

原 著

介護施設内の高齢者虐待防止にむけて、第三者機関活用に関する研究
—国保連合会「苦情処理業務」の取組から—

A study of the utilization of third party organizations for the prevention
of elder abuse at senior care facilities—Complaint handling operation
approaches employed by the National Health Insurance Organization

松岡 智恵子¹⁾ 星 旦二²⁾
Chieko MATSUOKA¹⁾ Tanji HOSHI²⁾

1-2) 首都大学東京 都市環境科学研究科

1-2) Urban Environment Sciences, Tokyo Metropolitan University

論文要旨

本研究の目的は、国保連合会「苦情処理業務」の相談内容から高齢者虐待の実態を明らかにし、実態が顕在化できない背景要因を明確にすることである。対象は、北信越地方 A 国保連合会に寄せられた平成 16 年度から平成 18 年度の総相談数 172 件である。その結果、虐待を含む不適切な介護が疑われた事例は 30 件あった。この割合は年間 13% から 22% に該当した。そのうち介護施設内の苦情相談は 29 件にのぼった。相談者全体の 80% は「家族」からで、約 67% の相談者は「匿名」だった。匿名相談だったために、顕在化しなかったのである。家族が苦情申立しなかった理由は、「施設から追い出されたら家族が困る」「施設との関係がこじれたら困る」など、家族側の理由が 52%、「人質にとられているようだ」など入所者の不利益を考慮するが 19% だった。

Abstract

This study attempted to clarify the situation concerning elder abuse from the content of consultations handled through the National Health Insurance Organization's complaint handling operation, and to determine the background factors that prevent the situation from coming to light. This study examined 172 cases of consultation handled at the "A" National Health Insurance Organization in Hokushinetsu Region from FY 2004 to 2006.

There were found to be 30 cases of suspected inappropriate senior care including abuse. This figure represents 13% to 22% of the total number of consultations per year. Twenty-nine of the 30 cases occurred in senior care facilities. Eighty percent of the individuals seeking consultation were family members. Approximately 67% of the consultations were made anonymously and, therefore, were not made public. Of the reasons that families did not file a complaint against the abuse, 52% of the total were family reasons such as, "If the individual were kicked out of the senior care facility, it would be a problem for the family" and "A worsened relationship with the senior care facility would cause difficulties". Reasons on the part of the resident amounted to 19% of the total and included such reasons as "I am like a hostage and may be put at a disadvantage".

キーワード：高齢者虐待・介護施設内・匿名性・第三者機関・国保連合会

Key words: Prevention of elder abuse, senior care facilities, anonymity, third party organization, National Health Insurance Organization

I. 研究背景

高齢者の権利擁護は世界的にも重視されてきている。国連総会では、1991年に「高齢者のための5原則」^(注1)が採択され、なかでも「尊厳」の項目には「高齢者は、搾取ならびに身体的あるいは精神的虐待を受けることなく、尊厳を保ち安心して生活できなければならない」と明記された¹⁾。日本においては、2006年4月、「高齢者に対する虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援に関する法律（以下、高齢者虐待防止法）」^(注2)が施行された。翌年、同法の施行を受け、厚生労働省が実施した高齢者虐待状況の調査²⁾では、養護者（主に家庭内虐待）による虐待は、18,390件通報され、これまで不十分だった高齢者虐待防止に対する活動が法的根拠を得たことにより、高齢者ケア全体にも大きな影響を与えつつある³⁾。

一方、同調査において養介護施設従事者等^(注3)（主に介護施設内）の虐待通報に関しては、全国273件にとどまり、実態の把握が難しいことが指摘されている⁴⁾。そのため不利益を被っている入所者が潜在的には多いと推察される。しかしながら、高齢者虐待防止法の責任主体である自治体によっては、介護施設内の高齢者虐待に対する認識や取り組む姿勢には差が大きく、ある自治体によっては認識が低いため適切な権限の行使がされない場合もある⁵⁾と報告され、自治体が十分に対応できているとは言えない状態である。そのため自治体以外の第三者機関^(注4)による介護施設内の虐待防止も視野にいれる必要性が指摘される。

アメリカでは「連邦高齢アメリカ人法」に基づき、州の高齢者サービス機関において、介護施設入所者の苦情を聴き、調査し、解決する第三者機関として、長期介護オンブズマン・プログラムが義務づけられている⁶⁾。

日本においては、介護相談員派遣事業^(注5)によるオンブズマン制度があるが、事業を実施するかどうかは各市区町村の判断に任せられ、義務づけられていない⁷⁾。また社会福祉法で規定されている社会福祉施設内における苦情に対する解決を行う第三者委員に対しては、設置の役割を調査し、苦情解決の効果を認める研究が報告されている^{8,9)}。しかしながら、設置はまだ十分とは言えず、平田¹⁰⁾(2003)は第三者委員に対し、経営者から委任を受けつつ利用者の立場に立つという、ある意味矛盾した困難な立場であることも指摘している。また福祉サービスの苦情解決の第三者機関として、社会福祉法第83条に基づき各都道府県社会福祉協議会には運営適正化委員会の設置が明記されている。同

委員会は、福祉サービスに関する苦情に対し、申出人の相談、助言、事情調査が実施され、福祉サービスを提供した者の同意を得れば、苦情解決のあっせんを実施している¹¹⁻¹³⁾。だが、同委員会では申出人から対象施設への指導を依頼されても指導権限がなく対応できない、対象施設に調査を依頼しても拒否された場合、苦情解決が行えない限界が報告されている¹⁴⁾。

現在のところ、アメリカのオンブズマン・プログラムに最も類似している日本の対応システムは、国民健康保険団体連合会（以下、国保連合会）の「苦情処理業務」である。苦情処理業務の意義は、「受給者を実質的に保護しようという権利擁護の考え方が第一」¹⁵⁾と記され、必要があれば、施設等への立入調査・指導が実施される。指導を受けた施設等には、国保連合会へ改善報告の義務が生じることになる。東京都の国保連合会が行った平成13年度の改善状況の確認調査では、指導・助言した事業所28カ所中、23カ所が改善に取り組んでいることが確認できたと報告している¹⁶⁾。正式な苦情申立さえ行われれば、どの領域にも介入できる機関であり、裁判という権利救済制度と比べると、はるかに簡便な権利擁護制度であると言えよう¹⁷⁾。介護施設入所者の多くが介護保険受給者である現状では、国保連合会の苦情処理業務システムは、高齢者にとって利用しやすく、より身近な第三者機関と考えられる。

「苦情処理業務」の研究では、明石¹⁸⁾(2005)は大府を調査し、正式に申し立てられた苦情7事例を考察した結果、苦情申立の対象者は後期高齢者で、介護度も高く、多くは認知症である。申立人は、本人ではなく、子ども、孫である。また申立内容は怪我、転倒して骨折という重大な事故であり、7件のうち5件は施設内で起こっていると報告している。河村¹⁹⁾(2004)は愛知県において、苦情相談業務の概要、および居宅サービス受給者の2事例を述べている。牧ら²⁰⁾(2004)は、東京都の苦情相談として居宅内事例2件、施設内での骨折事例1件を報告している。これら3研究では、相談者が文書にて正式に申し立てた顕在化した一部の事例の分析である。

このように、これまでの苦情申立事例の研究は、そのほとんどがすでに顕在化した事例を踏まえた研究報告が中心であった。寄せられている苦情相談の内容を体系的に調査し、その内容を虐待の視点から分析した研究はほとんど実施されていないのが現状である。

II 研究目的

平成18年度の厚生労働省調査による国保連合会が受け付けた、養介護施設従事者に対する虐待相談・通報数は、290件中わずか8件であった。同年に国保連合会が全国的に受け付けた苦情相談数、6、821件と比較すると、かなり少ない件数である²¹⁾。張ら⁸⁾(2007)は、一般の消費者に比べると、福祉サービス利用者の意見や不満は潜在化しがちであると指摘している。

国保連合会の苦情相談はまず電話受付から始まっている。西村²²⁾(1999)は、電話相談には、電話というパーソナルメディアそのものがもつ特性として、相談者(かけ手)主導による「匿名性」があることを報告している。電話相談での匿名性に関しては、相談者が身元を伏せられることで安心して相談ができる、また否定的な内容も話しやすくなるといった、匿名による電話相談の有効性が指摘されている^{23,24)}。そのため、国保連合会へは介護施設内の虐待に関する訴えが匿名で寄せられている可能性が高く、同システムが虐待防止ないし予防できるしくみとしては機能していない可能性が高いと考えられた。

よって本研究では、第三者機関による虐待防止システムを構築できる可能性を探るという新たな視点を加え、国保連合会に寄せられた相談内容から潜在化しているであろう高齢者虐待の実態を明らかにし、虐待が顕在化できない背景要因を明確にすることを研究目的とする。

III 研究方法

3-1. 調査フィールドと分析対象者

本研究の調査対象者は、A国保連合会に寄せられた介護保険に対する苦情相談を記した「相談内容記録票」2004年からの3年分である。国保連合会の介護保険に関する苦情受付は、介護保険法第176条に基づき2000年から開始され、都道府県ごとに実施されている。苦情相談には、国保連合会の職員があたり、相談に当たった職員によって「相談内容記録票」が作成されている。本研究で利用する2004年度から3年間の分析対象者に関する資料は、苦情処理担当職員によって作成されたものである。作成に当たっては個人の私見が入らないように職員に対して記入上の注意をあらかじめ示している。このような一定の基準に従って作成された記録票であり、客観的な資料として本研究の利用に十分耐えられる記録内容になっていた。

記録されている内容は、「相談受付日、相談時間、相談方法、相談者の電話から判別できる性別、受給者との続柄、受給者の性別、年齢、介護認定度、相談内容」である。本研究で利用する調査内容は、①受給者の状況(性別・年齢・介護認定度)②苦情相談申立状況(受給者との続柄・相談方法)③相談内容である。これらの内容はそれぞれにコーディングしてデータ入力し集計した。

3-2. 相談内容に関する基本集計結果

3年間の相談内容記録票は、平成16年度69件、平成17年度48件、平成18年度62件、合計179件であった。また、平成17年度の書類不備2件は分析からは削除し、平成16年度、平成18年度の同一の受給者に対し複数の相談は1件に統合したため、172件を分析対象とした。分析した変数、①「受給者の状況」②「苦情相談

表1 苦情相談における受給者および申立状況(2004年4月～2007年3月)

項目	カテゴリー	度数 (%)	項目	カテゴリー	度数 (%)
苦情相談の分類 (n=172)	重大な過失	35 (20.4)	相談者属性 (n=172)	受給者本人	48 (27.9)
	(広義の)契約不履行	35 (20.4)		受給者家族・親族	103 (59.9)
	情報伝達の不整合	21 (12.2)		その他	18 (10.5)
	給付・支払への不信	9 (5.2)		不明	3 (1.7)
	問い合わせ・相談	62 (36.0)	相談者性別 (n=172)	男性	51 (29.7)
その他	10 (5.8)	女性		116 (67.4)	
		不明		5 (2.9)	
受給者性別 (n=149)	男	41 (27.5)	相談者・相談方法 (n=172)	電話	165 (95.9)
	女	74 (49.7)		文書	5 (2.9)
	不明	34 (22.8)	来所	2 (1.2)	
受給者要介護度 (n=149)	要支援1・2	6 (4.0)	相談者匿名性 (n=172)	匿名	146 (84.9)
	要介護度1	15 (10.1)		非匿名	26 (15.1)
	要介護度2	12 (8.1)	苦情相談発生場所 (n=172)	家庭内	70 (40.7)
	要介護度3	6 (4.0)		介護施設内	68 (39.5)
	要介護度4	13 (8.7)		全般的な問い合わせ	31 (18.0)
	要介護度5	17 (11.4)		自治体窓口苦情	3 (1.8)
不明	80 (53.7)	苦情相談発生場所 (n=100)	家庭内	30 (62.5)	
			介護施設内	7 (14.6)	
受給者年代 (n=149)	70歳未満	6 (4.0)	受給者本人 (n=48)	全般的な問い合わせ	11 (22.9)
	70歳代	13 (8.7)		事業所名判明 (n=100)	判明
	80歳代	19 (12.8)	不明		48 (48.0)
	90歳以上	14 (9.4)			
	不明	97 (65.1)			

*苦情相談の分類「その他」には、介護保険制度に対する苦情、介護職自身の勤務先への苦情等を含む。

*受給者に関しては、介護保険認定対象外24件は除く。1件で2人受給者相談あり

*相談者「その他」18人は、介護支援員3人介護従事者7人地方行政者1人一般市民6人福祉器具業者1人

*事業者名判明(苦情対象事業所)件数は、苦情相談分類から「問い合わせ・相談」「その他」合計72件を除外した件数である

申立状況」の度数分布は表 1 で示した通りである。

3-3. 虐待事例の判断基準と分析対象数

変数③「相談内容」から、30 例を虐待事例としたが、その判断基準は以下の通りである。

3-3-1. 全相談内容のカテゴリー化 (表 1)

国保連合会が策定した「介護保険にかかる苦情処理の手引き」に記載されている、「苦情の種類」に基づきカテゴリー化を行った。「(広義)の契約不履行」「重大な過失」「情報伝達の不整合」「給付・支払への不信」「相談」の 5 カテゴリーに加え、どれにもあてはまらない内容を「その他」とし評定項目に加え、6 カテゴリーに分類した。

3-3-2. 虐待事例の抽出

「高齢者虐待防止法」に規定されている高齢者虐待の定義である、身体的虐待、介護・世話の放棄・放任、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待の 5 類型を基本に、「高齢者虐待防止マニュアル (平成 15 年度、虐待防止モデル都市、金沢市作成)」²⁵⁾ を基本として、「(広義)の契約不履行」「重大の過失」から虐待に該当する事例を抽出した。

このうち、虐待または不適切な介護が疑われた事例と判断されたのは、平成 16 年度 11 件 (16.7%)、平成 17 年度 6 件 (13%)、平成 18 年度 13 件 (21.7%) であった。このうち家庭内での虐待が疑われた事例は 1 件のみである。以下、「家庭内 1 件」は参考とし、主に「施設内 29 件」について分析した。

3-3-3. 抽出虐待事例の信頼性

分析事例の信頼性を高めるために抽出した事例を、A 県「高齢者虐待問題検討委員会委員長」^(注 6) との間で評価者間の一致度を検証した。一致しなかった事例については協議の上で修正した。また、本論文における虐待の表記方法は、同委員長との協議で、事例に関し「虐待」の事実は実証されていないため、「虐待または不適切な介護の疑い (以下虐待疑い)」と表記することにした。

IV 調査結果

4-1. 全国的虐待通報・相談数との比較

平成 18 調査によると、養介護施設従事者 (主に介護施設内) の全国的虐待相談・通報数は「養介護施設」「養介護事業者」⁽³⁾ から介護を受ける 65 歳以上の高齢者約 350 万人中、273 件だった。これは高齢者人口 1 万人に対し、0.8 件にあたる。A 県の「養介護施設」「養介護事業者」に介護を受ける 65 歳以上高齢者の対象人数は平成 16 ~ 18 年度の平均が年間約 3.5 万人で

ある。介護施設内における虐待が疑われた相談事例は、年平均 9.7 件であり、これは高齢者人口 1 万人に対し 2.8 件となり、率に換算すると全国調査における通報・相談数より 3 倍以上多くみられた。

4-2. 「相談内容」からの結果

4-2-1. 「虐待疑い」事例の内容

「虐待疑い」29 事例 (家庭内 1 件は参考事例) の内容は、表 2 の通りである。「下剤過剰投与」「(職員に) つねられた」など身体的虐待の疑いが 6 件、「始終怒鳴られる」「言葉の暴力」など心理的虐待の疑いが 5 件、「排泄介助なし」「入浴なしによる異臭」など放置・怠慢の虐待の疑いが 18 件であった。

4-2-2. 虐待が疑われた高齢者 (以下被虐待者) の状況と発生場所の種類

虐待が疑われた事例の被虐待者の状況および発生場所は表 2 に示す。介護施設内で被虐待者と考えられる分析対象者 29 人の性別は、男性 5 人 (17.2%)、女性 19 人 (65.6%)、不明 5 人 (17.2%) であり、年代は 70 代 5 人 (17.2%)、80 代 4 人 (13.9%)、90 代 5 人 (17.2%)、不明 15 人 (51.7%) だった。要介護度では、介護度 2: 2 人 (6.9%)、介護度 3: 2 人 (6.9%)、介護度 4: 5 人 (17.2%)、介護度 5: 3 人 (10.3%)、不明 17 人 (58.7%) だった。虐待疑いの事例を性別介護度別に分析すると、女性受給者、要介護認定度 4 の割合が高く、年代では 90 歳以上が、統計学上有意に多い傾向が示された。

苦情発生場所の種類では、指定介護老人福祉施設 (特養) 13 件 (44.8%)、介護老人保健施設 (老健) 3 件 (10.3%)、認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム) 3 件 (10.3%)、通所介護施設内 (デイサービス) 2 件 (6.9%)、有料老人ホーム 2 件 (6.9%)、指定介護療養型医療施設 1 件 (3.5%)、短期入所生活介護施設内 1 件 (3.5%)、不明が 4 件 (13.8%) であった。

4-2-3. 苦情発生場所の状況

苦情発生場所は、被虐待者に対する虐待疑いが発生した、居住およびサービス利用場所で区分した。以下「介護施設内」^(注 7) と介護施設内以外の「家庭内」に分けている。家庭内での苦情 70 件のうち、虐待疑いなし (ヘルパーの作る食事がまずい」「介護士が契約時間より早く帰る」など) 69 件 (98.6%)、虐待疑いあり 1 件 (1.4%) であった。施設内での苦情 68 件のうち、虐待疑いなしは 39 件 (57.4%)、虐待疑いありは 29 件 (42.6%) だった。苦情発生場所別では、家庭内からの苦情は虐待が疑われる相談はほとんどなかった。

4-2-4. 苦情発生場所名（介護施設および事業所名、以下事業所名）の判明の状況

苦情発生場所 172 事業所名の判明状況を表 3 に示す。事業所名が判明している 52 件のうち、虐待疑いなしが 29 件 (55.8%)、虐待疑いありが 23 件 (44.2%) であっ

た。事業所名が不明だったのは虐待疑いがない 41 件 (85.4%)、虐待疑いあり 7 件 (14.6%) だった。虐待疑いありの事例では、相談者は事業所名を明らかにして訴えていた。

表2 虐待または不適切な介護と疑われた具体的事例

虐待疑い事例H16年度=11件・H17年度=6件・H18年度=13件::n=30件

事例	内容(虐待分類)	虐待が疑われた高齢者の性別	虐待が発生した可能性のある場所
1	下剤過剰投与。(身体的)	女性(年齢・要介護度不明)	短期入所生活介護中(施設内)
2	不注意による骨折。(放置・怠慢)	女性(80代・要介護4)	*介護施設
3	危篤状態放置。(放置・怠慢)	女性(年齢・要介護度不明)	*介護施設
4	入浴回数過小。(放置・怠慢)	女性(年齢・要介護度不明)	指定介護療養型医療施設
5	つねられた。(身体的)	女性(年齢・要介護度不明)	指定介護老人福祉施設
6	別室に隔離状態。(身体的)	女性(70代・要介護度不明)	有料老人ホーム
7	水分補給なし。(放置・怠慢)	女性(70代・要介護度5)	介護老人保健施設
8	食事介助不適切。(放置・怠慢)	女性(年齢・要介護度不明)	指定介護老人福祉施設
9	暴言を言われ続ける。(心理的)	男性(年齢・要介護度不明)	*介護施設
10	衰弱放置。(放置・怠慢)	女性(80代・要介護度5)	指定介護老人福祉施設
11	昼間眠らせない。布団なし。(身体的)	女性(90代・要介護度不明)	指定介護老人福祉施設
12	見守り不十分骨折、死亡。(放置・怠慢)	不明(70代・要介護4)	通所介護中(施設内)
13	身体にアザ。(身体的)	不明(年齢・要介護度不明)	*介護施設
14	暴言。(心理的)	女性(年齢・要介護度不明)	指定介護老人福祉施設
15	リハビリなし。放置。(放置・怠慢)	男性(年齢・要介護度不明)	指定介護老人福祉施設
16	不衛生。(放置・怠慢)	不明	指定介護老人福祉施設
17	嫌がらせを受け、精神的な被害。(心理的)	男性(70代・要介護度4)	通所介護中(施設内)
18	入浴なし。異臭。(放置・怠慢)	女性(年齢・要介護度不明)	認知症対応型共同生活介護
19	言葉の暴力。(心理的)	女性(80代・要介護度4)	指定介護老人福祉施設
20	入浴および着替えなし。(放置・怠慢)	不明	介護老人保健施設
21	骨折後不適切な介護。(放置・怠慢)	女性(90代・要介護度3)	認知症対応型共同生活介護
22	別の入所者が蹴ったり、叩く。(身体的)	男性(年齢・要介護度不明)	介護老人保健施設
23	オムツ替えなし。トイレ介助なし。(放置・怠慢)	不明	指定介護老人福祉施設
24	着替えなし。靴のまま就寝。(放置・怠慢)	女性(90代・要介護度4)	指定介護老人福祉施設
25	始終怒鳴られる。(心理的)	女性(80代・要介護度2)	指定介護老人福祉施設
26	施設外にて死亡。(放置・怠慢)	女性(70代・要介護度2)	指定介護老人福祉施設
27	強引な食事介助。(放置・怠慢)	女性(90代・要介護度5)	指定介護老人福祉施設
28	介護援助なし。寝かされっ放し。(放置・怠慢)	女性(90代・要介護度3)	認知症対応型共同生活介護
29	排泄介助なし。(放置・怠慢)	男性(年齢・要介護度不明)	有料老人ホーム
30	家族からの継続的暴言。(心理的)	女性(90代・要介護度不明)	家庭内

内容分類は金沢市作成「高齢者虐待防止マニュアル(p2.3)」に基づく。

「内容」は個人を特定できないよう配慮し筆者が要約し、概略して記載。

*施設種類が特定できなかった介護施設

30番は、「家庭内」虐待の疑い、参考事例

4.3. 苦情相談申立状況

4.3-1. 相談者の状況と基本属性

苦情を訴えていた相談者の状況を表 3 に示す。受給者本人からの相談は 48 件で、虐待疑いなしは 46 件 (95.9%)、虐待疑いあり 2 件 (4.1%) であった。受給者家族からの相談は 103 件で、虐待疑いなし 79 件 (76.7%)、虐待疑いあり 24 件 (23.3%) だった。虐待疑いありの相談者と介護保険受給者との続柄では、受給者本人 2 人、受給者の娘 17 人、息子 3 人、その他家族 3 人、配偶者 (妻) 2 人、嫁、孫、専門職、知人が各 1 人、不明 2 件で、受給者の子供からの相談が多かった (1 事例は相談者複数)。

4.3-2. 相談者の相談状況 (匿名・実名別)

相談者の匿名状況を表 3 に示す。相談者が匿名だった 146 件のうち虐待疑いなしが 126 件 (86.3%)、虐待疑いありでは 20 件 (13.7%) であった。実名での訴え 26 件のうち虐待疑いなし 16 件 (61.5%)、虐待疑いありでは 10 件 (38.5%) だった。虐待疑いなしの事例は、ほとんどが匿名相談だった。

4.4. 虐待疑いあり事例における虐待関連要因の分析

4.4-1. 虐待疑いありの苦情発生場所の比較

虐待疑いがあった事例の発生場所での比較と分析結果を表 4 に示す。虐待疑いあり事例では、家庭内が 1 件 (3.3%)、介護施設内が 29 件 (96.7%) で、家庭内よりも圧倒的に介護施設内で発生していた。虐待疑いありの事例を、「その他」を除いて、発生場所において家庭内での発生か施設内での発生かで比較すると、統計学上施設内に有意に多い関連が示された ($\chi^2 = 26.133, p < 0.01$)。

4.4-2. 虐待疑いありの事業所名判明性での比較

虐待が疑われた事業所において、事業所名の判明状況と分析結果を表 4 に示す。虐待疑いありにおいて、事業所名判明が 23 件 (76.7%)、不明は 7 件 (23.3%) であり、判明しているか不明かを比較すると、統計学的にみて判明群に有意に多い関連が示された ($\chi^2 = 8.533, p < 0.01$)。

4.4-3. 虐待疑いありの相談者の比較

虐待疑いありの事例を相談していたのが、「その他・不明」を除き受給者本人だったのか受給者家族だった

表 3 「虐待疑いなし」「虐待疑いあり」の比較

項目	カテゴリー	全体		虐待疑いなし		虐待疑いあり	
		度数	%	度数	%	度数	%
苦情発生場所 (n=172)	家庭内	70	(100)	69	(98.6)	1	(1.4)
	施設内	68	(100)	39	(57.4)	29	(42.6)
	問い合わせ等	31	(100)	31	(100.0)	0	(0.0)
	不明	3	(100)	3	(100.0)	0	(0.0)
事業所名判明 (n=100)	判明	52	(100)	29	(55.8)	23	(44.2)
	不明	48	(100)	41	(85.4)	7	(14.6)
相談者 (n=172)	受給者本人	48	(100)	46	(95.9)	2	(4.1)
	受給者家族	103	(100)	79	(76.7)	24	(23.3)
	その他	18	(100)	16	(88.9)	2	(11.1)
	不明	3	(100)	1	(33.3)	2	(66.7)
相談者匿名性 (n=172)	匿名	146	(100)	126	(86.3)	20	(13.7)
	実名	26	(100)	16	(61.5)	10	(38.5)

*事業所名判明数は、苦情相談分類から「問い合わせ・相談」「その他」合計72件を除外した件数である

表 4 「虐待疑いあり」事例における虐待関連要因の特性

項目	全体		度数	%	度数	%	χ^2 値	有意差
	度数	%						
虐待疑い発生場	30	(100)	家庭内		施設内		26.133	**
			1	(3.3)	29	(96.7)		
事業所判明性	30	(100)	事業所判明		事業所不明		8.533	**
			23	(76.7)	7	(23.3)		
相談者	26	(100)	受給者本人		受給者家族		18.615	**
			2	(7.7)	24	(92.3)		
相談者匿名性	30	(100)	匿名相談		実名相談		n.s	n.s
			20	(66.7)	10	(33.3)		

** $p < .01$

注: 相談者は「その他・不明」を除いて分析

のかの比較と分析結果を表4に示す。虐待疑いありの相談は、受給者本人からは2件(7.7%)、受給者家族からは24件(92.3%)であり、相談者を受給者本人か受給者家族かで比較すると、統計学的に有意に多い関連が示された($\chi^2 = 18.615, p < 0.01$)。

4.4.4. 虐待疑いありの相談者の匿名性での比較

虐待疑い相談が匿名だったのか実名だったかの比較と分析結果を表4に示す。虐待疑いのある匿名相談は20件(66.7%)、実名相談は10件(33.3%)であった。匿名相談のほうが、実名相談の2倍だったが、統計的には関連がなかった。実名で相談していた10件の内容をさらに分析すると、該当受給者が既に死亡していたのは3件、骨折が1件、虐待疑いが原因による通院記録有り1件、施設変更予定1件、自分の関係者以外の暴行目撃1件、現在も同施設に入所中3件だった。実名で相談している場合、既に死亡、あるいは骨折、通院記録ありなど虐待疑いの証拠が存在し、実名で訴

えたとしても損害を被る可能性が低い事例が7割を占めた。

4.5. 相談者が虐待疑いの事例で苦情を申ししない理由
4.5-1. 苦情を申ししない理由

苦情を申ししない理由、「家族側の理由」の内容を表5に示す。虐待疑い30事例のうち、実名を聞き取るにより、正式な苦情申立に必要な関係書類を送付できた件数が8件であり、損害賠償を予定するので苦情申立をしない事例が1件だった。残り21事例中、「(施設を)追い出されたら(家族が)困る」「(施設との間で)事を荒立てたくない」など、「家族側の理由」が11人(52.4%)だった。

「入所者の不利益を考慮」の内容を表6に示す。「(入所者に)仕返しされたら困る」「人質にとられている」など「入所者の不利益を考慮」が4人(19%)だった。退所予定が3人、家族でないから(知人など)が3人だった。

表5 家族側の理由 (n=11/21)

番号	内容
1	訴えた事で(自分だと)特定され、施設との関係が悪くなるのが心配
2	介護施設に勤務しているので、名のすることに抵抗
3	今まで放っといた。思い出したので電話した
4	施設の名前は絶対、言いたくない。自分が特定されることを非常に恐れる
5	施設を変わろうとしても、2, 3年待ちが当たり前で簡単ではない
6	「(施設には)何を言っても無駄」と言われたので、もう少し様子を見る
7	(家族と施設の)関係がこじれているわけではない
8	(施設に対して)自分で物事をうまく言えないから申ししない
9	(施設を)追い出されたら(家族が)困る
10	(施設との間で)事を荒立てたくない
11	どこまでも(施設との間で)事を荒立てる気はない。責任を追及はしたい気持ちはある

表6 入所者の不利益を考慮(n=4/21)

番号	内容
1	人質のような感じなので、直接苦情を言うつもりはない。
2	入所者がつらいめにあったり、追い出されたりしたら困る
3	施設から(入所者が)仕返しをされたら困る
4	人質と同じようだ。家族が仕返しされて大怪我になってからでは遅い

V. 考察

国保連合会「苦情処理業務」には、介護施設内の虐待が疑われる相談が、「苦情相談」という名目で、「家族」から提示され、より多くが「匿名」で相談されていることが明らかになった。その数は全国的調査と比較すると、3倍以上の虐待事例を明らかにした可能性が高いと推定された。また顕在化できなかつた理由としては、受給者家族が苦情窓口では実名を名のり難い心理的要因が働き、「匿名」相談だったからである。匿名では正式な苦情申立とは受理できず、「苦情処理業務」システムが十分に機能していなかつたと考えられた。

以上の点を、「介護施設内の高齢者虐待の顕在化」「顕在化できなかつた背景要因」の2点から検討を行う。

5-1. 介護施設内の高齢者虐待の顕在化

本研究の目的は、国保連合会に寄せられた相談内容から高齢者虐待の存在を明らかにすることであった。調査の結果、A県では介護施設内における虐待が疑われた相談事例は年平均9.7件は、65歳以上高齢者人口1万人に対して2.8件となり、率に換算すると全国調査における通報・相談数より3倍以上多くみられ、A国保連合会の苦情相談窓口には、全国の虐待相談通報数と比較し、「苦情相談」という名目で、「虐待が疑われる相談」が多数寄せられている可能性が示唆された。これはA国保連合会に寄せられた年間苦情相談数のうち、13%から22%を占める結果だった。

また虐待が疑われる事例の相談者は、受給者の家族（親族を含む）が9割を超えていた。三宅²⁶⁾は介護施設内の虐待発見・通報では、「養介護施設従事者等による高齢者虐待は在宅よりはるかに家族等に発見されやすい」と指摘している。本研究でも介護施設内の虐待は、家族によって発見されていたと同様の結果を得た。先行研究^{18(9)20)}でも、すでに顕在化し正式な苦情申立をしていた事例をもとに、苦情申立者は介護受給者本人よりも家族であること、多くは介護施設内で起こっていたと報告されていたことから、先行研究が支持された。しかしながら、本研究結果では、寄せられた苦情相談をすべて調査分析しその内容を検討することで、介護施設内の潜在化していた虐待が疑われる事例を抽出することが可能になったと考える。

5-2. 顕在化できなかつた背景要因

「苦情処理業務」は電話相談から受け付ける利用しやすいシステムである。苦情相談窓口のA国保連合会の実態においても、96%が電話相談からはじまっていた。西村¹²²⁾は、大学生を対象とした電話コミュニケー

ションにおける匿名性の研究において、否定的な話題は相談電話においても抗議電話においても、非匿名よりも匿名の方がはるかに話しやすいということを実証している。そのため苦情相談の多くが、電話相談であったという特性から「匿名」での相談が多かつたと推測された。寄せられた苦情相談で重大な過失（虐待など深刻な訴えを含む）を除く約8割は、「どこか良い施設を紹介して欲しい」「介護保険制度について教えてくれ」「認定をうけたいので、どうすればよいか」「ホームヘルパーが契約時間より早く帰る」といった相談であり、電話口で相談者は名のらずとも対応した職員によって解決へと導かれていく事が多い。

だが虐待が疑われるような深刻な事例に対しては「匿名」では同システムは作動しない。国保連合会の苦情処理業務は、相談者からの無責任な申立を防止するために、書面での申立が原則となっている¹⁵⁾からである。入所している身内が不利益を被っている状況を把握していても、家族には正式な苦情申立ができない何かしらの要因が働いたと考える。その背景要因の一つとして、相談者「家族」が介護保険施設との関係性悪化を懸念する心理的要因が匿名に大きく作用していたと推察された。

家族が、実名を名のることを広義の自己開示の一つと捉えた場合、自己開示が抑制されるには心理的要因が考えられた。榎本²⁷⁾ (1997) は、大学生を対象とした自己開示調査により、自己開示の心理的抑制要因として「話したことを他人に漏らされたりしたら嫌だから」といった相手の対応に対する不安が高いことを一つの要因としてあげ、「現在の関係のバランスを崩すことへの不安」「深い相互理解に対する否定的感情」「相手の反応に対する不安」の3因子を明らかにしている。名のることによる「不安」が心理的に影響を及ぼすと考えられる。本研究では、匿名性において統計的有意差はなかつたものの、実名での相談者は、すでに受給者が死亡している、あるいは骨折、通院記録があるなど不適切な介護の証拠が明らかになっている場合が多かつた。これは、施設側に相談者の実名が明らかになつたとしても、受給者および家族が不利益を被る可能性が低いことが予想され、家族の不安が低いと考えられた。

また訴えられない理由からは、「家族側の理由」「入所者の不利益を考慮」が7割を超す結果となり、たとえ家族によって入所者が不利益を被っている状態を発見したとしても、訴えたことによる施設との関係性悪

化、施設からの報復を懸念することによって、訴えを躊躇していることが明らかになった。「家族側の理由」から介護施設との関係性を懸念する要因としては、介護施設ベッド数の不足が考えられ、訴えられない理由として「家族側の理由」(表 5 参照)にある「家族側 5・施設を変わろうとしても、2、3 年が当たり前で簡単ではない」の理由に集約される。家族の介護負担の軽減になるはずの介護施設入所であるが、介護施設のベッド数が充足している訳ではない。この状態は加藤²⁸⁾が報告した介護殺人の事例でも指摘している。事例では、加害者(介護人)が介護負担で追い詰められていく中で、「認知症の母親の介護に疲れた息子が特別養護老人ホームに入所させようと手続きを行ったが、市役所からも明確な答えが得られなかった」ように、介護施設がほぼ満床状態は、介護保険施行後、現在まで続いている²⁹⁾ことが「匿名」相談の苦情発生場所要因と推察された。

VI 今後の課題と展望

本研究では、相談者側から寄せられた苦情相談内容を分析したが、苦情対象となった施設側の言い分、また実態を詳細に検証することまでには及んでいない。この点は本研究の限界であり、克服すべき研究課題である。

だが、介護施設内には、高齢者に対する虐待が潜在的に存在していることは実証できたことが新しい知見の一つである。相談者自身が名のるのは、非常に抵抗感を示していたが、「虐待疑い」の可能性のある施設名を相談窓口で訴えていた。これは、不適切な介護を行っている施設に対し、国保連合会あるいは自治体による待遇改善を願ってのことと推察された。そのためには、家族から訴えられた「相談内容」から、第三者機関として、どのような対応策が求められているかについて、さらに分析していることがこれからの課題と考える。また、本研究で示された新しい知見については、他県での再現性が必要であり、追試が求められる。

付 記

本論文は第 34 回日本保健医療社会学会で発表したものに、加筆修正したものである。

謝 辞

本研究に際し、ご協力をえた A 国保連合会の職員のみなさまがたにお礼申し上げます。また多大なるご

指導を賜りました金沢大学名誉教授多田治夫先生には、心よりお礼申し上げます。

補 注

- (1) 高齢者のための国連原則は、「独立」6 項目、「参加」3 項目、「ケア」5 項目、「自己実現」2 項目、「尊厳」2 項目の併せて 18 項目からなっている。
- (2) 本法律は 5 章 30 条から成っており、第 1 条には、「高齢者の虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって高齢者の権利利益の擁護に資すること」という目的が掲げられている。同法は虐待の定義を、いわゆる身体的虐待、介護・世話の放棄・放任(ネグレクト)、心理的虐待、性的虐待、経済的虐待の 5 類型を示す方法で定めている(法 2 条 4 項、5 項)。
- (3) 養介護施設従事者等とは、「養介護施設」又は「養介護事業」の業務に従事する者(「養介護施設」とは、老人福祉法に規定される老人福祉施設(地域密着型施設も含む)、有料老人ホーム、介護保険法に規定される介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、地域包括支援センター。「養介護事業」とは、老人福祉法に規定される老人居宅生活支援事業、介護保険法に規定される居宅サービス事業、地域密着型サービス事業、居宅介護支援事業、介護予防サービス事業、地域密着型介護予防サービス事業、介護予防支援事業。)全体的には、介護専門職全体をさすが、同調査において虐待確認事例の 94.4%が「施設内」職員によって発生しているため、本論文では、養介護施設従事者等に対し、「おもに介護施設内従事者」と解釈し、「介護施設内」とする。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」であり、高齢者の世話をしている家族、親族、同居人等が該当する。本論文では、「家庭内」とする。
- (4) 本論文では、「第三者機関」の定義として、サービスの受給者と提供者をそれぞれ「第一」「第二」とし、「第三者」を第一および第二と直接利害関係のない人々を指す³⁰⁾。これらをふまえ、個人だけでなく団体を含め「第三者機関」とする。また「苦情」には、国保連合会の「想定される苦情の種類」の「虐待」が明記されていることなどから、広義に苦情解決システムにおける、国保連合会「苦情相談業務」、介護施設内の第三者委員および運営

適正化委員会等の機関も含めるものとする。

- (5) 介護相談員派遣事業とは、介護老人福祉施設等を訪問し、受給者および家族からの介護サービスに関する不満や苦情を聞き、受給者と事業者あるいは行政の橋渡し役を務める制度。ただし、事業を実施するかどうかは、各市区町村の判断に任せられている。平成20年3月24日現在、529市町村が実施。東京都八王子市の場合、介護保険と介護保険を補完する高齢者福祉サービスの受給者のもとに出向いて受給者の声を聴き、相談に応じ、疑問・不満・不平等に関し事業所と協力し解決・改善を図る「介護サービス訪問ふれあい員（以下訪問ふれあい員）」が、施設等に1名ずつの計44人、在宅サービス受給者については、地域包括支援センター12ヶ所に2名ずつ計24名、合計68名の訪問ふれあい員が週1回程度直接受給者を訪問している。対象施設等の98%、対象支援センターの100%をカバーしている³¹⁾。
- (6) 高齢者虐待問題検討委員会とはA県において「高齢者が虐待を受けずに、住み慣れた地域で、心身ともに健康で尊厳をもって暮らせるよう、虐待防止や養護者支援等のための環境整備をはじめとする総合的な対策について意見を聴くためにA県高齢者虐待総合対策検討会を設置する」を趣旨とし、県内の学識経験者、医療関係者、福祉関係者、住民代表、司法関係者及び行政関係者等、20名以内で組織されている。同検討委員会設置要綱平成16年5月26日施行。
- (7) 「介護施設内」は、日本弁護士会の「高齢者に対し、自宅以外で福祉サービスを提供する人的・物的設備を備えた場所または組織体を意味し、老人福祉法、介護保険法に規定されるものだけでなく、身体障害者福祉法、知的障害福祉法、生活保護法等に規定するすべての入所施設及び通所施設を含むものとする。有料老人ホームも、そこで生活する高齢者の生活全般に第三者が関わる状況にあるから「施設」に含めることとする。」に基づく³²⁾。

引用文献

- 1) 高野範城他、高齢者・障害者の権利擁護とコンプライアンス。あけび書房、東京、2005、4
- 2) 厚生労働省、平成18年度 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況に関する調査結果（確

定版）、平成20年9月30日検索インターネット < <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2007/12/h1219-1.html> >

- 3) 高崎絹子、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者の支援に関する法律」の意義と本学会の責務、高齢者虐待防止研究、2006；2：45
- 4) 高崎絹子、介護施設における高齢者虐待防止への課題。国民生活、2006；15-18
- 5) 前神有里、養介護施設従事者等による高齢者虐待防止の取組及び視点－行政の立場から、立入調査等の実態を踏まえて－、第5回日本高齢者虐待防止学会千葉大会抄録・資料集、2008；52－55
- 6) 多々良紀夫・塚田典子監訳、世界の高齢者虐待防止プログラム、(Patricia Brownell、アメリカの高齢者虐待防止プログラムの現状)、明石書店、東京、2004、12-39
- 7) 濱田佐知子、介護相談員派遣事業の創設過程と今後の課題、四天王寺国際仏教大学紀要、2007；57-70
- 8) 張允楨、黒田研二、福祉施設における苦情解決体制、地域福祉研究、2007；98－108
- 9) 金高閣、黒田研二、老人福祉施設における苦情解決システム－「第三者委員」の役割の検討－、老年社会科学、2009；489－497
- 10) 平田厚、福祉サービス利用契約時代の権利擁護のポイント－苦情解決を中心に－月間福祉、2003；12-15
- 11) 全国社会福祉行議会企画部、運営適正化委員会の機能と動向－苦情解決を中心に－月間福祉、2003；31－33
- 12) 田中幹夫、大阪府社会福祉協議会運営適正化委員会の実際、月間福祉、2003；34－36
- 13) 興石英雄、神奈川における運営適正化委員会の現状と課題、月間福祉、2003；37－39
- 14) 埼玉県運営適正化委員会、平成17年度 事業実績報告書 平成21年5月25日検索インターネット < <http://www.fukushi-saitama.or.jp/saitama06/jissekihoukoku-H17.pdf> >
- 15) 国民健康保険中央会：介護保険にかかる苦情処理の手引き－第5版一。東京：国民健康保険中央会、2007
- 16) 牧洋一郎他、東京都における介護保険サービスの苦情相談の現状と課題－サービスの質の向上

- を目指して、苦情から何を学ぶかー苦情相談白書より、訪問看護と介護、2004；9(5)：322-333
- 17) 北場 勉、介護保険における苦情処理ーその考え方、枠組みと意義づけー、訪問看護と介護、2004；9(5)：314-321
- 18) 明石隆行、介護保険サービスにおける苦情申立てについてー苦情申立ての事例から見えてくるものー、教福祉学、2005；(13)：57-69
- 19) 河村尚治、愛知県における介護保険サービスの苦情相談の現状と課題. 愛知県国民健康保険団体連合会に寄せられた苦情と相談. 訪問看護と介護、2004；9(5)：335-343
- 20) 牧洋一郎他、東京都における介護保険サービスの苦情相談の現状と課題ーサービスの質の向上を目指して、苦情から何を学ぶかー苦情相談白書より、訪問看護と介護、2004；9(5)：322-333
- 21) 国民健康保険中央会、苦情相談・受付累計件数(平成12年度から18年度)、平成20年9月30日検索、インターネット< <http://www.kokuho.or.jp/> >
- 22) 西村美智子、電話コミュニケーションにおける匿名性の研究ー通話容易度および通話時の意識ー、電話相談学研究、1999；11(1)：1-8
- 23) 伊藤隆二(編)・多田治夫、心理治療法ハンドブック、福村出版、東京、1991、218 - 228
- 24) 多田治夫・田中富士夫監修訳・William.T.& Daus.J. 電話カウンセリングの技法と実際ー電話相談活動と危機介入、川島書店、東京、1982、58-66
- 25) 金沢市、高齢者虐待防止マニュアル・高齢者虐待のない社会をめざして、金沢市、2005；1-91
- 26) 三宅貴夫：家族会の視点からみた高齢者虐待防止法. 高齢者虐待防止研究、2006；2(1)：18-23
- 27) 榎本博明、自己開示の心理学的研究、北大路書房、東京、1997
- 28) 加藤悦子、介護殺人ー司法福祉の視点からー、クレス出版、東京、2008、110
- 29) 厚生労働省、施設の種類別にみた定員、在所者数、利用率、平成20年9月30日検索インターネット < <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service06/xls/hyo.xls> >
- 30) 大国美智子(編)・大谷強、アメリカに学ぶ第三者委員の役割、福祉サービスにおける第三者委員苦情解決ハンドブック、中央法規、東京、2004
- 31) 八王子市、平成18年度介護サービス相談支援事業実施報告書. 介護サービス相談支援会議、八王子市役所、2006；1-13
- 32) 日本弁護士会、高齢者虐待を防止するための提言、2004、1-48 平成20年9月30日検索インターネット< http://www.nichibenren.or.jp/ja/opinion/report/data/2004_58_1.pdf >

