

第1章 高齢者虐待防止の基本

1	マニュアルの趣旨・目的	2
2	高齢者虐待防止法	2
3	高齢者虐待の定義と種類	2
4	身体拘束廃止の推進	6
5	高齢者虐待対応の基本的視点	9
6	虐待発生の変因	11
7	虐待の発見方策	14
8	高齢者虐待の流れと関係機関に期待される役割	17
	(1) 高齢者虐待対応の基本的流れ	17
	(2) 市町村の役割	18
	(3) 関係機関に期待される役割	23
	(4) 養介護施設の設置者、養介護事業者の責務	29
9	高齢者虐待対応と個人情報保護法の対応について	31
10	高齢者の居住実態と住所地が異なる場合の対応について	32

1 マニュアルの趣旨・目的

本書は、関係機関が連携して、高齢者虐待を少しでも早く発見し、より迅速に対応を図っていくための参考としていただくために作成したもので、市町村及び地域包括支援センターをはじめとして、各種のサービス提供を通して、直接、高齢者家庭に関わっている、保健・医療・福祉の関係者を対象としたマニュアルです。

2 高齢者虐待防止法

国 P2

平成 17 年 11 月 1 日に国会において「高齢者に対する虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下、「高齢者虐待防止法」といいます。）が議員立法で可決・成立し、平成 18 年 4 月 1 日から施行されました。

※高齢者虐待防止法及び規則については、資料編 P2～8 参照

3 高齢者虐待の定義と種類

国 P2

どのような行為や現象を高齢者虐待というのか、また、どこまでの範囲を高齢者虐待に含めるのかといった定義や概念を明確にすることは、高齢者虐待防止への取り組みを進める上で必要となります。

(1) 高齢者虐待防止法による定義

高齢者虐待防止法では、「高齢者」とは 65 歳以上の者と定義されています（高齢者虐待防止法第 2 条 1 項）。

ただし、65 歳未満の者であって養介護施設に入所し、その他養介護施設を利用し、又は養介護事業に係るサービスの提供を受ける障害者については、「高齢者」とみなして養介護施設従事者等による虐待に関する規定が適用されます（同法第 2 条第 6 項）。

ア 65 歳未満の者への虐待について

上記以外の 65 歳未満の者に虐待が生じている場合も支援が必要です。介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）に基づく地域支援事業（包括的支援事業）の権利擁護業務において、成年後見制度の活用の促進や老人福祉施設等への措置の支援を行うことが地域支援事業実施要綱に明記されています。

また、サービス付き高齢者向け住宅には、原則 60 歳以上の高齢者が入居しています。高齢者虐待防止法第 9 条第 2 項において、市町村又は市町村長は、養護者による高齢者虐待により生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められる高齢者を一時的に保護するために、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）の第 10 条の 4 及び第 11 条の規定による福祉の措置を講じることができ、老人福祉法第 5 条の 4 において、65 歳以上の者（65 歳未満の者であって特に必要があると認められるものを含む）を対象としています。

ただし、18 歳以上 65 歳未満の在宅の障害者に対する養護者による虐待については、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成 23 年法律第 79 号。以下「障害者虐待防止法」という。）での対応が基本

であることに留意することが必要です。（「障害者虐待防止法に関する Q & A について」の一部改正について」令和 3 年 12 月 24 日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室事務連絡）。

イ 65 歳以上の障害者への虐待について

65 歳以上の障害者については、「高齢者虐待防止法」と「障害者虐待防止法」のいずれの支援対象にもなると考えられます。この法律の間に優先劣後の関係はないため、障害福祉所管課と連携のうえ、被虐待者の状況に応じて各法律の規定により対応することになります（被虐待者の状況等に鑑み、障害者支援施設への保護が適当な場合は、障害者虐待防止法を適用する等）。

また、高齢者虐待を、養護者による高齢者虐待と養介護施設従事者等による高齢者虐待に分けて次のように定義しています。

（2）養護者による高齢者虐待

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、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。養護者による高齢者虐待とは、養護者が養護する高齢者に対して行う次の行為とされています。

- i 身体的虐待：高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- ii 介護・世話の放棄・放任
：高齢者を衰弱させるような著しい減食、長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置など、養護を著しく怠ること。
- iii 心理的虐待：高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- iv 性的虐待：高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。
- v 経済的虐待：養護者又は高齢者の親族が当該高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

（3）養介護施設従事者等による高齢者虐待

老人福祉法及び介護保険法に規定する「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する職員が行う上記 i ～ v の行為です。「養介護施設」又は「養介護事業」に該当する施設・事業は次のとおりです。

高齢者虐待防止法に定める「養介護施設従事者等」の範囲

	養介護施設	養介護事業	養介護施設従事者等
老人福祉法による規定	<ul style="list-style-type: none"> ・老人福祉施設 ・有料老人ホーム 	<ul style="list-style-type: none"> ・老人居宅生活支援事業 	「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者（※）
介護保険法による規定	<ul style="list-style-type: none"> ・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護療養型医療施設（R6年3月31日まで） ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター ・介護医療院 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス事業 ・地域密着型サービス事業 ・居宅介護支援事業 ・介護予防サービス事業 ・地域密着型介護予防サービス事業 ・介護予防支援事業 	

※業務に従事する者とは直接介護サービスを提供しない者（施設長・事務職員等）や介護職以外で直接高齢者に関わるほかの職種も含む。

（４）老人福祉法や介護保険法に規定されない施設における高齢者虐待への対応

老人福祉法や介護保険法に規定されない施設での虐待の可能性があった場合は、「養護者による高齢者虐待」として対応します。

その際、高齢者の住まいの鍵や金銭の管理、食事や介護等の世話を誰が行っているのかを明確にし、誰が養護者に該当するかを適切に見定めることが重要です。

市町村は、県担当部署や警察及び弁護士などの関係機関と連携して対応にあたることも重要です。

なお、「未届けの有料老人ホーム」における虐待への対応は、老人福祉法上の有料老人ホームに該当する場合には「養介護施設従事者等による高齢者虐待」として対応します。

（５）医療機関における高齢者虐待

医療機関における高齢者への虐待については、高齢者虐待防止法の対象外となっています。仮に医療機関において医療従事者等による高齢者虐待があった場合には高齢者虐待防止法ではなく、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）の規定に基づき、医療機関の開設者、管理者が適正な管理を行っているか等について保健所が検査を行い、不適正な場合には指導等を通じて改善を図ることになります。ついては、保健所や都道府県等に相談等があった場合には、相談等の内容を具体的に把握し、必要な関係機関に適切につないでいく等の対応が必要です。

（６）養護、被養護の関係が明らかでない 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、養護者（「現に養護する者」）による虐待のため、養護者に該当しない場合（養護、被養護の関係にない 65 歳以上の夫婦間での暴力や、中高年の子どもの世話をしている親が子どもから受ける暴力等）は、高齢者虐待防止法の直接の対象とはなりません。しかし、高齢者が何ら

かの権利侵害を受けている場合、介護保険法の地域支援事業における権利擁護事業や老人福祉法上の措置等により、高齢者虐待防止法の取り扱いに準じた対応をすることが求められます。

また、事案に応じて、「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防止法」という。）や刑法等により対応することになります。前述のDV防止法では、年齢に制限はなく高齢者も対象とされており、高齢者虐待防止法との関係性において優先劣後の関係にないことから、事案に応じて被虐待者の権利救済のためにどちらの法律での対応が適切か協議することが大切です。

なお、虐待対応における、相談・通報の受理段階では、虐待者が「現に養護する者」であるかどうかの判断が難しいケースもあることから、まずは「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、事案に応じて適切に、高齢者虐待防止法の取り扱いに準じた対応やDV防止法の所管課や関係機関につないでいく等の対応をすることが必要です。

高齢者虐待の例

※全ての虐待の区分において、意図的であるか、結果的であるかを問わず、以下のような内容を指します。

区 分	内 容 と 具 体 例
身体的虐待	<p>暴力行為などで、身体に傷やあざ、痛みを与える行為や、外部との接触を継続的に遮断する行為。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平手打ちをする、つねる、殴る、蹴る、無理やり食事を口に入れる、やけど・打撲させる。 ・ベッドに縛り付けたり、意図的に薬を過剰に服用させられたりして、身体拘束、抑制をする など。
介護・世話の放棄・放任 (ネグレクト)	<p>介護や生活の世話を行なっている家族が、その提供を放棄または放任し、高齢者の生活環境や高齢者自身の身体・精神的状態を悪化させていること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴しておらず異臭がする、髪が伸び放題だったり、皮膚が汚れている。 ・水分や食事を十分に与えられていないことで、空腹状態が長時間にわたって続いたり、脱水症状や栄養失調の状態にある。 ・室内にごみを放置するなど、劣悪な住環境の中で生活させる。 ・高齢者本人が必要とする介護・医療サービスを、相応の理由なく制限したり使わせない。 ・同居人による高齢者虐待と同様の行為を放置すること など。
心理的虐待	<p>脅しや侮辱などの言語や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって精神的、情緒的に苦痛を与える行為。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・排泄の失敗等を嘲笑したり、それを人前で話すなどして高齢者

	<p>に恥をかかせる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・怒鳴る、ののしる、悪口をいう。 ・侮辱を込めて、子どものように扱う。 ・高齢者が話かけているのを意図的に無視する など。
性的虐待	<p>本人との間で合意が形成されていない、本人への性的な行為の強要又は性的羞恥心を催す、あらゆる形態の行為またはその強要。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・排泄の失敗等に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する。 ・キス、性器への接触、性交渉を強要する など。
経済的虐待	<p>本人の合意なしに、又は、判断能力の減退に乗じ、本人の金銭や財産を本人以外のために消費すること。あるいは、本人の生活に必要な金銭の使用や本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。</p> <p>【具体的な例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日常生活に必要な金銭を渡さない、使わせない。 ・本人の自宅等を本人に無断で売却する。 ・年金や預貯金を本人の意思・利益に反して使用する など。

(参考)「家庭内における高齢者虐待に関する調査」(平成15年度)

財団法人医療経済研究機構

(7) いわゆる「セルフネグレクト(自己放任)」

認知症等の疾患による判断力の低下や生活意欲の低下等により、自ら援助を求めず、生活環境や自分自身の心身の状態を悪化させてしまうような状況は、いわゆる「セルフネグレクト(自己放任)」と呼ばれることもあります。

高齢者虐待防止法の虐待の定義に含まれていませんが、客観的に見て本人の健康や生活が損なわれているような場合には、市町村はや地域包括支援センターは、地域支援事業における総合相談や権利擁護業務等の一環として、積極的な対応が求められます。セルフネグレクト対応にあたっては、背景要因が複雑である場合も多々あるため、地域の多様な支援機関とのネットワークを活用することが重要であり、日ごろからネットワークづくりを意識した取り組みが重要です。

4 身体拘束廃止の推進

「緊急やむを得ない場合」の適切な手続きを経ていない身体的拘束等は、原則として高齢者虐待に該当する行為と考えられます。

(1) 身体拘束禁止の対象と具体的な行為

介護保険指定基準において禁止の対象となっている行為は、「身体的拘束その他人入所者(利用者)の行動を制限する行為」です。具体的には次のような行為があげられます。

- ・徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・自分で降りられないように、ベッドを柵(サイドレール)で囲む。

- ・点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ・点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ・車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ・立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- ・脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ・他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ・行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- ・自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

（２）身体拘束廃止に向けた活動のポイント

ア 行動指針

- （ア）トップが決意し、施設等が一丸となって取り組む
- （イ）皆で議論し、共通の意識を持つ
- （ウ）まず、身体拘束を必要としない状態の実現をめざす
- （エ）事故の起きない環境を整備し、柔軟な応援態勢を確保する
- （オ）常に代替的な方法を考え、身体拘束するケースは極めて限定的にする

イ ケアの原則

- （ア）身体拘束を誘発する原因を探り、除去する
- （イ）5つの基本的ケアを徹底する
 - ①起きる ②食べる ③排泄する ④清潔にする ⑤活動する（アクティビティ）という5つの基本的事項について、その人に合った十分なケアを徹底する。
 - これらのケアを行う場合には、一人ひとりを見守り、接し、触れ合う機会を増やし、伝えたくてもうまく伝えられない気持ちやサインを受け止め、不安や不快、孤独を少しでも緩和していくことが求められます。
- （ウ）身体拘束廃止をきっかけに「よりよいケア」を推進する

（３）緊急やむを得ない場合の対応

ア すべて満たすことが必要な3つの要件

切迫性	利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
非代替性	身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと
一時性	身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること

イ 留意すべき点

施設内の「身体拘束廃止委員会」といった組織において事前に手続き等を定め、具体的な事例についても関係者が幅広く参加したカンファレンスで「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうか判断する体制を原則とします。

利用者本人や家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努めます。「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除します。実際に身体拘束を一時的に解除して状態を観察するなどの対応をとることが重要です。

ウ 身体拘束に関する記録の義務

介護保険指定基準に「緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しなければならないものとする」とされています。

日々の心身の状態等の観察、身体拘束の必要性や方法に関わる再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、それについて情報を開示し、ケアスタッフ間、施設全体、家族関係者の間で直近の情報を共有するようにします。記録は5年間保存します。(介護保険法に基づき指定介護老人福祉施設の整備及び運営に関する基準等を定める条例[平成24年茨城県条例第67号]等)

エ 養介護施設の設置者・養介護事業者の義務

- ①身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録すること。
- ②身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。
- ③身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ④介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。

【減算の取扱いについて】

上記①～④運営基準を満たしていない場合に、基本報酬が減算となります。

※有料老人ホーム、地域包括支援センターを除く。

5 高齢者虐待対応の基本的視点

(1) 高齢者の意志の尊重

虐待を受けている高齢者の多くは、自由に意思表示ができる状況にない場合が多いため、安心して自由な意思表示ができるための丁寧な意思決定支援が必要です。

虐待対応の目標は、高齢者を虐待という権利侵害から守り、尊厳を保持しながら安定した生活を送ることができるように支援することであるため、高齢者の生命に関わる場合など緊急性が高い事案については高齢者の安全確保を優先します。

(2) 高齢者の安全確保の優先、権利利益を守る迅速な対応

入院や措置入所などの緊急保護措置が必要な場合には、養護者との信頼関係を築くことができない場合であっても高齢者の安全確保を最優先する必要があります。その場合、養護者に対しては関係者からのアプローチや仲介によって信頼関係を構築することや支援を行うなど、時間をかけた対応が必要となることもあります。

また、高齢者が分離を望んでいなくても、高齢者の生命・身体の保護のために必要があれば、「やむを得ない事由による措置」を行うことを躊躇すべきではありません。

(3) 組織的な対応

地方公共団体においては、高齢者虐待の事案に対しては、担当職員一人の判断で行うことを避け、組織的な対応を行うことが必要です。

相談や通報、届出を受けた職員は、早急に高齢者虐待担当の管理職やそれに準ずる者などに相談し、相談等の内容、状況から緊急性を判断するとともに、高齢者の安全や事実確認の方法、援助の方向などについて組織的に判断していく必要があります。

(4) 虐待を未然に防止することから高齢者の生活が安定するまでの継続的な支援

高齢者虐待対応においては、高齢者に対する虐待を未然に防止することから、虐待を受けた高齢者が安定した生活を送れるようになるまでの各段階において、高齢者の権利擁護を理念とする切れ目ない支援体制が必要です。

(5) 虐待を未然に防ぐための積極的なアプローチ

虐待を未然に防ぐためには、家庭内における権利意識の啓発、認知症に対する正しい理解や介護の知識の周知、介護保険制度の利用促進や相談窓口の周知等、養護者の負担軽減対策が有効です。

(6) 虐待の早期発見・早期対応

高齢者虐待への対応は、問題が深刻化する前に発見し、高齢者や養護者、家族に対する支援を開始することが重要です。民生委員や自治会、町内会等の地域組織との協力連携、地域住民への高齢者虐待に関する普及啓発、保健医療福祉関係機関等

との連携体制の構築などによって、仮に虐待が起きても早期に発見し、対応できる仕組みを整えることが重要です。

(7) 高齢者とともに養護者を支援する

ア 高齢者と養護者の利害対立への配慮

虐待対応においては、同じ職員が高齢者、養護者への支援を行った場合、それぞれの利害が対立して、根本的な問題の解決ができなくなる可能性があります。このため、高齢者への支援と養護者への支援は、それぞれ別の職員が分担して行う等、チームとして対応する必要があります。

イ 虐待の発生要因と関連する課題への支援

家庭内における高齢者虐待は、様々な要因によって引き起こされます。養護者が障害や疾患、介護負担や生活上の課題を抱えており、それが虐待の要因になっているにもかかわらず必要な支援に結びついていないような場合には、それらの要因を一つ一つ分析し、養護者に対して適切な支援を行うことで、虐待を解消し、再発防止・未然防止することにつながります。

ウ 養護者支援機関へのつなぎ

養護者が虐待発生の要因と直接関係しない疾患や障害、生活上の課題を抱えている場合や、虐待が解消した後に養護者が引き続きこれらの課題を抱えている場合は、適切な機関につなぎ、支援が開始されるよう働きかけを行うことが重要です。

養護者支援は、虐待の未然防止、虐待の解消へつながる対応です。在宅で養護者による虐待が起きる場合には、虐待している養護者を加害者として捉えてしまいがちですが、養護者自身が何らかの支援（介護疲れ、経済的な問題、障害・疾病など）を必要としている場合も少なくありません。また、家族、親族間の関係性、家族親族の状況や経済状況、医療的課題、近隣との関係など様々な問題・課題が虐待の背景にあることを理解しておく必要があります。

高齢者虐待の問題を高齢者や養護者のみの問題として捉えるのではなく、家庭全体の状況からその家庭が抱えている問題を理解し、高齢者や養護者、家族、親族に対する支援を行うことが必要です。

(8) 関係機関の連携・協力によるチーム対応

高齢者虐待の発生には、家庭内での長年の経緯に基づく人間関係や介護疲れ、金銭的要因など様々な要因が影響しており、支援に当たっては、高齢者や養護者の生活を支援するための様々な制度や知識が必要となります。そのため発生日前から通報等による事実確認、高齢者の生活の安定に向けた支援にいたる各段階において、複数の関係者（介護保険、高齢者福祉、障害福祉、医療、生活

保護の担当部局等) が連携を取りながら高齢者や養護者の生活を支援できる体制を構築し、チームとして虐待事案に対応することが必要です。

6 虐待発生要因

高齢者虐待に適切に対応し、支援策を見出していくためには、その発生要因を明らかにすることが重要です。

令和4年度高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査(厚生労働省)の全国の結果は以下のとおりです。

令和4年度高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査(厚生労働省)の全国の結果は以下のとおりです。

(1) 養介護施設従事者による虐待発生要因(複数回答)

「教育・知識・介護技術等に関する問題」480件(56.1%)

「職員のストレスや感情コントロールの問題」197件(23.0%)

「虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等」が193件(22.5%)

「倫理観や理念の欠如」が153件(17.9%)。

(2) 養護者による虐待発生要因(複数回答)

被虐待者の「認知症の症状」9,430件(56.6%)

虐待者の「介護疲れ・介護ストレス」9,038件(54.2%)

虐待者の「精神状態が安定していない」7,840件(47.0%)

「被虐待者との虐待発生までの人間関係」が7,748件(46.5%)

虐待の防止は、個人の資質の問題と捉えるのではなく、組織的な体制整備(職員同士で報告連絡しやすい環境や、研修会の実施、職員のストレスケア)が重要となることが多いので、虐待防止について、施設内で話し合い、情報共有や、対策を考える機会などを設けることが重要です。

厚生労働省の調査によると、施設内の体制が要因と判断された事例が約7割あります。逆に職員自身の性格や資質の問題と判断された事例はこの要因の中で、最も少なくなっています。

虐待の防止は、個人の資質の問題と捉えるのではなく、組織的な体制整備(職員同士で報告連絡しやすい環境や、研修会の実施、職員のストレスケア)が重要となることが多いので、虐待防止について、施設内で話し合い、情報共有や、対策を考える機会などを設けることが重要です。

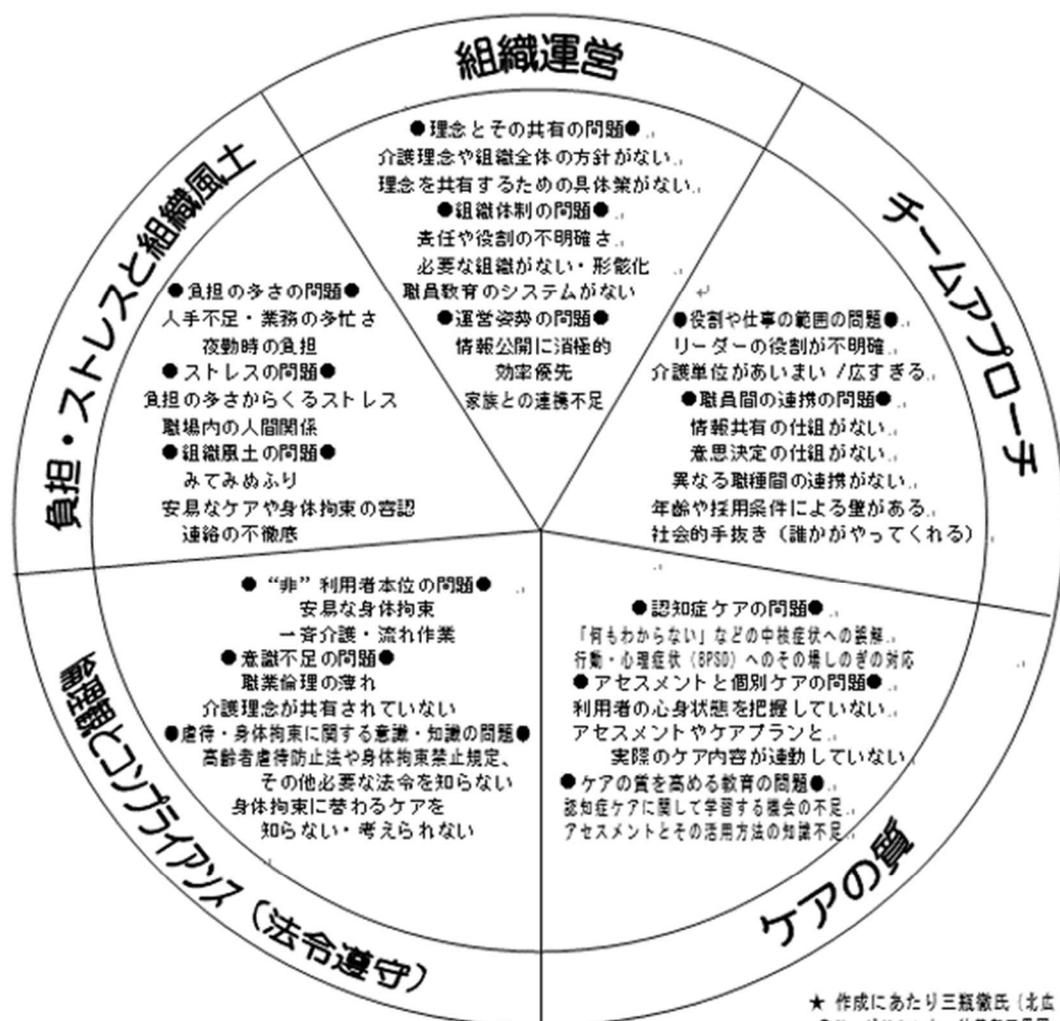
また、養護者による虐待の要因は、大別すると①被虐待者側の要因、②虐待者側の要因、③人間関係の要因、④社会的要因の4つに区分することができます。また、この4つに分類した要因をさらに問題別に着目し①介護等の問題、②生活上の問題、③家族間の問題、④性格・精神的問題の4つに区分すると次表のようになります。

これらの要因は、それぞれ単独で虐待の発生に繋がることは少なく、複数の要因が複雑に絡み合っただけで虐待へと発展していくのもので、要因が重なれば重なるほど、虐待が深刻化しやすく解決も困難になると言われています。

養護者による高齢者虐待の主な発生要因

	①被虐待者側の要因	②虐待者側の要因	③人間関係の要因	④社会的要因
① 介護等の問題	<ul style="list-style-type: none"> ○心身状況の低下等 ・認知症の発症・悪化 ・加齢・怪我等によるADLの低下 ・要介護度悪化（排泄介助困難等） ・精神不安定 など ○判断能力、金銭管理能力等の低下 	<ul style="list-style-type: none"> ○介護負担 ○介護知識・技術等の不足 ○外部サービス利用への抵抗感 ○孤立 ・相談者がいない ・親族と付き合い合わない ・近所と付き合い合わない 	<ul style="list-style-type: none"> ○家族・親戚の無理解・無関心 ○過去からの被虐待者と虐待者の人間関係の悪さ、悪化 ○家族関係の悪さ ○家族間の経済的利害関係（財産、相続） ○被虐待者と虐待者の力関係の逆転 ○家族の力関係の変化（キーパーソンの死亡など） ○暴力の世代間、家族間連鎖 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の保健福祉サービスの質・量の不足 ○介護上の援助が不十分 ○嫁が世話するのが当然、介護サービス利用は恥と考える風潮など ○地域コミュニティ不十分 ○地域による偏見、無視
② 生活上の問題	<ul style="list-style-type: none"> ○経済問題 ・借金、浪費癖がある ・収入が少ない など 	<ul style="list-style-type: none"> ○経済問題 ・貧困 ・借金、浪費癖がある ・収入不安定 ・失業、無職 など ○仕事が多忙 ○健康問題 ・病気、障害 ・健康不安 など 		
③ 家族間の問題	<ul style="list-style-type: none"> ○過去の経歴 ・虐待者へきつく当たった ・親らしい事をしなかった ・異性問題 など ○介護に対する考え方等 ・サービス利用への抵抗感 ・介護は家族がするのが当然と思っている。 ・介護を受けても感謝の態度を示さない。 	<ul style="list-style-type: none"> ○被虐待者への恨み ○虐待者の価値観の押し付け 		
④ 性格・精神的問題	<ul style="list-style-type: none"> ○性格・人格 ・頑固、強引、自己中心的 ・プライドが高い など ○精神障害など 	<ul style="list-style-type: none"> ○性格・人格 ・自己中心的、強引 ・几帳面、神経質 ・放任主義 ・自閉的 など ○精神障害 ○アルコール依存症 ○知的障害 ○社会不適応 ○潔癖症 		

養介護施設従事者による高齢者虐待の主な発生要因



★ 作成にあたり三瓶徹氏（北広
島リハビリセンター特養部四尾園、
施設長）作成の資料を参考にした。

社会福祉法人東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センター

「施設・事業所における高齢者虐待防止学習テキスト」より

7 虐待の発見方策

(1) 高齢者虐待が発見しにくい理由

ア 社会からの孤立

児童虐待では、子どもは幼稚園や学校など外出する機会が多いため、子どもに関係する機関で虐待を把握しやすいのに対し、高齢者は外出する機会が少なくなり、社会から孤立しやすく、要介護状態であればさらに家庭内で閉ざされた環境となりやすいため、第三者が把握しにくい状態になります。

イ 虐待行為の隠蔽

虐待が起こっていても、虐待をしている人も受けている人も他人に知らせることはしないで、隠そうとする傾向が強いため、虐待が把握しにくい状況にあります。

特に虐待を受けている高齢者自身が、「自分さえ我慢していれば…」と、世間体を気にするあまり、虐待者をかばってしまうことが多いと言われています。

また、虐待を受けている高齢者は、虐待を指摘されても、「これは自分の不注意でどこかで打ってできた傷だ」などと否定することも多いと言われています。

(2) 虐待を発見するために

ア 虐待のサインに気づく

このように、高齢者虐待を発見することは、困難な状況にありますが、虐待を防止していくためには、虐待を早期に発見して対応していくことが極めて重要となります。

そのためには、高齢者の家庭に入る機会の多い保健・医療・福祉の関係機関は、それぞれの立場で、虐待を受けている高齢者等のサインを敏感に察知し、虐待の発生に気づいていくことが求められます。

そこで、高齢者が虐待を受けている可能性のあるサインを次に示しますので、発見のための参考としてください。これらのうち複数の項目にあてはまると虐待の疑いが濃くなります。ただし、ここに記載したサインはあくまでも例示であり、他にも様々なサインがあることを踏まえておくことが必要です。

なお、虐待を受けている可能性のあるサインを「高齢者虐待発見チェックリスト」（資料編 P43～P44）などを活用して確認します。

(ア) 共通して見られるサイン

- ・通常の行動が不自然に変化する。
- ・たやすく怯えたり、恐ろしがったり、過度に怯えたり、恐怖を示す。
- ・人目を避け、多くの時間を一人で過ごす。
- ・医師や保健・福祉の関係者に話すことや援助を受けることをためらう。

- ・ 医師や保健・福祉の関係者に対する話の内容がしばしば変化する。
- ・ 睡眠障害がある。
- ・ 不自然な体重の増減がある。
- ・ 物事や周囲のことに対して極度に無関心である。
- ・ 強い無力感、あきらめ、なげやりな態度などが見られる。

(イ) 身体的虐待を受けている高齢者の身体面、行動面に見られるサイン

- ・ 説明のつかない転倒や、小さな傷が頻繁に見られる。
- ・ 大腿部の内側や上腕部の内側、背中などにあざやみみずばれがある。
- ・ 回復状態がさまざまな段階の傷やあざ、骨折の跡がある。
- ・ 頭、顔、頭皮などに傷がある。
- ・ 臀部や手のひら、背中などにやけどの跡がある。
- ・ 「家にいたくない」「蹴られる」などの訴えがある。
- ・ 傷やあざに関する説明のつじつまが合わない。

(ウ) 介護者による世話の放棄のサイン

- ・ 居住する部屋、住居が極端に非衛生的である、あるいは異臭がする。
- ・ 部屋の中に衣類やおむつなどが散乱している。
- ・ 寝具や衣服が汚れたままであることが多い。
- ・ 濡れたままの下着を身につけている。
- ・ かなりの程度の潰瘍や褥瘡ができています。
- ・ 身体にかなりの異臭がする。
- ・ 適度な食事をとっていない。
- ・ 栄養失調の状態にある。
- ・ 疾患の症状が明白であるにもかかわらず、医師の診断を受けていない。

(エ) 心理的虐待を受けている高齢者の身体面、行動面に見られるサイン

- ・ 指しゃぶり、かみつぎ、ゆすりなどの悪習慣が見られる。
- ・ 不規則な睡眠（悪夢、眠ることへの恐怖、過度の睡眠など）の訴えがある。
- ・ ヒステリー、強迫観念、脅迫行為、恐怖症などの神経症的反応が見られる。
- ・ 食欲の変化、摂食の障害（過食、拒食）が見られる。
- ・ 自傷行為が見られる。

(オ) 性的虐待を受けている高齢者の身体面、行動面に見られるサイン

- ・ 不自然な歩行や座位の困難がある。
- ・ 肛門や性器からの出血や傷がある。
- ・ 性器の痛み、かゆみを訴える。

(カ) 経済的虐待を受けている高齢者の身体面、行動面に見られるサイン

- ・ 年金や財産などがあり財政的に困っているはずはないのに、お金がない

と訴える。

- ・財政的に困ってないのに、本人や家族が費用負担のあるサービスを受けたがらない。
- ・サービスの費用負担や生活費の支払いが突然できなくなる。
- ・資産の状況と衣食住などの生活状況との落差が激しい。
- ・知らない間に預貯金が引き出されたといった訴えがある。

(キ) 介護者・家族に見られるサイン

- ・高齢者に対して冷淡な態度や無関心さが見られる。
- ・高齢者の世話や介護に対する拒否的な発言をしばしばしている。
- ・高齢者の健康に関して関心が低く、受診や入院の勧めを拒否する。
- ・高齢者に対して過度に乱暴な口のききかたをする。
- ・経済的に余裕があるように見えるのに、高齢者に対してお金をかけようとしない。
- ・保健や福祉の専門家に会うことを嫌がる。

イ 関係機関の連携

虐待の兆候やサインに気づいても、1機関のみのかかわりでは、実際に虐待が発生しているか判断することが困難な場合が多いと思われます。

そこで、例えば、保健師が訪問指導時に、高齢者と介護者の態度から虐待を疑った場合、デイサービスセンターに「入浴のときからだの状態を注意深く見てくれるように」と連絡することによって、デイサービスセンターで打撲のあとを見つけ虐待の発見につなげるなど、関係機関が連携して虐待の把握に努めることが重要となります。

虐待を確認するための関係機関の連携方法としては、虐待がなかなか確認できないケースについて、ケース会議に諮って確認方法等を関係機関で検討することが有効です。

8 高齢者虐待対応の流れと関係機関に期待される役割

(1) 高齢者虐待対応の基本的な流れ

基本的な対応の流れは、次のとおりです。

高齢者虐待対応の基本的な流れ (P34 にフロー図)

対応項目	主 内 容
①相談・通報・届出	<ul style="list-style-type: none"> ・本人からの届出 ・家族、親族等からの相談による発見・通報 ・民生委員や地域住民等による発見・通報 ・医療機関、介護保険サービス従事者等による発見・通報 ・居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、市町村の相談窓口や相談機関等による発見・通報
②情報収集	<p>援助や介入の必要性を判断するための必要最小限の情報</p> <ul style="list-style-type: none"> ・戸籍謄本（家族関係、転居歴） ・住民票（同居家族構成の把握） ・生活保護の受給状況 ・介護認定の有無、介護サービス利用状況、介護支援専門員 ・医療機関受診状況 ・警察 ・民生委員 など
③事実確認 (立入調査)	<ul style="list-style-type: none"> ・原則は地域包括支援センター等の複数職員による訪問調査（緊急時は除く）、必要時には医療職も同行 ・緊急性の判断（生命の危険性が高く、時間的余裕が無い場合は本人の保護等） ・高齢者や家族に接触できない、高齢者の安否が確認できないなど、高齢者の生命や身体の重大な危険が強く懸念される場合、市町村担当課職員及び直営の地域包括支援センター職員等は、複数で立入調査を実施。必要時には、医療職の同行のほか警察に援助を要請 ・調査結果の整理（ケース検討票の作成）
④コアメンバー会議	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待の有無の判断 ・緊急性の判断（事実確認の段階で行われることもある。） ・やむを得ない事由による措置の要否の判断 ・キーパーソンの模索（ケースに最も影響力のある人物の模索〔支援側、家族側〕） ・対応方針の決定(当面の対応、中長期の方針)
⑤対応方針に沿った対応の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・見守りやモニタリング（事故や緊急時の発見） ・働きかけ（本人や家族の意向確認、ケースとの関係構築、高齢者虐待の認識付け、生活・介護指導等） ・介護保険サービス等の提供 ・老人福祉法第10条4項1号及び第11条項第2号第1に基づ

	く「やむを得ない事由による措置」の導入等
⑥初動段階の評価会議	<ul style="list-style-type: none"> ・対応方針に沿った対応の結果、虐待は解消しているか ・新たな高齢者虐待発生が予測されるか（評価後②③④に戻る） ・②③④⑤で在宅生活困難と判断された場合の対応検討
⑦ケース会議	<ul style="list-style-type: none"> ・発生要因の分析 ・課題の整理 ・虐待対応計画の作成 ・虐待の解消のために必要な支援の模索
⑧虐待対応計画に沿った対応の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待の解消、高齢者の安全安心な生活環境整備に向けて必要な対応の実施
⑨対応段階の評価会議	<ul style="list-style-type: none"> ・対応の実施状況の確認 ・虐待が解消したかどうかの確認

※②、③、④、⑤で在宅生活困難と判断された場合

⑩入院	<ul style="list-style-type: none"> ・医師が入院が必要と判断した場合は、医療機関へ入院（退院が可能となった場合は、②③④へ戻る。）
⑪施設入所	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険サービス利用による施設への入所 ・老人福祉法第11条第1項第1号に基づく養護老人ホームへの入所措置 ・老人福祉法第11条第1項第2号に基づく「やむを得ない事由による措置（特別養護老人ホームへの入所）」の実施
⑫成年後見	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村長の申し立てによる成年後見制度の利用 ・申し立て費用等の助成 （⑥の在宅サービス導入のための「やむを得ない事由による措置」を実施した場合も同様）

（２） 市町村（高齢者虐待担当課等）の役割

ア 高齢者虐待防止法に規定する市町村の責務と役割

高齢者虐待の通報、届出を受理します。

通報や届出に基づき、虐待を受けている高齢者（以下、「高齢者」という）の安全確認及び事実確認のための調査を地域包括支援センターと連携して実施するとともに、関係機関、団体等「高齢者虐待対応協力者」（高齢者虐待防止法第9条）と対応について協議します。

市町村の重要な役割は立入調査（高齢者虐待防止法第11条）です。立入調査は市町村直営の地域包括支援センターの職員及び市町村の高齢者の福祉に関する事務に従事する職員のみが行えます。

調査時には市町村長が交付した立入調査証票を携行します。

国 P27

必要な場合は、所轄の警察に援助を要請(高齢者虐待防止法第 12 条) します。また、高齢者が危険を伴う状態にある場合や、必要な介護保険サービスが利用できない状況にある場合は、老人福祉法に基づいて職権により、施設への入所や在宅サービスを提供する措置を行うとともに、成年後見制度の利用が必要な場合であって、虐待等のため家族による申し立てが期待できないときは、市町村長が申し立てを行います。

さらに、地域包括支援センターと連携し、当該市町村における高齢者虐待に関する相談体制の整備やケース援助のためのシステムづくりを行うことが市町村の重要な役割となります。

高齢者虐待の早期発見や防止に向けて、住民や関係機関に対する啓発や研修等を行うことも大切です。

イ 市町村等における組織体制のあり方

国 P28

市町村は、5 で示した「高齢者虐待対応の流れと関係機関に期待される役割」を参考にして、高齢者虐待へのより迅速かつ効果的な対応が図れるよう、各市町村の実情に応じた、組織体制や連携体制を整備する必要があります。高齢者虐待に対応するためには、次の7点に着目して体制の強化を図ることが重要です。

(ア) 通報・届出受理窓口の明確化、周知及び時間外対応

高齢者虐待に関する通報・届出の受理窓口は、端的にわかる名称を用いて、住民関係機関に対して、その名称や連絡先を周知しなければなりません。また、休日・夜間の対応窓口についても併せて周知することが必要です(同法第 18 条、第 21 条第 5 項)

(イ) 連携協力体制の整備

a 庁内関係部署との連携

高齢者や養護者等への支援に当たり障害福祉担当や精神保健福祉担当、DV防止担当、消費生活相談担当など様々な部署との連携が必要となることもあります。

b 都道府県との連携・協働

主に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は、老人福祉法や介護保険法に規定される養介護施設等や社会福祉法人、医療法人に対して指導監督権限を有する都道府県との連携・協働が非常に重要です。

c 国保連合会、運営適正化委員会、法務局、警察との連携

養介護施設等のサービスに関する苦情等に関して独自の調査・指導権限を有する機関として、国保連合会や運営適正化委員会があります。また、法務

局では人権相談等を通じて、高齢者虐待等の人権侵害の疑いのある事案を認知した場合には、人権侵犯事件として調査を行い、事案に応じた適切な措置を講じています。さらに、警察による捜査が行われる場合もありますが、これらの機関は、それぞれの法令の根拠に基づいて調査等を行うこととなります。

d 専門機関等との連携

確認された行為が虐待に該当するかどうかを判断する際や、その後の対応を検討する際には、法律専門職や医療従事者、介護サービスや人権擁護に詳しい専門職や学識経験者などによる専門的な知見やアドバイスが必要となることがあります。

各種判断や具体的な対応方法について、各分野の専門家から有効なアドバイスが得られるよう、市町村は関係機関との連携を深めておくことが必要です。

ウ 組織決定を行う合議・協議の場の設定

高齢者虐待対応においては、必要となる対応や、その判断根拠を組織的に合議によって決定する必要があることから、市町村内の関係部署（養介護施設従事者等による高齢者虐待では都道府県も含む）との協議の場を設定する必要があります。

エ 高齢者虐待対応の措置要綱やマニュアル、帳票類の整備

マニュアル等を整備することで、担当部署や担当職員の業務を明確に規定することができ、組織として虐待対応を行う根拠や目的、方法を明確にすることができます。また、帳票類は、通報等の受付時や事実確認事前準備の際の確認漏れを防いだり、担当者によって確認内容に差が出ることを防ぐなど、虐待対応の標準化を図るためにも必要なものです。

オ 専門的人材の育成

(ア) 庁内関連部署職員への周知

高齢者虐待が疑われる相談や通報、苦情等が、庁内の関連部署に寄せられた際に、市町村の担当部署は、関係部署の職員が高齢者虐待に関する知識を共有できる機会を設けることや、高齢者虐待が疑われる相談等が寄せられた場合の確認事項、相談者等への対応方法などを周知しておくことが望まれます

(イ) 対応事例の検証

高齢者虐待対応として行われた判断や対応内容について、後日、検証や振り返りを行うことは、市町村の対応スキルや、リスクマネジメントの向上につながると考えられます

(ウ) 養介護施設従事者等に対する研修

養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止及び身体的拘束等の適正化を図るためには、養介護施設等の経営者・管理者及び従事する職員一人ひとりが、高齢者の権利や身体的拘束等を含めた高齢者虐待に関する正確な知識を持ち、適切な方法によって高齢者に介護サービスを提供できる技術を身につけるとともに、虐待を未然に防止するための意識や取組を継続させることが重要です。

なお、令和3年度の基準省令改正に伴い、すべての介護サービス施設・事業所に、利用者の人権の擁護、虐待の未然防止の観点から虐待防止措置の実施が義務付けられました。

カ 関連制度の要綱整備、予算化

高齢者虐待対応においては、虐待を受けた高齢者に対して老人福祉法に基づくやむを得ない事由による措置」を適用し、一時保護を図ることが必要となる場合があります。

高齢者虐待対応の場面で、これらの制度を迅速かつ有効に活用して高齢者の権利擁護を図るため、各制度の要綱等を作成し、予算を確保しておく必要があります。

キ 高齢者虐待防止ネットワークの構築

国 P31～33

市町村は、高齢者虐待の防止や早期発見、虐待を受けた高齢者や養護者に対する適切な支援を行うために、関係機関や民間団体との連携協力体制を整備することが必要です（高齢者虐待防止法第3条第1項、第16条）。

具体的には、地域包括支援センターが構築する「高齢者虐待防止ネットワーク」を活用し、高齢者虐待の防止から個別支援にいたる各段階において関係機関・団体等と連携協力し、虐待のおそれのある高齢者や養護者・家族に対する多面的な支援を行うこととなります。

地域包括支援センターは、高齢者の虐待防止も含めた権利擁護業務が主要な業務の一つに位置づけられており、センターに配置される社会福祉士や保健師、主任介護支援専門員が連携協力しながら、住民の実態把握や情報の集約を行い、さらに関係機関につないでいくことで、いわば地域ケアの結節点としての役割を担います。

地域から支援を必要とする高齢者を見出し、総合相談につなげるとともに、適切な支援、継続的な見守りを行うことで、更なる問題の発生を防止するために、地域における様々な関係者のネットワークを構築していくことが期待されます。

(ア) ネットワークの設置までの手順

a 地域の実情の把握

地域の実情にあったネットワークをつくるためには、地域の状況や抱える課題を把握することから始まります。高齢者虐待の状況はもちろんのこと、地域の中の高齢者福祉に関する社会資源等（誰が、どこで、どのような取り組みをしてい

るのか等)を広く収集します。また、その中での課題や問題点についても可能な限り把握します。

b 事務局の役割

ネットワークが関わった高齢者虐待に関する情報の一元管理を行っていくこととなります。

市町村において、高齢者虐待に関する情報を管理している部署、地域包括支援センターが担うことが基本となります。

c ネットワークの骨格部分の検討

ネットワーク構築の目的や活動内容、運営方法、構成メンバー等について話し合います。

- ・要綱等に盛り込むことの検討
- ・個人情報の管理、守秘義務などの扱いの検討

ネットワークにおいては、個人情報を取り扱うことも多く、守秘義務を要綱等に盛り込んだり、独自に基準をつくるなどの配慮が必要となります。

※ 機能別のネットワークの構築

「高齢者虐待防止ネットワーク」の中に、地域の状況に応じた様々な規模での機能別ネットワークを構築することが必要です。

(a) 「早期発見・見守り機能を担うネットワーク」

民生委員や地域住民、社会福祉協議会が中心となり、早期発見や見守りを担うネットワーク。

(b) 「保健医療福祉サービス介入を円滑に行うネットワーク」

発見された虐待への対応についてチームで検討し、支援を行う介護保険事業者等からなるネットワーク。

(c) 「関係専門機関介入支援を円滑に行うネットワーク」

介入が効果的に実行できるために、警察署や消防署等、弁護士や家庭裁判所等の法律関係者、医療機関等の関係機関や団体が支援するネットワーク。

d 要綱の作成

要綱は、ネットワーク運営の枠組みとなるため、地域の実情にあわせ作成する必要があります。最低限必要となるのは次の項目です。

《必要事項》

- 1 目的
- 2 用語の定義
- 3 事業内容
- 4 組織（構成メンバー・調整機関等）

e ネットワークの立ち上げ（公示）

ネットワークの立ち上げに際しては、各機関へのお知らせや協力依頼が必要になります。また、地域住民にも、広報紙やホームページ等を活用し、周知します。

f 活動の開始

ネットワークの活動内容や構成メンバー等が決定すると、会発足に向けての代表者会議（全体会）を開くのが一般的です。

この代表者会議では、各委員の役割を明確にするとともに、今後の活動内容や各機関が連携して対応すること等の共通認識を図ります。

また、委員は各機関等の代表者であり、会議等の結果は必ず所属する各機関に報告することなども併せて確認します。

（イ）地域ケア会議の開催

- ・ 個別ケースのケアマネジメント支援のための実務者レベルの地域ケア会議
- ・ 蓄積された最適な手法や地域課題を関係者と共有するための地域ケア会議

上記の地域ケア会議において、高齢者虐待ケースについても検討します。関係機関において、虐待防止の取り組みを推進するとともに、個別支援から地域課題を抽出し、地域支援へ展開し、サービス資源の開発やネットワークの連結など、地域づくりの基盤整備を行う視点が大切です。

（3）関係機関等に期待される役割

ア 地域包括支援センター

高齢者を虐待している養護者（以下「養護者」という）に対する高齢者虐待の相談、助言、指導を行い、届出や通報受理の窓口となります。また、虐待の事実確認を行うとともに必要な場合は、市町村高齢者虐待担当課職員による立入調査に同行協力します。

市町村と連携し、高齢者虐待対応関係機関によるネットワークを設置し、ケース会議により支援策を検討するなど、高齢者虐待対応の中核を担うとともに、介護支援専門員や介護保険サービス事業者等から、虐待への対応等について相談があった場合は、助言や支援を行います。職員として、社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員等が配置されています。

※市町村と地域包括支援センターの役割

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護及び養護者に対する適切な支援について、市町村が第一義的に責任を持つことが規定されています。

虐待かどうかの判断、対応方法、終結の判断は市町村が行います。

－地域包括支援センターに委託可能な事務の内容－

- ・ 相談、指導及び助言（高齢者虐待防止法第6条）

- ・通報または届出の受理（高齢者虐待防止法第7条、第9条第1項）
- ・高齢者の安全確認、通報又は届出に係る事実確認のための措置（高齢者虐待防止法第9条第1項）
- ・養護者の負担軽減のための措置（高齢者虐待防止法第14条第1項）

委託型地域包括支援センターは受託する事務内容の範囲を明確にしておくことが必要です。また、直営の地域包括支援センターは、庁内関係部署との役割分担をあらかじめ確認しておくことが必要です。

イ 地域ケアセンター

地域ケアシステムの拠点となる地域ケアセンターにおいては、地域コーディネーターを中心に、要援護者一人ひとりに対して保健・医療・福祉の関係者がケアチームを編成し、地域全体で在宅生活を支援する取り組みを行っており、高齢者虐待についても、必要なチームを編成し、改善に向けた取り組みを行います。

ウ 在宅介護支援センター

在宅の高齢者や家族に対し総合的な相談に応じ、各種の保健福祉サービスを総合的に受けられるよう地域包括支援センターと連携します。

職員として、社会福祉士、保健師、看護師、介護福祉士等のうち1名が配置されています。

エ 市町村保健センター

健康相談・健康教育・健康診査等、地域住民の健康増進のための活動を実施する保健師等が配置されており、これらの活動を通して高齢者虐待の発見とともに、相談窓口としての役割が期待されます。

高齢者虐待が発見された場合は、地域包括支援センター等と協力し、保健師としての専門性を活かし訪問調査を行います。

また、精神障害や難病、認知症等が絡んだ虐待事例の場合、必要に応じて保健所等と連携します。

さらに、ケース会議の結果に基づき、在宅支援の一環として、高齢者本人及び養護者、家族の相談、指導等にあたります。

オ 介護支援専門員（ケアマネジャー）

利用者宅訪問や高齢者及び家族からの相談、サービス事業者からの報告、または、認定調査員として訪問調査を行う等、高齢者虐待を知り得る機会が多いため虐待の早期発見者としての役割が期待されます。

虐待（虐待の疑い）のケースを発見した場合は、介護保険サービス提供事業者等から情報収集を行い、地域包括支援センターへ通報します。

また、当該市町村の虐待担当機関等と連携して訪問調査を実施し、調査の結果を虐待の改善に向けてケアマネジメントに反映させていきます。

本人や家族がサービスの提供を拒否したり、在宅サービスの提供のみでは、高

高齢者虐待の改善が見込めない処遇困難ケースについては、地域包括支援センター等が開催するケース会議に諮ります。その場合、介護支援専門員はキーパソンとしての役割も期待されます。

カ 介護保険サービス提供事業者

日常の業務の中で、高齢者虐待のサインを見逃さないよう、常に注意深く本人や家族の状況を観察し、虐待の疑いがあるケースを発見した場合は、速やかに介護支援専門員に報告し、また、生命に危険があるような場合は、地域包括支援センター等虐待対応窓口に通報します。各事業者は次のような役割を担います。

(ア) 訪問介護（ホームヘルプサービス）

訪問介護員は、サービスを提供しながら、高齢者や養護者の生活状況等を観察し、高齢者や養護者等に対する声かけなどの精神的支援を行うとともに、確認した状況や変化などを速やかに介護支援専門員に報告します。

(イ) 訪問看護

訪問看護師は、看護サービスを提供しながら、高齢者や養護者等の医療情報の確認や体調の変化、健康観察と判断が求められます。虐待の予防と早期発見に努め、サービスを提供しながら精神的支援を行うとともに、確認した状況や変化などを医師や介護支援専門員に報告します。

(ウ) 通所介護（デイサービス）

高齢者の全身状態を観察する機会のある入浴サービスでは、あざや傷はもちろんのこと、痩せの状態や皮膚の変化を知ることができます。

また、衣服の状態や食事の様子を観察することにより、介護の放任・放棄の状況が把握されることもありますので、それぞれのサービス提供時に把握した事実を整理して介護支援専門員に報告します。

(エ) 短期入所生活介護・療養介護（ショートステイ）

前記の通所介護と同様に入浴サービスや食事の提供等を通じ、高齢者の状態を把握し、介護支援専門員等に報告します。

また、老人短期入所施設は高齢者を緊急時に一時的に保護する役割を担います。虐待等により客観的に見て特別養護老人ホーム等への入所が妥当と思われる場合であっても、施設に対する不安等から高齢者や家族が入所を拒否し、さらに状況が悪化するケースが見受けられるので、短期入所施設の利用を通じて、特別養護老人ホーム等への入所に対する不安を取り除き、円滑な施設の利用に繋げる役割も期待されます。

(オ) 特別養護老人ホーム

高齢者虐待により、緊急に施設入所が必要と判断されるケースや、市町村か

ら「やむを得ない事由による措置」（老人福祉法第11条第1項第2号）の委託があった場合は、優先的に入所に応じていきます。

（カ）養護老人ホーム

国 P71

老人福祉法上の「やむを得ない措置」ではありませんが、養護老人ホームに措置することもできます。

キ 医療機関

医療機関は、診療を通して高齢者の不審な怪我やあざなどの状況を把握できるほか、家族・養護者の様子や変化等に気づくことができます。医師は、高齢者虐待の通報努力義務者として、早期発見に大きな役割を担います。

また、他の機関の働きかけは拒んでも、医師の指導は受け入れられやすいという傾向もありますので、サービスの利用等について、高齢者や養護者に働きかけるなどの役割を担うことも重要です。さらに、施設利用のための診断書の作成や入院の必要性の判断、認知症に対する啓発指導などの役割もあります。

ク 民生委員

民生委員は、地域において相談や安否確認など住民が安心して暮らせるよう支援を行っており、これらの活動を通して高齢者等から直接相談を受けるほか、近所で叫び声が聞こえる、高齢者がおびえた様子である等身近な情報をキャッチし、相談窓口への相談や通報を行います。

また、日ごろから高齢者家庭の実態把握につとめ、市町村や地域包括支援センターなどの職員が事実確認等で家庭訪問する際に同行して、訪問活動が円滑にできるよう仲介を行ったり、地域における虐待の早期発見・通報、見守り等の役割も期待されます。

ケ 社会福祉協議会

日常生活自立支援事業の実施、地域ケアシステムの運営、介護保険サービス提供のほか、ボランティアや地域住民などを活用して、見守りをはじめとした各種のインフォーマルな在宅サービスを提供します。

コ 保健所

保健所は、精神保健・難病対策や認知症等の専門相談などを行っており、市町村において、精神障害や難病、認知症等が絡んだ虐待事例が発生した場合は、市町村保健センター等に対し助言や支援を行います。

サ 福祉事務所（生活保護担当）

福祉事務所は、生活保護の相談に応じ調査等の結果基準に該当する場合は、保護の決定を行うとともに、生活保護の受給者に対しては、自立に向けて必要な助言や指導を行っており、これらの活動を通して、虐待の発見や防止に向けた指導

等を行います。

特に、生活の困窮や生活困窮によるサービス利用の不足が高齢者虐待の大きな要因の一つとなっていることから、相談や調査に当たっては、虐待のサインを見逃さないよう、家庭の状況を注意深く観察することが求められます。

シ 警察

地域での生活安全に関する相談などを受け、地域での見回りや安全の見守りを行います。

また、市町村が立入調査をする際、市町村の援助要請を受けて、市町村職員、地域包括支援センター職員等が円滑な調査ができるよう同行します。

(第2章 P47～P48 参照)

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律の施行を踏まえた高齢者虐待事案への適切な対応について」(資料編 P14～20 参照)

ス 消防

救急活動時に、虐待が疑われる高齢者を発見した場合は、関係機関へ通報連絡します。

セ 法務局・人権擁護委員

法務局及び人権擁護委員は、連携・協力して地域住民からの様々な人権に関する相談を受けています。

また、相談等から虐待が疑われる事案を察知した場合には、関係機関に通報する他、被害者からの申出を受けて、人権侵害に対する救済手続きを行います。

ソ 地域住民

近所で虐待を受け、又は受けている恐れのある高齢者を発見したときは、その情報を民生委員又は相談窓口等へ通報します。また、安否確認や見守り活動を行うことなども期待されています。

(参考)

市町村虐待防止ネットワークの構造と運営について

事務局（地域包括支援センター等）

- 【役割】
- ・虐待ケースに関する情報の一元管理
 - ・関係機関のコーディネート

代表者会議

【役割】

- ・虐待問題への認識向上
- ・実務者会議等が円滑に行われる環境づくり
- ・高齢者虐待防止システムの検討

【参加者】

各機関の代表者

【開催頻度】

年1～2回、緊急時

【活動内容】

- ・関係機関との連携、協力、情報交換
- ・広報、啓発
- ・講演、研修

実務者会議

【役割】

- ・個別ケースの総合的把握
- ・高齢者虐待防止対策の課題の整理

【参加者】

各機関の実務者

【開催頻度】

定期的（月1回もしくは2～3ヶ月に1回程度）

【活動内容】

- ・定例的な情報交換
- ・ケースの進行管理
- ・ネットワーク全体の年間活動方針の策定、代表者会議への報告

ケース会議

【役割】

- ・個別ケースの支援

【参加者】

関係機関の担当者

【開催頻度】

必要に応じて

【活動内容】

- ・支援方針の確立
- ・支援の経過報告及びその評価、新たな情報の共有
- ・次回会議（評価及び検討）の確認

● 効果的な運営方法 ●

- 1 基本は「高齢者の安全確保と人権擁護」
⇒迷った場合には基本に戻る。
- 2 前向きな議論
⇒済んだことを責めず、今後について検討する。
- 3 それぞれの機関の役割や限界の正しい理解
⇒できないことを責めず、できることを出し合う。
- 4 支援方針に基づく各機関の役割分担と責任の明確化
⇒すきまをつくらない。
- 5 タイムスケジュールを決め、予定どおり進んでいるかを確認
⇒うまく進んでいない場合にはすみやかに支援方針の見直しを行う。
- 6 地域資源の活用
⇒人・モノ・制度の総ざらい。

民
生
委
員

警
察
・
消
防

社
会
福
祉
協
議
会

法
務
局
・
人
権
擁
護
委
員

弁
護
士
会
又
は
弁
護
士

保
健
セ
ン
タ
ー

在
宅
介
護
支
援
セ
ン
タ
ー

介
護
支
援
専
門
員

サ
ー
ビ
ス
事
業
者

医
療
機
関

市
町
村
関
係
課

(4) 養介護施設の設置者、養介護事業者の責務

ア 虐待の未然防止・早期発見に向けた取組の推進（省令改正）

令和3年度の基準省令改正に伴い、すべての介護サービス施設・事業所を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその発生を防止する観点から、以下の虐待防止措置を講じることが義務付けられました（3年間の経過措置期間を設け、令和6年4月より義務化）。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">①虐待の防止のための対策を検討する委員会の設置②虐待の防止のための指針の整備③介護職員その他の従事者に対する、虐待の防止のための研修の定期的な実施④虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置く |
|---|

これらの「虐待の防止のための措置に関する事項」は、すべての介護サービス施設・事業所の基準省令に定めており、運営規程に定めておかなければならない事項です。

イ 管理職・職員の研修、資質向上

養介護施設従事者等による高齢者虐待を防止するためには、ケアの技術や知識が不可欠で、研修によって職員自らが意識を高め、実践につなげることが重要です。

養介護施設等は、定期的に高齢者虐待の防止や、身体的拘束等に係る取組の適正化に関する研修の実施やケア技術の向上を目指す研修を実施するとともに、市町村や都道府県における研修等の機会を活用するなど、養介護施設従事者等の資質を向上させるために取り組む必要があります。

ウ 開かれた組織運営

養介護施設等にとってマイナスと思われる事案が発生した場合に、職員等が気づき、迅速に上司等に報告できるような風通しの良い組織運営を図るとともに、第三者である外部の目を積極的に入れることが重要です。

具体的には、福祉サービス第三者評価等の外部評価、情報公表、運営推進会議等の中で、積極的にサービスの運営状況への評価を受け、その内容を活かしていくことが求められます。

また、地域住民等との積極的な交流を行う等、外部に開かれた施設となることを促したり、地域支援事業の地域自立生活支援事業における「介護サービス等の質の向上に資する事業」（介護サービス相談員派遣事業）を積極的に活用することで、身体的拘束等の虐待事案の端緒をつかむことも有効です。

エ 苦情処理体制

養介護施設等においては、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な

措置を講じなければならないことが、高齢者虐待防止法第 20 条に虐待防止措置義務として明記されており、基準省令等にも規定しています。

オ 組織・運営

養介護施設従事者等による高齢者虐待は、虐待を行った職員個人の知識や技術、ストレスなどが直接的な要因となって発生している場合も考えられますが、その背景には組織・運営面における課題があると考えることが重要です。養介護施設等の管理者には、日頃から養介護施設従事者等の状況、職場環境の問題等の把握に努めるとともに、必要に応じ養介護施設等を運営する法人の業務管理責任者に報告し、助言や指導を受けるなどの対応が求められます。また、管理者自身が、高齢者虐待防止法及び関係省令について理解し、適切な取組を主導していくことが必要であるため、管理者自身の（外部）研修受講等の取組も求められます。

そして、内部監査を活用するなどし、虐待を行う職員個人の問題に帰すのではなく、組織の問題として捉え、定期的に業務管理体制についてチェックし、見直すことも重要です。

9 高齢者虐待対応と個人情報保護法の対応について

国 P38～41

従前は、各地方自治体ごとに定める個人情報保護条例に基づき対応を行っていましたが、令和5年度の個人情報保護法改正法により、個人情報保護に関する地方自治体の規律が個人情報保護法によって統一されることになりました。

相談・通報等の調査内容は、プライバシーに関わる事項であり家族関係が複雑な場合も多く他人や社会に知られたくないという思いを強く持っています。

また、関わりの過程で第三者に情報が漏れたため、一切の関わりを遮断されてしまうケースもあります。

ケース会議の開催や関係機関との情報交換を行う際には、個人情報保護への対応が必須です。個人情報の取り扱いについては、関係者間で明確にルール化を図る必要があります。

(1) 地方自治体の個人情報の取り扱い

高齢者虐待防止法に基づく事実確認や対応の事務を遂行するために必要な個人情報は、個人情報保護法第61条第1項に基づき保有することができます。

その上で、地方自治体が保有する保有個人情報の利用・提供については、原則として、利用目的の範囲内で行うことが求められます。(個人情報保護法第69条第1項)

(2) 民間業者(市町村から業務委託を受けた地域包括支援センター、介護保険事業者、医療機関その他の虐待対応協力者)の個人情報の取り扱い

医療・福祉等関係者や市町村から業務委託を受けた地域包括支援センター(民間事業者)等の個人情報取扱事業者が個人情報を取り扱うに当たっては、その利用目的をできる限り特定し、原則として特定された利用目的の達成に必要な範囲で当該個人情報を取り扱う必要があります(個人情報保護法第17条第1項、第18条第1項)。

(1) 高齢者虐待対応を担う市町村

基本的には高齢者の居住実態のある市町村が対応することとし、関係する市町村へ情報提供を行いながら、連携して対応します。

(2) 権限行使が必要な場合の対応

高齢者虐待に関する事実確認の結果、老人福祉法に規定された「やむを得ない事由による措置」や成年後見制度の市町村長申立てが必要な場合の対応主体は、下記のとおりです。

高齢者の住所地と居住地が異なる場合の対応主体

老人福祉法のやむを得ない事由による措置等	基本的には、高齢者が居住する市町村が対応します。
成年後見制度の市町村長申立	基本的には、生活保護の実施機関、入所措置の措置権者、介護保険の保険者、自立支援給付の支給決定市町村が実施します。 ただし、高齢者が居住する市町村の申立ても認められています。