

# 高齢者の虐待対応について

令和 2 年 1 1 月 1 9 日(木)  
地域包括ケア推進課

# 高齢者虐待防止法について

➤正式名称 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

➤施行年月日 平成18年4月1日

※介護保険法改正に伴う地域包括支援センターの設置と同時

## ➤法律の特徴

○目的は、高齢者の尊厳保持と権利利益の擁護

○国、地方公共団体、国民の責務、通報責務について定義

○高齢者・養護者、虐待の種別等を定義

○養護者を罰するためではなく、養護者(虐待者)の支援を定義

○養介護施設従事者等による虐待対応は、市町村・都道府県と定義

○養護者による虐待の対応責務は市町村と定義

○地域包括支援センターは対応の協力者と定義

# 高齢者及び養護者の定義

## ➤ 「高齢者」

- 65歳以上の者
  - 養介護施設・事業所を利用する65歳未満の障害者
- ※65歳未満の者に対する虐待（厚生労働省マニュアル）

## ➤ 「養護者」

- 高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外の者
  - 「現に養護する者」＝法の趣旨に基づき、広く解釈する
- ※何らかの世話をしていれば、親族であること、同居の有無は無関係
- 現に養護していない者（孫など）による虐待については、養護者が同居人による高齢者への身体的・心理的・性的虐待を放置した場合、「養護を著しく怠ること」として対応

# 養介護施設従事者等の虐待

➤老人福祉法、介護保険法に規定する「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する職員

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

○直接介護サービスを提供しない者も含まれる

⇒ 施設長、事務職員、運転手など

○養介護施設従事者等による虐待は、これらの施設を限定列挙

⇒ 該当しない施設等は、「高齢者を現に養護する者」による虐待と捉えることが可能か判断し対応

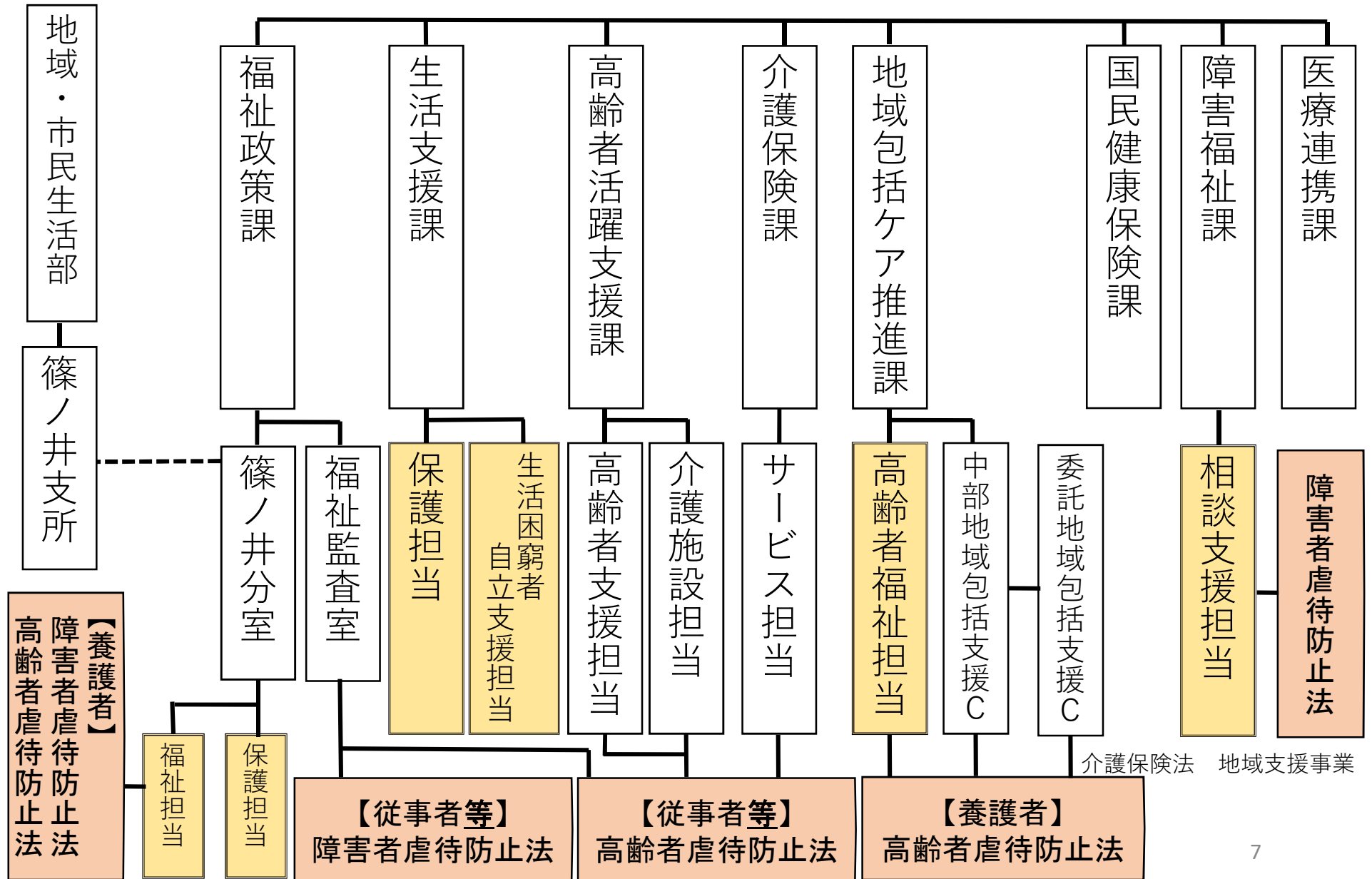
# 虐待の種類と内容

	定義	具体例
身体的虐待 養護者が	高齢者の身体に外傷を生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること	殴る、つねる、物を壊す、物を投げつける、医学的判断に基づかない痛みを伴うようなりハビリの強要、無理にひきずる、無理矢理食事を口に入れる、ベッドに縛り付ける、意図的に薬を過剰に服用させる、外から鍵をかけて閉じ込める など
介護・世話の放棄・放任 養護者が	高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置など、養護を著しく怠ること	日常的に著しく不衛生な状態で生活させる、体位の調整や栄養管理を怠る、劣悪な住環境で生活させる、病気の状態を放置する、処方通りに服薬させない、ナースコールを使用させない、高齢者に対して行われる暴力・暴力行為を放置する など

# 虐待の種類と内容

<p>心理的虐待</p> <p>養護者が</p>	<p>高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと</p>	<p>怒鳴る、侮辱的なことを言う、本人の意思・状態を無視しておむつを使用する・食事の全介助をする、生活に必要な道具の使用を制限する、外部との連絡を遮断させる など</p>
<p>性的虐待</p> <p>養護者が</p>	<p>高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること</p>	<p>下半身を裸にして放置する、人前でおむつを交換する、性的行為を強要する など</p>
<p>経済的虐待</p> <p>養護者及び 別居の親族が</p>	<p>高齢者の財産を不当に処分することその他高齢者から不当に財産上の利益を得ること</p>	<p>日常生活に必要な金銭を使わせない、預貯金を無断で使用する、自宅を無断で売却する など</p>

# 長野市の虐待対応体制について

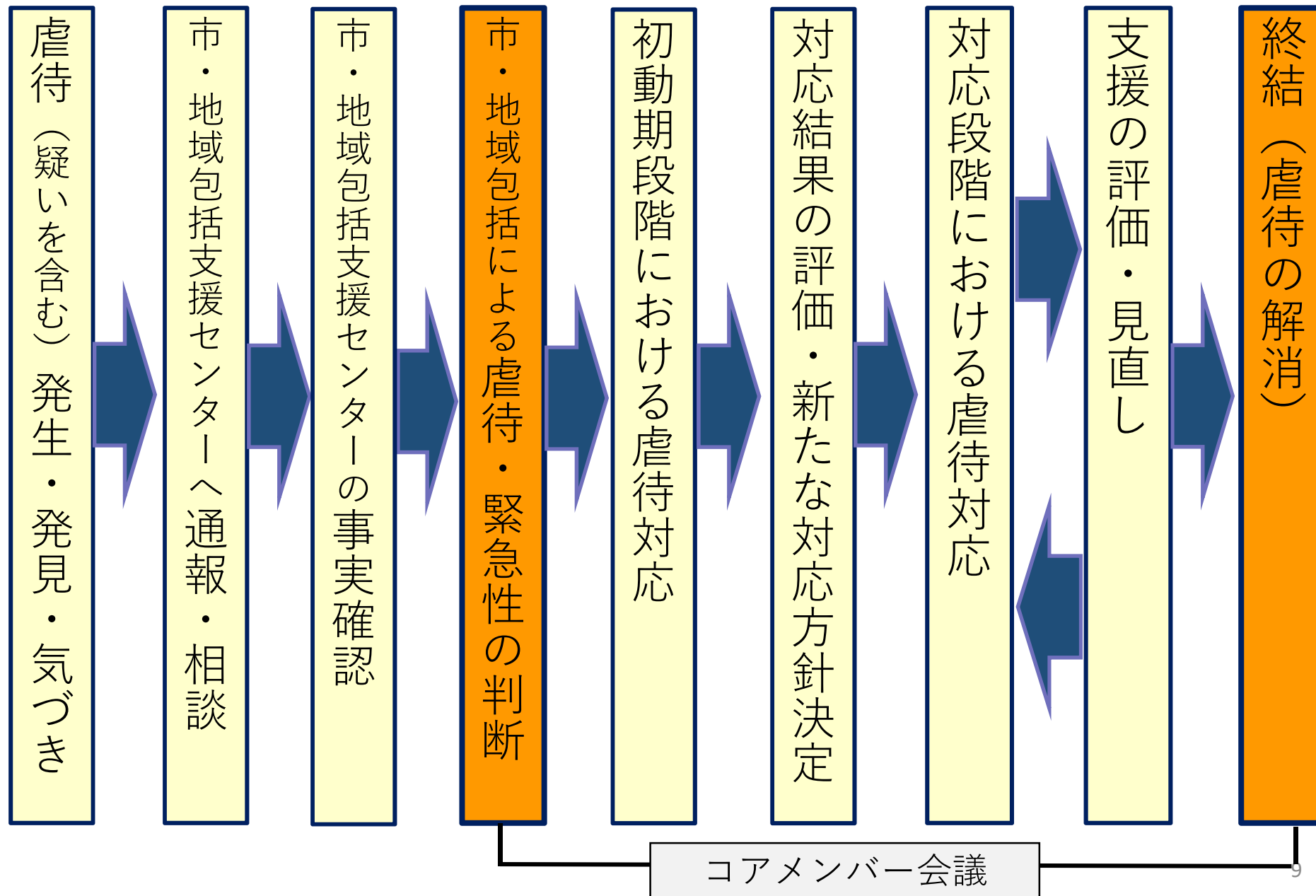


# 養護者虐待対応における 地域包括支援センターの業務

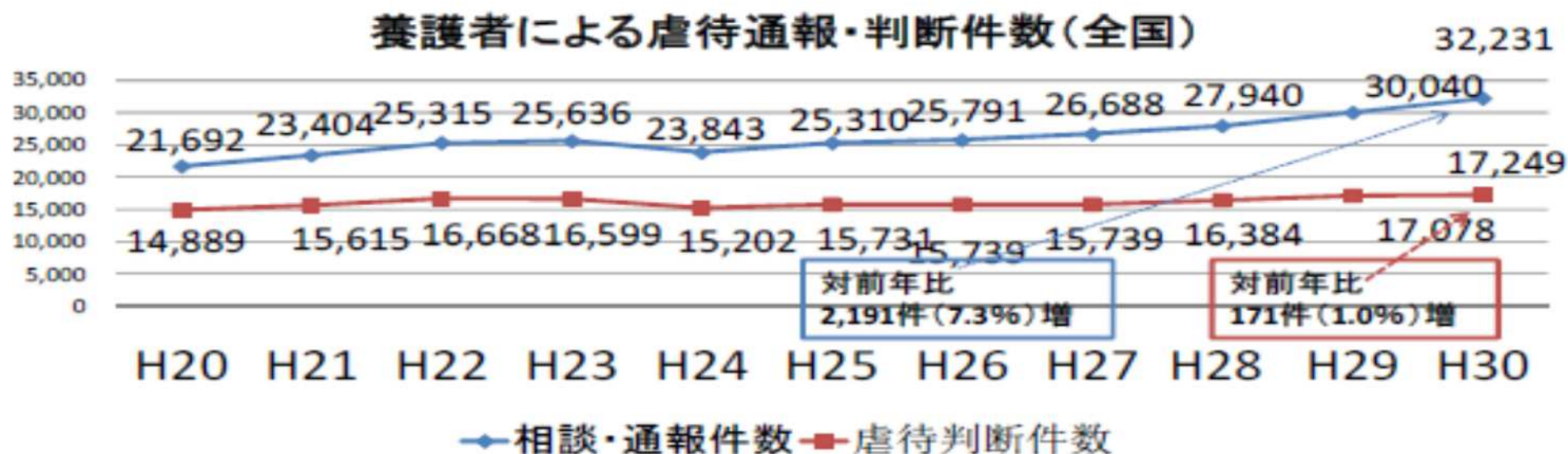
- 高齢者虐待防止法及び地域包括支援センター委託仕様書
  - ・ 相談、指導及び助言
  - ・ 通報又は届出の受理
  - ・ 高齢者の安全確認、通報又は届出に係る事実確認のための措置
  - ・ 養護者の負担軽減のための措置
  
- 地域包括支援センターに委託できない事務（業務）
  - ・ やむを得ない事由による措置
  - ・ 成年後見市長申立
  - ・ 居室の確保
  - ・ 立入調査
  - ・ 面会制限



# 高齢者虐待対応の流れ

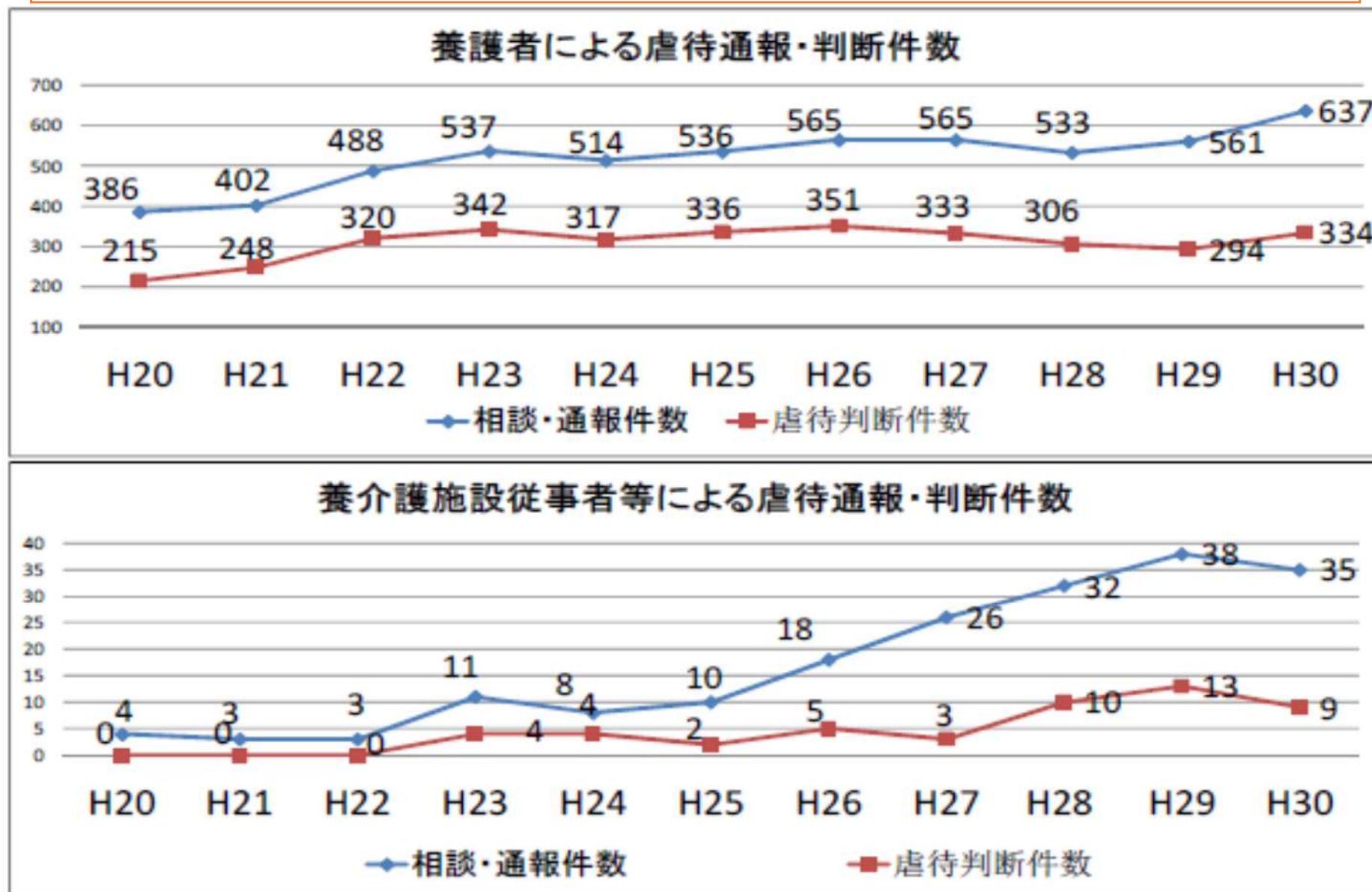


# H30年度 養護者による虐待対応(全国)



主な特徴	
虐待者の状況	息子が39.9% 夫が21.6% 娘が17.7%
通報者・通報後の対応	介護支援専門員が28.4%、警察が24.7% 通報から事実確認開始まで0日、虐待確認まで1日(中央値)
主な発生要因分析	虐待者の介護疲れ・介護ストレスが25.4% 虐待者の障がい・疾病が18.2%
要介護度・認知症等との関係	認知症の割合が多い(認知症日常生活自立度Ⅱ以上の人の割合71.7%) 要介護度、日常生活自立度、寝たきり度が高くなると介護等放棄が高まる。また、虐待の程度の深刻度が重くなる。
その他	虐待判断事例のうち虐待等による死亡事例 21件(21人) 介護保険サービスを受けているケースでは、他に比べて深刻度が低い。 虐待防止対応の体制整備等が進んでいる市町村ほど、高齢者人口あたりの虐待判断件数が多い傾向が見られる。

# H30年度 長野県の虐待対応状況



# R元年度 長野市の虐待対応状況

ケアマネ	事業所	医療機関	近隣住民・知人	民生委員	被虐待者本人	家族・親族	虐待者自身	市職員	警察	他
42	15	5	3	1	10	11	0	3	46	0

認定46人（男性13人・女性33人）

身体的	介護等放棄	心理的	性的	経済的
35	13	25	0	7

要支援 1	4									
要支援 2	2									
要介護 1	12	夫	妻	息子	娘	嫁	婿	兄弟姉妹	孫	その他
要介護 2	2	9	3	23	3	3	2	2	0	1
要介護 3	8									
要介護 4	5	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上			
要介護 5	2	6	2	4	5	1	2			

自立	0	認知症なし	2	分離	26
J	6	自立度Ⅰ	6	非分離	20
A	19	自立度Ⅱ	15	その他	0
B	8	自立度Ⅲ	10		
C	2	自立度Ⅳ	2		

通報件数：136件  
対象者数：135人

（資料3－2参照）<sup>12</sup>

# 長野市の虐待対応体制整備

## ➤ 対応マニュアル等整備

- 平成30年6月 高齢者虐待対応のマニュアル第4版(長野市版)
- 令和元年度 養護者による高齢者対応フロー(暫定版)

## ➤ 高齢者虐待防止ネットワーク運営協議会の設置・開催

- 長野市医師会      • 更級医師会      • 長野市歯科医師会      • 更級歯科医師会
- 県社会福祉士会    • 県介護支援専門員協会      • 県弁護士会      • 県司法書士会
- 市社会福祉協議会      • 老人福祉施設      • 県高齢者福祉協会      • 人権擁護委員
- 民生委員児童委員協議会    • 長野中央警察署    • 長野南警察署    • 長野地方法務局
- 長野市（保健所健康課、福祉政策課篠ノ井分室、障害福祉課、消防局警防課）

## ➤ 啓発事業の実施

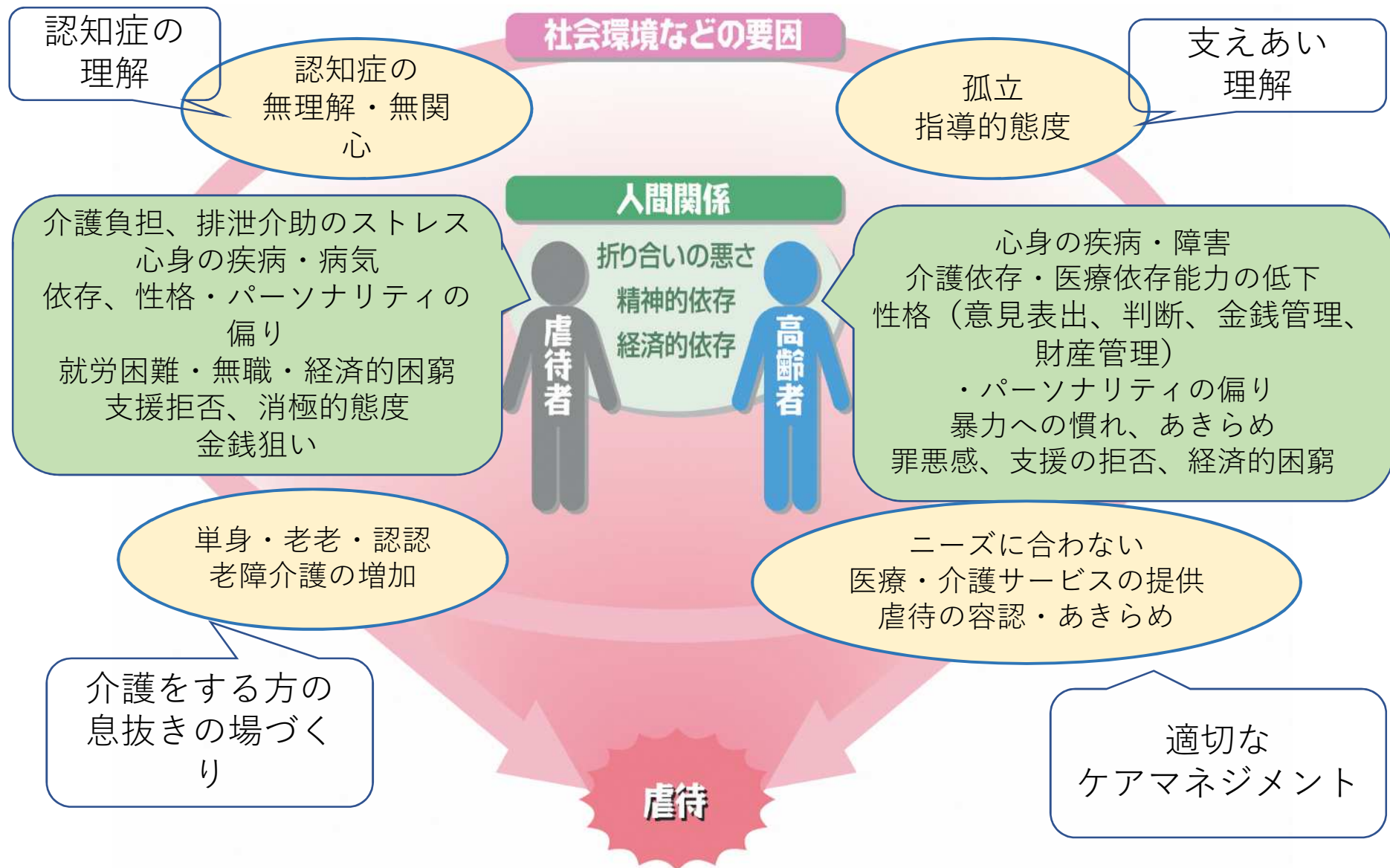
- リーフレットの作成
- 市政出前講座の実施
- 高齢者虐待防止研修会（講演会）の実施

## ➤ 高齢者虐待対応における職能団体・関係団体等との連携

- 弁護士相談会の実施
- 虐待対応専門職チームの活用



# 高齢者虐待の要因・背景



東京都パンフレット「高齢者虐待防止～尊厳ある暮らしの実現を目指して」を一部改変

# 虐待の発生要因

表 38 虐待の発生要因（複数回答）

		件数	割合 (%)
虐待者側の要因	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	2,447	25.4%
	虐待者の障害・疾病	1,757	18.2%
	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	1,214	12.6%
	虐待者の性格や人格（に基づく言動）	912	9.5%
	虐待者の知識や情報の不足	841	8.7%
	虐待者の精神状態が安定していない	722	7.5%
	虐待者の飲酒の影響	534	5.5%
	虐待者の介護力の低下や不足	466	4.8%
	虐待者の理解力の不足や低下	148	1.5%
	虐待者の孤立・補助介護者の不在等	105	1.1%
	虐待者の外部サービス利用への抵抗感	60	0.6%
	虐待者のギャンブル依存	25	0.3%
	虐待者に対する「介護は家族がすべき」といった周囲の声、世間体に対するストレスやプレッシャー	2	0.0%
	虐待者側のその他の要因	187	1.9%

平成30年度厚生労働省高齢者虐待の対応状況調査結果から引用



		件数	割合 (%)
被虐待者の状況	被虐待者の認知症の症状	1,376	14.3%
	被虐待者のその他の身体的自立度の低さ	344	3.6%
	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	332	3.4%
	被虐待者本人の性格や人格（に基づく言動）	282	2.9%
	被虐待者が外部サービスの利用に抵抗感がある	55	0.6%
	被虐待者への排泄介助の困難さ	51	0.5%
	被虐待者側のその他の要因	87	0.9%
家庭の要因	経済的困窮（経済的問題）	1,042	10.8%
	家庭内の経済的利害関係（財産、相続）	181	1.9%
	家庭における養護者の他家族（虐待者以外）との関係の悪さほか家族関係の問題	109	1.1%
	（虐待者以外の）配偶者や家族・親族の無関心、無理解、非協力	102	1.1%
	家庭におけるその他の要因	77	0.8%
その他	ケアサービスの不足・ミスマッチ等のマネジメントの問題	24	0.2%
	その他ケアマネジメントや制度関係の問題	0	0.0%

（注）回答のあった9,637件の事例を集計



# 高齢者虐待対応の困難性

- ①把握の困難性・・・閉ざされた環境で生じる など
- ②判断の困難性・・・不適切ケアと虐待の線引き  
心理的虐待・ネグレクトの線引き など
- ③家族支援の視点での養護者支援の困難性  
・・・課題が複雑、複数の要素が重複、相乗的に深刻化  
養護者に自覚がない。長い経過の結果で生じる など
- ④組織的対応及び連携・協働の困難性  
・・・市・地域包括支援センター等の連携体制、  
多職種ของทีมアプローチによる対応 など
- ⑤身体生命の安全確保と本人の意思尊重の困難性  
・・・共依存、夫婦・親子関係の中での支援拒否 など

# 長野市の事例から

# 事例1

Aさん 80代・女性・要介護1・認知症

## 【概要】

娘の夫から、しつけ・リハビリと称し、過剰な労働（畑・解体など）、立たせたままの編み物などを強要し、命令口調の貼り紙を貼るなどしていたため、心理的虐待・身体的虐待として認定。

身体に痣もみられたが、本人、娘、娘の夫が認めないため、暴力があったかどうかは判断できなかった。

娘の夫は虚言癖のようなものがあり、対応が難しい人物で、関わりが切れてしまう恐れから積極的な介入が難しかった。

屋外での転倒で大腿骨を骨折したことから、入院した病院や特別養護老人ホームの職員と連携を図り、自宅へ戻らず特別養護老人ホームに契約入所することとなった。

# 事例1

この事例では

①把握の困難性・・・閉ざされた環境で生じる

→ 新型コロナウイルスの感染防止を理由に、  
デイサービスのキャンセルや訪問拒否があったが、  
強制的な介入には慎重になる必要があり、  
実態を把握することが困難。

②判断の困難性・・・不適切ケアと虐待の線引き

→ 自己流のリハビリの強要をどのように判断するか。

③家族支援の視点での養護者支援の困難性

→ 性格的に難しい養護者への対応や、分離後残された家族をどのように支援していくか。

## 事例2

Bさん 80代・女性・要介護2・認知症

長男 50代・男性・精神障害者保健福祉手帳1級

・統合失調症・高次脳機能障害疑い

### 【概要】

同居の長男から暴力があり、身体的虐待として認定。要因には本人から精神障害者である長男に対する暴言や罵りの繰り返しがある。

分離が必要であると判断し、支援者と親族で本人を特別養護老人ホームへ連れていったが、本人が入所を拒否し激しく抵抗するため、すぐに自宅へ戻ることとなる。

警察から保健所へ通報し、長男は措置入院となるが、医療的な治療は不要とのことですぐに退院となる。

本人と長男に対し、保健センターやプランナーとともに日中活動する場を提案するが、利用までには至らない。

## 事例2

この事例では

③家族支援の視点での養護者支援の困難性

④組織的対応及び連携・協働の困難性

→精神障害者である長男からの暴力があったケース。

養護者である長男の支援は、保健センター、障害福祉課、プランナー、医療機関等との連携・協働が必要。

⑤身体生命の安全確保と本人の意思尊重の困難性

・・・共依存、夫婦・親子関係の中での支援拒否

→本人、長男とも離れたくない。役割意識。

本人は施設入所や通所について強い拒否。

長男も本人の世話を理由に自身の通所、入所は拒否。