

# 高齢者虐待・身体拘束 について

令和8年6月

大分市指導監査課

日頃より大分市の介護保険行政にご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、厚生労働省が取りまとめた調査結果によると、高齢者に対する虐待の相談・通報件数等は増加傾向にあり、他市等においては行政処分事案も発生しています。

本資料では、高齢者虐待や身体拘束、また、他市等での処分事例を掲載していますので、事業者の皆さまには、本資料をご一読のうえ、各事業所及び全職員へ周知し、適正な事業運営に努めていただきますようお願いいたします。

# 目次

1. 高齢者虐待について P4
2. 身体拘束について P8
3. 他市等の処分事例について P13

# 1. 高齢者虐待について

## 高齢者虐待とは

平成18年に、高齢者の尊厳の保持、権利利益の擁護に資することを目的とした「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、「高齢者虐待防止法」という。)が施行されました。

「高齢者虐待防止法」では、以下の①②に分けて高齢者虐待が定義されています。

### ①養護者による高齢者虐待

養護者とは・・・「高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外のもの」とされており、金銭の管理、食事や介護などの世話、自宅の鍵の管理など何らかの世話をしている者(高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等)が該当すると考えられますが、同居していなくても、現に身の世話をしている親族・知人等も該当する場合があります。

### ②養介護施設従事者等による高齢者虐待

養介護施設従事者等とは・・・「養介護施設」又は「養介護事業」(以下、「養介護施設等」という。)の業務に従事する者。(直接介護サービスを提供しない者(施設長、事務職員等)や、介護職以外で直接高齢者に関わる他の職種も含みます。)

「高齢者虐待防止法」では、以下の行為が高齢者虐待と定義されています。

身体的虐待	高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴力を加えること
介護・世話の放棄・放任	高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること
心理的虐待	高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しく心理的な外傷を与える言動を行うこと
性的虐待	高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること
経済的虐待	高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること

# 1. 高齢者虐待について

## 養介護施設等の設置者、養介護事業者の責務

※資料中「利用者」と記載があるのは、利用者又は入所者と読み替えてください。

### ◆虐待の未然防止

高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があります。研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。

### ◆虐待等の早期発見

従業者は、虐待等を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置(虐待等に対する相談体制、通報窓口の周知等)がとられていることが望ましく、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談等については適切な対応を行ってください。

### ◆虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報する必要があります。通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等には協力をお願いします。

介護保険法においては、指定居宅サービス事業者や指定介護老人福祉施設の開設者等に、要介護者や要支援者の人格尊重義務が課されており、その違反行為は「**人格尊重義務違反**」として、指定の取消等の行政処分の対象となります。

# 1. 高齢者虐待について

## 高齢者虐待防止措置について

令和6年4月から、全ての介護サービス施設・事業者の運営基準に基づく、「高齢者虐待防止措置」が義務化されました。

全ての養介護施設等は、高齢者虐待防止措置(以下①～④)、適切なケアマネジメントやサービス提供及び高齢者虐待の早期発見に取り組む必要があります。

- ①虐待防止対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について職員に周知徹底を図る
- ②虐待防止のための指針の整備
- ③職員に対し、虐待防止のための研修の定期的実施
- ④虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を配置

## 2. 身体拘束について

### 身体拘束とは

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

介護保険法及び老人福祉法に基づいた施設等では、「当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下、「身体的拘束等」という。)を行ってはならない」と定義※されており、身体的拘束等が原則禁止されています。

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

※令和6年度の介護報酬改定に伴い、これまで規定のなかった訪問・通所系サービスにも、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、身体的拘束等を行う場合には、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等を記録することの規定が設けられ、全ての介護サービス事業者等において、身体的拘束等は原則禁止となっています。

## 2. 身体拘束について

### 身体的拘束等の具体例

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

- ①一人歩きしないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る
- ③自分で降りられないように、ベッドを柵(サイドレール)で囲む
- ④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る
- ⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける
- ⑥車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける
- ⑦立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する
- ⑧脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる
- ⑨他人への迷惑行為を防ぐために、ベッド等に体幹や四肢をひも等で縛る
- ⑩行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる
- ⑪自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する

## 2. 身体拘束について

### 「緊急やむを得ない場合」に検討する三要件（全て満たすことが必要）

#### ＜切迫性＞

本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと

#### ＜非代替性＞

身体的拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないこと

#### ＜一時性＞

身体的拘束その他の行動制限が一時的なものであること

「緊急やむを得ない場合」とは、あくまで当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護する場合に限られ、介護職員等の従業者の不足等、施設等の側の理由は排除されています。

また、緊急やむを得ない場合の身体的拘束等について、本人や家族へ説明し、十分な理解を得ることは、単に同意書があればよいことではなく、家族の希望があれば身体的拘束等を行うことができるということでもありません。あくまでも、「緊急やむを得ない場合」であることの客観的な判断が必要であり、さらに、慎重かつ十分な手続きのもとで行われる必要があります。

## 2. 身体拘束について

### 緊急やむを得ない場合の「適正な手続き」

「適正な手続き」を極めて慎重に行い、緊急やむを得ない場合の要件に該当しなくなった場合等に直ちに解除する必要があります。

◆アセスメントを十分に行う

◆施設・事業所の組織及び本人・家族・関係者などで「切迫性」、「非代替性」、「一時性」の三つの要件を満たすかどうか等を慎重に協議する

◆本人や家族に対して、身体的拘束等の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を詳細に説明し、十分な理解を得る

◆緊急やむを得ない場合の要件に該当しなくなった場合等には直ちに解除する（一時的に解除して、本人の状態を観察し、身体的拘束等の継続が本当に必要なのか、常に観察、再検討を行っていく必要があります。）

これらの手続きについては、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等を記録し、保存することが必要です。

## 2. 身体拘束について

### 身体的拘束等がなぜ問題なのか

身体的拘束等は高齢者の尊厳を害し、その自立を阻害するなどの多くの弊害をもたらすことを認識し、常に意識することが必要です。身体的拘束等は、身体的障害、精神的弊害、社会的障害といった多くの弊害をもたらすこととなります。最初は、「一時的」として始めた身体的拘束等が、時間の経過とともに、「常時」となってしまう、二次的、三次的な障害が生じ、その対応のためにさらに身体的拘束等を必要とする状況が生み出されてしまいます。

<b>身体的 障害</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関節拘縮、筋力低下、四肢の廃用症候群といった身体機能の低下や圧迫部位の褥瘡の発生等の外的弊害</li> <li>・食欲の低下、心肺機能や感染症への抵抗力の低下等の内的弊害</li> <li>・拘束から逃れるために転倒や転落事故、窒息等の大事故を発生させる危険性</li> </ul>
<b>精神的 弊害</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人は縛られる理由も分からず、人間としての尊厳を侵害</li> <li>・不安、怒り、屈辱、あきらめ等の精神的苦痛、認知症の進行やせん妄の頻発</li> <li>・拘束されている本人の姿を見た家族に与える精神的苦痛、混乱、罪悪感や後悔</li> </ul>
<b>社会的 障害</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護・介護職員自身の士気の低下</li> <li>・施設・事業所に対する社会的な不信、偏見を引き起こす</li> <li>・身体的拘束等による本人の心身機能の低下は、その人のQOL(生活の質)を低下させるだけでなく、更なる医療的処置を生じさせ、経済的にも影響を及ぼす</li> </ul>

「緊急やむを得ない場合」の「適正な手続き」を経っていない身体的拘束等は、原則として**高齢者虐待**に該当する行為と考えられます。

### 3. 他市等の処分事例について

次のページ以降では、高齢者虐待や身体拘束等に関する他市等の処分事例※1を掲載しております。

また、高齢者虐待防止に関する各種通知等について、厚生労働省ホームページの掲載先※2を下記のとおり記載しております。

※1 掲載している事例には、複数の処分事由に基づき処分が行われたものがあります。本資料では、その一部を掲載しています。

#### 【※2 厚生労働省ホームページ掲載先】

①法律に基づく対応状況等に関する調査結果、及び高齢者虐待の状況等を踏まえた対応の強化について等

([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/boushi/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/boushi/index.html))

厚生労働省ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 施策情報 > 高齢者虐待防止

②高齢者虐待防止に資する研修・検証資料等

([https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_22750.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_22750.html))

厚生労働省ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 高齢者虐待防止

> ・高齢者虐待防止に資する研修・検証資料等

### 3. 他市等の処分事例について

#### 事例1

項目	詳細
虐待の類型	身体的虐待、心理的虐待
虐待の状況	<ul style="list-style-type: none"><li>・職員が夜勤の際、利用者の放尿に立腹し、利用者の頬を叩いて、暴行を加えた。</li><li>・職員が夜勤時、利用者のおむつ交換の際に、利用者の手が邪魔になったことに立腹し、利用者の額を叩いて、暴行を加えた。</li></ul>
処分事由・処分内容	人格尊重義務違反として、一部停止(6月)、新規停止、報酬上限7割

#### 事例2

項目	詳細
虐待の類型	経済的虐待
虐待の状況	職員が、当該事業所の利用者1名が所有する複数の預金通帳から、当該利用者に戻り現金を出金させるなどして、複数回にわたり総額数百万円の現金を詐取した。
処分事由・処分内容	人格尊重義務違反として、一部停止(3月)

# 3. 他市等の処分事例について

## 事例3

項目	詳細
虐待の種類	身体的虐待、心理的虐待
虐待の状況	<ul style="list-style-type: none"><li>・職員が夜勤勤務中に利用者に対し、侮蔑的及び高圧的等の不適切な言動を複数名の利用者に行った。</li><li>・複数の職員がベッドの片側を居室壁面に沿って設置し、反対側をベッド柵で囲う等、利用者の行動を制限する身体的拘束等を行い、数名の利用者に対しては1年以上継続して行っていたことを確認した。また、身体的拘束等を行うに当たって、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録が行われておらず、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会において当該行為の検討が行われていなかった。</li><li>・代表者が利用者に対し、侮辱的及び高圧的等の不適切な言動を行った。</li></ul>
処分事由・処分内容	人格尊重義務違反として、一部停止(6月)、新規停止

## 事例4

項目	詳細
虐待の種類	身体的虐待、心理的虐待
虐待の状況	宿泊定員を超えた受入れをした際、本件事業所の宿泊室ではない居間兼食堂にソファベッドを設置し、利用者計数名に対し、そのプライバシーが確保されない状態で延べ数十日にわたりサービス提供を行った。
処分事由・処分内容 ※その他運営基準違反等含む処分内容	人格尊重義務違反として、一部停止(6月)、新規停止

## 事例5

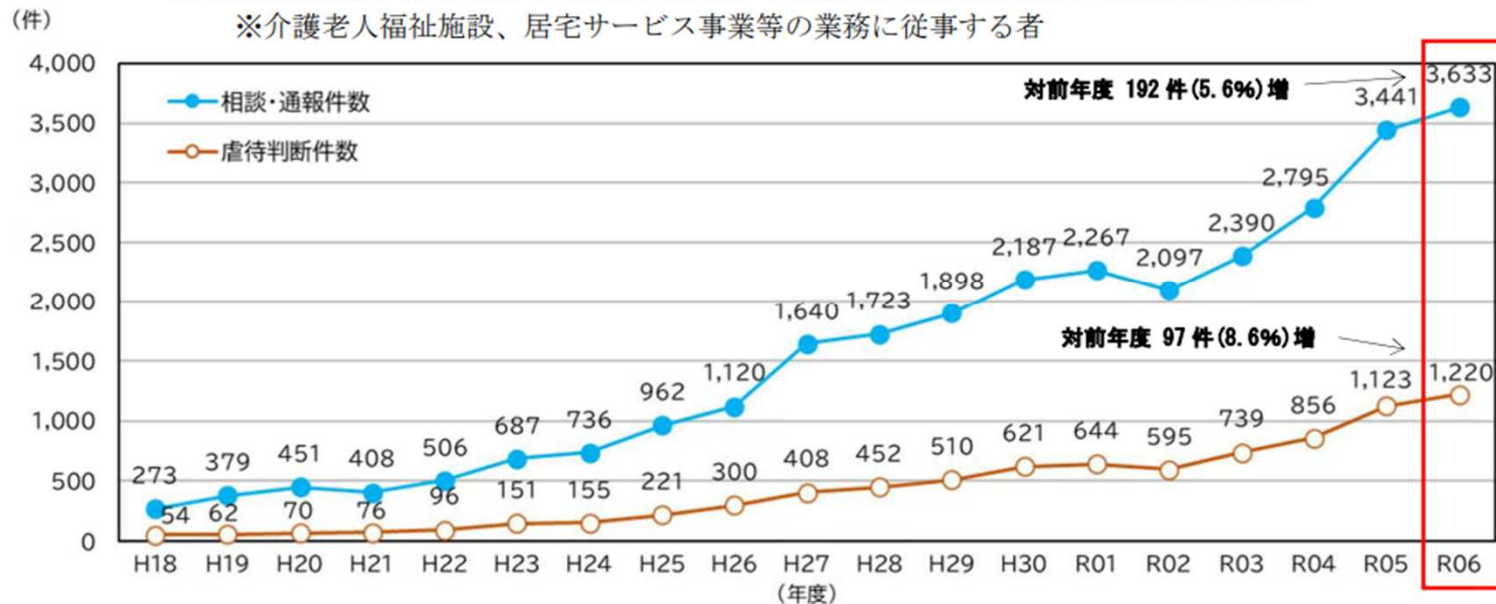
項目	詳細
虐待の類型	身体的虐待、放棄・放任、心理的虐待、性的虐待
虐待の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体的拘束について、適正な手続きを経ていない。</li> <li>・爪が長く伸び、巻き爪となりケアされていない利用者がいた。</li> <li>・他の利用者がある前で、特定の利用者について「あの人は精神だから」という発言をした。</li> <li>・トイレトペーパーを個室内に用意せず、職員が決まった長さを支給した。</li> <li>・排泄介助の際にカーテンを開けたままにし、外から見える状態で行っていた。</li> </ul>
処分事由・処分内容	人格尊重義務違反として、一部停止(6月)、新規停止

## 事例6

項目	詳細
虐待の類型	身体的虐待、心理的虐待
虐待の状況	施設管理者の指示により全利用者の食事を減食しており、放棄・放任の虐待として生命に危険を及ぼす重大な人格尊重義務違反を行った。
処分事由・処分内容 ※その他虚偽報告等含む処分内容	人格尊重義務違反として、指定取消

養介護施設従事者等(※)による高齢者虐待の相談・通報件数と虐待判断件数の推移

※介護老人福祉施設、居宅サービス事業等の業務に従事する者



## 【主なポイント】

- ・相談・通報件数は、3,633 件(対前年度 192 件(5.6%)増)。※過去最多で4年連続増加
- ・虐待判断件数は、1,220 件(対前年度 97 件(8.6%)増)。※過去最多で4年連続増加
- ・相談・通報者の内訳は、当該施設職員(27.4%)が最も多く、当該施設管理者等(18.2%)、家族・親族(14.6%)の順。
- ・虐待の種別は、身体的虐待(51.1%)が最も多く、心理的虐待(27.7%)、介護等放棄(25.7%)、経済的虐待(10.3%)、性的虐待(3.4%)の順。
- ・虐待の発生要因は、「職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足」が(75.9%)で最も多く、次いで「職員の倫理観・理念の欠如」が(64.3%)、「職員のストレス・感情コントロール」が(62.5%)の順。
- ・施設・事業所の種別は、特別養護老人ホーム(28.9%)が最も多く、有料老人ホーム(サービス付き高齢者向け住宅を含む。)(28.4%)、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)(14.8%)の順。
- ・虐待等による死亡事例は、5件(5人)。