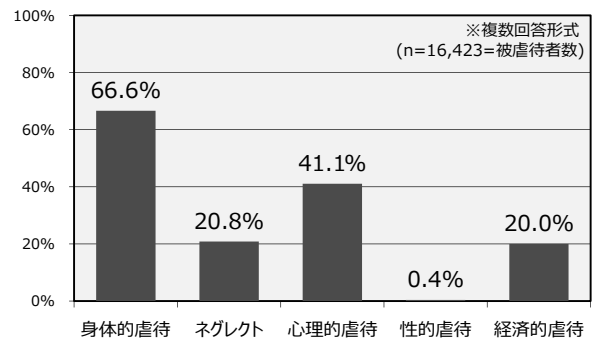
相談・通報件数と虐待判断事例数



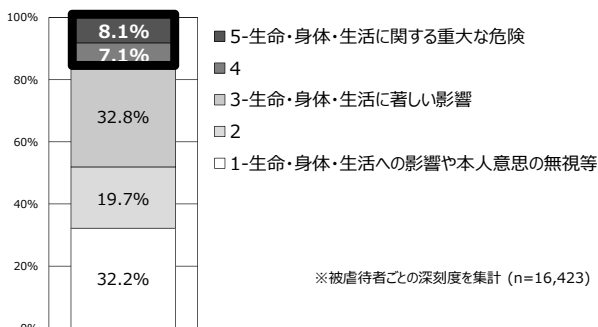
相談・通報者 ※H27（H28実施調査）



虐待類型 ※H27（H28実施調査）



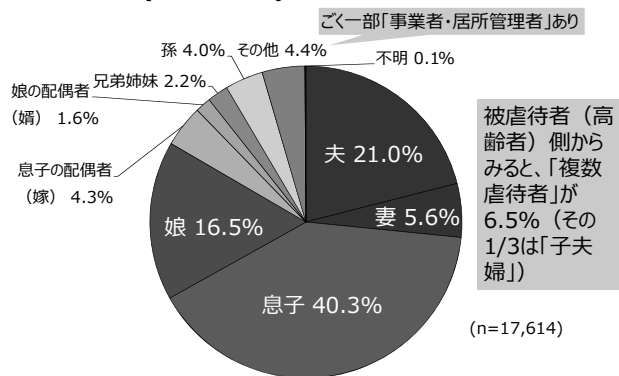
深刻度 ※H27（H28実施調査）



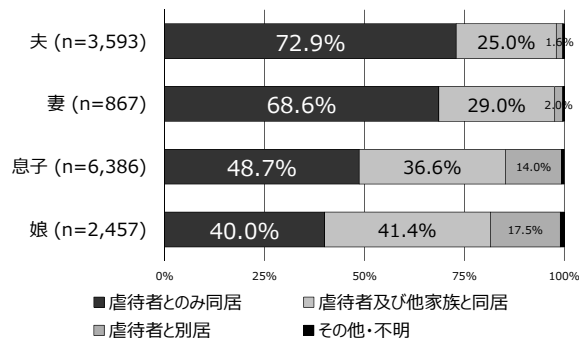
虐待類型・深刻度に関する要因

- 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

虐待者(養護者)の続柄 ※H27 (H28実施調査)



虐待者の続柄と同別居関係 ※H27 (H28実施調査)



発生要因(上位10) ※H27 (H28実施調査)

要因	割合
虐待者(養護者)の介護疲れ・介護ストレス	25.0%
虐待者(養護者)の障害・疾病	23.1%
被虐待者の認知症の症状	16.1%
経済的困窮(経済的問題)	14.4%
被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	12.6%
虐待者の性格や人格(に基づく言動)	10.4%
虐待者(養護者)の知識や情報の不足	9.7%
虐待者の飲酒の影響	6.8%
虐待者の精神状態が安定していない	6.5%
被虐待者の精神障害(疑い含む)、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下	4.0%

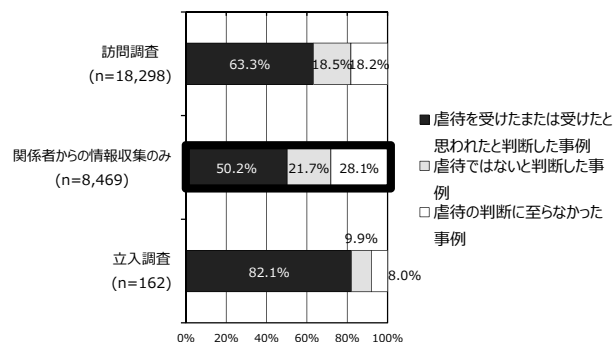
続柄別発生要因(上位6) ※H27 (H28実施調査)

	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	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)	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	虐待者の知識や情報の不足	虐待者の性格や人格(に基づく言動)
息子	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	虐待者の性格や人格(に基づく言動)
娘	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	虐待者の障害・疾病	経済的困窮(経済的問題)	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	虐待者の知識や情報の不足

事実確認の状況 ※H27 (H28実施調査)

	件数	割合(%)
事実確認調査を行った事例	26,929	96.9
立入調査以外の方法により調査を行った事例	26,767	(96.3)
訪問調査を行った事例	18,298	[65.8]
関係者からの情報収集のみで調査を行った事例	8,469	[30.5]
立入調査により調査を行った事例	162	(0.6)
警察が同行した事例	108	[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	54	[0.2]
事実確認調査を行わなかった事例	870	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	653	(2.3)
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	217	(0.8)
合計	27,799	100.0

事実確認の方法と結果 ※H27 (H28実施調査)



事実確認調査の状況（市町村ごと）

※H27（H28実施調査）

	事実確認調査を「関係者からの情報収集のみ」とした事例の割合		事実確認調査の結果虐待と判断した事例の割合		事実確認調査の結果虐待の判断に至らなかった事例の割合	
	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合
10%未満	117	19.5%	16	2.7%	201	33.6%
10%以上20%未満	87	14.5%	24	4.0%	110	18.4%
20%以上30%未満	113	18.9%	40	6.7%	74	12.4%
30%以上40%未満	82	13.7%	69	11.5%	84	14.0%
40%以上50%未満	70	11.7%	66	11.0%	46	7.7%
50%以上60%未満	50	8.3%	103	17.2%	36	6.0%
60%以上70%未満	32	5.3%	89	14.9%	22	3.7%
70%以上80%未満	26	4.3%	76	12.7%	15	2.5%
80%以上90%未満	17	2.8%	53	8.8%	5	0.8%
90%以上	5	0.8%	63	10.5%	6	1.0%
合計	599	100%	599	100%	599	100%
平均値（標準偏差）	31.5% (22.8)		56.9% (23.7)		23.7% (21.7)	
中央値	27.3		58.1		18.5	

※事実確認調査を10件以上実施した市町村に限り集計（n=599）

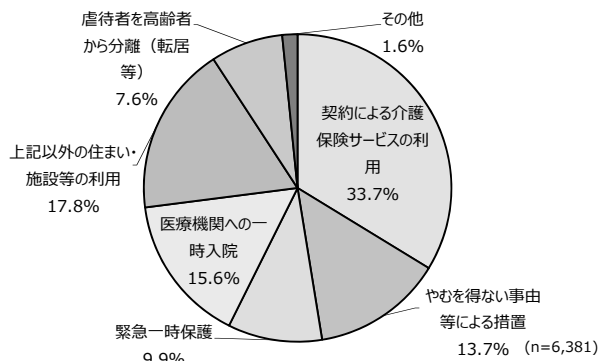
認知症介護研究・研修仙台センター

虐待事例への対応方法 ※H27（H28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	6,381	29.2%
被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例	11,054	50.7%
経過観察（見守り）のみ	(2,844)	(13.0%)
それ以外の対応も実施	(8,210)	(37.6%)
現在対応について検討・調整中の事例	512	2.3%
虐待判断時点で既に分離状態の事例（別居、入院、入所等）	2,215	10.2%
その他（前年度からの継続事例含む）	1,654	7.6%
合計	21,816	100%

認知症介護研究・研修仙台センター

「分離」の内訳 ※H27（H28実施調査）



認知症介護研究・研修仙台センター

対応結果もしくは対象年度末日の状況 ※H27（H28実施調査）

※H27（H28実施調査）

	人数	割合
対応継続	7,208	33.0%
一定の対応終了、経過観察継続	5,213	23.9%
終結	9,395	43.1%
合計	21,816	100%

認知症介護研究・研修仙台センター

「対応継続」の内容 ※H27（H28実施調査）

	対応継続とされた状況									
	状況安定・見守り継続	状況中等・別居等	施設等入所、別居調整中、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	継続継続	養護者支援、家族支援	退院等の動き待ち、対応検討中	虐待者への対応継続	被害状況安定せず被害者への対応継続
人数	301	174	108	67	62	45	44	30	20	23
割合	40.1%	23.2%	14.4%	8.9%	8.3%	6.0%	5.9%	4.0%	2.7%	3.1%

*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=750）

認知症介護研究・研修仙台センター

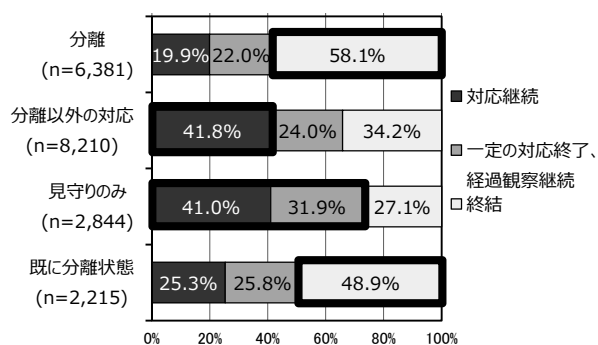
「終結」の内容 ※H27（H28実施調査）

	終結とされた状況										
	施設入所・入院	在宅状況安定・虐待消失等により支援不要、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・逮捕拘留等	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	他機関・部署等引き継ぎ	離婚等による別居	その他
人数	1,321	739	480	245	234	120	98	31	30	7	58
割合	40.7%	22.7%	14.8%	7.5%	7.2%	3.7%	3.0%	1.0%	0.9%	0.2%	1.8%

*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=3,249）

認知症介護研究・研修仙台センター

対応方法と対応結果 ※H27（H28実施調査）

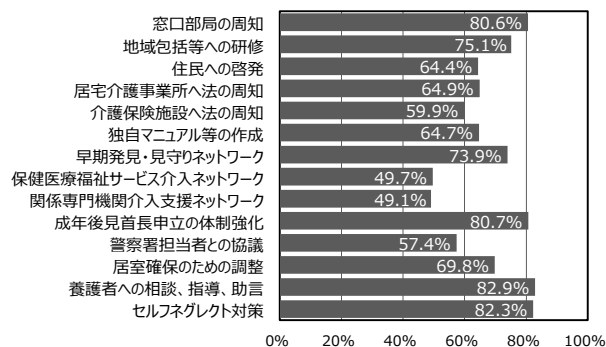


虐待事例への対応方法と結果(市町村ごと) ※H27（H28実施調査）

	対応として分離保護を実施した事例の割合		対応結果が「最終」とされた事例の割合	
	市町村数	割合	市町村数	割合
10%未満	35	8.0%	29	6.7%
10%以上20%未満	75	17.2%	34	7.8%
20%以上30%未満	95	21.8%	69	15.9%
30%以上40%未満	103	23.7%	74	17.0%
40%以上50%未満	65	14.9%	64	14.7%
50%以上60%未満	39	9.0%	63	14.5%
60%以上70%未満	17	3.9%	40	9.2%
70%以上80%未満	5	1.1%	30	6.9%
80%以上90%未満	0	0.0%	19	4.4%
90%以上	1	0.2%	13	3.0%
合計	435	100%	435	100%
平均値（標準偏差）	31.3%(15.6)		42.9%(22.5)	
中央値	30.8		41.6	

※対応事例が10件以上の市区町村に限り集計（n=435）

市町村の体制整備状況 ※H27（H28実施調査）



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

自治体の種類と体制・対応の状況

※H27（H28実施調査）

	取組実施数	相談・通報件数 (高齢者10万人あたり)	虐待判断事例数 (高齢者10万人あたり)
政令市・中核市・特別市・特別区	12.6	85.0	54.9
(n=127)	(標準偏差) (2.0)	(39.4)	(35.0)
一般市	10.9	79.6	44.0
(n=686)	(標準偏差) (2.9)	(49.5)	(34.9)
町村	8.1	56.6	32.4
(n=928)	(標準偏差) (3.9)	(83.6)	(50.0)
合計	9.6	67.7	38.6
(N=1,741)	(標準偏差) (3.7)	(70.3)	(44.2)

取り組み実施数及び虐待判断事例数は政令市等＞一般市＞町村の順で多く、相談・通報件数は町村が他の種類の自治体よりも少ない（ $p<.05$ ）

※29年度事業報告書では、類似団体別の平均値も掲載する予定。

調査データの活用

- 昨年度実施調査より、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ている
- 調査実施時にPDF形式で『調査結果の分析・活用方法』が配付されている



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

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：「○票集計」シート（グラフ付）
 - 都道府県：「○票集計」シート（管内全体、グラフ付）
「収集【○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）

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

認知症介護研究・研修仙台センター

死亡事例の特徴と検証

- 高齢者虐待における重篤事案等にかかる個別事例についての調査研究事業
（平成29年度老人保健健康増進等事業：仙台センター）
- 過去の死亡事例に対する再調査→ヒアリングを含む追加調査
- 死亡事例以外の重篤事案の分析（法に基づく対応状況調査）
- 重篤事案の特徴整理と検証の指針→冊子化

認知症介護研究・研修仙台センター

今後の動き

- 『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』（マニュアル）の改訂
- 介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（第7期）に基づく計画策定
 - 高齢者虐待の防止
 - 介護に取り組む家族等への支援の充実
 - 地域包括ケアシステムの構築を進める地域づくりと地域ケア会議・生活支援体制整備の推進
 - 人材の確保及び資質の向上

ほか

認知症介護研究・研修仙台センター

自治体における自己評価

- 「件数」だけを評価軸にせず、**自己分析と課題抽出**を

【市区町村】

- 市区町村の体制整備と対応件数の関係を知る
- 体制整備・施策展開の状況を自己分析し、課題抽出を行う
- 体制整備や対応状況に関係する自治体の属性や施策を検討する
- 対応方法選択の適切性を評価する
- 調査データの活用

【都道府県】

- 都道府県自身の取り組み状況を評価する
- 市区町村の取り組みへの影響・効果を検討する

認知症介護研究・研修仙台センター

3. 話題提供

(1) 市町村・都道府県の体制整備や取り組みの自己評価

中西三春 先生（公益財団法人東京都医学総合研究所）

公益財団法人東京都医学総合研究所心の健康プロジェクトの主席研究員、また同プロジェクト精神保健看護研究室の副室長を務める。2006年から2014年まで医療経済研究機構に在籍し、市区町村の高齢者虐待防止・対応体制に関する調査研究に従事してきた。東京大学医学部健康科学・看護学科で保健学を修め、2000年に学士、2002年に修士号、2005年に博士号を取得した。看護師として認知症ケアの研究に従事しており、世界認知症審議会が任命した世界認知症若手専門家（World Young Leaders in Dementia, WYLDs）の一人でもある。主な研究業績には認知症施策の国際比較、認知症の行動心理症状に対応する在宅介護従事者向けプログラムの効果検証などがある。

過去に行ってきた調査をもとに、市区町村の高齢者虐待防止・対応体制について明らかになってきたことから、以下5点について取り上げる。

1. 市区町村では体制整備への取り組みを進めることで、制度活用・運営に関する対応の困難度が緩和される。

体制整備に向けた取り組みの実施数が多い市区町村では、制度活用・運営に関する対応の困難度が相対的に低い。ただし養護者支援に関する対応は、取組み状況に関わらずどの市町村でも困難度が高いことに注意が必要である。

2. 体制整備の取り組み過程には分岐点がある。

市区町村が高齢者虐待防止・対応の体制整備に取り組む際は、多くの場合、相談・通報を受付する窓口の設置が取り組みの出発点となる。次に、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の構築へ進む。

その次の取り組みが市区町村によって分岐するポイントとなる。他の制度関連との関係専門機関介入支援ネットワークの構築へ進む市区町村と、マニュアル、フローチャート、規約、要綱の確立に着手する市区町村とに分かれる。しかし両者の取り組みは互いに連動した内容であり、これら二つが体制の構築維持における要と考えられる。

3. 高齢者虐待防止法施行後に実際の相談・通報が発生した市区町村では、体制整備への取り組みが進んだ。

高齢者虐待防止法施行後の早い段階で、高齢者虐待に関する相談・通報があった市区町村では、法施行2年後により体制整備が進んでいる。事例が発生することで、市区町村にとって必要な体制が浮き彫りになると思われる。

4. 体制整備への取り組みが進むと市区町村に相談・通報が入るようになる。

市区町村の体制整備への取り組みが進むと、相談・通報件数の高齢者人口比は多くなる。市区町村の地域性は件数の多さとは関連しない。すなわち、市区町村の窓口寄せられる相談・通報の多さは必ずしも真の事例の多さを現してはおらず、むしろ市区町村の対応能力を示すものとみなされる。

5. 取り組みを促進できるもう一つの要因は対応を担える人員があること。

自治体職員数が多い市区町村では体制整備への取り組みの実施数が多い。

(2) 関係機関連携、未然防止の取り組みを含む体制整備のあり方

今井昭二 先生（公益社団法人日本社会福祉士会）

京都府障害者・高齢者権利擁護支援センター事務局員（京都府健康福祉部障害者支援課内）

公益社団法人日本社会福祉士会理事（担当：ばあとなあ運営協議会委員（虐待対応））

京都福祉ネット代表取締役

（資格）社会福祉士・精神保健福祉士・主任介護支援専門員

（自己紹介）京都市北区生まれ。大阪・京都にて医療法人に就職、医療ソーシャルワーカー・事務管理職・介護支援専門員等に従事。京都市内在宅介護支援センター相談員、京都市紫竹地域包括支援センター主任介護支援専門員・センター長歴任

高齢者虐待防止法に基づく対応は、市町村が対応責任主体となりますが、それにあわせて体制を整備することが求められています。主な体制整備としては、以下の点が挙げられます。

1 市町村が整備すべき体制について

- (1) 相談・対応窓口の設置、周知および時間外対応について
- (2) 虐待対応では、必要な対応・判断根拠、方針を組織的に協議し決定すること。また、その会議には管理者が参加する協議の場とすることが大切である。
- (3) 連携協力体制の整備（第3条第1項および第16条）
 - ①市町村庁内部署との連携体制について
地域包括支援センターとの連携および必要な役割分担の明確化
 - ②関係機関とのネットワークの構築
「高齢者虐待防止ネットワーク」を構築すること。
- (4) 市町村での要綱やマニュアルの整備は不可欠であること
 - ①虐待対応を行う根拠や目的を明確にすること。
 - ②要綱としての整備が大切であること。
「個人情報の取り扱い」、「やむを得ない事由による措置の実施要綱」、「成年後見制度利用支援事業要綱」等
- (5) 養護者支援と専門的人材の確保・育成等について
医療・福祉・司法専門家や関係機関との適切な連携と法的な対応など
・訴訟リスクや公文書の開示請求、養護者対応等
・養護者支援について
- (6) 都道府県として市町村のバックアップや老人福祉法・介護保険法の権限行使等の具体的対応に関する役割が求められていることについて。

2 都道府県の役割

- (1) 市町村が行う虐待対応を支援するための必要な体制整備について
 - ①居室確保のための支援 等
 - ②広域での社会資源の調整
 - ③市町村に対する専門的な支援
- (2) 専門的人材の育成について
 - ①専門的人材の育成
 - ②事例の検証
- (3) 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への対応について

3 日本社会福祉士会が取り組む内容について

- (1) 虐待対応専門職チームについて
 - ①虐待対応専門職チームと役割について
（対象）：市町村が開催する会議に参加（虐待対応における対応責任主体）
（目的）：通報～初動期～対応期～終結 等各段階での適切な対応をする持続的な仕組みの確立や助言、市町村での体制整備や虐待対応担当者の虐待対応力の向上等を支援・助言すること。
 - ②専門職チームのスタンダードモデル
 - ③日本社会福祉士会が（日本弁護士会との協力を得て）取り組んできた高齢者・障害者虐待対応への取り組みについて

市町村・都道府県の虐待対応における体制整備について上記の内容について情報提供を行いたい。

(3) 法的な側面からみた留意点

小山操子 先生（あかり法律事務所）

弁護士（大阪弁護士会）、1995年弁護士登録

大阪府高齢者虐待防止アドバイザー会議委員、大阪府障がい者虐待防止推進部会員、日本弁護士連合会高齢者障害者支援センター1部会部会長、大阪弁護士会高齢者・障害者総合支援センター運営委員会元委員長

主要著作：

『いのちの手紙』（共著、大月書店、2004）

『高齢者虐待防止法改正・障害者虐待防止法制定の動向』実践成年後見35号（共著、民事法研究会、2010）

『高齢者虐待防止法活用ハンドブック（第2版）』（共著、民事法研究会、2014）

『事例解説 成年後見の実務』（共著、青林書院、2016）

「虐待対応・体制整備のための法的視点」

高齢者虐待防止法施行後10年を経過した。相談・通報件数や虐待判断件数が漸次増加し、市町村や地域包括支援センターにおける経験や実績が積まれる中、適切な対応を行いやすくするための法改正や整備の必要性が説かれているものの、進捗が見られない。現行法のもとで、虐待対応に取り組んでいる市町村などを後押しするため、法的に留意すべき点について述べたい。

1 「通報」受理を積極的にとらえる

通報とは「養護者による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見」（7条1項・2項）したとの情報であり、早期に解消されるべき虐待を発見できるきっかけである。

2 虐待判断の意味とは

通報受理後、安否確認と事実確認をし（9条1項）、虐待か否かの判断を行う。虐待により生命又は身体に危険な状態が生じている場合にはその事態を解消し、虐待の要因の解消をすべきことになる。虐待対応は、通常の支援ケースとは異なることを認識する。

3 虐待判断の基準

法2条4項に従い、本人や養護者の意思を問わず、客観的に判断する。

4 虐待対応とは

虐待要因を解消する方針を検討し、実行する必要がある（9条1項）、単なる「見守り」は虐待対応とはいえないと考える。

5 養護者支援（14条）の重要性

虐待要因を解消するということは、当然、養護者に目を向けることになる。虐待解消する上で必要な養護者を支援するための取組みが、虐待対応のなかで、養護者支援と位置付けられる。

6 情報収集・提供の重要性

個人情報保護法や保護条例の例外を理解する。

7 権限行使

本人の状態や状況が確認できないときに行う立入調査（11条）や、「緊急性」があるときなどに行うやむを得ない事由による措置（9条2項）についての権限行使は迅速かつ適切に行われる必要がある中、経験がないことやその後の影響を心配することから躊躇される。要件を踏まえ、想定されるケースのシミュレーションを行うと、適切な権限行使を行うことが出来る。

8 市町村の権限と役割分担

9 都道府県の役割—養護者による虐待事案における都道府県の役割（19条）

4. ディスカッション： 地方公共団体の体制整備促進に必要な現状評価と取り組み

【座長】

— 松下年子 先生（横浜市立大学大学院医学研究科） —

聖路加看護大学を卒業後、臨床看護師および産業保健師として経験を積み、2004年東京医科歯科大学大学院博士後期課程を修了。

その後は国際医療福祉大学、埼玉医科大学、2012年4月からは現、横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻・医学部看護学科にて看護学教育にたずさわる。

放送大学東京文京学習センター客員教授兼任。

専門：精神保健看護学、アディクション看護学、高齢者虐待、サイコオンコロジー（精神腫瘍学）等。

学会活動：日本高齢者虐待防止学会副理事長、日本アディクション看護学会理事、日本性ところの関連問題学会理事、日本アルコール関連問題学会理事等

平成29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高齢者虐待防止に資する地方公共団体の体制整備の促進に関する調査研究事業」

高齢者虐待防止・対応の体制整備促進にむけたシンポジウム

(開催)平成30年3月9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