

□原著論文□

介護殺人事件の防止策の検討 —フォーカス・グループ・インタビューによる 介護支援専門員の振り返りより—

宮元 預羽¹ 石山 麗子²

抄 録

目的：本研究の目的は、筆者が分析した介護殺人事件の仮の類型「暴行等介護殺人」「同意殺人等介護殺人」「無理心中等介護殺人」「放棄等介護殺人」の確認と、その類型を基に防止策を検討することである。

方法：居宅介護支援事業所に所属する虐待等の対応経験がある介護支援専門員6名に対してフォーカス・グループ・インタビューを行い、質的帰納的に分析した。

結果：6名全員が介護殺人事件等の対応経験はないとするものの、似た状況の対応として【対人援助技術の基本を実践する】【介護者・家族のアセスメントを実施する】【身体的・心理的・社会的な視点で支援する】【死の状況を想定しながら支援する】【危機介入アプローチを実施する】【連携して支援する】の6つがカテゴリー化された。

結論：人生経験や実務経験の長い介護支援専門員は、介護殺人事件の防止策の特徴と考えられる【死の状況を想定しながら支援する】ことができている可能性と、家族介護者の悲観の感情に気づくことの重要性が示唆された。

キーワード：介護殺人事件、高齢者虐待、フォーカス・グループ・インタビュー、ケアマネジャー、介護支援専門員

I. はじめに

1. 研究の背景

在宅で介護を要する高齢者や障害者が、介護をする家族などに殺害されてしまう事件、いわゆる介護殺人事件は、介護保険法や障害者総合支援法などの施行後も後を絶たない。湯原は、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）による「虐待等による死亡例」¹⁾、および「介護殺人」について、「新聞記事調査では毎年40件程度の事例が確認されている」²⁾と述べている。湯原が「40件程度」と述べているように、我が国は介護殺人事件の発生件数を正確に把握できていない。その理由として、公的統計から介護殺人事件を抽出することが困難であることが考えられる。警察庁は「犯罪統計」³⁾で、2007年以降に犯罪の直接の動機・原因に「介

護・看病疲れ」という項目を定めた。しかし、様々な犯罪項目の中より、介護殺人事件に関連するものを抽出しなければならないことに加え、被害者が直接的に介護をうけていたか否か、の判断ができない。介護が関わる心中事件に対しては、厚生労働省の自殺統計「自殺の状況」⁴⁾と警察庁の自殺統計「自殺者数」⁵⁾においても、2007年以降、自殺の原因・動機に「介護・看病疲れ」という項目が定められたが、この統計では自死のみか、あるいは介護殺人に至ったのか、の判断ができない。2006年に施行された高齢者虐待防止法による調査「虐待等による死亡例」¹⁾においては、介護が関わる心中事件が収集されているのか、については不明である。

公的統計の欠点は新聞記事による調査で補うことができる。しかし、新聞記事にも課題がある。新聞記事

受付日：2023年5月1日 受理日：2023年8月31日

¹ 沖縄大学 人文学部 福祉文化学科

Department of Welfare Culture, Faculty of Humanities, Okinawa University

y-miyamoto@okinawa-u.ac.jp

² 国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 保健医療学専攻 先進的ケア・ネットワーク開発研究分野

Division of Advanced Care Network Development, Graduate School of Health and Welfare Science, International University of Health and Welfare Graduate School

はすべての介護殺人事件が報道されているとは限らない点と、事件を抽出する研究者側の定義が統一されていない点が課題である。介護殺人事件の定義は様々な研究者が研究目的にあった定義を設定している。例えば、加藤は司法福祉の視点で「親族による、介護をめぐって発生し、死亡に至った事件」⁶⁾で被害者の年齢を60歳以上と定義し、根本は医療・福祉・司法の連携の視点で「介護によって養護者(介護者)が精神的・肉体的・社会的にストレスコーピングによる不適応状態に陥り、被介護者を殺害し、死に至らしめること」⁷⁾として被害者の年齢は50歳代も含めて定義している。宮元は事件のパターンより専門職の介入を検討する視点で「家族により介護を受けている者が、介護が背景要因となって、介護をしている家族より殺害された事件」⁸⁾として被害者の年齢を定めず定義した。このように、事件を抽出する際の定義は、研究者の研究目的によって異なる。

介護殺人事件の定義に関連する先行研究として、宮元の「家族介護者による介護に関わる殺人事件の類型化の試み」⁹⁾がある。介護殺人事件に関する新聞記事、過去5年間265件を、テキストマイニング手法で「暴行等介護殺人」「同意殺人等介護殺人」「無理心中等介護殺人」「放棄等介護殺人」の4つに類型化したものである。高齢者虐待や障害者虐待は「身体的虐待」「心理的虐待」「介護放棄」「経済的虐待」「性的虐待」の5つに類型化し、定義に寄与している。よって介護殺人事件の類型化は学術的定義に寄与できることが期待されている。引き続き検証する必要がある。

2. 研究の目的

介護殺人事件の防止策を検討した先行研究は、「介護支援に関する政策提言」を必要としているもの、「ジェンダー問題の改善」を提言しているもの、「介護に関わる医療職・福祉職の専門性の強化」を提言しているもの、の3つに分類される⁹⁾。その中でも「介護に関わる医療職・福祉職の専門性の強化」は具体的に検討できる課題であるため、本研究では「介護に関わる医療職・福祉職の専門性の強化」に焦点を絞り、介

護に関わる医療職・福祉職の中でも虐待の通報件数が多い^{註1)}居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員を研究対象者とする。

介護支援専門員^{註2)}は、利用者等の相談に応じ、要介護者等の心身の状況に応じたサービスを調整する専門職であり、所有資格には医療資格者と福祉資格者がいる。我が国の医療職・福祉職の中で相談援助を業としているのは、心理職の他に社会福祉士等のソーシャルワーカーや介護支援専門員があげられ、特に高齢者虐待等の対応をしているという観点では、地域包括支援センターの社会福祉士や介護保険法に位置付けられた居宅介護支援事業所の介護支援専門員が該当する。そのなかでも月1回のモニタリングが義務付けられていて、その家族も含めて面談をすることが義務付けられている介護支援専門員は、他職種からの情報を集約して連携する機能を有しており、常に介護殺人事件等のリスクを想定していると考えたからである。

本研究は、宮元⁹⁾が類型化した介護殺人事件の仮の類型、「暴行等介護殺人」「同意殺人等介護殺人」「無理心中等介護殺人」「放棄等介護殺人」を基に、具体的な防止策を介護支援専門員の視点で検討することを目的とする。本研究により介護殺人事件を防止するために医療職・福祉職がすべきことを提案することができる。

II. 方法

1. 研究のデザイン

フォーカス・グループ・インタビュー(以下、FGI)による質的帰納的研究とし、研究協力者は6名の介護支援専門員とした。FGIは、ある特定のテーマに関して少人数のグループを対象に行うインタビューであり、典型的には6から8人の人々がグループを編成し、1時間半から2時間のインタビューに参加するものである。フリック¹⁰⁾によると、FGIは一度に豊富なデータを得られること、回答者に刺激を与え、彼らが出来事を思い出す支えとなる等の長所があり、ヴォーンら¹¹⁾によると、探索的な研究をする場合にも適しているとされている。初対面の中で座談会のような雰囲気

<p>インタビュー項目</p> <p>①4つの類型に似た状況の経験はありますか</p> <p>②4つの類型の対応策について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・これまで、虐待やそれぞれの類型化に関連する事態に遭遇した時、それぞれどのように対応してきましたか。あるいはどのように対応するのが望ましいと思いますか。 ・これらを防止するために、ケアマネジメントにおいて工夫していることを教えてください。 <p>③4つの類型は適切か。統合できるものはないか、追加はないか、等を教えてください。</p> <p>④高齢者虐待及び障害者虐待は介護殺人事件と同じだと思いますか。その理由も教えてください。</p>
--

図1 インタビューガイド (抜粋)

気を作る等の配慮を考慮して定期的に休憩を取るなど工夫し、6名で130分(休憩10分含む)とした。テキストマイニングで類型化された介護殺人事件の4つの類型を、6名の介護支援専門員が専門職の視点で確認し、その防止策を検討した。

2. データの収集方法

研究協力者の選定基準は、居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員で、かつ、虐待等の対応経験がある実務経験3年以上とし、スノーボールサンプリング法で6名を選定した。介護殺人事件の対応経験の有無で研究協力者を募らなかった理由は、被害者や対応した介護支援専門員に対するプライバシー性の配慮と、本郷¹²⁾が「高齢者虐待の果てにあるもの」として「介護心中・介護殺人」をあげ、介護支援専門員に「その対応にあたっては、虐待を行ってしまった養護者の感情理解と具体的な行動を予測する必要」性を求めているように、虐待等の対応経験があれば、日ごろから介護殺人事件に対する予測とリスク管理がなされていると想定したためである。なお、スノーボールサンプリング法の最初の研究協力者はケアマネジメント学を専攻する大学院生とした。最初に大学院生に依頼した理由は、経験年数と実務経験豊富な介護支援専門員とのネットワークが充実していると考えたからである。

1回の所有時間は130分(休憩10分含む)で、理論的飽和に至るまで発言内容や意図が不明瞭なものは

個別に確認した。新型コロナウイルス感染症防止の配慮と参加者の利便性に配慮し、オンライン・フォーカス・グループ・インタビュー(フリック¹⁰⁾(以下、オンラインFGI)とした。オンラインFGIはweb会議システムZOOM(以下、ZOOM)を利用し、事前に研究協力者にZOOM録画の許可を得て実施した。謝礼は1,000円分のクオカードとし、インタビューは2023年1月に実施した。

インタビューの進行はヴォーンら¹¹⁾の「司会者の役割」を参考に筆頭筆者が担当した。事前に4つの類型を示し、インタビューはインタビューガイドを用いて半構造化インタビューを実施した。インタビュー項目は図1の4項目とした。

3. 分析方法

ZOOM録画されたデータは発言内容とともに非言語的表現も逐語録として記録し、インタビュー項目ごとにコーディングを行い、カテゴリー化した。特に非言語的表現については、同意のうなずきや疑問の表情、言葉の意味を補足する身振り手振りのジェスチャーも記録した。分析は安梅¹³⁾の「分析の段階」を参考に質的帰納的に分析した。分析は主に筆頭筆者が担当し、共同研究者が分析の指導と確認をした。まず一次分析として、本研究のテーマに沿うように逐語録を精読し、インタビューガイドに沿って「重要な内容」と「意味深い内容」を要約して「重要アイテム(要約)」を生成した。二次分析として、目的に照らして「意味のあ

る情報の体系的なまとめ」を生成するために、「サブカテゴリ」として意味のあるまとまりを表す名称をつけ、テーマに即した形に「重要カテゴリ」を生成した。

4. 倫理的配慮

本研究は、国際医療福祉大学倫理審査会の承認を得て実施した（承認番号 22-Ig-129）。事前に ZOOM で研究計画書と説明書をもって説明し、個人情報の取り扱いに関する同意書と事業所管理者の承諾を書面で交わして実施した。オンライン FGI は匿名参加とした。

III. 結果

研究協力者の概要を表 1 に示す。年齢は 40 歳代前半から 60 歳代後半、性別は男性 3 名、女性 3 名の計 6 名となった。基礎資格は医療資格 1 名、福祉資格 5 名で、実務経験 6 年以上から 18 年以上となった。参加地域は 6 名全員が東京圏となり、ケアマネジメントを専攻する大学院生は最初の協力者の 1 名となった。

分析の結果は表 2 と表 3 に示す。以下、重要カテゴリを【 】, サブカテゴリを《 》, 重要アイテムを〈 〉, 発言内容を“ ”と示す。

1. 4つの類型に似た状況の経験について

インタビュー項目「①4つの類型に似た状況の経験はありますか」の分析結果は表 2 に示す。6 名の全員が介護殺人事件等の対応経験はない、とするものの、研究協力者の「過去にあったあの出来事は放棄等介護

殺人だったのではないか」「過去のあのケースは介護殺人の手前だったのではないか」等の発言に誘発され、介護殺人事件が疑われる事例や介護殺人事件の危険性があった事例が語られた。その結果、介護殺人事件の 4 つの類型に似た経験として【暴行等介護殺人に似た状況のもの】【無理心中等介護殺人に似た状況のもの】【放棄等介護殺人に似た状況のもの】【セルフ・ネグレクトの末の自殺】の 4 つがあげられた。【暴行等介護殺人に似た状況のもの】は“暴行等介護殺人の前の身体的虐待のあるケース”等の発言より《身体的虐待》と、“身体的虐待、心理的虐待、セツト”等の発言より《身体的/心理的虐待》の 2 つのサブカテゴリで構成された。【無理心中等介護殺人に似た状況のもの】は“無理心中とかっていうか手前、そういうことを私にいつてくる”等の発言より《無理心中をほめかす発言》の 1 つのサブカテゴリに構成された。【放棄等介護殺人に似た状況のもの】は“実際に来ない日とかもあって”“ヘルパー来ても開錠せず”等の発言で《放棄（ネグレクト）》と、“お金がなかったりして”“想像力欠如”等の発言で《意図的でない放棄等》の 2 つのサブカテゴリで構成された。【セルフ・ネグレクトの末の自殺】は“自死は精神的虐待の末の介護殺人に類似”“心理的虐待の末の自殺”等の発言より《心理的虐待の末の自殺》と、“まあ先を悲観して自分自身で”の発言より《介護生活苦の故の自殺》の 2 つのサブカテゴリで構成された。

2. 4つの類型に似た状況の対応について

インタビュー項目「②4つのタイプの対応策について」

表 1 研究協力者の概要

性別	年齢	経験年数	基礎資格	その他の資格等
女性	40 歳代	6 年	介護福祉士	(他に施設介護支援専門員の経験あり)
男性	40 歳代	8 年	介護福祉士	主任介護支援専門員
男性	40 歳代	9 年	介護福祉士	主任介護支援専門員, 社会福祉士
女性	60 歳代	9 年	介護福祉士	主任介護支援専門員
男性	40 歳代	10 年	介護福祉士	主任介護支援専門員, 社会福祉士
女性	50 歳代	18 年	歯科衛生士	主任介護支援専門員

表2 4つの類型に似た状況の経験について

重要カテゴリー	サブカテゴリー	発言内容
暴行等介護殺人に似た状況	身体的虐待	<ul style="list-style-type: none"> ・暴行等介護殺人の類で ・暴行等介護殺人の前の身体的虐待のあるケース
	身体的/心理的虐待	<ul style="list-style-type: none"> ・身体的虐待, 心理的虐待, セット ・実際に刃物を出した
無理心中等介護殺人に似た状況	無理心中をほめかす発言	<ul style="list-style-type: none"> ・無理心中とかっていうか手前, そういうことを私に言ってくる ・大きさに言えば命に代えて任侠的な言葉で私に切々と
放棄等介護殺人に似た状況	放棄(ネグレクト)	<ul style="list-style-type: none"> ・実質, ネグレクトという形, というかまあ, できていなくて ・実際に来ない日とかもあって ・放棄等介護殺人が…(似ている), 今までこう危険だった ・奥さんに頼んだ, まあ「行きたくない」という話 ・ネグレクトですよ, 放棄 ・ご主人, ヘルパー来ても開錠せず, 奥様が亡くなっていた
	意図的でない放棄等	<ul style="list-style-type: none"> ・お金がなかったりとかして, 十分に介護ができない ・おむつ代も払えてなくて, 介護サービスの費用も払えていない ・意図的なものと意図的でないものを分けたほうが良いのでは ・想像力の欠如, ケース ・放棄等介護殺人はちょっとやっぱり分けて考えてもいいのかな
セルフ・ネグレクトの末の自殺	心理的虐待の末の自殺	<ul style="list-style-type: none"> ・自死は, 精神的虐待の末の介護殺人に類似するのでは ・心理的虐待の末の自殺, 刑法にはふれないし
	介護生活苦の故の自殺	<ul style="list-style-type: none"> ・セルフネグレクト, 介護生活苦の末の自殺, 殺人っていう言葉じゃないですけど ・セルフネグレクトというのがありますよね自殺です ・まあ先を悲観して自分自身で ・ご本人が死を, セルフネグレクト

については、これまで虐待やそれぞれの類型化に関連する事態に遭遇した時どのように対応してきたか、ケアマネジメントにおいて工夫していることは何か、を確認した。その結果、逐語録から「重要な内容」と「意味深い内容」としてコーディングされた発言は65であった。重要カテゴリーは【対人援助技術の基本を実践する】【介護者・家族のアセスメントを実施する】【身体的・心理的・社会的視点で支援する】【死の状況を想定しながら支援する】【危機介入アプローチを実施する】【連携して支援する】の6つがコーディングされた。分析結果は表3に示す。

1) 【対人援助技術の基本を実践する】について
サブカテゴリーは《受容傾聴共感》《ラポールの形成》の2つが抽出された。《受容傾聴共感》は“かなり傾聴というところでは時間をかけて”“傾聴するよ

うにしています”“共感だったり”等の発言より、〈基本的なことをしっかりする〉〈非審判的態度〉〈傾聴する〉〈共感する〉の項目を重要アイテムとして抽出した。《ラポールの形成》は“同じ悩みを、経験している、共有する”“あの責めるとかではなくて”“ご本人とその加害者の、信頼関係も大事”等の発言より、〈自己開示する〉〈信頼関係を構築する〉〈かかわり続ける〉の項目を重要アイテムとして抽出した。

非言語的表現の特徴としては“基本的なことをしっかりやるっていうのが大事”との発言に複数がある場面があった。

2) 【介護者・家族のアセスメントを実施する】について
サブカテゴリーは《介護者アセスメント》《家族アセスメント》の2つが抽出された。《介護者アセスメ

表3 4つの類型に似た状況の対応について

重要カテゴリ	サブカテゴリ	重要アイテム(要約)	発言内容	
対人援助技術の 基本を実践する	受容傾聴共感	基本的なことをしっかりする	・共感だったり、アセスメントだったり、基本的なことをしっかりやるっていうのが大事	
		非審判的態度をとる	・(介護者を)あの責めるとかではなくって	
		傾聴する	・この長男さんの考えていることを、かなり傾聴というところでは、時間をかけて ・家族の、家族に対しての思い、傾聴するようにしています	
	ラポールの形成	共感する	・介護者さんの、お気持ちに共感する ・共感だったり	
		自己開示する	・同じ悩みをそれなりに経験しているっていうことを共有することは ・こちらが近づくとともに、そういう風な手法を取る	
		信頼関係を構築する	・ご本人とその加害者の、信頼関係も大事	
	介護者・家族の アセスメントを 実施する	介護者アセスメント	かかり続ける	・経過を長期間かけて
			老老介護を確認する	・その奥様を高齢のご主人が見ていたんですが、老老介護
			認知介護を確認する	・認知症認知症の介護
介護者の性格を見極める			・介護者の方の結構タイプをすごく、関わり合いの中で見極めるようにというか ・脳梗塞で半身まひのご主人をこう引っ張って ・(介護者の)想像力の欠如が一番大きかったんじゃないか ・(介護者は)それが死に至るかどうかっていうところまでの想像はとても出来てなかった	
周囲とのつながりの確認する			・地域とか社会の繋がりがどの程度あるのか、確認するように ・周りが気づけるチャンスとか、孤立させないような環境にあるか	
経済状況で困っていないか確認する			・お金がなかったりとかして、十分に介護ができない ・おむつ代も払えてなくて、介護サービスの費用も払えていない	
家族アセスメント		制度の狭間で困っていないか確認する	・(介護者が)狭い思考の中で、限られた資源の中で考えたり対応するには限界があるのか	
		家族のメンタルヘルス課題の把握をする	・精神病を抱えているだろう娘、罵倒したり ・奥さんは、ちょっと精神病みたいなのが思ったと思うんですが	
		家族の関係性を確認する	・奥様に対して、差別的な発言、ちょっと関係性が ・経済的虐待ではないけれども経済的問題を、ご本人たちとかそれを取り巻く家族等の人たちがやはり持っている ・三角関係の中のバランスがあまりよくなくて、もともとの家族の問題 ・アセスメントの中で、今までの関係性っていうところに	
身体的・心理的・ 社会的な視点で 支援する	身体面の支援	レスパイトケアを提案する	・介護者の介護疲労ということの提案 ・いつも気にしていたのは、やっぱり一人で抱え込まないことです	
		身体面の様子を見る	・医療受診の経過などで	
		介護の指導をする	・認知症の理解を深めて頂いたりとか ・疲れ、認知症を分かってとこちらで説明 ・うまくバランスのとれた介護っていうのを一緒に探っていく	
	心理行動面の支援	「虐待です」と伝えるか伝えないか判断する	・「虐待してますね」というアプローチはしないっていうのが行政のスタンスだった ・虐待に値してしまうんだよ、伝える ・その叩く行為は虐待になるからそれはやめたほうがいいということを伝えました	
		虐待行為の振り返りを支援する	・どういった経緯でその、手が出てしまうのか、この分析を、こうしながら経過と時間をかけて、(一緒に)見ていくことで、その息子さんが	
		冷静な場面を作る	・冷静になって頂く場面を多く作って来た	
		バーンアウトの有無を確認する	・頑張りすぎのご家族、一生懸命介護をしようとするご家族程、燃え尽きてしまったりだとか ・こんなにやってるのに報われないんだというところで、ちょっと厳しい言葉をかけてしまったり、リスクをすごく、頑張りすぎる家族程はらんでいるな	

表3 4つの類型に似た状況の対応について(続き)

重要カテゴリ	サブカテゴリ	重要アイテム(要約)	発言内容		
	社会面の支援	「敵ではなく味方ですよ」伝える	・あなたに対しても、支援者でありますよってことを同時に伝えることですよね ・奥さんに、敵じゃなくて味方ですよということをずっと伝えていきました		
		「見守っている」伝える	・頻繁に訪問してちゃんと見守っているよというのを伝えた		
		解決策と一緒に探る	・解決の糸口が、こう今の現状がある、糸口があるような ・どこまで(手を、力を)抜いていいのかってところと一緒に探っていく		
		制度サービスを活用するように助言する	・サービスだったりあるからうまく活用してくださいということは伝えました		
生活保護の受給申請を支援する		生活保護の受給申請を支援する	・生活保護を受給手続きをして		
		死の状況を想定しながら支援する	実務経験よりリスクを感じる	日々の言動よりリスクを感じる	・妹が一人で介護をみて、来ない日とかもあって ・大きさに言えば命に代えて、任侠的な言葉で私に切々と
		リスクを想定する		・命にかかわるようなケースがあった時には、そこも想定しながらの支援になっていく	
		人生経験よりリスクを感じる	人生経験よりリスクを感じる	悲観の感情を感じる	・独居の男性で、まあ先を悲観して
人生経験よりリスクを感じる	・どんな形でも死ぬってということは、まあまあそれになり平等にある				
危機介入アプローチを実施する	通報後の見守り	通報後に見守りをする	・病院の通報から、色々提案、拒否する自分ができるということで		
		家族問題に介入	家族関係に踏み込む	・家族関係に踏み込まなきゃいけないタイミングっていうのが	
		救命行動	保護する	・鍵をお預かりして、で中を開けた、床に倒れて、震えている状態 ・ご主人のほうヘルパーが来ても開錠せず、翌日ヘルパーが訪問	
		世帯分離	物理的距離を離す 避難させる	・お母さんのことを、殴ってしまうようなことがありまして、物理的距離を離す ・実際に刃物を出した、娘さんを避難させた	
連携して支援する	連携	複数の人で関わる	・複数で関わるようにした		
		医療への受診を促す	・何も医療の関与がなく		
		緊急ショートステイを活用する	・緊急ショート(ステイ)		
		地域包括支援センターと連携する	・地域包括支援センターとは連携 ・地域包括に、できるだけ早く繋ぐこと ・包括支援センターに確認		

ント》は“老老介護”“認知症認知症の介護”“介護者の、タイプ”“関わり合いの中で見極める”“地域とか社会の繋がりがどの程度あるのか、確認するように”等の発言より、〈老老介護を確認する〉〈介護者の性格を見極める〉〈周囲とのつながりを確認する〉〈経済状況で困っていないか確認する〉等の項目を重要アイテムとして抽出した。《家族アセスメント》は“精神病を抱えているだろう娘、罵倒”“周りの家族等の人たちがやはり持っている”“アセスメントの中で、今までの関係性っていうところに”等の発言より、〈家族のメンタルヘルス課題を把握する〉〈家族の関係性を確認する〉の項目を重要アイテムとして抽出した。

3)【身体的・心理的・社会的視点で支援する】

サブカテゴリは《身体面の支援》《心理行動面の支援》《社会面の支援》の3つが抽出された。《身体面の支援》については“介護者の介護疲労”“医療受診の経過などで”“認知症の理解を深めて頂いたりとか”等の発言より、〈レスパイトケアを提案する〉〈身体面の様子を看る〉〈介護の指導をする〉の項目を重要アイテムとして抽出した。《心理行動面の支援》は“どういった経緯で、手が出てしまうのか、この分析を”“冷静になって頂く”等の発言より、〈虐待です〉と伝えるか伝えないか判断する〉〈虐待行為の振り返りを支援する〉〈冷静な場面を作る〉〈バーンアウトの有無を

確認する)〈敵ではなく味方ですよ〉伝える)〈見守っている〉伝える)の項目を重要アイテムとして抽出した。《社会面の支援》は“どこまで(手を, 力を)抜いていいのかってところを一緒に探っていく”“サービスだったりあるからうまく活用してくださいという事は伝えました”等の発言より、〈解決策を一緒に探る)〈制度サービスを活用するように助言する)等を重要アイテムとして抽出した。ソーシャルワークでも活用されている既存のモデルのバイオ・サイコ・ソーシャルモデルがあてはまった。

4) 【死の状況を想定しながら支援する】

サブカテゴリーは《実務経験よりリスクを感じる》《人生経験よりリスクを感じる》の2つが抽出された。“娘が〜来ない日とかもあって”“どんな形でも死ぬってことは、まあそれなりに平等にある”“命にかかわるようなケースがあった時には、そこも想定しながらの支援になっていく”“独居の男性で、まあ先を悲観して”等の発言より、〈日々の言動よりリスクを感じる)〈リスクを想定する)〈悲観の感情よりリスクを感じる)〈人生経験よりリスクを感じる)を重要アイテムとして抽出した。グループの特徴として、人生経験や実務経験の長い研究協力者ほど死のリスクを感じて業務に携わっていることが発言内容から推測された。

5) 【危機介入アプローチを実施する】

サブカテゴリーは《通報後の見守り》《家族問題に介入》《救命行動》《世帯分離》の4つが抽出された。“病院の通報から、色々提案”“家族関係に踏み込まなきゃ”“鍵をお預かりして、で中を開けた”“物理的距離を離す”“実際に刃物を出す”等の発言より、〈通報後に見守りをする)〈家族関係に踏み込む)〈保護する)〈物理的距離を離す)〈避難させる)の項目を重要アイテムとして抽出した。

6) 【連携して支援する】

サブカテゴリーは《連携》の1つが抽出された。“複数で関わるようにした”“何の医療の関与もなく”“緊急ショート”“地域包括支援センターとは連携”等の発言より、〈複数の人で関わる)〈医療への受診を促す)〈緊急ショートスティを活用する)〈地域包括支援セン

ターと連携する)の項目を重要アイテムとして抽出した。

3. 4つの類型の妥当性について

インタビュー項目「③4つの類型は適切か、統合できるものはないか、追加はないか、等を教えてください」については、「この類型は適切」という意見の他、「介護生活苦の故の自殺」「セルフ・ネグレクト」「心理的虐待の末の自殺」の追加の提案と、“まあ意図、意図していなかったり”“そこで殺人としてしまったらかわいそうかな”等の発言より「放棄等介護殺人事件は意図的か否かの有無を問う必要性」、「介護殺人とその自死がどうしても混ざっちゃう”“自死は自死でまた別”等の発言より「殺人と自死を分ける必要性」が語られた。

4. 介護殺人事件と虐待は同じか、について

インタビュー項目「④高齢者虐待及び障害者虐待は介護殺人事件と同じだと思いますか、その理由も教えてください」については、6名全員が、虐待と介護殺人は違う、と答えた。その理由として、“虐待はあの一、なんていうんでしょう、割と日常にあるっていうか”や“日常的にある虐待と介護殺人事件は同じとは思わないです”等の発言より、介護支援専門員は日々の業務内容の振り返りから、虐待は日常、殺人は非日常、と分けて認識していることがわかった。

IV. 考察

本研究は介護支援専門員の視点より介護殺人事件の防止策を検討するために、介護殺人事件の仮の類型の確認と、具体的な防止策についての検討が目的であった。FGIは「回答者に刺激を与え、彼らが出来事を思い出す支えとなる」とフリック¹⁰⁾が述べているように、研究協力者同士が他者の発言に誘発され、さらなる振り返りが促されていた。

1. 4つの類型に似た状況の経験について

介護殺人事件の仮の類型「暴行等介護殺人」「同意

殺人等介護殺人」「無理心中等介護殺人」「放棄等介護殺人」の4つの類型に似た状況の経験について6名の研究協力者が語った内容は、【暴行等介護殺人に似た状況】【無理心中等介護殺人に似た状況】【放棄等介護殺人に似た状況】【セルフ・ネグレクトの末の自殺】の4つにカテゴリー化された。このことから、介護支援専門員は日常業務において、囑託殺人や承諾殺人のような「同意殺人等介護殺人」に似た状況には気づきにくく、【セルフ・ネグレクトの末の自殺】については懸念を抱えていることが考えられた。

セルフ・ネグレクトを介護殺人事件の類型に入れるか否かについては、津村ら¹⁴⁾が介護殺人事件や介護に関わる夫婦心中を「高齢夫婦のセルフ・ネグレクト事件といえる」と述べているが、野村¹⁵⁾は「これまでの虐待の一般的なイメージである『他者からの人権侵害』ではなく、『自分自身』による人権侵害であるという点で、セルフ・ネグレクトを高齢者虐待の概念の中にも含むことについても議論が分かれている」と述べている。よって、【セルフ・ネグレクトの末の自殺】を介護殺人の類型とするには、今後、慎重に検討する必要がある。

介護に関わる囑託殺人や承諾殺人について加藤⁶⁾は「事件を質的に分類する上での高齢者虐待の概念との関係や囑託殺人、承諾殺人の場合に被害者の意思をどう扱うかについても、議論を深めていくことが必要である」と述べているように、今後、慎重に検討していく必要がある。

2. 4つの類型に似た状況の対応について

介護殺人事件の仮の類型に似た状況の対応として、【対人援助の基本を実践する】【介護者・家族のアセスメントを実施する】【身体的・心理的・社会的な視点で支援する】【死の状況を想定しながら支援する】【危機介入アプローチを実施する】【連携して支援する】の6つが抽出された。その内の【対人援助の基本を実践する】【介護者・家族のアセスメントを実施する】【身体的・心理的・社会的視点で支援する】【危機介入アプローチを実施する】【連携して支援する】の5つは

高齢者虐待対応にも当てはまることが考えられた。しかし、【死の状況を想定しながら支援する】は、表3の発言内容に“命”“先を悲観”“死ぬ”のキーワードがあるように、介護殺人事件の防止策として特徴的であると考えた。宮元¹⁶⁾は家族介護者の怒りの感情と悲観の感情に気づく必要性を述べたが、特に“先を悲観”は介護殺人事件の特徴だと考えられる。悲観の感情については竹本¹⁷⁾も2006年の京都・伏見の心中未遂事件を例に、介護殺人や介護心中は特に認知症と生活困窮が関連していて、認知症ケアの困難性と生活保護の受給に至らなかったことにより先行きを悲観していたことを指摘している。認知症ケアの困難性については【身体的・心理的・社会的な視点で支援する】、生活困窮に対する経済支援の必要性については【介護者・家族のアセスメント】とも関連しているが、認知症ケアの困難性のみ、あるいは生活困窮のみ、が必ずしも悲観の感情へとつながるとも限らないため、悲観の感情そのものに焦点を当てて気づく必要性があると考えた。

本郷¹²⁾が「経験が長い介護支援専門員ほど、より多くのリスク項目に該当する高齢者を担当していると予測される」と述べているように、今回のFGIにおいては、人生経験と実務経験の豊富な研究協力者ほど介護殺人事件等のリスクを想定していたり、その発言に誘発されて自ら振り返り語ったりする状況が確認できた。この状況より、介護支援専門員は介護殺人事件等のリスク管理は経験によるものでなされていることが推測された。

3. 4つの類型の妥当性について

介護殺人事件の仮の類型「暴行等介護殺人」「同意殺人等介護殺人」「無理心中等介護殺人」「放棄等介護殺人」の4つの妥当性について、「介護生活苦の故の自殺」や「心理的虐待の末の自殺」の追加の提案があった。しかし、今回のFGIの研究協力者による「殺人と自死を分ける必要性」の発言、指摘もあり、類型の追加は慎重に検討していきたい。「放棄等介護殺人事件は意図的か否かの有無を問う必要性」については、

刑事事件として裁判所で判断されることが適切だと思われる。よって介護殺人事件の4つの類型は継続して検討していきたい。

4. 介護殺人事件と虐待は同じか、について

本郷¹²⁾が「高齢者虐待の果てにあるもの」として介護心中や介護殺人事件をあげているように、多くの研究者が介護殺人事件と高齢者や障害者の虐待は同じだとしている。しかし介護支援専門員は、介護殺人事件と虐待は別と認識していて、その理由として、虐待は日常的、殺人は非日常的、と認識をしていることが確認できた。背景として、高齢者虐待の通報の多くを居宅介護支援事業所の介護支援専門員が担っていることが考えられた。

V. 結論

本研究の目的は、介護殺人事件の仮の類型の確認と、その類型を基に、介護支援専門員への視点で防止策を検討することであった。類型にセルフ・ネグレクトに関する内容の追加が提案されたことは、今後慎重に検討する必要があるが、医療・福祉現場で活動されている介護支援専門員より語られたこととして大切に受け止めていきたい。よって介護殺人事件の類型は「暴行等介護殺人」「同意殺人等介護殺人」「無理心中等介護殺人」「放棄等介護殺人」として引き続き妥当性を検討していきたい。

介護支援専門員の視点による防止策に関して、人生経験や実務経験の長い介護支援専門員は「死の状況を想定しながら支援する」ことが経験上でできていることも推測された。しかし全体的に介護殺人事件に対するリスク管理の認識が低いのではないかと、ということが懸念された。宮元¹⁶⁾は家族介護者の「怒りの感情」と「悲観の感情」に気づく必要性を述べたが、「怒りの感情」は虐待対応と共通している部分であるが、「悲観の感情」は介護殺人事件に特徴的だと考えられるので、介護支援専門員は介護者および要介護者の「悲観の感情」を考察し、リスク管理する必要性が考えられた。引き続き検討していきたい。

本研究は質的帰納的研究という探索的な試みであり、様々な知見や仮説を得ることができた。しかし、研究の限界としては、今回のFGIの研究協力者はスノーボールサンプリング法という特徴から、介護支援専門員という専門職を募るために一部に顔見知りが出てしまったこと、東京圏に集中してしまったこと、等があげられる。また、本研究は6名の介護支援専門員に対するFGIの結果であり、多種多様な介護支援専門員の特徴を表すことはできず、本研究の結果を一般化することはできない。これらの課題は量的研究で再検討していきたい。

本研究は利益相反について、報告すべき事項はない。

謝辞

本研究の実施に至るまで研究のご相談に応じて下さった皆様、そして研究協力者の介護支援専門員の皆様に感謝申し上げます。

文献

- 1) 厚生労働省. 令和3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」に基づく対応状況等に関する調査結果. https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000196989_00024.html.pdf 2023.7.10
- 2) 湯原悦子. 高齢者虐待に伴う死亡事例及び「介護殺人」. 認知症ケア事例ジャーナル 2023; 15(4): 258-263
- 3) 警察庁. 年間の犯罪. <https://www.npa.go.jp/publications/statistics/sousa/year.html.pdf> 2023.7.10
- 4) 厚生労働省. 自殺の統計、各年の状況. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/jisatsu_year.html.pdf 2023.07.10
- 5) 警察庁. 自殺者数. <https://www.npa.go.jp/publications/statistics/safetylife/jisatsu.html.pdf> 2023.07.10
- 6) 加藤悦子. 介護殺人—司法福祉の視点から. 東京: クレス出版, 2005: 42
- 7) 根本治子. 裁判事例にみる医療・福祉・司法の連携の必要性: 介護殺人事件を素材にして. 法政論叢 2007; 43(2): 39-51
- 8) 宮元預羽. 我が国における介護殺人事件の分類の試み: 裁判判例をもとに. 今治明德短期大学研究紀要 2020; 43: 75-82
- 9) 宮元預羽. 家族介護者による介護に関わる殺人事件の類型化の試み—新聞記事を基にテキストマイニング手法を用いて. 高齢者虐待防止研究 2022; 18(1): 58-71
- 10) ウヴェ・フリック (小田博志監訳). 新版質的研究入門—〈人間の科学〉のための方法論. 第10刷. 東京: 春秋社, 2011: 239-329
- 11) S・ヴォーンら, 井下理ら (訳). グループインタビューの技法. 東京: 慶應義塾大学出版, 1999: 97-123
- 12) 本郷秀和. 高齢者虐待と介護支援専門員—発見力向上に向けた課題と提案. 東京: 中央法規出版, 2020: 35, 119

- 13) 安梅勅江 (編著). ヒューマン・サービスにおけるグループインタビュー法Ⅲ. 東京: 医歯薬出版, 2010: 1-44, 73-82
- 14) 津村智恵子, 入江安子, 篠田麻子ら. 高齢者のセルフ・ネグレクトに関する課題. 大阪市立大学看護学雑誌 2006; 2: 1-10
- 15) 野村祥平. 高齢者のセルフ・ネグレクトに関する先行研究の動向と課題. ルーテル学院研究紀要 2007; 41: 101-116
- 16) 宮元預羽. 介護殺人事件の被害者加害者の行動特徴より防止策を検討する—115 件の新聞記事より. 長崎短期大学研究紀要 2016; 28: 71-77
- 17) 竹本与志人. 認知症のある人への経済支援—介護支援専門員への期待. 東京: 法律文化社, 2022: 1

注1 厚生労働省の「高齢者虐待の防止, 高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果によると, 高齢者虐待の通報件数は, 令和2年度と令和3年度では介護支援専門員より警察が多いとされているが, コロナ禍前の令和元年度は「介護支援専門員 27.5%, 警察 27.2%」, 平成30年度は「介護支援専門員 28.4%, 警察 24.7%」, 平成29年度は「介護支援専門員 28.1%, 警察 23%」, 平成28年度は「介護支援専門員 29.5%, 警察 21.1%」と, 介護支援専門員の通報率は警察より多かったことが記されている. https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000196989_00024.html.pdf 2023.03.12

注2 介護支援専門員の根拠法による役割や業務は, 介護保険法第7条5「要介護者又は要支援者からの相談に応じ, 及び要介護者等がその心身の状況に応じ(省略), 事業を行う者等との連絡調整等を行う者であって, 要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有するもの」とされている. <https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=409AC0000000123.pdf> 2023.03.12

また, 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第13条14に「介護支援専門員は, 第十三号に規定する実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)に当たっては, 利用者及びその家族, 指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし, 特段の事情のない限り, 次に定めるところにより行わなければならない. イ 少なくとも一月に一回, 利用者の居宅を訪問し, 利用者に面接すること. ロ 少なくとも一月に一回, モニタリングの結果を記録すること。」とある. <https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=411M50000100038.pdf> 2023.03.12

**Examination of measures to prevent homicides or murder-suicides
by family caregivers
—From a review of care managers through focus group interviews—**

Yohane MIYAMOTO and Reiko ISHIYAMA

Abstract

Purpose: The purpose of this study is to confirm the provisional types of homicides or murder-suicides by family caregivers analyzed by the author, “Assault homicides by family caregivers”, “Consent homicides or murder-suicides by family caregivers”, “Homicides or murder-suicides by family caregivers such as forced double suicide”, and “Abandonment homicides by family caregivers”, and to examine prevention measures by referring to the types.

Method: Focus group interviews were carried out with six care managers who belonged to the in-home nursing care support offices with experience in dealing with abuse, etc., and they were analyzed qualitatively and inductively.

Result: Although all six participants do not have experience dealing with a nursing care murder case, etc., six categories were classified as dealing with similar situations: **【Practicing the basics of interpersonal assistance techniques】**, **【Conducting an assessment of caregivers and family members】**, **【Providing support from the physical, psychological, and social perspective】**, **【Providing support while assuming the situation of death】**, **【Implementing a crisis intervention approach】**, **【Supporting in collaboration】**.

Conclusion: The care managers with long life experience and work experience indicated that homicides or murder-suicides by family caregivers could be able to **【Support while assuming the situation of death】**, which is considered to be a feature of the prevention measures for homicides or murder-suicides by family caregivers, and that it is important to notice the feelings of the pessimism of family caregivers.

Keywords : homicides or murder-suicides by family caregivers, elder abuse, care manager