

---

# 精神疾病を患う養護者が行う 虐待行為に対する支援ネットワークの形成

－援助者の虐待認識と適切な社会資源の活用－

田部 宏行／岡川 毅志

---

- I. はじめに
- II. 高齢者虐待防止ネットワーク
  - 1. 高齢者虐待防止ネットワークのモデル
  - 2. 地域包括支援センターの精神疾病を患う養護者に対するネットワークの認識
- III. 調査方法
  - 1. 調査対象者
  - 2. 調査方法と期間
  - 3. 調査内容
  - 4. データの分析方法
  - 5. 倫理的配慮
- IV. 結果
  - 1. 援助者の精神疾病を患う養護者の虐待認識と対応
  - 2. 精神疾病を患う養護者のネットワーク
- V. 考察
  - 1. 地域包括支援センターの精神疾病を患う養護者の虐待認識と当事者への援助
  - 2. 地域包括支援センターのネットワークの現状と課題
  - 3. 地域包括支援センターのネットワークの発展
- VI. 終わりに

## I. はじめに

2006年4月に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下、虐待防止法）が施行された。虐待防止法の支援は、高齢者虐待の防止と被虐待者の保護、養護者への相談援助の3つの柱で構成されている<sup>1)</sup>。

市町村は高齢者虐待の防止や早期発見、また、被虐待者や養護者に対する適切な支援を行うために、関係機関や民間団体との連携協力体制を整備しなければならないとされている。具体的には地域包括支援センターが構築する「高齢者虐待防止ネットワーク」（以下虐待防止ネットワーク）を活用し、様々な機関と協力して対応していくことになる（虐待防止法第16条）。

筆者たちは、岐阜県で社会福祉士事務所を開業し、日々の業務として成年後見制度や高齢者虐待等に関する相談を行っている。主な相談依頼は、地域包括支援センター等である。成年後見制

度や高齢者虐待に関する相談は、養護者から両親等への虐待、認知症等の高齢者から養護者への虐待<sup>2)</sup>、精神疾病を患う養護者から両親等への虐待等様々である。いずれにせよ当事者に対して包括的な権利擁護を必要とするケースが多い。相談事例の分析では、虐待行為の解消が最優先課題としてあげられ、虐待者と被虐待者の分離や介護負担の軽減を目的とした介護保険サービスの導入、成年後見制度の申立が行われている。

筆者たちは、事例分析から虐待対応、再発防止のためには、精神疾病を患う養護者に対しても直接的な支援が必要であると考えた。再発防止の直接的支援には、ネットワークの構築は必要不可欠である。

しかし、筆者たちが受ける相談事例、高齢者虐待防止派遣チームの検討会では、精神疾病を患う養護者（虐待者）側から捉えた虐待再発防止の支援、生活の再構築の支援は、第2の課題に位置づけられることが多いように感じる。

そこで、本稿は2012年に岐阜県の地域包括支援センター68ヶ所を対象に行った「精神疾病を患う養護者のネットワークの形成に関する調査」の調査項目「援助者の精神疾病を患う養護者の虐待認識」と調査項目「精神疾病を患う養護者のネットワーク」の結果に基づき、援助者の虐待認識と社会資源の活用の視点から分析を行い、現状と課題を明らかにしていく。

精神疾病を患う養護者のネットワークの形成における援助者の虐待認識と社会資源の活用の課題を明らかにすることは、今後の精神疾病を患う養護者の高齢者虐待の対応に役立つと考えられる。

## Ⅱ．高齢者虐待防止ネットワーク

### 1．高齢者虐待防止ネットワークのモデル

虐待防止法第16条では、市町村は高齢者の保護や養護者の支援のために地域包括支援センターや関係機関、民間団体との連携協力体制を整備することが求められている。

地域包括支援センターが中核機関となる虐待防止ネットワークは、高齢者虐待防止ネットワーク運営事業実施要綱において内容が示されている。<sup>3)</sup>

地域包括支援センターが中核を担い形成される虐待防止ネットワークは、地域住民が中心となって虐待の防止や早期発見、見守り機能を担う「早期発見・見守りネットワーク」、介護保険事業者等から構成され、発生している高齢者虐待事例にどのような対応をするかを検討し、支援を行っていく「保健医療福祉サービス介入ネットワーク」、「関係専門機関介入支援ネットワーク」は、個々の虐待ケースについての検討をふまえ、保健医療福祉サービスによる相談の範囲を超えた場合に協力を得るためのネットワークである。このネットワークには、警察・消防・法律関係者・精神保健分野の専門機関・専門職との連携が必要となる。

## 2. 地域包括支援センターの精神疾患を患う養護者に対する ネットワークの認識

田部・田部・岡川は、2012年に岐阜県の地域包括支援センター68ヶ所を対象に精神疾患を患う養護者のネットワークの形成に関する調査を行っている。<sup>4)</sup> 調査対象の地域包括支援センター68ヶ所のうち47ヶ所から回答を得た。有効回収率は69.1%であった。全ての設問項目に回答がなくても項目によって使用できるものは有効回答数として分析対象とした。

調査結果では、精神疾患を患っている養護者の虐待相談は、地域包括支援センター47ヶ所のうち35ヶ所で報告されていた。74.0%の地域包括支援センターで精神疾患等を患う養護者を対象にした虐待相談が行われていたことになる。

地域包括支援センターの精神疾患を患う養護者に対するネットワークの考え方は、精神疾患を患う養護者と被虐待者の両者を対象として、同一ネットワークで支援するのが望ましいとする考え方が83.0%と大半を占めていた。同一ネットワークを支持する理由として、「同一ネットワークだと情報交換がしやすい」、「両者のニーズを把握しやすい」、「ファミリーソーシャルワークの視点から援助をしやすい」等の理由であった。

一方、同一ネットワークを支持しない理由として、「援助者が異なったほうが状況を客観的に判断できる」、「利益相反する両者の援助は同一者（ネットワーク）で行うのは望ましくない」、「両者のニーズは異なるため、個々のネットワークでの支援の方が平等である」等であった。

## Ⅲ. 調査方法

### 1. 調査対象者

調査対象者は、岐阜県の地域包括支援センター（68ヶ所）の高齢者虐待の担当者とした。対象者には自記式の郵送調査を実施した。

### 2. 調査方法と期間

調査方法は、作成した調査票を地域包括支援センターに郵送し、記入済みの調査票を返送してもらう郵送法とした。調査期間は2012年9月14日から10月31日とした。

### 3. 調査内容

調査項目は、1 アンケートの記入者情報。2 地域包括支援センターにおける高齢者虐待の相談状況。3 援助者の精神疾患を患う養護者の虐待認識。4 精神疾患を患う養護者のネットワークについて

てである。本稿では、3の援助者の精神疾病を患う養護者の虐待認識。4の精神疾病を患う養護者のネットワークについての結果に基づき論考を進める。

#### 4. データの分析方法

調査項目1から4については単純集計を行い分析した。

#### 5. 倫理的配慮

質問票にアンケートの依頼文を添えて、倫理的配慮を明記した。倫理的配慮は1点目にアンケートは任意であること。2点目に回答は無記名であること。3点目にアンケートの結果は研究以外の目的に使用しないことである。研究への同意は、アンケートの投函をもって同意と判断した。

### IV. 結果

#### 1. 援助者の精神疾病を患う養護者の虐待認識と対応

表1は、精神疾病を患う養護者が身体的虐待・精神的虐待・介護放棄（ネグレクト）・経済的虐待・性的虐待をしている場合、援助者がその行為を虐待として認識するかどうかについての結果である。「認識する」、「やや認識する」を合わせると43件（91.5%）であった。

この結果から、ほとんどの地域包括支援センターにおいて、精神疾病を患う養護者が行った虐待行為はその意図に関わらず虐待と認識していることが明らかになった。つまり、援助者の虐待認識はその行為が虐待に該当するかどうかの視点で判断されており、虐待行為の背景は問われていなかった。

表1 援助者の精神疾患を患う養護者の虐待認識 n=47

	認識する	やや認識する	あまり認識しない	認識しない
回答数	25	18	3	1
割合	53.2%	38.3%	6.4%	2.1%

表2は、精神疾病を患う養護者の虐待行為を虐待として「認識する」、「やや認識する」と回答した援助者に対して、精神疾病を患う養護者への虐待援助は必要だと考えるかどうかについての結果である。「思う」、「やや思う」を合わせると43件（100%）であった。

この結果から、精神疾病を患う養護者の虐待行為を虐待として認識している援助者は、その養護者に対しても援助が必要だと考えていることが明らかになった。

表2 虐待的立場の養護者に対して虐待援助の必要性 n=43

	思う	やや思う	あまり思わない	思わない
回答数	30	13	0	0
割合	69.8%	30.2%	0%	0%

精神疾病を患う養護者が行う虐待行為に対する支援ネットワーク形成（田部）

さらに、精神疾病を患う養護者への虐待対応ができたと思うかを尋ねた結果が、表3である。「思う」、「やや思う」は24件（55.8%）で、「あまり思わない」、「思わない」は16件（37.2%）であった。

約半数の地域包括支援センターでは、疾病を患う養護者への虐待対応ができたと考えていることが明らかになった。しかし、できていないと考えているセンターも一定数あることが明らかとなった。

地域包括支援センターの精神疾病を患う養護者への虐待支援は、「虐待行為の防止」、「虐待状況の改善」、「生活の再構築」と多岐にわたると考えられる。今後、虐待支援の対応のモニタリングの検証が必要になるであろう。

表3 虐待対応の実施ができたか n=43

	思　　う	やや思う	あまり思わない	思わない	無回答
回　答　数	3	21	15	1	3
割　　合	7.0%	48.8%	34.9%	2.3%	7.0%

## 2. 精神疾病を患う養護者のネットワーク

図1は、地域包括支援センターが上記のような高齢者虐待に対してどのような社会資源を実際に活用したかを集計した結果である。1番多かったのは、高齢者にケアプランを提供する居宅介護支援事業所の95.7%であった。2番目に多かったのは、「市町村」と「民生委員」の89.4%であった。市町村は、被虐待者の保護における短期入所の措置や権利擁護の一環の後見開始の申立などで重要な役割を担っている。また、民生委員は、日々地域の見守り活動を行い、必要に応じて地域包括支援センター等に情報提供をしている。3番目に多かったのは、高齢者に直接介護サービスを提供するホームヘルパーやデイサービスの介護保険事業所の85.1%であった。

市町村に弁護士と社会福祉士を派遣する高齢者虐待等に関する市町村支援チーム派遣事業の活用は、6.4%にとどまっていた。

居宅介護支援事業所、介護保険事業所等のフォーマルサービスの占める割合が友人、近隣住民等のインフォーマルサービスと比べて高い傾向にあった。

図2は、援助者の立場から今後、虐待防止ネットワークでどのような社会資源と結びつくと虐待防止の効果が上がると思われるかを調査した結果である。

1番多い回答は、民生委員、警察、居宅介護支援事業所、介護保険事業所、法律家の68.1%であった。2番目に、多い回答は病院、市町村の66.0%であった。

図1と図2の比較から、新たな社会資源のネットワークとして、友人・自治会長のインフォーマルサービスの更なる活用とフォーマルサービスの警察・消防・障害者支援センターの連携の強化が明らかになった。

この集計結果から、岐阜県の地域包括支援センターでは「早期発見・見守りネットワーク」、「保健医療福祉サービス介入ネットワーク」の構築が進んでいることが明らかになった。

図1 高齢者虐待に対する社会資源の活用（複数回答） n=47

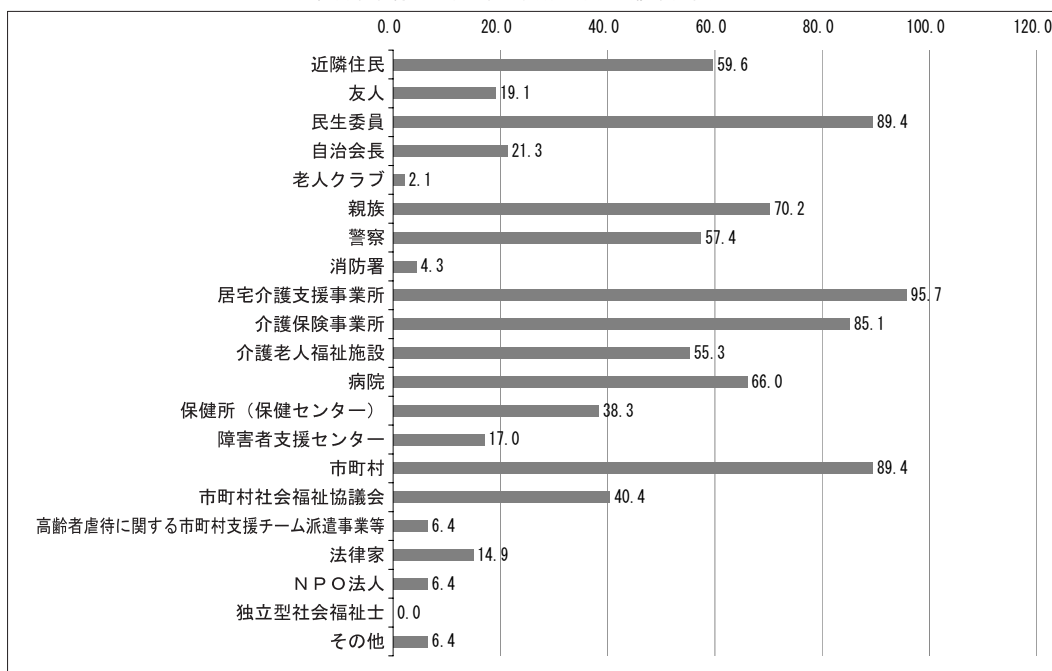
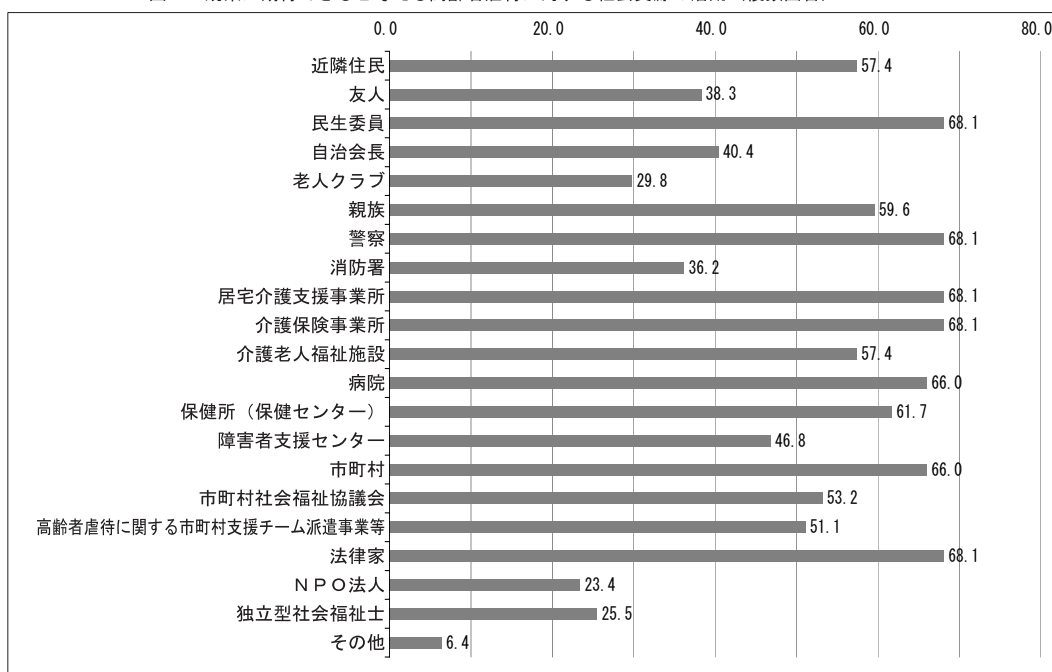


図2 効果が期待できると考える高齢者虐待に対する社会資源の活用（複数回答） n=47



## V. 考察

### 1. 地域包括支援センターの精神疾病を患う養護者の虐待認識と当事者への援助

精神疾病を患う養護者は、被虐待者へ介護を行う際に、意識的・無意識に身体的及び精神的虐待やネグレクト等を行ってしまう場合があると考えられる。本調査結果では、地域包括支援センターの職員は、その介護行為を虐待として認識しているという回答が91%と大部分を占めた。地域包括支援センターの職員の虐待認識は、介護行為が虐待に該当するかどうかの基準で判断されていた。精神疾病を患う養護者の虐待行為に対して、精神疾病の有無は考慮されていないことが明らかとなった。

地域包括支援センターの職員の虐待に対する判断基準は、被虐待者の権利を守るために妥当性が高いと言える。精神疾病を患う養護者の判断能力の低下の有無にかかわらず、被虐待者の心身の安全を確保するために、虐待防止法における3つのネットワーク支援が求められる。

精神疾病を患う養護者が介護を行う際に虐待にあたいする介護を行っている場合は、早期発見と早急な虐待判断が求められる。援助者が早期発見を行うためには、早期発見・見守りネットワークの機能化が求められる。本調査結果では、近隣住民や民生委員、親族とのネットワークが図れていた。このことは、地域包括支援センターが虐待の早期発見のために、地域住民・民生委員等・親族の協力を得ていたと考えられる。地域包括支援センターの虐待の早期発見のための取り組みは評価できる点であろう。

精神疾病を患う養護者の介護行為を虐待と認識するかどうかの判断には、保健医療福祉サービス介入ネットワークの各専門職がケース会議に参加し情報を共有することが求められる。ケース会議の目的は、虐待の事実確認と虐待対応のプランニングである。本調査結果では、居宅介護支援事業所・介護保険事業所・介護老人福祉施設・病院等とネットワークが図れていた。地域包括支援センターは、当事者への聞き取り調査や居宅介護支援事業所・介護保険事業所からの情報提供に基づき、虐待を判断して共通認識を図っていた。

また、地域包括支援センターの職員は、精神疾病を患う養護者が虐待行為をしている場合、被虐待者への支援と同様に精神疾病を患う養護者への支援も必要であると考えていることが明らかになった。精神疾病を患う養護者への支援は、介護負担の軽減に加えて、養護者を個と捉える障害者支援の視点も必要となる。しかし、本調査結果では、精神障害者支援の専門機関である障害者支援センターや保健所とのネットワークは介護保険事業と比べ低い結果であった。筆者らは、精神疾病を患う養護者自身の自立生活が虐待防止につながるのではないかと考える。

そのためには、援助者は精神疾病を患う養護者（介護者）の捉え方から精神疾病を患う生活者の捉え方への移行が求められる。援助者は、精神疾病を患う生活者が自立を図るためにどのような支援が必要となるかを検討しなければならないであろう。成年後見制度の活用も被虐待者の権利回復の視点のみではなく、精神疾病を患う養護者の支援方法の1つとして考えるべきであろう。



## 2. 地域包括支援センターのネットワークの現状と課題

地域包括支援センターが精神疾病を患う養護者の高齢者虐待に対してどのような社会資源を活用してネットワークを形成しているのかを調査した結果、居宅介護支援事業所の活用割合が高かった。居宅介護支援事業所は、精神疾病を患う養護者又は被虐待者と契約を交わし、介護支援をする立場でもあるため、虐待の早期発見、虐待予防の重要な役割を担うと考えられる。居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員には、虐待の事実や被虐待者の虐待に対する意向を確認する役割が求められる。

そのため、介護支援専門員には、介護保険サービスの利用提供に止まらず、高齢者虐待における被虐待者の保護とケアマネジメントの過程における権利擁護実践が求められる。

考察1でも述べたが、地域包括支援センターは精神疾病を患う養護者と被虐待者の両者を援助対象としている。介護支援専門員の家族の捉え方は、要介護者の介護者という社会資源的な一面が少なくない。地域包括支援センターは、居宅介護支援事業所といかに「援助の共通認識」と「援助者間の対等性」を築き上げるかが課題となるであろう。これが第1の課題である。

本調査結果では、ネットワークの活用として市町村という回答が多かった。そこで、第2の課題は、地域包括支援センターと市町村のネットワークの議論である。

市町村とのネットワークにおける議論の焦点は、次の2点であろう。1点目は、市町村との連携における成年後見制度の活用、つまり、被虐待者と精神疾病を患う養護者に対する市町村長申立である。高齢者虐待の支援において、成年後見制度を活用することで虐待の解決につながるケースが多々ある。そのため、市町村長申立が果たす役割は、権利擁護の「最後の砦」という言い方で表すことができると考えられる。

議論の焦点の2点目は、被虐待者の保護についてである。虐待が発見され、早急な対応を必要とする場合には、市町村の措置権者としての対応が求められる。<sup>5)</sup>

市町村の措置権者としての対応は、市町村が単独で行うものではなく、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所などからの情報に基づく事実確認を積み上げた結果として行われるものである。そのために、地域包括支援センターと市町村との関係は、直営方式や委託方式を問わず、連携を密に保つ必要がある。地域包括支援センターと市町村が、情報を共有し、同じ方向を向いて支援できるかが鍵となる。双方の情報や方針が異なっていると、支援において差が生じたり、互いに機能が発揮できなかつたりすることになりかねない。

第3の課題は、通報者に対する保護システムである。虐待防止施策においては、民生委員や近隣住民とのネットワークの形成が推進されている。本調査結果からも、地域包括支援センターにおいて早期発見・見守りネットワークの構築が推進されていることが証明されている。

虐待対応において、当事者の近くの地域住民に協力を求め、支援者に巻き込んでいくことは大切なことである。なぜならば今までの生活の経緯を知ることができ、虐待がエスカレートした場合の通報につながり、早期発見・早期対応が可能となるからである。実際、平成24年度の「高齢



精神疾病を患う養護者が行う虐待行為に対する支援ネットワーク形成（田部）者の虐待防止，高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果<sup>6)</sup>では，相談・通報者に民生委員が5.5%，近隣住民・知人が5.1%となっており，一定の割合を占めている。

しかし，地域住民は，高齢者虐待の疑いで，誤報を恐れずに通報することができるであろうか。虐待防止法第7条により通報が仮に誤報であったとしても非難されることはない。同法第8条では，「通報又は届出をした者を特定させるものを漏らしてはならない」と規定し，通報者の保護を図っている。このように法的には保護されているが，早期発見・見守りネットワークシステムにおいて通報者に対する保護がマニュアル化されているかが課題である。

誤報であった場合に，保護システムの徹底が行われていないと，通報者の生活に一定の影響を与えることは間違いない。その精神的な負担が通報することを抑制することがあってはならない。

### 3. 地域包括支援センターのネットワークの発展

今後どのような社会資源と結びつくと虐待防止の効果があるかという調査結果では，現在活用している割合の高い民生委員，居宅介護支援事業所，介護保険事業所に加え，警察と法律家の回答割合が高かった。このことは，「早期発見・見守りネットワーク」，「保健医療福祉サービス介入ネットワーク」の構築に比べ「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築が遅れているという現状を現している。

虐待防止法第12条において，「市町村長は，立入り調査や質問をさせようとする場合において必要があると認めるときは警察署長に対し援助を求めることができる」と規定されている。虐待の支援の中で警察に事実を伝えておくことで，被虐待者の生命の保全と見守りが期待できる。

調査結果から考察すると，全体的に各種専門職，地域の組織への回答数が増えておりネットワークの形成において幅広い関係者や専門機関が参加するべきであるという認識が明らかになった。

高齢者虐待が発生する背景には，精神疾病を患う養護者自身の問題であったり，経済的な問題であったり，複数の複雑な要因があることが少なくない。また，高齢者虐待対応においては，虐待が発生したときの対応だけではなく，その後の生活の再構築も視野に入れて支援をすることが必要である。そのために，多くの機関，関係団体，地域の方々が虐待対応チームとして関わることは大きな意味がある。それには，地域包括支援センターは，虐待対応の全体を把握し，コーディネートする機能が期待されている。

## VI. 終わりに

岐阜県の地域包括支援センター68か所の職員に，精神疾病を患う養護者の虐待行為と認識，虐待防止ネットワークを取り上げて調査を実施した。その結果，精神疾病を患う養護者が被虐待者へ身体的虐待やネグレクト，精神的虐待等をしている場合，地域包括支援センターの職員は，そ

の行為を虐待として認識していることが明らかになった。ネットワークにおいては、「早期発見・見守りネットワーク」、「保健医療福祉サービス介入ネットワーク」を中心に援助が展開されていることが明らかとなった。

今後は、「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築について、どのような課題があるのか調査研究をしていく必要がある。さらに、様々な機関、団体が高齢者虐待においてどのような課題があるのかを明らかにし、高齢者虐待対応におけるアプローチを研究テーマとして更なる研究を進めていきたい。

## 注

- 1) 高齢者虐待防止法第6条相談、指導及び助言。14条養護者の支援
- 2) 田部宏行・田部直美・岡川毅志「認知症等の高齢者の養護者への虐待行為に対する支援ネットワークの形成と課題」中部学院大学・中部学院大学短期大学部研究紀要第13号。2012年3月。P93～P104.
- 3) 厚生労働省老健局 高齢者虐待防止ネットワーク運営事業実施要綱 2004年
- 4) 田部宏行・田部直美・岡川毅志「精神疾病等を患う養護者支援におけるネットワークの形態—地域包括支援センターの職員への意識調査から—」ソーシャルワークぎふ20号。一般社団法人岐阜県社会福祉士会。2014年。P74—P80.
- 5) 高齢者虐待防止法第3条国及び地方公共団体の責務等。市町村には、虐待対応として高齢者虐待を受けた高齢者の迅速な保護及び養護者に対する適切な支援を実施するように虐待防止法で規定されている。また、介護保険法に規定する包括的支援事業として高齢者虐待の防止、早期発見のための事業、高齢者の権利擁護のための必要な援助を行うことが義務づけられている。加えて、老人福祉法第10条の4第1項及び第11条第1項第2号において、市町村は措置権者として福祉サービスの利用や養護老人ホームの入所の措置を行う機関として位置づけられている。
- 6) 厚生労働省老健局認知症・虐待防止対策推進室「高齢者の虐待防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果」平成24年度