

厚生労働科学研究費補助金

障害者対策総合研究事業

障害者虐待の防止及び養護者・被虐待障害者の  
支援の在り方に関する研究

平成26年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 志賀 利一

平成27（2015）年3月

# 目 次

## I. 総括研究報告

- 障害者虐待の防止及び養護者・被虐待障害者の支援の在り方に関する研究・・・1  
主任研究者 志賀利一

## II. 分担研究報告

1. 相談機関における障害者虐待の認知状況（その1）・・・6  
主任研究者 志賀利一

（資料1）調査票【往復はがき調査】

2. 相談機関における障害者虐待の認知状況（その2）・・・11  
主任研究者 志賀利一

（資料2）虐待事例調査のまとめ

（資料3）調査票【障害者虐待の事例分析のための情報提供シート】

3. 養護者による障害者虐待事案の分離保護に関する研究・・・37  
主任研究者 志賀利一

（資料4）分離保護事例のまとめ

4. 障害者福祉施設等の虐待防止と対応・・・51  
主任研究者 志賀利一

## III. 研究成果の刊行に関する一覧表・・・71

障害者虐待の防止及び養護者・被虐待障害者の支援  
の在り方に関する研究

総括研究報告書

## 障害者虐待の防止及び養護者・被虐待障害者の支援の在り方に関する研究

主任研究者 志賀 利一<sup>1)</sup>

### 1) 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

#### 【研究要旨】

本研究は障害者虐待防止法の趣旨に従い、モデル事例を作成し虐待防止法の運用に関する総合的対応策と具体的な提言を目的とするものである。具体的には、①虐待の予防と早期発見の方策、②虐待発生や疑いの通報・届出の適切な対応方法、③養護者への適切な支援、④障害者福祉施設等や企業等への対応・立ち直りに向けての取り組み、以上の①から④に関する全国での実施状況について広範囲に事例収集し、法律上・運用上の課題を分析する。

平成 26 年度（3 年研究の 2 年目）は主に、①相談機関を対象に平成 25 年度と同様の手法にて、相談機関の障害児者虐待の認知状況の把握とともに、事例収集を目的とした調査、②分離保護を行った深刻な養護者による虐待事案への対応を明らかにすることを目的とした自治体への聴き取り調査、③障害者福祉施設従事者等の虐待が認定された事例分析の 3 つを行った。上記の 3 つの調査の方法及び調査結果の分析については、検討委員会にて検討した。また、実践経験及び課題意識の高い有識者、先行して虐待防止法等が実施されている児童・高齢等の他分野での取り組み状況及び課題をうかがう研究会を開催した。

結論として、相談機関における障害者虐待の認知件数は平成 25 年度調査結果と比べて増加し、特に施設等従事者による虐待の認知件数が統計的に有意に増加していた。また、認知件数に対する通報・届出件数の割合が減少しており、障害者虐待防止法が施行されたことによって、相談機関が虐待発覚後に関わり始めていることが要因として考えられた。これらの結果から、障害者虐待防止法の施行による一定の効果がうかがえた。また、本年度の研究結果からは、障害者虐待防止センター及び障害者権利擁護支援センター、障害者福祉施設等における障害者虐待防止に関するノウハウの蓄積が 1 つの課題として確認された。そこで、本研究で得た知見を活かし、支援体制の提示等の具体的な情報を掲載した支援マニュアルの必要性がうかがえた。

平成 26 年度 分担研究者氏名・所属機関名  
および所属機関における職名

大塚 晃	上智大学総合人間科学部	教授
井上雅彦	鳥取大学大学院医学系研究科	教授
小川 浩	大妻女子大学人間関係学部	教授
佐藤彰一	國學院大學法科大学院	教授

#### A. 研究目的

本研究は、障害者虐待防止法の趣旨に従い、①虐待の予防と早期発見の方策、②虐待発生や疑いの通報・届出の適切な対応方法、③養護者への適切な支援、④障害者福祉施設等や企業等への対応・立ち直りに向けての取り組み等、以上の①～④に関する全国での実施状況について、広範囲に事例収集し、法律上・運用上の課題を分析する。さらにモデル事例を作成し、虐待防止法の運用に関する総合的対応策と具体的な提言を最終的な目的とする。

平成 24 年 10 月に施行された障害者虐待防止法で

は、各方面から大きな期待が寄せられると同時に、「虐待が家庭・福祉施設等・就労先の3種に規定されていること」「身体拘束を許容する正当な理由の解釈」「家庭における不当な差別的言動の扱い」「障害者同士の虐待を支援者が防止しないことが虐待に含まれている」など法律の条文の留意点が指摘されている<sup>1)</sup>。また、各機関・行政単位の密な連携と地域の各種ネットワーク構築の重要性も指摘されている<sup>2)</sup>。例えば、使用者の虐待について市町村虐待防止センターが通報を受けた場合、都道府県に通知し、都道府県から労働局に報告、さらに労働局より報告を受けた最寄りのハローワークが労働関係の各種労働法令の違反の有無を確認し是正指導という流れになっている。法の趣旨に従い、地域の虐待防止と早期発見、および適切な支援を展開するには、明確にすべき運用上の課題は多い。さらに、家族による虐待における、愛情・熱意と社会からの孤立という葛藤<sup>3)</sup>、差別禁止の法整備との関連性、そしてすべての国民一人ひとりの意識の問題<sup>4)</sup>等、広く事例を収集し、様々な専門的な視点から分析することが重要である。

## B. 研究方法

平成26年度に実施した調査・研究は、次の通りである。①相談機関における認知状況及び業務実態の調査(その1・その2)、②養護者による障害者虐待事案の分離保護に関する調査、③障害者施設従事者等の虐待が認定された事例の分析、④検討委員会の開催、⑤障害者虐待防止に関する研究会の開催。

### 1. 調査

#### (1) 相談機関における認知状況に関する研究(その1: はがき調査)

全国の相談支援事業所(一般相談)2,681ヶ所及び障害者就業・生活支援センター323ヶ所を本調査の対象とした。平成26年10月2日から10月27日を調査期間として郵便により調査票を配布・回収した。1,721事業所から回答があり、回収率は57.3%であった。調査項目は、平成25年度の障害(児)者虐待の認知状況、認知件数の内訳(年齢区分、相談者、障害種別、虐待の種類、虐待者)、障害者虐待防止法

による通報・届出件数である。これらのデータを用いて統計処理を行うとともに、認知件数は内訳の項目別に平成25年度調査結果と比較した。

#### (2) 相談機関における認知状況に関する研究(その2: 事例調査)

平成25年度において実施した虐待事例調査の結果を量的な側面から補強することを目的に実施した。調査対象は上記1の調査で「虐待(疑い含む)事例の認知あり」「事例調査への協力が可能」と回答した512ヶ所(相談支援事業所452ヶ所、障害者就業・生活支援センター60ヶ所)とし、平成26年12月2日から12月26日を調査期間として郵便により調査票を配布・回収した。調査項目は、①被虐待者の情報(年齢、性別、障害種別、障害支援区分、経済的支援の利用、主な日中活動、居住の場、同居家族)、②虐待者の情報(被虐待者との関係)、③虐待事案の内容(虐待が発覚した時期、虐待の種類、相談・通報の状況、調査・虐待認定の状況、深刻度、事例の具体的な内容、その他の特記事項)の計16項目であった。計419事例について回答があり、①「被虐待者の情報」のうち未回答・不明の下位項目が1つ以下、②被虐待者が障害者基本法に定める障害者である、③「虐待者の情報」が記入されている、④「虐待の種類」が記入されている、の4つの条件すべてを満たしていた374事例(障害者相談支援事業所: 332事例、障害者就業・生活支援センター: 42事例)を本研究の分析対象とした。

#### (3) 養護者による障害者虐待事案の分離保護に関する研究

障害者虐待防止及び被虐待障害者・養護者に対する支援に先進的に取り組む市区町村及び障害者虐待防止センターを検討委員会にて挙げ、人口規模ならびに地理的条件を考慮して5ヶ所を選定し、訪問もしくは電話による半構造化インタビューを行った。聴き取り項目は、①障害者虐待防止にかかる自治体の体制、②事例の概要、③分離保護の判断基準とプロセス、④関係機関との関係、⑤保護先の確保、顛末であった。

#### (4) 障害者福祉施設従事者等による虐待防止と対応に関する研究

虐待認定された事例分析から、当該施設・事業所ならびにその施設等を運営する法人組織、さらに市町村や都道府県等の運営管理上の役割を整理するとともに、予防―介入―事後対応のプロセス毎の課題を考察することを目的にした。具体的には、①国及び都道府県が公表している障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果報告書、②虐待と認定された事例を持つ施設への訪問聞き取り調査結果、ならびに事例後に第三者検証委員会を設置し提出された答申書、③新聞等（全国版・地方版）で報道された障害者虐待あるいはそれ相当と推測される事件記事ならびに都道府県・市町村が認定した虐待に関する処分や指導内容を WEB ページで公表した文書の整理・分析を行った。

## 2. 研究会

### (1) 検討委員会

法律、養護者（心理・発達）、福祉施設・サービス事業所、使用者（障害者雇用）、地方自治体といった領域の専門家が参加する検討委員会を2回開催し、調査方法及び調査結果について検討した。

### (2) 障害者虐待防止に関する研究会

実践経験及び課題意識の高い有識者、先行して虐待防止法等が実施されている他分野での取り組み状況及び課題をうかがう研究会を3回開催した。

#### ①第1回（平成26年9月16日）

- ・講師：増田公香氏（日本赤十字九州国際看護大学）
- ・テーマ：当事者と家族からみた障害者虐待の実態

#### ②第2回（平成26年10月21日）

- ・講師：高橋潔氏（総合福祉センター弘済学園）
- ・テーマ：強度行動障害の支援と虐待のリスクについて

#### ③第3回（平成26年12月9日）

- ・講師：川端伸子氏（あい権利擁護支援ネット）
- ・テーマ：高齢者虐待あるいは虐待が疑われる事案の実態とその対応について

（倫理面への配慮）

本研究は、各研究者の所属研究機関の倫理審査委員会の審査・承認を得た上で、「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第59号）」及び「疫学研究に関する倫理指針（平成14年文部科学省、厚生労働省告示第1号）」を遵守し、実施された。実施に際しては、調査協力機関に個人情報の取り扱い等について事前に説明を行い、同意を得た。また、データと個人を特定する情報の連結可能性を低くするために、原則として、協力機関において既に匿名化されたデータを収集した。

## C. 結果と考察

### 1. 相談機関における認知状況に関する研究（その1：はがき調査）

平成25年度調査結果と比較した結果、各相談機関における認知件数は前年度に比べて増加し、特に施設等従事者による虐待の認知件数が統計的に有意に増加した。一方、認知件数が0件の事業所が全体の6割前後を占め、事業所単位での虐待対応のノウハウの蓄積が課題として指摘された。また、相談支援事業所において認知件数に対する通報・届出件数の割合が減少していることが分かった。この要因としては自治体による虐待の判断後に関わり始める事業所の割合の増加がうかがえた。この他、虐待事例の内訳は前年度と比べて変動があること、特に複合的な虐待の件数が減少したこと等が示された。

### 2. 相談機関における認知状況及び業務実態に関する研究（その2：事例調査）

収集した374事例を分析した結果、特に養護者による虐待において、比較的家族機能が弱いと推定される「女親（もしくは男親）と子供から成る世帯」「兄弟姉妹のみから成る世帯」「他に分類できない世帯」の比率が顕著に高いことが示された。回答した

担当者が「極めて深刻度が高い」と評価した事例もこれらの世帯に該当するものであり、障害者虐待のリスクを評価するさいの観点のひとつとして有用であることが示唆された。

### 3. 養護者による障害者虐待事案の分離保護に関する研究

分離保護を実施した自治体の体制としては明確な共通点は見られないが、自治体の規模や自治体の職員養成方針、市町村における連携協力体制の関連が示唆された。一方、分離保護事例の分析からは、①障害者虐待を受けた障害者の自立の支援を鑑みてケースに応じた対応の判断が非常に重要であり、それを踏まえた人材養成及び研修のあり方を検討する必要、②ケースにより適切な分離方法が異なるとともに、分離保護に関する自治体による方針の違いの存在、③障害者虐待防止法以外の分野の虐待等に関する法律との連携や協働が求められる事例の存在、④精神障害者の分離保護先の確保も含めて各自自治体の分離保護先の確保の実態と課題を改めて確認し、他分野との連携についても検討する必要の4点が示唆された。

### 4. 障害者福祉施設従事者等による虐待防止と対応に関する研究

障害者福祉施設従事者等による虐待事例の分析から、プロセス毎の重要なポイントを以下のように考察した。①予防プロセスにおいて、職員研修や日々の業務・支援の中で、自らがあるいは施設等に置いていつでも虐待（それが疑われる事案）は起きる可能性があることの認識と、障害者の権利擁護の視点から日々の支援を見直す姿勢がもっとも重要である。②介入プロセスにおいて、事実確認調査を行う地方自治体行政等と施設等は事案の重大性を勘案し（必要に応じて警察等と連携）、恣意的にならず適切かつ早急に事実確認を行い、素早く適切な事後対応に結びつけることが重要である。また、障害者虐待防止法の主旨からも「虐待が認定できたかどうか？」が重要なのではなく、起きてしまった事案をきっかけに、スムーズに次のプロセスに移行することが重要

である。③事後対応のプロセスは、基本的に予防プロセスと同様である。しかし、発生した虐待（それが疑われる事案）の事例を元に、より具体的に施設等内部の体制整備や職員研修の見直し、その他雇用管理全般、さらに施設等の外部の機関や人材との役割分担が可能となる。

### D. 結論

本研究は、①虐待の予防と早期発見の方策、②虐待発生や疑いの通報・届出の適切な対応方法、③養護者への適切な支援、④障害者福祉施設等や企業等への対応・立ち直りに向けての取り組み等、以上の①～④に関する全国での実施状況について、広範囲に事例収集し、法律上・運用上の課題を分析することを目的としている。そこで、本年度は相談機関へのはがき調査及び事例収集調査を継続しながら、新たに分離保護に関する調査及び障害者福祉施設従事者等による事例調査を実施した。

その結果、平成25年度調査結果と比較して、相談機関における障害者虐待の認知件数は増加し、特に施設等従事者による虐待の認知件数が統計的に有意に増加していた。また、認知件数に対する通報・届出件数の割合が減少していることも、障害者虐待防止法が施行されたことによって、相談機関が虐待発覚後に関わり始めていると考えられた。これらの結果から、障害者虐待防止法の施行による一定の効果がうかがえた。

また、養護者による虐待事例分析からは、比較的家族機能が弱いと推定される「女親（もしくは男親）と子どもから成る世帯」「兄弟姉妹のみから成る世帯」「他に分類できない世帯」の比率が顕著に高いことが示された。今後、このような家族機能が弱いと推定される世帯への支援の在り方の検討が求められる。

一方、深刻な養護者による虐待事案のため、分離保護に至った事例の分析からは、迅速で適切な支援が求められる事例だけでなく、虐待対応の回復期について継続的かつ一貫した支援を考慮した結果、慎重に対応すべきケースもあることが示唆された。すなわち、養護者虐待による障害者虐待ではこうした

ケースに応じた判断が非常に重要であり、その点を踏まえた人材養成及び研修のあり方を検討する必要性がうかがえた。

最後に、障害者福祉施設従事者等による虐待の事例分析から、予防時は、職員研修や日々の業務・支援について従事者自ら、あるいは施設等において、いつでも虐待（それが疑われる事案）は起きる可能性があるということの認識と、障害者の権利擁護の視点から日々の業務・支援を見直す姿勢の重要性が指摘できる。また、事後対応時においては、発生した虐待（それが疑われる事案）の事例があったからこそ、より具体的に施設等内部の体制整備や職員研修の見直しを行うといった取り組みとその姿勢が重要である。

以上の本研究の取り組みから、障害者虐待防止の1つの課題として、ノウハウの蓄積のために有効的な方策を構築することが確認された。厚生労働省は既に『市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応』及び『障害者福祉施設等における障害者虐待防止と対応の手引き』を作成し、数回の改訂を行っている。そこで、本研究で得た知見を活かして、上記の厚生労働省が作成したマニュアルを具体的な支援体制等を記載するといった形で補完する支援マニュアルの作成が必要と言えよう。

## E. 参考文献

- 1) 佐藤彰一：障害者虐待防止とは。月刊福祉，2月号，16-19（2012）。
- 2) 曾根直樹：障害者虐待防止センターの機能とは。さぼりと，9，14-17（2012）。
- 3) 鈴木治郎：障害者虐待の現状を問う。ノーマライゼーション，5月号，40-41（2012）。
- 4) 平田厚：障害者虐待防止のさらなる推進に向けて。月刊福祉，2月号，33-35（2012）。

## 相談機関における障害者虐待の認知状況（その1）

—平成25～26年度往復はがき調査結果の比較を中心に—

相談機関における障害者虐待の認知状況（その 1）  
—平成 25～26 年度往復はがき調査結果の比較を中心に—

主任研究者 志賀 利一<sup>1)</sup>

研究協力者 五味 洋一<sup>1)</sup> 大村 美保<sup>1)</sup> 相馬 大祐<sup>1)</sup>

1) 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

【研究要旨】相談支援事業所および障害者就業・生活支援センターにおける平成 25（2013）年度の虐待（疑いを含む）事例の認知状況を把握し、同様の手法で把握した平成 24（2012）年度の調査結果と比較した。その結果、各相談機関における認知件数は前年度に比べて増加し、特に施設等従事者による虐待の認知件数が統計的に有意に増加した。一方、認知件数が 0 件の事業所が全体の 6 割前後を占め、事業所単位での虐待対応のノウハウの蓄積が課題として指摘された。その他、相談支援事業所において認知件数に対する通報・届出件数の割合が減少していること、虐待事例の内訳は前年度と比べて変動があること、特に複合的な虐待の件数が減少したこと等が示された。

## A. 研究目的

各市区町村ならびに都道府県において受理された障害者虐待への対応状況については、「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」（以下「障害者虐待防止法」と略記）第 42 条に基づく調査が毎年行われ、その結果が報告されている（厚生労働省，2013；厚生労働省，2014）。

一方、相談支援事業所および障害者就業・生活支援センターを対象とした虐待支援実態に関する調査（大村・志賀・相馬・五味，2014）では、各相談機関における障害者虐待の認知件数（疑いを含む）のうち、当該事業所から通報・届出が行われた割合は半数以下（相談支援事業所 47.2%、障害者就業・生活支援センター 29.1%）に留まることが示された。未通報の理由としては、「すでに他の事業所から通報済みである」、「自治体から要請を受けて支援が開始された」等の合理的な理由があげられているものの、地域の相談機関で把握されている虐待（疑いを含む）事例のすべてが通報に至っているわけではないことが強く示唆される。

そこで、本研究では国の調査を補完する基礎資料を得ることを目的として、全国の相談機関を対象に

障害者虐待の認知状況とその内容について調査を行い、通報に至っていない事例も含めた障害者虐待の実態把握を試みた。また、認知状況の経年変化を把握できるように、本調査は平成 25 年度に実施した「相談機関における障害者虐待の支援実態に関する調査—相談支援事業所及び障害者就業・生活支援センターに対する調査から—」（以下「前年度調査」と略記；大村ら，2014）と同様の調査とした。

なお、本研究は障害者虐待事例の分析の対象事業所を選定するための予備的な調査でもあることから、事例の詳細については「相談機関における障害者虐待の認知状況（その 2）」（p.11）を参照されたい。

## B. 研究方法

全国の相談支援事業所 2,681 ヶ所（独立行政法人福祉医療機構提供：2014 年 8 月 5 日現在）及び障害者就業・生活支援センター 323 ヶ所（厚生労働省：2014 年 7 月 1 日現在）を本調査の対象とした。

2014 年 10 月 2 日から 10 月 27 日を調査期間として郵便により調査票を配布・回収した。1,721 事業所から回答があり、回収率は 57.3%であった。調査項目は、2013 年度の①障害（児）者虐待の認知状況、②

認知件数の内訳（年齢区分、相談者、障害種別、虐待の種類、虐待者）、③障害者虐待防止法による通報・届出件数である。虐待の認知件数には虐待の疑いのある相談ならびに障害者虐待防止センターとしての相談件数（委託を受けている事業所のみ）も含めた。使用した調査票を本稿の末尾に示す。

収集したデータを集計して記述統計量を求めるとともに、認知件数は内訳の項目別に前年度調査（大村ら，2014）結果と比較した<sup>（注）</sup>。

## C. 結果

### 1. 虐待認知件数および認知事業所数

本調査および前年度調査（大村ら，2014）の結果をもとに、相談機関別の虐待認知件数（疑いの事例及び障害者虐待防止センターとしての相談件数を含む、以下同じ）の年次推移を表1に示した。

相談支援事業所では通年の認知件数が、2012年度から2013年度にかけて1,771件（上半期・下半期合計）から2,073件に増加しており、1事業所あたりの認知件数も0.87件から1.36件へ大きく増加していた。一方、虐待事例の年間認知件数が0件の事業所の割合は2012年度下半期よりは減少したものの、全体の60.5%を占めており、引き続き高率であった。認知件数が1件の事業所は227ヶ所（14.9%）、2件の事業所は140ヶ所（9.2%）、3件以上の事業所は228ヶ所（15.0%）だった。

障害者就業・生活支援センターでは、通年の認知件数が2012年度から2013年度にかけて211件（上半期・下半期合計）から174件に減少したが、1事業所あたりの認知件数は0.89件へと微増した。虐待事例の年間認知件数が0件の事業所は全体の57.2%であり、2012年度下半期の53.5%から微増した。認知件数が1件の事業所は41ヶ所（21.1%）、2件の事業所は21ヶ所（10.8%）、3件以上の事業所は21ヶ所（10.8%）であった。

### 2. 認知件数の内訳

虐待認知件数の内訳を事業種別に表2に示す。まず事業種別に見ると、2012年度下半期（大村ら，2014）と同様の傾向が認められた。すなわち、相談支援事

表1 相談機関別の虐待認知件数の年次推移

#### a. 相談支援事業所

	2010 年度	2011 年度	2012年度		2013 年度
			上半期	下半期	
回答事業所数	1,088	1,131	1,254	1,304	1,524
認知件数合計	429	525	641	1,130	2,073
1事業所あたり （最小-最大）	0.39 (0-30)	0.46 (0-32)	0.51 (0-17)	0.87 (0-47)	1.36 (0-62)
0件の事業所数	913	909	948	844	929

#### b. 障害者就業・生活支援センター

年度	2010 年度	2011 年度	2012年度		2013 年度
			上半期	下半期	
回答事業所数	124	145	155	159	194
認知件数合計	60	87	77	134	174
1事業所あたり （最小-最大）	0.48 (0-5)	0.60 (0-8)	0.50 (0-6)	0.84 (0-8)	0.89 (0-11)
0件の事業所数	96	109	114	85	111

業所では相談者の約半数を「関係機関」が占めるのに対して、障害者就業・生活支援センターでは「本人」が半数以上を占めていた。また、虐待の種類では、相談支援事業所においては「身体的虐待」が最も多く、「心理的虐待」「ネグレクト」と続くのに対して、障害者就業・生活支援センターでは、「経済的虐待」「心理的虐待」「身体的虐待」の順であった。虐待者別に見ると、いずれの機関とも「養護者」による虐待が最多であるが、障害者就業・生活支援センターでは、機関の特性上、「使用者」による虐待が36.4%を占めていた。

次に、年度（2012年度下半期／2013年度）による認知件数の内訳の違いに着目すると、相談支援事業所では以下のような傾向が示された。

- 被虐待者が「6-18歳」である事例の割合が有意に減少した。
- 被虐待者が「知的障害」である事例の割合が有意に減少した。
- 「関係機関」からの相談が減少し、「その他」からの相談の割合が有意に増加した。
- 「養護者」による虐待の割合が減少し、「施設等従事者」による虐待の割合が有意に増加した。
- 「身体的虐待」「ネグレクト」「性的虐待」「経済的虐待」の占める割合が、2012年度よりも有意に減少した。

表2 相談機関別の認知件数の内訳

【相談支援事業所】							【障害者就業・生活支援センター】						
項目	内訳	2012年度下半期		2013年度		前年から の増減	項目	内訳	2012年度下半期		2013年度		前年から の増減
		件数	%	件数	%				件数	%			
年齢	未就学児	69	7.3	112	6.2		未就学児	0	0.0	2	1.3		
	6-18歳	193	20.4	274	15.2	▼ **	6-18歳	6	5.3	9	5.7		
	19-39歳	318	33.5	648	36.1		19-39歳	81	71.7	106	67.1		
	40-64歳	336	35.4	681	37.9		40-64歳	26	23.0	39	24.7		
	65歳以上	32	3.4	82	4.6		65歳以上	0	0.0	2	1.3		
障害種別	身体障害	166	15.6	261	14.3		身体障害	7	5.3	10	6.5		
	知的障害	688	64.5	942	51.6	▼ **	知的障害	125	95.4	112	72.3	▼ **	
	精神障害	260	24.4	451	24.7		精神障害	15	11.5	25	16.1		
	発達障害	96	9.0	163	8.9		発達障害	4	3.1	6	3.9		
	その他	44	4.1	68	3.7		その他	2	1.5	4	2.6		
相談者	本人	280	26.7	522	28.6		本人	61	49.6	78	51.0		
	家族	147	14.0	228	12.5		家族	19	15.4	23	15.0		
	関係機関	672	64.0	918	50.3	▼ **	関係機関	34	27.6	42	27.5		
	その他	104	9.9	230	12.6	△ *	その他	23	18.7	10	6.5	▼ **	
虐待者	養護者	950	89.0	1,285	73.4	▼ **	養護者	67	50.8	77	50.0		
	施設等従事者	102	9.6	217	12.4	△ *	施設等従事者	10	7.6	8	5.2		
	使用者	38	3.6	58	3.3		使用者	57	43.2	56	36.4		
	その他	114	10.7	215	12.3		その他	17	12.9	14	9.1		
虐待の種類	身体的虐待	428	40.5	664	36.1	▼ *	身体的虐待	37	28.2	45	28.3		
	ネグレクト	293	27.7	411	22.4	▼ **	ネグレクト	12	9.2	17	10.7		
	心理的虐待	279	26.4	464	25.2		心理的虐待	48	36.6	46	28.9		
	性的虐待	63	6.0	66	3.6	▼ **	性的虐待	8	6.1	8	5.0		
	経済的虐待	272	25.8	385	20.9	▼ **	経済的虐待	51	38.9	52	32.7		
	その他	28	2.7	69	3.8		その他	11	8.4	3	1.9	▼ *	

注1：1件の事例に対し、複数の回答がある場合、それぞれの内訳に重複して計上されるため、合計件数は各年度の虐待認知件数と一致しない。

注2：構成割合（%）は、各項目の有効認知件数（認知件数－無回答の件数）に対するもの。

注3： $\chi^2$ 検定により年度間で件数に偏りが認められた内訳について残差分析を実施した（統計的に有意な増加：△、減少：▼）。

注4：\*\*は1%、\*は5%の有意水準を示す。

一方、障害者就業・生活支援センターでは以下の結果が示された。

- 被虐待者が「知的障害」である事例の割合が有意に減少した。
- 相談者や虐待の種類が「その他」である事例の割合が有意に減少した。

### 3. 障害者虐待防止法に基づく通報・届出

認知件数ならびに通報・届出件数の両方に回答のあった事業所を対象に、認知件数に対する通報・届出件数の占める割合を算出したところ、以下の結果が示された。

2013年度における相談支援事業所における通報・届出件数は計746件で、有効な認知件数（1,991件）に占める割合は37.5%であった。一方、障害者就業・生活支援センターにおける件数は計60件であり、認知件数（172件）に占める割合は34.9%であった。これらの結果を前年度調査（大村ら、2014）と比べる

と、相談支援事業所における通報・届出は9.7%減少しており、障害者就業・生活支援センターでは5.8%増加していた。

### D. 考察

本調査の対象時期である2013年度は、虐待防止法施行から1年半が経過して障害者虐待防止に向けた啓発が進む反面、千葉県袖ヶ浦福祉センター養育園における深刻な虐待事件が発覚した年でもある。

国の調査（厚生労働省、2013；厚生労働省、2014）の結果と同様、本調査でも相談支援事業所における「施設等従事者」による虐待の認知件数が2012年度下半期比で2.8%増加した。また、相談支援事業所および障害者就業・生活支援センターのいずれにおいても、虐待事例の1事業所あたりの認知件数は増加しており、法の運用が前年度よりも進んだことが示唆された。一方、依然として年間の認知件数が0件の事業所が6割前後を占めていることから、①事業

所間の経験値の格差、②単独の事業所で虐待対応のノウハウを蓄積することの困難さを課題として指摘することができよう。

虐待の種類に着目したとき、「心理的虐待」および「その他」の虐待を除くすべての種類の虐待において、2012年度下半期よりも構成割合が減少した点は、本調査の特徴のひとつであった。これは、1件の事例に対して複数の虐待が認められる（例：「身体的虐待」と「心理的虐待」の両方があった）事例が減少したためと考えられる。要因についてはいくつかの推測が可能であり、例えば①比較的深刻度の高い複合的な虐待は支援者の目につきやすい故に、2012年度に既に対応がなされている、②虐待対応の経験が蓄積されたことにより虐待の分類についての感度が高まった、等を挙げることができる。

本調査のもうひとつの特徴は、相談支援事業所における通報率（認知件数に対する通報・届出件数の割合）が、前年度に比べて大きく減少した点である。先述のように、通報・届出がされないのには「自治体から要請を受けて支援が開始された」等の理由がある（大村ら、2014）。つまり、通報率が低下したのは、虐待の判断後の介入期から関わり始める事業所の割合が増えたため、とも考えられる。虐待事例に対して、地域の相談機関がどのようなプロセスで関与しているのかについては十分な情報が得られていない。統計資料の解釈や事業所におけるノウハウの蓄積の観点からも、今後の重要な検討課題と言えるだろう。

最後に、本調査のみでは解釈が難しかった結果について触れておきたい。本調査では、2012年度下半期と比較して、いずれの相談機関においても「知的障害者」が被虐待者である事例が大幅に減少していた。一方、国の調査（厚生労働省、2013；厚生労働省、2014）では、養護者による虐待で2.1%、施設等従事者による虐待で25.3%、知的障害者が被虐待者である事例の割合が増加している。この不一致が、虐待防止センターで把握している事例と各相談機関で把握している事例の性質の違いによるものなのか、あるいは回答事業所の偏りによるものなのか、継続的な推移の把握に基づく判断が求められる。

## E. 結論

1. 各相談機関における認知件数は前年度に比べて増加し、特に施設等従事者による虐待の認知件数が統計的に有意に増加した。
2. 認知件数が0件の事業所が6割前後を占め、虐待対応のノウハウの蓄積が課題として指摘された。
3. 相談支援事業所において認知件数に対する通報・届出件数の割合が減少しており、自治体による虐待の判断後に関わり始める事業所の割合が増えた可能性が示唆された。
4. 虐待事例の内訳は前年度と比べて変動があり、特に複合的な虐待の件数が減少したと考えられた。
5. 継続的な年次比較が必要である。

## F. 引用文献

- 1) 厚生労働省：平成24年度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果報告書（2013）。
- 2) 厚生労働省：平成25年度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果報告書（2014）。
- 3) 大村美保・志賀利一・相馬大祐・五味洋一：相談機関における障害者虐待の支援実態に関する研究—相談支援事業所及び障害者就業・生活支援センターに対する調査から—（2014）。
- 4) 中野博幸・田中敏：js-STAR 2012 2.0.6j（2012）。  
(<http://www.kisnet.or.jp/nappa/software/star/index.htm>)

## G. 注

前年度調査（大村ら、2014）では、虐待事例の内訳の分析において、構成割合の分母を「各項目の件数の合計」としていた。本調査では、国調査（厚生労働省、2013；厚生労働省、2014）の算出方法に倣い、分母を「有効認知件数（認知件数－無回答の件数）」とし、それに併せて前年度調査の結果も raw data を元と同じ条件で算出し直した。そのため、2012年度下半期の内訳における構成割合は、大村ら（2014）と数値が異なる場合がある。

(資料 1)

調査票【往復はがき調査】

資料：往復はがき調査票（送信面）

3 7 0 0 8 6 5

群馬県高崎市寺尾町 2120-2

独立行政法人  
国立重度知的障害者総合施設  
のぞみの園 研究部研究課 行

**【平成 26 年度厚生労働科学研究】  
「障害者虐待の認知状況及び業務実態に関する調査」  
への協力をお願い**

謹啓 初秋の候、皆様におかれましては、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、当法人では、厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）を受けて、障害者虐待防止及び養護者・被虐待者の支援の在り方に関する研究を平成 25 年度から 3 年間の予定で実施しています。

このはがき調査では、相談支援事業所および就業・生活支援センターにおける、障害者虐待の認知状況、及び障害者虐待防止法にかかる業務実態をお尋ねしたいと思ます。ご多忙とは存じますがご協力いただきますようお願い申し上げます。また、二次調査として虐待事例の調査を予定していますので併せてご検討ください。お手数ですが、返信用はがきは **10月27日迄**にご投函くださいますようお願いいたします。

謹白

(本件に関するお問い合わせ先)  
独立行政法人  
国立重度知的障害者総合施設のぞみの園  
研究部研究課 五味・大村

〒370-0865 群馬県高崎市寺尾町 2120-2  
☎ 027-320-1450 FAX 027-320-1391  
E-mail gomi-you@nozomi.go.jp

資料：往復はがき調査票（往信面）

**【宛名欄】**

情報保護シールの位置

※実績に関する回答を隠すのにお使いください。

**障害者虐待の認知状況および業務実態に関する調査**

\* 被虐待者が障害(児)者であるものについてお答えください。  
\* この調査は、通報の義務を果たしたかどうかを問題にするものではなく、相談機関における虐待ケースへの対応の実態を把握するためのものです  
\* 「認知件数」は、**通報に至った件数だけでなく、貴事業所が「もしかしたら虐待かもしれない」と感じたものも含めて計上してください。**  
\* 件数がない場合は「0(ゼロ)」、不明の場合は「不明」とご記入ください。

1. 該当する項目にチェックをつけてください。  
(1) 事業所の種類： 相談支援事業所 就業・生活支援センター  
(2) 虐待防止センターの委託： 委託あり 委託なし

2. 平成 25 年度の障害(児)者虐待の認知状況（実数）

		※左記の件数に虐待防止センターとしての相談件数を					不明	
		件						
内訳	年齢	未就学児	6～18 歳	19～39 歳	40～64 歳	65 歳以上		
	誰からの相談	本人	人	人	人	人	人	人
		家族	人	人	人	人	人	人
	主な障害の種別	身体	人	人	人	人	人	人
		知的	人	人	人	人	人	人
	虐待の種別	身体的虐待	人	人	人	人	人	人
ネグレクト		人	人	人	人	人	人	
虐待をした者	心理的虐待	人	人	人	人	人	人	
	性的虐待	人	人	人	人	人	人	
	経済的虐待	人	人	人	人	人	人	
	その他	人	人	人	人	人	人	

3. 平成 25 年度の通報・届け出状況（実数）

件数  ※上記の認知件数のうち、貴事業所から障害者虐待防止法に基づく通報・届け出を行なった件数をご記入ください。

4. 今後の事例に関する調査協力の可否 可 不可

事業所名 \_\_\_\_\_

ご住所 〒 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ ご担当者名 \_\_\_\_\_

## 相談機関における障害者虐待の認知状況（その2）

### —地域の相談機関における虐待事例の分析—

## 相談機関における障害者虐待の認知状況（その 2） —地域の相談機関における虐待事例の分析—

主任研究者 志賀 利一<sup>1)</sup> 分担研究者 井上 雅彦<sup>2)</sup> 小川 浩<sup>3)</sup>

研究協力者 五味 洋一<sup>1)</sup> 村岡 美幸<sup>1)</sup> 大村 美保<sup>1)</sup> 相馬 大祐<sup>1)</sup> 信原和典<sup>1)</sup>

1) 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 2) 鳥取大学大学院医学系研究科

3) 大妻女子大学人間関係学部

【研究要旨】障害者虐待の分類とリスクの評価に資する基礎資料を得ることを目的に、障害者相談支援事業書および障害者就業・生活支援センターを対象に、障害者虐待事例に関する質問紙調査を行った。計 374 事例について分析を行った結果、特に養護者による虐待において、比較的家族機能が弱いと推定される「女親（もしくは男親）と子供から成る世帯」「兄弟姉妹のみから成る世帯」「他に分類できない世帯」の比率が顕著に高いことが示された。回答した担当者が「極めて深刻度が高い」と評価した事例もこれらの世帯に該当するものであり、障害者虐待のリスクを評価する際の観点のひとつとして有用であることが示唆された。今後は事例のより詳細な分析と、継続的な事例の収集が必要であると考えられる。

### A. 研究目的

障害者相談支援事業所や障害者就業・生活支援センター等の地域の相談機関は、虐待やその疑いのあるケースに関する相談が持ち込まれる可能性の高い「入口」とすると同時に、虐待認定後の見守り支援や障害福祉サービスの組み立て、専門機関間の調整を担う支援の中軸でもある。しかし、これら相談機関の支援実績を調べた大村・志賀・相馬・五味（2014）や前掲の「相談機関における障害者虐待の認知状況（その 1）」（p.6-10；以下、「はがき調査」という）では、事業所間で虐待対応の経験値に差があり、結果的に虐待事案が紹介される事業所が偏っている可能性が指摘されている。今後の障害者虐待防止ならびに被虐待者や家族等への支援に対応可能な事業所を増やしていくためには、実際の支援事例を整理し、共有することが肝要であろう。

障害者虐待の事例については、自治体が独自のマニュアルや事例集づくりを行う例が出てきているほか（例えば、岡山県障害者権利擁護センター，2013；千葉県健康福祉部障害福祉課，2014）、大村ら（2014）

が全国の相談機関から収集した 234 事例の分析を行っている。各自治体で作成された事例集は虐待の概要に留まらず、支援の経過や結果についても丁寧な記載がなされており、各地域におけるノウハウの共有という点で極めて有用なツールとなっている。一方、大村ら（2014）は虐待者や被虐待者の特徴等から事例の類型化を試みている。これは、障害の種類や程度、経済状況、生活様式、年齢、支援の状況等により極めて多様であろう障害者虐待を整理し、支援の在り方を体系化する上で重要な一歩といえる。しかし、探索的な調査であるがゆえに、虐待者や被虐待者に関する量的な情報や事例がどの程度深刻なものであるか等は明らかでない。

そこで、本研究では、大村ら（2014）による相談機関が把握している障害者虐待（疑いを含む）事例の類型を量的な側面から補完することを第一の目的とした。また、それぞれの事例について、回答者の主観的な「深刻度」を評価してもらうことで、事例の緊急性の判断等に資する情報を整理することを第二の目的とした。

## B. 研究方法

「はがき調査」で実施した往復はがき調査において、「虐待（疑い含む）事例の認知あり」「事例調査への協力が可能」と回答した 512 事業所（相談支援事業所 452 ヶ所、障害者就業・生活支援センター 60 ヶ所）を対象に、2014 年 12 月 2 日から 12 月 26 日を調査期間として郵送により調査票を配布・回収した。

調査項目は、①被虐待者の情報（年齢、性別、障害種別、障害支援区分、経済的支援の利用、主な日中活動、居住の場、同居家族）、②虐待者の情報（被虐待者との関係）、③虐待事案の内容（虐待が発覚した時期、虐待の種類、相談・通報の状況、調査・虐待認定の状況、深刻度、事例の具体的な内容、その他の特記事項）、の計 16 項目であった。使用した調査票を末尾の資料に示す。

計 419 事例について回答があり、①「被虐待者の情報」のうち未回答・不明の下位項目が 1 つ以下、②被虐待者が障害者基本法に定める障害者である、③「虐待者の情報」が記入されている、④「虐待の種類」が記入されている、の 4 つの条件すべてを満たしていた 374 事例（障害者相談支援事業所：332 事例、障害者就業・生活支援センター：42 事例）を本研究の分析対象とした。

## C. 結果

### 1. 本研究で収集した事例の概要

収集した事例の分布を虐待者別に見ると、虐待事例が相談支援事業所では 83.4%、就業・生活支援センターでは 57.1%と、ともに養護者による虐待が最多であった（表 1）。また就業・生活支援センターでは使用者による虐待が 40.5%と大きな割合を占めた。

次に虐待の種類別に収集事例の分布を見ると（図 1）、身体的虐待が 52.9%と最も多く、次いで心理的虐待（31.3%）、経済的虐待（30.5%）、ネグレクト（23.8%）、性的虐待（4.8%）の順であった<sup>1)</sup>。被虐待者が知的障害者である事例が全体の 54.3%を占め、うち 50.8%が知的障害者への養護者虐待であった。

以下では収集した事例の量的な側面の分析を中心に、事例の具体的な内容については「虐待事例調査のまとめ」として別掲する。

表 1 事業種別・虐待者別の事例数（重複含む）

	相談支援事業所		就業・生活支援センター		合計	
	n	%	n	%	n	%
養護者	277	83.4	24	57.1	301	80.5
施設従事者等	41	12.3	2	4.8	43	11.0
使用者	6	1.8	17	40.5	23	6.7
その他	11	3.3	1	2.4	12	3.2
合計	335	100.9	44	104.8	379	100.0

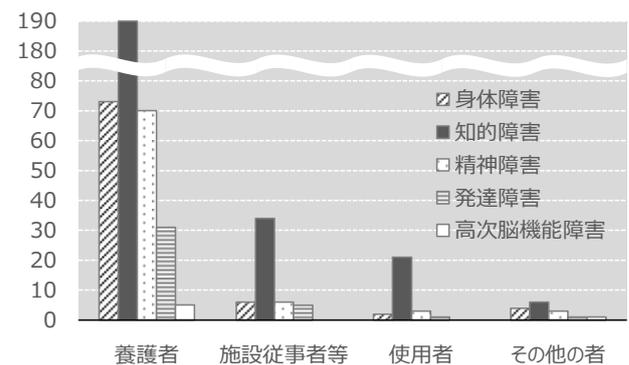


図 1 虐待者別・障害種別の事例数

### 2. 虐待者別の事例の特徴

#### (1) 養護者による虐待

養護者による虐待 301 事例のうち、同居家族による虐待が 253 事例（84.1%）であった。その世帯構成に注目すると、表 2 に示したように「夫婦のみから成る世帯」の占める割合が全国における世帯比率に比べて顕著に低く、反面、「ひとり親と子供から成る世帯」「兄弟姉妹のみから成る世帯」「他に分類されない世帯」の占める割合が高かった。

被虐待者自身に配偶者（あるいは子ども）がいる 39 事例では下記の①～③の世帯構成が多く、34 事例を占めた。これらの事例は被虐待者が身体障害者（58.8%）もしくは精神障害者（41.2%）である点で共通しており、以下のような特徴が見られた。

- ① 夫婦のみから成る世帯（15 事例）
  - すべて配偶者からの DV
- ② 夫婦と子供から成る世帯（11 事例）
  - DV と子からの虐待が混在
- ③ 女親と子供から成る世帯（8 事例）
  - すべて子からの虐待／60 歳以上が 75%

表2 同居家族からの虐待事例における世帯構成

世帯構成	被虐待者の婚姻等の有無				合計		参考 (全国)	
	配偶者/子あり		配偶者/子なし					
核家族世帯	a. 夫婦のみ世帯 (DV)	15	38.5%	0	0.0%	15	6.0%	23.3%
	b. 夫婦と子供から成る世帯	11	28.2%	92	43.8%	103	41.4%	46.0%
	c. 男親と子供から成る世帯	0	0.0%	21	10.0%	21	8.4%	1.5%
	d. 女親と子供から成る世帯	8	20.5%	43	20.5%	51	20.5%	8.0%
核家族以外の世帯	e. 夫婦と両親から成る世帯	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.7%
	f. 夫婦とひとり親から成る世帯	3	7.7%	0	0.0%	3	1.2%	1.9%
	g. 夫婦、子供と両親から成る世帯	0	0.0%	1	0.5%	1	0.4%	5.3%
	h. 夫婦、子供とひとり親から成る世帯	1	2.6%	5	2.4%	6	2.4%	7.1%
	i. 夫婦と他の親族(親、子供を含まない)から成る世帯	1	2.6%	0	0.0%	1	0.4%	0.4%
	j. 夫婦、子供と他の親族(親を含まない)から成る世帯	0	0.0%	4	1.9%	4	1.6%	1.0%
	k. 夫婦、親と他の親族(子供を含まない)から成る世帯	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.4%
	l. 夫婦、子供、親と他の親族から成る世帯	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1.7%
	m. 兄弟姉妹のみから成る世帯	0	0.0%	17	8.1%	17	6.8%	0.8%
	n. 他に分類されない世帯	0	0.0%	27	12.9%	27	10.8%	1.5%
	非親族を含む世帯	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0.6%
合計	39	100.0%	210	100.0%	249	100.0%	100.0%	

注：夫婦には「内縁の夫」「彼氏」を含む

注：被虐待者本人に配偶者や子供がいる場合は、被虐待者が「夫婦」のいずれかとなる

注：被虐待者本人に配偶者や子供がいない場合は、被虐待者は「子」となる

一方、被虐待者に配偶者や子どもがいない 210 事例では、下記の④～⑥の世帯構成が多く、全体の 77.1%を占めた。これら 162 事例に共通するのは非虐待者の多くが知的障害者(71.0%)である点であり、それぞれ以下のような特徴があった。

- ④ 夫婦と子供から成る世帯 (92 事例)
  - 28 事例 (30.4%) は被虐待者が 18 歳未満
  - 児童の事例では発達障害が多い (11 事例)
  - 半数近くが父母の両方から虐待を受けている
  - 39 事例 (42.4%) は虐待者に精神障害等あり
  - 24 事例 (26.1%) は非虐待者に行動障害あり
- ⑤ 女親と子供から成る世帯 (43 事例)
  - 13 事例 (43.3%) は非虐待者が 18 歳未満
  - 成人では 12 事例できょうだいが虐待者
  - 20 事例 (46.5%) は虐待者に精神障害等あり
  - 8 事例 (18.6%) は非虐待者に行動障害あり
- ⑥ 他に分類されない世帯 (27 事例/12.9%)
  - 「両親がなく祖父母と同居」「ひとり親と親族と同居」等の世帯が含まれる
  - 虐待者はきょうだいが最多 (48.1%) で、次いで母 (29.6%)、親族等 (22.2%)
  - 7 事例 (25.9%) は虐待者に精神障害等あり
  - 2 事例 (7.4%) は非虐待者に行動障害あり

なお、「同居していない家族からの虐待」は集計データ上 46 事例あるが、分離保護した後に別居となった事例が混在しているため、本研究では分析を行わなかった。

## (2) 施設従事者等による虐待

把握された施設従事者等による虐待 43 事例のうち、日中活動の場の職員によるものが 26 事例 (63.4%) を占めた。内訳を見ると、就労継続支援 A 型または B 型が 17 事例 (41.5%)、生活介護が 5 事例 (12.2%) であった。その他に、生活困窮者を対象とした事業所、日中一時支援事業所、学校等があがっていた。居住の場の職員による虐待は 14 事例 (34.2%) あり、グループホームと障害者支援施設がそれぞれ 5 事例 (12.2%) であった。被虐待者の 82.9% (34 事例) は知的障害を有しており、重複を含めると心理的虐待が 19 事例 (46.3%) と最も多く、次いで身体的虐待が 18 事例 (43.9%)、性的虐待が 6 事例 (14.6%) であった。

## (3) 使用者による虐待

使用者による虐待として把握された事例としては、相談支援事業所で把握されたものが 6 事例、障害者就業・生活支援センターで把握されたものが 17 事例あった。被虐待者の 73.3% (18 事例) は男性であり、知的障害者が 82.6% (19 事例) と大多数を占めた。69.6% (16 事例) が家族と同居しながら一般就労先に通勤していた。虐待の種類は身体的虐待が多く、心理的虐待、経済的虐待、性的虐待が見られた。

### 3. 「深刻度」の高い事例の特徴

回答した相談担当者が「生命・身体・生活に関する重大な危機」があると判断した15事例のうち、13事例が養護者による虐待、1事例が使用者による虐待、そして1事例がその他の虐待であった。養護者による虐待13事例のうち9事例で虐待者に精神障害等があり、2事例で本人に行動障害があった。以下に代表的な事例の概要を示す。

表3 深刻度の高い事例の概要

事例 A
10代・知的障害・夫婦と子供からなる世帯。精神障害のある父親による本人への暴力が傷害事件となったことで表面化。警察介入し、児童相談所や市役所、相談支援事業所も入り、その後の対応について協議した。
事例 B
40代・知的／精神／身体・女親と子供から成る世帯。母親のうつが悪化し、介護の負担から本人の首を絞める。母自身の訴えにより発覚。各機関と調整し、本人は入所を視野にロング・ショートを利用。
事例 C
50代・知的障害・女親と子供から成る世帯。精神障害のある高齢の母親が事故に会い、自宅でネグレクト状態の本人を発見。一時的に保護した後、施設入所。
事例 D
40代・精神障害・兄弟のみからなる世帯。本人は統合失調症。刑務所帰りの弟からの度重なる暴力と金銭搾取。大怪我をきっかけに保護し、救護施設に入所。
事例 E
50代・知的障害・他に分類されない世帯。定まった日中活動なく、10人を超える親族と同居。身体的虐待とネグレクトがあり、本人の不調にも家族が対応できない。入所を視野にロング・ショートを利用し、併せて家族への支援を実施。
事例 F
20代・知的障害・女親と子供から成る世帯。一般就労先からの賃金未払いと性的虐待。賃金をもらっていないとの本人の訴えから支援を開始し、警察も介入して対応。新しい職場を見つけた。

注：事例 A～E は養護者による虐待、事例 F は使用者による虐待である。

### D. 考察

本研究では、大村ら（2014）の探索的な調査を補完することを目的として、地域の相談機関を対象とした障害者虐待事例の収集・分析を行った。分析対象とした374事例については、やや養護者による虐待の比率が多いものの、概ね全国の実態に則した幅広い事例を収集することができたと考えられる。

養護者による虐待は、本人の障害の種類や程度、コミュニケーション能力、経済状況、生活様式、ライフサイクル、支援の状況といった諸要因により極めて多様な実態をもつ。本研究では、特に世帯構成という切り口から障害者虐待事例の分析を試みた。結果、「女親（あるいは男親）と子供から成る世帯」「兄弟姉妹のみから成る世帯」「他に分類されない世帯」の占める割合が、全国の構成割合と比べて顕著に高いことが示され、大村ら（2014）の指摘するいわゆる“脆弱世帯”への支援の必要性が示唆された。実際に、相談機関で「深刻度が高い」と評価された事例はいずれも上記の3つの世帯タイプのいずれかに分類が可能であり、上記の指摘を補強する結果が得られたといえる。

特に「女親と子供から成る世帯」においては、左記の事例 B、C がそうであるように、長く子育てをしてきた母親が高齢となり、介護負担が増したり認知症様の症状が現れたりすることにより、虐待のリスクが高まることが推測される。長く努力して子育てに取り組んできた母親を虐待者にしないためにも、先の見通しを持った予防的な支援が求められる。

本稿では、収集した事例の情報の一部を用いて事例の類型化とリスク評価に資する初歩的な分析を行った。今後は、すでに収集している事例の情報をより丹念に分析・整理するとともに、新しい事例を継続して収集することで支援実態の変化を捉えることができると考えられる。

### E. 結論

養護者虐待事例における世帯構成の分析からは、家族機能の弱い家庭への予防的支援の重要性が示唆された。今後も継続的な事例の分析が必要である。

## F. 引用文献

- 1) 千葉県健康福祉部障害福祉課：障害者虐待事例集 1人1人を大切に～つながる&つなげる支援を～. 2015.  
<http://www.pref.chiba.lg.jp/shoufuku/kenriyogo/gyakutai/documents/jireisyuu.pdf>
- 2) 大村美保・志賀利一・相馬大祐・五味洋一：相談機関における障害者虐待の支援実態に関する研究—相談支援事業所及び障害者就業・生活支援センターに対する調査から—. 国立のぞみの園紀要, 7, 93-102, 2014.
- 3) 岡山県障害者権利擁護センター：障害者虐待事例集, 2013.  
[http://www.pref.okayama.jp/uploaded/life/367305\\_2005170\\_misc.pdf](http://www.pref.okayama.jp/uploaded/life/367305_2005170_misc.pdf)

## G. 注

- 1) 重複回答（例「身体的虐待と心理的虐待の両方があった事例」）はそれぞれ計上していることから、パーセンテージの合計は100%を超える。

(資料 2)

虐待事例調査のまとめ

## 虐待事例調査のまとめ

回答のあった374件の虐待事例の中から、代表的な虐待事例について整理を行った。なお整理に当たっては、「分類名」、「分類の定義」、「事例番号」、被虐待者の「基本情報」、「虐待の内容」とした(例)。被虐待者の「基本情報」内に年齢を記載しているが、ここでの年齢とは虐待を受けた年齢としており、また記載にあたっては、乳児、幼児、小学生…10代、20代、30代…というように、年齢等から本人が特定されないよう配慮を行った。

なお、「虐待の内容」欄に記入してある文についても、記入者の表現を崩さないよう、可能な限りそのままの表記を心がけた。

例)

「分類名」
「分類の定義」
「事例番号」 「基本情報： 年齢、性別、障害種別」
「虐待の内容」

### 事例1-1 養護者による虐待 知的障害 脆弱世帯

「暴力・暴言」「ネグレクト」「経済的虐待」の3種類に分類を行った。

I 暴力・暴言 ← 「分類名」
家族全体が弱く、その中でも弱い立場にある人への暴力や暴言。 ← 「分類の定義」
【事例1-1-1】 小学生・女性・知的障害 ← 「基本情報： 年齢、性別、障害種別、虐待の種類」
↑「事例番号」 父(知的)、母(知的)、本人、妹(ボーダー)の4人世帯。一番能力的に低い本人へ母と妹が暴言・暴力。手足につねった跡、足首に痣。家が近づくと吐くなど本人の不安定さが目立つ。児相と市が関わっている案件。 ← 「虐待の内容」

## 事例1-1 養護者による虐待 知的障害

I 行動障害のある人への虐待
<p>行動障害のある子への虐待。身体拘束をしたり、冷水をかけたりする等、家族で対応しようとした結果が虐待となっている。母子の強い共依存関係が背景にある事例が多い。家庭生活は破綻寸前である。</p>
<p><b>【事例1-1-1】</b> 20代・男性・知的障害・身体的虐待          本人の問題行動が父にむかった際、行動をとめようとして虐待に発展。虐待防止センターと協働し、定期会議及びモニタリングを開催。その際、外部のスーパーバイザーを入れ、問題行動の分析と対応を検証。本人の行動が落ちつくと同時に虐待もなくなる。</p>
II 高齢の親による抱え込みで生じた虐待
<p>長い間、子どもの介護をしてきた親が高齢となり、介護が困難になる中で生じた虐待。身体的虐待が主。しつけという意識で、虐待との認識がないものが多い。長い期間、家庭で見してきたこともあり、支援が入ることへの拒否が強い事例も見られる。</p>
<p><b>【事例1-1-2】</b> 50代・女性・知的障害・精神障害・身体的虐待・性的虐待          本人から区に、父(84歳)からは性的な行為の強要を(見返りとして5千円から1万円の支払いあり)、母(74歳)からは言うことを守らないと平手で頬を叩かれたり、頭をグーで殴られたり等の暴力があるとの訴えあり。事実確認のため家庭訪問を提案するも、その後が怖いとの理由で本人が拒否。母の身体的虐待については以前から通所先にも相談があり、その都度傷等の確認を行っているが目に見える外傷や様子の変化はない。通所先の施設長と区が話し合いをし、今後、本人を含めて会議を開くこととなる。本人は独り暮らしを希望している。</p>
<p><b>【事例1-1-3】</b> 40代・男性・知的障害・身体的虐待          父が高齢で介護負担を感じている他、躰もあつてか本人を棒で叩いているとヘルパーから通報あり。現在は、ショートステイを利用することで、父の介護負担の軽減を図っている。行政、ヘルパー事業所、通所事業所が連携し対応しており、今後は本人が家を出て生活することを目標としている。</p>
<p><b>【事例1-1-4】</b> 40代・男性・知的障害・身体障害・身体的虐待・経済的虐待          父と付き合いのある相談員に「息子を叩いた」と連絡あり。相談員と行政職員が現状確認。打撲等認められた為、緊急でショートステイを利用。父親と話し合いを行い一反帰宅。しばらくしてから再度虐待があったため、保護目的でショートステイを利用。その後父親に認知症の診断がついたため、本人及び関係機関と施設入所に向けて検討中。</p>
III 主介護者となった兄弟や父からの虐待
<p>①親が亡くなり、本人を引き受けた兄弟や親戚が行う虐待、②母親の死亡や失踪により、残された父親が行う虐待。介護困難を背景とした身体的虐待やネグレクト、心理的虐待の他、金銭管理の方法に互いが納得していない状況が経済的虐待(疑い)として表面化することがある。</p>
<p><b>【事例1-1-5】</b> 50代・男性・知的障害・身体障害・ネグレクト          8月に母が利用しているヘルパーステーションより、母の隣で寝ている息子さんが要介護状態であるにもかかわらず、ほとんど介護を受けずに放任されているのでサービスの利用ができないかと相談を受ける。同居の兄も弟の状態には気づいていたが、どうしてよいか</p>

	わからず食事と通院だけはなんとか世話をしていた状況。相談支援事業所が関わり、訪問介護、居宅介護サービスを利用するようになったが11月に死去。家族にネグレクトの意識は全くなかった。
【事例1-1-6】	20代・男性・知的障害・身体的虐待・心理的虐待 母の体調が悪く、父に本人の支援を依頼するも協力が難しく、本人に向かって暴言を吐く、突き飛ばす、蹴飛ばす等の行為あり。外では良い父を演じているため周りには分かってもらえない。母による通報だが、環境が変わるのは嫌なので保護は希望しない。当面の対応として、市から母へ様子伺いの電話とショートステイの利用の提案、生活介護利用時に様子と体の傷の確認をしている。
IV 精神障害のある家族からの虐待	
何らかの精神障害(疑い含む)のある家族からの虐待。家族の精神科症状への介入が必要と考えられる。サービス調整をしても継続的な利用が困難なケースもある。	
【事例1-1-7】	40代・男性・知的障害・身体障害・精神障害・身体的虐待 生活介護事業所が子(本人)を送迎した際、母より自身の体調不良が原因で子の介護が負担になってきたこと、つい手をあげてしまうという話が出る。また連絡帳に、首を絞めそうになったとの記載も。生活介護事業所より相談支援事業所に連絡。虐待防止センターへの通報を助言し、生活介護事業所より通報。通報後、母は精神科病院を受診。うつ病との診断。子は短期入所を利用。入所施設への入所を検討しているが、障害の重さを理由に受け先が見つかっていない。
【事例1-1-8】	10代・女性・知的障害・身体的虐待・経済的虐待・心理的虐待・ネグレクト 日中活動先の事業所が、母から産まなければ良かった等の言葉による暴力や、携帯の取り上げ、自分と同じく知的障害のある同居の妹を溺愛する一方で、姉である本人に対して差別的対応があるとの訴えがあったことを、本人から聞き通報。母は High EE に加え、発達障害の疑いあり。母の感情表出が高まり手をあげた際には、自力で非難できること、また1時間で行ける所に頼れる祖父母がいること、身体的外傷を伴うレベルではないこと、事業所への発信もできることに加え、家族や母に対する愛着もあるため、一緒に生活できないレベルではないと判断。家族支援を含め、状況を常に注視している。
【事例1-1-9】	10代・男性・知的障害・発達障害・ネグレクト 本人出産時、母が若かったこと、また精神疾患があったことから妊娠当初から行政が関わっていたケース。祖母が、厳しい叱責、外に出すなどの行為を度々見聞きしたため、学校の先生へ相談し発覚。児童発達支援や短期入所などを利用し、母の養育負担を軽減する形でサポート。
【事例1-1-10】	10代・男性・知的障害・ネグレクト 3人目位の父はボーダー、母はパーソナル障害という家庭で、生活費がお酒や煙草等の嗜好品に使われてしまう他、学校の送迎が父母の気分でされる為、登校できる日が少なかった。18歳の時、最終的には中途退学となり、グループホームへ入居。世帯分離を行う。
V 悪意のあるきょうだい、親族	
きょうだいや親族が本人から意図的に経済的搾取等の虐待を行っている。	
【事例1-1-11】	40代・男性・知的障害・経済的虐待・心理的虐待 義兄が本人宅の合鍵を所持しており、自由に出入りしている。冷蔵庫、ガスコンロ、食材を

	<p>勝手に使っている他、電気も本人宅から延長コードで引いている状態。さらにメモで、二輪免許取得代 23 万円、車購入費 165 万を準備するよう指示していた。本人は義兄からなにをされるかわからないので、直接拒むことができず。遠方に住む叔母からの電話で発覚。近所の親戚の援助は期待できない状態。虐待防止センターが本人の自宅を訪問し聞き取りを行う。コア会議メンバー 6 人で義兄宅を訪問するも出てこず。後日、訪問した理由と金銭の要求等を止めるよう紙に書き郵便受けに投函。以後、金銭の要求等は止んでいるが、センターが定期的に訪問を継続中。</p>
【事例 1-1-12】	<p>50 代・女性・知的障害・精神障害・身体的虐待・心理的虐待・経済的虐待 叔父が、つねる、叩く、金銭を渡してくれない、死んでしまえ、きちがい等と言う、といったことを、本人から生活介護事業所が聞く。行政に報告。カンファレンス実施後は落ち着くも、行政より本人の発言を記録するよう言われる。</p>
VI その他の虐待	
<p>今回の類型に分けられない特徴的な虐待案件。虐待として扱うかどうかについては、議論の余地がある事例も少なくない。</p>	
【事例 1-1-13】	<p>40 代・女性・知的障害・ネグレクト 本人と息子、夫の 3 人暮らし。家事や金銭管理ができない妻(本人)に対し夫が無関心になり、何も支援をしないようになる。息子が仕事で外にいたある日、事業所の相談員と行政のワーカーが自宅訪問をしたところ、本人の意識がもうろうとしており横たわっていたため救急車を要請。行政へ通報。いくつかの施設の短期入所を繰り返す中で家族と話し合いを行い、現在は長期的に施設入所中。</p>
【事例 1-1-14】	<p>20 代・男性・知的障害・身体障害・身体的虐待 アルコール幻覚症のきょうだいから、一方的に殴る蹴るの暴行を受け、緊急搬送される。病院から相談支援事業所に連絡。福祉課と状況確認に入り、きょうだい分離のため公共施設での宿泊支援を実施。当時、本人の情緒も不安定で通所を拒んでいた為、本人の意向を確認しながら日中の活動場所やショートステイ先を検討。本人の相談できる先の確保、家庭内の状況把握の為、相談支援実施。見守り継続中。</p>
【事例 1-1-15】	<p>50 代・女性・知的障害・身体的虐待 夫が妻(本人)に対し暴力。妻が警察署に駆け込む。警察署が事情聴取の上、夫を逮捕。警察からの通報で虐待防止センターが妻を障害者支援施設に一時保護。暴力は日常的であり、妻から離婚の意志が確認される。夫も離婚に同意し離婚。妻は障害者支援施設の一時保護から町外のグループホームに入居。</p>
【事例 1-1-16】	<p>30 代・女性・知的障害・ネグレクト・心理的虐待 母と 2 人暮らしだが、本人は母屋とは別にある倉庫の 2 階で生活している。暖房器具や生活用具はなく、食事は自分で購入したパンや菓子類を食べている。トイレもないため、自室でバケツなどに排泄し、部屋は悪臭がする。糖尿病の治療が必要だが、お金がないので通院できないことが、就労移行支援事業の利用を始めたことで発覚。相談支援センターが母から状況を聞き取り、入院治療→生活保護→短期入所→後見制度→グループホームという形での支援を組み立てた。</p>
【事例 1-1-17】	<p>20 代・男性・知的障害・経済的虐待 A 型事業所の利用を希望していたためアセスメントを開始したところ、以前もらっていた小</p>

遣いが現在は全くもらえない、兄にメガネが必要なのに買ってもらえない等の訴えが聞かれる。就職面接用のスーツを用意するよう言うも「両親が用意してくれない」とのこと。これ以外にも滞っている支払いあり。事業所担当者、相談員が度々自宅訪問にて両親と話をするが改善の見込みなし。A型事業所に採用後、母に貸したお金が返ってこないとの訴えがあり、相談員から市へ通報し対応を協議。父母は福祉制度への理解が乏しく利用に消極的。

VII 虐待者への福祉的な支援が主体の児童虐待(児相ケース)

被虐待者への支援は児童相談所等であるが、虐待者である養護者への福祉的な支援が重視された事例。虐待防止センターに通報されたケースもある。

【事例1-1-18】 10代・男性・知的障害・身体的虐待

母、兄弟に知的障害あり。9年前に父親(現在離婚)が長男に虐待し、兄弟を一時措置した時から定期的にモニタリングを実施。長男の進学(現在養護施設措置)、次男の成長に伴う子育ての不安から、母が精神状態不安定となり次男へ暴力。母自ら児相に相談し、次男を一時保護。次男のサービス調整、母の不安へのフォローを実施。

## 事例1-2 養護者による虐待 知的障害 脆弱世帯

「暴力・暴言」「ネグレクト」「経済的虐待」の3種類に分類を行った。

I 暴力・暴言	
家族全体が弱く、その中でも弱い立場にある人への暴力や暴言。	
【事例1-2-1】	10代・男性・知的障害・身体的虐待 父が単身赴任のため、祖父母が本人の面倒をみている。祖父が強い口調で本人と接する為、本人が興奮し祖父に向かっていく。そのため祖父も本人に手を出してしまう。目に青あざをつくってきたこともある。支援者で協議し、学校から祖父自身が児相にSOSを発信するよう伝える。ヘルパー、学校、児相、市で今後について協議。児相の一時保護は対象外とのことで入所施設の短期入所を利用する方向でまとまる。関係者、祖父、父と調整し、本人一時保護扱いで入所となる。
【事例1-2-2】	30代・男性・知的障害・発達障害・身体的虐待 本人は生活介護を利用。放火により収監され3年の刑期を終え出所(2011.9)。母、祖母、姉、本人の4人暮らし。2013年4月:母より本人が悪そうな目つきをしていると相談の電話が事業所に入る。話を聞くと、本人が家でむしゃくしゃしたことがあり家を飛び出したが、姉が追っかけ縛ったり、叩いたりしたとのこと。虐待防止センターに報告。その後、一緒に自宅訪問。2013年11月:生活介護事業所にて体に傷発見。センターに報告し一緒に自宅訪問。その際、祖母の顔にあざ発見。本人が祖母に暴力をしたとのこと。2013年12月:生活介護事業所で体に傷発見。入浴時、言うことを聞かないので蹴ったとのこと。センターに報告し一緒に母、本人と面談。
II ネグレクト	
養護者も含めて家族全体が弱く、結果としてネグレクトになるケース。	
【事例1-2-3】	10歳未満・女性・知的障害・身体的虐待・心理的虐待 家族4人全員知的障害あり。母の発言、近所や小学校の担任、友人からの報告等で虐待が発覚。行政も入れて経過観察中。経済的困難により手当てで生活しているので施設入所は拒否。サービス利用計画を立て定期的にモニタリング中。
【事例1-2-4】	20代・男性・知的障害・身体的虐待・ネグレクト 生活介護事業所より、毎日同じ服を着てくるので事業所で服を買う等の支援をしている他、最近では食事をしていない様子がかがえるとの相談が市へ入る。市から介入要請を受けた事業所の相談員が自宅を訪問。主養護者だった祖母が入院し、これまで介助をしたことのない祖父が本人をみているのだがどうしていいかわからず、自閉症である本人の執着した行動に手がでることもあるとのこと。祖母は退院後要介護となることが見込まれたため祖父母と相談し、本人施設入所となる。
III 経済的虐待	
脆弱な世帯での経済的虐待。	
【事例1-2-5】	40代・女性・知的障害・身体障害・ネグレクト・経済的虐待 生活介護担当職員より、1年程で体重が45kgから28kgに減少との報告あり。母(軽度知的)は糖尿病で入院中、弟(軽度知的)と2人暮らし。収入は年金のみ。管理は近所にいる

	<p>妹(軽度知的・生保)が行っており、本人には小額しか渡さず、家賃やサービス料は滞納中。妹と何度も面談をするも都合のよい嘘をつき状況が改善しないため、2011年に市へ通報。しかし虐待にはあたらないとの回答。母の入院を機に虐待防止センターが定期的に妹と面接するも改善の余地なし。年明けに市長申し立てをし、後見人をつけることとなる。</p>
【事例1-2-6】	<p>40代・男性・知的障害・経済的虐待</p> <p>両親と3人暮らし。家計は父が管理。母が認知症になり、オムツ等の諸経費がかかるようになり日常生活自立支援事業を利用したところから、父が本人のお小遣いを勝手に使うようになる。両親のケアマネ、社協、事業所と連携し、父に対しては本人が金銭管理することの大切さを伝え、本人にはお小遣い帳をつける支援をしている。</p>
【事例1-2-7】	<p>10代・女性・知的障害・経済的虐待</p> <p>計画相談のモニタリング時、サービス事業所からサービス利用開始から一度も利用料の支払いがないことを聞く。支払いの打診をすると「払います」というものの支払われたことはない。滞納額は10万円を超える。また、夜遅い時間に本人が独りで道を歩いている姿を見かけることもあり、家庭での状況が心配。児童扶養手当、特別児童扶養手当の他、福祉事務所から必要な扶助は給付されている他、H26.8に本人の障害年金が支給決定となったが、その後も利用料の滞納は続いている。現在、役場や小学校と連携しながら情報収集・共有を行っている。</p>
【事例1-2-8】	<p>20代・男性・知的障害・経済的虐待・ネグレクト</p> <p>本人が勤める企業(一般企業)の担当より、入浴や洗濯等がされていないようで、職場内で体臭により周囲に影響がでてきたとの連絡が、求職活動の支援をしていたセンターに入る。本人を含め母と面談。母、姉、本人の3人暮らしだが、本人の生活スペースのみ壁で仕切られており、ほとんど本人の生活に干渉していないこと、また、生活費は本人の給料と年金でまかなわれており、本人が自由に使えるお金はほとんどないことがわかる。本人の意向としては現在の生活を継続、母親を支えていきたいとのこと。現在、定期的に自宅を訪問し、清掃、洗濯、ごみの分別等の支援の他、本人との面談、母を交えて自立生活のためのステップとしてのグループホーム入居を検討している。</p>
【事例1-2-9】	<p>10代・男性・知的障害・経済的虐待</p> <p>以前から、家庭の経済状況は苦しかったので市が関わりを持っていた。本人が就労移行を利用するにあたり、本人の給料の使い方を父とも確認し、約束していたが、実際には子供から全て取り上げてしまうことが続いた。食べるものがないことが表ざたになることを恐れ、子供を家に閉じ込めてしまうがあり、児相へ保護。父に会議への出席を依頼するも欠席。</p>

## 事例1-3 養護者による虐待 身体障害

虐待者と被虐待者の関係別に「子どもによる虐待」「配偶者による虐待」「親による虐待」「きょうだいによる虐待」に類型化したものと、「児童相談所のケース」に分類を行った。

I 子どもによる虐待	
	子ども、主に息子からの虐待。高齢者虐待で多くある息子による虐待に近いイメージがある。
【事例1-3-1】	70歳以上・女性・身体障害・ネグレクト 本人全盲のため毎日ヘルパーを利用中。ヘルパーに、毎日お風呂に入りたいが時々しか入れないこと、食事が1日2食で夕食も遅いためお腹が空くこと、洗濯機を使わせてもらえないこと、娘と思うように話ができないこと、同居ではあるが施錠されていることを話しても、本人は虐待との意識なし。ヘルパーが虐待として受け止め、虐待防止センターへ通報。後日、センター職員、市職員、計画相談の職員で訪問することとなる。
【事例1-3-2】	70歳以上・女性・身体障害・身体的虐待 生活介護事業所で入浴をした際、打撲痕を発見する。本人に尋ねると「家で打った」と言う。その頃、ご主人が入院。病院で「息子に暴力をふるわれているが、宗教上の修行でもあり仕方がないこと」と話す。本人にも確認。「暴力はされていない」と言い張る。その後も数回打撲痕を発見。事業所が障害福祉課に通報。介護保険サービスも利用していたため、既にケアマネ等も把握済みで、高齢者虐待として動かれていた。しかし、虐待現場を誰も見ておらず、また本人も「虐待はされていない。暴力はない」と言っていることから虐待として判断されず。現場を見次第、介入していく予定とのこと。
【事例1-3-3】	60代・男性・身体障害・経済的虐待 子どもと2人暮らし。子どもが悪い友人にけしかけられ、父の年金を勝手に下ろし友人に搾取されることが続く。父が警察に駆け込み発覚。警察が市に通報。事業所と市が連携し、一時保護等を調整。最終的には他市のグループホームに、友人、子どもに知られないよう入所。現在は落ち着いた生活を送っている。
【事例1-3-4】	50代・男性・身体障害・高次脳機能障害・身体的虐待 高次脳機能障害支援拠点施設退所後、自宅で生活していたが、息子が対応しきれず日常的に暴力をふるっている様子があると、ケアマネより事業所に連絡が入る。すぐに事業所、ケアマネとで事実確認及び緊急対応。行政と話し合いを実施。訪問時、妻は思いつめており、前日も首をしめそうになったと涙ながらに訴える。介護保険サービスでショートステイの受け入れ先を探すも見つからず。また、本人の拒否もあり、安全確保が行えない状況。その後医療保護入院となる。現在、内服薬の調整を行いながら退院に向けて調整中。高次脳機能障害支援拠点施設にも上記の件を報告。退院後のフォローについて、今後調整会議を行う予定。
【事例1-3-5】	60代・女性・身体障害・身体的虐待・心理的虐待 次女から踏まれたり、蹴られたりする他、「かたわ」「だるま」等の暴言を吐かれ精神的に辛いと通報。主治医に相談。2人が一緒にいる時間を減らした方が良いとのこと。本人が通える日中活動の場の確保、ショートステイの利用について提案するも、本人の希望がころころ変わるため真意がつかめず。そうしている間に65歳を迎え介護保険に切り替えとなる。現

在は、担当ケアマネと情報共有中。	
II 配偶者による虐待	
途中で障害を負った場合、配偶者に介護の負担が重くのしかかり、結果として虐待に至ってしまう。サービスの利用で多少は緩和されるものではあるが、限界がある。	
【事例1-3-6】	70代・男性・身体障害・経済的虐待 生活保護、年金、工賃を全て妻が引き出し、生活費以外に自分の遊興費にしてしまう。本人認知症があり、妻に「お金を渡したけど使ってしまったでしょ」と言われると納得してしまう。欲しい物が買えず万引きしたこともある。煙草を息子にねだるようになった頃から、息子が年金、生活保護が入る通帳を管理するも、妻がキャッシュカードで引き出してしまう。工賃は、本人に直接渡してもらうようにした。関係機関が連携し、夫婦の経済状況や生活の様子を息子に報告し、息子が注意して確認するようになったが、本人は妻の言い分を全面的に信用するため、実際に改善されているかは不明である。
【事例1-3-7】	60代・女性・身体障害・身体的虐待 以前から、夫からの暴言や暴力による骨折等に悩まされてきた。夫の精神科通院も途絶え、机や鉄パイプを玄関に置いて「たたき殺す」等の言動もあり、毎日ヒヤヒヤして過ごしている。他県にいる長男・次男を呼び寄せ支援会議。行政へ通告。夫、医療保護入院となる（ピック病の診断）。現在本人は自宅で単身生活を送っている。
III 親による虐待	
親から子への虐待。先天、中途はあまり関係なし。	
【事例1-3-8】	20代・女性・身体障害・高次脳機能障害・身体的虐待 トイレ介助の際、右太腿にあざがあるのを生活介護事業所の職員が発見。本人に尋ねると「お母さんが怒って」と答えたため、職員から母に、あざがあるが事業所職員に思い当たる事が無く、何か気づいたことはないかと尋ねると「別にいいです」と気分を害したような返事が返ってくる。事業所から支援センターに相談も含め通報。今後は母に話す前に支援センターに連絡を入れることとし、母には支援センターから様子をうかがう連絡を入れることとなる。
【事例1-3-9】	40代・女性・身体障害・高次脳機能障害・身体的虐待・心理的虐待 母の思い通りにならないとあざができる程の強さで手を引く、激しく叱咤する等、一定の状況を超えている印象を、サービス提供中のヘルパーが受けたことから、ヘルパーが虐待防止センターへ通報。母は虐待とは感じておらず、区のワーカーや相談支援専門員を入れ、家庭への見守りを強化している。
IV きょうだいによる虐待	
親が高齢となり、親の力が弱ってきたことをきっかけに起こっている虐待。	
V 被虐待者への福祉的な支援が主体の児童虐待(児相ケース)	
被虐待者への支援は児童相談所等であるが、虐待者である養護者への福祉的な支援が重視された事例。虐待防止センターに通報されたケースもある。	

## 事例1-4 養護者による虐待 精神障害

虐待者を「親」「配偶者」「子ども」「きょうだい」「その他」に類型化したものと、「本人の精神症状や行動による」「家族性」の7種類に分類を行った。

I 親による虐待	
親からの虐待。親と金銭をめぐるトラブル。	
【事例1-4-1】	40代・女性・精神障害・身体的虐待 平成25年10月まで両親と3人暮らし。母が認知症になり、父が母に手をあげるようになり高齢者虐待により分離。父と本人の2人暮らしとなる。就労継続支援B型事業所へ通っている際、顔にアザを発見。父に殴られたとの事。市に通報。市と一緒に訪問。父に注意を促し毎月訪問・面談を行いながら経過観察中。
【事例1-4-2】	20代・女性・精神障害・身体的虐待・心理的虐待 独り暮らしを希望し来所。様子がおかしかったため独り暮らしをしたい理由を尋ねると、父からの暴力・暴言が発覚。3番目の母からの証言等により、小さい頃から虐待があったことが分かる。分離するも条件が厳しかったのか自ら出ていってしまう。その後も様々な先を検討するもうまくいかず。市外での住居確保に伴い生活保護要請、相談支援事業所へのつなぎ支援、当面必要な物品購入支援を行う。
【事例1-4-3】	40代・女性・精神障害・身体的虐待・心理的虐待 本人と同じ病院にかかっている知人より通報。本人からメールが月に2・3回以上あるが、その内容が「言葉の暴力を言われる、父に出て行け、死んでしまえと言われる」といったもの。両親へ聞き取りにいくと、椅子に座った本人の足に少しぶつかっただけでも「蹴った！」と大騒ぎする、深夜にテレビをつけっぱなしで寝ている本人を注意するため父がポンポンと身体を叩くことはあるが力いっぱい殴ることはないこと、また「食事を与えてもらえない」という訴えに対しては、母が毎日野菜スープを作っていることが分かる。本人と両親は中でも部屋の片付けやアパートの処遇をめぐる口論になることが多いため、当面は相談支援事業所の担当者と在宅ケアセンターで相談に応じていくこととする。今後は関係が行き詰った時はショートステイを利用できればと考えている。
II 配偶者による虐待	
夫からの身体的虐待。	
【事例1-4-4】	50代・男性・精神障害・身体障害・経済的虐待 自費ヘルパーの利用頻度が高く、利用料は月100万円を超える。支出は全て夫の財産から行われていた。内容も支援から逸脱していることが明白なため、請負事業所が心配して相談。虐待者である妻にも身体及び精神障害あるため、本人には成年後見を、妻には地域権利擁護事業(日常生活自立支援事業)を導入し、現在は落ち着いている。
【事例1-4-5】	30代・女性・精神障害・心理的虐待・身体的虐待 自宅で夫の仕事を手伝っているが、長時間集中して仕事をすることができず、夫から叩かれる、説教されるなどのことが深夜まで何時間も続けられることを、本人が相談支援センターで話す。精神科の医師や周囲からは離婚を勧められるが、離婚する意志はない。相談支援センターからは離れて暮らすことを提案するも、犬を飼っていることを理由に拒否。メ

ールにて状況確認のやりとりを行い、本人の意志が固まるのを待っている。また必要時・緊急時に保護できるよう方針を立て、関わりを継続している。

【事例1-4-6】 60代・女性・精神障害・ネグレクト  
本人、無断進入し徘徊しているところを保護。氏名・住所のみかろうじて言えるものの、時々奇声をあげることあり。夫は夜遅くに帰宅することが多く、障害者の看護・監督を放棄していることが疑われる。警察からは、自宅に帰すのは養護者不在、再度徘徊の危険があるため保護先を見つけて欲しいとの要望あり。障害者虐待通報後、保健所、保健センター、障害者生活支援センターと連絡を取り、情報収集、支援策の検討を行う。その後成年後見人が居ることが判明。後見人から夫に連絡を取ってもらうもなかなかつかまらず。保護先として病院を探すも、しばらく受診してないこと、カルテが無いこと、自傷・他傷行為が無く緊急性がないことから入院を断られる。施設保護を検討するも、精神障害者福祉手帳の有効期限が切れていた他、現在受けているサービスも無く、緊急時責任が取れないことを理由に障害者施設も断られる。一時的に高齢者施設での受け入れが決まったところで夫に連絡とれる。夫からは自宅に戻して問題無いとの事で、支援課と後見人が本人を自宅まで送り届ける。その際、受診をして支援につなげるよう夫に話す。自宅はごみが山積みで、調理も難しい状況。食事は夫が買ってくる弁当を食べているようだが、仕事でいない日中はどのようにしているかは不明。帰宅後、受診した形跡がないことから半月後に、保健所、後見人、生活支援センター、支援課で自宅訪問。便所も風呂も使われている形跡はない。至急、自宅の清掃、病床回復及び支援に繋げるよう後見人に協力を依頼。

### Ⅲ 子どもによる虐待

脆弱な世帯でのネグレクト、身体的虐待、経済的虐待。

【事例1-4-7】 70歳以上・女性・精神障害・経済的虐待  
自宅で長年独居生活。鬱状態が悪くなると自宅にこもりがちになるため、市職員から支援センターに紹介。H21年から関わる。H23年夏に暫く姿が見えないので支援センター職員が様子をうかがいに訪問。ひどく痩せている本人を発見。配食弁当や居宅サービスの利用を勧めるも金銭的な問題で拒否。別居の息子夫婦が年金を管理し、十分なお金を渡されていないことを確認。しかし、本人は、以前訪問販売で高価な不要物を購入し、借金して息子に迷惑をかけたからと金銭問題への介入を拒否（借金は本人の貯蓄で支払われており、息子は手続きのみ）。定期的な自宅送迎による通所で、昼食の確保と安否確認を実施。鬱の状態も安定し元気を取り戻す。H24年鬱の悪化と欠食の疑い、通所の休みが続いたため自宅を訪問。歩行も覚束ない本人を発見。食事の確保、受診の付き添いを行う。市に通報。金銭の問題は変わらず、息子は本人の年金を当てにしていることを悪びれなく言う。息子の妻が食事を運ぶことを約束するも1回程度運んだだけでその後は放置。話を重ねても状況変わらず。このケースを虐待として扱って欲しいと市に相談。市の担当が訪問し、事情を聞いた上で虐待が疑われることを告げたところ、息子夫婦はその言葉に驚き、最終的には養護老人ホームに入所となる。

【事例1-4-8】 50代・女性・精神障害・身体的虐待  
地域活動支援センターでの面接時、娘に叩かれたとの発言あり。時々顔にあざができていたこともあった。ただ、娘を頼りにしている部分もあることから、しばらく様子を見ながら状況を確認。4ヵ月後デイケア事業所より相談あり。パジャマ姿で逃げるように送迎バスに乗り

	<p>込んだ他、手や顔に引っかき傷もあったとのこと。それぞれから話を聞いた上で、市職員と同行し本人と娘を分離するため施設にて保護。現在は宿泊型自立訓練施設で生活。</p>
【事例1-4-9】	<p>60代・女性・精神障害・経済的虐待・身体的虐待</p> <p>自宅で息子と口論になり殴られ顔にあざができる。市役所に相談するか尋ねると「自分も悪かったのでもいい」とのこと。できるだけ顔を合わせないように生活することを提案。その後は落ち着いている。また、息子に通帳を取り上げられ使い込みされ生活が苦しくなったこともあり。職員が息子と話をし、通帳を返してもらう。その後通帳は施設で管理している。</p>
IV	<p>きょうだいによる虐待</p> <p>きょうだいから。同居では身体的虐待、ネグレクト、心理的虐待、経済的虐待。別居では経済的虐待が多い。</p>
【事例1-4-10】	<p>50代・女性・精神障害・経済的虐待</p> <p>本人が好意を寄せていた男性に対し、たくさんお金を使っていたため、姉が本人の障害年金を管理。しかし、渡されるお小遣いがとても少なく、食費にも困る状況。また、本人は母屋ではなく離れにおり暖房も水道も無い状況での生活。就労継続B型の職員がグループホームへの移行を検討したが、お互いに依存しているところもあり移行はせず。</p>
V	<p>その他による虐待</p> <p>祖母からの身体的虐待、妹の内縁の夫(別居)からの経済的虐待・心理的虐待</p>
VI	<p>本人の精神症状や行動による虐待</p> <p>本人の精神症状や行動が要因となって起きる虐待。本人へのアプローチが優先。治療反応性が少ない場合に家族へアプローチ。</p>
【事例1-4-11】	<p>30代・男性・精神障害・心理的虐待</p> <p>本人より、父親から言葉による暴力を受けたと相談されたが、いつもお小遣いがなくなるとお金を親に要求し喧嘩となることから、話を聞くのみとした。しかし、本人が虐待防止センターに相談へ。その後、落ち着いて考えると親には世話になっている思い直し、自分で取り下げに行く。</p>
【事例1-4-12】	<p>40代・女性・精神障害・ネグレクト</p> <p>娘が退院すると薬を飲まず再燃を繰り返している。自宅以外で暮らして欲しいので施設を探しているとの相談が両親よりある。自宅訪問時、本人と疎通取れず混乱。興奮状態にある本人を放置し、不穏になれば入院という形で保護してもらえることを期待しているような感じ。その後、幻覚、妄想により措置入院。現在は医療保護入院にて加療中。医療機関に120万円の未払い金があるが行政等への相談はない。年金収入、アルバイト収入があり課税世帯。退院先について病院を通じて相談あり、今後予定されているケア会議で経済面の対応と分けて関与する予定。</p>
【事例1-4-13】	<p>20代・女性・精神障害・ネグレクト</p> <p>本人、ひきこもり、精神科通院が中断。母に受診を勧めるも拒否。本人は食事もトイレもできない状態にある。その後、本人が母へ熱湯をかけ、母が警察を呼んだことから精神科に医療保護入院となる。退院後に母子分離し、グループホームへ入居。</p>
【事例1-4-14】	<p>40代・女性・精神障害・身体的虐待</p> <p>夫婦間の口論から、夫が本人の頭部を平手で殴打。本人が痛みを訴え、夫が119番通報。緊急搬送されたが異常なし。救急隊員より警察へDV案件として通報。警察より在宅ケ</p>

アセンターへ通報。本人「心因反応」と診断され精神科病院に数回入院。波があり、会話が成り立たない時もあれば家事ができて子どもとコミュニケーションがとれる時もある。後日、警察の聞き取りに対し、夫は「落ち着いているので家族で頑張りたい」と話す。DV 案件でもあり、DV 関係機関との協議をすすめることとなる。

VII 家族性の虐待

家族の精神疾患等や家族の無理解が要因の虐待。

## 事例1-5 養護者による虐待 発達障害

虐待要因の主が「養育上の問題」となっている。

I 養育上の問題	
家族側に養育上の問題がある。	
【事例1-5-1】	10歳未満・男性・発達障害・身体的虐待 兄が中学生になり、家庭内で暴言、弟に暴力が出現。父は、兄の態度や行動にイライラし、兄を殴る行為あり。弟が通う児童発達支援センターより事業所へ相談。母、児童発達支援センター、事業所の3者で面談。弟が2014年より小学校にあがり児童発達支援センターとは直接の関わりが切れるため地域の保健師へ連絡。定期訪問を行い経過観察中。
【事例1-5-2】	20代・女性・発達障害・心理的虐待 就労移行支援事業所での昼休憩中“家族との言い合い”が話題になった際、本人が「私もお父さんにほっぺをつねられた」と話した。本人がいつもしているマスクをとると、両頬につねられた傷跡発見。送迎者の中でも父に叩かれることがある旨を吐露していた。事業所より支援センターに連絡。事業所を訪問し、本人から聞き取りを行う。両頬につねられた跡数ヶ所確認。本人に、親子であっても身体に傷をつけるような行為をしてはいけないことを説明し、何かあればすぐに事業所の職員か支援センターに相談するよう話す。福祉事務所に本人の状況を報告。
【事例1-5-3】	10歳未満・男性・発達障害・その他 朝6時、母から市役所へ「本人が長女(姉)に噛み付いたり叩いたりして手に負えない。自分は本人をどうにかしてしまいそう。施設に入れたい」との電話が入る。受診をすすめる。父は施設入所反対。保育園休みの土日に通所サービスを利用し母の負担軽減を図る。両親と電話ないし訪問にて面談を重ねる。短期入所の紹介、療育の専門家との面談日程調整を行う。1ヶ月半後、母がネットに本児のことを書き込んだことをきっかけに県警と児相が子供(本人・長女)を一時保護。福祉サービス終了となる。

## 事例1-6 遠い親戚による虐待

遠い親戚としているが、被虐待者の義弟や母親の交際相手などが虐待者としてあげられた。虐待の種類で「経済的虐待」「性的虐待」に類型化した。

I 経済的虐待	
本人との関係は薄い親戚からの虐待。虐待者と被虐待者は同居していない。	
【事例1-6-1】	70代・女性・精神障害・経済的虐待・心理的虐待 アパートへ来所した甥や姉に罵声をあびせられ、お金を出せと繰り返し迫られた他、灯油を持っていかれたり、姉、甥の家の電気が止まったからとアパートに転がり込んできたりしたこと等が聞かれたものの、世話になっているし、他に身内がないから訴えない、甥が捕まったら大変だ、まだ若いから頑張っって欲しいとのことだった。しかし、入院中の妹の年金も甥が管理し、医療費や衣類等が不足していることを伝えると気持ちは一転。事業所から県振興局へ、甥の対応について相談することに了解を得る。振興局から市町村へ指導。市町村が定期訪問を行うこととなる。
II 性的虐待	
被虐待者本人と虐待者は同居しておらず、虐待者と本人との関係性は薄い。虐待者と被虐待者の母親との関係性が強い場合が多い。	
【事例1-6-2】	50代・女性・知的障害・性的虐待 父が突然死亡し、急遽地域で独り暮らしすることとなる。母の妹の夫が夜の見回りを理由に頻回に訪れ、性的ないたづらをされるとの訴えあり。民生委員等と共に母の妹の夫に確認するも「父がいなくなり、独り暮らしが心配だから様子を見に来ているだけ」であることを主張。本人が拒んでいることを伝え、訪問を止めるよう話すも1ヶ月後に再訪開始。本人、知人宅に泊まりに行くようになる。しかしそこでも知人の彼から性的なことをされた様子。この他にも宗教関係者も出入りするようになり、地域での独り暮らしが困難となったことから、行政に相談し、数ヶ所見学後、グループホームへ入居することとなる。虐待の事実は把握できていないため通報には至らず。

## 事例1-7 第三者による虐待

虐待者が家族や親戚(養護者)、事業所や使用者(従業者)以外の者による虐待(第三者からの虐待)。	
【事例1-7-1】	30代・女性・知的障害・経済的虐待・心理的虐待 本人と彼の2人暮らし。彼の暴力により、彼女が保護を求めショートステイを利用。その後グループホームへ入居。彼には住所を伝えていなかったが迎えにくる。本人と連絡が取れなくなる。本人から支援者に連絡あり。現在は、本人の希望で彼と2人暮らし。保佐人、通所、支援センターで、本人分の生活費、医療費の確保、彼からの暴力がないよう定期的な見守り・聞き取りを実施。
【事例1-7-2】	60代・男性・知的障害・経済的虐待 友人の出入りや付き合い方に不信感をもった親族が役所へ相談。センターにつながる。友人は本人とカラオケや食事に出かける。本人にとっては楽しいことを一緒にしてくれる大切な友人だが、支払いは全て本人が負担しており、3~4ヶ月で数百万円の支出。相談後、保佐人をつけ財産を管理。今までの友人とは関係を経つよう指示。本人は無理やり引き離された感じ。ヘルパー利用、地域活動センター等につなげ生活全般の見直しを行う。

## 事例2 施設等の虐待

事業の種別で「施設入所」「GH」「訓練等給付」に類型化したものと、「法人の悪意」に分類を行った。

I 訓練等給付事業所の虐待	
就労訓練や自立・機能訓練の指導のエスカレート、あるいは福祉サービスの基本知識不足が原因で生じる虐待。重度の障害のある人の対応と比較すると、アセスメントや支援技術の不足をある程度想定したにしても、許容できない行為。管理者レベルの虐待が多い。	
【事例2-1】	40代・女性・知的障害・心理的虐待・性的虐待 就職する前に通所していた就労継続B型事業所の職員から数年に渡って性的虐待を受けてきたことを就職先で話す。虐待防止センターに連絡。調査等進められたが、年数が経過していること、虐待を行ったと本人が知っている職員自身及び施設の長が否認していることから虐待の判断に至らず終結。本人は改めて警察に相談すると言っていたがその後の経過は把握していない。
【事例2-2】	40代・女性・精神障害・心理的虐待・性的虐待 A型事業所の理事長による暴言、女性利用者の方に腕を回すといった性的嫌がらせに対し、本人が拒否できなかったため長く続いていた。本人より事業所に相談。虐待防止センターへ通報。その後、他利用者の件でも通報があったようで市の調査が入る。虐待と認定されたかは不明。その後、利用者は退職に至る。
【事例2-3】	40代・女性・知的障害・その他 本人には成人した2人の子供がいる(夫とは1年半ほど前に死別)。その内の一人(本人が利用している同一法人の他のB型事業所を利用)から、「職員Kが家に来た。お母さんとキスをしていた」との訴えあり。Kと本人に事実関係を確認。本人は「Kが好き。自分から誘った」と言い、Kも、誘われ自殺をほのめかされたりしたため付き合ったが支援者としては絶対に許されないこと、と交際を認め辞表を提出。性的虐待ケースとして家族と市へ報告。娘が本人との同居を嫌い、別居を希望しているためグループホームの利用を検討中。娘が家を出た後、本人が独り暮らしするには心配が多いため、遠方にいる異父姉を交えて今後のくらし、支援について相談中。
II 日中支援事業所の虐待	
★ 生活介護や日中一時支援利用中の支援者からの虐待。	
【事例2-4】	10代・女性・知的障害・身体的虐待・心理的虐待 通所先(日中一時)の特定の職員に「はやく帰ればいい。バカ、大嫌い」等と言われたり、背中を押されたりする。本人から母へ相談。母から事業所に相談したが、そのような事実はないが対応については気をつけるとの回答。母子、通所先を変更。母、市へ相談。利用を止めたものの事業所を注意してもらいたい。通所先へ訪問し聞き取りを行う。具体的な事案は見つからず、既に通所先が変更されていたので終結となる。
【事例2-5】	40代・女性・知的障害・性的虐待 本人の弟から「今年に入ってから通所先の施設職員より卑猥な発言があり、職員と法人の相談支援担当者で謝罪に来たが聞いてないか」との話があり発覚。市、虐待防止センター、本人、養護者、通所先当該職員、現場に居合わせた施設職員、総合施設長に事実確

	<p>認を実施。ドライブ中とカラオケ中に「胸が大きい」「スタイルがいい」等の発言あり。施設側は謝罪後、再発防止に向け支援の確認、人権擁護研修等の対策を講じている。家族も再発防止を希望。本人は事業所の利用継続を希望。事業所での対策を踏まえ、経過を県に報告し、対応、終結となる。</p>
【事例2-6】	<p>30代・女性・知的障害・身体障害・身体的虐待・ネグレクト</p> <p>生活介護事業所(以下、事業所)の職員から、娘の身体につねられたようなあざが数ヶ所あると母から相談支援事業所に相談がある。最近、事業所に行く前、ソファーにしがみつき行きたがらない。事業所に連絡してもはっきりした返答はない。母、市へ電話相談及び事業所へ苦情申し立てを行う。相談支援事業所が事業所から聴取。事業所の管理者が苦情受付及び報告書と写真3枚を母へ提出。詳細不明により母納得できず、再提出を要請(報告書の再提出はされず)。事業所が母に渡した書類のコピーを母の許可を得て、相談支援事業所から市に提出。その後、県が「虐待事業所調査」を実施。改善通達等が行われた。</p>
【事例2-7】	<p>10代・女性・知的障害・性的虐待</p> <p>A事業所のヘルパーが入浴介助中に「B事業所利用中にK職員に胸を触られている」との話聞く。本人了承の下、母に報告。母、B事業所に電話し翌日以降に入れていた日中一時の予約をキャンセル。A事業所の日中一時に切り替える。A事業所と母で話合いをし、相談支援に報告。母、学校の先生に報告。市が受付窓口になっていることを聞く。市へ報告。障害福祉課が本人から聞き取りを行い、その後関係者に話を聞く。市がB事業所を訪問。K職員不在。代表より、K職員は身に覚えがないこと、K職員と本人のどちらを信じればよいかわからないとの話あり。後日、K職員に聞き取りを行うも身に覚えがないとのこと。今後このような事案が発生しないよう、事業改善計画を立てて市へ報告するよう指示。</p>
IV 法人の悪意	
<p>障害福祉サービス事業所を運営する法人が、意図的に経済的搾取等を行っている。最初から、騙す計画をもち実行していると思われる。</p>	
【事例2-8】	<p>60代・男性・知的障害・経済的虐待</p> <p>以前、居住型事業所を利用し、現在は自宅で生活。自宅へ戻る際、居宅型事業所から住所は移さないと言われ、障害年金が入る通帳もそのまま事業所が管理。本人は再びその事業所を利用する予定はない。これまでに数回、事業所へ住民票の移動や通帳の返却を申し出るも、もう少しこのままでと言われた経緯あり。お世話になったのであまり強くは言えないとのこと。時間をかけて住民票の移動と通帳返却の理解を得、事業所から返却してもらった。返却時、宗教への勧誘あり。返却された通帳に不明瞭な支出を確認するも仕返しを恐れ虐待防止センター等への相談は希望せず。そのため、事業所から通報する。</p>
【事例2-9】	<p>40代・女性・知的障害・経済的虐待</p> <p>グループホームの管理者が小口現金の確認を行った際、不明金があり、世話人の使い込みが発覚した。法人の理事長が市へ状況報告。法人理事が一旦立替を行い被害者へ被害額を弁償。世話人は退職し、月々返済する約束をつける。</p>

### 事例3 使用者の虐待

虐待の類型として、「経済的虐待」と「身体的・心理的虐待」に分け、さらにあらゆる虐待が詰まっている「総合的な虐待」に分類を行った。

I 経済的虐待	
使用者からの給与の未払いや支払いに関する不透明さ。	
【事例3-1】	<p>20代・男性・知的障害・経済的虐待</p> <p>一般就労先の給料が時間制だったはずだが、毎月同じ金額しか支払われていない。残業や早退、休日も月によって違うのにおかしいと本人から相談がある。当初は事業所には言わないでほしいとのことだったが、訴えが続いたことから、母の同意をも得て事業所の社長と話をする。事業所から本人への不満は多く出たものの働いた分は支払うよう約束する。また、長い労働時間がストレスとなっていたことから、労働時間を短くする方向で調整。しかしストレスの高まりは落ち着かず依願退職となる。</p>
II 身体的・心理的虐待	
職場における上司からの身体的・心理的な虐待。同僚からのいじめに対する上司の無理解・無配慮のネグレクトについて。	
【事例3-2】	<p>40代・男性・精神障害・身体的虐待</p> <p>「作業中に上司から叩かれた」とパニックになりながら訴えがあった。会社を訪問し、社長と叩いた人から事情を聞くと、以前から粉じんの中で煙草を吸うことを再三注意されているにもかかわらず、くわえ煙草で仕事をしていることに腹をたてた上司に叩かれたものと判明。再三の注意にもかかわらず火災の危険がある中での行為だった。冷静になった本人は自分が悪かったことを認識した。事業所には届出の義務を説明し、市に連絡した。</p>
【事例3-3】	<p>40代・男性・知的障害・身体的虐待</p> <p>本人がグループホームの世話人に会社で殴られたことを相談。サビ管、相談支援事業所、就業生活支援センターへ伝える。会社訪問により一時的に暴力は止んだが、1年半後の会社訪問の際、本人が目には涙を浮かべながら鼻血を出していた。話を聞くと、最初の話合いから半年が経つと再び暴力を振るわれ始め、口止めもされていることが分かった。会社と話合いを行い、グループホームの管理責任者から虐待防止センターへ通報した。</p>
III 総合的な虐待	
住み込みの就労形態が中心。あらゆる虐待の要素が含まれており、非常に劣悪な環境に長期間働かされている虐待事例。	
【事例3-4】	<p>40代・男性・知的障害・経済的虐待・心理的虐待</p> <p>本人の親類が義兄だけとなり、母に頼まれて本人の身の上をみていたのが雇用主（その後、母死去）。雇用主は月1回の休日に1万円渡し外出させ、それ以外の日は5:30から15:30まで働かされていた。住まいは豚舎にある宿舎で食事、風呂の提供はあった。事業所は本人に対して、手帳やサービスの更新手伝い、当事者活動のお知らせと開催等を行いつつ、弁護士事務所や家裁同行等も行い、本人とのパイプ役として介入。現在は一時保護後にグループホームで生活しながらA型事業所で就労している。</p>

(資料3)

調査票

**【障害者虐待の事例分析のための情報提供シート】**

## 障害者虐待の事例分析のための情報提供シート

## 【ご記入者氏名・ご連絡先】

事業所名：

(事業所 No.)

御名前：

(TEL：)

## 1. 虐待を受けた者の情報

① 年齢	<input type="checkbox"/> 10歳未満 <input type="checkbox"/> 10歳代 ( <input type="checkbox"/> 18歳未満 <input type="checkbox"/> 18歳以上) <input type="checkbox"/> 20歳代 <input type="checkbox"/> 30歳代 <input type="checkbox"/> 40歳代 <input type="checkbox"/> 50歳代 <input type="checkbox"/> 60歳代 ( <input type="checkbox"/> 65歳未満 <input type="checkbox"/> 65歳以上) <input type="checkbox"/> 70歳以上	<input type="checkbox"/> 不明
② 性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	<input type="checkbox"/> 不明
③ 障害種別 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害 <input type="checkbox"/> 発達障害 <input type="checkbox"/> 高次脳機能障害 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
④ 障害支援区分 (程度)	<input type="checkbox"/> 区分あり (区分___) <input type="checkbox"/> 区分なし	<input type="checkbox"/> 不明
⑤ 経済的支援の利用 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 障害年金	<input type="checkbox"/> 不明
⑥ 主な日中活動	<input type="checkbox"/> 一般就労 <input type="checkbox"/> 就労移行支援 <input type="checkbox"/> 就労継続支援 (A・B) <input type="checkbox"/> 自立訓練 <input type="checkbox"/> 生活介護 <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 定まった日中活動なし	<input type="checkbox"/> 不明
⑦ 居住の場	<input type="checkbox"/> 自宅 ( <input type="checkbox"/> 単身生活 <input type="checkbox"/> 家族と同居) <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明

※居住の場が「自宅（家族と同居）」の場合のみ、⑧～⑨の質問にご回答ください

⑧ 同居している 家族の人数	本人を除き_____人	<input type="checkbox"/> 不明
⑨ 同居している者 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 父 ( <input type="checkbox"/> 血縁あり <input type="checkbox"/> 血縁なし) <input type="checkbox"/> 母 ( <input type="checkbox"/> 血縁あり <input type="checkbox"/> 血縁なし) <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> 子 ( <input type="checkbox"/> 実子 <input type="checkbox"/> 連れ子) <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明

## 2. 虐待をした者の情報

虐待の種類	虐待した人 (複数回答可)	
<input type="checkbox"/> 養護者による虐待	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 ( <input type="checkbox"/> 実子 <input type="checkbox"/> 連れ子) <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 同居していない親族等 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
<input type="checkbox"/> 施設従事者等による 虐待	<input type="checkbox"/> 日中の通所先の職員 <input type="checkbox"/> 居住の場の事業所職員 <input type="checkbox"/> 居宅系サービス事業所のヘルパー <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
<input type="checkbox"/> 使用者による虐待	<input type="checkbox"/> 通勤先の上司 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
<input type="checkbox"/> その他の虐待	<input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明

### 3. 虐待（あるいは虐待が疑われる）事案の内容

① 虐待が発覚した時期	(西暦) 年 月	<input type="checkbox"/> 不明
② 虐待の種類 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> ネグレクト <input type="checkbox"/> 経済的虐待 <input type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
③ 虐待防止センターへの相談・通報の状況	<input type="checkbox"/> すでに通報されている <input type="checkbox"/> まだ通報されていない <input type="checkbox"/> 相談済みだが通報としては扱われていない	<input type="checkbox"/> 不明
④ 調査・虐待認定の状況	<input type="checkbox"/> 虐待の事実が確認された <input type="checkbox"/> 虐待の判断に至らなかった <input type="checkbox"/> 虐待ではないと判断された <input type="checkbox"/> 調査中・調査実施を検討中	<input type="checkbox"/> 不明
⑤ 虐待事案の具体的な内容		

※発覚のきっかけ、対応の経過、貴事業所の役割等についてお書きください

⑥ 本事例の虐待の深刻度 ※もっとも当てはまるもの1つにチェックを付けてください					
生命・身体・生活に関する重大な危機		生命・身体・生活に著しい影響		生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等	情報不足等で判断できない
5	4	3	2	1	0
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

※「養護者による虐待」の場合のみ⑦にお答えください。

⑦ 本事例に関する特記事項 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 虐待をした人に精神障害や知的障害、認知症等の困難がある <input type="checkbox"/> 虐待を受けた本人に行動障害がある
--------------------------	---

質問は以上となります。ご協力ありがとうございました。

養護者による障害者虐待事案の分離保護に関する研究  
—分離保護実績のある5自治体の聞き取り調査より—

養護者による障害者虐待事案の分離保護に関する研究  
—分離保護実績のある 5 自治体の聞き取り調査より—

主任研究者 志賀 利一<sup>1)</sup>

研究協力者 大村 美保<sup>1)</sup> 信原 和典<sup>1)</sup> 五味 洋一<sup>1)</sup> 相馬 大祐<sup>1)</sup>

1) 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

【研究要旨】

分離保護を行ったかなり深刻な養護者による虐待事案について、障害者虐待への対応が実態として機能する 5 自治体に聞き取り調査を行った。自治体の体制には明確な具体的共通点があるわけではないが、自治体の規模や自治体の職員養成方針、市町村における連携協力体制の関係性との関連が示唆され、今後の調査研究が求められる。事例調査からは、①障害者虐待を受けた障害者の自立の支援を鑑みてケースに応じた対応の判断が非常に重要であり、それを踏まえた人材養成及び研修のあり方を検討する必要、②ケースにより適切な分離方法が異なるとともに、分離保護に関する自治体による方針の違いの存在、③障害者虐待防止法以外の分野の虐待等に関する法律との連携や協働が求められる事例の存在、④精神障害者の分離保護先の確保も含めて各自治体の分離保護先の確保の実態と課題を改めて確認し、他分野との連携についても検討する必要、の 4 点が示唆された。

A. 研究の目的と背景

障害者虐待防止法が平成 24 年 10 月に施行され 2 年半が経過した。市区町村は法の定めにより虐待の事実確認及び対応を行うことが求められる。国調査により市区町村の対応状況を見ると、平成 25 年度に全国で受け付けた養護者による障害者虐待の相談・通報は 4,635 件（前年度比+1,375 件）<sup>1) 2)</sup>であり、1 市区町村あたりに換算すると年間 2.7 件となるが、これには年間 10 件以下の 7 県を含む。養護者による虐待への市区町村の対応経験には大きな差が存在し、圧倒的に経験が不足する自治体が少なくないことが推測される。

本研究の目的は、全国の自治体の参考に資するよう、分離保護を行ったかなり深刻な養護者による虐待事案について、対応経験のある自治体等に対する聞き取り調査によりその対応の実態を探索的に把握するとともに、分離保護を行う上での課題を明らかにすることである。

B. 研究方法

障害者虐待防止及び被虐待障害者・養護者に対する支援に先進的に取り組む市区町村及び障害者虐待防止センターを検討委員会で挙げ、人口規模ならびに地理的条件を考慮して 5 ヶ所を選定した（表 1）。調査前にインタビューガイドを示したうえで訪問もしくは電話により半構造化インタビューを行った。聞き取り項目は、障害者虐待防止にかかる自治体の体制、事例の概要、分離保護の判断基準とプロセス、関係機関との関係、保護先の確保、顛末であった。

本研究の手続きについては国立のぞみの園倫理審査委員会で承認を得ている。

表 1 調査対象

	虐待防止センターとしての位置づけ
さいたま市障害福祉課	—
さいたま市北区支援課	直営

伊勢原市障害福祉課	直営
蒲郡市障がい者支援センター	委託
足立区障がい福祉センター あしすと	直営
堺市障害福祉部	直営

## C. 結果と考察

### 1. 虐待対応の体制整備

障害者虐待の防止、障害者虐待を受けた障害者の迅速かつ適切な保護及び自立の支援、適切な養護者に対する支援を行うための体制整備への努力が、障害者虐待防止法（以下、法とする）第4条第1項に国及び地方公共団体の責務として規定される。ここでは、調査対象となった自治体の虐待対応の体制整備についてみてゆくこととする。

調査を行った5ヶ所のうち4ヶ所は直営の虐待防止センターであった。虐待対応の体制は、いずれも仕組みと人材配置・育成の両面で工夫が図られており、その内容は自治体により違いが見られた（表2）。特徴を以下に挙げる。

- ①高齢部門と障害部門の虐待対応の体制に重なりを持たせる。（伊勢原市）
- ②経験豊富で力量の高いワーカーを市内1ヶ所の直営の虐待防止センターに集中的に配置する。（堺市）
- ③障害種別を考慮して虐待防止センター機能を3ヶ所の行政機関（直営の相談支援事業所、福祉事務所、保健センター）に分散させ、それぞれの受付機関が対応方針の協議、事実確認、緊急性の判断を行う。直営の相談支援事業所は対応後の事例蓄積、指導助言、介入支援を行う。（足立区）
- ④各区支援課及び各区委託相談支援事業所に虐待防止センターの機能を持たせ、各区支援課が対応に当たる。市障害福祉課はバックアップ機関として機能する。ワーカーの力量差や経験を補うためマニュアルで市としての相談支援指針を定める。分離等の介入について最終判断を行う管理職に対し研修を強化する。（さいたま市）

また、調査を行った中では委託による虐待防止センターは1ヶ所であった。社会福祉協議会の運営に

よる基幹相談支援センターが市内唯一の委託先となっており、経験豊富で力量の高い相談支援専門員が配置されていた（蒲郡市障がい者支援センター）。

本調査の調査対象は、次項の分離保護事例からも見てとれるようにいずれも分離保護及びその後の自立支援に迅速に対応しており、障害者虐待への対応が実態として機能している自治体といえる。今回の探索的な調査からは、そうした自治体の体制には明確な具体的共通点があるわけではないことが指摘できるとともに、自治体の規模や自治体の職員養成方針 i 等によって実際に機能できる体制は異なることが推測される。

今後、法第34条に規定する「障害者の福祉又は権利の養護に関し専門的知識又は経験を有」する職員の配置、ならびに法第35条の「市町村における連携協力体制」との関係性について自治体の規模も考慮した更なる調査研究が求められ、それを踏まえて法第4条第1項に規定する「必要な体制整備」のあり方についての検討が求められる。

表2 虐待対応の体制上の工夫

伊勢原市	市の虐待対応の仕組みには4つのレベルの会議がある。 ① ネットワーク会議（医師会・弁護士等：年1回） ② 実務担当者会議（高齢担当課・障害担当課、地域包括支援センター、ケアマネージャー、相談支援、事業所代表：年3回） ③ 虐待初動会議（虐待案件の初動会議：随時） ④ 緊急作戦会議（虐待案件として対応している間のケース会議：随時） ① ②は高齢部門と障害部門で合同、③④はケースによる。障害者虐待の通報件数は年間20件程度と少ない。高齢と障害を合同の仕組みにした理由は、知的障害者や精神障害者で高齢の家族等に対する暴力等がこれまでの経験からある程度想定され、そうした事例に関して共に対応する必要があるため。
さいたま市	各区支援課と委託相談支援事業所が虐待防止センターの機能をもつ。虐待の判断と対応は支援課が福祉事務所として行い、障害福祉課はバックアップ。

	<p>支援課は初動にあたり虐待案件として扱うかが懸案だが、障害福祉課としては虐待という前提で支援をして、最終的に判断ができればよいと考えている。権利擁護センター（社会福祉協議会へ委託）に医師と弁護士を配置し、支援課や相談支援事業所、地域包括支援センターなどがケース相談できる体制もある。ノーマライゼーション条例があるため虐待防止法の範囲にとどまらない虐待（例えば学校）についても把握・対応する。また、虐待対応も含めて市としての障害者相談支援指針（マニュアル）があり、ケースワーカー個人の力量ではなくシステムとして対応できるようにしている。その一方で最終的な介入や分離等の判断は支援課長であるため、管理職レベルでの研修を強化していく方針。</p>
足立区	<p>虐待通報の受付窓口は、あしすと（3障害）／福祉事務所（知的・身体）／保健総合センター（精神）の3ヶ所（いずれも直営）。対応方針の協議、初期段階の事実確認に基づく緊急性の判断は障害種別に関わらず受付を行った機関で行う。対応を行ったあとの事例の蓄積、指導助言、介入支援はあしすとが行い、本庁は都への報告を担う。なお、施設等虐待も含めて「事実がわかったらすぐ」（即日）区に電話連絡するよう徹底している。スピード感と情報共有、組織間連携を重視している。</p>
堺市	<p>障害施策推進課相談支援係が虐待防止センターを担当。障害虐待窓口の専用電話回線がある。職員は8人体制、うち常勤4名は市の現業経験が豊富な職員でいずれも社会福祉士または精神保健福祉士の有資格者である。夜間は宿直が電話を受け付け、部・課の管理職と職員の2人組3班が交替で対応する。</p> <p>通報があるとまず課内で吟味し、緊急性とケースに接触するタイミングを検討するが、課内会議を待たずに各種照会を始めることもある（窓口相談履歴、手帳情報、生活保護、自立支援医療の状況等）。コア会議は緊急に召集されることもあればまとめて報告ということもある。コア会議には市のほか、当該区地域福祉課、更生相談所、こころの健康センター、当該区の基幹相談支援事業所が参加。年間通報件数は112件と多く、うち警察からの通報が43件で、</p>

	<p>大阪府警は警視庁通達に基づき障害者虐待を遺漏なく虐待防止センターに通報してくる。</p>
蒲郡市	<p>委託相談支援事業所は市内に5ヶ所、うち当該センター（運営は社会福祉協議会）1ヶ所が基幹センターであり、市内唯一の委託虐待防止センターとして法施行前の平成24年4月に稼働開始。他法人で現場経験を積み相談支援専門員としての経験も高い職員が基幹センターの中心的な役割を担っている。</p>

## 2. 事例にみる分離保護の現状と課題

### (1) ケースに応じた対応の判断

聞き取った分離保護事例のうち、調査対象より同意を得られた8事例を巻末に掲載する。各事例については自治体や支援機関の名称を伏せて表記し、事例の内容を損なわない程度に改変するなど、個人が特定されないよう配慮した。これら事例に特徴的であった分離保護の現状と課題について以下に述べる。

まず、虐待との判断をしてから介入までにかかる時間はケースにより異なる点が指摘できる。多くの事例では比較的早期に介入（分離保護を含む）が行われていた。これらの比較的早期に介入が行われた事例には、被虐待障害者本人が被虐待の相談や通報を行った場合（事例2、事例6、事例8）、被虐待障害者以外の世帯構成員も被害に遭っている場合（事例7）、別世帯のきょうだいが発見・通報した場合（事例4、事例5）といった共通点があった。その一方で、自治体では分離との判断が早々に行われた後に、被虐待障害者本人や養護者の納得や同意に時間のかかる事例も見られた（事例1、事例3）。

#### 【比較的早期に介入及び分離保護が行われていた事例】

##### ○本人が被虐待の相談や通報を行った場合

兄からの身体的虐待。本人が通所先に訴えて発覚、その当日にショートステイにより分離。（事例6）

##### ○被虐待障害者以外の世帯構成員も被害に遭っている場合

薬物使用の兄からの身体的虐待。母が通報の意思をもって本人を通院させたことがきっかけで発覚した当日に分離保護に至る。父母と妹も被害者で

父母は高齢者施設、妹はDVのシェルターで保護。  
(事例7)

○別世帯のきょうだいが発見した場合

同居の父からの身体的虐待。別居の妹が発見して  
通報、医療機関の受診。その当日にショートステ  
イにより分離。(事例5)

【納得や同意に時間がかかる事例】

○精神障害のある本人に対して別世帯の実子が経済  
的虐待。本人に被虐待との認識がなく、時間をか  
けて説明し分離について本人の同意をとった。分  
離保護の後、単身アパートでの生活が始したが  
本人は現在も十分に納得しきれていない様子があ  
る。(事例3)

被虐待障害者本人や養護者の納得や同意に時間の  
かかるこうした事例の存在は、法第41条に規定する  
障害者虐待を受けた障害者の自立の支援との関連が  
指摘できる。被虐待障害者が地域において自立した  
生活を円滑に営むためには、虐待者である養護者と  
の関係を考慮せざるをえず、虐待者との関わりや再  
統合も含めて対応を考える必要がある。そのため、  
慎重かつ比較的長期にわたって被虐待障害者本人と  
虐待者双方による「納得」や「同意」のプロセスが  
重要となってくる。迅速で適切な支援が求められる  
一方で、虐待対応の回復期について継続的かつ一貫  
した支援<sup>3)</sup>を考慮した結果として、ケースによっ  
ては慎重に対応すべきものがあるといえよう。今回  
の調査では、児童虐待や高齢者虐待と比較して障害  
者虐待ではケース進行が緩やかであることを複数の  
調査対象から聞き取っており、これを裏付けるもの  
と考えられる。

以上から、養護者による障害者虐待ではケースに  
応じた対応の判断が非常に重要であり、それを踏ま  
えた人材養成及び研修のあり方を検討する必要があ  
る。

(2) 分離の方法

養護者による障害者虐待により生命または身体に  
重大な危険が生じているおそれがあると認められる  
障害者を一時的に保護するために、身体障害者福祉  
法と知的障害者福祉法に規定するやむを得ない事由

による入所等の措置を講ずることが法第9条に規定  
されている。今回収集された事例では、やむを得な  
い事由による措置の適用については以下のように多  
様であった。

○措置で分離し、サービス支給決定が出た段階で契  
約に切り替えた(事例2)

○特例介護給付決定を行って、契約によるショール  
ステイ利用により分離したため措置は行っていない  
(事例4、事例5、事例6)

○受給者証があり契約によるショートステイで分離  
したため措置は行っていない(事例1、事例8)

○精神科病院に入院したため措置は行っていない  
(事例3、事例7)

今回の探索的な調査の結果からは、ケースにより  
その適切な分離方法は異なるとともに、分離保護先  
のサービスを利用するための受給者証がない場合に  
措置で分離する自治体もあれば、特例介護給付で対  
応するため初めから契約で分離する自治体もあるな  
ど、自治体による方針の違いの存在も指摘できる。  
各自自治体ではケースに対応しうる複数の分離方法を  
準備・検討することにより、迅速かつ適切な対応が  
可能となると推測される。

(3) 他分野の虐待に関する制度との連携・協働

今回収集した8事例のうち3事例では、高齢者虐  
待、児童虐待、配偶者からの暴力等、他分野におけ  
る虐待等に関する法律との関連が指摘できる。

○被虐待障害者のほかに世帯内に被虐待者が複数お  
り、児童虐待事案、高齢者虐待事案としても対応  
を行った(事例6、事例7)

○障害者虐待として対応したが、当該事例は高齢  
者虐待、あるいは配偶者からの暴力にも該当する  
(事例8)

このように、障害者虐待防止法以外の分野の虐待  
等に関する法律との連携や協働が求められる事例が  
存在することが指摘できる。こうした複合的な事例  
の検討により、これら法制度全般の連携・協働のあ  
り方及び具体的な方法等について検討が求められる。

(4) 分離保護先の確保

法第 10 条には市町村が養護者による障害者虐待を受けた者の一時的な保護を行うための居室の確保が規定される。今回収集した事例において実際の分離保護先の確保の状況は以下のものであった。

- 行政が他県も含めて空床のある障害者支援施設を探し即日分離した（事例 6）
- 他市にある県立精神保健福祉センターの自立訓練事業を分離保護先とした（事例 2）
- やむなく虐待防止センターを緊急的に分離保護先として設定した（事例 3）
- 分離保護先の施設で虐待事案が発生し、新たな分離先を確保する必要（事例 6）

特に被虐待障害者が精神障害者の場合は、身体障害・知的障害に比べて分離保護先の確保及び設定が難しく、苦慮することも併せて聞き取った。具体的には、既に分離保護先として居室を確保してある障害者支援施設の環境では不適であること、やむなくビジネスホテルの利用を行ったケースもあったこと、やむなく精神科病院への任意入院を選択したが本来的には医療機関で対応すべき事案ではないことが挙げられた。

分離保護先の確保について自治体の持つ課題を改めて確認するとともに、高齢者虐待、児童虐待、配偶者からの暴力等、他分野との連携についても検討する必要がある。

#### D. まとめと今後の課題

本調査は、分離保護を行ったかなり深刻な養護者による虐待事案について、対応経験のある自治体等に対する聞き取り調査によりその対応の実態を探索的に把握し、併せて分離保護を行う上での課題を明らかにすることであった。聞き取り調査では、分離保護及びその後の自立支援に迅速に対応しており、障害者虐待への対応が実態として機能している 5 自治体からその体制について聞き取るとともに、8 事例を収集した。

まず、実態として機能できる自治体の体制には明確な具体的共通点があるわけではないことが示唆された。今後、自治体の規模や自治体の職員養成方針、市町村における連携協力体制の関係性を踏まえた調

査研究を行い、必要な体制整備のあり方についての検討が必要である。

次に、被虐待障害者本人や養護者の納得や同意に時間のかかる事例が存在し、障害者虐待を受けた障害者の自立の支援との関連が指摘できる。迅速で適切な支援が求められる一方で、虐待対応の回復期について継続的かつ一貫した支援を考慮した結果として、ケースによっては慎重に対応すべきものがあることが示唆される。養護者による障害者虐待ではこうしたケースに応じた対応の判断が非常に重要であり、それを踏まえた人材養成及び研修のあり方を検討する必要がある。

第三に、分離方法についてはケースにより適切な方法は異なるとともに、分離保護に関する自治体による方針の違いの存在が示唆される。各自治体ではケースに対応しうる複数の分離方法を準備・検討することにより、迅速かつ適切な対応が可能となると推測される。

第四に、障害者虐待防止法以外の分野の虐待等に関する法律との連携や協働が求められる事例が存在する。こうした複合的な事例の検討により、これら法制度全般の連携・協働のあり方及び具体的な方法等について検討が求められる。

第五に、精神障害者の分離保護先の確保も含め、各自治体の分離保護先の確保の実態と課題を改めて確認するとともに、高齢者虐待、児童虐待、配偶者からの暴力等、他分野との連携についても検討する必要がある。

#### E. 参考文献

- 1) 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：平成 25 年度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果報告書（2014）。
- 2) 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：平成 24 年度「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」に基づく対応状況等に関する調査結果報告書（2013）。

- 3) 鈴木敏彦：わが国における障害者虐待の現状と課題. さぼーと, 2014. 11, 46-52 (2014).

#### F. 注

- i 福祉部門を総合職が担うジェネラリスト志向か福祉専門職が担うスペシャリスト志向かといった視点が考えられるが、その他の分析軸についても検討が必要である。

(資料 4)

分離保護事例のまとめ

## 分離保護事例 1

### 1. 虐待を受けた者の情報

① 年齢	<input type="checkbox"/> 10歳未満 <input type="checkbox"/> 10歳代 ( <input type="checkbox"/> 18歳未満 <input type="checkbox"/> 18歳以上) <input type="checkbox"/> 20歳代 <input type="checkbox"/> 30歳代 <input checked="" type="checkbox"/> 40歳代 <input type="checkbox"/> 50歳代 <input type="checkbox"/> 60歳代 ( <input type="checkbox"/> 65歳未満 <input type="checkbox"/> 65歳以上) <input type="checkbox"/> 70歳以上	<input type="checkbox"/> 不明
② 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	<input type="checkbox"/> 不明
③ 障害種別 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 身体障害 <input checked="" type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害 <input type="checkbox"/> 発達障害 <input type="checkbox"/> 高次脳機能障害 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
④ 障害支援区分 (程度)	<input checked="" type="checkbox"/> 区分あり (区分__ ) <input type="checkbox"/> 区分なし	<input type="checkbox"/> 不明
⑤ 経済的支援の利用 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 障害年金	<input checked="" type="checkbox"/> 不明
⑥ 主な日中活動	<input type="checkbox"/> 一般就労 <input type="checkbox"/> 就労移行支援 <input type="checkbox"/> 就労継続支援 (A・B) <input type="checkbox"/> 自立訓練 <input checked="" type="checkbox"/> 生活介護 <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 定まった日中活動なし	<input type="checkbox"/> 不明
⑦ 居住の場	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅 ( <input type="checkbox"/> 単身生活 <input checked="" type="checkbox"/> 家族と同居) <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
⑧ 同居している 家族の人数	本人を除き__1__人	<input type="checkbox"/> 不明
⑨ 同居している者 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 父 ( <input type="checkbox"/> 血縁あり <input type="checkbox"/> 血縁なし) <input type="checkbox"/> 母 ( <input type="checkbox"/> 血縁あり <input type="checkbox"/> 血縁なし) <input checked="" type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> 子 ( <input type="checkbox"/> 実子 <input type="checkbox"/> 連れ子) <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明

### 2. 虐待をした者の情報

虐待の種類	虐待した人 (複数回答可)	
養護者による虐待	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input checked="" type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 ( <input type="checkbox"/> 実子 <input type="checkbox"/> 連れ子) <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 同居していない親族等 ( )	<input type="checkbox"/> 不明

### 3. 事案の内容

① 虐待の種類 (複数回答可)	<input checked="" type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> ネグレクト <input type="checkbox"/> 経済的虐待 <input type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
② 虐待事案の具体的な内容		
<p>40歳代の知的障害者が同居している祖父 (両親はいない) から身体的虐待を受けている。通所中の生活介護事業所が x 月に通報。祖父が、お酒を飲んだ後や本人からお金の要求があると、叩く等の暴力が見られる。</p> <p>初動として、虐待防止センター、包括、ケアマネ、相談支援、通所施設とで頻りに打合せを行った。なお、包括、ケアマネは、虐待通報後に祖父の介護を検討するために加わった (包括としては把握していたケースらしい)。</p> <p>虐待の事実確認は困難でなく、分離し別世帯での生活という方向性が早々に決定したが、本人と祖父の「納得」「同意」に時間をかけ (役割と説得方法を検討)、家庭訪問等による見守りを頻りに行った。</p> <p>結果、(x+4)月にショートステイ利用開始、その後グループホーム入居の日程が確定。祖父のヘルパーサービスも安定した段階で虐待案件としては終結。</p>		

## 分離保護事例 2

### 1. 虐待を受けた者の情報

① 年齢	<input type="checkbox"/> 10歳未満 <input type="checkbox"/> 10歳代 ( <input type="checkbox"/> 18歳未満 <input type="checkbox"/> 18歳以上) <input type="checkbox"/> 20歳代 <input type="checkbox"/> 30歳代 <input checked="" type="checkbox"/> 40歳代 <input type="checkbox"/> 50歳代 <input type="checkbox"/> 60歳代 ( <input type="checkbox"/> 65歳未満 <input type="checkbox"/> 65歳以上) <input type="checkbox"/> 70歳以上	<input type="checkbox"/> 不明
② 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	<input type="checkbox"/> 不明
③ 障害種別 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 知的障害 <input checked="" type="checkbox"/> 精神障害 <input type="checkbox"/> 発達障害 <input type="checkbox"/> 高次脳機能障害 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
④ 障害支援区分 (程度)	<input type="checkbox"/> 区分あり (区分__ ) <input checked="" type="checkbox"/> 区分なし	<input type="checkbox"/> 不明
⑤ 経済的支援の利用 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 生活保護 <input checked="" type="checkbox"/> 障害年金	<input type="checkbox"/> 不明
⑥ 主な日中活動	<input type="checkbox"/> 一般就労 <input type="checkbox"/> 就労移行支援 <input type="checkbox"/> 就労継続支援 (A・B) <input type="checkbox"/> 自立訓練 <input type="checkbox"/> 生活介護 <input checked="" type="checkbox"/> 地域活動支援センター <input checked="" type="checkbox"/> その他 (保健センターのソーシャルクラブ) <input type="checkbox"/> 定まった日中活動なし	<input type="checkbox"/> 不明
⑦ 居住の場	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅 ( <input type="checkbox"/> 単身生活 <input checked="" type="checkbox"/> 家族と同居) <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
⑧ 同居している 家族の人数	本人を除き__2__人	<input type="checkbox"/> 不明
⑨ 同居している者 (複数回答可)	<input checked="" type="checkbox"/> 父 ( <input checked="" type="checkbox"/> 血縁あり <input type="checkbox"/> 血縁なし) <input checked="" type="checkbox"/> 母 ( <input type="checkbox"/> 血縁あり <input checked="" type="checkbox"/> 血縁なし) <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> 子 ( <input type="checkbox"/> 実子 <input type="checkbox"/> 連れ子) <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明

### 2. 虐待をした者の情報

虐待の種類	虐待した人 (複数回答可)	
養護者による虐待	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 ( <input type="checkbox"/> 実子 <input type="checkbox"/> 連れ子) <input checked="" type="checkbox"/> その他 (継母 ) <input type="checkbox"/> 同居していない親族等 ( )	<input type="checkbox"/> 不明

### 3. 事案の内容

① 虐待の種類 (複数回答可)	<input checked="" type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> ネグレクト <input type="checkbox"/> 経済的虐待 <input checked="" type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
② 虐待事案の具体的な内容	<p>X 月に本人が通っていた地活 I 型で「家に帰りたくない」と訴えあり、目のあたりに傷がみられたため通報。継母からの暴力。継母は人格障害の診断あり通院している。以前に保健センターのインテーク CC で虐待疑いとしてケースが挙がっていたが全容がわからず動きがなかったケース。父がしっかりしており差し迫った危険がないと判断していったん帰宅。翌々日に本人、行政、地活、委託相談支援事業所を交えた話し合いで、一時保護して分離の方向へ。今回は掃除機の柄で殴られた。(以前にも包丁を投げられたり暴言を浴びせられるなど。警察通報したこともある。)</p> <p>措置で 20 キロほど離れた県立精神保健福祉センターの自立訓練施設の利用開始 (この時点で区分はなし)。通院は主治医のところで継続。(X+1) 月に審査会が通り措置解除で契約に切り替え。その後、父から「継母とは別の生活空間を確保できるので自宅に戻したい」と相談あり、自立訓練施設が本人に父の意向を伝えるも本人は明確に拒否。自立訓練施設のアセスメントで単身可能と判断。通院先を変えたくないこともあり、同一市内で自宅とは生活圏域が相当に離れた場所のアパートで (X+3) 月から単身生活開始。以前使っていたサービスに加えヘルパー利用開始して終結。</p>	

### 分離保護事例 3

#### 1. 虐待を受けた者の情報

① 年齢	<input type="checkbox"/> 10歳未満 <input type="checkbox"/> 10歳代 ( <input type="checkbox"/> 18歳未満 <input type="checkbox"/> 18歳以上) <input type="checkbox"/> 20歳代 <input type="checkbox"/> 30歳代 <input type="checkbox"/> 40歳代 <input type="checkbox"/> 50歳代 <input checked="" type="checkbox"/> 60歳代 ( <input checked="" type="checkbox"/> 65歳未満 <input type="checkbox"/> 65歳以上) <input type="checkbox"/> 70歳以上	<input type="checkbox"/> 不明
② 性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input checked="" type="checkbox"/> 女性	<input type="checkbox"/> 不明
③ 障害種別 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 知的障害 <input checked="" type="checkbox"/> 精神障害 <input type="checkbox"/> 発達障害 <input type="checkbox"/> 高次脳機能障害 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
④ 障害支援区分 (程度)	<input type="checkbox"/> 区分あり (区分__ ) <input type="checkbox"/> 区分なし	<input checked="" type="checkbox"/> 不明
⑤ 経済的支援の利用 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 生活保護 <input checked="" type="checkbox"/> 障害年金 <input checked="" type="checkbox"/> 遺族年金	<input type="checkbox"/> 不明
⑥ 主な日中活動	<input type="checkbox"/> 一般就労 <input type="checkbox"/> 就労移行支援 <input checked="" type="checkbox"/> 就労継続支援 (A・ <input checked="" type="checkbox"/> B) <input type="checkbox"/> 自立訓練 <input type="checkbox"/> 生活介護 <input checked="" type="checkbox"/> 地域活動支援センター <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 定まった日中活動なし	<input type="checkbox"/> 不明
⑦ 居住の場	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅 ( <input type="checkbox"/> 単身生活 <input checked="" type="checkbox"/> 家族と同居) <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
⑧ 同居している 家族の人数	本人を除き__1__人	<input type="checkbox"/> 不明
⑨ 同居している者 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 父 ( <input type="checkbox"/> 血縁あり <input type="checkbox"/> 血縁なし) <input type="checkbox"/> 母 ( <input type="checkbox"/> 血縁あり <input type="checkbox"/> 血縁なし) <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> きょうだい <input checked="" type="checkbox"/> 子 ( <input checked="" type="checkbox"/> 実子 <input type="checkbox"/> 連れ子) <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明

#### 2. 虐待をした者の情報

虐待の種類	虐待した人 (複数回答可)	
養護者による虐待	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> 配偶者 <input checked="" type="checkbox"/> 子 ( <input checked="" type="checkbox"/> 実子 <input type="checkbox"/> 連れ子) <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 同居していない親族等 ( )	<input type="checkbox"/> 不明

#### 3. 事案の内容

① 虐待の種類 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> ネグレクト <input checked="" type="checkbox"/> 経済的虐待 <input type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
② 虐待事案の具体的な内容	<p>夫と死別。長男、次男とも 20 代。本人は次男と県営住宅で生活している。加害者である長男は妻子があり、金銭的にかなりルーズで、車をローンで購入しそれを売って生活するなどのエピソードあり。長男が本人の年金や B 型の工賃を当てにして取りに来るため、本人が渡してしまう。長男は本人の母にも 300 万円の借金がある。本人世帯は家賃未納 20 万円、電気・水道が止まり、食事もほとんどとれない状況であった。訪問看護も家の状況がかなりひどいことをキャッチしていた。コア会議を経て、虐待防止センターが本人を説得して分離の方向となる。相談支援事業所（事務所に併設された旧宿泊室）に 3 泊⇒任意入院（3 か月）⇒単身アパート。被虐待ということで単身生活となり生活保護となっている。本人は生活保護の申請書類を書く際に「長男のことを加害者と言いたくない」という場面あり。現在は長男に分離先を伏せてある。本人は長男に会えないことを十分に納得しきれていない様子が見られる。</p>	

## 分離保護事例 4

### 1. 虐待を受けた者の情報

① 年齢	<input type="checkbox"/> 10歳未満 <input type="checkbox"/> 10歳代 ( <input type="checkbox"/> 18歳未満 <input type="checkbox"/> 18歳以上) <input type="checkbox"/> 20歳代 <input type="checkbox"/> 30歳代 <input type="checkbox"/> 40歳代 <input checked="" type="checkbox"/> 50歳代 <input type="checkbox"/> 60歳代 ( <input type="checkbox"/> 65歳未満 <input type="checkbox"/> 65歳以上) <input type="checkbox"/> 70歳以上	<input type="checkbox"/> 不明
② 性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input checked="" type="checkbox"/> 女性	<input type="checkbox"/> 不明
③ 障害種別 (複数回答可)	<input checked="" type="checkbox"/> 身体障害 <input checked="" type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害 <input type="checkbox"/> 発達障害 <input type="checkbox"/> 高次脳機能障害 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
④ 障害支援区分 (程度)	<input checked="" type="checkbox"/> 区分あり (区分__ ) <input type="checkbox"/> 区分なし	<input type="checkbox"/> 不明
⑤ 経済的支援の利用 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 障害年金	<input type="checkbox"/> 不明
⑥ 主な日中活動	<input type="checkbox"/> 一般就労 <input type="checkbox"/> 就労移行支援 <input type="checkbox"/> 就労継続支援 (A・B) <input type="checkbox"/> 自立訓練 <input type="checkbox"/> 生活介護 <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 定まった日中活動なし	<input type="checkbox"/> 不明
⑦ 居住の場	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅 ( <input type="checkbox"/> 単身生活 <input checked="" type="checkbox"/> 家族と同居) <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
⑧ 同居している 家族の人数	本人を除き__4__人	<input type="checkbox"/> 不明
⑨ 同居している者 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 父 ( <input type="checkbox"/> 血縁あり <input type="checkbox"/> 血縁なし) <input checked="" type="checkbox"/> 母 ( <input checked="" type="checkbox"/> 血縁あり <input type="checkbox"/> 血縁なし) <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input checked="" type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> 子 ( <input type="checkbox"/> 実子 <input type="checkbox"/> 連れ子) <input type="checkbox"/> 配偶者 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (兄嫁、兄の子 (成人) )	<input type="checkbox"/> 不明

### 2. 虐待をした者の情報

虐待の種類	虐待した人 (複数回答可)	
養護者による虐待	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 ( <input type="checkbox"/> 実子 <input type="checkbox"/> 連れ子) <input checked="" type="checkbox"/> その他 (実兄の妻) <input type="checkbox"/> 同居していない親族等 ( )	<input type="checkbox"/> 不明

### 3. 事案の内容

① 虐待の種類 (複数回答可)	<input checked="" type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> ネグレクト <input type="checkbox"/> 経済的虐待 <input type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
② 虐待事案の具体的な内容	<p>積極的に本人の介護に関わってこなかった実兄の妻が、母の認知症発症により、母と本人の二人を介護する必要が出てきて負担がかかったため起きた事例。</p> <p>本人は 50 歳代中頃。生まれてからずっと自宅で生活しており、通学や通所の経験はない。面倒を見ていた母親 (80 歳代後半) が認知症となった。二世帯住宅の 1 階で生活しており、2 階は実兄・実兄の妻・実兄夫婦の子が生活。食事だけは 2 階の実兄の妻が作っていて食事以外は協力していない。兄は 60 才を超えているが忙しく働いている。様子を見に来た実妹が本人の口が切れていた (叩かれたとのこと) のを発見し通報に至る。1 年前までは母が入浴も含めてすべての本人の面倒を見ていたが、それができなくなったことで負担増、実兄の妻が本人への身体的虐待に至った。</p> <p>対応としては、運動機能に障害のある人が生活できる状況にない (1 年前に母親が車いすと住宅改修の相談に行政機関を訪れているが改修等に至っていなかった) ため、住宅改修を行い、母親はヘルパーとデイサービス利用、本人はショートステイを利用しながら入所待機。1 年近く経ってから本人の入所施設利用が決まり、虐待事案としては終結。</p>	

## 分離保護事例 5

### 1. 虐待を受けた者の情報

① 年齢	<input type="checkbox"/> 10歳未満 <input type="checkbox"/> 10歳代 ( <input type="checkbox"/> 18歳未満 <input type="checkbox"/> 18歳以上) <input type="checkbox"/> 20歳代 <input type="checkbox"/> 30歳代 <input checked="" type="checkbox"/> 40歳代 <input type="checkbox"/> 50歳代 <input type="checkbox"/> 60歳代 ( <input type="checkbox"/> 65歳未満 <input type="checkbox"/> 65歳以上) <input type="checkbox"/> 70歳以上	<input type="checkbox"/> 不明
② 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	<input type="checkbox"/> 不明
③ 障害種別 (複数回答可)	<input checked="" type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害 <input type="checkbox"/> 発達障害 <input type="checkbox"/> 高次脳機能障害 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
④ 障害支援区分 (程度)	<input type="checkbox"/> 区分あり (区分__ ) <input type="checkbox"/> 区分なし	<input checked="" type="checkbox"/> 不明
⑤ 経済的支援の利用 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 障害年金	<input checked="" type="checkbox"/> 不明
⑥ 主な日中活動	<input type="checkbox"/> 一般就労 <input type="checkbox"/> 就労移行支援 <input type="checkbox"/> 就労継続支援 (A・B) <input type="checkbox"/> 自立訓練 <input type="checkbox"/> 生活介護 <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input checked="" type="checkbox"/> 定まった日中活動なし	<input type="checkbox"/> 不明
⑦ 居住の場	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅 ( <input type="checkbox"/> 単身生活 <input checked="" type="checkbox"/> 家族と同居) <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
⑧ 同居している 家族の人数	本人を除き__1__人	<input type="checkbox"/> 不明
⑨ 同居している者 (複数回答可)	<input checked="" type="checkbox"/> 父 ( <input checked="" type="checkbox"/> 血縁あり <input type="checkbox"/> 血縁なし) <input type="checkbox"/> 母 ( <input type="checkbox"/> 血縁あり <input type="checkbox"/> 血縁なし) <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> 子 ( <input type="checkbox"/> 実子 <input type="checkbox"/> 連れ子) <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明

### 2. 虐待をした者の情報

虐待の種類	虐待した人 (複数回答可)	
養護者による虐待	<input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 ( <input type="checkbox"/> 実子 <input type="checkbox"/> 連れ子) <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 同居していない親族等 ( )	<input type="checkbox"/> 不明

### 3. 事案の内容

① 虐待の種類 (複数回答可)	<input checked="" type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> ネグレクト <input type="checkbox"/> 経済的虐待 <input type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
② 虐待事案の具体的な内容	<p>40歳代後半の本人(身体障害)と父親の2人世帯。父が本人の介護を担っていた。</p> <p>近所に住む妹が身体的虐待を通報。医療機関から行政に文書で丁寧な報告が行われた(保健師は「こういう文書があると行政としてすぐに動ける」)。すぐにショートステイにより分離し、本人の生活保護の手続きをした後で入所利用に切り替えた。</p>	

## 分離保護事例 6

### 1. 虐待を受けた者の情報

① 年齢	<input type="checkbox"/> 10歳未満 <input type="checkbox"/> 10歳代 ( <input type="checkbox"/> 18歳未満 <input type="checkbox"/> 18歳以上) <input checked="" type="checkbox"/> 20歳代 <input type="checkbox"/> 30歳代 <input type="checkbox"/> 40歳代 <input type="checkbox"/> 50歳代 <input type="checkbox"/> 60歳代 ( <input type="checkbox"/> 65歳未満 <input type="checkbox"/> 65歳以上) <input type="checkbox"/> 70歳以上	<input type="checkbox"/> 不明
② 性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input checked="" type="checkbox"/> 女性	<input type="checkbox"/> 不明
③ 障害種別 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 身体障害 <input checked="" type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害 <input type="checkbox"/> 発達障害 <input type="checkbox"/> 高次脳機能障害 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
④ 障害支援区分 (程度)	<input type="checkbox"/> 区分あり (区分__ ) <input checked="" type="checkbox"/> 区分なし	<input type="checkbox"/> 不明
⑤ 経済的支援の利用 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 障害年金	<input checked="" type="checkbox"/> 不明
⑥ 主な日中活動	<input type="checkbox"/> 一般就労 <input type="checkbox"/> 就労移行支援 <input type="checkbox"/> 就労継続支援 (A・B) <input checked="" type="checkbox"/> 自立訓練 <input type="checkbox"/> 生活介護 <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 定まった日中活動なし	<input type="checkbox"/> 不明
⑦ 居住の場	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅 ( <input type="checkbox"/> 単身生活 <input checked="" type="checkbox"/> 家族と同居) <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
⑧ 同居している 家族の人数	本人を除き__4__人	<input type="checkbox"/> 不明
⑨ 同居している者 (複数回答可)	<input checked="" type="checkbox"/> 父 ( <input checked="" type="checkbox"/> 血縁あり <input type="checkbox"/> 血縁なし) <input checked="" type="checkbox"/> 母 ( <input checked="" type="checkbox"/> 血縁あり <input type="checkbox"/> 血縁なし) <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input checked="" type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> 子 ( <input type="checkbox"/> 実子 <input type="checkbox"/> 連れ子) <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明

### 2. 虐待をした者の情報

虐待の種類	虐待した人 (複数回答可)	
養護者による虐待	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input checked="" type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 ( <input type="checkbox"/> 実子 <input type="checkbox"/> 連れ子) <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 同居していない親族等 ( )	<input type="checkbox"/> 不明

### 3. 事案の内容

① 虐待の種類 (複数回答可)	<input checked="" type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> ネグレクト <input type="checkbox"/> 経済的虐待 <input type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
② 虐待事案の具体的な内容	<p>身体障害3級の父(無職)、母(看護師)、姉(20歳代)、本人(軽度知的障害)の4人世帯。母の連れ子である兄が刑務所出所して自宅に戻った後、姉に対する性的暴行、本人に対する身体的虐待。加害が始まって1週間ほどで、通所先である自立訓練(生活訓練)事業所に本人が訴えて発覚。</p> <p>生活保護申請、受給者証発行(特例介護給付)、ショートステイ利用開始(他県入所施設に併設)と、相談のあった当日に分離まで対応した。姉についてはDV相談を経て友人宅に避難。本人は、比較的元気に施設生活を行っているが、ショートステイ先の施設が職員内部通報での虐待が発覚し処分が近日中に出る予定。どのような決定になるか不明だが、再度対応を考える必要が出てくる可能性がある。</p>	

## 分離保護事例 7

### 1. 虐待を受けた者の情報

① 年齢	<input type="checkbox"/> 10歳未満 <input type="checkbox"/> 10歳代 ( <input type="checkbox"/> 18歳未満 <input type="checkbox"/> 18歳以上) <input checked="" type="checkbox"/> 20歳代 <input type="checkbox"/> 30歳代 <input type="checkbox"/> 40歳代 <input type="checkbox"/> 50歳代 <input type="checkbox"/> 60歳代 ( <input type="checkbox"/> 65歳未満 <input type="checkbox"/> 65歳以上) <input type="checkbox"/> 70歳以上	<input type="checkbox"/> 不明
② 性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	<input type="checkbox"/> 不明
③ 障害種別 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 身体障害 <input checked="" type="checkbox"/> 知的障害 <input checked="" type="checkbox"/> 精神障害 <input type="checkbox"/> 発達障害 <input type="checkbox"/> 高次脳機能障害 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
④ 障害支援区分 (程度)	<input checked="" type="checkbox"/> 区分あり (区分__ ) <input type="checkbox"/> 区分なし	<input type="checkbox"/> 不明
⑤ 経済的支援の利用 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 生活保護 <input checked="" type="checkbox"/> 障害年金	<input type="checkbox"/> 不明
⑥ 主な日中活動	<input type="checkbox"/> 一般就労 <input type="checkbox"/> 就労移行支援 <input type="checkbox"/> 就労継続支援 (A・B) <input type="checkbox"/> 自立訓練 <input type="checkbox"/> 生活介護 <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 定まった日中活動なし	<input type="checkbox"/> 不明
⑦ 居住の場	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅 ( <input type="checkbox"/> 単身生活 <input checked="" type="checkbox"/> 家族と同居) <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
⑧ 同居している 家族の人数	本人を除き__4__人	<input type="checkbox"/> 不明
⑨ 同居している者 (複数回答可)	<input checked="" type="checkbox"/> 父 ( <input checked="" type="checkbox"/> 血縁あり <input type="checkbox"/> 血縁なし) <input checked="" type="checkbox"/> 母 ( <input checked="" type="checkbox"/> 血縁あり <input type="checkbox"/> 血縁なし) <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input checked="" type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> 子 ( <input type="checkbox"/> 実子 <input type="checkbox"/> 連れ子) <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明

### 2. 虐待をした者の情報

虐待の種類	虐待した人 (複数回答可)	
養護者による虐待	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input checked="" type="checkbox"/> きょうだい <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 ( <input type="checkbox"/> 実子 <input type="checkbox"/> 連れ子) <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 同居していない親族等 ( )	<input type="checkbox"/> 不明

### 3. 事案の内容

① 虐待の種類 (複数回答可)	<input checked="" type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> ネグレクト <input type="checkbox"/> 経済的虐待 <input type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
② 虐待事案の具体的な内容	<p>世帯構成は知的+精神の本人(徘徊や飛び出しあり)、妹(18歳未満)、母、父(片麻痺)。薬物使用のある兄から家族への暴力で、障害者虐待(本人)、高齢者虐待(母)、DV(父)、児童虐待(妹)のいずれも該当するようなケース。</p> <p>かなり切迫した状況の中、母が本人支援に入った職員に本人を病院と警察へ連れていってもらい(兄の前で口頭ではとても言い出せない状況のためメモを職員に渡した)、母も後から合流。受診し、医療機関から警察へ通報して発覚。</p> <p>本人はパニックを起こしていたため、通院先の精神科病院に医療保護入院。その後、他府県の病院に転院して落ち着きを取り戻し、現在はグループホームで生活している。以前に見られた本人の徘徊や飛び出しは、父や兄からの暴力的な対応が原因と思われる。</p> <p>初動の段階では、父母は高齢の施設にショートステイ。妹はシェルターへ。兄は執行猶予付判決となった。</p> <p>裕福な世帯だが家庭として機能不全。兄は親族からマンションを譲り受けて単身となってから薬物使用が始まった。</p>	

## 分離保護事例 8

### 1. 虐待を受けた者の情報

① 年齢	<input type="checkbox"/> 10歳未満 <input type="checkbox"/> 10歳代 ( <input type="checkbox"/> 18歳未満 <input type="checkbox"/> 18歳以上) <input type="checkbox"/> 20歳代 <input type="checkbox"/> 30歳代 <input type="checkbox"/> 40歳代 <input type="checkbox"/> 50歳代 <input checked="" type="checkbox"/> 60歳代 ( <input type="checkbox"/> 65歳未満 <input checked="" type="checkbox"/> 65歳以上) <input type="checkbox"/> 70歳以上	<input type="checkbox"/> 不明
② 性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input checked="" type="checkbox"/> 女性	<input type="checkbox"/> 不明
③ 障害種別 (複数回答可)	<input checked="" type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害 <input type="checkbox"/> 発達障害 <input type="checkbox"/> 高次脳機能障害 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
④ 障害支援区分 (程度)	<input checked="" type="checkbox"/> 区分あり (区分__ ) <input type="checkbox"/> 区分なし	<input type="checkbox"/> 不明
⑤ 経済的支援の利用 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 生活保護 <input checked="" type="checkbox"/> 障害年金	<input type="checkbox"/> 不明
⑥ 主な日中活動	<input type="checkbox"/> 一般就労 <input type="checkbox"/> 就労移行支援 <input type="checkbox"/> 就労継続支援 (A・B) <input type="checkbox"/> 自立訓練 <input type="checkbox"/> 生活介護 <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input checked="" type="checkbox"/> 定まった日中活動なし	<input type="checkbox"/> 不明
⑦ 居住の場	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅 ( <input type="checkbox"/> 単身生活 <input checked="" type="checkbox"/> 家族と同居) <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
⑧ 同居している 家族の人数	本人を除き__3__人	<input type="checkbox"/> 不明
⑨ 同居している者 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 父 ( <input type="checkbox"/> 血縁あり <input type="checkbox"/> 血縁なし) <input type="checkbox"/> 母 ( <input type="checkbox"/> 血縁あり <input type="checkbox"/> 血縁なし) <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> きょうだい <input checked="" type="checkbox"/> 子 ( <input checked="" type="checkbox"/> 実子 <input type="checkbox"/> 連れ子) <input checked="" type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明

### 2. 虐待をした者の情報

虐待の種類	虐待した人 (複数回答可)	
養護者による虐待	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> きょうだい <input checked="" type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 ( <input type="checkbox"/> 実子 <input type="checkbox"/> 連れ子) <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 同居していない親族等 ( )	<input type="checkbox"/> 不明

### 3. 事案の内容

① 虐待の種類 (複数回答可)	<input checked="" type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> ネグレクト <input type="checkbox"/> 経済的虐待 <input type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 不明
② 虐待事案の具体的な内容		
<p>世帯構成は夫 (70歳代・視覚障害)、妻である本人 (60歳代後半・脳性麻痺)、子 (30歳代と20歳代、いずれも有職)。本人はこれまでも夫からの暴言をかなり我慢してきたが、夫から暴力を受けたことで虐待防止法のルートに乗り、分離保護に至った。ショートステイを経て現在は施設入所中。分離してから約1年となる。</p> <p>母の分離をきっかけに家族で話し合いができるようになりつつある。現在は再統合に向けて入所先から自宅への外泊も行っているが、外泊時に立ち会う職員の前で子どもたちが父に対して「自分 (父) のことばかり言っている」と批判する場面も見られる。</p>		

## 障害者福祉施設等の虐待防止と対応

## 障害者施設従事者等の虐待防止と対応

主任研究者 志賀利一<sup>1)</sup> 分担研究者 大塚晃<sup>2)</sup> 佐藤彰一<sup>3)</sup>

研究協力者 相馬大祐<sup>1)</sup> 信原和典<sup>1)</sup> 大村美保<sup>1)</sup> 五味洋一<sup>1)</sup>

1)国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 2)上智大学総合人間科学部 3)國學院大學法科大学院

### 【研究要旨】

「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」（以下、「障害者虐待防止法」とする）は施行後約2年半が経過し、障害者福祉施設従事者等（以下、施設従事者等）による障害者虐待の相談・通報、認定件数も増え、虐待認定後、施設や事業所等で虐待防止対策を積極的に行っている事例も見られるようになった。一方、新聞等のマスコミ報道では、施設従事者等の虐待事件に関して継続的に取り上げられている。平成25年度において、施設従事者等の虐待防止において「予防－介入－事後対応」のプロセスにおける一貫した支援（虐待防止体制の構築と管理、人材養成・研修、質の高い支援の提供）が重要な視点であると問題提起しており、また事例調査からは、①事業所が閉鎖的で外部の目が入りづらい、②虐待の通報を行った事業所内部の職員を保護する仕組みの不十分さ、③虐待認定の基準の曖昧さが、大きな課題として残っていると確認された。

今年度は、施設従事者等の虐待が認定された事例（認定されていないが新聞等の報道されたものを含む）の分析から、当該施設・事業所ならびにその施設等を運営する法人組織、さらに市町村や都道府県等の運営管理上の役割を整理するとともに、各プロセスにおける課題を考察することを目的に研究を行う。具体的には、①国および都道府県が公表している障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果報告書（平成24年度、平成25年度）、②虐待と認定された事例をもつ施設への訪問・聞き取り調査結果ならびに事件後に第三者検証委員会を設置し提出された答申書、③新聞等（全国版・地方版）で報道された障害者虐待あるいはそれ相当と推測される事件記事ならびに都道府県・市町村が認定した虐待に関する指導・勧告・処分内容をWEBページで公表した文書の整理・分析を行った。その結果、プロセス毎の重要なポイントを以下のように考察した。①予防プロセスにおいて、職員研修や日々の業務・支援の中で、自らが、あるいは施設等においていつでも虐待（それが疑われる事案）は起きる可能性があることの認識と、障害者の権利擁護の視点から日々の支援を見直す姿勢がもっとも重要である、②介入プロセスにおいて、事実確認調査を行う地方自治体と施設等は事案の重大性を勘案し（必要に応じて警察等と連携）、恣意的にならず適切かつ早急に事実確認を行い、素早く適切な事後対応に結びつけることを心がけることが重要である。また、③事後対応のプロセスは、基本的には予防プロセスと同様である。しかし、発生した虐待（それが疑われる事案）の事例を元に、より具体的に施設等内部の体制整備や職員研修の見直し、その他運営管理全般、さらに施設等の外部の機関や人材との協力・役割分担が重要となる。そして、質の高い支援を提供し続ける明快な試みを打ち出す必要がある。

## A. 研究目的

障害者虐待防止法の施行後約2年半が経過した段階で施設従事者等による障害者虐待の相談・通報、認定された虐待、そして全国の事例から現段階の問題点を整理する。特に、今年度は、施設従事者の虐待が認定された事例（認定されていないが新聞等の報道されたものを含む）の詳細な分析から、当該施設・事業所ならびにその施設等を運営する法人組織、さらに市町村や都道府県等の運営管理上の役割を整理するとともに、各プロセスにおける課題を考察することを目的とする。

## B. 研究方法

施設従事者等の虐待の実態に関して、以下の3つのレベルの情報を取り扱った。

1. 国および都道府県が公表している「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に基づく対応状況等に関する調査結果報告書（平成24年度、平成25年度）」
2. 虐待と認定された事例をもつ施設への訪問・聞き取り調査結果ならびに事件後に第三者検証委員会を設置し提出された答申書
3. 新聞等（全国版・地方版）で報道された障害者虐待あるいはそれ相当と推測される事件記事ならびに都道府県・市町村が認定した虐待に関する処分や指導内容をWEBページで公表した文書

1. については、一部都道府県で施設従事者等による虐待の具体的な事例を公表しているものもあるが、基本的には量的な情報が中心である。過去2年間（実質1年半）の全国における虐待防止の取り組みのデータを比較・分析し、全体の傾向を考察する。

施設従事者等の虐待事案の詳細な事例の情報を得るため、2. の調査を実施した。虐待事案が発生する前の施設等の状況、虐待発覚後の対応、そ

して現在に至るまでの組織的な対応について施設単位で事例として詳細にまとめた。しかし、障害者虐待防止法施行後日も浅いこともあり、事後対応ならびに虐待防止体制の再構築中の施設等が多く、ヒアリング調査への協力が得られる施設等は少なかった（第三者検証の結果等が公表されている施設も少数<sup>注1</sup>）。そこで、3. の調査を実施した。ただし、この情報は、新聞等の記事のスペース・連載の有無により情報量は大きく異なり、ほとんどが事件として表面化した時点における情報である（都道府県・市町村が処分・指導等を公表している場合はその通知文等で補足）ことから、2. の補足的な情報として取り上げる。

## C. 調査結果の概要

### 1. 国および都道府県が公表している調査結果報告書から

#### 【通報・相談、事実認定調査、虐待認定件数】

平成24年度、25年度の『「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」に基づく対応状況等に関する調査結果報告』が、次年度の11月に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より公表されている（同時に同調査結果を多くの都道府県が公表している）。過去2年間の施設従事者等の虐待の「相談・通報」「事実確認調査」「虐待の事実が認められた」件数を図1にまとめる。なお、平成24年度の数字は法施行後の下半期（10月～3月）の件数である。

#### 【虐待の種別】

施設従事者等の虐待（あるいはそれが疑われる）通報・相談件数は、平成24年度が939件、平成25年度が1,860件であり、調査期間を考えるとほぼ同数である。通報・相談を受けているのは、市町

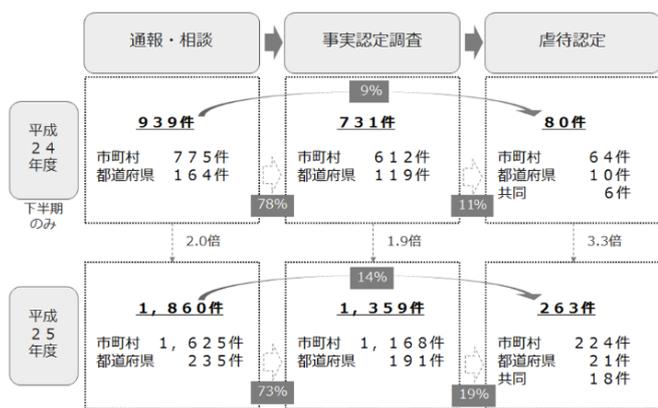


図1. 法施行後1年半の施設従事者等の虐待の通報・相談から認定の件数

が約85%、都道府県が約15%である。通報・相談から、市町村ないし都道府県が事実認定調査を行ったのは、それぞれ731件と1,359件であり、通報・相談件数の78%（平成24年度）、73%（平成25年度）であり、概ね4件の通報・相談のうち3件は事実認定を行っていることになる。一方、市町村ないし都道府県が虐待として認定した件数は、それぞれ80件、263件である。認定調査件数のうち11%、19%に過ぎない。また、この認定数は通報・相談件数のうち平成24年は9%、平成25年度は19%である（図1）。

表1は、施設従事者等の虐待の種別類型の件数である。種別類型別で多いのは、身体的虐待、心理的虐待の順で、どちらも全件数の約半数にのぼる。一方、性的虐待、経済的虐待、放棄・放置は、割合としてはかなり少ない。特に、養護者虐待と比較すると、放棄・放置、経済的虐待の割合が施設従事者等の虐待では少なく、心理的虐待が多い傾向が見られる。

【被虐待者の障害種別】

表2は、被虐待障害者の障害種別の集計結果である。この表からは、知的障害が圧倒的に多く、次いで身体障害、精神障害の順になっている。養護者虐待の結果と比較すると、精神障害者が少ない傾向にある。

調査報告においては、被虐待者の詳細データとして、性別、年代、障害程度区分（現在は障害支援区分）、行動障害の有無についても公表している。男性が全体の3分の2、年代は20歳代が最も多く、次いで30歳代、40歳代と続いている。障害程度区分別の偏りは顕著ではないが、区分が高い方がやや割合が高い。また、被虐待者の概ね4人から5人に1人が行動障害をもっている。

表1. 施設従事者等の虐待の種別類型件数

	身体的	性的	心理的	放棄・放置	経済的	合計
H24	46 (57.5%)	10 (12.5%)	42 (52.5%)	7 (8.8%)	6 (7.5%)	111
H25	148 (56.3%)	30 (11.4%)	120 (45.6%)	12 (4.6%)	18 (6.8%)	328
合計	194 (56.6%)	40 (11.6%)	162 (47.2%)	19 (5.5%)	24 (7.0%)	439

※複数回答／（ ）内の割合は構成割合 H24年80件、H25年263件に対して

表2. 被虐待障害者の障害種別件数

	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	その他	合計
H24	35 (19.7%)	97 (54.5%)	70 (39.3%)	3 (1.7%)	1 (0.6%)	206*
H25	133 (29.2%)	363 (79.8%)	64 (14.1%)	29 (6.4%)	8 (1.8%)	597*
合計	168 (26.5%)	460 (72.7%)	134 (21.2%)	32 (5.1%)	9 (1.4%)	

※複数回答／合計数は被虐待者が特定できた件数で計算（H24年178件、H25年455件）

### 【虐待者の年齢】

虐待を行った施設従事者等（以下、虐待者）の年齢別状況を表3に示す。この表からは、概ねすべての年代の施設従事者等が虐待を行うリスクがあり、年齢が高い方がやや多い傾向にある。職種別の集計結果からも、設置者・経営者あるいはサービス管理責任者の行った虐待が H24 年 21.8%、H25 年 12.0%あり、社会的責任の重さや経験年数が、虐待の抑制機能として働いていないことがわかる。

### 【サービス別の虐待発生率】

障害福祉サービスの種類ごとに施設従事者等の虐待が発生した件数と割合をまとめる。表4は、平成 25 年度の障害従事者等の虐待件数を、平成 26 年 3 月時点の給付実績から、利用者千人単位で発生リスクを算出し、その割合の多い順に上位7つのデータを並べたものである。平成 25 年度件数として多いのは、障害者支援施設 71、就労継続支援 B 型 51、生活介護 36、共同生活介護 35 の順であるが、給付数から利用者千人あたりの発生率を計算すると、表4の順になる。明らかに、居住系の夜間のサービスを提供している事業所（共同生

活介護、障害者支援施設、共同生活援助）の虐待の発生率が高くなっている。次いで、通所系の就労支援事業所である（A型は他の事業所と同様の虐待プラス最低賃金に関する経済的虐待件数が存在する）。

### 【地方自治体の取組状況】

施設等の虐待の通報件数ならびに認知件数は、都道府県単位で大きな開きがある。例えば、平成 25 年度、神奈川県は通報件数は 368 件、一方富山県は 2 件である。人口 10 万人あたりの通報件数を算出すると、前者が 4.3、後者が 0.2 と 22 倍の開きが存在する。同様に、認知件数についても、岩手、新潟、富山、徳島、大分の 5 県は、平成 25 年度に認知件数はゼロである（新潟、富山、大分は 2 連続ゼロ件）。このような地方自治体では、すべての施設等で適切な支援が行われていることを願うが、虐待防止に関する広報・啓発あるいは相談・通報の体制の不十分さが原因である可能性も存在する。

施設従事者等の虐待事案の公表や調査結果報告書の発表内容も、都道府県単位で大きく異なる。例えば、千葉県では、虐待事件が発生した経緯・原

表3. 虐待者の年齢別件数（ ）は割合

	~29 歳	30~39 歳	40~49 歳	50~59 歳	60 歳~	不明	合計
H24	8	12	11	17	19	20	87
H25	49	42	68	62	57	47	325
合計	57 (13.8%)	64 (15.5%)	79 (19.2%)	79 (19.2%)	76 (18.4%)	67 (16.3%)	412

表4. 平成 25 年度の障害福祉サービス種別による施設従事者虐待の発生率（上位7種）

障害福祉サービス名	H25 件数	H26.3 給付数	割合（千人）	（H24 件数）
共同生活介護	35	60,993	0.574	10
障害者支援施設	71	132,777	0.535	18
就労継続支援 A 型	16	36,730	0.436	7
共同生活援助	10	27,904	0.358	4
就労継続支援 B 型	51	180,895	0.282	20
重度訪問介護	2	9,680	0.207	0
放課後等デイサービス	15	73,985	0.203	1

因・責任の所在を明らかに、今後の施設のあり方を検討することを目的に県が設置した第三者検証委員会の会議録や資料、中間答申、最終答申をすべてホームページで公開している。また、熊本県では、平成25年度に認定された施設等の虐待6件すべてについて一覧表で概要を報告している（施設等の名称は公開せず）。虐待防止に関しては、数字の報告だけでなく、より具体的な虐待内容について情報開示することの重要性にいち早く気づき、対応を行っている好事例である。

#### 【課題の整理】

- 全国の施設従事者等の虐待が認定される割合は、認定調査件数あるいは通報・相談件数のほんの1割から2割に過ぎず、虐待認定は決して容易ではない
- 虐待を受けている障害者の概ね4人ないし5人に1人は行動障害があり、障害福祉サービス等の受給を受けている者のうち行動障害がある者は少数であることを考えると、施設等におけるいわゆる困難事例が虐待を受けるリスクがあると考えられる
- 虐待者のうち50歳以上がやや多い傾向があり、サービス管理責任者や施設の設置者・経営者の虐待も決して少なくない。つまり、社会的な責任の重さや経験年数が、虐待の抑制機能として働いていないと推測される
- 施設従事者等の虐待認知件数が2年続けてゼロの自治体が3県あり、虐待防止に関する広報・啓発あるいは通報・相談の体制整備が十分でない地域の存在が疑われる
- 都道府県によっては、施設従事者等の虐待等の実態についてより具体的な情報発信を行っている事例が存在する。他の自治体にとっても参考にすべき取組が行われている。

## 2. ヒアリングならびに第三者検証委員会答申書 平成26年11月から平成27年2月に障害者虐

待防止法施行後に虐待事件として新聞等に報道された3施設を訪問し、虐待が発生する以前の施設等の状況、虐待発覚後の対応、そして現在に至るまでの組織的な対応についてヒアリング調査を行った。また、地方自治体で公開されている、虐待事件に関する第三者検証委員会の最終答申の内容も同様に事例として加える。

#### 【A施設(ヒアリング):施設入所支援定員130人】

虐待事案の概要：知的障害者施設Aで、男性職員が入所者の頬を手でたたくなど暴力行為を働いたとして18日、地方自治体が特別監査を始めた。施設側も暴力行為があったことを大筋で認めている。

関係者によると、今月初め、50代の入所者が60代の男性職員に対し暴れたことから、職員が頬を数回平手打ちするなどして制止したという。別の職員が目撃し、暴力行為が発覚した。A施設の施設長は「入所者への不適切な行為があったことは確認した。日常的にしていたとは聞いておらず、今回の行為が虐待にあたるかは監査の結果を待ちたい」と話している。男性職員は自宅謹慎となっている。

知的障害者の支援で歴史と実績のある社会福祉法人が運営する障害者支援施設。匿名で虐待が疑われる事案の通報あり。地方自治体からの聞き取り調査の日程が確定した段階で、上記の虐待事案が発生。発覚後、速やかに施設内で事実確認を行い、虐待防止センターに通報している。古くからの知的障害者指導の考え方や経験に則った、権利擁護の意識が比較的薄い経験の長い職員の利用者への対応について、他の職員は不適切な場面があると考えていたが、注意できない風土があったと現在の管理者は回想している。

地方自治体より、施設ならびに運営法人へ、障害者総合支援法に基づく特別監査が約5ヶ月間、合計8回実施された(1回につき概ね10人程度の

地方自治体担当者が訪問)。最終的には4人の職員、合計11件の虐待が認定された。すべて、身体的虐待と心理的虐待であり、外傷等の怪我がはっきりした事案はない。ただし、利用者から施設長に「叩かれた」と訴えがあった事案も存在していた。最初の通報の対象であった職員は、法人として出勤停止の処分を行っている(ちなみに、事件発覚13ヶ月後のヒアリング時点で、虐待認定された4人全員が退職している)。通報から5ヶ月半が経ち、地方自治体より7項目からなる、文書による行政指導・勧告が行われた。その要旨は以下の通りである。

- ① 障害福祉サービスについて：11件の虐待が確認された。利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った障害福祉サービスを提供すること
- ② 利用者の人権の擁護、虐待の防止について：虐待防止の組織体制の整備を怠っており組織的な対応がなされていなかった。虐待防止の研修に参加していない従業員による虐待が起こった
- ③ 介護：個別支援計画に基づき、人格ならびに心身の状況に応じた適切な支援を行うこと
- ④ 施設長による管理等：虐待が疑われる行為が管理者に報告されたにも関わらず、通報等十分な対応がとられていない。現状の原因究明の上、再発防止策を報告すること
- ⑤ 障害福祉サービス計画の作成等：個別支援計画に係るモニタリングの実施、回数、内容、同意について不十分なものが散見される
- ⑥ サービス管理責任者の責務：虐待や事故等の原因分析がなされていない事例が散見される。また、従業員に対する技術指導や助言が不十分であり、具体的な改善策を報告すること
- ⑦ 事故発生時の対応：事故報告書の提出がない事例が散見される。事故防止委員会で実効性のある再発防止策を検討し対策を講じること

指導・勧告の後、法人は「再発防止に向けて、全力を尽くしたい」と報告するとともに、虐待に至った背景を以下のようにまとめている。

- 管理者の虐待に対する認識が甘かった
- 経験主義による誤った支援姿勢が改善されないまま放置されてきた
- 集団生活の中で不適切な支援を互いに修正する力が脆弱であった
- 適切な支援技術の指示・教育、評価、職員教育等が不十分であった
- 組織的に日々の支援の戸惑いを相談・共有する組織体制が未熟であった

事件発覚後、施設・法人としての取組は非常に多義に渡っている。事件発覚から行政指導・勧告が出されるまでの、初期の期間に法人主導で行われた対策は、概ね以下のとおりである。

- 施設全体で支援の在り方検討：管理者における全職員への個別面談、職員参加型の会議の設置、困難事例の検証を実施(事例によってはユニット単位ではなく施設全体で検討する体制) 他
- 虐待防止体制の整備：虐待防止マニュアルの作成、リスクマネジメント委員会の機能の再編成、身体拘束規定の周知徹底 他
- 法人全体の対応：職員倫理規定・行動規範制定、就業規則改正(暴言・暴力に対する懲戒規定加える) 他

また、指導・勧告の後の虐待防止対応として(新年度の開始時期と重なる)、概ね以下の取り組みを行っている。

- 幹部の人事異動(新施設長の選任)
- 虐待防止委員会と相談室の設置

- サービス管理責任者の役割の見直しと物理的環境の改善
- 職員セルフチェックの実施（毎月）
- 介護技術勉強会の企画と開催、先駆的な取り組みを行っている事業所見学
- 困難事例への取り組みを学ぶ事例検討
- グループワークによる研修（虐待場面の振り返り）
- 「気づきレポート」発信（施設長が日々の記録内容の評価・コメントをまとめ毎月発信）
- 第三者委員・家族会との意見交換
- 新任職員研修と毎月のフォローアップ

本研究のヒアリング調査は、虐待発覚後約1年の時点で実施している。発覚後の聞き取り調査等が実施されていた頃を振り返ると、「施設の多くの職員にとっては非常に不安な時期であったのではないかと現在の管理者は推測している。その頃、施設職員全体で虐待と疑われる事案や新たな対応を検討しはじめており、「これも虐待に相当するのかな?」「いったいどう対応すればよいのか?」と混乱した場面も多々存在した。

しかし、利用者本位の支援を徹底し、継続することで、「利用者も職員も無理をしなくて済む」「職員は状態像ではなく周辺環境や支援方法に注目するようになる」「良い支援に対する関心が高まってきた」等の変化が見えてきたと言う。また、事故防止や不適切な支援に関する「いわゆるグレーゾーン」に対する注目度が上がり、しっかりと対策が必要であるとの認識が広まってきている。

**【B施設(ヒアリング):施設入所支援定員 50人】**

虐待事案の概要：障害児者支援施設の男性職員が50歳代の男性入所者の頭をたたき、翌日には20歳代の男性入所者の頭をたたいた上、罵倒した。2人にけがなどはなかったという。別の職員が目撃して発覚、同施設の職員数人で構成する虐待防止委員会で調査し、虐待と認定し

た。施設は市に報告。市は同日、施設を調査した上で、県に報告した。男性職員は市の調査に対して「間違いない」と話しているという。市は今後、施設に対し、再発防止策をまとめて書面で提出するよう求める。施設の事務長は「入所者に申し訳ない。再発防止に向け、職員研修などを通して虐待や暴力についての指導を徹底させたい」としている。

重症心身障害児施設（現医療型障害児入所施設）として歴史ある施設が併設する障害者支援施設における虐待事件。虐待防止法施行前の平成22年4月に、同施設では、虐待防止委員会設置し、各種研修会やマニュアル作成を行っていた。さらに、それ以前より、簡便なものではあるが、虐待防止に関するガイドラインを作成し、職員に配布していた。先駆的に施設等の虐待防止に取り組んでいた施設である。総合施設長も、虐待防止のマニュアル作りの過程で、医療と福祉が連携した「すばらしい施設になる」と考えており、継続的な改革に取り組みだしていた。

事件は、虐待防止法施行後約2ヶ月経過した頃、ある職員が2日連続利用者に対して、叩く・暴言を吐くといった行為を行う。それを見ていた職員が、上司に報告し、緊急の虐待防止委員会が開催された。速やかに委員会で内部調査を行い、虐待と認定し市の虐待防止センターに通報している。この段階で、文書で詳細についてと今後の方針等をまとめて報告している。なお、2人の利用者には、怪我等はなく、虐待の認定はその行為を見た職員の証言と本人の証言による。

通報の翌日に、当該市から2名が立ち入り調査を行い、虐待者の聞き取りと被虐待者の様子を観察、管理者から書類等の確認を行い、さらに翌日に県に報告している（市の立ち入り調査の直後、虐待者が数社のマスコミに「B施設で虐待があった」と通報し、翌日に報道されている）。その後、県は障害者総合支援法の特別監査を1回行ってい

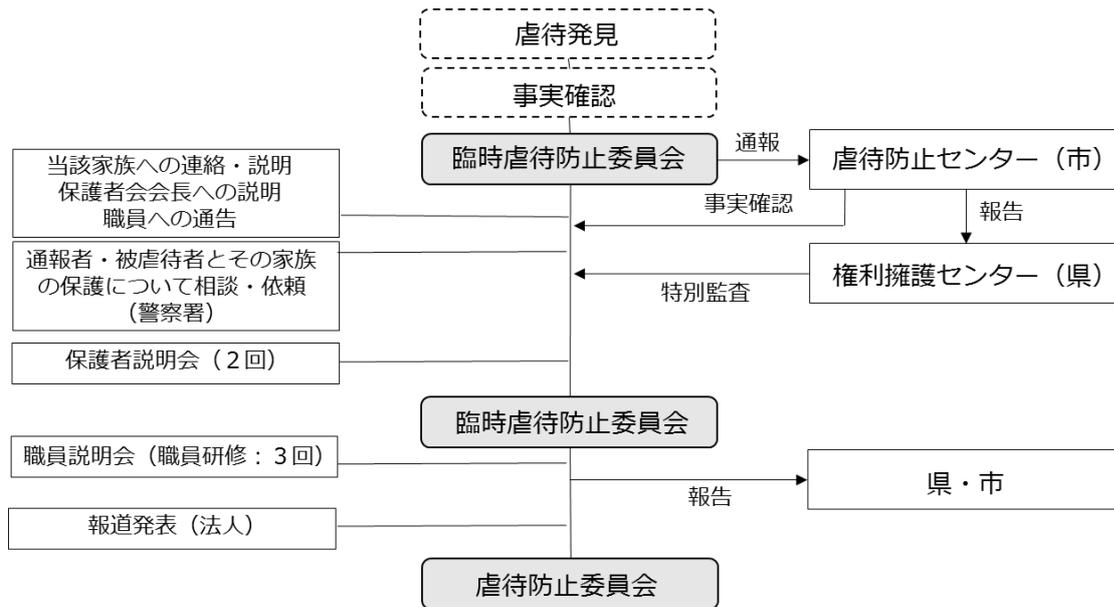


図2. B施設における虐待発見後の対応の概要

る（県6人・市2人／書類の確認と管理者等への聞き取り）。特別監査の主な内容は、①虐待者の勤務状況、②支援の記録、③施設の虐待防止の取り組み（防止委員会の議事録・研修内容等）等を中心としたもので、虐待者への個別の聞き取り調査は無かった。なお、同時期B施設は、虐待者から、被虐待者ならびにその家族さらに通報者の保護について地元警察に相談している。施設でまとめた、虐待の発覚からの大まかの対応は図2の通りである。

特別監査を受けて、新たに県・市に提出している改善計画においては、これまでの取り組み（施設内研修、施設外研修、意識調査、虐待防止委員会の取り組みは継続中であった）に加え、以下の4点を加えている。

- 施設内研修：①障害者虐待法に関する「法の目的」「具体的な運用」について学ぶ（講義）、②「不適切なケア事例集」「職員への意識調査」から身近な事例を課題と取り上げ、職員が主体的、積極的に取り組む（演習）、③虐待かどうか判断に迷う事例を課題として取り上げることで、職員の虐待に対する共通した視点を養う（演習）

- 意識調査：職員から提出された疑問、提案を取りまとめ、委員会に報告、内容について検討する
- 虐待防止委員会：①苦情解決第三者委員に虐待防止委員会に定期的に参加してもらい透明性を担保する、②苦情解決として、職員、当事者から虐待が疑われる報告を受けた際には、緊急性の判断、当面の支援計画の策定、事実確認を行い、虐待防止センターへの通報に繋げる
- 見守りの強化：①管理者の定期巡回により利用者の生活状況や職員の支援内容の確認、②第三者委員、家族会代表者と定期的な巡回を実施し、指摘事項等を支援の見直しに反映する
- 地域連携：①市障害者虐待防止センターと連絡会を開催し、情報交換、虐待の判定基準等の指導・助言を受ける、②圏域自立支援協議会権利擁護部会と連携し関係機関と虐待防止に向けて取り組む

本研究のヒアリング調査は、虐待発覚から2年と少々経過した時点で行っている。小グループ編成の演習からなる施設内研修と意識調査を継続し

て実施してきたことで、多くの職員から、個別の様々な支援上の悩みや課題が報告されるようになり、虐待防止委員会や次回の研修会の内容に結びつくことが増えている。特に、全職員から「不適切なケア」として想定される事例を提示してもらい、あがってきた 102 件の事案を 47 の不適切ケアとして取りまとめ、「あるべき対応」「望まれる対応」について議論した経験が効果的であったと管理者は述べている。

【C施設(ヒアリング):施設入所支援定員 50 人】

虐待事案の概要：警察は、関係者からの相談で障害者支援施設を家宅捜索し、同施設に入所中の身体障害のある男性を殴り骨折させたとして、傷害の疑いで介護福祉士を逮捕した。男性は骨折等複数のけがを繰り返しており、日常的に虐待があった可能性もあるとみて調べている。

同施設を運営する社会福祉法人は男性の骨折を把握していたが、虐待ではなく「事故」として処理していた。同法人は「逮捕容疑が事実であれば、当時の内部検証は甘く、管理体制についても問題があったということになる。入所者本人や家族におわびするしかない」としている。

重症心身障害児施設（現医療型障害児入所施設）として歴史のある法人が、虐待発覚の 10 年少々前に設立した障害者支援施設（旧療護施設）で起きた事件。施設は、前理事長の理想を実現することが難しく、短期間で何人もの施設長（管理者）が入れ替わり、同時に職員の定着率も非常に低く、施設運営や支援のノウハウが蓄積されなかった。法人の理事会において、当施設の運営上の課題が議論されることは、事件発覚までなかった。

事件は、虐待発覚の 3 カ月前に、利用者の不自然な骨折事故に対して、家族が介護記録の開示要求したことに端を発する。その後、この家族は警察と県の監査指導課に相談する。また、同時期、市の虐待防止センターに別件の虐待通報（内部告発）

があり、県に報告されていた。後に、以前より複数回に渡り、文書や電話等で虐待に関する通報が施設にあったことが明らかになっている。しかし、施設では、虐待防止委員会等の体制整備はされていたが、適切な調査・対応を実施していなかった。家族と市の通報から約 1 週間後に、県は障害者総合支援法に基づく特別監査を実施（県監査指導課・障害福祉課 8 人、市 3 人体制）。県は、法人ならびに 19 施設等に対して 5 ヶ月間、19 日の特別監査を実施し、最終的に C 施設において 6 件の虐待を認定した（他の施設の虐待認定なし）。また、認定された 6 件の虐待のうち 5 件については、監査中虚偽答弁を行ったとして、障害者自立支援法違反容疑で送検した。最初の特別監査にあわせ、警察も内定をすすめ、事件発覚 2 ヶ月後に施設の家宅捜索を行い、最終的に職員 7 人が暴行、傷害容疑で送致された。

法人は、事件が発覚してから約 5 ヶ月経過した年度末の理事会において全理事（7 人）が退任し、そして新たな理事（9 人：再任は 1 人のみ）と評議員会を立ち上げ、施設利用者及び家族説明会を開催した（施設を辞めたいとの要望は出なかった）。また、新年度に合わせ、新しい施設長を採用し、法人内他施設より中核職員を 4 人異動させ、施設の再建を図っている。事件発覚 7 ヶ月後に、県より法人に対して改善命令等が出されている。処分の内容は、社会福祉法第 56 条第 2 項に基づく法人に対する「改善命令」と障害者総合支援法第 50 条第 1 項に基づく「指定の一部の効力の停止」である。

改善命令としては、「前理事長の責任を明確にし、今後も法人運営に関与させないこと」「虐待行為及び管理監督責任の内部調査を行い関係職員の適正な処分を行うこと」「前経営陣や法人関係者を排除した検証委員会の設置」等の 8 項目、そして指定の一部効力の停止としては、障害者支援施設ならびに指定短期入所事業の新規受入の無期限停止である。また、県保健福祉部長名で、「事故報告

書提出義務の遵守」「虐待防止委員会の役割を明確に」「理事、評議員に利用者または家族の代表者の専任」「加害職員の退職手当について適切な情報提供を福祉医療機構に行う」等の7項目の指摘事項がなされた。

県からの改善命令等を受け、6名の第三者による約5カ月半の検証委員会が設置され、虐待事件の発生原因、その背景、対応状況等を検証し、再発防止について調査・検討がなされている。この検証委員会では、新体制の運営がなされて8カ月が経過した段階で、以下の4点を総括している。

- 必要な改善の達成：職員の専門的知識、専門的技術、価値（倫理観）習得のための研修、虐待防止委員会の活性化、職員の日常的な情報共有等、県の改善措置に対して必要な水準に達している
- 虐待防止のさらなる徹底：通報義務や虐待防止センターのポスターを知らない職員が存在する等、一部職員には徹底されていぬ点もあり、適切な運用の継続に向け第三者的立場の目を継続すること
- 施設運営の透明化：現在行っている実習生やボランティアの積極的受け入れ等、施設外部からの透明化をより一層図ること
- 職員の雇用管理：虐待は見られなくなったが、改善は過渡期であり、職員の定着、研修の継続、人権の大切さや障害福祉の精神が職員に染み渡り、利用者と家族が真に安心できる生活の場作りを期待する

ヒアリング中、新体制の施設長等は「以前は施設運営の基本的なルール作りができていなかった。十分な利用者対応や支援が行われていなかったのに、些細な支援記録の書類が蔓延していた。常識的かつ合理的に記録の簡素化を目指し、ルール作りだけでなく環境整備全般の改善を行っているところである」と話していた。非常に重大な事件で、

マスコミ等で報道された事案であるが、法人みずからスピード感をもち、徹底した改善を行った事例でもある。なお、新規利用の停止等、指定の一部効力停止期間は18ヶ月後に解除された。

#### 【D施設：福祉型障害児入所施設定員80人】

虐待事案の概要：障害児入所施設で、入所者が職員の暴行を受けた後に死亡した。また、当該施設の施設長が2年前に起きた職員2人による暴行を把握したが、上司に「不適切な支援はなかった」と虚偽の報告をしていたことが分かった。

県は、当該施設の新規利用者の受入れを当分の間停止する行政処分と、施設長を施設運営に関与させない体制整備の検討等を求める改善勧告を出した。県によると、施設長は立ち入り検査時には「暴行の報告はなかった」と説明。しかし、その後の調査に「報告があったことを思い出した。聞き取り調査したが虐待はなかった」と証言を覆した。さらに、詳しく事情を聴くと、施設長は「もう1つ報告があったことを思い出した」として、職員4人が虐待をしたとの報告があったと証言。このうち2人が暴行したと判断し、口頭注意したことを認めた。施設長は当時、上司に「不適切な支援はなかった」と事実と異なる報告をしていた。

障害者虐待防止法施行後、はじめて利用者が死亡した極めて重大な事件（傷害致死事件）の第三者検証委員会の最終答申を簡単に紹介する（平成25年度研究では中間答申を紹介済み）。運営母体は、都道府県設立のコロニー型施設の運営を目的に約半生記前に設立された社会福祉法人。

虐待事件が発覚し1カ月半の後、県の社会福祉審議会の下部組織として設置された第三者検証委員会は、①虐待事案に係る経緯・原因・責任の所在、②業務管理の実態、③法人の今後の組織のあり方等について調査・検証を行うとともに、改革

途中の法人・施設の在り方を検証することを目的に設定された。約8カ月の間に、12回の検証委員会と現地ならびに過去の監査者のヒアリング、保護者説明会、外部サポーター会議の参加等26回以上の会合等を重ねている。

一連の立入検査の結果、過去10年間において、法人全体での暴行、性的虐待、心理的虐待の確認者数は延べ15人（被虐待者23人）に登り、5人については懲戒解雇、7人は停職や文書訓告等の処分を受けた後退職、3人は減給や文書訓告厳重注意を受けた後、施設長等が重点的に管理監督をしている。なお、なお暴行を行った職員1人は傷害致死罪にて逮捕・起訴された。

虐待事件が発覚した後、3ヶ月の間に県からの4回の勧告と第三者検証委員会による中間報告を受けての取り組みの進捗状況については、以下の10項目の概要が示され、改善が進んでいることが確認されている。

- 幹部の刷新と幹部による現場の把握：新年度（虐待発覚5ヶ月後）より全役員入れ替えと新たな幹部の専任、日々の巡回実施
- 研修の充実：全職員が受講する虐待防止研修、役職・経験年数別研修の実施、アンケートの分析活用等
- 人材の育成：採用職員と施設長との個別面談による理念の共有、リーダー等との連絡ノート等を通じた指導・育成
- 職員の資質向上と環境整備：振り返りチェックシートによる支援の振り返り、グループディスカッションによる寮間の情報共有、スーパーバイズの継続
- 職員配置への配慮：夜勤体制の強化と支援スキルの高い職員の適職配置
- 虐待防止体制の確立：虐待防止委員会における外部委員の増強、保護者等の巡回実施、カメラの試験的導入検討
- 事故等の情報共有の徹底：寮会議等で情報共

有ならびに原因究明、役員会への報告審議

- 医療職との連携：診療所から施設に看護師配置替えと循環の充実
- チェック体制の強化：パーソナルサポーター等の外部専門員の派遣、現在の現場確認調査の継続

また、第三者検証委員会は、今後の法人・施設のあり方について、以下の「早急に取り組むべき事項」と「目指すべき方向性」に分けて最終報告を行い、さらに集中見直し期間の設定と外部からの進捗管理の図り方についても言及している。

- 早急に取り組むべき事項：①虐待リスクの極小化と適正な支援（新規入所停止を継続し定員規模を現在の半分程度に縮小し、個々の利用者に合った暮らしを確保する）、②県全体で入所施設の需給把握を行い、社会的養護が必要な障害児や強度行動障害など支援がこれまで困難と考えられていた人を県内各地で支援する体制を県が責任をもって実施、③虐待リスクの軽減と施設の閉鎖性解消には開放的で明るい住環境・生活空間が必要であり施設整備等の改善が必要、また外部の専門職の派遣と合わせ重層的なチェックシステムの構築を行う
- 目指すべき方向性：①障害児施設は、県立施設としての公的な責任や被虐待児童のシェルター機能、利用者と保護者、地域を繋げる相談・療育支援等の機能を果たす、②障害者施設は、民間法人による強度行動障害者支援の体制が構築されるまでの当面の間、民間のモデルとなる拠点としての機能を果たす

#### 【課題の整理】

- A～Dの施設は、すべて歴史ある大規模な法人が運営している入所型の施設であり、管理者が直接虐待を行った事件ではない。虐待事

件の発覚直後から、地方自治体等の指導に積極的に協力しており（C・Dは当初の聞き取り調査に対して管理者が不適切に対応していたが）、早い段階から法人自ら新たな虐待防止体制に向けての取組を開始している。管理者等が起こした虐待事件や地方自治体等の指導を不服従な施設等のヒアリング調査は行っていない。この4施設が、施設従事者等の虐待のすべてを網羅するわけではない

- 経験豊富な職員の虐待につながる不適切な支援については、他の職員が「間違っている」と気づいても直接注意や上司に報告しづらい風土が出来やすい
- 過去に虐待に関連した運営上の問題や苦情解決等における権利擁護面での問題解決の経験の少ない施設等では、虐待発覚直後に職員間で「何が虐待に相当するか？」といった混乱が生じる場合が多い。「虐待の基準は何か？」ではなく、グレーゾーンも含め、権利擁護の視点から問題に立ち向かう姿勢を職場全体で醸成することが重要である
- 利用者本位の権利擁護の視点を醸成するには、支援に迷う事例、不適切な（あるいはグレーゾーン）支援の事例を職場内で積極的に取り上げ、職員間で議論や検討を行うことが有効な手段である
- 地方自治体が事実確認のための聞き取り調査や特別監査を行った場合、文書による指導や勧告が出されるまでかなりの時間を要する（場合によっては半年以上）。すべての事案が確認できる前に、早急に指導等を行う必要がある事例も存在し（事件の重大さや新年度に入る場合等）、柔軟でスピーディーな対応が求められる
- 運営法人は、虐待を行った職員（あるいは疑われる職員）に対して、何らかの懲戒等を行う必要性が生じる。労働者保護の法理念を尊重したうえで、就業規則等の明文化された労

働条件について十分検討する必要がある

- 施設等における虐待防止の体制整備において、合理的に、苦情解決の仕組みや事故防止・対策（リスクマネジメント）委員会等と一体的な運用を検討すること。なお、地方自治体においても同様な合理的な運用の可能性を検討する余地が十分ある
- 虐待防止の仕組みが実質的に不十分な施設においても、虐待防止委員会の設置、規定の整備、さらに詳細な支援記録等の書類が蔓延している事例が少なくない。しかし、このような事例は、経験ある人材が目を通せば、体制構築が不十分であることは容易に見抜けられる。合理的でシンプルな運用方法を検討・研究する必要がある

### 3. 新聞等で報道された虐待事件等

平成24年度下半期から平成26年度末の間に、当研究班で把握している新聞等で報道された施設従事者等の虐待事件は24件である。個別の事件の概要は、表5の「法施行後の障害者虐待の事例（施設従事者等の虐待）」で紹介する。以下には、この24件の大まかな傾向をまとめる。

なお、記事情報の収集には、メール配信「AS-J 権利擁護支援ニュース」、「Google Alert（障害者虐待）」による検索、その他クチコミ情報等を参考にWEB検索を行ったものであり、地方版の新聞記事等を網羅したものではない。地方自治体（都道府県・市町村）による虐待の認定、刑事事件として逮捕や刑の確定などは、検索でヒットした記事に依存しており、忠実に事実がまとめられているわけではない点も了解いただきたい（記事の段階では逮捕されていなかったが、現在は刑事事件として裁判になっている可能性もある）。また、年数も基本的には、記事が発表された年数である。

#### 【事業所の種別】

全件数の過半数の13件が障害者支援施設であ

り、次いでグループホーム（共同生活介護含む）と就労継続支援 B 型（すべてが生活介護等との多機能型事業所）が 4 件である。その他、障害児入所施設、放課後等デイサービスといった児童を対象としたものも、法外の高齢者介護事業所に入居し

ていた障害者の事例も存在する。国、都道府県が公表しているデータと同様、居住サービスを提供している事業所の虐待事例が多い。

表 5. 法施行後の障害者虐待の事例（施設従事者等の虐待）

<b>事例 1</b>	2013 年 障害者支援施設 北海道・東北地方
《身体的虐待》《虐待認定》《社福》	
利用者が暴れたことに対して、職員が頬を数回平手打ちするなどの暴行行為を行った。施設職員が上司に報告、虐待通報され自治体が立入り調査。法人は、サービスの充実を基本に事業方針、組織、人事・職員体制、財政等ガバナンスの再点検を実施に向けて取り組む。	
<b>事例 2</b>	2013 年 障害者支援施設 北海道・東北地方
《身体的虐待》《虐待認定》《逮捕》《社福》	
2 名の職員が利用者の脇腹を殴る蹴る等で肋骨骨折の大怪我を迫らせる。治療を行った病院が警察に通報し発覚。自治体は施設に対して、利用者の新規受入停止 1 年間の処分を行う。なお、処分の理由に施設長の適性や職員研修の不十分さ、労働環境の不適切さが強い文面で記されている。	
<b>事例 3</b>	2015 年 就労継続 B・生活介護 北海道・東北地方
《身体的虐待》《虐待認定》《社福》	
支援課長が四つん這いになった利用者にもたがり首に腕を回す等の行為を行う。施設職員が両親に報告し、両親が虐待防止センターに通報し、立入り調査。虐待と認定。調査時、虐待者は「遊びのつもりで虐待の認識はなかった」と語っている。	
<b>事例 4</b>	2014 年 障害者支援施設 北海道・東北地方
《身体的・心理的・ネグレクト・経済的虐待》《虐待認定》《地方自治体》	
複数の職員が利用者を叩く、ノートを投げつけ頬を切る、ペナルティーのため食事をとらせない等を行う。施設長が市の担当部長に報告したが、十分な対応を行わないばかりか隠蔽した疑いもたれる。施設職員 2 名の懲戒処分、市の 4 名の訓告処分。また、その後、利用者の預り金を不適切な手続きで親族に貸し出し、返還されていない事実も発覚。	
<b>事例 5</b>	2014 年 障害者支援施設 北海道・東北地方
《性的虐待》《社福》	
職員が女性利用者に対して、2 人だけになった時に胸を触る等の事実があることを利用者の知人から施設に連絡があり発覚。法人の聞き取りで職員は事実を認める。懲戒解雇。	
<b>事例 6</b>	2014 年 障害者支援施設 関東
《身体的虐待》《独法》	
職員が利用者の頭を叩いたと他の職員が上司に報告。虐待防止の体制が整っておらず、通報が半年後となる。第三者検証設置。事実確認ができず、自治体は虐待と認定できず。虐待防止の体制整備の指導を行う。	
<b>事例 7</b>	2013 年 障害者支援施設 関東
《ネグレクト・身体的虐待》《虐待認定》《社福》	
職員が利用者に罵声を浴びせ、暴力を振振っていると内部告発。第三者検証で虐待と認定されるが施設は改善拒否。10	

<p>年以上前より社会福祉協議会から施設運営に関して嚴重注意を受けており、改革が進まなかった。理事長交代。自治体は、利用者の新規受入 1 年間停止の処分を行う。</p>	
<b>事例 8</b>	<p>2015 年 指定外（高齢者マンション） 関東</p> <p>《ネグレクト・身体的虐待》《虐待認定》《医法》</p> <p>高齢者 99 人に身体拘束が行われ、不十分な感染症対策等で多数の死亡者が出ている。障害者も入居していたため障害者虐待防止の対象にもなった。無認可の高齢者マンションとして運営。数年前より介護保険運営協議会が問題を指摘していた。</p>
<b>事例 9</b>	<p>2012 年 障害者支援施設 関東</p> <p>《身体的・心理的・経済的虐待》《虐待認定》《逮捕》《社福》</p> <p>理事長が利用者を叩く、蹴る等の虐待をしていると元職員から通報。この利用者は、理事長の運転手（付き人）として普段から理事長と行動を伴にしていた。腕などに痣が見られ病院に入院（全治 10 日と診断）。病院は理事長の面会拒否。その他、「出て行け」「生活保護を打ち切る」等の暴言、さらに根拠不明な借用書を書かせ金銭を徴収していた。理事長は全利用者に虐待はなかったと文書署名を求めていた。</p>
<b>事例 10</b>	<p>2013 年 福祉型障害児入所 関東《社福》</p> <p>《身体的・性的・心理的虐待》《虐待認定》《逮捕》</p> <p>県は過去 10 年間で職員 15 人の虐待があったと認定。特に、暴行により利用者が死亡に至り（病院より通報）、警察が 1 人逮捕、9 人を書類送検（不起訴）した。県が第三者検証設置し県知事に答申（ホームページに全文公開）。その後の進捗管理委員会設置。役員・施設長全員交代し新たな体制で運営スタート。</p>
<b>事例 11</b>	<p>2012 年 障害者支援施設 関東</p> <p>《性的虐待》《社福》</p> <p>男性職員が女性利用者に宿直中にわいせつ行為。巡回中の女性職員が発見・上司に報告。施設の確認で本人は認め、自宅謹慎処分とするがその後この職員は自殺。</p>
<b>事例 12</b>	<p>2013 年 福祉型児童入所 関東</p> <p>《性的虐待》《虐待認定》《社福》</p> <p>男性職員が女性利用者にわいせつ行為。確認された内容はキスや身体的接触等 2 週間に 10 回以上。懲戒解雇。施設長等 4 人にも監督責任処分。非常勤職員の教育体制について調査した行政より指摘される。</p>
<b>事例 13</b>	<p>2014 年 放課後デイサービス 関東</p> <p>《身体的・心理的虐待》《虐待認定》《地方自治体》</p> <p>職員が 5 人の児童に 8 回、暴言や頭を叩く等の行為があったとしてその職員を戒告処分に。児童に怪我等は無い。保護者から通報で発覚。1 年前にも同様の通報があり、施設は指導を行っていたが改善されなかった。市の立ち入り調査結果を受けて職員の処分実施。</p>
<b>事例 14</b>	<p>2014 年 放課後デイサービス 関東</p> <p>《性的虐待》《虐待認定》《逮捕》《NPO》</p> <p>男性職員が採用後短期間でデイサービスに通う少なくとも 4 人の女兒に性的虐待。気づかれぬまま犯行は繰り返されていた。職員が撮影した動画を警察で見て被害者家族が犯行を知る。法人は、職員採用後短期間に職員の不穏な行動について専門家に相談していたが、解雇は断念。事件後、雇用契約書に解雇に関する文言検討。行政は、職員採用時の注意点について各事業所に文書通知。</p>
<b>事例 15</b>	<p>2015 年 就労継続 B・生活介護 近畿</p>

	《性的虐待》《虐待認定》《NPO》
	施設長が2人の女性利用者に性的虐待を5年間繰り返していた。被害者家族が行政窓口で相談したことで発覚。組織は施設長を1ヶ月の停職処分。市と府が立入り調査や利用者の心のケア指導を行う。その後、虐待者は自殺。
事例 16	2014年 GH 近畿
	《身体的虐待》《虐待認定》《NPO》
	役員・職員がGHで宴会を行い医師より飲酒を止められた利用者に飲酒の強要を繰り返す。職員が物を投げる、顔を平手打ちする等も。監査実施中に理事長交代。6ヶ月のGH4カ所の新規受入停止処分。
事例 17	2015年 GH 近畿
	《経済的虐待》《一般社団》
	GH職員が利用者の預金280万円を着服しパチンコ等の生活費とする。法人は職員を懲戒解雇。費用を全額返済することで刑事告発しない方針。なお、預金通帳は利用者の母親から口約束で預かっていた。
事例 18	2013年 障害者支援施設 中国・四国
	《ネグレクト・身体的・心理的虐待》《虐待認定》《社福》
	内部告発により2人の職員が13件の虐待を行ったと県が調査し認定。法人は以前に不適切な資金の流れで指導を受けており、虐待事件後、①速やかに役職員の責任を明確化、②利用者・保護者に誠心誠意対応、③法人・施設の管理体制整備、④県の立入検査に真摯に対応することと異例の指導通知。
事例 19	2012年 障害者支援施設 中国・四国
	《身体的虐待》《逮捕》《社福》
	職員が利用者に暴言・頭を叩く行為があり、施設内虐待防止委員会の調査後速やかに通報。利用者に怪我等はない。市は施設に再発防止策の書面提出を求める。なお、虐待者は内部報告者等への不穏な行為があり逮捕される。
事例 20	2014年 障害者支援施設 中国・四国
	《身体的虐待》《社福》
	利用者が身体拘束されているとの匿名通報により県が2回立ち入り調査。行動障害の著しい利用者の夜間施設等に関して不適切な身体拘束では無いと判断。ただし、手続き・記録等の不備に関して指導。法人独自で第三者を交えた虐待防止の新たな取組。
事例 21	2012年 就労継続B・生活介護・GH 九州・沖縄
	《身体的・心理的・経済的虐待》《虐待認定》《逮捕》《NPO》
	法務局より県に通報があり立入り調査の後、警察に通報。管理者が複数の利用者に対してエアガンで撃つ等の暴行が繰り返されていた。法人はこの管理者を支援の運営から外すと約束したが改善されず、3回逮捕・起訴される。その後、法人は給付費の不正受給で指定事業者取り消し。別の女性職員も預かっていた通帳から90万円着服し借金の返済に充てたとして逮捕される。
事例 22	2015年 障害者支援施設 九州・沖縄
	《身体的虐待》《虐待認定》《地方自治体》
	職員が利用者に蹴る等で全治6ヶ月の怪我を迫らせる。利用者本人が看護師に報告し、施設調査で虐待認定、本人・保護者に謝罪、行政に報告。虐待者は、停職6ヶ月と契約更新せず。管理者3名文書訓告処分。直営施設から民間委譲が計画された中での虐待。
事例 23	2012年 障害者支援施設 九州・沖縄
	《身体的・心理的虐待》《虐待認定》《逮捕》《社福》

5年前の利用者の怪我を家族が不審に思い調査、警察と県に相談し発覚。立入り調査では、7人の職員が7年間で約300回の虐待があったと報告。理事長も事実を知りながら、原因不明の事故と県に報告。主犯格は実刑判決、他5人は罰金刑。また総合支援法111条違反（立入り調査に虚偽報告）で罰金。県は無期限の新規受入停止の行政処分。法人は役員・施設長刷新で新たな虐待防止体制で再出発。

**事例 24** 2014年 就労継続B・生活介護・自立訓練・GH 九州・沖縄

《身体的・心理的・性的虐待》《虐待認定》《社福》

利用者の相談を受けた機関が県に報告。特別監査を実施し、3つの事業所で宿直中に女性利用者の胸を触る・キスをする等や押さえつけて骨折する等複数の虐待が発覚。県は、事業所毎に新規受入停止1ヶ月～3ヶ月の処分を行う。

### 【運営主体】

虐待事件として報道された施設・事業所の運営組織としては、社会福祉法人14件、NPO法人4件、地方自治体3件、以下、独立行政法人、医療法人、一般社団法人が各1件であった。

### 【虐待の種別】

事件記事等の内容から把握される虐待の種別は、身体的虐待18件、性的虐待7件、心理的虐待8件、放棄・放置4件、経済的虐待4件であった。この種別については、記事に明記あるいは明記されてなくても明らかに推測できるものをカウントした（例：暴言を浴びせた→心理的虐待）。市町村や都道府県が、実際に各事件で認定したものと一致していない可能性がある。さらに、虐待認定に至っていない事件は、事件の内容から相当する種別としてカウントした。国の公表数と比較すると、身体的虐待、性的虐待の割合が多く、心理的虐待が少ない傾向にある。

### 【通報】

虐待防止センター等への通報者としては、施設（運営法人）等の管理者あるいはそれに準ずる者が最も多く8件である。施設等で働く職員や関係者から管理者等に報告・相談が持ちかけられ、虐待防止センターに通報した事例である。ただし、施設等における虐待防止委員会等が機能しており内部で検証後速やかに通報された事例、内部の体制が機能せずかなり遅れて通報に至った事例、通

報を受けた自治体が適切な対策を打たなかった事例等、この数字には様々なタイプが含まれる。次いで通報者として多いのが、内部告発（元職員の通報含む）と家族からの通報である。どちらも4件あった。次いで、病院が2件、警察、相談支援機関、地域の運営協議会、法務局が各1件であった。こちらは、虐待防止の体制が整備されていない施設等の事例がほとんどであると推測される。事件等の報道では、通報者が不明なものも2件存在する。

### 【事件の重大さ】

被虐待者が虐待により死亡した事件が1件、これを含む計6件が刑事事件として虐待者が逮捕されている。新聞等で発表される施設従事者等の虐待は、重大な事例が多い傾向にある。また、逮捕ではないが、事件発覚後、虐待者が自殺している事例も2件存在する（どちらも性的虐待）。一方、身体的虐待でありながら、切り傷や打ち身といった外傷が「無い」と明記された事件、市町村・都道府県による立ち入り調査で事実認定できなかった事件も新聞等で報道されており、障害者虐待防止法の施行後の地域における関心の高さがうかがえる。

### 【課題の整理】

○ 施設従業者等の虐待として新聞等に報道されている事件については、国の調査同様、夜間の居住サービスを提供している施設・事業所で多い傾向にあるが、事業種別や運営法人は

非常に多様であり、どんな施設や事業所でも虐待のリスクが存在する

- 虐待の種別としては、身体的虐待（暴行）が事件として多く取り上げられており、死亡事件や重症を負うような怪我に発展している事例がいくつも見られる。また、性的虐待の割合も高く、今回の調査で虐待者が自殺している2例は性的虐待であった。虐待事案は、虐待を受けた人やその家族は勿論のこと、虐待者あるいは施設等にも相当大きな負担をもたらすものである
- 虐待として新聞等に報道されている事件において、施設等の管理者あるいはそれに準じた者が通報している事例が最も多い。虐待を発見した職員が上司等に報告した後に通報されたものと考えられる。しかしその割合は、全体の3分の1に過ぎず、内部告発や施設外からの通報で発覚している事件が多い。ほとんどは、施設等で虐待防止の体制が整っていない、あるいは機能していない状態で起きている。大きな虐待事案に発展しないように予防するためにも、施設等の体制整備は重要である
- 虐待事案の発覚以前より、地方自治体等から適正な支援の提供に務めるよう改善指導がなされていた法人・施設等もいくつか存在する。また、発覚後、地方自治体の指導・勧告に従わない法人・施設等もあった。障害者総合支援法や社会福祉法等に則った勧告・指導が、利用者の権利擁護を十分に保障しているかどうか確認・検証し、時には他の手段の検討が必要な事件も存在する

#### D. 考察

##### 【施設従事者等の虐待防止の構造】

平成 25 年度研究において、施設従事者等の虐待への対応には、図 3 に示す「予防－介入－事後対応」のプロセスにおける一貫した支援が重要で

あると問題提起している。一貫した支援とは、①虐待防止体制の構築とその運用・管理、②虐待防止の仕組みと権利擁護の視点の重要性を管理者や職員に徹底する人材養成・研修、③利用者の様々なニーズを把握し支援会議等の議論を通し質の高い支援を提供することである。また、虐待防止の

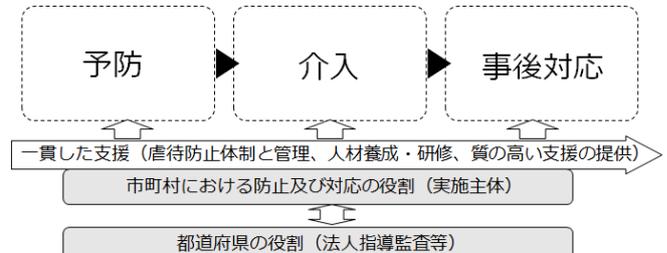


図 3. 施設従事者等の虐待防止のプロセスと重要な対応

取り組みにおいて、この一貫した支援を市町村や都道府県が支えていく必要がある。

平成 26 年度の研究結果から、虐待防止のプロセス毎の重要なポイントを以下にまとめる。

##### 【予防プロセス】

- ① 虐待防止体制と管理：新聞等に報道された虐待事件の過半数は、施設外部からの通報ないし匿名による内部通報である。虐待が疑われる事案の相談・通報の仕組みや虐待防止委員会が整備されていない、あるいは全く機能していないがゆえに大きな事件に発展している可能性がある。施設等における虐待防止の体制整備と全職員あるいは利用者等への周知徹底を繰り返し行うことが大切である。
- ② 人材養成・研修：雇用環境の変化や運営法人ならびに施設等の風土にマッチした職制、労働条件、人事考課等を考えることなしに、人材養成や職員研修は成り立たない。また、差別的な考え方や障害特性にマッチした合理的配慮の検討等は、虐待防止には欠かせない内容である。これらは重要な課題ではあるが、職場全体でレベルを上げるには相当な時間と労力が必要である（もちろん粘り強く継続的に改善を目指すべきものである）。しかし、虐

虐待防止の仕組みの周知徹底する研修は早急に実施可能であり、繰り返し実施する価値がある。さらに、これまで行ってきた、あるいは職場で起こりうる不適切な支援を自らリストアップし他者のものと比較検討すると、利用者にとって不快で権利擁護に反した対応の気付きを喚起する研修は実施可能であり、非常に有効な予防手段である。

- ③ 質の高い支援の提供：虐待の認定を恐れ、支援全体が消極的になり、積極的な個別支援や環境整備が行われなくなることは、虐待防止法の本来の趣旨ではない。最新の研究等の知見をベースとした、実証可能な質の高い支援の提供を施設等では常に追求すべきである。この姿勢が希薄だと、発言力の高い職員の、根拠の無い経験に則った誤った支援を否定することができなくなる。

#### 【介入プロセス】

- ① 虐待防止体制と管理：事実確認調査は、施設等の虐待防止委員会あるいは法人役員・管理者主導で恣意的にならず、事実として確認できる内容をしっかりと聞き取り、客観的な事実を明らかにすることが最も大切である。また、地方自治体等からの聞き取り調査に対して、すべての役職員が、包み隠さず、事実をすべて報告するよう徹底すべきである。事実確認の聞き取りは、本来は「以前からの人間関係」や「聞き手が十分な方法論を学んでいる」ことが前提である。また、事実確認が不明瞭な事案について、虐待認定の有無にこだわるのではなく、施設等が次のプロセスに素早く移行することを再優先として、対策を講じる必要がある。重大な虐待事案の場合、地方自治体等では、利用者の権利擁護の視点からの保護を優先的に検討する必要がある。このプロセスで、警察の捜査と連携することは不可能であるが、同時に行うべき役割も存在する。

- ② 人材養成・研修：このプロセスにおける人材養成・研修は、他のプロセスと明らかに異なる。起きてしまった事実を可能な限りタイムリーに多くの職員に伝達し、虐待防止の介入プロセスとして「どのような事案が虐待として検討されているか」「現在何を行っており」「今後の予測されるスケジュールはどうか」を正確に伝えることが重要である。虐待防止の対策に携わる施設従事者等は、法人・施設組織のごく一部であり、他の多くの職員はその内容と進捗状況に関心があり、不安な想いで推移を見守っている。誤った憶測や噂が、施設従事者等のワークモチベーションの低下に直結するリスクが存在する。また、次のプロセスに向け、背景にある仕組みの問題を多くの職員が考え・検討することも重要である。

- ③ 質の高い支援の提供：虐待事案が発生する以前から、施設等において質の高い支援にむけての取組を行っていた場合、その試みを介入プロセスで中断、中止してはいけない。また、次のプロセスで、新たに（あるいは今以上に）質の高い支援の提供に向けて、どのような取組が必要か、施設全体で考える期間でもある。

#### 【事後対応プロセス】

- ① 虐待防止体制と管理：このプロセスでは、虐待事案ならびに介入プロセスの検討結果を基に、予防プロセスにおける不備を確認し、改善に取り組むことになる。虐待防止の仕組みは、法人・施設等により様々であり、単純に他施設等の仕組みを導入しても機能しない。考慮すべき点は、a)施設・事業所の規模に応じた仕組み（GH や小規模事業所単独の仕組みは意味を成さない）、b)運営法人だけでなく利用者、第三者、外部機関・組織を加えた仕組み、c)シンプルで誰もが容易に理解しやすい仕組みである。なお、類似した苦情解決や事故防

止・対策（リスクマネジメント）の仕組みと合同・連動した、合理的な仕組みを検討すべきである。会議や書類が増え、職員や管理者が、質の高い支援に労力を割けない状況は、虐待の再発リスクを高めるに過ぎない。

- ② 人材養成・研修：予防プロセスで記した研修等を愚直に継続することが基本である。ただし、発生した虐待事案とその介入プロセスを振り返り、問題点ならびに今後の方針を書面にまとめ、研修会等で職員全員に伝達することは欠かせない。運営管理、特に労務管理（就業規則、労働条件、職制、人事考課等）は、法人全体の戦略一環であるが、事後対応プロセスにおいては丁寧な見直しが必要である。さらに、職員の利用者に対する差別的な意識や合理的配慮の不提供等に関する地道な研修も繰り返し企画する必要がある。
- ③ 質の高い支援の提供：事後対応プロセスにおいて、施設等における目に見える変化として最初に期待できるのが、この質の高い支援の提供である。これまでの支援とは異なる、最新の研究等の知見をベースとした、実証可能な質の高い支援の提供をめざして、明快な第一歩を法人・施設等で企画し、継続的に実施し続けることがもっとも重要である。

#### 【障害者虐待防止と社会的使命を果たすためのマネジメント】

施設従事者等による障害者虐待の防止は、事業者の運営・管理のマネジメントと深い関係があると考えられる。確かに、従事者の労働条件等がその背景にあることは理解でき、改善に向けて努力をしていくべきで課題である。ただし、施設従事者等の労働条件等が比較的整っている、さらにその施設等の役割に周囲から期待されている、大きな社会福祉法人や地方自治体の直営施設でも施設従事者等の虐待事案は起きている。もちろん、強度行動障害等、いわゆる「支援の困難な人」に対

する先駆的な取り組みを行っているとも考えられるが、その背景にはいろんな考察が可能である。例えば、組織の拡大とマネジメントについて、社会福祉法人を基本に考えてみる。

歴史を振り返ると、社会福祉法人は、戦後の混乱期から現在まで、福祉サービス提供主体の中核として、大きな役割を果たしてきた。しかし、社会福祉法人の運営はサービスの効率化や質の向上へのインセンティブが働かないなど、その非効率性・閉鎖性の問題が指摘されるようになった。法人におけるサービス提供のノウハウの蓄積も、ベテラン職員など個人に頼っている場合が多く、組織的にノウハウを引き継いでいくという取り組みが不十分な面も見られた。このような批判を払拭する意味からも、事業を拡大し、新たな社会的課題に取り組む戦略を採用する場合がある。

もちろん、新たな社会的課題に取り組むのは社会福祉法人に課せられた使命であるが、その課題が職員全員に共有されてはじめて力を発揮する。施設等の事業規模が比較的小さい時は、リーダーの運営理念は、多くの職員に理解・共有されやすい。しかし、その理念を実行してきた直属の職員たちは、施設・事業規模の拡大とともに管理者になっていく。リーダーと現場の職員との物理的あるいは心理的な距離は、規模の拡大に伴い次第に遠くなっていく。場合によっては、リーダーの経営理念が職員に正確に伝わらず、どのような方向に向かい仕事を行っていかかわらなくなる。一方、リーダーも、現場の悩みや不安、さらにサービス受給者の本来のニーズを把握することが困難になってくる。まさに、組織としてのマネジメントそのものが機能しない状態である。その社会福祉法人（あるいはそのリーダー）に対する周囲の期待が高まれば高まるほど、現場の職員にとっては、理想と現実の乖離に悩み混乱する状態に陥ってしまうかもしれない。

福祉サービス提供主体の使命は、質の高いサービス、利用者満足度の高いサービスを、より効果

的・効率的に提供することであるが、それに取り組んできた法人組織の拡大とマネジメントが、真逆の状況を作り出してしまふ状況の深刻さが、虐待事案の背景として考えられる。これからの社会福祉法人に求められるのは、その理念を追求する一方で、深刻な事態という落とし穴に落ちこませない丁寧なマネジメントの検討である。

## E. 文献

- 1) 大塚晃：「障害者虐待防止の構造について」，平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業「障害者虐待の防止及び養護者・被虐待障害者の支援の在り方に関する研究」(総括・分担研究報告書)，33-34，(2014)。
- 2) 志賀利一・佐藤彰一・大村美保・相馬大祐・五味洋一・村岡美幸：「施設従事者等の虐待防止と対応」，平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業「障害者虐待の防止及び養護者・被虐待障害者の支援の在り方に関する研究」(総括・分担研究報告書)，35-38，(2014)。
- 3) 鈴木俊彦：「わが国における障害者虐待の現状と課題」，さぼ一と第 61 卷 11 号，46-52，(2014)。
- 4) 千葉県社会福祉審議会千葉県社会事業団問題等第三者検証委員会：「千葉県社会福祉事業団による千葉県袖ヶ浦福祉センターにおける虐待事件問題、同事業団のあり方及び同センターのあり方について（答申）」，(2014)。
- 5) 厚生労働省：『「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」に基づく対応状況等に関する調査結果報告書（平成 24 年度）」，(2013)。
- 5) 厚生労働省：『「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」に基づく対応状況等に関する調査結果報告書（平成 25 年度）」，(2014)。
- 6) 厚生労働省：「障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引」，(2014)。
- 7) 公益社団法人日本社会福祉士会：「平成 26 年

度障害者虐待防止・権利擁護指導者養成研修」，(2014)。

注 1 のぞみの園における虐待が疑われる事案について：平成 26 年 3 月に独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園において虐待が疑われる事案が発生し、通報を行っている（表 5 の事例 6）。その後、県・市による聞き取り調査が行われ、虐待の認定はされなかったものの、不適切な支援ならびに虐待防止の体制整備等について指導を受ける。また、第三者委員会を設置し、平成 27 年 3 月にその最終報告がまとまっている。自治体の調査同様、虐待としての認定はできないが、①虐待防止体制の不備、②利用者支援に関する認識不足、③寮の不十分な管理体制、④風通しの悪い職場環境といった問題点の指摘を受けている。各問題については、順次対策を行ってきたが、今後も継続して利用者本位の支援の徹底に向け改善を継続していく予定である。また、引き続き外部からの監視体制も行っていく。

## 研究成果の刊行に関する一覧表

### 雑誌等

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
佐藤彰一	虐待事件の検証と防止に向けた取り組み（前編）	手をつなぐ	703	32-34	2014
佐藤彰一	虐待事件の検証と防止に向けた取り組み（後編）	手をつなぐ	704	30-32	2014
大村美保・志賀利一・相馬大祐・五味洋一	相談機関における障害者虐待の支援実態に関する研究－相談支援事業所及び障害者就業・生活支援センターに対する調査から－	のぞみの園紀要	7号	93-102	2014
信原和典	虐待防止の研究会を開催しました	国立のぞみの園ニュースレター	41	24-25	2014

### 学会発表・講演等

発表者氏名	発表題目	学会名	形式	場所	発表年
大村美保・相馬大祐	相談機関における障害者虐待の支援実態に関する研究	日本社会福祉学会 第62回秋季大会	口頭	早稲田大学	2014

## 研究者一覧

### 主任研究者

志賀 利一 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究部長)

### 分担研究者

井上 雅彦 (鳥取大学大学院医学系研究科 教授)

大塚 晃 (上智大学総合人間科学部 教授)

小川 浩 (大妻女子大学人間関係学部 教授)

佐藤 彰一 (國學院大學法科大学院 教授)

### 研究協力者

大村 美保 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究係)

川端 伸子 (あい権利擁護支援ネット 理事)

五味 洋一 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究係)

相馬 大祐 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究係)

高橋 潔 (総合福祉センター弘済学園 園長)

信原 和典 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究係)

増田 公香 (日本赤十字九州国際看護大学 教授)

村岡 美幸 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究係)

(姓：50音順／所属：2015年3月末現在)

厚生労働科学研究費補助金  
障害者対策総合研究事業（身体・知的等障害分野）

**障害者虐待の防止及び養護者・被虐待障害者の  
支援の在り方に関する研究**

平成 26 年度 総括・分担研究報告書

2015 年 3 月

研究代表者 志賀 利一

編集・発行 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園  
〒370-0865 群馬県高崎市寺尾町 2120 番地 2

TEL 027-325-1501 FAX 027-327-7628

URL <http://www.nozomi.go.jp>

印刷所 社会福祉法人電気神奈川福祉センターぽこ・あ・ぽこ