

第3章

法に基づく対応状況調査  
詳細調査



# I. 法に基づく対応状況調査 詳細調査の概要

## 1. 目的

本調査は、「市町村支援に関する取組」及び「高齢者虐待による死亡事案等の事後検証」について把握することで、虐待の未然防止・早期発見・適切な対応に向け、高齢者虐待防止法に係る地方公共団体の体制整備を促進することを目的とする。

併せて、「新型コロナウイルスによる影響や独自の取組」、「養護者支援に関する取組」及び「高齢者権利擁護等推進事業」についても把握する。

## 2. 調査の概要

### (1) 調査対象

- 1) 詳細調査(都道府県) 47自治体(悉皆)
- 2) 死亡事例の事後検証

令和元年度対応状況調査において、高齢者虐待による死亡事案の報告がなされた自治体

### (2) 手続き

調査対象自治体の担当課へ調査票(ワードファイル)を送付し、回答後、データにて回収

### (3) 調査票の構成と主な調査内容

- 1) 詳細調査(都道府県)
  - ①市町村支援に関する都道府県の役割
  - ②高齢者虐待による死亡事案等の事後検証
  - ③新型コロナウイルスによる影響、独自の取組況
  - ④養護者支援に関する取組状況
  - ⑤高齢者権利擁護等推進事業
- 2) 死亡事例の事後検証
  - ①養護者虐待による死亡事例の事後検証の取組(市町村)
  - ②養護者虐待による死亡事例の事後検証の取組(都道府県)
  - ③従事者虐待による死亡事例の事後検証の取組(市町村)

## Ⅱ. 法に基づく対応状況調査 詳細調査（都道府県）

### 集計結果

#### 1. 市町村支援に関する都道府県の取組

##### ○市町村支援に関して重点を置いている取組

「市町村職員の虐待事案対応力向上を図るための研修コンテンツ等の作成、研修会実施」が23都道府県（48.9%）で最も多く、次いで「相談窓口による個別事案（困難事例等）の対応支援（助言等）」が12都道府県（25.5%）、「専門職の派遣による個別事案（困難事例等）の対応支援（助言等）」が7都道府県（14.9%）の順であった。（具体的な取組状況についてはp150～p157参照。）

##### ○今後、必要と考える市町村支援に関する取組等

- ①「新たに実施予定」（9都道府県が記載）では高齢者虐待対応マニュアルの作成・改訂、研修会・事例検討会等が挙げられている。
- ②「実施は決まっていないが必要性を感じている取組等」（21都道府県が記載）としては、市町村担当者向けの対応スキル向上のためのマニュアルや対応フロー、事例集等の作成、研修の体系化、相談窓口等の設置、ネットワーク構築支援、虐待対応実務者会議（県と市町村）の設置などの必要性が挙げられている。（具体的な記載状況についてはp157～p160参照。）

#### （1）重点をおいている取組（事業等）

	回答数	割合
1. 相談窓口による個別事案（困難事例等）の対応支援（助言等）	12	25.5%
2. 専門職の派遣による個別事案（困難事例等）の対応支援（助言等）	7	14.9%
3. 市町村職員の虐待事案対応力向上を図るための研修コンテンツ等の作成、研修会実施	23	48.9%
4. 虐待対応マニュアルや対応フロー等の整備	0	0.0%
5. 虐待対応事例集の作成	0	0.0%
6. 市町村と保健所・精神保健福祉センター等との連携構築支援	0	0.0%
7. 分離保護の際の居室確保に向けた広域調整等	0	0.0%
8. 養介護施設・事業所等に対する事実確認調査時の情報提供や助言、同行等	4	8.5%
9. その他	1	2.1%
計	47	100.0%

【1. 相談窓口による個別事案（困難事例等）の対応支援（助言等）】

No.	回答内容
1	<p>高齢者虐待防止・相談支援センターの運営について委託し、高齢者及びその家族等の虐待相談に応じるとともに、市町村の相談体制を支援するほか、市町村及び介護保険施設等が実施する高齢者虐待防止への取組を支援している。</p> <p>【取組理由・背景】 特になし</p>
2	<p>高齢者や障害者の権利擁護に関する相談事業等を実施している団体へ、平成18年度より委託により相談窓口を設置。（主に市町村や介護事業所の職員等を対象としている）</p> <p>【取組理由・背景】 詳細は不明であるが、高齢者虐待防止法が平成18年4月から施行されることに伴い、市町村、地域包括支援センター等の関係機関と連携し、高齢者虐待防止にかかる相談・支援体制の仕組みの構築を図ることを目的して始まったと思われる。</p>
3	<p>平成30年度より県社会福祉士会へ委託し、権利擁護相談窓口の設置（社会福祉士が対応）及び専門職派遣事業（弁護士・社会福祉士）を開始している。相談件数は平成30年度は延べ14件、平成31年度は延べ9件対応した。</p> <p>【取組理由・背景】 虐待通報・対応件数の増加や困難事例の増加に伴い、虐待対応にあたる市町村等を専門的な立場から支援するため。</p>
4	<p>弁護士会・司法書士会・社会福祉士会による「高齢者虐待対応専門職チーム」を設置し、市町村及び地域包括支援センターからの相談に対して、社会福祉士による初期のアセスメントを実施し、相談内容に応じて、専門職による電話相談、法律職・福祉職によるペアで出張相談を実施。</p> <p>【取組理由・背景】 高齢者虐待等は、適切かつ迅速な対応が求められることから、市町村等への専門的な相談・助言及び指導を行う相談窓口を設置することで、市町村における高齢者虐待等への対応を支援するため。</p>
5	<p>令和元年度相談件数実績 ・社会福祉士等相談：792件（うち、弁護士相談：6件）</p> <p>【取組理由・背景】 特になし</p>
6	<p>○「高齢者権利養護相談支援事業」 高齢者虐待対応専門職チームによる相談体制を確保し、市町村や地域包括支援センターにおける処遇困難事例に対する助言及び支援を実施。（県社会福祉士会に委託）</p> <p>【R1】 市町村等からの相談に対する支援（ケア会議等）に出席 5件 電話相談窓口の設置 1件 処遇困難事例等の事例検討会の開催 47名</p> <p>【取組理由・背景】 高齢者虐待防止法の施行後、ケース対応の実績も乏しく、市町村及び地域包括支援センターは、困難事例の対応に苦慮していたことから、専門職の広域的な相談体制を確保することにより、市町村や地域包括支援センターにおける高齢者虐待及び権利擁護にかかる処遇困難事例に対する適切な対応の確立及び高齢者虐待防止対応の関係専門機関介入ネットワークの構築に寄与することを目的として導入（平成20年度～）。</p>
7	<p>高齢者権利擁護センターを設置し、主に各市町村からの相談に対応するほか、専門職派遣による対応支援等を総合的に行っている。</p> <p>【取組理由・背景】 近年の高齢者虐待の件数増加に伴い、高齢者虐待に対応する市町村への支援について専門的に対応する機関の必要性が高まったため。</p>
8	<p>障害者・高齢者権利擁護支援センターを設置し、社会福祉士が市町村からの虐待対応に関する個別事案の相談に対し助言を行い、必要に応じて専門職（弁護士等）派遣の調整等を行う。（令和元年度相談実績：309件）</p> <p>【取組理由・背景】 高齢者等の対応困難な虐待事案等において、専門的助言を必要としているにも関わらず、専門職団体と連携のノウハウ不足が原因で対応に苦慮している状況があったため。虐待対応の様々な段階に応じて市町村が適切な対応を検討し対応できるよう支援が必要。</p>

【1. 相談窓口による個別事案（困難事例等）の対応支援（助言等）】

No.	回答内容
9	<p>●高齢者の権利擁護相談支援事業（権利擁護・成年後見関連機関へ委託）            弁護士、司法書士、社会福祉士等の専門家チームによる面接相談や地域包括支援センター職員等への助言等。</p> <p>【取組理由・背景】本県における家庭内高齢者虐待の状況は毎年70件前後で推移。地域住民や高齢者自身の高齢者虐待に対する認識や地域包括支援センター等職員の対応にも温度差があり、顕在化していないケースも少なくないと推測され、市町村における高齢者虐待の未然防止・早期発見・早期介入（再発防止）等、総合的な体制整備を引き続き支援する必要がある。</p> <p>また、施設内における高齢者虐待は、閉鎖性・隔離性という施設特有の構造的特性によってその実態は潜在化しやすく表面化しにくいことから、施設従事者の質の向上が求められるため、介護サービス事業の管理者（施設長等）として果たすべき役割についての研修を実施し、高齢者虐待を早期発見し従事者による高齢者虐待防止につなげていく。</p>
10	<p>令和元年度より、県社会福祉士会に委託して、市町が虐待対応困難案件への初期対応について、気軽に相談できるよう専門職による相談窓口を設置している。            （令和元年度の相談件数：10回）</p> <p>【取組理由・背景】県弁護士会及び県社会福祉士会で構成する虐待対応専門職チームとの委託契約により、専門職への相談体制を整備している市町とそうでない市町があり、困難事例への早期解決や対応力への向上を図るため。</p>
11	<p>県民からの相談、通報や市町村からの相談に対し、市町村担当職員への情報提供、対応への助言を行い、県庁内の関係課等において、相談内容等情報共有し、必要に応じ、市町職員へ必要な支援や老人福祉法、介護保険法に規定された権限を適切に行行使し、対応を図っている。</p> <p>【取組理由・背景】市町村のみで対応できるケースではない複雑なケースが増えたことで、県が老人福祉法や介護保険法の権限を行使する必要なケースの相談が増えた為。</p>
12	<p>県社会福祉士会に電話相談窓口業務を委託し市町村等からの電話相談を実施。令和元年度約50件に対応</p> <p>【取組理由・背景】高齢者虐待件数が増加する中、困難事例に対して専門スタッフによる電話相談やアドバイスをを行い、高齢者虐待の防止と権利擁護の推進を図るため。</p>

【2. 専門職の派遣による個別事案（困難事例等）の対応支援（助言等）】

No.	回答内容
13	<p>社会福祉士及び弁護士が助言を行う「高齢者虐待対応市町村支援事業」を実施し、困難事例への助言、研修会等の講師派遣、その他必要と認められる事項について支援を実施している。            ※令和元年度の実績 困難事例への助言：3件 研修会等講師派遣：5件</p> <p>【取組理由・背景】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の施行</p>
14	<p>市町、地域包括支援センターでの権利擁護の困難事例について、弁護士会や社会福祉士会と連携して専門職を派遣し、解決に向けた助言等を行う            ※派遣実績 R元年度：18件 ・ H30年度：22件</p> <p>【取組理由・背景】H18年に高齢者の相談窓口として地域包括支援センターが設置され、権利擁護など高齢者福祉に関する専門性の高い問題に対応するため、専門相談窓口の設置とあわせて、専門職チーム派遣を行うようになったものと思われる</p>
15	<p>高齢者虐待対応等に関する専門相談・派遣支援            令和元年度実績延べ13回（弁護士延べ7回、社会福祉士延べ6回）</p> <p>【取組理由・背景】実際の対応の現場において、家族からの協力が得られない場合の事実確認の困難性や措置行使の際の妥当性・客観性の確保など、様々な困難事例に直面していることから、市町村職員の対応能力の向上を図る必要があったため</p>

【2. 専門職の派遣による個別事案（困難事例等）の対応支援（助言等）】

No.	回答内容
16	<p>弁護士及び社会福祉士の合同チームを派遣し、各市町村担当職員からの虐待対応相談に応じている。 令和元年度実績：19件</p> <p>【取組理由・背景】各市町村担当職員の高齢者虐待に対する対応力の向上支援及び高齢者・養護者支援がスムーズに行われるようにするため。</p>
17	<p>地域包括支援センター等の抱える困難事例に対する相談窓口を設置するとともに弁護士、社会福祉士による専門支援チームを派遣し、現地で専門的助言、指導を行う。県社会福祉士会に委託（国の高齢者権利擁護等推進事業）</p> <p>【取組理由・背景】市町村が高齢者虐待を対応するにあたって、専門職による助言・指導のニーズを踏まえ、国の高齢者権利擁護等推進事業を活用したもの。</p>
18	<p>弁護士と社会福祉士で構成される高齢者虐待対応専門職チームを市町村の求めに応じて派遣している。（令和元年度実績37件）</p> <p>【取組理由・背景】個別事案において、法律的な考え方や実践的な対応が求められるが、小規模市町村では人的資源に限界があるため、県での支援を行っている。</p>
19	<p>高齢者虐待対応力向上事業を県社会福祉士会に委託し、市町村からの要請に応じ、弁護士等で構成する専門職チームを派遣している。又、年2回以上の市町村担当者向け研修を実施し、対応力向上に努めている。</p> <p>【取組理由・背景】高齢者虐待防止法施行後、市町村の体制整備と虐待対応担当者の資質向上について、弁護士会・社会福祉士会・県社協などと、専門職による支援の必要性について検討を行っていた。</p>

【3. 市町村職員の虐待事案対応力向上を図るための研修コンテンツ等の作成、研修会実施】

No.	回答内容
20	<p>市町村職員が実務に即活用できるよう具体的な事例対応を中心とした研修を実施。令和元年度「セルフ・ネグレクトへの対応」、平成30年度「高齢者虐待対応事例演習・意見交換」等</p> <p>【取組理由・背景】詳細な経緯は不明であるが平成18年度から成年後見制度関連の講義と2本立てで実施している（午前・午後で1本ずつなど）。虐待防止関連については市町村からの要望もあるようで事例が中心。ほぼ全市町村が参加している。</p>
21	<p>地域包括支援センターの職員等に対する定期・随時相談、事例検討会及び権利擁護地域研修会の開催</p> <p>【取組理由・背景】「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」（平成18年4月1日施行、以下「法」という。）において、県による市町村の援助が規定されていること。（第19条第1項）</p>
22	<p>県社会福祉協議会へ委託して高齢者権利擁護の研修会を実施。</p> <p>【取組理由・背景】自治体だけでなく、広く介護職員を対象として高齢者虐待対応のスキルアップを図るため。</p>
23	<p>市町村職員及び地域包括支援センター職員向けの研修については、経験年数に応じて初任者と現任者に分け、事例の活用及び情報交換ができるような演習を行っている。</p> <p>【取組理由・背景】平成18年度に高齢者虐待防止法が制定され、高齢者虐待対応は、市町村が第一義的に責務を負うこととなった。研修を実施し、幅広く情報を共有し、事例の検証やネットワークづくりの効果的な活用等について情報交換することにより、各市町村の高齢者虐待防止への取組みを促進するため。</p>
24	<p>高齢者虐待対応を担当する市町村職員等を対象に、高齢者虐待防止法の概要や通報・発見後の対応方法等について、高齢者虐待対応基礎研修（養護者編、養介護施設従事者等編）を実施。養護者編は2日間、養介護施設従事者等編は1日研修。</p> <p>【取組理由・背景】養護者及び養介護施設従事者等による高齢者虐待対応について、通報・発見後の対応方法を習得することにより、対応力の向上を図るため実施。特に養護者編については、実践に結びつく内容を取り入れるため、2日間研修とした。</p>

【3. 市町村職員の虐待事案対応力向上を図るための研修コンテンツ等の作成、研修会実施】

No.	回答内容
25	<p>市町職員及び地域包括支援センター職員向けに、虐待事案に対応する上で必要な知識・技術を習得するための研修（初級、フォローアップ）を実施 R1実績（参加者）：初級 48名、フォローアップ 40名</p> <p>【取組理由・背景】市町及び地域包括支援センターにおいて高齢者虐待対応が適切に行われるよう、県として研修を実施し、人材の育成に向けた支援を行っている。</p>
26	<p>令和2年度 養護者による高齢者虐待への対応ポイントを理解するための研修を開催</p> <p>【取組理由・背景】これまでも市町村職員及び介護サービス事業者を対象に高齢者虐待対応研修を実施していたが、主に介護サービス事業者向けの講義内容となっており、行政側の虐待対応について学ぶ機会がなかったため</p>
27	<p>○高齢者虐待対応現任者標準研修（養護者編、施設従事者編） 虐待防止法に基づく虐待対応機関、協力機関現任者が、虐待対応にあたる上での専門的視点、技術を習得し、実践力の向上を図る。 ・対象者：市町、地域包括支援センター等の現任者</p> <p>【取組理由・背景】高齢者虐待防止法に規定されている養介護施設従事者等による高齢者虐待を防止する観点から、市町をはじめとする高齢者虐待に対応する関係者を対象として研修会を開催し、その資質向上を図っている。</p>
28	<p>毎年度、弁護士や社会福祉士を含めて研修内容を検討し、講義とともにグループワークを行い実践に活かせる内容となることを目指している。</p> <p>【取組理由・背景】都道府県から市町村への助言などの役割が高齢者虐待防止法で規定されており、市町村職員に対する研修の必要性を感じ研修を実施している。</p>
29	<p>○事例検討会（高齢者虐待対応力強化研修） 高齢者の権利擁護への対応力強化を図るため、市町及び地域包括支援センター職員を対象に身体拘束に係る事例や高齢者虐待の防止に関する事例等の検討会を実施。 ○虐待対応研修会（高齢者虐待対応現任者研修） 市町職員や地域包括支援センター職員など、虐待対応の現任者に対し、適切な虐待対応の力量向上につながる研修を3日間開催。</p> <p>【取組理由・背景】地域包括支援センターの総合的な相談窓口において、高齢者虐待を中心とした権利擁護に関するものは、専門的で高度な知識を必要とすることがあるため、適切な虐待対応の力量向上につながることを目的に実施しています。</p>
30	<p>昨年度までは「養護者による虐待対応研修」のみを実施していたが、今年度から「養介護施設従事者等による虐待対応研修」を追加開催する。</p> <p>【取組理由・背景】平成30年度に県内施設において、行政処分（改善命令）を行った悪質な虐待ケースが判明したため、県内市町村職員の取組の充実及び市町村間の情報連携強化を図った。</p>
31	<p>高齢者虐待対応の担い手である市町担当課や地域包括支援センターの職員を対象に、高齢者虐待ケースへの対応時に必要とされる知識や技能の習得等を目的として、高齢者虐待問題研修会（2日間）を開催。（参加者数 R1年度：延べ86名、H30年度：延べ113名）</p> <p>【取組理由・背景】高齢者虐待への対応を行う市町や地域包括支援センターの職員については、人事異動等もあり、市町や職員によって対応力に差が見られる場合もあることから、各市町で適切な対応が行われるように、必要な知識や技能の習得を図り、実践的な対応手法を学ぶ高齢者虐待問題研修会を開催している。</p>
32	<p>市町村、地域包括支援センターの担当職員の対応力向上を目的に体系的（初任者・現任者・管理者）に研修を実施している。</p> <p>【取組理由・背景】高齢者虐待対応の長期化や困難事例の増加傾向にともない、高齢者虐待の実務を担う市町村や地域包括支援センターの対応力向上を図るため実施に至った。</p>

【3. 市町村職員の虐待事案対応力向上を図るための研修コンテンツ等の作成、研修会実施】

No.	回答内容
33	市町村職員を対象とした研修会において高齢者虐待防止に関する講義実施（年3回程度） 【取組理由・背景】 高齢者虐待防止法の周知や市町村職員の資質向上を図る必要があるため
34	高齢者虐待の防止及び適切な養護者に対する支援について、第一義的な責務を担う市町職員を対象に、「高齢者虐待対応職員養成講座」を開催し、基礎的な知識の習得や実践能力の向上など全体的なスキルアップを図っている。 【取組理由・背景】 本県では、市町が速やかに適切な措置が講じることができるよう、高齢者虐待防止法が施行された平成18年度から同研修を実施している。
35	■権利擁護相談窓口の設置：弁護士等による専門職チームを活用した権利擁護窓口を設置し、電話相談（FAX相談）に対応する（R1実績：相談件数333件）。 ■高齢者虐待対応力向上研修：高齢者虐待を早期に発見し予防的に対応できるよう、市町職員等の資質向上を図るため、全対象者用基本プログラム「高齢者虐待防止法・虐待発生メカニズムの理解について」や行政・地域包括職員向けプログラム「高齢者虐待事案対応の初動段階から集結までの流れについて」等の研修を実施する。（R1実績：14回・参加者数延490名） 【取組理由・背景】 県内において、家族や介護施設従事者等による高齢者虐待件数が年々増加傾向にあり、市町及び施設職員等の意識向上に努めるため、市町による①高齢者虐待の未然防止②高齢者虐待の早期発見③高齢者虐待事案への迅速かつ適切な対応を支援するために高齢者虐待対応力向上研修を実施（H26～）。併せて、市町単独では対応が困難な事例に対する専門職による権利擁護相談窓口を設置し、市町及び地域包括支援センターを支援するため権利擁護相談窓口を設置（H28～）。
36	○権利擁護に対する意識醸成を図り、高齢者虐待に対する対応や防止のための研修の実施 ・市町職員向けの高齢者虐待対応研修（年2回 県地域包括ケア推進センター委託） ・施設従事者向けの高齢者虐待防止研修（年1回 〃） ・各地域における高齢者虐待防止出前研修（市町と県介護福祉士会の合同実施） ○介護施設等における高齢者虐待防止の取組を強化するため、市町職員を対象に、市町高齢者虐待防止担当者意見交換会を開催（年1回） ○複雑困難な事例については、県地域包括ケア推進センターによる助言・支援 【取組理由・背景】 ○高齢者虐待に対する対応等について市町間で格差があったことから、平成13年から格差解消のため研修を実施。 ○在宅高齢者に対する虐待防止や早期発見、虐待を受けた高齢者や養護者を適切に支援するためには、関係機関や民間団体との連携協力体制の構築が重要であることから、県内全ての市町に「高齢者虐待防止ネットワーク」が設置されたが、その取組には差があるため、平成28年度から市町担当者による具体的な事例を用いた事例発表、意見交換の場を持つことにより市町の取組推進を図っている。 ○県地域包括ケア推進センターの専門職員派遣による複雑困難な事例の解決
37	市町村及び地域包括支援センターの職員等を対象に、高齢者虐待防止のスキル習得を目指して、研修会を行った。 【参加者】 129名 【内容】 ・講義「対人・相談援助職の自己覚知・自己理解を深める」、「高齢者虐待の基本」、「認知症の人の意思決定支援ガイドラインについて」 ・グループワーク 【取組理由・背景】 「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」に基づき、高齢者の方々の尊厳が尊重される社会の実現に向けて、高齢者虐待に関する相談、防止、支援等の業務に従事する市町村職員の「高齢者虐待事案への対応力向上」を図るため。
38	市町村、地域包括支援センター職員を対象に「介護施設従事者等による高齢者虐待の対応」をテーマとして求められる視点・考え方・役割・適切な流れ等について、講義及び演習をおこない、具体的な事例を踏まえ理解を深めることを目的に研修会を実施した。 【取組理由・背景】 日頃、市町村から県へ介護施設従事者等における高齢者虐待の対応についての相談がある等、市町村職員等高齢者虐待の実務関係者のスキルアップの必要性があるため。

### 【3. 市町村職員の虐待事案対応力向上を図るための研修コンテンツ等の作成、研修会実施】

No.	回答内容
39	<p>市町村等の高齢者権利擁護に関し、①基礎的な知識を習得する研修（基礎研修）、②実際の事例等について対応等を検討する事例研修、③市町村職員等の高齢者権利擁護に関する対応力向上を図る対応力向上研修を実施している。</p> <p>【取組理由・背景】近年増加傾向にある高齢者虐待の相談や通報及び認定件数に対し、高齢者権利擁護業務に直接対応する市町村職員等の更なる資質の向上や対応力の向上を図るため。</p>
40	<p>【養護者関係】 平成26年度から、市町村や、地域包括支援センター職員を対象に、家庭内で虐待が発生した場合の具体的な対応の仕方や虐待防止の取組について修得するための研修を実施している。</p> <p>【施設関係】 平成28年度から、年に一度市町村（地域包括支援センターを含む）職員を対象に、養介護施設従事者における高齢者虐待対応力向上研修を行っている。</p> <p>【取組理由・背景】 【養護者関係】 家庭における高齢者虐待は、認知症高齢者の増加に伴い増加することが考えられたため、虐待が発生した場合の窓口である市町村や地域包括支援センターにおいて的確・迅速に対応できるよう、職員の対応力の向上を図ることを目的に開始した。</p> <p>【施設関係】 県内における、高齢者虐待の相談・通報件数が増加傾向にあったため、対応窓口である市町村職員等の対応力向上が必要であると考えたため。</p>
41	<p>令和元年度から県内で実際に対応した虐待事例を各市町職員で共有する事例検討会を開催している。</p> <p>【取組理由・背景】市町職員の対応力強化のため</p>
42	<p>「高齢者権利擁護等推進事業実施要綱」に基づき、虐待対応業務に従事する市町村、地域包括支援センターの職員等を対象とした研修を県社会福祉士会へ委託し、実施している。令和元年度までは、養護者虐待対応を中心とした研修を実施し、令和2年度は養介護施設従事者等による高齢者虐待を中心とした研修を10月に初めて実施する予定である。</p> <p>【取組理由・背景】高齢者虐待防止法の概念や期待される役割の理解を深めるとともに、具体的な虐待への対応、養護者支援方法の修得のほか、事例に基づく演習等による支援方策の検討等を行い、市町村等職員の対応力の強化を図るため。</p>

### 【8. 養介護施設・事業所等に対する事実確認調査時の情報提供や助言、同行等】

No.	回答内容
43	<p>設置している「虐待対応専門員」による虐待通報等の情報共有や助言、県担当課（福祉監査課、高齢者福祉課など）調査時の同行、市町村調査時の同行など</p> <p>【取組理由・背景】県担当課調査状況の把握、市町村調査時の現場における県助言の実施</p>
44	<p>虐待疑義事案の内容によるが、市町村単独による速やかな調査が困難な場合において、当課・県保健所より自治体支援の名目で同行調査を行っている。</p> <p>【取組理由・背景】虐待疑義事案発生時より、各自治体から県へ状況を報告してもらい、その時点からケースの把握ができることで、速やかな保健所の実地指導、県の運営指導、監査との連携が行える。また重大事案の把握や、介入についても速やかに行うことができる。</p>
45	<p>該当施設等の担当者や、監査担当部署と日頃から情報共有をはかり、必要に応じて聞取調査の同行等を行っている。</p> <p>【取組理由・背景】虐待だけでなく、不適切な運営等の問題点を複数含む案件も多いため。</p>

【8. 養介護施設・事業所等に対する事実確認調査時の情報提供や助言、同行等】

No.	回答内容
46	<p>県に対して通報や市町村から支援依頼があった場合には、令和元年10月に県で作成した初動対応マニュアルに則り、市町村に対する技術的助言や調査への同行等の支援を行っている。</p> <p>【取組理由・背景】本県で近年増加している養介護施設従事者等による虐待への対応にあたり、県と市町村が連携して迅速に高齢者の安全の確保及び現地での事実確認調査を行い、再発防止と施設でのケアの質の向上を図るため。</p>

【9. その他】

No.	回答内容
47	<p>権利擁護に関する普及啓発を目的とした市町村職員・事業者向け研修、高齢者虐待防止法および先進的な取り組みについて学び、高齢者虐待を防止するために必要な倫理・技術・組織のあり方について考え、習得する。実績として、令和元年度には、市町村職員、事業所管理者および職員等、計182名が参加。</p> <p>【取組理由・背景】平成23年から実施している。背景としては、当時、各市町村での高齢者虐待の事例の蓄積により、市町村での対応が可能になってきている状況ではあったものの、困難事例の対応に苦慮していたことから取組が始められた。</p>

(2) 今後必要と考える取組等

① 今後、新たに実施を予定している取組等

No.	① 予定している取組	① 理由
1	県高齢者虐待対応マニュアル（平成27年3月改定版）の改訂	厚生労働省が平成30年3月に改訂したマニュアルの内容を反映していないため。
2	養介護施設職員向けBPSD対応研修	養介護施設職員を対象に、認知症に伴う行動・心理症状（BPSD）への適切な対応を学ぶ場を設けることで、施設における虐待防止を図るため。
3	高齢者虐待対応マニュアルの作成	各市町村における対応経験の蓄積の差を埋め、ノウハウの少ない市町村であっても一律に対応できるようにするため。
4	市町や介護施設等に赴き、現地で高齢者虐待にかかる相談対応や研修を実施する。	電話相談等を受けるだけでなく、現地で相談等を受け、改善に向けた助言等を行うことで、十分に現状や課題を把握し、より充実した支援の実施を図る。
5	身体拘束等個別テーマに沿った研修会の実施	身体拘束に係る事案が依然として多くあるため、重点的に勉強する機会をもつ。
6	<p>① 専門職派遣事業の市町への普及・啓発</p> <p>② 高齢者虐待の対応に特化した専門職のリスト化（特に法律専門家）</p>	<p>各市町のヒアリングの際に下記のような意見があった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢化に伴い困難事例が増えている</li> <li>・虐待、困難ケースの相談件数が増えており地域包括センターの業務が回っていない(3職種が1人ずつしかいないのが問題だと思われる)</li> <li>・困難事例や虐待事例が増え、1つのケースにかかる時間が増えた</li> <li>・成年後見や虐待事例等、判断が難しいケースが多い。専門家支援が必要。</li> <li>・精神や難病、障害等の複合ケースが増えており対応に時間を要する。</li> <li>・市町だけでは対応が難しいケースもある。等</li> </ul> <p>現在、専門職派遣事業を実施しているにも関わらず、高齢者虐待対応における専門職の派遣の活用に充てている市町がほとんどないため。</p>

7	既に市町村職員等向けの研修は実施しているところであるが、さらなる取組として、研修において、事例検討により、虐待対応における様々な成功例や失敗例から学ぶ機会を持ってもらう必要があると考えている。	市町村職員等向け研修や高齢者虐待対応マニュアルの作成により、当県全域における高齢者虐待に対する対応は、一定の平準化が図られていると考えているが、担当職員の異動等や経験の有無によりスムーズに対応できない場合や市町村ごとの発生件数が異なるため、事例検討等により、より平準化を図る必要があると考えられるため。
8	市町村及び地域包括支援センター職員が、高齢者虐待対応の視点はもとより、複合的な課題を抱えている家族を包括的に捉え、アセスメント及び他機関との連携調整へつなげる視点が持てるよう、スキルアップを目的とした研修会を実施する。	養護者虐待の事例に関わりにおいて、8050世帯、老老介護、高齢者と障害者のみ世帯、精神疾患、引きこもり等、複合的課題を抱えた世帯での発生が顕在化しており、その対応が求められているため。
9	虐待対応マニュアルや対応フロー等の整備	既にマニュアルや対応フローを作成している市町村もあるが、厚労省のマニュアルとは違い、事実確認等対応を躊躇する市町村があり、電話で施設へ事実確認を要請する等、本来の事実確認とは違う解釈をされている市町村があり、県民からの相談を受けるケースも少なくない。

## ②実施は決まっていはいないが必要性を感じている取組等

No.	②必要性を感じる取組	②理由、実施要件等
1	様々な形態の高齢者の住まいについて、その経営者や従事者に対する高齢者虐待防止についての周知・啓発	施設虐待の報告の中に、有料老人ホームなど介護保険施設以外の高齢者の住まいからの通報があるが、中には経営者の意識の低さから従事者教育が不十分で虐待に至るような事例も見られるため。 【要件等】様々な媒体の活用による広報、時間が拘束されないweb研修などのための人材の確保。
2	困難事例の情報共有（事例集作成等）	一部市町村への聞き取りの結果、困難事例の対応について悩みを抱える市町村が多くみられた。（市町村単位でみると、虐待対応件数自体が少ないところもあるため、対応経験の蓄積がないようである。） 県では、虐待相談窓口を委託にて設置し、困難事例等に対する市町村へのアドバイスも実施しているが、他の市町村がどのように対応したかについても情報の共有が必要だと考えられるため。
3	虐待の疑いがある場合の初動での市町村担当職員のスキルアップ	各市町村ごとの初動体制にばらつきが大きく、不慣れな職員の対応によっては、利用者に重大な不利益が出る可能性がある。 【要件等】研修だけでなく、各市町村での事例を守秘義務に抵触しない形で共有するなど、その後のフォローアップも必要と考える。
4	権利擁護相談窓口の設置、専門職派遣による助言等の個別事案（困難事例等）への対応支援及び虐待対応体制整備への支援	虐待対応マニュアルや対応フロー等の整備が不十分であること等により、地域包括支援センターとの連携を効果的に活用できていないことや、それによる市町村職員の過剰な業務負担の発生等、困難事例への対応に苦慮しているため。 【要件等】専門職団体と連携し、専門的相談体制を構築するとともに、市町村の費用負担が発生しない仕組みとすること。
5	各市町村における対応マニュアル整備支援	高齢者虐待対応において、市町村間での対応に差がみられる。市町村内での体制整備が必要と考えられる箇所が複数ある。 【要件等】個々の市町村へアプローチするための人員が必要
6	養護者による虐待対応をさらにスキルアップするための事例検討会等の取組	県には養護者虐待を直接対応したことがある職員がおらず、養護者虐待の対応は、市町村ごとに異なっている現状があるため。 【要件等】各市町村との連携協力など

7	市町村担当者向けの対応力向上に向けた研修の体系化	異動等による担当者変更により、虐待対応のノウハウ引継ぎが上手くなされず、対応力の低下がしばしみられる。特に初任者については速やかな技術習得が望ましく、年度初旬に基礎研修を、年度中旬に現任向け研修の実施が必要と感じる 【要件等】基本的にグループワークも踏まえて集合開催が望ましいが、昨今の新型コロナウイルス感染症など、集合開催が困難な状況も鑑み、Z o o m等により自治体間がオンラインでつながる体制が望ましい。
8	対応困難、成功事例等を取りまとめた事例集作成など	市町職員からのアンケート結果によるもの 【要件等】市町職員、専門職を含めた体制で具体的な内容等を詰めていく必要がある、また事例集作成にかかる費用・謝金などの予算確保も必要。
9	① 権利擁護窓口の設置 ② ネットワークの構築に向けた支援	昨年度、県独自で市町村に県から支援として期待する施策についてアンケート調査を実施したところ、4割ほどの市町村から権利擁護窓口の設置とネットワークの構築に向けた支援の要望が寄せられた。 【要件等】他県の実施状況や市町村の実態を把握し、実現可能性を模索したい。
10	専門職の派遣や、相談窓口等による困難事例等の個別支援	虐待案件の増加や多様化に伴い、個々の状況に応じたきめ細やかな支援が必要とされるため 【要件等】専門職やボランティア等との連携及びネットワーク
11	相談件数が少ない市町村を含めての事例検討会等	管内で相談件数にばらつきがあり対応力にも差があると思われる。市町村間で情報共有、意見交換する機会が必要。 【要件等】専門職等の助言
12	高齢者虐待対応マニュアルの改善	平成19年度に作成した高齢者虐待対応マニュアルについては、毎年度定期的に文言の修正や事例の追加等を行っているものの、大幅な変更がされていないため、市町村等の要望がある場合は、見直しが必要であると考えられる。 【要件等】県内各市町村の意向確認
13	①分離保護の際の居室確保に向けた広域調整 ②虐待対応ノウハウの蓄積（虐待対応事例集の作成）	①厚生労働省調査において緊急時の保護先確保に課題を抱えている市町があったため ②高齢者虐待対応が少ない小規模自治体等の対応力確保を図るため 【要件等】①実態把握、②ノウハウの蓄積
14	専門職への相談及び支援体制の強化	当県が実施している（2）の事業は、社会福祉士による電話での相談のみのため、弁護士等、多職種による相談や支援体制が充足されれば、困難事例にもより円滑に対応できるのではないかと感じる。 【要件等】人材、財源の確保の問題がある。
15	市町村や県に相談があった際に、相談記録や必要資料を手軽に閲覧・取得できるシステム。	現行では、情報共有する際に決裁・郵送でのやり取りが主であるが、タイムラグがあり、迅速な対応に影響が出ている。 【要件等】システムへのログイン権限をしっかりと整備して情報漏洩が無いようにする。
16	各市町担当者間のネットワークづくり	対応力強化のため
17	専門職の派遣による個別事案（困難事例等）の対応支援（助言等）	県職員からの助言対応では、不十分な困難事例が増えたため。 【要件等】高齢者虐待防止・身体拘束ゼロ作戦推進会議において、高齢者虐待対応チーム（弁護士、社会福祉士等）の創設についての協議や予算確保の必要がある。
18	・虐待の認定を受けた施設等の改善状況や是正状況等に係る市町村職員の責務の把握。	・虐待認定を受けた施設に対し終結の判断に至っていないことが多く（判断に至ったとしても県に報告がない）、また、同一施設への虐待相談や通報等が繰り返し行われている現状があるため。 【要件等】県と市町村の連携
19	電話相談実施に係る関係者への周知	

20	関係機関とのネットワークの構築に対する支援	本調査の調査項目において、「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」、「関係専門機関介入支援ネットワーク」を構築済みの市町村がいずれも34.6%しかないため 【要件等】まずは各市町村の状況を把握する。
21	虐待対応実務者会議の設置	県と市町村間で高齢者虐待対応の連携強化を図るため。 【要件等】令和3年度予算要求での予算確保

### 【考察】

市町村支援に関する都道府県の取組として、「虐待対応力向上のための研修の開催」、「相談窓口の設置」、「市町村の個別事案に対する専門職の派遣」が上位を占めた。この3回答で全体の8割を大きく上回るほどである。

最も回答が多かった「虐待対応力向上のための研修の開催」は全体の約半数を占めた。ただし研修の質や継続の態様には課題が残る。虐待の傾向は年々変化しており、ことに昨年度からのコロナ禍においては時代の変化に対応可能な研修内容の絶えざる更新が必要である。しかし市町村、都道府県では職員の異動等から漫然と同内容の研修が継続されている例もあり、適切な見直し求められるからである。

次に多かったのは「相談窓口の設置」だった。窓口を開設していると回答したのは12都道府県、全体の25%前後だった。ただし今回のアンケートは選択肢を一つしか選べなかったため、実際にはさらに多くの都道府県が何らかの窓口を開設している可能性がある。

相談対応職員の異動等により相談窓口では支援に躓いた市町村の支援者に十分なアドバイスが不可能となる。適切な助言が出来る、スキルの高い専門職の継続的な配置が求められる。

「市町村の個別事案に対する専門職の派遣」では、専門職の派遣を行っているのは7都道府県にとどまっている。この専門職チームの存在が、職員の異動により担当者に引継がれていない、もしくは都道府県内の職能団体との連携関係が薄いことに起因することも考えられる。まずはこれら諸点を解決して専門職派遣状況の改善が求められる。しかし、職員の異動は不可避であり、これが継続的支援の維持を妨げる要因になるのであれば、研修、相談窓口の設置、ならびに専門職チームの派遣を一体的に行うしくみづくりも工夫が必要である。

## 2. 高齢者虐待による死亡事案等の事後検証

### ○高齢者虐待による死亡事案等が発生した場合の事後検証の有無

「過去にも実施したことがあり、必要に応じて検証会議等を開催している」は3都道府県(6.4%)、「これまでに実施したことはないが、必要に応じて検証会議等の開催は可能」は6都道府県(12.8%)であり、「これまでに実施したことはないため、検証会議等を開催できるかわからない」は32都道府県(68.1%)を占めた。

### ○高齢者虐待による死亡事案等が発生した市町村に対する事後検証の支援の有無

「事案内容に応じて事後検証の支援を行うことがある」は4都道府県(8.5%)であり、「事後検証に関する支援は行っていない」が29都道府県(61.7%)であった。

### ○事後検証実施に関する困難さ

警察事案となった場合や市町村でも当該高齢者等との関与がなかった場合などは事案の経緯等を把握することが困難であること、事後検証に関する(市町村支援を含む)ノウハウがないこと、市町村にも余力がないこと等が課題として挙げられた。

#### (1) 高齢者虐待による死亡事案等が発生した場合、貴都道府県では再発防止に向けた事後検証を行うことの有無

	回答数	割合
1. 過去にも実施したことがあり、必要に応じて検証会議等を開催している	3	6.4%
2. これまでに実施したことはないが、必要に応じて検証会議等の開催は可能である	6	12.8%
3. これまでに実施したことはないため、検証会議等を開催できるかわからない	32	68.1%
4. その他	4	8.5%
5. わからない	2	4.3%
計	47	100.0%

#### 【「その他」の記載内容】

- ・これまでに実施したが、検証の課題が多く、必須開催までは出来ていない
- ・施設従事者虐待の場合は監査等における改善状況の確認を行う
- ・必要に応じて検証会議等を設置し開催する。

#### (2) 高齢者虐待による死亡事案等が発生した市町村に対して、虐待対応実務者会議の設置・活用等を含め、事後検証の支援を行うことの有無

	回答数	割合
1. 事案内容に応じて事後検証の支援を行うことがある	4	8.5%
2. 事後検証に関する支援は行っていない	29	61.7%
3. その他	12	25.5%
無回答	2	4.3%
計	47	100.0%

【「その他」の記載内容】

- ・市町村からの相談窓口を設置しており、必要に応じて専門職を派遣
- ・市町村が死亡事案の検証を行う前提で考えていない。県の虐待禁止条例第22条に、「県が・・・検証を行うものとする。」となっている。
- ・H30に市開催の事後検証会議に専門職チームを派遣
- ・把握する限り、事後検証の支援相談がないため、事実上支援を行っていない。
- ・死亡事案の検証の実績はないが事後検証の支援は可能
- ・これまでの実績はないが、高齢者虐待対応専門職チームを派遣するなど県の支援は必要と考える。

(3) 再発防止に向けた事後検証の実施に関する困難さや課題等

No.	回答内容
1	警察の捜査が入った死亡事案等について市町村へ事後検証の支援を行う場合、市町村側としては、再発防止に向けた取組とはいえ、非常に構えられることが想定されるため、支援については慎重に対応する必要があると考えている。
2	養護者による虐待については、死亡事案を県へ報告することを明確に規定していないため、県が死亡事例の情報をタイムリーに得られず、市町村からの報告・相談状況にゆだねられる可能性がある。
3	① 重大事案に至った経緯の事実を十分把握できないこと (市町村の担当課や地域包括支援センターに記録がほとんどない事案も多く、警察からの情報提供も期待できない。そのため、裁判を傍聴することにより、経緯を調べている。) ② 市町村の十分な協力を得られないことがあること 市町村には単独で検証を行う義務(認識)や余力がなく、行政支援の記録などの入手や共同での検討が困難なこともある。
4	死亡事例の場合、既に警察の捜査による介入がある場合が多く、自治体が死亡を把握した時点から速やかな情報をとることが困難な場合が多い。(必要な情報を取り切れない) また、検証後の情報の取扱いにも課題があり、情報共有が難しいと感じる。
5	これまでに実施したことがないため、実際に必要となった際、どのような方法で事後検証を実施することが望ましいか定まっていないこと。
6	事後検証に関する会議の設置要綱等がなく、現時点では検証等を実施できる体制が整備されていない。
7	○事後検証のノウハウ不足(市町で実施する検証との違い) ○事案によっては市町でも事後検証を実施しないこともあるが、その支援方法が不明。
8	①県内各市町村の意向の確認 ②事後検証を行う体制の検討(例:実務者会議を設置する場合の構成メンバー等) ③県による効果的な支援方法の検討
9	事後検証の仕組みについてノウハウが無いこと
10	事後検証の実績がないため、わからない。
11	事後検証を行うノウハウの積み上げがなく、専門職(医師、弁護士、社会福祉士等)もいない。
12	死亡事案について、発生事案の件数が少数であるためノウハウを有しておらず、事後検証の実施に当たって具体的な進め方が不透明である。
13	死亡事案がないため、わからない。
14	養護者支援の観点から、刑事事件以外での高齢者虐待による死亡事案が発生した場合、死亡後に虐待に関する事実確認を行われることでご遺族の心身の健康を損なう恐れがあり、十分な事実がわからないまま最終する場合がある(養護者支援の観点からも事後検証は困難になる場合もある)。
15	虐待案件の事実認定等に時間を要するため、従事者の入れ替わりが多い介護施設等では、検証を行える時期に、当時の職員の多くがいなくなっており、必ずしも有効な検証ができないのではないかと。(特に虐待者本人は即座に解雇されるので、話を聞くのが困難である。)
16	これまでの実績がないため、課題等を把握できていない。

## 【考察】

高齢者虐待による死亡事案等が発生した場合の再発防止に向けた事後検証について、「これまでに実施したことはないため、検証会議等を開催できるかわからない」と回答した都道府県数が 32 となっている。また、高齢者虐待による死亡事案等が発生した市町村に対する事後検証の支援状況について、「事後検証に関する支援は行っていない」と回答した都道府県数は 29 である。このことから、全国的に死亡事案等の検証に係る実施（支援）体制は十分であるとは言えない現状にある。

一方、「再発防止に向けた事後検証の実施に関する困難さや課題等」に対する都道府県回答を見ると、「ノウハウ不足」「ノウハウが無い」などがある。さらに、「検証等を実施できる体制が整備されていない」「事後検証を行う体制の検討（が必要）」との回答もあった。

これらの結果から、大きな課題は 2 つあると考えられる。一つは都道府県における検証のためのノウハウの取得であり、もう一つは検証のための体制整備である。

検証のためのノウハウについて、死亡等に至る経緯は事案ごとに異なり、方法も一律ではない。しかし、「ノウハウが無い」とするほとんどの都道府県においては、検証方法を検討する上での参考資料が必要である。

体制整備については、外部有識者を含めた検証委員会設置、市町村との連携体制などが求められるが、これらについては都道府県による先行事例の共有などが有効である。

### 3. 新型コロナウイルスによる影響、独自の取組

#### ○新型コロナウイルスによる高齢者虐待防止に関する取組への影響

多くの都道府県で新型コロナウイルスによって何らかの影響が出たと回答している。特に、介護施設・サービス事業所への研修会、市町村職員向けの研修会については、集合型研修の規模を縮小して開催したり、集合型研修からオンライン研修に変更して開催するなどの取組がなされていた。また、研修内容もグループワークを個人ワークや講義に切り替えざるを得ないなど、開催方法や研修内容に大きな影響が出ている。

また、専門職派遣による市町村支援に関しては、一時的に中止したり、オンラインや電話等に変更されるなどの対応がなされていた。

住民向けの普及啓発活動においても、講演会やシンポジウム、セミナー等が中止・延期されていた。

#### ○市町村の高齢者虐待対応への影響

市町村の高齢者虐待対応への影響に関しては、「影響はあまりない」とする記載がある一方で、「養護者による虐待の相談が増えている」、「従事者虐待の相談件数が減少、以前と比べ相談内容が深刻化」などの虐待件数や虐待の程度に関する影響が記載されていた。また、虐待対応面では養護者虐待、従事者虐待ともに早期発見に支障が出ていることや、事実確認のための訪問に制限があること、養護者虐待対応においては分離保護が必要な場合の受け入れ先確保に支障が出ていること等が挙げられている。

##### 【養護者虐待対応への影響（例）】

- ・養護者による虐待相談が増加。
- ・養護者の就労形態変更（在宅勤務・時短）に伴い、高齢者との接触機会が増加し虐待が発生。
- ・高齢者の介護サービス利用の中止・縮小で、介護事業者による虐待の発見が遅れる。
- ・地域包括職員等による訪問が制限される。
- ・速やかな保護への影響（健康診断・PCR 検査結果の提示が求められる、2 週間の健康観察期間等）、受入先確保が困難、施設側が受け入れを躊躇。

##### 【従事者虐待対応への影響（例）】

- ・施設が閉鎖的環境となり、施設職員も疲弊している。
- ・従事者虐待の相談件数が減少、以前と比べ相談内容が深刻化の傾向。
- ・感染防止を盾に訪問を断られ、実質的な事実確認ができない、支援の時期を逸する。
- ・多人数で施設内に入ることができず、施設内で一斉に聞き取り調査を行うことが困難。

#### (事実確認の対応)

感染防止の観点から高齢者の居所への訪問が制限されるなかで、養護者虐待においては「『コロナ感染拡大防止のマスク配布』を訪問理由として事実確認調査を実施」するなどの工夫もみられた。

養介護施設への事実確認においては、「関係者へのヒアリングは役所に来ていただいて対応」したり、「利用者の生活スペースから離れた個室で聞き取りを行う」など感染リスクを避けるための対応を行っている例も挙げられていた。

一方で、感染防止対策のため被虐待者本人への面接を行っていない例も挙げられている。高齢者虐待対応においては虐待被害にあった高齢者に面会し、身心の状況や表情、仕草、落ち着き具合などを観察し事実確認を進めることが原則にある。虐待は人権侵害行為であり決して不要不急の対応ではないことを養介護施設に十分理解してもらい、新型コロナウイルスへの感染防止対策を十分に取った上で、施設従事者や高齢者本人への事実確認を行うことが求められる。

#### 【養護者虐待における事実確認の対応（例）】

- ・介護・医療関係者、民生委員、ボランティア等との連携で高齢者世帯の見守りを実施。
- ・「コロナ感染拡大防止のマスク配布」を訪問理由として事実確認調査を実施。
- ・対面を避けた手法による状況把握（電話等）。

#### 【従事者虐待における事実確認の対応（例）】

- ・感染リスクを避けるため、関係者へのヒアリングは役所に来ていただいて対応。
- ・介護施設へ調査に入る際、最小限の職員数とし、調査会場での感染防止策をとるとともに、施設職員や利用者からの聞き取り時は特に配慮する。場合により、数回にわけて調査を実施。
- ・施設と調整して利用者の生活スペースから離れた個室で聞き取りを行う等、感染防止対策を行っている。
- ・本人や関係者への聞き取りを電話で行った／通常のコロナ感染防止対策を行った上で個室の手配等施設側に協力いただいた。

#### ※感染防止対策のため被虐待者本人への面接を行わない例

- ・施設へ赴く事実確認調査は実施せず、施設管理者等からの口頭による聞き取りや、施設内部で調査を行った結果を報告させる等。
- ・対面ではなく、アンケート形式で入所者や職員等に聞き取りを実施。
- ・立入による監査時、職員への聞き取りや書類確認により虐待の有無を判断できる場合は、事務所内で確認し、被虐待者への状況確認や施設内見学は控えるようにしている。

#### (居所確保の対応)

養護者虐待において、高齢者の一時保護が必要な場合の居所確保にも新型コロナウイルスによる影響が出ている。市区町村の虐待対応を支援するため、一部の都道府県では下記のような取組が実施又は予定されていた。

#### 【居所確保の対応（例）】※都道府県としての支援策

- ・市町村から依頼があれば都道府県シェルターでの受入調整を行う。
- ・家族が感染し、自身は検査で陰性だった高齢者を施設で一時的に受け入れる体制を整備できるよう、都道府県では市区町村への補助事業を実施予定。

(1) 新型コロナウイルスによる影響

①地域住民への普及啓発活動や養護者支援への影響、対応策（含む予定）等

	件数	割合
影響あり	11	23.4%
影響なし	27	57.4%
無回答	9	19.1%
計	47	100.0%

1. ②具体的影響	1. ③対応策、取組
一般県民対象の高齢者権利擁護セミナーの開催について、3密を防ぐために参加定員等の見直しを検討する必要がある。	セミナーの運営に当たっては、感染症対策を十分に講じる。
高齢者虐待に関する講演会の中止	啓発パンフレット等の配布
例年実施していたシンポジウムの開催が難しい	関係者へ研修会形式で虐待に対する知識を配信予定
虐待相談通報数の増加	県民向け虐待防止啓発リーフレットの増刷と配布促進
会場に受講者を集める形式のものだったが開催を延期した。	引き続き、開催が困難であるため、WEB配信に切り替えた。
住民向けの啓発や集合型のセミナー等の実施が難しい。	啓発資材の配布やオンラインの利用等を検討。
イベント中止に伴う、啓発機会の減少	県広報（ラジオ）の活用
相談の委託先において、電話のみの相談対応として、面談による相談をお断りしていた時期があった。	特になし
例年初任者向けの研修と管理職・現任者向けの研修を行っていたが、初任者向けの研修のみの実施となり、管理職・現任者向けの研修が行えなかった。	特になし
地域住民向けの高齢者権利擁護セミナーを延期している。	WEB開催を検討中
外出自粛の長期化により、在宅介護している家族等の負担が増すこと。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルスによる認知症高齢者の介護について、県政広報ラジオで周知。</li> <li>・認知症の方の安心に向け、虐待防止や権利擁護の留意点等を取りまとめたリーフレットの作成、配布。</li> </ul>

②介護施設・サービス事業所への支援活動（研修等）への影響、対応策（含む予定）等

	件数	割合
影響あり	34	72.3%
影響なし	10	21.3%
無回答	3	6.4%
計	47	100.0%

2. ②具体的影響	2. ③対応策、取組
施設職員を対象とした研修会の開催について、3密を防ぐために参加定員等の見直しを行った。	セミナーの運営に当たっては、感染症対策を十分に講じる。
研修会の時間短縮、人数制限	オンラインとオフラインの併用による研修の実施
施設職員向け研修会の中止	虐待対応状況の結果及び行政説明資料を全施設・事業所あてに提供予定。
介護施設等職員向けの高齢者虐待防止研修を集合型からオンライン形式へ変更	オンライン形式（zoom）で実施
介護サービス施設・事業所管理者等研修会の延期（開催期日は未定、中止の可能性もあり）	中止する場合は資料等を配信予定
研修の中止、受講人数の制限	特になし
要介護施設等従事者研修の実施	WEBによる開催に変更
研修受講者の安全確保	研修受講者の座席間隔を空ける、手指消毒、換気、マスク・フェイスシールド着用の徹底
介護施設・サービス事業所向け研修の参加者の減少、規模縮小⇒研修が受講できないことによる介護従事者の誤った認識でのケアの提供等	研修資料の提供、研修の一部オンライン化（予定）
虐待相談通報数の増加	施設職員向け虐待防止啓発リーフレットを新規作成中
今年度新たな研修の実施を予定していたが、養介護施設職員を対象としていたため、感染拡大防止の観点から中止とした。	次年度の年度当初の早い時期に、新任者を含め速やかに研修を実施できるようカリキュラム等については今年度中に作成等準備を進めているところ。
研修受講者数の減少	特になし
高齢者虐待防止研修会（集合研修）の中止	オンライン研修を実施予定
定員を例年より20人縮小した、グループワークを個人ワークに変更したためカリキュラムの変更が必要になった。また急遽、一部日程の変更が必要になった。	一部急な日程変更で出席が難しくなった受講生に対しては当日の講義を録音し配布し、レポート提出をもって受講したとみなした。
集合研修が実施できない。	書面による周知に切り替えた
権利擁護推進員養成研修等の各研修において定員の制限等を行った。	特になし

2. ②具体的影響	2. ③対応策、取組
会場に受講者を集める形式のものだったが一部中止した。	三密を回避する形で開催できる研修は開催する。
毎年、県外から講師を招いているが、今年度は対面での研修を実施できなかった。	リモートにて研修を実施した。
対面での研修等の機会の減少	リモートでの研修開催等
集合型の大人数の研修等を実施することが難しい。	定員の制限やオンライン研修の実施等を検討。
研修の規模を縮小せざるを得ず、例年より参加対象をしばって実施している。	事業所内で伝達してもらえるよう研修内容を工夫して実施した。
高齢者入所施設の管理者や現場リーダー向けの研修を行ってきたが、新型コロナウイルス感染症の影響で開催が不透明となっている。	特になし
集合型の研修で行っているため、より広い会場の確保や、検温等を行うための人員確保、および消毒液・マスク等の備品の購入等により、通常時と比べ経費が増加している。	かかり増し経費の補助・今後 Web 研修の実施等の導入検討等
・密を避けるため、受講定員を減らし、受講者数が減少した。 ・感染症対策の費用が増加した。	特になし
集合型研修の実施方法に係る再検討（会場の選定や定員の変更等）	感染予防対策の実施 受講者間の距離の確保、定期的な換気、受講者に対するマスクの着用依頼や検温、手指消毒等の徹底
施設職員の外出制限等により、参集型の研修が困難	オンライン併用研修について検討中
研修の延期または中止	感染症拡大防止対策を徹底した上での実施、オンラインでの実施
高齢者虐待防止研修開催時の感染対策	研修のオンライン実施
研修実施回数の減	一部の研修について集合研修からオンライン研修へ方式変更
優先順位の高い研修会に絞り、中止となった研修がある。	従来の集合型研修ではなく、オンラインでの開催とする。
例年行っている、管理者を集めての集団指導が行えなかった。	集団指導は資料をホームページに掲載して確認してもらう方法を取った。
研修定員の引き下げ、研修回数の減	研修実施地域の拡充
集合研修の中止	オンライン方式での研修実施
予定していた日時・規模での研修開催を延期	定員を制限して実施する予定

③職員研修、専門職派遣等、市町村への支援活動への影響、対応策（含む予定）等

	件数	割合
影響あり	34	72.3%
影響なし	12	25.5%
無回答	1	2.1%
計	47	100.0%

3. ②具体的影響	3. ③対応策、取組
研修会の時間短縮，人数制限	オンラインとオフラインの併用による研修の実施
市町村職員向け研修は、Zoomにより開催。専門職派遣は、緊急事態宣言中は、市町村への直接派遣はしなかったとした。	専門職派遣は、WEBや電話等で対応するとした。
高齢者虐待対応を担当する市町村職員等向けの高齢者虐待対応基礎研修（養護者編、養介護施設従事者等編）について、新型コロナウイルス感染拡大防止により中止	特になし
従来の集合型の研修会の実施が難しい	オンライン研修実施予定，権利擁護に係る情報を随時メールで送付，包括等の関連職種のオンライン研修時に権利擁護をテーマに講義を追加する
例年、年度当初に開催している研修が開催できなかった。	感染状況が落ち着いた秋以降に研修時期を変更した。
研修の受講人数の制限	特になし
高齢者虐待対応専門員研修の実施	WEBによる開催に変更
職員研修が中止となった	令和2年度からは動画配信を取り入れた研修を実施
区市町村職員向け研修の参加者の減少、規模縮小⇒職員の異動がある年度当初に研修を実施できず、基礎的な知識がない中での支援（研修で伝えている内容を電話相談時に伝達）	研修資料の提供、研修の一部オンライン化（予定）
職員研修の開催断念	オンラインによる開催を検討中
高齢者虐待防止研修会(集合研修)の中止	オンライン研修を実施予定
感染防止のため、集合型の職員研修を開催していない	代替として、資料配布および個別の出前講座（少人数）
集合研修（グループワーク含む）が実施できない。	市町村職員向け研修を講義形式のみのWEB研修に切り替えた
市町村職員向け研修の開催をとりやめた。	虐待対応マニュアルの作成を行う予定。
会場に受講者を集める形式のものであったが開催を延期した。	引き続き、開催が困難であるため、WEB配信に切り替えた。
市町村職員向けの研修について、受講人数を会場定員の6割程度とした。	定員を超える希望がある場合、受講漏れした者に対し、研修資料を配付する。
対面での支援活動の縮小	リモートでの研修開催等

3. ②具体的影響	3. ③対応策、取組
集合型の大人数の研修等を実施することが難しい。	定員の制限やオンライン研修の実施等を検討。
研修の規模を縮小せざるを得ず、例年より参加対象をしぼって実施している。	参加しやすいよう地域別に回数を分けて研修を開催した。
特になし	市町村や地域包括支援センターに向けた高齢者虐待対応研修や専門職派遣において、出席者のマスク着用、人数制限、手指消毒、検温、換気等のコロナウイルス感染防止対策を行った上で実施している。
集合型の研修で行っているため、より広い会場の確保や、検温等を行うための人員確保、および消毒液・マスク等の備品の購入等により、通常時と比べ経費が増加している。	かかり増し経費の補助・今後 Web 研修の実施等の導入検討等
<ul style="list-style-type: none"> <li>・密を避けるため、受講定員を減らし、受講者数が減少した。</li> <li>・感染症対策の費用が増加した。</li> </ul>	特になし
<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 専門職派遣…出張相談の一部中止</li> <li>(2) 市町村職員等向け研修…集合型研修の実施方法に係る再検討（会場の選定や定員の変更等）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 専門職派遣…現在は再開しているため、特になし。</li> <li>(2) 市町村職員等向け研修…感染予防対策の実施 受講者間の距離の確保、定期的な換気、受講者に対するマスクの着用依頼や検温、手指消毒等の徹底</li> </ul>
参集してのグループワーク型研修が困難	オンライン研修として実施予定
研修、派遣の延期または中止	感染症拡大防止対策を徹底した上での実施、オンラインでの実施
一部市町村職員向け研修の中止	資料の送付
市町高齢者虐待防止担当者意見交換会の中止	特になし
例年、集合研修で実施している市町村職員向けの高齢者虐待防止研修会について、感染予防対策のため例年どおりの実施が難しい。	オンラインでの研修開催に向け検討中。
職員研修の参加者が前年度より減少している。	定員数や会場の変更により対応したが今後、オンライン等での実施など開催方法の検討が必要である。
研修回数の減	特になし
市町村向けの研修を延期している。	WEB開催を検討中
集合研修の中止	オンライン方式での研修実施
8月に開催予定の市町村職員研修を延期	11月に実施予定
市町村担当者向け研修の延期、研修方法の見直し	従来の研修スタイルからオンライン研修に変更

④その他、市町村の虐待対応を支援するための取組等（含む予定）

	件数	割合
影響あり	6	12.8%
影響なし	33	70.2%
無回答	8	17.0%
計	47	100.0%

4. ②具体的影響	4. ③対応策、取組
日本看護協会主催の看護指導者養成研修について、今年度は関係団体から受講者の推薦がなく、受講者の派遣を見送った。	特になし
対応件数の増加や一時保護先の確保の困難が予想	全市町村担当課長あて通知
区市町村の体制整備支援等でケース会議が必要な事例において、感染拡大防止を理由に会議が開催されないままとなり、	緊急性を要するケースは今後の予定確認を目的にモニタリング対応
速やかな保護への影響	新型コロナウイルス感染症に罹患した認知症の方を入院・保護する施設の確保
市町村職員の対応能力の向上を図るための事例検討会については、グループワークが主であったことから、講師の判断によって中止となった。	オンラインでの開催を検討している。
事実確認調査の方法等についても、感染症の拡大防止に配慮した対応をとるよう技術的助言を行っている。（③の内容含む）	特になし

## (2) 市町村の高齢者虐待対応への影響

No.	回答内容
1	市町村では地域包括支援センターを中心として、介護・医療等の関係機関をはじめ、民生委員、ボランティア等と連携し、高齢者世帯への戸別訪問や電話による見守りを行っている。
2	一部市町村への聞き取りによれば、新型コロナウイルスの影響はあまりないようである。 市町村によっては、「コロナの感染拡大防止のマスク配布」を訪問理由として事実確認調査を実施する等の工夫をしているところもある。
3	養護者を含めた家庭への支援で、介護負担軽減のために利用している介護サービスについて、養護者が感染拡大地域に滞在することになったため、サービスが利用できないときがあった。
4	一部市町村より、養護者による虐待相談が増えている旨の声が聞かれており、県内全体の傾向と考えられる。事実確認（特に施設）は、感染対策を取ったうえで対応している（検温、実施後2週間の健康観察等）
5	多人数で施設内に入ることができないため、施設内で一斉に聞き取り調査を行うことが難しい。
6	一時保護先がPCR検査を求めている事例、一時保護先が見つからない事例などがあった。
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特に養介護施設従事者等による虐待に関する相談（市町村⇒都道府県）の件数は減っており、また、相談されるケースも新型コロナ流行前と比べて深刻化している傾向にある。</li> <li>・感染防止を盾に区市町村職員等の訪問を断られ、実質的な事実確認が行えなかったり、支援の時期を逸したりするケースが見られる。また、もし事業所へ訪問したことで感染が発生した場合の責任問題を懸念する声もある。</li> </ul> <p>⇒感染リスクを避けるため、関係者へのヒアリングは役所に来ていただいて対応する等で対応した事例あり。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の居場所の問題に係る相談（介護する家族が感染した場合の高齢者の介護体制等）が増えた。</li> </ul> <p>⇒家族が感染し、自身は検査で陰性だった高齢者を施設で一時的に受け入れる体制を整備できるよう、市町村への補助事業を実施予定。</p>
8	速やかな保護への影響（新型コロナウイルス感染症に罹患した認知症の方を入院・保護する施設の確保）
9	調査人数の制限、調査日の日程調整について従前より時間を要している。
10	介護施設へ調査に入る際、最小限の職員数とし、調査会場での感染防止策をとるとともに、施設職員や利用者からの聞き取り時は特に配慮する。場合により、数回にわけて調査を実施。
11	一部の市町村担当者からは養護者虐待事例が増えたという声を聞いており、対応については、感染対策を行いながら対応等を行っているとしている。
12	<p><b>【養護者虐待】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急一時保護のために確保しているベッド施設において、受け入れに慎重になったり、受け入れを休止したりする状況が発生している。</li> <li>・緊急保護を要する場合でも、健康診断とPCR検査の結果が出てからでないと対応できない。</li> <li>・養護者の就労形態が変更（自宅勤務・就労時間短縮）されたことで、自宅で過ごす時間が増加し、同居している養護者と高齢者が接触する機会が増加したことが要因で虐待が発生している。</li> <li>・被虐待者（高齢者）が介護サービスを縮小したり、中止することで、介護事業所による虐待の発見が遅れたり、発見されにくい状況にある。</li> </ul> <p><b>【施設従事者虐待】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・立入による監査時、職員への聞き取りや書類確認により虐待の有無を判断できる場合は、事務所で確認し、被虐待者への状況確認や施設内見学は控えるようにしている。</li> <li>・呼び出しによる監査で対応できる場合は、管理者や職員を呼び出して市職員が事業所のものに接触する機会を少なくし、双方の感染リスクを減らすようにしている。</li> <li>・施設は、外部からの出入りがなく、利用者とのみの閉鎖的環境となっている。また、住宅型有料からデイに出かけることが中止になり、訪問介護の頻度が増えているなど、施設職員が疲弊している。</li> <li>・施設への現地での聞き取りが困難である。</li> </ul>
13	地域包括支援センター等の職員による訪問が制限されるなどの影響が出ているが、状況に応じて、資料の配布や対面を避けた手法による状況把握等に努めている。

14	分離保護の対応が必要な際の受入先の確保が以前より難しくなっている。市町村から依頼があれば府シェルターでの受入調整を行う。
15	市町村において、高齢者入所施設への聞き取り等が新型コロナウイルスの影響により困難になっている。対応としては、施設と調整して利用者の生活スペースから離れた個室で聞き取りを行う等、感染防止対策を行っている。
16	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者虐待の相談件数が増加している</li> <li>・地域包括支援センターの業務が多く人手が足りていない</li> </ul>
17	養介護施設従事者等による虐待について、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、施設へ赴く事実確認調査は実施せず、施設管理者等からの口頭による聞き取りや、施設内部で調査を行った結果を報告させる等の工夫を行い対応していると把握している。
18	養介護施設従事者等による高齢者虐待に係る調査を行う際に、施設内における面会制限等が行われているため、施設外で調査を実施するなど事実確認に係る訪問に配慮が必要である。
19	分離措置が必要なケースについて、施設側が受入れを躊躇する事例があること
20	把握している限りでは、特に影響は出ていない。
21	高齢者の居所等にて事実確認する案件と、関係者や関係機関から情報を収集する等して事実確認を行う案件に分けて対応している。
22	市町村が、養介護施設従事者等による虐待への対応において、施設での面会制限がある中で、事実確認等のための施設訪問や入所者等との接触（聞き取り）について、躊躇されている。
23	本来であれば、認定調査等で施設を訪問していたが、訪問を断られるケースが出ている。そのため、施設が閉鎖的になり、虐待が表面化していないのではという危惧がある。
24	事実確認のための任意の施設立入の際、コロナを理由に居室内への立入を断られた例がある
25	利用者（施設・病院）への聞き取りが困難（2事例）、施設に行くのに制限がある（1事例）、本人や関係者への聞き取りを電話で行った等（1事例）あった。通常のコロナ感染防止対策を行った上で個室の手配等施設側に協力いただいた等。虐待施設への定期的なフォロー（モニタリング）については、対応時期を延期している。また、コロナの影響と思われる経済的虐待や通院等のネグレクトも発生しているとのことであった。
26	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修の延期。⇒【対応】研修で使用予定の資料をHPに掲載し、事前の配布を行っている。</li> <li>・立入調査時の入所者等への感染の心配。⇒【対応】対面ではなく、アンケート形式で入所者や職員等に聞き取りを実施。</li> </ul>
27	把握していない。（10月下旬に実施予定の市町村との意見交換会で、市町村の状況を確認する予定。）
28	高齢者虐待の事実確認について、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため施設に立ち入るのが難しい。
29	養介護施設への任意調査、立ち入り調査の制限があった。

#### 【考察】

コロナ禍においては、早期発見への支障、事実確認のための訪問制限、相談は減少したが相談内容が深刻化、実質的な事実確認ができない、緊急一時保護に施設側が躊躇する、などの事例が散見された。外来者を極端に制限せざるを得ない施設側の事情もあり、それに伴って各自治体ともさまざまな工夫がなされている。ウェブやオンライン活用を今後避けて通れない社会情勢にあることも確かで、このような体制への切り替えは、緊急時、災害時など不慮の状況にも生かすことができる。オンライン以外に、地域の実情に相応した取組（タブレット配布や有線放送など）の発信、共有も必要である。また、日頃から医療機関や地区医師会との連携強化、情報共有は欠かせない。嘱託医などを通じて、コロナ禍でも可能な支援の足がかりを共有できるしくみも、自治体であればこそ実現できるのではないだろうか。

虐待対応の原則はあくまで本人への直接的なアプローチであり、感染防止対策を十分に行い、事実確認は確実に行う必要がある。

## 4. 養護者支援に関する取組状況

### ○市町村による養護者支援へのサポート

都道府県が実施する市町村の養護者支援に関するサポートとしては「虐待対応相談窓口による助言・指導等」が28都道府県（59.6%）、「専門職を派遣し、養護者の状態・状況を見立てて助言等を実施」が19都道府県（40.4%）、「その他」として市区町村からの相談に対する助言、関係者への研修、法律相談窓口の設置などが取り組まれている。

### ○市町村の養護者支援をサポートする際の困難さ、課題等

「養護者支援に関しては、高齢福祉部門だけでは対応が難しいことも多いため様々な分野の相談窓口等の把握や情報共有が必要ではないか」など、多分野・多機関との連携の必要性を指摘する意見が複数みられた。都道府県としては、「市町村が関係機関との連携をより図ることができるような支援やアドバイスが必要」と考えられる。

また、「困難事例を市町村内で抱えてしまう傾向があるため、専門職チームの活用を通じて専門的助言を得ながら対応を進めるよう周知を図りたい」との意見も寄せられており、より効果的な支援のあり方の提示が必要と考えられる。

一方で、「直接個別具体の虐待ケースに関わっていないので、現場の対応について市町村に助言することに困難を感じている」、「専門職の派遣等を行っていないため、困難事例などの案件に的確なアドバイスを行うことが難しい」など、都道府県が直接的に困難事例や養護者支援に関する助言を行うことの困難さを指摘する意見も挙げられている。困難事例や複合課題のある事案が増加する中、市区町村の虐待対応を効果的・効率的にサポートするため、専門職チームや専門職団体等による相談支援・助言機能を有効に活用できる仕組み（専門職による相談窓口や派遣等によるサポート体制）の普及が必要と考えられる。

### (1) 市町村による養護者支援へのサポート

	回答数	割合
1. 虐待対応相談窓口による助言・指導等	28	59.6%
2. 専門職を派遣し、養護者の状態・状況を見立てて助言等を実施	19	40.4%
3. 市町村との役割分担のうえ、養護者への支援を実施	0	0.0%
4. その他	12	25.5%
5. 特に行っていない	6	12.8%
無回答	1	2.1%
計	47	100.0%

#### 【「その他」の主な記載内容】

- ・高齢者虐待対応基礎研修（養護者編）を実施
- ・市町村等向けの虐待対応研修の実施
- ・一時保護などに関する相談に対する助言
- ・介護者の状況把握体制の整備、ケアマネ対象に介護者の実態調査を実施、通所施設における宿泊（レスパイトの確保）の補助
- ・県担当課における対応の技術的助言等を行っている。
- ・法律相談窓口の設置
- ・市町村・包括職員に対する研修の実施

## (2) 市町村の養護者支援をサポートする際の困難さ・課題等

No.	回答内容
1	市町村担当者が不慣れな場合、事案発生時に慌てて助言を求めてくることもある。忙しさもあり、事案が発生しないと動かない。「組織で対応する」姿勢が取れていない市町村もあると感じている。
2	県は、直接個別具体の虐待ケースに関わっていないので、現場の対応について市町村に助言することに困難を感じている。
3	養護者の支援については、高齢者福祉部門だけでは対応が難しいことも多いため、様々な分野の相談窓口等の把握や関係者の情報共有が必要ではないかと考えます。
4	厳しい県の財政状況の中、新しく財政的負担を伴うサポートを行うことは非常に難しい。また、人的なサポートも人員配置が最低限の中、非常に厳しいものとなっている。
5	市町村間で虐待対応力に差がある。市町村毎のマニュアル整備等により、それぞれの部署での体制整備が必要と考えている。
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待対応職員へのメンタルヘルス、精神的サポートの体制</li> <li>・高齢者虐待対応所管以外との連携（養護者及び被虐待者に障害があるケース、養護者に自殺リスクがあるケース、精神保健福祉センターや保健所・保健センター等）</li> <li>・養護者支援を行う区市町村職員等を直接的にサポートするための専門職の派遣については必要と思われるが、既に行っている都道府県の成功事例の情報を知りたい。</li> </ul>
7	市町村サポートについて、情報が整理され、また助言のマニュアル化が為されておらず、助言レベルが県担当者により、まちまちになってしまうことが課題である。
8	養護者による虐待事例が発生しても県に報告義務があるわけではないため、具体的な事例やその対応方法について情報の蓄積がなく、市町村から相談を受けた際の対応に苦慮することがある。
9	1（4）②にも記載したが、事例集などの作成・配付。
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービスや支援を拒否する世帯の状況把握が困難であり、近隣住民の見守りが行われるよう介護者支援に対する一般住民への普及啓発が必要。</li> <li>・市町、包括は業務過多であり、介護者支援に十分取り組めるマンパワー・能力不足がみられるため、その部分を支援できるような体制が必要だと思われる。</li> </ul>
11	市町村における虐待対応の困難事例に関して、市町村内で抱えてしまう傾向があるため、専門職派遣チームの活用を通じて、専門的助言を得ながら対応を進めるよう周知を図りたい。また、県において専門職派遣チームに係る経費補助を行っているため、利用状況に応じて更なる予算の拡充を検討していきたい。
12	虐待を行う養護者には精神疾患や経済的に困窮している者も多いため、養護者の支援等を総合的に行っていく必要があると感じている市町村の意見が多数ある。このことから、市町村が関係機関との連携をより図ることができるような支援やアドバイスが必要である。
13	各市町によって、状況や職員の対応能力が様々であり、各事案について、状況や課題を十分に把握し、適切なサポートを行うことが人材の確保も含めて難しい。
14	高齢者虐待防止法、老人福祉法等、高齢者虐待の対応には様々な法律が関わってくるので、法律の読み解きや解釈に時間を要する。
15	当県での居住実態よりも他県で生活していた期間がかなり長く、県外の自治体との連携や情報共有が必要と思われる場合であっても、協力が得られず苦慮している事案があり、子どもの虐待のように、関係する自治体が連携する体制が取れたらよいと思う。
16	市町が行っている養護者虐待対応について、県では現場での実務経験を有していないため助言や支援が困難である。
17	都道府県担当職員の虐待対応に関するスキル不足等により、市町村支援が十分でない。

18	専門職の派遣等を行っていないため、困難事例などの案件に的確なアドバイスを行うことが難しい。 (手引きにそった助言や対応事例の多い自治体の紹介などが主になる)
19	高齢者虐待防止法による事実確認は市町村の役割としているが、相談者（通報者）の中には市町村への不信感が強く、県へ相談されるケースについては、県の相談窓口が市町村と相談者（通報者）の間に立ち対応する場合がある。その際、市町村の担当者の考え方等で対応方法や結果が大きく違うため、相談者（通報者）がより不信感が高まる現状がある。県内の市町村の虐待対応マニュアルを統一し、市町村相談対応職員の対応方法について研修開催を行っていく予定。
20	・養護者による虐待について、市町村から随時報告されないため、県で把握できない事例が多い。

### 【考察】

養護者支援に関しては、8050 事例など、高齢者分野のみの支援には限界がある。都道府県は直接個別支援をしていないので、市町村からの具体的な相談には十分な助言や対応ができないとの記載が多い。都道府県職員の多くは、担当者によるサポート体制が充分でないことを自覚しており、先進地域の取組情報の共有や県レベルでの体制整備の必要性を痛感している。一概には言えないが、各市町村の状況をふまえ、専門職団体との連携や相談窓口委託により、市町村における個別支援の具体的なイメージが形成できる。また専門機関と共に事例検証会議への同席、市町村職員向け虐待対応研修への参加も、都道府県職員の指導力獲得につながる。また、事後の客観的評価という都道府県の役割も期待できる。

## 5. 高齢者権利擁護等推進事業

### ○高齢者権利擁護等推進事業への要望等

新たな事業メニューとしては、都道府県職員に対する研修等の実施、講師派遣、各都道府県の取組に関する情報提供、困難事例等の対応事例集の作成、精神疾患に対応する医療機関との連携を図る事業、制度につながるまでの一時的な支援事業、事務委託費、相談内容や関連資料等を閲覧・取得できるシステム構築支援などが挙げられている。

また、補助率に関しても都道府県における予算確保の困難さから 10/10 を希望する意見も寄せられている。

### ○高齢者権利擁護等推進事業以外の財源による取組

12 都道府県 (25.5%) では高齢者権利擁護等推進事業以外の財源を活用し、権利擁護に関する啓発活動や研修会等を実施していた。(詳細は p178 参照。)

### (1) 高齢者権利擁護等推進事業を活用しやすくするために必要なことやご要望等

No.	回答内容
1	現時点では、高齢者権利擁護等推進事業について活用できている
2	対応困難、成功事例等を取りまとめた事例集の作成・配付。
3	本県では県内の介護保険施設等を対象に高齢者権利擁護に関する調査を実施している。事業所への調査票送付や回収、集計作業等に時間を要するため、一部業務をシンクタンクへ委託したいと考えている。その際の委託料の補助事業があると良い。
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村によっては、権利擁護相談窓口の設置について、対象を高齢者に限定しているものではないため、補助金の活用が困難である。</li> <li>・成年後見制度の申立費用・診断資料・鑑定費用の助成または貸付。(市長申立てに該当せず、申立て費用や診断書料が捻出できないケース。鑑定費用が捻出できず、鑑定が出来ないケース。近年鑑定になるケースが多くなっている。)</li> <li>・制度につながるまでの一時的な貴重品預かり等、狭間、つなぎの支援。</li> <li>・精神疾患に対応する医療機関との連携を図るための事業</li> <li>・市町村の高齢者虐待・権利擁護等の事業担当職員への補助</li> <li>・自立高齢者の一次保護(短期入所)等への(市民の負担がゼロか軽くなるような)市への補助</li> <li>・市町村での介護事業所やケアマネジャー等への研修時の講師派遣</li> </ul>
5	他県における地域包括支援センター業務(高齢者虐待対応)の支援を行う事業の事例集があると、今後の市町支援の参考になる。
6	他県における事例集の紹介
7	他都道府県の取組み状況についての情報提供。 都道府県職員に対する研修。
8	毎年、予算にシーリングがかかっている状況であるが、権利擁護相談窓口の設置については、困難事例への対応等、市町を支援する上でなくてはならないものであるため、補助率を 10/10 でお願いしたい。
9	他県における当該事業の活用状況、効果のあった取組事例があれば情報提供をお願いしたい。
10	・高齢者権利擁護等推進事業における権利擁護推進員養成研修の対象を施設長、介護主任等、施設内において指導的立場にある者だけでなく、今後、指導的立場になりうる中堅職員も対象にしていただきたいです。
11	相談内容や必要資料を手軽に閲覧・取得できるためのシステム構築支援を補助事業もしくは国で作ってほしい
12	都道府県職員も対象とした研修等の実施

(2) 高齢者権利擁護等推進事業以外の財源（補助等）を活用して取り組んでいる事業

	回答数	割合
ある	12	25.5%
ない	35	74.5%
計	47	100.0%

No.	財源（補助等）	実施事業内容
1	人権啓発活動地方委託事業	高齢者の権利擁護（高齢者虐待も含む）に関する講演会等の開催
2	保険者機能強化推進交付金	高齢者権利擁護等推進に係る有識者による会議体の設置
3	医療介護総合確保基金	身体拘束廃止に係る介護施設等向けの研修・シンポジウム
4	地域医療介護総合確保基金	養介護施設職員向けBPSD対応研修（再掲。ただし、R2はカリキュラム作成のみ。）
5	保険者機能強化推進交付金	市町村職員及び介護サービス事業者を対象とする高齢者虐待対応研修会の開催
6	人権啓発活動地方委託事業	市町村職員向け研修の実施
7	長寿社会づくりソフト事業交付金	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者虐待防止市町村実務者研修</li> <li>・ 専門職派遣</li> <li>・ 専門相談員による相談の実施</li> <li>・ 高齢者虐待対応市町村担当者連絡会の開催</li> <li>・ 養介護施設従事者等を対象とした高齢者虐待防止研修</li> <li>・ 高齢者虐待防止アドバイザー会議の開催</li> </ul>
8	独自財源	リーフレット印刷
9	生活困窮者就労準備支援事業費補助金	成年後見人制度利用促進体制整備研修の実施
10	地域医療介護総合確保基金	養介護施設従事者向け虐待防止研修を実施
11	地域医療介護総合確保基金	高齢者虐待対応マニュアル作成・権利擁護推進員養成研修
12	人権啓発活動委託金	市町村職員や地域包括支援センターの職員に向けた高齢者権利擁護基礎研修および事例研修の実施。

【考察】

財政状況により、補助率10割を望む声も聞かれる。補助金の活用範囲は限定されているので、相談窓口対象を高齢者以外にも拡充、さらには研修の対象者を拡大、などその他の財源を工夫して活用している県も見受けられる。まずは自治体独自の建設的な取組を推進させ、高齢者権利擁護の充実や、体制整備につなげていく必要がある。

## Ⅲ. 死亡事例の事後検証・検証結果活用に関する調査

### 結果

#### 目的

高齢者虐待による重篤事案が発生した際の事後検証の実施状況とともに、事後検証実施に際しての課題等を把握するために実施。

#### 調査対象

令和元年度対応状況調査において、高齢者虐待による死亡事案の報告がなされた自治体（養護者虐待 15 市町村・12 都道府県、従事者虐待 4 市町村）を対象とした。

#### 主な調査項目

##### 【市町村】

- ・事後検証の実施状況
- ・(未実施の場合) 実施していない理由、実施にあたっての課題、必要な支援等
- ・(実施の場合) 実施の経緯、検証の方法・取組内容、再発防止に向けた取組、事後検証実施にあたっての課題、必要な支援等

##### 【都道府県】

- ・事後検証への都道府県の関わり
- ・事後検証実施にあたっての課題、必要な支援等

#### ○養護者虐待による死亡事例の事後検証の取組（市町村）

- ・令和元年度中に発生した養護者虐待による死亡事例は 15 件であった。このうち、事後検証を「実施した」は 6 市町村、「実施を検討中」は 2 市町村であり、7 市町村は「未実施・実施予定なし」であった。
- ・「未実施・実施予定なし」の理由をみると、事案発生までに関わりがないため情報把握ができなかった、関係者の聞き取りにとどまり詳細把握ができない等が挙げられている。また、事後検証の実施にあたり、「具体的な進め方に関する指針等の提示」を求める自治体が多い。
- ・事後検証を実施又は予定中の 8 市町村のうち、検証組織を「設置した」のは 2 市町村であった。再発防止に向けた取組については「実施した」が 5 市町村、「現在計画中」が 3 市町村であり、具体的な取組内容としては「マニュアルの改訂」(4 市町村)、「研修会の開催」及び「関係機関との連携強化」(ともに 3 市町村)などが挙げられている。事後検証を行うにあたっての課題としては、法的根拠の薄さ、情報収集の困難さ、担当者の精神的苦痛への配慮などが指摘されており、これらを解消できる支援が求められている。

#### ○養護者虐待による死亡事例の事後検証の取組（都道府県）

- ・養護者虐待が発生した 15 市町村を所管する 12 都道府県のうち、市町村の事後検証に関与したのは 1 都道府県（検証会議等への参加）であった。事後検証を実施しやすくするための支援としては、マニュアルや事例集作成、研修機会や専門職による助言等が挙げられた。

#### ○従事者虐待による死亡事例の事後検証の取組（市町村）

- ・令和元年度中に発生した養介護施設従事者等による虐待での死亡事案は 4 件、このうち 3 市町村から回答を得た。事後検証を実施したのは 2 市町村であるが、実施主体は法人と市町村で分かれていた。また、事後検証実施にあたっての課題として、都道府県による取組強化を求める意見や事後検証の指針等の明示が挙げられた。

## 1. 養護者虐待による死亡事例の事後検証の取組（市町村）

問1. 令和元年度に発生した高齢者虐待による死亡事例の事後検証について

### （1）事後検証の実施状況

	回答数	割合
1. 実施した	6	40.0%
2. 実施を検討中	2	13.3%
3. 未実施・実施予定なし	7	46.7%
計	15	100.0%

### （2）「3. 未実施・実施予定なし」と回答した7市町村の回答

#### ①事後検証を実施していない理由、検証実施の支障となることや課題等

No	回答内容
1	事件前における高齢者及びその家族との関わりがなく、情報もなかった事。虐待による死亡というよりは傷害事件による死亡という状況であった事。
2	令和元年度の死亡事例は死亡前に把握がなかったため、関係機関等からの聞き取りでとどまった。再発防止等をどのようにして導きだすか、庁内の協力・理解や検証の枠組み等、検証についての準備を整えて置くべきであると認識している。
3	市においては、新聞報道により初めて把握したもので、地域包括支援センターに確認したところ関わりのない事例であり、高齢者虐待としての相談もなかったため、死亡事例の事後検証は行いませんでした。
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・退院時の切れ目ない支援が十分ではなく発生したネグレクト事案であった。</li> <li>・地域包括支援センター内及び退院支援を実施した医療機関で課題と情報共有を実施した。</li> <li>・今後の支援として、退院後ネグレクト状態となる恐れのある場合の情報共有を徹底することとなったため、実証実施には至らなかった。</li> </ul>
5	事件の発生は、新聞記事の掲載を見て知った。本人の容態回復後に聞き取りを予定していたが、本人が亡くなり困難となった。また、こちらで事件を把握した際には養護者の身柄は警察にあり、聞き取りは行っていない。その他関係者からの聞き取りは行ったが、事件の詳細は明らかにされておらず不明な点も多いことから、事後検証までには至っていない。
6	虐待認定をする上で課題（早期発見できなかったこと）が包括支援センターとも共有できており、身体機能が回復したのちには様々な支援が必要であったが、発見当時の衰弱が進んでおり死亡に至ったケースと確認していたため、改めて事後検証を実施しなかった。

#### ②事後検証の実施に必要な国・都道府県からの支援

	回答数	割合
1. 条例や要綱等設置に向けた働きかけ	1	14.3%
2. 専門職チーム等の派遣	0	0.0%
3. 事後検証の具体的な進め方に関する指針等の提示	6	85.7%
4. その他	1	14.3%
計	7	100.0%

【その他の記載内容】イメージづくりができていない為、具体的な支援内容を挙げる事ができません。

(以降は、問1(1)で「1.実施した」「2.実施を検討中」と回答した8市町村の回答)

## 問2. 事後検証のしくみ・体制等

### (1) 事後検証作業の発案者

	回答数	割合
1. 市町村長	0	0.0%
2. 市町村の担当部局幹部	2	25.0%
3. 市町村の担当者	6	75.0%
4. 都道府県の担当者	0	0.0%
5. その他	0	0.0%
計	8	100.0%

### (2) 事後検証を行うことになった契機

No	回答内容
1	地域包括支援センターより支援経過の報告をいただいた際に開催の提案を行った。
2	当該事案については、再発防止策の検討や当事者等支援を速やかに行うことが必要であることから、支援担当者連携会議として関係機関の情報共有を開始した。
3	管轄警察署より、区内において内縁夫が妻を殺害した事件が発生し、虐待事例としての連絡が入ったため
4	支援体制の強化を図るため、近年の困難ケースについて事例検討を行うこととした。
5	死亡事例を把握し、 ○『平成28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」の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(通知)』平成30年3月28日付け老発0328第2号通知の【本通知の要点】「2重篤事案の事後検証及び検証結果を踏まえた再発防止に向けた取組」と ○児童虐待における重篤事例への検証等の対応を参考に、事後検証を進めることとした。
6	死亡事案となり、報道があったことや8050問題が背景にあったため。
7	今後、同様のケースが発生した場合の対応に備えて。 また、各機関の対応できる範囲と役割を再確認するため。
8	高齢者虐待事案における死亡事件を受け、支援するケアマネジャーやサービス事業所側との連携不足や高齢者虐待への対応について改めて考え直す機会となったため。

### (3) 事後検証に関する規程や手順書等の有無

	回答数	割合
1. あり	0	0.0%
2. なし	8	100.0%
計	8	100.0%

(4) 検証組織設置の有無

	回答数	割合
1. 設置した	2	25.0%
2. 設置していない	6	75.0%
計	8	100.0%

※「1. 設置した」2自治体では、いずれも「新たに検証組織を設置」したと回答。

(設置した自治体における検証組織の名称、メンバー等)

【A市】

検証組織の名称	支援関係者連携会議
検証組織のメンバー	県保健福祉事務所（成人高齢班 母子障害班）、みやぎ心のケアセンター、市地域包括支援センター、市障害者生活支援センター、市地域包括ケア推進課、市社会福祉課、市高齢介護課、市健康増進課、市 a 総合支所保健福祉課 市 b 総合支所保健福祉課
選定にあたっての苦労・困難	高齢者虐待の再発防止を目的とし、地域の高齢者及び障害者の直接支援を行う機関のほか、それら支援機関を後方支援する機関を構成員とした。
個人情報の取扱方法や 守秘義務の求め方	会議開催にあたり、個人情報の取り扱いについて口頭により注意喚起した。 会議には新聞報道等による公開資料を主に使用するとともに、会議終了時には配布資料の回収を実施した。

【B市】

検証組織の名称	高齢者虐待の重篤事案に関する検証委員会
検証組織のメンバー	高齢者福祉課長、介護保険課長、高齢者虐待担当課長（健康増進課長）、市地域包括支援センターの保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員各1名、必要時必要な関係者 ※助言者として県高齢者虐待担当部署課長
選定にあたっての苦労・困難	検証事例に合わせ必要な関係者（専門職等）を加える設置要綱の作成とメンバーの人選
個人情報の取扱方法や 守秘義務の求め方	○会議開催及び関係資料を送信するごとに口頭説明した ○会議終了後に関係資料を回収及び電子で送付した情報の処分を依頼した

### 問3 事後検証の取組内容

#### (1) 情報収集

##### 【情報収集先】

No.	回答内容
1	・地域包括支援センター、医療機関（認知症初期集中支援チーム）
2	機関：担当地域包括支援センター 市高齢介護課 養護者から相談を受けていた居宅介護支援事業所 個人：養護者の親族 民生委員
3	地域包括支援センター
4	包括支援センター、市役所ケースワーカー
5	1 担当エリアの地域包括支援センター代表者（警察・介護専門員・サービス事業所関係情報を含む） 2 地区担当保健師（高齢者・養護者に関する情報）にヒアリングを実施した 3 介護保険課長（介護認定経過・サービス利用状況）、市民部長（市税全般・保険料納入、年金関係相談対応）に文書で照会し回答を得た
6	市担当者内での振り返りであるため、情報収集は実施せず。
7	地域包括支援センター 医療機関
8	介護支援専門員、サービス事業所からの情報収集を予定。

##### 【情報収集に際しての苦労・困難・課題等】

No.	回答内容
1	相談機関や当事者に近い人物は少なからず自責感や心理的ストレスを抱えていることを考慮し、保健師等の専門職が中心となり情報収集を実施した。
2	地域包括支援センターで継続して関わっているケースではなく、事案把握時にすでに捜査中の刑事事件となっていたため、事件詳細については報道をもとに確認することしかできなかった
3	地区担当保健師へのヒアリングにおいては、情報提供の法的根拠がないこと
4	市担当者内での振り返りであった。
5	情報収集をする際に支援者を責めてしまうことにならないかが課題とを感じる。

#### (2) 事後検証の流れ

No.	回答内容
1	①令和2年1月死亡事例の把握→②令和2年2月関係機関での事例の振り返り
2	① R2.2.5 第一回 支援関係者連携会議開催 ② R2.2.7～R2.2.16 関係者ヒアリング実施 ③ R2.2.17 第二回 支援関係者連携会議開催 ④ R2.4.15 県精神保健福祉センターとの情報共有・助言
3	警察からの連絡（R1.7.27）→地域包括支援センターでの関わり確認 →検証会議開催（R1.9.6）
4	担当者を含む、市内包括支援センター職員と市役所ケースワーカーによる事例の振り返り・検証（同日実施予定）
5	①担当部署での情報収集（11月6日～12月16日）→②第1回検証委員会開催（関係者ヒアリングを含む）（1月29日）→③第2回検証委員会開催（2月21日）→④検証報告書作成（3月17日）→⑤報告書に基づく事業化検討（3月27日）
6	事案発生がR1年8月 → 担当内での事例振り返りR1年9月
7	関係機関での事例の振り返り・検証（令和2年7月）

#### 問4 検証結果の報告

##### (1) 報告書等の作成

	回答	割合
1. 作成した	5	62.5%
2. 作成中（含む作成予定）	1	12.5%
3. 作成していない（作成予定なし）	2	25.0%
計	8	100.0%

##### (2) 検証結果の公表

	回答	割合
1. 公表した（公表予定）	0	0.0%
2. 公表していない	7	87.5%
3. 未定	1	12.5%
計	8	100.0%

##### 【未公表理由】

- ・当事者等の個人が特定される可能性が高いため。
- ・内部での再発・未然防止策の検討を目的に開催した。担当者レベルの検証会議の議事録という位置づけであるため、公表はしなかった。
- ・内部検討資料のため。
- ・○重篤事案とその対応について、広く市民や関係機関・関係者の理解が充分得られていない。  
○検証報告書が協働活用できる地域包括支援センターには公開し、事業等で連携する庁内関係課（3課）、介護支援専門員協議会等には、概要版で説明した。
- ・担当内での振り返りのみであるため、公表はしていない。する予定なし。
- ・内部資料のため
- ・検証会議を行っていないため、現時点で報告書および公表について検討していないため

#### 問5 事件発生後や事後検証前後における都道府県とのやりとりの有無と内容

##### (1) 事件発生後や事後検証前後での都道府県との連携

	回答	割合
1. あり	3	37.5%
2. なし	5	62.5%
計	8	100.0%

##### 【具体的なやり取りの内容】

- ・県保健福祉事務所（成人高齢班、母子障害班）に支援関係者連携会議の構成員として出席いただいた。また事後検証の過程において、県精神保健福祉センターの医師から助言を得る機会を持った。
- ・権利擁護センターへ検証に関する相談を行った
- ・○検証委員会への助言者として出席の依頼  
○検証内容について、委員会の場等で助言を依頼”

問6 事後検証後の再発防止に向けた取組の有無と内容

(1) 事後検証後、再発防止に向けた取組の実施有無

	回答	割合
1. 実施した	5	62.5%
2. 現在計画中	3	37.5%
3. 実施していない	0	0.0%
計	8	100.0%

(2) 具体的な取組内容（含む予定）

	回答	割合
1. 虐待防止に関する広報・啓発活動の実施	2	25.0%
2. 研修会の開催	3	37.5%
3. マニュアルの改訂	4	50.0%
4. 「早期発見・見守りネットワーク」の構築又は体制強化	1	12.5%
5. 「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築又は体制強化	1	12.5%
6. 「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築又は体制強化	1	12.5%
7. 庁内関係部署との連携の強化（生活困窮、障害、DV、児童、保健所等）	2	25.0%
8. 関係機関との連携強化（保健所・精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等）	3	37.5%
9. 虐待対応担当所管の体制見直し	1	12.5%
10. その他	4	50.0%
計	8	100.0%

※「1. 虐待防止に関する広報・啓発活動の実施」はすべて「養介護施設・事業所向け」

※「2. 研修会の開催」はすべて「養介護事業所向け」

【その他の記載】

- ・ 平常時からの地域関係機関との連携体制づくり
- ・ 立入調査等の手順について確認
- ・ 介護支援専門員協議会へ研修等資質向上を依頼、庁内関係課所管の医療関係者会議へ虐待対応に関する情報共有・対応の依頼
- ・ 高齢者虐待対応職員（市及び地域包括支援センター）に向けての復命

### (3) 事後検証後の再発防止に向けた取組の効果等

No.	回答内容
1	該当包括と虐待事案発生の際の体制を整え今後も連携を行っていく。
2	新たに高齢者虐待対応防止・対応マニュアルを策定することで、一定の基準に基づく虐待相談対応ができるようになった。
3	この検証会議以前よりマニュアル改訂に取り組んでいたが、虐待ケースの進捗管理についても整理し、虐待対応を行う包括職員・区職員の情報共有の仕組みを整えた
4	○今年度末に取組み事業の実態把握及び強化を行う予定 ○地域包括支援センター職員から選定したメンバーで『重篤事案の防止に向けた実戦推進会議』を7月から協議中で、重篤事案に限らず高齢者虐待対応への認識が深まり、事業の振り返り・見直しの方向性が明確化しつつある。 ○重篤事案疑い事例の早期の情報把握に取り組む。
5	高齢者虐待の発生要因は、複雑に絡み合っている場合が多い。そのため、担当部署の体制を強化し、チームアプローチができるようにしている。複雑な要因分析ができるようにすることで、予防的な視点でのアプローチも可能になってきている。

### 問7 事後検証を行うにあたっての苦労や困難、課題等

No.	回答内容
1	事後検証を行うにあたっては、担当者の二次的外傷性ストレスの可能性や、当事者等の心理的デブリーフィングの可能性を考慮する必要がある。
2	今までほとんど関わりのなかった事例が殺害事件として警察からの連絡を契機に検証事案となったため、情報が少ない中での検討であった。また、捜査中の事件のため、事件内容の詳細が不明であり、限られた情報の中での検討は困難であった。
3	○市町村が事後検証を行う法的根拠が薄い。よって、情報提供の依頼がスムーズに行かない。 ○今回検証した重篤事案は、日頃、地域包括支援センターや地区担当保健師が支援していない事例であったため、検証前の情報収集に時間を要した。 ○事例によっては、民間関係機関にメンバーを依頼することになるが、当該予算の確保が必要になる。
4	事後検証を行うにあたって、担当者は事案発生に精神的な苦痛を抱えるので、迅速に対応するのが困難な場合がある。事後検証を行う上では、担当者の精神的苦痛に対しても視点があるとよいのではないかと感じている。
5	支援困難ケースや重篤な虐待対応が必要なケースについては、それぞれの支援機関が自らの立ち位置から一歩踏み込む必要がある場合が出てくる。しかし、そのためには、相互の機関の立場や役割をかねてより理解し、加えて各々が共通の認識を持つておく必要がある。特に市が措置を採る場合には強力な権限が行使されることを支援者間で認識しておかなければならない。

## 問8 事後検証を実施しやすくするために必要な支援

No.	回答内容
1	事後検証に従事する職員を対象とする心理的支援に関する技術的助言体制の整備が望まれる。
2	今回、認知症介護研究・研修センターが出している「高齢者虐待における重篤事案～特徴と検証の指針～」を参考にしながら検証をおこなった。他自治体での検証の方法、事例等があれば情報提供されると役に立つと思われます。
3	アドバイザーとして、権利擁護センター等職員の派遣をお願いしたい。
4	○検証に関する公的根拠 ○実質的な相談・助言 ○検証を担当する職員の資質向上
5	事後検証を行う上での、客観的な視点が必要になるのでアドバイザーの派遣があるとよい。事後検証結果の公表を行う場合においても、市としてのリスクマネジメントも考えなければならないので、アドバイスがあるとよい。
6	(近隣)自治体虐待担当者による懇談会の実施。
7	検証会議の実施に対する助言を含めたオブザーバーとしての参加

## 問9 事後検証・事後検証結果活用に関して、課題や改善すべき点等

No.	回答内容
1	○結果を活用し、業務改善等に活かす計画で推進しているが、重篤事案の検証結果であっても、報告書の問題点・課題に対する対応策は、①重篤（死亡）に至る事態を防ぐ再発防止策と②高齢者虐待の防止・対応の質の向上、虐待発生や重篤化を防ぐ未然防止策となっているため、業務改善等の実施評価が難しいことが推測できる。（評価指標等が不明確の対応策もあるため）
2	事後検証を行う上での指針をより明確に示してもらいたい。事後検証を行うことが義務であるかどうか現時点では不明瞭であると思う。

## 2. 養護者虐待による死亡事例の事後検証の取組（都道府県）

### 問1 死亡事案に関する市町村の事後検証の取組

#### （1）死亡事案に関する管内市町村での再発防止に向けた事後検証の実施状況

	回答	割合
1. 実施した（している）	2	16.7%
2. 今後実施予定	0	0.0%
3. 実施していない	5	41.7%
4. 把握していない	5	41.7%
計	12	100.0%

「1. 実施した（している）」「2. 今後実施予定」

#### （2）市町村が実施した（する）事後検証への都道府県の関わり

	回答	割合
1. 相談窓口等で事後検証の実施方法、検証メンバー等に関する助言を実施	0	0.0%
2. 専門職や職員を派遣し、事後検証の実施方法、検証メンバー等に関する助言を実施	0	0.0%
3. 検証会議等への参加	1	50.0%
4. 他市町村の取組状況など情報提供等の支援を実施	0	0.0%
5. 事後検証結果の共有	1	50.0%
6. その他	0	0.0%
7. 特に関与していない	1	50.0%
計	2	100.0%

### 問2 市町村が死亡事案等の事後検証を実施するに際しての困難さ、課題

No	回答内容
1	死亡事案については県内でも事案件数が少ないため、検証の内容や方法に関する経験の蓄積がない。
2	警察からの通報により把握した場合（既に養護者（加害者）が逮捕されている場合）、詳細な状況等の聞き取り・把握ができず、事後検証も難しいのではと思います。
3	死亡事例の場合、既に警察の捜査による介入がある場合が多く、自治体が死亡を把握した時点から速やかな情報をとることが困難な場合が多い。（必要な情報を取り切れない） また、検証後の情報の取扱いにも課題があり、情報共有が難しいと感じる。
4	検証の経験不足
5	職員の業務多忙や専門的知識の必要性等から、一つの事案に対して深く検証を行うことが困難であると思われる
6	市町村は対応の責任主体という面から見れば対応の当事者であり、検証の対象という側面があるため、市町村の関係者のみで検証を行うことは、第三者性の担保がなされず、利益相反の危険性が生じる。

7	介護力がない家族等の場合に、退院時の連携を強化して支援を行っていくこと
8	近年、死亡事案が発生していないため、市町において事後検証するに当たりノウハウを有しておらず、具体的な進め方など不透明な部分があるものとする。
9	高齢者の虐待について、市町村が第一義的な役割を持っており、特に養護者の虐待に関する事例等は、随時県に報告が無いため、把握が困難である。
10	県内で過去に養護者による高齢者虐待での死亡事案は少ないことから、同事案が発生した市町村においては、事例がなく事後検証が難しい。

### 問3 再発防止に向けた事後検証を実施しやすくするための支援等

No	回答内容
1	市町村・都道府県別に事後検証の実施例を共有・提示していただければ、経験がないなかでも対応しやすいかと考えます。
2	国による再発防止に向けた事後検証についてのマニュアルの作成等
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「自治体と警察間の情報共有の促進」についての通知</li> <li>・全国の死亡事例検証情報の共有など</li> </ul>
4	事例集の作成（特に事件前に市町が関わっていない事例に対しての検証方法について）
5	専門職の派遣による助言等
6	市町村、都道府県において、死亡事例や重篤事案の検証に関してのノウハウが十分でない場合が多いため、国等からの事例報告等の研修があれば、事後検証の進め方について理解が深まると思われる。
7	事案発生時に適切に対応できるよう事後検証の具体的な進め方を示した指針の提示や人材育成のための研修開催のほか、他県における死亡事案の検証事例の情報共有など、県及び市町への支援につながる対応の検討をお願いしたい。
8	事後検証の実施方法や事後検証の事例の提供

### 3. 従事者虐待による死亡事例の事後検証の取組（市町村）

#### 問1 事件への警察の関与の有無

虐待者の逮捕の有無 「あり」 1件 「なし」 1件 「不明」 1件

※「あり」のケースでは、虐待者は起訴されている。

回答：その他の情報は不明（運営会社は、虐待者を懲戒解雇処分をしているため、聞いても回答しない。）

#### 問2 事後検証の実施状況

事後検証を、「実施した」 2件、「未実施・実施予定なし」 1件

##### （1）事後検証の実施方法

	A市町村	B市町村
①事後検証の実施方法	市町村の指導により法人が実施	市町村（又は関係機関）が事後検証を実施
②検証メンバーの選定	法人が独自に選定	市町村が検証メンバーを推薦（一部又は全部）
③検証メンバーの職種（法人関係者以外）	市町村職員 3人（福祉部高齢者福祉課）	市町村職員 8人（介護保険課、地域包括支援課） 弁護士 1人 社会福祉士 1人

#### 附 どのような専門職がメンバーに入ることが望ましいか

- ・「虐待対応に長けた職員、実地指導に長けた職員」
- ・「今回のケースにおいて、死因が腸閉塞であった。死亡に至った直接的な理由と因果関係、プロセスの検証において、医師がメンバーにいればさらに詳細な分析や助言が受けられたと思われる。」

##### （2）事後検証のプロセスについて（含む今後の予定）

###### 【A市町村】

高齢者虐待防止法にて指導を実施した。

運営会社による書面提出と、市町村から職員が訪問して事後検証が行われているのか確認を実施した。6か月間による運営会社の取組み状況を確認したため、市町村は最終報告を都道府県に行っている。

###### 【B市町村】

本虐待の課題整理及び施設への改善計画の指示事項の参考とするため、事後検証を実施した。本検証の結果に沿って、当該施設に対し改善計画の作成の指示を行った。

また、本検証の結果は現在、本ケースのモニタリングにおける考え方のベースとしており、課題が解消され終結に至るまでの基準として、施設への現状の確認と改善に向けた方向性の修正に活用を行っている。

### (3) 事後検証結果の活用

	A市町村	B市町村
①報告書へのとりまとめ	未実施（予定なし）	実施
②報告書の公表	未実施（予定なし）	未実施（予定なし）

#### ※報告書の公表について、「未実施（予定なし）」の理由や困難さ等

- ・個人情報もあり、あれだけ注目された事件でもあるため、報告書にまとめて公表するのは困難である。
- ・本虐待ケースにおける事後検証の内容は、当該施設に向けた指示に反映し、改善計画の作成を指示していることから公表はしていない。

#### ③事後検証結果の反映

##### 【B市町村】

養介護施設従事者等（現段階ではケアマネジャー、入所・通所施設従事者を対象に、高齢者虐待の全般的なことから、その対応として気づきと通報義務）について、介護サービス事業者協議会の各部会長を通じ、市内事業所に研修を進めている。

※ケアマネジャーは実施できたが、現在コロナの影響により、通所・入所施設は実施を延期している。

#### 問3 事後検証を実施しない理由等（未実施自治体）

虐待についての事実確認、認定については高齢者福祉課が担当所管となるが、事後検証については担当所管が異なるため。（担当所管においても事後検証の実施はしないことを確認済）

#### 問4 養介護施設従事者等による虐待重篤事案等に関して、事後検証を取り組みやすくするために必要と思われること（事後検証実施の困難な点、国が行える支援、等）

- 事実確認調査などに関する権限の拡大
- 今回の件では、指定権者である都道府県が調査に積極的でなく、国も市町村と指導に入るように指示したと聞かすが、通り一遍の実地指導を行ったのみである。事後検証も運営会社には、監査対応専門職員がおり、書類作成には長けているため、市町村としては強い指導ができない。
- 事後検証におけるガイドライン等の明示。
  - ・虐待の研修は定期的で開催されているが、養介護施設従事者等による高齢者虐待を確認した場合等の虐待対応について、あまり深い説明がない。専門職だけでなく、施設虐待等における行政の一般職員や、管理者向けの定期的な説明会や研修がなされ、その中で事後検証についても触れられることが望ましい。

## 【考察】

虐待において最悪の結果である死亡事例の検証は、再発を防止するために重要な取組である。

「1. 養護者虐待による死亡事例の事後検証の取組（市町村）」では、死亡事例の事後検証について、「未実施・実施予定なし」の市町村数が7（回答数の46.7%）となっており、約半数が事後検証を実施していない結果となった。実施していない「理由、検証実施の支障となることや課題等」では、「関りがなく、情報もなかった」「虐待としての相談もなかった」「詳細は明らかにされており不明な点も多い」などの回答が目立った。そして、「必要な国・都道府県からの支援」については、「事後検証の具体的な進め方に関する指針等の提示」を求める市町村が6（回答数の85.7%）と多かった。

次に、「事後検証のしくみ・体制等」に関して「事後検証に関する規程や手順書等」が「なし」とした市町村数は、8（回答数の100%）であった。また、「事件発生後や事後検証前後での都道府県の連携」は、「なし」が5（回答数の62.5%）と半数を超えている。

「2. 養護者虐待による死亡事例の事後検証の取組（都道府県）」では、「事後検証の実施状況」について、「実施していない」又は「把握していない」と回答した都道府県数は合わせて10（回答数の83.4%）となり、都道府県の関与がほとんどないことが明らかとなった。

「3. 従事者虐待による死亡事例の事後検証の取組（市町村）」では、2つの市町村が事後検証を実施し、その方法等について回答している。その中で、検証メンバーには「実地指導に長けた職員」「医師」が入ることが望ましいとの回答があった。その他、「事後検証を取り組みやすくするために必要と思われること」として「事実確認調査などに関する権限の拡大」「指定権者である都道府県が調査に積極的でなく・・・」などの意見があった。

以上の結果を踏まえると、主な課題は次のとおりであると考えられる。

- ① 情報収集を始めとしたノウハウ（具体的な指針等）がないこと
- ② 検証体制の整備（都道府県と市町村とのネットワーク形成を含む）が必要であること

これらの課題に対し、①のノウハウについては、検証を実施した自治体の先行事例の共有が有効と考えられる。また、「マニュアルや事例集作成、研修機会や専門職による助言等」が求められる。ただし、「マニュアル」は検証未経験の自治体がすぐに使えるとは限らない。「マニュアルや事例集」の作成が求められるとともに、「マニュアル」の解説（講義動画の作成等）も必要であると考えられる。

さらに死亡事案に対する福祉行政の情報収集は困難であることが多いため、検証のための調査権限の付与についても検討すべきである。

②の検証体制の整備については、検証を行う各自治体における検証委員会の設置が求められる。いつ発生するかわからない死亡事案を検証する委員会メンバーの人選までしておくことは現実的ではないかもしれないが、委員会設置規程を定めておく必要性はあると考えられる。

また、都道府県と市町村とのネットワーク形成が重要であるが、市町村の多い都道府県などにおいては、なかなか顔の見えるネットワーク作りは難しい。しかし、市町村職員向けの研修や定期的な市町村あての通知などにより事例検証の必要性や検証時の連携などについて説明しておくことが求められる。

そして、都道府県と市町村との連携体制の整備が求められる。児童虐待においては、厚生労働省通知で検証の実施主体を都道府県（児童相談所設置市を含む）と定めている。このことなどが

ら、検証の実施を都道府県又は市町村のいずれが中心となって実施するかについて、明確化することも検討すべきではないかと考えられる。



第4章

自治体における高齢者虐待対応体制の  
整備にかかる調査



# I. 高齢者虐待対応体制の整備に関するヒアリング調査 の概要

## 1. 目的

今回のヒアリング調査では、自治体における高齢者虐待対応に関する取組の底上げや横展開を図ることを目的に、各地域で行われている取組内容、取組の工夫等に焦点を当てた聞き取り調査を行った。その際、人口規模によって市町村の高齢者虐待対応体制（人員、組織体制等）や各種資源の分布状況、住民との距離感等が大きく異なることに配慮し、比較的人口規模の小さな町村も対象として調査を実施した。

あわせて、市町村を支援する立場にある都道府県に対しても、市町村支援の取組状況等について聞き取り調査を行った。

## 2. 調査の概要

### (1) 調査対象

人口 10 万人未満の市町村を中心に、20 か所へのヒアリングを行った。

市町村 17（中核市 2、政令・中核以外の市 10、町村 5）、都道府県 3

### (2) 調査項目

ヒアリング調査では、下記に示す項目について各自治体の取組状況を確認した。

なお、都道府県に対する調査項目は、別途実施したアンケート調査（詳細調査）結果を深掘りする形で実施した。

#### 【主な調査項目】

市町村	都道府県
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 高齢者虐待対応に関わる組織体制</li><li>・ 高齢者虐待事案への対応状況</li><li>・ 高齢者虐待対応に関する体制整備状況</li><li>・ 新型コロナウイルスによる影響</li><li>・ 都道府県の支援</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 市町村支援の取組</li><li>・ 死亡事案の事後検証</li><li>・ 新型コロナウイルスによる影響、独自の取組</li><li>・ 養護者支援に関する取組状況</li><li>・ 高齢者権利擁護等推進事業</li></ul>

## Ⅱ. 高齢者虐待対応体制の整備に関するヒアリング調査 結果

### 1. 高齢者虐待対応体制の整備に関するヒアリング調査結果の概要

#### (1) 高齢者虐待対応をとりまく現状（全体的な傾向として）

##### ○複雑化・複合化する虐待対応のなかで疲弊する担当者

高齢者人口の増加に伴って高齢者虐待も増加しており、特に近年では介護負担に加え、8050問題や疾病や傷害、精神疾患等を有する養護者・家族の存在、生活困窮など経済面で課題のある家庭でのトラブルなど、高齢者虐待の発生要因はより複雑化・複合化している状況にある。

一方、高齢者虐待対応を担う自治体（主に市町村）は、人口規模の大小にかかわらず高齢者虐待対応を担当する職員数が限られており、専門職を配置している一部の自治体を除き、定期的な異動が伴う一般行政職が担っている自治体が多い。また、自治体ごとに養護者による高齢者虐待対応を担う担当部署と養介護施設従事者等による虐待対応を担う担当部署の組織構成が異なり、専門職配置を含めた職員体制や職員が抱える業務状況及び業務量も一律ではない。あわせて、高齢者虐待対応の協力機関である地域包括支援センターの設置状況においても直営型のみ、委託型のみ、直営型と委託型の併用など、自治体によって体制が異なっている。

このため、自治体の責務である虐待対応に関する知識や技術等の継承が困難となり、担当職員が不安を抱いていたたり、疲弊している状況の中で、様々な社会資源を動員しながら権利擁護推進のために努力している姿が伺えた。

このような環境の中で困難な対応を要する事案も少なくない虐待事案に対応していくためには、自治体担当者や地域包括支援センターのみでは限界があることは明らかである。また、担当者の異動も見越したうえで、自治体の責務として高齢者や養護者・家族への適切な支援の仕組みを構築していくことの必要性からも、虐待対応に係る体制整備（住民や医療福祉等関係者に対する周知・啓発をはじめ、庁内関連部署・関係機関等との協力体制の構築・継続、自治体の状況に即したマニュアル・フロー等の整備等）を推進し、より質の高い高齢者や養護者・家族に対する支援の提供が求められている。

高齢者虐待対応に係る体制整備は、虐待の未然防止や早期発見・早期対応の流れを生み出す仕掛けでもあり、中長期的には「虐待」事案の減少につながり、自治体や地域包括支援センターの負担軽減にもつながる取組である。複雑化・複合化する虐待事案に対して、住民をはじめ関係部署、関係機関等の広範な協力体制のもとで支援が可能となる環境整備を進めることが必要と考えられる。

##### ○小規模自治体における虐待対応の困難さ

今回のヒアリング調査では、町村を含む小規模自治体も対象とした。小規模自治体の特徴としては、住民同士や住民と役所の距離感が非常に近く「顔の見える関係」にある。そのため、常日

頃から一定の目配せができており、通常と異なる状況が発生した場合には速やかな対応が可能であり、虐待に発展する前段階での予防的な介入措置を取ることが可能になっていた。また、支援が必要な世帯が発生した場合でも、庁内関係部署や関係機関との情報共有や連携した対応も実施しやすい環境にあることが明らかとなった。

一方で、住民同士の目を気にして、問題を抱えた住民が自ら相談しにくい心理状況であること、第三者が通報した場合には通報者を悟られないよう配慮して事実確認を行うなど、住民同士の関係性を損なわない対応が求められていた。また、虐待の事実確認や虐待の有無の判断に関しても、住民と職員が互いに顔見知りの関係であることからやりにくさを感じている担当者も多く、「できれば虐待認定はしたくない」という言葉も聞かれており、虐待の有無の判断等については二次医療圏単位の広域機関（例えば中核機関等）による対応を期待する意見が寄せられている。

また、庁内の虐待対応担当者のマンパワー不足であるため、特定の職員の負担が大きくなっている傾向もみられ、異動等で担当者が交替した場合にはそれまでの取組の蓄積がゼロに戻ってしまうおそれが高いことも指摘されている。このことは、自治体として組織で対応する体制構築が求められているが、現状として特定の担当職員に委ねられている実態を示すものである。そのような面からも、小規模自治体における虐待対応を支援するための広域的な仕組みを検討する必要性が高いと考えられる。

## （２）高齢者虐待対応に係る体制整備に関する個別課題

高齢者虐待対応における体制整備に関して、ヒアリング自治体からは下記の課題も指摘されている。

### 1) 広報・啓発

#### ①地域住民向け

地域住民に対する高齢者虐待防止の広報・啓発活動について、チラシやポスター、パンフレット等を用意する等の取組がみられたものの、「虐待」という言葉の持つネガティブイメージ等から住民の関心も低くなり、講演会等の開催が難しいと考えている自治体が多くみられた。特に、人口規模の小さな町村においては、住民同士が互いに顔の見える関係の中で「虐待」相談への心理的抵抗感が強いことも指摘されている。

早期発見・早期対応が高齢者虐待対応のポイントであることから、「高齢者虐待」という言葉に対して心理的なハードルを下げることや法の趣旨を的確に伝えるための取組が必要と考えられ、児童など先行的な分野を参考にした全国的な取組が必要と考えられる。

#### ②養介護事業所従事者等向け

高齢者虐待防止法では、養介護事業従事者等に対し、家庭内における虐待を早期に発見する役割とともに、自らが虐待行為を行わないことが求められている。

ヒアリング調査では、一部自治体から介護支援専門員や居宅サービス事業所職員からの通報の遅さや、虐待対応における役割認識が不十分なケースがあることが指摘されている。また、養介護施設内で虐待防止研修を行っているものの、管理者等と現場職員との権利擁護に対する認識のギャップがあり不安を抱いているとの回答も寄せられた。

現在、介護人材不足から福祉の現場では無資格・未経験者の採用も増えていることを踏まえれば、新規就業者等の養成場面を含め、自治体のより積極的な関わりによる高齢者虐待防止の普及・啓発に向けた取組が必要と考えられる。

## 2) 対応体制

特に人口規模の小さな町村からは、マンパワー不足のために相談が寄せられた後の早期対応が困難になりがちであることが指摘されている。また、人事異動等の関係や虐待対応件数も多くなことから、担当者の経験や知識を蓄積する機会がないことも指摘されている。

一方で、一定規模以上の自治体の中にも、高齢者虐待対応に関して十分な組織内体制がとられておらず、担当者が不安を抱えながら虐待対応に取り組んでいる自治体もみられた。

## 3) 虐待対応

### ①養介護施設従事者等による虐待

養介護施設従事者等による高齢者虐待については、通報件数自体が少なく、実際に対応した経験もわずかであるため、都道府県に対してノウハウを習得できる研修機会を求める意見が寄せられた。また、養介護施設等との信頼関係づくり、指導のみでなく協力関係を構築することの重要性を指摘する意見も寄せられており、養介護施設・事業所における虐待防止等の自主的取組を促すうえでも重要と考えられる。

### ②養護者による虐待

虐待の有無の判断については、養護者虐待の経験が一定数以上ある自治体からも、明確な基準がないため判断に迷うことがあり、都道府県等に対して助言を求めたい等の意見が寄せられた。

また、支援を拒否する養護者への対応（信頼関係構築）の困難さを指摘する意見も寄せられている。今後、このような世帯が全国的に増加する可能性もあるため、支援を行うにあたって参考になる事例等の蓄積も必要と考えられる。

一方、人口規模の小さい町村では、住民と顔の見える関係にあるため、虐待認定や権限行使のしづらさが指摘されており、広域機関と自治体での役割分担を求める意見が寄せられた。また、養護者へのリスクから立入調査実施の判断に迷っているとの意見も寄せられている。

## 4) 関係機関連携

高齢者虐待への対応策を検討する中で、法的側面や支援の考え方等に関する専門職からの助言を求めたい場合に、専門職チーム派遣事業を活用している市町村も少なくない。ただし、一部自治体からは派遣依頼を行う際の日程調整や事案整理に手間取ることでの利用のタイミングを逸している実態も明らかになった。一方で、市町村と専門職の日程調整等を都道府県において実施しているケースもあり、市町村が助言を求めたいときにスムーズに対応できる仕組み（オンライン等も含め）の検討も必要と考えられる。

また、都道府県や警察との連携に関する課題も指摘されている。都道府県に関しては、養介護施設等への事実確認（実地指導等）結果に関する市町村への情報共有等に関する課題が、また警察に関しては虐待事案への対応方針が異なることで生じる軋轢などが指摘されている。関係機関

同士において、虐待対応の目的、それぞれの役割や情報共有のあり方などについて相互に確認できる機会が必要と考えられる。

## 5) 都道府県・国への期待・要望

人口規模の小さい町村からは、虐待対応や権利擁護に関する都道府県からの支援の充実を求める意見が寄せられている。特に、市町村の取組実態の把握と助言、複数自治体が関与する場合における調整、虐待対応と密接な関係にある中核機関設置に対する支援等の期待が寄せられた。

また、虐待の未然防止の観点から、養介護施設等の運営に対して専門的な助言を行える機関等の必要性を指摘する意見も寄せられた。

## 2. 体制整備に向けた取組事例

### (1) 体制整備に向けた市町村の取組事例

前述した高齢者虐待対応に関する課題のすべてに対応できているわけではないが、ヒアリング調査対象自治体では高齢者虐待対応の体制整備に係る様々な取組が行われていた。その中から、他自治体でも参考になると考えられる取組を紹介したい。なお、これらの取組は決して特別なものではなく、他自治体においても類似の取組が数多く行われている。高齢者虐待対応に係る体制整備は決して特別なものではないことを理解していただくとともに、それぞれの自治体ですでに構築されている高齢者虐待防止に係る体制をより強化するために必要なこと等を確認する際に参考にしていただきたい。

取組事例の紹介にあたっては、8050 世帯や養護者・家族の疾患・障害、生活困窮など複合的課題への対応が必要になっている現状を踏まえ、下記の6つの観点で取組を分類することとした。ただし、この6つの観点は、相互に関連しているものも含まれていることに留意いただきたい。

#### 1) 相談・支援（早期発見・未然防止）

高齢者虐待対応においては、事態が重度化する前に、如何に早い段階で発見し対応していくかが重要である。

高齢者虐待事案の早期発見は、広報・啓発活動やネットワーク構築の取組とも連動するものであるが、調査対象自治体では民生委員や域内各種事業所で構成する見守りネットワーク、医療機関、介護サービス事業所、介護相談員活動など、さまざまな関係者・機関との協力体制のもと早期発見や未然防止につながる取組が行われていた。

[紹介事例]

No	テーマ	頁
1	民生委員との連携、見守りネットワークによる重層的な早期発見の取組	202
2	委託型地域包括支援センターとの定期的な情報共有会議の開催、介護支援専門員向けチェックリストを活用した早期発見の取組	203
3	虐待の未然防止につながる介護相談員活動の展開	204

4	民生委員や医療機関との連携による虐待防止、早期発見の取組	205
5	介護相談員と施設の協力体制によるケアの質向上の取組	206
6	地域包括支援センター独自事業による高齢者世帯への訪問活動	207
7	関係者への継続的な意識付けと、気になる事例への早期介入による虐待の未然防止、早期発見	208
8	居宅サービスを含めた介護相談員活動の展開	210

## 2) 資質の向上

高齢者虐待における資質向上の取組として、虐待対応にあたる職員を対象とした研修や、虐待の防止・早期発見につなげるための研修がそれぞれの自治体で行われている。ここでは、市町村職員の中でも管理職向け研修の取組や委託型地域包括支援センター職員の研修等、介護事業所等への出前講座による研修等の取組を紹介する。

[紹介事例]

No	テーマ	頁
9	管理職の研修受講による虐待対応体制の強化	212
10	介護支援専門員の権利擁護意識向上を図る独自の運営基準	213
11	2段階の判定会議と職種別連絡会による地域包括支援センター資質向上の取組	214
12	虐待対応における役割分担、養護者との信頼関係構築の重要性	216
13	養護者との信頼関係づくり、施設事業所との協力関係づくりを意識した働きかけ	217
14	課題解決に向けた「対応策の検討」「実施」「評価」サイクル	219
15	自治体職員や介護支援専門員への研修による資質向上の取組	221

## 3) ネットワーク構築

市町村における高齢者虐待対応の体制整備の中で、特に各種ネットワーク構築の取組を実施している割合は50%前後にとどまっている。ヒアリング調査においても、一部の市町村からは高齢者虐待防止のためのネットワークと明確に位置づけていない等の理由が聞かれている。

ここでは、ネットワーク構築に取り組んでいる自治体の中から、特に1つの会議体が「早期発見」「保健医療福祉」「専門機関」の3つの機能を担うネットワーク活動の取組や、ネットワーク会議体の再構築の取組等について紹介する。

[紹介事例]

No	テーマ	頁
16	総合的な高齢者等支援ネットワークによる支援体制づくり	223
17	虐待防止ネットワーク会議の再構築	224
18	近隣自治体との連携によるネットワーク会議の運営	225

## 4) 関係機関連携（庁内連携含む）

虐待の背景にある家庭内の問題が複合化・複雑化する中で、虐待対応（特に養護者支援）を高齢者虐待担当部署だけで実施することは困難な状況であり、庁内関係部署（障害福祉、生活

困窮、生活保護、保健等) や関係機関との連携が不可欠になっている。しかし、庁内でも担当課が分かれていることもあり情報共有や連携面での課題を有する自治体も少なくない。

ここでは、特に庁内連携を中心に、組織体制の工夫や日頃からのやり取りを通じた協力関係づくり、ケースに対する取組姿勢等による協力関係づくりなど、関係部署との連携面における取組や工夫などを紹介する。

[紹介事例]

No	テーマ	頁
19	庁内関係部署との連携する際の基本的なスタンス	226
20	県担当者との連携による施設従事者虐待対応スキルの向上	227
21	日頃からの情報共有やコミュニケーションを基盤とした関係部署・機関との連携づくり	228
22	虐待事案に対する危機意識の共有による関係部署・機関との連携対応	229
23	福祉の総合相談窓口(地域共生室)による専門職の連携	230

## 5) 広報・普及啓発

高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応につなげる上では、地域住民への広報・啓発活動が重要であるが、十分に取組めていない市町村も少なくないと考えられる。

調査対象自治体の中には、住民により身近な存在である地域包括支援センター職員による広報・啓発活動への取組も行われていた。

[紹介事例]

No	テーマ	頁
24	講演会、地域包括支援センターのエリア内研修会による高齢者虐待防止の啓発	232
25	地域包括支援センター社会福祉士による広報啓発	233

## 6) 死亡事案等の事後検証

事案に限られていることに加え、情報把握の困難さやノウハウ不足などの理由により、死亡事例等の事後検証に関する取組を実施した自治体は多くないと考えられる。しかし、再発防止の観点から重篤事案の事後検証は重要な取組と考えられることから、死亡事案の事後検証に取り組み、虐待対応体制の見直しを進めている自治体の取組について紹介する。

[紹介事例]

No	テーマ	頁
26	死亡事案の事後検証から、虐待対応体制(組織体制)の見直しへ	234

## (2) 都道府県による市町村支援の取組

今回の調査では、3都道府県に対して市町村支援の取組を中心にヒアリングを実施した。主な取組内容について、p236~239に整理した。

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

## 民生委員との連携、見守りネットワークによる重層的な早期発見の取組

<b>【自治体概要】 A自治体</b> 人口総数 : 約 45,000 人 65 歳以上人口 : 約 14,000 人 高齢化率 : 約 31% 地域包括支援センター（委託）3 箇所	<b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b> ①養介護施設従事者等による高齢者虐待 社会福祉課高齢者支援係 3 名（うち社会福祉士 1 名） ②養護者による高齢者虐待 同上
---	---

<b>【取組事例の概要】</b> A自治体では、高齢者虐待の早期発見につながる主な取組として、民生委員との連携によるハイリスク世帯等へのアウトリーチ活動とともに、自治体内 76 事業所が参加する高齢者見守りネットワーク事業者連絡会による見守り活動が行われている。
<b>【取組内容】</b> <b>○民生委員との連携によるハイリスク世帯の抽出、アウトリーチの展開</b> 毎年 4 月、高齢者福祉行政基礎調査の一環として、民生委員に高齢者がいる世帯を訪問してもらい、世帯状況の把握を行っている。調査票には、「同居の娘が介護ストレスを抱えている」、「夫の認知症問題行動が多く、妻がストレス」などの情報が記載されている。 訪問調査後、地域包括支援センターが民生委員一人ひとりとヒアリングを実施し、地域の中で心配な世帯の情報を共有（※3 包括中 2 包括が実施）。地域包括支援センターは、民生委員から聞き取った情報を元に、介入が必要と思われる世帯やハイリスク世帯の優先順位を付けて、実態把握訪問（アウトリーチ）を行っている。
<b>○高齢者等見守りネットワーク事業者連絡会による早期発見の取組</b> 自治体内の新聞店等 76 事業者からなる見守りネットワークを構築しており、その事業者連絡会のなかで高齢者虐待に関する周知を行っている。 見守りネットワーク事業者連絡会では、虐待の定義にはいくつかの種類があり暴力行為等に限定されないことや、虐待を疑うようなサイン等の説明も行っており、参加者からは「そうなんだ」と理解を示してくれている。また、実際に通報が寄せられた事例を紹介することにより、どのような場合に連絡すればよいか理解が進み、その際の連絡先を明確に伝えることも重要だと考えている。
<b>【取組の成果】</b> 平成 29 年から民生委員一人ひとりとヒアリングを開始した。民生委員と地域包括支援センターの連携体制が出来はじめたことにより、平成 28 年度、29 年度は民生委員からの虐待通報者件数が 0 件だったが、令和元年度は 4 件（通報全体の約 2 割）に増加している。また、ヒアリングを実施している地域包括支援センターでは、民生委員と顔のみえる関係ができており、虐待通報に限らず様々な相談が入ってくるようになっている。
見守りネットワークに参加する事業所からも、実際に虐待の通報が寄せられており、またセルフネグレクトのようなケースの発見にも役立っている。
<b>【今後の課題】</b> これまで、実態把握訪問（アウトリーチ）は、相談があった場合と 80 歳以上の未把握者や、ひとり暮らし世帯を優先していたが、最近の事例の傾向として、『8050 世帯』、『独身の息子と高齢者の世帯』、『障がい者と高齢者の同居世帯』などが多い印象がある。 今後は、上記のような複合世帯を高齢者福祉行政基礎調査により抽出し、地域包括支援センターが実態把握訪問（アウトリーチ）に行くことで、重層的な課題を抱える世帯の把握及び虐待の予防を実施する必要がある。また、そのなかで、『ひきこもり』『無職』『生活困窮』などの場合、生活困

窮自立相談支援機関等、多機関との連携が求められる。

また、民生委員とのヒアリングは全ての地域包括支援センターが実施している訳ではないため、全ての地域包括支援センターが実施できるよう検討したい。

〔市町村による取組事例〕 No. 2

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

**委託型地域包括支援センターとの定期的な情報共有会議の開催、介護支援専門員向けチェックリストを活用した早期発見の取組**

<p><b>【自治体概要】 B 自治体</b></p> <p>人口総数 : 約 87,000 人          65 歳以上人口 : 約 22,000 人          高齢化率 : 約 26%          地域包括支援センター          (委託) 1 ヶ所</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b></p> <p>① 養介護施設従事者等による高齢者虐待          高齢介護課 (管理職、保健師 1 名 社会福祉士 1 名、社会福祉主事 2 名)</p> <p>② 養護者による高齢者虐待          高齢介護課高齢福祉係 (管理職、保健師 1 名 社会福祉士 1 名、社会福祉主事 2 名)</p>
--	---

**【取組事例の概要】**

B 自治体では、委託型地域包括支援センターとの定例会議等によって相談状況や虐待事案への対応方針等を密に確認するとともに、高齢者虐待を発見しやすい立場にある介護支援専門員向けのチェックリストを作成・配布するなど、虐待の早期発見・早期対応に努めている。

**【取組内容】**

**○地域包括支援センターとの情報共有会議**

自治体担当者と地域包括支援センターは毎月 1 回、情報を共有する会議を開催しており、地域包括支援センターに今どのような相談が寄せられているのかを把握するとともに、その事案についての虐待有無の判断や処遇の方針なども会議の中で諮っている。なお、地域包括支援センターとは、定例会議に限らず必要に応じて密に連絡するなど連携を図りながら事業に取り組んでいる。

**○介護支援専門員向けチェックリストの作成**

昨年度に、虐待に最初に気づくことが多い介護支援専門員向けの虐待チェックリストを作成し、配付した。介護支援専門員が長期間関わっていると、高齢者の生活状況等 (の変化) に対する認識が漫然と「こんなもんかな」と考えてしまうおそれがある。そのような感覚に陥らないようにするためには、普段の高齢者の様子等をチェックすることが必要と考え、虐待チェックリストを作成し配付している。

**【今後の課題】**

住民向けの広報・普及啓発に関する取組がまだ十分ではない。毎年、虐待月間に虐待関係部署合同でのパネル展示などのイベントがあり、高齢者虐待もパネル展示や成年後見制度のパンフレットを置く等しているが、それだけでは周知が弱いと感じている。

虐待予防の観点からすると、早く相談・通報をしてもらう、隣近所のことを少し気に掛けてもらうなど、相談窓口 (地域包括支援センター) の周知とともに、虐待防止や権利擁護についてもアナウンスする必要があると考えている。

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

**虐待の未然防止につながる介護相談員活動の展開**

<p><b>【自治体概要】 C 自治体</b></p> <p>人口総数 : 約 59,000 人          65 歳以上人口 : 約 16,000 人          高齢化率 : 約 28%          地域包括支援センター（委託）1ヶ所</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b></p> <p>① 養介護施設従事者等による高齢者虐待          高齢介護グループ（5人体制、資格なし）          ② 養護者による高齢者虐待          同上</p>
--	---

<p><b>【取組事例の概要】</b></p> <p>C 自治体では、13 名の介護相談員が登録・活動しており、介護保険施設やグループホーム、小規模多機能型居宅介護、有料老人ホームなど自治体内 18 施設事業所への訪問活動が行われている。施設には 2～3 名程度のグループ編成で訪問し、各施設の運営推進会議やイベント活動にも参加している。</p> <p><b>【取組経緯】</b></p> <p>活動業務内容の一環として、訪問時は施設内での環境や利用者の状況を観察し、できるだけ積極的に利用者とは対話することを心がけており、活動終了時には施設の管理者や担当者とも意見交換している。毎回、活動内容を記録し、自治体に報告書として提出しており、気になる事例は施設側や自治体側にも提供している。</p> <p><b>【取組内容】</b></p> <p><b>○介護相談員に対する虐待の啓発活動</b></p> <p>毎年、自治体が独自の研修を実施するとともに、全介護相談員（13 名）を集めて月 1 回連絡会議を行っている。その場で他自治体において作成された虐待対応に関するビデオと一緒に視聴し、また、介護相談員同士でも虐待か否かの相談をするなど、虐待に対する意識を持ってもらう取組を行っている。</p> <p><b>○介護相談員に対する施設・事業所の理解</b></p> <p>介護相談員の訪問先に関して、基本的には施設・事業所からの依頼を受けて訪問しているが、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームに対しては介護相談員が入ることの理由や必要性等を行政がよく説明し、理解してもらうことが大切だと感じている。</p> <p><b>【取組の成果】</b></p> <p>これまでに介護相談員からの通報により虐待と判断した事例はないが、介護相談員は報告書以外でも些細なことを含めて報告してくれるため、訪問している施設については、他の施設に比べて状況を把握できており、虐待の早期発見ができる体制につながっていると思われる。</p> <p><b>【今後の課題】</b></p> <p>現在、介護相談員が訪問するサービス付き高齢者向け住宅に関しては、今後も介護相談員が継続して訪問する予定であるが、今後は新規に開業した事業所にも働きかけが必要であると認識している。</p>
---

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

### 民生委員や医療機関との連携による虐待防止、早期発見の取組

<b>【自治体概要】 D自治体</b> 人口総数 : 約 9,000 人 65歳以上人口 : 約 2,000 人 高齢化率 : 約 28% 地域包括支援センター（直営）1ヶ所	<b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b> ① 養介護施設従事者等による高齢者虐待 保健福祉課介護保険係（社会福祉士1名、事務2名） ② 養護者による高齢者虐待 保健福祉課地域包括支援センター係（社会福祉士1名、保健師1名）
---	--

#### 【取組事例の概要】

D自治体では、民生委員の見守り活動や医療機関との連携により、虐待の防止、早期発見・早期対応に取り組んでいる。

#### 【取組経緯】

高齢者虐待防止法の施行後、虐待の相談や通報等をして動きが鈍い行政に対し、関係機関からの信頼は低下していたが、虐待案件で高齢者本人が血だらけになる事態となり、すぐに医療機関と調整して受診同行、入所措置を行った。こうした行政の虐待対応の動きを見て、今まで周囲がどれだけ働きかけても動かなかった行政がようやく動き出したと、期待をもってもらえるようになった。

#### 【取組内容】

##### ○民生委員による見守り強化

民生委員に対して、高齢者虐待の研修を改選毎に実施しており、8050問題を中心に民生委員の意識づけができています。

また、65歳以上または単身世帯を中心に高齢者福祉台帳を作成（緊急連絡先、親族の所在等）。この台帳を基に民生委員に訪問を依頼し、介護サービス等の利用につながっていない世帯の見守りを強化している。台帳情報は毎年整理している。

##### ○隔月で医療機関との情報交換会を開催

自治体内の医療機関では、虐待防止の観点から、家族に対して医学的見地により、養護者等に助言をしていただくなどの協力を得ている。当該医療機関の医師が虐待防止や早期対応等の活動に協力的であり、診察の際の家族への声掛けや情報提供をしてくれている。

また、隔月で医療機関との情報交換会を開催しており、虐待防止と虐待の早期発見に取り組んでいる。

#### 【取組の成果】

通報後の対応について、関係機関に示していくようにした。通報したらそれで終わりではなく、通報する意味があることを自治体として示していくことで、関係機関からは比較的早い段階で通報が寄せられるようになっている。

#### 【今後の課題】

- ・ 民生委員のなり手が不足している点が課題である。また、訪問先の状況を細かく見てくれる民生委員さんが少なくなってきたという印象がある。
- ・ 人事異動も含めて、虐待対応を担う職員の定着化が課題。職員のスキルや知識が不十分な状態では適切な虐待対応ができない。
- ・ 虐待対応を担う行政として、現場任せにすることなく、管理職とともに組織対応していく体制を途切れさせることなく、構築し続けていく必要がある。自治体独自の虐待対応マニュアルを整備し、関係機関と共有していくことが今後の課題である。
- ・ 職員数が限られ、虐待対応も含めた福祉全般の業務を一人の職員が担っている。一人での対応は限界がある。養介護施設従事者等による虐待対応は対組織となり、行政としての体制整備が課題

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

**介護相談員と施設の協力体制によるケアの質向上の取組**

<p><b>【自治体概要】 E 自治体</b>                  人口総数 : 約 15,000 人                  65 歳以上人口 : 約 4,200 人                  高齢化率 : 約 27%                  地域包括支援センター                  (直営) 1ヶ所</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b>                  ① 養介護施設従事者等による高齢者虐待                  保健福祉課 地域共生室(室長(事務職)、保健師 8 名(母子、健康づくり、障がい、包括兼務有)、主任介護支援専門員 1 名、栄養士 1 名、児童クラブ指導員 1 名、発達支援アドバイザー 1 名、子育てスタッフ 3 名、認定調査員 2 名、保育士再任用 1 名、事務臨時職員 2 名、社会福祉士・精神保健福祉士 2 名(障がい・包括)                  ② 養護者による高齢者虐待 同上</p>
--	--

<p><b>【取組事例の概要】</b>                  E 自治体では、介護相談員活動を長年継続しており、施設職員や利用者との関係づくりの中で虐待防止をはじめとする施設ケアの質を担保する取組につながっている。</p> <p><b>【取組経緯】</b>                  平成 12 年から介護相談員派遣事業を立ち上げており、現在は 10 名が活動中。地域で活動されている方を中心に、民生委員の経験がある人や看護師など地域で活動している方等に自治体担当者から直接声をかけて依頼している。</p> <p><b>【取組内容】</b>  <b>○介護相談員の活動</b>                  現在は各施設に 2 名で月 1 回訪問し、利用者のほか施設職員の話の聞いたり、施設環境を見てもらっている。今年は、コロナの影響があるため訪問できている施設は少ないが、職員から聞いたこと、利用者から聞いたこと、施設を巡回する中で気づいたこと等を、月末に全介護相談員が集まる報告会で共有している。気になる事例があれば連絡ノートに記載し、行政からではなく介護相談員が改善を求めていくことをしている。</p> <p><b>○介護相談員の研修</b>                  介護相談員活動をはじめの際には、「介護相談・地域づくり連絡会」の養成研修を受講してもらう。また、同連絡会で行う現任研修にも可能な時には参加してもらい、知識や情報共有を図っている。                  介護相談員・受け入れ事業所・行政が参加する地域サービス向上連絡会では、全事業所の相談員と事務局が集まり、グループワーク等しながら知識を深める等の取組を行っている。                  その他にも自治体内での研修機会を多く持つようにしており、介護相談員にも案内している。介護相談員は、それぞれが認知症サポーターなどボランティア等で活動しているため、そちらの研修会の際に密な情報交換を行うなど、限られた資源をより効果的に活用するための工夫を行っている。</p> <p><b>【取組の成果】</b>                  最初に介護相談員が施設を訪問するようになった頃は、「行政からのスパイではないか」「何をしに来たんだ」と言われたこともあったと聞いている。それにもめげず、毎月通ってもらうことで関係性も築けてきており、また介護相談員活動以外でも認知症サポーターとして施設を訪問することもあり、現在では施設との協力体制の中で、虐待に限らず施設ケアの質を担保するという観点での取り組みとなっている。</p> <p><b>【今後の課題】</b>                  まずは、コロナ禍で施設への訪問ができない日々が続いているので、感染症対策を講じて訪問したり、利用者や施設の様子がわかる工夫が必要である。                  また、介護相談員の制度改正により、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームへの派遣が追</p>
---

加されていることや、現在実施できていない訪問系サービスへの介入について、どのように実施していくのか協議をしていきたい。

〔市町村による取組事例〕 No. 6

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

地域包括支援センター独自事業による高齢者世帯への訪問活動

<p><b>【自治体概要】 F自治体</b></p> <p>人口総数 : 約 3,000 人</p> <p>65 歳以上人口 : 約 1,000 人</p> <p>高齢化率 : 約 33%</p> <p>地域包括支援センター（委託）1ヶ所</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b></p> <p>① 養介護施設従事者等による高齢者虐待 健康推進課 高齢者福祉係</p> <p>② 養護者による高齢者虐待 同上</p>
---	--

**【取組事例の概要】**

F自治体では、地域包括支援センターが独自事業として高齢者世帯への訪問活動を実施しており、権利侵害を含めて気になる高齢者世帯の早期発見に取り組んでいる。

**【取組内容】**

**○定期的な高齢者への訪問と相談の集約による情報把握**

地域包括支援センターの独自事業として高齢者の把握訪問を毎年実施しており、そこで必要なサービスにつながっていない方には定期訪問により継続的な支援を実施している。令和2年10月現在で定期訪問者は36名おり、そのうち権利侵害が心配なケースは2名いる。

高齢者の把握訪問では、例えば80歳相談者とその同居家族というように、3カ月程度の中で回れる現実的な数に絞り込みを行ってから訪問を行うようにしている。どうしても対象は限られてしまうが、相談がこない高齢者宅へもなるべく出向いて把握するようにしている。

**【取組の成果】**

自治体や社協の広報で定期的に啓発活動の取組も併せて実施しており、住民から福祉関係者に相談が入り、そこから地域包括支援センターに情報が入る流れができている。疑わしい相談は虐待対応として招集をかけて対応しており、その結果、福祉関係者も相談を見過ごさずに地域包括支援センターに相談するという好循環で情報把握ができている。

小さい自治体であるため、互いに顔の見える関係にある。以前に訪問したことがあれば一定の情報は把握しているため、何か相談が寄せられた際にも訪問時（平時）の情報をもって相談に行けることは一番大きなメリットになっている。そのため、地道に毎年訪問を行うようにしている。

**【課題】**

地域包括支援センターだけが、定期訪問によって気になる高齢者宅に入り続けていくことで良いのかどうか迷いがある。地域包括支援センターのみの関わりでは、当該高齢者世帯における問題解決が難しいと考えられるため、地域ケア個別会議で広く関係者にも情報共有を行い、地域として未然防止の取組を推進する必要があると考えている。

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

**関係者への継続的な意識付けと、気になる事例への早期介入による虐待の未然防止、早期発見**

<p><b>【自治体概要】 G 自治体</b>                  人口総数 : 約 55,000 人                  65 歳以上人口 : 約 18,000 人                  高齢化率 : 約 33%                  地域包括支援センター:                  直営 1、                  サブセンター 2 (直営)</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b>                  ① 養介護施設従事者等による高齢者虐待                  介護保険課介護保険係 (正職員 5 人、任用職員 : 2 人) 全員行政一般事務職                  ② 養護者による高齢者虐待                  地域包括支援センター (正職員:保健師等 5 人、主任介護支援専門員 4 人、社会福祉士 4 人、任用職員の介護支援専門員 8 人 (認知症地域推進員、歯科衛生士等))</p>
--	---

**【取組事例の概要】**

G 自治体では、介護支援専門員をはじめ医療、介護関係者、民生委員、地域住民等に対する高齢者虐待の現状や早期発見・早期対応の重要性に関する啓発活動を行うとともに、地域包括支援センター内でのカンファレンスにより「気になるケース」を見逃さない取組がなされている。

**【取組経緯】**

法施行当初から、国の対応状況調査に回答するとともに、当市の高齢者虐待発生、対応状況に関して、実態を共有するために介護サービス事業所や民生委員等へ情報提供を行ってきた。

当市は、高齢者虐待と認知症ケアに関連があることから、「認知症等地域支援体制推進会議」のなかで、高齢者虐待対応に関して検討する機会を設けており、その際当市の高齢者虐待の発生、対応状況を報告し、様々な関係者から意見をもらうネットワークの機会があり、早期発見と早期対応、虐待になる以前からの取り組みが虐待予防につながることを、取り組みの基本として確認してきた。特に、認知症ケアとの関連に着目し、認知症の具体的な行動障害と虐待発生の関連など独自の統計分析を行い、認知症ケアの躓きと不適切ケア、高齢者虐待への対応に早期から取り組む重要性を明らかにしてきた。

**【取組内容】**

**○介護支援専門員、介護事業所、医療機関、民生委員等への意識付け**

虐待に関する相談・通報は、居宅介護支援事業所の介護支援専門員からの通報が最も多い。その他は警察、他の親族、行政機関の他部署などからの通報相談が多い。

毎年、介護支援専門員をはじめとする介護サービス事業所、地域の医療機関等に市の高齢者虐待の現状に関して毎年説明と資料を配布して現状を知ってもらい、早期発見・早期対応の重要性を繰り返し伝えている。この 3 年間は、市独自の項目も加えた統計分析を行い、特に認知症の症状と高齢者虐待の発生の関連を提示し、介護者がどのようなケアや行動障害に躓きやすいのか、より具体的に関係者に提示してきた。

また、民生委員への研修のなかでも高齢者虐待の基礎知識、見守りと早期に相談に繋ぐことの重要性について講義を行っている。民生委員の任期中に外部講師を招いて、高齢者虐待の基本知識、民生委員の役割、相談窓口の周知などを行っている

平成 30 年度には自治体独自の虐待予防パンフレットを作成した。高齢者虐待に関する知識とともに、当自治体の高齢者虐待の現状と特徴について統計を掲載したものであり、地域のサロンや認知症サポーター養成講座でも高齢者虐待防止について触れ、パンフレットを配布している。

**○「ちょこっとカンファ」による早期介入の取組**

地域包括支援センターでは、「虐待とはいえないが、気になるケース」、虐待に関わらず、スタッフが「対応に迷うケース」等についてスタッフ全員で話し合う機会（「ちょこっとカンファ」）を設けている。資料をまとめるなどの準備をしなくても行えるスタイルのカンファレンスであり、不適

切ケアの段階から、各職員の「気がかり」をセンター内で早期に共有し、対応方法について複数の視点で検討する場を設定している。

また、地域包括支援センターはケアマネ等の支援者を巻き込みながら日頃から協働を意識して関わるようにしている。2ヶ所あるサブセンターにおいても、虐待相談ではないケア相談のなかに気になることがあれば、部内でカンファレンスをしながら、早い段階から関係者との関わりに取り組んでいる。

#### 【取組の成果】

○介護支援専門員から「支援困難ケース」として地域包括支援センターやサブセンターに寄せられる相談のなかにある不適切ケアの状況に対して介護支援専門員まかせの対応にせず、一緒に困難を相談し、協働する機会が増えた。

○市地域包括支援センター、サブセンターともに内部でカンファレンスを繰り返すことで、各自の「このままでは深刻な事態になる心配がある」との気づきのアンテナが増え、スタッフの力量向上に繋がっている。

#### 【課題】

「ちょこっとカンファ」の取り組みの継続と広がりは有効であるものの、地域包括支援センター全体の業務量が多く、簡易化したカンファレンスでも時間の捻出に苦慮する。

統計分析を行い、根拠をもった市の高齢者虐待対応の現状を関係機関に提示している。どのような状況が高齢者虐待に繋がりがやすいのか、養護者の特性に応じた対応の必要性など、さらに現場での活動に具体的に活かせる報告にして提示することが求められている。

また、一般市民への普及・啓発の機会を増やすことが課題である。養護者の世代への普及啓発の方法、高齢者自身への「自分の権利を護る」視点での普及啓発など今後工夫の余地がある。

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

### 居宅サービスを含めた介護相談員活動の展開

<p><b>【自治体概要】 N自治体</b>                  人口総数 : 約 3,000 人                  65 歳以上人口 : 約 1,400 人                  高齢化率 : 約 47%                  地域包括支援センター :                  (直営) 1ヶ所</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b></p> <p>① 養介護施設従事者等による高齢者虐待                  地域包括支援センター(直営)・住民課介護保険グループ                  包括 4 名(社会福祉士 2 名・保健師 1 名・主任ケアマネ 1 名)                  保険グループ(課長・主幹・主査 2 名)</p> <p>② 養護者による高齢者虐待                  地域包括支援センター(直営) 包括 4 名(社会福祉士 2 名・保健師 1 名・主任ケアマネ 1 名)                  ※社会福祉士 2 名は精神保健福祉士の資格あり</p>
--	--

<p><b>【取組事例の概要】</b></p> <p>N自治体では、民生委員や介護相談員、見守りネットワーク協定を結んだ関係者等による重層的な早期発見の仕組みがつけられていた。特に、介護相談員に関しては、コロナ禍のため在宅サービス利用者の居宅を訪問するなど、ユニークな取組がなされていた。</p> <p><b>【取組経緯】</b></p> <p>本自治体では平成 15 年から介護相談員派遣事業を実施している。最初は男性 1 名でスタートしたが、当該介護相談員からの要望を受け女性の介護相談員 1 名を加え、現在は 2 名体制となっている。</p> <p><b>【取組内容】</b></p> <p><b>○介護相談員による訪問活動</b></p> <p>通常時は、施設に月 1 回訪問してもらっているが、今年はコロナ禍により施設側から訪問自粛の要請があった。そのため、居宅サービス利用者の在宅に訪問して相談を受けている。在宅サービスは利用者が多いため、月 3 回程度報告が上がってくる。</p> <p>介護相談員派遣事業を開始した当初は、施設側は「どうしてこの人達がいるんだろう」という感じであったが、継続する中で施設職員も介護相談員の役割を理解し、言葉遣いや対応等も変化した。介護相談員自身も、自分たちの役割を実感できていると聞いている。</p> <p>介護相談員の現任研修は、5 年に 1 回、東京で開催する介護相談・地域づくり連絡会の研修を受講している。その間は、地域ケア会議メンバーでもあるため、その中で情報収集等を行っている。</p> <p><b>○民生委員による訪問活動</b></p> <p>早期発見については、民生委員が地域とつながりのない方を重点的に訪問して把握しており、早期介入できるよう関係機関との連携を図っている。</p> <p><b>○見守りネットワーク</b></p> <p>生活支援体制整備事業の協議体メンバーに地域の様々な関係者が入り(新聞店、燃料店、金融機関他)、見守りネットワーク協定を結んでいる。虐待も含め、気になる高齢者がいた場合に地域包括支援センターに情報提供を依頼しており、実際に情報提供もなされている。地域ケア会議の中にもネットワーク機能があるため、連携できる体制は構築できている。また、弁護士や司法書士等の専門職と連携できる体制も整備している。</p> <p><b>【取組の成果】</b></p> <p>介護相談員が施設サービスの質、職員の介護の質向上に寄与していると言い切れないが、介護相談・地域づくり連絡会の調査では介護相談員の活動はある程度評価されている。また、施設としても介護相談員が訪問することで職員に良い意味での影響があると聞いたこともある。それが虐待防止になっているとまでは言い切れないが、何らかの質的向上につながっていると思われる。</p> <p><b>【今後の課題】</b></p> <p>小規模自治体であるため、「顔の見える関係」の地域のなかで、何かあれば関係ネットワークによ</p>
--

り情報収集しやすい反面、人目にふれず表に出て来ないというケースが、のちの支援の中で見え隠れしていることがある。小規模自治体がゆえ、人目にふれたくないという感情が不適切な対応につながり、それが長期化、継続し虐待につながる可能性をもっているケースも少なくない考える。

最近では、認定はしていないが、子が親の年金を管理しているという口実の中で、適切に使われていないケースいわゆる「経済的虐待」と関連して「心理的虐待」も持ち合わせた可能性のあるケースの対応もあり、家庭の中でのプライバシーに関係するため、介入に配慮しなければならないが、やはり本人からの相談しやすい体制づくりと権利擁護の視点での迅速な対応が今後の課題ではないかと考える。

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

**管理職の研修受講による虐待対応体制の強化**

<p><b>【自治体概要】 D自治体</b></p> <p>人口総数 : 約 9,000 人</p> <p>65 歳以上人口 : 約 2,000 人</p> <p>高齢化率 : 約 28%</p> <p>地域包括支援センター (直営) 1ヶ所</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b></p> <p>① 養介護施設従事者等による高齢者虐待 保健福祉課介護保険係 (社会福祉士 1 名、事務 2 名)</p> <p>② 養護者による高齢者虐待 保健福祉課地域包括支援センター係 (社会福祉士 1 名、保健師 1 名)</p>
---	---

<p><b>【取組事例の概要】</b></p> <p>D自治体が所在する都道府県では、高齢者虐待対応を行う市町村等の職員向け研修とともに、自治体の管理職（課長等）を対象とした研修も実施している。D自治体では、課長が研修に必ず参加することとしており、管理職の虐待対応への理解が深まる有効な機会となっている。</p> <p><b>【取組経緯】</b></p> <p>県主催（県社会福祉士会が受託）する市町村等の虐待対応を担う職員を対象とした研修では、市町村職員と地域包括支援センターの3職種によるグループで協議するとともに、課長は課長同士で、各自治体における現状や課題の情報共有をしてもらい、先駆的な取り組みをしている課長に取組内容を話してもらうことで、各自治体での取り組みを推進する仕掛けとしている。</p> <p><b>【取組内容】</b></p> <p>本自治体では、高齢者虐待対応担当職員の虐待対応標準研修の受講の他、管理者、特に課長には年一回県主催の強化研修に必ず受講してもらっている。</p> <p>虐待対応標準研修は現場メインの内容であり、管理職を参加させることはできないが、強化研修に関しては各自治体の管理職の課長が数多く参加している。グループワークをする際に課長のグループを作ってもらい、参加した課長が「自分だけではない」という意識づけができた面での効果が大きかった。</p> <p><b>【取組の成果】</b></p> <p>課長に研修を受講してもらうことにより、実際に行っているコアメンバー会議等がどのようなものかという認識ができ、意味付けがしやすくなった。</p> <p>現課長には課長グループでの研修を受けてもらったが、課長同士の意見交換ができたことは大きかったと思われる。事実、コアメンバー会議の際も虐待対応の重要性を理解してくれているように思う。</p> <p><b>【今後の課題】</b></p> <p>課長同士の「顔の見える関係づくり」が重要と考えているが、新型コロナウイルス感染症の関係でオンラインでの研修開催となり、課長同士が話し合う機会が持てなくなっている。</p>
---

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

## 介護支援専門員の権利擁護意識向上を図る独自の運営基準

<p><b>【自治体概要】 H自治体</b></p> <p>人口総数 : 約 115,000 人          65 歳以上人口 : 約 39,000 人          高齢化率 : 約 34%          地域包括支援センター（委託）7ヶ所</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b></p> <p>① 養介護施設従事者等による高齢者虐待          介護福祉課指導係（4人（正職員3人、嘱託職員1人））</p> <p>② 養護者による高齢者虐待          介護福祉課高齢者支援係（6人（正職員4人、嘱託職員1人、臨時職員1人））</p>
--	--

### 【取組事例の概要】

H自治体では、介護支援専門員等に対する定期的な研修会を実施しているほか、指定居宅介護支援事業所の運営基準に独自の基準（年1回以上高齢者虐待・高齢者の権利擁護に係る研修の実施）を盛り込み、虐待や権利擁護に対する介護支援専門員の意識向上に努めている。

### 【取組経緯】

居宅介護支援事業所の指定権限が移管されてくる際、条令例を整備するにあたり独自の内容を検討する中で、ちょうど国から虐待に対する整備体制が必要との基本指針が出ているタイミングであった。そのため、独自の内容として居宅介護支援事業所が権利擁護や虐待に関する研修を年1回以上行うという内容を盛り込んだ経緯がある。

### 【取組内容】

#### ○介護支援専門員、地域包括に対する定期的な研修会の開催

介護支援専門員連絡協議会、地域包括支援センター連絡協議会等において、定期的には高齢者虐待・高齢者の権利擁護に関する研修会を開催している。

#### ○出前講座による事業所への研修機会

自治体主催の市職員派遣による出前講座・研修会の研修メニューに「高齢者の権利擁護（高齢者虐待・成年後見制度等）」があり、介護事業所等からの要請に応じ、研修会を開催している。

この事業は以前から行われているため市内の事業所にも浸透しており、様々な事業者から頻りに依頼が来ている。

#### ○指定居宅介護支援等の運営基準条例において権利擁護研修の実施を義務化

「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を定める条例」において、自治体の独自基準として、年1回以上高齢者虐待・高齢者の権利擁護に係る研修を行うことを定めている。多くの居宅介護支援事業所では地域包括支援センター連絡協議会等における研修会を受講するほか、内部研修等を行っている。

各事業所の取組状況については、集団指導や実地指導等の場で確認を行っている。

### 【取組の成果】

虐待防止等権利擁護に関する認識は浸透してきており、権利擁護関係の研修等をしていない事業所はないと思われる。

### 【今後の課題】

基準により年1回以上の研修を受講するよう規定しているが、義務的に研修を受講するだけでなく、今後は事業所が主体的に実効性のある研修を行い、虐待防止に向けた取り組みを推進していくことが課題だと考えている。

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

## 2段階の判定会議と職種別連絡会による地域包括支援センター資質向上の取組

<p><b>【自治体概要】 I 自治体</b>                  人口総数 : 約 250,000 人                  65 歳以上人口 : 約 70,000 人                  高齢化率 : 約 28%                  地域包括支援センター:                  (直営) 1ヶ所、(委託) 8ヶ所</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b>                  ①養介護施設従事者等による高齢者虐待                  高齢者支援課地域包括支援担当 (社会福祉士 2 名、主任介護支援                  専門員 1 名、保健師 2 名)                  介護保険課指導担当 (事務職 6 名、介護支援専門員 1 名)                  ②養護者による高齢者虐待                  高齢者支援課地域包括支援担当</p>
--	---

### 【取組事例の概要】

I 自治体では、委託型地域包括支援センター職員の資質向上を目的として、県主催の研修や職種別連絡会による研修を重ねるほか、委託包括の増加に伴って生じる虐待対応のレベル差を解消するために段階を踏んだ判断会議を設けている。

### 【取組経緯】

以前は、委託型地域包括支援センターが 3ヶ所であったが、現在では 8ヶ所にまで増えている。3センターのときには事実確認や判断のばらつきは一切なかったが、8センターになると少しずつ差が出てきたため、対応レベルの統一化を図る取組が必要になった。

### 【取組内容】

#### ○委託型地域包括支援センターによる一時判断と行政を交えた判断会議の開催

これまでは地域包括支援センターが事実確認を行い、地域包括内の判断会議で虐待と判断した場合にはその方向で支援を行ってきた。しかし、虐待防止対応においては、全てにおいて自治体に責任があるため、今年から地域包括の 1 回目の判断会議終了後、その結果を基に行政も入って最終認定会議を実施することとしている。

自治体として事実確認の内容を帳票で確認するとともに、判断根拠として不足している部分等があれば指摘して再確認を促し、客観的な虐待有無の判断ができる調査結果の提出を求めている。

#### ○地域包括支援センター3職種ごとの連絡会

自治体内の地域包括支援センターでは、以前から職種ごとの連絡会を設けて活動している (社会福祉士連絡会、主任ケアマネジャー連絡会、保健師連絡会)。また、センター長会議があり、地域包括支援センターのセンター長と、直営包括のセンター長をもって、その月にあった特徴的な対応事例の報告や、支援の課題等の話し合いを行っている。

連絡会の内容は、それぞれの職種によって異なるが、社会福祉士連絡会では、虐待、成年後見、消費者被害等の報告を行っている。また、委員会、ワーキンググループを設けており、本年度は研修委員会と事例検討委員を設けている。毎月 1 回は事例検討や研修を行うように心掛けており、毎月概ね 15 名前後が参加している。

なお、虐待対応は社会福祉士だけの問題ではないとの指摘が連絡会でも出てきたため、事例検討を行う際には他職種にも参加を呼びかけており、数名の他職種に参加してもらっている。

#### ○地域包括支援センター職員の研修、事例検討

県社会福祉士会で研修を組んでおり、地域包括支援センターには必ず出席するよう促している。また、自治体独自では、地域包括支援センターの専門職連絡会、社会福祉士連絡会の中で、虐待に関する事例を通した話し合いを研修のような形で実施している。

### 【取組の成果】

- ・事実確認をもとに、委託包括内で一次判断を行うことで、虐待ケース対応における全体像を委託包括内全専門職で確認することとなり、委託包括全体の資質向上に繋がっている。
- ・委託包括による一次判断と行政による認定会議を開催することで、事実確認において何が不足し

ているのか、判断における経緯、判断に迷う場面等の再確認を行うことができるようになったと同時に、段階を踏んだ判断・認定を行うことで、より明確な判断のもと、虐待対応ができるようになった。

- ・研修や事例検討に社会福祉士以外の専門職に参加してもらうことで、委託包括全体の虐待に関する知識や対応姿勢など徐々に資質向上に繋がっている。

**【今後の課題】**

- ・虐待対応を遅らせるわけにはいかないが、認定会議を開催する日程調整が難しい。調整の遅れから、対応が遅れてしまい状況が悪化することがないようにしていくことが課題。
- ・直営も含め、全地域包括支援センターにおいて、主任介護支援専門員、保健師等も虐待対応に関する知識を付け、三職種の専門職がそれぞれの専門性を発揮して相談から対応までできるように資質向上を図ることが課題。

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

**虐待対応における役割分担、養護者との信頼関係構築の重要性**

<p><b>【自治体概要】 J 自治体</b></p> <p>人口総数 : 約 26,000 人          65 歳以上人口 : 約 10,000 人          高齢化率 : 約 38%          地域包括支援センター：          (直営) 1 ヶ所、(委託) 2 ヶ所</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b></p> <p>① 養介護施設従事者等による高齢者虐待          福祉課高齢者・介護保険係 (5 名：課長、係長 1 名、CW2 名、事務 1 名)</p> <p>② 養護者による高齢者虐待          福祉課：5 名          2 支所：各 2 名 (係長・保健師各 1 名)          地域包括：各 4 名 (所長、3 職種)</p>
---	--

<p><b>【取組事例の概要】</b></p> <p>虐待対応においては、養護者支援に悩んでいる担当者も少なくないと思われる。J 自治体では、被虐待者と養護者に対する支援の役割分担の必要性や養護者との信頼関係の作り方など、実際の事案を通して得られた示唆を実践する取組が行われていた。</p> <p><b>【取組経緯】</b></p> <p>行政として限られた職員体制の中で、高齢者虐待や障害者虐待の対応が求められる。養護者による虐待対応と養介護施設従事者等による虐待対応を担うそれぞれの担当者、直営・委託地域包括支援センター、保健センターとが日頃からの連携体制を構築し、事実確認では役割分担を図って対応している。</p> <p>以前、障害者虐待で対応していたが、養護者との関係がこじれてしまい、地域包括支援センターの社会福祉士が介入することになったケースがあった。障害者虐待担当部署では、養護者虐待対応の経験がほとんどなく、養護者と被虐待者への対応の役割分担が曖昧であった。初動期の段階で、養護者に対して「虐待した」という決めつけから入ってしまい、責めるような姿勢から養護者との関係がこじれてしまった。</p> <p><b>【取組内容】</b></p> <p>地域包括支援センターの社会福祉士が養護者支援の役割として介入し、それまでの経緯を踏まえながらフラットな立場で養護者と関わった。また、当該養護者からの電話が毎日のようにあり、一人の職員がすべてを背負ってしまうとパワーレスになってしまうため、対応した職員から口頭で報告を受けて別の職員が記録を入力するなど、複数の担当者間で役割分担した。</p> <p><b>【取組の成果】</b></p> <p>養護者は「自分は何もやっていないのに市が連れて行った」と語り、もしかすると養護者自身が手を挙げたこと (虐待をしたこと) を忘れていないのかも知れない (=自覚が無い) ということも想定し、虐待に至った要因や背景から、その状況に寄り添うことで、信頼が得られはじめた。</p> <p>また、複数の担当者で情報共有することで、精神面のバランスを保ちながら対応できている。</p> <p><b>【今後の課題】</b></p> <p>地域包括支援センターの社会福祉士も初めて虐待対応をしたときは、被虐待者の話だけを聞き、先入観から養護者に対して勝手なレッテルを貼ってしまい、腫れ物に触るような対応になってしまった。養護者支援の視点から養護者と対等に向き合い、信頼関係を構築していく姿勢が重要であるが、それには実践的な経験が必要であり、集合研修等による標準化は難しいと感じている。</p>
---

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

**養護者との信頼関係づくり、施設事業所との協力関係づくりを意識した働きかけ**

<p><b>【自治体概要】K自治体</b>                  人口総数 : 約 150,000 人                  65 歳以上人口 : 約 43,000 人                  高齢化率 : 約 29%                  地域包括支援センター :                  (委託) 9 ヶ所</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b>                  ① 養介護施設従事者等による高齢者虐待                  介護保険課 (課長、事業所担当 3 名 (内、保健師 1 名、社会福祉士 1 名)、地域支援担当 10 名 (内、保健師 2 名、社会福祉士 3 名))                  ② 養護者による高齢者虐待                  介護保険課 (課長、地域支援担当 10 名 (内、保健師 2 名、社会福祉士 3 名))                  高齢者支援課 (課長、高齢者支援担当 3 名 (内、社会福祉士 1 名))</p>
---	---

**【取組事例の概要】**

K自治体では、養護者等による高齢者虐待、養介護施設従事者等による高齢者虐待ともに、信頼関係づくりを意識して対応することで、虐待対応後の新たな虐待の予防、早期発見へとつなげていた。

**【取組経緯】**

施設虐待に対応する中で、施設経営者や管理者等には、「虐待は虐待者個人の問題であり、虐待をしてしまった者がいなくなれば虐待は解消する」という意識が少なからずあることに気付いた。しかし、調査をしていると、虐待発生の要因については、虐待者個人による要因もあるが、研修体制の問題、コミュニケーションの問題、相談体制の問題、ストレスマネジメントの問題など施設側の要因も見受けられた。養護者等による虐待も同様で、虐待者個人だけの問題ではなく、被虐待者の状況、環境によってなど発生要因は多岐にわたる。そのため虐待対応を、虐待の有無の判断、解消に向けての対応計画だけでなく「どうして虐待が起こったのか」「防ぐ方法はあったのか」「施設の管理体制に問題はなかったのか」ということも施設の管理者や養護者等の支援者と一緒に考えることで、新たな虐待の予防、早期発見になるのではないかと考えた。

**【取組内容】**

**○養護者との信頼関係づくり＝養護者を孤立させない支援体制**

養護者による虐待対応は、基本的に地域包括支援センターと協力して行っている。虐待は、虐待者個人だけの問題ではない。養護者が虐待に至る背景 (被虐待者の状況、生活歴、環境など) がある。そのため、養護者支援に力をいれ、地域包括支援センターと役割分担を行い、必ず養護者が孤立しない体制を整えて対応している。例えば、養護者に「これは虐待です」と強く言わなければいけない場合、敢えて自治体と地域包括支援センターは別々に対応する支援計画を立てる。そうすることで、自治体担当者が強く出た際に、地域包括支援センターが養護者の味方になり「大変だったね」と優しく声掛けをしたり、話を聞くことができ、信頼関係づくりにつながっていく。養護者と支援者の信頼関係ができ、養護者が支援を求められるようになったり、環境が整うことで、虐待の解消につながっていく。また、養護者に関わる支援者が増えることで、再発予防や新たな虐待の早期発見ができていく。

**○施設との協力関係づくり**

施設内で虐待が発生すると、処分されるのではないかと、公になるのではないかと心配し、通報が遅れたり、施設だけで解決しようとしたりするケースが多い。そのため、調査時には、「処罰することが目的ではなく、今後のより良い施設運営のために調査をする」という立ち入り調査の目的を管理者・リ

リーダー等に時間をとって丁寧に説明するようにしている。職員や関係者等との面談を行い、ある程度調査が終了した段階でも再度施設長等と面談をして、「こういったことが確認されました」「こういったことが有効ですよ」等、通報のあった内容以外に関しても面談で感じたことをフィードバックしている。施設管理者やリーダー層に対して虐待対応の目的を丁寧に説明し、自治体も指導的立場ではなく、施設運営の課題解決に協力する立場にあることの理解を促し、施設運営にメリットのある助言をすることで、施設も通報に不安がなくなり、協力関係ができる。

#### **【取組の成果】**

施設としても、施設内で何らかのトラブルが発生した際、虐待というネガティブな言葉だけが先走り、通報せずに施設内のみで対応する場合がある。思い切って通報をした結果、処分されるというわけではなく行政もそれに協力する立場であることを理解してもらえると、次回からは軽微な問題が起きた際にも相談してくれるようになったケースも幾つかある。

養護者による虐待対応の課題のひとつに「相談できる人がいない」ことがあげられる。養護者が信頼し、相談できる人ができること、相談した人の言葉に耳をかたむける余裕ができると情報が入り、解決に向かうことは多い。信頼関係づくりは重要と考えている。

#### **【今後の課題】**

特にベテランの介護関係者は、問題だと気付いても自分で解決できるという自信があることが多く、抱え込む傾向にあると感じているため、被虐待者に関わる人たちのアンテナを高くすることが課題と考えている。

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

課題解決に向けた「対応策の検討」「実施」「評価」サイクル

<p><b>【自治体概要】 G自治体</b>                  人口総数 : 約 55,000 人                  65 歳以上人口 : 約 18,000 人                   高齢化率 : 約 33%                  地域包括支援センター:                  直営 1 ヶ所、                  サブセンター 2 ヶ所 (直営)</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b>                  ① 養介護施設従事者等による高齢者虐待                  介護保険課介護保険係 (正職員 5 人、任用職員: 2 人) 全員行政一般事務職                  ② 養護者による高齢者虐待                  地域包括支援センター(正職員:保健師等 5 人、主任介護支援専門員 4 人、社会福祉士 4 人、任用職員の介護支援専門員 8 人(認知症地域推進員、歯科衛生士等))</p>
--	--

**【取組事例の概要】**

G自治体では、養護者による虐待と判断された事案の解決に向けて、「対応策の検討」「実施」「評価」のサイクルを確実に実施することを意識した定例コア会議が開催されていた。

**【取組経緯】**

当市では高齢者虐待への対応、解消は自治体の責務であるとの法律の主旨を重く受け止め、法律施行後平成 19 年に「高齢者虐待対応マニュアル」を作成し、その際高齢者虐待の流れを作成した。養護者における高齢者虐待の判断、その後の対応方針、具体的な対応は、主な対応者となる地域包括支援センターだけでなく、管理職を含めたコア会議で検討をすることとした。当初は各包括毎にコア会議を設定していたが、対応件数の増加に伴い、管理職の出席を維持するための工夫が必要になった。そこで 3 か所の包括支援センター合同で月 1 回定例コア会議を年間スケジュール化し、その場で新規ケース、終結ケースの検討、必要時是对応中の評価ケースも管理者出席のもと行っている。管理職は課長、地域包括を統括する包括支援班の主管(係長クラス)が出席。担当する包括職員は正職全員が参加する。

**【取組内容】**

**○定期的なコア会議による対応評価の実施**

(養護者による虐待対応)

現在、当年度に新規で虐待判断した案件の約半数は終結判断に至っている。

対応手順は、虐待判断を行い「コア会議で対応を検討」⇒「支援チームで対応」⇒「期間を決めて評価」となる。評価の際には、「うまく行ったこと、うまく行かなかったこと、現在の安全像の共有⇒さらに一歩進めるための具体的対応の検討と実施」のサイクルを確実に行うことが、解決に結び付くと考え、毎月定例コア会議、各地域包括でのコア会議を開催し、評価を実施している。

定例コア会議の他、緊急を要する案件などはその都度コア会議を開催して対応しているほか、各包括内で評価を行うコア会議も実施している。

ケースによっては障がい支援分野、生活困窮支援分野スタッフの参加もある。

養介護施設従事者等による高齢者虐待対応もマニュアルを作成し、対応の流れにそって行う。判断のコア会議は養護者による虐待対応と同様であるが、事実確認準備段階会議から管理職が参加して行う。

虐待対応では、支援者間の考えを整理、何を共通目標にするのか等のカンファレンスを開催することを意識している。カンファレンスの方法は様々であるが、一昨年から当自治体では地域包括「A A Aアプローチ」に基づく手法を取り入れており、その研修も行っている。(今年度は新型コロナ感

染症対応のため中止)

**【取組の成果】**

○これまで虐待通報、相談として受け付けた全ケースのコア会議を行い、虐待判断、対応方針の検討、終結判断を行うことができています。

それぞれのケースで取り組むことを明らかにし、評価時期を明確にすることで、計画的に支援をすすめていくことができる。

**【今後の課題】**

虐待対応をする中で、終結の目安に悩むことが多い。完全に分離をしたケース以外で、長らく虐待が発生していないことをもって「終結」としてよいのか、虐待に至る要因が解消されないと、虐待行為は発生していないが、虐待終結とはいえない（再発のリスクは残る）のか、特に家族関係に要因があるような場合、どのように見立て、判断をしていくのか悩むことが多い。そのようなケースは対応が長期化しやすい。

虐待の要因は多岐にわたるが、養護者の特性等に着目し、養護者への支援に対するスキルを高めることや、多分野との協働と役割分担による支援の充実が課題である。

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

**自治体職員や介護支援専門員への研修による資質向上の取組**

<p><b>【自治体概要】 G 自治体</b>                  人口総数 : 約 55,000 人                  65 歳以上人口 : 約 18,000 人                  高齢化率 : 約 33%                  地域包括支援センター:                  直営 1、                  サブセンター 2 (直営)</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b>                  ① 養介護施設従事者等による高齢者虐待                  介護保険課介護保険係 (正職員 5 人、任用職員: 2 人) 全員行政一般事務職                  ② 養護者による高齢者虐待                  地域包括支援センター (正職員: 保健師等 5 人、主任介護支援専門員 4 人、社会福祉士 4 人、任用職員の介護支援専門員 8 人 (認知症地域推進員、歯科衛生士等))</p>
--	---

<p><b>【取組事例の概要】</b>                  G 自治体では、虐待対応を行う地域包括支援センター職員向けの虐待対応手順書や電話相談の際のツール等を作成し、対応の標準化に取り組んでいる。また、自治体関係部署職員のアンテナを高めることを目的とした研修も毎年実施している。</p> <p><b>【取組経緯】</b>                  法律施行後、平成 19 年には自治体の高齢者虐待防止マニュアルを作成。高齢者虐待対応で使用する帳票を作成 (日本社会福祉士会モデルに準拠) し、統一した書式を決めて使用している。                  地域包括は職員の異動もあり、地域包括勤務経験に差もあることから、突発的に発生する虐待事案に、経験値に関わらず、行うべきことを明らかにして標準化する必要性を感じ、包括支援センター職員向けに H27 年「高齢者虐待防止対応の手順」(養護者バージョンと養介護施設従事者バージョン) を作成するに至った。                  また、虐待は、一般の相談の中にもまぎれていることが少なくないことから、高齢者虐待を担当する所管課の職員への知識普及、啓発を行い、気づきのアンテナを増やすことに取り組んだ。</p> <p><b>【取組内容】</b>  <b>○地域包括用虐待対応手順書等のツール作成</b>                  平成 19 年に自治体の「高齢者虐待防止対応マニュアル」を作成。課の改編等もあり、平成 25 年改訂を行った。その後、地域包括支援センター職員の異動や対応のばらつきもあることから、平成 27 年地域包括支援センター用高齢者虐待対応手順書を作成。それに基づいて対応の標準化を目指している。                  最近は A A A の考え方の導入など実践の変化もあることや、一昨年に国の高齢者虐待対応マニュアル改訂があったことから、今後マニュアルの改訂、手順書の見直しをする予定としている。                  その他、地域包括支援センター以外の職員や、高齢者虐待対応に慣れていない地域包括支援センター職員が窓口や電話対応で虐待相談を受けた際に、聞き取りがスムーズにいくような電話相談の際のポイントをまとめたツールを作成して窓口を整備している。</p> <p><b>○自治体職員向け研修</b>                  自治体職員に向けて、以前に「高齢者虐待」「児童虐待」「障がい者虐待」の 3 つをあわせて基本的な知識と、公務員の責務、虐待に気づいた時の対応について各担当部署と協力して行った。                  現在、高齢者虐待に関しては、介護保険課に異動してきた職員 (含管理職) を対象に毎年高齢者虐待研修を行っている。正職員だけでなく、任用職員も対象にして、自分の業務のなかで気づきのアンテナを高めることを目的に行っている。</p> <p><b>○介護支援専門員向け研修</b>                  一昨年から「A A A の考え方に基づくアプローチ」の継続研修を行っている。1 年目は面談の技法、2 年目はケースカンファレンスの模擬体験を実施。対象者は介護支援専門員。今年度は新型コロナ</p>
---

ナ感染症のため実施を見送ったが、今後も「AAA」の考え方に基づくアプローチの展開、特にケースカンファレンスの積み上げによる実践力とチームで役割分担をしながら協働することが定着するようになりたいと考えている。

#### 【取組の成果】

○AAAの考え方に基づく対人関係づくり、チーム支援のためのケースカンファレンスは、支援の実際（行ってきたこと）とその評価、今後取り組むことを一連の流れとして参加者全員で話し合える利点があり、今後もAAAの思考プロセスを活かしていきたい。

○高齢者虐待を主管する課で高齢者虐待対応研修を行うことで、虐待に関わらず電話や窓口、訪問で聴いた話のなかで、気づいたことや気になったことを地域包括に情報提供する機会が増えた。

○養介護施設従事者等による虐待相談、通報に関して、主幹系の事務職と地域包括の専門職が協働するチーム作り、事実確認準備などをスムーズに協働、分担できるようになってきている。

#### 【今後の課題】

近年介護支援専門員からの通報、相談が減少傾向や、不適切ケアや明らかな虐待状況がかなり以前から続いていたことが相談の過程で明らかになることが目立つ。基本に立ち返って、「ケアや暮らしの行き詰まりは、早めに包括と共有」ができることを、再度介護支援専門員や介護サービス機関と共有する必要があると感じている。

一方で、介護支援専門員側からすると、「虐待ケースとなると気を使うし、会議も増えて負担」との思いや不安もあることは十分に理解できる。支援者側が負担感を強めないようなチーム連携、役割分担に配慮が必要だと感じている。

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

**総合的な高齢者等支援ネットワークによる支援体制づくり**

<p><b>【自治体概要】H自治体</b>                  人口総数 : 約 115,000 人                  65 歳以上人口 : 約 39,000 人                  高齢化率 : 約 34%                  地域包括支援センター                  (委託) 7ヶ所</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b>                  ① 養介護施設従事者等による高齢者虐待                  介護福祉課指導係 (4 人 (正職員 3 人、嘱託職員 1 人))                  ② 養護者による高齢者虐待                  介護福祉課高齢者支援係 (6 人 (正職員 4 人、嘱託職員 1 人、臨時職員 1 人))</p>
--	--

<p><b>【取組事例の概要】</b>                  H自治体では、虐待対応に関連する「早期発見・見守り」「保健医療福祉」「専門機関」の 3 機能を兼ね備えた総合的なネットワークを構築・運用している。</p> <p><b>【取組経緯】</b>                  高齢者等が住み慣れた地域で安心した日常生活を確保するため、地域包括支援センターを中心として、民生委員、医療福祉関連機関、地域住民、行政機関及び当事業の趣旨に賛同する企業、事業所等の協力機関との連携による総合的な支援体制づくりを目的とし高齢者等の見守りと支援を行うネットワークを構築した。</p> <p><b>【取組内容】</b>                  高齢者の見守りや様々な問題に対して、多職種で検討・協議をする会議体として高齢者等支援ネットワーク会議を設置している。この中で、虐待事案の現状説明や事例検討、定期的な事業者向け研修会を開催しており、また虐待認知時の対応要領について確認をしている。このネットワーク会議には、自治体内 48 団体と民間 21 機関が参加している。                  また、ネットワーク会議の下には 3 つの部会が設置されており (生活体制整備部会、認知症施策推進部会、医療介護連携推進部会)、それぞれの問題に特化して部会を開催している。                  この会議体では「早期発見」「保健医療福祉」「専門機関」の各種ネットワークを兼ねて運用している。</p> <p>○ 高齢者等支援ネットワーク会議                  (所掌事務 (権利擁護に関する規定を抜粋))</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者等の自立支援、権利擁護、虐待防止等に係る関係機関相互の情報の共有化、連携及び協力並びに啓発活動の促進に関すること</li> <li>・ 高齢者の虐待防止及び虐待を受けた高齢者の保護並びに支援に関すること</li> <li>・ 高齢者の養護者への支援に関すること</li> </ul> <p>(部会) 生活支援体制整備部会、認知症施策推進部会、医療・介護連携推進部会                  以上の部会で、専門的な課題や整備すべき体制等について検討し、部会が相互に連携したうえで、高齢者の見守りや総合的な支援体制づくりを目指している。</p> <p><b>【取組の成果】</b>                  高齢者等支援ネットワークでは、参加している関係機関が、高齢者等の虐待案件に限らず「高齢者が生活に困っている」、「見守りが必要な方がいる」、「普段とは何か様子が違う」などちょっとした異変に気付いた場合に、早急に行政や地域包括支援センターに連絡をさせていただくよう確認している。また、日頃から警察をはじめとする関係機関との連携を図っており、それぞれの役割に応じて、早期に介入・支援できるような体制を構築している。</p> <p><b>【今後の課題】</b>                  日頃から関係機関との連携を大切にしていることから、今後もその関係性を維持しつつ、更なる見守り支援の体制強化を図るため、協力機関の拡充にも取り組んでいきたい。</p>
---

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

**虐待防止ネットワーク会議の再構築**

<p><b>【自治体概要】 D 自治体</b>                  人口総数 : 約 9,000 人                  65 歳以上人口 : 約 2,000 人                  高齢化率 : 約 28%                  地域包括支援センター : (直営) 1ヶ所</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b>                  ① 養介護施設従事者等による高齢者虐待                  保健福祉課介護保険係 (社会福祉士 1 名、事務 2 名)                  ② 養護者による高齢者虐待                  保健福祉課地域包括支援センター係 (社会福祉士 1 名、保健師 1 名)</p>
--	---

<p><b>【取組事例の概要】</b>                  D 自治体では、虐待防止ネットワーク会議の参加メンバーの見直しを行うとともに、具体的な課題を検討することにより委員の当事者意識を高めるための取組がなされていた。</p> <p><b>【取組経緯】</b>                  以前、「虐待防止ネットワーク会議」は、構成メンバーの選定理由がはっきりしておらず、会議とは名前だけで、外部から講師を呼んで研修のみに終始していた。それは行政からの発信ではなく、外部からの発信であり、自治体としてどのような目的でネットワーク会議を開催しているのかの目的や自治体のために何をしてもらおうのか、理解も共有もされていなかった。</p> <p><b>【取組内容】</b>  <b>○会議メンバーの見直し</b>                  自治体として虐待対応事例を踏まえつつ、何が足りなくて、どうすべきなのか意見を聞く機会が必要と考え、会議メンバーの選定からやり直して、自治体内にはいない弁護士や専門職に参加してもらった。また、自治体の規模を考慮し、各ネットワークを別々に行わず一体としてネットワーク会議を開催している。</p> <p><b>○委員の当事者意識の喚起</b>                  平成 28 年度に高齢者等に携わる機関に対してアンケートを実施、課題を抽出し(通報の在り方、通報後の状況、虐待防止の取り組み)、課題に対して集中的に取り組んだ。                  アンケートからは、虐待を通報する立場になったときに、何が支障になっており、どういう通報をしたらよいかを自治体から発信していないため「通報できない」という回答が得られた。このようなアンケートの回答を一つずつ解決していくというスタイルをとった。                  アンケート公表後の意見交換会で出された課題はメンバーで宿題として持ち帰り、ネットワーク会議の中で議論し、フィードバックするという繋がりを作っていった。自分で書いた内容が直接行政課題となっていることを実感してもらった。</p> <p><b>【取組の成果】</b>                  自分たちの発した言葉が会議の中で検証されていく中で、委員も当事者になっていくという流れを作ることができた。当事者意識を持ってもらうという働きかけが現在につながっていると感じる。                  特に、医療機関の意識の変化は大きく、通院している被虐待者、虐待者、家族も含めたコミュニケーションが可能であるため、何かあれば自治体に連絡してくれるようになった。                  ここ数年は、事例を検証する中で、自治体の批判も含め、委員には自由に発言してもらおうようお願いしている。そのため、マンネリ化や形骸化ということは防げているのではないと思う。</p> <p><b>【今後の課題】</b>                  様々なネットワークの構築が求められている中、一体的に行うことでより効果的な会議としていくこと、また形骸化、マンネリ化したネットワークにならないようにする取り組みが課題である。</p>
--

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

**近隣自治体との連携によるネットワーク会議の運営**

<p><b>【自治体概要】</b> L自治体</p> <p>人口総数 : 約 112,000 人</p> <p>65 歳以上人口 : 約 27,000 人</p> <p>高齢化率 : 約 25%</p> <p>地域包括支援センター : (委託) 5ヶ所</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b></p> <p>養介護施設従事者等による高齢者虐待 高齢者支援係 4 名 (社会福祉主事 3 名、社会福祉士 1 名)</p> <p>養護者による高齢者虐待 同上</p>
--	---

<p><b>【取組事例の概要】</b></p> <p>L自治体では、警察・消防の管轄に合わせて近隣 3 自治体による高齢者虐待防止ネットワーク会議に参加しており、定期的な情報共有、自治体間や関係機関との顔の見える関係づくりに取り組んでいる。</p> <p><b>【取組経緯】</b></p> <p>平成 20 年にこのようなネットワークが必要という話になり、当自治体から近隣自治体の管轄警察所にネットワーク構築の打診をした。警察からは自治体ごとの会議に出席するよりも広域でやる方が都合がよいとの話があり、医療や介護など他分野でも連携していたことから、警察・消防の枠組みに合わせたネットワーク作りに取り組むこととした。</p> <p><b>【取組内容】</b></p> <p>高齢者虐待防止ネットワーク会議の活動内容としては、年 1 回の会議と年 1 回の研修が基本であり、そのための事務局打ち合わせ会議を年 2 回程度実施している。</p> <p>基本的には情報交換が主な目的となっている。他自治体での対応や、どのような傾向があるのか、それに対して医師、弁護士、社会福祉士、民生委員、社会福祉協議会、警察などの幅広い委員から意見をもらう機会になっている。</p> <p>また、研修会に関しては、介護支援専門員や支援者を対象に虐待対応の研修などを行っている。</p> <p><b>【取組の成果】</b></p> <p>ネットワーク会議は、顔の見える関係づくりのためのものであり、何かあったときに連絡が取りやすい。最近では、成年後見の利用促進のための取り組み等についての情報交換も行っており、高齢者虐待以外の事案の情報交換も行える場となっている。</p> <p>また、最近では警察からの連絡がとても増えているが、体制や対応について市単独で警察の方を交えて協議することは難しいため、このネットワーク会議が良い機会になっている。</p> <p><b>【今後の課題】</b></p> <p>年 1 回のネットワーク会議がやや形式的になっているところがあるため、高齢者虐待防止の取り組みに向けて、より有効なものとなるよう、会議の内容を工夫していく必要がある。</p>
---

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

**庁内関係部署と連携する際の基本的なスタンス**

<p><b>【自治体概要】 M自治体</b>                  人口総数 : 約 150,000 人                  65歳以上人口 : 約 42,000 人                  高齢化率 : 約 28%                  地域包括支援センター : 委託 7ヶ所</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b>                  養介護施設従事者等による高齢者虐待                  介護保険課施設指導係 (係員 4名 (正職員・資格保有無し))                  養護者による高齢者虐待                  高齢福祉課高齢福祉係 (係員 3名 (正職員・内社会福祉主事 1名))</p>
---	--

<p><b>【取組事例の概要】</b>                  虐待対応において、養護者支援や複合課題ケースの増加など、役所内他部署との連携が求められる事案も少なくない。M自治体担当者からは、庁内関係部署からの協力を得るために必要な虐待対応担当課の取組姿勢に関する示唆が語られた。</p> <p><b>【取組経緯】</b>                  高齢者と引きこもりや障がいのある同居人との間など複合課題ケース対応の初動において、どの部署が主として動くべきかがわからず、押し付け合いのような形になることもあった。</p> <p><b>【取組内容】</b>                  本来は、共生型社会に対応した総合的な窓口があるとよいのだが、現段階ではまだできていないため、高齢者が関わるケースについては、まず高齢福祉課が率先して対応し、縦割りにならないように気を付けている。基本は我々がやるというスタンスで臨めば、大体は周りも手伝ってくれる。そのため、当課としては、これは我々が、これはそちらの課で、という対応を行わないよう心掛けている。そうすれば必然的に手伝ってもらえることができる。</p> <p>当自治体は、人口 15 万人で自治体職員も 800 名程度、各部署に知った顔があり、普段から互いの業務を理解している。福祉部署の職員は、若い頃ケースワーク経験をしている職員も少なくない。そうした経験のある職員は苦勞を分かっているため、生活保護や障害福祉など福祉事務所内での横の連携はできている。また、国民健康保険や国民年金の情報なども、細かいところまで密な連絡は取れてはいないが、その都度、協力いただけるよう依頼している。</p> <p><b>【取組の成果】</b>                  高齢担当が中心に対応していることを見せることで、これまであまり困ったという事案は発生していない。例えば、複合課題のある世帯で障害者のいるケースなどでも、我々が高齢者支援という形が入っていれば、それほど弊害を感じたことはない。他部署にとっても「あなたの課でやっていただけますか」と言われるのは、やはり困ると思うため、高齢担当が基本動けば、大体みんなが手伝ってくれるという流れができている。</p> <p><b>【今後の課題】</b>                  福祉関係部署の職員は、生活保護担当や高齢者虐待の対応を経て様々な部署に配属されることも多いため、過去の業務経験が部署を超えた協力関係を生んでいる面もある。逆に、そうした経験がない部署とはトラブルになることもある。</p> <p>最終的には、他部署との協力関係をつくって対応していかないと、例えば国民健康保険や税金の滞納など、様々な面で後から蹴寄せが生じてくる。その人を我々が法に則った方法である程度救済したり導いたりすることができれば、生活も立て直すことができ、各課にもきちんとした対応が可能になる。他部署でも、そのような理解のもとで、軌道修正までは協力してくれているのではないかと考えている。</p>
---

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

**県担当者との連携による施設従事者虐待対応スキルの向上**

<p><b>【自治体概要】 L 自治体</b></p> <p>人口総数 : 約 112,000 人</p> <p>65 歳以上人口 : 約 27,000 人</p> <p>高齢化率 : 約 25%</p> <p>地域包括支援センター : 委託 5</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b></p> <p>① 養介護施設従事者等による高齢者虐待 高齢者支援係 4 名 (社会福祉主事 3 名、社会福祉士 1 名)</p> <p>② 養護者による高齢者虐待 同上</p>
---	---

<p><b>【取組事例の概要】</b></p> <p>職員の異動等により施設従事者虐待への対応経験が少なかった L 自治体では、県の虐待対応担当職員との初回同行訪問によって事実確認のノウハウを学び、その後も自治体単独での調査を継続的に重ねることで、丁寧な事実確認と適切な指導文書の作成につながった。</p> <p><b>【取組経緯】</b></p> <p>当自治体では施設従事者による虐待が、これまであっても数年で 1~2 件であったが、昨年度 4 件立て続けに、しかも同時進行的に発生した。うち 2 件は同じ施設であり、事実確認に大変苦労した。</p> <p><b>【取組内容】</b></p> <p>担当者自身が施設従事者による虐待対応の経験が少なかったため、最初に県の虐待対応担当職員と同行訪問させてもらったときの経験は大変参考になった。</p> <p>施設訪問による事実確認は計 3 回実施 (県担当職員との同行 1 回、自治体単独で 2 回)。通報内容がかなり具体的であったため、客観的な事実を聞きとることを積み重ねた。</p> <p>これまでに、養護者による虐待対応の経験があっても、施設従事者による虐待対応の経験はなかったことから、一度では聞き足りないこともあり、結果的に複数回訪問することになった。非常に手探りの状態であり、その中で県の虐待対応担当職員には大変助けてもらった。</p> <p>聞き取りの方法については、県担当者がツールを持っており、それを参考にしながら自分たちで聞き取りを行った。特定の職員の名前も出ていたため、関係するユニットの多数の職員への質問の仕方や内容に注意しながらいかに客観的な裏付けがとれるかに努めた。聞きながら記録すると話す側としても、尋問のように感じてしまうと思われたため、聞き取りに行くときは、質問者と記録者と複数で行うようにした。職員の緊張をほぐし、安心して話してもらえよう心掛けた。</p> <p><b>【取組の成果】</b></p> <p>事実確認の結果については、課内でのコアメンバー会議で協議し、その結果に基づいてとりまとめている。特に虐待と判断するからには判断に至る理由をきちんと説明できないといけない。そのため、施設への結果通知についてはかなり注意して作成した。</p> <p>施設へ提出した指導文書について、記載されている情報が的確かつ過不足のないものと県担当者からは評価されている。</p> <p><b>【課題】</b></p> <p>担当した事案は、職員による個人名を出しての内部通報であったため、丁寧にユニットの職員全員に聞き取りを行わせてもらい、かなりの時間と労力をかけた。そのため、結論を出すのに時間がかかってしまったことは反省点である。</p>
---

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

**日頃からの情報共有やコミュニケーションを基盤とした  
関係部署・機関との連携づくり**

<p><b>【自治体概要】</b> L 自治体</p> <p>人口総数 : 約 112,000 人          65 歳以上人口 : 約 27,000 人          高齢化率 : 約 25%          地域包括支援センター : 委託 5</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b></p> <p>① 養介護施設従事者等による高齢者虐待          高齢者支援係 4 名 (社会福祉主事 3 名、社会福祉士 1 名)          ② 養護者による高齢者虐待          同上</p>
---	---

**【取組事例の概要】**  
 虐待対応において、生活保護担当部署や障害担当部署等との連携が求められるケースは少なくないが、L 自治体では、ケースワーカーが日頃から様々な情報共有やコミュニケーションをとることに心掛けており、連携協力関係の構築に努めている。

**【取組経緯】**  
 相談対応において担当部署だけで解決できないケースが増えており、関係部署・機関との連携の必要性が高まっている。

**【取組内容】**  
**○障害福祉担当との関係づくり**  
 庁内連携については、すべてうまくいっているわけではない。その中で、障害担当部署が隣接しており、何かあればケースワーカー同士で話をすることで、なるべく壁がないよう心掛けている。  
 例えば高齢者の家庭にお子さんがあるときなど、場合によってはケース会議を行ったり、一緒に訪問に行くこともある。ただし、すべてのコミュニケーションが良好というわけではなく、障害者手帳を持っていない場合などは「本人の意思がないのであれば介入できない」など「どうしてうちの課で動かなくてはならないのか」という反応の時もあり、特に引きこもりの方の場合、本人が望んでいない中で、障害担当部署がいきなり動くのかという話になったりもする。そのため、できるだけ押しつけにならないように、何かいい方法がないかなど相談という形で話していくようにしている。  
 高齢担当と障害担当の双方が関わっている事案に関しては、障害福祉課で動かなければならない事態に備えて事前に情報を共有するなどしており、いきなり言われるよりも事前に心づもりができた方が動いてもらいやすいと考えている。そのため、日頃から何か起こる前にちょっとしたことでも情報を入れるようにしながら、日頃からのコミュニケーションは欠かさないようにしている。

**○委託型包括との連携**  
 すべてのケースに対してではないが、虐待疑いの有無に関わらず、問題に対して地域包括支援センター単独ではなく行政の連携が必要と思われるケースであれば、同行訪問を行っている。  
 初めは地域包括支援センターで動いてもらい、その後に同行する場合もあり、ケースによって対応は異なる。いきなり行政が動く相手も警戒してしまうため、地域包括支援センターが状況を把握した上で相談しながら対応している。  
 地域包括支援センターとは、虐待対応以外の事業も一緒に取り組んでいるため、最近ではごみ屋敷や親族と連絡が取れないケースなど困難事例も一緒に動くことが多い。

**【取組の成果】**  
 関係部署・機関と連携を図ることで多角的な支援を行うことができています。

**【課題】**  
 すべてのケースで連携がうまくいっているわけではなく、引き続き連携を強化していく必要がある。

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

**虐待事案に対する危機意識の共有による関係部署・機関との連携対応**

<p><b>【自治体概要】 F 自治体</b>                  人口総数 : 約 3,000 人                  65 歳以上人口 : 約 1,000 人                  高齢化率 : 約 33%                  地域包括支援センター : 委託 1</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b>                  ① 養介護施設従事者等による高齢者虐待                  健康推進課 高齢者福祉係                  ② 養護者による高齢者虐待                  同上</p>
--	--

**【取組事例の概要】**

F 自治体では、自治体職員と住民の距離感が近いため、虐待の事実確認に関しても関係部署・機関との情報共有と連携体制の中で取り組まれている。この背景には、虐待事案に対する庁内各部署の危機意識の高さも関係していると考えられる。

**【取組内容】**

**○虐待対応に関する庁内関係部署の意識の高さ、連携体制**

住民と自治体職員が顔の見える関係にあり、自治体職員が高齢者宅を訪問することを訝しがる住民もいるため、行政の立場での訪問には難しい面がある。そのため、高齢者世帯への訪問活動によって地域包括支援センターが把握している情報等を参考に、行政の訪問に抵抗感のない家庭であれば問題ないが、そうでない場合には、関わりのある保健師に訪問してもらったり、行政での手続きが必要であれば呼び掛けて役場に来てもらい、そこに地域包括支援センターも同席して話を聞くといった形で対応している。

例えば、公営住宅に住んでいる方に関しては、建設課で何か手続きがないか確認し、訪問につながりそうなものを利用して話を聞くことにつなげる流れができています。

また、地域ケア個別会議等に建設課担当者にも参加してもらい、公営住宅からの住み替え相談を行うなど、様々なことで連携を取るようしており、協力も得られている。

虐待事案では、場合によっては住民の命に関わってくることもある。そうになると、部署の縦割りを意識するより、まずは住民の命の保護を第一に考える必要があるという観点から協力が得られていると思われる。「虐待」という言葉が重いものとして自治体職員に認識されているのではないかと。

自治体職員はほとんどの住民の顔も分かる。行政が動かなかつたことで本当に重大な事案が起きてしまった場合に、行政は町民からも議員からも厳しい批判を受けることになる。そういったプレッシャーもあり、虐待に関しては危機意識を持っているのではないかと思う。

**○保健師、社会福祉協議会等との情報共有**

保健師は人間ドック等での関わりもあるため、現在の高齢者や 40～50 代の養護者については名前を聞けば大体把握している。また、地域包括支援センターは社会福祉協議会の中にあるため、虐待案件とは言わずに「あの人は今、誰か関わっている？」と聞けば社会福祉協議会の中にも分かる人もいる。さらに、その人の所属する町内会の関係者等に聞いたりもする。

地域包括支援センターでも行政でも、ある程度その人の状況が分かる中で、関係者で作戦会議を立てるような感じになっている。

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

**福祉の総合相談窓口（地域共生室）による専門職の連携**

<p><b>【自治体概要】 E 自治体</b>                  人口総数 : 約 15,000 人                  65 歳以上人口 : 約 4,200 人                  高齢化率 : 約 27%                  地域包括支援センター: 直営 1</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b>                  養介護施設従事者等による高齢者虐待                  保健福祉課 地域共生室（室長（事務職）、保健師 8 名（母子、健康づくり、障がい、包括兼務有）、主任介護支援専門員 1 名、栄養士 1 名、児童クラブ指導員 1 名、発達支援アドバイザー 1 名、子育てスタッフ 3 名、認定調査員 2 名、保育士再任用 1 名、事務臨時職員 2 名、社会福祉士・精神保健福祉士 2 名（障がい・包括）                  養護者による高齢者虐待 同上</p>
--	--

**【取組事例の概要】**  
 E 自治体では、福祉に関する総合相談窓口として地域共生室（母子保健、健康づくり、障害福祉、高齢福祉、生活困窮、児童福祉等）を設置しており、それぞれの分野の専門職が個別事例を通して連携する協働体制づくりに取り組んでいる。

**【取組経緯】**  
**【取組内容】**

**○福祉の総合相談窓口**  
 地域共生室は、自治体の保健福祉会館内（役場から車で 2～3 分の距離）にあり、福祉の総合相談窓口となっている。予防事業や子育て関連の事業、研修事業等を会館内で実施している。また、会館には社会福祉協議会も入っている。

地域共生室には、生まれる前から亡くなるまで、どのようなライフステージでも様々な相談が受けられるよう各専門職が配置されている。保健師が全員地域共生室にいるため、母子、健康づくり、成人保健、高齢者もすべてここで賄っている。また社会福祉士は 2 名配置されている。介護保険の保険者機能もあり、要介護認定の事務など一部の事務を地域共生室で担っている。

自治体では、役場内での係、課の編成方針として、細分化し縦割りにしていくのではなく、一緒に動いた方が効果的な係は、同じ課にするという形で合意が得られている。そのような仕組みは、現場にとってのやりやすさにつながっている。

**○担当ケースを出し合い、対応方針を話し合う定期ミーティング**  
 現在は、毎週水曜日の朝を情報共有の時間に充てている。その時のケース数にもよるが、時間は概ね 1 時間前後。参加者は子育て以外の担当 9 人である。前の週から新たに関わったケースや、支援に躓いているようなケースを全員が出し合い、どうしていけばよいか等の話し合いができる会議としている。日頃から互いに聞ける関係にはあるのだが、職員も外出していることが多く全員で一緒に話す時間がとれないため、この時間を大事にしようということで開催している。

**○多職種連携において重要となる事例を通じたコミュニケーション**  
 保健師がコミュニティソーシャルワーカー的な役割を付託され、以前から仕組みを作ってきた組織であると思う。

保健師は事業や仕組み、枠組みに裁量の幅が少ないため、そこを超えた連携には困っている面もある気がしている。社会福祉士の役割として、個別ケースを通じて制度を活用し、動かし、如何にうまく支援できるように地域の社会資源とコミュニケーションをとっていくことがポイントかと思う。あるケースに対して、こういった支援ができるのではないか、といった提案型のコミュニケーションを行うことができる。こうした中で、保健と福祉が協働する文化が生まれてきており、実践の上でも有効と思われる。

**【取組の成果】**

複合的な課題を持つ家庭を支援する中で、福祉分野の専門職が日頃から情報共有・方向性の検討を行える環境がある。その中で、お互いの専門分野を重ね合い、また外部機関との連携を同時に図りながら、「家庭を丸ごと」支援できる体制づくりを推進している。

**【今後の課題】**

実際に一緒に動くためには、事例を通してしか学んでいけないのではないかと考え、高齢者、障害者、子どものいる複合的な課題を有する事例を勉強させてもらいながら地域共生室全体で事例検討会をしようかと計画をしている。子育ての保健師は、こういった場合にどこにつながればよいのかとか知らないこともあると思われ、高齢担当でも子育て支援の連携先や地域とのつながりなど知らない面もある。互いに学びあえる場になるとよいと考えている。

相談・支援	資質の向上	ネットワーク 構築	関係機関との 連携	広報・ 普及啓発	死亡事案等の 事後検証
-------	-------	--------------	--------------	-------------	----------------

**講演会、地域包括支援センターのエリア内研修会による高齢者虐待防止の啓発**

<p><b>【自治体概要】 I 自治体</b></p> <p>人口総数 : 約 250,000 人          65 歳以上人口 : 約 70,000 人          高齢化率 : 約 28%          地域包括支援センター：          直営 1、委託 8</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b></p> <p>①養介護施設従事者等による高齢者虐待          高齢者支援課地域包括支援担当（社会福祉士 2 名、主任介護支援          専門員 1 名、保健師 2 名）          介護保険課指導担当（事務職 6 名、介護支援専門員 1 名）</p> <p>②養護者による高齢者虐待          高齢者支援課地域包括支援担当</p>
--	---

**【取組事例の概要】**

住民等に対する高齢者虐待防止の広報・普及啓発の取組に悩んでいる自治体は少なくない。I 自治体では、住民や施設従事者向け講演会の開催回数を増やしたり、地域包括支援センターごとにエリア内研修会を開催するなどして、高齢者虐待防止の普及・啓発活動に取り組んでいる。

**【取組経緯】**

当自治体では、隔年ごと住民向け講演会と施設従事者向け研修会を開催してきており、介護支援専門員からの虐待相談、届出は非常に増えたものの、地域住民や民生委員からの相談・通報件数は増加しておらず、周知不足を感じていた。

**【取組内容】**

**○講演会の開催頻度、テーマ名称の工夫**

今年度からは講演会を年 2 回の開催とし、毎年住民向けと従事者向けを開催することとした。

「虐待」といった言葉が入ってしまうと、住民にはなかなか興味を持ってもらえない。過去の講演会では、テーマに「虐待」等の言葉を掲載していたこともあり、聴講をためらう人もいたのではないかと考えた。そのため、昨年からは興味を持てるようなテーマ名称に変えるようにしている。ただし、昨年からは変えたばかりであるため、まだ効果は出ていない。

**○地域包括支援センターごとに虐待をテーマとしたエリア研修を実施**

大きな講演会以外でも、地域包括支援センターごとにエリア内研修を開催してもらっている。

以前は、研修テーマはそれぞれの地域包括支援センターで自由に決めてもらっていたため、虐待をテーマとした研修ができていなかったが、昨年初めて全ての地域包括支援センターに対して虐待をテーマとしたエリア内研修の開催を依頼した。

**【取組の成果】**

地域包括支援センターが実施するエリア内研修会には民生委員も参加していると思われるため、今後変化がみられる可能性はある。

**【今後の課題】**

- ・高齢者虐待防止については、身近な人の気づきが重要だと考えるため、より地域に近い民生委員や自治会等の近隣住民への普及啓発を、より積極的に行う必要がある。しかし、新型コロナウイルス等感染症の影響で、市民を対象とした講演会等の開催が困難となっている。事業所向け研修

会については、リモートによる研修を開催することができているが、今後市民向けをどのような形で開催するかが課題となっている。

- ・市で発行している広報誌等で特集を組むなども考えていきたい。
- ・普及啓発は継続的に伝えて行くことが大切になるため、委託包括ごと開催しているエリア内研修も大事になってくる。今後も定期的に開催できるよう計画化していく必要がある。

〔市町村による取組事例〕 No. 25

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

### 地域包括支援センター社会福祉士による広報啓発

<p><b>【自治体概要】 M 自治体</b></p> <p>人口総数 : 約 150,000 人</p> <p>65歳以上人口 : 約 人</p> <p>高齢化率 : 約 28%</p> <p>地域包括支援センター : 委託 7</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b></p> <p>養介護施設従事者等による高齢者虐待</p> <p>介護保険課施設指導係 (係員 4 名 (正職員・資格保有無し))</p> <p>養護者による高齢者虐待</p> <p>高齢福祉課高齢福祉係 (係員 3 名 (正職員・内社会福祉主事 1 名))</p>
---	---

#### 【取組事例の概要】

M 自治体では、委託型地域包括支援センターの社会福祉士が集まり、介護施設や民生委員など関係者等に対する高齢者虐待の周知活動に取り組んでいる。

#### 【取組経緯】

地域包括支援センター間および自治体職員との連絡、情報共有の場が必要であるため、月 1 回の会議を設けることとした。

#### 【取組内容】

##### ○地域包括支援センター社会福祉士との困難事例検討会

地域包括支援センター社会福祉士の会議を毎月開催しており、困難事例に対してどのように地域包括支援センターや行政が対応していくべきか等を共有し、解決に向けた方策の検討を行っている。

その中で、他の専門職 (弁護士会、社会福祉士会、司法書士会等) に助言を求める場合もあれば、警察に助言を求める場合もある。

##### ○地域包括支援センター社会福祉士による広報啓発の検討

本自治体では、各地域包括支援センターの職種ごとにそれぞれ独自の事業に取り組むよう課題を与えており、社会福祉士の会では高齢者虐待に関して介護施設や民生委員等への周知に取り組んでいる。地域包括支援センターの社会福祉士が集まって検討し、そこに行政が支援するという形での活動をお願いしている。毎月そのような話し合いをしながら、今回はどのようなターゲットで広報していこうかと検討を重ねている。

この会は、要綱等で定められたものではなく、みんなでオープンに、どのようにすればうまくできるかを話しあう会議というイメージで運営している。

#### 【取組の成果】

年に 1 回市内の介護施設職員等を招いて虐待対応報告会を開催するなどの活動につながっている。また、困難な事例での対応を共有することで、互いに情報共有して困難を解決していこうという体制がつけられている。

#### 【今後の課題】

令和 2 年度はコロナウイルス対応のため、オンライン会議システムを利用して会議や虐待対応報告会を行った。今後も会議等のオンライン活用について積極的に検討する必要がある。

相談・支援	資質の向上	ネットワーク構築	関係機関との連携	広報・普及啓発	死亡事案等の事後検証
-------	-------	----------	----------	---------	------------

**死亡事案の事後検証から、虐待対応体制（組織体制）の見直しへ**

<p><b>【自治体概要】 A自治体</b></p> <p>人口総数 : 約 45,000 人          65 歳以上人口 : 約 14,000 人          高齢化率 : 約 31%          地域包括支援センター（委託）3 箇所</p>	<p><b>【高齢者虐待対応担当部署、人数】</b></p> <p>① 養介護施設従事者等による高齢者虐待          社会福祉課高齢者支援係 3 名（うち社会福祉士 1 名）</p> <p>① 養護者による高齢者虐待 同上</p>
--	---

<p><b>【取組事例の概要】</b></p> <p>A 自治体では、高齢者虐待による死亡事案が発生したことを受けて、関係部署・機関及び第三者として専門職チームが参加した検証会議を開催した。その結果、関係部署（特に障害福祉担当）が絡む場合の虐待対応フロー等の作成の必要性が確認されたとともに、関係部署間でのスムーズな連携が可能となる庁内組織体制の見直しが行われることとなった。</p> <p><b>【取組経緯】</b></p> <p>虐待通報受理から 2 日後に被虐待者が死亡した事案が発生。この事案について、当時の福祉部長が検証会議の開催を決定した。福祉部長は長年にわたり児童虐待を担当しており、検証等についても経験を有していたことから、当該事案に関する検証の必要性を認識していた。</p> <p><b>【取組内容】</b></p> <p>(1) 実施目的</p> <p>高齢者虐待通報を受理し、2 日後に被虐待者が死亡するに至った事案がある。これを受け、対応の在り方や組織の体制について振り返り、今後の改善に活かすべく、重篤事案検証会議を実施。なお、検証会議は関係した個人や個別の対応について責任追及を行うことが、目的ではないことに留意した。</p> <p>関係する機関の事態認識や判断に問題はなかったのか、防止の視点からどのような介入の可能性があったのかを検証し、今後、このような事態が二度と生じないようにするために、組織として何をすべきなのか考え、改善につなげる道筋を示すことを目的とした。</p> <p>(2) 実施内容</p> <p>実施回数：1 回</p> <p>参加者：市高齢者福祉、障害者福祉担当部署、全域包括支援センター、全障害相談支援事業所、生活困窮者自立相談支援機関</p> <p>第三者（アドバイザー）：社会福祉士会による権利擁護事業の弁護士・社会福祉士「高齢者虐待対応専門職チーム」の派遣を依頼</p> <p>内 容：対応や組織体制に関する問題点や課題の抽出し、意見交換するなかで改善策を検討          ※実施にあたっては、「高齢者虐待における重篤事案～特徴と検証の指針～」を参考とした。          ※死亡事案は、障害のある息子が高齢の父親へ金銭搾取及び暴力を振り傷害事件となった事案。</p> <p>(3) 重篤事案検証会議の結果</p> <p>弁護士からは、虐待対応に関する法的な解釈について、社会福祉士からはソーシャルワークの視点について助言してもらった。</p> <p>(4) 今後、取り組むこと</p> <p>専門家からの助言に従い、今後下記の項目に取り組むことを確認した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・権利擁護（虐待、成年後見等）に関するケースについて、多機関で協議する場をつくる</li> <li>・高齢、障害が絡む虐待対応フローをつくる（高齢者虐待対応マニュアルの改定）</li> <li>・障害者に関わる虐待が起きた時の対応について具体的に定める</li> </ul>
---

- ・高齢者虐待防止法に該当しなくても、『準ずる』ケースとして対応する
- ・ソーシャルワークの視点の啓発

等

#### 【取組の成果】

#### ○組織体制の見直しにより、高齢者虐待と障害者虐待、生活保護担当の連携体制を強化

当該事案の通報があった際や事実確認を行う際に、どうしても障害担当と一緒に動きたかったのだが、当時はなかなか協力を得られなかった。それに関して、検証会議の中で専門家からも「協働でやっていくべき」という助言がなされた。その後、組織体制が変わり、高齢者虐待担当、障害者虐待担当、生活保護担当が一つの課になり、複数部署が関連する相談が横断的に受けやすい体制に変わることができた。

#### 【今後の課題】

専門家から助言された「高齢、障害が絡む虐待対応フローをつくる（高齢者虐待対応マニュアルの改定）」については、現在取り組んでいるところであり、令和2年度中に、障害者関係機関等との連携について対応フローに追加し、マニュアルを改定する予定である。

〔都道府県による市町村支援の取組事例〕

**A 都道府県**

**【高齢者虐待対応担当部署、人数】**

養介護施設従事者等による高齢者虐待 健康福祉部福祉長寿局福祉指導課 担当1名

養護者による高齢者虐待 健康福祉部健康局健康増進課 地域支援班 担当1名

**【高齢者虐待対応における市町村支援に関して、重点をおいている取組】**

**○高齢者権利擁護相談窓口の開設**

権利擁護等推進事業を活用し、週4日（月・火・木・金）の午後0時から4時までの時間帯に、専門職団体に委託して市町村や地域包括支援センターからの相談に対応する窓口を開設している。また、相談内容によっては専門職チームを派遣し、市町村での会議に参加してもらうなどの対応を行っている。令和元年度は32件程度の相談が寄せられた。

**○2種類の研修会の開催**

地域包括支援センターの総合的な相談窓口において、高齢者虐待を中心とした権利擁護に関するものは、専門的で高度な知識を必要とすることがあるため、適切な虐待対応の力量向上につながることを目的に実施している。

**①虐待対応研修会（高齢者虐待対応現任者研修）**

市町職員や地域包括支援センター職員など、基本的には現任者、又は初任者を対象に、適切な虐待対応の力量向上につながることを目的とした研修である。例年是一个の会場で3日間かけて虐待対応の流れを研修として行っている。今年については、コロナの関係で3会場に分け、さらに1日に短縮して行っている。

**②事例検討会（高齢者虐待対応力強化研修）**

高齢者の権利擁護への対応力強化を図るため、市町及び地域包括支援センター職員を対象に身体拘束に係る事例や高齢者虐待の防止に関する事例等の検討会を実施している。

例年は年に2回やっていたものを、今年はオンデマンドで行っている。こちらは参加者が動画を見て、それに対する課題を出し、専門職の方や社会福祉士会の方にフィードバックをもらう、という形をとっている。今年度の修了者は83名の見込み。

開催方法に関して、集合研修の場合は移動が難しいという自治体もあったが、今回オンラインの研修にしたことによって移動がない分楽になったという意見があった。今後webか集合か選べるようにすることも検討している。

**○身体拘束廃止に向けたシンポジウム**

高齢者権利擁護等推進事業として身体拘束廃止に向けたシンポジウムを行い、県民や介護事業所向けに身体拘束の廃止に向けた報告会を行っている。その中で不適切な身体拘束は虐待につながるという観点から報告会を行い、そこに市町村、職員の人に参加してもらっている。

参加対象は、基本的には特別養護老人ホームなど施設系サービス提供事業所が主だが、地域密着型施設でも参加は可能としている。

**○その他コロナ禍における取組**

新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点により、自宅に閉じこもり、生活不活発による身体機能や認知機能の低下や、介護者の負担が増加することが予想される。そこで、タブレットを貸し出し、オンラインで高齢者同士がつながる「オンライン通いの場」のモデル事業を実施した。

本取組により、高齢者のICT機器の活用が可能であること、オンラインでもつながりが保てること、運動指導が身体面・心理面のいずれにおいても効果があることが認められた。

**【取組課題】**

専門職チームがどこまでのことができるのかという周知が不完全で派遣回数が伸びない。また専門職チームの派遣によって、市町村にどのような効果があるかなども合わせて伝える必要がある。

〔都道府県による市町村支援の取組事例〕

【自治体概要】B 都道府県

【高齢者虐待対応担当部署、人数】

養介護施設従事者等による高齢者虐待	福祉保健部健康長寿推進課 介護サービス振興担当 行政職4名 保健師2名 会計年度職員1名
養護者による高齢者虐待	福祉保健部健康長寿推進課 認知症・地域支援担当 行政職3名 保健師1名 理学療法士1名

【高齢者虐待対応における市町村支援に関して、重点をおいている取組】

**○高齢者虐待対応等に関する専門相談・派遣支援**

実際の虐待対応の現場において、家族からの協力が得られない場合の事実確認の困難性や措置行使の際の妥当性・客観性の確保など、様々な困難事例に直面していることから、市町村職員の対応能力の向上を図る必要があったため、専門相談・派遣支援を開始した。令和元年度の実績は延べ13回（弁護士延べ7回、社会福祉士延べ6回）。

専門職派遣に関する要綱を、毎年度初めに市町村に送付し、虐待があった場合はこの要綱が使えるので県に相談してくださいとメール配信している。市町村からは、この要綱を頼りにされていると考えている。

市町村には、こういった状況であるのか、弁護士や社会福祉士に何を助言してほしいかを書いてもらっており、市町村の要望に従って連携する形になっている。市町村と弁護士・社会福祉士と調整を図りながら派遣を依頼するのだが、弁護士も高齢者虐待に慣れた方に依頼するケースが多い。

**○市町村保健師との連携、業務の引継ぎのポイント**

県の保健師と市町村の保健師で業務を分担して行っている。住民に直接関係する業務は市町村保健師が行い、その中で市町村保健師と県保健師の連携を以前から意識的に行ってきた経緯もある。個別対応、現場のやり取りに関する定期的な会合を設け、全体を俯瞰できる形で県の業務を行ってきた経緯がある。

今はあまりできていないが、過去には保健所管轄ごとに管内市町村の保健師と県保健師で「保健師定例研究会」という毎月の勉強会を開催していた。平成の合併以降はできなくなったが、その場で情報共有したりしていた。また、病院単位で市町村と県の保健師が集まり、個別事例への対応について情報交換をしたり支援を検討したり、毎月のように実施していた。その名残もあるため、県が市町村と連携するのは当たり前に行っている。

保健師の業務はすぐに答えが出ないことが多い。個別の積み重ねで集団を見ていくことという仕事のやり方をしているため、以前のことを知らないままでは仕事にならない。現任教育でもそれを伝えている。

**○介護保険施設・事業所の実地指導への保健師の参加**

本県では、介護保険施設・事業所（以下、「施設」という。）への実地指導を概ね3年に1回のペースで実施しているが、虐待とまで言わなくとも苦情等が寄せられる施設に対しては、2年連続で行うなどしている。継続して実地指導を行うことで、施設も少しずつではあるが改善される傾向もあるため、苦情等の多い施設に対してはなるべく足を運ぶようにしている。

施設への指導は1チーム3人で実施している。介護報酬と人員配置を担当する者、運営を担当する者、処遇を担当者と役割分担しているが、その中に保健師を必ず入れている。保健師が入ることによって、利用者さんの状態に対するケアの在り方、現場の様子も確認し、施設の介護職・看護職への指導を行っているため、行った分だけ施設側としては処遇を考えるきっかけになっていると思う。

**○県独自調査による施策への反映**

本県では、介護保険施設等を対象に高齢者権利擁護に関する調査を定期的に行い、施策に反映させてきた。前回調査（管理者向け）結果を検討する中で管理者と職員の権利擁護に対する認識の差等も指摘されており、今回は職員向け調査を提案している。

〔都道府県による市町村支援の取組事例〕

【自治体概要】C 都道府県

【高齢者虐待対応担当部署、人数】

養介護施設従事者等による高齢者虐待	福祉部地域包括ケア課	認知症・虐待防止担当
養護者による高齢者虐待	同上	

【高齢者虐待対応における市町村支援に関して、重点をおいている取組】

**○虐待対応専門員の配置**

市町村による施設虐待の事実確認を行う際や、県指導監査担当課の現地指導の際に虐待対応専門員が同行し、現場で助言をしている。場合によっては施設の中で虐待被害にあった高齢者の心身の状態確認も行っている。

また、県に寄せられる通報の中には虐待疑いの通報もあり、その場合事実確認に関しては市町村の担当となる。そういった業務の振り分けを行うなど、県と市町村の間に入り助言をしている。

一方で、市町村には施設虐待の事実確認に関するノウハウがないこともあり、県指導監査担当部署にも動いてもらいたいこともある。毎日のようにその調整をしている。

元々バラバラの関係部署をつなげ、適切に事実確認を行うことが虐待対応専門員の役割であり、日々の業務である。

市町村への具体的な助言内容としては、他の市町村の事例をもとに、市町村が虐待認定する際の判断の助言をする。また施設対応について不慣れな市町村に対して、入居者や施設職員への聞き取りの仕方やノウハウについて助言している。

**○市町村職員に向けた虐待研修**

年1回、市町村担当職員や地域包括の担当職員を対象とした虐待対応専門員研修を行っている。

毎年5月に行っているが、今年は冬期に外部の大学の先生に講義をお願いし、ビデオ講義を検討している。研修会はやっているが、事例検討会については必要であると感じている。

**○虐待禁止条例に基づく研修の義務化**

従来から施設従事者向けの研修も行っているが、2年前に県の虐待禁止条例が策定され、研修実施の義務化が定められた。また、施設従事者の研修参加の努力義務もある。養介護施設従事者向けの研修も、大きな会場で午前、午後に分けて2日間、合計4回800名ほど参加している。

**○居室の確保に関する支援**

市町村に対して、コロナの状況で一時保護先が見つからない場合は相談してほしいという通知を送っている。県はそのような相談に備えて、老人福祉施設協議会に一時保護先を提供してもらえよう事前に依頼している。

【取組の課題】

**○コロナ下における施設での事実確認**

コロナに関して、施設に入れてもらえるのが玄関までであるなど、入居者の状態を確認したいがコロナを盾になかなか確認させてもらえないというのが昨今の悩みである。

**○死亡事案の事後検証**

平成29年にできた虐待禁止条例第22条により、県は県内で発生した高齢者の心身に著しく重大な被害を及ぼした虐待について検証する義務が定められている。県が事後検証する前に市町村が検証会議するときはその限りでないが、市町村が検証会議を行った事例はなく、事実上県が死亡事案や重篤事案の検証を行うことになっている。

県が検証を行う目的は、虐待の再発防止である。二度とこのような虐待が起こらないように県から市町村にフィードバックできればと考えている。事案の蓄積も含まれる。

平成30年4月には、高齢者虐待重大事例検証委員会が立ち上がっている。外部の先生や弁護士、社会福祉士、老人福祉施設協議会の方をメンバーに検証員会を設置しており、必要に応じて開

催することは可能である。しかし、死亡事例はあるが、検証委員会に挙げる情報を収集することができず、検証会議を行うことができていない。

市町村に福祉関係で支援を受けていないか、要介護認定やサービス認定を受けているかなどを確認しているが、事例の多くは、支援を受けているということが少なく、記録も少ない。家庭内のことなので事実の確認もむずかしい状況。情報収集のために事例の裁判を傍聴している状況である。

また、市町村に検証会議の必要性を理解してもらえない。個人情報保護の関係で、県には支援記録などを出してくれないということもあった。

## 【考察】

### ○庁内連携について

小規模市町村では、庁内での連携は取れやすく、複雑化している虐待事案に対して、速やかに、当該虐待事案への対応チームを生活保護担当課、障がい者虐待担当課、保健福祉担当課などで編成するなどの工夫が確認された。特に、日常的な情報共有にとどまらず、より良い連携を図るためには、具体的な虐待事案を一緒に対応すること、その後の事例検討会を実施することで、その連携のありかたが深まっているという声が聞かれた。

このような庁内連携が進んでいる背景に、小規模市町村では、担当課だけで、高齢者虐待の対応を担っていくことは、対応件数、社会資源確保はじめ、困難さがあり、複雑化する虐待事案への対応として、庁内で連携することが、必要不可欠であったという声が聞かれた。8050 問題への対応、養護者支援のありかた、あるいは要因分析をするうえで、庁内連携を機能させながら、虐待対応を行うことは、効果があるとされた。

同時に、虐待対応担当課に正規職員かつ専門職が配置されておらず、同時に人事異動があるなか、厳しい体制が確認された。このような状況において、マニュアルや帳票類などの作成を単独で行うことが難しく、既存のマニュアル等も十分に活用することなく、虐待対応に苦慮しているという声も聞かれた。そのため 市町村職員の虐待対応力養成のために、独自で研修を行うことは限界があり、多くは都道府県が主催もしくは社会福祉士会等へ委託している研修に参加していた。

### ○介護相談員派遣事業の活用

従事者等による虐待においては、有料老人ホームにおける虐待件数が増加している。しかし、地域でのネットワークとつながっていない有料老人ホームもあり、その運営実態、ケアの状況を日常的に把握することが難しい場合が多い。そのような状況のなか、介護相談員を有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅等へ派遣している市町村がみられた。導入にあたっては、行政から運営主体の責任者へ、介護相談員派遣事業の目的などを説明し、理解を得ながら導入を進めていた。地域によっては急激に有料老人ホーム等の建設が増加していることもあり、民生委員や地域包括支援センターであっても、その実態を把握することが困難なことがある。そのなかで介護相談員が、定期的に訪問することで、密室化を防ぐ効果があるということを確認している。実際に、深刻な状況に至るまえに些細なホーム内での出来事、介護相談員が気になる事項について行政へ報告・相談があがっており、虐待発生の目を防ぐことにつながっているという声が聞かれた。

### ○体制整備の取り組み

小規模市町村において、体制整備を単独で進めていくことについて負担の大きさ、および手法についての課題が聞かれた。しかし実際には、それぞれに必要な団体、機関等に呼び掛けて、会議を開催するなどネットワーク構築の取り組みの工夫は進んでいた。そのなかで、十分取り組んでいるにもかかわらず、どの程度であれば「取り組んでいる」に値するのか、の詳細がわかりづらいということで、その評価のばらつきが多くみられた。そのため具体的な取り組みに関する指標が示され、体制整備が進むことが必要であると感じられた。

また、専門機関の参画を求めるネットワークの構築においては、その社会資源が当該地域に存在しないため、参画を促すことが困難という声が聞かれた。

平均的に取り組まれていたこととしては、広報・普及啓発があった。その手法やツールについては、広報誌、地域包括支援センター作成チラシ、認知症に関する勉強会と共同した企画などが各地で実施されていた。特に、市民へのサービスの一環で福祉や介護に限定しない出前講座を行っている市町村では、小規模事業所はじめ地域の自治会・老人会などが利用し高齢者虐待とはどのようなことかを知る機会を得ており、規模は小規模であるが、日常的に取り組まれていることが確認された。

虐待対応において、首長申し立て、やむを得ない措置を実施し保護するなどは、小規模市町村では、その知識、事務量、社会資源確保などは容易ではなく、都道府県の支援、ならびに中核機関の設置過程でその社会資源確保の可能性がつながることへの期待が聞かれた。



第5章

自治体における高齢者虐待対応体制の  
整備にかかる提案並びに法に基づく  
対応状況調査の課題及び提案



# I. 自治体における高齢者虐待対応体制の整備にかかる 提案

## 1. 複雑な事案に対応し、養護者支援及び終結のあり方を具体的にする ため、広域的な体制を整える必要がある

小規模市町村が適切な虐待対応を行うために、市町村単独で行うことは、ヒアリングにおいて、人員体制だけではなく、住民や法人・事業所との距離感が近いことで事実確認の段階から取り組みにくい等、限界のあることが聞かれた。同時に、居室確保等に止どまらず、マニュアル作成、研修等を広域的に体制を整備することで、虐待対応を適切に行うことにつながるという期待がヒアリングでも聞かれた。例えば、中核機関を設置していく過程を通じて、専門職の配置や職能団体、専門機関との協力体制が確保されるなど、小規模市町村での課題解消につながるといえる。ただし、中核機関の設置が、まだまだ進まない現状から、その設置を進めることをはじめ、限られた社会資源の確保、職能団体とのネットワーク構築など都道府県の果たす役割は大きい。

このような広域的な体制整備は、虐待対応経験の少ない市町村にとって、養護者支援がどのような根拠に基づき、どのような庁内連携及び地域ネットワークの活用が有効かを具体的に示すことにもつながる。同時に、虐待対応期間の長期化している事案も認められるなか、根拠をもって高齢者本人にとって望ましい終結のありかたを示すことにもつながる。

## 2. 従事者等による虐待対応及び再発予防のための体制整備を充実させる 必要がある

従事者等による虐待は、その発見自体が難しい。地域のネットワーク構築のなかで、訪問型、通所型、入所型それぞれにおけるサービス形態は多様といえるが、いずれも密室化を防ぐ必要がある。通報者に法人職員や元職員の占める割合が高いことから、その発見の難しさが伺える。介護サービス相談員、ボランティア、実習生、介護支援専門員等は、早期に発見可能となるために、事業所や法人が、地域との関係を構築していくことが不可欠といえる。例えば、判断能力が低下した高齢者に成年後見人等が選任され、代理人の立場で事業所等に出入りし、面会の機会を通じて、権利侵害を早期に発見することにつながることや、法人・事業所が自治会に参画するなど地域の取り組みに参加することは、日常的なケアの提供姿勢を、近隣や地域のネットワークのなかで把握することにつながるといえる。

事業所や入所施設において、高齢者虐待防止法について周知を進める手法として、多くの市町村は集団指導の機会を活用している例がみられた。しかし、その知識について、夜勤専門スタッフ、清掃・洗濯・調理などのケア以外のスタッフなど多様な雇用形態に対して周知することを徹底しているかは法人・事業所の姿勢に委ねられている。例えば、身体拘束が行われている法人・事業所には、身体拘束廃止委員会などの委員会が設置されていることが多い。しかし委員会が形

骸化しているために身体拘束の廃止が進まず、拘束していることへの違和感や廃止への意識が低下していることが危惧される。高齢者虐待防止法を周知することの具体的な手法、対象、期待される効果などを図っていく必要があるといえる。

令和3年1月25日に公布された「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（令和3年厚生労働省令第9号）」による省令改正において、高齢者虐待防止の推進が示されている。都道府県及び市町村が設置法人に対し、省令改正の周知ならびに実施の徹底を働きかけることが重要である。令和6年度義務化に向けて、より効果的な働きかけを行うためにも高齢者虐待防止法第20条（養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止等のための措置）において、施設の設置者、養介護事業を行う者に求められている研修の実施、苦情対応の体制、高齢者虐待防止等のための対応の実態についての把握が求められる。

### **3. 重篤事案および死亡事案における検証会議を実施し、その結果を共有、再発防止に努める体制を整備する必要がある**

養護者における虐待事案の背景要因が、複雑化しその対応は虐待担当課のみで取り組むことが難しい状況にある。特に養護者支援は担当において大きな負担となっている。

従事者等における虐待においては、サービス付き高齢者住宅や有料老人ホームなど新たな形態の入所施設における虐待事案の件数が増加傾向にある。小規模市町村にかかわらず、従事者等における虐待対応の経験値は、多くの市町村において少数にすぎず、適切に対応するには限界がある。これらのことから、再発防止を目的に検証会議開催に取り組む市町村もみられるが、会議開催後の情報共有、ならびに再発防止までの取り組みには法的根拠がない中、十分に進んでいるとはいえない。重篤事案ならびに死亡事案における検証会議開催の根拠を明確にし、その開催にどのようなメンバーを選定し、どのような手順を進めるのかを示して欲しいという要望がある。ガイドライン等の提示をはじめ、複雑化する虐待事案が、重篤化することのないよう、適切に検証会議を開催し、その結果を再発防止に活かしていく体制を整備する必要がある。

## Ⅱ. 法に基づく対応状況調査に関する提案

### 1. 経緯

今年度（令和2年度）の事業は、これまでの調査を引き継ぐものとしての経年的なデータ分析に加え、虐待の再発防止に向けての要因分析及び自治体の対応の向上のための体制整備について追加分析を行うとともに来年度（令和3年度）調査に向けて、調査票の改訂案等の検討を行った。

### 2. 提案

#### （1）調査項目の追加等に関する提案

令和3年度に実施する「法に基づく対応状況調査」について、疑義照会を解消することで市町村の負担を軽減するとともに、より詳細に実態を把握するため調査項目の追加や回答選択肢の修正等に関する提案を行った。追加等に関する提案事項は下記のとおりである。

#### 1. B票（養介護施設従事者等による高齢者虐待）

問番号	質問項目名	修正変更内容
問 3-1-2	事実確認調査を行った結果	・従来は3 選択肢からの選択のみであったが、「c)虐待の事実の判断に至らなかった」を選択した場合は、その理由を質問。
問 6-5	当該施設等に対する過去の指導等	・従来の自由記回答であったものを、下記分類ごとに選択肢とする。 従来：「5)当該施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等) (記入)」 変更：「5)-1 当該施設等における過去の虐待の有無」 「5)-2 当該施設等に対する過去の指導等」 「※有の場合具体的内容(指導・権限行使・減算・苦情対応等) (記入)」
問 13-2	終結時もしくは年度末実での状況	・終結時もしくは年度末実での状況について、終結に関しては理由を質問。 従来：「2) 終結時もしくは年度末実での状況 (記入)」 変更：「2) 終結の理由、終結していない場合は年度末実での状況 (記入)」

## 2. C票（養護者による高齢者虐待）

問番号	質問項目名	修正変更内容
問 4-1	事実確認調査を行った結果	・従来は3 選択肢からの選択のみであったが、「c)虐待の事実の判断に至らなかった」を選択した場合は、その理由を質問。
問 4-5	虐待の発生要因	・設問 虐待対応ケース会議での発生要因の分析 を追加する。「c)その他」を選択した場合は、具体的内容を質問。
問 8-2	対応終了・終結時もしくは年度末日での状況	・対応終了・終結時もしくは年度末日での状況について、終結した場合は、理由を質問。 従来：「2) 対応終了・終結時もしくは年度末日での状況（記入）」 変更：「2) 終結した場合はその理由、対応継続の場合は年度末日での状況（記入）」

## 3. D票（市町村の体制整備）

問番号	質問項目名	修正変更内容
問 18	【新項目】	・問 18 として、設問 終結した事案の事後検証について を追加する。 選択肢「1 実施している 0 実施していない」 ・以下の問番号は繰り下げる。

## 4. E票（虐待等による死亡事例）

平成 30 年度より、市町村が虐待対応を行わなかった殺人・心中等の死亡事例（報道等で把握したものを含む）については、E票に記載するとともにC票（養護者による高齢者虐待）への記載をあわせて依頼していたが、E表のみの記載とすることにする。

問番号	質問項目名	修正変更内容
問 10	【新項目】	・問 10 として、設問 事案の事後検証について を追加する 選択肢「a 実施している b 実施していない」 ・以下の問番号は繰り下げる。

## (2) 今後の調査方法等に関する提案【以下、令和元年度提案の再掲】

現在の調査方法については、次の理由で、Excel 票を使用した回答、集約、集計について支障がでている。

- ・ 同一ファイルのエラーチェックの表示について、市区町村等ではエラー表示がでているが受託者ではエラーがでないというケースが複数生じている。原因は不明である。
- ・ 調査項目の見直しによる項目追加、市区町村における行追加等の操作により計算式の崩れなどシステムの不備が生じている。
- ・ 全国版(47 都道府県統合版)は、データ量が多く、ファイルの操作性に問題が生じている。

### 1. システム構築の提案

日々の記録とは別に回答用にエクセルに転記を行い、それを市町村、都道府県、国という段階を追って集約を重ねること、集約後に記入内容の不整合を確認し、修正することは、それぞれの段階の所管部署の担当者にとって大きな負担になっている。また、毎年の報告に備えて前年度のファイルを使用して日々の記入を行っている場合にあって、調査票の項目変更により、追加記入のための確認及び入力追加作業が発生している。

これまでの虐待対応数の増加傾向から、今後も多くの虐待対応が見込まれるところであるが、業務が効率的か円滑に行われるようにするとともに、虐待対応の状況を正確かつ迅速に把握する観点から、新たに集計システムを構築することが必要である。

更に、虐待対応状況調査のうち、特に個別の虐待対応(B票、附B票、C票、E票)については、日々の記録から回答ファイル(エクセル)に転記・集約をする方式から、日々の記録を都道府県とも共有し、自動的に集約できるシステムを開発することが必要である。

その際は、実際に日々の業務として入力をする担当者がスムーズに記録・入力できるようにユーザーオリエンティッドなシステム開発とすることが望ましい。したがって、開発においては、ユーザーが関わり、テストプランで試用を行いその意見を取り入れることが必要である。

### 2. 高齢者虐待対応調査統計等システムのイメージ

#### (1) 調査統計等システムの利用者

下記の職員を想定

- ① 厚生労働省における高齢者虐待の所管部署の職員
- ② 都道府県における高齢者虐待事案の所管の職員
- ③ 市区町村における高齢者虐待事案の所管の職員
- ④ 地域包括支援センター等市区町村から委託を受け高齢者虐待事案に携わる職員

#### (2) システムの概要(イメージ)

要配慮個人情報などが取り使われる情報の秘匿性の高さ、情報を登録・参照する関係者が自治体関係者に限定される場合は、地方公共団体を相互に接続する行政専用のネットワークである LGWAN を活用することとできるのが望ましい。

なお、市区町村が地域包括支援センター等に虐待対応について事業委託をしている場合、事業者のアクセスに関しては、使用 PC については LGWAN 以外のネットワークに接続しない、データの入力・閲覧についてのアクセスについての管理規程とアクセス手続きを管理を必須とするなど情報管理を徹底する必要がある。

### (3) 利用場面

次のケースにおいて活用されることが想定される。

- ① 機関内(市区町村及び都道府県)で登録された情報の閲覧・共有・統計処理
- ② 市区町村及び都道府県の間で連携が必要となる際の情報共有
- ③ 厚生労働省における情報共有及び統計処理

### (4) システムの役割

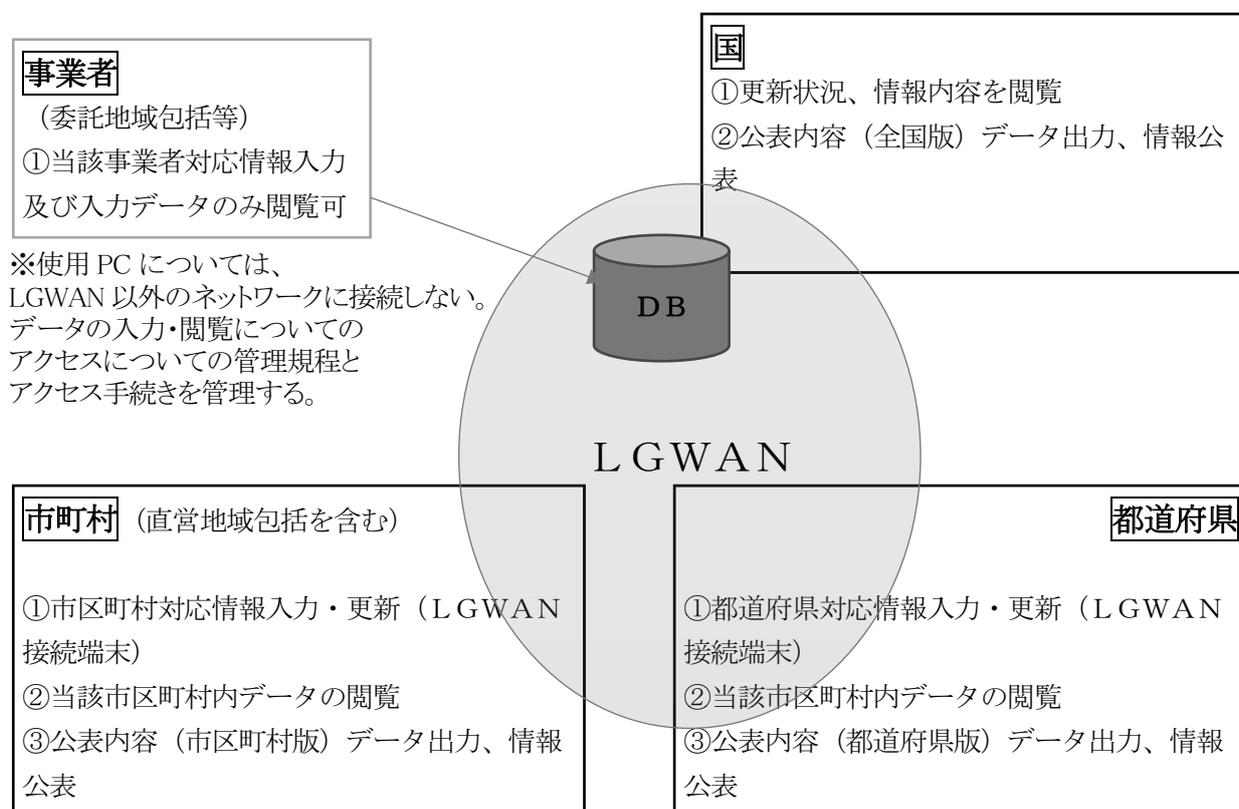
- ① 市区町村及び都道府県の高齢者虐待対応に関する情報を一括管理する各機関間のネットワークシステムの構築によって、市区町村と都道府県間の情報連携を推進するとともに、市区町村、都道府県及び国においての統計データを作成する。そのため、各地区町村及び都道府県において登録した高齢者虐待対応等の情報を格納し、管理・運用する。

### (5) システムの構築範囲

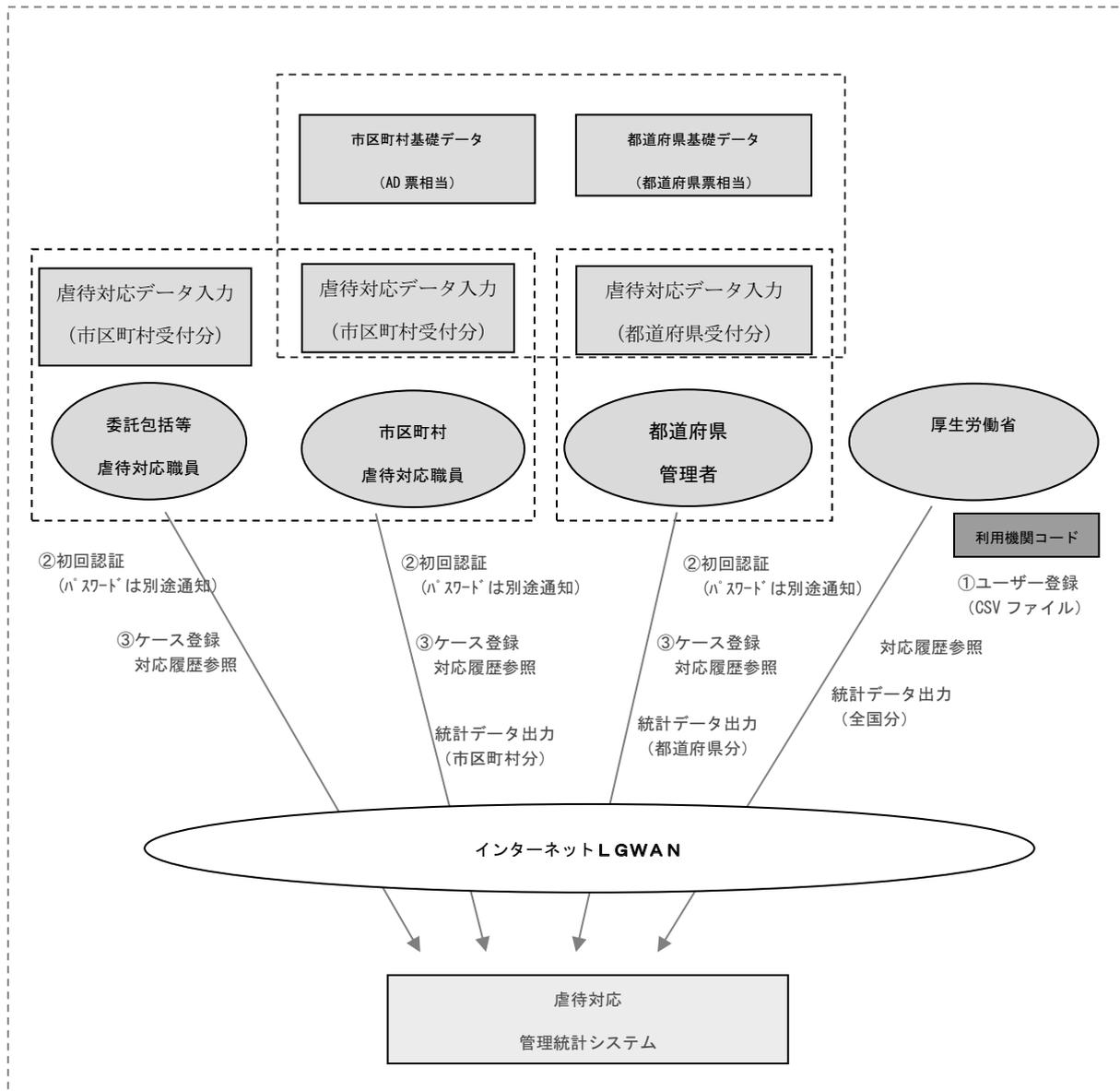
市区町村でのデータの入力(都道府県が受理した場合は都道府県での入力)を前提とした市区町村と当該市区町村がある都道府県及び国との情報共有のシステムである。

なお、住民の自治体間移動による自治体間の情報連携、住民票を移動しない住所地の移動等についての情報連携、二重登録の防止を考慮すると、市区町村間及び都道府県間の情報のアクセス権限についての権限整理が必要である。

## 虐待対応管理集計システム (イメージ) ①



## 虐待対応管理集計システム（イメージ）②





## 卷末資料



**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：調査項目と選択肢案（令和2年度実施令和元年度調査）**  
 （※カラーの網掛けが調査項目、その下欄が選択肢・回答指示、特に表示のない場合、選択肢は択一式）

**A票**（市町村の概況・担当窓口等）

1-1) 市町村名	記入	市町村コード	記入	1-2) 都道府県名	記入
2) 市町村の人口	記入	人（平成 年 月 日現在）			
3) 市町村の65歳以上人口	記入	人（平成 年 月 日現在）			
4) 地域包括支援センターの運営の状況 （調査対象年度未現在）	a) 直営			記入	箇所
	b) 委託			記入	箇所
5) 地域包括支援センターへの事務委託 状況 ※4)が a)直営のみ の場合は すべて 0 を選択	a) 相談、指導及び助言			1 委託あり 0 委託なし	選択
	b) 通報または届出の受理			1 委託あり 0 委託なし	選択
	c) 高齢者の安全の確認、通報または届出にかかる事実確認のための措置			1 委託あり 0 委託なし	選択
	d) 養護者の負担軽減のための措置			1 委託あり 0 委託なし	選択
6) 担当窓口がある部・課等の名称、連絡 先等	a) 名称		記入		
	b) 電話		記入		
	c) FAX		記入		

**D票**  
(体制整備状況)

広報・普及啓発	問 1	高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知 (調査対象年度中)	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 2	地域包括支援センター等の関係者への高齢者虐待に関する研修 (調査対象年度中)	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 3	高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動 (調査対象年度中)	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 4	居宅介護サービス事業者に高齢者虐待防止法について周知 (調査対象年度中)	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 5	介護保険施設に高齢者虐待防止法について周知 (調査対象年度中)	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 6	独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成	1.実施済み 0.未実施	選択
ネットワーク構築	問 1~問 6	記入 に関して、実施済みについてはその具体的方法を、未実施についてはその理由等を回答		
	問 7	民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 8	介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 9	行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 7~問 9	記入 に関して、実施済みについてはその具体的方法を、未実施についてはその理由等を回答		
	問 10	成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 11	地域における権利擁護・成年後見体制の整備に向けた中核機関の立ち上げ・体制整備	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 12	高齢者虐待防止法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 13	老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
行政機関連携	問 14	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう生活困窮者支援、DV担当課等の役所・役場内の体制強化	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 15	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう保健所、精神保健福祉センター等の一、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 10~問 15	記入 に関して、実施済みについてはその具体的方法を、未実施についてはその理由等を回答		
	問 16	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
相談・支援	問 17	居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 16~問 17	記入 に関して、実施済みについてはその具体的方法を、未実施についてはその理由等を回答		

問 18	高齢者虐待対策を行うに当たっての貴市町村の課題や問題点について、自由に記入してください。
	記入
問 19	その他、高齢者虐待対策を行うに当たって上記以外の課題や問題点について、自由に記入してください。
	記入

**B票** (養介護施設従事者等による高齢者虐待)

問1 相談通報受理日・時期・自治体										
1)相談・通報受理日	3)通報受理自治体	問2 相談・通報者(重複可)								
2)対応時期	市町村が受理	a) 本人による届出	b) 家族・親族	c) 当該施設・事業所の職員	d) 当該施設・事業所の職員	e) 施設・事業所の管理者	f) 医療従事者(医師含む)	g) 介護支援専門員	h) 介護相談員	i) 地域包括支援センター職員
記入	a)本調査対象年度内に、通報等を受理した事例 b)対象年度以前に通報等を受理し、事実確認調査が対象年度となった事例 c)対象年度以前に通報受理・事実確認調査した虐待事例で、対応が対象年度となった事例	本人に届出	家族・親族	当該施設・事業所の職員	当該施設・事業所の職員	施設・事業所の管理者	医療従事者(医師含む)	介護支援専門員	介護相談員	地域包括支援センター職員
	市町村が受理	美人教選択								
	都道府県が直接受理									

問2 2) 相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別		問3 市町村における事実確認調査状況	
2)相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別	1)事実確認調査の有無	1-1) 事実確認調査の開始日	1-2) 事実確認調査を行った結果
a) 特別養護老人ホーム	e) (在宅型)有老人ホーム	記入	1-3) 事実確認調査を行っていない理由
b) 介護老人保健施設	f) (介護付き)有料老人ホーム	記入	※その他の場合(記入)
c) 介護医療院・介護療養型医療施設	g) 小規模多機能型居宅介護等	記入	※その他の場合(記入)
d) 認知症対応型共同生活介護	h) 軽費老人ホーム	記入	記入
	i) 養護老人ホーム	記入	記入
	j) 短期入所施設	記入	記入
	k) 訪問介護等	記入	記入
	l) 通所介護等	記入	記入
	m) 居宅介護支援等	記入	記入
	n) その他	記入	記入

問4 都道府県への報告状況(市町村が回答)		問5 都道府県における事実確認調査状況	
1)虐待の事実が認められた事例	2)都道府県と共同して事実確認を行う必要がある事例	1)市町村から「都道府県と共同して事実確認を行う必要がある」と報告された事例	2)都道府県が直接相談・通報等を受理した事例
該当	該当	a) 事実確認調査により虐待の事実が認められた事例	a) 相談・通報を受理した段階で、明らかに虐待ではないが、事実確認調査を予定しているまたは、事実確認調査の要否を検討中の事例
非該当	非該当	b) 事実確認調査により虐待ではないと判断した事例	b) 後日、事実確認調査を予定しているまたは、事実確認調査の要否を検討中の事例
該当	該当	c) 事実確認調査を行ったが、虐待の判断に至らなかった事例	c) 都道府県へ事実確認調査を依頼
非該当	非該当	d) 後日、事実確認調査を予定している又は要否を検討中の事例	d) その他※その他の場合、具体的内容を記入
※網掛け部分は問3の回答から自動入力		3) 1)もしくは2)で事実確認を行った場合の形態	
		3-1)市町村と共同	
		3-2)都道府県単独	

問6 虐待事例の概要	4.1 虐待対応ケース会議での発生要因の分析		4.2 運営法人(経営層)の課題		4.3 組織運営上の課題	
1)虐待の事実が確認された日期(虐待認定日)	※その他の場合体的内容(記入)		※その他の場合体的内容(記入)		※その他の場合体的内容(記入)	
記入	a) 特別養護老人ホーム	e) (在宅型)有料老人ホーム	j) 短期入所施設	a) 経営層の倫理・理念の欠如	a) 介護方針の不徹底	a) 介護方針の不徹底
	b) 介護老人保健施設	f) (介護付き)有料老人ホーム	k) 訪問介護等	b) 経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足	b) 高齢者へのアセスメントが不十分	b) 高齢者へのアセスメントが不十分
	c) 介護医療院・介護療養型医療施設	g) 小規模多機能型居宅介護等	l) 通所介護等	c) 経営層の現場の理解不足	c) チームケア体制・連携体制が不十分	c) チームケア体制・連携体制が不十分
	d) 認知症対応型共同生活介護	h) 軽費老人ホーム	m) 居宅介護支援等	d) 業務環境の変化への対応取組が不十分	d) 虐待防止や身体拘束防止に向けた取組が不十分	d) 虐待防止や身体拘束防止に向けた取組が不十分
		i) 養護老人ホーム	n) その他	e) 業務環境の変化への対応取組が不十分	e) 介護方針の不徹底	e) 介護方針の不徹底
				f) その他	f) その他	f) その他

問6 虐待事例の概要	4.1 虐待発生要因の分析		4.2 運営法人(経営層)の課題		4.3 組織運営上の課題	
1)虐待の事実が確認された日期(虐待認定日)	※その他の場合体的内容(記入)		※その他の場合体的内容(記入)		※その他の場合体的内容(記入)	
記入	a) 実施した	j) 短期入所施設	a) 経営層の倫理・理念の欠如	a) 介護方針の不徹底	a) 介護方針の不徹底	a) 介護方針の不徹底
	b) 実施していない	k) 訪問介護等	b) 経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足	b) 高齢者へのアセスメントが不十分	b) 高齢者へのアセスメントが不十分	b) 高齢者へのアセスメントが不十分
	c) その他	l) 通所介護等	c) 経営層の現場の理解不足	c) チームケア体制・連携体制が不十分	c) チームケア体制・連携体制が不十分	c) チームケア体制・連携体制が不十分
		m) 居宅介護支援等	d) 業務環境の変化への対応取組が不十分	d) 虐待防止や身体拘束防止に向けた取組が不十分	d) 虐待防止や身体拘束防止に向けた取組が不十分	d) 虐待防止や身体拘束防止に向けた取組が不十分
		n) その他	e) 業務環境の変化への対応取組が不十分	e) 介護方針の不徹底	e) 介護方針の不徹底	e) 介護方針の不徹底
			f) その他	f) その他	f) その他	f) その他

問6 虐待事例の概要	4.1 虐待発生要因の分析		4.2 運営法人(経営層)の課題		4.3 組織運営上の課題		4.4 虐待を行った職員の問題		4.5 虐待を受けた高齢者の状況	
1)虐待の事実が確認された日期(虐待認定日)	※その他の場合体的内容(記入)		※その他の場合体的内容(記入)		※その他の場合体的内容(記入)		※その他の場合体的内容(記入)		※その他の場合体的内容(記入)	
有	a) 職員研修の機会が不十分	e) (在宅型)有料老人ホーム	j) 短期入所施設	a) 経営層の倫理・理念の欠如	a) 経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足	a) 経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足	a) 経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足	a) 経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足	a) 認知症	a) 認知症
無	b) 職員研修の機会が不十分	f) (介護付き)有料老人ホーム	k) 訪問介護等	b) 経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足	b) 認知症	b) 認知症				
有	c) 職員研修の機会が不十分	g) 小規模多機能型居宅介護等	l) 通所介護等	c) 経営層の現場の理解不足	c) 認知症	c) 認知症				
無	d) 職員研修の機会が不十分	h) 軽費老人ホーム	m) 居宅介護支援等	d) 業務環境の変化への対応取組が不十分	d) 認知症	d) 認知症				
		i) 養護老人ホーム	n) その他	e) 業務環境の変化への対応取組が不十分	e) 認知症	e) 認知症				
				f) その他	f) 認知症	f) 認知症				

5)当該施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	6)事実確認時における当該施設の虐待防止に関する取り組み		7)被虐待者・虐待者の特定	
記入	6.1 管理者の虐待防止に関する研修の受講	6.2 職員に対する虐待防止に関する研修の実施	7)被虐待者・虐待者の特定	
	有	有	a) 被虐待者・虐待者共に特定できている	
	無	無	b) 被虐待者は特定できている	
	不明	不明	c) 虐待者は特定できている	
			d) 共に不明	

問7 老人福祉法、介護保険法上の権限行使以外の対応	問8 介護保険法の規定に基づく権限の行使	
1)施設等に対する指導(一般指導)	2)施設等からの改善計画の提出依頼	3)虐待を行った養介護施設従事者等への注意・指導
市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施
都道府県が実施	都道府県が実施	都道府県が実施
市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施
無	無	無
4)1)~3)のいずれかを実施した場合の対応開始期日(何らかの対応を開始した期日)	5)指定の効力の全部又は一部停止	6)指定取消
記入	市町村が実施	市町村が実施
	都道府県が実施	都道府県が実施
	市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施
	無	無
7)現在対応中	8)その他	9)1)~8)のいずれかを実施した場合の権限行使開始期日(何らかの権限行使を開始した期日)
市町村が実施	市町村が実施	記入
都道府県が実施	都道府県が実施	
市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	
無	無	

問9 老人福祉法の規定に基づく権限の行使					
1)報告徴収、質問、立入検査	2)改善命令	3)事業の制限、停止、廃止	4)認可取消	5)現在対応中	6)その他
市町村が実施 都道府県が実施 無	市町村が実施 都道府県が実施 無	市町村が実施 都道府県が実施 無	市町村が実施 都道府県が実施 無	市町村が実施 都道府県が実施 無	市町村が実施 都道府県が実施 無
※「その他」の具体的内容(記入)					記入
7)1)~6)のいずれかを実施した場合の権限行使開始期日(何らかの権限行使を開始した期日)					記入

問10 市町村・都道府県の対応に対して当該養介護施設等において行われた措置					
1)施設等からの改善計画の提出		2)老人福祉法、介護保険法の規定に基づく勸告・命令等への対応		3)その他	
1-1)「有」の場合の改善計画が提出された期日	2-1)「有」の場合の勸告・命令等への対応があった期日	※「その他」の具体的内容(記入)	※「その他」の具体的内容(記入)	1)施設訪問による確認	2)施設からの報告
記入	記入	有	有	有	有
無	無	無	無	無	無

問11 改善取組のモニタリング評価	
3)その他	※「その他」の具体的内容(記入)
有	記入
無	無

問12 老人福祉法、介護保険法に基づく措置を行った事例の具体的内容(記入)	
記入	記入
無	無

問13 調査対象年度末までの状況	
1)対応状況の種類	2)最終時もしくは年度末での状況(記入)
対応継続	記入
最終	記入

## 附B票 (養介護施設従事者等による高齢者虐待)

附1 事例ごとの被虐待者・虐待者数(特定できた数)		附2 被虐待高齢者		附3 虐待の種類・類型					附4 虐待を行った養介護施設等の従事者					
1)被虐待者の人数	2)虐待者の人数	1)性別	2)年齢階級	3)要支援・要介護状態区分	4)認知症日常生活自立度区分(軽たさ程度)	5)障害高齢者の日常生活自立度区分(軽たさ程度)	1)虐待の種類	2)虐待に該当する身体拘束の有無	3)具体的な虐待の内容(記入)	4)虐待の深刻度	5)被虐待者の死亡の有無 ※当該虐待による死亡事例のみ「有」を選択	1)年齢階級	2)職名又は職種	3)性別
記入	記入	男	65歳未満障害者	自立	自立または認知なし	自立	該当する場合、それぞれ「有」を選択	有	記入	5-生命・身体・生活に関する重大な危険	有	~29歳	介護職(介護福祉士)	記入
		女	65~69歳	要支援1	自立度I	J	無	無		4	無	30~39歳	介護職(介護福祉士)	女
		不明	~5歳刻み	~各段階	~各段階	A				3-生命・身体・生活に著しい影響		40~49歳	介護職(介護福祉士が不明)	不明
			95~99歳	要介護5	自立度M	B				2		50~59歳	看護職	
			100歳以上	不明	認知症あるが自立度は不明	C				1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等		60歳以上	管理職	
			不明		認知症の有無が不明	不明						不明	施設長	
													経営者・開設者	
													その他	
													その他	
													不明	

**C票** (養護者による高齢者虐待)

要確認事項(必須回答)	
<b>同一家庭における複数の被虐待者の存在</b>	<b>対応時期</b>
単独、又は虐待ではない／判断に至らなかった事例	a)本調査対象年度内に通報等を受理した事例
複数被虐待者がいるうち1人目	b)対象年度以前に通報等を受理し事実確認調査が対象年度となった事例
複数被虐待者がいるうち2人目以降	c)対象年度以前に通報受理・事実確認した虐待事例で、対応が対象年度となった事例

問2 相談・通報者											
1)相談・通報者はどれにあてはまりますか。その人数を記入してください。											
a) 介護支援専門員 (ケアマネジャー)	b) 介護保険事業所職員	c) 医療機関従事者	d) 近隣住民・知人	e) 民生委員	f) 被虐待者本人	g) 家族・親族	h) 虐待者自身	i) 当該市町村行政職員	j) 警察	k) その他	l) 不明(匿名を含む)
										記入	
										実人数選択	

問3 事実確認の状況					問4 事実確認調査の結果				
1) 調査の状況					1) 調査の結果				
* 立入調査実施時のみ *					2) 虐待の事実が確認された期日 (虐待認定日)				
3) 警察の同行					3) この事例での被虐待者の人数				
a) (立入調査のうち) 警察が同行した事例					4) この事例での虐待者(養護者)の人数				
b) (立入調査のうち) 警察に援助要請したが同行しなかった事例					5)-1 虐待の発生要因(記入)				
c) (立入調査のうち) 援助要請をしなかった事例					記入				
2) 事実確認調査の開始日					記入				
a) 訪問調査により事実確認を行った事例					a) 虐待を受けたまたは受けたいと判断した事例				
b) 関係者からの情報収集のみで事実確認を行った事例					b) 虐待ではないと判断した事例				
c) 立入調査により事実確認を行った事例					c) 虐待の判断に至らなかった事例				
d) 相談・通報を受理した段階で、明らかに虐待ではなく事実確認調査不要と判断した事例									
e) 相談・通報を受理し、後日、事実確認調査を予定しているまたは事実確認調査の要否を検討中の事例									

問4 事実確認調査の結果											
5).2 虐待者側の要因											
a) 介護疲れ・介護ストレス	b) 虐待者の介護力の低下や不足	c) 孤立・補助介護者の不在等	d) 「介護は家族がすべき」といった周囲の事、世間体に対するストレスやフレッシャー	e) 知識や情報の不足	f) 理解力の不足や低下	g) 虐待者の外部サービス利用への抵抗感	h) 障害・疾病	i) 精神状態が安定していない	j) 性格や人格 (に基づく言動)	k) ひきこもり	l) 被虐待者との虐待発生までの人間関係
						m) 飲酒の影響		n) キャンプル依存		o) その他	
										※その他の場合 具体的な内容(記入)	
有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有
無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無
										記入	

問4 事実確認調査の結果											
5.3 被虐待者の状況											
1) 認知症の症状	2) 精神障害(疑いを含む)、高次脳機能障害、知的障害、認知症の低下	3) 身体的自立度の低下	4) 排泄介助の困難さ	5) 外部サービス利用に抵抗感がある	6) 性格や人柄に基づく言動	7) その他	8) 経済的困窮(経済的問題)	9) 家庭内の経済的利害関係(財産、相続)	10) 虐待者以外の他家族との関係の悪さほか家族関係の問題	11) 虐待者以外の配偶者や家族・親族の無関心、無理解、非協力的	12) その他
有	無	有	無	有	無	有	無	有	無	有	無
有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有
無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無

5.4 家庭の要因									
5.5 その他									
1) ケアサービスの不足の問題	2) ケアサービスのミスマッチ等のマネジメントの問題	3) その他							
有	無	有	無	有	無				
有	有	有	有	有	有				
無	無	無	無	無	無				

問5 虐待の内容	
1) 虐待の種類・類型	2) 具体的な虐待の内容(記入)
a) 身体的虐待	3) 虐待の深刻度
b) 介護・世話の放棄、放任	5-生命・身体・生活に関する重大な危険
該当する場合、それぞれ「有」を選択	
c) 性的虐待	4
d) 心理的虐待	3-生命・身体・生活に著しい影響
e) 経済的虐待	2
	1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等

問6 被虐待者・虐待者の状況										
*介護保険認定済者のみ										
1) 被虐待者性別	2) 被虐待者年齢	3) 被虐待者の介護保険の申請	4) 介護保険認定済者の自立度	5) 介護保険認定済者の日常生活自立度	6) 介護保険認定済者の障害高齢者の日常生活自立度(優たきり度)	7) 介護保険サービスの利用 ※虐待判断時点	8) 虐待者との同居・別居	9) 家族形態	10) 1)~9)がその他の場合	11) 虐待者属性 (虐待者1~3) *虐待者が複数の場合は虐待者ごとに【虐待者1】から記入) *虐待者が複数でも被虐待者に対してそれぞれに記入
男性	65~69歳	未申請	要支援1	自立または認知なし	自立	介護サービスを受けている	虐待者との同居	単独世帯	記入	夫
女性	70~74歳	申請中	要支援2	自立度I	J	過去受けていたが判断時点では受けていない	虐待者及び他家族と同居	夫婦のみ世帯	記入	妻
不明	75~79歳	認定済み	要介護1	自立度II	A	過去も含め受けていない	虐待者と別居	深層(配偶者がいたことがない)の子と同居	息子	娘
	80~84歳	認定非該当(自立)	要介護2	自立度III	B	不明	その他	配偶者と別居(死別)死別した子と同居	娘	息子の配偶者(嫁)
	85~89歳	不明	要介護3	自立度IV	C	不明	不明	子夫婦と同居	息子の配偶者(嫁)	60-64歳
	90歳以上		要介護4	自立度M	不明	不明	不明	その他①その他の親族と同居	娘の配偶者(婿)	50-59歳
	不明		要介護5	認知あるが自立度は不明			不明	その他②非親族と同居	兄弟姉妹	65-69歳
			不明	認知の程度が不明			不明	その他③その他	孫	70-74歳
							不明	その他	不明	75-79歳
										80-84歳
										85-89歳
										90歳以上
										不明

問7 虐待事例への対応状況		3) 1)で分権をしない場合の対応内容				4) 権利擁護に関する対応状況			
1) 分権の有無		2) 1)で分権を行った場合の対応内容(最初に行った対応)		3-2)経過観察以外の対応を行った場合の詳細		開始中、手続中のみ		4) 権利擁護に関する対応状況	
1-1)分権の有無		2-1) 対応内容		3-1)経過観察以外の対応を行ったかどうか		b)虐待者が介護負担軽減のための事業利用に参加		4-1)成年後見制度利用の開始	
1-2)分権・非分権対応開始日		2-2) 面会制限の有無		3-2)経過観察以外の対応を行ったかどうか		c)虐待者が新たに介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し、サービスを利用		4-2)市町村長申立の有無	
その他内容		その他内容		行った		d)既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し、サービスを利用		4-3)日常生活自立支援事業利用の開始	
記入		記入		経過観察(見守り)のみ		e)虐待者が介護保険サービス以外のサービスを利用		4-4)権利擁護対応開始日	
a)被虐待者の保護して虐待者からの分権を行った事例		a)契約による介護保険サービスの利用		行った		f)虐待者が高齢者から分権(転居等)		有	
b)被虐待者と虐待者を分権していない事例		b)老人福祉法に基づくやむを得ない事由等による措置		経過観察(見守り)のみ		g)その他		有	
c)現在対応について検討・調整中の事例		c)緊急一時保護						無	
d)虐待判断時点で既に分権状態の事例(別居、入院、入所等)		d)医療機関への一時入院						無	
e)その他		e) a～d 以外の住まい・施設等の利用						無	
		f) 虐待者を高齢者から分権(転居等)						無	
		g) その他						無	

問8 調査対象年度末日での状況		問9 養護者の虐待等による死亡事例への該当	
1)対応状況の種類		死亡事例への該当	
2)対応終了・最終時もしくは年度末日での状況(記入)		※「該当」は「票」へ「非該当」は本問の回答不要	
1-2)その期日	記入	死亡事例への該当	該当
対応継続	記入		
最終	記入		

**E票** (虐待等による死亡事例)

問1 C票との関連		問2		問3		問4		問5	
1)C票記載事例への該当	2)整理番号	1)死亡事例発生日(調査対象年度内)	2)死亡事例を把握した年月日(調査対象年度内)	3)虐待の有無	死亡原因	※その他の場合、具体的な内容を記入	養護者と被養護者の同居・別居(被養護者から見て)	※その他の場合、具体的な内容を記入	家族形態
該当	記入	記入	記入	1)有 2)無	1)養護者による被養護者の殺人 2)養護者の虐待(ネグレクト)による被養護者の致死 3)養護者のネグレクトによる被養護者の致死 4)心中(養護者、被養護者とも死亡) 5)その他 6)不明	記入	養護者との同居 養護者及び他家族と同居 養護者と別居 その他 不明	記入	a)単独世帯 b)夫婦のみ世帯 c)未婚(配偶者がいない)の子と同居 d)配偶者と離別・死別等した子と同居 e)子夫婦と同居 f)その他①:その他の親族と同居 g)その他②:非親族と同居 h)その他③:その他 i)不明
非該当									記入

問6		問7		問9		問10		問11		問12		問13	
養護者の状況		被養護者の状況		立入調査の実施の有無		事例の概要・原因		事例の課題として認識していること及び事例を受けた対応策(記入)		事例を把握した方法(※警察からの情報提供があった等できるだけ具体的に記入してください)		報道等がされており、事業内容の公表可否	
1)性別	2)年齢	3)婚姻(被養護者から見て)	4)他の養護者の有無	1)性別	2)年齢	3)要介護度	4)認知症の有無	5)障害高齢者の日常生活自立度	1)性別	2)年齢	3)要介護度	4)認知症の有無	5)障害高齢者の日常生活自立度
男	20歳未満	夫	有	男	65-69歳	要支援1	有	I	自立				
女	20-29歳	妻	無	女	70-74歳	要支援2	無	II	J				
不明	30-39歳	息子	不明		75-79歳	要介護1	不明	III	A				
	40-49歳	娘			80-84歳	要介護2		IV	B				
	50-59歳	息子の配偶者(嫁)			85-89歳	要介護3		M	C				
	60-64歳	娘の配偶者(婿)			90歳以上	要介護4		不明	不明				
	65-69歳	兄弟姉妹				要介護5							
	70-74歳	孫				自立							
	75-79歳	その他				不明							
	80-84歳	不明											
	85-89歳												
	90歳以上												
	不明												

問8		問9		問10		問11		問12		問13			
事例発生前の行政サービス等の利用		立入調査の実施の有無		事例の概要・原因		事例の課題として認識していること及び事例を受けた対応策(記入)		事例を把握した方法(※警察からの情報提供があった等できるだけ具体的に記入してください)		報道等がされており、事業内容の公表可否			
1)介護保険サービスの利用	2)医療機関の利用	3)行政への相談	4)行政機関の対応	1)性別	2)年齢	3)要介護度	4)認知症の有無	5)障害高齢者の日常生活自立度	1)性別	2)年齢	3)要介護度	4)認知症の有無	5)障害高齢者の日常生活自立度
介護サービスを受けている 過去受けていたが事例時点では受けていない 過去も含め受けていない 不明	有 無 不明	有 無 不明	有 無	男	65-69歳	要支援1	有	I	自立				
	有	有	有	女	70-74歳	要支援2	無	II	J				
	無	無	無		75-79歳	要介護1	不明	III	A				
	不明	不明	不明		80-84歳	要介護2		IV	B				
					85-89歳	要介護3		M	C				
					90歳以上	要介護4		不明	不明				
						要介護5							
						自立							
						不明							

都道府県の状況 (【都道府県用】法に基づく対応状況調査集約ファイル内) ※都道府県が回答

市町村における体制整備の取り組みに関する都道府県管内の概況		都道府県名	記入	管内の概況	記入
問1	介護施設・サービス事業所への支援(身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催)				1.実施した 0.実施していない 選 択
問2	介護施設・サービス事業所への支援(権利擁護推進員養成研修)				1.実施した 0.実施していない 選 択
問3	介護施設・サービス事業所への支援(看護職員研修)				1.実施した 0.実施していない 選 択
問4	市町村への支援(権利擁護相談窓口の設置)				1.実施した 0.実施していない 選 択
問5	市町村への支援(市町村職員等の対応力強化研修)				1.実施した 0.実施していない 選 択
問6	市町村への支援(ネットワーク構築等支援)				1.実施した 0.実施していない 選 択
問7	地域住民への普及啓発・養護者への支援(シンポジウム等の開催)				1.実施した 0.実施していない 選 択
問8	地域住民への普及啓発・養護者への支援(制度等に関するリーフレット等の作成)				1.実施した 0.実施していない 選 択
問9	地域住民への普及啓発・養護者への支援(養護者による虐待につながる可能性のある困難事例での専門職の派遣)				1.実施した 0.実施していない 選 択
問10	管内市町村等の通報・相談窓口一覧の周知(ホームページ等)				1.実施した 0.実施していない 選 択
問11	市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等				1.実施した 0.実施していない 選 択
問12	その他【自由記述】 都道府県として調査対象年度に実施した(過去から継続しているものを含む)取り組みがあれば、下の記入欄に箇条書きで記入してください。				記入
上記補助事業以外の独自の取り組み					

参考資料 法に基づく対応状況調査結果の経年推移

1. 総括表

《養介護施設従事者等による高齢者虐待》

	相談・通報件数	虐待判断件数
18年度	273	54
19年度	379	62
20年度	451	70
21年度	408	76
22年度	506	96
23年度	687	151
24年度	736	155
25年度	962	221
26年度	1,120	300
27年度	1,640	408
28年度	1,723	452
29年度	1,898	510
30年度	2,187	621
R01年度	2,267	644

《養護者による高齢者虐待》

	相談・通報件数	虐待判断件数
18年度	18,390	12,569
19年度	19,971	13,273
20年度	21,692	14,889
21年度	23,404	15,615
22年度	25,315	16,668
23年度	25,636	16,599
24年度	23,843	15,202
25年度	25,310	15,731
26年度	25,791	15,739
27年度	26,688	15,976
28年度	27,940	16,384
29年度	30,040	17,078
30年度	32,231	17,249
R01年度	34,057	16,928

2. 養介護施設従事者等による高齢者虐待

(1) 相談・通報件数の推移（相談・通報者別）

	相談・通報件数													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
本人による届出	11	20	14	14	24	18	18	24	28	46	36	43	51	41
家族・親族	67	97	156	105	132	187	177	221	247	385	350	460	493	499
当該施設職員	63	99	116	123	176	209	258	403	314	420	464	510	541	628
当該施設元職員	29	47	56	51	68	102	103	116	148	193	164	169	190	188
当該施設管理者等									155	225	244	296	384	401
医師/医療機関従事者	2	6	3	2	5	6	19	15	38	49	63	51	79	86
介護支援専門員	10	20	16	16	23	23	29	60	56	84	80	84	113	91
介護相談員									15	13	29	17	20	26
行政職員・地域包括支援センター・社会福祉協議会等								60						
地域包括支援センター職員									44	52	64	76	82	91
社会福祉協議会職員									6	7	9	11	11	5
国民保険団体連合会	8	6	4	1	3	5	5	3	4	9	8	9	11	8
都道府県からの連絡	17	22	24	38	26	34	38	27	35	50	50	77	42	56
警察	-	-	-	-	7	9	7	16	14	35	34	49	53	56
その他	45	68	56	61	58	87	140	121	130	226	256	236	281	273
不明(匿名を含む)	38	47	61	41	51	61	68	88	74	128	133	113	155	193
合計	290	432	506	452	573	741	862	1,154	1,308	1,922	1,984	2,201	2,506	2,642

	構成比													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
本人による届出	3.8%	4.6%	2.8%	3.1%	4.2%	2.4%	2.1%	2.1%	2.1%	2.4%	1.8%	2.0%	2.0%	1.6%
家族・親族	23.1%	22.5%	30.8%	23.2%	23.0%	25.2%	20.5%	19.2%	18.9%	20.0%	17.6%	20.9%	19.7%	18.9%
当該施設職員	21.7%	22.9%	22.9%	27.2%	30.7%	28.2%	29.9%	34.9%	24.0%	21.9%	23.4%	23.2%	21.6%	23.8%
当該施設元職員	10.0%	10.9%	11.1%	11.3%	11.9%	13.8%	11.9%	10.1%	11.3%	10.0%	8.3%	7.7%	7.6%	7.1%
当該施設管理者等									11.9%	11.7%	12.3%	13.4%	15.3%	15.2%
医師/医療機関従事者	0.7%	1.4%	0.6%	0.4%	0.9%	0.8%	2.2%	1.3%	2.9%	2.5%	3.2%	2.3%	3.2%	3.3%
介護支援専門員	3.4%	4.6%	3.2%	3.5%	4.0%	3.1%	3.4%	5.2%	4.3%	4.4%	4.0%	3.8%	4.5%	3.4%
介護相談員									1.1%	0.7%	1.5%	0.8%	0.8%	1.0%
行政職員・地域包括支援センター・社会福祉協議会等								5.2%						
地域包括支援センター職員									3.4%	2.7%	3.2%	3.5%	3.3%	3.4%
社会福祉協議会職員									0.5%	0.4%	0.5%	0.5%	0.4%	0.2%
国民保険団体連合会	2.8%	1.4%	0.8%	0.2%	0.5%	0.7%	0.6%	0.3%	0.3%	0.5%	0.4%	0.4%	0.4%	0.3%
都道府県からの連絡	5.9%	5.1%	4.7%	8.4%	4.5%	4.6%	4.4%	2.3%	2.7%	2.6%	2.5%	3.5%	1.7%	2.1%
警察					1.2%	1.2%	0.8%	1.4%	1.1%	1.8%	1.7%	2.2%	2.1%	2.1%
その他	15.5%	15.7%	11.1%	13.5%	10.1%	11.7%	16.2%	10.5%	9.9%	11.8%	12.9%	10.7%	11.2%	10.3%
不明(匿名を含む)	13.1%	10.9%	12.1%	9.1%	8.9%	8.2%	7.9%	7.6%	5.7%	6.7%	6.7%	5.1%	6.2%	7.3%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(2) 事実確認

① 事実確認の状況

	件数													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
事実確認を実施	243	347	385	362	441	606	682	917	1,039	1,522	1,591	1,755	2,064	2,141
事実が認められた	52	61	70	68	95	144	150	214	294	402	450	502	611	637
事実が認められなかった		178	220	192	203	261	285	392	433	629	648	747	898	940
判断に至らなかった		108	95	102	143	201	247	311	312	491	493	506	555	564
事実確認調査を行わなかった事例	30	47	84	61	84	96	85	97	132	187	203	243	267	287
虐待ではなく調査不要と判断した	13	18	34	18	19	40	14	23	33	46	51	58	42	51
調査を予定している又は検討中	12	14	15	17	25	21	25	28	36	41	52	73	95	76
都道府県へ調査を依頼			5	7	3	5	3	0	4	2	1	7	15	2
その他	5	15	30	19	37	30	43	46	59	98	99	105	115	158

	構成比													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
事実確認を実施	89.0%	88.1%	82.1%	85.6%	84.0%	86.3%	88.9%	90.4%	88.7%	89.1%	88.7%	87.8%	88.5%	88.2%
事実が認められた	(21.4%)	(17.6%)	(18.2%)	(18.8%)	(21.5%)	(23.8%)	(22.0%)	(23.3%)	(28.3%)	(26.4%)	(28.3%)	(28.6%)	(29.6%)	(29.8%)
事実が認められなかった		(51.3%)	(57.1%)	(53.0%)	(46.0%)	(43.1%)	(41.8%)	(42.7%)	(41.7%)	(41.3%)	(40.7%)	(42.6%)	(43.5%)	(43.9%)
判断に至らなかった		(31.1%)	(24.7%)	(28.2%)	(32.4%)	(33.2%)	(36.2%)	(33.9%)	(30.0%)	(32.3%)	(31.0%)	(28.8%)	(26.9%)	(26.3%)
事実確認調査を行わなかった事例	11.0%	11.9%	17.9%	14.4%	16.0%	13.7%	11.1%	9.6%	11.3%	10.9%	11.3%	12.2%	11.5%	11.8%
虐待ではなく調査不要と判断した	(43.3%)	(38.3%)	(40.5%)	(29.5%)	(22.6%)	(41.7%)	(16.5%)	(23.7%)	(25.0%)	(24.6%)	(25.1%)	(23.9%)	(15.7%)	(17.8%)
調査を予定している又は検討中	(40.0%)	(29.8%)	(17.9%)	(27.9%)	(29.8%)	(21.9%)	(29.4%)	(28.9%)	(27.3%)	(21.9%)	(25.6%)	(30.0%)	(35.6%)	(26.5%)
都道府県へ調査を依頼	(0.0%)	(0.0%)	(6.0%)	(11.5%)	(3.6%)	(5.2%)	(3.5%)	(0.0%)	(3.0%)	(1.1%)	(0.5%)	(2.9%)	(5.6%)	(0.7%)
その他	(16.7%)	(31.9%)	(35.7%)	(31.1%)	(44.0%)	(31.3%)	(50.6%)	(47.4%)	(44.7%)	(52.4%)	(48.8%)	(43.2%)	(43.1%)	(55.1%)

② 事実確認開始までの期間、虐待認定までの期間

	相談・通報の受理から事実確認開始までの期間								相談・通報の受理から虐待確認までの期間							
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
0日	136	184	232	331	345	407	470	498	15	31	40	63	62	63	76	75
1日	57	91	100	157	159	136	207	215	6	7	18	32	23	10	24	22
2日	21	36	43	80	75	100	94	88	1	4	10	14	11	10	7	8
3～6日	84	120	143	239	270	246	274	264	13	11	31	31	50	49	47	42
7～13日	77	125	157	221	248	271	337	320	12	27	28	56	50	58	45	51
14～20日	43	58	89	126	162	206	217	197	5	14	20	28	45	44	43	52
21～27日	33	36	60	103	86	104	133	162	8	10	22	30	29	37	39	31
28日以上	91	131	161	265	246	285	332	397	25	55	80	148	180	231	340	356
合計	542	781	985	1522	1591	1755	2064	2141	85	159	249	402	450	502	621	637
中央値	5日	4日	6日	6日	6日	6日	6日	7日	10日	13日	12日	14日	18日	24日	35日	36日

	相談・通報の受理から事実確認開始までの期間								相談・通報の受理から虐待確認までの期間							
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
0日	25.1%	23.6%	23.6%	21.7%	21.7%	23.2%	22.8%	23.3%	17.6%	19.5%	16.1%	15.7%	13.8%	12.5%	12.2%	11.8%
1日	10.5%	11.7%	10.2%	10.3%	10.0%	7.7%	10.0%	10.0%	7.1%	4.4%	7.2%	8.0%	5.1%	2.0%	3.9%	3.5%
2日	3.9%	4.6%	4.4%	5.3%	4.7%	5.7%	4.6%	4.1%	1.2%	2.5%	4.0%	3.5%	2.4%	2.0%	1.1%	1.3%
3～6日	15.5%	15.4%	14.5%	15.7%	17.0%	14.0%	13.3%	12.3%	15.3%	6.9%	12.4%	7.7%	11.1%	9.8%	7.6%	6.6%
7～13日	14.2%	16.0%	15.9%	14.5%	15.6%	15.4%	16.3%	14.9%	14.1%	17.0%	11.2%	13.9%	11.1%	11.6%	7.2%	8.0%
14～20日	7.9%	7.4%	9.0%	8.3%	10.2%	11.7%	10.5%	9.2%	5.9%	8.8%	8.0%	7.0%	10.0%	8.8%	6.9%	8.2%
21～27日	6.1%	4.6%	6.1%	6.8%	5.4%	5.9%	6.4%	7.6%	9.4%	6.3%	8.8%	7.5%	6.4%	7.4%	6.3%	4.9%
28日以上	16.8%	16.8%	16.3%	17.4%	15.5%	16.2%	16.1%	18.5%	29.4%	34.6%	32.1%	36.8%	40.0%	46.0%	54.8%	55.9%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(3) 虐待の発生要因

①虐待対応ケース会議での発生要因の分析

	件数		構成割合(%)	
	H30	R01	H30	R01
実施した	440	470	70.9%	73.0%
実施していない	155	142	25.0%	22.0%
その他	26	32	4.2%	5.0%
合計	621	644	100.0%	100.0%

②虐待の発生要因（経年）

	件数							
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
教育・知識・介護技術等に関する問題	78	128	184	246	289	303	358	366
職員のストレスや感情コントロールの問題	42	51	60	101	104	133	152	170
虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等	14	25	17	22	25	37	62	132
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	14	23	15	29	38	38	66	81
倫理観や理念の欠如	16	20	20	29	54	58	66	75
虐待を行った職員の性格や資質の問題	40	20	29	38	52	28	51	59
その他			3	8	9	21	19	10
対象件数	141	193	294	375	432	504	621	644

	構成比							
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
教育・知識・介護技術等に関する問題	55.3%	66.3%	62.6%	65.6%	66.9%	60.1%	57.6%	56.8%
職員のストレスや感情コントロールの問題	29.8%	26.4%	20.4%	26.9%	24.1%	26.4%	24.5%	26.4%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ	9.9%	13.0%	5.8%	5.9%	5.8%	7.3%	10.0%	20.5%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	9.9%	11.9%	5.1%	7.7%	8.8%	7.5%	10.6%	12.6%
倫理観や理念の欠如	11.3%	10.4%	6.8%	7.7%	12.5%	11.5%	10.6%	11.6%
虐待を行った職員の性格や資質の問題	28.4%	10.4%	9.9%	10.1%	12.0%	5.6%	8.2%	9.2%
その他			1.0%	2.1%	2.1%	4.2%	3.1%	1.6%

③虐待の発生要因（選択肢形式回答）

		件数		割合	
		H30	R01	H30	R01
運営法人（経営層）の課題	経営層の倫理観・理念の欠如	157	131	25.3%	20.3%
	経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足	204	203	32.9%	31.5%
	経営層の現場の実態の理解不足	284	281	45.7%	43.6%
	業務環境変化への対応取組が不十分	198	221	31.9%	34.3%
	不安定な経営状態	54	51	8.7%	7.9%
	その他	40	31	6.4%	4.8%
組織運営上の課題	介護方針の不適切さ	201	171	32.4%	26.6%
	高齢者へのアセスメントが不十分	223	189	35.9%	29.3%
	チームケア体制・連携体制が不十分	368	349	59.3%	54.2%
	虐待防止や身体拘束廃止に向けた取組が不十分	371	384	59.7%	59.6%
	事故や苦情対応の体制が不十分	235	202	37.8%	31.4%
	開かれた施設・事業所運営がなされていない	135	122	21.7%	18.9%
	業務負担軽減に向けた取組が不十分	224	238	36.1%	37.0%
	職員の指導管理体制が不十分	375	418	60.4%	64.9%
	職員研修の機会や体制が不十分	334	318	53.8%	49.4%
	職員同士の関係・コミュニケーションが取りにくい	252	259	40.6%	40.2%
	職員が相談できる体制が不十分	283	269	45.6%	41.8%
	その他	19	25	3.1%	3.9%
虐待を行った職員の課題	職員の倫理観・理念の欠如	400	401	64.4%	62.3%
	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	469	487	75.5%	75.6%
	職員の高齢者介護や認知症ケアに関する知識・技術不足	423	397	68.1%	61.6%
	職員の業務負担の大きさ	265	277	42.7%	43.0%
	職員のストレス・感情コントロール	397	419	63.9%	65.1%
	職員の性格や資質の問題	411	409	66.2%	63.5%
	待遇への不満	94	112	15.1%	17.4%
	その他	43	29	6.9%	4.5%
被虐待高齢者の状況	介護に手が掛かる、排泄や呼び出しが頻回	335	373	53.9%	57.9%
	認知症によるBPSD（行動・心理症状）がある	366	339	58.9%	52.6%
	医療依存度が高い	58	77	9.3%	12.0%
	意思表示が困難	249	267	40.1%	41.5%
	職員に暴力・暴言を行う	128	153	20.6%	23.8%
	他の利用者とのトラブルが多い	60	58	9.7%	9.0%
	その他	41	60	6.6%	9.3%

(4) 施設・事業所の状況

①過去の指導等の有無

	件数							
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
なし・不明	116	167	221	286	335	353	421	445
あり	39	54	79	122	117	157	200	199
合計	155	221	300	408	452	510	621	644
「あり」の内訳								
虐待歴あり	3	3	4	28	20	16	20	23
過去に虐待に関する通報等対応あり		7	2	6	9	20	9	29
身体拘束に関する減算・指導あり					3	4	6	11
指導あり	25	40	59	47	60	75	121	108
監査・立入検査等の実施あり					4	18	16	11
勧告・改善命令等の権限行使あり								9
事故報告あり	4	2	1	8	4	2	2	5
苦情対応あり	10	9	11	24	26	34	30	34
その他	4	2	4	19	3	18	3	2

※「虐待歴あり」、「過去に虐待に関する通報等対応あり」、「指導あり」には、同一法人内他事業所分を含む。

	構成比							
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
なし・不明	74.8%	75.6%	73.7%	70.1%	74.1%	69.2%	67.8%	69.1%
あり	25.2%	24.4%	26.3%	29.9%	25.9%	30.8%	32.2%	30.9%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
「あり」の内訳								
虐待歴あり	(7.7%)	(5.6%)	(5.1%)	(23.0%)	(17.1%)	(10.2%)	(10.0%)	(11.6%)
過去に虐待に関する通報等対応あり		(13.0%)	(2.5%)	(4.9%)	(7.7%)	(12.7%)	(4.5%)	(14.6%)
身体拘束に関する減算・指導あり					(2.6%)	(2.5%)	(3.0%)	(5.5%)
指導あり	(64.1%)	(74.1%)	(74.7%)	(38.5%)	(51.3%)	(47.8%)	(60.5%)	(54.3%)
監査・立入検査等の実施あり					(3.4%)	(11.5%)	(8.0%)	(5.5%)
勧告・改善命令等の権限行使あり								(4.5%)
事故報告あり	(10.3%)	(3.7%)	(1.3%)	(6.6%)	(3.4%)	(1.3%)	(1.0%)	(2.5%)
苦情対応あり	(25.6%)	(16.7%)	(13.9%)	(19.7%)	(22.2%)	(21.7%)	(15.0%)	(17.1%)
その他	(10.3%)	(3.7%)	(5.1%)	(15.6%)	(2.6%)	(11.5%)	(1.5%)	(1.0%)

②事実確認時における当該施設・事業所の虐待防止に関する取組

	件数		割合	
	H30	R01	H30	R01
管理者の虐待防止に関する研修の受講あり	262	273	42.2%	42.4%
職員に対する虐待防止に関する研修の実施あり	414	443	66.7%	68.8%
虐待防止委員会の設置あり	234	248	37.7%	38.5%

## (5) 虐待認定件数(施設・事業所種別)

	件数													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
特別養護老人ホーム	19	17	21	23	28	45	46	69	95	125	124	155	217	190
介護老人保健施設	10	9	11	11	17	17	14	26	35	37	52	53	50	72
介護療養型医療施設	0	2	0	2	1	1	2	3	3	6	0	3	7	4
認知症対応型共同生活介護	10	19	22	17	21	36	41	34	40	65	66	73	88	95
有料老人ホーム	7	7	0	7	8	18	11	26	67	85	120	110	143	178
(内訳)住宅型									32	39	60	67	65	90
(内訳)介護付き									35	46	60	43	78	88
小規模多機能型居宅介護			1	2	1	7	2	7	10	7	11	14	16	14
軽費老人ホーム	1	0	0	1	0	0	0	0	2	3	2	5	3	3
養護老人ホーム	0	1	1	2	4	1	2	0	4	5	1	9	5	9
短期入所施設	3	4	1	3	4	9	7	7	14	19	7	18	14	14
訪問介護等	3	1	7	3	3	7	3	11	9	25	23	16	21	21
通所介護等	1	2	3	2	5	5	8	16	11	24	33	34	40	28
特定施設入居者生活介護			3	3	4	4	10	12						
居宅介護支援事業所						0	2	2	2	2	3	7	2	5
その他							7	8	8	5	10	13	15	11
合計	54	62	70	76	96	150	155	221	300	408	452	510	621	644

	構成比													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
特別養護老人ホーム	35.2%	27.4%	30.0%	30.3%	29.2%	30.0%	29.7%	31.2%	31.7%	30.6%	27.4%	30.4%	34.9%	29.5%
介護老人保健施設	18.5%	14.5%	15.7%	14.5%	17.7%	11.3%	9.0%	11.8%	11.7%	9.1%	11.5%	10.4%	8.1%	11.2%
介護療養型医療施設	0.0%	3.2%	0.0%	2.6%	1.0%	0.7%	1.3%	1.4%	1.0%	1.5%	0.0%	0.6%	1.1%	0.6%
認知症対応型共同生活介護	18.5%	30.6%	31.4%	22.4%	21.9%	24.0%	26.5%	15.4%	13.3%	15.9%	14.6%	14.3%	14.2%	14.8%
有料老人ホーム	13.0%	11.3%	0.0%	9.2%	8.3%	12.0%	7.1%	11.8%	22.3%	20.8%	26.5%	21.6%	23.0%	27.6%
(内訳)住宅型									10.7%	9.6%	13.3%	13.1%	10.5%	14.0%
(内訳)介護付き									11.7%	11.3%	13.3%	8.4%	12.6%	13.7%
小規模多機能型居宅介護	0.0%	0.0%	1.4%	2.6%	1.0%	4.7%	1.3%	3.2%	3.3%	1.7%	2.4%	2.7%	2.6%	2.2%
軽費老人ホーム	1.9%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	0.7%	0.4%	1.0%	0.5%	0.5%
養護老人ホーム	0.0%	1.6%	1.4%	2.6%	4.2%	0.7%	1.3%	0.0%	1.3%	1.2%	0.2%	1.8%	0.8%	1.4%
短期入所施設	5.6%	6.5%	1.4%	3.9%	4.2%	6.0%	4.5%	3.2%	4.7%	4.7%	1.5%	3.5%	2.3%	2.2%
訪問介護等	5.6%	1.6%	10.0%	3.9%	3.1%	4.7%	1.9%	5.0%	3.0%	6.1%	5.1%	3.1%	3.4%	3.3%
通所介護等	1.9%	3.2%	4.3%	2.6%	5.2%	3.3%	5.2%	7.2%	3.7%	5.9%	7.3%	6.7%	6.4%	4.3%
特定施設入居者生活介護	0.0%	0.0%	4.3%	3.9%	4.2%	2.7%	6.5%	5.4%						
居宅介護支援事業所	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	0.9%	0.7%	0.5%	0.7%	1.4%	0.3%	0.8%
その他	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.5%	3.6%	2.7%	1.2%	2.2%	2.5%	2.4%	1.7%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(6) 虐待の状況

① 虐待の種別・類型別にみた被虐待者数

	被虐待者数(人)														
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	
身体的虐待	40	48	52	53	68	113	149	258	441	478	570	511	533	637	
介護等放棄	7	10	4	2	14	16	32	67	59	100	235	144	178	212	
心理的虐待	20	19	21	26	35	56	115	132	298	215	239	261	251	309	
性的虐待	6	3	3	8	1	6	19	14	18	19	24	28	50	57	
経済的虐待	3	5	3	1	6	4	15	31	117	93	79	68	54	41	
被虐待者数	94	100	104	138	186	328	263	402	613	778	870	854	927	1,060	
身体拘束あり							48	92	239	248	333	276	203	277	
身体拘束なし							215	310	374	530	537	578	724	783	

	構成比														
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	
身体的虐待	42.6%	48.0%	50.0%	38.4%	36.6%	34.5%	56.7%	64.2%	71.9%	61.4%	65.5%	59.8%	57.5%	60.1%	
介護等放棄	7.4%	10.0%	3.8%	1.4%	7.5%	4.9%	12.2%	16.7%	9.6%	12.9%	27.0%	16.9%	19.2%	20.0%	
心理的虐待	21.3%	19.0%	20.2%	18.8%	18.8%	17.1%	43.7%	32.8%	48.6%	27.6%	27.5%	30.6%	27.1%	29.2%	
性的虐待	6.4%	3.0%	2.9%	5.8%	0.5%	1.8%	7.2%	3.5%	2.9%	2.4%	2.8%	3.3%	5.4%	5.4%	
経済的虐待	3.2%	5.0%	2.9%	0.7%	3.2%	1.2%	5.7%	7.7%	19.1%	12.0%	9.1%	8.0%	5.8%	3.9%	
被虐待者数	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
身体拘束あり							18.3%	22.9%	39.0%	31.9%	38.3%	32.3%	21.9%	26.1%	
身体拘束なし							81.7%	77.1%	61.0%	68.1%	61.7%	67.7%	78.1%	73.9%	

② 深刻度別

	被虐待者数(人)							
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等	167	213	255	370	489	459	560	593
2	36	73	132	202	130	130	156	187
3-生命・身体・生活に著しい影響	36	81	130	158	224	238	174	226
4	10	13	86	23	17	14	10	28
5-生命・身体・生活に関する重大な危険	14	22	10	25	10	13	27	26
合計	263	402	613	778	870	854	927	1,060

	構成比							
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等	63.5%	53.0%	41.6%	47.6%	56.2%	53.7%	60.4%	55.9%
2	13.7%	18.2%	21.5%	26.0%	14.9%	15.2%	16.8%	17.6%
3-生命・身体・生活に著しい影響	13.7%	20.1%	21.2%	20.3%	25.7%	27.9%	18.8%	21.3%
4	3.8%	3.2%	14.0%	3.0%	2.0%	1.6%	1.1%	2.6%
5-生命・身体・生活に関する重大な危険	5.3%	5.5%	1.6%	3.2%	1.1%	1.5%	2.9%	2.5%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(7) 被虐待者の状況

①性別

	被虐待者数(人)													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
男性	20	21	31	34	47	111	74	112	185	207	256	252	234	316
女性	74	79	73	104	139	217	187	290	427	571	614	602	688	741
不明							2		1	0	0	0	5	3
合計	94	100	104	138	186	328	263	402	613	778	870	854	927	1,060

	構成比													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
男性	21.3%	21.0%	29.8%	24.6%	25.3%	33.8%	28.1%	27.9%	30.2%	26.6%	29.4%	29.5%	25.2%	29.8%
女性	78.7%	79.0%	70.2%	75.4%	74.7%	66.2%	71.1%	72.1%	69.7%	73.4%	70.6%	70.5%	74.2%	69.9%
不明							0.8%		0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.3%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

②年齢別

	被虐待者数(人)													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
65歳未満障害者	2	4	0	0	0	0	8	5	19	14	22	28	13	21
65～69歳	6	17	6	5	9	10	8	13	22	34	27	32	41	36
70～74歳	22	14	11	17	10	32	13	16	43	47	44	47	53	69
75～79歳		20	9	18	25	48	27	64	85	81	80	102	89	119
80～84歳	36	23	29	37	40	67	62	104	114	134	175	164	179	159
85～89歳		16	28	30	39	69	68	93	134	176	208	228	230	249
90～94歳	28	4	16	18	41	47	48		96	172	162	174	197	206
95～99歳			2	11	13	18	19	94	42	69	77	67	93	84
100歳以上	0	2	0	1	3	6	2		8	15	18	9	14	18
不明	0	0	3	1	6	31	8	13	50	36	57	3	18	99
合計	94	100	104	138	186	328	263	402	613	778	870	854	927	1,060

	構成比													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
65歳未満障害者	2.1%	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	1.2%	3.1%	1.8%	2.5%	3.3%	1.4%	2.0%
65～69歳	6.4%	17.0%	5.8%	3.6%	4.8%	3.0%	3.0%	3.2%	3.6%	4.4%	3.1%	3.7%	4.4%	3.4%
70～74歳	23.4%	14.0%	10.6%	12.3%	5.4%	9.8%	4.9%	4.0%	7.0%	6.0%	5.1%	5.5%	5.7%	6.5%
75～79歳		20.0%	8.7%	13.0%	13.4%	14.6%	10.3%	15.9%	13.9%	10.4%	9.2%	11.9%	9.6%	11.2%
80～84歳	38.3%	23.0%	27.9%	26.8%	21.5%	20.4%	23.6%	25.9%	18.6%	17.2%	20.1%	19.2%	19.3%	15.0%
85～89歳		16.0%	26.9%	21.7%	21.0%	21.0%	25.9%	23.1%	21.9%	22.6%	23.9%	26.7%	24.8%	23.5%
90～94歳	29.8%	4.0%	15.4%	13.0%	22.0%	14.3%	18.3%		15.7%	22.1%	18.6%	20.4%	21.3%	19.4%
95～99歳			1.9%	8.0%	7.0%	5.5%	7.2%	23.4%	6.9%	8.9%	8.9%	7.8%	10.0%	7.9%
100歳以上	0.0%	2.0%	0.0%	0.7%	1.6%	1.8%	0.8%		1.3%	1.9%	2.1%	1.1%	1.5%	1.7%
不明	0.0%	0.0%	2.9%	0.7%	3.2%	9.5%	3.0%	3.2%	8.2%	4.6%	6.6%	0.4%	1.9%	9.3%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

### ③要介護度

	被虐待者数(人)													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
自立	0	1	0	4	1	1	0	0	1	4	0	4	11	11
要支援1	1	0	2	1	1	5	2	4	3	1	7	7	9	5
要支援2	1	2	2	2	5	6	1	3	3	2	4	8	10	12
要介護1	7	2	11	16	11	19	20	22	19	30	48	65	52	57
要介護2	10	11	18	14	22	43	27	42	54	83	102	93	86	101
要介護3	16	24	30	21	35	72	63	98	137	180	179	174	192	255
要介護4	40	37	28	50	65	78	86	103	178	254	244	255	294	298
要介護5	19	23	12	28	40	77	56	113	179	188	214	227	239	250
不明			1	2	6	27	8	17	39	36	72	21	34	71
合計	94	100	104	138	186	328	263	402	613	778	870	854	927	1060
(再掲)要介護3以上	(75)	(84)	(70)	(99)	(140)	(227)	(205)	(314)	(494)	(622)	(637)	(656)	(725)	(803)

	構成比													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
自立	0.0%	1.0%	0.0%	2.9%	0.5%	0.3%	0.0%	0.0%	0.2%	0.5%	0.0%	0.5%	1.2%	1.0%
要支援1	1.1%	0.0%	1.9%	0.7%	0.5%	1.5%	0.8%	1.0%	0.5%	0.1%	0.8%	0.8%	1.0%	0.5%
要支援2	1.1%	2.0%	1.9%	1.4%	2.7%	1.8%	0.4%	0.7%	0.5%	0.3%	0.5%	0.9%	1.1%	1.1%
要介護1	7.4%	2.0%	10.6%	11.6%	5.9%	5.8%	7.6%	5.5%	3.1%	3.9%	5.5%	7.6%	5.6%	5.4%
要介護2	10.6%	11.0%	17.3%	10.1%	11.8%	13.1%	10.3%	10.4%	8.8%	10.7%	11.7%	10.9%	9.3%	9.5%
要介護3	17.0%	24.0%	28.8%	15.2%	18.8%	22.0%	24.0%	24.4%	22.3%	23.1%	20.6%	20.4%	20.7%	24.1%
要介護4	42.6%	37.0%	26.9%	36.2%	34.9%	23.8%	32.7%	25.6%	29.0%	32.6%	28.0%	29.9%	31.7%	28.1%
要介護5	20.2%	23.0%	11.5%	20.3%	21.5%	23.5%	21.3%	28.1%	29.2%	24.2%	24.6%	26.6%	25.8%	23.6%
不明			1.0%	1.4%	3.2%	8.2%	3.0%	4.2%	6.4%	4.6%	8.3%	2.5%	3.7%	6.7%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
(再掲)要介護3以上	(79.8%)	(84.0%)	(67.3%)	(71.7%)	(75.3%)	(69.2%)	(77.9%)	(78.1%)	(80.6%)	(79.9%)	(73.2%)	(76.8%)	(78.2%)	(75.8%)

### ④認知症高齢者の日常生活自立度

	被虐待者数(人)							
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
自立または認知症なし	12	10	18	23	17	26	25	21
自立度Ⅰ	17	13	20	23	37	55	42	41
自立度Ⅱ	35	59	85	107	145	127	138	151
自立度Ⅲ	78	143	184	265	276	252	297	289
自立度Ⅳ	28	64	59	104	137	130	137	124
自立度Ⅴ	5	18	27	16	21	22	26	30
認知症あるが自立度不明	49	57	119	95	104	116	148	210
認知症の有無が不明	39	38	101	145	133	126	114	194
合計	263	402	613	778	870	854	927	1,060
(再掲)自立度Ⅱ以上	(195)	(341)	(474)	(587)	(683)	(647)	(746)	(804)

	構成比							
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
自立または認知症なし	4.6%	2.5%	2.9%	3.0%	2.0%	3.0%	2.7%	2.0%
自立度Ⅰ	6.5%	3.2%	3.3%	3.0%	4.3%	6.4%	4.5%	3.9%
自立度Ⅱ	13.3%	14.7%	13.9%	13.8%	16.7%	14.9%	14.9%	14.2%
自立度Ⅲ	29.7%	35.6%	30.0%	34.1%	31.7%	29.5%	32.0%	27.3%
自立度Ⅳ	10.6%	15.9%	9.6%	13.4%	15.7%	15.2%	14.8%	11.7%
自立度Ⅴ	1.9%	4.5%	4.4%	2.1%	2.4%	2.6%	2.8%	2.8%
認知症あるが自立度不明	18.6%	14.2%	19.4%	12.2%	12.0%	13.6%	16.0%	19.8%
認知症の有無が不明	14.8%	9.5%	16.5%	18.6%	15.3%	14.8%	12.3%	18.3%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
(再掲)自立度Ⅱ以上	(74.1%)	(84.8%)	(77.3%)	(75.4%)	(78.5%)	(75.8%)	(80.5%)	(75.8%)

⑤障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）

	被虐待者数(人)						
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
自立	4	6	9	19	9	10	15
寝たきり度J	10	13	12	19	32	24	27
A	91	108	130	183	158	177	161
B	126	146	234	280	293	286	320
C	47	133	123	102	106	130	129
不明	124	207	270	267	256	300	408
合計	402	613	778	870	854	927	1,060
(再掲)寝たきり度A以上	(264)	(387)	(487)	(565)	(557)	(593)	(610)

	構成比						
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
自立	1.0%	1.0%	1.2%	2.2%	1.1%	1.1%	1.4%
寝たきり度J	2.5%	2.1%	1.5%	2.2%	3.7%	2.6%	2.5%
A	22.6%	17.6%	16.7%	21.0%	18.5%	19.1%	15.2%
B	31.3%	23.8%	30.1%	32.2%	34.3%	30.9%	30.2%
C	11.7%	21.7%	15.8%	11.7%	12.4%	14.0%	12.2%
不明	30.8%	33.8%	34.7%	30.7%	30.0%	32.4%	38.5%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
(再掲)寝たきり度A以上	(65.7%)	(63.1%)	(62.6%)	(64.9%)	(65.2%)	(64.0%)	(57.5%)

(8) 虐待を行った職員の状況

①年齢

	虐待を行った職員(人)													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
30歳未満	19	16	21	21	32	50	45	62	72	86	102	92	139	124
30～39歳	16	12	19	19	25	27	43	47	63	94	113	132	142	125
40～49歳	2	8	15	17	20	21	41	50	63	71	97	101	115	114
50～59歳	8	10	9	9	6	26	27	49	41	65	78	94	101	130
60歳以上	4	7	9	8	14	13	20	26	22	61	63	62	86	78
不明	15	16	13	16	28	44	45	48	67	67	64	111	140	264
合計	64	69	86	90	125	181	221	282	328	444	517	592	723	835

	構成比													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
30歳未満	29.7%	23.2%	24.4%	23.3%	25.6%	27.6%	20.4%	22.0%	22.0%	19.4%	19.7%	15.5%	19.2%	14.9%
30～39歳	25.0%	17.4%	22.1%	21.1%	20.0%	14.9%	19.5%	16.7%	19.2%	21.2%	21.9%	22.3%	19.6%	15.0%
40～49歳	3.1%	11.6%	17.4%	18.9%	16.0%	11.6%	18.6%	17.7%	19.2%	16.0%	18.8%	17.1%	15.9%	13.7%
50～59歳	12.5%	14.5%	10.5%	10.0%	4.8%	14.4%	12.2%	17.4%	12.5%	14.6%	15.1%	15.9%	14.0%	15.6%
60歳以上	6.3%	10.1%	10.5%	8.9%	11.2%	7.2%	9.0%	9.2%	6.7%	13.7%	12.2%	10.5%	11.9%	9.3%
不明	23.4%	23.2%	15.1%	17.8%	22.4%	24.3%	20.4%	17.0%	20.4%	15.1%	12.4%	18.8%	19.4%	31.6%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## ②職種・職位

	虐待を行った職員(人)														
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	
介護職員	55	58	77	70	95	147	176	213	271	358	419	472	608	664	
(内)介護福祉士									71	97	121	128	154	164	
(内)介護福祉士以外									91	126	140	127	161	143	
(内)資格不明									109	135	158	217	293	357	
看護職員	5	3	1	6	4	9	16	15	10	20	23	27	31	55	
管理者	2	6	5	3	3	3	4	21	19	20	23	28	21	42	
施設長	1	0	1	4	11	7	9	4	11	19	23	18	28	27	
経営者・開設者	1	2	1	3	1	4	6	9	4	9	11	9	6	12	
その他			1	4	11	11	8	10	11	13	16	38	26	34	
不明							2	10	2	5	2	0	3	1	
合計	64	69	86	90	125	181	221	282	328	444	517	592	723	835	

	構成比														
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	
介護職員	85.9%	84.1%	89.5%	77.8%	76.0%	81.2%	79.6%	75.5%	82.6%	80.6%	81.0%	79.7%	84.1%	79.5%	
(内)介護福祉士									21.6%	21.8%	23.4%	21.6%	21.3%	19.6%	
(内)介護福祉士以外									27.7%	28.4%	27.1%	21.5%	22.3%	17.1%	
(内)資格不明									33.2%	30.4%	30.6%	36.7%	40.5%	42.8%	
看護職員	7.8%	4.3%	1.2%	6.7%	3.2%	5.0%	7.2%	5.3%	3.0%	4.5%	4.4%	4.6%	4.3%	6.6%	
管理者	3.1%	8.7%	5.8%	3.3%	2.4%	1.7%	1.8%	7.4%	5.8%	4.5%	4.4%	4.7%	2.9%	5.0%	
施設長	1.6%	0.0%	1.2%	4.4%	8.8%	3.9%	4.1%	1.4%	3.4%	4.3%	4.4%	3.0%	3.9%	3.2%	
経営者・開設者	1.6%	2.9%	1.2%	3.3%	0.8%	2.2%	2.7%	3.2%	1.2%	2.0%	2.1%	1.5%	0.8%	1.4%	
その他			1.2%	4.4%	8.8%	6.1%	3.6%	3.5%	3.4%	2.9%	3.1%	6.4%	3.6%	4.1%	
不明							0.9%	3.5%	0.6%	1.1%	0.4%	0.0%	0.4%	0.1%	
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

## ③性別

	虐待を行った職員(人)							
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
男性	89	141	192	233	295	325	392	437
女性	128	131	132	208	214	252	294	361
不明	4	10	4	3	8	15	37	37
合計	221	282	328	444	517	592	723	835

	構成比							
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
男性	40.3%	50.0%	58.5%	52.5%	57.1%	54.9%	54.2%	52.3%
女性	57.9%	46.5%	40.2%	46.8%	41.4%	42.6%	40.7%	43.2%
不明	1.8%	3.5%	1.2%	0.7%	1.5%	2.5%	5.1%	4.4%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(9) 虐待が認められた事例への対応状況

①市町村による指導等（介護保険法・老人福祉法以外）

	件数													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
施設等に対する指導	-	55	61	61	83	129	134	171	225	329	374	423	487	574
改善計画提出依頼	-	44	40	46	54	114	123	149	196	300	345	457	438	550
従事者への注意・指導	-	21	12	14	19	19	78	95	137	199	211	240	287	301

②介護保険法又は老人福祉法の規定に基づく権限の行使

		件数													
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
介護保険法又は老人福祉法の規定による権限の行使(都道府県又は市町村)	報告徴収、質問、立入検査、指導	48	34	23	39	35	27	78	118	173	220	142			
	改善勧告	4	2	3	6	7	12	16	23	32	41	27			
	改善勧告に従わない場合の公表							1	0	0	6	1			
	改善命令	1	1	0	1	1	1	0	1	0	10	9			
	指定の停止	1	0	0	0	0	1	4	5	2	14	8			
	指定取消	0	2	0	0	0	0	1	2	0	1	1			
介護保険法の規定による権限の行使(都道府県又は市町村)	報告徴収、質問、立入検査												172	210	194
	改善勧告												66	80	82
	改善勧告に従わない場合の公表												3	3	3
	改善命令												12	21	21
	指定の効力停止												3	3	11
	指定の取消												1	0	3
老人福祉法の規定による権限の行使(都道府県又は市町村)	報告徴収、質問、立入検査												55	53	75
	改善命令												16	17	27
	事業の制限、停止、廃止												0	1	4
	認可取消												0	0	1

③当該施設等における改善措置

	件数													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
施設等から改善計画の提出	27	51	53	61	63	122	123	154	196	284	311	407	452	534
(内)市町村による改善計画提出依頼を受けての改善								(124)	(96)	(151)	(223)	(268)	(306)	(367)
(内)報告徴収等に対する改善								(30)	(98)	(133)	(88)	(139)	(146)	(167)
勧告等への対応	5	2	3	6	8	13	16	27	31	39	26	36	35	63
その他	18	11	0	21	34	46	17	8	22	25	15	28	31	53

④モニタリングの方法

	件数		割合	
	H30	R01	H30	R01
施設訪問による確認	206	212	29.8%	28.0%
施設からの報告	322	408	46.6%	53.8%
その他	68	60	9.8%	7.9%
対象数	691	758	100.0%	100.0%

⑤年度末における状況

	件数		割合	
	H30	R01	H30	R01
対応継続	303	334	43.8%	44.1%
終結	388	424	56.2%	55.9%
合計	691	758	100.0%	100.0%

### 3. 養護者による高齢者虐待

#### (1) 相談・通報者別相談通報件数

	相談・通報件数													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
介護支援専門員	7,558	8,417	9,493	10,346	10,985	10,858	8,507	8,795	8,637	8,700	8,995	9,163	9,911	10,119
介護保険事業所職員							1,583	1,810	1,824	1,912	2,015	2,117	2,146	2,238
医療機関従事者							1,308	1,412	1,489	1,472	1,486	1,611	1,761	1,764
近隣住民・知人	1,004	1,102	1,167	1,318	1,395	1,398	1,354	1,321	1,325	1,128	1,116	1,168	1,125	1,156
民生委員	1,684	1,701	1,758	1,856	1,687	1,633	1,459	1,252	1,210	1,050	879	877	797	736
被虐待高齢者本人	2,231	2,514	2,559	2,728	2,713	2,833	2,610	2,603	2,573	2,329	2,317	2,364	2,349	2,424
家族・親族	2,464	2,548	2,882	2,908	3,180	3,136	3,158	3,245	2,982	3,025	2,768	2,971	2,944	2,895
虐待者自身	270	287	331	417	393	387	486	457	497	452	435	506	569	483
当該市町村行政職員	1,306	1,518	1,692	1,679	1,806	1,844	1,776	2,096	1,953	2,131	1,957	1,988	2,127	2,160
警察	1,247	1,415	1,470	1,734	2,122	2,408	2,812	3,488	4,382	5,174	6,438	7,499	8,625	10,007
その他	1,839	2,058	1,938	2,041	2,468	2,645	1,427	1,596	1,824	1,961	2,062	2,260	2,470	2,703
不明(匿名を含む)	229	144	176	113	132	139	82	69	49	62	58	49	43	45
合計	19,832	21,704	23,466	25,140	26,881	27,281	26,562	28,144	28,745	29,396	30,526	32,573	34,867	36,730

	構成比													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
介護支援専門員	38.1%	38.8%	40.5%	41.2%	40.9%	39.8%	32.0%	31.3%	30.0%	29.6%	29.5%	28.1%	28.4%	27.5%
介護保険事業所職員							6.0%	6.4%	6.3%	6.5%	6.6%	6.5%	6.2%	6.1%
医療機関従事者							4.9%	5.0%	5.2%	5.0%	4.9%	4.9%	5.1%	4.8%
近隣住民・知人	5.1%	5.1%	5.0%	5.2%	5.2%	5.1%	5.1%	4.7%	4.6%	3.8%	3.7%	3.6%	3.2%	3.1%
民生委員	8.5%	7.8%	7.5%	7.4%	6.3%	6.0%	5.5%	4.4%	4.2%	3.6%	2.9%	2.7%	2.3%	2.0%
被虐待高齢者本人	11.2%	11.6%	10.9%	10.9%	10.1%	10.4%	9.8%	9.2%	9.0%	7.9%	7.6%	7.3%	6.7%	6.6%
家族・親族	12.4%	11.7%	12.3%	11.6%	11.8%	11.5%	11.9%	11.5%	10.4%	10.3%	9.1%	9.1%	8.4%	7.9%
虐待者自身	1.4%	1.3%	1.4%	1.7%	1.5%	1.4%	1.8%	1.6%	1.7%	1.5%	1.4%	1.6%	1.6%	1.3%
当該市町村行政職員	6.6%	7.0%	7.2%	6.7%	6.7%	6.8%	6.7%	7.4%	6.8%	7.2%	6.4%	6.1%	6.1%	5.9%
警察	6.3%	6.5%	6.3%	6.9%	7.9%	8.8%	10.6%	12.4%	15.2%	17.6%	21.1%	23.0%	24.7%	27.2%
その他	9.3%	9.5%	8.3%	8.1%	9.2%	9.7%	5.4%	5.7%	6.3%	6.7%	6.8%	6.9%	7.1%	7.4%
不明(匿名を含む)	1.2%	0.7%	0.8%	0.4%	0.5%	0.5%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.1%	0.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(2) 事実確認

①事実確認の状況

	件数													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
事実確認を行った事例	16,758	18,571	20,953	22,791	24,592	24,998	24,069	25,291	26,011	26,929	28,004	30,013	32,018	33,398
立入調査以外の方法により調査を行った	16,500	18,361	20,645	22,551	24,325	24,585	23,881	25,136	25,823	26,767	27,823	29,876	31,875	33,212
訪問調査を行った	11,279	12,006	13,323	14,621	16,113	16,679	16,181	17,456	17,600	18,298	19,208	20,202	21,411	21,942
関係者からの情報収集を行った	5,109	6,355	7,322	7,930	8,212	7,906	7,700	7,680	8,223	8,469	8,615	9,674	10,464	11,270
立入調査により調査を行った	258	210	308	240	267	413	188	155	188	162	181	137	143	186
警察が同行した	106	82	107	105	118	135	123	104	111	108	130	101	100	142
警察に援助要請したが同行はなかった	62	29	108	36	50	70	0	0	0	0	0	0	0	0
援助要請をしなかった							65	51	77	54	51	36	43	44
事実確認を行っていない事例	1,632	1,505	943	942	886	923	656	791	829	870	1,086	1,321	1,476	1,727
虐待ではなく事実確認不要と判断した	686	714	520	477	533	574	388	544	521	653	853	1,021	1,079	1,388
後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	750	791	423	465	353	349	268	247	308	217	233	300	397	339
合計	18,390	20,076	21,896	23,733	25,478	25,921	24,725	26,082	26,840	27,799	29,090	31,334	33,494	35,125

	構成比													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
事実確認を行った事例	91.1%	92.5%	95.7%	96.0%	96.5%	96.4%	97.3%	97.0%	96.9%	96.9%	96.3%	95.8%	95.6%	95.1%
立入調査以外の方法により調査を行った	[98.5%]	[98.9%]	[98.5%]	[98.9%]	[98.9%]	[98.3%]	[99.2%]	[99.4%]	[99.3%]	[99.4%]	[99.4%]	[99.5%]	[99.6%]	[99.4%]
訪問調査を行った	[67.3%]	[64.6%]	[63.6%]	[64.2%]	[65.5%]	[66.7%]	[67.2%]	[69.0%]	[67.7%]	[67.9%]	[68.6%]	[67.3%]	[66.9%]	[65.7%]
関係者からの情報収集を行った	[30.5%]	[34.2%]	[34.9%]	[34.8%]	[33.4%]	[31.6%]	[32.0%]	[30.4%]	[31.6%]	[31.4%]	[30.8%]	[32.2%]	[32.7%]	[33.7%]
立入調査により調査を行った	[1.5%]	[1.1%]	[1.5%]	[1.1%]	[1.1%]	[1.7%]	[0.8%]	[0.6%]	[0.7%]	[0.6%]	[0.6%]	[0.5%]	[0.4%]	[0.6%]
警察が同行した	[0.6%]	[0.4%]	[0.5%]	[0.5%]	[0.5%]	[0.5%]	[0.5%]	[0.4%]	[0.4%]	[0.4%]	[0.5%]	[0.3%]	[0.3%]	[0.4%]
警察に援助要請したが同行はなかった	[0.4%]	[0.2%]	[0.5%]	[0.2%]	[0.2%]	[0.3%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]
援助要請をしなかった							[0.3%]	[0.2%]	[0.3%]	[0.2%]	[0.2%]	[0.1%]	[0.1%]	[0.1%]
事実確認を行っていない事例	8.9%	7.5%	4.3%	4.0%	3.5%	3.6%	2.7%	3.0%	3.1%	3.1%	3.7%	4.2%	4.4%	4.9%
虐待ではなく事実確認不要と判断した	(42.0%)	(47.4%)	(55.1%)	(50.6%)	(60.2%)	(62.2%)	(59.1%)	(68.8%)	(62.8%)	(75.1%)	(78.5%)	(77.3%)	(73.1%)	(80.4%)
後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	(46.0%)	(52.6%)	(44.9%)	(49.4%)	(39.8%)	(37.8%)	(40.9%)	(31.2%)	(37.2%)	(24.9%)	(21.5%)	(22.7%)	(26.9%)	(19.6%)
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

②事実確認開始までの期間、虐待認定までの期間

	相談・通報の受理から事実確認開始までの期間								相談・通報の受理から虐待確認までの期間							
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
0日	5,718	5,074	5,772	5,643	5,346	5,831	13,866	16,923	2,473	2,018	2,211	2,219	1,968	13,866	4,825	5,535
1日	1,231	1,150	1,240	1,237	1,206	1,427	2,908	3,403	568	512	521	511	541	2,908	1,261	1,507
2日	503	503	530	481	486	582	1,130	1,322	232	252	245	279	251	1,130	626	767
3～6日	1,153	1,120	1,183	1,183	1,138	1,262	2,541	2,904	612	565	583	629	656	2,541	1,570	1,856
7～13日	718	716	812	805	820	817	1,615	1,885	483	444	434	537	606	1,615	1,442	1,687
14～20日	285	269	315	275	313	287	606	712	208	194	217	232	289	606	707	943
21～27日	134	139	189	154	159	139	295	347	82	110	152	150	182	295	383	513
28日以上	418	329	380	325	355	318	730	874	418	265	364	392	484	730	1,183	1,483
合計	10,160	9,300	10,421	10,103	9,823	10,663	23,691	28,370	5,076	4,360	4,727	4,949	4,977	23,691	11,997	14,291
中央値	0日	0日	0日	0日	0日	0日	0日	0日	1日	1日	1日	1日	1日	1日	1日	2日

	相談・通報の受理から事実確認開始までの期間								相談・通報の受理から虐待確認までの期間							
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
0日	56.3%	54.6%	55.4%	55.9%	54.4%	54.7%	58.5%	59.7%	48.7%	46.3%	46.8%	44.8%	39.5%	58.5%	40.2%	38.7%
1日	12.1%	12.4%	11.9%	12.2%	12.3%	13.4%	12.3%	12.0%	11.2%	11.7%	11.0%	10.3%	10.9%	12.3%	10.5%	10.5%
2日	5.0%	5.4%	5.1%	4.8%	4.9%	5.5%	4.8%	4.7%	4.6%	5.8%	5.2%	5.6%	5.0%	4.8%	5.2%	5.4%
3～6日	11.3%	12.0%	11.4%	11.7%	11.6%	11.8%	10.7%	10.2%	12.1%	13.0%	12.3%	12.7%	13.2%	10.7%	13.1%	13.0%
7～13日	7.1%	7.7%	7.8%	8.0%	8.3%	7.7%	6.8%	6.6%	9.5%	10.2%	9.2%	10.9%	12.2%	6.8%	12.0%	11.8%
14～20日	2.8%	2.9%	3.0%	2.7%	3.2%	2.7%	2.6%	2.5%	4.1%	4.4%	4.6%	4.7%	5.8%	2.6%	5.9%	6.6%
21～27日	1.3%	1.5%	1.8%	1.5%	1.6%	1.3%	1.2%	1.2%	1.6%	2.5%	3.2%	3.0%	3.7%	1.2%	3.2%	3.6%
28日以上	4.1%	3.5%	3.6%	3.2%	3.6%	3.0%	3.1%	3.1%	8.2%	6.1%	7.7%	7.9%	9.7%	3.1%	9.9%	10.4%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(3) 虐待有無の判断

	件数													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
虐待を受けた又は受けたと判断した事例	12,569	13,273	14,889	15,615	16,668	16,599	15,202	15,731	15,739	15,976	16,384	17,078	17,249	16,928
虐待ではないと判断した事例		3,185	3,282	4,029	4,227	4,360	4,122	4,648	4,800	5,236	5,759	6,676	8,036	9,191
虐待の判断に至らなかった事例		2,113	2,782	3,147	3,697	4,039	4,745	4,912	5,472	5,717	5,861	6,259	6,733	7,279
合計	16,758	18,571	20,953	22,791	24,592	24,998	24,069	25,291	26,011	26,929	28,004	30,013	32,018	33,398

	構成比													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
虐待を受けた又は受けたと判断した事例	75.0%	71.5%	71.1%	68.5%	67.8%	66.4%	63.2%	62.2%	60.5%	59.3%	58.5%	56.9%	53.9%	50.7%
虐待ではないと判断した事例		17.2%	15.7%	17.7%	17.2%	17.4%	17.1%	18.4%	18.5%	19.4%	20.6%	22.2%	25.1%	27.5%
虐待の判断に至らなかった事例		11.4%	13.3%	13.8%	15.0%	16.2%	19.7%	19.4%	21.0%	21.2%	20.9%	20.9%	21.0%	21.8%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(4) 虐待の発生要因

		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
虐待者側の要因	a) 介護疲れ・介護ストレス	22.7%	25.5%	23.4%	25.0%	27.4%	24.2%	25.4%	48.3%
	b) 虐待者の介護力の低下や不足	2.0%	2.6%	2.9%	2.0%	2.6%	2.8%	4.8%	39.0%
	c) 孤立・補助介護者の不在等	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.9%	1.1%	1.1%	28.5%
	d) 「介護は家族がすべき」といった周囲の声、世間体に対するストレスやプレッシャー	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.6%
	e) 知識や情報の不足	9.9%	4.0%	6.2%	9.7%	8.1%	5.5%	8.7%	39.9%
	f) 理解力の不足や低下	0.9%	4.4%	2.5%	1.0%	2.5%	5.3%	1.5%	41.6%
	g) 虐待者の外部サービス利用への抵抗感	0.2%	0.3%	0.4%	0.3%	0.4%	0.4%	0.6%	17.6%
	h) 障害・疾病	23.0%	22.2%	22.2%	23.1%	21.3%	21.8%	18.2%	32.9%
	i) 精神状態が安定していない	3.3%	3.4%	4.6%	6.5%	6.6%	5.0%	7.5%	43.3%
	j) 性格や人格(に基づく言動)	7.0%	9.2%	12.6%	10.4%	12.0%	11.5%	9.5%	54.2%
	k) ひきこもり	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.5%
	l) 被虐待者との虐待発生までの人間関係	12.6%	11.5%	12.5%	12.6%	10.4%	14.2%	12.6%	44.4%
	m) 飲酒	2.4%	6.3%	6.6%	6.8%	6.3%	5.4%	5.5%	11.4%
	n) ギャンブル	0.4%	0.3%	0.4%	0.4%	0.4%	0.3%	0.3%	3.0%
o) その他	2.3%	1.1%	0.9%	0.7%	0.6%	5.0%	1.9%	6.9%	
被虐待者の状況	a) 認知症の症状	10.3%	13.9%	12.3%	16.1%	12.7%	13.7%	14.3%	53.4%
	b) 精神障害(疑いを含む)、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下	2.0%	2.2%	2.8%	4.0%	5.2%	4.9%	3.4%	28.9%
	c) 身体的自立度の低さ	1.8%	1.1%	2.5%	2.4%	1.8%	2.7%	3.6%	39.8%
	d) 排泄介助の困難さ	0.3%	0.2%	0.4%	0.3%	0.5%	0.4%	0.5%	26.0%
	e) 外部サービス利用に抵抗感がある	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.6%	0.6%	11.7%
	f) 性格や人格(に基づく言動)	2.2%	2.9%	4.3%	3.5%	3.9%	3.0%	2.9%	27.1%
	g) その他	1.3%	0.7%	0.6%	1.1%	1.2%	1.0%	0.9%	4.6%
家庭の要因	a) 経済的困窮(経済的問題)	16.5%	16.8%	16.1%	14.4%	14.8%	12.3%	10.8%	33.2%
	b) 家庭内の経済的利害関係(財産、相続)	0.3%	0.5%	0.2%	0.5%	0.2%	0.4%	1.9%	15.0%
	c) (虐待者以外の)他家族との関係の悪さほか家族関係の問題	2.7%	1.5%	2.4%	3.0%	3.6%	1.2%	1.1%	28.9%
	d) (虐待者以外の)配偶者や家族・親族の無関心、無理解、非協力	0.5%	0.7%	0.6%	0.8%	0.8%	0.6%	1.1%	20.1%
	e) その他	2.6%	2.0%	0.5%	0.5%	1.0%	0.9%	0.8%	3.5%
その他	a) ケアサービスの不足の問題	0.0%	0.1%	0.3%	0.1%	0.3%	0.2%	0.2%	19.9%
	b) ケアサービスのミスマッチ等マネジメントの問題	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.4%
	c) その他	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%
対象件数		5,011	5,493	5,706	5,276	4,525	5,316	9,637	16,928

※H30年度までは自由記述内容から各項目へ振り分けを行っていたが、R01年度では質問を選択肢形式に変更したため、経年比較には注意を要する。

(5) 虐待の状況

①虐待の種別・類型

	被虐待者数													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
身体的虐待	8,009	8,461	9,467	9,919	10,568	10,706	10,150	10,533	10,805	10,939	11,383	11,704	11,987	11,702
介護等放棄	3,706	3,717	4,020	3,984	4,273	4,119	3,663	3,602	3,570	3,420	3,281	3,566	3,521	3,421
心理的虐待	4,509	5,089	5,651	5,960	6,501	6,209	6,319	6,759	6,798	6,746	6,922	6,853	6,992	6,874
性的虐待	78	96	116	96	94	106	81	88	87	65	101	73	65	56
経済的虐待	3,401	3,426	3,828	4,072	4,245	4,147	3,672	3,486	3,375	3,285	3,041	3,202	3,109	2,997
被虐待者数	12,787	13,727	15,293	16,002	17,213	17,103	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427

	割合													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
身体的虐待	62.6%	61.6%	61.9%	62.0%	61.4%	62.6%	65.0%	65.3%	66.9%	66.6%	67.9%	66.7%	67.8%	67.1%
介護等放棄	29.0%	27.1%	26.3%	24.9%	24.8%	24.1%	23.4%	22.3%	22.1%	20.8%	19.6%	20.3%	19.9%	19.6%
心理的虐待	35.3%	37.1%	37.0%	37.2%	37.8%	36.3%	40.4%	41.9%	42.1%	41.1%	41.3%	39.1%	39.5%	39.4%
性的虐待	0.6%	0.7%	0.8%	0.6%	0.5%	0.6%	0.5%	0.5%	0.5%	0.4%	0.6%	0.4%	0.4%	0.3%
経済的虐待	26.6%	25.0%	25.0%	25.4%	24.7%	24.2%	23.5%	21.6%	20.9%	20.0%	18.1%	18.3%	17.6%	17.2%
被虐待者数	12,787	13,727	15,293	16,002	17,213	17,103	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427

②深刻度

	被虐待者数							
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等	4,822	4,983	5,059	5,287	5,051	5,284	5,190	5,293
2	2,677	3,091	3,036	3,235	3,426	3,427	3,574	3,595
3-生命・身体・生活に著しい影響	5,515	5,522	5,433	5,394	5,644	5,959	6,113	5,966
4	1,062	1,100	1,232	1,169	1,307	1,407	1,424	1,243
5-生命・身体・生活に関する重大な危険	1,551	1,444	1,396	1,338	1,342	1,461	1,385	1,330
合計	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427

	構成比							
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等	30.9%	30.9%	31.3%	32.2%	30.1%	30.1%	29.3%	30.4%
2	17.1%	19.2%	18.8%	19.7%	20.4%	19.5%	20.2%	20.6%
3-生命・身体・生活に著しい影響	35.3%	34.2%	33.6%	32.8%	33.7%	34.0%	34.6%	34.2%
4	6.8%	6.8%	7.6%	7.1%	7.8%	8.0%	8.1%	7.1%
5-生命・身体・生活に関する重大な危険	9.9%	8.9%	8.6%	8.1%	8.0%	8.3%	7.8%	7.6%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(6) 被虐待者の状況

①性別

	被虐待者数													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
男性	2,946	3,073	3,382	3,625	4,035	4,000	3,499	3,601	3,658	3,808	3,813	4,195	4,198	4,315
女性	9,799	10,626	11,899	12,371	13,176	13,092	12,127	12,537	12,498	12,615	12,957	13,343	13,488	13,111
不明	42	28	12	6	2	11	1	2					0	1
合計	12,787	13,727	15,293	16,002	17,213	17,103	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427

	構成比													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
男性	23.0%	22.4%	22.1%	22.7%	23.4%	23.4%	22.4%	22.3%	22.6%	23.2%	22.7%	23.9%	23.7%	24.8%
女性	76.6%	77.4%	77.8%	77.3%	76.5%	76.5%	77.6%	77.7%	77.4%	76.8%	77.3%	76.1%	76.3%	75.2%
不明	0.3%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

②年 齡

	被虐待者数													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
65～69歳	1,405	1,373	1,552	1,616	1,762	1,678	1,503	1,586	1,695	1,713	1,796	1,820	1,713	1,503
70～74歳	4,674	2,159	2,390	2,458	2,607	2,577	2,449	2,537	2,518	2,560	2,471	2,481	2,421	2,424
75～79歳		3,038	3,273	3,440	3,774	3,580	3,386	3,525	3,410	3,510	3,480	3,644	3,634	3,727
80～84歳	5,109	3,234	3,676	3,834	3,998	4,151	3,841	3,902	3,851	3,955	4,080	4,274	4,307	4,093
85～89歳		2,304	2,704	2,924	3,262	3,131	2,767	2,887	2,879	2,962	3,112	3,300	3,470	3,529
90歳以上	1,180	1,394	1,527	1,604	1,733	1,851	1,655	1,673	1,762	1,693	1,791	1,984	2,120	2,136
不明	419	225	171	126	77	135	26	30	41	30	40	35	21	15
合計	12,787	13,727	15,293	16,002	17,213	17,103	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427

	構成比													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
65～69歳	11.0%	10.0%	10.1%	10.1%	10.2%	9.8%	9.6%	9.8%	10.5%	10.4%	10.7%	10.4%	9.7%	8.6%
70～74歳	36.6%	15.7%	15.6%	15.4%	15.1%	15.1%	15.7%	15.7%	15.6%	15.6%	14.7%	14.1%	13.7%	13.9%
75～79歳		22.1%	21.4%	21.5%	21.9%	20.9%	21.7%	21.8%	21.1%	21.4%	20.8%	20.8%	20.5%	21.4%
80～84歳	40.0%	23.6%	24.0%	24.0%	23.2%	24.3%	24.6%	24.2%	23.8%	24.1%	24.3%	24.4%	24.4%	23.5%
85～89歳		16.8%	17.7%	18.3%	19.0%	18.3%	17.7%	17.9%	17.8%	18.0%	18.6%	18.8%	19.6%	20.3%
90歳以上	9.2%	10.2%	10.0%	10.0%	10.1%	10.8%	10.6%	10.4%	10.9%	10.3%	10.7%	11.3%	12.0%	12.3%
不明	3.3%	1.6%	1.1%	0.8%	0.4%	0.8%	0.2%	0.2%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%	0.1%	0.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

③要 介 護 認 定

	被虐待者数													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
未申請	3,042	3,275	3,857	3,919	4,373	4,175	4,003	4,320	4,402	4,510	4,696	4,744	4,631	4,597
申請中	208	293	371	441	504	504	489	461	465	494	506	545	576	493
認定済み	8,677	9,496	10,434	10,972	11,754	11,834	10,624	10,980	10,837	10,947	11,196	11,753	11,982	11,847
認定非該当(自立)	439	471	500	553	524	502	479	360	408	450	322	420	421	436
不明	421	192	131	117	58	88	32	19	44	22	50	76	76	54
合計	12,787	13,727	15,293	16,002	17,213	17,103	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427

	構成比													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
未申請	23.8%	23.9%	25.2%	24.5%	25.4%	24.4%	25.6%	26.8%	27.2%	27.5%	28.0%	27.0%	26.2%	26.4%
申請中	1.6%	2.1%	2.4%	2.8%	2.9%	2.9%	3.1%	2.9%	2.9%	3.0%	3.0%	3.1%	3.3%	2.8%
認定済み	67.9%	69.2%	68.2%	68.6%	68.3%	69.2%	68.0%	68.0%	67.1%	66.7%	66.8%	67.0%	67.7%	68.0%
認定非該当(自立)	3.4%	3.4%	3.3%	3.5%	3.0%	2.9%	3.1%	2.2%	2.5%	2.7%	1.9%	2.4%	2.4%	2.5%
不明	3.3%	1.4%	0.9%	0.7%	0.3%	0.5%	0.2%	0.1%	0.3%	0.1%	0.3%	0.4%	0.4%	0.3%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

④要介護度（要介護認定者）

	被虐待者数													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
要支援1	608	709	741	850	806	825	718	733	786	878	845	809	854	801
要支援2	680	910	1,032	1,019	1,056	1,040	989	980	956	955	1,011	978	981	966
要介護1	1,826	1,705	1,978	2,151	2,364	2,419	2,250	2,443	2,393	2,607	2,615	2,878	2,925	3,046
要介護2	1,506	1,784	2,030	2,244	2,541	2,526	2,280	2,352	2,387	2,405	2,404	2,604	2,608	2,568
要介護3	1,730	2,016	2,248	2,180	2,280	2,287	2,006	1,973	1,954	1,917	2,038	2,136	2,234	2,129
要介護4	1,268	1,409	1,534	1,549	1,678	1,631	1,453	1,530	1,438	1,340	1,427	1,494	1,514	1,452
要介護5	790	837	825	929	1,010	1,059	918	932	890	824	828	829	828	865
不明	269	126	46	50	19	47	10	37	33	21	28	25	38	20
合計	8,677	9,496	10,434	10,972	11,754	11,834	10,624	10,980	10,837	10,947	11,196	11,753	11,982	11,847
(再掲)要介護3以上	(3,788)	(4,262)	(4,607)	(4,658)	(4,968)	(4,977)	(4,377)	(4,435)	(4,282)	(4,081)	(4,293)	(4,459)	(4,576)	(4,446)

	構成比													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
要支援1	7.0%	7.5%	7.1%	7.7%	6.9%	7.0%	6.8%	6.7%	7.3%	8.0%	7.5%	6.9%	7.1%	6.8%
要支援2	7.8%	9.6%	9.9%	9.3%	9.0%	8.8%	9.3%	8.9%	8.8%	8.7%	9.0%	8.3%	8.2%	8.2%
要介護1	21.0%	18.0%	19.0%	19.6%	20.1%	20.4%	21.2%	22.2%	22.1%	23.8%	23.4%	24.5%	24.4%	25.7%
要介護2	17.4%	18.8%	19.5%	20.5%	21.6%	21.3%	21.5%	21.4%	22.0%	22.0%	21.5%	22.2%	21.8%	21.7%
要介護3	19.9%	21.2%	21.5%	19.9%	19.4%	19.3%	18.9%	18.0%	18.0%	17.5%	18.2%	18.2%	18.6%	18.0%
要介護4	14.6%	14.8%	14.7%	14.1%	14.3%	13.8%	13.7%	13.9%	13.3%	12.2%	12.7%	12.7%	12.6%	12.3%
要介護5	9.1%	8.8%	7.9%	8.5%	8.6%	8.9%	8.6%	8.5%	8.2%	7.5%	7.4%	7.1%	6.9%	7.3%
不明	3.1%	1.3%	0.4%	0.5%	0.2%	0.4%	0.1%	0.3%	0.3%	0.2%	0.3%	0.2%	0.3%	0.2%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
(再掲)要介護3以上	(43.7%)	(44.9%)	(44.2%)	(42.5%)	(42.3%)	(42.1%)	(41.2%)	(40.4%)	(39.5%)	(37.3%)	(38.3%)	(37.9%)	(38.2%)	(37.5%)

⑤認知症高齢者の日常生活自立度

	被虐待者数													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
自立または認知症なし	1,535	1,517	1,640	1,642	1,603	1,613	1,226	1,186	1,078	1,172	1,128	1,104	1,058	962
自立度Ⅰ	1,209	1,430	1,612	1,803	1,868	1,865	1,848	1,927	2,001	2,003	1,993	2,002	2,096	2,084
自立度Ⅱ	1,879	2,346	2,906	3,186	3,580	3,662	3,454	3,653	3,591	3,670	3,837	4,097	4,161	4,166
自立度Ⅲ	1,624	1,937	2,243	2,567	2,899	2,861	2,607	2,783	2,701	2,652	2,701	2,966	3,034	2,973
自立度Ⅳ	671	694	807	857	920	997	837	820	790	720	799	847	875	915
自立度Ⅴ	148	166	247	222	254	231	217	203	191	161	182	186	201	212
認知症あるが自立度不明	1,021	963	688	483	447	455	278	271	300	346	335	304	317	348
認知症の有無が不明	590	443	291	212	183	150	157	137	185	223	221	247	240	187
合計	8,677	9,496	10,434	10,972	11,754	11,834	10,624	10,980	10,837	10,947	11,196	11,753	11,982	11,847
自立度Ⅱ以上(再掲)	(5,343)	(6,106)	(6,891)	(7,315)	(8,100)	(8,206)	(7,393)	(7,730)	(7,573)	(7,549)	(7,854)	(8,400)	(8,588)	(8,614)

	構成比													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
自立または認知症なし	17.7%	16.0%	15.7%	15.0%	13.6%	13.6%	11.5%	10.8%	9.9%	10.7%	10.1%	9.4%	8.8%	8.1%
自立度Ⅰ	13.9%	15.1%	15.4%	16.4%	15.9%	15.8%	17.4%	17.6%	18.5%	18.3%	17.8%	17.0%	17.5%	17.6%
自立度Ⅱ	21.7%	24.7%	27.9%	29.0%	30.5%	30.9%	32.5%	33.3%	33.1%	33.5%	34.3%	34.9%	34.7%	35.2%
自立度Ⅲ	18.7%	20.4%	21.5%	23.4%	24.7%	24.2%	24.5%	25.3%	24.9%	24.2%	24.1%	25.2%	25.3%	25.1%
自立度Ⅳ	7.7%	7.3%	7.7%	7.8%	7.8%	8.4%	7.9%	7.5%	7.3%	6.6%	7.1%	7.2%	7.3%	7.7%
自立度Ⅴ	1.7%	1.7%	2.4%	2.0%	2.2%	2.0%	2.0%	1.8%	1.8%	1.5%	1.6%	1.6%	1.7%	1.8%
認知症あるが自立度不明	11.8%	10.1%	6.6%	4.4%	3.8%	3.8%	2.6%	2.5%	2.8%	3.2%	3.0%	2.6%	2.6%	2.9%
認知症の有無が不明	6.8%	4.7%	2.8%	1.9%	1.6%	1.3%	1.5%	1.2%	1.7%	2.0%	2.0%	2.1%	2.0%	1.6%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
自立度Ⅱ以上(再掲)	(61.6%)	(64.3%)	(66.0%)	(66.7%)	(68.9%)	(69.3%)	(69.6%)	(70.4%)	(69.9%)	(69.0%)	(70.2%)	(71.5%)	(71.7%)	(72.7%)

⑥障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）

	被虐待者数							割合						
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
自立	392	427	440	424	441	451	480	3.6%	3.9%	4.0%	3.8%	3.8%	3.8%	4.1%
寝たきり度J	2,302	2,349	2,502	2,458	2,565	2,529	2,534	21.0%	21.7%	22.9%	22.0%	21.8%	21.1%	21.4%
A	4,230	4,250	4,246	4,529	4,789	4,945	4,922	38.5%	39.2%	38.8%	40.5%	40.7%	41.3%	41.5%
B	2,477	2,413	2,363	2,418	2,489	2,668	2,483	22.6%	22.3%	21.6%	21.6%	21.2%	22.3%	21.0%
C	987	931	825	804	849	851	898	9.0%	8.6%	7.5%	7.2%	7.2%	7.1%	7.6%
不明	592	467	571	563	620	538	530	5.4%	4.3%	5.2%	5.0%	5.3%	4.5%	4.5%
合計	10,980	10,837	10,947	11,196	11,753	11,982	11,847	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
(再掲)A以上	(7,694)	(7,594)	(7,434)	(7,751)	(8,127)	(8,464)	(8,303)	(70.1%)	(70.1%)	(67.9%)	(69.2%)	(69.1%)	(70.6%)	(70.1%)

⑦介護サービスの利用状況

	被虐待者数						
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
介護サービスを受けている	8,696	8,680	8,773	9,143	9,522	9,772	9,550
過去受けていたが判断時点では受けていない	415	413	409	429	453	530	499
過去も含め受けていない	1,687	1,674	1,711	1,554	1,676	1,602	1,681
不明	182	70	54	70	102	78	117
合計	10,980	10,837	10,947	11,196	11,753	11,982	11,847

	構成比						
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
介護サービスを受けている	79.2%	80.1%	80.1%	81.7%	81.0%	81.6%	80.6%
過去受けていたが判断時点では受けていない	3.8%	3.8%	3.7%	3.8%	3.9%	4.4%	4.2%
過去も含め受けていない	15.4%	15.4%	15.6%	13.9%	14.3%	13.4%	14.2%
不明	1.7%	0.6%	0.5%	0.6%	0.9%	0.7%	1.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

⑧虐待者との同別居状況

	被虐待者数													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
虐待者と同居	10,585	11,375	12,803	13,487	14,252	14,314	13,505	13,977	14,016	14,228	14,615	15,276	15,377	15,050
虐待者とのみ同居							7,746	7,893	7,836	8,086	8,530	8,863	9,001	8,792
虐待者及び他家族と同居							5,759	6,084	6,180	6,142	6,085	6,413	6,376	6,258
虐待者と別居	1,402	1,547	1,820	1,928	2,194	2,074	1,952	1,978	1,986	2,003	1,963	2,095	2,153	2,193
その他	259	228	185	178	186	192	152	168	140	181	180	154	142	150
不明	323	123	81	22	36	19	18	17	14	11	12	13	14	34
合計	12,569	13,273	14,889	15,615	16,668	16,599	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427

	構成比													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
虐待者と同居	84.2%	85.7%	86.0%	86.4%	85.5%	86.2%	86.4%	86.6%	86.8%	86.6%	87.1%	87.1%	86.9%	86.4%
虐待者とのみ同居							49.6%	48.9%	48.5%	49.2%	50.9%	50.5%	50.9%	50.5%
虐待者及び他家族と同居							36.9%	37.7%	38.3%	37.4%	36.3%	36.6%	36.1%	35.9%
虐待者と別居	11.2%	11.7%	12.2%	12.3%	13.2%	12.5%	12.5%	12.3%	12.3%	12.2%	11.7%	11.9%	12.2%	12.6%
その他	2.1%	1.7%	1.2%	1.1%	1.1%	1.2%	1.0%	1.0%	0.9%	1.1%	1.1%	0.9%	0.8%	0.9%
不明	2.6%	0.9%	0.5%	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

⑨世帯構成

	被虐待者数													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
単身世帯	1,077	1,092	1,333	1,378	1,560	1,542	1,228	1,240	1,193	1,252	1,228	1,291	1,302	1,304
夫婦二世帯	1,952	2,274	2,730	2,890	3,036	3,094	3,022	3,133	3,217	3,525	3,639	3,855	3,941	3,930
未婚の子と同一世帯	3,936	4,581	5,297	5,864	6,214	6,344	4,889	5,276	5,238	5,421	5,670	6,257	6,306	6,224
既婚の子と同一世帯	3,497	3,862	4,083	4,153	4,406	3,983	4,450	4,489	4,368	4,482	4,357	4,614	4,574	4,444
配偶者と離別・死別等した子と同居							1,632	1,814	1,835	1,991	1,946	2,307	2,197	2,241
子夫婦と同居							2,818	2,675	2,533	2,491	2,411	2,307	2,377	2,203
その他	1,198	1,269	1,304	1,307	1,351	1,531	1,839	1,957	2,092	1,682	1,818	1,498	1,533	1,477
不明	909	195	142	23	101	105	199	45	48	61	58	23	30	48
合計	12,569	13,273	14,889	15,615	16,668	16,599	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427

	構成比													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
単身世帯	8.6%	8.2%	9.0%	8.8%	9.4%	9.3%	7.9%	7.7%	7.4%	7.6%	7.3%	7.4%	7.4%	7.5%
夫婦二世帯	15.5%	17.1%	18.3%	18.5%	18.2%	18.6%	19.3%	19.4%	19.9%	21.5%	21.7%	22.0%	22.3%	22.6%
未婚の子と同一世帯	31.3%	34.5%	35.6%	37.6%	37.3%	38.2%	31.3%	32.7%	32.4%	33.0%	33.8%	35.7%	35.7%	35.7%
既婚の子と同一世帯	27.8%	29.1%	27.4%	26.6%	26.4%	24.0%	28.5%	27.8%	27.0%	27.3%	26.0%	26.3%	25.9%	25.5%
配偶者と離別・死別等した子と同居							10.4%	11.2%	11.4%	12.1%	11.6%	13.2%	12.4%	12.9%
子夫婦と同居							18.0%	16.6%	15.7%	15.2%	14.4%	13.2%	13.4%	12.6%
その他	9.5%	9.6%	8.8%	8.4%	8.1%	9.2%	11.8%	12.1%	12.9%	10.2%	10.8%	8.5%	8.7%	8.5%
不明	7.2%	1.5%	1.0%	0.1%	0.6%	0.6%	1.3%	0.3%	0.3%	0.4%	0.3%	0.1%	0.2%	0.3%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(7) 虐待者の状況

①虐待者の続柄

	虐待者数													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
夫	2,052	2,338	2,833	3,016	3,095	3,173	3,114	3,349	3,422	3,703	3,837	3,943	4,047	3,930
妻	715	728	855	867	910	951	853	891	896	980	1,040	1,188	1,197	1,200
息子	5,390	5,994	6,589	6,999	7,783	7,383	7,071	7,143	7,041	7,099	7,237	7,530	7,472	7,409
娘	2,025	2,212	2,479	2,604	2,842	2,991	2,732	2,865	2,980	2,906	3,031	3,251	3,316	3,280
息子の配偶者(嫁)	1,503	1,456	1,397	1,336	1,323	1,206	1,002	992	899	764	710	677	709	596
娘の配偶者(婿)	348	332	349	353	376	375	327	291	308	286	261	226	226	250
兄弟姉妹	279	271	348	322	344	364	365	332	333	382	389	365	412	388
孫	625	661	756	750	783	814	812	738	734	696	697	666	615	644
その他	672	688	729	797	788	850	700	816	815	780	647	801	735	724
不明	374	96	39	33	22	19	13	15	28	18	17	19	11	14
合計	13,983	14,776	16,374	17,077	18,266	18,126	16,989	17,432	17,456	17,614	17,866	18,666	18,740	18,435

	構成比													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
夫	14.7%	15.8%	17.3%	17.7%	16.9%	17.5%	18.3%	19.2%	19.6%	21.0%	21.5%	21.1%	21.6%	21.3%
妻	5.1%	4.9%	5.2%	5.1%	5.0%	5.2%	5.0%	5.1%	5.1%	5.6%	5.8%	6.4%	6.4%	6.5%
息子	38.5%	40.6%	40.2%	41.0%	42.6%	40.7%	41.6%	41.0%	40.3%	40.3%	40.5%	40.3%	39.9%	40.2%
娘	14.5%	15.0%	15.1%	15.2%	15.6%	16.5%	16.1%	16.4%	17.1%	16.5%	17.0%	17.4%	17.7%	17.8%
息子の配偶者(嫁)	10.7%	9.9%	8.5%	7.8%	7.2%	6.7%	5.9%	5.7%	5.2%	4.3%	4.0%	3.6%	3.8%	3.2%
娘の配偶者(婿)	2.5%	2.2%	2.1%	2.1%	2.1%	2.1%	1.9%	1.7%	1.8%	1.6%	1.5%	1.2%	1.2%	1.4%
兄弟姉妹	2.0%	1.8%	2.1%	1.9%	1.9%	2.0%	2.1%	1.9%	1.9%	2.2%	2.2%	2.0%	2.2%	2.1%
孫	4.5%	4.5%	4.6%	4.4%	4.3%	4.5%	4.8%	4.2%	4.2%	4.0%	3.9%	3.6%	3.3%	3.5%
その他	4.8%	4.7%	4.5%	4.7%	4.3%	4.7%	4.1%	4.7%	4.7%	4.4%	3.6%	4.3%	3.9%	3.9%
不明	2.7%	0.6%	0.2%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

②虐待者の年齢

	虐待者数							
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
20歳未満			141	125	136	109	99	95
20～29歳	1,665	1,536	356	362	382	357	339	360
30～39歳			1,063	1,052	964	1,014	998	962
40～49歳	3,198	3,457	3,389	3,313	3,263	3,357	3,246	3,149
50～59歳	3,859	3,956	4,006	4,004	4,253	4,511	4,645	4,768
60～64歳		1,676	1,579	1,479	1,469	1,501	1,553	1,562
65～69歳	2,908	1,350	1,465	1,476	1,492	1,559	1,522	1,366
70～74歳		1,196	1,256	1,275	1,242	1,315	1,404	1,436
75～79歳		1,254	1,274	1,330	1,338	1,477	1,485	1,448
80～84歳	3,774	1,029	1,057	1,178	1,335	1,351	1,441	1,457
85～89歳		479	480	593	643	694	734	763
90歳以上		102	130	143	160	198	231	198
不明	1,585	1,397	1,260	1,284	1,189	1,223	1,043	871
合計	16,989	17,432	17,456	17,614	17,866	18,666	18,740	18,435

	構成比							
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
20歳未満			0.8%	0.7%	0.8%	0.6%	0.5%	0.5%
20～29歳	9.8%	8.8%	2.0%	2.1%	2.1%	1.9%	1.8%	2.0%
30～39歳			6.1%	6.0%	5.4%	5.4%	5.3%	5.2%
40～49歳	18.8%	19.8%	19.4%	18.8%	18.3%	18.0%	17.3%	17.1%
50～59歳	22.7%	22.7%	22.9%	22.7%	23.8%	24.2%	24.8%	25.9%
60～64歳		9.6%	9.0%	8.4%	8.2%	8.0%	8.3%	8.5%
65～69歳	17.1%	7.7%	8.4%	8.4%	8.4%	8.4%	8.1%	7.4%
70～74歳		6.9%	7.2%	7.2%	7.0%	7.0%	7.5%	7.8%
75～79歳		7.2%	7.3%	7.6%	7.5%	7.9%	7.9%	7.9%
80～84歳	22.2%	5.9%	6.1%	6.7%	7.5%	7.2%	7.7%	7.9%
85～89歳		2.7%	2.7%	3.4%	3.6%	3.7%	3.9%	4.1%
90歳以上		0.6%	0.7%	0.8%	0.9%	1.1%	1.2%	1.1%
不明	9.3%	8.0%	7.2%	7.3%	6.7%	6.6%	5.6%	4.7%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(8) 虐待への対応

①分離の有無

	被虐待者数													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
被虐待高齢者の保護と虐待者からの分離を行った事例	4,471	4,939	5,260	5,528	5,832	6,273	6,794	7,058	6,676	6,381	6,556	6,590	6,778	6,783
被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例	7,536	7,780	9,357	9,650	10,643	10,163	10,716	11,087	10,781	11,054	11,095	11,821	12,165	12,006
被虐待高齢者が複数で異なる対応(分離と非分離)の事例		47	65	40	47	50								
対応について検討、調整中の事例	594	612	666	919	865	729	492	471	504	512	596	701	575	535
虐待判断時点で既に分離状態の事例									1,701	2,215	2,442	2,865	3,038	3,085
その他		544	456	507	575	514	1,453	1,968	1,731	1,654	1,760	1,690	1,791	1,907
合計	12,601	13,922	15,803	16,644	17,962	17,729	19,455	20,584	21,393	21,816	22,449	23,667	24,347	24,316

	構成比													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
被虐待高齢者の保護と虐待者からの分離を行った事例	35.5%	35.5%	33.3%	33.2%	32.5%	35.4%	34.9%	34.3%	31.2%	29.2%	29.2%	27.8%	27.8%	27.9%
被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例	59.8%	55.9%	59.2%	58.0%	59.3%	57.3%	55.1%	53.9%	50.4%	50.7%	49.4%	49.9%	50.0%	49.4%
被虐待高齢者が複数で異なる対応(分離と非分離)の事例		0.3%	0.4%	0.2%	0.3%	0.3%								
対応について検討、調整中の事例	4.7%	4.4%	4.2%	5.5%	4.8%	4.1%	2.5%	2.3%	2.4%	2.3%	2.7%	3.0%	2.4%	2.2%
虐待判断時点で既に分離状態の事例									8.0%	10.2%	10.9%	12.1%	12.5%	12.7%
その他		3.9%	2.9%	3.0%	3.2%	2.9%	7.5%	9.6%	8.1%	7.6%	7.8%	7.1%	7.4%	7.8%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

②分離を行った事例の対応の内訳

	被虐待者数													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
契約による介護保険サービスの利用	1,608	1,906	2,066	2,152	2,217	2,413	2,600	2,654	2,307	2,153	2,278	2,316	2,188	2,213
やむを得ない事由等による措置	606	588	695	646	729	808	924	854	885	874	901	918	998	1,027
面会の制限を行った事例	219	174	186	221	253	347	485	487	536	504	547	549	640	687
緊急一時保護	476	511	579	613	655	668	790	845	717	633	636	652	715	664
医療機関への一時入院	903	1,045	1,105	1,146	1,183	1,278	1,212	1,203	1,092	997	1,031	996	1,166	1,237
上記以外の住まい・施設等の利用									1,172	1,138	956	916	953	889
虐待者を高齢者から分離(転居等)									454	485	447	469	414	403
その他	881	936	881	1,011	1,095	1,156	1,268	1,502	49	101	307	323	344	350
合計	4,474	4,986	5,325	5,568	5,879	6,323	6,794	7,058	6,676	6,381	6,556	6,590	6,778	6,783

	構成比													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
契約による介護保険サービスの利用	35.9%	38.2%	38.8%	38.6%	37.7%	38.2%	38.3%	37.6%	34.6%	33.7%	34.7%	35.1%	32.3%	32.6%
やむを得ない事由等による措置	13.5%	11.8%	13.1%	11.6%	12.4%	12.8%	13.6%	12.1%	13.3%	13.7%	13.7%	13.9%	14.7%	15.1%
面会の制限を行った事例	4.9%	3.5%	3.5%	4.0%	4.3%	5.5%	7.1%	6.9%	8.0%	7.9%	8.3%	8.3%	9.4%	10.1%
緊急一時保護	10.6%	10.2%	10.9%	11.0%	11.1%	10.6%	11.6%	12.0%	10.7%	9.9%	9.7%	9.9%	10.5%	9.8%
医療機関への一時入院	20.2%	21.0%	20.8%	20.6%	20.1%	20.2%	17.8%	17.0%	16.4%	15.6%	15.7%	15.1%	17.2%	18.2%
上記以外の住まい・施設等の利用									17.6%	17.8%	14.6%	13.9%	14.1%	13.1%
虐待者を高齢者から分離(転居等)									6.8%	7.6%	6.8%	7.1%	6.1%	5.9%
その他	19.7%	18.8%	16.5%	18.2%	18.6%	18.3%	18.7%	21.3%	0.7%	1.6%	4.7%	4.9%	5.1%	5.2%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

③分離をしていない事例の対応の内訳

	被虐待者数													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
経過観察(見守り)	1,689	1,879	2,281	2,295	2,324	2,129	2,357	2,697	2,849	2,849	2,893	3,169	3,133	3,023
養護者に対する助言・指導	3,176	3,802	4,490	4,728	5,325	5,005	5,352	5,712	5,544	5,795	5,858	6,225	6,459	6,486
養護者自身が介護負担軽減のための事業に参加	775	287	244	235	296	305	301	355	296	324	275	310	331	308
被虐待高齢者が介護保険サービスを新たに利用	891	1,128	1,490	1,462	1,697	1,642	1,761	976	849	906	837	901	952	894
既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し	1,850	2,221	2,635	2,597	3,074	2,744	3,014	3,264	2,796	2,871	2,889	3,113	3,262	3,153
被虐待高齢者が介護保険サービス以外のサービスを利用	834	748	887	861	865	806	855	804	668	640	584	519	613	562
その他	1,724	1,194	1,176	1,243	1,280	1,169	1,713	1,744	1,691	1,755	1,624	1,736	1,868	2,091
分離をしていない被虐待者数	7,536	7,780	9,357	9,650	10,643	10,163	10,716	11,087	10,781	11,054	11,095	11,821	12,207	12,006

	割合													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
経過観察(見守り)	22.4%	24.2%	24.4%	23.8%	21.8%	20.9%	22.0%	24.3%	26.4%	25.8%	26.1%	26.8%	25.7%	25.2%
養護者に対する助言・指導	42.1%	48.9%	48.0%	49.0%	50.0%	49.2%	49.9%	51.5%	51.4%	52.4%	52.8%	52.7%	52.9%	54.0%
養護者自身が介護負担軽減のための事業に参加	10.3%	3.7%	2.6%	2.4%	2.8%	3.0%	2.8%	3.2%	2.7%	2.9%	2.5%	2.6%	2.7%	2.6%
被虐待高齢者が介護保険サービスを新たに利用	11.8%	14.5%	15.9%	15.2%	15.9%	16.2%	16.4%	8.8%	7.9%	8.2%	7.5%	7.6%	7.8%	7.4%
既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し	24.5%	28.5%	28.2%	26.9%	28.9%	27.0%	28.1%	29.4%	25.9%	26.0%	26.0%	26.3%	26.7%	26.3%
被虐待高齢者が介護保険サービス以外のサービスを利用	11.1%	9.6%	9.5%	8.9%	8.1%	7.9%	8.0%	7.3%	6.2%	5.8%	5.3%	4.4%	5.0%	4.7%
その他	22.9%	15.3%	12.6%	12.9%	12.0%	11.5%	16.0%	15.7%	15.7%	15.9%	14.6%	14.7%	15.3%	17.4%

#### ④権利擁護対応

		被虐待者数													
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
成年 後見 制度	利用開始済み	125	204	215	308	310	403	620	713	752	845	799	849	929	966
	利用手続き中	158	188	212	234	233	323	387	421	486	456	499	561	657	632
	計	283	392	427	542	543	726	1,007	1,134	1,238	1,301	1,298	1,410	1,586	1,598
	うち市町村長申立事例	101	133	173	216	223	349	531	666	719	749	791	899	980	978
地域福祉権利擁護事業の利用		241	229	226	260	309	268	396	371	383	357	396	399	340	335

		構成比													
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
成年 後見 制度	利用開始済み	1.0%	1.5%	1.4%	1.9%	1.8%	2.4%	4.0%	4.4%	4.7%	5.1%	4.8%	4.8%	5.3%	5.5%
	利用手続き中	1.2%	1.4%	1.4%	1.5%	1.4%	1.9%	2.5%	2.6%	3.0%	2.8%	3.0%	3.2%	3.7%	3.6%
	計	2.2%	2.9%	2.8%	3.4%	3.2%	4.2%	6.4%	7.0%	7.7%	7.9%	7.7%	8.0%	9.0%	9.2%
	うち市町村長申立事例	[35.7%]	[33.9%]	[40.5%]	[39.9%]	[41.1%]	[48.1%]	[52.7%]	[58.7%]	[58.1%]	[57.6%]	[60.9%]	[63.8%]	[61.8%]	[61.2%]
地域福祉権利擁護事業の利用		1.9%	1.7%	1.5%	1.6%	1.8%	1.6%	2.5%	2.3%	2.4%	2.2%	2.4%	2.3%	1.9%	1.9%

※構成比は被虐待者数に占める割合。なお市町村長申立事例の割合は、「利用開始済み」と「利用手続き中」の合計件数に占める市町村長申立事例の割合である。

#### ⑤年度末の状況

	H26	H27	H28	H29	H30	R01
対応継続	6,965	7,208	7,564	8,258	12,531	12,174
一定の対応終了、経過観察継続	5,339	5,213	5,073	5,203		
終結	9,089	9,395	9,812	10,206	11,820	12,142
合計	21,393	21,816	22,449	23,667	24,351	24,316

	H26	H27	H28	H29	H30	R01
対応継続	32.6%	33.0%	33.7%	34.9%	51.5%	50.1%
一定の対応終了、経過観察継続	25.0%	23.9%	22.6%	22.0%		
終結	42.5%	43.1%	43.7%	43.1%	48.5%	49.9%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(9) 虐待による死亡例

①事件形態別被害者数

	虐待による死亡例:被害者数													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
養護者の介護等放棄(ネグレクト)による被養護者の致死	10	7	5	6	6	4	10	6	7	6	10	7	5	3
養護者の虐待(介護等放棄を除く)による被養護者の致死虐待	6	3	2	5	1	9	4	2	2	5	2	2	5	5
養護者による被養護者の殺人	16	13	10	17	10	7	10	12	12	7	9	9	4	6
心中		4	2	3	4	1	1	1	3	1	3	2	1	1
その他			5	1			2		1	1	1	8	6	0
合計	32	27	24	32	21	21	27	21	25	20	25	28	21	15

②被害者の性別・年齢

	被害者数													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
男性	10	8	7	6	8	6	4	6	7	6	9	8	11	3
女性	22	19	17	26	13	15	23	15	18	14	16	20	10	12
65～69歳	-			2	1	3	1	1	2	3		4	0	2
70～74歳	-	6	6	8	4	3	3	8	4	6	3	2	4	2
75～79歳	-	8	3	3	6	5	8	3	4	2	7	7	5	3
80～84歳	-	7	3	8	5	6	5	6	7	6	10	9	3	1
85～89歳	-		6	4	4	3	2	3	4	2	2	2	5	5
90歳以上	-		5	7	1	1	8		4	1	3	4	4	2
合計	-	21	23	32	21	21	27	21	25	20	25	28	21	15

③介護保険サービスの利用状況

	被害者数												
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01		
利用あり	20	15	11	13									
利用なし	11	6	10	13									
不明	1			1									
介護サービスを受けている					6	11	6	12	10	11	6		
過去に受けていたが事件時点では受けていない					1	3	1	1	2	1	1		
過去も含め受けていない					13	11	13	12	15	9	8		
不明					1	0	0	0	1	0			
合計	32	21	21	27	21	25	20	25	28	21	15		

④加害者の性別・続柄

	加害者													
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
男性	18	19	18	25	16	14	20	16	18	12	22	19	12	12
女性	13	8	6	6	5	7	7	5	7	8	2	9	9	3
合計	31	27	24	31	21	21	27	21	25	20	24	28	21	16
息子	10	11	9	14	9	11	11	13	11	7	15	16	9	6
夫	7	5	8	10	7	2	6	3	7	5	5	2	1	4
息子の配偶者(嫁)	5			1		2								
娘の配偶者(婿)		1		1										
娘	4	3	4	2	1	3	7	4	5	5	1	5	4	2
妻	3	6	2	3	3	1		1	2	1	1	2	4	1
兄弟姉妹		1								1		1	2	
孫	2		1				2				1	1		2
姪	1													
その他					1	2	1			1	1	1	1	

#### 4. 市町村の体制整備への取組状況

		実施件数													
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
市町村数		1,829	1,816	1,800	1,750	1,745	1,742	1,742	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	
体制・ 施策強化	対応窓口となる部局の設置(年度中)	1,671	1,814												
	対応窓口部局の住民への周知(年度中)	1,230	1,789	1,786											
	対応窓口部局の住民への周知(年度中)			1,534	1,486	1,445	1,396	1,407	1,451	1,423	1,403	1,438	1,448	1,471	1,492
	地域包括支援センター等の関係者への研修(年度中)	827	1,176	1,323	1,330	1,327	1,307	1,329	1,354	1,321	1,308	1,323	1,308	1,337	1,233
	講演会や広報誌等による住民への啓発活動(年度中)	810	1,211	1,235	1,200	1,139	1,123	1,118	1,131	1,135	1,121	1,132	1,130	1,145	1,097
	独自の対応のマニュアル、業務指針等の作成	420	725	832	944	995	1,027	1,062	1,093	1,101	1,126	1,151	1,159	1,199	1,229
	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言				1,322	1,339	1,328	1,401	1,442	1,433	1,443	1,459	1,473	1,500	1,539
	必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の早期発見の取組や相談等				1,309	1,312	1,318	1,380	1,425	1,424	1,432	1,454	1,456	1,478	1,511
	行政機 関連携	成年後見制度の市区町村長申立への体制強化	922	1,116	1,155	1,197	1,204	1,253	1,302	1,346	1,380	1,405	1,396	1,415	1,424
権利擁護・成年後見体制整備に向けた中核機関の立ち上げ・体制整備															710
法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議		730	821	898	945	969	948	983	979	994	1,000	1,035	1,029	1,018	1,041
老人福祉法による措置に必要な居室確保のための関係機関との調整		587	946	981	1,014	1,027	1,044	1,128	1,171	1,190	1,215	1,213	1,233	1,244	1,271
生活困窮者支援、DV担当課等の役所・役場内の体制強化															1,258
保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化															837
ネット 構築	「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	706	997	1,118	1,173	1,223	1,208	1,258	1,278	1,270	1,287	1,285	1,290	1,300	1,329
	「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	432	699	793	856	874	861	878	871	857	865	854	863	877	888
	「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	358	677	739	809	840	845	852	878	848	855	842	869	872	871
法の周	居宅介護サービス事業者に法について周知	946	1,243	1,286	1,241	1,195	1,194	1,172	1,205	1,157	1,130	1,136	1,168	1,202	1,128
	介護保険施設に法について周知	787	1,104	1,147	1,100	1,062	1,048	1,026	1,064	1,031	1,042	1,050	1,066	1,125	1,042

		実施割合													
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01
体制・ 施策強化	対応窓口となる部局の設置	91.4%	99.9%												
	対応窓口部局の住民への周知	67.2%	98.5%	99.2%											
	対応窓口部局の住民への周知(年度中)			85.2%	84.9%	82.8%	80.1%	80.8%	83.3%	81.7%	80.6%	82.6%	83.2%	84.5%	85.7%
	地域包括支援センター等の関係者への研修	45.2%	64.8%	73.5%	76.0%	76.0%	75.0%	76.3%	77.8%	75.9%	75.1%	76.0%	75.1%	76.8%	70.8%
	講演会や広報誌等による住民への啓発活動	44.3%	66.7%	68.6%	68.6%	65.3%	64.5%	64.2%	65.0%	65.2%	64.4%	65.0%	64.9%	65.8%	63.0%
	独自の対応のマニュアル、業務指針等の作成	23.0%	39.9%	46.2%	53.9%	57.0%	59.0%	61.0%	62.8%	63.2%	64.7%	66.1%	66.6%	68.9%	70.6%
	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言				75.5%	76.7%	76.2%	80.4%	82.8%	82.3%	82.9%	83.8%	84.6%	86.2%	88.4%
	必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の早期発見の取組や相談等				74.8%	75.2%	75.7%	79.2%	81.8%	81.8%	82.3%	83.5%	83.6%	84.9%	86.8%
	行政機 関連携	成年後見制度の市区町村長申立への体制強化	50.4%	61.5%	64.2%	68.4%	69.0%	71.9%	74.7%	77.3%	79.3%	80.7%	80.2%	81.3%	81.8%
権利擁護・成年後見体制整備に向けた中核機関の立ち上げ・体制整備															40.8%
法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議		39.9%	45.2%	49.9%	54.0%	55.5%	54.4%	56.4%	56.2%	57.1%	57.4%	59.4%	59.1%	58.5%	59.8%
老人福祉法による措置に必要な居室確保のための関係機関との調整		32.1%	52.1%	54.5%	57.9%	58.9%	59.9%	64.8%	67.3%	68.4%	69.8%	69.7%	70.8%	71.5%	73.0%
生活困窮者支援、DV担当課等の役所・役場内の体制強化															72.3%
保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化															48.1%
ネット 構築	「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	38.6%	54.9%	62.1%	67.0%	70.1%	69.3%	72.2%	73.4%	72.9%	73.9%	73.8%	74.1%	74.7%	76.3%
	「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	23.6%	38.5%	44.1%	48.9%	50.1%	49.4%	50.4%	50.0%	49.2%	49.7%	49.1%	49.6%	50.4%	51.0%
	「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	19.6%	37.3%	41.1%	46.2%	48.1%	48.5%	48.9%	50.4%	48.7%	49.1%	48.4%	49.9%	50.1%	50.0%
法の周	居宅介護サービス事業者に法について周知	51.7%	68.4%	71.4%	70.9%	68.5%	68.5%	67.3%	69.2%	66.5%	64.9%	65.2%	67.1%	69.0%	64.8%
	介護保険施設に法について周知	43.0%	60.8%	63.7%	62.9%	60.9%	60.2%	58.9%	61.1%	59.2%	59.9%	60.3%	61.2%	64.6%	59.9%

## 5. 都道府県の体制整備の取組状況

		実施自治体数				実施割合			
		H28	H29	H30	R01	H28	H29	H30	R01
高齢者 権利 擁護 等 推 進 事 業 関 連	介護施設・サービス事業所への支援(身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催)	14	12	14	13	29.8%	25.5%	29.8%	27.7%
	介護施設・サービス事業所への支援(権利擁護推進員養成研修)	25	27	27	28	53.2%	57.4%	57.4%	59.6%
	介護施設・サービス事業所への支援(看護職員研修)	26	25	25	26	55.3%	53.2%	53.2%	55.3%
	市町村への支援(権利擁護相談窓口の設置)	35	36	36	35	74.5%	76.6%	76.6%	74.5%
	市町村への支援(市町村職員等の対応力強化研修)	38	41	44	43	80.9%	87.2%	93.6%	91.5%
	市町村への支援(ネットワーク構築等支援)	26	26	28	15	55.3%	55.3%	59.6%	31.9%
	地域住民への普及啓発・養護者への支援(シンポジウム等の開催)	11	12	13	15	23.4%	25.5%	27.7%	31.9%
	地域住民への普及啓発・養護者への支援(制度等に関するリーフレット等の作成)	16	15	19	14	34.0%	31.9%	40.4%	29.8%
	地域住民への普及啓発・養護者への支援(養護者による虐待につながる可能性のある困難事例での専門職の派遣)				7				14.9%
独 自 の 取 組 み	管内市町村等の通報・相談窓口一覧の周知(ホームページ等)	37	39	39	41	78.7%	83.0%	83.0%	87.2%
	市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等	(26)	(26)	(28)	31	55.3%	55.3%	59.6%	66.0%
	その他				14				29.8%



## 2. 高齢者虐待による死亡事案等の事後検証についてうかがいます。

(1) 高齢者虐待による死亡事案等が発生した場合、貴都道府県では再発防止に向けた事後検証を行うことはありますか。(〇は1つ)

<p>1. 過去にも実施したことがあり、必要に応じて検証会議等を開催している (→直近の実施時期：平成・令和____年度 対象：養護者虐待・施設従事者虐待)</p> <p>2. これまでに実施したことはないが、必要に応じて検証会議等の開催は可能である</p> <p>3. これまでに実施したことはないため、検証会議等を開催できるかわからない</p> <p>4. その他 ( )</p> <p>5. わからない</p>
--

(2) 貴都道府県では高齢者虐待による死亡事案等が発生した市区町村に対して、虐待対応実務者会議の設置・活用等を含め、事後検証の支援を行うことはありますか。(〇は1つ)

<p>1. 事案内容に応じて事後検証の支援を行うことがある(→直近の実施時期：平成・令和____年度)</p> <p>2. 事後検証に関する支援は行っていない</p> <p>3. その他 ( )</p>
---

(3) 再発防止に向けた事後検証の実施に関し、困難さや課題等があればお聞かせください。

--

## 3. 新型コロナウイルスによる影響、独自の取組についてうかがいます。

(1) 新型コロナウイルスにより貴都道府県が行う高齢者虐待防止に関する取組にどのような影響が出ていますか。また、対応策や独自取組等を行っている場合は内容をお聞かせください。

取組	新型コロナウイルスによる影響、独自の取組
1. 地域住民への普及啓発活動や養護者支援への影響、対応策(含む予定)等	<p>①影響の有無 → 1. 影響有り 2. 影響なし</p> <p>②具体的な影響：</p> <p>③対応策、独自の取組等：</p>
2. 介護施設・サービス事業所への支援活動(研修等)への影響、対応策(含む予定)等	<p>①影響の有無 → 1. 影響有り 2. 影響なし</p> <p>②具体的な影響：</p> <p>③対応策、独自の取組等：</p>
3. 職員研修、専門職派遣等、市区町村への支援活動への影響、対応策(含む予定)等	<p>①影響の有無 → 1. 影響有り 2. 影響なし</p> <p>②具体的な影響：</p> <p>③対応策、独自の取組等：</p>



## 5. 高齢者権利擁護等推進事業についてうかがいます。

国では高齢者の権利擁護を推進するために高齢者権利擁護等推進事業として介護施設・サービス事業所や市区町村職員、地域住民等を対象とした補助事業を実施しています。

高齢者権利擁護等推進事業の内容

介護施設・サービス事業所への支援	市町村への支援	地域住民への普及啓発・養護者への支援
<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催</li> <li>・権利擁護推進員養成研修</li> <li>・看護職員研修</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・権利擁護相談窓口の設置</li> <li>・市町村職員等の対応力強化研修</li> <li>・虐待対応実務者会議の設置</li> <li>・ネットワーク構築等支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・シンポジウム等の開催</li> <li>・制度等に関するリーフレット等の作成</li> <li>・養護者による虐待につながる可能性のある困難事例での専門職の派遣(アウトリーチ)</li> </ul>

- (1) 高齢者権利擁護等推進事業を活用しやすくするために必要なことやご要望等があれば具体的にお聞かせください。また、補助事業として追加してほしい事業等があればお聞かせください。

- (2) 貴都道府県で実施されている高齢者虐待対応関連事業に関して、高齢者権利擁護等推進事業以外の財源（補助等）を活用して取り組んでいる事業はありますか。ある場合、利用している財源（補助等）の名称と実施事業の内容について、ご記入をお願いします。

1. ある                      2. ない



活用している財源（補助等）	実施事業の内容

以上で質問は終了です。ご協力ありがとうございました。

なお、回答内容について詳細を確認するためのヒアリング\*をお願いすることがあります。下欄に、ご連絡先のご記入をお願いいたします。

### 【本調査のご対応者】

都道府県名	_____ 都・道・府・県
養介護施設従事者等虐待対応部署名	
同 人員体制（資格の有無等も）	
担当者氏名	
養護者虐待対応部署名	
同 人員体制（資格の有無等も）	
担当者氏名	

\*ヒアリングは、電話または zoom 等による Web 会議を想定しています。





問4 検証結果の報告についてうかがいます。

(1) 事後検証結果について報告書等を作成しましたか(予定を含む)。(○は1つ)

1. 作成した                      2. 作成中(含む作成予定)                      3. 作成していない(作成予定なし)

(2) 検証結果は公表されましたか(予定を含む)。(○は1つ)

1. 公表した(公表予定)                      2. 公表していない                      3. 未定

└───┬───> 附1へ

└───┬───> 附2へ

附1 上記(2)で「1. 公表した(公表予定)」と回答された方へ  
公表の根拠(条例や規則等)をお聞かせください。

附2 上記(2)で「2. 公表していない」「未定」と回答された方へ  
検証結果を公表していない理由、公表に際しての課題等をお聞かせください。

問5 事件発生後や事後検証前後における都道府県とのやりとりの有無と内容

(1) 事件発生後や事後検証前後において都道府県との連携はありましたか。(○は1つ)

1. あり                      2. なし → 問6へ

└───┬───> (2) 「1. あり」と回答した方へ。都道府県との具体的なやりとりの内容を教えてください。

【都道府県との具体的なやりとりの内容】

問6 事後検証後の再発防止に向けた取組の有無と内容についてうかがいます

(1) 事後検証後、再発防止に向けた取組を実施されましたか。(○は1つ)

1. 実施した                      2. 現在計画中                      3. 実施していない → 問7へ

└───┬───> (2) 上記(1)で「1. 実施した」「2. 現在計画中」と回答された方へ

具体的な取組内容(含む予定)を選択してください。(○はいくつでも)

1. 虐待防止に関する広報・啓発活動の実施 → 1. 養介護施設・事業所向け    2. 住民向け  
2. 研修会の開催 → 1. 養介護施設向け    2. 養介護事業所向け    3. 住民向け  
3. マニュアルの改訂  
4. 「早期発見・見守りネットワーク」の構築又は体制強化  
5. 「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築又は体制強化  
6. 「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築又は体制強化  
7. 庁内関係部署との連携の強化(生活困窮、障害、DV、児童、保健所等)  
8. 関係機関との連携強化(保健所・精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等)  
9. 虐待対応担当所管の体制見直し  
10. その他 ( )

(3) 事後検証後の再発防止に向けた取組の効果等についてお聞かせください

【事後検証後の再発防止に向けた取組の効果等】

問7 事後検証を行うにあたっての苦労や困難、課題、今後に向けて取り組みたいこと等がありましたらお聞かせください。

【事後検証を行うにあたっての苦労や困難、課題等】

問8 事後検証を実施しやすくするために、国や都道府県からどのような支援があればよいと思いますか。

問9 上記のほか、事後検証・事後検証結果活用に関して、課題や改善すべき点等についてお考えがあればご記入ください。

ご担当者 連絡先	市区町村名	_____都道府県_____市区町村
	担当部署名	
	担当者名	
	電話番号	

ご協力ありがとうございました。

## 令和元年度 養護者による高齢者虐待による死亡事案の事後検証に関する調査

問1 死亡事案に関する市区町村の事後検証の取組についてうかがいます。

(1) 令和元年度に発生した養護者による高齢者虐待での死亡事案に関して、管内市区町村では再発防止に向けた事後検証を実施されましたか（予定を含む）。

- |               |   |        |
|---------------|---|--------|
| 1. 実施した（している） | } | → (2)へ |
| 2. 今後実施予定     |   |        |
| 3. 実施していない    | } | → 問2へ  |
| 4. 把握していない    |   |        |

(2) 上記で「1. 実施した（している）」「2. 今後実施予定」と回答された方へ

市区町村が実施した（する）事後検証に、貴都道府県ではどのような関わりをされましたか（予定を含む）。（〇はいくつでも）

1. 相談窓口等で事後検証の実施方法、検証メンバー等に関する助言を実施
2. 専門職や職員を派遣し、事後検証の実施方法、検証メンバー等に関する助言を実施
3. 検証会議等への参加
4. 他市区町村の取組状況など情報提供等の支援を実施
5. 事後検証結果の共有
6. その他（関与した具体的内容を下欄に記載してください）

【都道府県の関わり】：具体的に

7. 特に関与していない

問2 市区町村が死亡事案等の事後検証を実施するに際して、どのような困難さ、課題があると思いますか。

問3 再発防止に向けた事後検証を実施しやすくするために、国等からどのような支援があればよいと思いますか。お考えをお聞かせください。

ご担当者 連絡先	都道府県名	
	担当部署名	
	ご担当者氏名	
	電話番号	

ご協力ありがとうございました。

令和元年度 養介護施設従事者等による高齢者虐待  
死亡事例の事後検証・検証結果活用に関する調査

1. 事件への警察の関与の有無について

(1) 虐待者の逮捕の有無： あり ・ なし

(2) (逮捕されている場合)

虐待者の起訴の有無	起訴された ・ 起訴されていない ・ 不明
その他の状況等	

2. 事後検証の実施状況

1. 実施した (している)      2. 実施予定      3. 未実施・実施予定なし → 「3.」へ

【事後検証「実施済み」又は「実施予定」の場合】

(1) 事後検証の実施方法について

①事後検証の実施方法 (予定を含む)

1. 法人主導で実施
2. 都道府県の指導により法人が実施
3. 市区町村の指導により法人が実施
4. 都道府県 (又は関係機関) が事後検証を実施
5. 市区町村 (又は関係機関) が事後検証を実施
6. 都道府県と市区町村が連携して事後検証を実施
7. その他の主体で事後検証を実施 (→実施主体名称： )
8. その他 ( )

特記事項等	
-------	--

②事後検証を実施した (予定を含む) 場合、検証メンバーの選定方法

1. 法人が独自に選定 (→ 第三者の有無、家族会等の参加の有無 )
2. 都道府県が検証メンバーを推薦 (一部又は全部)
3. 市区町村が検証メンバーを推薦 (一部又は全部)
4. その他 ( )

特記事項等	
-------	--

③検証メンバーの職種（法人関係者以外）

	人数	
1. 都道府県職員	人	担当部署：
2. 市区町村職員	人	担当部署：
3. 学識経験者	人	専門分野：
4. 法律専門職	人	職種
5. 福祉専門職	人	職種
6. その他	人	職種

附1 どのような専門職がメンバーに入ることが望ましいと思われるか

附2 メンバー選定における困難さ（感じる部分があれば）

(2) 事後検証のプロセスについて（含む今後の予定）

(3) 事後検証結果の活用について

①報告書へのとりまとめ      :    実施（予定含む）            未実施（予定なし）

②報告書の公表                 :    実施（予定含む）            未実施（予定なし）

→未実施（予定なし）の場合、その理由や困難さ等

③事後検証結果をどのような施策として反映させているか（マニュアル改訂等）

**【事後検証「未実施・実施予定なし」の場合】**

3. 事後検証を実施しない理由等

**【すべての自治体へ】**

4. 養介護施設従事者等による虐待重篤事案等に関して、事後検証を取り組みやすくするために必要と思われること（事後検証実施の困難な点、国が行える支援、等）

ご担当者 連絡先	自治体名	
	担当部署名	
	ご担当者氏名	
	電話番号	

ご協力ありがとうございました。

## 別紙 ヒアリングシート(市区町村)

### 1. 自治体における高齢者虐待対応の体制について

虐待対応の部署と人員体制について	記入欄
養介護施設従事者等虐待対応の部署	
同 人員体制(資格の有無等も)	
養護者虐待対応の部署	
同 人員体制(資格の有無等も)	

### 2. 自治体の状況について

自治体の地域特性について	
例) 地勢、人口、地区割り、住民の構成など高齢者虐待対応に関する視点から	
記入欄	

### 3. 高齢者虐待事案への対応状況について

<b>高齢者虐待に関する相談・支援について</b> 例) ①養護者に対する相談、指導、助言、②必要なサービス利用につなげていない高齢者の早期発見・相談等の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等	
記入欄	
<b>虐待事案の要因分析、重篤事案・困難事案等の検証・再発防止について</b> 例) 虐待事案の要因分析や困難事例等検証の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等	
記入欄	
<b>死亡事案に関する事後検証・再発防止について</b> 例) 死亡事案の事後検証の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等	
記入欄	
<b>高齢者虐待対応に関する課題とそれについての取組みについて</b> 例) 虐待対応の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等	
記入欄	

### 4. 自治体における高齢者虐待対応の体制整備の取組について

<b>高齢者虐待に関する広報・普及啓発について</b> 例) ①広報手段、頻度、②講演会などへの住民の参加状況や啓発の定着(効果)についての現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等	
記入欄	

<p><b>ネットワーク構築、関係機関との連携について</b></p> <p>例)①早期発見・見守りネットワーク、②保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク、③関係専門機関介入支援ネットワーク、④その他のネットワーク、⑤役所内連携(後見申立など)、⑥役所外連携(警察署、居室確保など)の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等</p>
記入欄
<p><b>対応に関するマニュアルやツールなどについて</b></p> <p>例)①マニュアルや対応フローの作成(養介護施設従事者等、養護者)等の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等</p>
記入欄
<p><b>市区町村職員の資質の向上について</b></p> <p>例)①研修の開催(職員対象)、②研修内容及び受講等の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等</p>
記入欄
<p><b>介護支援専門員や介護職員等の資質の向上について</b></p> <p>例)①研修の開催(事業者、職員対象)、②研修内容及び受講等の現状／工夫していること／気になっていること／課題と有効と思われる方策等</p>
記入欄
<p><b>その他、体制整備に関する課題とそれについての取組について</b></p> <p>例)都道府県との関係等の現状／工夫していること／法整備、国マニュアル整備など課題認識と施策への提案・提言</p>
記入欄

#### 5. 新型コロナウイルスによる影響、独自の取組について

<p><b>①相談・通報受理(含む「早期発見・見守りネットワーク活動」)への影響、対応策(含む予定)等</b></p>
記入欄
<p><b>②事実確認における影響、対応策(含む予定)等</b></p>
記入欄
<p><b>③対応場面(サービス調整、関係機関との連携等)における影響、対応策(含む予定)等</b></p>
記入欄
<p><b>④居室の確保における影響、対応策(含む予定)等</b></p>
記入欄
<p><b>⑤モニタリングにおける影響、対応策(含む予定)等</b></p>
記入欄
<p><b>⑥広報・普及啓発活動(住民への周知・啓発活動、地域包括支援センターや介護サービス事業者など関係者への周知・研修の取組等)への影響、対応策(含む予定)等</b></p>
記入欄

⑦その他、新型コロナウイルスによる影響、対応策(含む予定)等

記入欄

6. 都道府県による支援状況等について

都道府県からの支援について(現状や要望等)

記入欄

7. 本調査のご対応者について

養介護施設従事者虐待対応	
所属部署・氏名	
養護者虐待対応	
所属部署・氏名	

高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業  
委員会 委員一覧

(敬称略・順不同。◎委員長)

プロジェクト委員会 委員名簿

氏名	所属
◎菊地 和則	地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所
安藤 千晶	公益社団法人 日本社会福祉士会 理事
篠田 浩	大垣市役所福祉部社会福祉課
高橋 智子	公益財団法人 東京都福祉保健財団
田村 満子	有限会社 たむらソーシャルネット
西山 宏二郎	全国社会福祉法人経営者協議会 高齢者福祉事業経営委員会委員 社会福祉法人 藤嶺会
星 康二郎	青森県保健福祉部高齢福祉保険課
宮本 雅透	長野市保健福祉部地域包括ケア推進課中部地域包括支援センター
矢野 和雄	日本弁護士連合会 高齢者・障害者権利支援センター 矢野法律事務所
山田 祐子	日本大学文理学部社会福祉学科

作業部会 (WG) 委員名簿

氏名	所属
◎安藤 千晶	公益社団法人 日本社会福祉士会 理事
坂井 崇徳	日本弁護士連合会 高齢者・障害者権利支援センター 法律事務所イチトウ
篠田 浩	大垣市役所福祉部社会福祉課
高橋 通江	旭川市永山地域包括支援センター
田村 満子	有限会社 たむらソーシャルネット

氏名	所属
土屋 典子	立正大学社会福祉学部社会福祉学科
松本 信彦	埼玉県福祉部地域包括ケア課 認知症・虐待防止担当
宮本 雅透	長野市保健福祉部地域包括ケア推進課中部地域包括支援センター

オブザーバー

氏名	所属
越田 拓	厚生労働省老健局高齢者支援課 課長補佐
乙幡 美佐江	厚生労働省老健局高齢者支援課 高齢者虐待防止対策専門官

事務局・シンクタンク

氏名	所属
北村 裕美子	公益社団法人日本社会福祉士会 事務局
縄田 宣之	公益社団法人日本社会福祉士会 事務局
坂本 俊英	一般財団法人 日本総合研究所
後藤 衿歌	一般財団法人 日本総合研究所



# 高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業 報告書

令和3年3月

発行者 厚生労働省 老健局