

7 高齢者虐待防止及び身体拘束 廃止について

1 高齢者虐待とは

1. 1 高齢者虐待防止法

「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」（平成 17 年法律第 124 号。以下「高齢者虐待防止法」という。）は、平成 18（2006）年 4 月 1 日から施行されました。

この法律では、高齢者の権利利益の擁護に資することを目的に、高齢者虐待の防止とともに高齢者虐待の早期発見・早期対応の施策を、国及び地方公共団体の公的責務のもとで促進することとしています。

また、国民全般に高齢者虐待に係る通報義務等を課し、福祉・医療関係者に高齢者虐待の早期発見等への協力を求めるとともに、市町村における相談・通報体制の整備、事実確認や高齢者の保護に係る権限の付与、養護者への支援措置、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ための関係法令に基づく市町村（特別区を含む。以下同じ。）、都道府県の適切な権限行使等について定めるものです。

1. 2 「高齢者虐待」の捉え方

1) 高齢者虐待防止法による定義

ア. 高齢者とは

高齢者虐待防止法では、「高齢者」を 65 歳以上の者と定義しています（同法第 2 条第 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）。

① 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については、市町村が、介護保険法第 9 条第 1 項に定める「第一号被保険者」、同条第 2 項に定める「第二号被保険者」の要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化防止及び地域における自立した日常生活の支援のための施策を総合的かつ一体的に行うことを目的として行う事業であり、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）。

② 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）。

イ. 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、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が、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。

なお、下記のとおり、経済的虐待については、高齢者の親族であれば、養護者に該当しない者も、虐待の主体となりますので留意してください。

養護者による高齢者虐待とは、養護者が高齢者に対して行う次の行為とされています（高齢者虐待防止法第2条第4項）。

- | | |
|-----|--|
| 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又は長時間の放置、養護者以外の同居人による虐待行為の放置等、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。 |

ウ. 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による高齢者虐待とは、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」（以下「養介護施設等」という。）の業務に従事する者が行う次の行為とされています（高齢者虐待防止法第2条第5項）。

また、養介護施設等における養介護施設従事者等による高齢者虐待については、高齢者虐待防止法第 24 条の規定により、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又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
- 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**：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。

特に介護保険法においては、指定居宅サービス事業者や指定介護老人福祉施設の開設者等に、要介護者や要支援者の人格尊重義務が課されており、その違反行為は「人格尊重義務違反」として、指定の取消等の行政処分の対象となります。高齢者虐待はまさに人格を尊重する義務に違反する行為であることから、虐待に関する事実確認については、同法の権限を適切に行使することが必要です（「第三章 養介護施設従事者等による虐待への対応」を参照）。

なお、「養介護施設等」に該当する施設・事業は以下のとおりです。

◇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	・老人福祉施設 ・有料老人ホーム	・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	・介護老人福祉施設 ・介護老人保健施設 ・介護医療院 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・地域包括支援センター	・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他の職種も含みます（高齢者虐待防止法第 2 条第 5 項）。

① 上記に該当しない施設等における高齢者虐待への対応

「養介護施設従事者等による高齢者虐待」の対象となる高齢者虐待防止法に規定する施設・事業は、上記のとおり限定列举となっています。このため、上記に該当しない施設等（有料老人ホームに該当しないサービス付き高齢者向け住宅等）については、養介護施設従事者等による虐待の規定は適用されません。

しかし、提供しているサービス等に鑑み、「高齢者を現に養護する者」による虐待と考えられる場合は、「養護者による高齢者虐待」として対応していくことが必要です。

② 医療機関における高齢者への虐待について

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都道府県等が検査等を行い、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、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。

また、精神科病院に入院している高齢者に関しては、令和 4（2022）年の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和 25 年法律第 123 号）改正により、令和 6（2024）年 4 月から新たに精神科病院における業務従事者による虐待を受けたと思われる精神障害者を発見した者は、速やかに、これを都道府県等に通報すること等が義務となりました。

2）「高齢者虐待」の捉え方と対応が必要な範囲について

ア．法に基づく対応

高齢者虐待防止法では、高齢者虐待を前述のように定義していますが、これらは、広い意味での高齢者虐待を「高齢者が他者からの不適切な扱いにより権利利益を侵害される状態や生命、健康、生活が損なわれるような状態に置かれること」と捉えた上で、高齢者虐待防止法の対象を規定したものといえます。

また、地域支援事業（包括的支援事業）の一つとして、市町村に対し権利擁護業務の実施が義務付けられています（介護保険法第 115 条の 45）。

こうしたことから、市町村は、高齢者虐待防止法に規定する高齢者虐待かどうか判断しがたい事案であっても、高齢者の権利が侵害されていたり、生命や健康、生活が損なわれるような事態が予測されるなど支援が必要な場合には、高齢者虐待防止法の取扱いに準じて、必要な援助を行っていく必要があります。関係者は、気になる事案を発見した場合には、市町村や地域包括支援センターに速やかに相談・通報を行います。

イ．高齢者虐待防止法の取扱いに準じた対応

高齢者虐待防止法の取扱いに準じた対応とは、市町村や地域包括支援センターが、主に在宅における高齢者への権利侵害のうち、高齢者虐待防止法の対象外となる虐待等に対し、介護保険法に基づいた地域支援事業における権利擁護業務等や、老人福祉法に基づく権限行使を行うなど、可能な限り、高齢者虐待防止法に基づいた対応と同様の対応を行うことを言います。

なお、高齢者虐待防止法の取扱いに準じた対応においては、高齢者虐待防止法における第 11 条の立入調査と第 13 条の面会制限の権限行使はできないことに留意が必要です。

実際の対応としては、ケース会議を開催して高齢者虐待防止法の取扱いに準じた対応の必要性を関係部署・機関等で共有を図り、事実確認と安全確認、アセスメントに基づく支援方針の立案と役割分担の明確化、必要に応じて老人福祉法第 10 条の 4 及び第 11 条による措置（以下、「やむを得ない事由による措置等」という。）や市町村長による成年後見制度利用

開始の審判請求（以下「市町村長申立て」という。）などの権限行使等の対応や、助言・指導（介護サービスの利用・変更を含む）等を具体的事案に応じて行うことです。

なお、これらの支援では、複数の部署や機関等による連携対応が必要になることもあるため、高齢者虐待対応の枠組みだけでなく、事案に応じて介護保険法の地域支援事業における権利擁護事業や、重層的支援体制整備事業等^(※)実施自治体においては、社会福祉法第106の4第2項第1号に基づく包括的相談支援や同項第4号に基づくアウトリーチ等を通じた継続的支援の枠組みを活用して支援することが考えられます。

（※）市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施するもの（任意事業）。令和2（2020）年の社会福祉法改正により創設、令和3（2021）年度より施行。

高齢者虐待防止法の取扱いに準じた対応の具体例としては、以下があげられます。

① 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。

② いわゆるセルフ・ネグレクトについて

介護・医療サービスの利用を拒否するなどにより、社会から孤立し、生活行為や心身の健康維持ができなくなっている、いわゆる「セルフ・ネグレクト」状態にある高齢者は、他者からの虐待行為を受けているわけではないため、高齢者虐待防止法の対象外となっています。

しかし、セルフ・ネグレクト状態にある高齢者は、認知症のほか、精神疾患・障害、アルコール関連の問題を有すると思われる者も多く、それまでの生活歴や疾病・障害の理由から、「支援してほしい」、「困っていない」など、市町村や地域包括支援センター等の関与を拒否することもあるので、支援には困難が伴いますが、生命・身体に重大な危険が生じるおそれや、ひいては孤立死に至るリスクも抱えています。

そこで、相談を受けた市町村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支援業務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（重層的支援体制整備事業を実施している自治体においては、その一環として対応することも考えられます）。その際、単に関わりを拒否する者という理解にとどまらず、そこに至った背景、生活歴、パーソナリティや生き辛さへの理解に基づき対応します。また、必要に応じて、高齢者虐待防止法の取扱いに準じた対応として、やむを得ない事由による措置等による保護や成年後見制度の市町村長申立て等の権限行使等を検討します。

こうした対応を行えるよう、高齢者の見守りネットワーク等の既存のネットワークや介護保険法に基づく地域ケア会議も有効活用しつつ、セルフ・ネグレクト状態にある高齢者に対応できる関係部署・機関の連携体制を構築することが重要です（「市町村や地域包括支援センターにおける高齢者の「セルフ・ネグレクト」及び消費者被害への対応について」平成 27 年 7 月 10 日老推発 0710 第 2 号）。

また、令和 3（2021）年 4 月 1 日に「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令」（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）が施行され、全ての介護サービス施設・事業所を対象に「高齢者虐待の発生又はその再発を防止するための措置」（虐待防止対策検討委員会の定期的な開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者の配置）（以下、「高齢者虐待防止措置」という。）が義務付けられ、養介護施設等の従業者がセルフ・ネグレクト等の虐待に準じる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、事業所に「必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）」を図ることが望ましいことを通知しています（「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」平成 11 年 9 月 17 日老企第 25 号）。

よって、セルフ・ネグレクト状態にある高齢者が早期に適切な支援につながるよう、市町村、都道府県主催の各介護サービス事業所に対する研修等の内容に含める必要があります。

なお、セルフ・ネグレクトへの対応における個人情報の取扱いについては、市町村等の行政機関は、法令（条例を含む。）の定める所掌事務又は業務を遂行するため必要な場合に限り、特定した利用目的の範囲内で当該個人情報を保有する行政機関内で利用し、又は第三者に提供することができます（個人情報保護法第 61 条第 1 項）。

また、セルフ・ネグレクトへの対応のための利用が利用目的の範囲外となる場合であっても、高齢者等の本人以外の者に提供することが明らかに本人の利益になる場合（個人情報保護法第 69 条第 2 項第 4 号）等には、本人又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれがない場合に限り、当該個人情報を利用した事実確認や情報収集、情報共有を行うことができます。

そして、医療機関等の個人情報取扱事業者においては、本人の同意に基づくことが困難な場合であっても、本人の生命・身体・財産の保護のために必要がある場合（個人情報保護法第 27 条第 1 項第 2 号）や、市町村や地域包括支援センターが行う地域支援事業における権利擁護事業、重層的支援体制整備事業における事務の遂行に協力する必要がある場合であっても本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき（同項第 4 号）等には、情報提供を行うことができます。

◇養護者による高齢者虐待類型（例）◇

区分	具体的な例
i 身体的虐待	① 暴力的行為で、痛みを与えたり、身体にあざや外傷を与える行為。 ・平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。やけど、打撲をさせる。 ・刃物や器物で外傷を与える。 など ② 本人に向けられた危険な行為や身体に何らかの影響を与える行為。 ・本人に向けて物を壊したり、投げつけたりする。 ・本人に向けて刃物を近づけたり、振り回したりする。（※1） など ③ 本人の利益にならない強制による行為によって痛みを与えたり、代替方法があるにもかかわらず高齢者を乱暴に取り扱う行為。 ・医学的判断に基づかない痛みを伴うようなリハビリを強要する。 ・移動させるときに無理に引きずる。無理やり食事を口に入れる。 など ④ 本人の行動を制限したり、外部との接触を意図的、継続的に遮断する行為。 ・身体を拘束し、自分で動くことを制限する（ベッドに縛り付ける。ベッドに柵を付ける。つなぎ服・ボディスーツを着せて自分で着脱できなくする。意図的に薬を過剰に服用させて動きを抑制する。）。 ・外から鍵をかけて閉じ込める。中から鍵をかけて長時間家の中に入れない。 など
ii 介護・世話の放棄・放任	① 意図的であるか、結果的であるかを問わず、介護や生活の世話を行っている者が、その提供を放棄又は放任し、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。 ・入浴しておらず異臭がする、髪や爪が伸び放題だったり、皮膚や衣服、寝具が汚れている。 ・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、冷暖房を使わせないなど、劣悪な住環境の中で生活させる など ② 専門的診断や治療、ケアが必要にもかかわらず、高齢者が必要とする医療・介護保険サービスなどを、周囲が納得できる理由なく制限したり使わせない、放置する。 ・徘徊や病気の状態を放置する。 ・虐待対応従事者が、医療機関への受診や処方通りの服薬、専門的ケアが必要と説明しているにもかかわらず、無視する。 ・本来は入院や治療が必要にもかかわらず、強引に病院や施設等から連れ帰る。 など ③ 同居人等による高齢者虐待と同様の行為を放置する。 ・孫が高齢者に対して行う暴力や暴言行為を放置する。 ・孫が高齢者に無心して無理にお金を奪っているのを放置する。 など

区分	具体的な例
iii 心理的虐待	○ 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、精神的苦痛を与えること。 ・ 老化現象やそれに伴う言動などを嘲笑したり、それを人前で話すなどにより、高齢者に恥をかかせる（排泄の失敗、食べこぼしなど）。 ・ 怒鳴る、ののしる、悪口を言う。 ・ 侮蔑を込めて、子どものように扱う。 ・ 本人の性的指向・ジェンダーアイデンティティに関する侮辱的な言動を行う。 ・ 排泄交換や片づけをしやすという目的で、本人の尊厳を無視してトイレに行けるのにおむつをあてたり、食事の全介助をする。 ・ 台所や洗濯機を使わせないなど、生活に必要な道具の使用を制限する。 ・ 家族や親族、友人等との団らんから排除する。 など
iv 性的虐待	○ 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。 ・ 排泄の失敗に対して懲罰的に下半身を裸にして放置する。 ・ 排泄や着替えの介助がしやすいという目的で、下半身を裸にしたり、下着のままに放置する。 ・ 人前で排泄行為をさせる、おむつ交換をする。 ・ 性器を写真に撮る、スケッチをする。 ・ キス、性器への接触、セックスを強要する。 ・ わいせつな映像や写真を見せる。 ・ 自慰行為を見せる。 など
v 経済的虐待 (※3)	○ 本人の合意なしに(※2)、又は、判断能力の減退に乘じ、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。 ・ 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。 ・ 年金や預貯金を自分の借金返済等のために無断で使用する。 ・ 入院や受診、介護保険サービスなどに必要な費用を滞納する。 ・ 世帯の生活が苦しいため、本人に必要な使用より、他の家族の使用を優先する。 ・ 施設入所しているのに本人の同意なく自宅の改造費に預金を使う。 など

(※1) 「暴行とは人に向かって不法なる物理的勢力を発揮することで、その物理的力が人の身体に接触することは必要でない。例えば、人に向かって石を投げ又は棒を打ち下せば、仮に石や棒が相手方の身体に触れないでも暴行罪は成立する」(東京高裁判決昭和25年6月10日)。

上記判例のとおり、身体的虐待における暴力的行為とは、刑法上の「暴行」と同様、高齢者の身体に接触しなくても、高齢者に向かって危険な行為や身体になんらかの影響を与える行為があれば、身体的虐待と認定することができます。

(※2) 本人の合意の有無については、認知症などで金銭管理状況や用途について理解の上で同意する能力がない場合や、養護者又は親族との関係性・従属性や従来の世帯の状況から、異議を言えず半ば強要されている場合等がありますので、慎重な判断が必要です。

(※3) 経済的虐待については、養護者に該当しない親族による場合であっても「養護者による虐待」として判断し対応します。

参考：社団法人 日本社会福祉士会、市町村・地域包括支援センター・都道府県のための養護者による高齢者虐待対応の手引き、2011, p5-6. を基に作成。

◇養介護施設従事者等による高齢者虐待類型（例）◇

区分	具体的な例
i 身体的虐待	① 暴力的行為で、痛みを与えたり、身体にあざや外傷を与える行為（※1） ・平手打ちをする。つねる。殴る。蹴る。 ・ぶつかって転ばせる。 ・刃物や器物で外傷を与える。 ・入浴時、熱い湯やシャワーをかけてやけどをさせる。 ・本人に向けて物を投げつけたりする。 など ② 本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為 ・医学的診断や介護サービス計画等に位置付けられておらず、身体的苦痛や病状悪化を招く行為を強要する。 ・介護がしやすいように、職員の都合でベッド等へ抑えつける。 ・車椅子やベッド等から移動させる際に、必要以上に身体を高く持ち上げる。 ・食事の際に、職員の都合で、本人が拒否しているのに口に入れて食べさせる。 ・家族からの要望等で、高齢者の自宅に外鍵をかけて外出できないようにする。 ・通所サービスの送迎時に、無理やり車両に乗降させる、身体を強く引っ張る。 など ③ 「緊急やむを得ない」場合以外の身体的拘束等
ii 介護・世話の放棄・放任	① 必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為 ・入浴しておらず異臭がする、髪・ひげ・爪が伸び放題、汚れのひどい服や破れた服を着せている等、日常的に著しく不衛生な状態で生活させる。 ・褥瘡（床ずれ）ができるなど、体位の調整や栄養管理を怠る。 ・おむつが汚れている状態を日常的に放置している。 ・健康状態の悪化をきたすほどに水分や栄養補給を怠る。 ・健康状態の悪化をきたすような環境（暑すぎる、寒すぎる等）に長時間置かせる。 ・室内にごみが放置されている、鼠やゴキブリがいるなど劣悪な環境に置かせる。 など ② 高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為 ・医療が必要な状況にもかかわらず、受診させない。あるいは救急対応を行わない。 ・処方通りの服薬をさせない、副作用が生じているのに放置している、処方通りの治療食を食べさせない。 ・介護提供事業者等からの報告・連絡等を受けていたにもかかわらず、高齢者の状態変化に伴う介護計画等の見直しを怠る。 など ③ 必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為 ・ナースコール等を使用させない、手の届かないところに置く。 ・必要なめがね、義歯、補聴器等があっても使用させない。 など ④ 高齢者の権利を無視した行為又はその行為の放置 ・他の利用者に暴力を振るう高齢者に対して、何ら予防的手立てをしていない。 ・高齢者からの呼びかけに対し「ちょっと待ってね」等と言い、その後の対応をしない。 ・必要なセンサーの電源を切る。 など ⑤ その他職務上の義務を著しく怠ること ・施設管理者や主任等が虐待の通報義務や虐待防止措置義務を怠る。 など

区分	具体的な例
iii 心理的虐待	① 威嚇的な発言、態度 ・怒鳴る、罵る。 ・「ここ（施設・居宅）にいられなくしてやる」、「追い出すぞ」などと言脅す。など ② 侮辱的な発言、態度 ・排せつの失敗や食べこぼしなど老化現象やそれに伴う言動等を嘲笑する。 ・日常的にからかったり、「死ね」など侮蔑的なことを言う。 ・排せつ介助の際、「臭い」、「汚い」などと言う。 ・子ども扱いするような呼称で呼ぶ。 ・本人の性的指向・ジェンダーアイデンティティに関する侮辱的な言動を行う。など ③ 高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度 ・「意味もなくコールを押さないで」、「なんでこんなことができないの」などと言う。 ・他の利用者に高齢者や家族の悪口等を言いふらす。 ・話しかけ、ナースコール等を見無視する。 ・高齢者の大切にしているものを乱暴に扱う、壊す、捨てる。 ・高齢者がしたくてもできないことを当てつけにやってみせる（他の利用者にやらせる）。 など ④ 高齢者の意欲や自立心を低下させる行為 ・トイレを使用できるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を見無視しておむつを使う。 ・自分で食事ができるのに、職員の都合を優先し、本人の意思や状態を見無視して食事の全介助をする。 など ⑤ 心理的に高齢者を不当に孤立させる行為 ・本人の家族に伝えてほしいという訴えを理由なく見無視して伝えない。 ・理由もなく住所録を取り上げるなど、外部との連絡を遮断する。 ・面会者が訪れても、本人の意思や状態を見無視して面会させない。 など ⑥ その他 ・車椅子での移動介助の際に、速いスピードで走らせ恐怖感を与える。 ・自分の信仰している宗教に加入するよう強制する。 ・入所者の顔に落書きをして、それをカメラ等で撮影し他の職員に見せる。 ・本人の意思に反した異性介助を繰り返す。 ・浴室脱衣所で、異性の利用者を一緒に着替えさせたりする。 など
iv 性的虐待	○ 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。 ・性器等に接触したり、キス、性的行為を強要する。 ・性的な話を強要する（無理やり聞かせる、無理やり話させる）。 ・わいせつな映像や写真を見せる。 ・本人を裸にする、又はわいせつな行為をさせ、映像や写真に撮る。撮影したものを他人に見せる。 ・排せつや着替えの介助がしやすいという目的で、下（上）半身を裸にしたり、下着のままで放置する。 ・人前で排せつをさせたり、おむつ交換をしたりする。またその場面を見せないための配慮をしない。 など

区分	具体的な例
Ⅴ 経済的虐待	○ 本人の合意なしに（※２）、又は、判断能力の減退に乘じ、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。 ・事業所に金銭を寄付・贈与するよう強要する。 ・金銭・財産等の着服・窃盗等（高齢者のお金を盗む、無断で使う、処分する、無断流用する、おつりを渡さない）。 ・立場を利用して、「お金を貸してほしい」と頼み、借りる。 ・日常的に使用するお金を不当に制限する、生活に必要なお金を渡さない。 など

（※１）身体的虐待における暴力的行為とは、刑法上の「暴行」と同様、高齢者の身体に接触しなくても、高齢者に向かって危険な行為や身体に何らかの影響を与える行為があれば、身体的虐待と判断することができます。

「暴行とは人に向かって不法なる物理的勢力を発揮することで、その物理的力が人の身体に接触することは必要でない。例えば、人に向かって石を投げ又は棒を打ち下せば、仮に石や棒が相手方の身体に触れないでも暴行罪は成立する」（東京高裁判決昭和 25 年 6 月 10 日）。

（※２）本人の合意の有無については、認知症などで金銭管理状況や使途について理解の上で同意する能力がない場合や、養護者又は親族との関係性・従属性や従来の世帯の状況から、異議を言えず半ば強要されている場合等がありますので、慎重な判断が必要です。

参考：社団法人 日本社会福祉士会，市町村・都道府県のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き，2012, p5-7. を基に作成。

3) 身体的拘束等に対する考え方

「身体拘束とは、本人の行動の自由を制限すること」^{*1}です。本人以外の者が本人の行動を制限することは、当然してはならないことです。

介護保険法及び老人福祉法に基づいた施設等では、「当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない」^{*2}と定義しており、身体的拘束等を原則禁止しています。

養介護施設従事者等や養護者等からの身体的拘束等は、本人の権利を侵害し、生命、健康、生活が損なわれるような状態に置くことであり、許されるものではありません。

* 1 引用：厚生労働省老健局「介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き」令和7年3月，
p 5.

* 2 参考：厚生労働省老健局「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について」（令和6年5月23日老発0523第1号）

「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」（平成11年3月31日厚生省令第39号）

身体的拘束等の具体例として、次のような行為があげられますが、これらの11項目はあくまでも例示であり、他にも身体的拘束等に該当する行為があることに注意する必要があります。

身体的拘束等の具体例

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">①ひとり歩きしないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。③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。④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。⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又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。⑥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字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。⑦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。⑧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。⑨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。⑩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。⑪自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。 |
|--|

出典：厚生労働省 身体拘束ゼロ作戦推進会議，身体拘束ゼロへの手引き（一部改変），2001，p. 7.

身体的拘束等は、医療や介護の現場では援助技術の一つとして安全を確保する観点からやむを得ないものとして行われてきた経緯がありますが、これらの行為は、高齢者に不安や怒り、屈辱、あきらめといった大きな精神的な苦痛を与えるとともに、関節の拘縮や筋力の低下など高齢者の身体的な機能をも奪ってしまう危険性もあることに加え、拘束されている高齢者を見た家族にも混乱や苦悩、後悔を与えている実態があります。

拘束が拘束を生む「悪循環」

身体拘束による「悪循環」を認識する必要がある。認知症があり体力も低下している高齢者を拘束すれば、ますます体力は衰え、認知症が進む。その結果、せん妄や転倒などの二次的、三次的な障害が生じ、その対応のためにさらに拘束を必要とする状況が生み出されるのである。

最初は「一時的」として始めた身体拘束が、時間の経過とともに、「常時」の拘束となってしまう、そして、場合によっては身体機能の低下とともに高齢者の死期を早める結果にもつながりかねない。

身体拘束の廃止は、この「悪循環」を、高齢者の自立促進を図る「よい循環」に変えることを意味しているのである。

出典：厚生労働省 身体拘束ゼロ作戦推進会議，身体拘束ゼロへの手引き（一部改変），2001，p. 7.

「緊急やむを得ない場合」とは、あくまで当該入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護する場合に限られ、介護職員等の従業者の不足等、介護保険施設等の側の理由は排除されています。本人以外の者が本人に対して、非常に強い権限を行使する重みを理解し、本人の尊厳を守るために、「適正な手続き」を極めて慎重に行い、緊急やむを得ない場合の要件に該当しなくなった場合等に直ちに解除する必要があります*。

*参考：厚生労働省老健局総務課介護保険指導室「介護保険施設等運営指導マニュアル」（令和6年7月30日老発0730第1号）。

緊急やむを得ない場合の「適正な手続き」には、本人等のアセスメントを十分に行い、施設・事業所の組織及び本人・家族・関係者などで、切迫性、非代替性、一時性の三つの要件を満たすかどうか等を慎重に協議し、本人や家族に対して、身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を詳細に説明し、十分な理解を得る努力が求められます。そして、緊急やむを得ない場合の要件に該当しなくなった場合等には直ちに解除する必要があります。直ちに解除するには、一時的に解除して、本人の状態を観察し、身体的拘束等の継続が本当に必要なのか、常に観察、再検討を行っていく必要があります。これらの手続きについては、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等を記録し、2年間保存することが必要です。

「緊急やむを得ない場合」に検討する三要件（全て満たすことが必要）

- **切迫性**：本人又は他の入所者（利用者）等の生命又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**：身体的拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないこと
- **一時性**：身体的拘束その他の行動制限が一時的なものであること

緊急やむを得ない場合の身体的拘束等について、本人や家族へ説明し、十分な理解を得ることは、単に同意書があればよいことではなく、家族の希望があれば身体的拘束等を行うことができるということでもありません。あくまでも、「緊急やむを得ない」場合であることの客観的な判断が必要であり、しかも慎重かつ十分な手続きのもとでなされる必要があります。緊急やむを得ない場合の身体的拘束等を行った場合においては、速やかに解除に向けて取り組む必要があります。

これらの「緊急やむを得ない場合」の「適正な手続き」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。

令和 6（2024）年度の介護報酬改定に伴う基準省令改正にて、身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、これまで規定のなかった訪問・通所系サービスにも、入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者（利用者）の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することの規定を設け、全ての介護サービス事業者において、身体的拘束等は原則として禁止しました。

身体的拘束等に関する運営基準等（指定介護老人福祉施設の場合）

○ 厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年厚生労働省告示第 95 号）

「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第 11 条第 5 項及び第 6 項又は第 42 条第 7 項及び第 8 項に規定する基準に適合していること。」

○ 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 39 号）

（指定介護福祉施設サービスの取扱方針）

第 11 条 指定介護老人福祉施設は、施設サービス計画に基づき、入所者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等に応じて、その者の処遇を妥当適切に行わなければならない。

1～3（略）

4 指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。

5 指定介護老人福祉施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

6 指定介護老人福祉施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

三 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を実施すること。

※ 第 11 条第 6 項第 4 号から第 6 号については、介護老人保健施設、介護医療院、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、小規模多機能型居宅介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護についても同様の内容である。

○ 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について（平成 12 年 3 月 17 日老企第 43 号）

第四 運営に関する基準

1～9（略）

10 指定介護福祉施設サービスの取扱方針

(2) （略）

(2) 同条第四項及び第五項は、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。

また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の三つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。

なお、基準省令第三十七条第二項の規定に基づき、当該記録は、二年間保存しなければならない。

(3)～(5)（略）

また、施設系・居住系に加え短期入所系・多機能系サービスにも身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施（以下、「身体的拘束等の適正化のための措置」という。）措置を講じることとしました。当該措置は、身体的拘束等を行っていない場合でも講じることが義務付けられています。

なお、身体的拘束等を行う場合におけるその態様及び時間、その際の入所者（利用者）又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない理由の記録がない場合、又は身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合に基本報酬を減算する身体拘束廃止未実施減算を導入しています。

身体拘束廃止未実施減算について

■ 施設系サービス、居住系サービス（平成 30 年度介護報酬改定にて減算率の見直し）

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の 100 分の 10 に相当する単位数を所定単位数から減算する。

■ 短期入所系サービス、多機能系サービス（令和 6 年度介護報酬改定にて新設）

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を所定単位数から減算する。その際、令和 7 年 3 月まで、1 年間の経過措置期間を設けることとする。

（参考）身体的拘束等の適正化のための措置

- ① 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録すること。
- 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 3 月に 1 回以上に開催するとともに、その結果について、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 従業者に対し、身体的拘束等の適正化ための研修を定期的を実施すること。

2 高齢者虐待等の防止に向けた基本的視点

2. 1 高齢者虐待対応の目的

高齢者虐待防止法第1条に示されているとおり、高齢者虐待対応の目的は、高齢者の権利利益の擁護に資することを、高齢者虐待の防止とともに、高齢者虐待の早期発見・早期対応の施策を、国及び地方公共団体の公的責任のもとで促進することです。

2. 2 高齢者虐待対応の基本的な視点

1) 高齢者の意思の尊重

高齢者虐待対応においても、高齢者の意思を尊重した対応が重要です。特に、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

高齢者虐待に関する通報等の中には、高齢者の生命に関わるような緊急的な事態もあると考えられ、そのような状況下での対応は一刻を争うことが予想されます。

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等を行うことを躊躇すべきではありません。この場合、高齢者に対し、現在の虐待が生じている客観的状況を丁寧に説明することで、高齢者に保護の必要性の理解を促します。判断能力が低下している場合においても、高齢者が理解できるよう促すことが必要です。

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・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。

特に、高齢者の安全や事実確認のための調査では、担当職員一人への過度な負担を避け、また客観性を確保するなどの視点から、複数の職員で対応することを原則とします。

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継続的な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

高齢者虐待の問題では、虐待を未然に防止することが最も重要な課題です。そのためには、家庭内における権利意識の啓発、認知症等に対する正しい理解や介護の知識の周知などのほか、介護保険制度等の利用促進などによる養護者の負担軽減策などが有効です。

また、近隣との付き合いがなく孤立している高齢者がいる世帯などに対し、関係者による働きかけを通じてリスクを低減させるなど、高齢者虐待を未然に防ぐための積極的な取組が重要となります。

「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（以下「法に基づく対応状況等調査」という。）では、養介護施設従事者等における高齢者虐待の主な発生要因が「教育・知識・介護技術等に関する問題」となっており、高齢者虐待防止や認知症ケアに対する理解を高める研修の実施を促すなど、管理者と職員が一体となった組織的な取組を推進していくことが重要です。

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、地域住民へ的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必要です。

法に基づく対応状況等調査結果からも、養護者による虐待の通報者として多いのが介護支援専門員（ケアマネジャー）であること、また、介護保険サービスを利用している場合は虐待の深刻度が低い傾向があることから、適切な介護保険サービスの利用を促し、介護サービス事業者等と連携していくことも重要です。

また、自宅や介護施設等から怒鳴り声や泣き声が聞こえる、服が汚れている、お風呂に入っている様子がないなどの情報、施設に設置された相談窓口に寄せられた情報等を活用した取組が、早期発見等につながります。

7) 高齢者とともに養護者を支援する

市町村は、養護者による高齢者虐待の防止を目的に、養護者に対して、相談、指導及び助言を行うとともに、養護者の負担軽減のため、養護者に対して必要な措置を講ずるとされています（高齢者虐待防止法第6条、第14条）。虐待の解消と高齢者が安心して生活を送るための環境整備に向けて、養護者への支援を適切に行うことが求められます。

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、発生予防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。

2. 3 留意事項

その1 虐待に対する「自覚」は問わない

高齢者や養護者、養介護施設従事者等の虐待に対する自覚の有無にかかわらず、客観的に高齢者の権利が侵害されていると確認できる場合には、虐待の疑いがあると考えて対応すべきです。

その2 常に迅速な対応を意識する

高齢者虐待の問題は、発生から時間が経過するにしたがって虐待が深刻化することが予想されるため、通報や届出がなされた場合には迅速な対応が必要です。また、虐待は夜間や休日にも発生するものであるため、地域で夜間や休日においても相談・通報、届出や緊急の保護に対応できるようにし、住民等の関係者に周知する必要があります。

その3 関係機関と連携して援助する

複合的な問題を抱える事例に対しては、市町村が主体となり、庁内の関係部署との連携及び問題への対応機能を有した機関との連携が不可欠です。「事実確認」、「緊急時の対応」など、警察、消防、救急、医療機関、金融機関等との連携が必要になることがあります。

その4 適切に権限を行使する

高齢者虐待防止法では、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迅速に老人福祉法第20条の3に規定する老人短期入所施設等に入所させる等、適切に、同法第10条の4第1項若しくは第11条第1項の規定による措置を講じ、又は、適切に、同法第32条の規定により審判の請求をすることを規定しています（高齢者虐待防止法第9条第2項）。

高齢者の安全を最優先に考え、必要がある場合には、適切に行政権限を行使することが必要です。そのためには、組織内での実施ルールの確定、予算措置、実践事例の収集や蓄積、研修など、実施を想定した体制を構築することが望まれます。

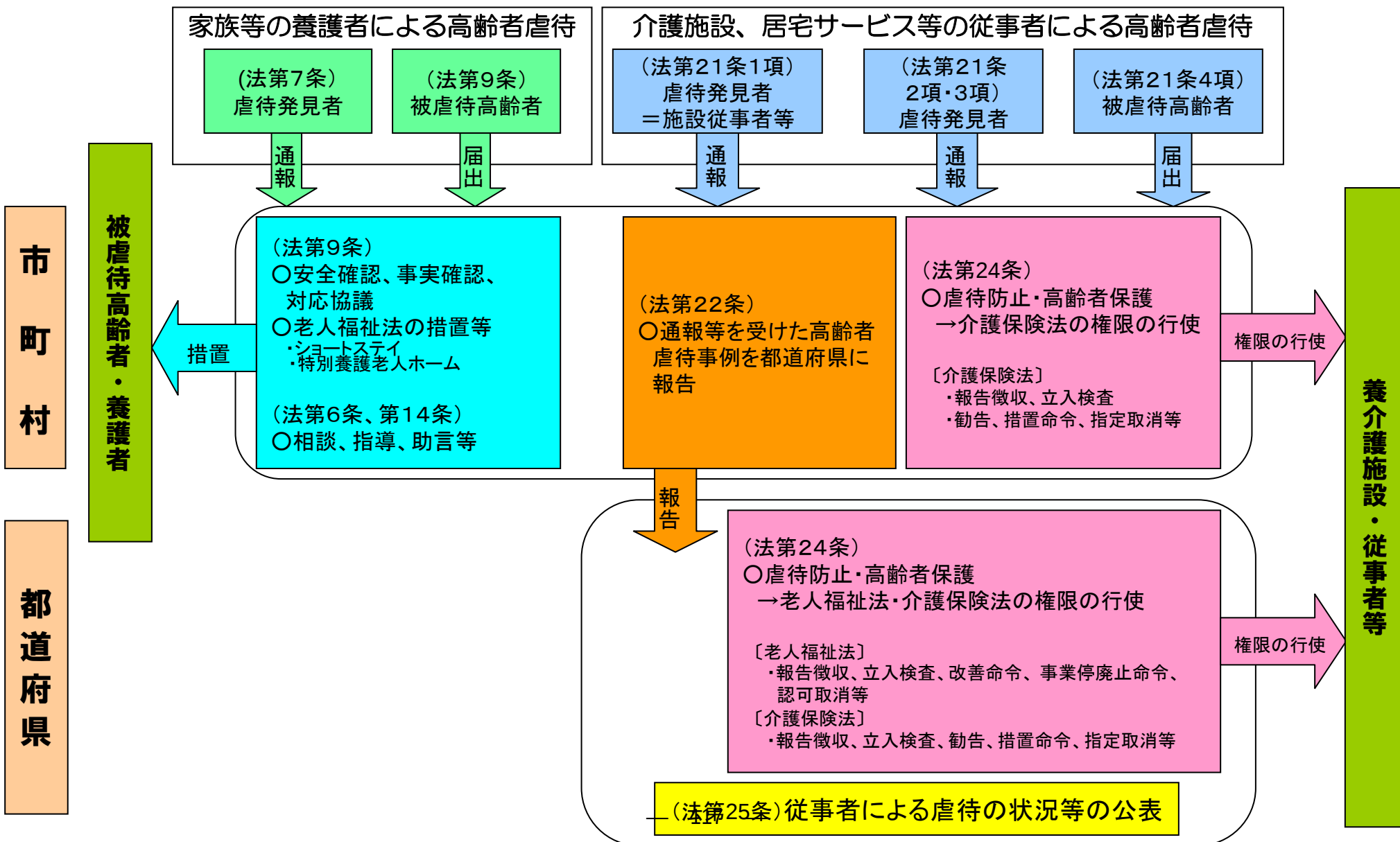
その5 記録を残す

虐待対応では、虐待の根拠となる客観的な情報を収集する必要があります。発言内容や状態・行動・態度など見聞きした内容をありのまま記録するとともに、確認した日時や場所、担当者を明確に記載します。記録者の感情や主観を入れず、事実をそのまま記録することが重要です。

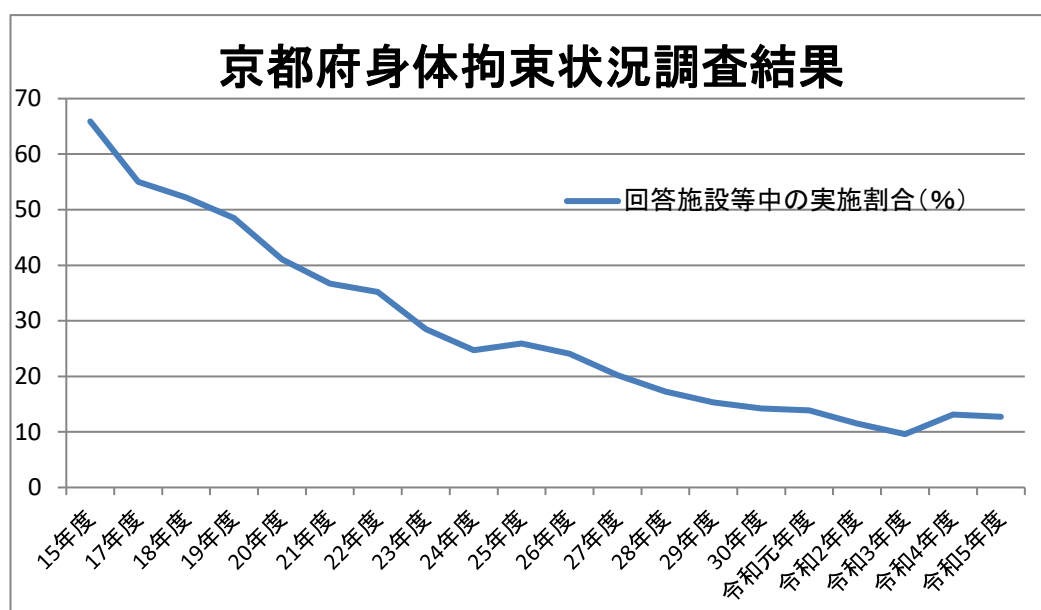
高齢者虐待の対応に関する会議や当事者とのやり取りは全て記録に残し、適宜、組織的に対応状況を共有する必要があります。対応如何によっては、個人の生命に関わる事態に発展する可能性もあるため、対応の決定に当たっては、一職員ではなく組織としての実施を徹底させることが重要です。

記録を残し、説明責任を果たすことは、事後検証や権限行使等を伴う虐待対応において欠かすことはできません。

高齢者虐待防止法に基づく通報、対応等について



令和5年度介護保険施設等における
身体拘束状況調査結果について【京都府】



身体拘束の実施態様の主な内容は、「ミトン型手袋等」の使用が最も多く以下、順に「介護衣(つなぎ服)を着せる」、「Y字型拘束帯等の使用」となった。

令和5年度における高齢者虐待防止法に基づく
対応状況調査結果の概要【厚生労働省】

	養介護施設従事者等によるもの		養護者によるもの	
	虐待判断件数	相談・通報件数	虐待判断件数	相談・通報件数
令和5年度	1,123件	3,441件	17,100件	40,386件
令和4年度	856件	2,795件	16,669件	38,291件
増減 (増減率)	267件 31.2%	646件 23.1%	431件 2.6%	2,095件 5.5%

○詳細

- ・相談・通報者は、3,917人中、「当該施設職員」が28.7%で最も多い。次いで「当該施設管理者等」が16.7%であった。
- ・施設種別は、「特別養護老人ホーム」が31.3%、「有料老人ホーム」が28.0%、「グループホーム」が13.9%、「介護老人保健施設」が10.2%であった。
- ・虐待の種別は、「身体的虐待」が51.3%が最も多く、「心理的虐待」が24.3%、「介護等放棄」が22.3%であった。
- ・被虐待高齢者は、女性が71.6%を占め、年齢は90～94歳が21.9%、85～89歳が21.3%であった。また、要介護度3以上の者が69.7%であった。
- ・虐待者の年齢は、40～49歳と60歳以上がそれぞれ15.2%で最も多く、職種は介護職が82.8%であった。

（身体拘束に関する説明書・経過観察記録（参考例））

（『身体拘束ゼロへの手引き』厚生労働省、2001 年）

【記録 1】

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書

〇 〇 〇 〇 様

- 1 あなたの状態が下記の A B C をすべて満たしているため、緊急やむを得ず、下記の方法と時間等において最小限度の拘束を行います。
- 2 ただし、解除することを目標に鋭意検討を行うことを約束いたします。

記

- A 入所者（利用者）本人又は他の入所者（利用者）等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い
- B 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない
- C 身体拘束その他の行動制限が一時的である

個別の状況による 拘束の必要な理由	
身体拘束の方法 〈場所、行為（部位・内容）〉	
拘束の時間帯及び時間	
特記すべき心身の状況	
拘束開始及び解除の 予定	月 日 時から 月 日 時まで

上記のとおり実施いたします。

平成 年 月 日

施設名 代表者
記録者

印
印

（利用者・家族の記入欄）

上記の件について説明を受け、確認いたしました。

平成 年 月 日

氏名
（本人との続柄

印
）

【記録2】

緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録

〇 〇 〇 〇 様

月日時	日々の心身の状態等の観察・再検討結果	カンファレンス参加者名	記録者 サイン