

第 3 章

養介護施設従事者等虐待対応における 体制整備について

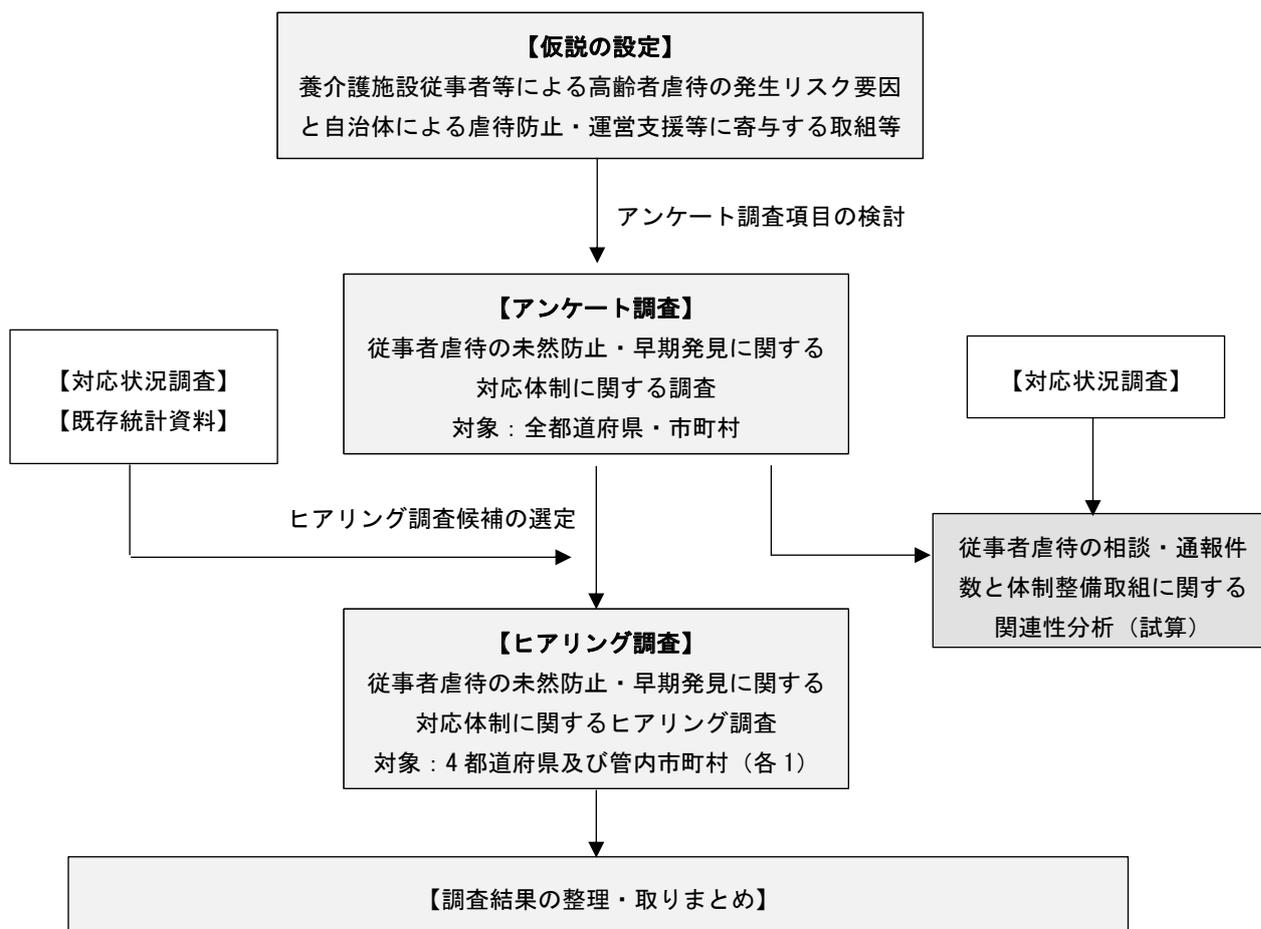
第3章 養介護施設従事者等虐待対応における体制整備 について

前年度の分析において、養護者による高齢者虐待の相談・通報件数と虐待判断件数が市町村の体制整備取組状況と一定の相関があることが確認されたが、養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数、虐待判断件数については関連性が見出せなかった。

養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数は、近年増加しているものの養護者による高齢者虐待と比べて少なく、潜在化している可能性が指摘されてきた。

本章では、養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数等が、市町村や都道府県の高齢者虐待防止や虐待対応に係る体制整備とどのような関係にあるのか一定の仮説を設定し、アンケート調査やヒアリング調査で実態を把握するとともに、相談・通報を促すために有効と思われる取組等に関する整理を行った。

調査の実施フロー



I. 追加調査（アンケート調査）

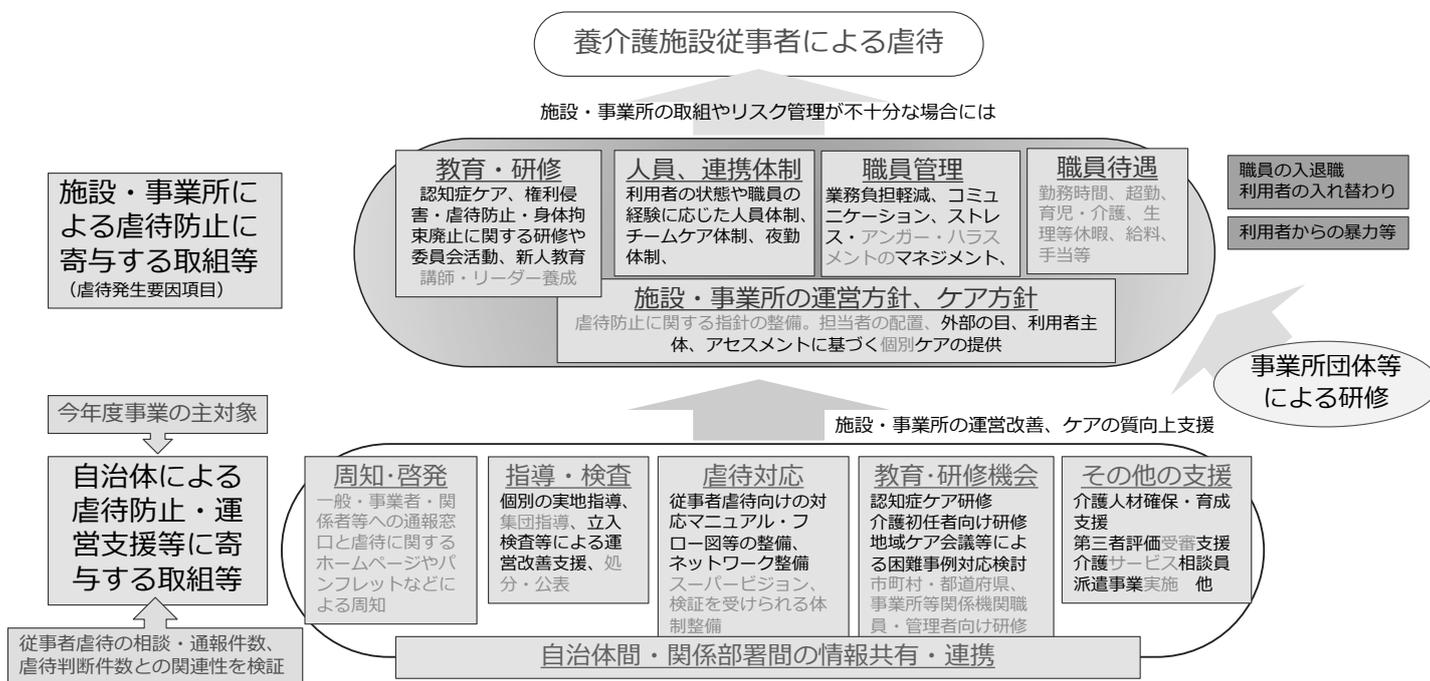
1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待の発生リスクと自治体による体制整備等に関する仮説

養介護施設従事者等による高齢者虐待は、直接的には養介護施設における組織運営（事業運営方針やケアの方針、教育や研修等の人材育成体制、人員配置やチームケアの体制、職員の管理体制、待遇等）に何らかの課題が生じた場合に発生すると考えられる。

自治体（都道府県、市町村）は、養介護施設が適切に運営できるように周知・啓発や指導・検査、教育・研修機会の提供、その他人材確保やサービスの質確保に向けた支援等、多岐に渡る支援を実施している。これらの取組は、養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止や早期発見・早期対応にも直接的・間接的に寄与している。

本調査では、これら自治体による養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応に寄与する各種取組の実施状況や課題を把握するためのアンケート調査項目を整理した。

図表 3-I-1-1 養介護施設従事者等による高齢者虐待の発生リスク要因と自治体による虐待防止・運営支援等に寄与する取組等（養介護施設従事者等虐待に関する自治体の体制整備項目に関する仮説）



2. アンケート調査の実施概要

(1) 目的

養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応に直接的・間接的に寄与していると考えられる自治体による各種運営支援の取組状況を把握するとともに、養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応における課題把握を目的として、都道府県・市町村に対するアンケート調査（追加調査）を実施した。

(2) 実施概要

1) 実施対象

都道府県及び市町村（悉皆）

2) 実施期間

令和3年7月～8月

3) 実施方法

エクセルファイルで作成した調査票を各自治体担当者へ送付し、都道府県を介して事務局へ提出（メール等による回収）

4) 回収率

	配布数	回収数	回収率
都道府県	47	47	100%
市町村	1,741	1,739	99.9%

5) 主な調査項目

【都道府県】

- ・養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に関する周知・啓発の取組
- ・施設・事業所に対する指導等の実施状況
- ・関係部署、自治体間での養介護施設従事者等による高齢者虐待に関連する情報共有・連携
- ・養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応
- ・介護保険施設・事業所職員等を対象とする教育研修等の実施状況
- ・介護保険施設・事業所等の運営支援、サービスの質向上のための自治体の取組

【市町村への調査項目】

- ・養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に関する周知・啓発の取組
- ・施設・事業所に対する指導等の実施状況
- ・関係部署、自治体間での養介護施設従事者等による高齢者虐待に関連する情報共有・連携
- ・養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応
- ・介護保険施設・事業所等の運営支援、サービスの質向上のための自治体の取組

3. アンケート調査結果の概要

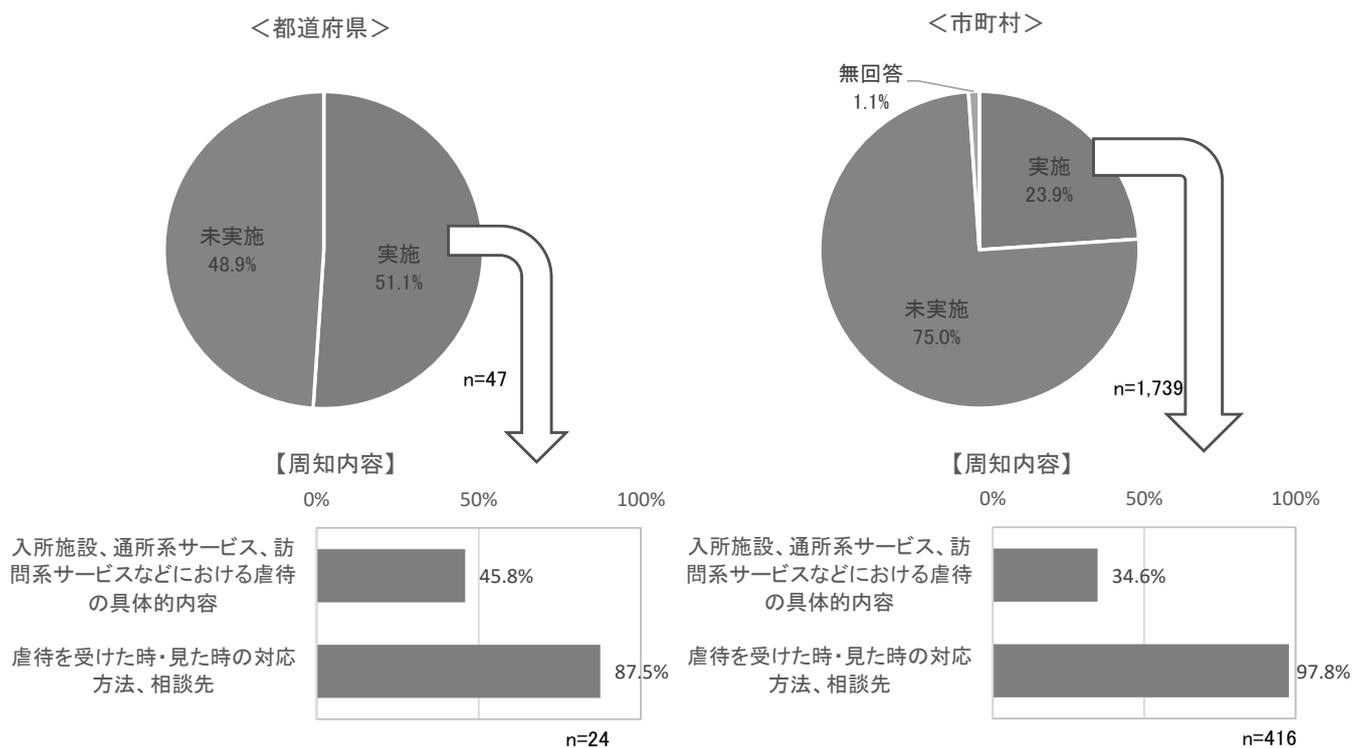
(1) 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に関する周知・啓発の取組

1) 住民等への周知・啓発（チラシ、パンフレット、講演会など、手段を問わず）

○養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に関し、住民等に対して何らかの方法で周知・啓発に取り組んでいると回答した割合は、都道府県では約半数、市町村では約4分の1（23.9%）であった。

○「虐待を受けた時・見た時の対応方法、相談先」を周知している割合は、都道府県では約9割、市町村ではほぼ全数であった。一方で、「入所施設、通所系サービス、訪問系サービスなどにおける虐待の具体的内容」まで周知している割合は、都道府県では約45.8%、市町村では34.6%であった。

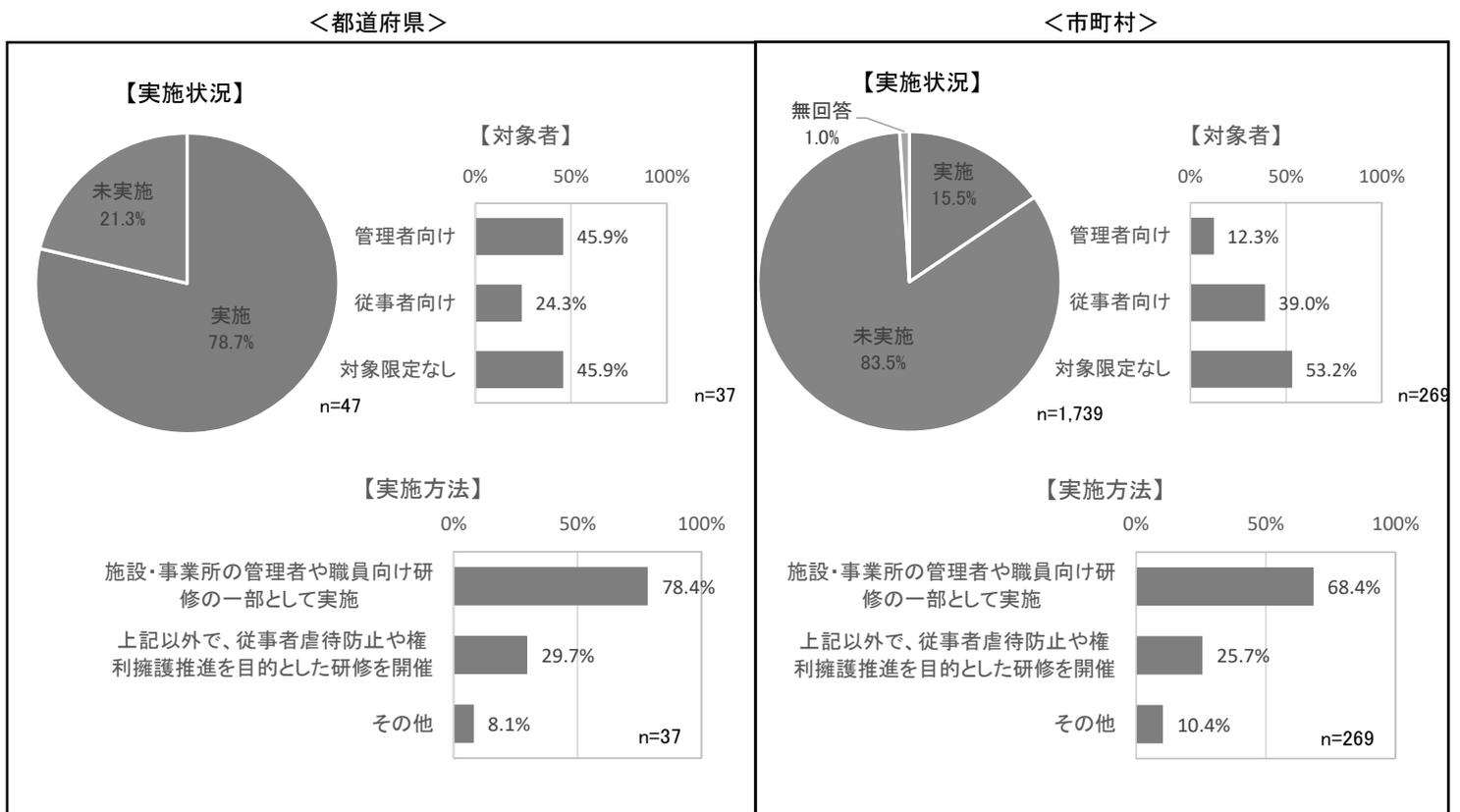
図表 3-I-3-1 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に関する周知・啓発の取組実施状況



2) 施設・事業所に対する養介護施設従事者等虐待防止に関する周知・啓発・研修

○養介護施設・事業所に対する養介護施設従事者等虐待防止に関する周知・啓発・研修に取り組んでいると回答した割合は、都道府県では78.7%、市町村では15.5%であった。
 (※以下は、実施している自治体を分母とした比率)
 ○都道府県での実施内容をみると、対象者は「管理者向け」や「対象限定なし」の割合が高く、また実施方法では「施設・事業所の管理者や職員向け研修の一部として実施」している割合が78.4%を占めた。
 ○市町村での実施内容は、対象は「管理者向け」が12.3%であり、過半数が「対象限定なし」であった。また実施方法は都道府県と同様に「施設・事業所の管理者や職員向け研修の一部として実施」している割合が68.4%で最も多い。
 ○なお、実施方法として「養介護施設従事者等虐待防止や権利擁護推進を目的とした研修を開催」している割合は実施している自治体のうち25~29%であった。

図表 3- I-3-2 施設・事業所に対する養介護施設従事者等虐待防止に関する周知・啓発・研修実施状況



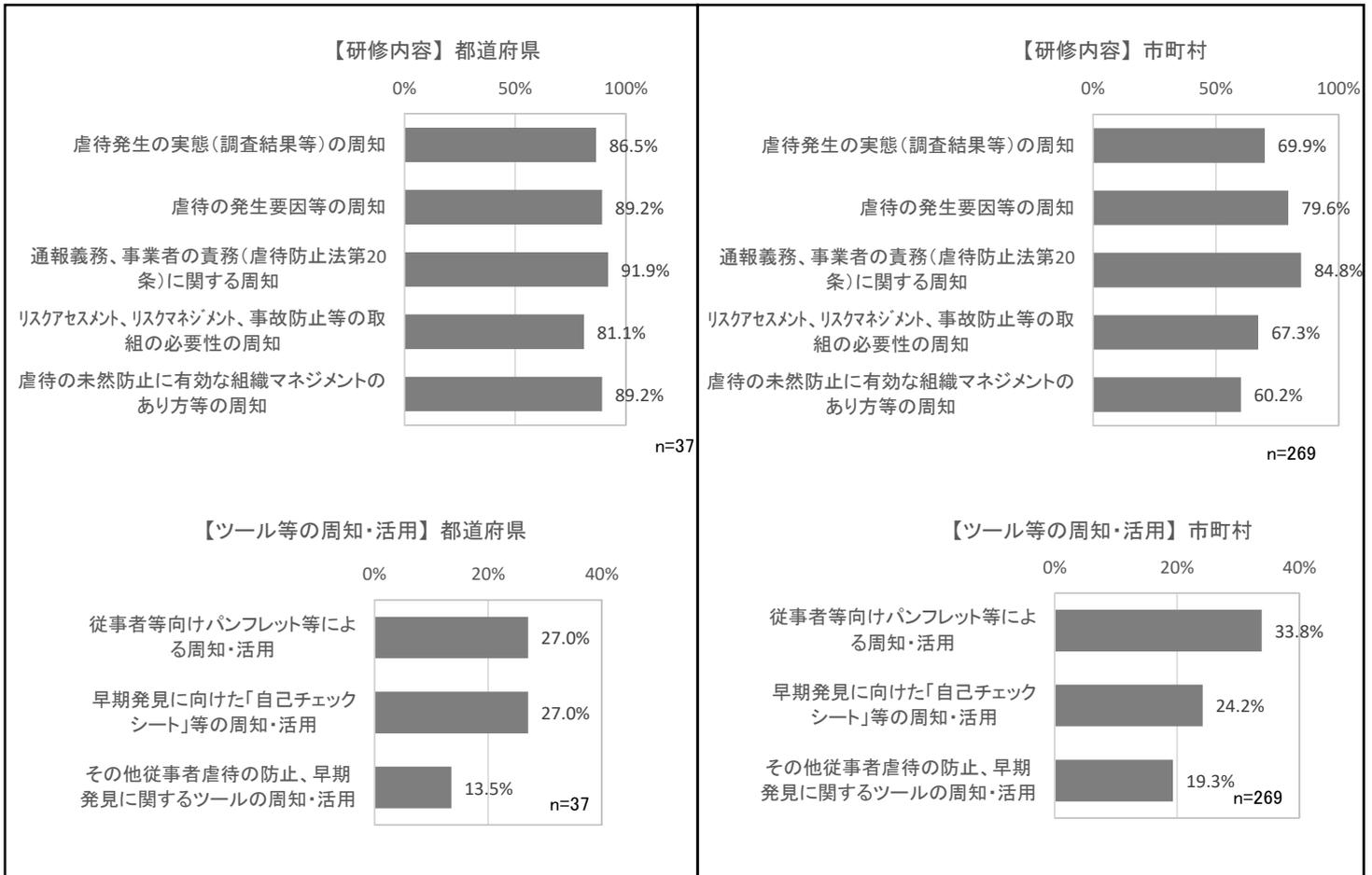
【研修内容】【ツール等の周知・活用】

- 研修内容をみると、都道府県では「虐待発生の実態の周知」、「虐待の発生要因等の周知」、「通報義務、事業者の責務に関する周知」、「リスクアセスメント、リスクマネジメント、事故防止等の取組の必要性の周知」、「虐待の未然防止に有効な組織マネジメントのあり方等の周知」のいずれもが80～90%程度の割合で実施されていた。
- また、「養介護施設従事者等向けパンフレット等による周知・活用」や「早期発見に向けた『自己チェックシート』等の周知・活用」を促している都道府県も各々27.0%を占めた。
- 市町村における研修内容をみると、「通報義務、事業者の責務に関する周知」や「虐待の発生要因等の周知」を行っている割合は高いが、「虐待の未然防止に有効な組織マネジメントのあり方等の周知」については実施割合が低下していた。
- ツール等の周知・活用については、「養介護施設従事者等向けパンフレット等による周知・活用」が33.8%、「早期発見に向けた『自己チェックシート』等の周知・活用」が24.2%であった。

図表 3- I -3-3 施設・事業所に対する養介護施設従事者等虐待防止に関する研修内容

＜都道府県＞

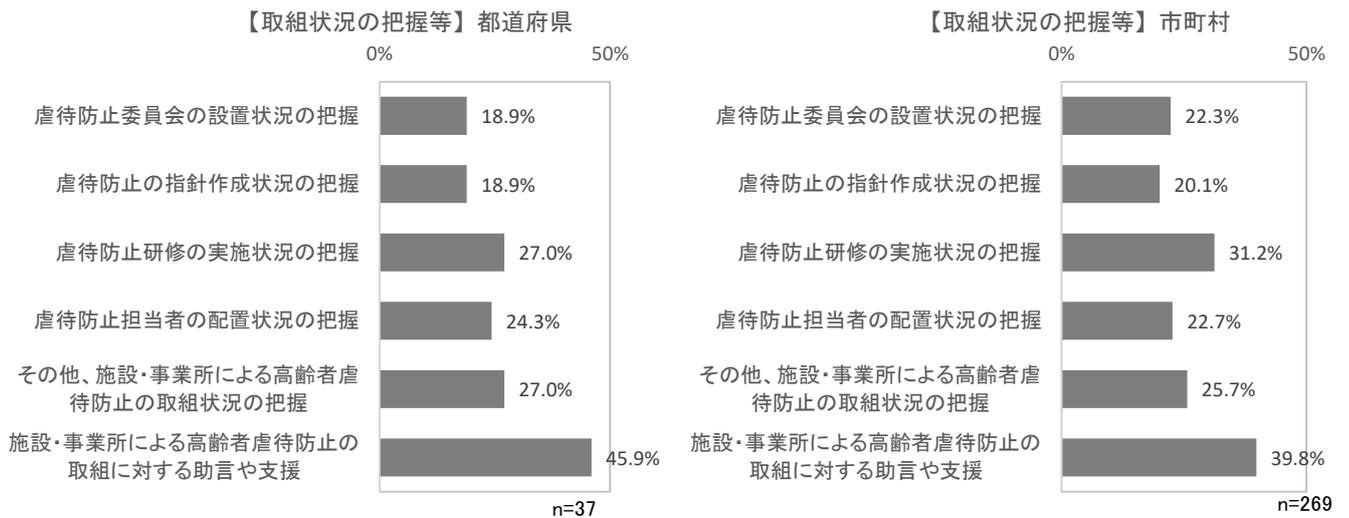
＜市町村＞



【施設・事業所における虐待防止等の取組状況の把握】

○施設・事業所における虐待防止等の取組状況について、自治体がどの程度把握しているかを確認したところ、「虐待防止研修の実施状況」については都道府県、市町村ともに30%前後が把握していると回答しているが、「虐待防止委員会の設置状況」や「虐待防止の指針作成状況」について把握している割合は20%前後、「虐待防止担当者の配置状況」では22～24%であった。

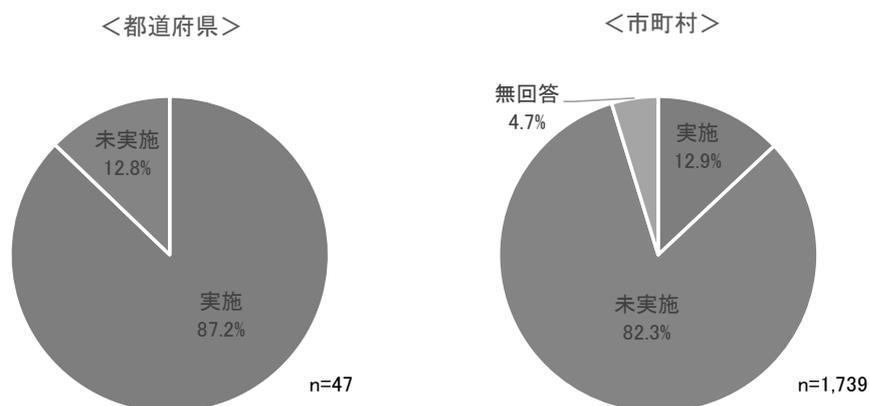
図表 3-I-3-4 施設・事業所における虐待防止等の取組状況の把握



3) 市町村・都道府県職員向け研修（令和2年度中）

○令和2年度中の自治体職員向け研修の実施状況を確認したところ、都道府県では87.2%が実施していた。ここには、市町村職員向けの対応力強化研修も含まれている。
○市町村において、自治体職員向け研修を実施した割合は12.9%みられた。この中には、高齢者虐待対応担当者向けの研修のみでなく、課内や部内、庁内など幅広い対象者に対する権利擁護研修を行っている自治体もある。

図表 3-I-3-5 市町村・都道府県職員向け研修（令和2年度中）



(2) 施設・事業所に対する指導等の実施状況

1) 所管する高齢者施設・事業所数、実地指導、立入検査等の実施状況

○令和2年度は、新型コロナウイルスの影響により、施設・事業所への実地指導や立入検査等を控えた自治体も少なくないため参考値扱いであるが、都道府県の実施状況をみると介護保険施設や老人福祉施設等の10%程度に対して実地指導や立入検査等が行われていた。

○市町村でも、地域密着型介護老人福祉施設では10%程度、地域密着型サービス事業所（居住系）や居宅介護支援事業所の7～8%に対して実地指導等が行われていた。

図表 3-I-3-6 所管する高齢者施設・事業所数、実地指導、立入検査等の実施状況（令和2年度中）

【都道府県回答】		所管する施設・事業所数	実地指導・立入検査等の実施状況		令和2年度実施状況	
			実施自治体数	割合	実施件数	割合
1	介護保険施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院・介護療養型医療施設)	9,620	34	72.3%	991	10.3%
2	介護保険居宅サービス事業所(訪問・通所系) (訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、通所介護、通所リハビリテーション)	70,802	38	80.9%	2,560	3.6%
3	介護保険居宅サービス事業所(居住系) (短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護)	15,298	36	76.6%	742	4.9%
4	地域密着型介護老人福祉施設	189	1	2.1%	1	0.5%
5	地域密着型サービス事業所(訪問・通所系) (定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護)	1,234	1	2.1%	21	1.7%
6	地域密着型サービス事業所(居住系) (小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護))	1,467	2	4.3%	9	0.6%
7	居宅介護支援	2,044	1	2.1%	29	1.4%
8	老人福祉法に規定される老人福祉施設 ※特定施設入居者生活介護指定事業所を除く(養護老人ホーム、軽費老人ホーム・ケアハウス、有料老人ホーム)	7,936	29	61.7%	815	10.3%
9	サービス付き高齢者向け住宅 ※特定施設入居者生活介護指定事業所を除く	4,182	20	42.6%	126	3.0%

・実地指導から監査へ切り替えた件数(令和2年度中) : 8件(実施件数のうち0.2%)
 ・実地指導・立入検査における自己点検票の活用の有無: 32自治体(68.1%)

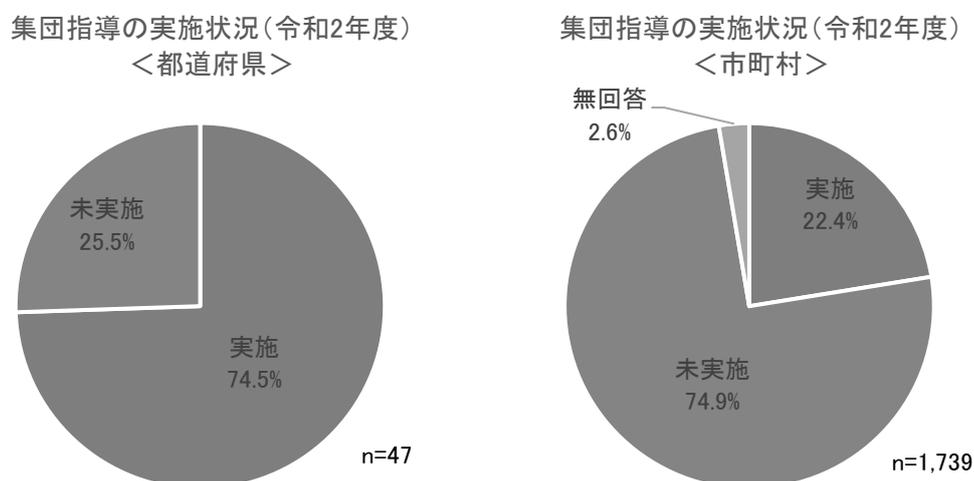
【市町村回答】		所管する施設・事業所数	実地指導・立入検査等の実施状況		令和2年度実施状況	
			実施自治体数	割合	実施件数	割合
1	介護保険施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院・介護療養型医療施設)	6,645	133	7.6%	427	6.4%
2	介護保険居宅サービス事業所(訪問・通所系) (訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、通所介護、通所リハビリテーション)	53,973	140	8.1%	2,021	3.7%
3	介護保険居宅サービス事業所(居住系) (短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護)	11,441	99	5.7%	484	4.2%
4	地域密着型介護老人福祉施設	2,402	247	14.2%	255	10.6%
5	地域密着型サービス事業所(訪問・通所系) (定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護)	24,445	466	26.8%	1,588	6.5%
6	地域密着型サービス事業所(居住系) (小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護))	20,921	554	31.9%	1,586	7.6%
7	居宅介護支援	38,131	554	31.9%	3,249	8.5%
8	老人福祉法に規定される老人福祉施設 ※特定施設入居者生活介護指定事業所を除く(養護老人ホーム、軽費老人ホーム・ケアハウス、有料老人ホーム)	8,068	102	5.9%	486	6.0%
9	サービス付き高齢者向け住宅 ※特定施設入居者生活介護指定事業所を除く	4,055	52	3.0%	98	2.4%

・実地指導から監査へ切り替えた件数(令和2年度中) : 40件(実施件数のうち0.4%)
 ・実地指導・立入検査における自己点検票の活用の有無: 537自治体(30.9%)

2) 集団指導

- 実地指導と同様、令和2年度は新型コロナウイルスの影響もあるため参考値扱いとなるが、集団指導を実施した割合は、都道府県では74.5%、市町村では22.4%であった。
- なお、集団指導の機会を活用して施設・事業所に対する高齢者虐待防止に関して何らかの工夫等を行っている自治体も一部みられた。特に、「対象者に応じた養介護施設従事者等虐待防止研修を実施」している市町村や、「施設・事業所の虐待防止に関する取組を促すために、PDCAサイクルを意識した養介護施設従事者等虐待防止研修」を行っている市町村もわずかであるが確認された。

図表 3-I-3-7 集団指導の実施状況（令和2年度中）



図表 3-I-3-8 集団指導における高齢者虐待防止研修の工夫等

【集団指導における高齢者虐待防止研修の工夫等】

	都道府県		市町村	
	件数	割合	件数	割合
集団指導において、従事者虐待防止に関する研修を概論だけでなく、虐待の具体例、虐待発生の要因、虐待防止の方法など具体的な内容で実施	5	14.3%	73	18.7%
集団指導において、従事者虐待防止に関する研修を専門機関等に委託して実施	1	2.9%	9	2.3%
集団指導において、対象者(施設・事業所種別等)に応じた従事者虐待防止研修を実施	0	0.0%	14	3.6%
集団指導において、施設・事業所の虐待防止に関する取組を促すために、PDCAサイクルを意識した従事者虐待防止研修を実施	0	0.0%	14	3.6%
その他	8	22.9%	43	11.0%

【集団指導における高齢者虐待防止研修の工夫等 「その他」の記載内容(一部抜粋)】 ※市町村

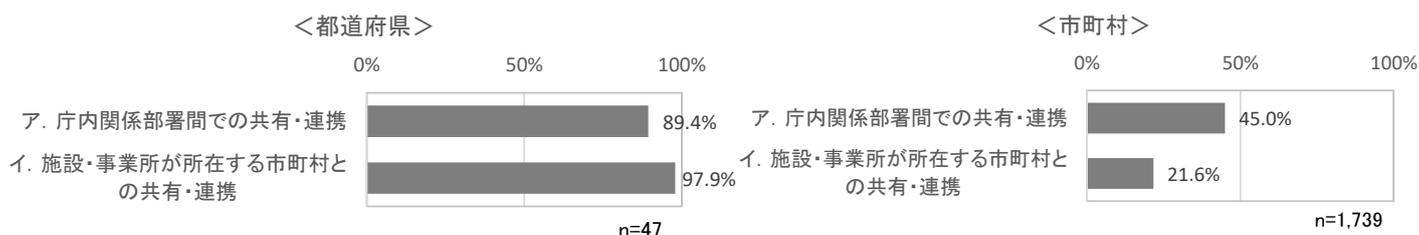
都道府県	市町村	
6	(1)	<ul style="list-style-type: none"> ●●市地域包括支援センターの虐待防止担当職員(社会福祉士)による研修を実施
8	(2)	<ul style="list-style-type: none"> 令和2年度は、新型コロナウイルス感染症拡大予防のため、集団指導は書面で行い、高齢者虐待防止については高齢者虐待の早期発見や事業者の責務、通報等についてチェックリストで自主点検していただいた。
14	(3)	<ul style="list-style-type: none"> ・県事業を活用し、臨床心理士の派遣を受け「介護職のストレスマネジメント」をテーマに実施
17	(4)	<ul style="list-style-type: none"> ・外部の専門家による再発防止への取組について具体的な事例を挙げている
18	(5)	<ul style="list-style-type: none"> ・集団指導よりも実地指導において虐待防止等の不備に気づくことが多く、その場で指摘するとともに実地指導で事例の原因と予防策を共有している。
20	(6)	<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束について、認識不足から虐待につながるケースが多いため毎年必ず身体拘束廃止の啓発をしている
20	(7)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者の責務(通報者への不利益対応防止等)
22	(8)	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待防止に向けた自己チェックリスト
28	(9)	<ul style="list-style-type: none"> ・隣市が開催された集団指導に参加させてもらい、管轄事業所に受講勸奨を行った。
31	(10)	<ul style="list-style-type: none"> ・法改正において、各事業所の運営基準に追加となった高齢者虐待防止のための措置に関する事項について、資料を作成し説明を行った。
33	(11)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者に対し、虐待とは何か?という初歩的な内容および、身体拘束についての初歩的な内容について、具体例を提示し研修を行った。

(3) 関係部署、自治体間での養介護施設従事者等虐待に関連する情報共有・連携

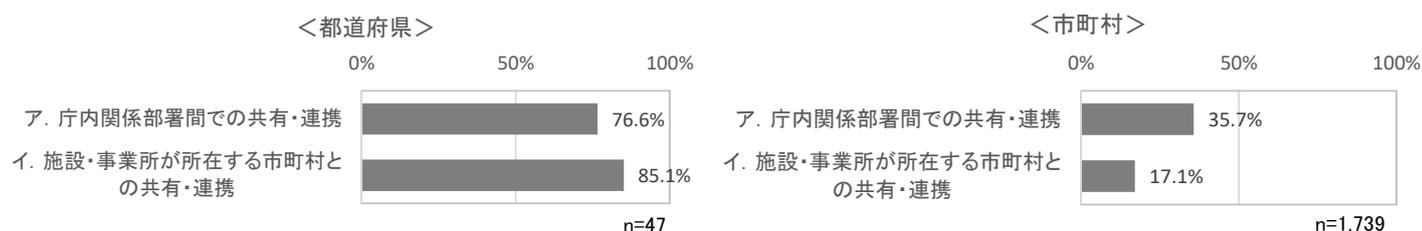
- 高齢者虐待事案の発見には情報共有が重要であることから、ここでは虐待が疑われる相談や苦情、事故報告、実地指導や立入検査による指導内容等の部署間・自治体間における情報共有・連携状況を確認した。
- 都道府県では、虐待が疑われる相談や苦情、事故報告、実地指導や立入検査による指導内容等について庁内関係部署間や施設・事業所が所在する市町村と共有・連携を行っている割合が高い。
- 一方、市町村では、虐待が疑われる相談や苦情でも庁内関係部署間で共有・連携していると回答した割合は過半数を下回っており、虐待が疑われる事故報告の共有状況も 35.7%にとどまっている。

図表 3-I-3-9 関係部署、自治体間での養介護施設従事者等虐待に関連する情報共有・連携状況

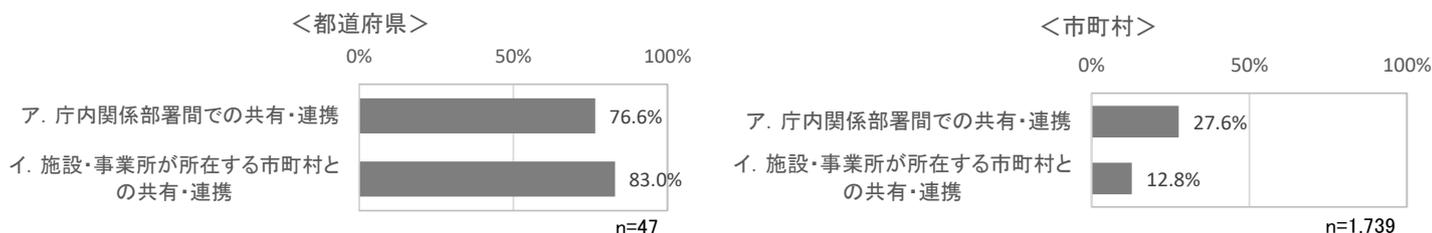
①施設・事業所に対する利用者本人や家族等からの相談や苦情等の共有



②事故報告



③実地指導や立入検査による指導内容等



(4) 養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応について

【①対応マニュアル・フロー図等】

○養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応において、対応マニュアルや対応フロー等を整備している割合は、都道府県では 63.8%、市町村では 52.7%であった。また帳票類は、都道府県の 46.8%が、市町村では 57.7%が活用していた。

【②事実確認】

○令和 2 年度中に養介護施設従事者等虐待対応を行った自治体の事実確認時の状況について、都道府県が指定権限を有する施設・事業所に対する事実確認への都道府県の参加を尋ねたところ、都道府県では 46.8%が「参加した」と回答しているが、市町村では 17.3%にとどまっていた。

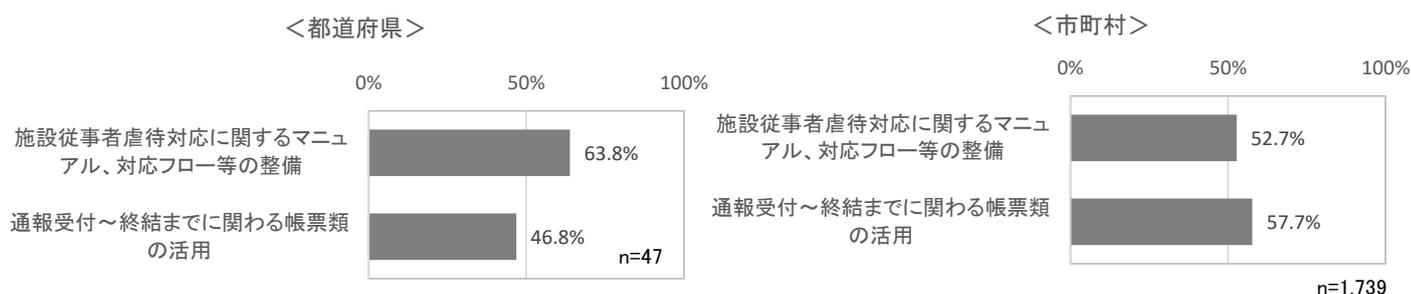
○また、事実確認調査への医療専門職や福祉専門職等の参加状況をみると、都道府県では 19.1%が、市町村では 35.3%であり、事実確認への医療・福祉等専門職の参加割合は高くない。

○事実確認調査への協力体制を確保するための工夫を尋ねたところ、一部の都道府県では「市町村と都道府県の指導監査部署との連絡調整を行い、必要に応じて事実確認にも同行する」、「市町村と通報内容を共有して医療専門職が事実確認に参加する体制を調整した」、「所管にかかわらず直ちに都道府県と市町村で情報を交換し、同行調査の必要性について協議している」などの方法により、市町村との連携調整を行っている自治体がみられた。

○市町村においても、都道府県や庁内関係部署等との情報共有や事実確認への参加依頼等により事実確認の事前準備や実施体制を整備している自治体や、あらかじめ事実確認の体制をマニュアルに定めている自治体等がみられた。

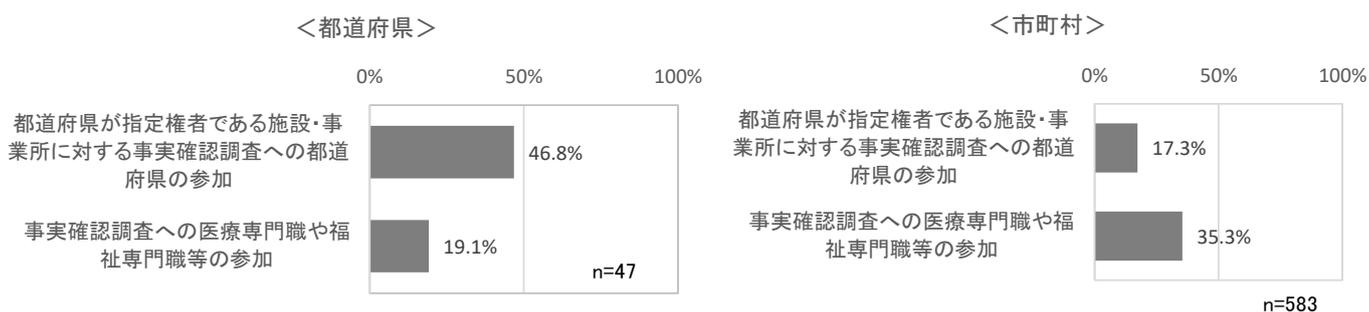
① 【対応マニュアル・フロー図等】

図表 3-I-3-10 対応マニュアル・フロー図等の整備・活用状況



② 【事実確認】 ※令和 2 年度中に養介護施設従事者等虐待対応の実績があった自治体のみ

図表 3-I-3-11 事実確認への工夫



②【事実確認調査への協力体制を確保するための工夫等】

図表 3-I-3-12 事実確認調査への協力体制を確保するための工夫等

【都道府県】

3	必要の都度、ZOOMを活用した遠隔会議（打合せ）を実施。虐待事案について、暴行罪、傷害罪にあたるかどうか「虐待事案に関する専門職チーム」の弁護士から助言を得た。
5	事前に情報の共有・相互補完を徹底する。
8	市町村から虐待通報報告があった場合、県地域包括ケア課が関係部署に情報提供を行う。また、県地域包括ケア課が、市町村担当者と県福祉監査課との連絡調整を行い、必要に応じて市町村の事実確認に県も同行する。
11	施設においても新型コロナウイルス感染防止に努めているなかであるため、フェイスシールド、マスクの着用、手指消毒等の感染防止策を事前に伝え、事実確認調査への協力を求めた。
19	事前調整をして協力体制を整えた。
23	マニュアルに位置付けている。
24	施設所在地市町と通報内容を共有し、事実確認調査を行うためのメンバーの調整を行い、医療専門職が入所者の状態を確認できるように調整を行った。
25	管内の老人福祉施設に係る虐待に関する情報については、所管に関わらず直ちに県市町相互で情報を交換し、同行調査の必要性等について協議している。
30	継続的な情報の共有

【市町村】

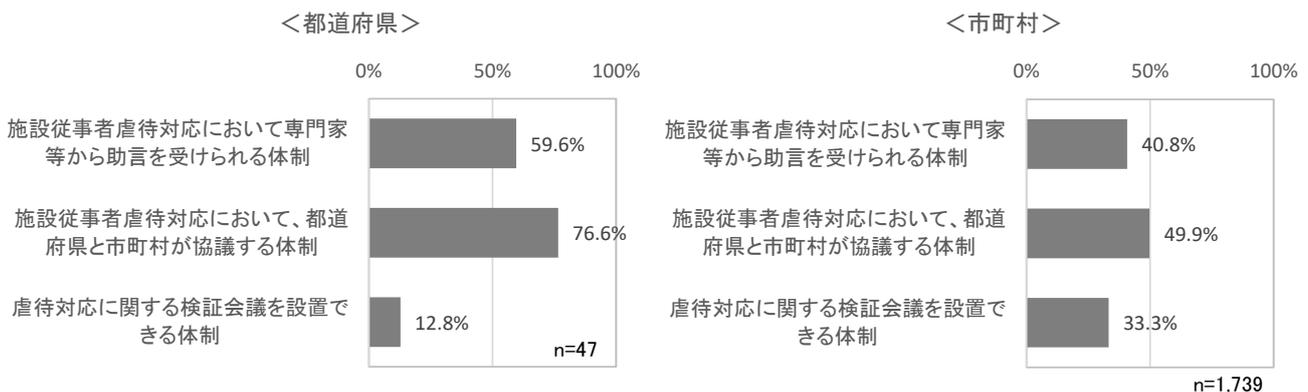
市町村	【事実確認調査への参加部署・機関】	【事実確認調査への協力体制を確保するための工夫等】
(12)	県に協力依頼の時には、最初から状況報告することで、お互いに情報共有を行い必要時確認調査に参加してもらった。	関係課において、虐待対応にあたる「トータルサポート」担当職員を配置することで、事実確認調査への参加依頼をしている。
(13)	県の高齢者支援課、総合支庁の地域保健福祉課、町の介護保険係、地域包括支援センター	以前も虐待通報のあった施設であったため、今回も通報があった時点から県や総合支庁への協力を求めた。
(14)	介護長寿課	当該施設管理者等に虐待防止法の知識が欠如している場合には、調査の際にトラブルとなることがあるため、市管理職による調査同席が望ましい。
(15)	介護保険課より事故報告、苦情等の把握、併せて、福祉監査課への監査結果等の情報を把握	
(16)	地域包括支援センター・介護担当	高齢者虐待専門員研修に介護担当へも参加するように声掛けを行っている。
(17)	●●県高齢者福祉課法人支援班	●●県高齢者福祉課法人支援班と同行訪問し調査を実施。市の方向性や把握している情報を電話だけでなく、必要時、書面でも県の担当職員と共有した。
(18)	介護保険課、県の高齢者福祉課	養介護施設従事者等による高齢者虐待通報があった場合は、介護保険課・県の高齢者福祉課にも状況を報告して情報共有し、介護保険法に基づく実地指導または監査が必要な場合は合同調査を行っている。県が指定権限を有する施設で発生した場合は、県の担当者とも相談し、必要に応じて県との合同調査を行っている。
(19)	●●県福祉保健部高齢福祉保健課介護サービス係	虐待通報があったが、任意の調査を断られたため、県から立入検査という形で事実確認調査をしていただいた。
(20)	・地域包括支援センター保健師・社会福祉士 ・医療機関への協力依頼	・職員勤務時間、入所者の生活に影響が出ないように、面談時間を配慮する。 ・管理職に対して、「犯人捜し＝糾弾」ではなく、高齢者の尊厳の回復と施設の向上のためであるとの基本を説明する。 ・複数の聞き取りチームを編成。短時間で行えるようにする。また、誰が誰に何を確認するか、予め事実確認チームで事前協議をして事前準備を入念に整える。

(2 1)	○本市「高齢者虐待対応マニュアル」に基づき、①通報受理後「対応対策協議」、②事実把握の調査実施、③事実確認に基づく「虐待対応会議」、④必要時施設への改善計画書提出要請・モニタリング、⑤改善状況による「評価会議」、⑥終結のプロセスを実施している。協議・会議等への参加部署は、虐待担当課、介護保険課、指導監査課を核に専門職や通報施設の関連課をメンバーで構成。事実確認調査は、そのメンバーの中から調査方法により選抜している。庁内関係部署の協力体制ができている。	①通報でなくても、事故報告や苦情相談（電話・来所）等が担当課に入った場合、その担当課から高齢者虐待担当課に随時連絡が入り、情報共有している。②「①」の場合の情報で、「対応対策協議」を開催する。③通報等があつて、「対応対策協議」では、当該施設に関連する情報を数年前までさかのぼり、滋養法提供しあい、協議・判断に活かす。④従来虐待通報がなく虐待対応の経験がなかった施設（最近ではサ高住等）の協議へ、新たに担当課が追加で参加するよう連絡し協力を得る体制がとれている。
(2 2)	市介護保険課、市高齢福祉課、県事務所福祉課	事業所からの事故報告などの状況について日常的に情報共有を行っている。
(2 3)	(本市は政令指定都市のため、高齢者虐待の対象となる施設・事業所の指定権者は市であるが、) 介護保険法の施設の場合は介護保険課の職員と一緒に、高齢者福祉法上の施設（両方に定められている施設の場合は介護保険法が優先）の場合は高齢者福祉課の施設担当グループの職員と一緒に事実確認調査を行うことになっている。	当課の虐待対応担当職員が福祉専門職（社会福祉士）と医療専門職（保健師）である。事故報告や苦情報告の中で虐待が疑われる場合や通報等が入れば、情報を共有し、一緒に対応する体制が確立している。
(2 4)	●●弁護士会、公益社団法人●●社会福祉士会と専門職派遣の契約を結んでおり、必要時に派遣依頼をしている。	本市職員で判断が困難な場合、専門職チームに速やかに相談するようにしている。
(2 5)	県所管の健康福祉事務所・監査福祉課	指定権者に関わらず、お互いの所管の事業者について、常に介護サービス等の基準や苦情等の情報交換をしている。
(2 6)	法律職の参加	法的根拠を持って判断できるように、調査項目も法律職を交えて検討している。
(2 7)	●●県民局健康福祉課事業者第1班	マニュアルに位置づけている。参加部署の責任者等、出席者を固定しており、部署の窓口的な役割を担っている。

③【関係機関連携】

【③関係機関連携】
○養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応に際しての関係機関との連携状況を確認したところ、「専門家から助言を受けられる体制」がある割合は都道府県で 59.6%、市町村で 40.8%、「都道府県と市町村が協議する体制」がある割合は都道府県で 76.6%、市町村が 49.9%、「検証会議を設置できる体制」がある割合は都道府県が 12.8%、市町村が 33.3%であった。

図表 3-I-3-13 関係機関連携状況

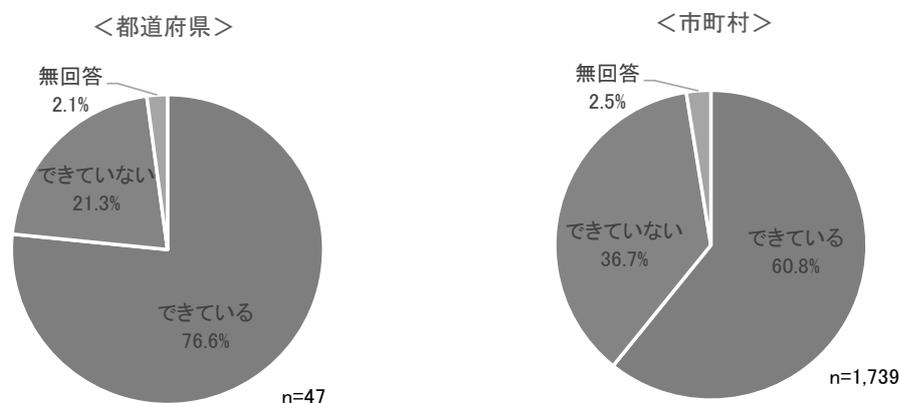


④【再発防止】虐待発生施設・事業所の改善取組に関するモニタリング、フォローアップの取組

【④再発防止】

- 虐待が発生した施設・事業所の改善取組に関するモニタリングやフォローアップが「できている」と回答した割合は、都道府県が76.6%、市町村は60.8%であり、「できていない」割合は都道府県が21.3%、市町村が36.7%であった。
- 「できていない」と回答した理由を見ると、都道府県では「市町村が対応している」「市町村の役割」等の回答が多い。一方、市町村では人員体制や時間が不足していることや、モニタリングに関するマニュアル等が未整備である等の理由が挙げられた。

図表 3-I-3-14 虐待発生施設・事業所の改善取組に関するモニタリング、フォローアップの取組状況



図表 虐待発生施設・事業所の改善取組に関するモニタリング、フォローアップができていない理由

都道府県	市町村 ※過去3か年の養介護施設従事者等虐待3件以上の市町村の回答
市町村の報告により必要に応じて個別にフォローアップ・モニタリングは行っているが、体制・手続きとして明文化は行っていない。	人員・時間・マニュアルその他の不足により調査結果を出して終わりにならざるを得ない。
市町村が実施するものと思われるため。	改善事項の報告を受け、施設に対し継続するよう指導するが、モニタリング、フォローアップまではできていない。
各市町村での対応としているため、県独自では行っていない。	事例対応に留まり、体制としての整備はできていません。
養介護施設従事者等虐待対応について、一義的に市町村がモニタリング・フォローアップする体制であり、県がモニタリング等に介入するか否かはケースバイケースで対応しているため	過去にはモニタリングを行ったケースはあるが、全件について行うことができていない。落ちがないよう行える仕組みづくりが必要と考えている。市独自のマニュアルの作成を検討中。
県としてモニタリング、フォローアップが必要とされる事例がないため	モニタリング・フォローアップは実地指導で実施している。
最終時に改善取り組みも含め検討しているが、その後のフォローアップやモニタリングは実施できていない。通知により管内市町との連携体制を取るようになっているが、事後のモニタリング、フォローアップに取り組める体制までは取れていない。虐待発生施設等が県指定であれば、市町の改善指導以降も地方局の実地指導等において状況を確認しているが、体制や手続きとして確立されたものはないため。	虐待発生施設・事業所によって改善のため取り組みは多様であり、個々のケースに合った対応を行うため、一括した枠組を設けていないから。
虐待発生施設・事業所の改善取組に関するモニタリング、フォローアップについては市町が行っているため。	再発防止の研修等の実施はされているが、その報告については、1年程度の期間としており、その後の動向は確認していない。

(5) 介護保険施設・事業所職員等を対象とする教育研修等の実施状況 ※都道府県のみ

【介護職員等の育成に関する研修等の取組】

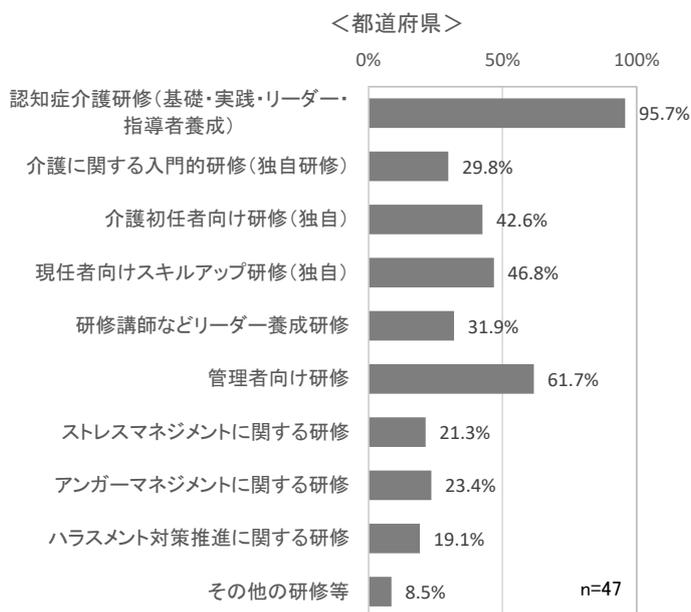
○都道府県においては、介護職員等の育成に関して様々な研修が行われている。「介護初任者向け研修」や「現任者向けスキルアップ研修」などは40%以上の都道府県で、「研修講師などリーダー養成研修」も30%以上の都道府県で実施されていた。

○虐待発生の大きな要因である職員のストレス等に関して、ストレスマネジメント研修やアンガーマネジメント研修、利用者からのハラスメント対策推進に関する研修を行っている都道府県も20%前後みられた。

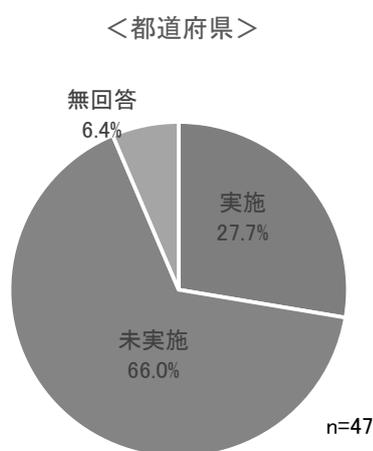
【事業者団体等が実施する育成研修等への支援・参画】

○介護職員等への育成は、事業者団体等でも積極的に取り組まれており、管内の事業者団体等が実施する育成研修等に支援・参画している都道府県は27.7%であった。

図表 3-I-3-15 介護職員等の育成に関する研修等の取組状況



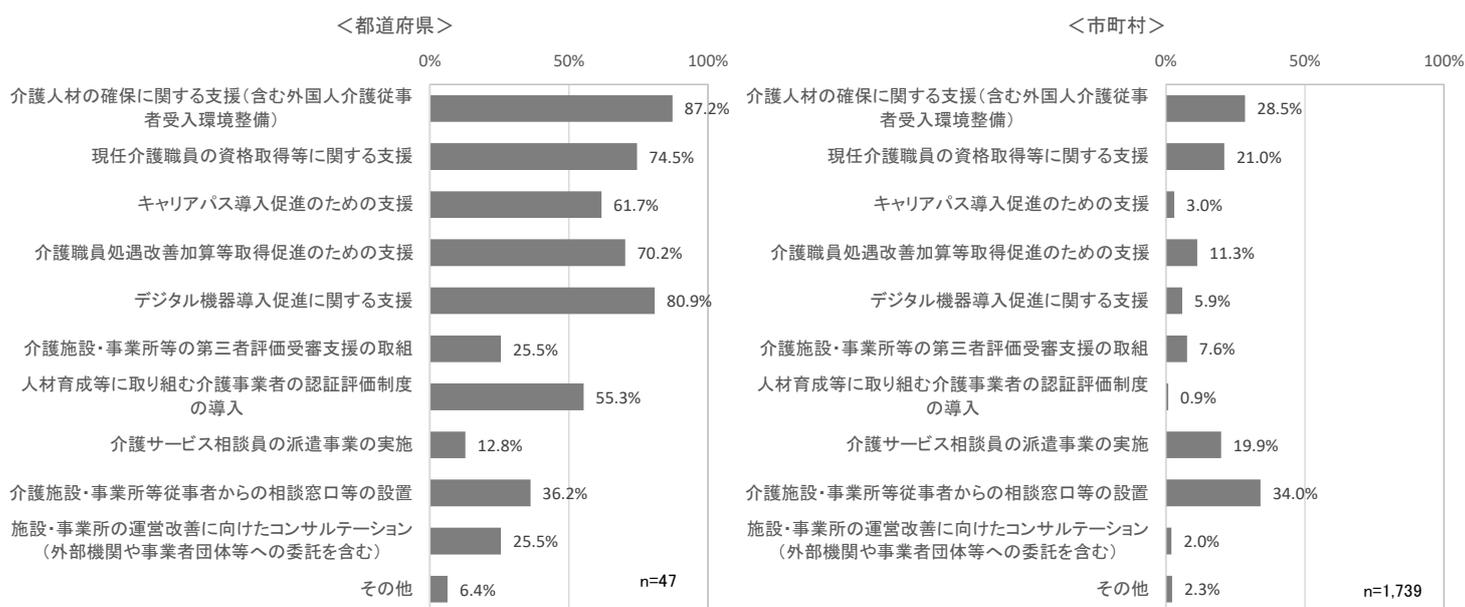
図表 3-I-3-16 事業者団体等が実施する育成研修等への支援・参画状況



(6) 介護保険施設・事業所等の運営支援、サービスの質向上のための自治体の取組

- 介護保険施設・事業所等の運営支援、サービスの質向上のための取組状況を確認した。
- 都道府県では、「介護人材の確保支援」(87.2%)、「デジタル機器導入促進支援」(80.9%)、「現任介護職員の資格取得等支援」(74.5%)、「介護職員処遇改善加算等取得促進支援」(70.2%)などに取り組んでいる割合が高い。
- これらの取組を直接実施している市町村は限られるものの、「介護人材の確保支援」(28.5%)や「現任介護職員の資格取得等支援」(21.0%)などに取り組む自治体も一定見られた。
- 高齢者虐待の未然防止、早期発見の観点では、「介護施設・事業所等の第三者評価受審支援」や「介護サービス相談員派遣事業」などが有効と考えられるが、これらの取組を実施している自治体は限られていた。
- 一方で、実施割合は低い、「介護施設・事業所等従事者からの相談窓口等の設置」や「施設・事業所の運営改善に向けたコンサルテーション」に取り組む自治体もみられた。

図表 3-I-3-17 介護保険施設・事業所等の運営支援、サービスの質向上のための自治体の取組



(7) 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止や早期発見に向けて、有効と思われる取組または必要と思われる取組等

○都道府県からは、施設・事業所や広く一般に向けた周知・啓発活動とともに、養介護施設従事者等向け研修における工夫（対象者別に開催、グループワーク等の活用等）等が挙げられた。

○市町村においても、周知・啓発や養介護施設従事者等向け研修の必要性とともに、虐待対応を行う市町村職員に向けた養介護施設従事者等虐待対応研修や保険者向け研修等の必要性が指摘された。

また、施設・事業所において不適切ケア等に関する自己点検の実施、事故要因等の分析と職員間での共有による防止策の推進や、介護サービス相談員派遣事業など外部の目の導入によるサービスの質向上支援等の有効性・必要性が指摘されている。

図表 3-I-3-18 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止や早期発見に向けて、有効または必要と思われる取組等

<都道府県>

8	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待について、広く周知する（リーフレット、ポスター）。 ・●●県では、虐待通報ダイヤル（#7171）を設置、通報しやすい体制を構築している。 ・また、今年度は、養介護施設従事者等向け虐待防止研修を、一般職員向けと管理者向けの2種類を用意、より現場に則した研修を実施し、虐待に対する理解を深めるよう働きかける。
10	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス相談員派遣事業の推進 ・管理者（施設長）を対象とした虐待防止研修の開催 ・事故報告提出基準及び報告様式の見直し
11	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に研修の場を設けるなど、養介護施設従事者等へ的高齢者虐待に対する理解を広めることや施設において養介護施設従事者等へのカウンセリングなどメンタルケアの機会を設けることが未然の防止・早期発見に有効と考える。 ・また、施設においては人手不足や早期離職といった状況から、現場の職員にかかる負担が大きくなり、虐待に発展してしまうケースも考えられる。そのため、自治体においては介護人材確保の取組みも並行して重要なものとする。
12	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者権利擁護や身体拘束について、施設従事者や地域住民等への周知啓発は、早期発見に向けて有効であると思われる。
14	<ul style="list-style-type: none"> ・全サービス事業所における虐待防止のための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者の設置の徹底をすること
16	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村との連携。特に市町村が介護保険法や老人福祉法の指導権限を保有していない場合の虐待調査への支援。
26	<ul style="list-style-type: none"> ・施設従事者や市町村職員を対象とした虐待防止に向けた研修会の実施 ・虐待防止、早期発見、早期対策に務向け、専門職等関係機関との連携の強化
29	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者権利擁護等事業要綱（厚労省）にある標準的カリキュラムは、大変有効であると思います。（不適切状況や虐待等、気付きを導き出すための）「講義」と「グループワーク（リアルロールプレイ）」は重要であると思います。自施設実習も実際に行動に移すきっかけであり、高齢者権利擁護推進員養成研修は重要な取り組みと考える。
32	<ul style="list-style-type: none"> ・実地指導における権利擁護の徹底（委員会の開催、指針の整備、研修の実施状況等の確認による運営基準の遵守徹底） ・継続的な研修の実施（自主研修を含めた経営層・管理者向け及び従事者向けの研修の継続実施）
33	<ul style="list-style-type: none"> ・立入検査や集団指導における意識啓発、取組状況の確認。

図表 3-I-3-18 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止や早期発見に向けて、

有効または必要と思われる取組等

<市町村>

(28)	<ul style="list-style-type: none"> 民生委員に対する司法書士を使った啓発は非常に有効で、相談・通報が急激に増えたと思われる。 介護サービス相談員の活用 / 虐待に対する施設職員研修
(29)	<ul style="list-style-type: none"> 施設のスタッフ個人というより、その施設の管理者が高齢者虐待に関してどのような考え方を持っているかによって対応に違いが感じられる。スタッフが介護の仕事にやりがいや自信を持つためにも、施設全体で高齢者虐待防止を意識できるよう、啓発・周知が必要。
(30)	<ul style="list-style-type: none"> 事故報告書等の内容確認の際、疑義があれば事業所へ訪問し、施設従事者に対して事実確認を行う。施設従事者との信頼関係を築くことにより、情報が得やすくなる。
(31)	<ul style="list-style-type: none"> 現在、養介護施設従事者の虐待対応は市町村となっているが、所管法の権限がなく（高齢者虐待の防止は市町村、介護施設・高齢者施設は主に県）、かつ被保険者以外の利用者が対象となっている。そういった経緯を踏まえると、養護者の支援は市町村（保険者）の役割としつつも、養介護施設の虐待対応は所管法で権限を有しているところが実施すべきと考える（虐待なのか、不正なのかあいまいなケースなどの場合、どちらが対応すべきかあいまいになってしまう）
(32)	<ul style="list-style-type: none"> 養介護施設従事者等による虐待（疑い含む）通報の内容を見ると、職員の人手不足により発生する虐待事案が目立っている気がする。現場の声が管理者等に届いていない、または管理者等が現場の状況を把握しきれていないことが、職員のストレスが溜まっていく要因にもなっている。施設長レベルの職員に対する研修や教育に力を入れていく必要があると思う。
(33)	<ul style="list-style-type: none"> 市町村職員の施設従事者等による虐待対応力の強化研修の実施をお願いします。特に介護保険課と高齢福祉課が分かれている市の場合には、合同で受けられると連携が円滑になると感じます。
(19)	<ul style="list-style-type: none"> 利用者からの苦情など、虐待通報になる以前に、指導権限のある部署から適切な指導が行われること。
(34)	<ul style="list-style-type: none"> 本市重篤事案報告書に基づく各関係者への対応策依頼の意義（一斉の集団研修の実践化への限界がある中で）：①身近な重篤事例で虐待対応の意識を向上させる機会に。②医療機関（健康政策課 WG）、介護支援専門員協会、地域包括支援センターの実践推進会議等各々の立場役割ですること・できることを認識化、実践化できる。③全地域包括支援センターは、対応策の具体的な実践に向け介護保険サービス事業者・介護支援専門員等への普及を図っていくと予測。
(35)	<ul style="list-style-type: none"> 従事者の方と面接を行うと「どこからが虐待で、どこまでが虐待なのかわからない」とつぶやきをよく耳にします。「不適切なケア」の芽を摘むところから虐待の防止に繋がることなどを、地道に研修等で伝えて行くしかないと感じております。
(36)	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な虐待防止研修の実施、管理者及び職員による不適切ケア等の自己点検の実施、事故やケガが発生した場合の事故の要因等の検証及び再発防止策の検討・職員間の情報共有
(37)	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険担当を含む担当課職員が苦情等の背景にある高齢者虐待に気づく視点を持つ必要がある。 保険者として法の理解や対応の流れなどを理解するための研修（従来の研修ではなく保険者としての研修）があるとよい。
(38)	<ul style="list-style-type: none"> 各施設に向けた虐待未然防止の啓発の中で、「虐待担当部署に相談すること」についてのハードルを下げ、些細なことでも施設が虐待担当部署に相談できる関係性を構築することにより、重篤な虐待に発展する前の不適切ケアの時点で「適切なケアか否か」などの相談が入るようになり、未然に虐待の芽を摘むことができる。
(39)	<ul style="list-style-type: none"> 現在新型コロナウイルス感染症の影響で中止になっているが介護サービス相談員の派遣事業の実施は有効と思われる。
(6)	<ul style="list-style-type: none"> 他自治体と連絡を取ったときに、対応の差を感じるものがしばしばある。当市では虐待事案として対応している事例について連絡を取っても、「こちらとしては虐待として取り扱わない」「そちらでやってくれないのか」等の回答が多く、困惑することが多い。 担当者の経験不足や専門職でない等が要因ではないかと感じるので、虐待を担当する職員のスキルアップや専門職の活用等が必要ではないか。
(40)	<ul style="list-style-type: none"> 虐待防止に向けた研修等をくり返し行うこと。身体拘束ゼロ作戦についてもくり返し啓発に向けた取組を行い、可能な限り多くの関係者に周知することが必要と考える。 また、特に、入所施設においては、虐待行為が発見・通報されにくい閉鎖的な施設にならないよう風通しの良い環境づくりが重要であり、外部の目を積極的に導入することが効果的であることから、介護サービス相談員の派遣や事実確認のための市職員の立ち入り調査など虐待防止や早期発見に向けた取り組みを推進している。
(41)	<ul style="list-style-type: none"> 市町村が1施設ごとに情報を把握するのは限界がある。本町はR2年度に集団指導を実施予定としていたが、コロナの影響で実施できなかった。例えば県が主導で市郡単位等で専門職チーム派遣等による集団指導を行い、施設従事者等による虐待の早期発見の重要性を指導のうえ、市町村にてその後のフォローアップを行うという体制や流れが年に1度でもあれば大いに状況は進展すると考えられる。（施設従事者、市町村職員合同研修など）

【参考分析】 相談・通報率と自治体の体制整備の関連性分析

ここでは、追加調査で収集した自治体の取組状況と養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数の関連性について分析を試みた。

なお、養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数は、単年度では件数が限られており分析に適さないため、平成30年度～令和2年度の3か年合計値を用いた。

(1) 地域別にみた養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報率

養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する相談・通報件数を地域別に比較するため、ここでは下記の条件に基づいて地域間比較が可能となるようデータの加工を行った。

【相談・通報率算定的前提条件】

対象地域範囲：都道府県単位

相談・通報件数：平成30年度～令和2年度までの3年間の合計件数

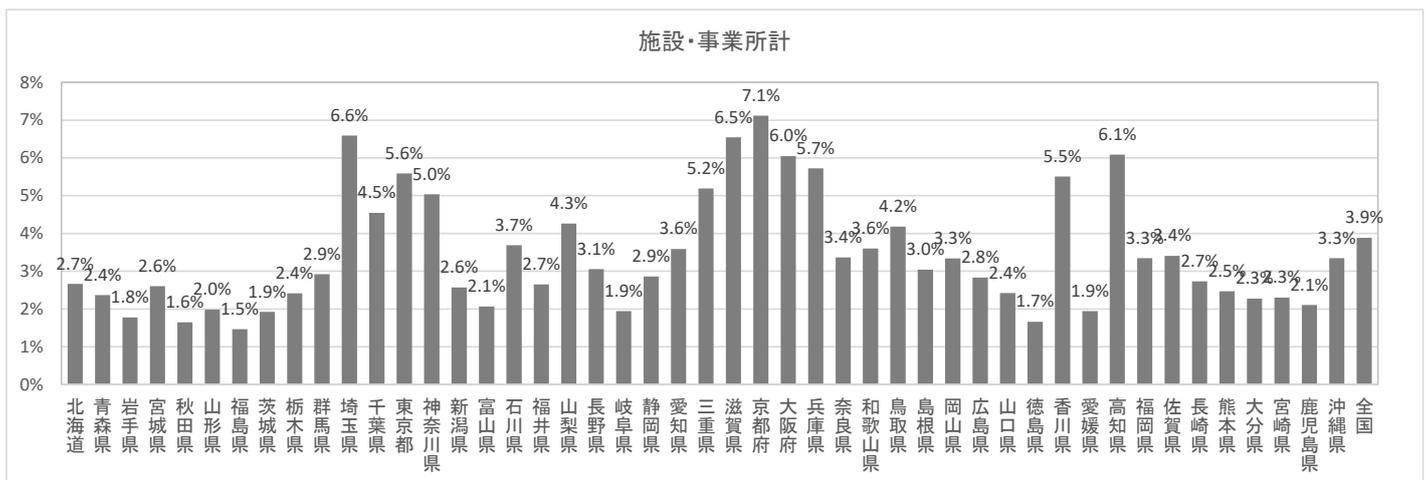
相談・通報率：相談・通報件数÷養介護施設・事業所数[※]で算定。

※養介護施設・事業所数は「令和元年介護サービス施設・事業所調査」、「令和元年社会福祉施設等調査」、「有料老人ホーム一覧」（厚生労働省資料）より整理。ただし、介護予防施設・事業所、地域包括支援センター等を除く。

養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報率を都道府県別にみると、近畿圏や首都圏を中心に相談・通報率が高くなっているが、一部には全国平均を大きく下回る都道府県もあり、地域間格差があることがわかる。

なお、事業所数が少ない都道府県では相談・通報率が高く出ている可能性もあることに留意が必要である。

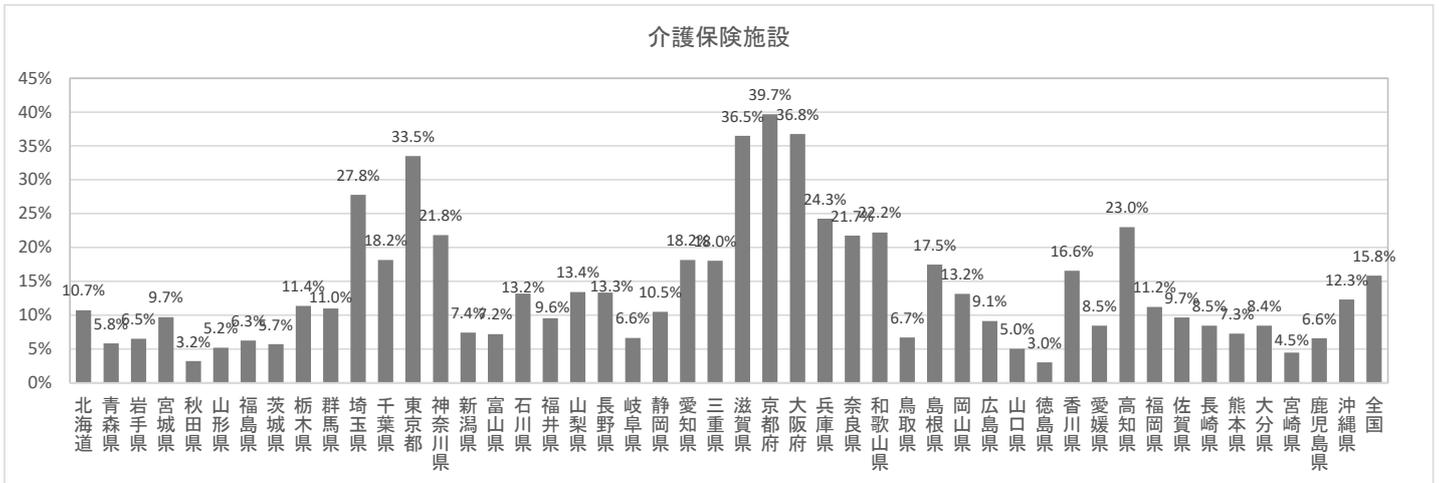
参考分析図表-1 都道府県別養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報率



次ページ以降に、施設・事業所種別の相談・通報率算定結果を示す。いずれの種別においても地域間格差は見られるとともに、サービス種別間でも格差（施設や入所系事業所に比べ、訪問・通所等の「居宅サービス等」における相談・通報率が極めて低い）がみられる。

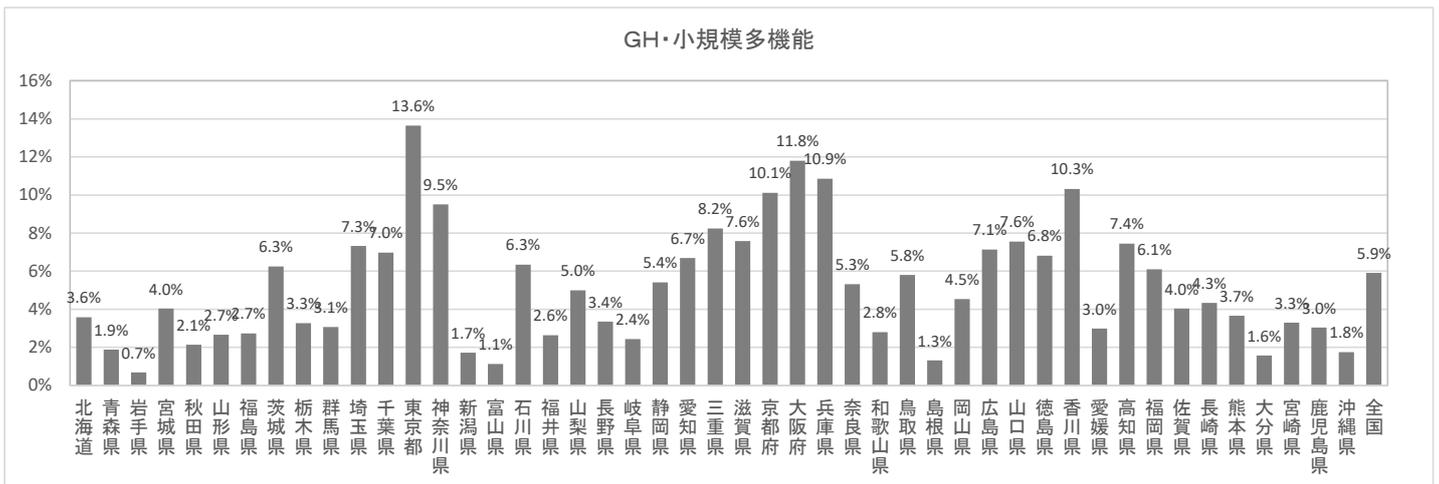
参考分析図表-2 都道府県別養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報率

<介護保険施設>



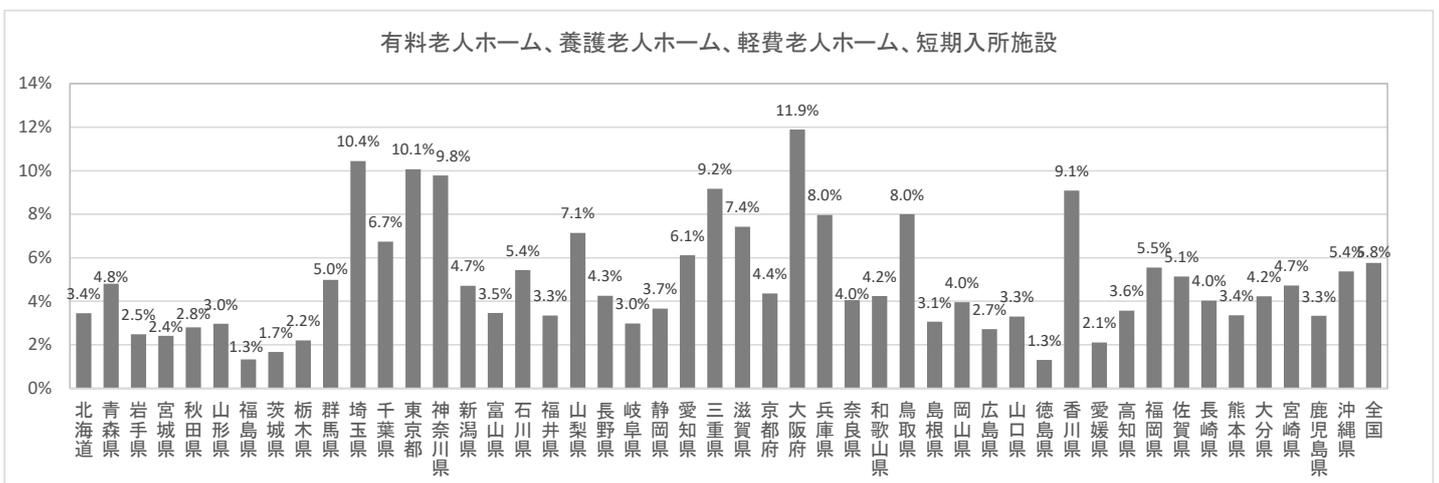
参考分析図表-3 都道府県別養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報率

<GH・小規模多機能事業所>



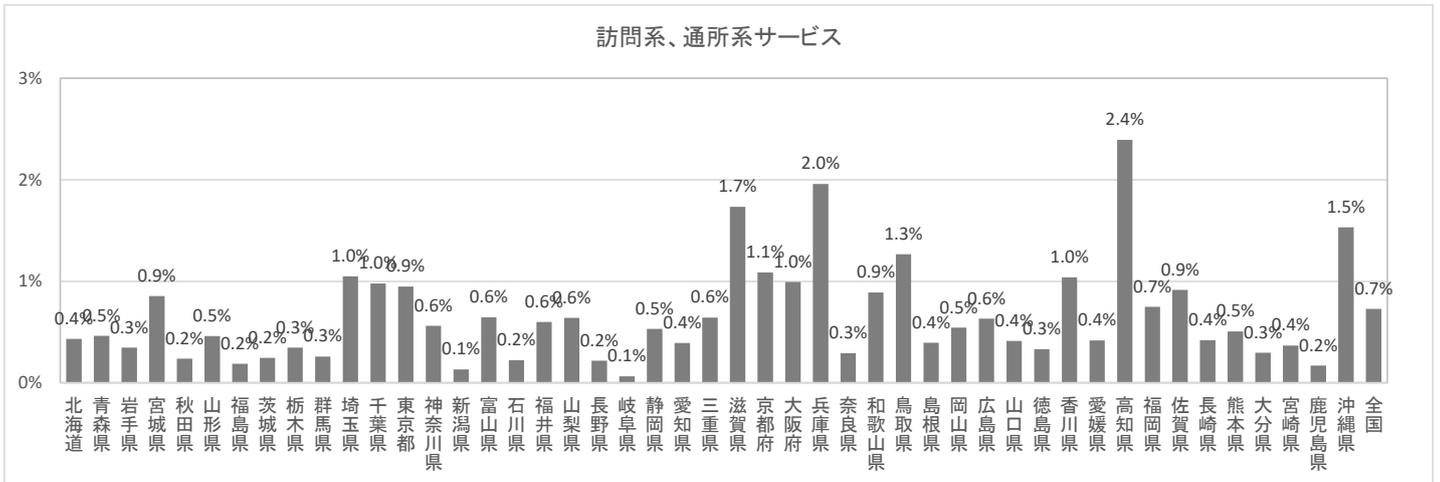
参考分析図表-4 都道府県別養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報率

<その他入所施設>



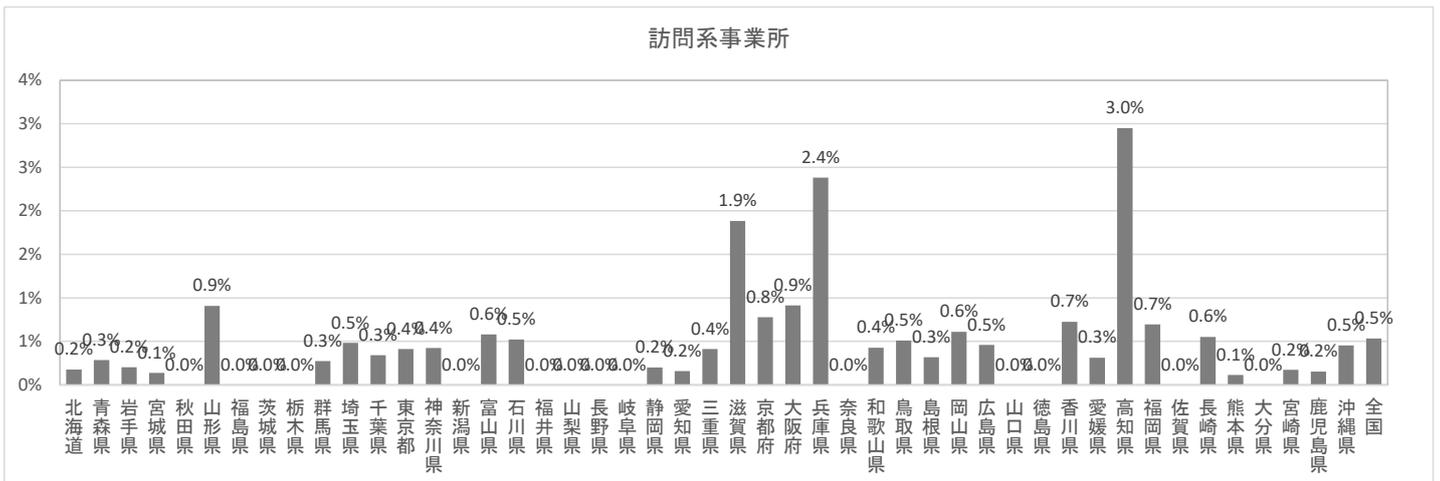
参考分析図表-5 都道府県別養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報率

<居宅サービス等>



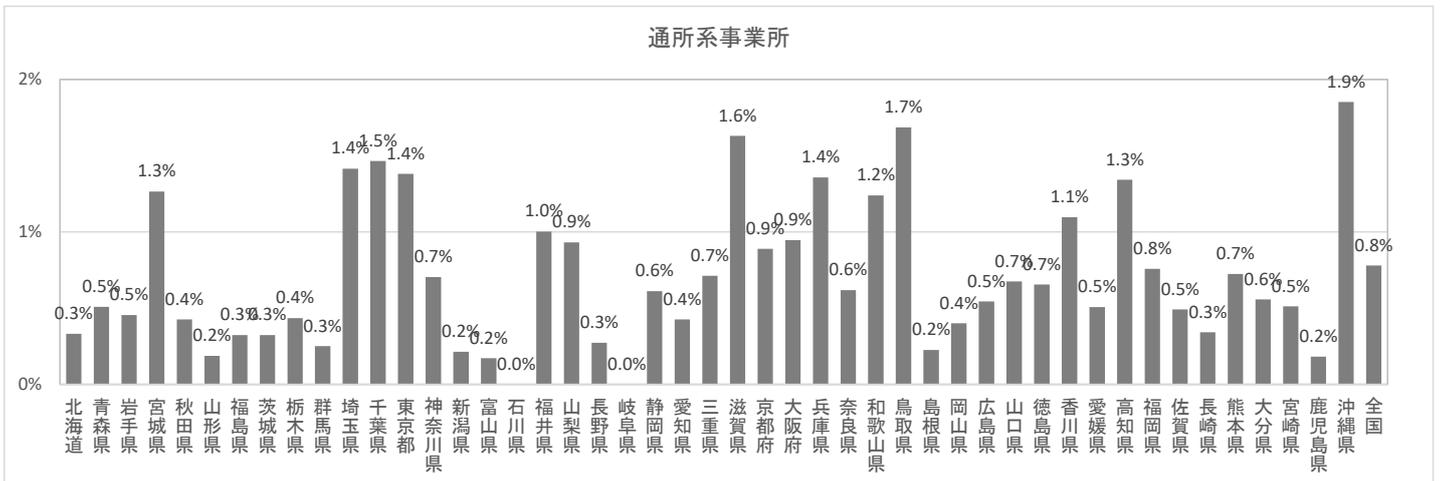
参考分析図表-6 都道府県別養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報率

<居宅サービス等内訳：訪問系事業所>



参考分析図表-7 都道府県別養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報率

<居宅サービス等内訳：通所系事業所>



(2) 市町村の体制整備と施設従事者等による虐待相談・通報の有無の関連性分析

追加調査で把握した養介護施設に対する市町村の運営支援の取り組みや養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応体制等の状況と、養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数の関連性把握を目的として、下記の分析を行った。

【分析方法】

非説明変数：平成30年度～令和2年度の3か年における養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報の有無

説明変数：追加調査で把握した各市町村の運営支援の取組状況、養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応体制

<ul style="list-style-type: none"> ・住民等への周知・啓発 ・市町村職員を対象とした高齢者虐待に関する研修 ・施設・事業所に対する従事者虐待防止に関する周知・啓発・研修 ・集団指導 ・集団指導時の工夫 ・庁内連携・苦情相談 ・庁内連携・事故報告 ・庁内連携・指導等結果 ・施設従事者虐待対応に関するマニュアル、対応フロー等の整備 ・通報受付～終結までに関わる帳票類の活用 	<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県が指定権者である施設・事業所に対する事実確認調査への都道府県の参加 ・事実確認調査への医療専門職や福祉専門職等の参加 ・施設従事者虐待対応において専門家等から助言を受けられる体制 ・施設従事者虐待対応において、都道府県と市町村が協議する体制 ・虐待対応に関する検証会議を設置できる体制 ・虐待発生施設・事業所の改善取組に関するモニタリング、フォローアップの取組 ・介護サービス相談員の派遣事業の実施 ・介護施設・事業所等従事者からの相談窓口等の設置 ・施設・事業所の運営改善に向けたコンサルテーション
--	---

分析方法：ロジスティック回帰分析（ステップワイズ方式）

【分析結果】

養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数の有無には、下記の取組との関連が示唆された。

- ①施設・事業所への周知啓発（集団指導）
- ②庁内連携体制（苦情相談、指導等結果の共有）
- ③虐待対応体制（帳票類の整備、事実確認へ専門職が参加できる体制、モニタリング体制）
- ④都道府県との連携体制（事実確認への参加）
- ⑤施設・事業所のサービスの質向上に向けた取組（介護サービス相談員）

参考分析図表-8 市町村の体制整備と施設従事者等による虐待相談・通報の有無の関連性分析結果

	B	標準誤差	Wald	自由度	有意確率	Exp (B)	EXP (B) の 95% 信頼区間	
							下限	上限
集団指導	0.900	0.149	36.340	1	0.000	2.460	1.836	3.297
庁内連携・苦情相談	0.467	0.146	10.250	1	0.001	1.595	1.198	2.122
庁内連携・指導等結果	0.966	0.182	28.109	1	0.000	2.628	1.838	3.756
通報受付～終結までに関わる帳票類の活用	0.509	0.121	17.741	1	0.000	1.663	1.313	2.108
都道府県が指定権者である施設・事業所に対する事実確認調査への都道府県の参加	1.310	0.381	11.827	1	0.001	3.706	1.757	7.818
事実確認調査への医療専門職や福祉専門職等の参加	1.800	0.280	41.363	1	0.000	6.050	3.495	10.470
虐待発生施設・事業所の改善取組に関するモニタリング、フォローアップの取組	0.532	0.123	18.778	1	0.000	1.703	1.339	2.167
介護サービス相談員の派遣事業の実施	0.997	0.160	38.763	1	0.000	2.711	1.980	3.711
定数	-1.398	0.110	162.392	1	0.000	0.247		

【抽出された指標の解釈】

①施設・事業所への周知啓発（集団指導）

令和2年度中に所管する施設・事業所に対して集団指導を実施した市町村は22%であった。

集団指導では、法制度改正など伝達事項も多いため虐待防止に関する周知・啓発も限られた内容になることが多いものの、一部の自治体では集団指導の機会を利用して養介護施設従事者等虐待防止等の研修も実施されている。既存の取組の中での工夫によって、より効果的な関係者への意識付けが可能になることが示唆されている。

②庁内連携体制（苦情相談、指導等結果の共有）

養介護施設従事者等虐待に関する情報は、必ずしも「虐待通報」という形だけではなく、本人や家族関係者等からの苦情相談、事業所からの事故報告、定期的な実地指導等による結果等から推測されることも少なくない。

分析結果からは、虐待対応担当部署のみでなく関係部署においても「虐待」の共通理解を図り、迅速な情報共有体制を構築する必要性が示唆されている。

③虐待対応体制（帳票類の整備、事実確認へ専門職が参加できる体制、モニタリング体制）

様々な相談を受けた際に、「虐待」への気づきを促すような相談受理票等の活用は、虐待の早期発見に取り組むうえで重要なツールとなり得る。

また、事実確認に医療や福祉専門職が参加できる体制は、虐待対応担当部署内に専門職が配置されている、または関連部署に配置されている専門職と必要時に連携できる体制が整っている状況と推測できる。このような人員体制は、虐待の兆候を見逃さず、早期に発見する相談受理という観点でも大きく寄与していると考えられる。

虐待発生施設・事業所の改善取組に関するモニタリング、フォローアップの取組は、当該事業所との信頼関係の構築を促すとともに、不適切ケアや虐待等の早期発見・早期通報につながる取組である。虐待が発生した施設・事業所の中で、再発が一定割合を占めていることを踏まえると、モニタリングやフォローアップの重要性がうかがえる。

④都道府県との連携体制（事実確認への参加）

都道府県では、施設・事業所に対する各種研修や指導監査を実施していることが多く、養介護施設に関する様々な情報が集約されている。市町村に相談・通報が寄せられた際に必要な情報を提供したり、都道府県に寄せられた相談・通報を必要な情報とともに市町村に連絡するなど、市町村の虐待対応体制において都道府県との連携は、事実確認時ばかりでなく相談・通報受理においても重要である。

⑤施設・事業所のサービスの質向上に向けた取組（介護サービス相談員派遣事業）

福祉サービス第三者評価や介護サービス相談員派遣事業は、外部の目を入れることで施設・事業所のサービスの質向上を目指したものであり、職員の意識向上につながる取組である。これらに積極的に取り組むことで、虐待の小さな芽を摘むことができる職場環境づくりに寄与していることがうかがえる。

(3) 市町村の体制整備と施設従事者等による虐待相談・通報率の関連性分析

養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報率と自治体の体制整備状況の関連性を探るため、下記の条件のもとで分析を行った。

【分析方法】

分析対象地域：都道府県単位

相談・通報率：(1)の算定値を利用

体制整備指標：R02年度対応状況調査(R03年実施分)、R03年度追加調査の結果より得られた指標
(都道府県、市町村)

※市町村指標は、各市町村の取組割合を都道府県ごとに集約して指標化。

分析方法：線形回帰分析(ステップワイズ方式)による。

なお、今回の分析では相談・通報率と関連している可能性のある体制整備指標の抽出を主目的とするため、一般的な統計分析で行う際の条件を緩和(非標準化係数の有意水準5%未満→10%未満へ緩和)したうえで分析を行った。

参考分析図表-9 分析に用いた指標1(R02年度対応状況調査の体制整備指標)

	分類	変数	分析方法		
都道府県	介護施設・サービス事業所への支援	身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催	都道府県単位で取組割合を算定		
		権利擁護推進員養成研修 看護職員研修			
	市町村への支援	権利擁護相談窓口の設置 市町村職員等の対応力強化研修		【分析に用いた変数】 ①分類ごとに集約した指標 ②全体の取組割合	
		ネットワーク構築等支援			
	地域住民への普及啓発・養護者への支援	シンポジウム等の開催 制度等に関するリーフレット等の作成			市町村の取組割合を都道府県単位で集約
		養護者による虐待につながる可能性のある困難事例での専門職の派遣			
対応状況調査	連携体制、対応体制の強化	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 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 地域における権利擁護・成年後見体制の整備に向けた中核機関の立ち上げ・体制整備 高齢者虐待防止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	【分析に用いた変数】 ①分類ごとに集約した指標 ②全体の取組割合		
		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 生活困窮者支援、DV担当課等の役所・役場内の体制強化 保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化 虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言			
		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養護を図るための早期発見の取組や相談等 終結事案の事後検証			
		周知・啓発、人材育成		高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知 地域包括支援センター等の関係者へ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へ高齢者虐待防止法について周知 介護保険施設へ高齢者虐待防止法について周知	
				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	
	ネットワーク形成	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			

参考分析図表-10 分析に用いた指標 2 (R03 年度追加調査結果の指標)

	分類	変数	分析方法	
追加調査	都道府県	周知・啓発	都道府県単位で取組割合を算定 【分析に用いた変数】 ①各指標 ②分類ごとに集約した指標	
		事業所研修		施設・事業所に対する従事者虐待防止に関する周知・啓発・研修 ツール等の活用 取組状況の把握等
				施設・事業所による高齢者虐待防止の取組に対する助言や支援 集団指導での工夫
	対応体制	施設従事者虐待対応に関するマニュアル、対応フロー等の整備 通報受付～終結までに関わる帳票類の活用 都道府県が指定権者である施設・事業所に対する事実確認調査への都道府県の参加 事実確認調査への医療専門職や福祉専門職等の参加 施設従事者虐待対応において専門家等から助言を受けられる体制 施設従事者虐待対応において、都道府県と市町村が協議する体制 虐待対応に関する検証会議を設置できる体制 虐待発生施設・事業所の改善取組に関するモニタリング、フォローアップの取組		
		事業所支援		現任者向けスキルアップ研修(独自) 研修講師などリーダー養成研修 管理者向け研修 ストレスマネジメント、アンガーマネジメント、ハラスメント対策研修いずれか実施 管内の事業者団体等が実施する育成研修等への支援・参画 介護施設・事業所等の第三者評価受審支援の取組 人材育成等に取り組む介護事業者の認証評価制度の導入 介護施設・事業所等従事者からの相談窓口等の設置 施設・事業所の運営改善に向けたコンサルテーション
	市町村			周知啓発
				事業所研修
	対応体制			
				事業所支援

【分析結果】

施設事業所種別により関連性のある体制整備指標は異なるものの、主に下記指標において養介護施設従事者等虐待相談・通報率と関連性が認められた。

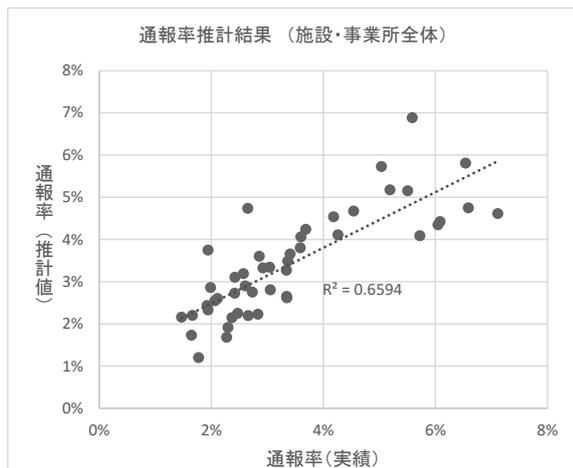
- ① 「事実確認調査への医療専門職や福祉専門職等の参加」【R03 追加調査：市町村】
- ② 「市町村による事業所支援」（市町村で「介護サービス相談員の派遣事業」「介護施設・事業所等従事者からの相談窓口等の設置」「施設・事業所の運営改善に向けたコンサルテーション」に取り組んでいる割合）【R03 追加調査：市町村】
- ③ 「施設従事者虐待対応において専門家等から助言を受けられる体制」【R03 追加調査：都道府県】

参考分析図表-11 自治体の体制整備と施設従事者等による虐待相談・通報率の関連性分析結果

	従事者虐待通報率 (事業所種別計)			入所系施設・事業所通報率 (介護保険施設、GH・小多機、有料等)		
	非標準化 係数β	t値	有意確率	非標準化 係数β	t値	有意確率
(定数)	-0.0049	-0.83	0.412	-0.0216	-1.92	0.062
(対応)都道府県市町村支援取組割合 ※1	0.0110	1.96	0.057			
(追県)事業所向け研修における自己評価ツール等の活用						
(追県)通報受付～終結までに関わる帳票類の活用				0.0162	2.59	0.013
(追県)施設従事者虐待対応において専門家等から助言を受けられる体制	0.0053	1.83	0.075	0.0111	1.75	0.088
(追県)虐待発生施設・事業所の改善取組に関するモニタリング、フォローアップの取組						
(追市)庁内連携・事故報告の共有						
(追市)事業所支援 ※2	0.0435	2.11	0.041	0.1337	2.90	0.006
(追市)介護サービス相談員の派遣事業の実施						
(追市)施設・事業所の運営改善に向けたコンサルテーション						
(追市)事実確認調査への医療専門職や福祉専門職等の参加	0.1427	8.07	0.000	0.3511	9.00	0.000
R	0.812			0.848		
R2 乗	0.660			0.720		

	介護保険施設通報率			相談通報率(GH・小多機)			相談通報率(有料等入所系)		
	非標準化 係数β	t値	有意確率	非標準化 係数β	t値	有意確率	非標準化 係数β	t値	有意確率
(定数)	-0.0358	-1.45	0.154	-0.0161	-1.47	0.148	-0.0178	-1.78	0.082
(対応)都道府県市町村支援取組割合 ※1									
(追県)事業所向け研修における自己評価ツール等の活用				0.0157	2.24	0.031			
(追県)通報受付～終結までに関わる帳票類の活用									
(追県)施設従事者虐待対応において専門家等から助言を受けられる体制	0.0523	2.82	0.007						
(追県)虐待発生施設・事業所の改善取組に関するモニタリング、フォローアップの取組				0.0140	1.98	0.054			
(追市)庁内連携・事故報告の共有							0.1083	3.51	0.001
(追市)事業所支援 ※2				0.0890	1.96	0.056			
(追市)介護サービス相談員の派遣事業の実施	0.1351	2.35	0.024						
(追市)施設・事業所の運営改善に向けたコンサルテーション	0.7739	2.23	0.031						
(追市)事実確認調査への医療専門職や福祉専門職等の参加	0.6800	5.75	0.000	0.2487	6.50	0.000	0.1834	5.50	0.000
R	0.771			0.777			0.816		
R2 乗	0.594			0.604			0.666		

※居宅サービスは、相談・通報件数が少なくバラツキが大きいため、分析対象外とした。



【抽出された指標の解釈】

①「事実確認調査への医療専門職や福祉専門職等の参加」【R03 追加調査：市町村】

虐待担当部署の人員体制や関連部署との連携体制の充実度を表す指標であり、相談通報受理の場面でも専門職等による“漏らさない相談体制”が構築されている可能性が考えられる。

②「市町村による事業所支援」【R03 追加調査：市町村】

市町村による施設事業所運営支援の取組であり、介護サービス相談員による外部の目の導入、施設従事者等からの相談窓口やコンサルテーション等の実施による運営支援・関係構築の取組が虐待や不適切ケアの早期発見に寄与している可能性が示唆された。

③「施設従事者虐待対応において専門家等から助言を受けられる体制」【R03 追加調査：都道府県】

都道府県による市町村向け専門相談支援（専門職チーム等を含む）のほか、都道府県と市町村が協議する体制との相関もみられることから、都道府県による市町村支援を代表している指標と考えられる。

なお、都道府県による体制整備では、上記③のほか対応状況調査による「市町村支援」（＝権利擁護相談窓口の設置、市町村職員等の対応力強化研修、ネットワーク構築等支援）、事業所向け「自己評価ツール等の活用」や「通報受付～終結までに関わる帳票類の活用」等との関連性が示唆された。

上記の他、有料老人ホーム等（有料・サ高住・養護・軽費・短期入所）の相談・通報率では、①以外に「事故報告の共有」体制が有意となっており、庁内関係部署間での連携対応の重要性が示唆されている。

（４）分析結果の考察

（２）では、養介護施設従事者等虐待に関する相談・通報の有無に関連する取組や体制として、①施設・事業所への周知啓発（集団指導）、②庁内連携体制（苦情相談、指導等結果の共有）、③虐待対応体制（帳票類の整備、事実確認へ専門職が参加できる体制、モニタリング体制）、④都道府県との連携体制（事実確認への参加）、⑤施設・事業所のサービスの質向上に向けた取組（介護サービス相談員）が抽出された。

また、（３）では養介護施設従事者等虐待の相談・通報率に関連する取組や体制として、①虐待担当部署の人員体制あるいは関係部署との連携体制（事実確認調査への医療・福祉専門職等の参加）、②市町村による事業所支援（介護サービス相談員派遣事業等）、③都道府県による支援体制（専門家等から助言を受けられる体制）が抽出された。

これらの結果を踏まえると、調査開始時に想定した仮説＝自治体（都道府県、市町村）による施設事業所への運営支援の取組（周知・啓発、指導・検査、教育・研修機会提供、その他人材確保やサービスの質確保に向けた支援等）や自治体間・関係部署間の連携協力体制が、養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数に寄与していることが推測できた。

II. ヒアリング調査

1. ヒアリング調査の設計

(1) 養介護施設従事者等による高齢者虐待における各主体の主な役割の整理

ヒアリング調査を実施するにあたり、まず養介護施設従事者等による高齢者虐待対応における都道府県と市町村、養介護施設・事業所の主な役割について整理を行った*。

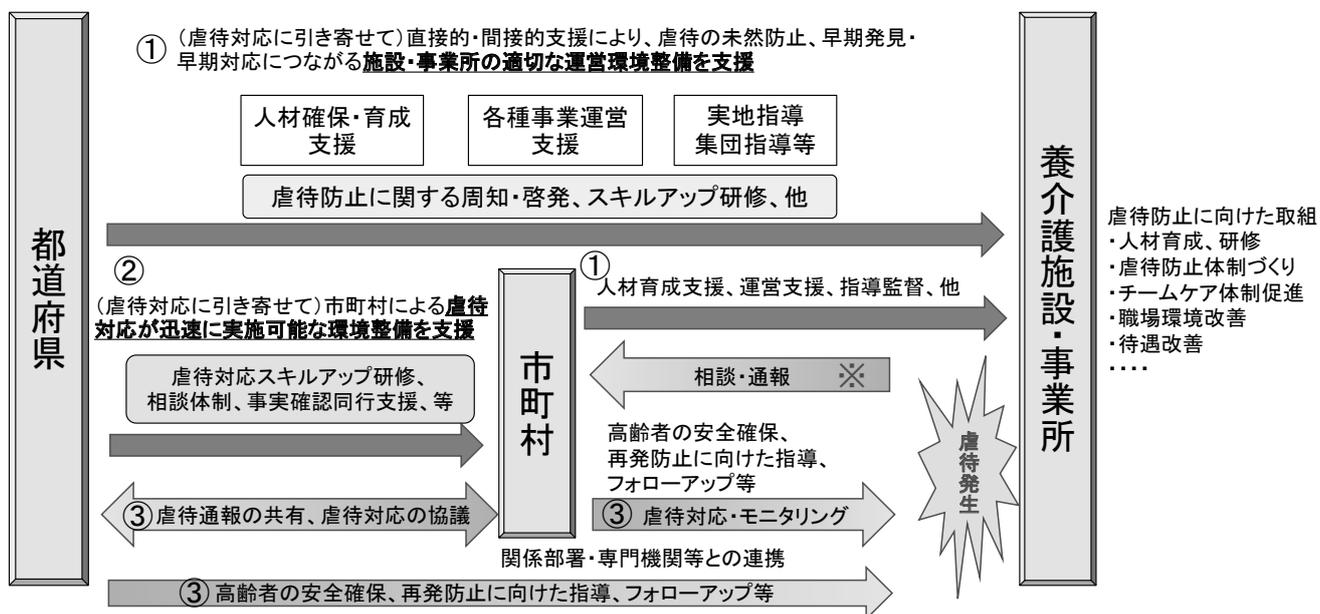
※高齢者虐待防止法第24条では、養介護施設従事者等による高齢者虐待の対応者は「市町村長又は都道府県知事」とされており、都道府県と市町村の役割が必ずしも明確ではないため、改めて整理したもの。

都道府県は、養介護施設・事業所の適切な運営環境整備を支援する役割とともに、市町村による虐待対応が迅速に実施可能となるための環境整備を支援する役割を担っている。

市町村においても、養介護施設・事業所の適切な運営環境整備を支援する役割があり、また虐待対応において中心的な役割を果たす存在であることを確認した。

養介護施設・事業所等においては、利用者へのサービスの質向上を主眼として適切な運営が求められており、虐待発生時においては早期通報や運営改善の取組などが求められている。

図表 3-II-1-1 養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応に向けた各主体の主な役割（イメージ）



【高齢者虐待防止法】第24条

市町村が通報若しくは届出を受け、又は都道府県が報告を受けたときは、市町村長又は都道府県知事は、養介護施設の業務又は養介護事業の適正な運営を確保することにより、当該通報又は届出に係る高齢者に対する養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護を図るため、老人福祉法又は介護保険法の規定による権限を適切に行使するものとする。

(2) 養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報を促すための観点

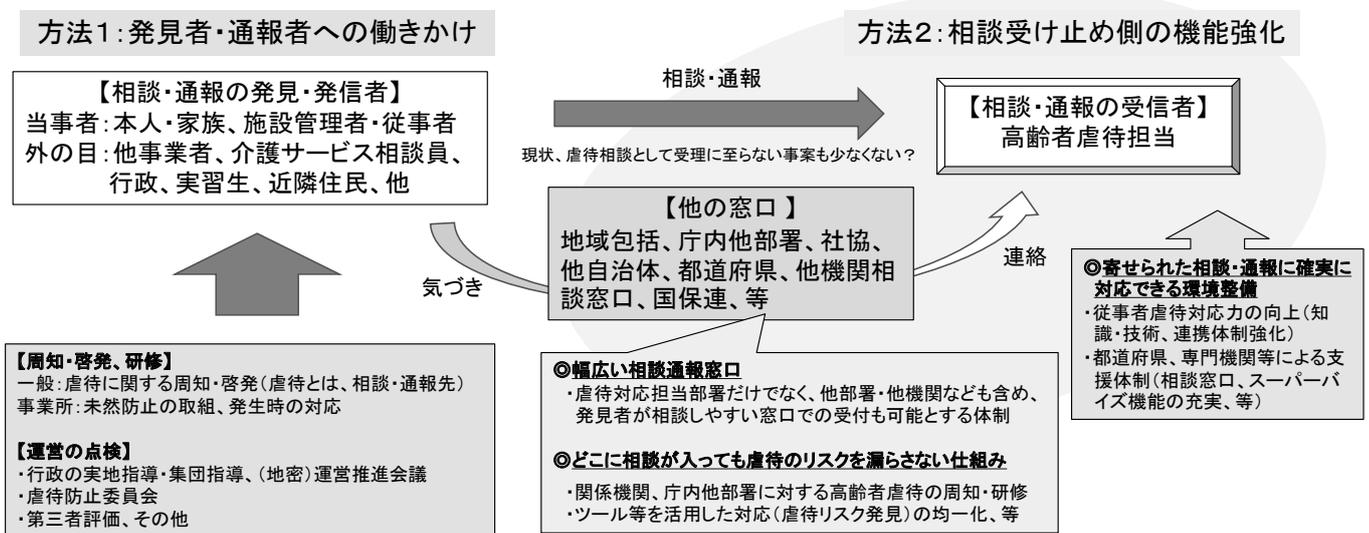
養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数が近年増加傾向にあるものの、依然として相談・通報が適切に行われておらず、高齢者への権利侵害や虐待事案が潜在化している可能性がある。

養介護施設従事者等虐待対応のあるべき姿として、養介護施設・事業所において不適切なケア等が発生した早期段階で相談・通報が寄せられ、自治体による適切な指導・助言等により虐待を未然に防止する運営改善につなげるという形が考えられる。そのため、早期の相談・通報を如何に増やすかがひとつのポイントになる。

疑いを含め、養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報を促すためには、大きくは①「発見者・通報者となり得る関係者への周知・啓発・研修等による働きかけ」と、②「相談を受け止める側の機能強化」（虐待への気づきを促す取組、他の相談窓口等との連携体制の構築等）に分けることができる。

今回のヒアリング調査では、①及び②の取組状況の確認も含め、相談・通報の促進に寄与すると考えられる各自治体の養介護施設・事業所等に対する運営支援の取組や養介護施設従事者等虐待対応状況等の整理を行うこととした。

図表 3-II-1-2 養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報を促すための観点



※虐待防止委員会等の義務化を除き、すでに多くの自治体で取り組まれているもの。一定の限界がある？

新たな取組を導入するよりも、限られた資源の中で現在ある枠組みを如何に効果的に活用・運用するかという観点での検討が適切と考えられる。

2. ヒアリング調査の実施概要

(1) 目的

自治体における高齢者虐待対応に関する取組の底上げや横展開を図ることを目的に、各地域で行われている取組内容、取組の工夫等に焦点を当てた聞き取り調査を行った。

とりわけ、法に基づく対応状況調査および追加調査(付随調査)の「従事者虐待の未然防止・早期発見に関する対応体制に関する調査」、「養護者支援の体制状況に関する調査」結果に焦点をあて、ヒアリング調査を行った。

(2) 実施方法

1) 調査対象

追加調査(付随調査)の「従事者虐待の未然防止・早期発見に関する対応体制に関する調査」の回答より4都道府県及び当該都道府県内市町村1自治体(全4市町村)を抽出し、施設・事業所に対する運営支援の取組や虐待対応時における取組内容等についてヒアリングを実施した。

2) 実施期間

令和3年11月～12月

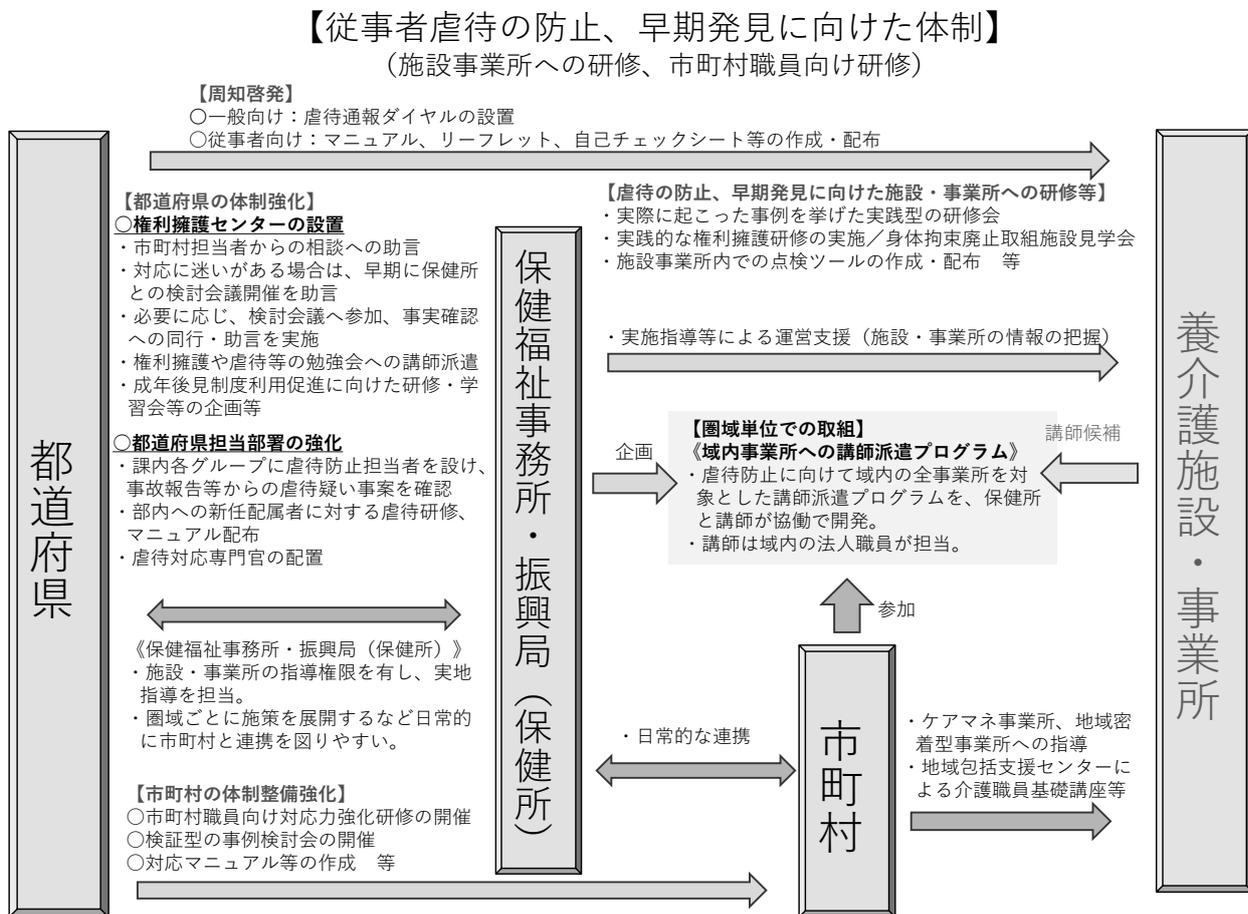
3) 主な調査項目

【主なヒアリング項目】

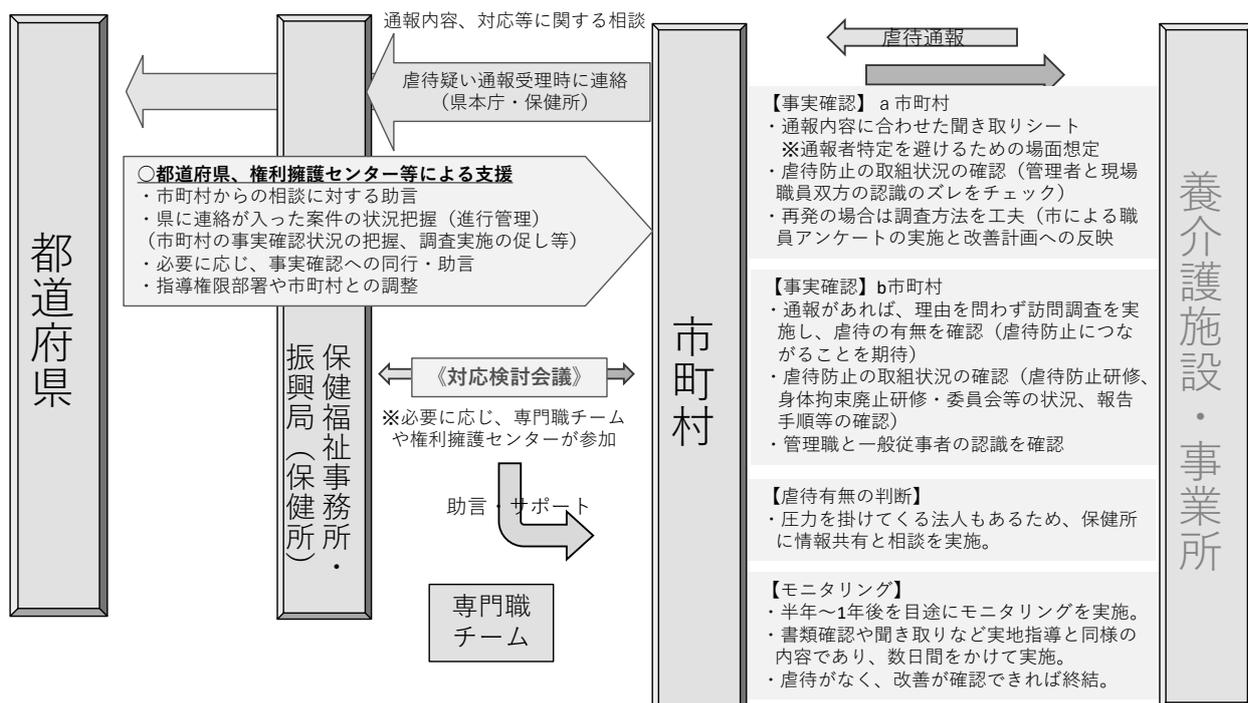
市町村	都道府県
<ul style="list-style-type: none">・養介護施設従事者等による高齢者虐待の現状・養介護施設従事者等による高齢者虐待対応における市町村と都道府県の役割分担・施設・事業所における虐待防止、早期発見・早期対応の取組・養介護施設従事者等による高齢者虐待対応体制	<ul style="list-style-type: none">・養介護施設従事者等による高齢者虐待の現状・養介護施設従事者等による高齢者虐待対応における都道府県の役割・施設・事業所における虐待防止、早期発見・早期対応の取組・養介護施設従事者等による高齢者虐待対応に関する市町村支援の取組

3. ヒアリング調査結果の概要

図 3-II-3-1 ヒアリング調査で確認された特徴的な取組（全体）



【従事者虐待への対応体制】



(1) 都道府県の取組

1) 養介護施設従事者等虐待の未然防止、虐待対応における都道府県の役割

今回ヒアリングを行った4都道府県いずれにおいても、施設・事業所に対する各種研修や市町村担当職員等に対する対応力強化研修が行われていた。また、一部の都道府県では虐待禁止条例により広く一般に向けた啓発活動も行われていた。

なお、施設・事業所に対する実地指導等を保健福祉事務所や振興局（保健所）※が行っている都道府県では、都道府県本庁と保健福祉事務所・振興局（保健所）による市町村支援が行われており、密接な連携体制によって養介護施設従事者等虐待への対応が行われている地域もみられた。

以下では、ヒアリング調査において確認できた特徴的な取組について紹介する。

※地域により「振興局」「保健所」「保健福祉事務所」等名称が異なることに注意されたい。

2) 周知・啓発・早期発見の取組

①虐待通報ダイヤルの設置

B都道府県では、児童・障害・高齢者に対する虐待禁止条例を設けて広く一般に啓発を行うとともに、虐待を発見した場合の通報ダイヤルを設け、早期発見を促していた。近年、通報件数も増加しており、虐待に対する認識が深まっているとの評価であった。

【B 都道府県】

○虐待通報ダイヤルにより早期発見を促進

- ・近年、高齢者虐待の相談件数や虐待認定件数が増加していることは、この取り組みの効果ではないかと考えている。これまで表面化していなかったものが、外部に通報されるようになった結果だと考えている。
- ・この虐待通報ダイヤルは、虐待防止条例の中心的な取組であり、福祉政策課が担当している。専門職員1人を配置し、夜間は委託業者で24時間対応している。実際の対応は、それぞれ高齢者虐待担当課、障害者支援課、こども安全課等が担っている。

②事業所指導担当課内各グループへの虐待防止担当者の配置

C都道府県（本庁）の施設・事業所指導担当課では、事業所種別グループを構成して施設・事業所への指導等を担当しており、養介護施設従事者等による高齢者虐待は特定グループが主担当となっている。

施設・事業所からの事故報告が上がってくる中で、一部には虐待が疑われる事案もあることから、各グループに権利擁護担当（虐待防止）者を設定して事故報告内容を吟味し、虐待が疑われる場合は主担当者に報告される体制を整えていた。

【C 都道府県】

○高齢福祉課内各グループに権利擁護担当を配置し、漏らさない・見逃さない体制を構築

- ・養介護施設従事者等虐待は、高齢福祉課内の特定グループが主担当であるが、課内の他グループ（施設事業所種別によりグループ分け）にも権利擁護担当を設定しており、各グループに報告される事故報告から虐待事案が疑われるものをチェックし、対応を協議するために必ず主担当グループの虐待担当に情報を入れてもらう体制を構築している。権利擁護担当は事務分担表等に「虐待防止担当」と記載されている。

《事故報告》

- ・事故報告が送られてきたときの対応として、各グループで指針的なものを整備しており、虐待事案のチェックもその延長と考えている。事故報告では、単なる事故もあれば職員の不祥事もあり、そこから虐待が疑われる事案が見つかることもある。県として虐待に気づけるのは、運営指導等で調査に入る以外では事故報告の確認時が一番拾いやすいため、重点的に行っている。

《課内担当者への研修》

- ・各グループの虐待対応担当者に対しては養介護施設従事者等虐待主担当グループで初任者研修を行っている。保健所の実地指導で実際に施設に入る担当者や、高齢福祉課内で虐待や権利擁護に関わる可能性がある担当者に対し、権利擁護の研修で細かく注意喚起を行っている。

○虐待への気づきを促す取組（福祉部内での研修）

- ・福祉部に配属された職員への新任研修等では介護保険担当者の研修等を行っており、そこでは高齢者虐待についてのカリキュラムを必ず入れてもらい、入門編として研修等で伝えている。詳細は別途マニュアルを配布して見てもらう。

③事業所向けマニュアル、養介護施設従事者等向けチラシ、一斉点検ツール等の作成・配布

施設・事業所に対する虐待防止、早期発見・早期対応の取組を支援する取組として、C都道府県では「高齢者虐待発生後対応マニュアル」や自己チェック項目が掲載された「従事者向けチラシ」、施設・事業所管理者に対する「一斉点検ツール」等の作成・配布が行われていた。

高齢者虐待発生後対応マニュアルには、虐待や問題等が発生した場合に対応すべき内容が整理されており、早期相談の促進が意図されている。また、介護職員向けチラシには、虐待の基本的な知識とともに自己チェック項目が掲載されており、職員の気づきを促す手段となっている。

一斉点検ツールは、職員が行った自己チェックを集計分析して視覚的にリスク等を表示させるものであり、各施設・事業所の管理者向けに作成・配布されていた。

【C都道府県】

○事業者向けマニュアルによる啓発

- ・事業所から行政担当者に、何かあったときに相談や通報しやすい形とは何かという側面に注目してマニュアル等を作成している。通報はハードルが高く、当然、自分の事業所の弱みを外に出すことになるため消極的な事業所もあると思う。しかし、虐待が疑われたときにどう対応すれば良いのかも含め、それが虐待でなくても、まず一報して、どうすれば問題を早期に解消できるか相談できる形が理想的。今回作成したマニュアルにもそのような部分を盛り込んでいる。何かあったとき、小さなところから、まず外に発信しようとしている。

○自己チェック

- ・従事者向けチラシを昨年作成し、配布したりホームページへの掲載もしている。これによって通報件数も増加している。このチラシを見て連絡をしてくれる方もおり、事業所内での研修用にもっと欲しいという連絡は結構ある。チラシは非常に基礎的な部分だが、まず知ってもらうためには良いかなという内容になっている。
- ・チラシの自己チェックは、毎年1回一斉点検という形で、項目を増やした30問程度のものを従事者と管理者の皆さんにやってもらい、それを実地指導等で確認している。

○一斉点検ツールの配布

- ・これまでは、一斉点検を職員が一人一人にやってもらい、それで終わりにしていた。一昨年からは、管理者がそれを取りまとめられるツールと一緒に配布するようにした。集計表のような形になるものだが、○○と××が多いとこのような可能性がある、といった解説も一緒に付けている。それを行うことで、自施設内で不適切なケアが多いのか、どのようなリスクがあるのかが視覚化できる。
- ・なお、ツールが早期発見等に繋がっているかどうかの評価はできていないが、「これは虐待ではないか」という相談数は多くなった感じはある。
- ・職員の意識や行動への働きかけは大事だが、管理者が声を上げることの効果が非常に大きい。

3) 養介護施設従事者等虐待対応における市町村への支援体制

①権利擁護センターによる市町村支援

A 都道府県では、本庁内に「権利擁護センター」を設置し、市町村からの虐待対応相談への助言、必要に応じて検討会議や事実確認への同行、市町村職員向け研修等の取組が行われていた。

なお A 都道府県では、域内 6 圏域の振興局（保健所）が施設・事業所の実地指導を行っており、実際の虐待対応においては権利擁護センターと振興局（保健所）が連携して市町村の養介護施設従事者等虐待対応への支援が行われる体制が構築されていた。

【A 都道府県】

○権利擁護センター

- ・ 障害者虐待防止法施行時にあわせ、高齢者支援課と障害者支援課の両課で「権利擁護センター」を設置し、市町村支援等の役割を担っている。
- ・ 虐待に関しては、権利擁護センターが中心に対応する部署であることが市町村にも浸透しており、頻繁に相談が寄せられている。

《センターの主な業務》

- ・ 虐待対応時の支援：市町村からの相談対応、事実確認への同行・調査への支援、専門職チーム派遣、シェルターの確保
- ・ 対応体制整備支援：権利擁護や虐待等の勉強会への講師派遣、成年後見制度利用促進に向けた研修・学習会等の企画、等

《運営体制》

- ・ 権利擁護センターは、都道府県職員に加え専門職団体への委託により専門職 2 名を配置し、計 5 名体制で運営。

○振興局（保健所）

- ・ 域内 6 圏域の振興局（保健所）内に高齢者・障害者担当課があり、事業所への指導・監督や介護保険の事務的な業務を担当。市町村とのやりとりも含め、実働面を担当。
- ・ 政令指定都市を除き、振興局（保健所）が施設事業所の指導権限等を有している。監査は本庁が担当し実地指導等は振興局（保健所）が担当しており、法人事業所の情報をリアルに把握している。
- ・ また、圏域ごとに様々な施策や事務的なこと等も含めた会議が開かれているため、市町村とは日常的に連携を図りやすい立場にある。

【コラム】A 都道府県権利擁護センターによる支援の実際

○市町村からの電話相談への対応

- 養介護施設従事者等虐待対応は市町村によって経験差が大きく、職員異動もあるため対応の蓄積が難しい面がある。そのため、事案発生時にどのように対応すればよいか、何を確認しなくてはならないかなど基本的な対応の必要性とともに、専門職から助言等を受ける仕組みや振興局（保健所）との早期からの連携を図る必要性等を伝え、今後の対応の流れ、次にやるべきことを助言することが多い。
- また、調査実施後に、どのように整理すればよいか、内部協議をどうすればよいか等、判断場面での考え方や押さえておくべき事項に関する助言も多い。市町村には、対応する中で分からない状況、迷う状況があれば、早い段階で振興局（保健所）も交えて外部から助言を受ける機会を早急に設けるべきと助言している。

○初動期の支援（権利擁護センター職員の派遣）

- 養介護施設従事者等虐待では、1 ケースで 2 回程度権利擁護センター職員を派遣することが多い。まず初動期に、この状況・通報をどう見るか、その上でどのように確認していくか（事実確認方法）、どのような体制を取るか（市町村と保健所、専門職チーム派遣の必要性）、それを踏まえた上で市町村と振興局（保健所）が会議を開き、対応方針を検討する。

○通報内容に関する助言

- 最近では、匿名の投書が寄せられる通報が多い。施設・事業所は特定され、職員名や何をしている等は記載してあるが、誰が投書したものは分からない。
- 通報内容から緊急性がある場合、重大なことが起きている等の場合は、保健所等も含めて権利擁護センターにも連絡が入るが、通報内容をどう見るか緊急の会議を行い、対応の進め方を検討する。
- 生命身体等の危険性が疑われる場合は、どのような形であっても確認に行く体制を取る必要がある。何か起きてからでは遅いため早急に対応すべきと助言しており、当日中に確認に行っている市町村もある。通常でも、通報から事実確認まで数日～1 週間以内には行っていると思われる。
- 問題になるのが、通報内容の具体性。誰々がこんな状況になっている、そういうことが起こっている等の具体的な記載があれば危険性が高いと判断できるが、記載内容が疑わしい、この内容だけで調査に入れるのかどうか、別途何かを確認しないと調査に入りにくい場合もある。そのような場合は、通報内容をどう見るか、事実確認の実施方法をどうするか検討する会議を持ってはどうかと提案しており、必要に応じてセンター職員や専門職チーム、保健所も参加する形としている。

②虐待対応専門官の配置による市町村支援

B 都道府県では、高齢者虐待対応担当部署内に「虐待対応専門員」を配置し、主に養介護施設従事者等による虐待に関して市町村からの相談への助言、必要に応じて事実確認等への同行、県監査担当部署との調整等が行われていた。

また、県が把握した虐待が疑われる施設・事業所に関する情報をリスト化して、対応の進行状況を常にチェックする取組が行われていた。

【B 都道府県】

○虐待対応専門員の配置

- ・高齢者虐待の所管は地域包括ケア課（認知症・虐待防止担当）であり、虐待対応専門員を配置して市町村の主に養介護施設従事者等による虐待の助言等を行っている。月に2回程度は、市町村に同行して虐待通報のあった施設を訪問し、職員や入居者から話を聞き、市町村に助言を行っている。
- ・事実確認への県福祉監査課の関与の必要性や、市町村の事実確認実施状況等に関する情報の収集や整理、市町村や県福祉監査課との調整は全て虐待対応専門員が行っている。

○事実確認への同行

- ・養介護施設従事者等による虐待では、市町村だけで事実確認を行う場合もあるし、事案の大きさや深刻性によっては県福祉監査課と市町村が合同で調査を行うこともある。また、市町村の事実確認には、必要に応じて虐待対応専門員が同行している。

○市町村に対する事実確認実施の助言（進行管理）

- ・厚生労働省マニュアルには市町村による事実確認が記載されているが、それが市町村の状況や都合で滞っていることもある。そのため、通報内容や各種情報に基づいて虐待対応専門員から、できるだけ早く市町村には施設を訪問して事実確認するよう助言をしている。
- ・また、虐待通報ダイヤル等で県が受けた通報や市町村からの連絡など、県として把握した虐待疑いのある施設・事業所の情報をリスト化しており、対応状況を常にチェックしている。

③都道府県本庁、保健福祉事務所（保健所）による市町村支援

C 都道府県では、二次医療圏ごとに設置された保健福祉事務所（保健所）が施設・事業所への実地指導を行っており、都道府県本庁と保健福祉事務所（保健所）が市町村の養介護施設従事者等虐待対応を支援する形を取っている。

市町村に養介護施設従事者等虐待が疑われる相談・通報が寄せられた際には、速やかに県本庁と保健福祉事務所（保健所）担当者に連絡を入れ、当該施設・事業所に関する情報を共有しながら事実確認に入る流れとなっている。その際、虐待が繰り返されていたり運営面で大きな問題が考えられるような場合は、県と市町村間で協議を行い事実確認の役割分担を行ったり、県の監査担当部署にも調査への同行を求めるなど、事案に応じた事実確認体制の調整が行われていた。なお、保健福祉事務所（保健所）や県本庁の事実確認への同行は、市町村が一旦検討した後で依頼を掛けることを原則としていた。

県本庁では、事実確認後も市町村から経過を報告してもらい、事案終結まで市町村からの相談に助言を行いながら伴走する支援が行われていた。

【0 都道府県】

○保健福祉事務所（保健所）、都道府県本庁による市町村支援

《保健福祉事務所（保健所）による支援》

- ・本県では施設・事業所への実地指導は保健福祉事務所（保健所）が担っている。保健福祉事務所（保健所）は二次医療圏ごとに設置されており、市町村に虐待等の通報があった場合は県本庁とともに、実地指導等で定期的に施設に入っている保健福祉事務所（保健所）実地指導担当者に連絡してもらい、直近いつ入り、どのような情報があるか等を担当者間で確認している。
- ・調査への支援（情報整理、同行等）が必要であれば、まず保健福祉事務所（保健所）で行う。例えば、実地指導の予定があったり、再確認の必要がある等の場合には市町村にも一緒に入ってもらい、情報収集の役割を分担し、最後に確認できた情報を合わせていく等の支援も行っている。
- ・事実確認の体制は、市町村の規模等でも異なる。内部である程度完結できてしまう自治体もあるが、自治体内で全て賄うことが難しかったり、調査に充てられる人数が確保できない等の場合には、保健福祉事務所（保健所）との合同実施も検討している。
- ・原則は市町村からの依頼があれば応える形であるが、必ずしも保健福祉事務所（保健所）が一緒に行くとか、保健福祉事務所（保健所）が指示を出すという形ではない。通報を受けた市町村で一旦検討してもらい、+αの調査や情報や支援が必要になった際に協力依頼を出してもらい同行する形が一番多い。

《都道府県本庁による支援》

- ・入所系施設の運営に関する指導権限は、県本庁にある。そのため、保健所として入ることもあれば、同時に県本庁（高齢福祉課）が運営指導も含めて同行することもある。悪質性が高く、警察が入るような重大案件の場合は、監査担当部署に同行してもらうなどケースバイケースで対応している。
- ・広域展開している法人等の場合、県は市町村の虐待調査と同時に動くこともあれば、あえて時間差を設けた指導が効果的な場合もある。虐待を繰り返す法人やコンプライアンス対応が非常に悪い法人の場合には、市町村の対応だけでは状況が改善せず、繰り返されることもある。そのような場合、施設内の安全確認や状況確認を市町村が速やかに行い、その後に施設管理者に対して県が指導するのが一般的。その際に時間差を設けて個別に指導し、情報を別々に取る等の対応を取ることもある。整合性の確認や、市町村による指導内容がうまく伝わっているか等の確認も含め、時間差を置くこともある。
- ・虐待の疑義、通報があったときに県庁にも一報をもらい、運営に問題があるような事案であれば市町村と県の役割等をそこで検討することが多い。場合によってはすぐに市町村に入ってもらわず、役割分担をしてから入ってもらうこともある。

○市町村への伴走

- ・虐待の疑義が発生して一報をもらった後も、経過を連絡してもらう。市町村からは「こういう情報を確認したがどう判断したらよいか」とか、「虐待としてこういう指導をしようと思っているが、何を改善点として出させるべきか」等の相談はよくある。
- ・一報をもらったあと、事実確認の実施状況や結果を共有してもらい、各自治体が対応を検討する際にも種々の相談があり、流れの中で終結まで相談にのっている。

4) 市町村の体制整備等に向けた支援

市町村の体制整備として、各都道府県では虐待対応担当職員向け研修を開催していた。

A 都道府県では、市町村職員向け研修を開催する際に事前にアンケート等によって市町村の状況等を確認したうえで効果的な虐待対応、関係機関との連携方策など具体的な研修内容が企画されていた。また、実際の事例検討において各主体の関わり方等も含めた検証等によって市町村担当者への啓発が行われていた。

また、C 都道府県では、管内市町村における虐待対応の統一化を図る目的でマニュアルの作成・配布、市町村職員向けのグループワーク等を交えた研修等が行われていた。特に、市町村担当者への研修では、まずマニュアルの読み方について触れ、各担当者が何を確認すべきかの理解を促していた。

【A 都道府県（権利擁護センター）】

○研修、検証会議

《市町村職員向け研修会の工夫、テーマ》

- ・研修を行う際には事前アンケートでマニュアルの有無を確認したり、例えば通報受理の際に抱えている課題、思うこと等を出して欲しい等の事前アンケートを全市町村から出してもらい、それをもって研修を行っている。先日は警察との連携について実施した。警察とどのような連携を取っているかを事前調査で把握し、それを基に研修会に警察担当者にも来てもらった。
- ・毎年テーマを変えながら、3年程度で一巡できるように意識して研修プログラムを作成している。体制整備には時間が掛かるため、研修も3年で1サイクルが回るように意識して行っている。
- ・養介護施設従事者等虐待対応について、通報と事実確認に焦点を当てた研修を実施予定である。市町村では、必ず担当者が通報を受けるとは限らず、通報受付マニュアルの整備も自治体によって異なる。また、マニュアルがあっても虐待対応を理解していないと適切な対応ができない等の課題がある。そのため、事実確認方法等に焦点を当てた研修を準備している。

《検証会議》

- ・これまで自治体に派遣された事案等を取り上げて専門職に講評してもらい、市町村と振興局（保健所）にも同席してもらい、どのような形で関わったのか、どのように考えて対応したのか等の報告を、事例を通して行いたい（検証会議）。
- ・検証会議は、基本的に年1回、事例検討会という形で開催している。そもそも虐待がどういう形で発生するか、通報されるのかを理解していない市町村もあり、そのような市町村に対する啓発の意味も込めて検証会議を開催している。

【C 都道府県】

○市町村の体制整備に関する県の役割（対応の統一）

《マニュアルの作成》

- ・高齢者虐待対応の指針（マニュアル）について、高齢者虐待の基本的なマニュアルのほか、施設虐待に特化したマニュアルを作成し、各自治体に活用方法の周知・提供を行っている。
- ・あわせて各自治体の事業所指導の際に活用できるよう、虐待発生時の施設管理者向けマニュアル（虐待疑義発生時の速やかな自治体報告と改善に向けた情報整理が目的）ほか、事業所内における虐待研修時に活用できる資料を作成し、県 HP に掲載・周知している。

《市町村職員向け研修》

- ・県マニュアルの目標にも記載しているが、県内で対応にバラつきがあるのが一つ課題であり、そこをなるべくなくしたいためマニュアルを共通化したり、同じ研修を受けて同じ対応をしてもらう。
- ・市町村職員向け研修の対象者は、原則として虐待防止関係職員としている。自治体によって担当者の職位が異なるため、対象者を役職で仕切っていない。コロナの関係で思うような研修ができていないが、集合研修では多くの対応経験のある職員が混在したグループワークを開催できると非常に効果的な研修ができていた。そのため、意識的に新任職員向けという形にはしていない。
- ・研修では法的な部分の話はするが、まず一番にやるのはマニュアルの読み方である。どの担当者であればどこを見ればよいかを解説する。それに合わせてマニュアルも作り直したところもある。

5) 施設・事業所に対する虐待防止、早期発見等に関する運営支援

各都道府県では、施設・事業所に対する虐待防止、早期発見等に関する周知・啓発を集団指導の中や研修機会を設ける等して行っていた。ただし、集団指導では虐待防止に限らず様々な事項の周知・伝達を行う必要があるため、時間を掛けた周知は行いにくい状況が指摘された。

施設・事業所向け研修に関しては、管理者と一般介護職員向けの研修を分けて実施したり、独自に行っている身体拘束調査結果を活用して周知を図る等の取組もみられたが、ここでは D 都道府県における研修の取組を紹介する。

D 都道府県では、高齢者権利擁護事業を活用して「権利擁護推進研修」と「看護実務者向け研修」を行っている。権利擁護推進研修では、権利擁護に関する講義を受講後に参加者が自施設・事業所内での虐待防止の取組を自己分析し、その後一定期間をかけて身体拘束廃止に向けた計画を作成していく内容となっており、実践的な取組となっている。

また、上記以外にも有料老人ホーム実務者研修や身体拘束ゼロの推進に向けた施設見学会等を行っており、ターゲットを絞り込んだ研修が実施されていた。

【D 都道府県】

○高齢者権利擁護推進研修

- ・国の補助金を受けて実施している高齢者権利擁護推進研修として、「権利擁護推進研修」と「看護実務者向けの研修」がある。

《権利擁護推進研修》

- ・権利擁護推進研修は主に介護施設の施設長や介護主任を対象として、身体拘束など高齢者の権利擁護について、指導する立場から研修を受けてもらうものである。昨年度の研修修了者は70名、特養、老健の職員が多かった。
- ・本研修は年2回受けられるが、1回につき3日間の研修日程としている。
- ・研修1日目（7月）を開催し、受講した内容を施設に戻ってもらい1週間の間、実際の虐待防止について自己分析してもらう。2回目（8月）にその結果を持ち寄り、講義を受け再度1か月ほど施設で身体拘束ゼロに向けた計画書を作ってもらい。3回目（9月）の研修では、各自の施設での取り組みを報告する流れであり、実践的な研修となっている点特徴的である。
- ・研修実施後のアンケートでは、グループワークを通じ学ぶことで非常に有意義だった等の感想が得られており、また他施設職員との情報交換等により新たな気づきがあったと考えられる。

《看護実務者向け研修》

- ・看護実務者向け研修も指導的立場の職員が対象であり、研修終了者は40名ほどである。
- ・カリキュラムとしては、アンガーマネジメント、身体拘束廃止、グループワーク、認知症の方への対応についてなどになる。

○有料老人ホームの実務者研修

- ・有料老人ホームでの対応を強化するため、有料老人ホームをターゲットとした研修を開催。
- ・平成28年度から始めた事業であるが、研修修了者数が150名ほど。有料老人ホーム職員（初任者や資格を有しない職員）を対象に、職員の資質向上を目指す内容となっている。政令指定都市や中核市内の事業所も対象に、介護に関する専門的な知識を得て、適切なサービス提供に資するための研修として位置づけている。
- ・カリキュラム内容は、事前に課題に感じていることについてアンケートを取り、参考にしている。認知症の方への対応や利用者とのコミュニケーション技術を学びたいという声が多く、次いで介護・介助技術を学びたいという声が多い。
- ・研修は1日ばかりで実施。県内4ブロックごとに2回（計8回）開催しており、都合のつく日程で参加してもらう。なお、受講者は各会場15～30人程度であり、少人数で受講してもらっている。

○身体拘束ゼロの推進に向けた施設見学会

- ・政令指定都市や中核市内の施設も対象に、介護保険施設の身体拘束ゼロを推進するため関係機関と連携し、身体拘束廃止に取り組む施設への見学会を毎年実施している。なお、見学先施設は関連団体（老健協、老健施設協会、慢性期医療協会、市町村）に推薦してもらっている。
- ・対象者は介護保険施設管理者や責任者、各保険者として市町村や地域包括支援センター担当者など幅広く募っており、周知は県内市町村にも協力を得て行っている。また、認知症の家族会にも声をかけている。
- ・昨年度は8施設で実施し、参加者は76名。1施設当たり10名ほどが参加した。特養や老健からの参加者が50%、市町村10%、家族会10%。
- ・施設見学の流れとしては、施設内見学や施設での取り組み発表を含め、2時間ほどである。
- ・見学会の後、アンケートを行った結果、悩んでいることを相談できてよかった、意識が上がった、など気づきや意識の向上が見られた。

【行政と事業者の協働による取組例】

A 都道府県では、振興局（保健所）単位の取組として、管内事業所から選出された職員を講師として養成し、管内の高齢者・障害者支援事業所に対して伝達研修を行い当該施設・事業所運営の改善につなげる仕組みを整えていた。

今後、虐待防止委員会等の取組を普及させるうえでは、行政による働きかけにより地域内事業者間による協力連携を推進する仕組みの構築も有効と考えられる。

【A 都道府県（権利擁護センター）】

○域内事業所への講師派遣

- ・一部の圏域では、振興局（保健所）の取組として高齢・障害すべての事業所に調査を行い、各事業所の体制や課題等の調査を実施した。権利擁護センターも企画会議に参加しており、ほぼすべての事業所から回答が得られた。
- ・調査結果では、大規模法人では虐待防止委員会等の体制もつくられているが、小規模事業所でどのような仕組みを作るのかが課題になった。それを受けて、振興局（保健所）（高齢、障害が合同で）が主な法人から講師になり得る人材を出してもらって研修を行い、その講師が他の事業所に対して伝達研修を行う仕組みを整えた。この仕組みが他圏域でもできないか模索している。
- ・伝達研修の内容は、講師メンバーと振興局（保健所）で検討し、1時間程度の内容にしている。そもそもの「虐待とは」から始まり、事業所内でこんな事例が起きている場合どのような課題があるのか、それを組織としてどのように考えるのか、グループワーク的な手法も取り入れ、最終的な獲得目標としては組織の問題として捉えていくことを押さえる内容となっている。
- ・この取組を始めて3年程度経過しており、管内事業所を一巡したと聞いている。2年ほど前には大規模法人の事務局長が来庁して多々問題があると相談があり、虐待の相談件数も増加した。（具体的な法人への働き掛けで、施設・事業所の意識も変わる。）
- ・この研修のプログラムには、市町村担当者も一緒に受講しており、振興局（保健所）も交えて一緒に検討することで、市町村担当者の意識も高まった。
- ・この取組は他の圏域ではまだ広がっていないが、障害も含めてこのような仕組みと効果を広報して、それぞれの地域実情に応じた形での仕組みを検討してもらいたいと考えている。高齢の場合は、事業者連絡会が多くの市町村にあるので、そこを經由して広報や取組展開を図れるとよい。
- ・虐待防止委員会等は3年の猶予をもって求めており、取り組みが活発化することが重要。行政が「こうして」と言うだけでなく、事業所が自主的に取り組んでいくための種蒔きを行う必要がある。自主的にやりなさいと言っても厳しいと思われるため、事業所の取組を後押しできるような支援が考えられないかと思っている。

(2) 市町村の取組

今回のヒアリング調査では、前述した4都道府県内の市町村それぞれ1自治体に調査協力を依頼し、養介護施設従事者等による虐待対応における都道府県との連携状況や庁内での対応体制、取組課題等を確認した。なお、今回協力いただいた4市町村のうち2市町村は中核市であるため、都道府県との連携対応は限定的であった。

1) 養介護施設従事者等による虐待への対応体制

養介護施設従事者等による虐待への対応において、市町村内関係部署との連携の形は自治体ごとに異なるものの、いずれの市町村においても施設・事業所指導監査担当部署と連携を図りながら対応がなされていた。また、重層的支援体制の整備も相まって関係部署間での情報共有や連携体制の強化に向けた取組が行われていた。

一部の市町村においては、広域施設・事業所の指導等を担う都道府県・振興局（保健所）との連携体制が構築されており、虐待が疑われる通報を受理した際は速やかに連絡し、当該施設・事業所の情報共有や対応への助言等が得られるなど、市町村担当者が安心できる支援が行われていた。

【a市町村】

庁内の養介護施設従事者等虐待対応体制

○地域包括ケア推進課と高齢者福祉課による共同での虐待対応体制

- ・本市では、地域包括ケア推進課と高齢者福祉課（保険者機能）が共同で高齢者虐待対応（相談通報受理、立入調査、結果報告等の協議）を行っている（養介護施設従事者等虐待）。
- ・地域包括ケア推進課は今年4月から設置された部署であり、昨年度までは高齢者福祉課の係であったが、地域包括支援センターや権利擁護強化等のため独立して課となった。元々一緒に仕事をしていたメンバーであり、業務の線引きも難しいため虐待対応等については協力する形になっている。
- ・虐待対応を主導する役割は地域包括ケア推進課が担い、高齢者福祉課には事実確認や実働部分を協力して動いてもらう形で対応している。
- ・施設従事者からの内部通報等の場合は高齢者福祉課に相談が入ることもあるが、虐待対応を主導するのは当課になるため、「こんな電話があったよ」と随時報告をもらっている。また、高齢者福祉課に提出される事故報告も当課に書類が回付され、両課の職員が確認する体制となっている。

○重層的支援体制による関係課（障害福祉、生活困窮等）との連携

- ・令和3年度から重層的な支援に向けて部門を挙げて取り組むことになり、福祉保健部の全ての課（地域包括ケア推進、高齢者福祉、障害者福祉、社会福祉、子ども政策）で、各課から1人「チーム員」（実務者）を出し、市の弁護士と社協職員を加えて困難な課題を抱えるケースの進行管理や対応検討の場を月1回持っている（地域包括ケア推進課が主管）。緊急の新規ケースがあれば、随時招集をかけ、チーム員に集まってもらう体制を整えている。

庁外関係機関等との連携

○振興局（保健所）との連携

- ・保険者である高齢者福祉課（庁内）が一緒に動いてくれるため、事業所の状況や職員配置等の情報は把握可能になっている。また、広域型施設・事業所への指導権限を所管する振興局（保健所）も事業所の状況を把握しており、連携して対応する体制が徐々に出来上がってきた。養介護施設従事者等虐待に関する通報が寄せられれば、振興局（保健所）にも速やかに情報共有を行っている。
- ・養介護施設従事者等虐待対応では、振興局（保健所）に入ってもらわないと、市だけでは難しい部分がある。例えば、虐待認定に関して強い圧力を掛けてくる施設もある。普段は市もお世話になっている立場であり、気持ち揺れることがある。そのときに振興局（保健所）に相談し、「間違っていない。同じことを言われても、同じように返答するから大丈夫」と言ってもらうだけで安心できる。

【b市町村】

庁内の養介護施設従事者等虐待対応体制

○長寿支援課支援係、介護保険課事業所係、福祉監査課による共有・連携体制

- ・長寿支援課支援係は、係長1名と係員6名の全7名。うち虐待担当という形で5名（育休中1名を含む）配置している。7名中3名が福祉職（社会福祉士または社会福祉主事）、2名が保健師、2名が行政職になる（行政職2名も社会福祉士と養護学校教諭免許所持者）。福祉部内の他課では福祉職を毎年採用しており、社会福祉士、精神保健福祉士、保健師といった専門職が多い。
- ・介護保険施設・事業所の指導は介護保険課事業所係が担当。また、監査担当の福祉監査課もあり、養介護施設従事者等虐待の通報等が入れば当課を含め3課で情報共有しながら対応している。

○重層的支援体制による関係課（障害福祉、保健所、生活保護）との連携

- ・現在、重層的相談支援体制整備を進めており、高齢者虐待も障害福祉課や保健所疾病対策課（市運営、精神担当部署）、生活保護担当課との連携は比較的スムーズにできていると考えている。

庁外関係機関等との連携

○都道府県との連携

- ・県が虐待通報ダイヤルを設置しており、そちらに高齢者分野では年2~3件程度だが通報が入ることもある。その時は、メールや電話等でやりとりしながら情報提供してもらい、虐待認定された場合には県に報告している。県からも詳細な内容を聞きたい等の連絡もある。
- ・以前は、県に直接入った通報や同年に数回虐待通報が入った施設等は県と連携を図り、県主導で調査を行った。数年前に中核市となり、県福祉監査課が行う業務が本市所管となり、現在では市福祉監査課がその役割を担っている。
- ・なお、施設虐待の調査は、高齢者虐待防止法に基づく任意調査が多い。福祉監査課による実地指導監査は少なく、緊急性の高い通報も少ないため、合同で調査を行うことは少ない。虐待担当者は、経験年数が長い職員が多く当課単独の調査でも困ることはないが、見落とし等のおそれもあるため県への報告等を行い、分からないこと等があれば相談している。

【c市町村】

庁内の養介護施設従事者等虐待対応体制

○基幹型包括支援センターによる「高齢者虐待専門相談窓口」

- ・虐待対応は、養護者支援も施設虐待もともに基幹型包括支援センターで行っており、「高齢者虐待専門相談窓口」と謳っている。相談窓口は、基幹型包括支援センターのメンバー（保健師2名、主任介護支援専門員1名、社会福祉士1名）のほか会計年度職員の専門相談員3名（看護師、障がい者虐待防止専門相談員経験者等）がおり、最低でも2名で窓口対応を行っている。

庁外関係機関等との連携

○都道府県との連携

- ・基幹型包括支援センターに寄せられる通報のうち、住宅型有料老人ホーム等に関しては県担当者にも一緒に動いてもらったことが何度かある。基本的には、市が調査等に訪問して県に報告する流れであるが、複数回通報が寄せられたケース等では県と一緒に調査を行った。県には、施設の設置基準や運営基準等の視点で入ってもらい、市では高齢者虐待の視点で入り、一緒に動いたケースもある。
- ・また、通報のあった施設の運営法人が3市にまたがって事業運営（他市町村で居宅介護支援事業所やヘルパー事業所を運営して市内の当該施設利用者にサービスを提供）する法人であった。各事業所が所在する市町村にも事情を説明したが、一緒には動きづらく、県と一緒に調査を行った経緯がある。
- ・事業所が複数市町村にまたがる場合、記録確認の部分になるが、その施設はあくまでも施設の記録だけであり、ケアプランは別の市町村の居宅介護支援事業所、ヘルパーの勤務表や日報はまた別の市町村になってしまい、動きが難しい。

【d市町村】

市内の養介護施設従事者等虐待対応体制

○高齢者虐待への対応体制

- ・虐待担当者は設けておらず、事案が発生すればチーム全員で対応している。支援チームは10名。任期付きの方が施設に行かない場合もあるが、ほとんど全員行く。
- ・高齢者虐待のほとんどは養護者による虐待に関する相談である。時々、障害と高齢とが被る事例もあるが、その際は高齢部署で対応した。

○市内関係課との連携

- ・法人情報は、指定や監査の関係で介護保険課が所管している。また、健康福祉部内で有料老人ホームや介護保険施設に関する事故報告や苦情などの情報も集まる。課も隣にあるため、情報共有は日常的に行われている。

2) 養介護施設従事者等虐待の未然防止、虐待対応における市町村と都道府県の役割分担

市町村からは、都道府県による養介護施設従事者等向け研修の充実を期待する意見が寄せられている。養介護施設従事者等虐待の未然防止や発生時の対応（通報義務等）等について居宅サービス小規模事業所等も意識した研修会の開催、虐待が発生した施設・事業所における再発防止に向けた改善取組の体験を当事者に話してもらおうなど施設法人管理者層に響く研修内容の企画を求める意見が寄せられた。

中核市では養介護施設従事者等向け研修を独自に開催しており、研修会開催後には相談・通報件数も増えることが指摘された。なお、コロナ禍によって研修形式をオンライン形式に変更したものの集合研修時よりも視聴者が増加していると報告された。

【a市町村】

○養介護施設従事者等向けの研修

《未然防止に向けた研修》

- ・以前に養介護施設従事者等向け研修として入所施設職員（ケアワーカーや管理者等）を対象に講演会を行ったが、研修会は時間もかかり人員体制も厳しい。そのような面で県から支援があれば助かる。
- ・研修受講対象者について、介護保険事業所を幅広く取り、多くの人に話を聞いてもらうべき。入所施設は独自に研修等を行っているが、訪問介護事業所のヘルパーや介護支援専門員等はすべての事業所で法人の研修機会があるわけではない。小規模事業所もあるため、対象を幅広く取り「介護保険事業所従事者」としたり、障害福祉事業所も併せるなども検討してもらいたい。

《虐待発生施設による再発防止に向けた研修》

- ・虐待が起きたから、その施設が駄目ということではなく、今後どうしていけばいいか、それを振り返ってもらう機会だと捉えている。施設によって受け止め方が違うので、真摯に受け止めて取り組む施設もあれば、「なぜそんなことを市が言うのか、精いっぱいやっているのに」と主張する施設もある。虐待が発生したことをマイナスに受け取るばかりではなく、同様の経験をした他施設管理者等から話を聞いたり、改善プロセスの体験等を話してもらえるとよいかもかもしれない。

《市町村の役割》

- ・県研修に関して、市内事業者に対して市から「こういう研修がありますよ」という周知は行っておらず、参加状況を会場で確認する程度である。今後は、我々が研修に参加してほしい事業所も含め、個別案内を出したい。特に立入調査をしたような施設や法人には尚更である。行ける、行けないは、それぞれが判断することになるが、漏れなく案内はしていきたいと思う。
- ・また、地域包括支援センターでは年2回、現場の人向けに「介護職員基礎講座」を実施している。そのような機会に介護技術を身に付けてもらったり、介護職員同士で話す場になる等の効果があれば良い。

【d市町村】

○養介護施設従事者等向けの研修

- ・本市は中核市であるため、市内事業所には介護保険課が年1回集団指導を実施している。現在は、コロナ禍のためオンデマンドで配信している。
- ・コロナ禍以前の担当課主催の研修では、養介護施設従事者等に年1回集ってもらい、講義とグループワーク等の研修を社会福祉社会に依頼して3日間程度の日程で開催していた。昨年はYouTubeでそれを配信し、通常は200人程度の参加だが574人に視聴してもらっており、高齢者虐待に関する知識や学習機会を提供している。
- ・昨年の研修参加状況は、申し込み事業者が401、参加が304。YouTubeのため574人が受講者した。この研修を上手に利用している施設が増えたと思う。期間を限定していたが、延ばしてほしいという要望が結構あった。
- ・研修による通報への効果はあり、研修直後は通報が寄せられることが多い。養介護施設従事者等虐待に関しても、一昨年の研修の場で、こういう事案があるが虐待になるのかという相談があった。通報をためらっていたが、虐待で間違いないと確認して通報してくれる人が少数ではあるがいる。
- ・相談を聞いていると、虐待といいつつも職員の苦しさが多くなる内容が多い。夜中の職員が少ない中で、何度もナースコールを押される、気管カニューレや胃ろうの管を自己抜去する人がいる等。そのような話を聞きながら、職員間で話し合えないか等の助言を行うが、解決策があれば既にやっていると回答される状況も多い。

3) 養介護施設従事者等虐待対応の取組

ヒアリングを行った市町村では、それぞれにおいて課題と感じている点はあるものの、受理した相談・通報に対して丁寧な事実確認（事前準備含む）が実施されており、虐待と判断された場合には文書による指導と改善計画の提出、一定期間後のモニタリングというプロセスによって当該施設・事業所の運営改善を支援している状況が報告された。

ここでは、特徴的な取組として、下記2点について紹介する。

○虐待等が疑われる通報が寄せられた場合は、理由を問わずに訪問

通報内容が職員間や利用者家族等とのトラブルであったり曖昧な内容であっても、虐待というワードが入っていれば施設・事業所へ訪問し事実確認を実施している自治体が複数みられた。

実際に訪問して事実確認を行うと、虐待とまでは至らないが、不適切な行為等が発見されることもある。また、事実確認の結果、虐待ではないと判断した場合であっても、研修がなされていないなど取組が不十分な場合には、改善計画の提出依頼やモニタリングを実施し、運営改善につなげる取組がなされており、早期介入によって虐待の芽を摘む、運営改善につなげる取組として非常に有効と考えられる。

また、別の市町村からも、通報が寄せられる場合は施設・事業所内で何らかの問題が生じている可能性が高いことや、その状況を施設・事業者が自ら改善していく取組につなげることの重要性が指摘されており、早期介入の重要性がうかがえた。

○施設・事業所の改善取組を支援による関係構築

施設・事業所の運営改善に向けた取組について、改善計画提出より半年～1年後等の期間において、いずれの市町村でも丁寧なモニタリングが行われていた。

モニタリング方法としては、施設に訪問して職員からの聞き取りや書類確認、ラウンド等が行われており、数日間をかけてモニタリングを実施していた市町村もみられた。

また、施設・事業所が改善に向けた取組を進める中で、市町村担当者が助言を行ったり管理者への労いの言葉を掛けたりして、施設・事業所との関係を構築している実態も報告された。このような関係性は、施設・事業所内で何かが発生した際に早期相談・通報に大いに寄与すると考えられる。

【a市町村】養介護施設従事者等虐待対応の実際

○通報受理（課題）

- ・通報はいつ入るか分からないため、どの職員でも対応できないといけない。通報者は、そのときに言いたいと思って電話してくれるので、聞き洩らさないために「いつ」、「どこで」、「誰が」、「どのように見たのか」など具体的に聞くためのシートが必要だが、時間が取れず作成できていない。

○事実確認

《事実確認シート》

- ・どのように聞けば浮き彫りになるのか、聞き取りシートを通報の内容に合わせて作成している。通報者が特定されないよう、通報された内容だけでなく様々な介護場面も聞きながら浮き彫りにする、そのようなシート作成面も工夫している。

《確認事項》

- ・書類では、苦情の受付状況や対応状況を確認したり、職員の勤務体制を勤務表で確認したり、職員研修の報告書等を確認している。
- ・虐待防止委員会等の記録はどの事業所でも作成しており、どのような話が上がっているのか、名前が出ている利用者の記録等から状況を確認している。なお、事業所では多くの会議を行っているが、出席者は誰か、会議での検討内容を現場にどう反映させているのか、職員への聞き取りで話が出れば聞くようにしている。

《聞き取り調査》

- ・管理者と現場職員に対する聞き取り内容は少し変えている。管理者には、「今回のことをどのように捉えているか」「全体的なことを管理者がどこまで把握をしているか」「今の状況を良しとしているのか」等を確認するようにしている。実際の介護のことを聞いても現場にいないので分からない面もあると思うが、人材不足なのか、職員間のコミュニケーション状況等を相対的に聞くようにしており、管理者は管理者での悩みがあることを毎回感じている。

《再発施設への調査》

- ・2回目の施設には、調査方法を工夫して職員全員にアンケートを行い、回答を直接市に送付する形にした。
- ・アンケート内容は、事実確認の聞き取り内容と変えて、具体的にどういう取り組みをしていきたいか、改善のためにどうしたらよいと思うか等に主眼を置いた。待遇面の記載もあったが、具体的に介護業務の中にある隙間仕事（タオルをたたむ等）の工夫でもう少し余裕が生まれるかもしれない等の提案もあり、記載内容を分類して事業所に提供し、それを基に改善計画を作ってもらった。
- ・提出された改善計画は、1回目に比べて職員の負担軽減面に重点を置いている内容で、業務内容を余裕のある時間帯でも可能とし、担当者も希望者を募る等のルール見直し等が記載されていた。現場からの改善案が市に直接提出され、分析結果を法人にフィードバックした手順は意味があった。

○モニタリング～終結

- ・半年後を目途にモニタリングを実施。対象者は、職員全員のときもあれば当該フロアだけに限ったり、何日か抽出してその日の勤務者としたり。内容は、書類確認と職員からの聞き取りが主になる。高齢者については、聞き取りが難しい方も多く、様子を見たりケア記録を読ませてもらう。
- ・書類確認は、主に保険者の立場で実地指導等を行っている職員が担当する。モニタリングでも、必ず面接担当者と書類確認者と数名で行っている。なお、現場では申し送りノートをつけているので、それを見せてもらっている。気になる記載があれば当該利用者の記録を見るが、数十人の記録全てを確認することはできない。

（実地指導と同様の作業をモニタリングで実施）

- ・モニタリングの日数は、前回は1週間程度。職員規模にもよるが、分担して職員12名で実施した。
- ・モニタリングで虐待が再発していないことや事業所内で取り組みができていたことが確認できれば、そこで終了という形になる。基本的には、事業所の改善計画を基にモニタリング期間を設定している。あまり長期間の改善計画を組むところもないので、こちらも改善が見られたら一旦、虐待は終結という形にしている。
- ・終結となった後の実地指導等は、通常のサイクルに戻している。ただし、毎年何件かは虐待の話が出てくる事業所もあるため、実地指導等を毎年行う等の工夫も必要かと感じた。

《改善取組》

- ・同一法人で再発するのは、虐待行為を行った職員を他事業所に異動させるだけで本当に改善につながっているのか、結局その職員個人の問題になっていないかと心配をしている。
- ・事案発生後に新しく入った職員に対しても、「うちは実はこういうことがあった」と話をしているようで、隠さずに全職員に周知していることも大事なことかと思う。
- ・別の施設でも2回目があった所では、1回目よきの職員は退職したが、2回目よきは口調の悪い若い職員に対して全員が見守りをして、日々の業務の中でもおかしいと思えば注意し合うようになった。みんなで改善していこうと取り組んでいる。
- ・改善に向けての取り組みを見ていると、すごく工夫していると思う。人手不足だが理念をもって頑張りたい、良いケアをしたいという思いを持っており、それを叶えるために当該職員を潰さないように育てる努力をしている。そのような姿を見ていると応援したい。
- ・改善計画に盛り込まれた日々の取り組みについて、管理者に労いの言葉をかけたりしている。度々立ち入り調査をするので心苦しいところもあるが、良くしていくために、また来させてもらったと説明し、日々の苦勞を労いつつ一緒にどう取り組むかを考えていきましょうと伝えている。

【b市町村】養介護施設従事者等虐待対応の実際

○周知・啓発

- ・早期発見について、介護保険課等から事業所に対していろいろ通知等を出している。また、ホームページ等でも虐待の予防や虐待通報についての案内を行っており、各施設・事業所とも虐待防止や、内部では早期発見・早期対応は浸透してきていると思っている。
- ・一時は福祉監査課主催のホームページに虐待防止の案内を掲載した。コロナ禍以前は施設から依頼があった時には虐待担当職員が講師として複数回に分けて話をさせてもらい、早期発見や虐待防止の一助になっていた。

○事実確認

- ・虐待の事実確認時には、必ず虐待防止研修や身体拘束廃止の研修または委員会等が行われているか、虐待発生時の施設内での報告手順がマニュアル化されているか、チェックシートの活用等も含めて、施設として虐待防止や早期発見・早期対応に取り組んでいるかをチェックしている。
- ・調査では、個別に職員から聞き取りを行うが、例えば管理職や介護リーダー等は報告手順等をしっかり答えられるが、現場の職員からは「報告手順は分からないが、上司に報告するんでしょ」といった回答もある。ましてや「虐待防止マニュアルがあります」と管理職が言ったとしても、現場の職員はそれがどこにあるのか分からない等、浸透している部分としていない部分がある。
- ・内部職員からの通報が多い。単なる職員同士のいざこざを通報として挙げてきたようなケースでも、実際に行ってみると不適切な支援、グレーな部分があるが、虐待認定までは至らないケースが多い。コロナ禍で職員も相当ストレスを抱えており、職員同士の関係が悪くなることもある。ただ、そういった形でも通報が来て、我々市職員が行くだけで抑止力になる部分もあると思うので、これはどうなの？と思う時もあるが、通報があれば理由を問わず訪問調査は行っている。それで抑止力というか防止につながれば良いと考えている。

○モニタリング

- ・虐待があった翌年に実証している。モニタリングは、虐待が発生した施設事業所とともにグレーゾーンであっても虐待防止研修が行われていない場合等に、翌年に訪問している。
- ・虐待通報時はほとんど事前に連絡することなく行くことが多いが、モニタリングでは事前に連絡して訪問している。その時は、施設長などから施設の現状と改善計画の進捗状況などを確認した上で施設内をラウンドさせてもらい、その中で「ここにマニュアルを置いてあります」とか、そういった説明を受けている。ただ、それが100%できているかというところ、なかなか難しいところもある。
- ・モニタリングは、事前に訪問する日程を電話等で確認して、目的と確認内容を記載した通知文を出したうえで、複数名の職員で施設に訪問する。改善計画書の進捗状況の確認が主になるため、研修とか施設での取り組みが改善計画どおりに進んでいるかを確認し、実際に行われた資料を一部いただいて内部で検証する際の一つの材料として使わせてもらっている。

【c市町村】養介護施設従事者等虐待対応の実例

○対応マニュアル等

- ・県が作成したマニュアルを参考にしている。養介護施設従事者等向けの帳票には聞き取り票のフォーマットもあり利用している。本市では、相談受理後の支援の流れを示すチェック方式のフローチャートを独自に作成しており、それに当てはめて手順を確認しつつ対応している。

○周知・啓発：施設従事者向け研修

- ・虐待の調査に行った先では必ず、県作成の虐待防止マニュアルの周知・活用を薦めている。
- ・コロナ禍のため最近はできていないが、施設従事者（相談職、介護職）向けの虐待防止講座を年1回は行うようにしている。虐待や身体拘束等の研修は、施設や法人でも行っているため、もう少しソフトなテーマを設定し、アンガーマネジメント等を行っている。

○相談・通報受理後

- ・養介護施設従事者等虐待の相談通報を受理後、関係者が集まって情報を共有し虐待の有無を判断する。ただし、その段階では判断できないことが多いため、調査担当者や調査方針を決めている。調査前の情報だけで虐待有無の判断はなかなか難しいため、調査実施後にその結果から判断している。

○事実確認

- ・事実確認は、匿名通報で例えば「暴言があった」という内容で、具体的な暴言の内容を尋ねても「分からない」など極端に曖昧な情報でない限りは実施している。匿名通報では曖昧な内容が多いため、具体的なエピソードをなるべく聞くようにしている。
- ・コロナ禍の中では、施設への訪問を拒否されることも多かった。そのため、施設長に来てもらい、聞き取りで終わったこともあった。
- ・なお、事実確認までの期間は、通報後1週間以内程度で訪問している。

《事実確認の体制》

- ・初回の事実確認は、基幹型包括支援センターと専門相談員で行う。以前には、介護保険課の監査等のタイミングに合わせて実施したこともあったが、基本的には基幹型包括支援センターの相談員と職員3~4人程度で行う。

《調査内容》

- ・施設訪問時には事故報告や記録を確認するが、ヒヤリハットの報告書がない、事故報告も出していない、記録も曖昧等の場合は、管理上の問題点として指摘事項が出てくる。痣の確認に行ったものの、それ以前に記録が整っていない、マニュアルが閲覧できる場所がない、研修を1回も行っていない等が見えてくると、改善が望ましいと指摘して改善計画書の提出を求める。

《虐待有無の判断》

- ・言葉の暴力は判断が難しい。怪我や痣等は判断しやすいが、心理的・経済的虐待は判断が難しい場合がある。

○改善指導：グレーゾーン（乱暴な言葉掛け等）

- ・暴言は事実確認しづらい。「『こういう暴言があった』と通報がありました」と伝えて調査に伺い、職員数名から話を聞く中で、「言葉の強い人がいる」といった話が出ることもある。事実を確認できないまでも、「あの人かな」というムードが流れるときがある。
- ・事実確認は、こういう通報があったという事実をもとに訪問することが第一歩であり、それだけで施設が受け止めてくれるものが沢山あると思う。
- ・事実が確認できなかったことは改善命令や改善依頼も出せないが、その他のことを調査で指摘することもある。そもそも、発言自体が虐待に該当することを知らない人の発言と考えられる場合は、研修等が行われていないこともある。施設に行くと、その施設なりの問題点があり、そこからの発生原因が見えてくる。

○モニタリング

- ・公表した後は3カ月もしくは半年後のモニタリングを継続して実施している。モニタリングは1回で終了することはなく、二度、三度という形でモニタリングをしながら終結に向けて継続して関わっている。
- ・事実確認によって虐待ありと判断した場合は、講評の際に改善点等も幾つか具体的に挙げ、改善に向けた取組状況を確認しながら継続的に施設運営をバックアップしていくと考えて動いている。

【d市町村】養介護施設従事者等虐待対応の実際

○養介護施設従事者等虐待対応のスタンス

- ・法律的に虐待だと認定することがゴールではなく、逆にそれでレッテル貼りをすることのマイナス影響は大きいと考える。虐待があったとしても、そこをどうやって変えていくかが重要である。
- ・職員や経営者、利用者が悩んでいる状態を対話によって解消することが重要であり、自分たちで改善計画をつくり、変えていこうと取り組んで欲しい。ストレスや労働力不足など様々な困難性があるが、そういった課題をどうやって組織的に対話をしながら擦り合わせていくかが難しい。

○通報受理《最近の傾向》

- ・幸い、誰かが閉じ込められている、拘束しているなど緊急性の高い通報はここ数年は多くはない。最近は、良いのか悪いのか、介護保険課の事故報告で「従業員が叩いてしまった」と事業者が虐待事実を認めて報告された事案や、職員間トラブル等での内部通報的なものも多い。

○事実確認

《事業者への最初の説明》

- ・事業者に対しては、前日夕方に「次の日に行きます」と連絡をする。その際、「我々は高齢者虐待防止法を所管しており、在宅も含めて有料や養護、介護サービス事業全般の相談を受けている。今回、相談が寄せられ、事実かどうかを確認する必要がある。確認方法は職員への確認、書類での確認、居室の確認、場合によっては本人への確認等も行う。その中で事実かどうかを確認させていただく。」と最初に説明する。
- ・数年前までは、虐待疑いを強調していた。調査でも写真を撮る等していたため相当反発を招いていたが、今は教えてください的なスタンスで入るためトラブルも少ない。この2～3年で調査方法を柔軟に変えてきた。

《事実確認での実施内容》

- ・施設への事実確認では、職員ヒアリングと書類確認、居室のラウンド、場合によっては利用者ヒアリングの4パターンで事実確認を行う。その際は、基本4人体制で行い、ラウンド後に2人で書類確認を行い、2人でヒアリングを行う形で進めている。書類確認は早く終わるため、終了後にヒアリングに回り、2日目以降は3人体制にするような形で進めている。
- ・ラウンドでは、4点柵やトイレ内が見えている等の部分を確認するが、細かく隅から隅まで確認して「虐待を見つけるぞ」というスタンスでは行ってはいない。居室は全て見せてもらうが雰囲気から感じるものもある。
- ・記録の確認等は、ある程度経験を積んでいかないと分からない部分があるかもしれない。経験豊富な職員と経験の浅い職員がペアで何回も一緒に行き、どこを見ていくか現場で学んでもらっている。
- ・ヒアリングでは、事前にヒアリングシートを作成して調査を行っている。通報内容によってアレンジしているが、基本は同じであり、ヒアリングを行いながら問題点を洗っていく流れになる。
- ・なお、調査に入る前の打ち合わせでは、通報者の意図や問題の所在を検討し、それらの確認方法等を全員で共有したうえで、事実確認を行っている。

《要因分析》

- ・ヒアリングや書類等の調査が進んだ時点で、気になるポイントを全部出す。その中で多分これが背景だろうという点を管理者に確認していく。書類確認担当者も含めて気になった点を提示するが、そこは職員間の力量差があるかもしれない。ただし、課題のバリエーションは経験や記録確認等によって積み上がるため、現場で学んでもらうものとして考えている。

《事実認定の難しさ》

- ・何が事実かを証明することは、概念としては難しい。本市では、いつどこで誰が何をしたかを確認し、それが複数確認できれば「事実」とするといったルールを採用しているに過ぎず、根拠は弱いと感じている。ただし、それを発見することが目的ではなく、そこをきっかけに事業所運営を変えていくことが目的であるため、入り口の関係性の作り方、説明部分がすごく大事になる。入り口で変な説明をすると、拒絶や反発があることが多い。最初でうまくいけばあとは協力してくれることが多い。

○虐待有無の判断

- ・虐待と認定するか否かの判断は難しい。交通事故のときのように、これであれば過失割合はという感じで、いろいろ難形があれば助かる。担当課で話し合い、最終的に市で判断している部分であるため、そこは何かほしい、あれば助かると思っている。

《関係課等との役割分担》

- ・他機関等との役割分担があるとなれば、保険者の基準に基づいた判断を介護保険法の指導や監査でやってもらうことになる。介護保険課には、調査に入るときも情報を伝え、また事実確認レポートも情報共有できている。必要があれば介護保険課は介護保険法等の権限で指導に入ることになる。

○モニタリング～終結

- ・調査を行い、結果報告のため事業所に来庁してもらい、1カ月以内に改善計画を出してもらおう。そこから半年～1年の間にモニタリングを行い終結となるのが基本である。そこでまた新たな問題があれば、再度調査を行ったり再度のモニタリングを行うこともある。
- ・虐待認定・改善計画という言葉で職員は驚くが、管理者としっかり話をして改善に向けて少しでも良くなるために応援させてもらいたい、モニタリングまでに悩むことがあれば一緒に考えるので相談してください、と伝えている。モニタリングでは、聞き取りで改善したところや悩んでいることを確認しましょう、と話をすることで、前向きに「調査に入ってもらってよかった」と言われることもある。
- ・モニタリングの実施内容は、事実確認時の調査内容を繰り返し、改善計画内容の進捗確認を併せて行う。

《施設の改善取組》

- ・具体的な改善取組として、定期的に管理者がラウンドするようになったとか、これまで無関心だったがラウンドするようになった等の話はある。また、別のチームのユニットが見に来るようになったとか、虐待について職員間で定期的に話し合えるようになった等。
- ・職員から、それは虐待のグレーゾーンじゃないか、という声が出るようになり、それをユニットの定例会議で検討して改善につなげる取組を始めた施設等も少なくない。

Ⅲ 考察

1. 追加調査（アンケート調査）

養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報件数は、潜在化している可能性がある。そこで、どのような体制整備の項目が養介護施設従事者等における高齢者虐待の実態にあった通報件数につながるのか、追加調査が実施された。

（1）養介護施設従事者等による高齢者虐待対応体制の現状

1) 周知・啓発、研修等の取組

養介護施設従事者等における高齢者虐待に関する周知・啓発の取組に関しては、多くの市町村において実施されていないことが確認された。具体的には、養介護施設従事者等における虐待防止に関する周知・啓発の取組について、チラシ、パンフレットの配布や講演会など手段を問わず住民を対象に実施している割合は、都道府県が 51.1%であったが市町村では 23.9%にとどまった（図表 3-I-3-1）。養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報者の内訳として当該施設・事業所関係者が 51.0%であったことを踏まえれば、施設関係者以外の、利用者自身や家族、ボランティア等からの早期発見に至る通報を促進する体制を整備するためには積極的な周知・啓発活動が必要といえる（第 2 章 図表 2-II-1-3）。外部の目を入れるという観点からは、介護サービス相談員派遣事業の活用も有効といえるが、市町村における実施割合は 19.9%と低い水準にとどまっていた（図表 3-I-3-17）。

また、施設・事業所に対する養介護施設従事者等虐待防止に関する研修等の実施割合は、都道府県は 78.7%であるが、市町村では 15.5%にとどまっていた。対象者を管理者に特化した研修の実施割合は、都道府県では 45.9%、市町村では 12.3%であった（図表 3-I-3-2）。一方で、集団指導において養介護施設従事者等における高齢者虐待防止に関する研修を実施していることも確認されたが、集団指導の実施状況は、都道府県では 74.5%、市町村については 22.4%にとどまっている（図表 3-I-3-7）。

調査対象である自治体からは、養介護施設従事者等による高齢者虐待の通報を促す上では住民に対する啓発が有用であるとする意見がある一方で、実施状況が伸びておらず、対象者別の周知・啓発・研修の方法も定着していない可能性がある。

2) マニュアル等の整備

養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止・対応体制として、マニュアル、対応フロー図等を整備している都道府県は 63.8%、市町村は 52.7%にとどまり、初動期から終結期までの帳票類を活用している割合は都道府県では 46.8%、市町村では 57.7%であった（図表 3-I-3-10）。通報受理件数の 99%を市町村が対応しているものの、養護者による高齢者虐待対応とは異なり、養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応は、介護保険施設やそれ以外の入所系施設、グループホーム・小規模多機能型事業所、居宅系事業所等、多様な種別があり、また法人の種別、規模も多様である。適切な対応を行うためには、養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の経験や人事異動への対応を考慮すれば、虐待防止・対応マニュアルの整備と、事実確認等具体的な活用方法に関する

る研修、個別事案に対して市町村からの相談に応じる窓口や専門家等の助言を活用できる等の体制整備が望まれる（第2章 図表2-II-1-1）。

3) 関係部署間、自治体間での情報共有・連携

①虐待が疑われる事故報告、実地指導や立入検査による指導内容の共有

関係部署、自治体間での養介護施設従事者等による高齢者虐待に関連する情報共有・連携において、都道府県と市町村間の認識に差があることが確認されている。虐待が疑われる事故報告について、都道府県では、施設・事業所が所在する市町村との共有・連携ができていると回答した割合は85.1%であるが、市町村では17.1%にとどまっている。同様に、虐待が疑われる場合の実地指導や立入検査による指導内容等についても、都道府県は83.0%が所在する市町村との共有・連携ができていると回答しているが、市町村では12.8%であった（図表3-I-3-9）。

また、庁内関係部署間での共有・連携状況をみると、都道府県では事故報告、指導内容等の共有割合はいずれも76.6%であったが、市町村では事故報告の共有割合は35.7%、指導内容等は27.6%にとどまっている（図表3-I-3-9）。

情報共有のタイミングや手段、共有すべき情報の内容など、どのような虐待事案において、どのような形での連携が有効かを検証していくことが必要といえる。

②都道府県と市町村が協議する体制

養介護施設従事者等による高齢者虐待において「都道府県と市町村が協議する体制」については、都道府県では76.6%が「体制がある」と回答している一方、市町村では49.9%にとどまった（図表3-I-3-13）。

事故報告や指導内容等の情報共有が、養介護施設従事者等による高齢者虐待対応と連動する情報であることを関係者に周知することが必要であるとともに、都道府県と市町村間において生じている協議体制に関する認識のズレを修正するための取組の必要性がうかがえる。

③モニタリング評価、フォローアップ

虐待発生施設・事業所の改善取組に関するモニタリング評価やフォローアップの取組ができている割合は、都道府県では76.6%、市町村では60.8%であった。できていない理由として、都道府県は、「市町村が実施するもの」「市町村から相談があればその都度対応する、明確な体制整備はない」等の回答が寄せられた。一方市町村では、「人員・時間・マニュアルその他の不足により調査結果を出して終わりにならざるを得ない」「モニタリング・フォローアップは実施指導で実施している」と回答している（図表3-I-3-14）。

この結果を踏まえれば、虐待対応と同時に改善取組を実施する施設・事業所へのモニタリング評価およびフォローアップにおいても、指導監督権限における責任を踏まえた都道府県と市町村との役割分担を明確にする必要があると同時に、マニュアル等においてモニタリング評価の手法等を整理していく必要がある。

（2）自治体の体制整備と養介護施設従事者等による高齢者虐待相談・通報件数の参考分析

追加調査結果をもとに、自治体の体制整備と養介護施設従事者等による高齢者虐待相談・通報件数の関連性について参考として統計分析を行った。その結果、各自治体における対応体制（特に相談受付～事実確認に専門職が参加できる体制、マニュアル・帳票類の整備、モニタリング評

働きの体制)とともに、関係部署間・自治体間での協議・連携体制(虐待が疑われる事故報告等の共有、都道府県と市町村の連携、専門家から助言が受けられる環境等)、施設事業所への運営支援(周知・啓発、指導・検査、教育・研修機会の提供、サービスの質向上支援等)の取組が、養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数に寄与している可能性が示唆されている。この結果は、(1)で取り上げた体制整備項目の重要性を統計的にも支持するものといえる。

2. ヒアリング調査

追加調査において確認された主に都道府県と市町村との役割や庁内連携について、課題解消に向けた取組について都道府県4ヶ所、市町村4ヶ所にヒアリングを実施した。

(1) 養介護施設従事者等による高齢者虐待対応体制の現状

1) 庁内における連携体制

ヒアリング対象の都道府県では、庁内で専門職の確保が難しい場合であっても、養介護施設従事者等による虐待対応や市町村支援のため工夫をした体制が整備されていた。具体的には、同じフロアに関係部署が配置されており、日常的にミーティングが実施できる環境が整備されていた。また、担当部署では、事業所種別の違い等を明確に分けた窓口を設けて市町村担当者が相談しやすい体制となっているとともに、各部署に虐待防止リーダーが配置され、庁内で連携すべき事案が発生した際にリーダーが集まって情報の共有、役割の明確化がなされ、苦情や事故報告等も共有すべき事項としてになっていた。

これらは、ヒアリング対象の市町村においても重層的支援体制整備事業の中で同様の体制を整備することができており、少ない人材、人事異動があっても組織として連携がとりやすい物理的な環境整備がなされていた。

養介護施設従事者等による高齢者虐待においては複数部署が関連することが多いため、虐待が疑われる情報を如何に迅速に共有して連携対応するかが、高齢者の権利侵害の早急解消に向けて重要である。組織の縦割りを超えて日常的な情報共有・協力体制を築いておく必要がある。

2) 都道府県による市町村支援、役割分担の明確化

養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアルや研修機会もないなかで、各自治体では庁内関係部署間での連携や専門職の活用など工夫をしながら虐待の対応を行っていた。

市町村の養介護施設従事者等による高齢者虐待の対応経験は、養護者における虐待対応の経験と比べ少ない。また、養介護施設従事者等による高齢者虐待対応には、法人指導担当、事業種別の担当、虐待担当など複数にわたる部署が対応しており、相談・通報受理後速やかに事実確認を実施するためには経験が蓄積されている都道府県に相談できる窓口設置を望む声があった。

実際に、都道府県が職能団体に事業委託して庁内に専門職を常駐させ、虐待関係部署と専門職が常に連携し、相談窓口対応だけではなく研修の実施等を通じて年度初めに市町村の状況を把握したうえで市町村への支援を行っている事例も確認され、市町村との良好な関係構築がなされていた。また、コロナ禍において都道府県が主体的にオンライン研修用教材を作成し、それらを活用して市町村が事業所向け研修を実施できる体制を支援することにつながっていた。このような

都道府県による市町村支援の取組を推進することが必要である。

3) 虐待防止に向けた施設・事業所の自発的取組を促す実践的研修の展開

都道府県の施設事業所への支援という観点では、高齢者権利擁護等推進事業で関係団体の協力を得ながら身体拘束廃止を実現した事業所の巡回見学会を実施している自治体があった。年度ごとに数か所見学し、その実践を地域の施設事業所が学べる機会を継続して確保していることは、養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止にもつながる取組といえる。

また、一部地域では施設・事業所職員を虐待防止研修講師として養成し、他法人に講師として派遣した取組も行われていた。取組後に施設・事業所からの通報件数が増加した事実もあり、潜在化していた高齢者虐待の発見に寄与する取組といえよう。自治体からの研修を受講するだけでなく、施設・事業所自らが虐待防止の意識を高める取組は、令和6年4月から義務付けとなった研修のあり方、虐待防止委員会を機能させるための人材育成に参考となる取組といえる。

3. 今後の課題

追加調査及びヒアリング調査において以下の課題が確認された。自治体における養介護施設従事者等による高齢者虐待対応体制項目として、今後これらを経年的に把握していくことも必要と考えられる。

(1) 周知・啓発

養護者における高齢者虐待の啓発とは区別した、養介護施設従事者等における高齢者虐待について本人・家族・住民に対する周知・啓発が必要であり、高齢者権利擁護等推進事業等の活用による取組普及が求められる。また、介護サービス相談員派遣事業など、外部の目を入れて施設・事業所のケアの水準を高める有効な取組の推進も必要である。

(2) 庁内連携体制

都道府県、市町村ともに苦情や事故報告、指導内容等が虐待対応に連動する情報であることの周知を含め、庁内関係部署における情報共有・対応協議を進める体制の構築が必要である。

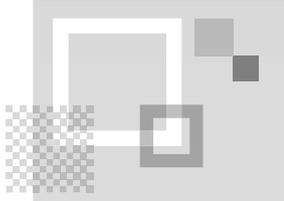
(3) 自治体間連携と虐待対応マニュアル等による役割の明確化

実際に養介護施設従事者等による高齢者虐待に対応するため、都道府県と市町村との役割分担、具体的な養介護施設従事者等による高齢者虐待対応、その後の再発防止のためのモニタリング評価、フォローアップに関して、指導監督権限のある自治体の役割を明記したマニュアルの整備が望まれる。

ただし、養介護施設従事者等による高齢者虐待対応は、養護者による高齢者虐待対応とは異なり市町村での対応経験が少ないことを踏まえ、都道府県が適切に市町村を支援できる環境を整備する必要がある。

(4) 施設・事業所に対する虐待防止の推進方策

指導監督権限のある都道府県、市町村が施設・事業所に対して、未然防止、早期発見早期対応等に関する周知とともに、現場での取組状況を把握し虐待防止委員会を機能させるリーダーの養成を進めていく必要がある。



第 4 章

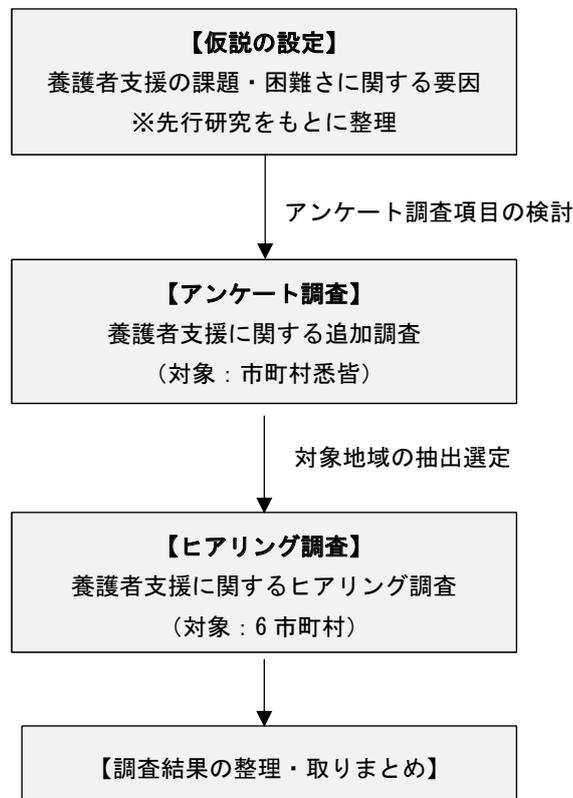
養護者支援について

第4章 養護者支援

養護者による高齢者虐待への対応においては、従来より養護者支援の困難さが指摘されており、虐待対応期間の長期化（終結の遅れ）や対応ケースの増加等によって虐待対応担当者の負担増加も懸念される。

本章では、養護者支援における課題や困難さの要因について先行研究等をもとに仮説を設定し、アンケート調査やヒアリング調査で養護者支援の取組実態や課題を把握し、今後の養護者支援において有効と思われる取組等に関する整理を行った。

調査の実施フロー



I. 追加調査（アンケート調査）

1. 養護者支援の困難さに関する仮説

養護者支援に関する課題や困難さについて、先行研究をもとに仮説を下記のように整理した。

○支援者の知識・技術の不足

養護者への関わりが困難となる様々な状況（支援拒否／威圧的態度／精神疾患・認知症／虐待の認識不足／経済的問題／嗜癖の問題／その他）があるが、その状況に対応するため支援者には関連する法制度や具体的な対応方法など支援に必要な知識・技術等が求められる。また、支援を進めるためには、養護者との関係性を構築して具体的な支援目標の設定（見極め）を行う必要がある。これら支援者側に求められる知識・技術が不足している可能性がある。

○支援体制（専門性確保、継続性等に対する組織体制）の不十分さ

複雑化・複合化する事例が増加する中で、活用している虐待対応マニュアル等では十分な対応ができない事案も増えている。また、虐待対応を行う職員の専門性を確保する機会が限られていたり、職員異動等によって担当者に蓄積された知識や経験が継承されにくい面がある。

○連携体制の不十分さ

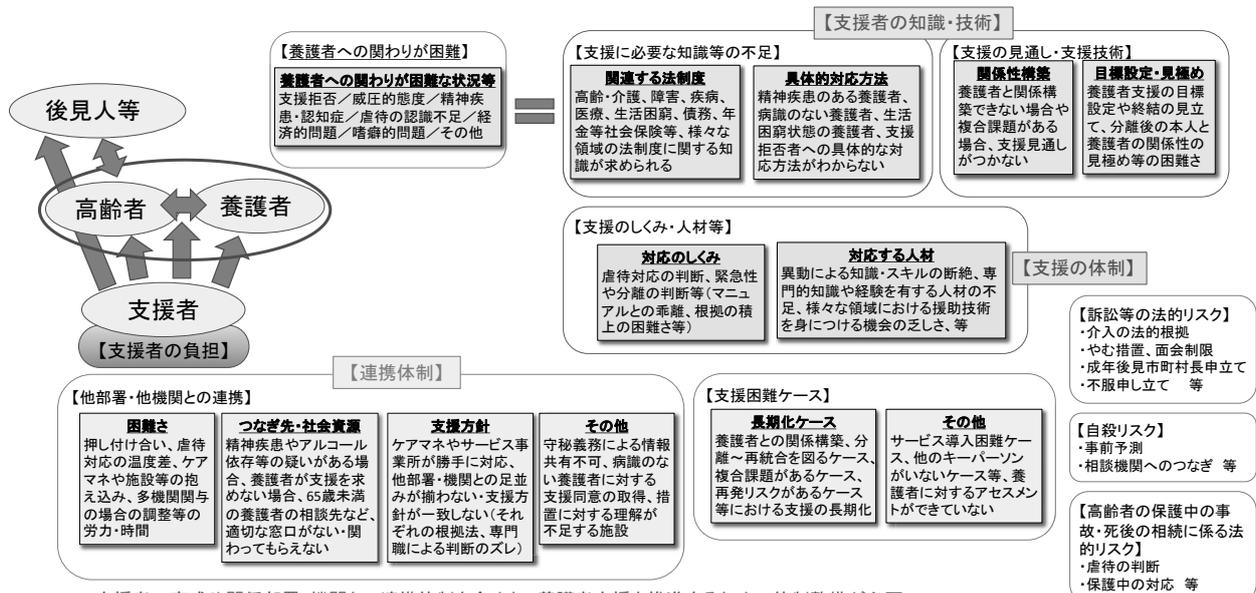
養護者支援を行う際には、様々な部署・機関等と連携した対応が必要になることが少なくないが、つなぎ先がない・連携困難ケース（例えば、何れの法制度でも対象外等）や、連携対応する際の支援方針が異なるなど、連携する上でも様々な課題がある。

○その他

支援の長期化や支援が開始できないケース、訴訟リスク、養護者の自殺リスク等も考えられる。

これらの仮説からは、支援者（虐待対応担当者等）の確保・育成や関係部署・機関との連携体制を含め、養護者支援を推進するための体制整備の必要性を示している。

図表 4-I-1-1 養護者支援（対応）に関する課題・困難さ（先行研究等からの整理）



引用文献：山口、坂田、高橋、田熊、武水、宮間、米村、「高齢者虐待の養護者支援に関する実態調査結果から見た支援の困難性」、『淑徳大学研究紀要（総合福祉学部・コミュニティ政策学部）』 54 1-23, 2020

2. アンケート調査の実施概要

(1) 目的

養護者による高齢者虐待対応において、従来から課題として指摘されていた養護者支援に関して、実際に行われている支援内容や連携部署・機関、体制整備状況等の実態とともに、支援における工夫や課題等を把握することを目的として実施した。

(2) 実施概要

1) 実施対象

市町村（悉皆）

2) 実施期間

令和3年7月～8月

3) 実施方法

エクセルファイルで作成した調査票を各自治体担当者へ送付し、都道府県を介して事務局へ提出（メール等による回収）

4) 回収率

	配布数	回収数	回収率
市町村	1,741	1,739	99.9%

5) 主な調査項目

- ・養護者支援の具体的な内容
- ・分離保護する・した場合、分離後あるいは分離に向けた分離前の養護者支援
- ・養護者支援に際して、連携がうまくいった（連携が機能した）機関・部署等
- ・養護者支援の体制
- ・養護者支援によって虐待が解消した事例において、困難を感じた点やその困難への対応の工夫など、うまくいった条件や理由等
- ・養護者支援の取り組みにおいてどのような困難を感じますか。

3. アンケート調査結果の概要

(1) 養護者支援の具体的な取組

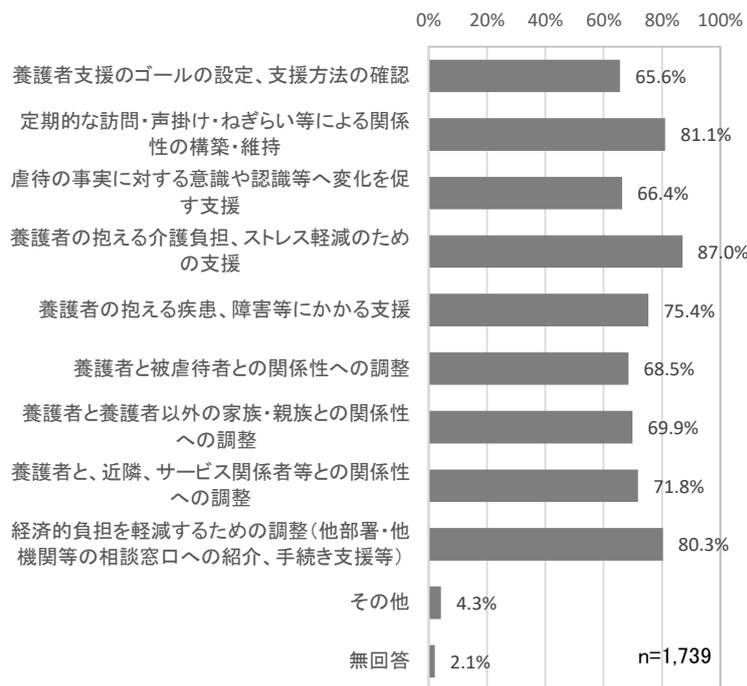
○養護者支援として取り組んでいる内容を確認したところ、すべての選択肢において回答率（実施割合）が66%以上を占めた。特に、下記の取組を実施している市町村が多い。

- ①「養護者の抱える介護負担、ストレス軽減のための支援」(87.0%)、
- ②「定期的な訪問・声掛け・ねぎらい等による関係性の構築・維持」(81.1%)
- ③「経済的負担を軽減するための調整（他部署・他機関等の相談窓口への紹介、手続支援等）」(80.3%)、

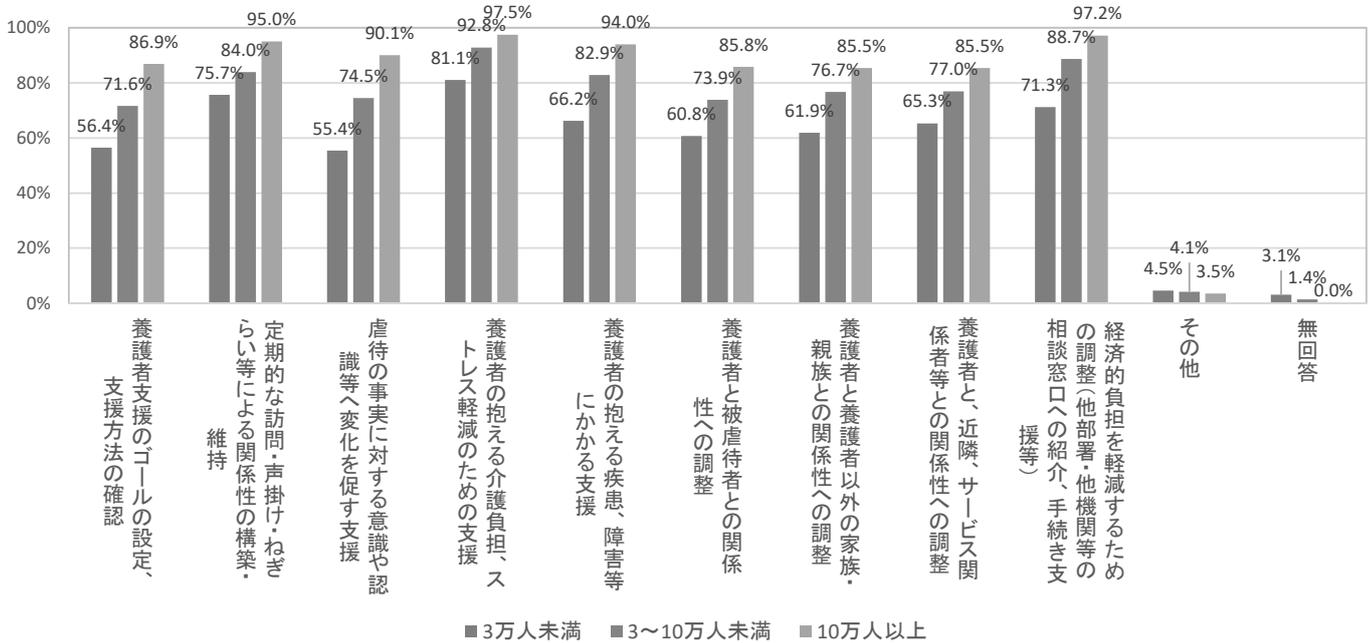
○一方で、回答率が低い取組として、下記の取組が挙げられた。

- ❶「養護者支援のゴールの設定、支援方法の確認」(65.6%)
- ❷「虐待の事実に対する意識や認識等へ変化を促す支援」(66.4%)
- ❸「養護者と被虐待者との関係性への調整」(68.5%)

図表 4-I-3-1 養護者支援の具体的な取組



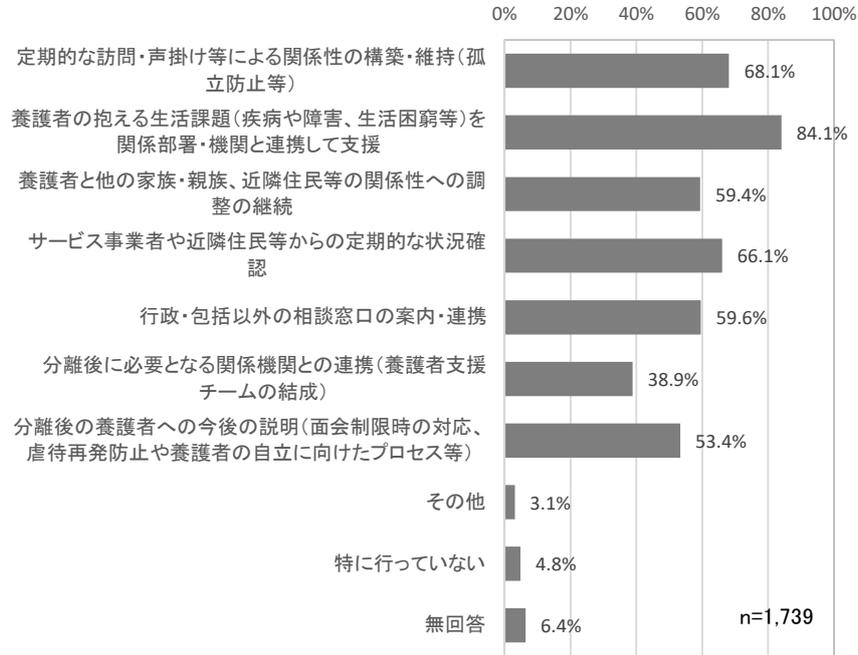
図表 4-I-3-2 養護者支援の具体的な取組（人口規模別）



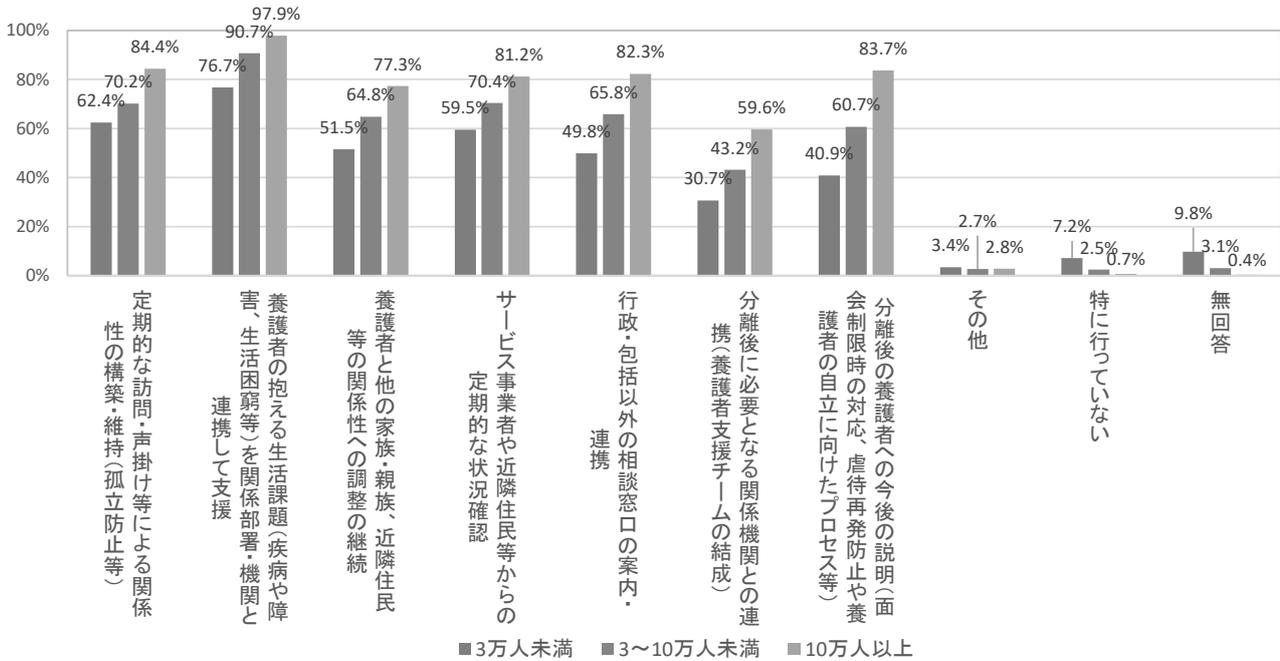
（２）分離保護時における養護者支援の取組内容

- 分離保護時の養護者支援の取組では、「養護者の抱える生活課題（疾病や傷害、生活困窮等）を関係部署・機関と連携して支援」（84.1%）が最も多かった。
- 「定期的な訪問・声掛け等による養護者との関係性の構築・維持」や「サービス事業者や近隣住民等からの定期的な状況確認」などの見守り等のほか、「家族親族間、近隣住民等との関係性の調整」、「行政・地域包括支援センター以外の相談窓口の案内・連携」などの実施割合は概ね6～7割前後を占めた。
- 「分離後の養護者への今後の説明（面会制限時の対応、虐待再発防止や養護者の自立に向けたプロセス等）」を行っている割合は53.4%にとどまっている。
- なお、「特に行っていない」と回答した市町村のうち約半数は、当該年度内に養護者による高齢者虐待事案が発生していない自治体であった。

図表 4-I-3-3 分離保護時における養護者支援の取組内容



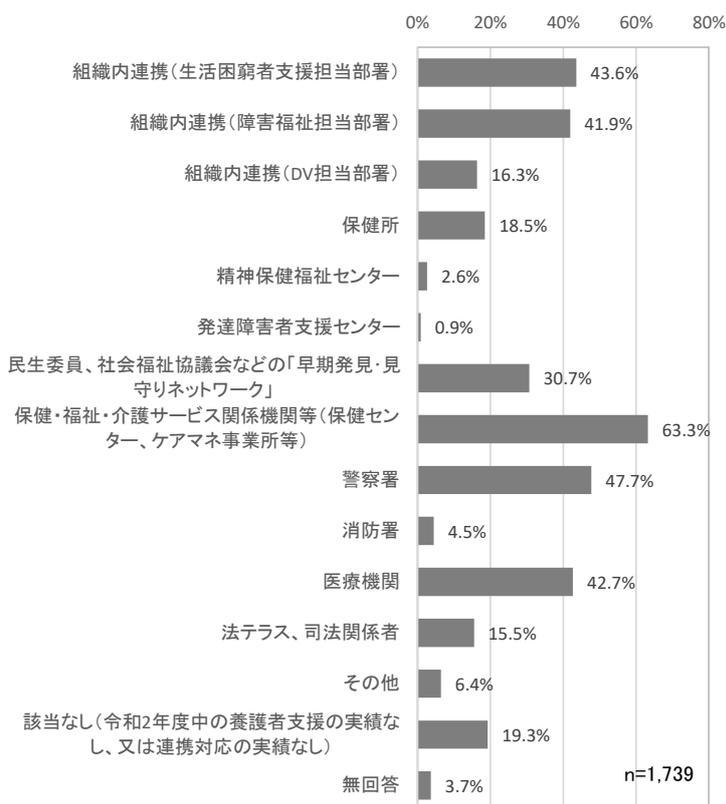
図表 4-I-3-4 分離保護時における養護者支援の取組内容(人口規模別)



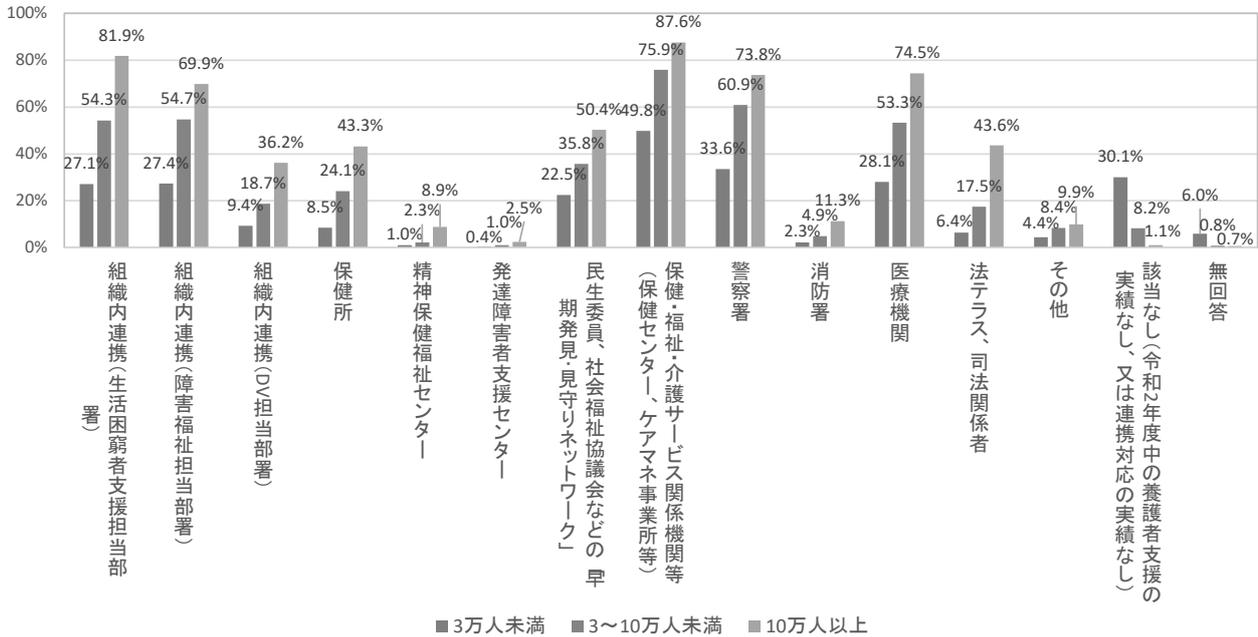
(3) 養護者支援に際し、連携が機能した機関・部署等

- 令和2年度に実施した養護者支援において、連携が機能した機関や部署等を尋ねたところ、「保健・福祉・介護サービス関係機関等（保健センター、ケアマネ事業所等）」（63.3%）が最も多く、次いで「警察署」（47.7%）であった。
- 行政機関のうち、組織内連携の「生活困窮者支援担当部署」や「障害福祉担当部署」は41～43%を占めたが「DV担当部署」は16%にとどまっている。
- 一方、「保健所」（18.5%）、「精神保健福祉センター」（2.6%）、「発達障害者支援センター」（0.9%）との連携割合は限られていた。
- 「医療機関」（42.7%）との連携割合は一定みられたものの、「法テラス、司法関係者」については15.5%にとどまっていた。
- 地域の民生委員、社会福祉協議会などの「早期発見・見守りネットワーク」と連携している割合は30.7%であった。

図表 4-I-3-5 養護者支援に際し、連携が機能した機関・部署等



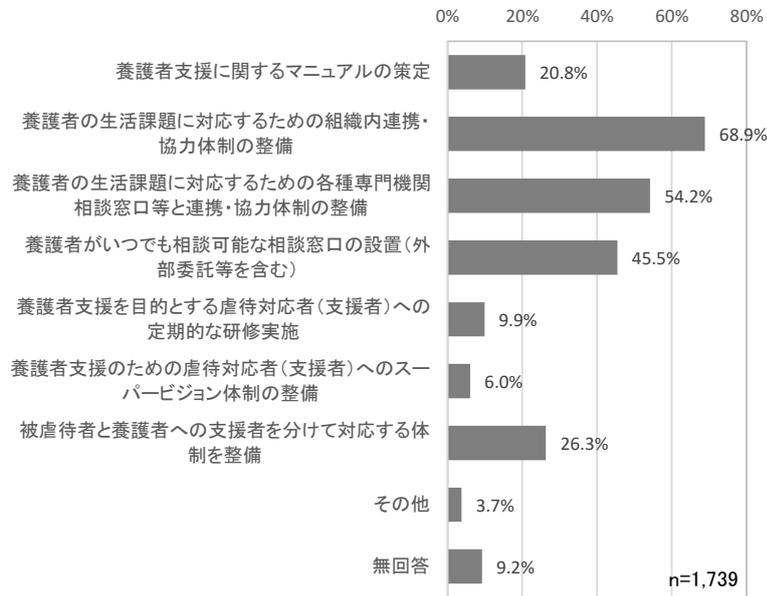
図表 4-I-3-6 養護者支援に際し、連携が機能した機関・部署等（人口規模別）



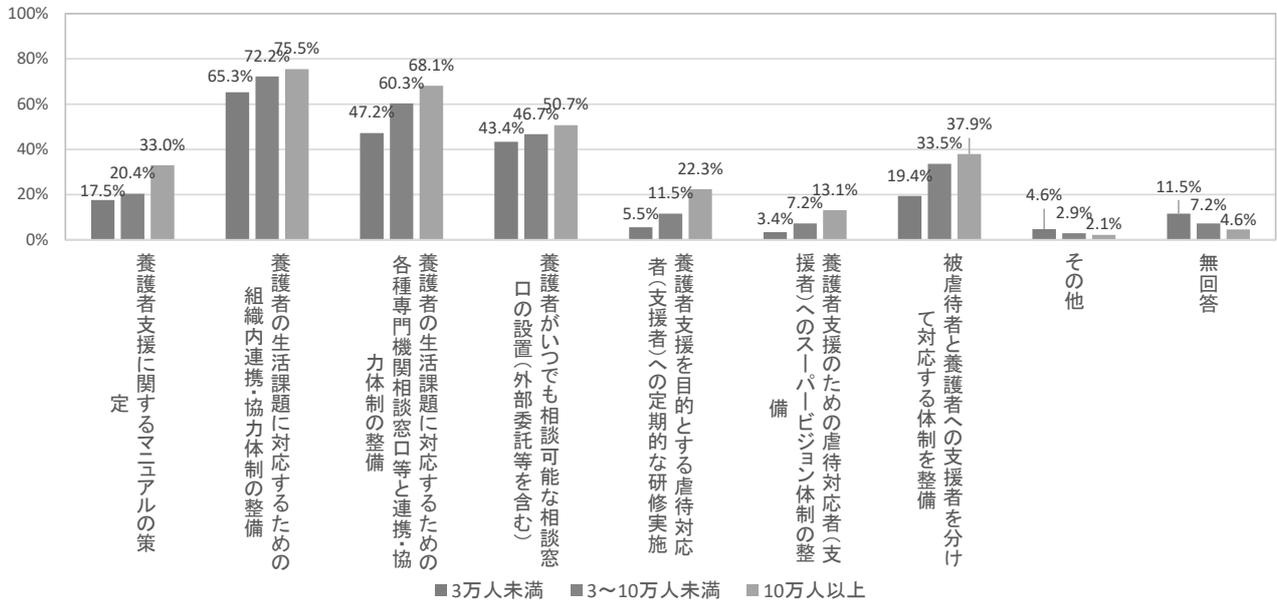
（４）養護者支援の体制整備状況

- 「養護者支援に関するマニュアル」を策定している市町村は20.8%にとどまるが、養護者の生活課題に対応するため「組織内連携・協力体制の整備」に取り組む市町村は68.9%、「各種専門機関相談窓口等との連携・協力体制の整備」に取り組む市町村は54.2%を占めた。
- 「養護者がいつでも相談可能な相談窓口」を設置している市町村は45.5%であった。
- 一方、「養護者支援を目的とする虐待対応者（支援者）への定期的な研修」を実施している市町村は9.9%、「養護者支援のための虐待対応者（支援者）へのスーパービジョン体制」を整備している市町村は6.0%にとどまった。
- なお、虐待対応場面で「被虐待者と養護者への支援者を分けて対応する体制を整備」している市町村は26.3%と限られていた。

図表 4-I-3-7 養護者支援の体制整備状況



図表 4-I-3-8 養護者支援の体制整備状況(人口規模別)



(5) 虐待解消事例の困難さへの工夫

1) 養護者支援における困難さ、対応の工夫

<p>○養護者支援における困難さについては、養護者自身に認知症や精神疾患、障害等があるケースや、診断等はないものの何らかの障害等が疑われる（こだわりの強さ、理解力の乏しさ、介入の拒否、ひきこもり他）ケース、共依存が疑われるケースなど、様々な状況が挙げられている。</p> <p>○また、養護者への支援においては、養護者との信頼関係が構築しにくさ、アセスメントの困難さ、他部署や他機関での支援につながらない等の状況も挙げられている。</p> <p>○このような支援の困難さがある中での対応方法として、関係部署・機関との連携によって養護者自身の生活課題に対応したり、養護者との関係づくりに取り組みながら養護者の生活再建を図る支援を行うなど、時間を掛けて養護者に寄り添う伴走型の支援に取り組んでいる自治体もある。</p>

図表 4-I-3-9 養護者支援における困難さ（主に困難さのみの記載を一部抜粋）

養護者支援における困難さ	
1	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者に精神的な負担の原因として、「介護」だけではない、「家族関係」含む多問題が、背景としてあり、1つの部署だけでの対応では解決に結びにくいこと。 ・また、背景の部分（「障害」「町外の親族への支援」等）をどこまで対応していく体制を虐待業務の中で担っていくかの判断が難しい。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者のメンタルヘルスクエア（何かしらの精神疾患が疑われるが明確な診断はなく、本人も自覚がない） ・引きこもりにより周囲との関係が希薄だったため、状況を把握したり介入することが困難であった。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者の精神疾患等が主な要因の一つとなり、同居の高齢者が虐待を受けるというケースが非常に多いと感じている。その都度、障害担当の保健師等や基幹相談支援センター等と連携して対応を協議するが、通院・内服しているものの問題が生じているケースや内服が中断されていたケースなど様々なケースがあり難しさを感じている。
4	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者に認知症等の症状があり、それが原因となって虐待行為に及んでいる場合。警察が介入して指導等を行っても解消されず繰り返してしまう。医療や介護サービスにつながらっていない事が多く、養護者自身がそれらを必要と感じていない。他に親族がいて協力を得られる事で解消した事例もあるが、いない状況だとつなぐ事も難しく、結果的に被虐待者を分離するという方法でしか解決策がない。
5	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者支援においては、CMや事業所職員などが養護者と関りがあると、養護者のちょっとした変化や異変に気づきやすく、迅速な対応が出来ていたと思う。 ・その一方で、養護者が引きこもっている、仕事をしていない、養護者に障がいの疑いがある等、養護者側に課題が多い場合は介入が難しく、高齢者も諦めている場合も多いため、他の専門機関につなぐことが難しかった。
6	<ul style="list-style-type: none"> ・長年、共依存関係である親子への対応には時間を要し困難なことが多い。「共依存関係」と一口で言っても、その関係は個々に異なり、人格や歴も違うため、支援するには、その背景を理解することも必要と感じている。高齢者および養護者との信頼関係の構築と状況の変化（高齢者の体調変化等）が起きた時に問題の解消に繋がることもある。
7	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者自身には、虐待しているという認識がない場合が多い。そのため、なぜ地域包括支援センターが訪問することになったのか、どの部分に生活の困難さを抱えているのかなどを糸口介入方法を模索している。養護者自身に障害があるのか、性格上の問題なのかなど見極めが難しいことが多い。 ・介護サービスの利用などで、介護負担を減らせることを伝え改善策を検討していった。 ・養護者のどの部分に支援が必要かという、アセスメントが難しい。
8	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者の困りごとを聞き、サービスを導入したり、サービス利用量を増やすと介護の負担を減らすことができると提案しても、頑としてその提案を受入れない。養護者の限界が来るまで待つことしかできない場合がある。

養護者支援における困難さ	
9	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者支援を他部署（障害福祉担当部署、生活困窮者支援担当部署）と協働して行う場合、課題のすり合わせや役割分担において「虐待解消に向けた支援である」という意識を共有することが難しい。
10	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者に障害や経済面での支援が必要なケースでは、本人との分離にそれらの問題が課題となっていました。その課題解決のために、養護者を福祉・生活困窮に関わる部署につなぐことで、本人の分離を含め、家族支援が円滑におこなえました。 ・逆に、養護者に対して明確な接続先の検討が難しいケースでは、ケースが中々進展せず、困難さを感じました。
11	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者支援によって虐待が解消した事例はない。養護者がひきこもりや無職の息子であった場合に事実確認自体行えないケースがあるため、今後の支援について行き詰ることがあった。
12	<ul style="list-style-type: none"> ・介護・世話の放棄・放任に当たる虐待で強制入院となった場合、養護者からは「余計なことをするな」と反発されることもある。 ・行政は家族の関係性を理解した上で働きかけをしていくこととなるが、虐待は現在を起点として判断しなければならず、高齢者とその養護者との長い家族の歴史や考え方などを即座に理解するのは困難である。このため、虐待への対応は大変難しいものであると感じる。
13	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者自身の抱える課題や置かれた状況によっては虐待という認識がないまま行われているケースが多い。地域との接点もなく、孤立している世帯も多い。分離という選択が決断できない、実行できないまま抱え込んでいく養護者も多い。虐待＝措置ではなく、養護者自身が SOS を発信できるよう間接的に働きかけることで分離が可能になり、その後継続した支援に繋がったケースもある。 ・養護者自身の課題が明らかになっていない、支援を受けていないケースがほとんどであり、養護者支援の主体、部署（例：障害支援室等）がなく、早期からの役割分担ができない。高齢者虐待部署の中で役割分担をして関わることになっているため、稼働までに時間がかかる。養護者自身への継続的な支援が必要な場合に、どの部署が主で関わっていくのか先を見通した支援が必要と思われる。
14	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者に生まれ持った特性や課題があることを周囲が感じていても、養護者自身に自覚が全くなく社会的に孤立しているケースが多々ある。その場合養護者と社会資源を繋ぐことに苦勞するが、解決するには養護者へ丁寧に関わることによって関係性を築き、養護者を正しくアセスメントすることが必要。そして虐待担当者が単独で関わるのではなく、いかに良い支援チームを作れるかということに尽きるのではないかと考えている。
15	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者である子には、精神障害があるものの支援機関なし。今までは、高齢の親の指示のもと生活できていたが、親が認知症を発症し、不適切な介護状態となった。養護者である子と関係を作りながら、介護保険サービス導入など生活状況の改善に当たった。 ・困難を感じた点としては、障害がある、もしくは障害疑いの支援機関につながない子と介護保険サービスを使っていない高齢者の親の場合、異変に気付く人が少ないため早期発見が困難。今回は、隣人の気づきにより早期に虐待対応ができ、在宅介護を継続出来ているが、多くの場合は、重篤となってから支援を開始することが多く、高齢者に施設入所してもらおうしか選択肢がないこともある。
16	<ul style="list-style-type: none"> ・被虐待者を分離した後に死亡、それに伴い生じた養護者の相続の手続き支援が相当難しいものとなった。そもそも養護者という一方で虐待者でもあり、被虐待者の分離をやむを得ない措置で行った状況下で、どこまで養護者に対し介入や支援を行う必要があるのかについて難しさを感じた。
17	<p>(支援者側へのリスク)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保護分離を行った後、養護者から行政や施設に対し、頻回にクレームの電話やメールが送られるほか、国保連や県、市町村総務課などへ苦情を繰り返して対応に苦慮している。面談時の暴言等もあり職員の疲弊もみられる。他の親族へ協力をお願いしているが、養護者との関係性が悪く進展がみられない。
18	<p>(支援者側のリスク)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族の理解が不十分である、又は介護負担増加によるものから虐待につながっている場合は、養護者の負担軽減を関係機関と連携して支援することで解決につながっていく。 ・そのような事例とは違い、対応している職員を恫喝したり、取引をするような精神的プレッシャーをかけてくる養護者や、警察介入や弁護士と対応を相談しながらしていくような養護者の場合、三職種での判断や対応に高いスキルと精神的なプレッシャーに対応できる人材が求められ誰でもが対応はできない。
19	<p>(セルフネグレクト)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身寄りがなく、支援者不在でサービス利用拒否のあるセルフネグレクトについて、後見制度などの利用も拒否された場合や、判断能力が低下している人、拒否のある人に対して、説得ではどうにもならない現状がある。

図表 4-I-3-10 養護者支援における困難さ、対応の工夫（記載内容を一部抜粋）

	困難を感じた点	困難への対応の工夫など、うまくいった条件や理由等
1	<p>・養護者とコンタクトをとることが難しいケースも多いため、信頼関係の構築が困難に感じる。</p>	<p>・養護者が精神障害や経済的困窮を抱えていることも多いため、そういった場合には、保健師や社会福祉協議会の職員と連携し、一緒に訪問するなど多職種連携を図っている。また、養護者を他機関につなぐ場合には、窓口の提示を行い、こちらからも事前につなぎ先に情報提供をしている。</p>
2	<p>①虐待の背景で養護者が高齢者から幼少期から虐待されていた事例では、より養護者へのケア的な関わりを要する。人への不信感が強い養護者や共依存関係への介入の難しさを感じる。</p> <p>②金銭面で余裕がなく、ひきこもりで無職の息子を抱え、難病の高齢者（妻）へのネグレクトと身体的虐待の事例では、やむ措置の要件には当たらず、サービス調整を試みるも養護者が一旦受け入れたもののやめてしまうことが繰り返され、寡黙な養護者からサービス拒否の理由も明確に引き出すことができずに、模索が続いた。また、高齢者自身、施設に行きたくない、サービスは必要ないと主張し、その背景には元々嫌なものは嫌という性格と、負担になりたくない思いも強くあった。家族関係では高齢者夫婦から子供たちへの虐待もあり、協力が得られなかった。</p>	<p>①養護者への安心感を大事に、共感的に関わることの積み重ねと、率直に心配を伝えることで少しずつだが改善・解消している。保健師、社会福祉士、介護支援専門員の視点と経験を活用することを心がけている。</p> <p>②サービスを断るパターンや家族それぞれの傾向を関わる都度、アセスメントと仮説をたて、アプローチしたこととその反応・結果を積み重ね、最終的には金銭面・生活の不安への見通しのつけ方を具体的に見せて養護者に相談し、妥協点を一緒に確認した。また、同時にキーパーソンの価値感と必要な介護・介助にギャップがあるが融通が効かないことをどのように安全な介護につなげていくかが課題だったが、医療に関することは大事にしていることに着目し、主治医と連携し検査入院をしたことをきっかけに、施設に徐々につなげることができた。難病のため施設から入所を断られていたが、薬の課題を主治医に相談し、難病の服薬の必要性を検討し、服薬がなしになったことで施設の受け入れも広がった。養護者については、金銭面の見通しがつけられたことと、信頼する医療からの説明で必要な介護を養護者が理解しやすくなったと思われること、離れるきっかけがあり養護者も楽さを体験できたこと、高齢者本人も施設でのケアのよさを感じ、施設にいたいと主張できたことが解消につながった。</p>
3	<p>・養護者の介護負担軽減のために、被虐待者に施設のショートステイを利用したケースであるが、在宅で介護していきたいという気持ちはあるが、介護力が伴わなかったため、養護者から施設利用を納得させることが困難だった。</p>	<p>・養護者支援という観点から養護者の悩みを聞き出し協働して解決する姿勢を見せることで支援が進みやすかった。</p>
4	<p>・養護者が知的に低く、理解力に乏しい方で、高齢者や介護に関する説明を理解することが難しい状態であった。</p>	<p>・介護支援専門員や支援者側が、話をかみくだいて説明しながら関わり、養護者への支援をメインにすることで支援がうまく進んだ。</p>
5	<p>・養護者による虐待においては、被虐待者（高齢者）と虐待者との関係の悪化、また経済的、環境的（ゴミ屋敷等）等の問題が複数あることが多く、生活保護担当部署、介護保険料を不納欠損したことによる給付制限ある状態でのサービス利用計画策定、サービス事業者、介護支援専門員との連携、施設を探し措置入所させ、生活保護を受給決定後、契約入所に移行する、契約書を長男である虐待者に記入させる等、それぞれの過程に関係部署、関係機関、介護施設等との連携、調整、交渉が必要となります。</p>	<p>・これらにおいて、介護保険制度のみならず、福祉、医療等の幅広い知識を持った経験豊富な職員が全体の調整役として入るという事が不可欠であると思います。対応の工夫というよりは、きめの細かい対応が必要ではないかと思います。</p>
6	<p>・虐待を行ってしまう要因は様々であるが、養護者そのものに何らかのやむを得ない要因（精神障害・認知症・知的障害・DV被害等）を抱えている事例が多い。</p>	<p>・専門職種による事例検討を早急に行い、その要因を抽出することにより、早期に適切な対応を行うことができる。</p>
7	<p>・被虐待者の収入等で生計を立てていた家庭であったため、分離後の養護者の生活維持のための支援を継続する必要があった。また養護者自身が分離措置に対して納得できなかったため時間を要した。</p>	<p>・生活保護関係部署と情報共有しながらすすめることができた。また、当初から警察が介入していたことで、養護者も納得することができたと考えている。</p>

	困難を感じた点	困難への対応の工夫など、うまくいった条件や理由等
8	<ul style="list-style-type: none"> ①養護者には金銭的・時間的制限があったため、ヘルパー等の介護保険サービスを導入することが困難であった。 ②担当部署の人員が少なく、高齢者支援と養護者支援の担当者が同一にならざるを得ず、養護者との信頼関係の構築が非常に困難となっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ①税控除やおむつ支給等の介護保険以外の高齢者向けサービスを導入することにより、金銭的な負担を軽減させ、適切な在宅介護サービスの導入につなげることができた。 ②対応の工夫としては、介護支援専門員が主治医や訪問看護、訪問介護等の事業所との連携を密にするため、MCS (MedicalCareStation 医療介護専用コミュニケーションツール) 等を活用して情報を共有し、本人と養護者を支援することで、虐待の再発を防ぐことができた。
9	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者は被虐待者（介護4）の介護に加え生活困窮、知的障がいを持つ引きこもりの子ども（別居）の今後のことで思い悩み、被虐待者へ包丁を向けるなど身体・心理・経済的虐待行為をしたケース。 	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待者・地域包括支援センター・市で話し合う場を設け、虐待者の思いや今後のことについて話し合ったことで、信頼関係が構築され、相談できる場所として認識していただけた。その後、虐待に至る前に相談機関へ介護や家族の悩みを話に来られ、傾聴するとともに今後について一緒に考えて支援したことで、被虐待者の施設入所につながり、虐待が解消された。なお、養護者の子への支援は継続し行われている。
10	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者である息子に発達障がいがあり、支援者が助言等を繰り返し行っても実行に移さなかったため、高齢者の認知専門医受診が滞ってしまった。息子はコロナの関係で仕事がなくなった時期と被っており、精神的にも落ち着かない日々を送っていた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・息子の精神状態を見極めながら、急がせるような言動は避け、まずはフードバンクの手配や社協の貸付等を利用いただき、生活費を確保。その後は、電話やショートメールで息子と連絡を取り合い、関係機関との調整は地域包括支援センターが行うことで無事に医療に繋ぎ、施設入所まで漕ぎつけた。養護者に寄り添いながら、養護者にしかできない部分はお願ひし、その他フォローできる部分は地域包括支援センターや市で役割分担をすることで、ひとつひとつ問題を解決した。
11	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待のとらえ方やケースアプローチについて、高齢者側の支援者と養護者側の支援者の支援計画が異なる場合、連携がうまくいかないことがある。 ・家族間問題に起因する折り合いの悪さからの介護意欲の低さ、または相互依存からの支援受け入れの拒否があるケース。 ・デイサービス、ホームヘルプ等、第3者の目が入れられないケースも困難性が高い。 ・経済的に苦しいが生活保護にはならないケースはサービス導入につなげるのに苦労する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院MSW、CMと連携し退院後の特養SS利用を調整。入所できる特養を継続的に探したり、本人、養護者の経済事情に合った施設を模索するなどして入所につなげ、虐待状況を解消した。養護者自身も高齢者となるケースはそれぞれに支援者が寄り添い信頼関係を構築し、何とか支援につながるよう工夫している。 ・会議の中で養護者の課題や特徴を踏まえた対応を検討し誰がどのように働きかけるかについて役割分担をすることで養護者が受け入れやすい工夫をしている。本人の認知症や病状については専門家である主治医が説明することで受け入れやすい事例があった。時間はかかる。 ・養護者の介護不安などに対し相談にのるなど、後方支援を行うことで虐待行為が減少し、虐待対応を終了した事案。
12	<ul style="list-style-type: none"> ・初回訪問の理由を、ほかの要件にこじつけることが多いが、虐待を疑われていると感じ取り、警戒されたり、心を閉ざしてしまうこともあり、面接の難しさを感じる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者自身の介護負担をねぎらい、体調や生活苦、不安、思いなど時間を作って丁寧に聞き取り、信頼関係を築きながら、ショートステイ利用等レスパイトに提案をし、受け入れてもらった時は、解決の糸口となる。
13	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者は、本人に障害があると理解しながら、自発性が低下しているのは「やる気がない」、障害とは関係ないとの観念が強く、本人が自発的にいきたいと言わない限り、デイサービスや外出サービスを停止させ、怒鳴る行為があった。養護者の障害に関する考え方や介護方法に独自の考え方があることから、その考え方を変える支援に困難を感じた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者はサービス支援者が負担を感じているのではないかと気にしていたこと、本人ができないことがかわいそうだから怒鳴ってでもやらせようとしていたことから、怒ってもできないこと、動作自体はできても場所や時間と結びつかないことがあること、自身に置き換えて考えてみてもらい、かわいそうと思わないでほしいことなど伝えた。また、支援者は負担に思っていないこと、むしろ本人との時間を楽しみにしていること伝えていくことで、サービス利用再開に繋がり、怒鳴る行為も減った。
14	<ul style="list-style-type: none"> ①養護者の特性（生き方等の信念・価値観が高齢の親に影響し、改善が困難） ②養護者の生活が未自立（被虐待者の親によって支えられている息子等） 	<ul style="list-style-type: none"> ①専門職の協力（医療・警察、庁内専門職等） ②別居家族の協力（高齢者と虐待者の2人暮らしの場合） ③近隣の住民や民生委員・自治会役員等の協力（養護者特性を熟知し・信頼関係がある場合）

	困難を感じた点	困難への対応の工夫など、うまくいった条件や理由等
15	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者と養護者が共依存的な関係である場合などは、特に介入が難しい場合がある。 ・養護者が男性介護者である例、飲酒によりトラブルとなる養護者といった例が増えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者に精神疾患が疑われ、支援が必要な状況である場合には、医療機関への情報提供、障がい福祉担当部局、保健所、警察との情報共有や協力体制の構築といった連携が重要である。
16	<ul style="list-style-type: none"> ・これまでの家族の関係性などが背景にある場合、双方の意識を変えていくことに時間がかかる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・警察が介入した案件については、話し合いなどの場に警察署員に出席してもらい、支援の必要性を一緒に説明してもらう事で養護者に理解していただいたことがある。行政や介護サービス事業所等の福祉分野以外の専門職（警察・医療機関・弁護士等）と一緒に対応すると解決に結びつきやすいという印象を受ける。
17	<ul style="list-style-type: none"> ・同居の母（高齢者本人）から金銭搾取（経済的虐待）をしていた引きこもりの息子を支援し、一般就労に繋げた。現在虐待は終息している。 ・当時は「息子を一般就労につなげることで金銭搾取を止める」ことを最大目標としており、そのために関係性を構築していった結果、息子が虐待防止センターに依存してしまい、ことあるごとに様々な相談が入るため、息子の精神的自立が今後の課題である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者との関係性構築の成功。高齢者本人が倒れた際の救急搬送から入院手続き等を支援することにより信頼を得ることができ、スムーズに就労支援につなげることができた。
18	<ul style="list-style-type: none"> ・両親と同居する息子（養護者）の3人世帯。介護によるストレスから、養護者の不満が爆発し、自宅内で暴れて、物を壊す等の行為を行った為、通報に至る。困難を感じた点は、養護者に精神疾患等の問題は見られず、あくまでも性格的な問題から、警察が積極的な介入に至らなかった点や介入時、養護者は周囲の支援者（担当CMや地域包括支援センター）に不信感を抱いており、些細なことから、拒否的な態度に繋がる場合があったので、対応に苦慮した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・工夫した点は、養護者支援として、担当者が養護者側に立ち、養護者の持つ、介護負担や周囲から理解されないといった感情を傾聴し、信頼を築いていったこと、そこから徐々に支援者への受け入れが寛容になり、介入が可能になっていったと考えられる。
19	<ul style="list-style-type: none"> ・重度認知症の母親に対する息子からの心理的虐待事例があった。息子は発達障がいがあり、無職。医療や福祉サービスにもつながっていなかった。 ・息子は発達障がいがあり、こだわりが強く助言・指導が伝わりにくい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・息子の支援として、障がい部門をはじめとする複数の機関と連携。その中の「福祉生活相談員」が息子へ継続的な関わりをもち、伴走型で支援を行った。結果息子からの暴力が落ち着き、現在は作業所へ通うことができています。 ・養護者に発達障がいや、精神障がいがある場合、支援が長期化することも多いが、養護者の能力を尊重しながら、意思決定に寄りそう支援が必要である。また関係機関の密な情報共有と連携により、支援者全員が支援方針を統一することも大切である。
20	<ul style="list-style-type: none"> ・身体的虐待において分離を行なった事案において、養護者の精神的不安定が周期的にある状況で、養護者の反省態度等がどこまで信用できるかが難しく、再統合を目指すうえで説明や理解に時間を要した事案である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・他事案と比べても再統合は難しいと判断されるケースであったが、一抹の期待も見え隠れしていたため支援者間で再統合を目指すことにぶれがなかったため成功に至った。これについては、途中であきらめることなく、最後まで養護者を信用して接したことが成功のポイントであった。また、分離後の養護者心理について議論を重ねたことも、養護者の虐待防止理解につながったポイントであった。
21	<ul style="list-style-type: none"> ・母と息子の二人暮らしで、息子も男性でありながら一生懸命世話をしているが、老いていく母親（認知機能の低下を含む）の状況が受け止められず、苛立ちが募り、飲酒に走る・暴力となる事例が半数あった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ゆっくり養護者（息子）と話をすると、自らの心の葛藤を涙ながらに話される関係は、暴力を振るう悪い息子のレッテルではなく、『親子の良い関係を保つための分離』の支援方向を示し、関係機関と支援体制を取ることで、虐待者・被虐待者を救うことになると改めて感じた。
22	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者が支援に対し拒否のある事例で困難を感じる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・本人支援については地域包括支援センター中心、養護者支援については振興局中心に行うよう分担し、養護者の身近な相談窓口として継続的に関わられるよう工夫している。
23	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者に特性や何かの疾患が疑われるグレーなケースの場合、なかなか医療につながりにくい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種でのケース会議でのケース共有にて、役割分担をすることで、解決に向かった。

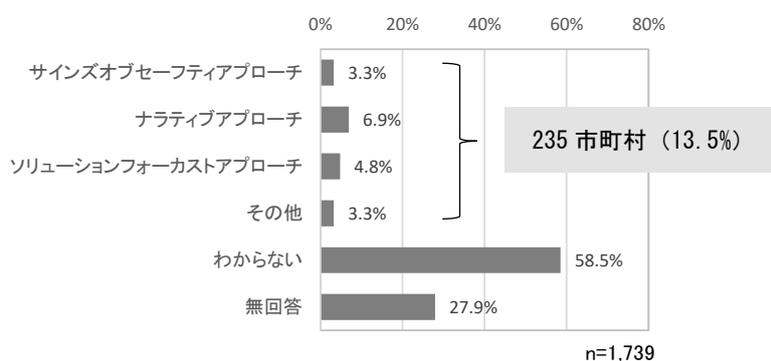
	困難を感じた点	困難への対応の工夫など、うまくいった条件や理由等
24	<ul style="list-style-type: none"> 過去から夫婦間DVがあり高齢期になり本人の心身機能低下や認知症の発症等によりさらにDVが悪化するケースの対応においては、共依存状態がみられ早期対応や適切な時期での分離ができないなど対応に困難を感じた。対応が長期間になったり、経過観察が中心となることがあった。 	<ul style="list-style-type: none"> 養護者に障害や経済的問題等を抱えている事例が多く、司法関係者や障害者相談支援事業所、生活困窮者支援部署等に個別ケース会議への出席や、定期開催の事例検討への出席を依頼している。
25	<ul style="list-style-type: none"> 一人の養護者が複数人の介護を担っているケースで、高齢者の心身の状態の理解不足や介護による離職と生活困窮など、様々な課題があった。 	<ul style="list-style-type: none"> 養護者の心身の負担軽減のためのサービス利用調整から別居家族へのアプローチなど、関係者で支援の方向性について協議し、担当介護支援専門員が中心になり、見守り・支援を継続することで、少しずつ虐待解消につながった。
26	<ul style="list-style-type: none"> 虐待者が施設入所中で養護者が入所費用を滞納していたケース。コアメンバー間で養護者支援の必要性についての意見が分かれた。養護者自身、支払いの必要性は理解しており、支払う意向もあったが自身の収入だけでは支払いが困難な状況であり、仕事を増やす等も検討したいとのことだったため、施設と協議の上、分割での支払いが可能になった。 	<ul style="list-style-type: none"> 養護者に対し、社会福祉協議会に就労支援の協力を得ることとなり、結果、養護者は就労先を増やし、計画的に入所費用の支払いができるようになったため、虐待対応も最終となった。
27	<ul style="list-style-type: none"> 以前は虐待対応と養護者支援を同じ担当がしており、養護者との関係が悪くなる場合等支援に困難さを感じるケースが多い。 	<ul style="list-style-type: none"> ケースによっては障害者担当部署と連携し虐待対応者と養護者支援を分けて対応することができるようになり以前より養護者支援がうまくいくようになったように感じている。
28	<ul style="list-style-type: none"> 養護者以外の他の親族が虐待に関する理解を深めることができたが、養護者より弱い立場にあるため虐待解消に必要な行動ができないため 	<ul style="list-style-type: none"> 養護者以外の他の親族が虐待に関する理解を深めることができ、具体的なアドバイス等に対しを敏速に行動ができたため 関係機関(介護保険サービス事業所・居宅介護支援事業所・主治医・専門医)の連携で、養護者支援を行うことができたため
29	<ul style="list-style-type: none"> 養護者と被虐待者の分離のタイミングが困難を感じる。当町の場合は、分離を行い、結果両方の話を聞くことが出来て、お互いの生活の考え方や価値観が違い、話し合うことで少し和解ができた。 	<ul style="list-style-type: none"> 支援する上で虐待を重視するのではなく、お互いのこれからの生活をどう上手くやっていくべきか、寄り添いながら支援し、信頼関係を養護者とも築くことが大切だと感じる。
30	<ul style="list-style-type: none"> 保護したことを養護者へ説明すること 成年後見制度の中立てに係る資料等の準備 	<ul style="list-style-type: none"> 養護者への報連相を早急に確実にを行う 養護者と高齢者が安全に暮らすことができるように一緒に考えさせていただくことを何度も伝えた。
31	<ul style="list-style-type: none"> 被虐待者だけではなく養護者自身に精神疾患や認知症などがあり、虐待であるということ、どのようなプロセスで如何に理解してもらおうかという点。また、各ケースによって、家庭状況や精神疾患等への理解度が異なる点。 	<ul style="list-style-type: none"> 親族や地区民生委員等へ説明を行い、見守り体制の強化や社会資源(介護・障害者サービス等)へつなげることができ、虐待リスクの軽減が図れた。
32	<ul style="list-style-type: none"> 養護者との連絡等、コミュニケーションがうまくいかない。 養護者が精神疾患を患っているかその疑いがある状態の方が多い。しかし専門医にかかっていない方が多く、専門医に繋げることや通院再開することが困難である。ただし、養護者の状態悪化のタイミングを待ち養護者を精神科に入院させ分離できた例はある。 	<ul style="list-style-type: none"> 養護者自身が困窮状態であり、生活に余裕がないため決定や手続き等を実行することが難しかった。しかし、関係機関と時間と回数を重ねて関わることで少しずつ支援を進めることができた。 これまで必要時のみであった家族の介入が、「定期的な病院受診同行」という役割を持ってもらうことで、養護者の孤立や抱え込みを解消することができた。 難聴が原因で、意思疎通が十分に図れず、虐待が発生していた事例において、補聴器を導入し、コミュニケーションが十分取れるようになったことで虐待が解消した。 養護者に尿失禁に関して、指導助言を行い、適切な紙おむつの使用方法理解が得られ、虐待解消へ繋がった。 養護者の子(孫)に協力を求め、孫の介入と連携ができ、施設入所に伴う分離ができた。

2) 養護者支援の実践における支援スキル活用状況

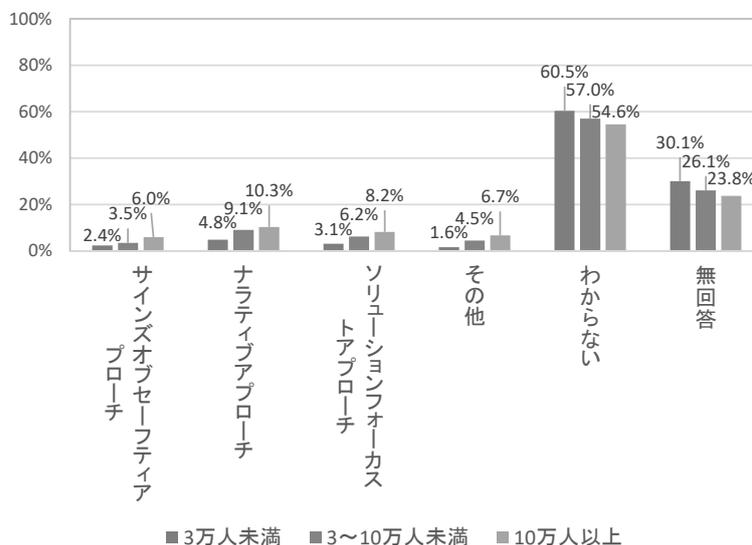
- 養護者支援の実践において、何らかの支援スキルを活用している市町村は 13.5% (231 市町村) であった。
- 自治体の 6 割近くは「わからない」との回答であり、虐待対応や養護者支援において一定の支援スキルに基づいた (意識した) 実践を行っている自治体は限られていた。

※「支援スキル」に関する説明は次頁参照。

図表 4-I-3-11 養護者支援の実践における支援スキル活用状況



図表 4-I-3-12 養護者支援の実践における支援スキル活用状況 (人口規模別)



【支援スキルについて】

高齢者虐待防止法の最大の特徴は、高齢者のみならず養護者への支援を行うことを掲げている点である、しかし、養護者の負担軽減のための支援（法第14条）として具体的な記載少なく、養護者支援の具体的な支援スキルについては言及されていない。

・高齢者虐待における養護者については、複数の複雑な課題を抱える養護者の存在が確認できる。また、最近では高齢者虐待事例に対応する対人援助職者が、養護者との関係性構築に困難を感じ、養護者からの介入拒否などにあった場合、支援への回避感情を持ちやすいことも指摘されている¹。

高齢者の尊厳の保持と権利利益の擁護のために高齢者虐待を防止する上では、養護者支援の課題を養護者個々のパーソナリティの未熟さなどに帰属させるのではなく、むしろ、その世帯が、そのような状況に陥ってしまう「家族構造的要因」は何か等²を、個人がおかれた状況に即して事実を読み解く作業としての世帯・養護者へのアセスメントスキルの質を高める工夫が必要である。また、そのようなアセスメントが可能となる前提として、他者との関係性が取りづらいついという特性をもつ対象者とも適切な関係性を構築するスキルの取得が不可欠であろう。

こうしたスキルとしては、例えばアメリカにおいてはDV（Domestic Violence）の加害者に対して**解決志向アプローチ**を用いたグループセッションが開発され、プログラム参加者の暴力レベルが有意に減少した研究が報告されている³。また、日本における児童虐待領域においては、**サインズオブセイフティアプローチ**が活用され、虐待者との関係性構築と子どもの安全の確保を行う上での支援スキルの有用性が指摘されている⁴。また高齢者虐待領域においても**解決志向アプローチ**と**サインズオブセイフティアプローチ**を援用した**安心づくり安全探シアプローチ**が開発され、アセスメント段階での危害リスクと安全のサインのバランスよい把握、養護者との関係性構築の促進、支援者の支援困難感の軽減という点で、その有用性が確認されている⁵。このように、何らかのアプローチに基づく支援スキルの活用が虐待対応に有用であることが確認されている。

そこで、本アンケート調査では、こうしたアプローチに基づく支援スキルの活用実態を把握するため、1) サインズオブセイフティアプローチ、2) ナラティブアプローチ、3) ソリューションフォーカストアプローチ、4) その他 と選択肢を設定してその現状把握に努めた。

（各支援スキル・アプローチ詳細は、社会福祉援助技術に関するテキスト参照のこと）

¹ 藤江慎二（2009）「高齢者虐待の対応に困難を感じる援助者の認識-地域包括支援センターの援助職へのアンケート調査をもとに」『高齢者虐待防止研究』5巻1号 pp103-111

² 春日キスヨ（2005）「ニーズはなぜ潜在化するのか—高齢者虐待問題と増大する「息子」加害者」上野千鶴子・中西庄司編『ニーズ中心の福祉社会へ—当事者主権の次世代福祉戦略』医学書院、pp92-124

³ Lee et al.（2004）Accountability for change：Solution-focused Treatment with Domestic Violence Offenders ,Families in Society,.Aol85,.No4

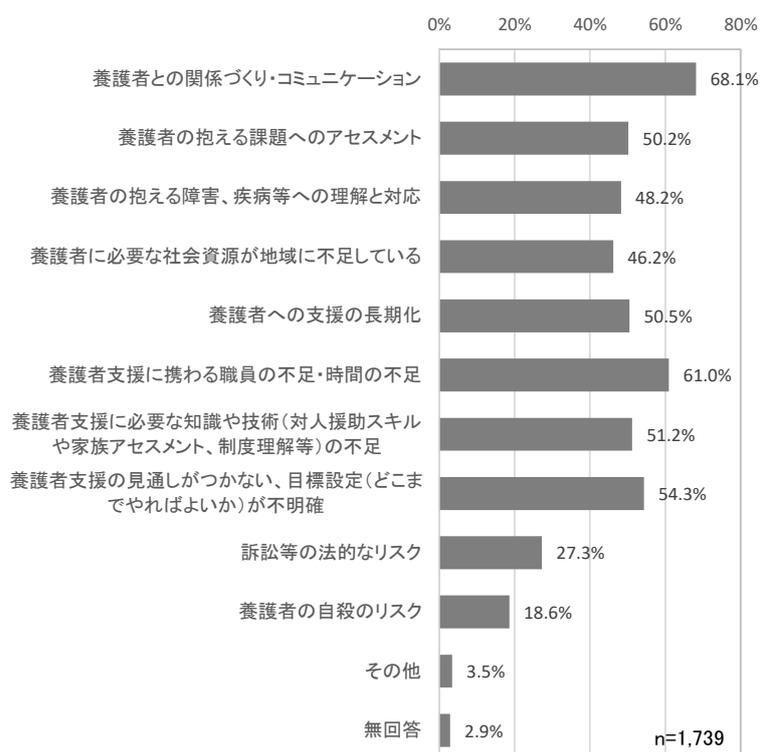
⁴ 井上直美・井上薫（2008）「子ども虐待防止のための家族支援ガイド」明石書店

⁵ 副田あけみ他（2013）「高齢者虐待にどう向き合うか 安心づくり安全探シアプローチ開発」瀬谷出版

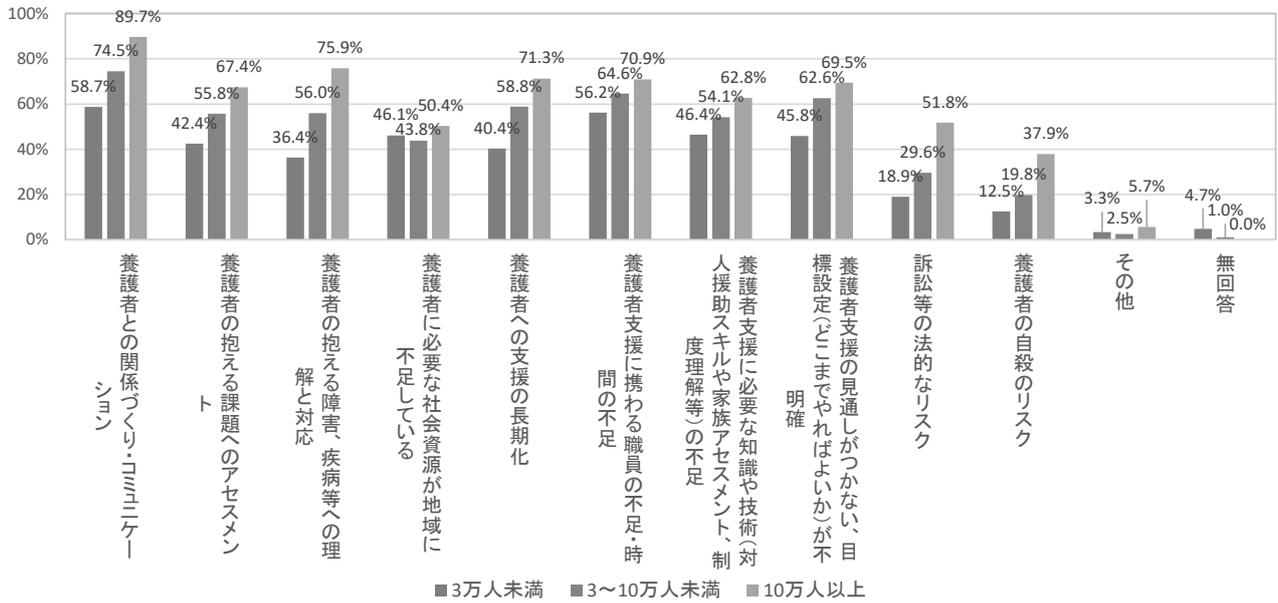
(6) 養護者支援の困難さ

- 養護者支援における困難さとして最も高い項目は「養護者との関係づくり・コミュニケーション」(68.1%)であった。
- 支援環境の要因として、「養護者支援に携わる職員の不足・時間の不足」(61.0%)や「養護者に必要な社会資源が地域に不足している」(46.2%)等が挙げられている。
- 支援方法に関しては「養護者支援に必要な知識や技術の不足」(51.2%)、「養護者の抱える課題へのアセスメント」(50.2%)、「養護者の抱える障害、疾病等への理解と対応」(48.2%)等での困難さを抱えている市町村も少なくなく、結果として「養護者支援の見通しが見つからない、目標設定が不明確」(54.3%)や「養護者支援の長期化」(50.5%)等の状況に陥っていることが示唆される。
- また、「訴訟等の法的なリスク」(27.3%)や「養護者の自殺のリスク」(18.6%)などの困難さを抱えている市町村も少なくない。

図表 4-I-3-13 養護者支援の困難さ



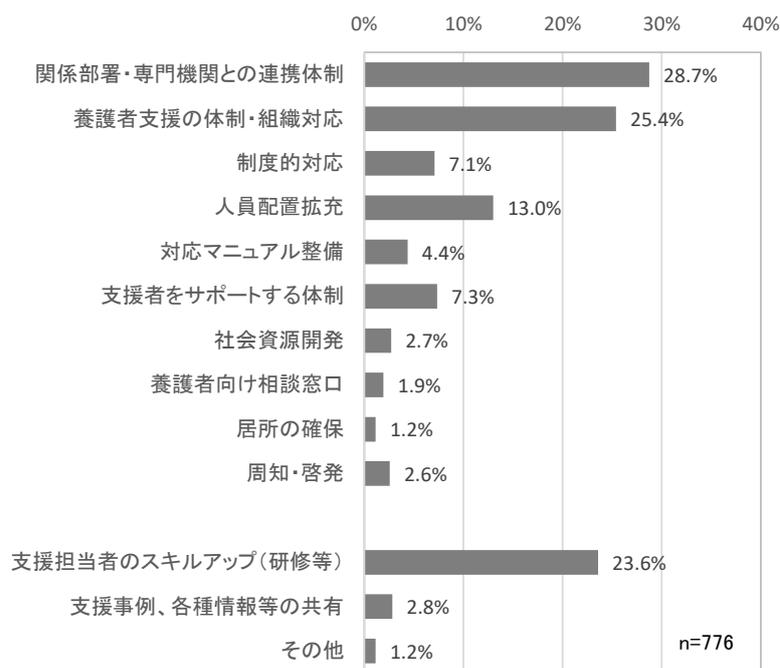
図表 4-I-3-14 養護者支援の困難さ（人口規模別）



(7) 養護者支援の困難さ解消に必要なこと ※自由記述を分類

- 養護者支援の困難さを解消するために必要なこととしては、「関係部署・専門機関との連携体制」や「養護者支援の体制・組織対応」の必要性など、養護者を支援する体制の明確化（制度化）を含む体制整備の必要性を指摘する意見が多く寄せられた。
- 養護者は、65歳未満の場合も多く、必ずしも障害や疾病など他制度でも支援対象とならないケースもある。また、支援期間も長期に及ぶこともあるため、高齢担当部署による継続支援が困難な状況がある。そのため、養護者支援に関する制度的根拠を明示し、複数部署・関係機関の連携による対応体制づくりが大きな課題である。
- 一方で、「支援担当者のスキルアップ（研修等）」を求める意見も少なくない。養護者が抱える疾病や傷害、その他の生活課題の理解とともに、関連法制度や各種社会資源の情報共有、養護者との信頼関係を構築するための対人援助技術、その他養護者支援に関するスキル（知識・技術等）を学べる機会を求める意見が数多く寄せられた。

図表 4-I-3-15 養護者支援の困難さ解消に必要なこと



図表 4-I-3-16 養護者支援の困難さ解消に必要なこと（記載内容を一部抜粋）

養護者支援の困難さを解消するために必要なこと	
1	<ul style="list-style-type: none"> ・制度面：支援者が安心して動く（支援者を守る）ことが出来る制度が必要。 ・組織面：担当者1人に抱え込ませないこと。コア会議の決定を後盾に組織として動く。 ・担当者の取組：状況を共有してもらうために、状況の変化に応じ個別会議を開催し、関係者も支援チームの一員であることを改めて受け止めてもらう。 <p>◎これらは基本的なことであるが、一般的に担当者1人の事案となりがちです。チームでの対応が成立していないと、支援者は精神的に追い込まれます。</p>
2	<ul style="list-style-type: none"> ・直営地域包括支援センターの場合、自治体が虐待対応をセンター任せになりがち（特に小規模自治体の場合、そもそも自治体としての虐待対応職員が居ない）となっており、多くの業務を抱えるセンターのみでは緊密な対応は困難である。 ・国におかれては、例えば地域包括支援センターが直営であったとしても、自治体としての虐待対応担当者をセンター職員以外に別途定めるよう通知を発出していただいたり、そのための加配職員分の人件費を地域支援事業の対象として、包括的支援事業に係る上限額を引き上げていただくなど、自治体における体制強化を後押ししていただければ幸いです。
3	<ul style="list-style-type: none"> ・分離対応など、養護者の意に沿わない対応を図った際に、行政や地域包括支援センターの担当者が、高齢者の支援をしつつ、養護者への支援も図ることは、利益相反につながり、対応に苦慮する事例もある。 ・実際に、利益相反とならぬよう高齢者と養護者の支援者を分けた事例もあるが、その分、人員を要し、複数の事例を対応している際は、その確保に苦慮する。 ・そこで、法律や通知などにて、必要な支援体制や財源を確保するなどについて明文化を求めたい。
4	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的に小規模の自治体のため、困りごとの範疇での対応からスタート、緊急性のある事例はほぼない、対象者が当村に「流れ着く（転入等）」というケースを想定すると社会資源等の少なさから困難が予想される。
5	<ul style="list-style-type: none"> ・寄せられる相談は、DV、アルコール、認知症などがトリガーとなっており、「養護者による高齢者虐待」に分類して良いものか悩ましいものがほとんどであり養護者支援というより、結局のところ困難事例のケース検討の意味合いが強い。
6	<ul style="list-style-type: none"> ・小さな町であり、職員がいろいろな役割を兼務している。業務範囲が広すぎて、業務内容が深まらない。
7	<ul style="list-style-type: none"> ・家族（高齢者、養護者含む）を支援する機関（地域包括支援センター等）と、虐待認定の判断や、警察と連携し、虐待解消のために対応する機関（自治体）とを分ける必要があると考える。 ・虐待解消の業務と養護者支援を同じ機関で行うのは困難。
8	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者をよく知る関係機関の協力が不可欠である。しかしながら、養護者には個性やこだわりの強い人物が多く、また精神的な疾患が疑われることも少なくない。関係機関の中には、養護者との関係性を考慮して必要な協力が得にくい場合があるが、上手に連携できれば適切な支援を提案していくことが可能となる。関係機関の立場に留意しつつ、取り組む姿勢が求められる。
9	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待対応後にもしつこく「行先を教えろ」や「拉致された」など暴力的な事例もある。児童相談所と同じとは言わないが、弁護士等の法務職から助言が得られやすい制度設計をお願いしたい。
10	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者や家族のアセスメントが鍵。 ・医療や専門家にゆだねることが解決と思わず、対話によるアプローチ（オープンダイアログ）を重視しながら見守ることが重要という意識の醸成が必要。 ・支援者全体のスキルアップ <p>①家族関係のアセスメント能力の向上 ②支援者へのひきこもりや精神障害に対する理解促進と対応力の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・養護者が就労している場合に直接会って話をしたり、気持ちを聞くことがとても困難である。根気よく丁寧な働きかけが必要となるが、虐待対応以外の業務も多く抱えていることもあり難しい。
11	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待事案における支援困難な養護者の特徴として、親族や友人との交流がない、就労しておらず金銭的に困窮している、性格的な偏りが強い等があげられる。そういった生活習慣や価値観が支援を困難にする要因の一つになっていると思われる。 ・虐待に至る前段階から、世帯の孤立防止と社会的交流が途絶えないような仕組みづくりが必要。

養護者支援の困難さを解消するために必要なこと	
12	<p>①養護者を理解するために、支援者が多面的な理解が可能となるような対人援助スキル、アセスメント力を身に着ける必要がある。</p> <p>②上記を行うには、各専門職の自己学習によるところが大きい。現在は虐待対応に関する様々な支援方法やモデルが試行されており、それらがどのような効果をもたらしているのか個人の学習の域ではわからない面も多くある。国や県が主導し、専門的に対応する職員を対象にした集中的な研修の機会が必要である。</p> <p>③単に介護ストレス、介護の知識不足の虐待は減少している。養護者のもつ特性、歴史などを踏まえ、重層的に支援が組み立てられる風通しがよく、機動力のある実践チームが活動できる組織体制が必要である。</p>
13	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者支援に必要な知識や技術（対人援助スキルや家族アセスメント、制度理解等）が不足しているため、研修等に参加しスキルの向上及びマンパワー不足の軽減をはかる必要がある。 ・養護者による虐待を予防するための取り組みが必要。
14	<ul style="list-style-type: none"> ・介護する者に対して認知症の理解の啓発。 ・支援者に虐待対応は支援の見直しと支援の再構築であることへの理解啓発。
15	<p>①本市では、地域包括支援センターに虐待対応を委託している。困難事例の対応等は、地域包括支援センターと市担当課で対応方針・方法等について、必要時、多職種で検討している。今年度からは、ハイリスク（対応困難事例）について全地域包括支援センターが市職員と合同で事例検討会を開始する。</p> <p>②社会資源の不足に関して、最も対応困難な状況は、生活困窮のある養護者の解決に向けて、踏み込んだ、現実的な制度が不十分であること。より、積極的、アウトリーチ的な支援制度（事業）が必要である。</p> <p>③養護者支援に関して、終結の基準（虐待の終結ではない）の判断が難しい。法やマニュアルでは養護者支援の達成目標が不明確であり、現場の判断に任されている。</p>
16	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待は介護者と被介護者という関係だけでなく、長年続いた夫と妻、親と子などの関係があるため、家族関係から虐待者が被害者という意識を持っていることもある。DVの有無や母子の愛着形成過程など家族の歴史を把握する必要があるため、支援には時間もかかるし、高齢者部門では対応しきれないケースもある。 ・養護者の信頼を早期に得ていくために、部門を超えて連携し、虐待解消は集中的に、養護者の支援は長期的で目標と適切な判断基準を持って行っていくことが必要だと思われる。
17	<p>[スーパービジョン]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・養護者支援は支援者間でも意見の分かれやすい部分だと感じる。関わる担当部署だけでなく、スーパーバイザーとして一緒に方針を検討することのできる外部専門職等があると、困難さの解消に繋がると感じる。 <p>[心理面への支援]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス等の利用により環境調整は行いやすいが、関係性へ働きかける心理面へのアプローチが難しい。そのため、臨床心理士などの心理職とも十分な連携が図れる体制が必要と思われる。
18	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者支援は単一機関で行うものではなく、多機関連携、総合相談のネットワークによって行うものである。多機関連携を行うには、日頃からのやりとり、ホウレンソウの質・量を地道に高めていく必要がある。またそれぞれの機関が慢性的なマンパワー不足に悩み、人材育成が十分ではない為、必要なノウハウ、ソーシャルワークマインドを醸成が難しい課題に直面している。 ・養護者支援に限ったものではないが、既存の制度や事業等の枠組みにとらわれず、支援者自身が脱皮することにより養護者支援の負担感、困難感の多くは解消できると考える。
19	<ul style="list-style-type: none"> ・分離の際に虐待している養護者が高齢者の預金通帳の引き渡しを拒否する場合も多くあるが、市町村に口座取引を止める権限がないため財産保全の審判が下りるまでに預金を使い込まれてしまい、措置費用の請求が困難になる。また、高齢者の日常の生活必需品の購入、医療費等に必要な現金が確保できず、非常に苦慮している。 ・財産保全処分の審判は成年後見申立と同時に進行するため、手続に相当の時間を要する。このことから、市町村が一時的に金銭管理を行うことができるよう、法改正を強く求める。
20	<ul style="list-style-type: none"> ・養護者支援へのフォローなどができる機関や体制整備が必要と感じる。市町村が一義的責任を負うこととされているが、その市町村のフォロー（相談だけでなく、同行訪問や代行訪問等）をする機関の設置が望まれる。児童虐待の場合は、児童相談所があるが、高齢者虐待も同等の機関が必要であると感じる。
21	<ul style="list-style-type: none"> ・圧倒的に不足しているのはマンパワーだと感じている。専門職が対応する場合も、寄り添う姿勢が必要と感じるが、すべて兼務の中では時間が取れない状況。予防の視点で考えても、地域の力を借りられるようになるまでの普及啓発に力を入れる必要があるが、その仕組みを作り上げるための専門職の時間は莫大なものだと感じる。遠方の専門職等に地域への普及啓発を依頼したとしても、結局は地域を知らないとの外れな助言になってしまうことも多いので、結局は地域を知る専門職が必要になる。兼務では難しい。

養護者支援の困難さを解消するために必要なこと	
22	<ul style="list-style-type: none"> ・当市では高齢者支援に関する庁内連絡会議を実施しており、高齢者福祉に関係する部署が参加している。この取り組みを促進し、市役所内の連携を強化することが必要。
23	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者福祉の対象者は高齢者であり、かつ、高齢者人口が増加していることから、高齢者ではない養護者への支援にまで手が回らない。障害がある養護者であれば、障害担当課との連携は図りやすいが、それ以外の養護者を支援できる部署がない。また、高齢者を分離してしまうと、高齢者福祉関係部署では支援する根拠を見出しにくくなる。そこで、継続して養護者支援にあたれるように、制度面および組織体制の整備、担当者のスキルの向上が図れるよう仕組みづくりが必要だと思われる。
24	<ul style="list-style-type: none"> ・支援を受けたくない人や、支援が必要という自覚がない人に対して生活困窮などの事業を適用しようとせざるを得ない状況があるが、そもそも8050の「50」の出口につながる施策や資源が少なすぎる。 ・対応に当たるために必要な経験や専門知識を持つ職員を増員することが必要。
25	<ul style="list-style-type: none"> ・被虐待者の支援には養護者の支援が欠かせないが、未受診の精神障害がある方に対応する窓口や具体的な対応策がなく、また今の制度では困り感のない方に対して支援が届きにくい。被虐待者だけでなく、虐待事例を家族全体の問題としてとらえ、総合的に支援していく機関（もしくは連携）や仕組みづくりが必要と思われる。
26	<ul style="list-style-type: none"> ・担当者の法的な知識、世帯全体を捉えるアセスメント力、組織内連携、事案に応じた役割分担、解消に必要な面接技術
27	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待ケースに関してはこれまでの養護者・本人との関係性や周囲の環境、養護者・本人双方に課題（障害特性、認知症、生活困窮）を有することが多く、多面的かつ長期的な支援が必要。 ・虐待の受理件数は年々増えており、複合的課題の割合も増えていると感じる。定期的に評価を行うことでケースの振り返りや継続支援の必要性など多職種で検討するよう努めているが、介護予防支援事業所としての業務に圧迫され、分離によって終結となったケースについては継続的な養護者支援が難しいのが現状。介護予防と総合相談・権利擁護業務との切り分けは必要であると感じる。 ・多制度が対象を限定しているため、養護者自身の継続的支援につなげるための制度・組織を限定しない支援体制・人員が必要。当市では、重層的支援体制として、部署を超えた多機関・多職種支援体制を持っているが、アセスメントにとどまり、プランニングと実際の養護者支援の担い手の確保にはなっていない。
28	<ul style="list-style-type: none"> ・障害や疾病、生きづらさを抱えた養護者に対して、関係機関と連携し支援の方向性を統一することや、養護者支援のスキルアップのための研修に参加すること。必要時には、組織で対応すること。定期的に養護者支援の方法について検討すること。
29	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に携わる支援者の多くが、高齢者の支援やサービス等は理解し、支援できるが、家族全体のアセスメントするスキルが不十分であり、必要性の理解やスキルの習得のための研修会等の実施が必要と感じる。
30	<ul style="list-style-type: none"> ・関わりが長期間に及ぶ場合もあり、継続的に支援できる体制が必要（人事異動の工夫）
31	<ul style="list-style-type: none"> ・担当者だけでなく、組織として対応する体制の徹底。 ・高齢者支援と養護者の支援を同じ担当部署で行うため、高齢者の分離をした部署が養護者支援を行う養護者での対応に苦慮する。高齢者支援と養護者支援を分けて行える体制が必要。 ・虐待解決のために行う支援が養護者支援だが、「養護者本人に対する支援」が必要だが、8050事例や養護者とは言いえないが何等かの支援が必要な事例・AYA世代等、公的な支援制度の狭間にある養護者を、高齢者虐待担当者そのまま支援せざるを得ないこともあり負担が大きい。 ・養護者支援についてのスーパーバイザーや、対応を身につける研修の実施。 ・養護者支援に携わる支援者・関係機関の充実と、支援者のこころの健康を守るメンタルヘルスケアの実施。 ・養護者の虐待に至った心情や背景を把握し部席できる、担当者のスキルアップ。
32	<ul style="list-style-type: none"> ・制度利用を促すには、説明だけでは理解・実行できない養護者が多く、きめ細やかなステップに応じた指示を出し、確認までする支援が必要。虐待解消に向けた対応を支援するには職員のマンパワーが必要で現状は極めて大変なことである。
33	<ul style="list-style-type: none"> ・最近、気になるのは法律上の養護者との定義には当たらない支援者（養護はしていない、被虐待者の年金で生活、社会的自立できず、なおかつ社会性がない方）が虐待をしている事案について。ここでは養護者と呼ぶが、その養護者に対して介入するが、本人に面会をさせてもらえなかったり、支援を拒否したり、知的障害や精神疾患があり、虐待の認識が薄いなどがあり、最終的には強制的な支援方法にならざるを得ないケースがある。 ・例えば、強制的に分離をすれば、被虐待者の生命確保はできるが、養護者との関係性が悪化し養護者支援が置き去りにされてしまう。あげくに養護者から「分離されてしまい精神的な苦痛を味わった。家庭を壊された」等と裁判沙汰に移行するケースもあり、対応に苦慮する事もある。制度化により市、地域包括支援センターがバックアップとして相談でき、共に事実確認等対応してくれる市や地域包括支援センター専門の虐待対応センターなどの窓口があれば、少しは養護者支援への対応のしやすさも出てくるのかもしれない。

養護者支援の困難さを解消するために必要なこと	
34	<ul style="list-style-type: none"> 行政や地域包括支援センター以外に養護者に案内出来る窓口がない。養護者の専用の相談窓口やコールセンター等を市町村で設置するのは難しいので、広域での設置が必要。
35	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の部署だけでなく、障害者、子育ての部署等、専門分野、世代を超えて、家族全体を包括的に支援していく体制作りが必要だと思います。
36	<ul style="list-style-type: none"> 過去のケースの発生要因を見ると、養護者自身の精神障害・疾患、または貧困の問題、介護負担などが大きく影響していることが多いのですが、虐待を発生させるリスク要因が多くあるからといって必ず虐待につながるわけではなく、高齢者や養護者または家族自身に虐待を防ぐ力がどれだけあるかを見極めていくことも必要であると思います。 また、虐待が発生する前から、リスクの高い高齢者や養護者または家族等がどれだけ地域にいるか、どれだけ関係性を築き、状況を把握できているか次第で、虐待の防止や深刻化に随分影響しているように感じます。様々な虐待リスク要因が考えられるにせよ、地域の実態把握や関係性を築いていくことが養護者支援の困難さの解消に大きく関係していくと思われます。
37	<ul style="list-style-type: none"> 養護者支援側と被虐待者支援側の相互の理解。被虐待者側の支援者はスピードを要するが、養護者支援には長期的な関わりが必要ながることがあり、障害・疾病理解のスキルアップの場が必要と感じる場面がある。被虐待者、養護者の両方の支援者にスーパーバイズできる司令塔が必要と思われる。
38	<ul style="list-style-type: none"> 事例の課題について、関係機関から助言をもらうなど、支援機関や支援者へのバックアップ体制や、制度の狭間にいる人に対する支援体制が求められると考える。
39	<ul style="list-style-type: none"> 特に経済的な虐待疑いで聞き取りをしていくことに難しさを感じる。養護者に訴訟等訴えられるリスクもある中での対応となるが、責務を果たす市町村は守られるものがないため、不安に感じながらの対応を行う事もある。市町村が迅速に対応できるよう、制度面の整備が必要と思われる。
40	<ul style="list-style-type: none"> 担当者が養護者にとって必要な支援を迅速に見出すアセスメント能力、養護者を説得し、必要な支援窓口へつなげるコミュニケーション能力等、養護者支援に関するスキル能力の向上を図る必要がある。また、多角的なアプローチを可能にする組織体制の整備、訴訟等のリスクに対する弁護士等専門職との連携体制の構築が望ましい。
41	<ul style="list-style-type: none"> 養護者が抱える課題について対応できる関係機関との円滑な連携や、担当者の当該自治体における社会資源の把握が必要であると思う。また、重層的支援の定着についても必要であると思う。
42	<ul style="list-style-type: none"> 養護者への介入が、高齢者の支援者（担当介護支援専門員等）との関係性を悪化させる恐れがあると考えられるケースが多く、簡単には養護者との接触や介入ができないケースが多い。この現状から考えると、制度面等の問題ではなく、時間をかけなければ事実確認や介入ができないケースもある現実を受け止めるしかないのではないかと考える。
43	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者虐待対応部門だけでなく、養護者支援の体制整備の位置づけを障がい福祉や他の関係機関においても必要であると定義する必要があると思われる。また、訴訟等や養護者自殺等のリスクあり、地域包括支援センターの精神的業務負担が大きく、離職されたり、新たな人材確保に困難な状況。 児童虐待と比べて高齢者虐待の法律上位置づけも異なり、対応部署の権限が高齢者部門にはない状況で、強制的に対応することが困難な状況。高齢者虐待の件数も増えてきている中、対応する部署等が法的にも守られながら業務遂行できるよう体制整備が喫緊で必要と思われる。
44	<ul style="list-style-type: none"> 養護者支援に対してのスキルなさを感じています。関係部署との連携を行ってはいるものの、対応できる部署がなく、地域包括支援センターでの対応になりますが、地域包括支援センターでの対応もこれでいいのかと毎回不安を抱えています。研修等に参加し、スキルアップも必要と思いますが、庁内でのマニュアルの作成や虐待対応の体制整備を実施していく必要があると考えています。
45	<ul style="list-style-type: none"> 養護者の中には、知的障害や精神障害の診断を受けてはいないが理解力が十分とは感じられず、諸手続き等に支援が必要な方もいる。地域包括支援センターでは主に65歳以上の高齢者の相談対応を行っているが、養護者支援の観点から65歳未満であっても必要に応じて電話・面談による話の傾聴や諸手続き支援を行っている。生活困窮支援機関や障害福祉機関に繋げるまでの段階にない方のフォローを行っていく機関・部署が必要だと考える。
46	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者虐待担当課だけでなく、養護者支援に必要な期間・部署も入り、多面的に支援する必要があると思う。現状、養護者自身が困り等を訴えてこないと言われたいと支障できないと言われることもあり、支援が行き詰まるケースが見られる。中心となる部署だけでなく、各ネットワークが機能することが必要に思う。 虐待と判断され、やむを得ず分離措置を取る場合、強制的な措置を行った市が、その後の養護者支援を行う事の困難さを感じます。子供の虐待では、県が措置を行い、市が養護者に寄り添う体制にあるように、高齢者虐待も役割分担ができることが有効ではと感じます。

養護者支援の困難さを解消するために必要なこと	
47	<p>【制度面】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・養護者の情報収集にあたり、個人情報保護法の観点から医療機関によって共有できる情報量の匙加減が違う。養護者支援を進めるにあたって、地域包括支援センターからの問い合わせにスムーズに応じて頂けるような制度があればいい。 ・養護者支援を片手間ではなく、じっくり時間をかけて関係構築しながらサポートしていく機関やそれに対する助成があればいい。養護者支援が展開できず、分離後の再統合が難しく、分離後そのままになっているケースがある。 ・目立った障害等もない養護者へサポートする機関や助成があればいい。 ・養護者の措置入院以外に、養護者を保護するシステムが必要だと思う。現行、被虐待者の保護を目的に、住み慣れた自宅から、医療機関や施設入所等の方法で分離しますが、被虐待者名義の持ち家やアパートなのに、被虐待者が出て行き、養護者がそのまま住み続けることに疑問を感じる。 <p>【組織体制面】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者虐待における養護者(高齢者以外)の支援機関が中心に対応できるよう、地域包括支援センター以外の機関(行政機関含む)の積極的な取り組みを後押しする制度や組織体制が必要。 ・信頼関係の構築にとにかく時間が取られる状況が生じる為、主に対応する職員が活動し易い様に、一時的にでも(依頼に応じて)その事業所への人員の支援があるといい。 ・少人数の職員の事業所では、高齢者虐待対応に集中的に職員の時間が割かれる時がある。通常の業務を普通に行えるようにバックアップが必要である。また、支援過程で適宜スーパーバイザー的な存在があるとありがたい。 ・被虐待者の対応だけで精一杯で、養護者まで手が回らない。 ・高齢者の保護や権利擁護を行う機関と、養護者の権利擁護や支援を行う機関は別に設定した方が良いと思う。(利益相反になる。別機関でそれぞれのチームを結成し、お互いの情報交換ができる体制が良いと思う。) ・養護者支援は虐待対応の重要な一面だが、被虐待者の支援をする組織が養護者支援も同時にするのはかなり大きな労力であり、連携を密にしたうえで、養護者支援は別組織が担うことが必要。 ・養護者支援の専門チーム結成やその組織化などは、市町村が主体となるべきだと思う。 ・社会からの孤立や金銭的な依存。さらには様々な障害を抱えていることもあり、被虐待者よりも養護者の方が多くの課題を抱えているケースも見受けられる。パワーレスな状態である養護者に対し、積極的な支援をそれぞれの機関へ繋げる必要もあるため、養護者に対し、根気強く関わる伴走型の支援者の存在が必要と思われる。

Ⅱ. ヒアリング調査

1. ヒアリング調査の実施概要

(1) 目的

自治体における高齢者虐待対応に関する取組の底上げや横展開を図ることを目的に、各地域で行われている取組内容、取組の工夫等に焦点を当てた聞き取り調査を行った。

とりわけ、法に基づく対応状況調査および追加調査(付随調査)の「養護者支援の体制状況に関する調査」結果に焦点をあて、ヒアリング調査を行った。

(2) 実施方法

1) 調査対象

追加調査(付随調査)の「養護者支援の体制状況に関する調査」の回答から人口規模を考慮して選定し、養護者支援の取組についてヒアリングを行った。

調査対象は、市町村 6 自治体(10 万以上の市町村 3 自治体、3～10 万未満の市町村 2 自治体、3 万未満の市町村 1 自治体)である。

2) 実施期間

令和 3 年 11 月～12 月

3) 主な調査項目

アンケート調査結果を詳細に把握することを目的として下記項目のヒアリングを実施した。

- 自治体の概況、養護者虐待の動向について
- 養護者支援ニーズの把握（養護者へのアセスメント）について
- 養護者虐待への対応体制について
 - ・関係部署、関係機関との連携
 - ・養護者支援のマニュアル
 - ・養護者が相談可能な窓口
 - ・養護者支援に携わる職員向けの研修
 - ・養護者支援に関するスーパービジョン体制
- 養護者支援において活用しているスキル等について
- 養護者支援をより効果的に実施するために求められる事項等
 - ・養護者支援に係るリスク
 - ・養護者支援に係る体制整備（強化が必要なこと、望まれる支援策等）

※上記のうち、調査対象自治体の取組に該当する部分に絞ってヒアリングを実施した。

また、当該自治体のアンケート調査回答情報とヒアリングシートを事前に準備し、複数名の調査担当者による実施体制とした。

図表 4-II-1-1 ヒアリング対象自治体の概要、養護者虐待への対応体制等

	養護者虐待への対応体制
A	<p>○人口：約1万4千人、高齢者人口：約6千人</p> <p>○地域包括支援センター：直営1か所</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターは、介護保険の保険者機能も担当している。職員は専門職8名であり、虐待対応には社会福祉士2名+センター長の3名が担当。 ・虐待が疑われる相談が寄せられた際には、職員2名で対応する体制としている。 <p>※詳細は p253～参照</p>
B	<p>○人口：約31万6千人、高齢者人口：約10万人</p> <p>○地域包括支援センター：委託7か所（うち2地区にサブセンターを設置）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各地区の地域包括支援センターは、地区保健福祉センター（生活保護、高齢福祉、障がい者福祉、児童、保健等）内に設置されており、虐待対応では必要に応じて連携対応している。 ・地域包括支援センターはNPO法人に委託しており、当該法人内で7地区のセンター（サブセンターを含めると9か所）に職員を配置している。 <p>※詳細は p257～参照</p>
C	<p>○人口：約34万4千人、高齢者人口：約6万7千人 ※単身高齢者が多い</p> <p>○地域包括支援センター：基幹型包括直営1か所、委託10か所</p> <ul style="list-style-type: none"> ・域内を3ブロックに分けて基幹型包括支援センター内に地区担当を配置している。 ・委託型地域包括支援センターが担当する事案において、行政権限で対応すべき事項には必ず基幹型包括支援センターが参加し、行政主導で検討会を開催している。 <p>※詳細は p261～参照</p>
D	<p>○人口：約4万5千人、高齢者人口：約1万1千人</p> <p>○地域包括支援センター：直営1か所</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター内に、専門職9名体制（非常勤6名）。合併前の4地区担当として非常勤社会福祉士各1名を専任で配置。虐待対応には社会福祉士と保健師が担当している。 ・初回会議時点である程度の役割分担を想定して養護者支援担当者と高齢者支援担当者を分け、事実確認にも4人体制で訪問、養護者に2人、高齢者に2人で話を聞く体制としている。 <p>※詳細は p265～参照</p>
E	<p>○人口：12万7千人、高齢者人口：2万7千人</p> <p>○地域包括支援センター：委託6か所</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行政担当部署は、以前は直営の地域包括支援センターであり、専門職（保健師3、社会福祉士3）を配置。域内を2地区に分けて行政担当部署内に地区担当を配置している。 ・虐待対応には地区担当2名+権利擁護担当者+係長の4名体制で従事している。 <p>※詳細は p269～参照</p>
F	<p>○人口：約5万5千人、高齢者人口：約1万9千人</p> <p>○地域包括支援センター：直営1か所+サブセンター2か所（直営）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・合併前の3地区に地域包括支援センター・サブセンターを配置。サブセンターも現在は3職種が揃っており、実質的には直営の地域包括支援センター3か所の体制。 ・虐待事案には各地区のセンターが対応するが、必ず2人体制でチームをつくり、話し合いながら対応を進める。 ・新規案件や終結判断、支援方針が大きく変わる場合や行政権限の行使が必要な場合等のコア会議には必ず管理職が参加する。また、月1回管理職を交えた全体の定例コア会議を開催。 <p>※詳細は p275～参照</p>

2. ヒアリング調査結果の概要

(1) 総括

<p>①現状：虐待相談の動向、養護者支援の困難さ</p> <p>○特徴的な養護者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患が疑われるが手帳もなく、未受診や治療中断のケースが増加。 ・仕事をしておらずに同居している子世代。何らかの疾患がある、疑われるケースが多いが、自身には病識はない。 ・知的障害のある養護者、教育や指導によって高齢者が元の元気な姿に戻るという強いこだわりがあった。 ・養護者が孤立していたり、精神的な障害や疾患が疑われるが、養護者自身が困っている意識がない。高齢者に元気になるってほしい、以前のようになってほしいという願望がある。高齢者の状況をなかなか受け止められない。 ・養護者に特徴がある方々が増えている。精神疾患や障害のある方、それらが疑われるような、考え方や行動が独特な方々に出会うことが非常に増えた。 <p>○養護者支援における困難さ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・親の年金を自分が使うのは当然、介護が大変だから殴っても良いと考える養護者等への接し方が難しい。 ・元々高齢者本人と家族が不仲で疎遠状態の世帯も多く、支援で介入が難しいケースも増えた。 ・養護者の支援に障害関係や保健課、生活困窮、子育て支援関係機関の関与が必要であったり、既にそれらの支援者が介入しているケースが増加。養護者自身の課題解決が必要だが、障害があったり特性が強い場合は、行動変容に非常に時間がかかる場合が多い。 ・養護者に精神的な疾患や何らかの障害が疑われるが、明確な診断を受けていない、診断に至らないレベルの場合に、養護者の支援をどこが担うのが非常に困っている。 ・つなぎ先のない養護者が地域生活を送れている場合は、様子を見るしかない。何かがあった時に動けるように情報共有しておく形で収まっているため、誰がその人の支援者かを明確に位置付けられないままになる。
<p>②課題：虐待解消に向けて高齢者や養護者に適切な支援を提供するための体制整備の拡充が必要</p> <p>ポイント：【虐待対応の体制・マネジメント】【支援スキル向上と組織的な育成体制】【関係部署・関係機関との関係づくり】</p>

(ヒアリングから得られた有効と考えられる取組等)

<p>③-1：虐待対応の体制・マネジメント</p> <p>○虐待対応の体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待が疑われる相談が寄せられた際には職員2名で対応。 ・初回会議時点で一定の役割分担を想定し、養護者と高齢者の支援担当者を分けて対応。 ・基幹型包括支援センター（担当部署）内に地区担当職員を配置し、委託包括を支援。 <p>○進行管理・スーパービジョン</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期・不定期のコア会議開催による進行管理、評価／・権利擁護センターがコアメンバー会議等に同席し進行管理 ・重層的なカンファレンス・SV体制（地域包括担当者間→地域包括内協議→基幹型包括（担当部署）→外部専門家） ・精神科医師等を交えて個別ケア会議を開催／・外部アドバイザーによる助言、定期的な研修・個別相談機会の設置 ・準備しないカンファレンスの開催 	
<p>③-2：支援スキル向上と組織的な育成体制</p> <p>○研修、スキル向上、育成体制</p> <p>（自治体職員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理職を含め課内新任職員への高齢者虐待に関する基礎的研修を毎年開催（ロールプレイ、グループワーク） ・年次別ケースワーカー研修の実施 ・都道府県の高齢虐待対応者向け研修参加 ・高齢分野のみでなく、障害など他分野の研修も積極的に受講（委託型地域包括支援センター職員） ・包括職員（社会福祉士中心）に支援スキル基礎研修受講を依頼 ・包括の職種別連絡会で年2回事例検討を実施 <p>○養護者へのアセスメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2人体制での面接の実施、家族の困り事を把握 ・本人や養護者、世帯のストレス項目をアセスメントシートに追加（養護者との関係づくりや支援に活用） 	<p>③-3：関係部署・機関との関係づくり</p> <p>○庁内関係部署</p> <ul style="list-style-type: none"> ・週1回包括のカンファレンスに障害者相談支援センターも参加、「一緒に行きましょうか」と声掛けもある。 ・共通の対象者には、各課から社会福祉士が参加して勉強会を実施。また、月1回福祉部の社会福祉士と社協地区コーディネーターを含めた会議を開催。 ・生活福祉課ケースワーカーとの研修会を不定期に開催。障害者福祉課とも年1回勉強会等を開催。 <p>○庁外関係機関</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法テラスと連携協定を締結。虐待対応の法的根拠や財産管理、遺産問題等も含め相談可能 ・警察との連携を図るために働きかけを行い、関係性を構築 <p>○調整</p> <ul style="list-style-type: none"> ・状況が混乱すれば「一回整理をしましょう」と言ってカンファレンスを実施
<p>④課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・養護者支援体制 → 既存法制度では支援対象とならない養護者を支えるための支援体制整備に向けた検討の必要性 ・リスク（危害、担当職員の疲弊、訴訟、人権侵害等）への対応 → 行政責任としてリスク管理、法的サポート体制の必要性 ・法に準じる対応 → 養護・被養護関係の捉え方、地域資源等を踏まえた対応のあり方 ・終結に向けた支援 → 虐待解消に向けて養護者の状態改善が見込めない場合等における対応のあり方 ・研修のあり方 → ソーシャルワークの方法論が虐待対応に結びついた研修を、いつでも継続的に受講できる体制 	

①現状：虐待相談の動向、養護者支援の困難さ

養護者による高齢者虐待が疑われる相談の傾向では、認知症や精神疾患等のある高齢者への介護負担やストレス等が起因しているケースとともに、養護者に精神疾患や障害があったり、それらが疑われるような言動があるなど養護者自身にも何らかの支援が必要と思われるケースが増加している状況が報告された。また、養護者に該当しないものの、理解力が低かったり何らかの障害等がある等の同居家族による虐待が増えているとの報告もあった。

養護者への支援においては、「親の年金を自分が使うのは当然、介護が大変だから殴っても良い」と考える養護者等への接し方が難しい」といった養護者の価値観等への対応に苦慮している報告とともに、精神的な疾患や何らかの障害等が疑われるが、明確な診断を受けておらず自覚もない養護者の支援を担当する部署がなく、専門性のない中で地域包括支援センターが関わらざるを得ない状況があることも報告された。このような既存の法制度の網から漏れている養護者への支援の困難さについては、複数自治体から同様の報告がなされており、地域を問わず大きな課題となっている実態が明らかとなった。

②課題：高齢者や養護者に対して適切な支援を提供するための体制整備拡充の必要性

養護者支援の困難さの主な原因として、養護者との関係づくりの困難さとともに、支援するつなぎ先がないことが指摘されている。本調査で設定した仮説に基づき、「虐待対応の体制」「支援スキル向上と組織的な育成体制」「関係部署・関係機関との関係づくり」の3つのポイントから養護者支援（虐待対応）に有効と考えられる各自自治体の取組を抽出した。

③養護者支援（虐待対応）において有効と考えられる取組（※一部抽出したもの）

③-1：虐待対応の体制・マネジメント

○虐待対応の体制

（対応体制）

相談受理から事実確認等の初動期段階では、虐待が疑われる相談に対しては複数人による担当体制とする自治体や、早期から関係部署・機関を巻き込んで一定の役割分担を行い、高齢者と養護者への支援担当を分けて対応する等の取組を行っている自治体が見られた。この役割分担により、その後の支援にもつながりやすくなる面があるとの報告もあった。

委託型地域包括支援センターを設置する自治体では、担当部署内（基幹型包括支援センター等）に地区担当者を配置して委託型地域包括支援センターの支援が行われていた。

○進行管理、スーパービジョン

虐待対応における各プロセスを有効に機能させるためには、支援の進行管理とともに組織内外によるスーパービジョンが重要となる。

（進行管理）

コアメンバー会議を定期・不定期（随時）に開催し、虐待対応ケースの進行管理や評価、緊急事案への対応、権限行使等の判断が行われていた。なお、B自治体では、自治体直営の権利擁護センターがコアメンバー会議等に同席し、虐待対応の進行状況を確認していた。

(スーパービジョン)

委託型地域包括支援センターなど複数の地域包括支援センターを設置する自治体では、事案の検討を行う段階として「地域包括支援センター担当者間での検討」→「地域包括支援センター内での検討」→「担当部署（基幹型包括支援センター）を交えた検討」→「外部専門家による助言」といった相談体制となっていた。なお、地域包括支援センターが外部専門家に直接助言をもらえる機会を設けている自治体もある。

また、経験の浅い職員等がどうすれば良いか分からない、迷っている、悩んでいることを吐き出し、職員全員でどうしていけば良いと思うかを気軽に話し合えるカンファレンス機会を設けている自治体も見られた。

(外部専門家等による助言機会)

庁内の専門職で対応が難しい場合は、個別ケア会議において医師等から関わり方や支援方法に関する助言を受けている自治体や、権利擁護センターによる虐待対応の進行管理・助言とともに権利擁護アドバイザーから助言を受ける機会を設けている自治体もある。

③-2：支援スキル向上と育成体制

○継続的な人材の確保・育成のための取組（研修、スキル向上、育成体制）

高齢者虐待対応には、担当職員等に高度な支援スキルが求められる。今回ヒアリングした自治体では、専門職を配置して複数体制で虐待事案に対応しており、対応にあたっては地域包括支援センター内や自治体担当部署、外部アドバイザー等による相談やカンファレンス、スーパーバイズ機会を設けて対応していた。

また、職員異動等による担当者の交代を前提として、如何に質を担保しながら虐待への組織対応を継続させるかという観点も重要であり、ヒアリング対象市町村では委託型地域包括支援センター職員を含め、新任職員への研修機会や、現任者向けの研修として支援スキルを学ぶ機会を設けるなど、各地において虐待対応担当者の育成、スキルアップを目指した取組が行われていた。

なお、支援スキルに関する研修を実施していた自治体からは、支援スキルを学ぶにあたり虐待対応の基本が身につけていること、関係者間の話し合いにより多様な観点からものを見ていくこと、リスクと強みのバランスを取ること等の重要性が指摘されており、手法の一部だけを真似てもできるものではないとの指摘もあった。

(課内研修)

一部自治体では、管理職を含む介護保険課内新任職員に対して、毎年高齢者虐待に関する基礎的研修を実施していた。窓口対応等も含めて具体的な業務に関連付けてロールプレイやグループワーク等の手法を交えて実施しており、関係者への虐待の理解や気づきを促す取組となっている。

(虐待対応担当者への研修)

多くの自治体では、都道府県が実施する虐待対応者向け研修に参加しており、自身が所属する都道府県社会福祉士会の勉強会等も活用している担当者もいた。

A 自治体の担当者からは、高齢分野のみでなく障害分野など他分野における研修も積極的に受講しており、高齢者や養護者の状況に応じて対応を変えるきっかけになり有効であることが報告された（組織としても他分野の研修受講を支援）。

F 自治体では課内研修とは別に地域包括支援センター新任職員に対して詳細な業務説明を行っ

ており、マニュアルとは別に作成している虐待対应手順書に沿った説明が行われていた。また、虐待対応の支援スキルを学ぶため、学識者を招いて基本的な面談技術やツールを活用したケースカンファレンスの研修等も実施していた（次年度に再度実施予定）。なお、虐待対応の評価会議では支援スキルの考え方をういた評価を実施しており、会議参加者の多様な観点で事案を評価する試みがなされていた。

（委託型地域包括支援センターへの研修）

B 自治体では、委託型地域包括支援センター職員が所属する NPO 法人で年 2 回の全体研修会を行っており、虐待について学ぶ場合は、専門家を講師として招聘している。また、地域包括支援センター内の週 1 回のカンファレンスにおいて、ケース概要や養護者への対応を報告することで、スキルの共有も行っている。

C 自治体では、年度初めにそれぞれのケースワーカーに対する研修等を内部で行っており、虐待防止研修を委託型地域包括支援センターも含めて新任職員向けにマニュアルを用いた研修等を行っている。また、都道府県が実施する虐待対応者向け研修に自治体担当職員や委託型地域包括支援センター職員が必ず受講できるよう調整を図っていた。

E 自治体では、ケース増加に伴う地域包括支援センター職員の負担増大を踏まえ、行政として体制整備をしていく必要があり、支援スキルの考え方を虐待対応手法として取り入れていた。研修には地域包括支援センター職員と市職員がともに参加してスキルを学んでおり、社会福祉士を中心に基礎研修は地域包括支援センター職員全員が順番で受けられるように、毎年の受講を依頼していた。また、地域包括支援センターの職種別連絡会（年 4 回開催）で支援スキルの研修案内や研修報告等を行うとともに、年 2 回事例検討を実施して支援困難ケース等への他地域包括支援センター職員からの助言を得たり支援スキルを学ぶ機会を設ける等の取組が行われていた。

○養護者へのアセスメント

支援が困難な養護者が増加する中で養護者へのアセスメント方法について確認したところ、A 自治体では 2 人体制で面接を行い、話しやすい雰囲気をつくりながら虐待状況に陥った要因や家族の困っている状況を把握した上でアセスメントを行っていた。また、E 自治体や F 自治体では、既存のアセスメントシートに養護者の状況や希望、ストレンクス等を確認する記載項目欄を追加する等の工夫を行い、相対化した観点から養護者を捉え支援につなげる取組が行われていた。

③-3：関係部署・機関との関係づくり

養護者が何らかの既存制度等の支援対象となる場合（障害や精神疾患がある、生活困窮等）は、養護者の状況に応じて関係部署と連携した対応が可能である。しかし、何れの支援対象にも該当しない＝つなぎ先のない養護者に対しては、一部自治体において高齢者本人や養護者の健康管理面から保健担当部署につなげている例も報告されたが、それも困難な場合は地域包括支援センターが見守りを継続し、何かあれば対応するという消極的対応しかできないとする自治体が多かった。

つなぎ先のない養護者への支援の困難さは、関連法制度の支援対象基準等もあり早期に解消できるとは考えにくい。ヒアリング対象自治体では養護者支援において不可欠な関係部署・関係機関との協働に向けた関係づくりが行われていた。

○庁内関係部署との関係づくり

庁内関係部署との関係づくりとして、定期的に部内専門職等が集まり勉強会を開催したり、生活保護担当や障害福祉担当との勉強会を開催している自治体が複数みられた。

○庁外関係機関との関係づくり

庁外関係機関との連携については、C 自治体において法テラスと連携協定を締結し、分離保護の際の法的根拠や財産管理、遺産問題等も含め相談しているとの報告があった。法テラスでは担当者を決めて月 1 回各地域包括支援センターへの巡回を行ったりメール等でいつでも相談できるなど、手厚い連携体制がとられていた。

また、全国的に警察からの通報が増えている中で、今回のヒアリングでも警察との連携に課題を抱えている自治体が少なくなかった。D 自治体では、警察との連携を図るために地域包括支援センター（直営）側から働きかけを行い、徐々に関係性を構築していったとの報告があった。関係性を構築するための働きかけ（Act）が重要なポイントと考えられる。

④課題

今回のヒアリングを通じ、自治体担当者からは様々な課題が指摘されたが、特に重要と考えられるものについて以下に整理した。

○リスク（危害、担当職員の疲弊、訴訟、人権侵害等）への対応

虐待対応を行う上では、養護者等の威圧的な態度や行為等によって危害を被る危険性や対応が困難な場合に疲弊してしまうなど、虐待対応担当者のリスク管理など組織的サポートを行う必要がある。また、分離保護等の権限行使に対する訴訟リスク等もあることから、一定の法的サポート体制の整備が必要と考えられる。

○つなぎ先のない養護者への支援

今回の調査では、既存法制度の枠組みでは支援対象にならないものの何らかの課題を抱えていると思われる養護者への支援に多くの自治体が困難さを感じていることが明らかとなった。既存法制度の枠組みでは支援対象にならない＝支援を担当する部署がない養護者をどのように支えるか、自治体内外における部門横断的な支援のあり方を検討する必要があると考えられる。

○法に準じる対応（養護・被養護関係にない場合）

今回のヒアリングにおいて、ある自治体からは「養護者」に該当しない同居家族からの虐待相談の増加しており、高齢者虐待対応に準じて対応していることが報告された。また、異なる自治体からは、「養護者」の範囲に関して市町村と都道府県間で認識にずれが生じ対応に苦慮したことが報告された。

「養護者」の定義や考え方は、国マニュアルにも示されているように、金銭管理や食事提供、介護等の世話をしているか否かだけでなく、より広い「何らかの世話」という概念で捉えられている。一方で、国マニュアルには「お互いに自立した 65 歳以上の夫婦間での暴力等」については『配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律』（DV法）や刑法等により対応する」との記載もあることから、虐待対応担当者によって認識に差が生じている可能性もある。このような認識のずれを解消するための取組が早急に必要と考えられる。

【国マニュアル p2、p4】

養護者とは、「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もの」とされており、金銭の管理、食事や介護などの世話、自宅の鍵の管理など、何らかの世話をしている者（高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等）が該当すると考えられます。また、同居していなくても、現に身の世話をしている親族・知人等が養護者に該当する場合があります。

（参考② 養護、被養護の関係にない 65 歳以上の高齢者への虐待について）

高齢者虐待防止法が対象としているのは、「現に養護する者」による虐待のため、そのような関係性がない場合（お互いに自立した 65 歳以上の夫婦間での暴力等）、高齢者虐待防止法の対象外となり、基本的には「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律」（平成 13 年法律第 31 号。以下「DV法」という。）や刑法等により対応することになります。しかし、通報があった段階では虐待者が「現に養護する者」であるかどうかの判定が難しいケースもあることから、「養護者による高齢者虐待」事案として事実確認等を行ったうえで、DV法の所管課や関係機関につないでいく等の対応が必要です。

○終結に向けた支援

国マニュアルでは、「虐待が解消されたこと」「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」が終結の要件とされている。

虐待解消に向けた養護者支援においては、障害手帳も確定診断もなく本人も病識がないものの他者との関係構築が難しい、支援機関（つなぎ先）がないなど、養護者自身への支援が困難な事例が増えていることが全ての自治体から報告された。そのため、終結に至った事例は分離対応を行ったケースや、本人又は養護者の死亡等により解消したケースが多く、分離していない場合は虐待発生リスクが解消していないため、継続的な見守り等によって常に様子を観察している等の対応が複数の自治体から報告された。

このような状況を踏まえると、虐待の発生要因を取り除き、高齢者が安心して生活できる環境を整えるための虐待対応を早期に終結させ、その後は通常支援で高齢者や養護者への支援を行う流れが、必ずしもうまく機能していないことがうかがえる。今後、「虐待対応の終結」や「終結に向けた支援のあり方」等に関してより詳細な検討が必要と考えられる。

【国マニュアル p71 「6. 終結段階」】

虐待対応の終結は、評価会議において判断します。

虐待発生要因へのアプローチにより、虐待が解消されたこと及び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を確認し、終結の判断とします。

ただしこれは虐待対応としての終結の目安であり、高齢者が住み慣れた地域で安心して尊厳ある生活を送る権利を保障するために、必要に応じて、権利擁護対応や包括的・継続的ケアマネジメント支援に移行する必要があります。その場合、地域包括支援センターの関与の検討、関係機関との連絡体制の構築を意識して、適切な関与、引き継ぎを行います。

○研修のあり方

虐待の発生要因が複雑化・複合化し、支援困難な事例も増加する中で、虐待対応においては高度な支援スキルが求められている。今回のヒアリング対象自治体では様々な研修等が行われていたが、多くの市町村では自治体単独での研修等の実施が困難な場合もあると考えられる。そのため、都道府県等が実施する市町村職員等に対する虐待対応力向上研修の充実を図ることも必要と考えられる。

以下に、ヒアリング自治体職員から寄せられた意見を掲載する。

- ・ 初動期の対応だけでなく、実際に対応している段階や終結に焦点をあてた研修が必要。

- ・虐待対応の基礎となるのは、人を支援していくスキル。保健師には保健師の確固たるスキルがある。社会福祉士として、ソーシャルワークの方法論がきちんと虐待対応に結び付けられた研修を、誰もが受けやすく、継続して受けられる体制が必要になる。
- ・虐待対応には、いろいろなアプローチで斬新なものが出ているが、それだけを取り入れても切り取り型の使い方にしかない。やはりソーシャルワークのベースをきちんと押さえた研修を企画していかないと、本当に、何をすればいいというハウツーだけになってしまう。
- ・虐待対応は精神的にも非常にタフでないと乗り切っていけない。それを支えていくものは自分の中のスキルとその根拠と価値観だと思っている。それを確固たるものにしていく研修が、気軽にいつでも受けられる研修の在り方を望んでいる。

⑤その他

今回のヒアリングを通して、一部自治体からは介護支援専門員からの早期通報により虐待の相談件数や判断件数が減少傾向にあることが指摘された。不適切ケアなど気になる段階で介護支援専門員が相談を寄せて早期介入することにより、虐待の未然防止につながっている好事例と考えられる。

養護者虐待ヒアリング【A自治体】

1. 自治体の概況、養護者虐待の動向について

(1) 自治体の概況

- ・人口約1万4,000人、高齢者人口約6,000人、高齢化率約40%
- ・地域包括支援センター 直営1（高齢者福祉課内）

(2) 養護者虐待の対応体制

- ・高齢者福祉課内に地域包括支援センターがあり、虐待対応の主担当と副担当（ともに社会福祉士）を配置し、センター長に相談、協議しつつ進めている（虐待担当職員は3名）。地域包括支援センター全体としては保健師4名、社会福祉士2名、介護支援専門員1名、主任介護支援専門員兼センター長の8名体制。
- ・なお、地域包括支援センターは行政としての役割（介護保険の保険者機能）も担当している。
- ・高齢者虐待対応の主担当者は、地域包括支援センター業務経験が10年程度であり、以前は老健施設での相談員業務等の経験もある。

○職員異動への対応、人材や質の確保等に関する工夫等

- ・社会福祉士は高齢者福祉担当が主であり、長期に渡り同一部署にいる体制である。そのため、一定の支援スキルは構築できる体制になっている。
- ・地域包括支援センターができた当初は、主任CM/保健師1名、社会福祉士1名と少ない体制でやっていた。地域包括支援センター業務に加え介護保険のケアマネジメント業務等が増える中で専門職の必要性が認識され始め、社会福祉士や保健師を徐々に増やしてもらった経緯がある。業務量や専門職の必要性を鑑みつつ、年数はかかるが徐々に可能な範囲で人員体制の拡充を図ってきた。必要な人員が足りているかどうか、上司に理解してもらえたと思っている。
- ・高齢者福祉課は13人体制。うち地域包括支援センター所属が8人おり、課の意見集約がやりやすく、人材確保の要請も吸い上げやすい環境にある。

(3) 養護者虐待の動向

- ・令和2年度の通報件数4件、虐待判断件数1件。過去数年間ほぼ横ばいである。年間を通して、通報は多くても7件程度で大体4件前後のため、近年増減している等の傾向にはない。
- ・新型コロナの影響について、今のところ虐待案件に関してはコロナの影響は特に感じていない。
- ・虐待相談ケースの特徴として、どちらかといえば養護者ではない同居家族に関する相談が多い。家族の理解力が低かったり、何らかの障害がある方がいたり、認知症高齢者による家族への暴力等の相談が寄せられており、養護者虐待には該当しない方への対応が増えている。
- ・養護者に該当しないため虐待対応に準じて対応するケースが多く、相談件数はカウントされるが虐待認定には入らないケースの対応が多い。同居家族が、高齢者を養護できる（適切な判断ができて、生活力や介護力がある）方ではなく、むしろ養護者自身に支援が必要であるため、その時点で養護者による虐待とは捉えにくいと判断している。
- ・また、経済的虐待に関して、障害等いろいろな理由で十分働けないため養護者に経済力がなく、高齢者の年金で生活していたケースが多い。高齢になり両親に認知症が出てきた等で関係が逆転し、本当は介護しないといけないができない状況の方が比較的多いと考えている。
- ・家族に判断力があり生活力がある場合は養護者虐待として計上するが、その方自身が精神疾患や発達障害等で生活能力がない場合は、養護者に該当しないと判断している。

2. 養護者支援ニーズの把握（養護者へのアセスメント）

(1) 養護者へのアセスメントについて

○アセスメントツール

- ・社会福祉士会作成の帳票も参考にしながら、実際には帳票を使えないこともあるが、アセスメントする場合は、なるべく2人体制で面接を行い、高齢者本人、養護者・家族と分かれて面接する

場合もある。その中で、養護者に対して虐待状況に陥ってしまった要因は何か、困り事はないかなど家族の困っている状況を把握した上でアセスメントすることを心掛けている。

- ・どうしても、役場が訪問すると家族も構えてしまうと思う。これまで緊迫した事案には遭遇していないが、虐待を受けて傷付いた高齢者だけでなく養護者にも、責めに來たのではなく助けに來たんだよと思ってもらえるよう、話しやすい状況をつくることを心掛けている。実際のケースでも、養護者が普段誰かに話す機会が少なかったため良く話してくれ、そこから困りごと等を拾いやすい状況がくれた。職員2名で訪問することで、我々自身の安心感もあり、話しやすい状況をつくる工夫にもつながっている。
- ・2人体制での訪問について、虐待対応以外の生活福祉相談業務では職員1人で訪問する場合もあるが、相談が來た時点で高齢者虐待が疑われるケースは職員2人で動く体制としている。

○養護者の特徴

- ・精神疾患がある方や、もともと就労できておらず親の年金で生活していた方で、中には発達障害が疑われる状態のまま長年生活してきて、特に病院を受診していない方や特定の機関につながっていない方もいる。

3. 養護者虐待への対応体制について

(1) 関係部署、関係機関との連携について

- ・養護者に障害の可能性がある場合は障害福祉担当部署や、精神疾患のある方には県の保健師・精神保健福祉士にも一緒に介入してもらうこともある。また、被虐待高齢者が介護サービスを利用している場合は介護支援専門員や介護施設・事業所とも連携を取っている。
- ・養護者が経済的に困窮していたり、金銭的な管理が必要であれば、社会福祉協議会と連携を取ったり、生活保護受給者には生活保護ケースワーカーと連携する頻度が高い。最近では、警察や病院（地域連携室）からも相談通報があり、そちらと連携を取ることもある。
- ・（県の精神保健福祉士との連携について）本町には精神保健の専門職員がいないため、今でも県から精神保健専門職が来ており、本来は市町の精神保健担当業務と同じ役割を担ってもらっている。虐待対応面では、養護者虐待と判断していないケースでの関与が多いが、精神疾患がある養護者に関して、何かしら支援が必要であれば相談させてもらい、つなぐことがある。
- ・（障害部署との連携について）今年度から障害福祉担当に、以前地域包括支援センターに所属していた社会福祉士1名が異動している。隣の部署ですぐ近くにいるため、相談しやすい環境にある。養護者に該当するかどうかを判断する際に、同居家族や養護者の障害手帳有無等を確認してもらったり、障害福祉サービスや支援が入っていない場合は、一緒に動いてもらうこともある。

○連携が難しい部署・機関等

- ・本町では、規模も大きくなく人事異動もそれほどないため、社協職員を含めて一定のキャリアを積んでいる職員が多く、各部署との連携は比較的取りやすい。
- ・連携が難しいと感じるのは県福祉事務所。生活保護担当等は異動があるため、慣れた頃にまた担当者が代わることがあるが、状況を説明して協力を依頼している。また、県の保健師、精神保健福祉士も異動があり、3~4年ぐらいで交代になる。

（障害が疑われる養護者支援の役割分担）

- ・ケース・バイ・ケースである。動機付けがはっきりしており、すぐに受診や次のステップにつながる人の場合は、すぐに障害担当など他部署につなげられるが、これまで当たり前としていた環境の中から、違うことや受診につなげる機会の創出は難しい。そのため、一旦地域包括支援センターで様子を見ながら、必要な介入のタイミングを見計らっている。

（警察との連携）

- ・関係性は良くなっているが、警察との連携には若干課題を感じている。警察は異動があり、担当者によって考え方が異なることもある。また、警察と我々では立場が異なり、考え方も異なるのは当前なのだが、どこかで折り合いをつけて、こういう対応をしてほしいという要望を共有できる仕組みが必要と常々思っている。

- ・地域包括支援センターが関与していない事案で警察から連絡が来たときは、一旦内部で協議し、警察に対して「こういう動きをしましょう」と働き掛けるようにしているが、そこで誰がどのような動きをするかを詰める必要性がある。

《事例》

「虐待者が施設入所中で養護者が入所費用を滞納していたケース。コアメンバー間で養護者支援の必要性についての意見が分かれた。養護者自身、支払いの必要性は理解しており、支払う意向もあったが自身の収入だけでは支払いが困難な状況であり、仕事を増やす等も検討したいとのことだったため、施設と協議の上、分割での支払いが可能になった。そのため、養護者に対し、社会福祉協議会に就労支援の協力を得ることとなり、結果、養護者は就労先を増やし、計画的に入所費用の支払いができるようになったため、虐待対応も終結となった。」

- ・(社会福祉協議会の就労支援へのつなぎ) 社会福祉協議会は、役場庁舎内に入っており、他事業でも連携を取ることが多く普段から密接にコミュニケーションが取れる。このケースは、2人で自宅を訪問して養護者の話を聞く中で、養護者は被虐待者の年金で生活することが染みついていたため、そこは違うよねという話をし、ではどうすれば良いかという話になった。養護者が「仕事を増やしたいと思っている」と話す場面があったため、就労支援を実施している社協にも入ってもらい、一緒にハローワークに行ったりすることで上手くつながった。
- ・(分割払いを了承した施設) 町内にある社会福祉法人で、理解のある施設である。2人で施設に訪問し、施設長や事務担当者と話をする中で、養護者も返済計画を具体的に立てていこうとなり、どの程度の金額であれば支払い可能か一緒に話をし、施設にも理解してもらった。経過を見ながら払うこととし、支払いも継続的にできるようになった。

(養護者の力の引き出し方、関係のつくり方)

- ・養護者は、高齢者の年金で暮らしていた。高齢者の介護をしているが、認知症の理解ができず十分な介護力も備わっていない。経済的虐待やネグレクトのリスクがあったため、高齢者は利用していたデイサービスのある施設への入所に至った。もともと、数年前に虐待の恐れがあり、継続支援する中で施設入所に至っている。なお、施設入所については高齢者本人も養護者も納得していた。養護者も「町がそう言うなら」と。
- ・養護者は個性的なところがある。訪問時に「あなたを責めに来たんじゃないですよ」と言うと、おそらく自分のことを語る機会がなかったため、結構語り出した。今までその人が大事にしてきたこと等に反応したり共感する中で、養護者も打ち解けてくれたのだと思う。
- ・あくまでもこのケースに限った話だが、養護者の寂しさ等を汲み取って声掛けしたり、その時々で話す相手を代える等したことが良かった。この方の場合、最終的には社協の男性職員が入ることで友達と話す感じで気軽に接する人ができた。今まで話す人が少なかったため、関わる人が増えたことや、これまで関わった人も見捨てずにいてくれることでスムーズな支援につながった。

(支援者を広げていく観点)

- ・この事例では、みんなで協議して対応を考えた。制度や地域資源の状況等を踏まえて、地域包括支援センターで抱え込まないといけない部分と、他機関につないだほうが良い部分のラインは引くようにしている。
- ・(終結の判断) この事案では、支払いができるようになった時点で「終結」と判断した。

○県による市町村支援(現任研修、専門職チーム派遣)

- ・県では、県社会福祉士会に委託して虐待対応の現任者研修を年1回開催している。養護者による虐待、養介護施設従事者等による虐待での対応や、他市町の事例を交えた研修等も行っているため、とても勉強になっている。町内では、緊迫したケースがあまりないため、様々な事例を考える場があることはありがたい。研修は今後も定期的に開催してもらいたい。
- ・社会福祉士会と弁護士会で構成する虐待対応専門職チームがある。困難事例等があれば、相談対応もしてくれる。先日も研修会講師に来てくれたり、数年前には養護者虐待の判断とか養護者への対応方法等のケース会議に来てもらい、助言をもらって対応したことがある。

4. 養護者支援において活用しているスキル等

(1) スキルを修得した背景

- ・高齢者虐待に限らず、介護保険や高齢者福祉の業務を行う中ではアセスメント手法など様々なことを勉強しており、本人達をどう捉えるかというアセスメントや分析力が必要になる。また、障害の制度もどんどん変わっている。そのような研修機会や発達障害の勉強機会など、高齢者虐待以外の日々の高齢者に関わる中でも、スキルを身に付けるのが良い研修がいろいろある。
- ・行政としても、そのような研修の場に参加できる仕組みを整えており、どんどん勉強しながらスキルを向上させていくことが必要になっている。

(2) スキルの共有

- ・参加した研修での配布書類等については、皆が共有できるようにしている。
- ・(手法について) 特定のスキルを学ぶ研修を受講しているわけではなく、介護保険では介護支援専門員研修の中で、聞き上手とか、面接技法等を学ぶ機会がある。また、障害の研修では、高次脳機能障害とはどういうことか、どういう対応をすれば良いかなど、様々なところから吸い上げている。研修機会を積み重ねてスキルを上げている状況である。
- ・高齢者分野に限らず、障害福祉分野の研修にも行くことで、「この人には障害がある」と断定することはできないが、一定の知識があれば対応を変えてみるきっかけにもなる。それが合っているかどうかはあるが、自分の中で、もしかしたらと感じた時に学んだことが生かせる。
- ・障害福祉や総務課が行うコミュニケーションのコツなど、窓口対応での接客のような研修も業務に生かせるため、分野を問わずに受講できることがとても良い。

5. 養護者支援をより効果的に実施するために求められる事項等

(1) 養護者支援に係るリスクについて

- ・「虐待」という言葉を使うことで動きやすいケースと、敢えて使わないケースは分けて対応している。経済的虐待を行っている養護者には、敢えて「これは経済的虐待になるよ」と言うことはある。逆に、敢えて使わない場合は、養護者が介護をしているが、介護力もなく精神的にもいっばいになり鬱的な状態であるなど、それ以上無理しなくてもいいような方には「虐待」という言葉は避けて「介護負担の軽減を考えましょう」と伝える。

(2) 養護者支援に係る体制整備について

- ・関係する部署に専門職がおり、施設等にも専門的な知識のある職員が配属されている体制が、一番動きやすく理想である。ただ、本町のような小さい町では介護人材が非常に不足しており、高齢者虐待にかかわらず、スキルを身に付けた人材で構築する体制づくりは今後も必要である。
- ・現在も、認知症施策等で地元企業等も含めて働き掛けをしているが、養護者への関わり方に関するスキルを身に付けてもらいたい。誰もが働きやすい社会、ちょっとした支援が必要な方への声掛けや対応方法を、広く知っていただくことが必要と感じている。

○強化を図るべき体制

- ・多くの研修に参加する中で、福祉職でも地域包括支援センターを知らない方がまだまだ多いと感じている。介護支援専門員研修に参加した際も、「虐待のときは地域包括支援センターへ連絡を」と依頼すると「地域包括支援センターに何と言えば良いのか」「どのタイミングで連絡するのか」「連絡したら自分達（介護支援専門員）は立場的にどうなるのか」「自分が伝えたことがバレたらどうしよう」等の不安を抱える人もいる。
- ・本町の介護支援専門員は力量もあるため、危惧される状況であればすぐに連絡を入れてくれたり、定期的な会合でも「実はこんなことが」と報告してくれるが、大きな市町村では通報先としての地域包括支援センターの認識が薄い部分もあると感じた。
- ・研修の中では、通報は地域包括支援センターに、と強調してもらいたい。我々も小さな町だからといって馴れ合いにするのではなく、こんなときは地域包括支援センターにと、きちんと構えつつ、広報もしないといけないと思う。効果的なPRができれば、潜在化していた件数が出てくるかもしれない。

養護者虐待ヒアリング【B自治体】

1. 自治体の概況、養護者虐待の動向について

(1) 自治体の概況

人口：約 316,000 人、高齢者人口：約 98,700 人（高齢化率 31.2%）

養護者虐待の相談通報件数（R02 暫定値）128 件、うち虐待判断件数 63 件

地域包括支援センター 委託 7 か所

(2) 養護者虐待の対応体制

- ・7 地区の地区保健福祉センターと地域包括支援センターが連携しながら対応（同一建物内で活動）。地区保健福祉センターには、生活保護、高齢者、障がい者、児童など多岐に渡る業務がある。
- ・対象エリア等もあり地区によって配置人数は異なるが、市全体で地区保健福祉センターの福祉介護係には 48 名の職員が配属されており、うち 9 名の専門職（社会福祉士）が配置されている地区もある。健康係には保健師が配置されており、虐待対応では必要に応じて連携対応している。
- ・地域包括支援センターの職員も全体では 70 名おり、各地区に 3 職種が配置されている。地域包括支援センターは NPO 法人に委託しており、その法人内で 7 地区のセンターに職員を配属している。
- ・当初は直営地域包括支援センター 1 箇所ですべて 1 年間運営していたが、2 年目以降に現在委託している NPO 法人が立ち上がり、同法人に一括委託する形で運営している。なお、同法人は障がいの基幹相談支援センターも 3 年前から受託している。
- ・本庁の地域包括ケア推進課は、基本的には照会回答の窓口、月々の件数の集約など事務的な部分を担当しており、実際の個別ケースへの対応は各地区の中で完結する形になっている。（行政としての意思決定は、各地区保健福祉センターの決裁権者が行う。）

(7 地域包括支援センターの取りまとめ)

- ・他自治体では、基幹型包括支援センターを設置して統括している形態もあるが、本市ではそのような形は採っていない。法人事務局で取りまとめるという扱いになっており、行政から必要があれば、事務局を通して各地区の地域包括支援センターとやりとりする形になっている。
- ・必要があれば各地域包括支援センターと直接話もするが、基本的に地域包括ケア推進課としては、事務局（本部）とやりとりするルールで運営している。

○職員異動への対応、人材や質の確保等に関する工夫等

- ・各地区保健福祉センター（市職員）では、福祉介護係のほか（生活）保護係等も含めて、ケースワークに従事する職員へのケースワーカー研修を実施している。対象は、ケースワーカー 1～3 年目までで、年次に合わせてスキルアップを目指す研修であり、その中で権利擁護や虐待対応に関しても研修項目の一つとしている。
- ・地域包括支援センターでも、入職時の新規採用研修として基本的なケースワークを学ぶ中で、権利擁護や虐待対応についての研修を実施している。
- ・虐待に特化した研修としては、県が県社会福祉士会に委託して実施する虐待対応研修を個別（希望者、初任者等）で受講している。

(3) 養護者虐待の動向

- ・通報件数は H30 が 146 件、R01 が 121 件、R02 が 128 件であり、横ばいの状況である。認定件数も H30 が 53 件、R01 が 45 件、R02 が 51 件で、こちらも横ばいである。
- ・発生要因は、介護負担、元々の家族間の人間関係の不和が一番大きな割合を占めている。近年の動向として、R02 は経済負担を理由とした虐待が増えた印象である。
- ・虐待で相談の入る世帯状況は、高齢者と子どもの 2 人世帯等で周りに支援者がおらず、2 人だけの生活の中で発生してくるケースが多い（8050 的な世帯）。
- ・高齢者の年金で子ども達が生活しているという相談が多く、高齢者が介護保険サービス等を利用するにあたって必要な支援を受けられる環境にない、息子や娘の生活にお金が行っていることも、

最近は多いと感じる。(ただし、コロナの影響で養護者が失職したり減収となったといった話は聞いていない。)

- ・また、養護者自身にも認知症や精神障害があることもあり、経済問題等も重なって虐待として出現してくることが多い。

(対応の困難さを感じる点)

- ・虐待発生に至るまでに、家族関係の複雑さ等が存在している場合が多い。親の年金を自分が使うのは当然といった考え方や、介護が大変だから殴っても良いという考えの養護者もいる。それが当然だと認識している人に対して、どのように話をしていけば良いか、悩ましい。

2. 養護者支援ニーズの把握（養護者へのアセスメント）について

(1) 養護者へのアセスメントについて

- ・(ツール) 養護者支援に特化したアセスメントシートはないが、養護者の情報について、疾病や経済状況、就労状況、介護負担等の情報を整理する様式(事例概要シート)を利用している。
- ・対応するにあたっては、養護者自身の気持ち、養護者が高齢者に対してどのような気持ちで日々生活しているのか、今後どうしていきたいのか等の意向は必ず確認するようにしている。
- ・今回のヒアリングを受けるに当たり、高齢者本人の状況だけでなく養護者に対するアセスメントをもう少し深く行うことで支援が展開しやすくなると考え、『家族介護者支援マニュアル』に掲載されているアセスメントシート等が活用できるか等の検討を行っていた。

(養護者の考え方、価値観)

- ・本市では養護者に面会できないことはないが、養護者の考え方や価値観のような部分のアセスメントに難がある。例えば、介護負担があるといっても、その介護負担はどのようなレベルなのか、その人が感じる介護負担と我々が感じる介護負担は、きっと違うと思うので、そういった部分をもう少し細かく聞ければ良かったかなと反省したこともあった。(相手がそのように言う根拠が、どのようなことかを深く掘り下げることで、養護者と支援者の溝を埋めていく、認識の相違を擦り合わせていくことが大事である。)

3. 養護者虐待への対応体制について

(1) 関係部署、関係機関との連携について

《事例》(それぞれ別の事例)

- ① 知的・精神疾患がある養護者に対し、障害者相談支援事業所への相談につなげた。養護者は理解力が低く、介護サービス利用に対して消極的だったが、障害相談支援事業所担当者と説明を行うことで理解を示した。また養護者自身の障がいサービス利用につながった。
- ② 分離後の養護者が過度にアルコールを摂取しないか、定期的な面談を行った。また、面談を行うことで、養護者の精神面の安定を図った。
- ③ 「介護者交流会」への参加により、他の介護者の話を聞いたり、養護者自身の気持ちを話したりする中で「暴力」に対する意見交換をし、虐待解消につながった。

- ・③介護者交流会は、介護者の負担軽減を主な目的とし、2地区で、地域包括支援センターが主体となり運営しているものである。介護ストレスの緩和や孤立解消など、ピアサポートや虐待予防の効果がある。

本事例は、夫が妻に手を挙げてしまうというケース。交流会で、同じ立場や境遇の介護者と、体験や悩みを共有する中で、自身の感情を吐露できるようになった。また「かっとなって殴ってしまった」ことを振り返り、周囲の助言によって自分の言動が不適切なものであると認識を改め、虐待が解消されるなど、行動変容までつながったもの。

(障がい者相談支援センターとの連携)

- ・同じフロアに障がい者相談支援センターがあり、同じ法人で同じ立場(相談業務)であるため、

以前はどこに相談して良いか分からなかったことも相談しやすくなっている。実際に、虐待で関与していた世帯に同居する障がいのある人が、姉から父親への虐待をみていてどうしたらよいか分からずに悩んでいたため、障がい者相談支援センターと同行訪問して相談先を紹介したところ、様々な思いが聞かれ、支援につながった事例もある。

- ・週1回地域包括支援センターのカンファレンスに障がい者相談支援センターも参加してくれ、「一緒に行きませんか」と声掛けもあるため、大変ありがたい。(障がい者相談支援センターは5か所に整備済み。)

○つなぎ先がない養護者への支援

- ・精神疾患が疑われるが手帳もなく、未受診や治療中断のケースが増加傾向にある。本人に病識や自覚がないため、支援側がそうだろうと考えても、本人が治療を希望していない以上は、無理やりつなげることはできないし、望ましくない対応につながる可能性もある。そのような場合は、健康係(保健師)に情報提供や協力を依頼するが、受けた側の部署も積極的に動くことは難しい。明らかな問題行動や他者への迷惑行為等があれば対応する状況。
- ・何とか地域生活を送れている場合は、様子を見るしかない。何かがあった時に動けるように情報共有しておく形で収まっているため、誰がその人の支援者かを明確に位置付けられないままになる。虐待対応中は、地域包括支援センターや地区保健福祉センターの福祉介護係が把握しており、何かあれば対応するが、積極的に何かできているわけではない。なかなか支援につながらない大変さがある。

○介護支援専門員との連携

- ・介護支援専門員との交流会である「介護支援専門員交流会」は、地区によって名称は異なるが、年4回程度行っている。その中の1回を、権利擁護センターから講師を招いて行う、通報者の意識付け等の講話や、虐待研修に充てている。
- ・介護支援専門員が関わっている事例で、暴力行為があったため相談に至ったケースがある。そのような時は、介護支援専門員と一緒に訪問したり、サービス調整場面でも介護サービス事業所に地域包括支援センターから事情を説明して調整したうえで介護支援専門員に繋ぐ形で介入している。

(5) 養護者支援に関するスーパービジョン

○権利擁護・成年後見センター(市直営)

- ・高齢者虐待対応は、地域包括支援センターが進行管理をする形で、地域包括支援センターと地区センターが現場で直接対応するが、現場だけではどうしても客観的な見方が不足する場合や、支援計画に基づいた支援が行われているかの確認を第三者の立場で行う必要があるため、権利擁護センターが虐待のコアメンバー会議等に同席して、予定どおり支援がされているか一緒にチェックしている。
- ・また、専門的な助言が得られる体制(スーパーバイズ機能)として、職員だけではなくスーパーバイザーを活用する形を設けている。
- ・障がいについても、高齢者と同様の形で権利擁護・成年後見センターが関わっているが、児童については、こどもの権利相談室(子どもを管轄する部署内に設置)があり、児童部門において権利擁護・成年後見センターと同様の役割を担っている。
- ・権利擁護・成年後見センターは5名体制である。市の保健福祉課内に設置されており、権利擁護・成年後見センター長は保健福祉課長が兼務し、決裁の部分で関わっている。係長職が市職員で1名おり、今は一般行政職が担当している。会議への出席や事例への対応は、残る3名(会計年度任用職員、主に社会福祉士)で対応している。

(スーパーバイズ機能構築の経緯)

- ・権利擁護・成年後見センターが平成26年度下半期に設立されたが、設立当初から専門家の先生に

権利擁護アドバイザーとして関与してもらっている。

- ・アドバイザー契約の内容は、定期的な権利擁護に関する研修の開催。研修の内容は虐待だけではなく、対象も地域包括支援センターや行政だけではなく相談支援機関や各事業所等を対象に、毎月研修を開催している。
- ・集合研修の他に権利擁護相談会という形で相談を募集し、個別ケースに関する専門的な助言をする場を設けており、クローズドの形で相談者と権利擁護・成年後見センターと先生の三者で個別ケースに対して検討できる機会を設けている。それ以外でも随時相談を行うことはできており、権利擁護センターを通して電話したり、オンラインを活用して先生から助言をもらったりできる。

4. 養護者支援において活用しているスキル等

(1) スキルの共有

- ・NPO 法人で年 2 回の全体研修会を行っており、虐待について学ぶ場合は、その分野の専門家を呼んで学んでいる。
- ・また、地域包括支援センター内の週 1 回のカンファレンスで、ケース概要や養護者への対応を報告することで、スキルの共有になってくると思う。事例全体の振り返りまでは十分にはできていない。

5. 養護者支援をより効果的に実施するために求められる事項等

(1) 養護者支援に係るリスク

- ・虐待対応をする中で、養護者に何らかの病気や疾患がある状況もある。精神疾患等によって攻撃的な態度に出てくる人もいるため、対応が大変なことはあると思う。
- ・それ以外に、高齢者本人の保護を優先する中で養護者と対立してしまい、養護者が弁護士に相談することもあるため、市の虐待防止法に基づく対応に問題がないか会議で協議している。法的解釈により、場合によっては市側が負けてしまう可能性もあるため、ケースによっては不安を感じながら対応している。

○権利擁護・成年後見センターでの法律相談

- ・権利擁護無料法律相談を月 3 回設置している。うち、月 2 回は弁護士、1 回は司法書士が担当する相談窓口である。
- ・本人や支援者からセンターに相談が寄せられ、法律相談の利用が望ましいと判断されれば、相談開催日に合わせて本人や相談者に来てもらい、助言を受けることができる。また、支援者から本人に説明したうえで、支援者だけが相談に来る形もある。虐待ケースでもそのような対応は可能である。

(2) 養護者支援に係る体制整備について

○養護者支援の体制強化を図る上で望まれる支援施策等

(アウトリーチ型の借金相談機能)

- ・経済的虐待を行っていた養護者に対する借金返済等の訪問型相談機能があればよい。これは、姉妹のケースだが、家の借金があり、お姉さんの年金を使わなければ生活がままならないという状況であった。返済に向けて市の無料弁護士相談に誘っても、直前にキャンセルされるなど、なかなか支援につながらなかった。そのため、アウトリーチ型の相談窓口が欲しいと感じた。

養護者虐待ヒアリング【C自治体】

1. 自治体の概況、養護者虐待の動向について

(1) 自治体の概況

- ・人口 34 万 2,228 人、高齢者人口 6 万 7,401 人 高齢化率 19.7% (10 月 1 日時点)
- ・地域包括支援センター直営 1 (高齢者支援課、地域包括ケア推進課) 委託 10
- ・単身高齢者数が非常に多いところが一番の特徴である。

(2) 養護者虐待の対応体制

- ・地域包括支援センターは、主に保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の有資格者で構成されており、基幹型包括支援センターも 3 職種が揃っている。(基幹型包括支援センターの社会福祉士は福祉職採用の正規職または会計年度任用職員。)
- ・職員数は、委託型地域包括支援センターが 10 カ所あるが、大体 10~13 名程度の職員で構成されている。基幹型包括支援センターは、役所内であるため事務職やケースワーカーもいるが、域内を 3 ブロックに分けて対応している。
- ・基幹型包括支援センターは、高齢者支援課高齢者相談第一係、第二係と地域包括ケア推進課で構成されている。地域包括ケア推進課は介護予防部分を担当、高齢者支援課が介護予防以外の事業を担当している。
- ・(委託型地域包括支援センターが虐待対応する際の基幹型包括支援センターの関与) 分離保護など行政権限で対応すべき事項に関しては必ず基幹型包括支援センターが入り、行政主導の下に検討会を開いている。ただし、在宅での生活支援に関する会議であれば、委託型地域包括支援センターが主導して会議を開催しており、そこには基幹型包括支援センターも参加するし、権限行使の判断場面があれば課長や係長を含めた職員が必ず入って会議を開催している。
- ・なお、コアメンバー会議では、社会福祉士会等で作成した帳票を活用している。

○職員異動への対応、人材や質の確保等に関する工夫等

- ・年度初めに、それぞれのケースワーカーに対する研修等を内部で行っている。虐待対応研修では、委託型地域包括支援センターも含めて新任職員向けにマニュアルを用いた研修等を行っているが、受講後すぐに動けるわけではないためケースワーカーや先輩につきながら、スキルアップを図っている。異動で新任職員も入ってくるが、一方で長い職員も多いため、みんなで力を合わせながら業務にあたっている。
- ・異動は 3~4 年程度が一般的だが、高齢者支援課というケースワークを取り扱う部署では在籍期間が長い職員もいる。また、会計年度任用職員という形で経験豊かな職員が再雇用で残っている。

(3) 養護者虐待の動向

- ・委託型地域包括支援センターからの情報も含め、基幹型包括支援センターに上がってくる情報を毎年統計として整理している。5 年前 (H28) は 60 件の受理件数だが、R02 には 101 件に増えた。そのうち訪問による事実確認をした件数も、H28 の 52 件から R02 では 79 件と増えている。
- ・この 5 年間の傾向では、息子による虐待ケースが最も多く、次は娘か夫からの虐待である。女性が虐待を受けているケースが多く、それがほぼ 80 歳以上の方であることが大きな特徴である。
- ・仕事をしておらずに同居している息子や娘等からの虐待が、ここ数年は変わらず多い。何らかの疾患を持っていたり、持っていると思われるケースが多いと感じている。
- ・それらの息子や娘は、自身に疾患があるという認識がないことが多い。今まではそのような子供を力のある両親が守りながら生活していたが、ある時期から力関係が逆転して虐待に至るケースが多くなっている。長い生活歴の中で虐待が起こり、いきなり我々が介入しようとする局面では双方を理解する必要があり、病識の無い子供への支援介入が難しい。
- ・虐待の類型では、近年は身体的虐待があり、なおかつそこに心理的虐待、経済的虐待がついてくる構成になっている。
- ・養護者の特徴として、ひきこもり、精神疾患、アルコール依存等は、ほぼ当てはまると思う。ただし、精神疾患と診断を受けてない方も大勢おり、何か変、何かおかしいという方も多い。

2. 養護者虐待への対応体制について

(1) 関係部署、関係機関との連携について

○庁内連携

- ・ 庁内では、養護者の疾患の関係もあるため、保健センター（精神疾患）や生活福祉課（生活保護）等と日々連携を取らざるを得ない状況である。

（勉強会開催による関係づくり）

- ・ 毎年ではないが、生活福祉課ケースワーカーとの研修会がある。生活福祉課の職員が成年後見制度や虐待対応について学ぶため一緒に勉強会をしたりする。また、障害者福祉課とも年1回、不定期ではあるが勉強会等を行っている。昨年度に保健センターとも開催したかったが、コロナ対応もあって実施できなかった。このような形で庁内がつながれるように勉強会を行っている。

（連携の難しさ）

- ・ 保健センターは、明らかに養護者に疾患があったり養護者自身に何らかの病識等があればつながりやすいが、それがなく多く、つなぐまでが難しい。金銭面や分離後の対応等は比較的関係機関が分かりやすく、つながりやすいが、庁内では保健センターとの関係が難しいと感じている。

○関係機関連携

（法テラスとの連携協定）

- ・ 平成26年から法テラスと連携協定を締結している。虐待ケースに特化しているわけではないが、分離保護する際の法的根拠や分離後の財産管理、遺産問題等も含め、満遍なく相談に乗ってもらっている。
- ・ 連携協定は、互いに抱えている法的問題や司法問題の解決に向けて、双方の思いが一致したところから始まった。協定締結前3カ月間を試行期間として取り組んだが、思いのほか法的問題が絡むケースが多く、現在は自動更新のような形で連携している。なお、協定の更新に関する費用はかからない。
- ・ 成年後見に関しても、係の中で成年後見首長申立て業務を行っており、候補者を選ぶ際に相談に乗ってもらうこともある。
- ・ 相談方法は、城内3ブロックごとに法テラスの担当弁護士（各1名）がおり、月1回各地域包括支援センターを巡回している。そこで自由に相談もでき、その日以外でも事務所に連絡すれば、いつでも相談に応じてもらっている。

（警察との連携）

- ・ 城内には4警察署あるが、警察との関係は良好であり、最近警察からの虐待通報も増えている。突然、警察から通報受理票が上がってくる場合もあるが、連絡してくれることもある。
- ・ また、養護者支援に関して、養護者が暴力を振るうようなケース、あるいは暴力行為が予測されるケースの場合と一緒に同行訪問してもらったり、外での待機を依頼することもある。その意味では警察との連携は取れている。

（医療機関との連携）

- ・ 城内には規模の大きな病院が多く、入院者に関する虐待通報もある。ただし、病院によって（あるいは病棟によって）若干の温度差、違いがあると感じる。

（その他）

- ・ 社会福祉協議会や民生委員、町会役員などとも連携している。

○長期化が見込まれる際の役割分担、終結の判断

- ・ 虐待対応に関しては、役割分担は必要であると考えている。
- ・ 終結の判断は行っているが、正直どこに到達すれば終結になるという明確な基準がない。高齢者本人が亡くなるとか、施設入所して完全に分離したという形にならないと終結は難しい。残された養護者が65歳以上であれば、我々の支援対象でもある。そのような意味での終結は、完全には難しいと感じている。

○つなぎ先のない養護者等への支援について

- ・つなぎ先のない養護者に対しては、正直なところ、見守りと称した支援が続いている状況である。ただし、ずっと見守れるわけでもないため、ある場面では中断してしまい、また何か新たに起きたときに再度介入するケースもないわけではない。
- ・・ 今後はそのようなケースをどうしていくかが課題の一つだと考えている。

(2) 養護者支援のマニュアル

- ・現在のマニュアルの前のは、平成 24～25 年頃に作成したと思う。時代に応じて中身もだいぶ変わってきているため、年々見直しを行っている。例えば養護者支援のサービス（介護者リフレッシュ支援事業）に関しても、毎年サービス内容や金額等も変わっているため、確認作業が定期的に必要になる。（1 人暮らし認知症高齢者への生活支援サービス、ショートステイ事業、介護者講座や家族会等）
- ・大体どこの自治体のマニュアルを見ても、施設虐待対応も入っているのので、今年度は施設虐待の対応についての項目も増やしたいと考えている。

(3) 養護者が相談可能な窓口

- ・窓口は地域包括支援センターで一括して対応しているが、既存の施策に該当する養護者であれば案内できるが、そこに該当しないため問題が発生している。いまは、上手く支援につないでいくことが非常に難しいと感じている。

(4) 養護者支援に携わる職員向けの研修

- ・都道府県の研修は、担当職員や委託型地域包括支援センター職員も受講している。年によっては受講可能人数の制限があるため、一度に全員が受けられるわけではないが、必ず受講できるように調整している。研修機会は、主には都道府県の研修受講がメインであり、あとは内部で新任職員向けにマニュアルを使った説明会をしている。
- ・都道府県の研修は、マニュアルのボリュームも相当多く、数日間に分けて実施している。何年か前に受講したが、中身は相当濃く、今もその形態は変わっていないと思う。それに比べ、内部研修ではマニュアルに沿ってどう動くか、どう考えるかという話にとどまっている。
- ・養護者支援に特化したスキルアップ研修等は特に行っておらず、あくまでも対応全般の研修になる。精神科医師による依存症に関する研修がある。研修参加に関してはおおむね地域包括支援センター職員を対象にしている。その意味では、出席を義務付けている都道府県研修には必ず参加しているが、あとは個別にいろんな研修に参加している。

(5) 養護者支援に関するスーパービジョン

- ・域内を 3 ブロックに分けて、日々ケース対応を地域で行っているが、基幹型包括支援センターでも毎朝必ず各ブロックに分かれてケース共有や打ち合わせを行っている。委託型地域包括支援センターでも、朝会、夕会、それぞれを利用してケース共有を行っている。
- ・また、日々の会話の中でもそれぞれの職員がケース対応に関して話し合える関係、風通しのいい関係、そういう職場をつくれるように努力している。
- ・基幹型包括支援センターによるスーパービジョン体制を目指している。委託型地域包括支援センターもそれぞれセンター毎に個性の違いがあるが、まずは基幹型包括支援センターとの関係性が良好でないと円滑な支援はできないと思っており、大事にしていきたい。

3. 養護者支援をより効果的に実施するために求められる事項等

(1) 養護者支援に係るリスクについて

- ・訴訟など法的リスクについては、法テラスの協力により、今後どのような課題が出てくるかを早い時期から認識して支援することができる。法テラスと連携協定を結んでいることが、非常に我々の気持ちの上でも、ケース支援に関しても大きな安心要素につながっている。

- ・同じケースは決してなくて、100件あれば100件とも違っている。その中で、本当にこの支援がこれでよかったのかどうか、終結しても見えていないときもある。そのような気持ちを逆に大事にしながら、一つ一つのケースを丁寧に対応していければよいと感じている。
- ・一度分離しても、自宅に戻したケースも中にはある。本当に日々悩みながらであるが、そのような気持ちを大事にしながら対応していかなければならない。

○「虐待」という言葉の使用

- ・ケース・バイ・ケースであるが、「虐待」という言葉を使わないケースもあるし、逆に法的権限を使う必要があるようなケースでは、最初からこちらの姿勢や今後の対応姿勢を養護者に明らかにした上での介入が必要な場合もある。中途半端にしていたために、肝心の時期を逃して介入が遅れてしまったり、判断が揺れてしまうこともあるため、各ケースワーカーや地域包括支援センターも含めて慎重に対応している。

(2) 養護者支援に係る体制整備について

○職員体制

- ・職員体制について、現在は基幹型包括支援センターでブロック担当ケースワーカーとして一定の人数を確保している。正規職員が徐々に減らされているが、会計年度任用職員等も雇用しながら職員数を確保していくことは継続して要望に挙げていきたい。
- ・委託型地域包括支援センター職員も、仕様書で人数規模を定めており、3職種の配置も定めている。事業者でも、特に保健師等の確保が難しくなっているが、人材確保は委託契約の中で強く求め続けなければいけないと考えている。何より人員が欠けて大変になるのはセンター職員であり、事業者の本部担当者としてしっかり話をしながら人材を確保していきたい。

○見守り体制、周知

- ・一人暮らし高齢者が多いため、見守り体制の強化を図っていく必要がある。センター職員だけで担えるものではないので、関係機関との関係づくりや連携、見守りをしてくれる地域の方、民生委員や町会の方、見守り協力事業所（登録制度）、郵便局、銀行、コンビニ、高齢者が通うところの職員に、普段と違うことを気付いてもらう切っ掛けを拾える機会を増やすことで、支援に入りやすくする体制も引き続き強化していく。
- ・高齢者総合相談センターの周知にも力を入れている。広報が月に何回か出ているが、毎年1回は1面トップ記事で「高齢者総合相談センターにご相談ください」と周知を行っている。また、地域包括支援センターという名称が今でも浸透しているとは言えないため、高齢者総合相談センターという名称も、高齢者のことを相談できるセンターであることが分かりやすい名称にしている。

○つなぎ先のない養護者に対する望まれる支援

- ・保健センターや他部署では、それぞれ支援の基準があり、そこを同じ土俵にするのは組織的に難しい部分もある。少なくとも高齢者支援課や委託型地域包括支援センターではそのようなケースにも目を向け、目を離さないで追っていく姿勢が大事だと思っている。他部署ができなくても、我々がそういう思いで見守り、何かあったときに次につなげていく、あるいは近所の民生委員や町会の方も含め、地域で見守っていくことになると思う。
- ・そのような対応をするには、基幹型包括支援センターも委託型地域包括支援センターも、職員によって支援方針に差があってはいけない。その方針を共有できるように風通しの良い職場、風通しの良いセンターの環境をつくっていかなければいけないと考えている。

○国や都道府県に求める支援、施策等

- ・制度の隙間に落ち、該当しない方への支援策を、都道府県等が率先して取り組んでほしい。ヤングケアラー等の支援と同様、支援の枠にのらない養護者に対しても何かあれば良いと思う。

養護者虐待ヒアリング【D 自治体】

1. 自治体の概況、養護者虐待の動向について

(1) 自治体の概況

- ・人口約 4 万 5,000 人、高齢者人口 1 万 1,000 人、高齢化率 25.5%
- ・地域包括支援センター 直営 1 (福祉部内)

(2) 養護者虐待の対応体制

- ・高齢者虐待の相談窓口として地域包括支援センター (直営 1 カ所) があり、社会福祉士 6 名 (うち正規職 2 名、非常勤 4 名)、看護師・保健師が 3 名 (うち正規職員は保健師 1 名) 配置。
- ・本市は平成 18 年に 4 町村が合併したが、この 4 地区では生活スタイルなども異なり地区ごとに社会福祉士を各 1 人専任で配置したいと考え、非常勤職員 4 名を配置している。正規職の社会福祉士 2 人は全体的な取りまとめ等を担当している。
- ・養護者虐待が発生した際には、社会福祉士と保健師が事実確認を行い、養護者と虐待を受けた高齢者の双方から聞き取りをしている。

○職員異動への対応、人材や質の確保等に関する工夫等

- ・人材確保面では、ハローワークや県社会福祉士会の広報で情報発信をしたり、地域包括支援センターの専門職を通して知人や有資格者に対して積極的に声を掛け、人材確保に努めている。
- ・現在は、福祉部内に正職の社会福祉士が 5 名おり、生活保護担当課 (1 名) と高齢者・障害者の担当課 (2 名) と子育て支援担当課 (2 名) の福祉部内 3 部署間で異動して回っている。
- ・異動に伴う引継ぎでは、業務が多いためうまくできていない面もあるが、丁寧に行う必要がある。非常勤職員に対するマニュアルを作成して実務経験のない職員でも仕事楽しくできること、バーンアウトしないことを念頭に置いた引継資料や関わり方を後任に伝えていかないといけない。

(3) 養護者虐待の動向

- ・令和 3 年 10 月末現在の相談通報件数が 6 件あり、うち虐待認定が 1 件ある。令和 2 年度は、相談通報件数 15 件、うち、虐待認定 3 件。令和元年度は、相談通報件数 10 件、うち、虐待認定 4 件。
- ・最近の動向としては、認知症や精神疾患を抱えた高齢者の対応等で強いストレスを感じている世帯が多く、特に認知症高齢者に対する接し方が分からないなど、高齢者を支える子世代 (特に長男世帯) に介護負担が集中して、身体・心理の虐待が発生する傾向がある。
- ・また、高齢者本人が経済的問題で介護保険料などを支払えず、介護サービスを利用できないため家族で介護しようと無理をした結果、虐待が起きてしまったり、元々高齢者本人と家族が不仲で疎遠状態の世帯も多いため、支援で介入することが難しいケースも増えた印象がある。
- ・家族と疎遠な高齢者は、元々発達障害があったり、人間関係等の問題や精神症状等がきっかけで、家族が対応し切れずに離れてしまった。例えば、施設に入所したり入院する際に、家族と疎遠状態なので保証人がいないため入所や入院が難しくなる方が多い。
- ・高齢者本人は、自分で何とかできるというプライドを持ちながら一生懸命頑張ってきた方が多い。そのためプライドの高さから支援拒否もあり地域包括支援センターの関わりを拒否する人もいる。
- ・コロナ禍による影響として、以前から認知症や精神疾患の疑いがある高齢者が、コロナ禍で外出を自粛している中で症状が悪化してしまい、緊急事態宣言解除後に家族から本人が不安、不穏になっているため自宅訪問の依頼が増えており、月に 50 件程度はある。

2. 養護者支援ニーズの把握 (養護者へのアセスメント) について

(1) 養護者へのアセスメントについて

○養護者支援のニーズについて、近年の特徴的な動向等

- ・一番多いのは、認知症高齢者に対する接し方が分からないということ。また、元々高齢者本人が、子供たちや配偶者に対して DV、家庭内暴力を行っていた経緯があり、高齢期に家族が離れてしまうケース。誰も見る人がいないため、地域包括支援センターに見守りや病院受診をお願いできなしかと家族から依頼があったりする。家族自身は関わりたくないが、心配だから電話しました、という形が多い。

- ・養護者自身の特性として、軽度知的障害の息子と認知症の母親の2人暮らし世帯で、認知症の母親が一日中何度も誤ったことを話し、それは違うと説明しても聞き入れてくれないため、息子が手を出してしまったことがあった。この養護者は、教育や指導をすれば元の元気な母親に戻るんじゃないかという強いこだわりがあった。認知症サポーター養成講座や認知症勉強会への参加を促すが、なかなか出席してくれない。
- ・別のケースでは、認知症という病気を頭では分かってはいても、毎日の介護負担で心が限界に達して衝動的に手が出てしまったり、暴言を吐いた方もいる。このような方には、虐待が起きた背景の聞き取りを行い、介護負担や他家族の協力状況、介護サービスの利用状況等を確認している。虐待が起こる世帯は、主介護者が1人であったりする。誰かに役割分担できれば負担軽減されると思うが、長女や長男が世話しないといけないという意識で抱え込み虐待に至ったケースもある。

3. 養護者虐待への対応体制について

(1) 関係部署、関係機関との連携

- ・関係機関としては、警察や精神科病院、認知症疾患センター等との関わりも多い。
- ・庁内関係部署としては、一番は障害福祉の担当課、次が生活保護担当課になる。精神障害を持っている方であれば、障害福祉担当課の相談員と一緒に連携して動くこともあり、障害特性について勉強会を開き、情報共有をして、対応を一緒に検討する等の連携を行っている。

(庁内の勉強会)

- ・不定期ではあるが、共通のケースの方がいれば各課から社会福祉士が参加して勉強会をしている。また、月1回福祉部の社会福祉士と社会福祉協議会の地区コーディネーターを含めた会議を持っている。参加者は10～15名程度。

(警察との連携)

- ・警察から地域包括支援センターの虐待担当に連絡が来た際に内容を説明してもらい、その後文書で様式が届き、地域包括支援センターがその世帯の事実確認を行うという流れが主になっている。
- ・以前は、警察から「後はお願ひね」ということもあったが、こちらもどうすれば連携できるかを考えた。虐待ケースに限らず、警察の対応が難しいケースに対して、こちらからも働き掛けて実態把握を行い、警察にも本人状況等を情報提供していく中で、徐々に関係ができればはじめ、今では担当者を中心に、困ったことがあれば相談し合える関係にまで近づいている。連携のメリットをお互いに感じられるように、うまくコミュニケーションは取れていると思う。
- ・警察も異動があるが、地域包括支援センターと関わっている担当者が異動する際は、何かあれば地域包括支援センターに連絡を、と後任者にも引き継いでくれており、互いに関係は築けている。

○連携が難しい部署・機関等

- ・保健所との連携に課題がある。高齢者や養護者には、認知症や精神疾患、統合失調症の方もいる。また地域包括支援センターに不信感を持っている方もおり、自宅訪問しても拒否されるなど介入が難しい方が少なくない。保健所に同行訪問を相談したり、重度の認知症で治療が必要と思われる方の相談をするが、保健所が対応するためのハードルが高い。例えば、刃物を振り回して怪我を負わせてしまったり、精神症状が悪化して食事を摂らず衰弱が激しいなど、保健所が対応してくれるハードルが高過ぎるため、なかなか連携が取りづらい。
- ・警察も措置入院等の対応で保健所に電話を入れるようだが、保健所の担当者が本人を見て「入院のレベルではない」と言って帰ってしまい、警察が困って地域包括支援センターに連絡が入り、医療保護入院につなげたケースも多い。本人を医療機関につなげたいときに連携を取りたいが、なかなか難しい。現状では、保健所との連携の中で養護者支援に関してはあまりない。

○対応方針や支援に関する温度差、調整等の困難さが生じた場合の調整

- ・障害福祉係と調整する際は、互いにその方の情報を共有し、どんな役割ができるのかを会議で話し合っている。生命の危険がある場合には、管理職も含めて一緒に話し合っている。
- ・困難事例が発生して対応が厳しい場合には、県の高齢者虐待対応向上事業を活用して県社会福祉士会の認定社会福祉士や弁護士に来てもらい事例検討をしている。

○養護者支援チームの関わりについて

- ・段階としては、事実確認を行った後にコア会議を開いて役割分担をする場合がある。養護者支援という正式なチームはないが、必要な場合は、保健師、社会福祉士、生活保護ケースワーカー、障害者の精神保健福祉士等で、お互いの強みを生かしてチームを構成することもある。

○養護者のつなぎ先を確保するための工夫

- ・例えば、虐待を受けた高齢者は施設に入所し、自宅に残された養護者に精神疾患があれば、コア会議に参加した精神保健福祉士に今後を見てもらうなど、最初の会議の時点である程度の役割分担をしている。養護者支援をする人と高齢者支援をする人の立場を分け、事実確認にも4人体制で訪問し、養護者に2人、高齢者に2人で話を聞くようにしている。当初から支援者を分けているため、その後の支援がスムーズにいつている。
- ・ただし、養護者への支援はかなり難しく困っていることも多い。また、なかなか前に進まないことも多いが、虐待を受けた高齢者だけではなく、養護者にも介護疲れや介護ストレス、その他の要因があるため、養護者へのフォローを忘れないことを念頭に置いて会議の中で話し合っている。(地域活動支援センターとの連携)
- ・精神疾患のある養護者の場合、就労支援や軽作業で精神障害のある方の日常生活リズムを取り戻す事業を展開している地域活動支援センターを案内したり、養護者から要望があれば、地域活動支援センター相談員と一緒に自宅訪問をして相談窓口を紹介したり、軽作業を通しての社会参加で気持ちを紛らわせることもできますよ、といった案内をしている。
- ・当該地域活動支援センターを有する委託相談支援事業所では、障害手帳を持っていない方も、障害の疑いのある方も含めて丁寧に支援に介入してくれる。お風呂に入れていない方には、一緒に作業して汗をかいたらお風呂に入れるとか、食べ物に困っている方であれば、100～300円程度で昼食を食べられるという形で。上手に声掛けをしてくれるので、手帳を持っていない方も対応してもらっている。

○対応の長期化が予想される場合の調整

- ・庁内の専門職で対応が難しい場合は、訪問診療をしている精神科医師等も含めた個別ケア会議を開催している。我々の関わり方や支援方法で修正が必要な点も出てくるため、精神科医師の助言を受けながら、お互いに役割分担をしている。精神科医師が自宅訪問してくれるため心強い。
- ・個別ケア会議には、精神科医師以外に主任介護支援専門員や運動指導士等もおり、内科の医師に同席してもらうこともある。ケースによって出席者を変えている。

○養護者支援の終結の判断

- ・虐待認定の際もコア会議を活用して、福祉部長や当課課長、地域包括支援センタースタッフがコアメンバーとして入り会議を開催するが、終結の判断もコアメンバーで集まり、終結可否を判断している。終結に向けて動いていても、もう少し様子を見たほうが良いと判断して見守り続ける場合もある。

(終結が難しいケース)

- ・精神疾患の疑いのあるお父さんから奥さんに対する身体的虐待のケースで、元々家族以外の第三者と会いたくない方であり、役所や地域包括支援センターの介入を拒否して虐待の事実確認ができない方がいた。また、長期引きこもりの息子さんからお母さんに対する身体的、心理的虐待のケースでは、引きこもりであるため自宅を訪問してもドアを開けてくれない、居留守を使うため事実確認ができない状態が長い間続き、どのように虐待を終結してよいのか悩んでしまう。

(3) 養護者が相談可能な窓口

- ・高齢者虐待に関しては地域包括支援センターが窓口になるが、女性相談窓口に65歳以上の女性が相談に来る場合もある。その方には、地域包括支援センターと女性相談担当者が一緒に相談に入り、お互いにできることを話し合う。また、障害の窓口に来た場合も、養護者が65歳以上の場合でも一緒に相談に入ってもらえることもある。健康状態の相談で健康増進課から相談が寄せられることもある。

- ・養護者から相談を受けて詳しく聞いていく中で、虐待の疑いがあると感じたときは、自宅訪問につなげる。相談者は、自分が相談したことを家族や他者に知られたくない面があるため、相談者が役所に来たことは控えて、高齢者の実態把握として自宅訪問する場合もある。

(4) 養護者支援に携わる職員向けの研修

- ・県が開催している養護者虐待と施設虐待等の研修に年1回参加している。また、県社会福祉士会に所属しており、養護者支援に関する勉強会等に参加することもある。
- ・庁内では、精神保健福祉士との勉強会が主になっている。

(5) 養護者支援に関するスーパービジョン

- ・非常勤職員は、社会福祉士になって1年目の職員が多い。採用後に育成することになるが、県の研修に参加したり虐待対応に参加してもらいながら、話を聞くことを心掛けている。
- ・どなたとどこで困っていて、どこに躓いているのか、どんな社会資源があるのかなど、資格は持っていないでも高齢者分野に初めて関わる職員もいるため、一緒に考えながら支援案を作成したり、簡単なマニュアルを作るなどしている。
- ・非常勤職員から相談された際には、これまでのネットワークを使いながら、この相談のときはあの人にも相談したほうが良いよと、助言してもらえ相手を紹介したり、間に入って調整を行う。ネットワークは庁内だけでなく、警察や消防、精神科病院の相談員等とのつながりがある。

5. 養護者支援をより効果的に実施するために求められる事項等

(1) 養護者支援に係るリスクについて

- ・養護者が認知症で、配偶者への身体的虐待があったケースで、虐待を受けた配偶者や家族は養護者の精神科病院入院を希望し医療保護入院となった。医療保護入院は原則3カ月以内での退院となるため、介護保険施設への入所を検討して家族とも調整していたが、家族が退院に反対して今も医療保護入院が1年以上続いている。
- ・家庭内暴力があったから怖いということは理解できるが、この入院生活を継続するのは高齢者の人権にも関わる。あまりにも養護者支援で養護者と支援者の距離が近過ぎると、助言や注意が難しくなる、少し距離が近過ぎたという反省がある。

○「虐待」という言葉

- ・研修では、目的をきちんと伝えて事実確認に入るのが良いと教わるが、実際は家族から「虐待の相談をしたことを言わないで」「暴言、暴力のことは言わないで、刺激しないで、状況を悪化させるかもしれない」ということで、「虐待」という言葉を使用せずに高齢者実態把握という体で聞き取りに入ることもある。
- ・自宅訪問を2~3回行っても虐待の情報が得られない場合もある。そのようなときは「病院や警察から虐待の通報があったので来ました」と切り替えることもあり、そうすると少しずつ話してくれる方もいる。相手の反応を見ながら「虐待」という言葉を使うかどうか慎重に検討している。

(2) 養護者支援に係る体制整備について

○強化を図るべき体制

- ・保健所との連携をどのようにやっていくか。年1回、虐待防止ネットワーク協議会には、警察や消防、民生委員など多くの関係機関と一緒に保健所にも参加してもらっているが、それだけでは関係性を築くのは厳しい。他の方法を模索しながら連携につなげることで体制強化になると思う。
- ・また、土日の見守り等を自治会長さんや民生委員さんに協力してもらわないといけないケースもあるが、どこまで虐待の情報を提供して良いのか。情報内容と伝える相手を選びつつ、地域でどうやって見守り体制を強化していくか、その辺りの強化が必要かと思う。

○養護者支援の体制強化を図る上で望まれる支援施策等

- ・保健所は、コロナ対応ですごく忙しい中で、我々の相談も聞いてくれるが、できれば対応してもらえるようにハードルを下げてもらいたい。情報共有の会議への参加、自宅訪問への同行や助言してくれるだけでも助かる。

養護者虐待ヒアリング【E 自治体】

1. 自治体の概況、養護者虐待の動向について

(1) 自治体の概況

- ・人口約 12 万 7,000 人、高齢者人口 2 万 7,000 人、高齢化率約 22%
- ・地域包括支援センター 委託 6 ヶ所（今年度から直営を廃止）

(2) 養護者虐待の対応体制

- ・高齢福祉課の相談支援係が担当。6 カ所の地域包括支援センターを東西に分けてそれぞれ地区担当を設けている。虐待対応には、地区担当 2 人が中心となり、権利擁護担当と係長を加えた 4 名で主に担当している。
- ・担当部署はもともと直営の地域包括支援センターであったこともあり、正職では保健師 3 名と社会福祉士 3 名を配置しており、その他の時間枠の専門職もいる体制である。

○職員異動への対応、人材や質の確保等に関する工夫等

- ・権利擁護担当者が 13 年目になり、近いうちに異動等に伴う課題が出てくると思われる。そのため、2 人の地区担当（保健師）のサポートとして地域包括支援センターとのやりとりや会議での発言等も含め、考え方の OJT 的な部分に意識的に取り組んでいる。
- ・時間枠の専門職で経験の長い職員もおり、そういった方にも丁寧にスキル等も含めて引き継いでいく必要があると感じているが、工夫というところまでは、まだ難しいというのが現状。

(3) 養護者虐待の動向

- ・過去 3 年の通報件数は、平成 30 年が 7 件、令和元年が 7 件、令和 2 年が 9 件、虐待事実ありの判断件数は平成 30 年が 6 件、令和元年が 4 件、令和 2 年が 7 件。
- ・通報を受けた場合は、「緊急受理会議」（コアメンバー会議）を開催し、その後のケース会議を都度実施している。実施回数は、平成 30 年 42 回、令和元年 18 回、令和 2 年 26 回。
- ・発生傾向は、高齢者本人は女性が圧倒的に多く、養護者はほとんどが息子である。介護負担がもともとあり、養護者の孤立や精神的な障害や疾患が疑われる等の課題がある養護者で、高齢者本人の状態低下を不安視して無理な動きをさせようとしたり、キーパーソンとして機能しづらい同居の息子に対して関わっている印象である。

○対応の困難さを感じる事例

- ・最近では、養護者に精神的な疾患や何らかの障害等が疑われるが、関わる時点で明確な診断を受けていない、診断に至らないレベルの場合、その養護者支援をどこが担うのか非常に困っている。
- ・養護者本人が困っていない中では、障害分野は関わりづらいと言われ、地域包括支援センターが関わらざるを得ないが、（地域包括支援センターでは精神疾患や障害等に関する）専門性までは至らない。そのような養護者への支援にどこが関わることが決まっていなくて模索したり、どう進めていくか悩ましい。
- ・また、支援関係が構築しづらい拒否的な態度や、困り感のない方については、コミュニケーションの取り方も含め、日々の虐待対応において困難さを感じながら、地域包括支援センターに頑張ってもらっている。

2. 養護者支援ニーズの把握（養護者へのアセスメント）について

(1) 養護者へのアセスメントについて

○アセスメントツール

- ・（養護者の見立て）基本的な事実確認や情報収集の中で、養護者の状況を確認していく。市でコアメンバー会議を開く際に、帳票提出を地域包括支援センターに依頼しており、アセスメント要約票の中で養護者に関する記載欄を設けている。
- ・アセスメント要約票の 1 枚目には高齢者本人の希望や状況等を記載し、2 枚目に養護者の状況や希望等を記載する欄を設けている。基本的な情報として分かる部分は記載してもらい、不明な部分は課題として残してもらい整理していく。それを最後にまとめて、家族関係や関わり方、全体

的な課題や支援方針等を地域包括支援センターの中で整理してもらおう。

- ・その帳票を提出してもらい、それに基づき会議の中でアセスメントを取っている。ただし、一定の関わりがあれば養護者情報を書けるが、未記入のまま課題として提出してもらおうケースもある。そのような場合は、養護者に会うこと、養護者の意向を確認することが支援方針として出てくる。初動期に会えなくとも、養護者へのアプローチを継続して行う形で進めることが多い。
- ・なお、アセスメント要約票は初動期に利用することが多い。対応の中では流れて動くことが多く、簡易な事実経過票（会議と会議の間の経過を記載）を地域包括支援センターに記載してもらおう。この中で、例えば「息子と面接、このように言っていた」と、養護者が語った言葉をそのまま書いてもらい、その記載からアセスメント要約票では不明だったことが判明したことを共有することがある。
- ・コアメンバー会議での検討にあたり、この帳票はボリュームが多く、地域包括支援センターの負担にもなっているため、最初は作成してもらおうが、これを毎回提出してもらったり、項目を埋めていくことまでは依頼していない。ただ、必要な情報は地域包括支援センターとも話をして共有している。

（「リスク」の視点）

- ・全てのケースでできているか分からないが、安心安全アプローチ AAA のやり方と危害リスク確認シートを使ったりしており、一方向だけではないような取り組みを共有している。
- ・また、帳票が上がってきた段階で（それ以前の報告も含め）地区担当に連絡が入るが、事実確認等のタイミングに関して認識に齟齬があれば、もう少し急いだほうが良いのではと伝えたり、地域包括支援センターだけに任せる形にならないような関わり方をしているつもりだが、もう少し頑張りたい。

○最近の養護者の特徴等

- ・精神疾患や障害が疑われるケースもあるし、そういう方の特徴とも言い切れないが、養護者としては高齢者本人に元気になってほしいとか、以前のようにしてほしいという願望がある。我々から見ると、入所を検討しても良いと思われる状況であっても、なかなか受け止められなかったりする。在宅の限界に関する話が共有しづらい息子さんが多い印象がある。

（コロナ禍による影響）

- ・コロナ禍のため、訪問も含めて関係性を築くことが難しい、「来ないでください」と言われてしまうケースもあり、その中で情報収集が難しいケースもある。またコロナ禍では、入所や入院すると面会できないことが大きなデメリットになり、ショートステイ利用を提案しても養護者が会えないことを理由に利用に至らないこともあった。「会わなかったことで認知が低下した、二度と使わせたくない」と言う家族もいる。「面会できないから」と言われて断られると、それ以上勧めることが難しく、支援の展開がとりづらくなったと感じる。

3. 養護者虐待への対応体制について

（1）関係部署、関係機関との連携について

- ・連携頻度が高い部署・機関は、障害福祉課や障害機関、介護支援専門員になる。介護支援専門員が多分一番多く、あとは保健所などが上位になる。

○連携を継続させるための工夫等

- ・大半の方がほぼ介護保険サービスを利用しているため、日常的にケアをするサービス事業所には基本的な動きをしてもらおうが、虐待等の問題がある場合には、情報共有をしたり、動きを把握してもらおう部分もあるため、介護支援専門員から、場合によっては地域包括支援センターや市も入って説明をしたり、情報共有の場を設けて認識の統一を図っている。
- ・支援のキーパーソンとなる介護支援専門員には、コアメンバー会議後の市の個別ケース会議に参加してもらっており、検討事項や支援方針を把握してもらおう。また、サービス事業所でも、特に連携したい（長期間関わっており多くの情報を持っている等）事業所や、関係者間で足並みを揃えたいときに理解を深めてもらいたい事業所等には、地域包括支援センターと相談して個別ケー

ス会議に招き、一緒に検討することも行っている。

○連携が難しい部署・機関等

- ・障害分野や保健所は、支援チームに入ってもらった後はうまく連携できるが、本人のニーズがない場合には最初のやりとりが難しい。こちらからすれば、ニーズ表出ができないために高齢者虐待に至っており、養護者への支援が必要だと思っているが、その辺りを認識してもらい支援チームに入ってもらうまでが難しいことが何回かあった。

(警察との連携)

- ・警察は非常に心強い機関であるが、虐待ではないケースも含め通報票で沢山報告してもらいが、通報して終わっている。こちらとしては（福祉関係につながっておらず）警察が唯一つながっているケースでは、市や地域包括支援センターとのつなぎや、可能な範囲での関与をお願いしたいが、先方も忙しく、こちらの要望が伝わりにくかったり担当者も代わる等で、連携が難しいと感じる場面はある。
- ・「今後は地域包括支援センターや市に相談してください、連絡がいくよ」等ときちんと伝えてくれるとよいのだが、誰に何を言ったのか曖昧なこともある。よって「地域包括支援センターや市役所から連絡がくるから、ちゃんと対応してね」と言ってもらえると、その後電話をしやすかったりする。特に関係性が薄い場合には、そのような配慮がありがたい。
- ・警察としかつながっていない場合は、市や地域包括支援センターのアプローチも難しくなってしまう、養護者に会えないことは課題になる。その辺りの解消に向けて、警察も一緒に同じ方向を向いて動いてもらえると心強いと感じる。

○庁内外との連携で困難が生じた場合の調整方法

- ・電話でのやりとりだけではなく、顔を合わせてみんなで話をすることを意識している。実際の場面では、会議目的や何を期待しているのかが不明瞭ではチームとしての参加にも非常に影響があるため、会議や話し合いの前に明確にして、話し合いの中で共有することが大事かと感じる。

○養護者支援チームの形成時期

- ・養護者支援チームとまでは言い切れないが、養護者に対する支援方針を決めて、そこに向けて地域包括支援センターや他機関が動くことにおいては、コアメンバー会議での支援方針検討がそこに該当すると思う。ただ、そこからどんどん支援者が変わっていくことはある。
- ・高齢者と養護者への対応者を分けることが理想だと思うが、例えば支援する機関がない場合には、地域包括支援センターが双方を担当したり、介護支援専門員が本人支援をして地域包括支援センターが養護者支援をすることは実際にある。
- ・養護者に対しては、他機関が関わる体制をとった方が良いと思うケースが多い。

○つなぎ先のない養護者支援での工夫や対応等

- ・現状では地域包括支援センターが担当することが多い。最近では、引きこもりの息子との間での虐待ケースで、高齢者本人が難病を患っていたため、本人の病識や難病の理解という役割を担ってもらい名目で保健所にも支援チームに入ってもらった。訪問時に養護者がいれば、そこで関係を作ってもらい、養護者のアセスメントや聞き取りなど関係性を引き継いでもらいたいと考えている。これまでになかった連携も始まっており、切り口を変えて展開を考えていくことができれば良いと感じている。

○養護者支援の終結

- ・虐待対応の終結が、養護者支援の終結とほぼイコールと考えている。そうすると虐待対応をどう進めて終結を目指すかということになってくる。その意味では、定期的に進捗確認や支援方針を見直す場面を意識して取り組んでいる。
- ・本市では、個別ケース会議で次の取組を決めている。やりっぱなしにせず、終わったときに次をいつやるか、時間を空けて見るのが良いのか、逆にスパンを短くしたほうが良いのか等を決めて、定期的な個別ケース会議を開催して進捗状況を確認している。

(個別ケース会議での進捗管理)

- ・出席者全員に依頼文を出して予定も押さえており、各担当者、特に市の地区担当者を中心に次を諮っている。会議後に、この方は1カ月後とか2カ月後とか、漏れがないように必ず次を決める。
- ・次回予定日以前に緊急で検討したいことが発生した場合は、地域包括支援センターから地区担当に連絡をもらって早めに会議を設定し、方針や動きを確認して方向転換したり、方針を練り直す形で運営している。

(終結の理由)

- ・状況が変わらないと解消できないことが多く、最近では施設に入所したり、入所後に状態が悪化して入院して亡くなる等で終結となるケースが多く、それ以外のケースでは終結のタイミングが難しい。状態が安定しており、虐待も解消したと思った矢先の会議で、「いや、実は」というような話があると、一旦終結して包括的継続的なケアマネジメントへの切り替えもできない。最近の傾向は、入所等での終結以外は継続長期化せざるを得ないことが多い。

(5) 養護者支援に関するスーパービジョン

- ・本市では、虐待ケース支援、不適切が疑われるケース、権利擁護に関するケースについて、学識経験者や弁護士等の専門家を招いて助言をもらえる体制をとっている。アドバイザー料を予算で確保し、必要なケースが発生した場合には相談にのってもらっている。
- ・利用場面は、最近は少ない。先日も学識者に来てもらったケースもあるが、昨年度は1件、一昨年度が2件、多くても3~4件になる。
- ・養護者対応で法的根拠を確認したい場合は弁護士に助言してもらったり、養護者のアセスメントの見立てを臨床心理士にってもらうなど。先日の学識者には、終結したケースについて振り返りをする際に同席してもらい助言をもらう場を設けた。(不定期に実施。)

(地域包括支援センター内での検討、市地区担当者への相談、市係長を交えた相談)

- ・地域包括支援センターの中でまず検討する、共有するという土壌は、地域包括支援センターが頑張っている。地域包括支援センターとして市に相談したほうが良いと判断したときに、まず地区担当に相談が来て、そこで必要な助言や見立ての意見交換等を行う。その後の展開が難しければ、場合によっては係長を含めて市と話し合いを設ける。そのようなプロセスが、スーパービジョンの場を活用する前段階としてある。

4. 養護者支援において活用しているスキル等

(1) スキルを修得した背景

- ・毎年ケースが増える中で地域包括支援センター職員にも負担感が出てきたため、市として体制整備を図る必要があった。そのため、平成22年度からAAAの考え方を虐待対応手法として取り入れる動きが出た。
- ・おそらくAAAも初期だと思うので、研修に参加して研究協力も含めて意見を伝えた。研修には地域包括支援センター職員と市職員がともに参加してスキルを学んでいる。基本的に社会福祉士が中心だが、基礎研修は地域包括支援センター職員全員が順番で受けられるように、毎年の受講を依頼している。

(2) スキルの共有

- ・本市では、地域包括支援センターの職種ごとに職種別連絡会を開催している。横のつながりを設ける場面であり、社会福祉士の職種別連絡会でAAAの研修案内、研修報告等をするとともに、以前に学識者に教わった事例検討を、年4回の連絡会のうち2回で事例検討を行っている。
- ・事例検討では、虐待ケースだけでなく支援困難に感じているケースや悩んでいるケース、他の社会福祉士に意見を聞きたいケースを持ってきてもらい、深めていく取組を行っている。その流れでAAAの機関協働のカンファレンスを学んだり、進め方を全員で考えたりしながら、悩んでいるケースに対して他センターの社会福祉士がコメントしてピースを嵌めるような形で横のつながりを持てるような場面を作っている。

(3) スキル活用による効果及び課題

- ・タイムシートという1日の流れを見るような場面シートを使うと、養護者も日々の自分の介護状況が分かる。自分がどれぐらい介護にあたっているのか、どこが大変かが分かるため、養護者の動きが見えないときに「タイムシートを使ってください」と個別ケース会議で伝えている。養護者にとっても可視化できる良いツールである。
- ・支援者は、虐待対応では課題やできていないことに目が向きがちである。安全や例外を探すことで、養護者やその状況に対するネガティブな気持ち、困難感等が軽減され、養護者との良好なコミュニケーション手段になることを地域包括支援センターとも共有している。長期化する場合も、疲弊しがちだが、時折このような視点を入れることで、少しでもポジティブに関われるきっかけになると感じる。
- ・課題としては、リスク確認の視点と強み探しのバランスがすごく大事であり、うまくバランスをとっていくことが、なかなか慣れないと難しい。
- ・なかなか話をさせてくれない養護者との関わり方や、コロナ禍で訪問機会が減り面会時間が短くなる中では、十分に時間を取り丁寧な面接が難しいときもある。スキルを活用する職員側のスキルを高めていく必要もあるが、それで左右されてしまう部分もあるため、非常に課題と思う。
- ・支援の考え方をすることは、引き出しを増やすという意味でも、地域包括支援センターにとって良い効果がある。

(スキルがない中での虐待対応)

- ・支援スキル(考え方含め)がない中で事実確認に行き、養護者と会い続けることは非常に大変かと思う。自分がやれることを増やしておくことは支援者の安心にもつながる。「これが駄目ならこっちをやろう」と考えることができる。それがないと怖いし、気持ちを揺さぶられる場面も多いため、非常に大変だと思う。
- ・また、養護者の心を掴んだ瞬間とか、おそらく地域包括支援センター職員も何らかの経験をしていることが自信になっており、そのような経験が専門職としてのスキルアップにもつながると思う。AAAのみならず、引き出しを増やすようなスキルは持っておいたほうが良い。

(リスク確認と本人の強み探しのバランス)

- ・強みを探すことは比較的やりやすいがリスクをどう見るかは難しい。被害リスク確認シートを市の虐待対応マニュアルに入れているが、ここまでには至らないリスクをどう測るか非常に難しい。
- ・危害やリスクを確認するのは行政の仕事だと考えている。地域包括支援センターが強みを見たり、エンパワメントしている部分を聞きながら、一方で発生している事実を地区担当が話を聞く中でリスク部分を整理する。強みも全部見て、リスクも全部考えることは非常に難しいため、経験の浅い地域包括支援センター職員には、市に電話をしてもらって状況を一緒に確認したり、リスクを一緒に考えてこちらが考えていることを伝えることで、バランスを取るような役割を担っている。

5. 養護者支援をより効果的に実施するために求められる事項等

(1) 養護者支援に係るリスクについて

- ・威圧的な態度や特定の職員としか話をしないなど、いろいろな養護者がいるので、関わる職員側の感情や疲弊のリスクがある。
- ・また、養護者と養護者以外の親族の話が違ったり頻繁に変わると、負担が非常に増え目指すべき目標が分からなくなる。関われば関わるほど養護者に振り回されてしまうリスクがあると感じる。

○虐待という言葉を使うケース、敢えて使わないケース

- ・地域包括支援センターでは「虐待」という言葉を使わないケースが多いと思う。養護者との関係構築の中で、「虐待」という言葉をどこで出すかは非常に難しい部分もある。絶対に使わないわけではないが、あまり使わないことが多い印象である。「このケアは本人に合っていないんじゃないんですか」とか、「不適切じゃないんですか」という言葉は使うと思うが、「虐待」という単語はあまり使わない。
- ・「虐待」と話すとすれば、養護者との面接で、市が話す部分かと思う。市と養護者がかつちり対話

するケースが最近はあまりないので、現状としては少ない。

(2) 養護者支援に係る体制整備について

○支援体制の強化が必要と思われる点、強化を図るべき体制等

- ・ほとんどの方が介護サービスを使っているため、介護支援専門員に虐待を理解してもらうことが重要である。虐待に対する介護支援専門員の認識の差は大きく、一度お金を払えなかっただけで「経済的虐待」と言う人もいれば、「すごく頑張っている家族だから、これは虐待ではない」と言う人もいる。チームとして関わっていくには、その辺りの認識や理解を揃えていきたい。
- ・市でも研修を実施しているが、それだけでは埋まらない部分もあると感じている。本年度は市マニュアルを改訂しており、概要版を作成中である。それを説明して介護支援専門員と意見交換し、地域包括支援センターと介護支援専門員の温度差を埋めたり、虐待に対する理解を深めてほしいと考えている。

○養護者支援の体制強化を図る上で望まれる支援施策等

(障害分野との連携強化)

- ・障害分野との連携が、特に課題になる。養護者が支援機関につながっておらず、何らかの支援の必要性があったり障害が疑われる場合には、養護者側のニーズがなくても障害分野が関われる体制や、障害を自覚していない養護者等にも配慮したうえで「障害者基幹相談センター」にも関わってもらえると心強い。
- ・悩ましい例として、高齢者が養護されていない、準じた対応を必要とするケースがあり、そこにも障害分野との温度差もある。また、高齢者本人が自立している場合、他の環境を含めてどのように支援していくか、どこが担うのかという部分も含めて、もう少し見通しがあれば関わりやすかったり、一緒に考えやすいと感じている。
- ・最近は分かりやすい虐待ケースは多くなく、複合的な課題を持っていたり、どこから取り組んだら良いか難しいケースが増えている印象がある。その意味でも障害分野との連携や支援の見直し等ができるような動きがあれば、すごく助かると感じる。

(養護者・高齢者への支援プログラム)

- ・施策ではないが、地域包括支援センター職員側のスキルや面接技術が対応において重要であり、我々もそれを学ぶ機会を作っているが、もっと大きな部分でそういったものを学ぶような機会があり、スキルアップができると良い。
- ・特に親子関係の場合の養護者は、50代でも60代でも親との関係では子供のようになっており、共依存関係がとても強いと感じる。養護者とともに高齢者本人も含めて考え方を少し変えられるようなプログラムの様なものが必要なのではないか。高齢者も、時間はかかると思うが、その2人が地域で暮らしていくには、考え方を变えることがすごく大事だなと思う。長い目で支援できるような、緩やかなプログラムがあれば良い。

(重層的支援体制への備え)

- ・本市では、高齢分野と障害分野と一緒に虐待対応ネットワークを運営している。
- ・また、重層的な部分も踏まえて地域共生推進課が3年前にでき、横串を刺す相談支援の係長が定期的集まる会議がある。情報交換をしながら、緊急性の高い事案はそこで会議もできる仕組みになっており、以前よりは随分スムーズになったと実感している。ただし、温度差はかなりあるため、そこも理解していく必要があると思う。高齢から見ると障害の進みが遅いと感じることもあるが、その理由も必ずあるので、それを理解しながら、当係としてのアセスメントや支援ができるようにしていく方向にはある。
- ・(温度差について) 障害分野や子ども分野も含め、三世代家族であったり分野をまたぐところもあるので、今後は隙間に落ちないような支援を考えていかなければいけないと思う。「本当に複雑化・複合化して、かつて経験していないものが、どんどん試練的に来るね」等と、地域包括支援センターとも話している。どこの自治体でもそうだと思うが、積み重ねていきたい。

養護者虐待ヒアリング【F 自治体】

1. 自治体の概況、養護者虐待の動向について

(1) 自治体の概況

- ・人口 5 万 4,638 人、高齢者人口 1 万 8,602 人、高齢化率約 34%
- ・地域包括支援センター 直営 1 (介護保険課内)、直営サブセンター 2

(2) 養護者虐待の対応体制

(地域包括支援センター)

- ・本市は 3 つの町が合併してできた。当初は旧町に 1 か所ずつ地域包括支援センターを配置していたが、現在は中央に地域包括支援センターがあり、旧町にはそれぞれサブセンターを設置し、いずれも直営で運営しており、職員も 3 職種が揃っている。
- ・地域包括支援センターの人員は、サブセンターも含め保健師 5 名、主任介護支援専門員 4 名、社会福祉士 4 名で、正職員 13 人。任用職員として歯科衛生士や介護支援専門員、認知症地域推進員も配置しており、全職員 21 人で運営している。

(虐待への対応体制)

- ・虐待案件が発生すると、各地域の地域包括支援センター・サブセンターが基本的に対応する。各地区で起きた事案は各地区で事実確認を行い、その人たちでコア会議をする形である。一時的に社会福祉士が育休中のサブセンターには、中央の地域包括支援センターが会議に参加したり、必要な対応のヘルプに入ることもある。
- ・新規案件と終結判断のコア会議には、必ず課長が参加する。また、支援方針を大きく変更したり対応途中で行政権限の行使が必要な場合等は、必ず管理職を入れてコア会議を開催している。
- ・また、全体で月 1 回の定例コア会議を開催しており、そこでも課長が入る案件を 3 地域包括支援センターから持ち寄り、課長を前に各地域包括支援センターが入れ替わりながら確認している。数が多くそこに入り切らないときは、それぞれでコア会議の日程を設定し開催している。緊急案件が起きた場合は、その都度コア会議を開催しているが、評価や経過確認の場合は定例コア会議や各地域包括支援センターで動いている。

(人事異動)

- ・市職員であるため数年ごとに異動はあるが、専門職は決まった部署への異動になりがちである。特に保健師の異動先は保健課か地域包括支援センターとなることが多い。
- ・管理職は行政事務職であり、数年ごとに交代がある。異動してきた人には、地域包括支援センターがどういうところで何をするとするか、全体的なレクチャーやオリエンテーションを行っている。
- ・なお、職種の面では、5 年間の介護支援専門員の実務を経て主任介護支援専門員になる部分では、異動がスムーズにいかない面がある。社会福祉士も障がい福祉、生活困窮、子育て支援部署等に異動する職員もおり、人事は今後課題になると思うが、関係機関等も含めた研修等を繰り返す中で理解してもらえると考えている。

(3) 養護者虐待の動向

- ・養護者虐待の新規通報は 30 件台で横ばいである。一時は 50 件近くなった時期もあるが、平成 29 年は 39 件、30 年は 31 件、令和元年は 21 件と、虐待判断件数は減少している。また、虐待ではないと判断した件数の割合も増えている。相談件数も減っており、件数変化の明確な分析はできていないが、一つは不適切ケアの段階で介護支援専門員から話があり、気になる段階で介入しているケースが増えている印象がある。
- ・一方で、表面化していない事案もあるのではないかと常に危惧している。コロナ禍でアウトリーチ活動の自粛により、自ら出向いて状況を確認したり、ちょっと顔を見に行ってみる等の活動が減っている地域包括支援センターもある。誰も気付いていない虐待をどのように発見していくの

か、非常に課題である。8050 問題に関連するように、高齢者と成人した子どもの世帯は高齢者単独世帯とはみなされないため、民生委員の要支援対象者にも載らない。しかし、実際には子どもに障害者手帳があったり、手帳がなくても生活が成り立っていない人も多く、そのような人達の発見は難しい。

(市統計による独自分析)

- ・近年の虐待発生状況について、市で統計を取っている。令和 2 年度は、虐待者（息子や配偶者）とのみ同居している割合が 45%で、子どもとの同居世帯が増えている。虐待者以外の他の世帯員とも同居している割合が 55%だが、内訳は子ども夫婦との同居が多い。同居世帯が多いため、虐待者も息子、夫、娘の順であるが、息子の妻（嫁）からの虐待も割とあった。
- ・虐待の発生要因は、全国統計と同様、虐待者側の要因では 1 番に「虐待者の性格や人格に基づく言動」、「知識や情報の不足」が挙がっており、2 つ目は「被虐待者とのこれまでの関係」、3 番目に「虐待者の障害や疾病」が挙げられている。被虐待者側の要因では、「被虐待者の性格や人格に基づく言動」、2 番目に「認知症の症状」、「排せつの困難さ」が挙げられた。
- ・全国統計の他に、認定調査票から認知症状や排せつの動作等とクロス集計を出してみると、認知症状もそうだが、「排せつの困難さ」「本人と意思疎通が取れない」「同じことを何度も言う、話がまとまらない」「ひどい物忘れ」「自分勝手に行動する」など高齢者と意思疎通が取れないことで虐待を受けやすい要因になっている。
- ・年代では、80～90 代の高齢者は介護支援専門員からの通報が多いが、比較的早い段階で通報してくれるため深刻度は軽い事案が多い。一方、65～70 代の高齢者は警察からの通報があり、親子喧嘩、夫婦喧嘩の延長等とともに深刻な身体虐待も中にはある。

○最近の傾向について

- ・認定調査の BPSD とクロス集計すると、認知症高齢者の介護の仕方が分からない、言うことを聞いてくれないから結果的に虐待に至っていると見えるが、そのような虐待はむしろ分かりやすい。そうではなく、養護者に大変特徴がある方々が増えている。精神疾患や障害のある方もいるし、それらが疑われるような考え方や行動が独特な方々に出会うことが非常に増えてきた。
- ・また、家庭内虐待はそこだけに話がとどまらない。高齢者と大人が殴り合う姿を小さな子どもが見ている状況は、児童虐待も同時に発生していることになり、1 軒の家の中で複数の虐待が起きている。虐待されている側もかつてはしていた場合もあり、子どもの育て方や人生の全盛期の生き方が影響していると思われるケースなど、非常に根深いケースもあり、とても苦労している。

(虐待の判断について)

- ・寄せられた通報で、実際に本人の生活に影響が出ているものは虐待だと考えている。寄せられたケースは、虐待であろうとなかろうと対応しなければならず、それが虐待判断をしたから A コース、しないから B コースということではなく、解決のためにやることは一緒である。
- ・介入する意味をはっきりさせ、立ち位置を明確にして対応することが良いと考えている。本人の権利が侵害され、養護者も困っているのであれば虐待として対応するという方針で対応している。

2. 養護者支援ニーズの把握（養護者へのアセスメント）について

(1) 養護者へのアセスメントについて

○アセスメントツール

- ・本市では、社会福祉士会の虐待帳票に準じて独自項目を追加して虐待帳票として活用している（養護者や本人のストレングス項目の追加、事実確認シートへの項目の追加）。
- ・事実確認票は、社会福祉士会作成版をもとに、色分けを 3 段階にしている。社会福祉士会帳票の網掛けは緊急度の判断だが、それよりも少し劣るものの軽く見ないほうが良い項目について、これまでの経験から少し追加している。
- ・アセスメントシートは、社会福祉士会帳票に高齢者のストレングス項目（「コミュニケーションが取れる」、「自分の意思を伝える」、「自分で避難できる」、「支援者がいる」等）を追加。また、養護者のストレングスも設定し、養護者に「相談できる相手がいる」、「大事にしていることがある」

等を追加。世帯全体のストレングスの有無もチェックしている。例えば「元々の関係は悪くない」、虐待は起こっているが「双方が愛しているペットがいる」等を加え、高齢者本人、養護者のストレングス、家族関係の中でのストレングスの有無を把握し、次の支援に生かせると良いと考えた。(ストレングス確認によるメリット)

- ・養護者に対する視点を相対化することで、悪いことばかりではないよね、と関係づくりに非常に役立つ面がある。養護者は虐待をしているが、「本当は昔からお母さんのことを嫌いなわけじゃなかったんだよね、いつからそれは起こってきたのか、そういう感情はいつから芽生えてきたのかな」と、「やっぱりお母さんが変なことを言うようになってから？」というような話の糸口だったり、養護者自身を理解していく部分で役立てたいと思いついた。

- ・どうしてもできないことや起こる現実が目が行ってしまうが、現実的には養護者の強みを把握し強化していけば、虐待が減るんじゃないかといった支援のポイントにもなると考えている。

(リスクと養護者との関係づくりのバランス)

- ・体制にも関わるが、本市では虐待対応は必ず2人でチームをつくる。できるだけ違う職種で、複数体制で話し合いながら対応している。また、各地域包括支援センター内での評価の際に他の職員からも意見を聞いて軌道修正をしたりする。支援者はのめり込んでしまうので、そこを客観的な目線から評価していく機会を設けている。

- ・サブセンターは、保健師2人、社会福祉士1人の正職で運営しており、基本的に社会福祉士と保健師が虐待対応を担当するが、3人しかいないため朝のミーティングや空いた時間で「今日、行ってきてどうだった?」とか、「今後どうする?」という話をしている。ただし、3人で検討しても本当にこれで良いのか迷うこともあり、その時は中央の地域包括支援センターに相談しながら対応している。

○養護者支援の特徴

- ・養護者支援の特徴として、障害関係や保健課、生活困窮、子育て支援関係機関の関与が必要だったり、既にそれら支援者が介入しているケースが増えている。養護者自身の課題解決が必要だが、障害があったりその人の特性が強い場合は、行動変容に非常に時間がかかることが多い。

- ・コア会議で「もう、待つしかない」という答えしか出なかった事案もある。その間、分離をしていれば分離期間が長くなる。本人の安全は確保できるが、認知症が進行するなど決してプラス面だけではない。しかし、そう簡単に養護者は変わらないというジレンマがある。

- ・また、養護者自身に特徴がある介入しづらい、事実確認の面談が行えないこともある。そうしたときに、本当にこのまま進んで良いのか常に悩みながら、面談もできない状態で、時間が経ってから「虐待者扱いしたな」と訴えられたらどうしようとか、そういった不安はいつも抱えている。

- ・実際のケースで、「俺は虐待していない」という養護者がいた。地域包括支援センターに乗り込んでくる心配もあり、近くの交番や警察の生活安全課に情報提供したり、面談も一緒に入ってもらったケースもある。

3. 養護者虐待への対応体制について

(1) 関係部署、関係機関との連携について

- ・障害関係部署との連携頻度が高い。障害支援を担当する障がい支援係は課が異なるが、同じフロアで近い距離にあるため、やりとりは多い。また、障害者相談支援センターが養護者に関わっている場合は一緒にチームになることが多い。生活困窮相談窓口は社会福祉協議会が行っており、やりとりも多い。保健課、医療機関では特に精神科医療機関とのやりとりは多い。

- ・関係機関等として最も多いのは、介護支援専門員や介護サービス事業所になる。それほど多くはないが、こども家庭サポートセンター(児童虐待)やDV担当部署との連携もある。保健所とは、養護者の措置入院等の場合やアルコールの問題を抱えている養護者には保健所と連携することもある。

- ・警察は、65歳以上であれば全て連絡してくるため、やりとりはある。今年から警察の対応が変わり、通報1カ月後ぐらいに、「あのケースはその後、どうなりましたか」と確認が来るようになった。

たため、地域包括支援センターでも虐待判断をして対応方針を決定した事案や終結事案は文書で返している。

- ・なお、最近は警察が臨場した事案では、「これは高齢者虐待に該当するので市に報告します」と現場で言うことが増えた。余計な摩擦を避けるために我々も「現場で市へ通報することを話してもらいたい」と依頼したこともあり、実際に話してもらうことが増えている。

○関係機関との連携のための工夫等

- ・特別な工夫ではないが、状況が混乱してきたら「一回整理をしましょう」とカンファレンスを行う。また、今はメールでつながることができるので、訪問時の状況等を取りあえず報告という形で支援者に連絡し、それぞれから返信される形で情報共有を図っている。特に多くの機関が関わっているケースではメールを活用している。

○連携が難しい機関等

- ・事案によって、地域包括支援センターではスピード感を持って対応したくても、障害の場合は障害特性もあり、支援が進展しないというジレンマはある。仕方がないと思っているとケース対応が長引くことがある。また、子育てに関しても子供とその親に関して繊細な部分があるため、こちらがもっと介入してほしいと思うが、なかなかうまくはいかない。

○繋ぎ先のない養護者への対応

- ・本当に困ってしまう。どこにもつなぎ先がない人は、地域包括支援センターで対応するしかない。若い人であれば成人の健康面から保健課に関わってもらおうよう依頼することが多い。それでも難しい場合は、高齢者の支援をしながら地域包括支援センターが訪問した際に、返事はないと分かっている一言何か言って帰ってくる。見守りという名の放置に近いかもしれないが、そういった関わりで留まっている例もある。

○長期化する場合の役割分担、支援の終結

- ・本当にどこで終結すればよいか分からないことが多い。この問題は解決したし、半年、10カ月、1年経過を見たが問題が起きていないため終結としたケースもある。しかし、夫婦間で殴る等のことが散発的に起こるような事案は、一体いつ終結すれば良いのか本当に悩ましい。分離して、もう二度と一緒に暮らさないような案件以外では、常に悩んでいる。

(2) 養護者支援のマニュアル

- ・本市では、平成19年に高齢者虐待防止マニュアルを策定し、虐待案件の増加や、複数の分野、機関での協働が必要という現状を踏まえ平成25年に改訂している。一昨年に出された国マニュアルをきちんと反映したものではないため、今年見直したいと思っている。
- ・現在のマニュアルには、基本的視点の中で養護者への支援を明記している。他のマニュアルと比較して格段にすごいものではないが、改訂するたびに関係機関には全て配布している。
- ・マニュアルには養護者支援について詳細な記載はないが、基本的視点で養護者を支援すること、認知症と虐待、養護者を支えようという項目を設けている。そこに、主に介護サービス事業者に向けたメッセージとして、虐待をしてしまった養護者＝加害者と決めつけて責めたり正そうとしても解決にならないことや、介護はこうあるべき、きちんとできて当たり前という考えや価値観で養護者を見ないこと、養護者の中にも苦しさがあることを掲載し、ちょっとした介護者への一言、さりげない労いの言葉を日頃から大事にしようねと、コラム的に載せている。
- ・その他、マニュアルとは別に地域包括支援センターの対応手順書がある。地域包括支援センター職員それぞれが所持しており、新任職員もそれを見ながらやれば良いようにしている。

(3) 養護者が相談可能な窓口

- ・養護者に限定したのではなく、高齢者のことで困ったことがあれば相談先は地域包括支援センターと周知している。庁内で他部署に来た人で相談があれば、虐待に限らず地域包括支援センターに話が来るようになっていく。
- ・庁内では、高齢者の問題は全て地域包括支援センターに来る。多様な問題を抱えていて地域包括

支援センターで振り分けをすることもあるため、すべての相談が地域包括支援センターに寄せられている。

- ・住民への周知は、毎年、高齢者見守り月間の2月に市の広報で、困ったことや虐待のこと等を載せて住民に周知している。また、例えば認知症サポーター養成講座等の際に、認知症と虐待は非常に関連が深いので、何かあれば地域包括支援センターに相談を促している。認知症サポーター養成講座だが、今年は特定の地域で認知症の基本的学習と権利擁護に関する学習会をセットにして、集落単位の講座で「相談窓口はここ」と地域包括支援センターのPR活動もしている。
- ・事業として、例えば地域でやっている筋力づくり教室等に年1回は行ってミニ講話をして、「自分の困り事も、周りで気付いたことも、地域包括支援センターよ」と宣伝していたが、コロナになって教室自体が閉じてしまい、そのままその教室をやめてしまう地区も出ており、そういう場が減ってきている。

(4) 養護者支援に携わる職員向けの研修

- ・施設虐待は介護保険係が主体になるが、大きな案件では全ての係が関係してくるため、数年前から介護保険課に新規に異動してきた職員には毎年6月頃までに高齢者虐待に関する基礎的な研修会を開催している。2時間半程度かけて、虐待とは何かということと、気付きを多く持つための研修を実施している。窓口対応も多いため、それぞれの具体的な業務に関連付けてロールプレイやグループワーク等のアクティブラーニングを交えながら、知識等を詰め込む形で行っている。この研修は管理職も対象である。今年異動してきた課長にも参加してもらった。
- ・地域包括支援センターに異動してきた職員には、別途詳細なレクチャー、市地域包括支援センターの虐待対应手順書を作成しており、それに沿って説明をしている。

(取組背景)

- ・研修は、必要に迫られて行ってきた。最初の頃は、施設虐待も地域包括支援センターが中心に動いていたが、地域包括支援センター職員の専門性だけでは見抜き切れないところがあり、実地指導や監査という目線で入らないと駄目だと気づいた。そうすると、高齢者虐待についてみんなが一定の共通理解をしていないと、本当の虐待対応にはなっていないと考えた。
- ・介護保険課は、日々窓口で介護保険の申請や急に保険料を払えない等、事務的な仕事をしているようでも利用者の生活の一部に接している。そこで、急に保険料が払えなくなるというのは何？という疑問を持ち、そこに何かあるかもしれないという目で見えていかないと発見はできない。
- ・毎年、地域包括支援センターの事業計画を作成するが、その中で振り返りから課内で研修をしようとなった。

4. 養護者支援において活用しているスキル等

(1) スキルを修得した背景

- ・(介護保険課内での研修は省略) スキルを学ぶ高齢者虐待対応研修として、少し前から安心安全アプローチAAAの研修を実施している。以前、県で開催したAAAの研修に参加したときに、虐待対応をする行政職や地域包括支援センター職員にとって相手との関係の作り方、面談の仕方など、虐待だけでなく支援困難や関係が作りにくい利用者家族との関係構築に役立つと感じた。この研修を是非本市でもやりたいと学識者に依頼したところ快く引き受けていただき、2回に分けて基本的な面談の部分と、ツールを使ったケースカンファレンスの学習の研修を実施した。
- ・研修を繰り返していく予定だったが、去年と今年はコロナの影響で中止している。介護支援専門員も非常に研修が多いため、地域包括支援センターが行う研修も3年程度の単位で研修内容を振り分けているが、来年度がまたAAAの虐待研修になるので、そこで進めていきたい。

(2) スキルの共有

- ・職員間でスキルの共有について、虐待の評価会議ではAAAの考え方の「安全像を見立てる」部分を行い、このケースはどこまで辿り着いているか参加者全員で意見を出し合っている。この課題はそんなに軽くないよとか、0から10のスケールで評価する方法だが、そういったツールを取り

入れて考え方を共有している。

- また、ケース評価をするときに、複雑なケースはツールを使って書きながらやったり、ケースカンファレンス時にツールを出して書きながらやることで、時間はかかるが何をどこまでやるか、できていることもあると分かるので、そのような形で共有するようにしている。今は忙しくてカンファレンスに長い時間を取るの難しく、最近ツールの利用が減っているのが反省である。

(3) スキル活用による効果及び課題

- まだはっきりとした効果は見えてこないが、私自身は非常に考え方を整理しやすくなってきたと思う。上から順に考えていくと、最終的にやることが見えてくるというように思考が整理される。
- 0から10までの評価では、なぜ自分がそう思うのか、他の職員はどのような目線で評価したのか意見交換する中で、自分一人の考えだけでなく他の職員の考え方も共有化されている。
- 虐待に限ったことではなく、本当にその人の人生や家族構成も複雑化しているため、手法の一部だけを真似てもできるものではない。話し合いをして、多様な角度からものを見ていくことは、非常に大事な基本であると思う。

(ちょこっとカンファ)

- 中央の地域包括支援センターで行っているものだが、経験の少ない職員もいるので、どうしたら良いかが分からない、迷っている、悩んでいるなど、悶々としたものをとにかく出してもらおう。みんなで「あなたは何に困っているの」と尋ね、そこについて「こういうことがあって」という事実を出してもらい、どうしていけば良いと思うかをみんなで話し合うという、準備をしないカンファレンスである。
- インシデントプロセス法に近いものだが、それを「ちょこっとカンファ」と呼んで、1時間程度でみんなが率直に感じた疑問を気軽に出している。「取りあえず目の前のこれが解決したら本人は楽になるの?」とか、「楽になりたいのはあなたかな? 本人かな?」とか、そういったもやもやの整理も含めカンファレンスをしている。
- できるだけ若い人達からいろいろ出してもらおう。出す人も勉強になるし、他者の悩みを聞いて話すことも学ぶ機会になる。かっちりしたカンファレンスでは構えてしまうが、そうではない場を持ちたいと考えて開始した。今年からは任用職員の悩みも入れて話し合うように枠を広げている。

5. 養護者支援をより効果的に実施するために求められる事項等

(2) 養護者支援に係る体制整備について

○支援体制の強化が必要と思われる点、強化を図るべき体制等

(法的なサポート体制)

- 家族関係も複雑化しており、課題が重層的になっていると実感している。そのため、虐待対応に関して法的観点からの助言を気軽に受けられるサポート体制が今後必要になると思う。

○養護者支援の体制強化を図る上で望まれる支援施策等

(研修のあり方)

- 研修では、初動期に如何に対応するかという側面が中心になりやすいが、現場では実際に動いているときの研修や、終結にフォーカシングした研修が必要である。
- 虐待対応の基礎となるのは、人を支援していくスキル。保健師には保健師の確固たるスキルがある。社会福祉士として、ソーシャルワークの方法論がきちんと虐待対応に結び付けられた研修を、誰もが受けやすく、継続して受けられる体制が必要になると思う。虐待対応には、いろいろなアプローチで斬新なものが出ているが、それだけを取り入れても切り取り型の使い方にしかならない。やはりソーシャルワークのベースをきちんと押さえた研修を企画していかないと、本当に、何をすればいいというハウツーだけになってしまう。
- 虐待対応は精神的にも非常にタフでないと乗り切っていけない。それを支えていくものは自分の中のスキルとその根拠と価値観だと思っている。それを確固たるものにしていく研修が、気軽にいつでも受けられる研修の在り方を望んでいる。

(養護者の定義)

- 養護者とは何かという部分で揺れている。一昨年出た国マニュアルでは、元気な高齢者同士は養護者とは言わずDVと書いてあるが、本当にこの人は養護者なのかと悩むことがある。
- 障害のある息子から叩かれる80代の母親。高齢者虐待だが、息子はお母さんに全て依存して生きており、それは養護者とは言えないのではないかという案件があり、疑義照会が何度か来た。どこまでなら養護者なのか、何をしていれば養護者なのか。お互いが一緒に生活していて助け合う部分があれば、それは養護者と言えるのではないかという見解を示す弁護士もいるが、明確に切り分けることは難しい。根拠とするのは虐待防止法しか法律がない。
- この地域は田舎なので、DVの法律で対応しろと言われても、婦人保護施設は遠方で、いつも満杯で利用できないため、養護者とは言えない人からの権利侵害にも高齢者虐待の枠で対応せざるを得ない。やることは一緒であり、国でもっと現場の感覚を取り入れて考えてもらいたい。
- 養護者もそれぞれ人権を持った尊重されるべき人たちであり、包括的に支援を受けられるようにしていく仕組みづくりが、今後必要になると感じている。

Ⅲ. 考察

1. 追加調査（アンケート調査）

（1）養護者支援のとりくみにおける現状

養護者支援の取り組みとしては「養護者の抱える介護負担、ストレス軽減のための支援」（87.0%）、「経済的負担を軽減するための調整（他部署・多機関の相談窓口への紹介、手続き支援等）」（80.3%）が多く行われていた。一方「養護者支援のゴールの設定、支援方法の確認」（65.6%）、「虐待の事実に対する意識や認識等へ変化を促す支援」（66.4%）、「養護者と被虐待者との関係性への調整」（68.5%）等、については回答率が低かった（図表4-I-3-1）。このことから、養護者支援の取り組みの特徴としては、専門的支援スキルを要するもの、また、養護者との関係調整に重きを置く取り組みよりも、資源の調整など比較的容易に行える取り組みが実施されやすい傾向にあることが明らかとなった。

また、分離保護時における養護者支援の取り組みについては、「養護者の抱える生活課題を関係部署・機関と連携して支援」（84.1%）が最も多いが、「分離後の養護者への今後の説明（面会制限時の対応、虐待再発防止や養護者の自立に向けたプロセス等）」（53.4%）、「分離後に必要となる関係機関との連携（養護者支援チームの結成）」（38.9%）を行っている割合は低い傾向にみられた（図表4-I-3-3）。

養護者支援の体制整備状況では、「養護者支援を目的とする虐待対応者（支援者）への定期的な研修」を実施している市町村はわずか9.9%であった。また、「養護者支援のための虐待対応者（支援者）へのスーパービジョン体制」を整備している市町村もわずか6.0%に留まり、養護者支援に関するマニュアルを策定している回答は20.8%となっており、養護者支援を行う上での体制整備が不十分である現状が明らかとなった（図表4-I-3-7）。

養護者支援における困難さについては、養護者自身に認知症や精神疾患、障害等があるケースや、診断等はないものの何らかの障害等が疑われるケース、共依存が疑われるケース等において、支援者が対応に苦慮している状況が伺われた。こうした状況に対し養護者支援の実践に際し何らかの支援スキルを活用している市町村はわずか13.5%であった。また、自治体の6割近くは支援スキルについて「わからない」と回答した（図表4-I-3-11）。しかし一方で、養護者の抱える疾病・障害・生活課題の理解と共に、養護者との信頼関係を構築する支援スキルを学ぶ機会を求める声は多く、養護者支援に有用な支援スキルを学ぶ必要性が関係者間において認識されていることが明らかとなった（図表4-I-3-15）。

養護者支援における連携先機関の特徴としては、「保健・福祉・介護サービス関係機関」（63.3%）が多かった。一方、保健所（18.5%）、「精神保健福祉センター」（2.6%）、「発達障害支援センター」（0.9%）等、精神保健関連の機関との連携、さらに「法テラス、司法関係者」（15.5%）との連携において低い値が示された（図表4-I-3-5）。こうした機関との連携の低さについては、その要因につい

て精査が必要であろう。養護者自身に認知症や精神疾患、何らかの障害等が疑われるケースが多い状況が報告される中で、仮に、連携が必要であるにも関わらずできていない状況が生じているのであれば、改善策を検討する必要性がある。

(2) 養護者支援の取り組みにおける課題

以上のことから、養護者支援の取り組みにおいては、適切な助言者となり得る精神保健医療関連の機関、司法関係者との連携が少ないこと、また、適切な支援スキルを学ぶべき研修が未実施である場合が多いこと、さらに、支援者に対するスーパービジョン体制が整備されていない実態があり、このことが、自治体における養護者支援の取り組みの差に影響を与えていると考えられる。また、養護者支援の対象となる「養護者」自身、複雑な課題を併せ持つ場合が多い状況に対して、一定の支援スキルに基づいた（意識した）養護者支援を行っている自治体は限られている現状から、今後、高齢者虐待対応に関わる関係者の知識、支援スキル、価値を醸成し、人材育成にもつながる組織的な体制整備・研修体制の検討は喫緊の課題であると考えられる。

特にコロナ禍において既存の標準研修の実施機会さえも減少している現状においては、既存研修の確実な実施に加え、養護者支援を実践するために必要な支援スキルを獲得するための新たな研修体制構築の必要性が確認できたといえる。

また、分離後の養護者支援の取り組みにおいては、面会制限などの権限行使時の養護者への説明方法、分離前からの養護者支援チームとの連携、面会制限解除のプロセスの明確化など、具体的な対策も必要とされている現状が確認された。

一方で、養護者との関係づくりに取り組みながら、養護者の生活再建を図る支援を行うなど、時間をかけて養護者に寄り添う伴走型支援に取り組んでいる自治体も見られた。そこで、次に良実践を展開している自治体へのヒアリング結果を考察することとした。

2. ヒアリング調査

(1) 養護者支援の取り組みにおける現状

ヒアリング調査結果における養護者支援の取り組みでは、家庭内での複雑な課題が絡まりあう中で生じる虐待、複雑な課題を内包する養護者との関わりが支援者に困難を感じさせるものであること。こうした特性をもつ養護者は他者との関係性がとりづらく、孤立し、経済的な困難を抱える場合が多く、養護者を適切に養護あるいはケアすることが難しく、高齢者との関係に困難を抱えるなど、生きづらさを併せ持つ支援が必要な存在であることが確認された。しかし、ヒアリング自治体においては、こうした対象に対しても養護者支援の取り組みとして、資源調整のみならず、専門的な支援スキルを用いた良質な養護者支援の実践が展開されていた。

また、ヒアリング自治体における連携先としては、アンケート調査同様、保健所等との連携について難しさを指摘する声が多かったが、警察、法テラス、障害関係部署との連携が円滑に行える土壌も

形成されていた。

さらに、複数の自治体においては、「養護者支援のための虐待対応者への定期的な研修」や「支援スキル獲得のための研修」等も継続して行われており、複雑な課題をもつ養護者への支援を行う上では、多様なアプローチを活用した、養護者との関係性構築や養護者へのアセスメントを行う上での支援スキルが必要であることが指摘されていた。

また、高齢者虐待対応専門職チームの活用や自治体独自予算による業務委託契約等により、スーパービジョン体制が重要であり、これらの体制を確保する取り組みがなされていた。

これらのことから、ヒアリング自治体における養護者支援における良実践の背景には、専門的な支援スキルの活用や人材育成を視野に入れた体制整備の存在があると考えられた。

一方、このような、質の高い養護者支援が展開されているヒアリング自治体においても、アンケート調査での指摘と同様に、「養護者との関係性を円滑に進めるためのソーシャルワークの技法をベースとした研修の定期的な開催の必要性」を指摘する声が多く聞かれ、このような研修へのニーズの大きさが改めて示唆された。

(2) 人材育成を視野に入れた体制整備の必要性

ヒアリング調査によると、ヒアリング対象のどの自治体においても、国が示す養護者による高齢者虐待対応フローはすでに行政、地域包括内の業務に定着していた。それらをベースとして、蓄積された経験値から効果的な取り組みを抽出し業務ルーティンに落とし込み、虐待対応の質を向上させていた。例として、ある自治体ではコアメンバー会議実施に際しての構成員のスケジュール調整に係る負担軽減、タイムリーな会議の開催を目的として、毎月1回定例コアメンバー会議を設定し、緊急ケースについては都度臨時で開催するなどの取りきめがなされていた。こうした取り組みは出席調整を行う職員の負担を軽減し、本来業務に集中する時間を生み出し、またタイムリーで確実な会議の実施を担保するなど業務の効率化に寄与していた。

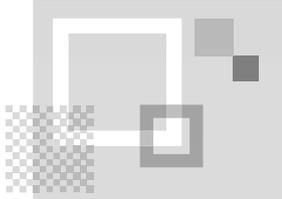
また、複数の自治体においては、国が示したアセスメント要約票等の帳票を活用する際に、養護者に関する情報収集項目として、養護者、世帯のリスクに加えて、ストレンクス視点をアセスメント項目に追記することで、養護者のみならず世帯へのアセスメントの精度を高める工夫を行っていた。職員は日々の業務の中でリスクとストレンクス双方をバランスよく把握し養護者支援に取り組む中で、支援の糸口を見出し、支援困難感を和らげるのみならず、こうした視点がリスク管理にも役立つことを体感していた。さらに、こうした取り組みは、職員の力量形成に寄与するのみならず、組織全体の養護者支援業務の質の向上、業務の標準化に寄与していたといえる。

このように、今回のヒアリング自治体においては、組織的な人材育成を視野に入れた体制整備が進められていることが特徴的であった。また、同時に、虐待対応の各段階においてA-PDCAサイクルによる虐待対応を実践し、養護者支援の取り組みの精度を上げるための工夫を行うとともに、こうしたプロセスをマネジメントする主体の存在も明らかとなった。今後は、このように現場から紡ぎだされた体制整備の智恵、ノウハウを含む取り組み実践例を相互に学ぶための機会が求められるといえる。

3 残された課題

どの自治体においても「終結の判断」において困難を抱えている現状があることが報告された。今回のワーキンググループにおいては「虐待対応の終結」について詳細を検討することができなかったため、今後、より詳細な現状の把握と課題の整理が必要と考える。

また、各ヒアリング実施自治体の要約にも示されている通り、養護者支援の考え方について、各都道府県・各市町村間で認識にずれが生じている場合があり、自治体担当者が対応に苦慮しているとの報告もなされていた。こうした認識のずれの背景とそれを改善するための方策等についても今後検討が必要と考える。



第 5 章

自治体における高齢者虐待対応体制の 整備にかかる提案並びに法に基づく 対応状況調査の課題及び提案

I. 自治体における高齢者虐待対応体制の整備にかかる 提案

本研究事業を通じて見えてきた課題の中から、より重要性が高いと思われる事項に関する取組を提言として整理した。

高齢者虐待の防止・虐待対応は高齢者の権利擁護を推進するうえで重要な取組であり、すべての関係する主体が責任を持って取り組まなくてはならない事項である。特に虐待対応を行う市町村や都道府県など、法に定められた対応主体における取組責任は大きい。また、国においては、各自治体における高齢者虐待防止に向けた取組を推進するための効果的な方策を検討し、都道府県や市町村の取組を後押しする施策を展開する必要がある。

1. 虐待対応体制の整備・強化に向けた自治体の取組推進に向けて

虐待対応体制の整備・強化は、虐待の早期解消、再発・未然防止を推進する上で基盤となる取組みであり、地域における権利擁護を推進するうえで重要な取組である。

(1) 養介護施設従事者等による高齢者虐待

○関係部署・機関等との情報共有体制による早期発見・対応の推進

養介護施設従事者等による高齢者虐待については、相談・通報件数が増加傾向にあるものの、依然として限られている状況であり、虐待や不適切事案の潜在化が懸念されている。そのため、埋もれている虐待等の事案を如何に顕在化させるかが取組ポイントのひとつとなる。

自治体内の関係部署・機関間において、養介護施設従事者等による高齢者虐待が疑われる苦情相談や事故報告、実地指導等の結果等を共有することにより、施設・事業所における虐待の芽を早期に発見し摘み取ることが可能になる。

虐待が疑われる事案の早期発見・早期対応は、高齢者への権利侵害の危険性を最小限に抑えるとともに、改善を指導する側・される側ともにより少ない労力での対応が可能となり、結果的に虐待や不適切介護等の未然防止につながる取組と考えられる。そのため、より効果的・効率的な虐待対応の仕組みを構築していくうえでは、早期発見・早期対応につながる関係部署・機関間における情報共有体制を推進することが必要である。

あわせて、これまで虐待の相談・通報が少ない訪問系・通所系サービス等について、サービス利用者や家族、介護支援専門員等への周知・啓発を推進する必要がある。

(2) 養護者による高齢者虐待

養護者による高齢者虐待対応について、多くの自治体において何らかの支援が必要と思われるものの、「養護者」の定義・範囲に関する関係者間における解釈の相違等、あるいは社会資源の不充足状況などにより、養護者への支援に苦慮している実態が明らかとなった。また、特に未受診や確定診断を受けておらず、支援機関につながりづらい養護者に対しては、自治体内で担当する

部署が明確になっていない場合が多く、高齢者虐待担当部署や地域包括支援センター等が継続して関わっており、支援の長期化や養護者への対応等で担当者が疲弊する等のリスクも指摘されている。

こうした養護者への支援においては、担当者や担当部署として対応スキル向上を図る人材育成の取組とともに、関連部署・機関の協力のもと支援する体制構築がポイントのひとつといえる。

○人材育成を視野に入れた体制整備の強化

追加調査の結果からは、養護者支援の取組において適切な助言者となり得る精神保健医療関連や司法関係者との連携が少なく、また適切なスキルを学ぶ研修が未実施である場合が多く、支援者へのスーパービジョン体制が整備されていない実態が明らかとなった。

一方でヒアリング調査対象自治体では、関係部署・機関等との連携を円滑に行うための取組や、担当者への各種研修受講機会の確保や定期的な研修機会の継続とともに、高齢者虐待対応専門職チームの活用や業務委託契約等による外部有識者等によるスーパービジョン体制を確保する取り組みがなされていた。

このような取組は、担当者や担当部署の負担軽減を図るとともに、支援の質を高めるためにも有効と考えられ、組織として人材育成を推進するための取組が求められる。

○関係部署・機関との連携強化による養護者支援体制の整備推進（重層的支援体制の構築）

重層的支援体制整備事業に取り組み始めた自治体もあるなか、一部の自治体では支援の入口である「断らない相談体制」だけでなく出口の支援体制を社会福祉協議会と市町村行政で構築し、既存法制度の枠に当てはまらない対象者を含めた伴走型の支援に取り組んでいる。

もちろん、このような支援体制であっても支援困難なケースは存在すると思われるが、これまで行政内部だけでは支援対象となりづらかった養護者に対しても、外部の関係機関等との協力体制を構築する中で支援に取り組めるケースは増えてくる可能性がある。

虐待という高齢者への権利侵害を早期に解消するとともに、高齢者や養護者の自立に向けた支援の展開に向けて、行政内の障害福祉、保健・精神保健福祉、生活困窮、生活保護など部署横断的な連携体制や外部関係機関等との協力支援体制を推進することが必要である。

2. 効果的な虐待対応を促すための対応マニュアル改訂に向けて

（1）養介護施設従事者等による高齢者虐待

○養介護施設従事者等虐待対応における都道府県・市町村役割の再検討

高齢者虐待防止法では、養介護施設・事業所の指導監督権限を有する自治体が老人福祉法、介護保険法の規定に基づいて対応することが前提と読み取れるが、通報先は市町村となっており、必ずしも一致していない。現状、市町村では住民である高齢者の生命・身体・財産等の権利を守るため、都道府県が指導監督権限を有する施設・事業所に対しても任意の調査等を行い改善指導を行っているが、市町村担当者からは法的根拠の脆弱さを指摘する意見も報告されている。

また、今回実施した追加調査では、虐待が発生した施設・事業所の改善取組のモニタリングやフォローアップについて、都道府県担当者は「市町村が行うもの」と認識している傾向が強いことが明らかとなっており、養介護施設従事者等による高齢者虐待対応における都道府県の役割が

曖昧な状況であることも明らかとなった。

一方で、サービス付き高齢者向け住宅が急速に普及しているが、サービス付き高齢者向け住宅の指導監督権限は都道府県の住宅部局が所管するなど、高齢者虐待防止法施行当時とは異なる環境変化も生じている。

これらの状況を踏まえ、養介護施設従事者等による高齢者虐待対応における都道府県・市町村の役割、連携のあり方について改めて整理を行い、対応マニュアルにおいて示す必要がある。

○養介護施設の種別に応じた虐待対応のあり方の検討

養介護施設に該当する施設・事業所は、入所系、訪問系、通所系など多様であり、未然防止や早期発見、事実確認、虐待が発生した場合の改善指導の観点など、事業特性によって異なる点も少なくない。

国マニュアルでは、指導監督権限の有無によって市町村や都道府県の関わり方が異なることを対応フロー図で示しているのみであり、養介護施設・事業所の種別に応じた対応方法等について詳細な記載はみられない。施設・事業所の種別や事業特性に応じた対応の記載が求められる。

(2) 養護者による高齢者虐待

○虐待対応の組織マネジメント力を高めるために

養護者による高齢者虐待対応では、相談・通報受理時の対応～事実確認～アセスメント～コアメンバー会議による判断～支援方針・対応計画の作成～支援の展開～時期を定めたモニタリング評価の実施～支援方針・対応計画の再検討を経て、終結の判断に至る流れが標準的な業務の過程として示されている。

上記プロセスはいずれも重要であるが、特に組織としての対応方針を検討するためのコアメンバー会議、終結判断会議を如何に効果的に開催できるか（虐待対応の進行管理・マネジメント）、その前提となるアセスメントやモニタリング評価の精度を如何に高めるかという観点が重要と考えられる。

国マニュアルにおいても、アセスメントの重要性が指摘されているが、養護者へのアセスメント項目においては、危害リスクに関する項目に偏りがみられ、養護者、世帯のストレス視点の項目が不足している。危害リスクとストレス、安全のサインをバランスよく捉えることは、養護者との関係形成を行い、アセスメントの精度を上げるためだけでなく、高齢者の権利侵害を早期に解消し、その後の通常支援に移行する際にも重要な視点となり得るものである。

虐待対応における各プロセスをより高度化するために、対応マニュアルにおいてより詳細な情報の読み解き方、リスク管理や支援の考え方等の解説を加えるとともに、養護者支援のプロセス（アセスメント、支援目標の設定、支援方法の検討、支援の実施、モニタリング、終結の判断等）をより明確化するなどして、市町村の虐待対応力（マネジメントスキル、対応スキル）を向上させるための支援を行う必要がある。

○「養護者」の定義等の再確認

「養護者」の定義や考え方は、国マニュアルでは金銭管理や食事提供、介護等の世話をしているだけでなく、より広い「何らかの世話」という概念で捉えられている。一方で、「お互いに自立した 65 歳以上の夫婦間での暴力等」は配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する

る法律（DV法）や刑法等による対応との記載もあり、虐待対応担当者によって認識に差が生じている可能性がある。

虐待対応担当者間で認識に差が出ないように、対応マニュアルにおいて「養護者」の捉え方について再整理する必要がある。

○虐待対応「終結」に関する課題等の整理

養護者自身に何らかの課題があり改善が難しい状況にある場合や高齢者本人が支援を拒むケースなど、虐待対応が長期化する実態も報告されている。終結に関する現状や課題を整理するとともに児童虐待などの先行取組も参考としながら、高齢者虐待対応の終結について詳細にマニュアルに記載する必要がある。

3. 人材育成・確保に向けた取組推進に向けて

（1）効果的な虐待防止の取組推進に向けた施設・事業所への研修等支援

養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応においては、養介護施設・事業所における取組を推進することが重要である。省令改正に伴い、虐待防止検討委員会の設置や指針の整備、研修の実施、担当者の配置が定められたが、今後これらの取組を如何に効果的に運用するかが大きな課題となる。

また、養介護施設・事業所は人員規模も様々であり、法人や事業所単位で取り組むことが困難な場合もある。そのため、養介護施設・事業所における効果的な虐待防止の取組を地域で普及させるためには都道府県や市町村による支援が必要不可欠である。

なお、養介護施設・事業所に対する支援のあり方としては、従来のように自治体が開催する研修会等にとどまらず、自治体と養介護施設・事業所の協働による研修の企画や、地域内の施設・事業所に対する個別の伝達研修、助言等の取組を展開する方策も視野に入れて検討する必要がある。中長期的な観点から、地域の施設・事業所が自ら地域のサービス水準向上を図り、権利擁護体制を確立させるための取組気運を高めることが有効な取組と考えられることから、高齢者権利擁護等推進事業等を活用した取組の展開を期待したい。

（2）養護者支援に求められる支援スキルを修得するための研修のあり方

養護者虐待対応の現場で対応に苦慮していることのひとつは、家庭内での複雑化・複合化した課題を背景として虐待が生じており、養護者自身にも複雑な課題が内包されているために支援者が関わりの困難さを感じていることが挙げられる。こうした特性をもつ養護者の多くは、他者との関係性がとりづらく、孤立し、経済的な困難を抱える場合が多く、高齢者を適切に養護することが難しく、高齢者との関係に困難を抱えるなど、生きづらさを併せ持つ、支援が必要な存在として捉えることができる。

こうした養護者への支援においては、組織としての対応体制（関係部署・機関や専門職等との連携、スーパービジョン体制等）の整備が必要であるとともに、養護者支援に携わるうえでの支援スキルを習得する機会が必要である。

特に、複雑な課題をもつ養護者への支援を行う上では、多様なアプローチを活用した、養護者

との関係性構築や養護者へのアセスメントを行う上での支援スキルの必要性が今回調査で明らかとなっている。

養護者支援をより適切に、より効果的に行うため、虐待対応において基本となる価値や知識、技術を修得する研修機会を確保・拡大させるとともに、関わりが難しい養護者への支援スキルなど虐待対応現場の課題に応えるための研修内容の検討、効果的な研修方法等の検討が必要である。

4. データの有効活用に向けて

国では法に基づく調査以外に、毎年、老人保健健康増進等事業補助金により数件の高齢者虐待に関連する調査研究を行っている。令和3年度は「高齢者虐待における死亡・重篤事案等にかかる個別事例検証による虐待の再発防止策への反映についての調査研究事業」、「介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査研究事業」、「高齢者虐待等の権利擁護を促進する地域づくりのための自治体による計画策定と評価に関する調査研究事業」の3件が実施された（以下、老健事業）。

昨年度まで、法に基づく調査と老健事業は別々の調査研究として実施され、それぞれの間でのデータの相互利用などの連携は行われていなかった。しかし、今年度より高齢者虐待に係る調査研究を一層促進させるため、法に基づく調査と老健事業を連携して実施する体制が構築された。具体的には法に基づく調査委員会の委員が老健事業委員会に委員として参加し、法に基づく調査のデータを老健事業に提供してデータを活用するなどが行われた。また、これは来年度の課題になるが、老健事業の調査結果を法に基づく調査に提供することによりデータの統合が行われ、データの有効活用や知見の共有など高齢者虐待に関する調査研究がより促進され、今後の高齢者虐待防止施策の推進に資することが期待される。

次に、法に基づく調査は高齢者虐待防止法が施行されてから毎年実施されている。毎年、項目の修正は行われているが10年以上のデータの蓄積がある。周知のように児童虐待分野では虐待判断における人工知能（AI）を活用する取り組みが始まっている。児童虐待におけるAI活用は本報告書の範疇ではないので具体的な内容には言及しないが、高齢者虐待の分野では相談・通報件数の増加（図表2-II-1-13/図表2-III-1-1）、事実確認調査を行っても虐待の判断に至らなかった事例が少なからず存在するなどの課題がある（図表2-II-1-6/図表2-III-1-7）。これらの問題の背景には限られた人数の職員で多くの事例に対応することの負担や、異動による専門性の向上の困難さなどが考えられる。

このような状況を踏まえると、これまで蓄積されたデータ、つまり数万件にも及ぶビッグデータを活用してAIによる有効な分析の実施や虐待判断の支援システムを構築することは危急の課題と言える。AIを全国で取り入れることにより、職員の負担軽減、円滑かつ適切な虐待判断に資することが期待される。また法に基づく調査は毎年実施されるため、経年的にデータの蓄積を行うことにより、また、現場での実際の使用結果をフィードバックすることにより、AIによる虐待判断の支援システムは改善されていくだろう。早急なAI活用体制の構築が望まれる。

また、都道府県・市町村の虐待防止体制整備の強化のため、令和4年度保険者機能強化推進交付金及び介護保険者努力支援交付金に関する評価指標として、高齢者虐待防止にかかる体制整備の検討・取組の実施と取組内容の改善・見直しにかかる過程（APDCAサイクル）を設定した。ビック

データは都道府県と市町村の虐待防止計画策定・評価のためのデータにもなり、計画策定・評価のためにAIを活用していくことも必要だろう。

Ⅱ. 法に基づく対応状況調査票に関する提案

1. 経緯

今年度（令和3年度）の事業は、これまでの調査を引き継ぐものとしての経年的なデータ分析に加え、虐待の再発防止に向けての要因分析及び自治体の対応の向上のための体制整備について追加分析を行うとともに来年度（令和4年度）調査に向けて、疑義照会を解消することで市町村の負担を軽減するとともに、より詳細に実態を把握するため調査項目の追加や回答選択肢の修正等に関する提案を行った。

2. 提案

（1）新「深刻度指標」について【附B票、C票】

これまで高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業（以下、法に基づく調査）では、虐待が認められた事例について5段階の深刻度を用いて評価してきた。しかし、令和3年5月24日付事務連絡「令和3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（令和4年度調査）における深刻度の変更について」により、本年度に虐待が認定された事例について4段階の深刻度指標を用いることが示された（以下、新深刻度指標）。このことにより、来年度の法に基づく調査の深刻度は4段階の指標により回答される。

この新深刻度指標は令和2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）高齢者虐待における事例研究等に関する調査研究事業により作成されたものである。本指標の改定は従来の5段階の指標について問題点が指摘されていたこと、また、児童虐待などでは4段階の指標が用いられていることなどが挙げられる。

しかし指標を変更することは調査に様々な影響を与える。ここでは来年度から新深刻度指標が用いられるに当たっての課題を整理したい。

1) 調査の継続性

法に基づく調査は高齢者虐待防止法が施行されてから毎年行われている。調査項目については必要に応じて改定されているが、基本的には同じ調査項目で毎年実施することにより、経年変化を比較検討できるようにデザインされている。

しかし5段階から4段階になったことにより、経年変化の比較ができなくなる。もちろん4段階の新深刻度指標が使用されて年数が経過すれば経年変化を比較できるようになるが、令和2年度と令和3年度の調査の間で経年変化を見ることができなくなる。

2) 新たに生じる問題

前述のように5段階の指標には問題があることが指摘されていた。それを踏まえて4段階の新深刻度指標が採用されたが、新たな指標が用いられることにより、5段階の指標とは異なる問題が生じる可能性がある。これは新深刻度指標に限ったことではないが、新たな指標の導入は、新たな問題を生じると考えるべきであろう。

それらは全国の自治体が実際に新深刻度指標を使用していく中で明らかになっていくものである。そのため来年度以降の法に基づく調査の中でその問題点を把握していく必要がある。換言するならば、

新深刻度指標を採用したことで深刻度の指標に関する問題が解決したわけではない。

3) 継続的な調査項目検証の必要性

前述のように、新深刻度指標が全国の自治体で使用されれば、新たな問題を生じるだろう。よって毎年、新深刻度指標に係る問題点を把握し、数年後に再度、深刻度指標の在り方について検討を行い、必要な改定を行う必要がある。なお、これは深刻度指標だけでなく、全ての調査項目について必要な手続きであることを申し添えたい。

以上、新深刻度指標の採用により生ずると考えられる新たな課題について整理した。来年度以降の法に基づく調査において適切な検証が行われ、より虐待の実態を正確に表す深刻度指標を作成していくことが求められる。

附B票（養介護施設従事者等による高齢者虐待）

問番号	質問項目名	修正変更内容
附 3-4	虐待の深刻度	・従来は5 選択肢であったが、4 選択肢とする。※1

※1：附 3 虐待の種別・類型「4)虐待の深刻度」に含まれる項目

- 1(軽度)
- 2(中度)
- 3(重度)
- 4(最重度)

C票（養護者による高齢者虐待）

問番号	質問項目名	修正変更内容
問 5-3	虐待の深刻度	・従来は5 選択肢であったが、4 選択肢とする。※1

※1：問 5 虐待の内容「3)虐待の深刻度」に含まれる項目

- 1(軽度)
- 2(中度)
- 3(重度)
- 4(最重度)

(2) 虐待の発生要因について【C票】

養護者による虐待発生要因は、昨年度より選択肢(複数回答)で回答を求めているが、虐待者の「性格や人格(に基づく言動)」が最も多く選択されていた。養護者支援に関するヒアリング調査(第4章)の際に具体的な内容を確認したところ、未受診等で確定診断はなされていない養護者で、障害、疾病の疑いが予測される場合に回答していること。また、他者との関係形成に困難を抱えるという場合であることがわかった。については、虐待者の「性格や人格(に基づく言動)」に代わる、正確な表現として、「障害・疾病」の選択肢を「障害(疑い)・疾病(疑い)」とすること。また、「他者との関係の取りづらさ・資源への繋がりづらさ」を追加したい。

また、別の視点であるが、今後ヤングケアラーの問題などを鑑みて、虐待者の「家族環境(成育歴・

虐待の連鎖等)」の選択肢も追加するとともに、あわせて、家庭の要因にある「経済的困窮(経済的問題)」を「経済的困窮・債務(経済的問題)」としたい。

C票(養護者による高齢者虐待)

問番号	質問項目名	修正変更内容
問 4-6	虐待の発生要因	「6)_2 虐待者側の要因」※1 <ul style="list-style-type: none"> ・ 選択肢の追加と以下、選択肢の繰り下げ i) 障害疑い・疾病疑い ・ 選択肢の削除と以下、選択肢を繰り上げ 「j)性格や人格(に基づく言動)」の削除 ・ 選択肢の追加と以下、選択肢の繰り下げ 「m)家族環境(成育歴・虐待の連鎖)」 「n)他者との関係の取りづらさ・資源への繋がりづらさ」 ・ 選択肢の変更 従来:「n)ギャンブル依存」 変更:「p)依存(アルコール、ギャンブル、関係性等)」
		「6)_3 被虐待者の状況」※2 <ul style="list-style-type: none"> ・ 選択肢の削除 「f)性格や人格(に基づく言動)」の削除 ・ 選択肢の追加と以下、選択肢の繰り下げ 「f)障害・疾病」 「g)障害疑い・疾病疑い」
		「6)_4 家庭の要因」※3 <ul style="list-style-type: none"> ・ 選択肢の変更以下、選択肢を繰り上げ 従来:「a)経済的困窮(経済的問題)」 変更:「a)経済的困窮・債務(経済的問題)」

※1: 問 4-6 虐待の発生要因 「6)_2 虐待者側の要因」に含まれる項目

- a) 介護疲れ・介護ストレス
- b) 虐待者の介護力の低下や不足
- c) 孤立・補助介護者の不在等
- d) 「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
- e) 知識や情報の不足
- f) 理解力の不足や低下
- g) 虐待者の外部サービス利用への抵抗感
- h) 障害・疾病
- i) 障害疑い・疾病疑い
- j) 精神状態が安定していない
- k) ひきこもり
- l) 被虐待者との虐待発生までの人間関係
- m) 家族環境(成育歴・虐待の連鎖)
- n) 他者との関係のとりづらさ・資源への繋がりづらさ
- o) 飲酒の影響
- p) 依存(アルコール、ギャンブル、関係性等)
- q) その他

※2：問 4-6 虐待の発生要因 「6)_3 被虐待者の状況」に含まれる項目

- a) 認知症の症状
- b) 精神障害（疑いを含む）、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下
- c) 身体的自立度の低さ
- d) 排泄介助の困難さ
- e) 外部サービス利用に抵抗感がある
- f) 障害・疾病
- g) 障害疑い・疾病疑い
- h) その他

※3：問 4-6 虐待の発生要因 「6)_4 家庭の要因」に含まれる項目

- a) 経済的困窮・債務(経済的問題)
- b) 家庭内の経済的利害関係（財産、相続）
- c) (虐待者以外) の他家族との関係の悪さほか家族関係の問題
- d) (虐待者以外) の配偶者や家族・親族の無関心、無理解、非協力
- e) その他

(3) 養護者支援について【C票】

本調査における養護者支援に関する調査項目として、虐待事例への対応状況における分離をしていない場合の対応内容の選択肢に「養護者に対する助言・指導」の有無を確認しているが、養護者支援の状況を十分把握しているとはいえない。ついては、養護者支援の状況を把握するため、支援におけるプロセスをPDCAサイクルにのせていくというイメージを醸成するため、インテークから終結までのプロセスを示し、それが実施できているかどうかをチェックする選択肢を追加したい。

C票（養護者による高齢者虐待）

問番号	質問項目名	修正変更内容
問 7	虐待事例への対応状況	「5) 養護者支援の取り組み内容」※1 ・養護者支援の状況を把握するため、インテークから終結までのプロセスの実施を確認する

※1：問 7 虐待事例への対応状況 「5) 養護者支援の取り組み内容」に含まれる項目

- a) 養護者への定期的な声掛け、ねぎらい等による関係性の構築・維持づくり
- b) 養護者の抱える生活課題等についてのアセスメント
- c) 他部署多機関等との連携による支援チームの形成
- d) 養護者支援のゴールの設定、支援方法の確認
- e) 養護者への相談・助言
- f) 家族・親族・近隣住民等との関係性の調整
- g) 各種社会資源の紹介・つなぎ・調整
- h) 定期的な訪問によるモニタリング
- i) 終結の判断
- j) その他

(4) 体制整備状況について【D票、都道府県の状況】

昨年度の調査報告書では、市町村の体制整備状況が養護者による高齢者虐待の相談・通報件数、虐待判断件数と関連している（比例関係にある）ことが示されており、今年度の分析でも同様の結果が推計されている。今年度、第3章で記載した追加調査等の結果を基に実施した参考分析（p182～）において、養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数と体制整備の関連性について2種類の分析を実施したところ、以下の結果が得られている。

参考分析1：養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報件数の有無と市町村の体制整備の関連性分析（市町村単位で分析を実施）については、以下の5項目の体制整備状況が関連している可能性が示唆された。

- ア. 施設・事業所への周知啓発（集団指導等）
- イ. 庁内連携体制（苦情相談、指導等結果の共有）
- ウ. 虐待対応体制（帳票類の整備、事実確認へ専門職が参加できる体制、モニタリング体制）
- エ. 都道府県との連携体制（事実確認への参加）
- オ. 施設・事業所のサービスの質向上に向けた取組（介護サービス相談員派遣事業）

参考分析2：養介護施設従事者等による高齢者虐待の相談・通報率と自治体の体制整備状況の関連性分析（都道府県単位で分析を実施）については、以下の管内市町村の体制整備取組割合や都道府県の体制整備状況等が関連している可能性が示唆された。

- ア. 市町村の虐待対応体制（事実確認へ専門職が参加できる体制）
- イ. 市町村による事業所支援の取組（介護サービス相談員の派遣事業等）
- ウ. 都道府県の支援体制（専門家等から助言を受けられる体制）都道府県
- エ. その他、都道府県による市町村支援の取組（権利擁護相談窓口の設置、市町村職員等の対応力強化研修、ネットワーク構築等支援）、施設・事業所向け取組（自己評価ツール等の活用等）

上記分析で得られた結果は、基本的には対応状況調査で確認している体制整備項目の枠内に含まれる内容を、更に詳細な観点で確認できたものといえる。そのため、養介護施設従事者等による高齢者虐待に対応した体制整備項目を追加するにあたっては、従来の体制整備調査項目を養護者虐待対応と養介護施設従事者等虐待対応に明確に分けて回答を求めることが適切と考えられる。

以下に、養護者虐待と養介護施設従事者等虐待に分けた体制整備項目案を示す。

D票（体制整備状況）

問番号	質問項目名	修正変更内容
問1	高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知	<ul style="list-style-type: none"> ・記入要領に、問1～問18は、養護者虐待対応担当部署で回答することを明示する。 ・質問項目の変更 従来：高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知 変更：養護者による高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知
問4	居宅介護サービス事業者に高齢者虐待防止法について周知	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護サービス事業者に高齢者虐待防止法について周知（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等）

問 5	介護保険施設に高齢者虐待防止法について周知	<ul style="list-style-type: none"> 居宅介護サービス事業者に法について周知（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等における責務等）
問 6	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	<ul style="list-style-type: none"> 養護者による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活用
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> 記入要領に、問 19～問 26 は、養介護施設従事者等による高齢者虐待対応担当部署で回答することを明示する。 問 19 として設問を追加する。 養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター、リーフレット等の作成・配布）
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> 問 20 として設問を追加する。 介護サービス相談員派遣事業等による施設・事業所内、家庭内の介護サービス状況等の確認
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> 問 21 として設問を追加する。 指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> 問 22 として設問を追加する。 指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> 問 23 として設問を追加する。 指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> 問 24 として設問を追加する。 養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> 問 25 として設問を追加する。 養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の関係部署間での共有
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> 問 26 として設問を追加する。 養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制
問 19	高齢者虐待対策を行うに当たっての貴市区町村の課題や問題点について、自由に記入してください。	<ul style="list-style-type: none"> 問 27 に繰り下げる
問 20	その他、高齢者虐待対策を行うに当たって上記以外の課題や問題点について、自由に記入してください。	<ul style="list-style-type: none"> 問 28 に繰り下げる 質問項目の変更 従来：その他、高齢者虐待対策を行うに当たって上記以外の課題や問題点について、自由に記入してください。 変更：その他、高齢者虐待対策を行うにあたり、権限行使など上記以外の課題や問題点について自由に記入してください。

都道府県の状況

問番号	質問項目名	修正変更内容
問 1	介護施設・サービス事業所への支援（身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催）	・記入要領に、問 1～問 9 は、高齢者権利擁護等推進事業の活用状況について回答することを明示する。
問 4	市町村への支援（権利擁護相談窓口の設置）	・市町村への支援（福祉や法律専門職等による権利擁護相談窓口の設置）
問 10	管内市町村等の通報・相談窓口一覧の周知（ホームページ等）	・記入要領に、問 10～問 12 は、問 1～問 9 の高齢者権利擁護等推進事業以外の独自の取組について回答することを明示する。
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> ・記入要領に、問 12～問 20 は、具体的な取組内容について回答することを明示する。 ・設問を追加する。 （住民、サービス利用者等に向けた取組） 問 12 養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター、リーフレット等の作成・配布）
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> ・設問を追加する。 （施設・事業所に対する取組） 問 13 指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> ・設問を追加する。 （施設・事業所に対する取組） 問 14 指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> ・設問を追加する。 （施設・事業所に対する取組） 問 15 指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> ・設問を追加する。 （市町村支援としての取組） 問 16 市町村担当者のための養介護施設従事者等による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、研修等による活用支援
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> ・設問を追加する。 （市町村支援としての取組） 問 17 市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応研修等の開催
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> ・設問を追加する。 （市町村支援としての取組） 問 18 養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の庁内関係部署間での共有
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> ・設問を追加する。 （市町村支援としての取組） 問 19 養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の市町村との共有、対応協議

【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> ・設問を追加する。 (市町村支援としての取組) 問 20 養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、市町村担当者が医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制
問 12	<p>その他【自由記述】</p> <p>都道府県として調査対象年度に実施した(過去から継続しているものを含む)取り組みがあれば、下の記入欄に箇条書きで記入してください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・問 21 に繰り下げる

(5) 虐待等による死亡事例について【E票】

令和3年度老人保健事業推進費補助金(老人保健健康増進等事業)「高齢者虐待における死亡・重篤事案等にかかる個別事例検証による虐待の再発防止策への反映についての調査研究事業」では、本調査における複数年の結果より、取り上げるべき事例の範囲や抽出方法等を検討しているが、都道府県・市町村の担当者異動もあり、過去の記録から把握が困難な事例も見られた。

単年度ごとに回答の詳細を確認していく必要があることから、「高齢者虐待防止法に基づく対応との関係」、「事後検証の実施」、「検証結果の記録・共有」、「再発防止の有無及び内容」を把握できるよう、調査項目を追加したい。

E票(虐待等による死亡事例)

問番号	質問項目名	修正変更内容
問 2-3	虐待の有無	<ul style="list-style-type: none"> ・質問項目、選択肢の変更 高齢者虐待防止法に基づく対応 ※1
問 10-1	事案の事後検証について	<ul style="list-style-type: none"> ・質問項目、選択肢の変更 事後検証作業の有無(複数選択式) ※2
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> ・問 10-2 として設問を追加する。 事後検証を行わなかった場合の理由【記述】
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> ・問 13 として設問を追加する。 ・検証について、下記分類ごとに複数の選択肢を追加 問 13-1)「検証した事項(複数選択式)」 ※3 問 13-2)「検証結果の記録(複数選択式)」 ※4 問 13-3)「検証結果の共有(複数選択式)」 ※5
【追加】	【新項目】	<ul style="list-style-type: none"> ・問 14 として設問を追加する。 ・再発防止対策について、下記分類ごとに複数の選択肢を追加 問 14-1)「再発防止策実施の有無」 ※6 問 14-2)「実施している」場合の再発防止策の内容(複数回答可) ※7
問 13	事例を把握した方法(※警察からの情報提供があった等できるだけ具体的に記入してください)	<ul style="list-style-type: none"> ・問 15 に繰り下げる。
問 14	内容公表の可否	<ul style="list-style-type: none"> ・問 16 に繰り下げる。

※1：問2 「3)高齢者虐待防止法に基づく対応」に含まれる項目

致死原因発生後・死亡後の対応

通報等があったが事実確認に至らないまま死亡（虐待と判断しなかった場合含む）

虐待事案として対応中に死亡

過去虐待事案として対応後に対応中断・終結中に死亡

その他(その他の内容【記入】)

※2：問10 「1)事後検証作業の有無(複数選択式)」に含まれる項目

第三者のみで構成された検証委員会等の組織を設置して実施した

自治体が専門的な知見を持つ外部の機関（者）を含めて組織的に実施した

自治体が庁外の関係機関（者）を含めて組織的に実施した

自治体内で事例の振り返りや検証を目的とした組織的な合議を実施した

自治体内で担当者（部署・機関）間の確認・振り返りを実施し

自治体の担当者が個人で記録の整理や振り返りを実施した

その他の方法で実施した(その他の内容【記入】)

実施していないが今後実施する予定

実施しておらず今後も予定していない

把握していない

※3：問13 「1)検証した事項(複数選択式)」に含まれる項目

事例発生までの経過

発生要因

支援・介入・対応の内容・方法

養護者支援・対応の内容・方法

緊急性の判断・対応方法

分離保護の判断・実施

立入調査の判断・実施

成年後見制度等の利活用

関係者の事前の危機認識・予兆察知

虐待の有無や虐待対応とすべきかの判断

対応体制

情報共有の基準や方法

関係機関の連携方法

関係者への研修や啓発

現在検討中

その他(その他の内容【記入】)

※4：問13 「2) 検証結果の記録」に含まれる項目

検証結果の報告書

検証内容の記録（議事録等）

検証に使用した情報を集約したもの（ケース記録等）

その他の記録・資料等（その他の内容【記入】）

※5：問13 「3) 検証結果の共有」に含まれる項目

報告書等を一般に公開した（予定を含む。また結果の一部や加工した情報とした場合を含む）

虐待対応全般に関係する機関（者）に周知した（予定を含む。また結果の一部や加工した情

報とした場合を含む)

検証に関係した機関(者)のみで共有した(予定を含む)

公開・共有等を行っていない(予定がない)

その他(その他の内容【記入】)

※6: 問14 「1) 再発防止策実施の有無」に含まれる項目

実施した

現在計画中

実施していない

※7: 問14 「2) 「実施している」場合の再発防止策の内容(複数回答可)」に含まれる項目

虐待防止に関する広報・啓発活動の実施

関係機関・事業所を対象とした研修会の開催

マニュアルの改定、手続きの修正・明確化等

「早期発見・見守りネットワーク」の構築または体制強化

「保健医療福祉サービス介入ネットワーク」の構築または体制強化

「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築または体制強化

庁内関係部署との連携の強化(生活困窮、障害、DV、児童、保健所等)

関係機関(庁外機関)との連携強化

虐待対応担当部署の体制見直し

その他(その他の内容【記入】)

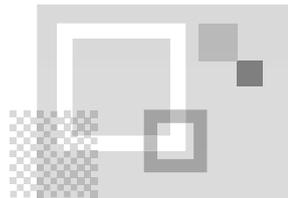
不明

(6) その他【C票】

養護者による高齢者虐待において、調査項目に不備が見られたため、下記の通り修正したい。

C票(養護者による高齢者虐待)

問番号	質問項目名	修正変更内容
問7	虐待事例への対応状況	・「1) 分離の有無」の質問項目の変更 従来: 1-2) 分離・非分離対応開始日 変更: 1-2) 分離対応開始日
		・「4-1) 成年後見制度利用の開始」の選択肢追加 その他(その他の内容【記入】)を追加



卷末資料

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・調査項目と選択肢案(令和2年度実施令和元年度調査)
 (*カラーの網掛けが調査項目, その下欄が選択肢・回答指示. 特に表示のない場合, 選択肢は択一式)

A票 (市町村の概況・担当窓口等)

1-1) 市町村名	記入	市町村コード	記入	1-2) 都道府県名	記入
2) 市町村の人口	記入	人 (令和 年 月 日現在)			
3) 市町村の 65 歳以上人口	記入	人 (令和 年 月 日現在)			
4) 地域包括支援センターの運営の状況 (調査対象年度未現在)	a) 直営 b) 委託			記入 記入	箇所 箇所
5) 地域包括支援センターへの事務委託 状況	a) 相談、指導及び助言 b) 通報または届出の受理 c) 高齢者の安全の確認、通報または届出にかかる事実確認のための措置 d) 養護者の負担軽減のための措置			1 委託あり 0 委託なし 1 委託あり 0 委託なし 1 委託あり 0 委託なし 1 委託あり 0 委託なし	選択 選択 選択 選択
※4)が a)直営のみ の場合は すべて 0 を選択					
6) 担当窓口がある部・課等の名称、連絡 先等	a) 名称 b) 電話 c) FAX		記入 記入 記入		

D票 (体制整備状況)

広報普及啓発	問 1	高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知 (調査対象年度中)	選 1.実施済み 0.未実施	選 択
	問 2	地域包括支援センター等の関係者へ高齢者虐待に関する研修 (調査対象年度中)	選 1.実施済み 0.未実施	選 択
	問 3	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 (調査対象年度中)	選 1.実施済み 0.未実施	選 択
	問 4	居宅介護サービス事業者に高齢者虐待防止法について周知 (調査対象年度中)	選 1.実施済み 0.未実施	選 択
	問 5	介護保険施設に高齢者虐待防止法について周知 (調査対象年度中)	選 1.実施済み 0.未実施	選 択
	問 6	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	選 1.実施済み 0.未実施	選 択
	問 1～問 6 に関して、実施済みについてはその具体的方法を、未実施についてはその理由等を回答	記入		
ネットワーク構築	問 7	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	選 1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選 択
	問 8	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	選 1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選 択
	問 9	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	選 1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選 択
	問 7～問 9 に関して、実施済みについてはその具体的方法を、未実施についてはその理由等を回答	記入		
	問 10	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	選 1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選 択
行政機関連携	問 11	地域における権利擁護・成年後見体制の整備に向けた中核機関の立ち上げ・体制整備	選 1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選 択
	問 12	高齢者虐待防止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協議	選 1.実施済み 0.未実施	選 択
	問 13	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	選 1.実施済み 0.未実施	選 択
	問 14	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう生活困窮者支援、DV 担当課等の役所・役場内の体制強化	選 1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選 択
	問 15	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化	選 1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選 択
	問 10～問 15 に関して、実施済みについてはその具体的方法を、未実施についてはその理由等を回答	記入		

相談 支援	問 16	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選 択
	問 17	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養護を図るための早期発見の取組や相談等	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選 択
	問 18	終了した虐待事案の事後検証について	1.実施している 0.実施していない	選 択
	問 16～問 18	に関して、実施済みについてはその具体的な方法を、未実施についてはその理由等を回答	記入	
	問 19	高齢者虐待対策を行うに当たっての貴市区町村の課題や問題点について、自由に記入してください。	記入	
問 20	その他、高齢者虐待対策を行うに当たって上記以外の課題や問題点について、自由に記入してください。	記入		

B票 (養介護施設従事者等による高齢者虐待)

問1 相談・通報受理日・時期・自治体																	
1)相談・通報受理日	2)対応時期	3)通報受理自治体	a)本人による届出	b)家族	c)当該施設・事業所職員	d)当該施設・事業所元職員	e)施設・事業所の管理者	f)医療機関従事者(医師含む)	g)介護支援専門員	h)介護相談員	i)地域包括支援センター職員	j)社会福祉協議会職員	k)国民健康保険団体連合会	l)都道府県から連絡	m)警察	n)その他	o)不明(匿名を含む)
記入		市町村が受理 都道府県が直接受理	実人数選択														

問2 相談・通報者(重複可)	問3 市町村における事実確認調査状況
1)対象年度以内に、通報等を受理した事例 2)対象年度以前に通報等を受理し、事実確認調査が対象年度となった事例 3)対象年度以前に通報受理・事実確認調査した虐待事例で、対応が対象年度となった事例	1)事実確認調査の有無

問2.2) 相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別	問3 市町村における事実確認調査状況
2)相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別	1)事実確認調査の有無
a) 特別養護老人ホーム	※「o」虐待の事実の判断に至らなかった場合の理由(記入)
b) 介護老人保健施設	1-1)事実確認調査の開始日
c) 介護医療院・介護療養型医療施設	1-2)事実確認調査を行った結果
d) 認知症対応型共同生活介護	1-3)事実確認調査を行っていない理由
e) (在宅型)有料老人ホーム	※「o」虐待の事実の判断に至らなかった場合の理由(記入)
f) (介護付き)有料老人ホーム	1-1)事実確認調査の開始日
g) 小規模多機能型居宅介護等	1-2)事実確認調査を行った結果
h) 軽費老人ホーム	1-3)事実確認調査を行っていない理由
i) 養護老人ホーム	※「o」虐待の事実の判断に至らなかった場合の理由(記入)
j) 短期入所施設	1-1)事実確認調査の開始日
k) 訪問介護等	1-2)事実確認調査を行った結果
l) 通所介護等	1-3)事実確認調査を行っていない理由
m) 居宅介護支援等	※「o」虐待の事実の判断に至らなかった場合の理由(記入)
n) その他	1-1)事実確認調査の開始日

問4 都道府県への報告状況(市町村が回答)	問5 都道府県における事実確認調査状況
1)虐待の事実が認められた事例 2)都道府県と共同して事実確認を行う必要がある事例 3)市町村から「都道府県と共同して事実確認を行う必要がある」と報告された事例	1)市町村から「都道府県と共同して事実確認を行う必要がある」と報告された事例
該当	2)都道府県が直接相談・通報等を受理した事例
非該当	3)1)もしくは2)で事実確認を行った場合の形態
該当	3-1)市町村と共同
非該当	3-2)都道府県単独
該当	3)1)もしくは2)で事実確認を行った場合の形態
非該当	該当する場合、それぞれ「有」を選択

※網掛け部分は問3の回答から自動入力

問6 虐待事例の概要	1) 虐待の事実が確認された日(虐待認定日)		2) 虐待があった施設・事業所のサービス種別	
	記入	特別養護老人ホーム	e) (住宅型)有料老人ホーム	j) 短期入所施設
問7 老人福祉法、介護保険法上の権限行使以外の対応	1) 施設等に対する指導(一般指導)	市町村が実施	都道府県が実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施
	2) 施設等からの改善計画の提出依頼	市町村が実施	都道府県が実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施
	3) 虐待を行った養介護施設からの注意・指導	市町村が実施	都道府県が実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施
	4) 1)~3)のいずれかを実施した場合の対応開始期日(何らかの対応を開始した期日)	記入		

問8 介護保険法の規定に基づき権限の行使	1) 報告徴収、質問、立入検査	市町村が実施	都道府県が実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施
2) 改善勧告	市町村が実施	都道府県が実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	
3) 改善勧告に従わない場合の公表	市町村が実施	都道府県が実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	
4) 改善命令	市町村が実施	都道府県が実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	
5) 指定の効力の全部又は一部停止	市町村が実施	都道府県が実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	
6) 指定取消	市町村が実施	都道府県が実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	
7) 現在対応中	市町村が実施	都道府県が実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	
8) その他	市町村が実施	都道府県が実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	
9) 1)~8)のいずれかを実施した場合の権限行使開始期日(何らかの権限行使を開始した期日)	記入			

問9 当施設等における過去の指導等	5-1 当該施設等における過去の虐待の有無	有	無	不明
5-2 当該施設等に対する過去の指導の有無	有	無	不明	
5-3 当該施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	有	無	不明	
6) 1) 管理者の虐待防止に関する研修の受講	有	無	不明	
6) 2) 職員に対する虐待防止に関する研修の実施	有	無	不明	
6) 3) 虐待防止委員会の設置	有	無	不明	
7) 被虐待者・虐待者の特定	有	無	不明	
8) 被虐待者・虐待者共に特定している	有	無	不明	
9) 被虐待者は特定されている	有	無	不明	
10) 虐待者は特定されている	有	無	不明	
11) 共に不明	有	無	不明	

問10 虐待事例の概要	1) 虐待の事実が確認された日(虐待認定日)	2) 虐待があった施設・事業所のサービス種別	
記入	特別養護老人ホーム	e) (住宅型)有料老人ホーム	
問11 組織運営上の課題	4) 1 虐待の発生要因	4) 2 運営法人(経営層)の課題	4) 3 組織運営上の課題
有	有	有	有
無	無	無	無
不明	不明	不明	不明

問12 虐待事例の概要	1) 虐待の事実が確認された日(虐待認定日)	2) 虐待があった施設・事業所のサービス種別	
記入	特別養護老人ホーム	e) (住宅型)有料老人ホーム	
問13 組織運営上の課題	4) 1 虐待の発生要因	4) 2 運営法人(経営層)の課題	4) 3 組織運営上の課題
有	有	有	有
無	無	無	無
不明	不明	不明	不明

問14 虐待事例の概要	1) 虐待の事実が確認された日(虐待認定日)	2) 虐待があった施設・事業所のサービス種別	
記入	特別養護老人ホーム	e) (住宅型)有料老人ホーム	
問15 組織運営上の課題	4) 1 虐待の発生要因	4) 2 運営法人(経営層)の課題	4) 3 組織運営上の課題
有	有	有	有
無	無	無	無
不明	不明	不明	不明

問 9 老人福祉法の規定に基づく権限の行使					
1)報告徴収、質問、立入検査	2)改善命令	3)事業の制限、停止、廃止	4)認可取消	5)現在対応中	6)その他
市町村が実施 都道府県が実施 無	市町村が実施 都道府県が実施 無	市町村が実施 都道府県が実施 無	市町村が実施 都道府県が実施 無	市町村が実施 都道府県が実施 無	市町村が実施 都道府県が実施 無
7)1)～6)のいずれかを実施した場合の権限行使開始期日(何らかの権限行使を開始した期日) 記入					

問 10 市町村・都道府県の対応に対して当該養介護施設等において行われた措置			問 11 改善取組のモニタリング評価			問 12 老人福祉法、介護保険法に基づき措置を行った事例の具体的な内容(記入)			問 13 調査対象年度末までの状況			
1)施設等からの改善計画の提出 有 無	2)「有」の場合の改善計画が提出された期日 記入	3)「有」の場合の「有」命令等への対応があった期日 記入	※「その他」の具体的な内容(記入)	1)施設訪問による確認 有 無	2)施設からの報告 有 無	3)その他 有 無	※「その他」の具体的な内容(記入)	1)対応状況の種類 1-2)その期日 記入	2)終結の理由、終結していない場合は年度末までの状況(記入)	対応継続 終結	記入	記入

附B票 (養介護施設従事者等による高齢者虐待)

附 1 事例ごとの被虐待者・虐待者数(特定できた数)		附 2 被虐待高齢者		附 3 虐待の種類・類型		附 4 虐待を行った養介護施設等の従事者			
1)被虐待者の人数	2)虐待者の人数	1)性別	2)年齢階級	3)要支援・要介護状態区分	4)認知症日常生活自立度区分	5)障害高齢者の日常生活自立度区分(寝たきり度)	1)年齢階級	2)職名又は職種	3)性別
記入	記入	男 女 不明	65歳未満障害者 65～69歳 ～5歳刻み 95～99歳 100歳以上 不明	自立 要支援1 ～各段階 要介護5 不明	自立または認知なし 自立度I ～各段階 自立度M 認知症あるが自立度は不明 認知症の有無が不明	5)障害高齢者の日常生活自立度区分(寝たきり度) 自立 J A B C 不明	～29歳 30～39歳 40～49歳 50～59歳 60歳以上 不明	介護職(介護福祉士) 介護職(介護福祉士以外) 介護職(介護福祉士が不明) 看護職 管理職 施設長 経営者・開設者 その他 不明	男 女 不明
				1)虐待の種類 a)身体的虐待 b)介護放棄 c)心理的虐待 d)性的虐待 e)経済的虐待		5)被虐待者の死亡の有無 ※当該虐待による死亡事例のみ「有」を選択			
				2)虐待に該当する身体拘束の有無		4)虐待の深刻度			
				3)具体的な虐待の内容(記入)		5-生命・身体・生活に関する重大な危険			
				該当する場合、それぞれ「有」を選択		4			
				有 無		3-生命・身体・生活に著しい影響			
				有 無		2			
						1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等			

C票 (養護者による高齢者虐待)

要確認事項(必須回答)	
同一家庭における複数の被虐待者の存在 単独、又は虐待ではない／判断に至らなかった事例 複数被虐待者がいるうち1人目 複数被虐待者がいるうち2人目以降	対応時期 a)本調査対象年度内に通報等を受理した事例 b)対象年度以前に通報等を受理し事実確認調査が対象年度となった事例 c)対象年度以前に通報受理・事実確認した虐待事例で、対応が対象年度となった事例

問2 相談・通報者											
1)相談・通報者はどれにあげてはありますか。その人数を記入してください。											
1)相談通 報受理日	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)	i)	j)	
	介護支援専門員 (ケアマネジャー)	介護支援専門員 所職員	医療機関従事者 医師・看護師	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	当該市町村 行政職員	警察	その他
記入											k) 具体的な内容 1(記入) 具体的な内容 2(記入) 具体的な内容 3(記入) 不明(匿名を含む) 記入 実人数選択

問3 事実確認の結果									
* 立入調査実施時のみ*									
1) 調査の状況	2) 事実確認調査の開始日	3) 警察の同行							
a) 訪問調査により事実確認を行った事例	記入	a) (立入調査のうち) 警察が同行した事例	1) 調査の結果						
b) 関係者からの情報収集のみで事実確認を行った事例		b) (立入調査のうち) 警察に援助要請したが同行はなかった事例	※「c)虐待の事実の判断に至らなかった」理由(記入)	2)虐待の事実が確認された期日(虐待認定日)	3)この事例での被害者の人数	4)この事例での虐待者の人数(養護者の人数)	記入	実人数選択	択
c) 立入調査により事実確認を行った事例		c) (立入調査のうち) 援助要請をしなかった事例		記入	実人数選択	実人数選択	記入	実人数選択	択
d) 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									
e) 相談・通報を受理し、後日、事実確認調査を予定しているまたは事実確認調査の可否を検討中の事例									

問4 事実確認調査の結果																	
5) 虐待対応ケース会議での発生要因の分析																	
※その他の場合具体的な内容(記入)	6) 2 虐待者側の要因																
a) 実施した	記入	6) 1 虐待の発生要因(記入)	a) 介護疲れ・介護ストレス	b) 虐待者の介護力の低下や不足	c) 孤立・補助介護者の不在等	d) 「介護は家族がすべて」といった周囲の声、世間体に対するストレスやフレックサー	e) 知識や情報の不足	f) 理解力の不足や低下	g) 虐待者の外部サービス利用への抵抗感	h) 障害・疾病	i) 精神状態が安定していない	j) 性格や人格(に基づく言動)	k) ひきこもり	l) 被害者との虐待発生までの人間関係	m) 飲酒の影響	n) キャンパル依存	o) その他
b) 実施していない			有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	※その他の場合具体的な内容(記入)
c) その他			無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	記入

問 4 事実確認調査の結果

6) 3 被虐待者の状況										
a) 認知症の症状	b) 精神障害(疑いを含む)・重次認知的障害、認知症の低下	c) 身体的自立度の低下	d) 排他介入の困難さ	e) 外部サービス利用に抵抗感がある	f) 性格や人格(に基づく行動)	g) その他	6) 4 家庭の要因			※その他の場合 具体的な内容 (記入)
							a) 経済的困難(経済的問題)	b) 家庭内の経済的利害関係(財産、相続)	c) (虐待者以外の)他家族との関係の悪さほか家族関係の問題	
有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	※その他の場合 具体的な内容 (記入)
無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	

問 5 虐待の内容

1) 虐待の種類・類型			3) 虐待の深刻度
a)	b)	c)	
身体的虐待	介護・世話の放棄、放任	性的虐待 経済的虐待	5-生命・身体・生活に関する重大な危険 4 3-生命・身体・生活に著しい影響 2 1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等

問 6 被虐待者・虐待者の状況

1) 被虐待者性別	2) 被虐待者年齢	3) 被虐待者の介護保険の申請	*介護保険認定済者のみ					7) 介護保険サービスの利用を受けていた場合の内容	8) 虐待者との同居・別居	9) 家族形態	10) 1)~9)がその場合の場 体的内容、不明の場合その理由	11) 虐待者属性(虐待者1~3) *虐待者が複数の場合は虐待者ごとに虐待者1から記入 *虐待者が複数でも複数虐待者に対してそれぞれに記入
			4) 介護保険認定済者の要介護度	5) 介護保険認定済者の認知症日常生活自立度	6) 介護保険認定済者の日常生活自立度(軽たきり度)	7) 介護サービスを受けている/過去受けていたが判断点ではない/過去も含め受けていない/不明	8) 虐待者との同居					
男性	65~69歳	未申請	要支援1	自立または認知なし	自立	介護サービスを受けている	記入	虐待者とのみ同居	a) 単独世帯	記入	夫	20歳未満
女性	70~74歳	申請中	要支援2	自立度I	J	過去受けていたが判断点ではない		虐待者及び他家族と同居	b) 夫婦のみ世帯		妻	20-29歳
不明	75~79歳	認定済み	要介護1	自立度II	A	過去も含め受けていない		虐待者と同居	c) 未婚(配偶者がいない)の子と同居		息子	30-39歳
	80~84歳	認定非該当(自立)	要介護2	自立度III	B	不明		その他	d) 同居者と離別、死別等の子と同居		娘	40-49歳
	85~89歳	不明	要介護3	自立度IV	C			不明	e) 子夫婦と同居		息子の配偶者(嫁)	50-59歳
	90歳以上		要介護4	自立度M	不明			不明	f) その他①その他の親族と同居		娘の配偶者(婿)	60-64歳
	不明		要介護5	認知症あるが自立度は不明 認知症の病態が不明				不明	g) その他②非親族と同居		兄弟姉妹	65-69歳
			不明					不明	h) その他③その他		孫	70-74歳
								不明	i) 不明		その他	75-79歳
								不明			不明	80-84歳
								不明			不明	85-89歳
								不明			不明	90歳以上
								不明			不明	不明

問7 虐待事例への対応状況											
1) 分離の有無		2) 1)で分離を行った場合の対応内容(最初に行った対応)				3) 1)で分離をしていない場合の対応内容					
1-1)分離の有無	1-2)分離・非分離対応開始日	2-1) 対応内容	2-2) 面会制限の有無	3-1)経過観察以外の対応を行ったかどうか	3-2)経過観察以外の対応を行った場合の詳細			4) 権利擁護に関する対応状況			
	その他内容	その他内容	その他内容	行った	a) 養護者に対する助言・指導に参加	b) 養護者が介護負担軽減のための事業利用	c) 被虐待者が新たに介護保険サービス以外のサービスを利用	d) 既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し	e) 被虐待者が介護保険サービス以外のサービスを利用	※ その他	
a)被虐待者の保護として虐待者からの分離を行った事例 b)被虐待者と虐待者を分離していない事例 c)現在対応について検討・調整中の事例 d)虐待判断時点で既に分離状態の事例(別居、入院、入所等) e)その他	記入	記入	有	行った	該当する場合、それぞれ「有」を選択			4-1)成年後見制度利用の開始	4-2)市町村長申立の有無	4-3)日常生活自立支援事業利用の開始	4-4)権利擁護対応開始日
		記入	無	経過観察(見守り)のみ				成年後見制度利用開始済	有	有	記入
								成年後見制度利用手続中	無	無	
								利用手続なし			

問8 調査対象年度末日での状況		問9 養護者の虐待等による死亡事例への該当	
1)対応状況の種類	2)終結した場合はその理由、対応継続の場合は年度末日での状況(記入)	※「該当」は[E票]へ「非該当」は本問の回答不要	
対応継続	記入	該当	
終結	記入	該当	

E票 (虐待等による死亡事例)

問1 C票との関連		問2		問3		問4		問5	
1)C票記載事例への該当	2)整理番号	1)死亡事例発生日	2)死亡事例を把握した年月日(調査対象年度内)	3)虐待の有無	死亡原因	※その他の場合、具体的な内容を記入	養護者と被養護者の同居・別居(被養護者から見て)	※その他の場合、具体的な内容を記入	家族形態
該当	記入	記入	記入	1)有 2)無	1)養護者による被養護者の殺人 2)養護者の虐待(ネグレクト)を除くによる被養護者の致死 3)養護者のネグレクトによる被養護者の致死 4)心中(養護者、被養護者とも死亡) 5)その他 6)不明	記入	養護者とのみ同居 養護者及び他家族と同居 養護者と別居 その他 不明	記入	a)単独世帯 b)夫婦のみ世帯 c)未婚(配偶者がいない)の子と同居 d)配偶者と離別・死別等した子と同居 e)子夫婦と同居 f)その他①:その他の親族と同居 g)その他②:非親族と同居 h)その他③:その他 i)不明
非該当									その他①②③:不明 ※その他の場合、具体的な内容を記入

問6		問7	
養護者の状況		被養護者の状況	
1)性別	2)年齢	1)性別	2)年齢
男 女 不明	20歳未満 20-29歳 30-39歳 40-49歳 50-59歳 60-64歳 65-69歳 70-74歳 75-79歳 80-84歳 85-89歳 90歳以上 不明	男 女	65-69歳 70-74歳 75-79歳 80-84歳 85-89歳 90歳以上
3)続柄(被養護者から見て)	4)他の養護者の有無	「有」の場合人数 ※人数不明の場合は「不明」と記入	3)要介護度
夫 妻 息子 娘 息子の配偶者(嫁) 娘の配偶者(婿) 兄弟姉妹 孫 その他 不明	有 無 不明	記入	要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5 自立 不明
5)死亡事例を把握した年月日(調査対象年度内)	6)死亡原因	7)虐待の有無	4)認知症の有無
			有 無 不明
			5)障害高齢者の日常生活自立度
			I II III IV M 不明
			自立 J A B C 不明

問8		問9		問10		問11		問12		問13		問14	
事例発生前の行政サービス等の利用		立入調査の実施の有無		「有」の場合、その状況		事例の概要・原因		事例の課題として認識していること及び事例を受けてきた対応		事例を把握した方法※警察からの情報提供があった等であるに記入してください		内容公表の可否	
1)介護保険サービスの利用	2)医療機関の利用	3)行政への相談	4)行政機関の対応	「有」の場合、事例発生以前の虐待(深い)情報等の取得の有無等(記入)	「有」の場合、その状況、「無」の場合、その理由(記入)	事業の事後検証について	(※できるだけ具体的に記入してください)	事例の課題として認識していること及び事例を受けてきた対応	事例を把握した方法※警察からの情報提供があった等であるに記入してください	内容公表の可否	内容公表の可否	内容公表の可否	内容公表の可否
記入	有 無 不明	有 無 不明	有 無 不明	記入	記入	実施した(予定を含む) 実施していない	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入
介護サービスを受けている 過去受けていたが事例時点では受けていない 過去も含め受けていない 不明	有 無 不明	有 無 不明	有 無 不明	有 無 不明	有 無 不明								

都道府県の状況

（都道府県別）法に基づく対応状況調査集約ファイル内） ※都道府県が回答

市町村における体制整備の取り組みに関する都道府県管内の概況		都道府県名	記入	管内の概況	記入
高齢者権利擁護等推進事業関連	問1	介護施設・サービス事業所への支援（身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催）	選 択	1.実施した 0.実施していない	記入
	問2	介護施設・サービス事業所への支援（権利擁護推進員養成研修）	選 択	1.実施した 0.実施していない	記入
	問3	介護施設・サービス事業所への支援（看護職員研修）	選 択	1.実施した 0.実施していない	記入
	問4	市町村への支援（権利擁護相談窓口の設置）	選 択	1.実施した 0.実施していない	記入
	問5	市町村への支援（市町村職員等の対応力強化研修）	選 択	1.実施した 0.実施していない	記入
	問6	市町村への支援（ネットワーク構築等支援）	選 択	1.実施した 0.実施していない	記入
	問7	地域住民への普及啓発・養護者への支援（シンポジウム等の開催）	選 択	1.実施した 0.実施していない	記入
	問8	地域住民への普及啓発・養護者への支援（制度等に関するリーフレット等の作成）	選 択	1.実施した 0.実施していない	記入
	問9	地域住民への普及啓発・養護者への支援（養護者による虐待につながる可能性のある困難事例での専門職の派遣）	選 択	1.実施した 0.実施していない	記入
	問10	管内市町村等の通報・相談窓口一覧の周知（ホームページ等）	選 択	1.実施した 0.実施していない	記入
	問11	市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等	選 択	1.実施した 0.実施していない	記入
	問12	その他【自由記述】 都道府県として調査対象年度に実施した（過去から継続しているものを含む）取り組みがあれば、下の記入欄に簡易書きで記入してください。			
上記補助事業以外の独自の取り組み					記入

高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業
委員会 委員一覧

(敬称略・順不同。◎委員長 ○副委員長)

プロジェクト委員会 委員名簿

氏名	所属
◎菊地 和則	地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所
○安藤 千晶	公益社団法人 日本社会福祉士会 理事
浦田 民恵	八王子市高齢者あんしん相談センター(地域包括支援センター)左入
川村 哲穂	富士市役所保健部高齢者支援課
小山 操子	日本弁護士連合会 高齢者・障害者権利擁護支援センター
坂井 崇徳	日本弁護士連合会 高齢者・障害者権利擁護支援センター
篠田 浩	大垣市役所福祉部社会福祉課
高橋 智子	公益財団法人 東京都福祉保健財団
高橋 通江	旭川市永山地域包括支援センター
田村 満子	有限会社 たむらソーシャルネット
土屋 典子	立正大学社会福祉学部社会福祉学科
西山 宏二郎	全国社会福祉法人経営者協議会 専門委員 社会福祉法人 藤嶺会
松本 信彦	埼玉県福祉部地域包括ケア課 認知症・虐待防止担当
宮田 喜美子	医療法人社団 珠泉会 理事 兼 統轄本部CMO
山田 祐子	日本大学文理学部社会福祉学科
吉川 悠貴	認知症介護研究・研修仙台センター 研究部長
吉田 剛	神奈川県 福祉子どもみらい局 福祉部 高齢福祉課

従事者虐待作業部会（WG） 委員名簿

氏名	所属
◎田村 満子	有限会社 たむらソーシャルネット
川村 哲穂	富士市役所保健部高齢者支援課
坂井 崇徳	日本弁護士連合会 高齢者・障害者権利擁護支援センター
西山 宏二郎	全国社会福祉法人経営者協議会 専門委員 社会福祉法人 藤嶺会
宮田 喜美子	医療法人社団 珠泉会 理事 兼 統轄本部CMO
山田 祐子	日本大学文理学部社会福祉学科
吉川 悠貴	認知症介護研究・研修仙台センター 研究部長
吉田 剛	神奈川県 福祉子どもみらい局 福祉部 高齢福祉課

養護者虐待作業部会（WG） 委員名簿

氏名	所属
◎土屋 典子	立正大学社会福祉学部社会福祉学科
安藤 千晶	公益社団法人 日本社会福祉士会 理事
浦田 民恵	八王子市高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）左入
小山 操子	日本弁護士連合会 高齢者・障害者権利擁護支援センター
篠田 浩	大垣市役所福祉部社会福祉課
高橋 智子	公益財団法人 東京都福祉保健財団
高橋 通江	旭川市永山地域包括支援センター
松本 信彦	埼玉県福祉部地域包括ケア課 認知症・虐待防止担当

オブザーバー

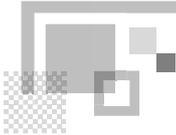
氏名	所属
日野 徹	厚生労働省老健局高齢者支援課 課長補佐
乙幡 美佐江	厚生労働省老健局高齢者支援課 高齢者虐待防止対策専門官

アドバイザー(成果物などについての助言)

氏名	所属
山口 光治	淑徳大学・淑徳大学短期大学部 学長

事務局・シンクタンク

氏名	所属
荒木 千晴	公益社団法人日本社会福祉士会 事務局
縄田 宣之	公益社団法人日本社会福祉士会 事務局
坂本 俊英	一般財団法人 日本総合研究所
後藤 衿歌	一般財団法人 日本総合研究所



高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業 報告書

令和4年3月

発行者 厚生労働省 老健局

