

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5年3月  
厚生労働省 老健局



## 目次

### 第1章 研究事業の概要

I. 目的	1
II. 事業実施の概要	
1. 研究事業の実施体制	3
2. 各種調査の実施概要	5

### 第2章 法に基づく対応状況調査(令和4年度実施分)

I. 法に基づく対応状況調査の概要	
1. 目的	9
2. 調査の概要	9
II. 調査結果：養介護施設従事者等による高齢者虐待	
1. 相談・通報～事実確認調査	12
2. 虐待事例の特徴	24
3. 虐待事例への対応状況	45
III. 調査結果：養護者による高齢者虐待	
1. 相談・通報～事実確認調査	48
2. 虐待事例の特徴	61
3. 虐待事例への対応状況	93
IV. 調査結果：虐待等による死亡事例	
1. 死亡原因及び加害者－被害者の関係	101
2. 被害者・加害者の特徴	102
3. 対応状況	104
4. 事後検証・振り返り等の状況	109
5. 再発防止策の実施状況	112
V. 調査結果：市町村の体制整備状況と対応状況	
1. 取組の状況	114
2. 体制整備取組状況と相談・通報及び虐待判断件数	116
3. 市町村ごとの対応状況と取組状況	125
4. 体制整備の具体的方法	128
5. 市町村が挙げた課題	136
VI. 調査結果：都道府県の状況	
1. 都道府県における取組状況と市町村に対する評価	141
2. 都道府県における取組状況と市町村の取組・対応状況	146
VII. 考察	
1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待	150
2. 養護者による高齢者虐待	154
3. 虐待等による死亡事例	158
4. 市町村・都道府県における体制整備等の取組	159

### 第3章 法に基づく対応状況調査 付随（追加）調査

#### I. 高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害等\*への対応状況に関する調査

(\*セルフ・ネグレクト、養護・被養護の関係にない高齢者への虐待、ならびに高齢者虐待防止法第27条に規定する消費者被害)

1. 調査の性質 . . . . . 163
2. 調査の実施概要 . . . . . 163
3. 調査結果 . . . . . 165

#### II. 「虐待の深刻度」の判断体制等に関する調査

1. 調査の性質 . . . . . 174
2. 調査の実施概要 . . . . . 174
3. 調査結果：養護者による虐待分 . . . . . 176
4. 調査結果：養介護施設従事者等による虐待分 . . . . . 181

#### III. 考察

1. 高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害等への対応状況 . . . 188
2. 「虐待の深刻度」に関する判断体制等 . . . . . 191

### 第4章 調査結果を基にした取組事例の収集（ヒアリング調査）

#### I. 死亡事例への事後検証・再発防止策展開に係る事例収集

1. 実施概要 . . . . . 196
2. ヒアリング結果概要 . . . . . 199
3. まとめ . . . . . 203
4. ヒアリング結果（詳細） . . . . . 204

#### II. 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止・対応に係る取組事例収集

1. 実施概要 . . . . . 214
2. ヒアリング結果概要 . . . . . 216
3. まとめ . . . . . 219
4. ヒアリング結果（詳細） . . . . . 220

### 第5章 自治体における高齢者虐待対応体制の整備に係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防止の体制整備に係る提案

1. 市町村・都道府県における虐待防止施策の適切な評価 . . . . . 227
2. 事例対応の評価、特に死亡事例等の重篤事案の事後検証及び再発防止策の実施 . . 227
3. 高齢者虐待防止法に「準ずる対応」を要する権利侵害、消費者被害への対応の位置づけ検討 . . . . . 228
4. 国もしくは都道府県単位での、法に基づく基本的対応の共有 . . . . . 228
5. 高齢者の多様な住まい・サービス種別を踏まえた取組の推進 . . . . . 229
6. 身体拘束に係る取組の適正化に向けた施策の推進 . . . . . 230
7. 調査の負担軽減とビッグデータ活用の両立 . . . . . 230

#### II. 法に基づく対応状況調査の課題及び提案

1. 調査項目（事例ごと対応部分）の変更 . . . . . 231
2. 調査項目（自治体の体制整備等の取組部分）の変更 . . . . . 232
3. 死亡事例調査のあり方 . . . . . 233

4. 「虐待の深刻度」指標の取り扱い	234
5. 調査の運用改善	235

## 巻末資料

1. 法に基づく対応状況調査結果の経年推移	237
2. 「法に基づく対応状況調査」調査項目と選択肢	263
3. 付随（追加）調査：高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害等への 対応状況に関する調査項目	275
4. 付随（追加）調査：「虐待の深刻度」の判断体制等に関する調査項目	278
5. 高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業 委員一覧	281



# 第 **1** 章

---

## 研究事業の概要



# 第1章 研究事業の概要

## I. 目的

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（以下、「高齢者虐待防止法」という。）の施行以降、厚生労働省は、市区町村・都道府県を対象に同法に基づく対応状況等に関する調査（以下、「法に基づく対応状況調査」という。）を実施している。

同調査は、当初市区町村ごとの集計値を基礎データとして実施されていたが、平成25年度に実施された調査から、対応事例ごとのデータを集積する形に改められた。これにより事例の傾向に関する詳細な分析が可能となったが、量的・質的両面において、さらなる分析によって新たな知見を得る余地が残されている。

一方、通報や虐待の判断に至らない事例や、セルフ・ネグレクト事例、消費者被害事例等、高齢者虐待防止法上の「虐待」とは必ずしも明確にいえなくとも、権利擁護の観点から法の取り扱いに準じて対応すべき事例が存在する。これらの事例については、それぞれの事例の側から調査研究が行われることはあったものの、法に基づく対応状況と関連付けて調査・精査されることは、これまでほとんどなかった。そのため、法に基づくあるいは準ずる対応の全体像や、全体像を踏まえた課題等については、今後十分に整理・検討していくことが求められる。

加えて、令和3年度の介護報酬改定・基準省令改正による虐待防止体制整備の義務化、令和4年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価指標における高齢者虐待防止体制整備に関する項目新設、介護保険施設等指導指針及び実地指導マニュアルの改正、高齢者権利擁護等推進事業のメニュー追加等の動きが令和3～4年度にあり、これらの施策の実効性担保に資する知見を、本調査から見出していくことも求められる。

以上のことを踏まえて、本事業においては、「法に基づく対応状況調査」について、都道府県・市区町村からの回答データを集計・精査するとともに、虐待の発生・増減要因等を分析し、都道府県・市区町村での先進的取組事例等を収集・分析することとした。また、それらの結果を踏まえて、高齢者虐待の実態を詳細に把握し、虐待の未然防止、早期発見・適切かつ迅速な対応（悪化防止）、再発防止を図るための制度・施策上の示唆を得ることを目的とした。

具体的には、次の事業を行うこととした。

### 1. 「法に基づく対応状況調査」の実施

「法に基づく対応状況調査」の都道府県・市区町村への実施、回答データの整理、ならびに集計・要因分析等を行う。

### 2. 付随（追加）調査の実施

1の実施に併せて、高齢者虐待防止法に準ずる対応の実施状況等について、厚生労働省と協議の上、必要に応じて付随（追加）調査を実施する。

### 3. 調査結果をもとにした分析の実施

1・2の結果について、虐待の発生・増減要因（体制整備状況との関連等）や地域間比較、経

年変化の傾向把握等を目的とした詳細な分析を実施する。

4. 調査結果をもとにした取組事例の収集

3までの結果を踏まえ、また3の作業と並行して対象事例（自治体）の抽出を行い、都道府県・市区町村の虐待防止施策の先進的取組事例等を収集する。

5. 調査結果をもとにした効果的施策の提言

4までの結果を踏まえ、高齢者虐待の未然防止、早期発見・適切かつ迅速な対応（悪化防止）、再発防止に向けた効果的施策について検討し、提言をとりまとめる。

6. 調査結果の公表にあたって必要となる資料の作成

厚生労働省による調査結果公表に必要な資料（中間報告書：概要版・詳細版）を作成し、また例年発出される強化通知（老健局長通知）に関して5により提案する。

7. 次年度以降の調査で使用する調査票・記入要領の提案

6までの結果を踏まえて調査設計を見直し、次年度以降の調査で使用する調査票・記入要領案を作成・提案する。併せて必要な調査システムの調整を行う。

8. 最終報告書のとりまとめと公表

事業全体の結果を最終報告書（本報告書）にとりまとめ、冊子製本し都道府県・市区町村、関係機関・団体等へ送付し、併せて電子版をウェブサイト上で公開・周知する。

なお、本事業は社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センターが受託・実施した。

## Ⅱ. 事業実施の概要

### 1. 研究事業の実施体制

学識経験者、法律関係者（権利擁護に知見のある弁護士）、都道府県担当部署職員、市町村担当部署職員、高齢者施設関係団体担当者、地域包括支援センター関係団体担当者、権利擁護関係団体担当者等により、本事業を推進するための総括的な委員会（調査研究委員会）を設置した。併せて、本研究事業において調査・作業等を円滑に進めるため、調査研究委員会委員から構成される「従事者虐待関係作業部会」「養護者虐待関係作業部会」の2つの作業部会を設置した。

また、以上の実施体制のすべてにおいて、社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センターが事務局を務めることとした。

#### （1）調査研究委員会の設置

##### 1）設置目的

研究事業を総括的に推進する基盤として調査研究委員会を設置した。

##### 2）作業内容

- ①研究事業全体の方向性の検討
- ②要因分析の手法の企画及び分析項目の選定
- ③体制整備状況の評価・促進要因抽出方法の検討
- ④取組事例収集の結果とりまとめに関する検討
- ⑤法に基づく対応状況調査の方法に関する課題検討
- ⑥自治体における高齢者虐待対応体制の整備に係る提案の検討
- ⑦事業結果のとりまとめ

##### 3）委員構成

学識経験者、法律関係者（権利擁護に知見のある弁護士）、都道府県担当部署職員、市町村担当部署職員、高齢者施設関係団体担当者、地域包括支援センター関係団体担当者、権利擁護関係団体担当者、及び関連事業担当者。

##### 4）各回での検討内容（全3回）

- ①第1回：事業全体の方向性の検討
  - 事業概要と全体スケジュールの確認
  - 作業部会における作業内容の確認
  - 法に基づく対応状況調査（本体調査及び付随調査）の集計及び分析の内容検討
  - 体制整備状況の評価・促進要因抽出を目的とした分析の内容検討
  - 法に基づく対応状況調査をもとにした事例収集についての検討
- ②第2回：法に基づく対応状況調査（本体調査及び付随調査）の進捗状況確認
  - 本体調査データに対する要因分析の内容検討
  - 付随調査データに対する分析方針等の検討

法に基づく対応状況調査をもとにした取組事例収集についての検討  
事業結果のとりまとめに関する検討

③第3回：最終報告書構成案の確認・検討

各調査の結果確認・検討

本体調査結果のとりまとめに関する検討

付随調査結果のとりまとめに関する検討

取組事例収集結果のとりまとめに関する検討

自治体における高齢者虐待対応体制の整備に係る提案に関する検討

法に基づく対応状況調査の課題及び提案に関する検討

## (2) 作業部会の設置

### 1) 設置目的

本研究事業において予定されている調査等を円滑に進めるため、下記のとおり2つの作業部会を設置した。

### 2) 作業内容

①各調査に対する要因分析の対象・方法等の検討

②体制整備状況の評価・促進要因抽出を目的とした分析の実施・検討

③法に基づく状況調査の結果をもとにした取組事例収集の実施

④法に基づく対応状況調査の方法に関する課題検討

⑤自治体における高齢者虐待対応体制の整備に係る提案の検討

### 3) 従事者虐待関係作業部会（全2回）

#### ①委員構成

調査研究委員会委員より7名が兼任した。

#### ②作業内容

上述2)の事業内容それぞれにおいて、養介護施設従事者等による高齢者虐待部分の精査・詳細検討を行った。

### 4) 養護者虐待関係作業部会（全2回）

#### ①委員構成

調査研究委員会委員より7名が兼任した。

#### ②作業内容

上述2)の事業内容それぞれにおいて、養護者による高齢者虐待部分の精査・詳細検討を行った。

## 2. 各種調査の実施概要

### (1) 法に基づく対応状況調査 本体調査（詳細は本報告書第2章参照）

#### 1) 目的

平成18年4月に高齢者虐待防止法が施行されて以降、厚生労働省では、各年度における市町村・都道府県の高齢者虐待への対応状況等を把握するための調査（法に基づく対応状況調査）を行ってきた。この調査では、各年度における対応状況等を把握することで、より効果的な施策の検討を行うための基礎資料を得ることを目的としている。なお、ここでは本調査について、付随（追加）調査を別途実施していることから、「本体調査」と称する場合がある。

#### 2) 調査の概要

##### ①調査の対象

調査対象は、特別区（東京23区）を含む市町村1,741団体、及び都道府県47団体（悉皆）であった。調査対象年度は調査実施年度の前年度（令和3年度）であり、同年度中に新たに相談・通報があった事例や、それ以前の年度に相談・通報があり同年度中に事実確認や対応を行った事例、同年度中の市町村の概況・体制整備状況、及び都道府県の状況等について回答を求めた。

##### ②手続き

都道府県担当課から管内市町村（指定都市・中核市を含む）担当課へ調査票（Excelファイル）を送付し、市町村担当課において回答後、都道府県担当課へ提出。都道府県担当課は、管内市町村の「法に基づく対応状況調査」ファイルを確認・修正（都道府県における回答が必要な場合当該回答を行う）後、管内市町村の回答をとりまとめ、受託機関（社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター）へ提出。集計後、厚生労働省に提出した。調査は令和4年5月末より開始し、初回の回答期限を6月末日とした上で、初回回答提出後、回答内容を確定させるための照会作業を実施した。

##### ③調査票の構成と主な調査内容

A 票：市町村の概況等

B 票：養介護施設従事者等による高齢者虐待

①相談・通報対応件数及び相談・通報者

②事実確認の状況と結果

③虐待があった施設等の種別、虐待の種別・類型、被虐待者・虐待者の状況、行政の対応等（虐待の種別・類型、被虐待者・虐待者の状況は、附票（附B票）に個人ごとに回答）

C 票：養護者による高齢者虐待

①相談・通報対応件数及び相談・通報者

②事実確認の状況と結果

③虐待の種別・類型

④被虐待者、虐待者の状況

⑤虐待への対応策

D 票：高齢者虐待対応に関する体制整備の状況

E 票：虐待等による死亡事例の状況

その他：都道府県の集約時に「市町村における体制整備の取組に関する都道府県管内の概況」、「都道府県としての体制整備・取組」、及び「虐待判断件数の増減要因分析」を都道府県が回答

## （２）法に基づく対応状況調査 付随(追加)調査（詳細は本報告書第３章参照）

### 1) 目的

本調査は、法に基づく対応状況調査の付随調査として、対応状況等の詳細を把握することで、より効果的な施策の検討を行うための基礎資料を得ることを目的としている。

### 2) 調査の概要

#### ①調査の対象

特別区（東京 23 区）を含む市町村 1,741 団体（悉皆）を対象に、「高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害等への対応状況に関する調査」、「『虐待の深刻度』の判断体制等に関する調査」を実施した。

#### ②手続き

都道府県担当課から管内市町村（指定都市・中核市を含む）担当課へ調査票（Excel ファイル）を送付し、市町村担当課において回答後、都道府県担当課へ提出。都道府県担当課は、都道府県を対象とする調査の回答とともに、管内市町村の回答をとりまとめ、受託機関（社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター）へ提出。集計後、厚生労働省に提出した。実施時期は令和 4 年 7 月～8 月であった。

#### ③高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害等への対応状況に関する調査

##### 【主な調査項目】

- ・高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する、発生件数の把握の有無及び件数（令和 3 年度）
- ・高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する広報・普及啓発の取組
- ・高齢者虐待防止法に準ずる対応が求められる権利侵害（疑いを含む）を早期に発見するために実施している対策
- ・高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害への対応に関する課題
- ・高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害に関する、発生件数の把握の有無及び件数（令和 3 年度）
- ・高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応に関する取組
- ・高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応に関する課題

#### ④「虐待の深刻度」の判断体制等に関する調査

##### 【主な調査項目】

- ・「虐待の深刻度」を判断した時点
- ・「虐待の深刻度」を判断した体制
- ・「虐待の深刻度」の判断根拠

・「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題

(養介護施設従事者等による虐待・養護者による虐待の別にたずねた。また「法に基づく対応状況調査」本体調査における「虐待の深刻度」について、附B票・C票において、「相談・通報受理～事実確認後の段階で、複数名で判断」していた場合にのみ回答するよう求めた。)

### (3) 高齢者虐待対応体制の整理に関するヒアリング調査 (詳細は本報告書第4章参照)

#### 1) 目的

「法に基づく対応状況調査」本体調査(第2章)及び付随調査(第3章)の結果を踏まえ(分析作業と並行し)、地域性・自治体規模等を勘案しながら対象事例(自治体)の抽出を行い、都道府県・市区町村の虐待防止施策の先進的取組事例、及び虐待等による死亡・重篤事案における事後検証・再発防止策の取組事例を収集するためのヒアリングを実施することとした。

とりわけ、養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止・対応に係る自治体等の取組事例、及び養護者による高齢者虐待に伴う死亡事例への事後検証・振り返りや再発防止策を実施した自治体の取組事例を、それぞれヒアリング調査により収集することとした。

#### 2) 死亡事例への事後検証・再発防止策展開に係る事例収集

##### ①調査対象

「法に基づく対応状況調査」本体調査E票(虐待等による死亡事例)において、養護者による高齢者虐待等による死亡事例を計上した市町村のうち、①事後の検証・振り返り等の作業を何らかの形で実施しており、かつ②再発防止策を「実施した」もしくは「現在計画中」であるものを抽出した。さらにそれらの中から、具体的な回答内容を確認し、作業部会での検討を重ねて対象自治体の具体的な選定を行い、ヒアリングによる取組内容の聞き取りに了承が得られた4市町村を対象とした。

##### ②調査項目

主なヒアリング事項は下記のとおりであった。また、対象市町村ごとに、本体調査への回答内容を踏まえて質問事項を追加した。

大項目	中項目	小項目
検証・振り返り作業	検証・振り返り作業の契機	発案者・決定者
		実施までの経緯
	検証・振り返り作業の手順等	開始時期(事例把握時期からの経過期間)
		実施回数(検証会議等の回数)
		実施期間
	検証・振り返り作業の実施体制	責任主体となる部署・役職者
		構成メンバー(所属機関・職種等)
		都道府県との連携状況
	検証・振り返り作業の評価	検証・振り返りを行った具体的内容
		実施した検証・振り返り作業について評価できる、工夫して実施した点等
実施した検証・振り返り作業の体制や方法、内容等に関する課題		
再発防止策の検討・実施	検証結果の共有・活用	報告書その他の資料の公表や共有範囲、方法(当初回答の確認含む)
	再発防止策の立案	再発防止策の検討体制
		再発防止策の具体的内容
		再発防止策の検討・立案にあたって工夫した点
		再発防止策の検討・立案にあたって課題となった事項
再発防止策の実施	再発防止策の共有・周知の範囲や方法	

		再発防止策の実施にあたって工夫した点
		再発防止策の実施にあたって課題となった事項
		現時点で得られている実績・効果及び評価の予定
		今後の展開(予定含む)

### 3) 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止・対応に係る事例収集

#### ①調査対象

本体調査の結果から、①都道府県－地域振興局（保健所）－市町村間の役割分担や連携・協力体制とそれぞれの立場での取組状況、及び②都道府県が研修等の施策を外部機関に委託している場合の体制、が挙げられた。これを踏まえ、①については同一の都道府県から、都道府県本庁・地域振興局（保健所）・中核市以上の市ではない市町村各1か所から協力が得られた。②についても都道府県から研修等の実施委託を受けている団体1か所からの協力が得られた（なお、①と②は別の都道府県）。

#### ②調査項目

対象自治体・団体ごとに、主として養介護施設従事者等による高齢者虐待防止・対応に係る役割・業務、実施している取組、関係機関等との連携・支援等の状況、及び各自治体・団体における特色ある取組についてたずねた。

## 第 2 章

# 法に基づく対応状況調査 (令和4年度実施分)



## 第2章 法に基づく対応状況調査（令和4年度実施分）

### I. 法に基づく対応状況調査の概要

#### 1. 目的

平成18年4月に「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下、「高齢者虐待防止法」という。）が施行されて以降、厚生労働省では、各年度における市町村・都道府県の高齢者虐待への対応状況等を把握するための調査を行ってきた。調査の名称は、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査」（以下、「法に基づく対応状況調査」という。）であり、各年度における対応状況等を把握することで、より効果的な施策の検討を行うための基礎資料を得ることを目的としている。

#### 2. 調査の概要

##### （1）調査対象

調査対象は、特別区（東京23区）を含む市町村1,741団体、及び都道府県47団体（悉皆）であった。

調査対象年度は調査実施年度の前年度（令和3年度）であり、同年度中に新たに相談・通報があった事例や、それ以前の年度に相談・通報があり同年度中に事実確認や対応を行った事例、同年度中の市町村の概況・体制整備状況、及び都道府県の状況等について回答を求めた。

##### （2）手続き

都道府県担当課から管内市町村（指定都市・中核市を含む）担当課へ調査票（Excelファイル）を送付し、市町村担当課において回答後、都道府県担当課へ提出。都道府県担当課は、管内市町村の「法に基づく対応状況調査」ファイルを確認・修正（都道府県における回答が必要な場合当該回答を行う）後、管内市町村の回答をとりまとめ、受託機関（社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター）へ提出。集計後、厚生労働省に提出した。

調査は令和4年5月30日付で開始し、都道府県における集約後の受託機関への提出期限を6月30日とした。

なお、調査の実施概要は図表2-I-2-1に示す。

##### （3）調査票の構成と主な調査内容：市町村回答票（※詳細は巻末資料に掲載）

###### 1) A票：市町村の概況等

###### 2) B票：養介護施設従事者等による高齢者虐待

###### ①相談・通報対応件数及び相談・通報者

②事実確認の状況と結果

③虐待があった施設等の種別、虐待の種別・類型、被虐待者・虐待者の状況、行政の対応等  
(虐待の種別・類型、被虐待者・虐待者の状況は、附票(附B票)に個人ごとに回答)

3) C票：養護者による高齢者虐待

①相談・通報対応件数及び相談・通報者

②事実確認の状況と結果

③虐待の種別・類型

④被虐待者、虐待者の状況

⑤虐待への対応策

4) D票：高齢者虐待対応に関する体制整備の状況

5) E票：虐待等による死亡事例の状況

(4) 調査票の構成と主な調査内容：都道府県回答・集約ファイル

1) 都道府県としての体制整備・取組(都道府県回答)

※例年都道府県に対する付随(追加)調査として実施していた「虐待判断件数の増減要因分析」(記述回答)は本票に組み込み。

2) 市町村における体制整備の取組に関する都道府県管内の概況(都道府県回答)

3) 市町村回答票(A～E票)データの集約

(5) 調査項目等の変更

今回実施した調査では、調査内容は前年度調査票を元に、調査項目の追加や回答要件等の変更を行った。主な追加・変更内容は下記のとおりである。

1) 市町村回答票

①調査票の見直し

【附B票及びC票】虐待の深刻度の回答基準・選択肢を見直し(5段階→4段階)

【C票】虐待の発生要因の質問項目を見直し(一部項目の加除を含む)

成年後見制度利用の開始に関する回答選択肢を見直し

養護者支援の内容に関する質問項目を追加

【D票】養介護施設従事者等による高齢者虐待に特化した質問項目を新設(これに伴い、一部質問項目を養護者による高齢者虐待に特化した内容に変更)

【E票】質問順番、質問内容の見直し

事後検証の取組内容、再発防止の取組内容に関する質問項目を追加

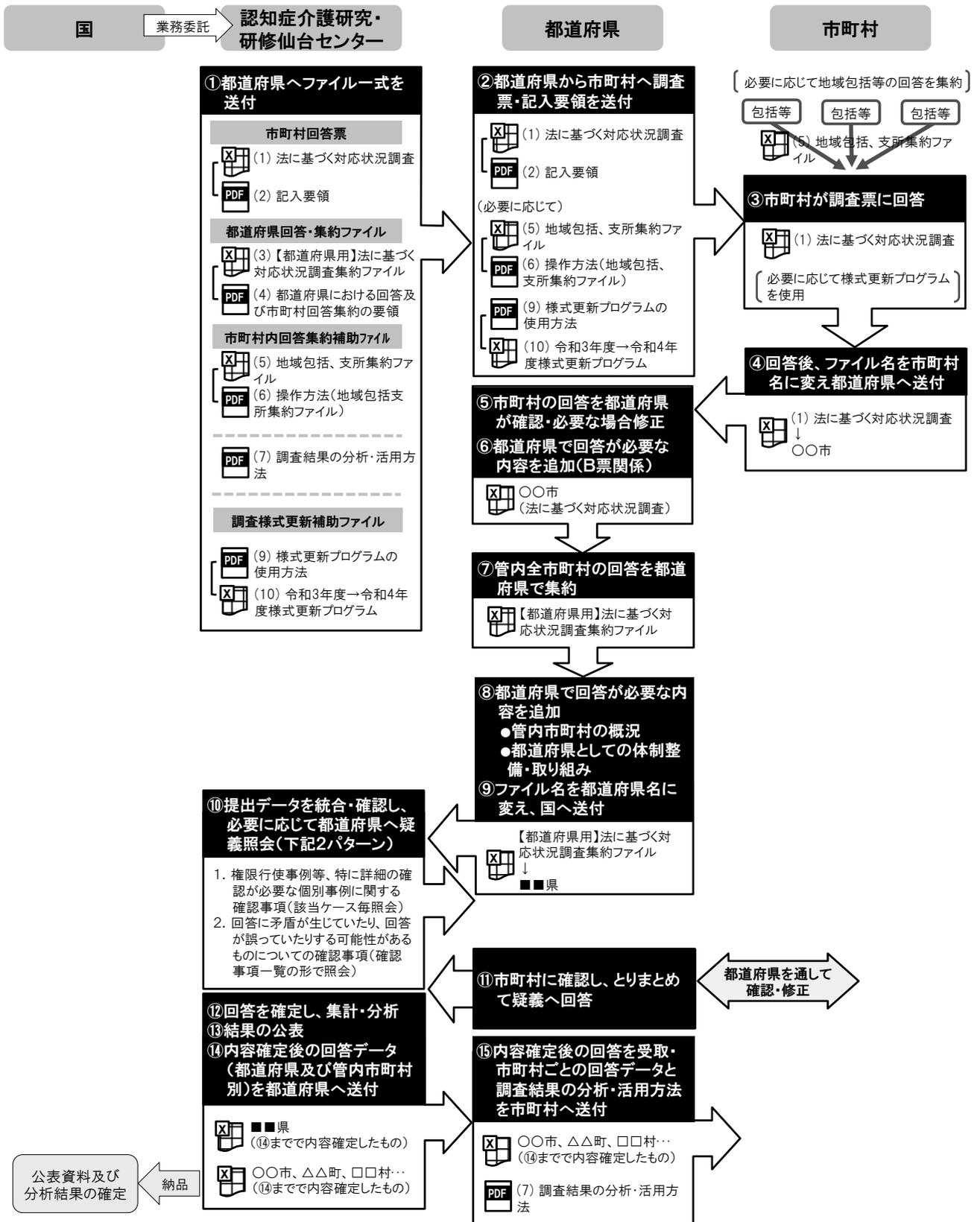
②記入要領の見直し(新設・変更項目の説明追加、注記の整理等)

【附B票及びC票】虐待の深刻度の回答基準・選択肢見直しに伴う説明・フロー図等の追加

2) 都道府県回答票

・調査票：養介護施設従事者等による高齢者虐待に特化した質問項目を新設

図表 2-I-2-1 調査の実施概要



## Ⅱ. 調査結果：養介護施設従事者等による高齢者虐待\*

### 1. 相談・通報～事実確認調査

#### (1) 相談・通報件数と虐待判断件数

養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する令和3年度の相談・通報件数は、市町村が受理したものが2,390件、都道府県が直接受理したものが13件、計2,403件であった。市町村が受理した相談・通報件数は、令和2年度の2,097件から293件(14.0%)増加していた(図表2-II-1-1)。

一方、令和3年度内に虐待の事実が認められた事例数(虐待判断件数)は739件であり、令和2年度の595件から144件(24.2%)増加していた(市町村への相談・通報件数、虐待判断件数の推移は図表2-II-1-2参照)。

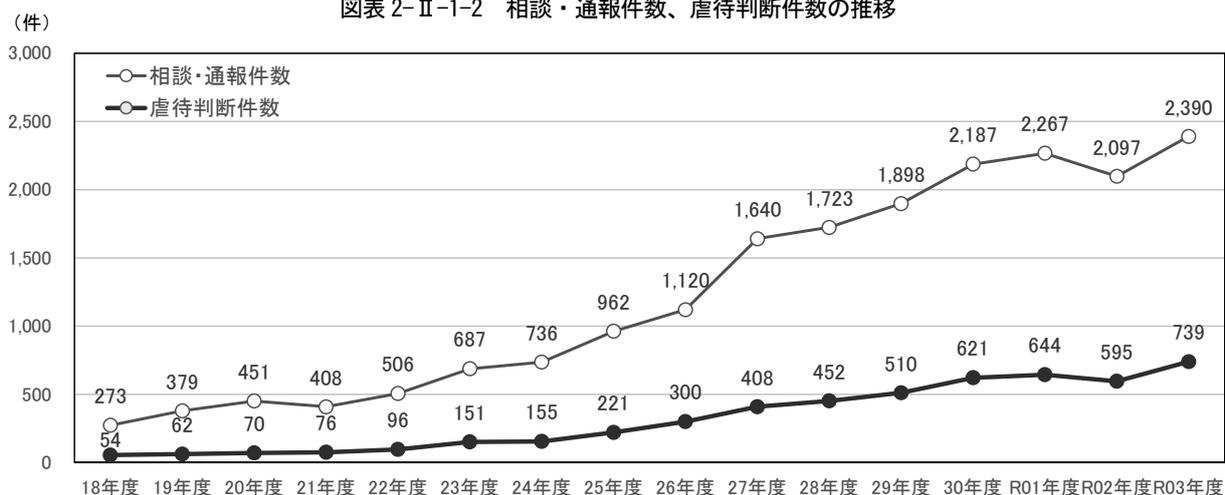
※虐待判断件数とは、市町村が事実確認の結果、虐待を受けた又は受けたと思われたと判断した事例数を指す。

図表 2-II-1-1 相談・通報件数

	件数	割合
市町村が受理	2,390	99.5%
都道府県が直接受理	13	0.5%
合計	2,403	100.0%

※本調査対象年度内に通報等を受理した事例について集計

図表 2-II-1-2 相談・通報件数、虐待判断件数の推移



\* 以降、本章に示す結果においては、分析方法について特に示していない場合、クロス集計表の分析においては $\chi^2$ 検定を実施した( $p<.05$ )。なお、「虐待の深刻度」等の程度を問う指標についても、指標の定義との関係で順序尺度として取り扱うことが難しいため、名義尺度として用いている。

## (2) 相談・通報者

相談・通報者の内訳をみると、「当該施設職員」が29.8%で最も多く、「当該施設元職員」9.0%、「施設・事業所の管理者」16.3%と合わせると、施設関係者が55.1%を占めていた。また、「家族・親族」からの相談・通報は13.2%であった。(図表2-II-1-3)。

相談・通報者「その他」の内訳は、「当該自治体行政職員」や「同法人職員」、「別介護事業所職員」、「知人・友人、地域住民等」などの割合が高く、「法人上部組織等」や「従事者の親族・知人等」、「他自治体」なども一定数みられた(図表2-II-1-4)。

図表2-II-1-3 市町村への相談・通報者内訳

	本人による届出	家族・親族	当該施設職員	当該施設元職員	施設・事業所の管理者	医療機関従事者(医師含む)	介護支援専門員	介護サービス相談員	地域包括支援センター職員	社会福祉協議会職員	国民健康保険団体連合会
人数	47	357	808	243	443	88	95	12	60	8	1
割合	1.7%	13.2%	29.8%	9.0%	16.3%	3.2%	3.5%	0.4%	2.2%	0.3%	0.0%
(参考)	63	332	637	237	346	75	103	5	81	5	3
令和2年度	2.6%	13.9%	26.7%	9.9%	14.5%	3.1%	4.3%	0.2%	3.4%	0.2%	0.1%

	都道府県から連絡	警察	その他	不明(匿名を含む)	合計
人数	49	66	304	132	2,713
割合	1.8%	2.4%	11.2%	4.9%	100.0%
(参考)	52	56	266	129	2,390
令和2年度	2.2%	2.3%	11.1%	5.4%	100.0%

※本調査対象年度内に通報等を受理した事例について集計。割合は、相談・通報者の合計人数に対するもの。

※1件の事例に対し複数の者から相談・通報が寄せられるケースがあるため、相談・通報者数2,713人は、相談・通報件数2,390件と一致しない。

図表2-II-1-4 相談・通報者「その他」の内訳

当該自治体行政職員	法人上部組織等	行政機関が別件対応	知人・友人、地域住民等	他自治体	同法人職員	同施設入所者・家族	別介護事業所職員	従事者の親族・知人等	民生委員	後見人・代理人	マスコミ	議員	事故報告	実習・研修関係者	運営適正化委員会・第三者委員会等	弁護士	その他	合計
45	29	13	33	16	40	9	39	25	2	6	3	4	6	0	1	2	31	304
14.8%	9.5%	4.3%	10.9%	5.3%	13.2%	3.0%	12.8%	8.2%	0.7%	2.0%	1.0%	1.3%	2.0%	0.0%	0.3%	0.7%	10.2%	100.0%

### (3) 相談・通報が寄せられた施設・事業所の種類

相談・通報が寄せられた養介護施設・事業所の種類は、「特別養護老人ホーム」が23.9%で最も多く、次いで「(住宅型)有料老人ホーム」が18.3%、「(介護付き)有料老人ホーム」が13.6%、「認知症対応型共同生活介護」が12.6%、「介護老人保健施設」が7.1%の順であった(図表2-II-1-5)。

図表2-II-1-5 相談・通報が寄せられた施設・事業所の種類

	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	養介護医療施設・介護療養型医療施設	認知症対応型共同生活介護	小規模多機能型居宅介護等	ホーム(住宅型)有料老人ホーム	人(介護付き)有料老人ホーム	軽費老人ホーム	養護老人ホーム	短期入所施設	訪問介護等	通所介護等	居宅介護支援等	その他	合計
件数	574	170	23	302	64	440	326	15	34	122	75	125	24	109	2,403
割合	23.9%	7.1%	1.0%	12.6%	2.7%	18.3%	13.6%	0.6%	1.4%	5.1%	3.1%	5.2%	1.0%	4.5%	100.0%
グループ	介護保険施設 31.9%			GH・小規模多機能: 15.2%		その他入所系: 39.0%				居宅系: 9.3%			4.5%	100.0%	

### (4) 事実確認と虐待判断件数

市町村に寄せられた相談・通報件数のうち、事実確認を行った事例は88.5%であった。

事実確認を行った結果、「虐待が認められた」割合は29.2%、虐待の「事実が認められなかった」事例は36.4%、「判断に至らなかった」事例は22.9%であった(図表2-II-1-6)。

また、事実確認を行っていない理由では「後日、事実確認を予定している又は要否を検討中」や「虐待ではなく事実確認不要と判断した」が一定割合を占めているが、「その他」の内訳では「情報不足」、「家族・通報者等の拒否」や「施設・事業者側との調整により」なども挙げられていた(図表2-II-1-7)。

相談・通報の受理から市町村の事実確認開始までの期間(中央値)は4.5日、虐待判断事例における受理から虐待確認までの期間(中央値)は35日であった。(図表2-II-1-8)。

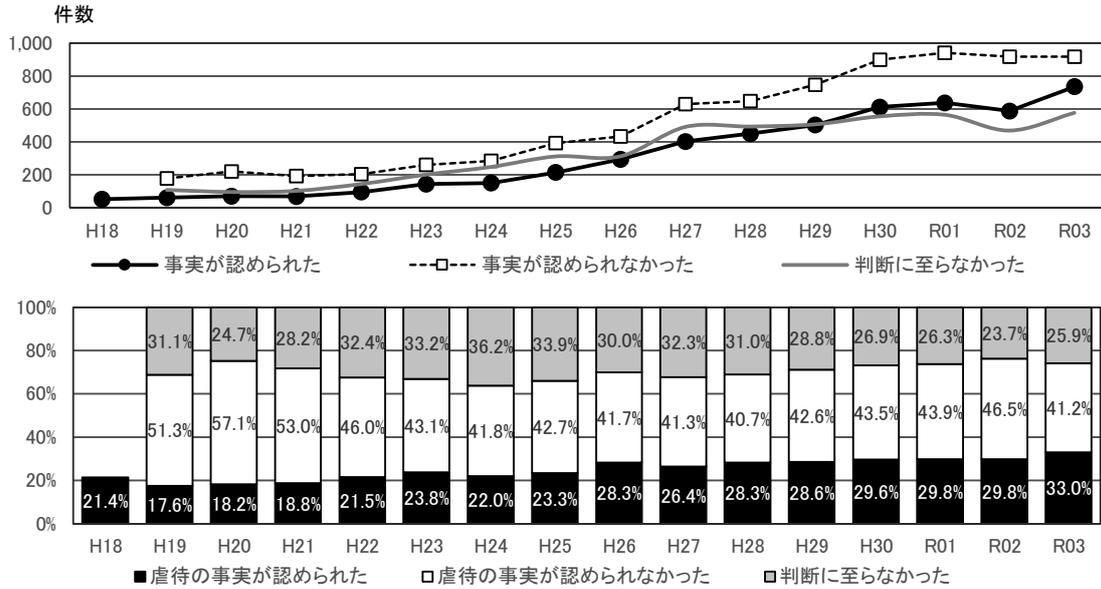
なお、市町村の事実確認により虐待事実を判断した事例は735件である。これに加え、「都道府県が直接相談・通報を受理した事例」15件(令和3年度より前に受理した2件を含む)のうち4件で虐待の事実が確認されているため、令和3年度の虐待判断事例は合計739件となる。

図表2-II-1-6 市町村への相談・通報に関する事実確認の状況

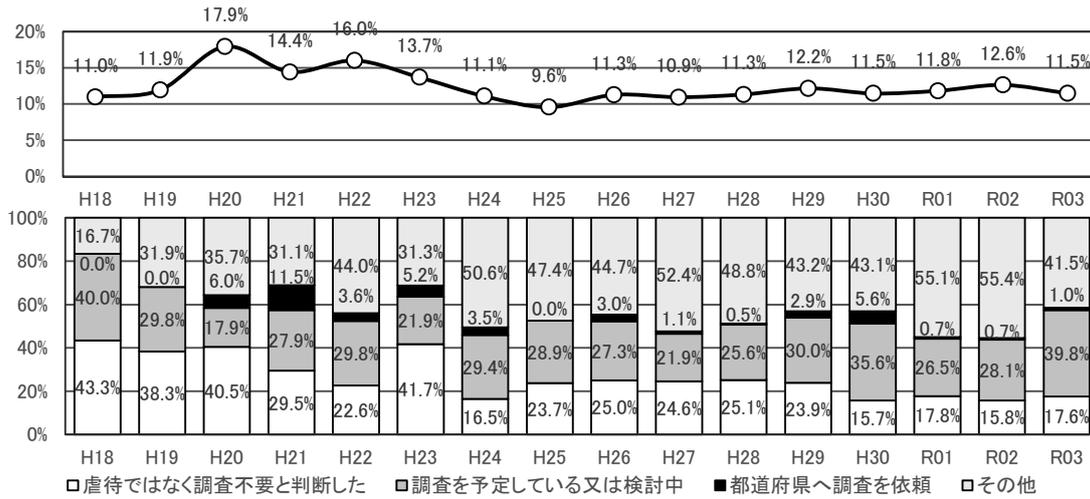
	件数	割合		
		(うち令和3年度内に通報・相談)	(うち令和2年度以前に通報・相談)	
事実確認を行った事例	2,228	(2,112)	(116)	(88.5%)
事実が認められた	735	(676)	(59)	[29.2%]
事実が認められなかった	917	(885)	(32)	[36.4%]
判断に至らなかった	576	(551)	(25)	[22.9%]
事実確認を行っていない事例	289	(278)	(11)	(11.5%)
虐待ではなく事実確認不要と判断した	51	(51)	(0)	[2.0%]
後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	115	(108)	(7)	[4.6%]
都道府県へ事実確認を依頼	3	(3)	(0)	[0.1%]
その他	120	(116)	(4)	[4.8%]
合計	2,517	(2,390)	(127)	100.0%

※本調査対象年度内に通報等を受理した事例、及び対象年度以前に通報等を受理し事実確認が対象年度となった事例について集計

参考図表 市町村への相談・通報に関する事実確認の状況（経年推移）



参考図表 事実確認を行わなかった割合と理由（経年推移）



図表 2-II-1-7 事実確認を行っていない理由が「その他」の内訳

	情報不足	家族・通報者等の拒否	既存情報・間接的情報より要否を判断	施設・事業者側との調整により	他自治体・他制度担当	警察対応	他事例と連動して調査実施のため	新型コロナ感染症のため立入不可、電話等での聞き取り実施	その他
件数	41	20	14	19	11	3	2	2	8

※「その他」とした120件中の件数。「施設・事業者側との調整により」には、事後報告、虐待解消後であった場合等を含む。

図表 2-II-1-8 初動期の対応期間の分布

	0日	1日	2日	3～6日	7～13日	14～20日	21～27日	28日以上	合計
相談通報受理～ 件数	657	189	87	300	316	180	125	374	2,228
事実確認開始 割合	29.5%	8.5%	3.9%	13.5%	14.2%	8.1%	5.6%	16.8%	100.0%

中央値4.5日

	0日	1日	2日	3～6日	7～13日	14～20日	21～27日	28日以上	合計
相談通報受理～ 件数	79	21	10	44	77	49	45	410	735
虐待確認 割合	10.7%	2.9%	1.4%	6.0%	10.5%	6.7%	6.1%	55.8%	100.0%

中央値35日

虐待の判断に至らなかった事例について理由の記載を求めたところ、「サービス提供上問題あるが虐待は確認できない（不適切介護等）」が30.4%で最も多く、次いで「事実確認継続中」が28.8%、「通報内容や虐待事実が確認できない」が20.1%、「客観的証拠が得られない」が8.5%となっていた（図表2-II-1-9）。

図表 2-II-1-9 虐待の判断に至らなかった理由（記載内容を複数回答形式で分類）

	件数	割合
サービス提供上問題あるが虐待は確認できない（不適切介護等）	175	30.4%
事実確認継続中	166	28.8%
通報内容や虐待事実が確認できない	116	20.1%
客観的証拠が得られない	49	8.5%
本人からの確認が困難	23	4.0%
痣等の原因が特定できない	20	3.5%
発生時期、被虐待者・虐待者が特定できない	12	2.1%
事故の可能性	9	1.6%
虐待ではない苦情、通報内容の信憑性	9	1.6%
虐待が疑われる職員が退職し確認できない	7	1.2%
その他	14	2.4%

※「判断に至らなかった」576件に対する集計。

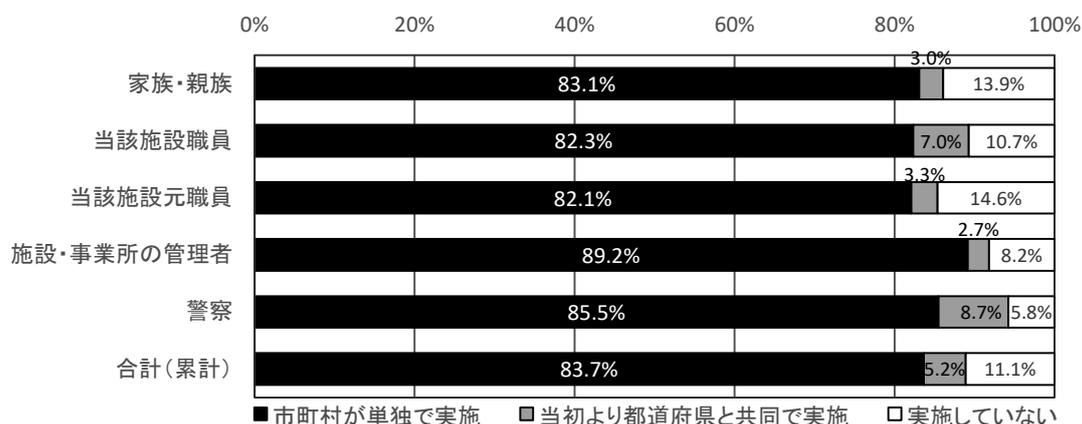
#### 〔相談・通報者と事実確認、虐待事例の状況〕

相談・通報者別に事実確認の有無をみると、いずれの通報者であっても8割を超える割合で「市町村が単独で実施」していた（図表2-II-1-10）。

また、相談・通報件数の上位を占めた「家族・親族」や「当該施設職員」、「当該施設元職員」、「施設・事業所の管理者」が含まれる相談・通報において事実確認を実施していない理由を確認した。相談・通報者に「家族・親族」が含まれる事例のうち事実確認を実施していない割合は13.9%（51件）であり、その理由は「虐待ではなく事実確認不要と判断した」が27.5%、「後日、事実確認を予定している又は要否を検討中」が27.5%、その他の内訳である「家族・通報者等の拒否」が17.6%を占めた。

「当該施設・事業所職員」や「当該施設元職員」、「施設・事業所の管理者」が含まれるケースでは、事実確認調査未実施割合は10%程度であるが、その理由では「後日、事実確認を予定している又は要否を検討中」が約40～60%を占めていた（図表2-II-1-11）。

図表 2-II-1-10 相談・通報者と市町村による事実確認調査の有無と方法



図表 2-II-1-11 相談・通報者と事実確認調査を実施していない理由

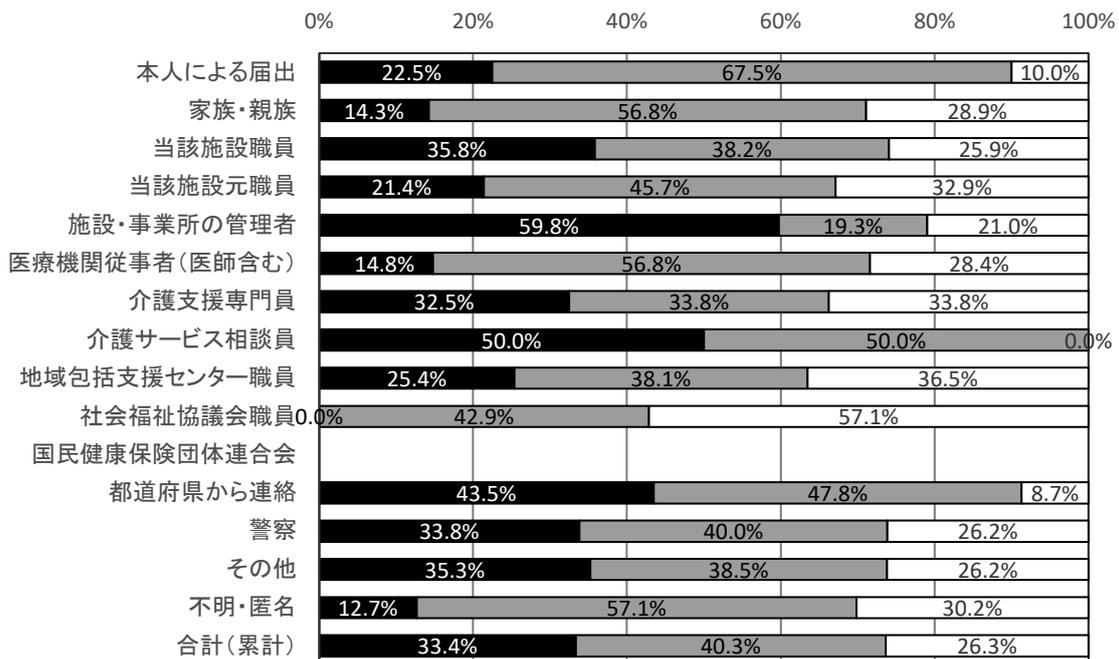
		虐待ではなく 事実確認不要 と判断した	後日、事実確 認を予定して いる又は要否 を検討中	都道府県へ調 査を依頼	その他	事実確認調査 未実施件数
家族・親族	件数 割合	14 27.5%	14 27.5%	0 0.0%	23 45.1%	51 100.0%
当該施設・事業所職員	件数 割合	15 17.4%	42 48.8%	0 0.0%	29 33.7%	86 100.0%
当該元職員	件数 割合	5 13.9%	22 61.1%	0 0.0%	9 25.0%	36 100.0%
施設・事業所の管理者	件数 割合	3 8.1%	16 43.2%	0 0.0%	18 48.6%	37 100.0%
警察	件数 割合	1 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 75.0%	4 100.0%

(事実確認調査未実施理由「その他」内訳)

		情報不足	家族・通報者 等の拒否	既存情報・間 接的情報より 要否を判断	施設・事業者 側との調整に より	他自治体・他 制度担当	警察対応	他事例と連動 して調査実施 のため	新型コロナ感 染症のため立 入不可、電話 等での聞き取 り実施	その他
家族・親族	件数 割合	5 9.8%	9 17.6%	0 0.0%	4 7.8%	3 5.9%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.0%	1 2.0%
当該施設・事業所職員	件数 割合	13 15.1%	5 5.8%	4 4.7%	2 2.3%	2 2.3%	0 0.0%	1 1.2%	0 0.0%	2 2.3%
当該元職員	件数 割合	6 16.7%	0 0.0%	2 5.6%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.8%	0 0.0%	0 0.0%
施設・事業所の管理者	件数 割合	0 0.0%	0 0.0%	3 8.1%	9 24.3%	4 10.8%	1 2.7%	0 0.0%	1 2.7%	0 0.0%
警察	件数 割合	1 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 25.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 25.0%

事実確認の結果について相談・通報者別にみると、「施設・事業所の管理者」が含まれる事例では虐待の事実が認められた割合が 59.8%を占めた。また、「当該施設職員」が含まれる事例では 35.8%を占めるが、「家族・親族」が含まれる事例では虐待の事実が認められた割合は 14.3%であった。なお、相談・通報件数は少ないものの相談・通報者に「介護サービス相談員」が含まれる事例では虐待の事実が認められた割合は 50.0%を占めた（図表 2-II-1-12）。

図表 2-II-1-12 相談・通報者と市町村による事実確認の結果



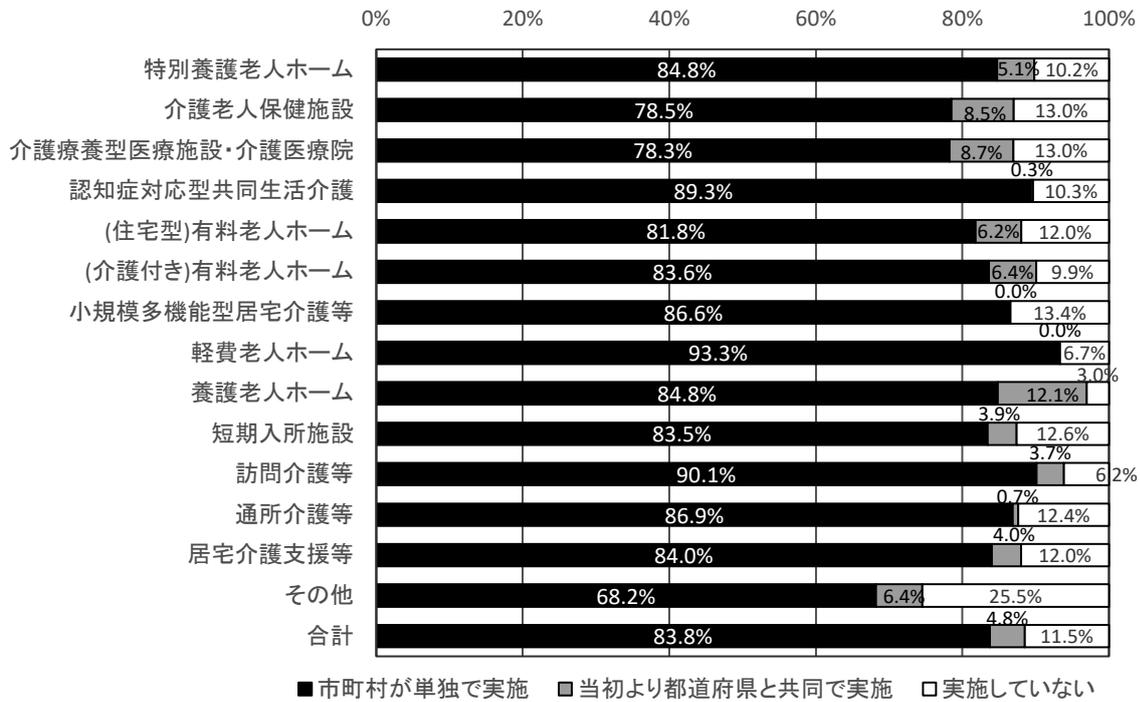
■ 虐待の事実が認められた ■ 虐待の事実が認められなかった □ 虐待の事実の判断に至らなかった

〔養介護施設・事業所の種別と事実確認、虐待事例の状況〕

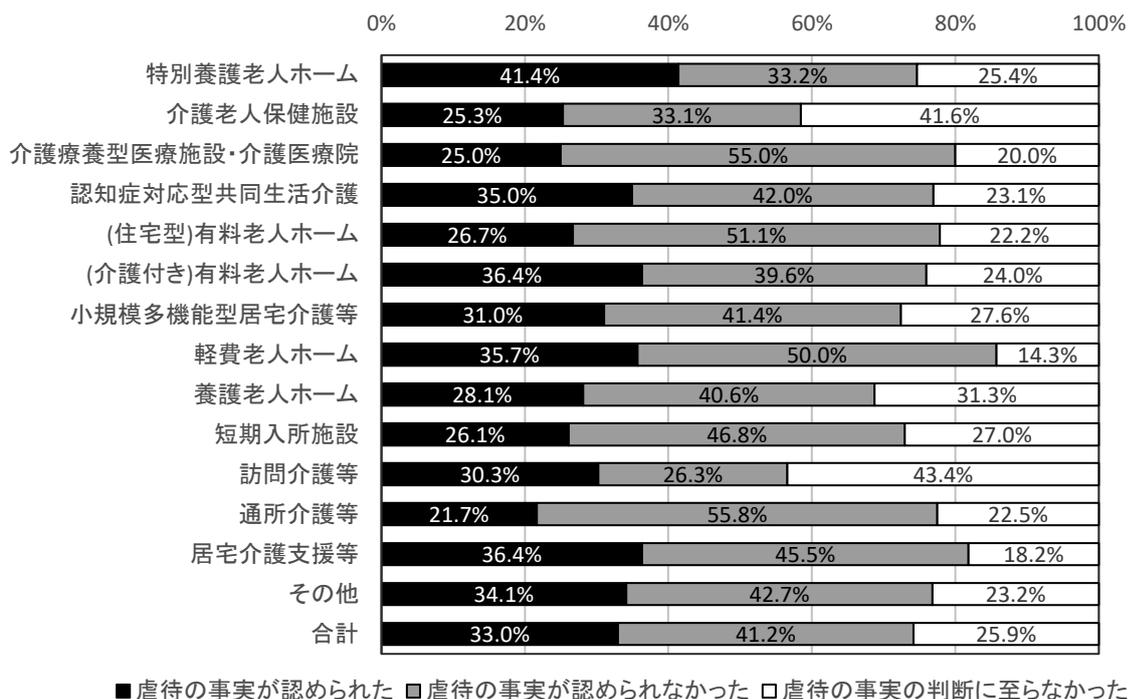
相談・通報が寄せられた養介護施設・事業所種別に事実確認の有無・方法をみると、一部の施設種別を除き、「市町村が単独で実施」した割合が80%以上を占めていた（図表2-II-1-13）。

また、事実確認の結果、虐待の事実が認められた割合は、種別によって若干のバラつきはあるものの、概ね30%前後となっている（図表2-II-1-14）。

図表2-II-1-13 養介護施設・事業所の種別と市町村による事実確認の有無と方法



図表2-II-1-14 養介護施設・事業所の種別と市町村による事実確認の結果



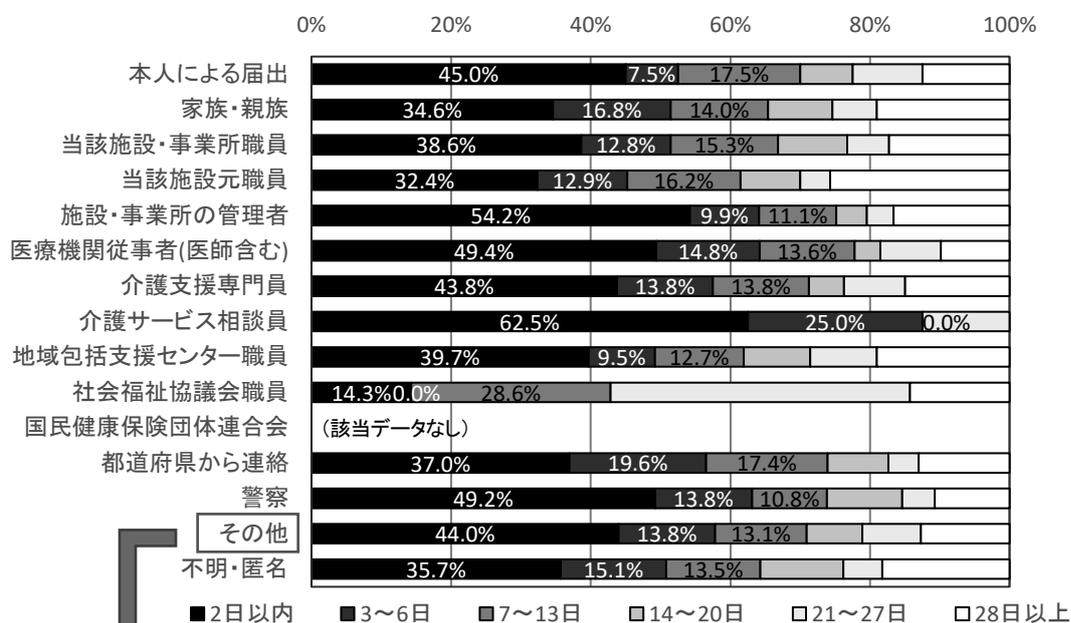
以下では、相談・通報受理から事実確認開始までの期間について、①相談・通報者別、②虐待類型別（虐待判断事例）による差異の有無を確認した。

### ①相談・通報者別にみた相談・通報受理から事実確認開始までの期間

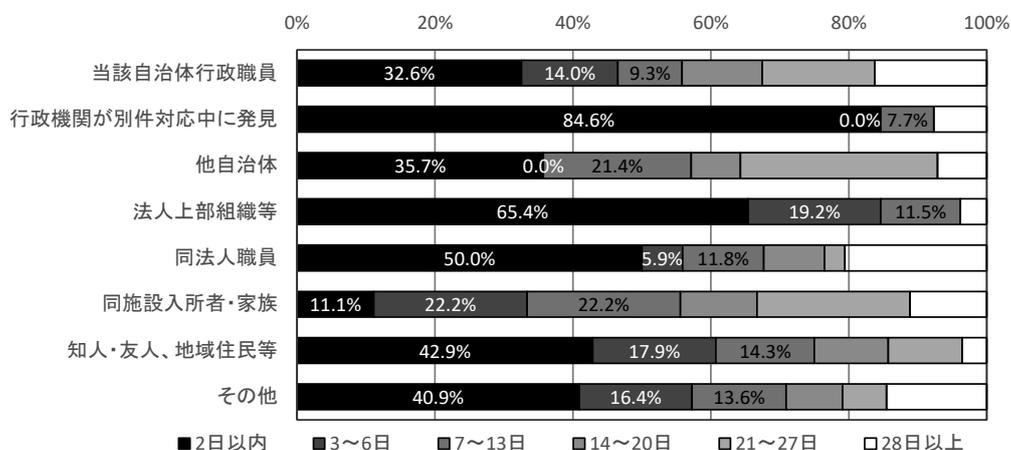
事実確認を行った事例について、相談・通報者別に相談・通報～事実確認開始までの期間（日数）分布を確認したところ、「本人」、「施設・事業所の管理者」、「医療機関従事者」、「介護支援専門員」、「介護サービス相談員」、「警察」等が含まれる事例では相談・通報受理後2日以内に事実確認を開始している割合が4割以上を占めていた。相談・通報件数の多い「当該施設・事業所職員」では、2日以内に事実確認を開始した割合は38.6%、「当該施設元職員」では32.4%であった（図表2-II-1-15）。

また、相談・通報者「その他」の内訳を詳細にみたところ、件数は少ないものの「行政機関が別件対応中に発見」した事例のうち84.6%は2日以内に事実確認が開始されていた（図表2-II-1-16）。

図表2-II-1-15 相談・通報者別にみた相談・通報受理～事実確認までの日数の分布



図表2-II-1-16 相談・通報者「その他」内訳別にみた相談・通報受理～事実確認までの日数の分布

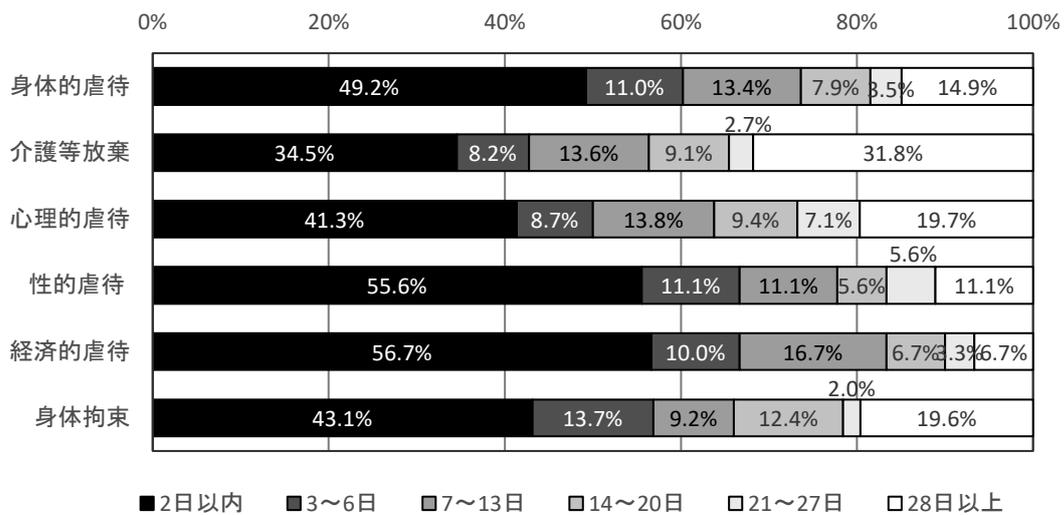


## ②虐待判断事例における相談・通報受理から事実確認開始までの期間

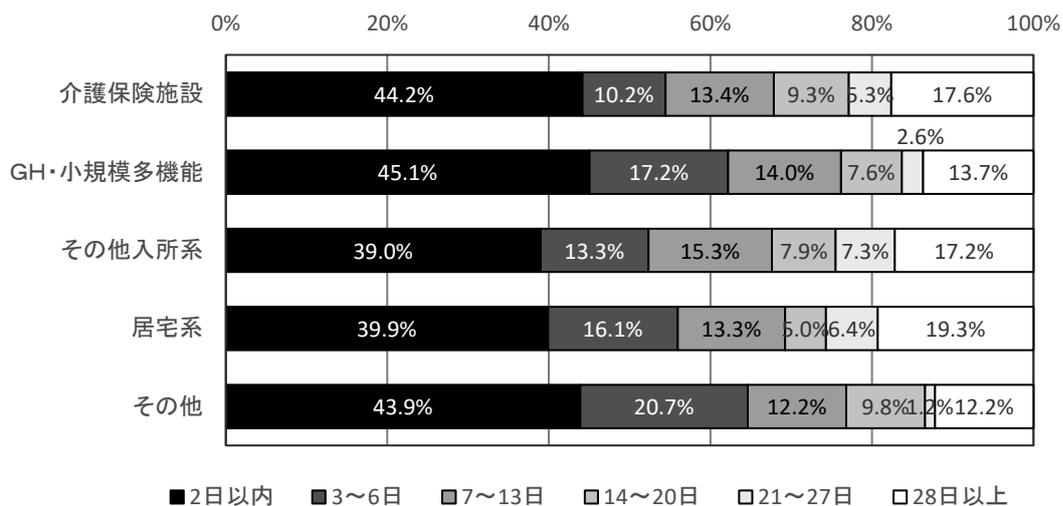
虐待判断事例について、虐待類型別に相談・通報～事実確認開始までの期間（日数）分布を確認したところ、いずれの虐待類型においても相談・通報受理後2日以内に事実確認を開始している割合が30%以上を占めていたが、「介護等放棄」が含まれる事例では「28日以上」の割合が高くなっていた（図表2-II-1-17）。

また、養介護施設・事業所種別にみると、相談・通報受理後2日以内に事実確認を開始している割合は概ね40%前後であった（図表2-II-1-18）。

図表 2-II-1-17 虐待類型別にみた初動時の対応日数の分布（虐待判断事例）



図表 2-II-1-18 サービス種別にみた初動時の対応日数の分布



## (5) 市町村及び都道府県ごとの対応状況

相談・通報件数及び虐待判断件数について、市町村及び都道府県ごとの値を集計し、分布を整理した。

市町村ごとの分布をみると、「相談・通報件数」が「0件」の市町村は66.2%、虐待判断件数「0件」の市町村は81.3%であった（図表2-II-1-19、図表2-II-1-20）。

都道府県ごとの分布をみると、相談・通報件数で最も多いのは「20～29件」の16都道府県（34.0%）であった。また虐待判断件数では「1～9件」が最も多く26都道府県（55.3%）を占めていた（図表2-II-1-21、図表2-II-1-22）。

図表2-II-1-19 市町村ごとの相談・通報件数分布

実施数	市町村数	割合	累積
0件	1,152	66.2%	66.2%
1件	253	14.5%	80.7%
2～4件	217	12.5%	93.2%
5～9件	67	3.8%	97.0%
10～19件	36	2.1%	99.1%
20件以上	16	0.9%	100.0%
合計	1,741	100.0%	

※調査対象年度内に市町村が通報等を受理した2,390件に対する集計

図表2-II-1-20 市町村ごとの虐待判断件数分布

実施数	市町村数	割合	累積
0件	1,415	81.3%	81.3%
1件	189	10.9%	92.1%
2～4件	113	6.5%	98.6%
5～9件	16	0.9%	99.5%
10～19件	5	0.3%	99.8%
20件以上	3	0.2%	100.0%
合計	1,741	100.0%	

※市町村の事実確認調査により調査対象年度内に虐待と判断された735件に対する集計（都道府県が判断した虐待事例4件は除く）

図表2-II-1-21 都道府県ごとの相談・通報件数分布

実施数	都道府県数	割合	累積
0件	0	0.0%	0.0%
1～9件	2	4.3%	4.3%
10～19件	10	21.3%	25.5%
20～29件	16	34.0%	59.6%
30～39件	4	8.5%	68.1%
40～49件	6	12.8%	80.9%
50件以上	9	19.1%	100.0%
合計	47	100.0%	

※調査対象年度内に市町村もしくは都道府県が通報等を受理した2,403件に対する集計

図表2-II-1-22 都道府県ごとの虐待判断件数分布

実施数	都道府県数	割合	累積
0件	1	2.1%	2.1%
1～9件	26	55.3%	57.4%
10～19件	11	23.4%	80.9%
20～29件	4	8.5%	89.4%
30～39件	0	0.0%	89.4%
40～49件	1	2.1%	91.5%
50件以上	4	8.5%	100.0%
合計	47	100.0%	

※市町村もしくは都道府県の事実確認調査により調査対象年度内に虐待と判断された739件に対する集計

## (6) 都道府県への報告

養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（以下「法」という。）第22条及び同法施行規則第1条の規定により、通報又は届出を受けた市町村は、当該通報又は届出に係る事実確認を行った結果、養介護施設従事者等による高齢者虐待の事案が認められた場合、又は更に都道府県と共同して事実の確認を行う必要が生じた場合に、当該養介護施設等の所在地の都道府県へ報告しなければならないこととされている。

市町村が事実確認を行った事例（当初より都道府県と共同で事実確認を実施した場合を含む。）2,228件のうち、748件の事例について市町村から都道府県へ報告があった。報告の理由は、「虐待の事実が認められた」が735件、市町村単独または当初より共同で事実確認を実施したものの虐待の事実の判断に至らなかった場合、または、市町村単独での事実確認を断念した場合に市町村が「都道府県に（単独または共同での）事実確認を依頼した」が13件であった（図表2-II-1-23）。

図表2-II-1-23 養介護施設従事者等による虐待に関する市町村から都道府県への報告

市町村から都道府県への報告	748件
虐待の事実が認められた	735件
都道府県に事実確認を依頼した	13件

## (7) 都道府県における対応状況等

市町村から「都道府県に（単独または共同での）事実確認を依頼した事例」13件について事実確認を行った結果、「虐待ではないと判断した」が1件、「虐待の有無の判断に至らなかった」が6件、「後日、事実確認を予定している又は要否を検討中」が6件であった（図表2-II-1-24）。

図表2-II-1-24 市町村から報告された事例への都道府県の対応

都道府県に事実確認を依頼した事例	13件
虐待の事実が認められた	0件
虐待ではないと判断した	1件
虐待の有無の判断に至らなかった	6件
後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	6件

市町村から報告があったもの以外に、都道府県が直接、相談・通報を受け付けた事例が15件あり（令和3年度より前に受理した2件を含む）、都道府県が事実確認を行った結果、「虐待の事実が認められた」が4件、「虐待ではないと判断した」が5件、「虐待の有無の判断に至らなかった」が2件であった（図表2-II-1-25）。

図表2-II-1-25 都道府県が直接、相談・通報を受け付けた事例における事実確認状況及びその結果

都道府県が直接、相談・通報等を受理した事例	15件
虐待の事実が認められた	4件
虐待ではないと判断した	5件
虐待の有無の判断に至らなかった	2件
後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	2件
事実確認を行わなかった	2件

## (8) 虐待の事実が認められた事例の件数

虐待の事実が認められた事例は、市町村が事実確認を行い、市町村が虐待の事実を認めた事例（当初より都道府県と共同で事実確認を実施した場合を含む。）が735件、市町村単独または当初より共同で事実確認を実施したものの虐待の事実の判断に至らなかった場合、または、市町村単独での事実確認を断念した場合に市町村が都道府県に（単独または共同での）事実確認を依頼し、都道府県が虐待の事実を認めた事例が0件、都道府県が直接、通報等を受理し、都道府県が虐待の事実を認めた事例が4件であり、これらを合わせた総数は739件であった（図表2-II-1-26）。

図表2-II-1-26 虐待の事実が認められた事例件数

区分	市町村が事実確認を行った事例	都道府県に事実確認を依頼した事例	都道府県が直接、通報等を受理した事例	合計
令和3年度	735	0	4	739
令和2年度	587	0	8	595
増減	148 (25.2%)	0 -	-4 (-50.0%)	144 (24.2%)

## 2. 虐待事例の特徴

### (1) 虐待行為の内容・程度

#### 1) 虐待の種別・類型

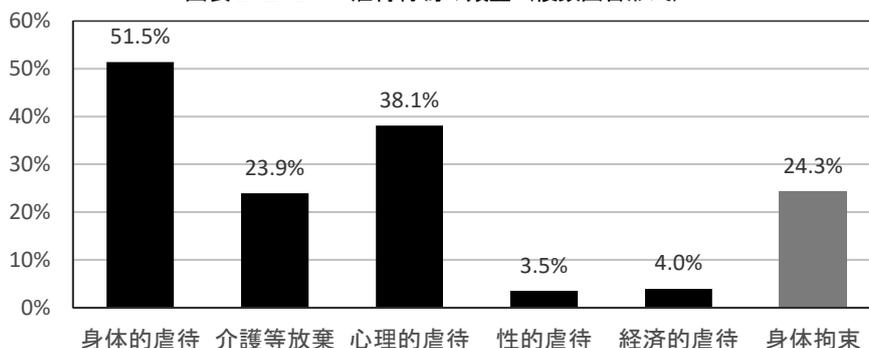
相談・通報が寄せられ、事実確認によって虐待の事実が認められた 739 件のうち、被虐待者が特定できなかった 41 件を除く 698 件において特定された被虐待者数は 1,366 人であった。

被虐待者が受けた虐待の種別・類型では「身体的虐待」が含まれるケースが最も多く 51.5%を占めていた。次いで、「心理的虐待」が 38.1%、「介護等放棄」が 23.9%、「経済的虐待」が 4.0%、「性的虐待」が 3.5%であった。また、虐待に該当する身体拘束を受けていた割合は 24.3%を占めていた（図表 2-II-2-1）。

なお、虐待類型間の組み合わせをみると、単独の割合が多いものの「身体的虐待+心理的虐待」が 7.3%を占めていた（図表 2-II-2-2）。

また、虐待の具体的な内容として回答された記述回答を図表 2-II-2-3 に整理した。

図表 2-II-2-1 虐待行為の類型（複数回答形式）



※被虐待者が特定できなかった41件を除く698件における被虐待者の総数1,366人に対する集計（複数回答）。「身体拘束」は虐待に該当する身体拘束として回答されたものを再掲。

(図表 2-II-2-1 参考図表：集計内訳)

	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	(虐待に該当する身体拘束)
人数	703	327	521	48	54	(332)
割合	51.5%	23.9%	38.1%	3.5%	4.0%	(24.3%)

※割合は、被虐待者が特定できなかった 41 件を除く 698 件において特定された被虐待者 1,366 人に対するもの。

図表 2-II-2-2 類型間の組み合わせ

	身体的虐待(単独)	介護等放棄(単独)	心理的虐待(単独)	性的虐待(単独)	経済的虐待(単独)	身体的虐待+心理的虐待	介護等放棄+心理的虐待	身体的虐待+介護等放棄	その他の組み合わせ・3種類以上	合計
人数	524	213	318	19	51	100	44	26	71	1,366
割合	38.4%	15.6%	23.3%	1.4%	3.7%	7.3%	3.2%	1.9%	5.2%	100.0%

図表 2-II-2-3 具体的な虐待の内容（複数回答形式）

		件数	割合 (種別内)	割合(被虐待者数: 1,366人比)
身体的虐待 (n=703)	暴力的行為	273	38.8%	20.0%
	高齢者の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為	102	14.5%	7.5%
	「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束	322	45.8%	23.6%
	その他・詳細不明(身体的虐待)	30	4.3%	2.2%
介護等放棄 (n=327)	必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為	146	44.6%	10.7%
	高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為	79	24.2%	5.8%
	必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為	99	30.3%	7.2%
	高齢者の権利を無視した行為又はその行為の放置	18	5.5%	1.3%
	その他・詳細不明(介護等放棄)	35	10.7%	2.6%
心理的虐待 (n=521)	威嚇的な発言、態度	315	60.5%	23.1%
	侮辱的な発言、態度	63	12.1%	4.6%
	高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度	52	10.0%	3.8%
	高齢者の意欲や自立心を低下させる行為	21	4.0%	1.5%
	羞恥心の喚起	25	4.8%	1.8%
	心理的に高齢者を不当に孤立させる行為	15	2.9%	1.1%
	その他・詳細不明(心理的虐待)	87	16.7%	6.4%
性的虐待 (n=48)	高齢者にわいせつな行為をすること	33	68.8%	2.4%
	高齢者をしてわいせつな行為をさせること	13	27.1%	1.0%
	その他・詳細不明(性的虐待)	2	4.2%	0.1%
経済的虐待 (n=54)	金銭を借りる、脅し取る	6	11.1%	0.4%
	着服・窃盗・横領	39	72.2%	2.9%
	不正使用	9	16.7%	0.7%
	その他・詳細不明(経済的虐待)	2	3.7%	0.1%

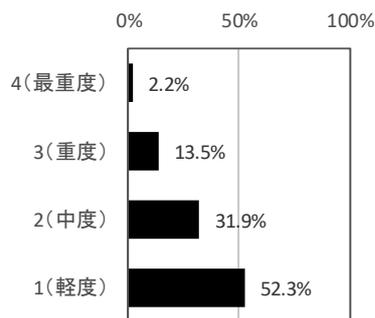
※「具体的な虐待の内容」として回答された記述内容を分類（類型内でもさらに複数回答として集計）。

## 2) 行政担当者が認識している虐待の深刻度

虐待行為の深刻度については、今回調査より5段階から4段階に改め、記入要領において回答のためのフロー図及び区分の例を示した上で、行政担当者に回答を求めた。また、対応プロセス上「複数名で判断した場合のみ回答」とした。そのため、深刻度に回答があったのは被虐待者770人分についてであり、特定された被虐待者総数1,366人と一致しない。また頻度や期間の概念が盛り込まれるなど、従来の順序尺度とは異なる面も大きいため、結果の使用・解釈には充分留意されたい。

結果、「1(軽度)」が52.3%を占めたが、「3(重度)」と「4(最重度)」の深刻度の高い事例も合わせると15.7%を占めていた(図表2-II-2-4)。また、居宅系事業所を除いて虐待類型との関連をみると、経済的虐待や介護等放棄、性的虐待、身体拘束の事案では「1(軽度)」の割合が低く、「2(中度)」や「3(重度)」の割合が高い傾向がみられた(図表2-II-2-5)。

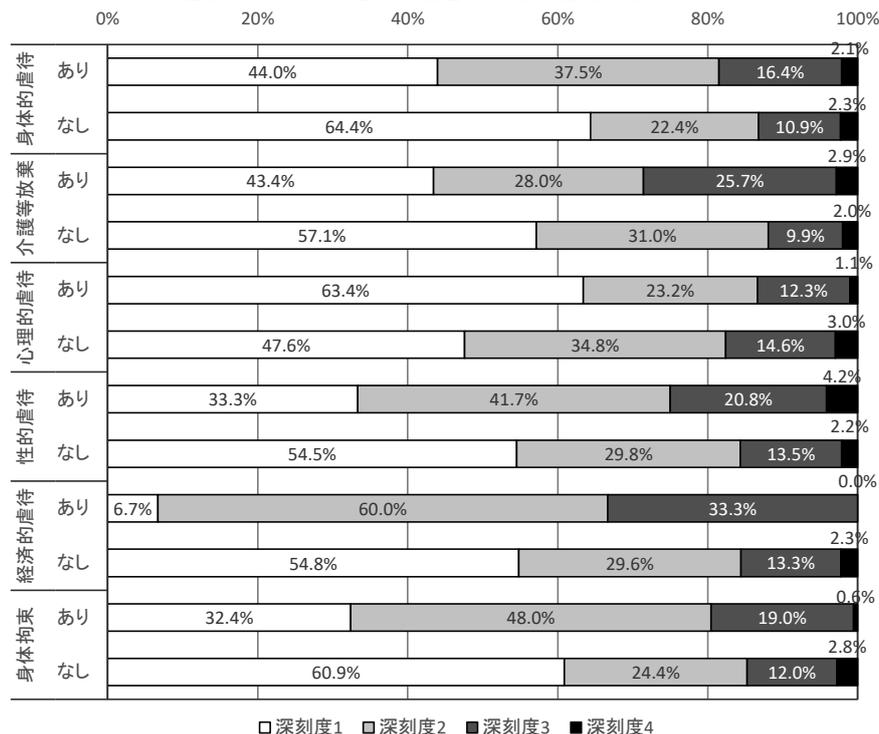
図表 2-II-2-4 虐待の深刻度



(図表 2-II-2-4 参考図表：集計内訳)

	人数	割合
4(最重度)	17	2.2%
3(重度)	104	13.5%
2(中度)	246	31.9%
1(軽度)	403	52.3%
合計	770	100.0%

図表 2-II-2-5 虐待類型と深刻度(居宅系を除く)



□深刻度1 □深刻度2 ■深刻度3 ■深刻度4  
 ※居宅系事業所で生じた事例を除く。  
 ※「身体拘束」は虐待に該当する身体拘束として回答されたものを再掲。

## [参考]

ここでは、参考のため、虐待類型と行政担当者が認識した深刻度ごとに、虐待の状況（自由記述）から主なものを抜粋して整理した。なお、4段階とした虐待の深刻度は下記のとおりであった。

### （深刻度に関する説明）

深刻度区分	説明
1(軽度)	医療や福祉など専門機関による治療やケアなどの介入の検討が必要な状態。
2(中度)	権利侵害行為が繰り返されている、高齢者の心身への被害・影響や生活に支障が生じている。
3(重度)	権利侵害行為によって高齢者の身体面、精神面などに重大な健康被害が生じている、生活の継続に重大な支障が生じている。保護の検討が必要な状態。
4(最重度)	権利侵害行為によって高齢者の生命の危険や心身への重篤な影響、生活の危機的状況が生じている。直ちに保護が必要な状態。

※以下の例は、類型・深刻度ごとに抜粋したものであるが、一人の被虐待者に対し複数の類型に属する虐待が行われている場合もあり、かつ各事例に対し発生自治体の行政担当者がそれぞれ深刻度を判断・回答しているため、単独の行為としての深刻度の妥当性が担保されているものではない。

### ①深刻度1（軽度）

- 身体的虐待：乱暴にパジャマをつかみ身体を持ち上げる、粗暴な移乗介助、鼻をつまむ、皮膚をつねる、頬を叩く、適切な手続きを経ていない身体拘束、ミトン、4点柵 等
- 介護等放棄：ナースコールを使えない状態にする、夜間の排泄介助未実施、ケアプラン上の入浴回数の未実施、居室内やベッドシートが汚れているまま放置、虐待通報を怠った 等
- 心理的虐待：乱暴な声かけ、威圧的な言葉かけ、名前の呼び捨て、きつい口調で食事介助、利用者の訴えの否定、「〇〇さん臭いよ」と大声で発言、「バカ」と発言 等
- 性的虐待：入浴中に全裸の高齢者に対して卑猥な言動、着衣介助の途中数分間にわたり陰部を露出したまま車いす上に放置、入居者の上半身裸の動画を撮って元職員に送信 等
- 経済的虐待：管理者が利用者に無断で通帳等から金銭を引き出し、金銭搾取 等

### ②深刻度2（中度）

- 身体的虐待：頬を複数回平手打ち、ベッドに肩を押し付ける、太ももを殴打、頭突き、車いすを蹴る、車いすの利用者を後ろから蹴った、家族の同意のみで身体拘束、居室の施錠 等
- 介護等放棄：汚染されたシート類の未交換、何度も転倒し痛みを訴えていたが早急に医療機関につなげなかった、特別な栄養管理が必要な利用者の栄養管理を怠った、通報義務違反 等
- 心理的虐待：複数の職員が強い言葉かけをした、訴えに対して怒鳴る、頻回なナースコールを叱責、見下すような荒い口調で対応する、「いい加減にしろ」と高圧的に発言 等
- 性的虐待：入浴介助中に女性の利用者に性的な言葉を用いて陰部洗浄を促す、性的なあだ名で呼ぶ、職員同士の性的な会話を聞かせる、胸を揉む・繰り返し触る、キスをする 等
- 経済的虐待：通帳の取り上げ、現金の窃盗、預金の窃盗、通帳から勝手に引き出し使用した、認知症で判断がつかない利用者が高額の貸し付けを受けた 等

### ③深刻度3（重度）

- 身体的虐待：強引な介助により骨折、肩を押しつけて転倒させ引きずり移乗、処方されていない薬の使用、蹴るなどし骨折等させた、例外3原則に該当しない身体拘束を多数に実施 等

介護等放棄：褥瘡・下肢浮腫等の放置、打撲痕・出血斑に対し医療的処置が不十分、投薬拒否に対し薬を捨てる、処方外薬の混入に気づいたがそのまま服薬させた 等

心理的虐待：後ろから身動きできないような形となる支援を行い入所者に恐怖を感じさせた、怒鳴り恐怖心を与えた、威圧的な言動をとった 等

性的虐待：入所者が寝ているベッドに下半身を露出した状態で添い寝、利用者との性交渉、女性入居者にキスをしようとした 等

経済的虐待：無断で現金を引き出す、無断で金銭管理し管理料を徴収、後見人がいるにも関わらず施設が通帳管理、一部領収書がない、利用者の自宅に侵入し現金を窃盗 等

#### ④深刻度4（最重度）

身体的虐待：顔を押しえつけて頬骨を亀裂骨折、机と車いすに手を挟み縫合を要する怪我を負わせた上画像診断を要する事故が複数発生、入居者を床に倒して首を絞める 等

介護等放棄：病状の悪化に対する必要な措置の不提供、重度の褥瘡形成があったが適切な対処をしなかった、凍傷をおこすほど施設内の温度が低く低体温・凍傷を医師に伝達せず 等

心理的虐待：入居者が拒否したのに乗っている車いすを揺らした、ニット帽を顎までかぶらせて放置した 等

性的虐待：介護職員が入居者に対して、性的な行為を行った 等

経済的虐待：（該当例なし）

## (2) 被虐待者の属性と虐待行為の内容・程度

### 1) 被虐待者の属性

特定された被虐待者 1,366 人の属性は、性別は「女性」が 71.3%を占めており、年齢は 75 歳以上が 86.1% (85 歳以上が 59.4%) を占めていた。

要介護度は要介護 3 以上が 72.9%であり、要介護 4・5 で 52.2%を占めていた。認知症の有無については、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ (相当) 以上が 76.4% (認知症の有無不明のケースを除くと 93.9%) であった。障害高齢者の日常生活自立度 (寝たきり度) は、ランク「B」が 28.1%で最も多く、「B」と「C」の合計で 40.0%を占めていた (図表 2-Ⅱ-2-6～図表 2-Ⅱ-2-10)。

図表 2-Ⅱ-2-6 被虐待者の性別

	男性	女性	不明	合計
人数	390	974	2	1,366
割合	28.6%	71.3%	0.1%	100.0%

※被虐待者が特定できなかった 41 件を除く 698 件における被虐待者数 1,366 人に対するもの。

図表 2-Ⅱ-2-7 被虐待者の年齢

	65歳未満 障害者	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳
人数	21	38	92	127	237	355
割合	1.5%	2.8%	6.7%	9.3%	17.3%	26.0%

	90～94歳	95～99歳	100歳以上	不明	合計
人数	280	141	36	39	1,366
割合	20.5%	10.3%	2.6%	2.9%	100.0%

図表 2-Ⅱ-2-8 被虐待者の要支援・要介護状態区分

	人数	割合
自立	8	0.6%
要支援1	4	0.3%
要支援2	6	0.4%
要介護1	71	5.2%
要介護2	129	9.4%
要介護3	283	20.7%
要介護4	402	29.4%
要介護5	311	22.8%
(再掲)要介護3以上	(996)	(72.9%)
不明	152	11.1%
合計	1,366	100.0%

図表 2-II-2-9 被虐待者の認知症高齢者の日常生活自立度

	人数	割合
自立または認知症なし	22	1.6%
自立度 I	46	3.4%
自立度 II	206	15.1%
自立度 III	411	30.1%
自立度 IV	174	12.7%
自立度 M	33	2.4%
認知症あるが自立度は不明	220	16.1%
(再掲)自立度 II 以上※	(1044)	(76.4%)
認知症の有無が不明	254	18.6%
合計	1,366	100.0%

【参考】「認知症の有無が不明」を除いた場合の「自立度 II 以上」の割合

93.9%

※「認知症はあるが自立度は不明」には「自立度 II 以上」の他「自立度 I」が含まれている可能性がある。

※自立度 II、III、IV、M、認知症はあるが自立度は不明の人数の合計

図表 2-II-2-10 被虐待者の障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）

	人数	割合
自立	15	1.1%
J	34	2.5%
A	209	15.3%
B	384	28.1%
C	163	11.9%
(再掲)日常生活自立度(寝たきり度)A以上※	(756)	(55.3%)
不明	561	41.1%
合計	1,366	100.0%

※「日常生活自立度（寝たきり度）A以上」は、A、B、Cの人数の合計。

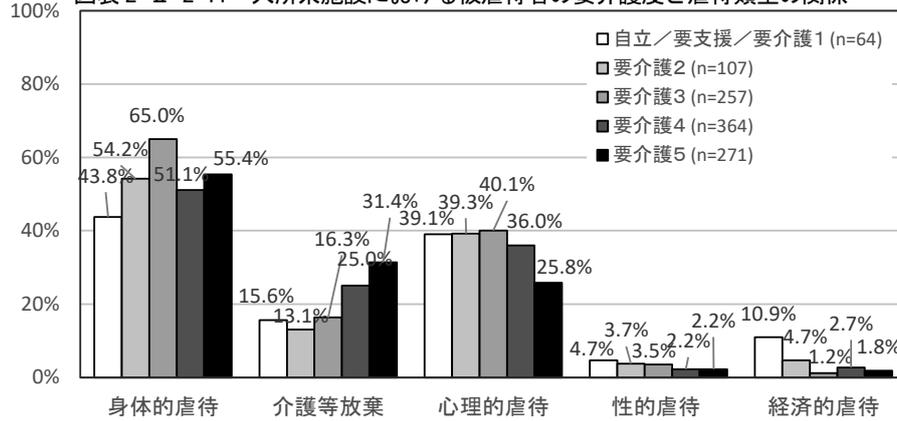
## 2) 被虐待者の属性と虐待行為の内容・程度

入所系施設における被虐待者の要介護度、認知症の程度、寝たきり度別に虐待の種類・類型を整理した。

要介護度と虐待類型の関係では、身体的虐待が含まれる割合は「要介護3」が最も高かった。介護等放棄が含まれる割合は「要介護2」「要介護3」で低く「要介護5」で高かった。心理的虐待が含まれる割合は「要介護5」で低かった（図表 2-II-2-11）。認知症の程度と虐待類型の関係では、介護等放棄が含まれる割合は「II」で低く「IV/M」で高かった。心理的虐待が含まれる割合は「III」「IV/M」で低く「なし/自立/I」「II」で高かった（図表 2-II-2-12）。被虐待者の寝たきり度と虐待類型の関係では、身体的虐待や心理的虐待が含まれる割合は「C」で低かった。介護等放棄が含まれる割合は「C」で高かった（図表 2-II-2-13）。

なお、深刻度との明確な関連性は確認されなかった（図表 2-II-2-14～図表 2-II-2-16）。

図表 2-Ⅱ-2-11 入所系施設における被虐待者の要介護度と虐待類型の関係

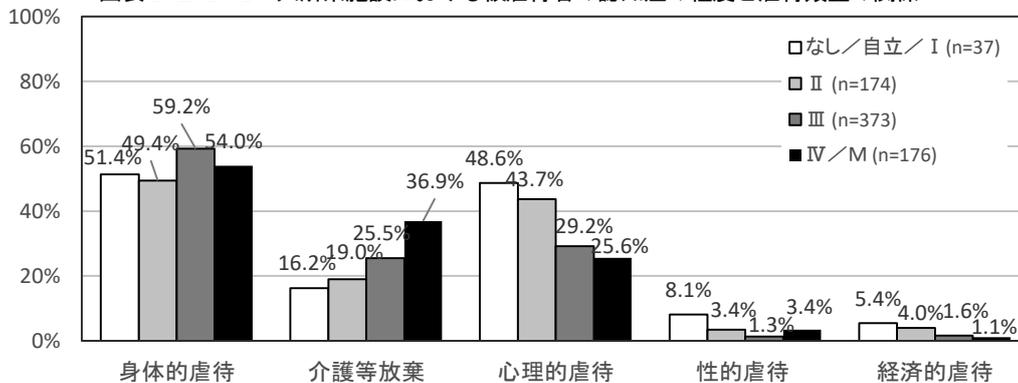


※「入所系施設」は介護保険施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。虐待種別は複数回答形式で集計。要介護度が不明のケースを除く。

(図表 2-Ⅱ-2-11 参考図表：集計内訳)

	虐待類型				
	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
自立/要支援/要介護1 (n=64)	人数 28 割合 43.8%	人数 10 割合 15.6%	人数 25 割合 39.1%	人数 3 割合 4.7%	人数 7 割合 10.9%
要介護2 (n=107)	人数 58 割合 54.2%	人数 14 割合 13.1%	人数 42 割合 39.3%	人数 4 割合 3.7%	人数 5 割合 4.7%
要介護3 (n=257)	人数 167 割合 65.0%	人数 42 割合 16.3%	人数 103 割合 40.1%	人数 9 割合 3.5%	人数 3 割合 1.2%
要介護4 (n=364)	人数 186 割合 51.1%	人数 91 割合 25.0%	人数 131 割合 36.0%	人数 8 割合 2.2%	人数 10 割合 2.7%
要介護5 (n=271)	人数 150 割合 55.4%	人数 85 割合 31.4%	人数 70 割合 25.8%	人数 6 割合 2.2%	人数 5 割合 1.8%
合計 (n=1,063)	人数 589 割合 55.4%	人数 242 割合 22.8%	人数 371 割合 34.9%	人数 30 割合 2.8%	人数 30 割合 2.8%

図表 2-Ⅱ-2-12 入所系施設における被虐待者の認知症の程度と虐待類型の関係

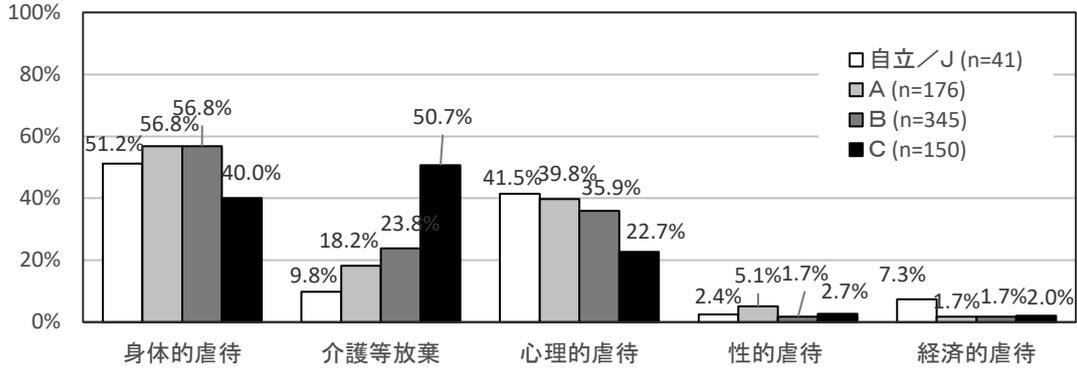


※「入所系施設」は介護保険施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。虐待種別は複数回答形式で集計。認知症の有無・程度が不明のケースを除く。

(図表 2-Ⅱ-2-12 参考図表：集計内訳)

	虐待類型				
	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
なし/自立/I (n=37)	人数 19 割合 (%) 51.4%	人数 6 割合 (%) 16.2%	人数 18 割合 (%) 48.6%	人数 3 割合 (%) 8.1%	人数 2 割合 (%) 5.4%
II (n=174)	人数 86 割合 (%) 49.4%	人数 33 割合 (%) 19.0%	人数 76 割合 (%) 43.7%	人数 6 割合 (%) 3.4%	人数 7 割合 (%) 4.0%
III (n=373)	人数 221 割合 (%) 59.2%	人数 95 割合 (%) 25.5%	人数 109 割合 (%) 29.2%	人数 5 割合 (%) 1.3%	人数 6 割合 (%) 1.6%
IV/M (n=176)	人数 95 割合 (%) 54.0%	人数 65 割合 (%) 36.9%	人数 45 割合 (%) 25.6%	人数 6 割合 (%) 3.4%	人数 2 割合 (%) 1.1%
合計 (n=760)	人数 421 割合 (%) 55.4%	人数 199 割合 (%) 26.2%	人数 248 割合 (%) 32.6%	人数 20 割合 (%) 2.6%	人数 17 割合 (%) 2.2%

図表 2-Ⅱ-2-13 入所系施設における被虐待者の寝たきり度と虐待類型の関係

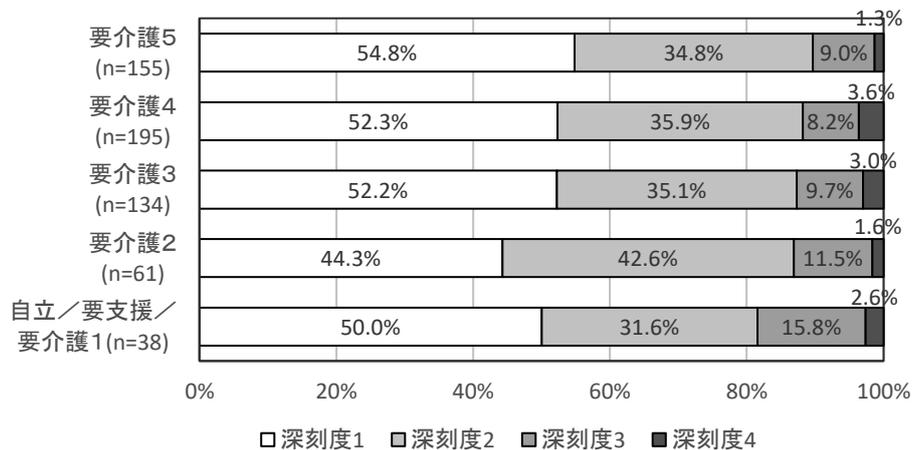


※「入所系施設」は介護保険施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。虐待種別は複数回答形式で集計。寝たきり度が不明のケースを除く。

(図表 2-Ⅱ-2-13 参考図表：集計内訳)

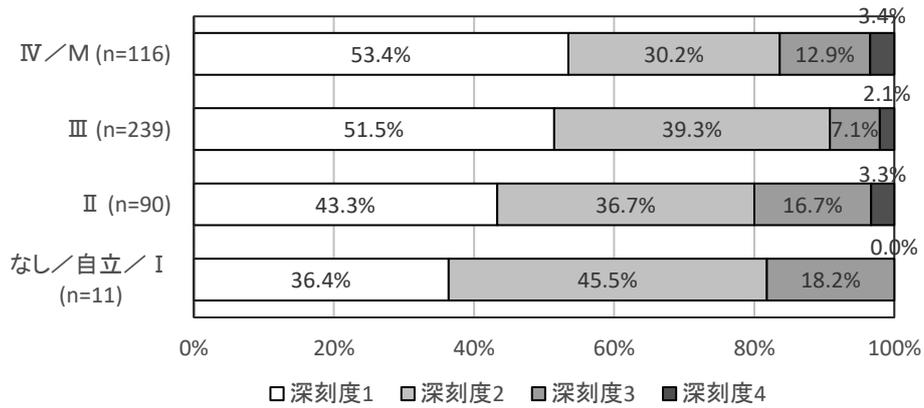
		虐待種別				
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
自立/J (n=41)	人数	21	4	17	1	3
	割合	51.2%	9.8%	41.5%	2.4%	7.3%
A (n=176)	人数	100	32	70	9	3
	割合	56.8%	18.2%	39.8%	5.1%	1.7%
B (n=345)	人数	196	82	124	6	6
	割合	56.8%	23.8%	35.9%	1.7%	1.7%
C (n=150)	人数	60	76	34	4	3
	割合	40.0%	50.7%	22.7%	2.7%	2.0%
合計 (n=712)	人数	377	194	245	20	15
	割合	52.9%	27.2%	34.4%	2.8%	2.1%

図表 2-Ⅱ-2-14 入所系施設における被虐待者の要介護度と深刻度の関係



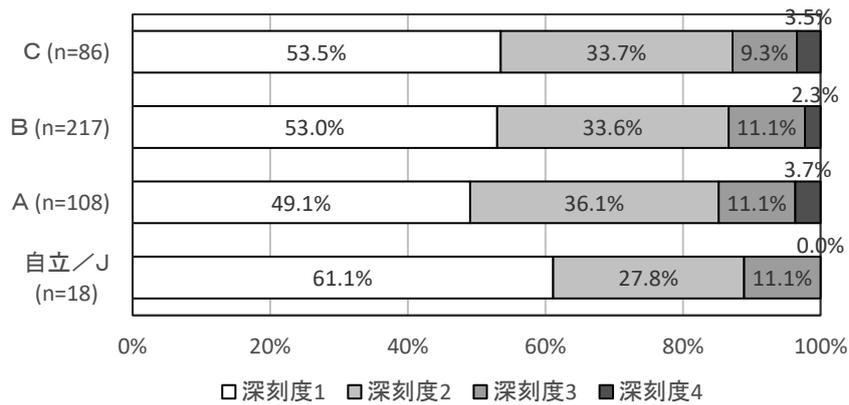
※「入所系施設」は介護保険施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。要介護度が不明のケースを除く。

図表 2-II-2-15 入所系施設における被虐待者の認知症の程度と深刻度の関係



※「入所系施設」は介護保険施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。認知症の有無・程度が不明のケースを除く。

図表 2-II-2-16 入所系施設における被虐待者の寝たきり度と深刻度の関係



※「入所系施設」は介護保険施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。寝たきり度が不明のケースを除く。

### (3) 虐待者の属性

虐待の事実が認められた事例 739 件のうち、虐待を行った養介護施設従事者等（虐待者）が特定された事例は 649 件であり、判明した虐待者は 965 人であった。

虐待者の職名・職種は「介護職」が 785 人で 81.3%を占めている。年齢は、30歳未満が 111 人（11.5%）、30～39歳が 160 人（16.6%）、40～49歳が 151 人（15.6%）、50～59歳が 163 人（16.9%）、60歳以上が 107 人（11.1%）であった。虐待者の性別は、「男性」504 人（52.2%）、「女性」436 人（45.2%）であった（図表 2-II-2-17～図表 2-II-2-20）。

虐待者の男女比については、介護従事者全体（介護労働実態調査）に占める男性の割合が 18.8%であるのに比して、虐待者に占める男性の割合が 52.2%であることを踏まえると、「本調査での虐待者」の方が男性の割合が高い。また、男女別年齢と介護従事者を比較すると、男性では「30歳未満」の虐待者の割合が介護従事者全体よりも高い傾向がみられた（図表 2-II-2-21、図表 2-II-2-22）。

図表 2-II-2-17 虐待者の職名または職種

	介護職				看護職	管理職	施設長	経営者・開設者	その他	不明	合計
	介護職	介護福祉士	介護福祉士以外	資格不明							
人数	785	(219)	(210)	(356)	49	44	38	16	33	0	965
割合	81.3%	(27.9%)	(26.8%)	(45.4%)	5.1%	4.6%	3.9%	1.7%	3.4%	0.0%	100.0%

図表 2-II-2-18 施設・事業所種別と虐待者の職種

	虐待者数 (人)	虐待者の職種						介護職 割合	管理職、 施設長、 経営者等 割合
		介護職	看護職	管理職	施設長	経営者・ 開設者	その他 不明		
特別養護老人ホーム	346	295	25	1	4	2	19	85.3%	2.0%
介護老人保健施設	39	29	8	0	1	0	1	74.4%	2.6%
介護療養型医療施設・介護医療院	7	4	3	0	0	0	0	57.1%	0.0%
認知症対応型共同生活介護	145	117	2	12	8	2	4	80.7%	15.2%
有料老人ホーム	238	192	7	12	15	9	3	80.7%	15.1%
(内数)住宅型有料老人ホーム	(121)	(84)	(3)	(11)	(12)	(9)	(2)	(69.4%)	(26.4%)
(内数)介護付き有料老人ホーム	(117)	(108)	(4)	(1)	(3)	(0)	(1)	(92.3%)	(3.4%)
小規模多機能型居宅介護等	16	13	0	0	1	2	0	81.3%	18.8%
軽費老人ホーム	5	3	0	0	2	0	0	60.0%	40.0%
養護老人ホーム	9	7	0	1	0	0	1	77.8%	11.1%
短期入所施設	43	38	2	2	1	0	0	88.4%	7.0%
訪問介護等	23	17	0	3	2	0	1	73.9%	21.7%
通所介護等	51	40	0	9	1	1	0	78.4%	21.6%
居宅介護支援等	19	12	0	4	0	0	3	63.2%	21.1%
その他	24	18	2	0	3	0	1	75.0%	12.5%
合計	965	785	49	44	38	16	33	81.3%	10.2%

※施設・事業所種別の「その他」には、未届け有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、複合経営事業所等が含まれる。

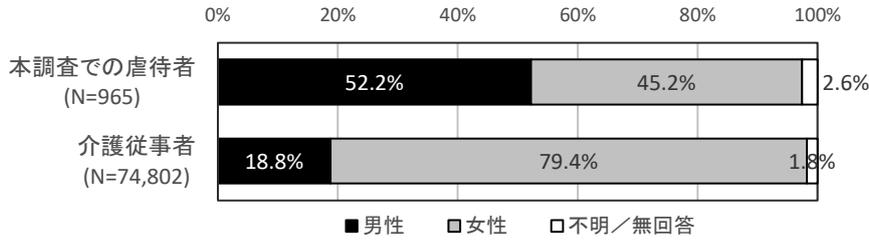
図表 2-II-2-19 虐待者の性別

	男性	女性	不明	合計
人数	504	436	25	965
割合	52.2%	45.2%	2.6%	100.0%

図表 2-II-2-20 虐待者の年齢

	30歳未満	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上	不明	合計
人数	111	160	151	163	107	273	965
割合	11.5%	16.6%	15.6%	16.9%	11.1%	28.3%	100.0%

図表 2-II-2-21 虐待者の性別（対介護労働実態調査中の介護従事者）

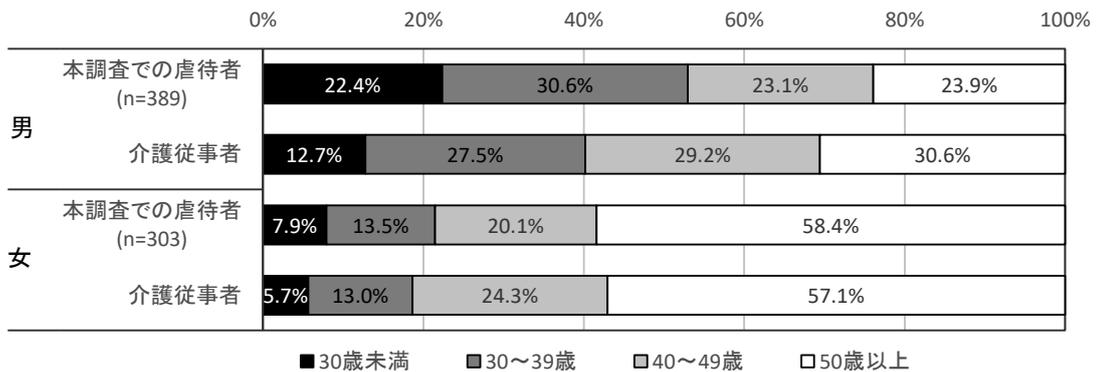


※「介護従事者」は、介護労働安全センター『令和3年度介護労働実態調査（事業所における介護労働実態調査）』による。

		男性	女性	不明	合計
本調査での虐待者	人数	504	436	25	965
	割合	52.2%	45.2%	2.6%	100.0%
介護従事者	人数	14,066	59,382	1,354	74,802
	割合	18.8%	79.4%	1.8%	100.0%

※「介護従事者」は、介護労働安全センター『令和3年度介護労働実態調査（事業所における介護労働実態調査）』による。

図表 2-II-2-22 虐待者の性別と年齢（対介護労働実態調査中の介護従事者）



※性別・年齢は「不明」を除く。「介護従事者」は、介護労働安全センター『令和3年度介護労働実態調査（事業所における介護労働実態調査）』による。

（本調査での虐待者）

		年齢				総計
		～29歳	30～39歳	40～49歳	50歳以上	
男性	人数	87	119	90	93	389
	割合	22.4%	30.6%	23.1%	23.9%	100.0%
女性	人数	24	41	61	177	303
	割合	7.9%	13.5%	20.1%	58.4%	100.0%
合計	人数	111	160	151	270	692
	割合	16.0%	23.1%	21.8%	39.0%	100.0%

※性別・年齢の「不明」を除く

（比較対象：介護従事者）

		年齢				総計
		～29歳	30～39歳	40～49歳	50歳以上	
男性	割合	12.7%	27.5%	29.2%	30.6%	100.0%
女性	割合	5.7%	13.0%	24.3%	57.1%	100.0%

※年齢、性別は「不明」を除く。介護労働安全センター『令和3年度介護労働実態調査（事業所における介護労働実態調査）』による。

#### (4) 事例の規模 (参考値)

被虐待者・虐待者の人数は、ともに特定された分のみのため参考値である。

被虐待者数及び虐待者の特定状況から虐待事例の規模を整理したところ、特定できた被虐待者・虐待者がいずれも「1名」の割合が全体の62.5%を占めていた(図表2-II-2-23)。

図表2-II-2-23 被虐待者・虐待者の規模(参考値)

			虐待者規模					総計
			1人	2~4人	5~9人	10人以上	特定不能	
被虐待者規模	1人	件数	462	56	12	4	18	552
		割合	62.5%	7.6%	1.6%	0.5%	2.4%	74.7%
	2~4人	件数	37	22	10	3	7	79
		割合	5.0%	3.0%	1.4%	0.4%	0.9%	10.7%
	5~9人	件数	5	4	3	0	0	12
		割合	0.7%	0.5%	0.4%	0.0%	0.0%	1.6%
	10人以上	件数	2	2	1	1	0	6
		割合	0.3%	0.3%	0.1%	0.1%	0.0%	0.8%
	特定不能	件数	44	19	4	7	16	90
		割合	6.0%	2.6%	0.5%	0.9%	2.2%	12.2%
	合計	件数	550	103	30	15	41	739
		割合	74.4%	13.9%	4.1%	2.0%	5.5%	100.0%

#### (5) 虐待があった施設・事業所の種別と虐待行為の内容・程度

虐待の事実が認められた事例739件のうち、サービス種別として最も多いのは「特別養護老人ホーム」(30.9%)であった。次いで「有料老人ホーム」(29.5%)、「認知症対応型共同生活介護」(13.5%)、「介護老人保健施設」(5.3%)の順であった(図表2-II-2-24)。

サービス種別を大別すると、「介護保険施設」(特養、老健、療養型・介護医療院)が36.8%、「グループホーム(GH)・小規模多機能」が16.0%、「その他の入所系施設(介護保険施設及びGH・小規模多機能、居宅介護系事業所以外)」が35.5%、「居宅介護系事業所」が7.8%であった。

過去の指導等の有無をみると、虐待があった施設・事業所のうち、201件(27.2%)において過去に何らかの指導等や対応が行われていた。指導内容としては、虐待防止の取組や不適切ケア、事故発生時の対応、身体拘束の適正運用等に関するもののほか、人員基準違反等に関する指導、記録整備等に関する内容であった。また、過去にも虐待が発生していたケースが146件(19.8%)あった。なお、過去に何らかの指導が行われていた施設・事業所201件には、過去に虐待が発生していた事案127件が含まれている(図表2-II-2-25)。

発生した虐待の種類・類型を、被虐待者が利用していたサービスごとにみると、いずれのサービス種別利用者においても「身体的虐待」が最も多かった。「介護保険施設」では「介護等放棄」、「GH・小規模多機能」では「身体的虐待」、「その他入所系」では「心理的虐待」、「居宅系」では「性的虐待」「経済的虐待」が、他のサービス種別に比べて含まれる割合が高くなっていた(図表2-II-2-26)。

また、各サービス種別(詳細)にみた虐待の種類・類型を図表2-II-2-27に示した。

被虐待者が利用していたサービス種別と虐待の深刻度の関係では、「介護保険施設」では「1(軽度)」、「GH・小規模多機能」「居宅系」では「2(中度)」の割合が高い傾向がみられた。(図表2-II-2-28)。

図表 2-Ⅱ-2-24 虐待のあった施設・事業所のサービス種別

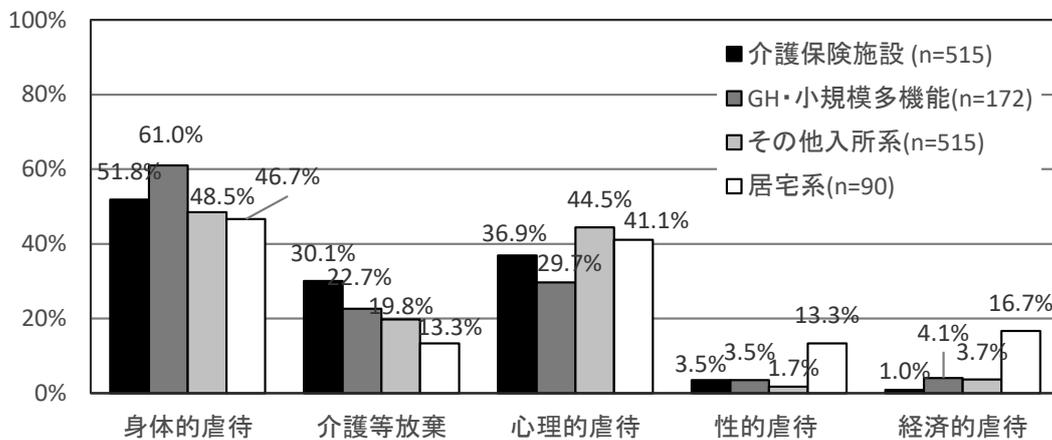
	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護医療院 介護療養型医療施設・ 介護医療院	認知症対応型共同生活介護	小規模多機能型居宅介護等	(住宅型)有料老人ホーム	(介護付き)有料老人ホーム	軽費老人ホーム	養護老人ホーム	短期入所施設	訪問介護等	通所介護等	居宅介護支援等	その他	合計
件数	228	39	5	100	18	107	111	6	9	29	23	27	8	29	739
割合	30.9%	5.3%	0.7%	13.5%	2.4%	14.5%	15.0%	0.8%	1.2%	3.9%	3.1%	3.7%	1.1%	3.9%	100.0%
グループ	介護保険施設 36.8%			GH・小規模多機能: 16.0%		その他入所系: 35.5%					居宅系: 7.8%		3.9%	100.0%	

※調査対象年度内の虐待判断事例について集計。

図表 2-Ⅱ-2-25 虐待が確認された施設・事業所における過去の指導等

	件数	割合
当該施設等における過去の虐待あり	146	19.8%
当該施設等に対する過去の指導等あり	201	27.2%

図表 2-Ⅱ-2-26 サービス種別と虐待類型の関係



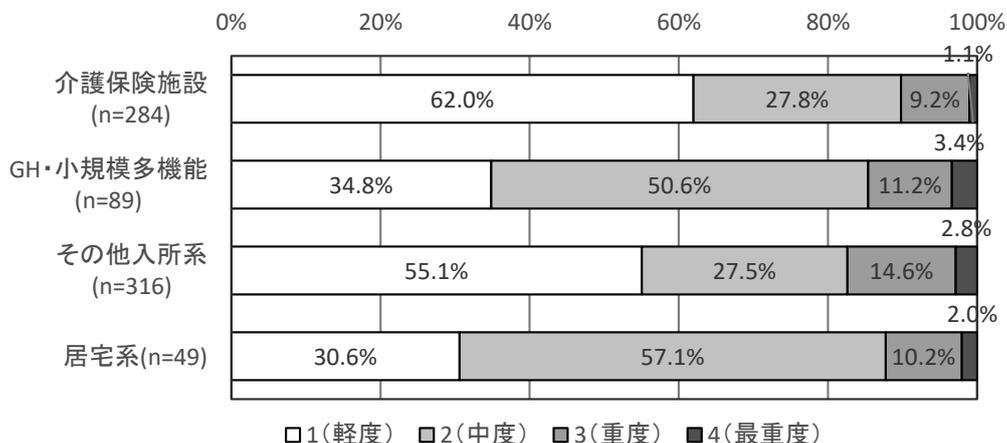
※被虐待者ごとに集計。「その他入所系」は有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。虐待種別は複数回答形式で集計。

図表 2-Ⅱ-2-27 サービス種別（詳細）と虐待類型の関係

		被虐待者数	虐待類型					
			身体的虐待	身体拘束	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
特別養護老人ホーム	人数 割合	428 100.0%	216 50.5%	46 10.7%	135 31.5%	171 40.0%	13 3.0%	5 1.2%
介護老人保健施設	人数 割合	80 100.0%	45 56.3%	29 36.3%	19 23.8%	17 21.3%	5 6.3%	0 0.0%
介護療養型医療施設(介護医療院)	人数 割合	7 100.0%	6 85.7%	2 28.6%	1 14.3%	2 28.6%	0 0.0%	0 0.0%
認知症対応型共同生活介護	人数 割合	152 100.0%	95 62.5%	40 26.3%	37 24.3%	42 27.6%	6 3.9%	6 3.9%
有料老人ホーム	人数 割合	384 100.0%	211 54.9%	138 35.9%	95 24.7%	131 34.1%	7 1.8%	19 4.9%
(住宅型)有料老人ホーム	人数 割合	175 100.0%	114 65.1%	79 45.1%	15 8.6%	53 30.3%	2 1.1%	15 8.6%
(介護付き)有料老人ホーム	人数 割合	209 100.0%	97 46.4%	59 28.2%	80 38.3%	78 37.3%	5 2.4%	4 1.9%
小規模多機能型居宅介護等	人数 割合	20 100.0%	10 50.0%	5 25.0%	2 10.0%	9 45.0%	0 0.0%	1 5.0%
軽費老人ホーム	人数 割合	7 100.0%	4 57.1%	2 28.6%	0 0.0%	4 57.1%	0 0.0%	0 0.0%
養護老人ホーム	人数 割合	82 100.0%	10 12.2%	4 4.9%	2 2.4%	75 91.5%	0 0.0%	0 0.0%
短期入所施設	人数 割合	42 100.0%	25 59.5%	11 26.2%	5 11.9%	19 45.2%	2 4.8%	0 0.0%
訪問介護等	人数 割合	44 100.0%	23 52.3%	14 31.8%	8 18.2%	17 38.6%	7 15.9%	12 27.3%
通所介護等	人数 割合	38 100.0%	15 39.5%	5 13.2%	2 5.3%	18 47.4%	5 13.2%	2 5.3%
居宅介護支援等	人数 割合	8 100.0%	4 50.0%	4 50.0%	2 25.0%	2 25.0%	0 0.0%	1 12.5%
その他	人数 割合	74 100.0%	39 52.7%	32 43.2%	19 25.7%	14 18.9%	3 4.1%	8 10.8%
合計	人数 割合	1,366 100.0%	703 51.5%	332 24.3%	327 23.9%	521 38.1%	48 3.5%	54 4.0%

※「身体拘束」は、要件を満たさず、「緊急やむを得ない場合」に例外的に許容されるものを除く「虐待に該当する身体拘束」を指す。

図表 2-Ⅱ-2-28 サービス種別と虐待の深刻度の関係



※被虐待者ごとに集計。「その他入所系」は有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。

## (6) 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

令和3年度に虐待と判断した739件のうち、虐待対応ケース会議において虐待の発生要因に関する分析を実施した割合は75.8%であった(図表2-II-2-29)。

図表2-II-2-29 虐待対応ケース会議での発生要因の分析

	実施した	実施していない	その他	合計
件数	560	164	15	739
割合	75.8%	22.2%	2.0%	100.0%

### 2) 虐待の発生要因

虐待の発生要因として記載のあった739件の記述内容を複数回答形式で分類したところ、最も多かったのは「教育・知識・介護技術等に関する問題」(56.2%)であり、次いで「職員のストレスや感情コントロールの問題」(22.9%)、「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」(21.5%)、「倫理観や理念の欠如」(12.7%)の順であった(図表2-II-2-30)。

虐待発生要因とサービス種別の関係をみたところ、「教育・知識・介護技術等に関する問題」は「介護保険施設」でやや低くなっていた。また「職員のストレスや感情コントロールの問題」は「居宅系」で低くなっていた(図表2-II-2-31)。

虐待発生要因と虐待類型の関係をみると、身体的虐待では「職員のストレスや感情コントロールの問題」が最も高く、介護等放棄では「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」や「人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ」が、心理的虐待では「倫理観や理念の欠如」が、性的虐待では「虐待を行った職員の性格や資質の問題」や「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」が、経済的虐待では「倫理観や理念の欠如」が、指摘される割合が高くなっていた(図表2-II-2-32)。

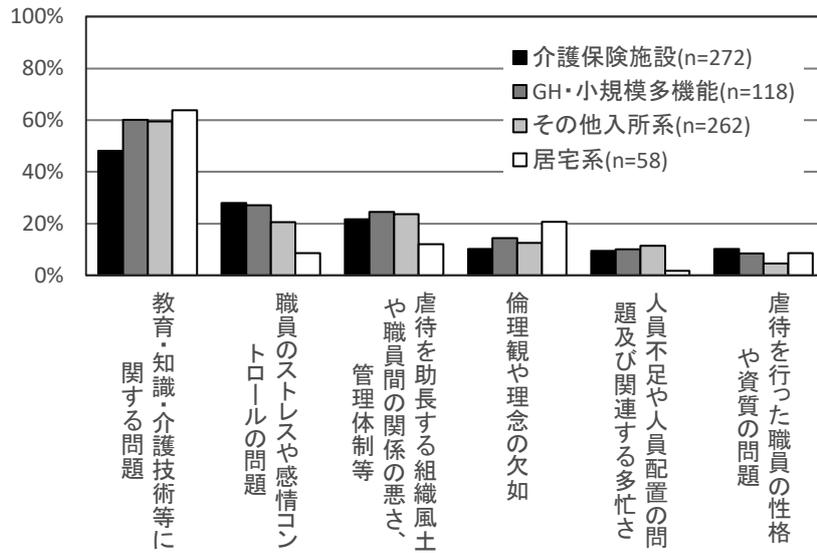
図表2-II-2-30 虐待の発生要因(複数回答形式)

内容	件数	割合
教育・知識・介護技術等に関する問題	415	56.2%
職員のストレスや感情コントロールの問題	169	22.9%
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	159	21.5%
倫理観や理念の欠如	94	12.7%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	71	9.6%
虐待を行った職員の性格や資質の問題	55	7.4%
その他	19	2.6%

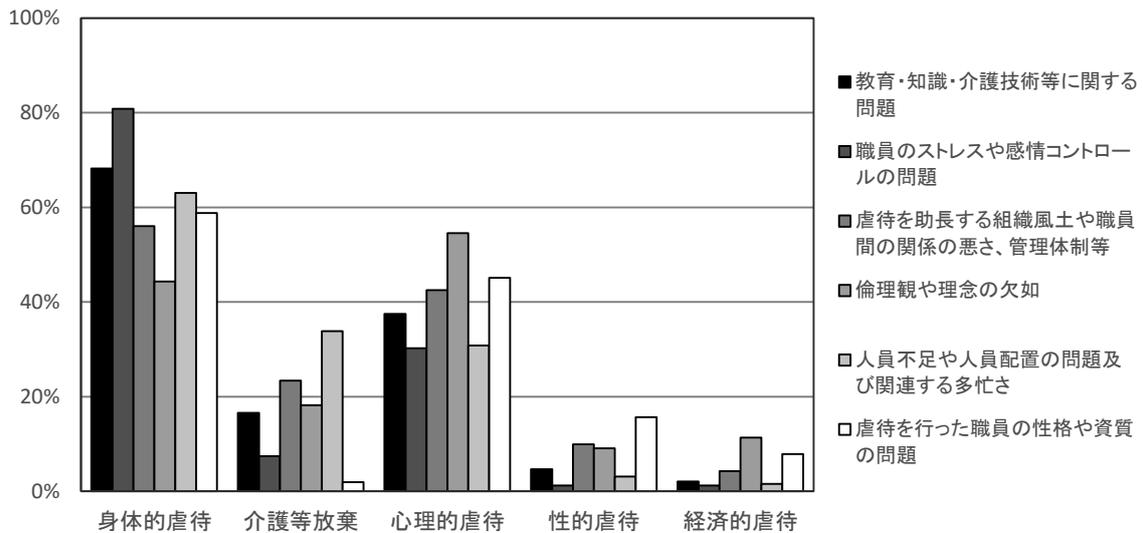
※割合の母数は739件。

※ここでの「人員不足」は、配置基準は満たしているものの、一定の経験がある職員が少なかったり、夜間体制に不安があったり、その他利用者の状態像と職員体制のバランスが取れていない状況を指す。

図表 2-Ⅱ-2-31 虐待発生要因とサービス種別



図表 2-Ⅱ-2-32 虐待発生要因と虐待類型



(図表 2-Ⅱ-2-32 参考図表：集計内訳)

		虐待類型				
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
教育・知識・介護技術等に関する問題 (n=387)	件数 割合	264 68.2%	64 16.5%	145 37.5%	18 4.7%	8 2.1%
職員のストレスや感情コントロールの問題 (n=162)	件数 割合	131 80.9%	12 7.4%	49 30.2%	2 1.2%	2 1.2%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ (n=141)	件数 割合	79 56.0%	33 23.4%	60 42.6%	14 9.9%	6 4.3%
倫理観や理念の欠如 (n=88)	件数 割合	39 44.3%	16 18.2%	48 54.5%	8 9.1%	10 11.4%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ (n=65)	件数 割合	41 63.1%	22 33.8%	20 30.8%	2 3.1%	1 1.5%
虐待を行った職員の性格や資質の問題 (n=51)	件数 割合	30 58.8%	1 2.0%	23 45.1%	8 15.7%	4 7.8%

平成 30 年度調査から追加した選択肢形式の虐待発生要因をみると、「虐待を行った職員の課題」とともに「組織運営上の課題」や「運営法人（経営層）の課題」として回答率の高い項目もみられた。

施設・事業所種別の回答割合でみても、全体の回答割合と比べて極端に差がある項目は少ない（図表 2-II-2-33）。

また、本調査事項について、発生要因選択肢のクラスターリングを目的に、階層的クラスター分析（Ward 法）を実施した（2 値データに対し、個体間の距離は平方ユークリッド距離で測定）。分析の結果、5 クラスター解を採用した。各クラスターの特徴としては、「不安定な経営状態と被虐待者（利用者）への対応困難」「サービス運営の不十分さ」「職員のストレス・資質と教育・指導等の問題」「被虐待者（利用者）の介護度の高さ」「組織風土・職員間コミュニケーション・管理体制等の問題」が挙げられた（図表 2-II-2-34）。

図表 2-II-2-33 虐待の発生要因（選択肢形式）

	件数	割合	施設・事業所種別					
			介護保険 3施設	GH・小規 模多機能	その他 入所系	居住系	その他	
施設・事業所数	739	100.0%	272	118	262	58	29	
運営法人（経営層）の課題	経営層の倫理観・理念の欠如	147	19.9%	15.8%	15.3%	24.4%	22.4%	31.0%
	経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足	238	32.2%	25.0%	25.4%	37.4%	34.5%	75.9%
	経営層の現場の実態の理解不足	330	44.7%	44.9%	41.5%	47.7%	36.2%	44.8%
	業務環境変化への対応取組が不十分	254	34.4%	32.4%	31.4%	40.1%	27.6%	27.6%
	不安定な経営状態	51	6.9%	4.0%	8.5%	9.2%	8.6%	3.4%
	その他	34	4.6%	4.0%	6.8%	3.8%	6.9%	3.4%
組織運営上の課題	介護方針の不適切さ	192	26.0%	18.8%	22.0%	32.4%	34.5%	34.5%
	高齢者へのアセスメントが不十分	240	32.5%	27.2%	27.1%	37.4%	37.9%	48.3%
	チームケア体制・連携体制が不十分	429	58.1%	59.2%	60.2%	58.0%	55.2%	44.8%
	虐待防止や身体拘束廃止に向けた取組が不十分	429	58.1%	53.3%	52.5%	62.6%	63.8%	72.4%
	事故や苦情対応の体制が不十分	262	35.5%	32.4%	39.0%	37.0%	36.2%	34.5%
	開かれた施設・事業所運営がなされていない	153	20.7%	21.7%	13.6%	24.0%	13.8%	24.1%
	業務負担軽減に向けた取組が不十分	308	41.7%	47.8%	40.7%	41.2%	24.1%	27.6%
	職員の指導管理体制が不十分	466	63.1%	60.3%	63.6%	64.1%	75.9%	51.7%
	職員研修の機会や体制が不十分	387	52.4%	50.0%	50.0%	55.7%	55.2%	48.3%
	職員同士の関係・コミュニケーションが取りにくい	302	40.9%	46.3%	44.9%	38.5%	27.6%	20.7%
	職員が相談できる体制が不十分	331	44.8%	50.0%	48.3%	41.6%	36.2%	27.6%
その他	36	4.9%	4.0%	6.8%	4.2%	8.6%	3.4%	
虐待を行った職員の課題	職員の倫理観・理念の欠如	480	65.0%	61.0%	63.6%	67.2%	81.0%	55.2%
	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	582	78.8%	75.7%	72.9%	83.6%	79.3%	86.2%
	職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足	469	63.5%	63.6%	61.9%	64.9%	67.2%	48.3%
	職員の業務負担の大きさ	325	44.0%	46.0%	36.4%	51.1%	25.9%	27.6%
	職員のストレス・感情コントロール	472	63.9%	72.8%	63.6%	61.1%	46.6%	41.4%
	職員の性格や資質の問題	470	63.6%	71.7%	66.9%	58.4%	58.6%	31.0%
	待遇への不満	74	10.0%	11.8%	6.8%	9.9%	6.9%	13.8%
	その他	34	4.6%	5.5%	4.2%	3.8%	3.4%	6.9%
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	395	53.5%	55.1%	60.2%	52.3%	41.4%	44.8%
	認知症によるBPSD（行動・心理症状）がある	391	52.9%	51.1%	60.2%	54.2%	36.2%	62.1%
	医療依存度が高い	75	10.1%	8.8%	2.5%	14.9%	5.2%	20.7%
	意思表示が困難	281	38.0%	37.9%	43.2%	39.7%	22.4%	34.5%
	職員に暴力・暴言を行う	149	20.2%	20.2%	18.6%	22.5%	17.2%	10.3%
	他の利用者とのトラブルが多い	69	9.3%	5.9%	8.5%	13.4%	8.6%	10.3%
	その他	46	6.2%	5.5%	8.5%	6.9%	0.0%	10.3%



## (7) 身体拘束との関係

特定された被虐待者 1,366 人のうち、虐待に該当する身体拘束を受けた高齢者は 332 人 (24.3%) を占めていた。また、身体的虐待を受けた被虐待者に占める身体拘束の割合は 47.2% を占めており、養介護施設従事者等における高齢者虐待事案の中で大きな要因となっている (図表 2-II-2-35)。

サービス種別にみると、虐待に該当する身体拘束が行われていたのは「その他入所系」(43.2%) で高い (図表 2-II-2-36)。

虐待者の規模 (人数) を身体拘束の有無別にみると、虐待に該当する身体拘束が行われていた事例では複数の被虐待者が存在する事例、複数の職員が虐待を行っていた事例の割合が高い (図表 2-II-2-37、図表 2-II-2-38)。

図表 2-II-2-35 被虐待者数及び身体的虐待を受けた被虐待者に占める身体拘束の割合

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
特定された被虐待者総数に占める身体拘束を受けていた被虐待者の割合	48人／ 263人中 18.3%	92人／ 402人中 22.9%	239人／ 691人中 34.6%	248人／ 778人中 31.9%	333人／ 870人中 38.3%	276人／ 854人中 32.3%	203人／ 927人中 22.0%	277人／ 1,060人中 26.1%	317人／ 1,232人中 25.7%	332人／ 1,366人中 24.3%
身体的虐待を受けていた被虐待者総数に占める身体拘束を受けていた被虐待者の割合	48人／ 149人中 32.2%	92人／ 258人中 35.7%	239人／ 441人中 54.2%	248人／ 478人中 51.9%	333人／ 570人中 58.4%	276人／ 511人中 54.0%	203人／ 533人中 38.1%	277人／ 637人中 43.5%	317人／ 641人中 49.5%	332人／ 703人中 47.2%

図表 2-II-2-36 虐待に該当する身体拘束の有無とサービス種別

		介護保険施設	GH・小規模多機能	その他入所系	居宅系	その他	合計
身体拘束あり	件数	39	26	67	10	13	155
	割合	25.2%	16.8%	43.2%	6.5%	8.4%	100.0%
身体拘束なし	件数	218	86	180	46	13	543
	割合	40.1%	15.8%	33.1%	8.5%	2.4%	100.0%
合計	件数	257	112	247	56	26	698
	割合	36.8%	16.0%	35.4%	8.0%	3.7%	100.0%

※被虐待者が特定できなかった場合等を除く 698 件が対象。

図表 2-II-2-37 虐待に該当する身体拘束の有無と虐待者の規模

		1人	2~4人	5~9人	10人以上	合計
身体拘束あり	件数	74	27	7	5	113
	割合	65.5%	23.9%	6.2%	4.4%	100.0%
身体拘束なし	件数	460	45	5	1	511
	割合	90.0%	8.8%	1.0%	0.2%	100.0%
合計	件数	534	72	12	6	624
	割合	85.6%	11.5%	1.9%	1.0%	100.0%

※虐待者が特定できなかった場合等を除く 624 件が対象。

図表 2-II-2-38 虐待に該当する身体拘束の有無と被虐待者の規模

		1人	2~4人	5~9人	10人以上	合計
身体拘束あり	件数	99	34	12	10	155
	割合	63.9%	21.9%	7.7%	6.5%	100.0%
身体拘束なし	件数	451	69	18	5	543
	割合	83.1%	12.7%	3.3%	0.9%	100.0%
合計	件数	550	103	30	15	698
	割合	78.8%	14.8%	4.3%	2.1%	100.0%

※被虐待者が特定できなかった場合等を除く 698 件が対象。

## (8) 虐待が発生した施設・事業所の取組

虐待の事実が確認された施設・事業所において取り組まれていた虐待防止に関する取組の状況を確認したところ、「管理者の虐待防止に関する研修の受講」は366施設・事業所(49.5%)で、「職員に対する虐待防止に関する研修の実施」は570施設・事業所(77.1%)で、「虐待防止委員会の設置」は428施設・事業所(57.9%)において実施されていた(図表2-II-2-39)。

また、これらの取組の有無と、施設・事業所内部からの相談・通報者の有無との間に関連性があるか確認したところ、それぞれの取組を実施している施設・事業所において、相談・通報者に施設等の管理者が含まれる割合が高くなっていた(図表2-II-2-40)。

図表2-II-2-39 虐待が発生した施設・事業所の取組

	施設・事業所数	管理者の虐待防止に関する研修受講あり		職員に対する虐待防止に関する研修実施あり		虐待防止委員会の設置あり	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合
特別養護老人ホーム	228	131	57.5%	195	85.5%	165	72.4%
介護老人保健施設	39	16	41.0%	34	87.2%	24	61.5%
介護療養型医療施設・介護医療院	5	1	20.0%	3	60.0%	4	80.0%
認知症対応型共同生活介護	100	57	57.0%	82	82.0%	60	60.0%
(住宅型)有料老人ホーム	107	40	37.4%	54	50.5%	32	29.9%
(介護付き)有料老人ホーム	111	61	55.0%	99	89.2%	84	75.7%
小規模多機能型居宅介護等	18	5	27.8%	12	66.7%	7	38.9%
軽費老人ホーム	6	1	16.7%	2	33.3%	2	33.3%
養護老人ホーム	9	7	77.8%	8	88.9%	6	66.7%
短期入所施設	29	17	58.6%	25	86.2%	16	55.2%
訪問介護等	23	9	39.1%	14	60.9%	9	39.1%
通所介護等	27	14	51.9%	18	66.7%	6	22.2%
居宅介護支援等	8	2	25.0%	4	50.0%	1	12.5%
その他	29	5	17.2%	20	69.0%	12	41.4%
計	739	366	49.5%	570	77.1%	428	57.9%

図表2-II-2-40 虐待が発生した施設・事業所の取組と内部からの相談・通報との関係

	施設・事業所数	当該施設・事業所職員からの通報あり		当該施設・事業所の管理者からの通報あり		
		件数	割合	件数	割合	
管理者の虐待防止に関する研修受講	あり	366	127	34.7%	145	39.6%
	なし	87	32	36.8%	19	21.8%
	不明	286	99	34.6%	84	29.4%
	合計	739	258	34.9%	248	33.6%
職員に対する虐待防止に関する研修実施	あり	570	193	33.9%	214	37.5%
	なし	97	44	45.4%	13	13.4%
	不明	72	21	29.2%	21	29.2%
	合計	739	258	34.9%	248	33.6%
虐待防止委員会の設置	あり	428	141	32.9%	177	41.4%
	なし	134	56	41.8%	24	17.9%
	不明	177	61	34.5%	47	26.6%
	合計	739	258	34.9%	248	33.6%

### 3. 虐待事例への対応状況

#### (1) 対応状況

市町村又は都道府県が、虐待の事実を認めた事例 735 件（令和 2 年度以前に虐待と判断して令和 3 年度に対応した 59 件を含む。）について行った対応は次のとおりである。

市町村又は都道府県による指導等（複数回答）は、「施設等に対する指導」が 587 件、「改善計画提出依頼」が 581 件、「従事者等への注意・指導」が 295 件であった（図表 2-II-3-1）。

図表 2-II-3-1 老人福祉法、介護保険法上の権限行使以外の対応（複数回答）

施設等に対する指導	587 件
改善計画提出依頼	581 件
従事者等への注意・指導	295 件

※令和 3 年度より前の年度に虐待と認定した事例における、令和 3 年度より前の年度に行われた対応分を除く。

市町村又は都道府県が、介護保険法の規定による権限の行使として実施したものは、「報告徴収、質問、立入検査」が 159 件、「改善勧告」が 60 件、「改善勧告に従わない場合の公表」が 0 件、「改善命令」が 10 件、「指定の効力停止」が 8 件、「指定の取消」が 3 件であった（図表 2-II-3-2）。

また、老人福祉法の規定による権限の行使として実施したものは、「報告徴収、質問、立入検査」が 63 件、「改善命令」が 11 件、「事業の制限、停止、廃止」及び「認可取消」は 0 件であった（図表 2-II-3-3）。

図表 2-II-3-2 都道府県又は市町村による介護保険法の規定に基づく権限の行使（複数回答）

都道府県又は市町村による 介護保険法の規定による権限の行使 (複数回答)	報告徴収、質問、立入検査	159 件
	改善勧告	60 件
	改善勧告に従わない場合の公表	0 件
	改善命令	10 件
	指定の効力停止	8 件
	指定の取消	3 件

※令和 3 年度より前の年度に虐待と認定した事例における、令和 3 年度より前の年度に行われた対応分を除く。

図表 2-II-3-3 都道府県又は市町村による老人福祉法の規定に基づく権限の行使（複数回答）

都道府県又は市町村による 老人福祉法の規定による権限の行使 (複数回答)	報告徴収、質問、立入検査	63 件
	改善命令	11 件
	事業の制限、停止、廃止	0 件
	認可取消	0 件

※令和 3 年度より前の年度に虐待と認定した事例における、令和 3 年度より前の年度に行われた対応分を除く。

市町村・都道府県が講じた措置に対して、施設・事業所側が行った対応としては、市町村又は都道府県への「改善計画の提出」が 540 件、「勧告・命令等への対応」が 38 件であった（図表 2-II-3-4）。なお、改善計画の提出があった事例の提出までの期間の分布を図表 2-II-3-5 に示した。

図表 2-II-3-4 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

施設等からの改善計画の提出	540 件
市町村による改善計画提出依頼、一般指導等を受けての改善	(398件)
報告徴収、改善勧告等に対する改善	(142件)
勧告・命令等への対応	38 件
その他	26 件

※「施設等からの改善計画の提出」内訳において、改善計画提出依頼等と報告徴収等の両者が行われていた場合、報告徴収等にカウント。

図表 2-II-3-5 改善計画提出までの対応期間の分布

	1か月以内	1～3か月 未満	3～6か月 未満	6か月～1年 未満	1年～1年6か 月未満	1年6か月 以上	合計
介入～ 改善計画提出	104 17.7%	290 49.2%	148 25.1%	40 6.8%	5 0.8%	2 0.3%	589 100.0%

中央値71日

※介入は、事実確認調査開始日を指す。

	1か月以内	1～3か月 未満	3～6か月 未満	6か月～1年 未満	1年～1年6か 月未満	1年6か月 以上	合計
相談通報受理～ 改善計画提出	89 14.9%	234 39.1%	200 33.4%	64 10.7%	10 1.7%	2 0.3%	599 100.0%

中央値84日

## (2) 権限行使の有無と虐待事例の様態

虐待判断事例への対応において、老人福祉法もしくは介護保険法上の権限行使の有無と虐待類型について整理を行ったところ、大きな差異はみられなかった（図表 2-II-3-6）。

図表 2-II-3-6 権限行使の有無と虐待類型

		虐待類型					
		身体的虐待 あり	介護等放棄 あり	心理的虐待 あり	性的虐待 あり	経済的虐待 あり	身体拘束 あり
権限行使あり	件数 116	23	72	12	13	43	
(n=180)	割合 64.4%	12.8%	40.0%	6.7%	7.2%	23.9%	
権限行使なし	件数 342	87	183	24	17	112	
(n=518)	割合 66.0%	16.8%	35.3%	4.6%	3.3%	21.6%	
合計	件数 458	110	255	36	30	155	
	割合 65.6%	15.8%	36.5%	5.2%	4.3%	22.2%	

※被虐待者が特定できなかった場合を除く 698 件が対象。

次いで、虐待判断事例への対応において、老人福祉法もしくは介護保険法上の権限行使の有無と過去の指導等の有無について整理を行ったところ、大きな差異はみられなかった（図表 2-II-3-7）。

図表 2-II-3-7 権限行使の有無と過去の指導等の有無

		過去の指導 等なし・不明	過去の指導 等あり	合計
権限行使あり	件数	146	58	204
	割合	71.6%	28.4%	100.0%
権限行使なし	件数	469	173	642
	割合	73.1%	26.9%	100.0%
合計	件数	615	231	846
	割合	72.7%	27.3%	100.0%

### (3) 改善取組のモニタリング、調査対象年度末時点の状況

市町村又は都道府県が、虐待の事実を認めた事例 846 件（令和 2 年度以前に虐待と判断して令和 3 年度に対応した 107 件を含む。）に対する改善取組のモニタリング状況を確認したところ、「施設からの報告」を受けていた割合が 52.7%を占めており、「施設訪問による確認」を行っていた割合は 20.8%であった（図表 2-II-3-8）。

また、調査対象年度末日時点での状況は、「終結」が 54.5%、「対応継続」が 45.5%であった（図表 2-II-3-9）。なお、終結事例における対応期間の分布を図表 2-II-3-10 に示した。

図表 2-II-3-8 改善取組のモニタリング

	件数	割合
施設訪問による確認	176 件	20.8%
施設からの報告	446 件	52.7%
その他	49 件	5.8%

※割合は、令和 3 年度内に対応を行った 846 件に対するもの。

図表 2-II-3-9 調査対象年度末日での状況

	対応継続	終結	合計
件数	385 件	461 件	846 件
割合	45.5%	54.5%	100.0%

図表 2-II-3-10 終結事例における対応期間の分布

		1か月以内	1~3か月 未満	3~6か月 未満	6か月~1年 未満	1年~1年6 か月未満	1年6か月 以上	合計
介入~終結	件数	84	170	101	59	28	15	457
	割合	18.4%	37.2%	22.1%	12.9%	6.1%	3.3%	100.0%

中央値80日

※介入は、事実確認調査開始日を指す。

		1か月以内	1~3か月 未満	3~6か月 未満	6か月~1年 未満	1年~1年6 か月未満	1年6か月 以上	合計
相談通報受理 ~終結	件数	72	152	120	69	24	24	461
	割合	15.6%	33.0%	26.0%	15.0%	5.2%	5.2%	100.0%

中央値91日

### Ⅲ. 調査結果：養護者による高齢者虐待

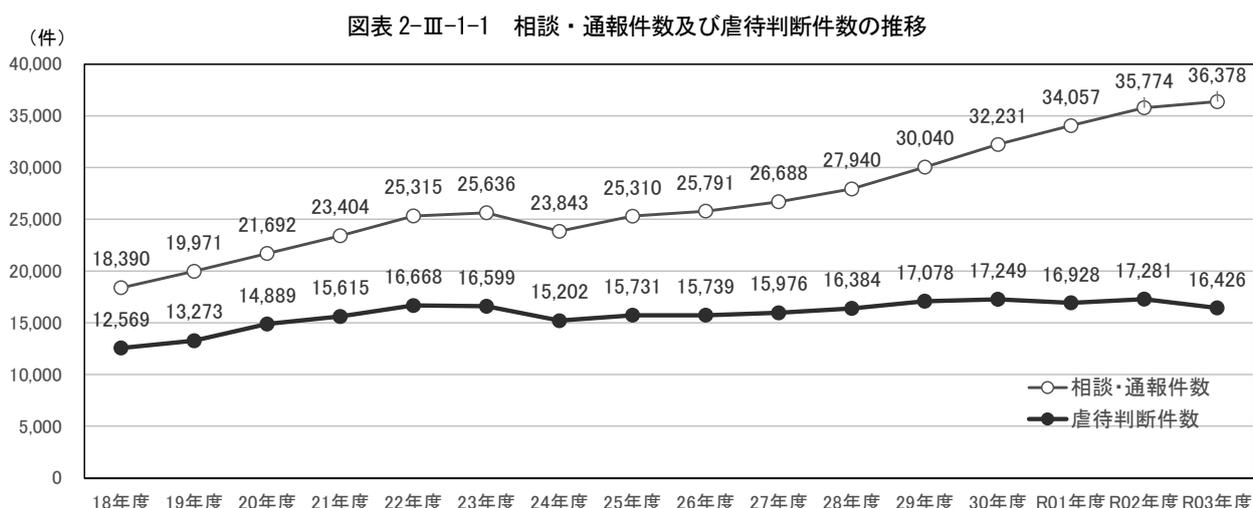
#### 1. 相談・通報～事実確認調査

##### (1) 相談・通報件数と虐待判断件数

養護者による高齢者虐待に関する令和3年度の相談・通報件数は36,378件であり、令和2年度の35,774件から604件(1.7%)増加した。

一方、令和3年度内に虐待の事実が認められた事例数(虐待判断件数)は16,426件であり、令和2年度の17,281件から855件(4.9%)減少した(図表2-Ⅲ-1-1)。

なお、市町村ごとに算出した「高齢者人口10万人あたり」の相談・通報件数の中央値は69.9件、虐待判断件数の中央値は26.0件であった(図表2-Ⅲ-1-2)。また、市町村ごとに算出した「地域包括支援センター1か所あたり」の相談・通報件数の中央値は4.0件、虐待判断件数の中央値は1.3件であった(図表2-Ⅲ-1-3)。



図表 2-Ⅲ-1-2 高齢者人口(10万)あたりの相談・通報件数及び虐待判断件数

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
新規相談・通報受理数	79.5	70.0	0.0	0.0	26.7	69.9	117.0	167.9	205.1
新規虐待判断件数	38.6	46.6	0.0	0.0	0.0	26.0	54.8	99.1	129.1

※基礎数は市町村ごと。

図表 2-Ⅲ-1-3 地域包括支援センター1か所あたりの相談・通報件数及び虐待判断件数

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
新規相談・通報受理数	5.9	8.3	0.0	0.0	1.0	4.0	8.0	14.0	18.0
新規虐待判断件数	2.7	5.0	0.0	0.0	0.0	1.3	3.4	6.7	9.0

※基礎数は市町村ごと。

## (2) 相談・通報者

相談・通報者の内訳は、相談・通報者の合計 38,850 人に対して、「警察」が 32.7%と最も多く、次いで「介護支援専門員」が 24.9%、「家族・親族」が 8.0%、「被虐待者本人」が 5.8%、「介護保険事業所職員」が 5.4%、「当該市町村行政職員」が 5.3%であった。令和 2 年度と比較すると、「警察」からの相談・通報がわずかに増加した（図表 2-Ⅲ-1-4）。

なお、「その他」の内訳をみると、「地域包括支援センター（委託・他地域含む）」が 6 割以上を占めていた（図表 2-Ⅲ-1-5）。

※ 1 件の事例に対し複数の者から相談・通報が寄せられるケースがあるため、相談・通報者数は相談・通報件数 36,378 件と一致しない。

図表 2-Ⅲ-1-4 相談・通報者の内訳

	介護支援専門員	介護保険事業所職員	医療機関従事者	近隣住民・知人	民生委員	被虐待者本人	家族・親族	虐待者自身	当該市町村行政職員	警察	その他	不明（匿名を含む）	合計
人数	9,681	2,109	1,685	1,248	656	2,266	3,095	569	2,055	12,695	2,729	62	38,850
割合	24.9%	5.4%	4.3%	3.2%	1.7%	5.8%	8.0%	1.5%	5.3%	32.7%	7.0%	0.2%	100.0%
(参考)	9,760	1,938	1,673	1,265	684	2,427	3,127	546	2,288	11,978	2,666	50	38,402
令和2年度	25.4%	5.0%	4.4%	3.3%	1.8%	6.3%	8.1%	1.4%	6.0%	31.2%	6.9%	0.1%	100.0%

※本調査対象年度内に通報等を受理した事例について集計。回答方式は複数回答形式。

※割合は、相談・通報者の合計人数に対するもの。

図表 2-Ⅲ-1-5 相談・通報者「その他」の内訳

	件数	割合
地域包括支援センター(委託・他地域含む)	1702	62.4%
社会福祉協議会	147	5.4%
介護保険以外(若しくは不明)の事業所等職員	105	3.8%
障害者事業所等職員	127	4.7%
その他の相談支援機関	161	5.9%
認定調査員	38	1.4%
弁護士・司法書士・行政書士	27	1.0%
消防・救急関係者	28	1.0%
他自治体職員	47	1.7%
保健所	27	1.0%
議員	20	0.7%
女性センター等職員	8	0.3%
在宅介護支援センター	18	0.7%
ボランティア・NPO	8	0.3%
人権擁護関係者	25	0.9%
後見人	18	0.7%
福祉事務所	11	0.4%
児童相談所職員等	7	0.3%
裁判所・法務局・法テラス関係者	3	0.1%
郵便職員	6	0.2%
金融機関・銀行職員	5	0.2%
その他	191	7.0%
合計	2,729	100.0%

### (3) 事実確認調査

相談・通報を受理した件数のうち、事実確認調査を実施した割合は94.1%であった。実施方法の内訳は、「訪問調査」が59.4%、「関係者からの情報収集」が34.2%、「立入調査」が0.5%であった（図表2-Ⅲ-1-6）。

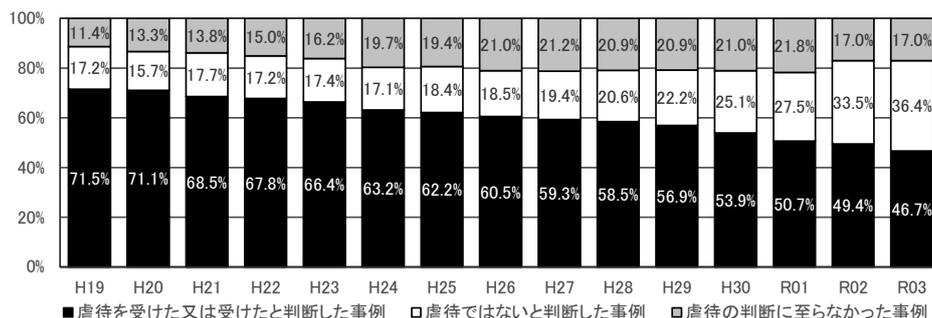
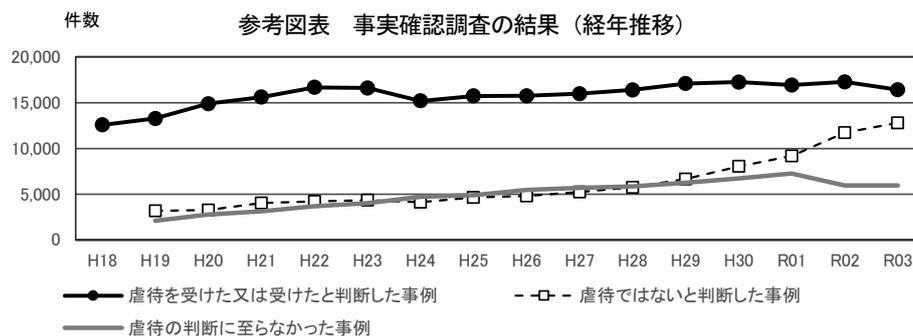
事実確認調査を行った事例のうち、「虐待を受けた又は受けたと思われたと判断」した割合は46.7%であり、「判断に至らなかった」事例は17.0%であった（図表2-Ⅲ-1-7）。

図表 2-Ⅲ-1-6 事実確認の実施状況

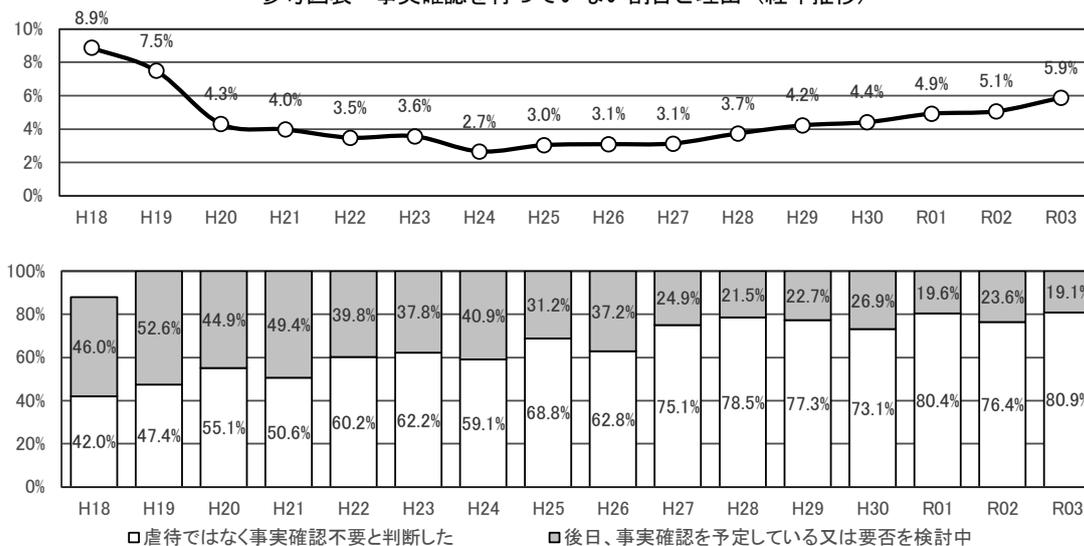
	件数	(うち令和3年度内に 通報・相談)	(うち令和2年度以前 に通報・相談)	割合
事実確認を行った事例	35,187	(34,202)	(985)	94.1%
立入調査以外の方法により調査を行った	35,007	(34,029)	(978)	(93.6%)
訪問調査を行った	22,218	(21,519)	(699)	[59.4%]
関係者からの情報収集を行った	12,789	(12,510)	(279)	[34.2%]
立入調査により調査を行った	180	(173)	(7)	(0.5%)
警察が同行した	115	(109)	(6)	[0.3%]
援助要請をしなかった	65	(64)	(1)	[0.2%]
事実確認を行っていない事例	2,195	(2,176)	(19)	5.9%
虐待ではなく事実確認不要と判断した	1,775	(1,770)	(5)	(4.7%)
後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	420	(406)	(14)	(1.1%)
合 計	37,382	(36,378)	(1,004)	100.0%

図表 2-Ⅲ-1-7 事実確認調査の結果

	件数	割合
虐待を受けた又は受けたと思われたと判断した事例	16,426	46.7%
虐待ではないと判断した事例	12,796	36.4%
虐待の判断に至らなかった事例	5,965	17.0%
合 計	35,187	100.0%



参考図表 事実確認を行っていない割合と理由（経年推移）



虐待の判断に至らなかった事例について理由の記載を求めたところ、「通報内容、虐待事実が確認できず」が23.2%で最も多いが、「情報が不足」しており明確な判断が難しい状況や、高齢者本人や養護者からの確認を含め事実確認が困難な状況等の回答が寄せられた(図表 2-Ⅲ-1-8)。

図表 2-Ⅲ-1-8 虐待の判断に至らなかった理由（記載内容を複数回答形式に分類）

		件数	割合
事実確認継続中		534	9.0%
事実確認の結果、確認の困難さ	通報内容、虐待事実が確認できず	1379	23.2%
	情報が不足	861	14.5%
	虐待とまではいえない、不適切な行為等	217	3.7%
	養護者・世帯の介護力、理解力、生活水準等による状況	143	2.4%
	本人による医療・介護等の拒否	21	0.4%
	認識のズレ、話の食い違い	108	1.8%
	妄想等による訴え、曖昧な回答	137	2.3%
	事故の可能性	77	1.3%
	原因が特定できない	127	2.1%
	一時的な状態、突発的な行為等	213	3.6%
	家族間・親族間のトラブル、近隣トラブル	521	8.8%
	本人が否定、訴えなし	161	2.7%
	養護者が否定	61	1.0%
	本人からの暴言、暴力等	40	0.7%
	本人の疾病や障害、精神的不安	360	6.1%
	養護者の疾病や障害、精神的不安	249	4.2%
	本人からの確認が困難	167	2.8%
養護者からの確認が困難	123	2.1%	
本人・養護者の非協力、拒否	185	3.1%	
本人・養護者の死亡	107	1.8%	
対応等	本人・養護者の入院・入所・転居等によるリスク解消	488	8.2%
	関係者の介入、支援継続	541	9.1%
	経過観察中	233	3.9%
虐待ではない		114	1.9%
被養護者・養護者に該当しない		280	4.7%
その他		90	1.5%

※「判断に至らなかった」5,965 件中、具体的な記載のあった 5,943 件を分類。

#### (4) 相談・通報者と事実確認調査、虐待事例の状況

##### 1) 相談・通報者と事実確認調査の方法及び調査結果

相談・通報者によって、事実確認調査の方法や調査結果に違いがあるかどうかを整理したところ、下記のような傾向がみられた（図表 2-Ⅲ-1-9）。

- ・調査方法では、「警察」以外の相談・通報者が含まれる事例では、訪問調査によって事実確認が実施されている割合が高く、立入調査は「医療機関従事者」や「当該市町村行政職員」が相談・通報者に含まれる事例で高くなっていった。
- ・調査結果では、「介護支援専門員」や「介護保険事業所職員」、「医療機関従事者」、「被虐待者本人」、「家族・親族」、「虐待者自身」が相談・通報者に含まれる事例では「虐待を受けた又は受けたと認められると判断した事例」の割合が高い。

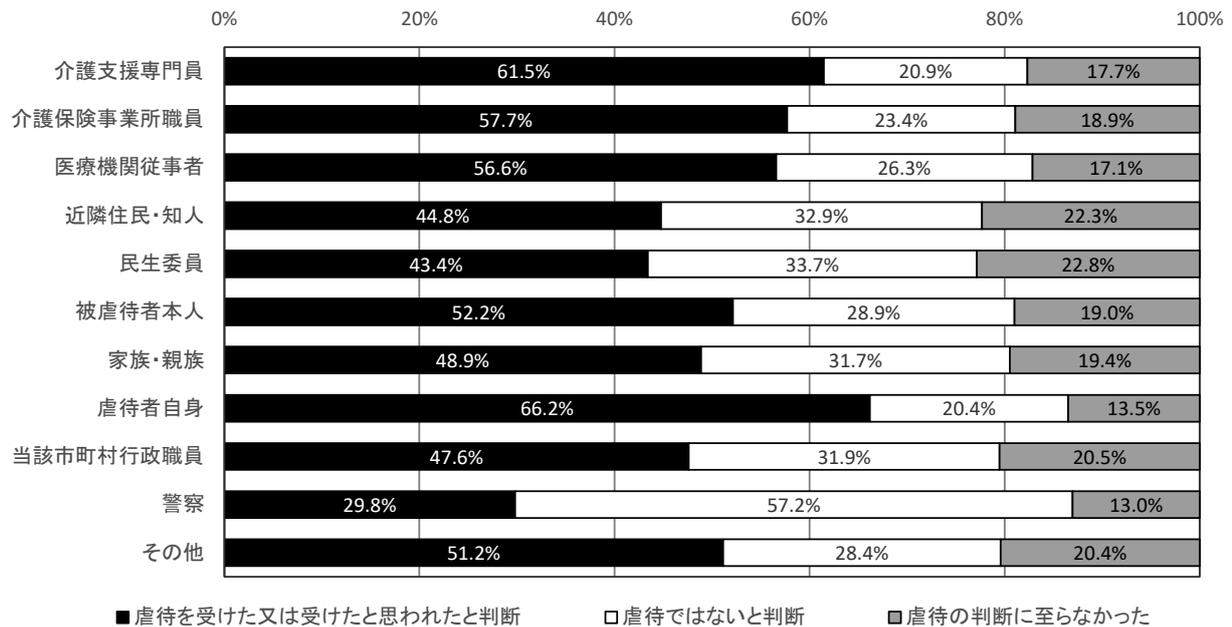
図表 2-Ⅲ-1-9 相談・通報者と事実確認調査の方法及び調査結果

	調査方法					調査結果		
	事例訪問調査により事実確認を行った	関係者からの情報収集のみで事実確認を行った	立入調査により事実確認を行った	相談・通報者を受理した段階で、不要と判断した事例	相談・通報者を受理し、後日、事実確認調査の予定を後日、事実確認調査の要を検討中	虐待を受けた又は受けたと認められる事例	虐待ではないと判断した事例	虐待の判断に至らなかった事例
介護支援専門員	△	▼		▼		△	▼	△
介護保険事業所職員	△	▼		▼		△	▼	△
医療機関従事者	△	▼	△	▼	△	△	▼	
近隣住民・知人	△	▼		▼			▼	△
民生委員	△	▼		▼				△
被虐待者本人	△	▼				△	▼	△
家族・親族	△	▼		▼		△	▼	△
虐待者自身	△	▼		▼		△	▼	▼
当該市町村行政職員	△	▼	△				▼	△
警察	▼	△	▼	△	▼	▼	△	▼
その他			△	▼		△	▼	△
不明(匿名を含む)						▼		△
比較対象(全体の割合)	59.4%	34.2%	0.5%	4.7%	1.1%	46.7%	36.4%	17.0%

※相談・通報者ごとの事実確認方法の実施割合や調査結果（判断）の割合が、相談・通報者全体の事実確認方法実施割合、調査結果（判断）の割合と比べて高い場合は△、低い場合は▼とした。また相談・通報者間の比較ではないことに注意。

※空欄は有意差なし。

図表 2-Ⅲ-1-9 参考図表：集計内訳（調査結果）



〔相談・通報者別、虐待類型別にみた初動対応期間〕

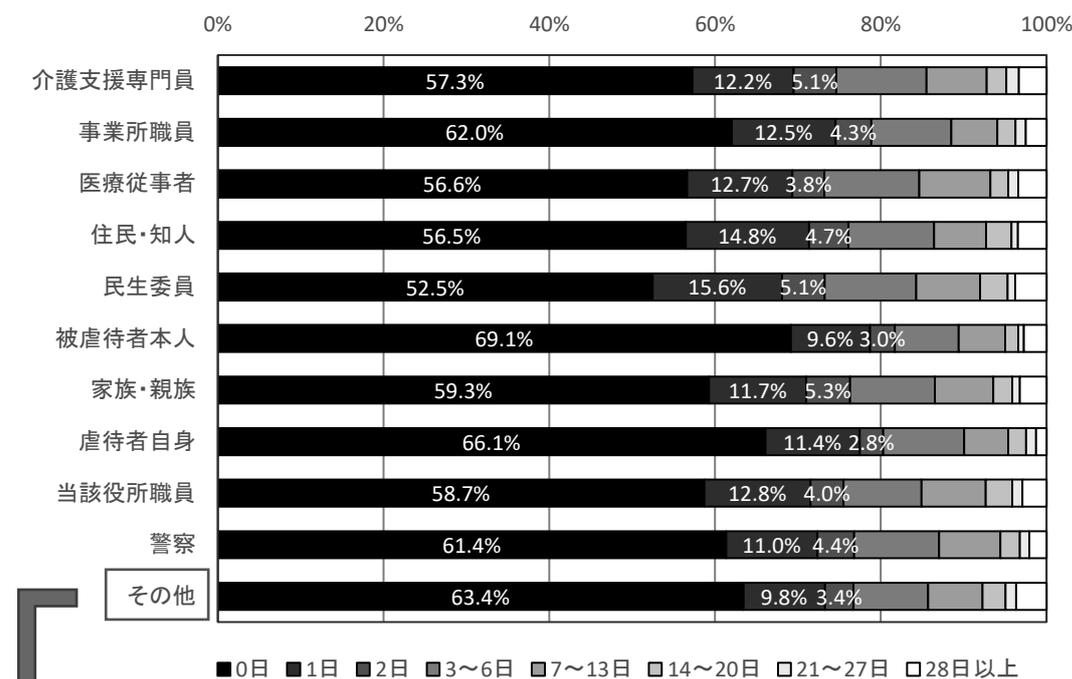
以下では、相談・通報受理から事実確認開始までの期間について、①相談・通報者別、②虐待類型別（虐待判断事例）による差異の有無を確認した。

①相談・通報者別にみた相談・通報受理から事実確認開始までの期間

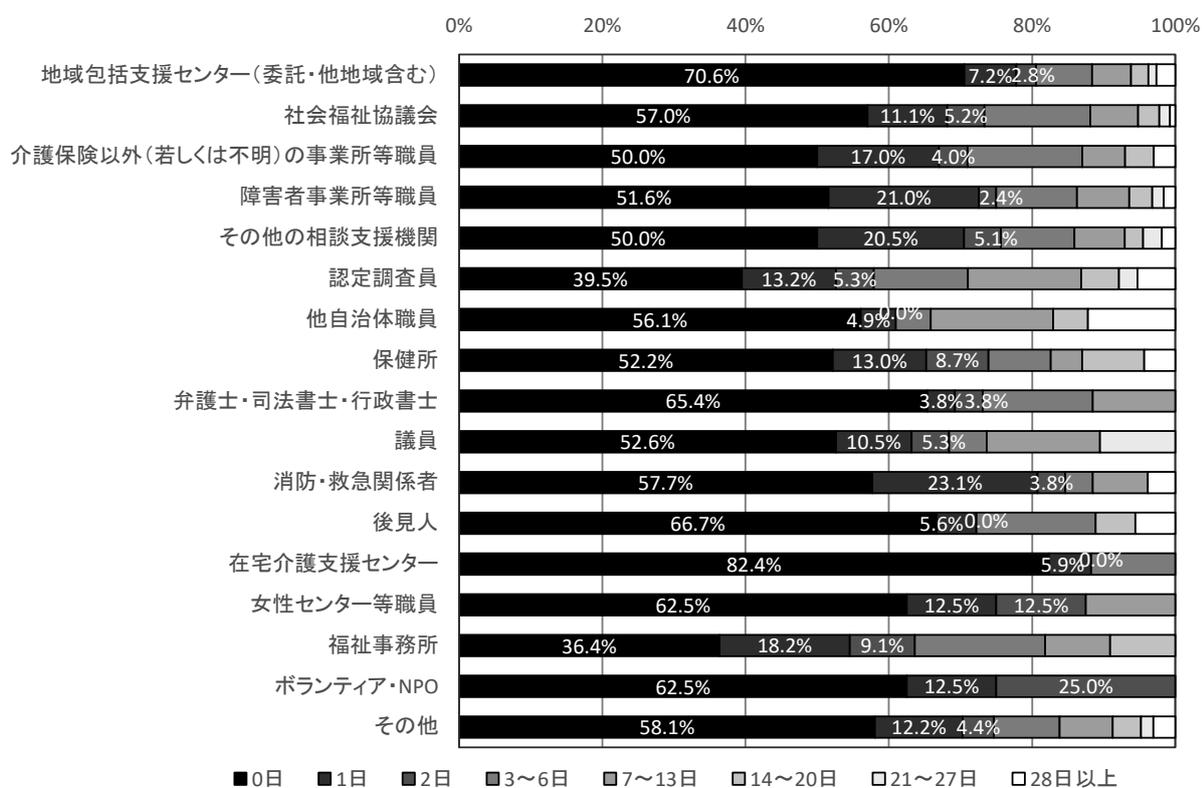
事実確認を行った事例について、相談・通報者別に相談・通報～事実確認開始までの期間（日数）分布を確認したところ、「被虐待者本人」や「虐待者自身」からの相談・通報の場合、即日に事実確認を開始している割合が7割弱を占めており、他の相談・通報者よりも高くなっていた（図表 2-Ⅲ-1-10）。

また、相談・通報者「その他」の内訳も含めてみても、いずれの相談・通報者であっても概ね50～80%は2日以内に事実確認が開始されていた（図表 2-Ⅲ-1-11）。

図表 2-Ⅲ-1-10 相談・通報者別にみた初動期の対応日数の分布（虐待判断事例）



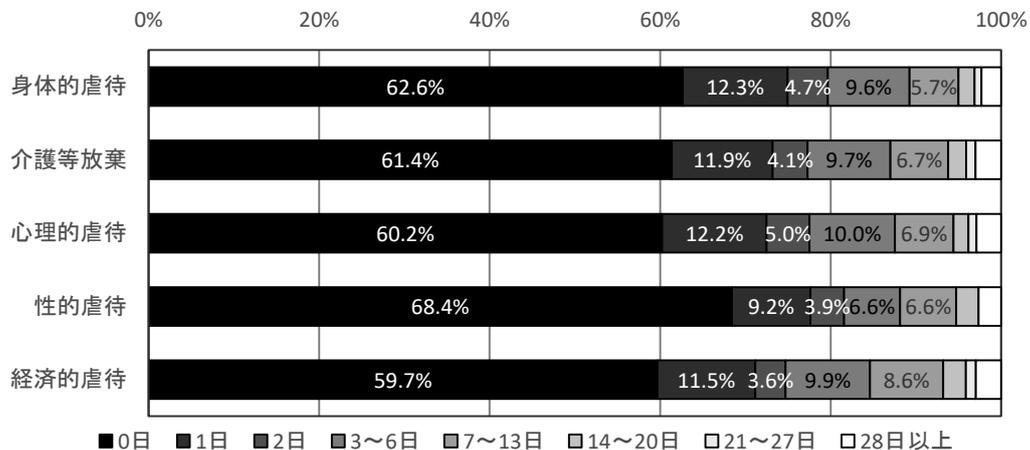
図表 2-Ⅲ-1-11 相談・通報者「その他」内訳別にみた初動期の対応日数の分布（虐待判断事例）



## ②虐待判断事例における相談・通報受理から事実確認開始までの期間

虐待判断事例について、虐待類型別に相談・通報受理から事実確認開始までの期間（日数）分布を整理したところ、性的虐待を除く他の虐待類型にはほとんど差異はみられず、即日（0日）中に開始した割合は60～70%、2日以内では75～80%程度となっていた（図表2-Ⅲ-1-12）。

図表 2-Ⅲ-1-12 虐待類型別にみた初動期の対応日数の分布（虐待判断事例）



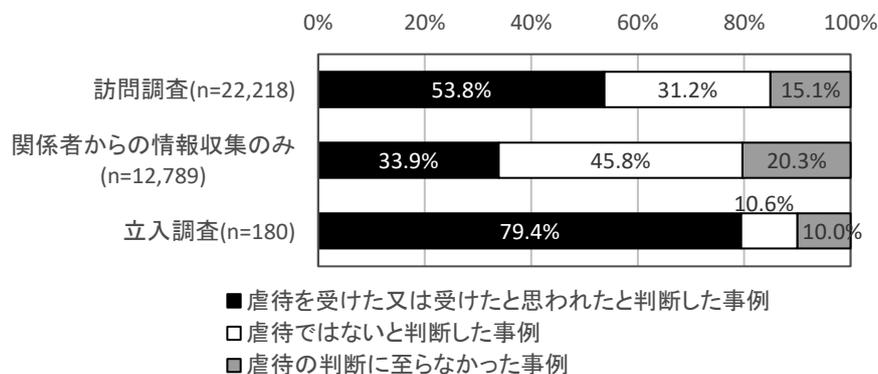
## 2) 事実確認調査の方法と結果、及び虐待事例の特徴

事実確認調査の方法と調査結果の関係をみると、虐待と判断された割合は訪問調査が 53.8%、関係者からの情報収集のみが 33.9%、立入調査が 79.4%であった（図表 2-Ⅲ-1-13）。

また、事実確認調査の方法別に虐待判断事例の特徴を整理したところ、以下のような特徴がみられた（図表 2-Ⅲ-1-14、図表 2-Ⅲ-1-15）。

- ・訪問調査が行われた事例では、介護等放棄（ネグレクト）、心理的虐待が含まれる事例の割合が高く、また虐待の深刻度は2（中度）の割合が高い（「図表 2-Ⅲ-2-4 虐待行為の深刻度」も参照のこと）。被虐待者の属性では、介護保険申請中及び認定済みの割合が高くなっていった。
- ・関係者からの情報収集のみの事例では、身体的虐待が含まれる事例の割合が高くなっていった。また、虐待の深刻度は1（軽度）の割合が高く、2（中度）の割合が低い。被虐待者の属性では、75歳未満や介護保険未申請や自立の割合が高い。
- ・立入調査が行われた事例では、虐待類型では有意な特徴はなく、虐待の深刻度は4（最重度）の割合が高く、介護保険未申請や自立の割合が高くなっていった。

図表 2-Ⅲ-1-13 事実確認調査の方法と調査結果



(図表 2-Ⅲ-1-13 参考図表：集計内訳)

	事実確認の結果			合計	
	断けられた事例	虐待事例ではないと判断	虐待事例の判断に至らない		
事実確認の方法	訪問調査により事実確認を行った事例	件数 11,945 割合 53.8%	6,926 31.2%	3,347 15.1%	22,218 100.0%
	関係者からの情報収集のみで事実確認を行った事例	件数 4,338 割合 33.9%	5,851 45.8%	2,600 20.3%	12,789 100.0%
立入調査により事実確認を行った事例	件数 143 割合 79.4%	19 10.6%	18 10.0%	180 100.0%	
	合計	件数 16,426 割合 46.7%	12,796 36.4%	5,965 17.0%	35,187 100.0%

図表 2-Ⅲ-1-14 事実確認調査の方法と虐待類型・深刻度

事実確認の方法	調査方法	虐待類型					深刻度			
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)
事実確認の方法	訪問調査	▼	△	△	/	/	▼	△		
	関係者からの情報収集のみ	△	▼	▼			△	▼		
	立入調査						▼			△
比較対象(全体の割合)		67.3%	19.2%	39.5%	0.5%	14.3%	39.1%	34.8%	19.2%	6.8%

※事実確認の方法別にみた虐待類型の割合及び深刻度の割合が、事実確認方法合計の虐待類型の割合及び深刻度の割合よりも高い場合には△、低い場合には▼とした。また類型間の比較ではないことに注意。

※斜線部・空欄は有意差なし。

図表 2-Ⅲ-1-15 事実確認調査の方法と被虐待者の属性

事実確認の方法	調査方法	性別	年齢			介護保険			
			～74歳	75～84歳	85歳～	未申請	申請中	認定済み	自立
事実確認の方法	訪問調査	/	▼		△	▼	△	△	▼
	関係者からの情報収集のみ		△		▼	△	▼	▼	△
	立入調査					△		▼	△

事実確認の方法	調査方法	要介護度						
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
事実確認の方法	訪問調査	△				▼		
	関係者からの情報収集のみ	▼						
	立入調査							

(次ページに続く)

		認知症					
		自立または認知症なし	自立度Ⅰ	自立度Ⅱ	自立度Ⅲ	自立度Ⅳ	自立度Ⅴ
事実確認の方法	訪問調査	▼					
	関係者からの情報収集のみ	△					
	立入調査						

		寝たきり度					虐待者との同居		
		自立	J	A	B	C	虐待者とのみ同居	虐待者及び他家族と同居	虐待者と別居
事実確認の方法	訪問調査	▼	△			▼	△	▼	
	関係者からの情報収集のみ	△	▼				▼	△	
	立入調査								

※事実確認の方法別にみた被虐待者の各属性割合が、事実確認方法合計の被虐待者の各属性割合よりも高い場合には△、低い場合には▼とした。また類型間の比較ではないことに注意。

※斜線部・空欄は有意差なし。

### 3) 相談・通報者と虐待事例の特徴

相談・通報者と虐待類型の関係をみると、身体的虐待では相談・通報者に「介護支援専門員」「被虐待者本人」「虐待者自身」「警察」が含まれる事例の割合が高く、介護等放棄（ネグレクト）では「介護支援専門員」「医療関係従事者」「民生委員」「当該市町村行政職員」が含まれる割合が高い。また、心理的虐待に関しては「被虐待者本人」や「家族・親族」のほか「近隣住民・知人」や「民生委員」が、性的虐待については「被虐待者本人」が、経済的虐待では「介護保険事業所職員」や「医療機関従事者」「家族・親族」「当該市町村行政職員」が含まれる割合が高い。

相談・通報者と虐待の深刻度の関係では、「医療機関従事者」や「当該市町村行政職員」が通報者に含まれる事案において3（重度）や4（最重度）の割合が高くなっていった（図表2-Ⅲ-1-16）。

また、相談・通報者と被虐待者の属性の関係をみると、特に介護保険申請状況によって一定の傾向があり、介護保険認定済みの場合は「介護支援専門員」や「介護保険事業所職員」が相談・通報者に含まれている割合が高く、介護保険未申請ではそれ以外の相談・通報者の割合が高くなっていった（図表2-Ⅲ-1-17）。

図表2-Ⅲ-1-16 相談・通報者と虐待類型・深刻度

	虐待類型					深刻度			
	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	深刻度1	深刻度2	深刻度3	深刻度4
介護支援専門員	△	△	▼		▼	▼	△		▼
介護保険事業所職員	▼		▼		△	▼		△	▼
医療機関従事者	▼	△	▼		△	▼		△	△
近隣住民・知人	▼		△		▼	△			
民生委員	▼	△	△						
被虐待者本人	△	▼	△	△					
家族・親族	▼	▼	△		△				
虐待者自身	△								
当該市町村行政職員	▼	△			△		▼	△	△
警察	△	▼	▼		▼	△	▼	▼	
その他	▼	△			△	▼		△	
不明(匿名を含む)			△						
比較対象(全体の割合)	67.3%	19.2%	39.5%	0.5%	14.3%	39.1%	34.8%	19.2%	6.8%

※相談・通報者ごとにみた虐待類型の割合や深刻度の割合が、相談・通報者全体の虐待類型の割合や深刻度の割合と比べて高い場合は△、低い場合は▼とした。また相談・通報者間の比較ではないことに注意。

※空欄は有意差なし。

(図表2-Ⅲ-1-16 参考図表：集計内訳)

	被虐待者数	虐待類型					深刻度			
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)
介護支援専門員	6,085	70.0%	23.2%	36.3%	0.4%	13.0%	36.9%	38.3%	19.1%	5.8%
介護保険事業所職員	1,229	64.0%	19.4%	30.1%	0.2%	21.4%	35.6%	37.6%	21.8%	5.0%
医療機関従事者	953	50.5%	39.3%	28.4%	0.5%	22.2%	27.6%	32.1%	27.8%	12.6%
近隣住民・知人	562	50.4%	20.5%	64.6%	0.0%	10.9%	44.2%	33.6%	16.8%	5.4%
民生委員	294	53.1%	28.2%	51.4%	0.7%	15.3%	40.5%	38.2%	17.3%	4.1%
被虐待者本人	1,176	70.2%	8.8%	56.7%	1.1%	15.2%	40.3%	35.3%	18.3%	6.1%
家族・親族	1,468	62.8%	15.9%	52.3%	0.5%	16.5%	37.0%	34.6%	20.5%	8.0%
虐待者自身	379	75.2%	16.1%	39.8%	0.0%	12.1%	36.1%	36.7%	19.0%	8.2%
当該市町村行政職員	984	55.1%	24.9%	41.1%	0.7%	25.2%	35.8%	30.9%	23.0%	10.3%
警察	3,551	80.7%	5.6%	37.7%	0.3%	6.8%	48.0%	28.9%	15.7%	7.5%
その他	1,412	58.1%	27.5%	37.4%	0.6%	21.5%	36.0%	34.4%	21.7%	7.9%
不明(匿名を含む)	17	52.9%	5.9%	88.2%	0.0%	0.0%	46.2%	46.2%	7.7%	0.0%
全体	16,809	67.3%	19.2%	39.5%	0.5%	14.3%	39.1%	34.8%	19.2%	6.8%

図表 2-Ⅲ-1-17 相談・通報者と被虐待者の属性

	性別 (男性)	年齢			介護保険				要介護度	認知症	寝たきり度	虐待者との同居			
		～74歳	75～84歳	85歳～	未申請	申請中	認定済み	自立				虐待者とのみ同居	虐待者及び他家族と同居	虐待者と別居	
相談・ 通報者	介護支援専門員		▼	▼	△	▼	▼	△	▼	要介護2～5	自立度Ⅳ・M	A～C			▼
	介護保険事業所職員	▼	▼		△	▼	▼	△		要介護3～5	自立度Ⅳ	B	▼	▼	△
	医療機関従事者					△	△	▼		要介護4・5	自立度Ⅳ	C		▼	△
	近隣住民・知人	▼	▼		△	△		▼			自立または認知症なし	A	△	▼	
	民生委員					△		▼		要介護1	自立度Ⅲ			▼	
	被虐待者本人		△	△	▼	△	△	▼	△	要支援1・2	自立度Ⅰ・Ⅱ	自立・J			
	家族・親族	▼	▼		△	△	△	▼		要介護1以下	自立度Ⅲ	J	▼	△	▼
	虐待者自身						△	▼		要支援1・2		自立・J	△		▼
	当該市町村行政職員		△		▼	△	△	▼	△		自立または認知症なし	C	▼		△
	警察	△	△	△	▼	△	▼	▼	△	要介護1以下	自立度Ⅰ・Ⅱ	自立・J		△	▼
	その他					▼	△			要支援1・2				▼	△
	不明(匿名を含む)					▼			△						

※相談・通報者ごとにみた被虐待者の属性割合が、相談・通報者全体の被虐待者の属性割合と比べて高い場合は△、低い場合は▼とした。また相談・通報者間の比較ではないことに注意。

※空欄は有意差なし。

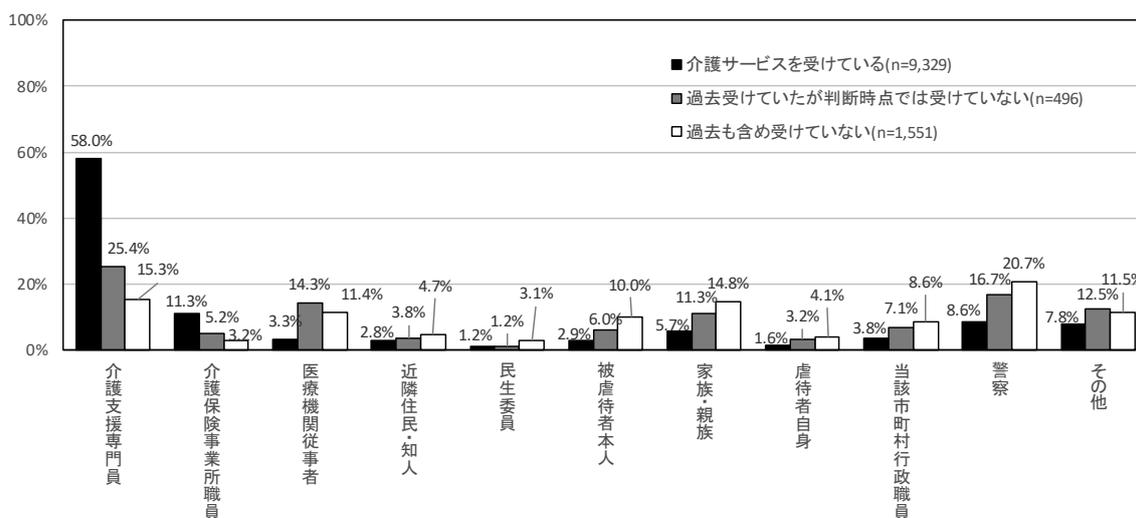
※要介護度、認知症、寝たきり度は全体に比して多い区分を表示。

#### 4) 相談・通報者と被虐待者（要介護認定者のみ）の介護保険サービスの利用状況

相談・通報者と要介護認定済み被虐待者の介護保険サービス利用状況との関係を見ると、虐待判断時点で介護保険サービスを「受けている」事例では、「介護支援専門員」や「介護保険事業所職員」が相談・通報者に含まれる割合が高くなっていた。

一方で、「過去受けていたが判断時点では受けていない」や「過去も含め受けていない」事例の場合には、「医療機関従事者」や「家族・親族」「当該市町村行政職員」「警察」など多様な相談・通報者が含まれているが、「介護支援専門員」が含まれている割合も高い（図表 2-Ⅲ-1-18）。

図表 2-Ⅲ-1-18 相談・通報者と被虐待者（要介護認定者のみ）の介護保険サービス利用状況（虐待判断時点）



（図表 2-Ⅲ-1-18 参考図表：集計内訳）

		相談・通報者											
		介護支援専門員	職員 介護 保険 事業 所	医療 機関 従事 者	近 隣 住 民 ・ 知 人	民 生 委 員	被 虐 待 者 本 人	家 族 ・ 親 族	虐 待 者 自 身	職 員 当 該 市 町 村 行 政	警 察	そ の 他	
虐待判断 時点 の 利用	介護サービスを受けて いる(n=9,329)	人数	5,415	1,054	308	264	111	269	532	148	359	804	731
	割合		58.0%	11.3%	3.3%	2.8%	1.2%	2.9%	5.7%	1.6%	3.8%	8.6%	7.8%
過去受けていたが判断 時点では受けていない (n=496)	人数	126	26	71	19	6	30	56	16	35	83	62	
	割合		25.4%	5.2%	14.3%	3.8%	1.2%	6.0%	11.3%	3.2%	7.1%	16.7%	12.5%
過去も含め受けていな い(n=1,551)	人数	237	49	177	73	48	155	230	63	133	321	179	
	割合		15.3%	3.2%	11.4%	4.7%	3.1%	10.0%	14.8%	4.1%	8.6%	20.7%	11.5%
合計(n=11,376)	人数	5,778	1,129	556	356	165	454	818	227	527	1,208	972	
	割合		50.8%	9.9%	4.9%	3.1%	1.5%	4.0%	7.2%	2.0%	4.6%	10.6%	8.5%

## 2. 虐待事例の特徴

### (1) 虐待行為の内容・程度

1件の事例について被虐待者が複数の場合があるため、虐待判断件数16,426件に対し、被虐待者の総数は16,809人であった。

被虐待者数を母数としてみると、虐待の種類（複数回答）では「身体的虐待」が67.3%で最も多く、次いで「心理的虐待」が39.5%、「介護等放棄」（ネグレクト）が19.2%、「経済的虐待」が14.3%、「性的虐待」が0.5%であった（図表2-Ⅲ-2-1）。

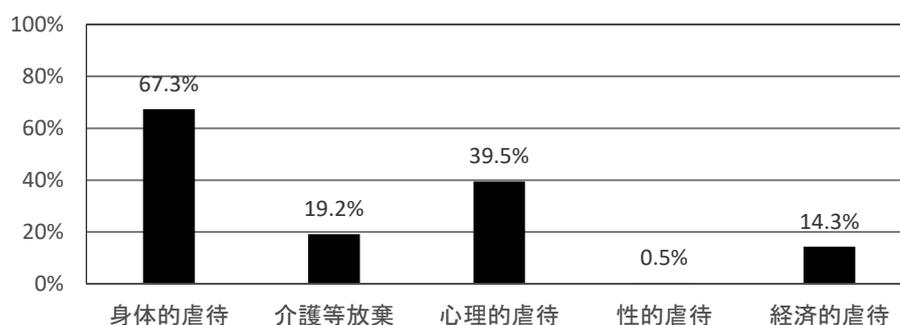
なお、複数の虐待類型間の組み合わせでは「身体的虐待＋心理的虐待」が最も多かった（図表2-Ⅲ-2-2）。

各類型に該当する具体的な内容として回答された記述内容を図表2-Ⅲ-2-3に示す。

虐待行為の深刻度については、今回調査より5段階から4段階に改め、記入要領において回答のためのフロー図及び区分の例を示した上で、行政担当者に回答を求めた。また、対応プロセス上「複数名で判断した場合のみ回答」とした。そのため、深刻度に回答があったのは被虐待者12,905人分についてであり、特定された被虐待者総数16,809人と一致しない。また頻度や期間の概念が盛り込まれるなど、従来の順序尺度とは異なる面も大きいため、結果の使用・解釈には充分留意されたい。結果、最も多いのは「1（軽度）」、次いで「2（中度）」で各4割弱を占めていた。一方で、深刻度の高い事例も一定割合みられ、最も深刻度の高い「4（最重度）」も6.8%を占めていた（図表2-Ⅲ-2-4）。

虐待の種類と深刻度の関係をみると、介護等放棄（ネグレクト）や経済的虐待の事例では深刻度が「3（重度）」「4（最重度）」の割合が高くなっていた。また性的虐待の事例でも「4（最重度）」の割合が高くなっていた。（図表2-Ⅲ-2-5）。

図表 2-Ⅲ-2-1 虐待行為の種類（複数回答形式）



(図表 2-Ⅲ-2-1 参考図表：集計内訳)

	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
人数	11,310	3,225	6,638	76	2,399
割合	67.3%	19.2%	39.5%	0.5%	14.3%

※調査対象年度内に虐待と判断された事例における被虐待者の実人数16,809人について集計。

図表 2-Ⅲ-2-2 虐待類型間の組み合わせ

	虐待類型(組み合わせ)				
	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
身体的虐待 (n=11,310)	6,713 59.4%	864 7.6%	4,009 35.4%	40 0.4%	629 5.6%
介護等放棄 (n=3,225)	864 26.8%	1,439 44.6%	903 28.0%	10 0.3%	753 23.3%
心理的虐待 (n=6,638)	4,009 60.4%	903 13.6%	1,919 28.9%	40 0.6%	761 11.5%
性的虐待 (n=76)	40 52.6%	10 13.2%	40 52.6%	21 27.6%	9 11.8%
経済的虐待 (n=2,399)	629 26.2%	753 31.4%	761 31.7%	9 0.4%	934 38.9%

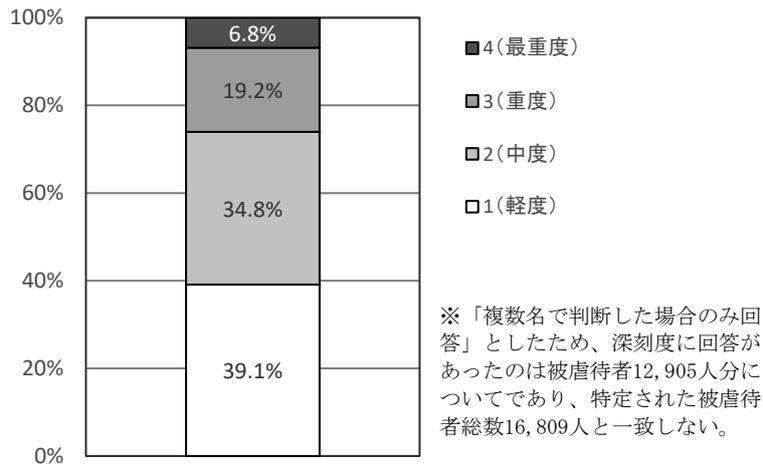
※網掛け部分は各類型が単独で発生しているケース。  
割合は、各類型が含まれているケースの数 (n)に対するもの。

図表 2-Ⅲ-2-3 具体的な虐待の内容 (複数回答形式)

		件数	割合 (各類型内)
身体的虐待(n=9,421)	暴力的行為	8,364	88.8%
	強制的行為・乱暴な扱い	792	8.4%
	身体の拘束	342	3.6%
	威嚇	552	5.9%
	その他(身体的虐待)	168	1.8%
介護等放棄(n=2,510)	希望・必要とする医療サービスの制限	669	26.7%
	希望・必要とする介護サービスの制限	886	35.3%
	生活援助全般を行わない	398	15.9%
	水分・食事摂取の放任	492	19.6%
	入浴介助放棄	208	8.3%
	排泄介助放棄	428	17.1%
	劣悪な住環境で生活させる	471	18.8%
	介護者が不在の場合がある	238	9.5%
	その他(ネグレクト=介護・世話の放棄・放任)	639	25.5%
心理的虐待(n=5,235)	暴言・威圧・侮辱・脅迫	4,863	92.9%
	無視・訴えの否定や拒否	280	5.3%
	嫌がらせ	278	5.3%
	その他(心理的虐待)	178	3.4%
性的虐待(n=56)	性行為の強要・性的暴力	37	66.1%
	介護に係る性的羞恥心を喚起する行為の強要	3	5.4%
	介護行為に関係しない性的嫌がらせ	7	12.5%
	その他(性的虐待)	10	17.9%
経済的虐待(n=1,876)	年金の取り上げ	703	37.5%
	預貯金の取り上げ	428	22.8%
	不動産・利子・配当等収入の取り上げ	26	1.4%
	必要な費用の不払い	607	32.4%
	日常的な金銭を渡さない・使わせない	272	14.5%
	預貯金・カード等の不当な使い込み	429	22.9%
	預貯金・カード等の不当な支払強要	81	4.3%
	不動産・有価証券などの無断売却	17	0.9%
	その他(経済的虐待)	191	10.2%

※具体的な内容が記載された 14,203 件について、記述内容を分類 (各類型内でもさらに複数回答として集計)。

図表 2-Ⅲ-2-4 虐待行為の深刻度



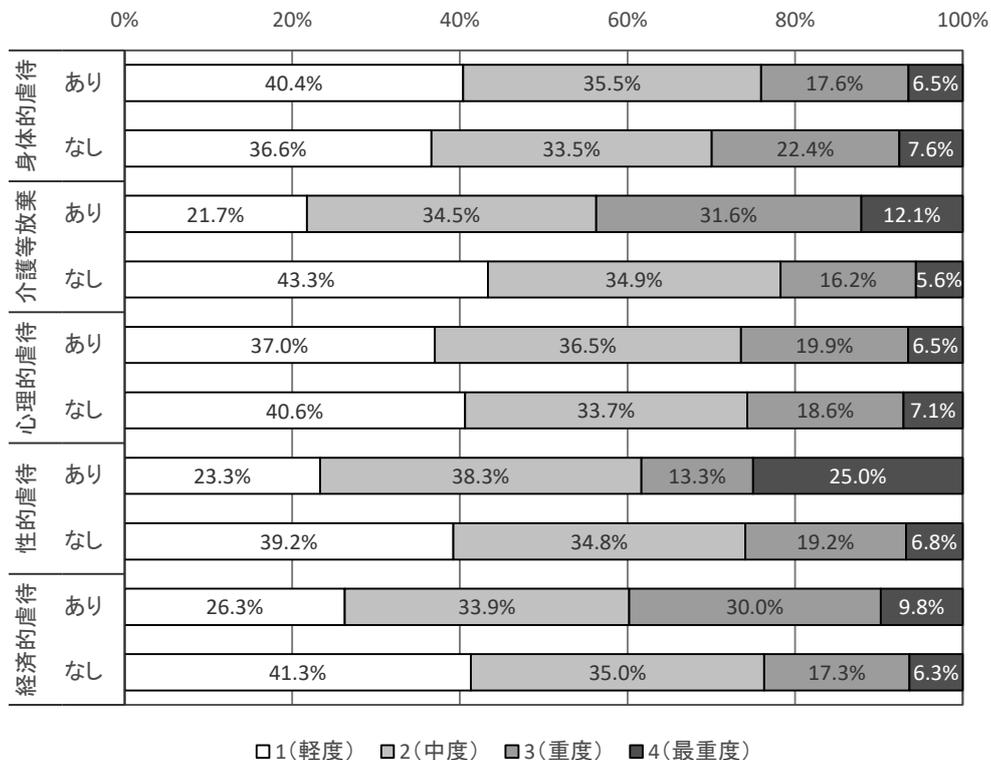
(図表 2-Ⅲ-2-4 参考図表：集計内訳)

	人数	割合
1 (軽度)	5,052	39.1%
2 (中度)	4,497	34.8%
3 (重度)	2,473	19.2%
4 (最重度)	883	6.8%
合計	12,905	100.0%

※深刻度に回答があった被虐待者について集計。

※以降の深刻度に係る集計も同様。

図表 2-Ⅲ-2-5 虐待の類型と深刻度



[参考]

ここでは、参考のため、虐待類型と行政担当者が認識した深刻度ごとに、虐待の状況（自由記述）から主なものを抜粋して整理した。なお、4段階とした虐待の深刻度は下記のとおりであった。

(深刻度に関する説明)

深刻度区分	説明
1(軽度)	医療や福祉など専門機関による治療やケアなどの介入の検討が必要な状態。
2(中度)	権利侵害行為が繰り返されている、高齢者の心身への被害・影響や生活に支障が生じている。
3(重度)	権利侵害行為によって高齢者の身体面、精神面などに重大な健康被害が生じている、生活の継続に重大な支障が生じている。保護の検討が必要な状態。
4(最重度)	権利侵害行為によって高齢者の生命の危険や心身への重篤な影響、生活の危機的状況が生じている。直ちに保護が必要な状態。

※以降の例は、類型・深刻度ごとに抜粋したものであるが、一人の被虐待者に対し複数の類型に属する虐待が行われている場合もあり、かつ各事例に対し発生自治体の行政担当者がそれぞれ深刻度を判断・回答しているため、単独の行為としての深刻度の妥当性が担保されているものではない。

※虐待の具体的内容に関する記述回答にあたっては、あらかじめ調査票内に下記の記入例（図表 2-III-2-3 と同様の枠組み）を示し、参照を求めていた。また記入例内では、類型ごとに代表的な行為内容を番号付きで示し、それらの番号で回答してもよいこととしていた。そのため、以降に示す記述回答例には、記入例内の代表例が含まれない場合がある。

(記入例)

種別・類型	番号	記入例
a) 身体的虐待	A1	暴力的行為
	A2	強制的行為・乱暴な扱い
	A3	身体拘束
	A4	威嚇
	A99	その他(身体的虐待)
b) 介護・世話の放棄・放任(ネグレクト)	B1	希望・必要とする医療サービスの制限
	B2	希望・必要とする介護サービスの制限
	B3	生活援助全般を行わない
	B4	水分・食事摂取の放任
	B5	入浴介助放棄
	B6	排泄介助放棄
	B7	劣悪な住環境で生活させる
	B8	介護者が不在の場合がある
	B99	その他(ネグレクト＝介護・世話の放棄・放任)
c) 心理的虐待	C1	暴言・威圧・侮辱・脅迫
	C2	無視・訴えの否定や拒否
	C3	嫌がらせ
	C99	その他(心理的虐待)
d) 性的虐待	D1	性行為の強要・性的暴力
	D2	介護に係る性的羞恥心を喚起する行為の強要
	D3	介護行為に関係しない性的嫌がらせ
	D99	その他(性的虐待)
e) 経済的虐待	E1	年金の取り上げ
	E2	預貯金の取り上げ
	E3	不動産・利子・配当等収入の取り上げ
	E4	必要な費用の不払い
	E5	日常的な金銭を渡さない・使わせない
	E6	預貯金・カード等の不当な使い込み
	E7	預貯金・カード等の不当な支払強要
	E8	不動産・有価証券などの無断売却
	E99	その他(経済的虐待)

### ①深刻度 1 (軽度)

- 身体的虐待：手をつねる、手を叩く、噛みつく、布団叩きで叩く、門扉を施錠し自由な外出を阻止する、ものを投げる、無理に歩かせる、排泄失敗時臀部を叩く、乱暴な扱い 等
- 介護等放棄：不衛生な環境に置く、適切な医療・介護を受けさせない、十分な食事を提供していない、風呂に入らせない、繰り返す徘徊を放置、食事や服薬の世話が不十分 等
- 心理的虐待：暴言による威圧、無視、怒鳴る、長時間説教する、「死ね」「出ていけ」等の暴言、「ダメな奴」等の侮辱、「不潔」「臭い」と発言 等
- 性的虐待：性行為の強要 等
- 経済的虐待：預貯金等の使い込み、預金を下させようとする、虐待者の生活費のためサービスを増やさない、子の負債を本人に押し付ける、年金を養護者の借金の返済に充てる 等

### ②深刻度 2 (中度)

- 身体的虐待：蹴る、踏みつける、口論から手が出て内出血させた、顔面を殴る、棒で叩く・物を投げつける、就寝中に在宅酸素を切る、突き飛ばす、玄関外から金具で鍵を閉める 等
- 介護等放棄：医療機関受診中断、内服薬を渡さない、生活援助全般を行わない、失禁があってもおむつ交換しない、部屋が排泄物で汚れている、暖房を一切使用しない、褥瘡の放置 等
- 心理的虐待：出ていけと怒鳴る、呼び捨て、「ババア」と怒鳴りつける、「早く死ね」と言う、一晩中暴言、長時間の罵倒、脅迫メール、包丁を向けて殺す等の発言 等
- 性的虐待：外に出られないようにパンツ一枚にした、寝室で押し倒され乱暴されそうになった、職員訪問時裸にさせている、キスを強要し拒むと怒鳴る 等
- 経済的虐待：入院費の未払いが長期間継続、施設入所費の不払い、年金を使い込んだ、本人の生活保護費・年金で生活している、年金を渡すように強要、金を脅しとっている 等

### ③深刻度 3 (重度)

- 身体的虐待：包丁で切りつける、首を絞める、顔面を殴り脳内出血、寝ている所を鈍器等で頭部を殴った、足に体重を載せて骨折、やかんのお茶をかけた、殺虫剤をお茶に混ぜた 等
- 介護等放棄：水分や食事を十分に与えない、骨折してても受診させない、劣悪な住環境での生活、倒れている状態で放置、がんを放置、糞尿まみれの自宅でサービス不足のまま放置 等
- 心理的虐待：言葉の暴力がひどく身の危険を感じている、「殺すぞ」と脅迫、大音量を耳に近づけるなど嫌がらせ、トイレ内で食事させる、昼夜問わず暴言、凶器を見せつける 等
- 性的虐待：(該当例なし)
- 経済的虐待：本人の年金を虐待者の飲酒代に使い込み必要経費を支払わない、本人を県外で放置し生活保護費持逃げ、年金権取による本人の手元に使える金額がない、養護者の親族に高齢者の年金を勝手に送金 等

### ④深刻度 4 (最重度)

- 身体的虐待：包丁を持って暴れた、腹部を足蹴り、蹴とばされ大腿骨骨折し入院、熱湯をかけた、ハサミで本人を切りつける、頭部・全身を殴る蹴る、顔面を肘打ちし意識不明に 等
- 介護等放棄：防寒着もない状態で冬季の野外に追い出す、食事を与えない、本人が食事がとれない・服薬できない状況でも介護を放棄、食事・水分介助不十分で脱水・低栄養で入院 等
- 心理的虐待：殺してやると叫ぶ、包丁を突き付け脅す 等
- 性的虐待：暴力・暴言を伴う性行為の強要 等
- 経済的虐待：養護者が利用料を支払わず退去命令、不動産の無断売却、入所施設費用未払い・自宅引き取り拒否 等

## (2) 被虐待者の属性と虐待行為の内容・程度

### 1) 被虐待者の属性

被虐待者 16,809 人の属性は、性別では男性が 24.4%、女性が 75.6%であった。令和 3 年の人口推計の男女比率に比べ、被虐待者は女性の割合が高いことがわかる（図表 2-Ⅲ-2-6）。

また、被虐待者の年齢構成は 75 歳未満が 22.2%、75 歳以上が 77.8%を占めていた。令和 3 年の人口推計の年齢構成と比較すると、被虐待者は 75 歳以上の割合が高い（図表 2-Ⅲ-2-7、図表 2-Ⅲ-2-8）。

介護保険の申請状況では、被虐待者の 68.0%が「認定済み」であった（図表 2-Ⅲ-2-9、図表 2-Ⅲ-2-10）。

また、介護保険認定済み被虐待者の認知症高齢者の日常生活自立度では 72.2%（全被虐待者の 49.1%）が自立度Ⅱ以上相当であり、認知症の人の割合が高いことが特徴的である（図表 2-Ⅲ-2-11）。

介護保険認定済み被虐待者の日常生活自立度（寝たきり度）では、「A」が 41.5%、「B」が 21.4%を占めていた（図表 2-Ⅲ-2-12）。

介護保険サービス利用状況では、虐待判断時点で介護保険認定済み被虐待者の 81.6%が介護保険サービスを利用していた（図表 2-Ⅲ-2-13、図表 2-Ⅲ-2-14）。

図表 2-Ⅲ-2-6 被虐待者の性別（外部指標との比較含む）

	(被虐待者)				(人口推計 令和3年10月確定値・単位:千人)		
	男性	女性	不明	合計	男性	女性	合計
人数	4,096	12,713	0	16,809	15,723	20,490	36,213
割合	24.4%	75.6%	0.0%	100.0%	43.4%	56.6%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-7 被虐待者の年齢

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	不明	合計
人数	1,228	2,495	3,182	4,143	3,545	2,201	15	16,809
割合	7.3%	14.8%	18.9%	24.6%	21.1%	13.1%	0.1%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-8 被虐待者の年齢（外部指標との比較含む）

	(被虐待者・不明除く)			(人口推計 令和3年10月確定値・単位:千人)		
	75歳未満	75歳以上	合計	75歳未満	75歳以上	合計
人数	3,723	13,071	16,794	17,541	18,672	36,213
割合	22.2%	77.8%	100.0%	48.4%	51.6%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-9 被虐待者の介護保険申請状況

	人数	割合
要介護認定 未申請	4,518	26.9%
要介護認定 申請中	541	3.2%
要介護認定 済み	11,426	68.0%
要介護認定 非該当(自立)	304	1.8%
不明	20	0.1%
合計	16,809	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-10 介護保険認定済者の要介護度

	人数	割合
要支援1	788	6.9%
要支援2	917	8.0%
要介護1	3,026	26.5%
要介護2	2,476	21.7%
要介護3	2,097	18.4%
要介護4	1,345	11.8%
要介護5	748	6.5%
不明	29	0.3%
合計	11,426	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-11 介護保険認定済者の認知症日常生活自立度

	人数	割合
自立または認知症なし	978	8.6%
自立度Ⅰ	1,999	17.5%
自立度Ⅱ	4,125	36.1%
自立度Ⅲ	2,819	24.7%
自立度Ⅳ	768	6.7%
自立度Ⅴ	195	1.7%
認知症はあるが自立度不明	343	3.0%
(再掲)自立度Ⅱ以上※	(8,250)	(72.2%)
認知症の有無が不明	199	1.7%
合計	11,426	100.0%

【参考】被虐待者全体に占める「自立度Ⅱ以上」(相当)の割合

49.1%

※「認知症はあるが自立度は不明」には「自立度Ⅱ以上」の他「自立度Ⅰ」が含まれている可能性がある。  
 ※自立度Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ、認知症はあるが自立度は不明の人数の合計

図表 2-Ⅲ-2-12 介護保険認定済者の日常生活自立度(寝たきり度)

	人数	割合
自立	505	4.4%
日常生活自立度(寝たきり度) J	2,408	21.1%
〃 A	4,742	41.5%
〃 B	2,447	21.4%
〃 C	777	6.8%
(再掲)日常生活自立度(寝たきり度)A以上※	(7,966)	(69.7%)
不明	547	4.8%
合計	11,426	100.0%

※「日常生活自立度(寝たきり度)A以上」は、A、B、Cの人数の合計。

図表 2-Ⅲ-2-13 介護保険認定済者の介護サービス利用状況

	人数	割合
介護サービスを受けている	9,329	81.6%
過去受けていたが判断時点では受けていない	496	4.3%
過去も含め受けていない	1,551	13.6%
不明	50	0.4%
合計	11,426	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-14 介護保険サービス利用状況別サービス内容(複数回答)

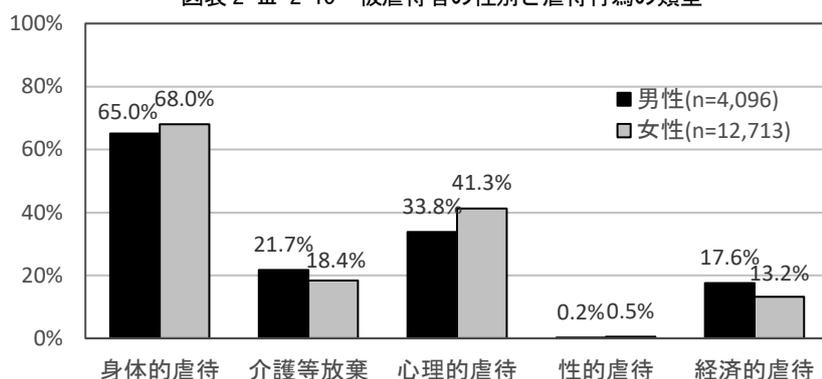
	介護サービスを受けている		過去受けていたが判断時点では受けていない		合計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
訪問介護	2,317	24.3%	82	18.1%	2,399	24.4%
訪問入浴介護	126	1.3%	2	0.4%	128	1.3%
訪問看護	1,547	16.2%	39	8.6%	1,586	16.1%
訪問リハビリテーション	326	3.4%	4	0.9%	330	3.4%
居宅療養管理・訪問診療	180	1.9%	6	1.3%	186	1.9%
デイサービス	5,922	62.2%	255	56.3%	6,177	62.9%
デイケア(通所リハ)	700	7.4%	40	8.8%	740	7.5%
福祉用具貸与等	2,121	22.3%	76	16.8%	2,197	22.4%
住宅改修	22	0.2%	12	2.6%	34	0.3%
グループホーム	20	0.2%	6	1.3%	26	0.3%
小規模多機能	310	3.3%	11	2.4%	321	3.3%
ショートステイ	1,334	14.0%	45	9.9%	1,379	14.0%
老人保健施設	79	0.8%	7	1.5%	86	0.9%
特別養護老人ホーム	73	0.8%	1	0.2%	74	0.8%
有料老人ホーム・特定施設	33	0.3%	2	0.4%	35	0.4%
介護療養型医療施設(介護医療院)	4	0.0%	2	0.4%	6	0.1%
複合型サービス	35	0.4%	2	0.4%	37	0.4%
定期巡回・随時訪問サービス	18	0.2%	0	0.0%	18	0.2%
その他	182	1.9%	12	2.6%	194	2.0%
詳細不明・特定不能	61	0.6%	15	3.3%	76	0.8%
(被虐待者数)	(9,329)	-	(496)	-	(9,825)	-

## 2) 被虐待者の属性と虐待行為の内容・程度

虐待行為の類型や深刻度について、被虐待者の属性との関係を整理したところ、下記の傾向がみられた。

- ・被虐待者の性別と虐待類型の関係では、性別によって極端な差はみられないものの、被虐待者が男性の場合介護等放棄（ネグレクト）や経済的虐待が、女性の場合身体的・心理的・性的虐待の割合が高くなっていた（図表 2-II-2-15）。虐待の深刻度については、被虐待者の性別による差異は大きくなかったが、被虐待者が男性の場合「4（最重度）」が、女性の場合「1（軽度）」の割合が高くなっていた（図表 2-II-2-16）。
- ・被虐待者の年齢と虐待類型の関係では、被虐待者の年齢が若いほど身体的虐待を受けた割合が高く、逆に被虐待者の年齢が高まるほど介護等放棄（ネグレクト）の割合が高くなっていた（図表 2-II-2-17）。虐待の深刻度については、大きな差ではないものの、「65～74 歳」で「1（軽度）」の割合が高く、「3（重度）」の割合が低くなっていた（図表 2-II-2-18）。
- ・被虐待者の介護保険申請状況（未申請者と認定済み者の比較）と虐待類型の関係では、未申請者では身体的・心理的・性的虐待を受けた割合が高く、逆に介護等放棄（ネグレクト）は申請中もしくは認定済み者の割合が高くなっていた（図表 2-II-2-19）。虐待の深刻度については、未申請では「1（軽度）」「4（最重度）」、申請中では「3（重度）」「4（最重度）」、認定済み者では「2（中度）」「3（重度）」の割合が高くなっていた（図表 2-II-2-20）。
- ・介護保険認定済み被虐待者の要介護度と虐待類型の関係をみると、要介護度が重度になるに従って介護等放棄（ネグレクト）を受ける割合が高まっていた。逆に、心理的虐待では要介護度が軽度になるほど割合が高くなる傾向があり、身体的虐待においてもそれに類する傾向がみられた（図表 2-II-2-21）。虐待の深刻度については、要介護度が重度になるに従って「1（軽度）」の割合が低く、「3（重度）」、「4（最重度）」の割合が高い傾向がみられた（図表 2-II-2-22）。
- ・被虐待者の認知症の程度と虐待類型の関係では、要介護度と同様、認知症の程度が重度化するに従って介護等放棄（ネグレクト）を受けた割合が高まっており、心理的虐待については逆の傾向がみられた（図表 2-II-2-23）。虐待の深刻度については、自立度Ⅲ以上で「2（中度）」「3（重度）」の割合が高くなっていた（図表 2-II-2-24）。
- ・被虐待者の寝たきり度と虐待類型の関係をみると、要介護度と同様、寝たきり度が重度になるに従って介護等放棄（ネグレクト）を受けた割合が高まっており、身体的虐待や心理的虐待では逆の傾向がみられた（図表 2-II-2-25）。虐待の深刻度については、寝たきり度が重度になるに従い「3（重度）」、「4（最重度）」の割合が高まる傾向がみられた（図表 2-II-2-26）。
- ・介護保険認定済み被虐待者の介護サービス利用状況と虐待類型の関係をみると、介護サービス利用者は身体的虐待の割合が高いが、介護等放棄（ネグレクト）や経済的虐待を受けていた割合は低い（図表 2-II-2-27）。また、虐待の深刻度については、「3（重度）」、「4（最重度）」の割合は介護サービス利用者が低くなっていた（図表 2-II-2-28）。

図表 2-Ⅲ-2-15 被虐待者の性別と虐待行為の類型



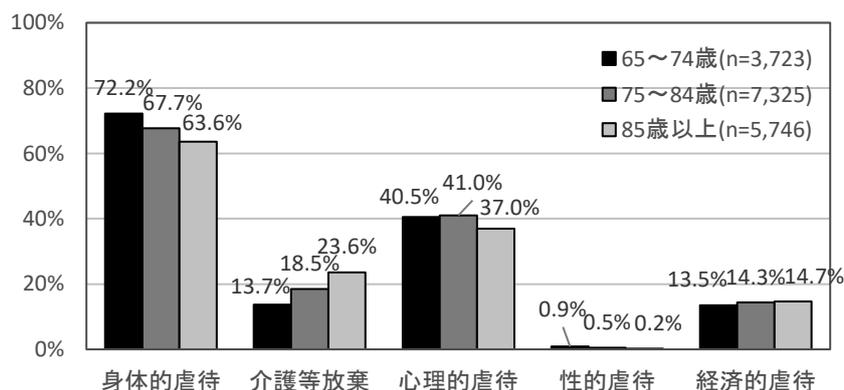
(表 2-Ⅲ-2-15 参考図表 : 集計内訳)

				虐待類型(複数回答)				
				身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
被虐待者の性別	男性	(n=4,096)	人数	2,664	888	1,385	10	720
			割合	65.0%	21.7%	33.8%	0.2%	17.6%
	女性	(n=12,713)	人数	8,646	2,337	5,253	66	1,679
			割合	68.0%	18.4%	41.3%	0.5%	13.2%
合計 (N=16,809)			人数	11,310	3,225	6,638	76	2,399
			割合	67.3%	19.2%	39.5%	0.5%	14.3%

図表 2-Ⅲ-2-16 被虐待者の性別と虐待の深刻度

			虐待の程度(深刻度)				合計
			1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)	
被虐待者の性別	男性	人数	1,184	1,081	634	246	3,145
		割合	37.6%	34.4%	20.2%	7.8%	100.0%
	女性	人数	3,868	3,416	1,839	637	9,760
		割合	39.6%	35.0%	18.8%	6.5%	100.0%
合計		人数	5,052	4,497	2,473	883	12,905
		割合	39.1%	34.8%	19.2%	6.8%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-17 被虐待者の年齢と虐待行為の類型



(図表 2-Ⅲ-2-17 参考図表：集計内訳)

被虐待者の年齢		虐待類型(複数回答)					
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	
被虐待者の年齢	65～74歳 (n=3,723)	人数	2,688	510	1,508	32	503
		割合	72.2%	13.7%	40.5%	0.9%	13.5%
	75～84歳 (n=7,325)	人数	4,959	1,355	3,000	34	1,051
		割合	67.7%	18.5%	41.0%	0.5%	14.3%
	85歳以上 (n=5,746)	人数	3,653	1,356	2,126	10	843
		割合	63.6%	23.6%	37.0%	0.2%	14.7%
合計 (N=16,794)	人数	11,300	3,221	6,634	76	2,397	
	割合	67.3%	19.2%	39.5%	0.5%	14.3%	

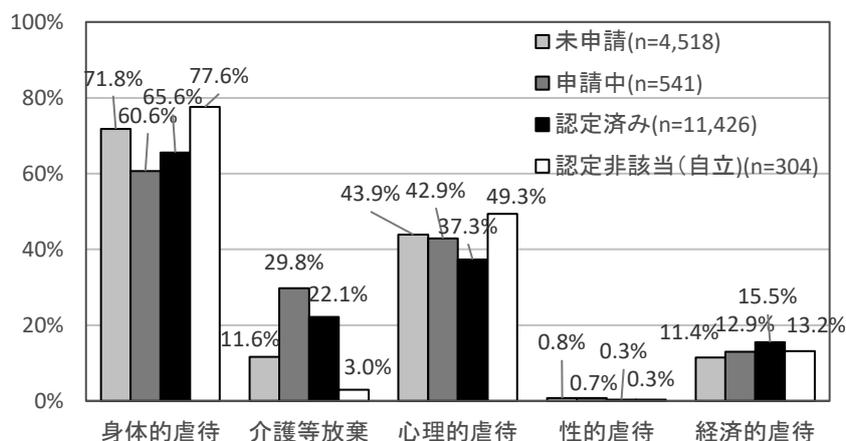
※年齢不明者を除く。

図表 2-Ⅲ-2-18 被虐待者の年齢と虐待の深刻度

被虐待者の年齢		虐待の程度(深刻度)				合計	
		1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)		
被虐待者の年齢	65～74歳	人数	1,161	966	479	195	2,801
		割合	41.4%	34.5%	17.1%	7.0%	100.0%
	75～84歳	人数	2,173	1,994	1,109	392	5,668
		割合	38.3%	35.2%	19.6%	6.9%	100.0%
	85歳以上	人数	1,715	1,532	884	293	4,424
		割合	38.8%	34.6%	20.0%	6.6%	100.0%
合計	人数	5,049	4,492	2,472	880	12,893	
	割合	39.2%	34.8%	19.2%	6.8%	100.0%	

※年齢不明者を除く。

図表 2-Ⅲ-2-19 被虐待者の介護保険申請状況と虐待行為の類型



(図表 2-Ⅲ-2-19 参考図表：集計内訳)

		虐待類型(複数回答)				
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
介護保 険申 請 状 況	未申請 (n=4,518)	人数 3,243 割合 71.8%	人数 524 割合 11.6%	人数 1,984 割合 43.9%	人数 34 割合 0.8%	人数 517 割合 11.4%
	申請中 (n=541)	人数 328 割合 60.6%	人数 161 割合 29.8%	人数 232 割合 42.9%	人数 4 割合 0.7%	人数 70 割合 12.9%
	認定済み (n=11,426)	人数 7,491 割合 65.6%	人数 2,528 割合 22.1%	人数 4,265 割合 37.3%	人数 37 割合 0.3%	人数 1,766 割合 15.5%
	認定非該当(自立) (n=304)	人数 236 割合 77.6%	人数 9 割合 3.0%	人数 150 割合 49.3%	人数 1 割合 0.3%	人数 40 割合 13.2%
合計 (N=16,789)		人数 11,298 割合 67.3%	人数 3,222 割合 19.2%	人数 6,631 割合 39.5%	人数 76 割合 0.5%	人数 2,393 割合 14.3%

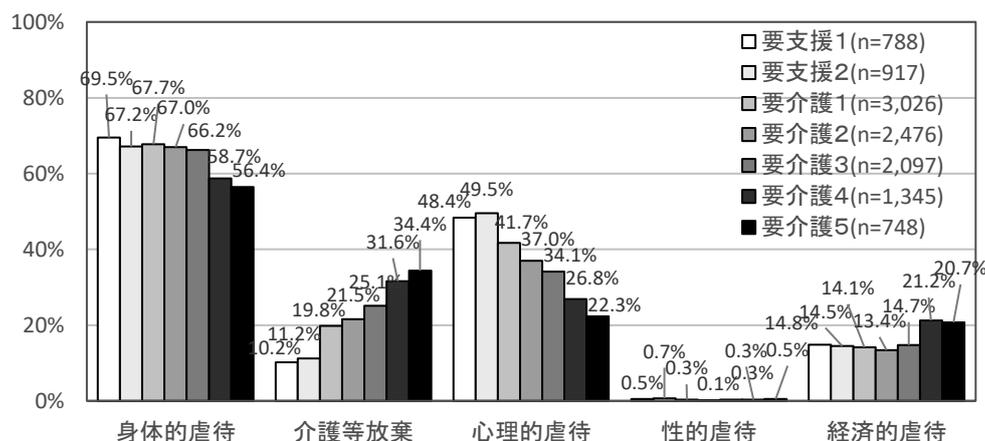
※介護保険申請状況不明を除く。

図表 2-Ⅲ-2-20 被虐待者の介護保険申請状況と虐待の深刻度

		虐待の程度(深刻度)				合計
		1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)	
介護保 険申 請 状 況	未申請	人数 1,394 割合 41.8%	人数 1,095 割合 32.8%	人数 581 割合 17.4%	人数 265 割合 7.9%	3,335 100.0%
	申請中	人数 148 割合 33.5%	人数 136 割合 30.8%	人数 105 割合 23.8%	人数 53 割合 12.0%	442 100.0%
	認定済み	人数 3,409 割合 38.3%	人数 3,197 割合 35.9%	人数 1,750 割合 19.7%	人数 544 割合 6.1%	8,900 100.0%
	認定非該当(自立)	人数 99 割合 44.6%	人数 68 割合 30.6%	人数 36 割合 16.2%	人数 19 割合 8.6%	222 100.0%
合計		人数 5,050 割合 39.2%	人数 4,496 割合 34.9%	人数 2,472 割合 19.2%	人数 881 割合 6.8%	12,899 100.0%

※介護保険申請状況不明を除く。

図表 2-Ⅲ-2-21 被虐待者（介護保険認定済み者）の要介護度と虐待行為の類型

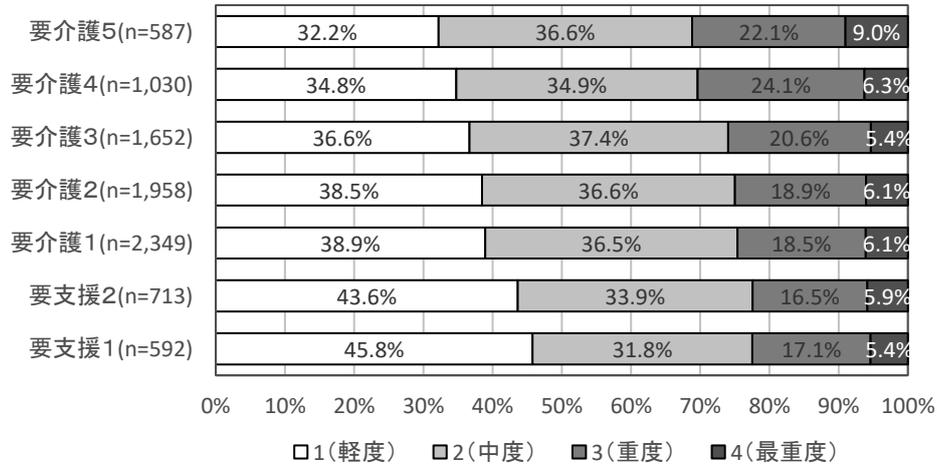


(図表 2-Ⅲ-2-21 参考図表：集計内訳)

			虐待類型(複数回答)				
			身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
要介護度	要支援1 (n=788)	人数	548	80	381	4	117
		割合	69.5%	10.2%	48.4%	0.5%	14.8%
	要支援2 (n=917)	人数	616	103	454	6	133
		割合	67.2%	11.2%	49.5%	0.7%	14.5%
	要介護1 (n=3,026)	人数	2,050	599	1,261	9	428
		割合	67.7%	19.8%	41.7%	0.3%	14.1%
	要介護2 (n=2,476)	人数	1,659	533	916	3	332
割合		67.0%	21.5%	37.0%	0.1%	13.4%	
要介護3 (n=2,097)	人数	1,388	527	715	7	309	
	割合	66.2%	25.1%	34.1%	0.3%	14.7%	
要介護4 (n=1,345)	人数	790	425	361	4	285	
	割合	58.7%	31.6%	26.8%	0.3%	21.2%	
要介護5 (n=748)	人数	422	257	167	4	155	
	割合	56.4%	34.4%	22.3%	0.5%	20.7%	
合計 (N=11,397)	人数	7,473	2,524	4,255	37	1,759	
	割合	65.6%	22.1%	37.3%	0.3%	15.4%	

※要支援・要介護認定者から要介護度不明の24人を除く。虐待種別は複数回答形式で集計。

図表 2-Ⅲ-2-22 被虐待者（介護保険認定済み者）の要介護度と虐待の深刻度

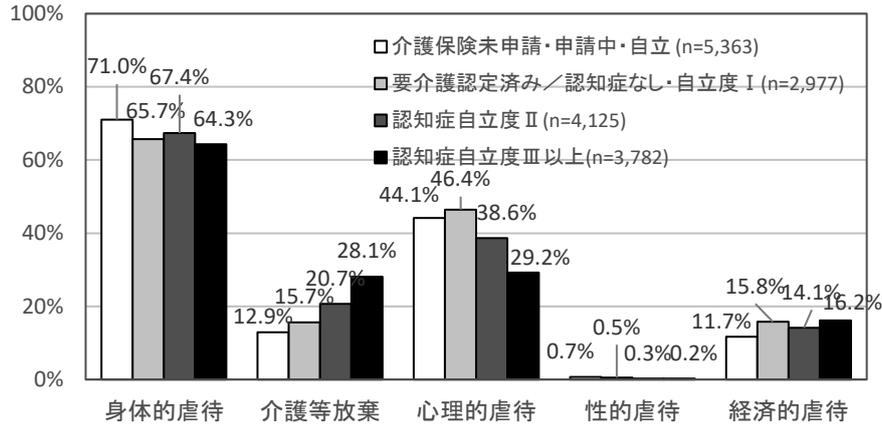


(図表 2-Ⅲ-2-22 参考図表：集計内訳)

		虐待の程度(深刻度)				合計	
		1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)		
要介護度	要支援1	人数	271	188	101	32	592
		割合	45.8%	31.8%	17.1%	5.4%	100.0%
	要支援2	人数	311	242	118	42	713
		割合	43.6%	33.9%	16.5%	5.9%	100.0%
	要介護1	人数	914	857	434	144	2,349
		割合	38.9%	36.5%	18.5%	6.1%	100.0%
	要介護2	人数	753	716	370	119	1,958
		割合	38.5%	36.6%	18.9%	6.1%	100.0%
	要介護3	人数	605	618	340	89	1,652
		割合	36.6%	37.4%	20.6%	5.4%	100.0%
	要介護4	人数	358	359	248	65	1,030
		割合	34.8%	34.9%	24.1%	6.3%	100.0%
	要介護5	人数	189	215	130	53	587
		割合	32.2%	36.6%	22.1%	9.0%	100.0%
合計	人数	3,401	3,195	1,741	544	8,881	
	割合	38.3%	36.0%	19.6%	6.1%	100.0%	

※要介護度不明を除く。

図表 2-Ⅲ-2-23 被虐待者の認知症の程度と虐待行為の類型

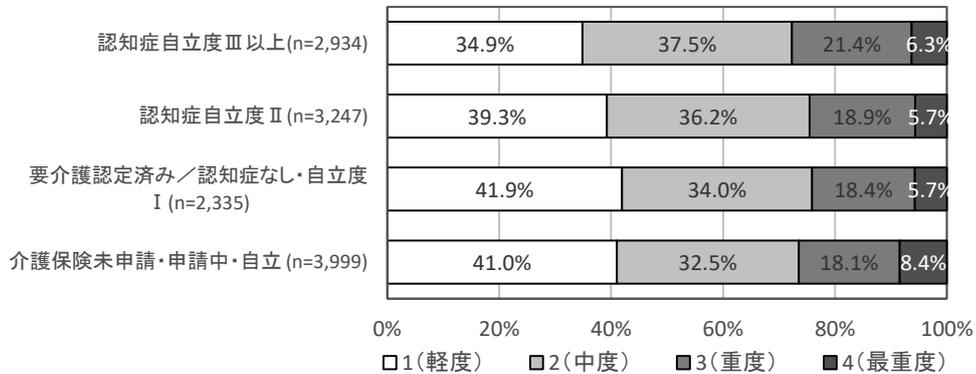


(図表 2-Ⅲ-2-23 参考図表：集計内訳)

日認知症生活高齢者度の	介護保険未申請・申請中・自立 (n=5,363)	要介護認定済み／認知症なし・自立度 I (n=2,977)	認知症自立度 II (n=4,125)	認知症自立度 III 以上 (n=3,782)	虐待類型(複数回答)					
					身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	
人数	3,807	1,955	2,780	2,432	3,807	694	2,366	39	627	
割合	71.0%	65.7%	67.4%	64.3%	71.0%	12.9%	44.1%	0.7%	11.7%	
人数	1,955	1,955	2,780	2,432	1,955	466	1,382	15	469	
割合	36.5%	65.7%	67.4%	64.3%	36.5%	15.7%	46.4%	0.5%	15.8%	
人数	2,780	1,955	2,780	2,432	2,780	852	1,593	12	583	
割合	51.8%	65.7%	67.4%	64.3%	51.8%	20.7%	38.6%	0.3%	14.1%	
人数	2,432	1,955	2,780	2,432	2,432	1,063	1,104	9	612	
割合	45.3%	65.7%	67.4%	64.3%	45.3%	28.1%	29.2%	0.2%	16.2%	
合計 (N=16,247)	10,974	3,075	6,445	75	2,291	67.5%	18.9%	39.7%	0.5%	14.1%

※介護保険申請状況、認知症の有無・程度が不明のケースを除く。虐待種別は複数回答形式で集計。

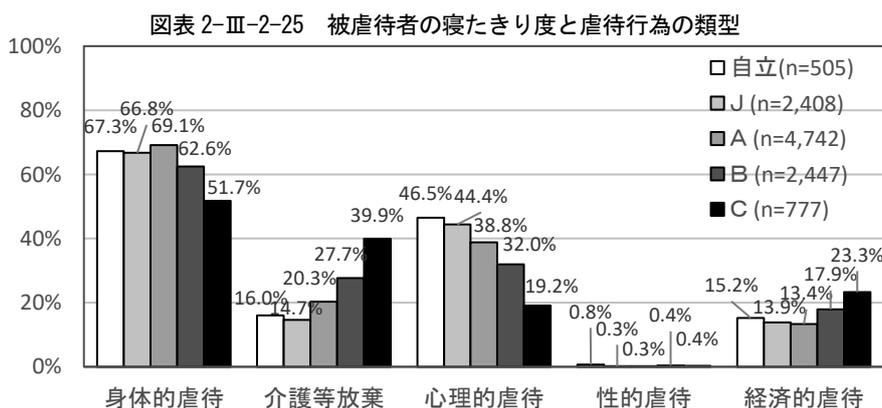
図表 2-Ⅲ-2-24 被虐待者の認知症の程度と虐待の深刻度



(図表 2-Ⅲ-2-24 参考図表：集計内訳)

日認知症生活高齢者度の	介護保険未申請・申請中・自立	要介護認定済み／認知症なし・自立度 I	認知症自立度 II	認知症自立度 III 以上	虐待の程度(深刻度)				合計
					1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)	
人数	1,641	979	1,275	1,023	1,641	1,299	722	337	3,999
割合	41.0%	41.9%	39.3%	34.9%	41.0%	32.5%	18.1%	8.4%	100.0%
人数	979	979	1,275	1,023	979	793	429	134	2,335
割合	41.9%	41.9%	39.3%	34.9%	41.9%	34.0%	18.4%	5.7%	100.0%
人数	1,275	979	1,275	1,023	1,275	1,174	614	184	3,247
割合	39.3%	41.9%	39.3%	34.9%	39.3%	36.2%	18.9%	5.7%	100.0%
人数	1,023	979	1,275	1,023	1,023	1,099	627	185	2,934
割合	34.9%	41.9%	39.3%	34.9%	34.9%	37.5%	21.4%	6.3%	100.0%
合計	4,918	3,075	6,445	75	12,515	4,365	2,392	840	12,515
割合	39.3%	24.5%	51.6%	0.6%	39.3%	34.9%	19.1%	6.7%	100.0%

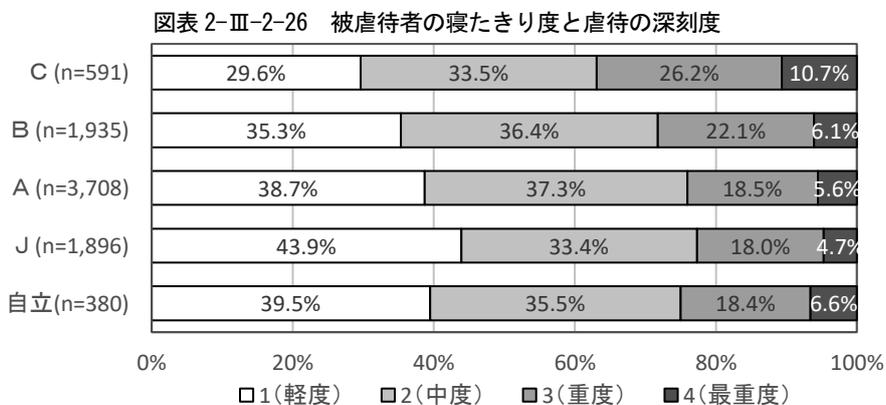
※介護保険申請状況、認知症の有無・程度が不明のケースを除く。



(図表 2-Ⅲ-2-25 参考図表：集計内訳)

		人数	虐待類型(複数回答)				
			身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
自 立 害 者 の 寝 た き り 日 常 生 活	自立	(n=505)	340 割合 67.3%	81 割合 16.0%	235 割合 46.5%	4 割合 0.8%	77 割合 15.2%
	J	(n=2,408)	1,608 割合 66.8%	354 割合 14.7%	1,069 割合 44.4%	7 割合 0.3%	335 割合 13.9%
	A	(n=4,742)	3,279 割合 69.1%	964 割合 20.3%	1,842 割合 38.8%	13 割合 0.3%	635 割合 13.4%
	B	(n=2,447)	1,531 割合 62.6%	678 割合 27.7%	783 割合 32.0%	10 割合 0.4%	439 割合 17.9%
	C	(n=777)	402 割合 51.7%	310 割合 39.9%	149 割合 19.2%	3 割合 0.4%	181 割合 23.3%
合計	(N=10,879)		7,160 割合 65.8%	2,387 割合 21.9%	4,078 割合 37.5%	37 割合 0.3%	1,667 割合 15.3%

※介護保険申請状況、寝たきり度が不明のケースを除く。

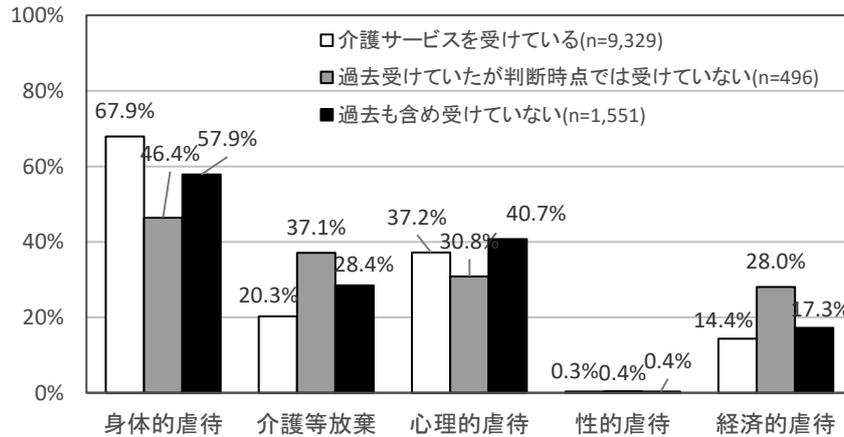


(図表 2-Ⅲ-2-26 参考図表：集計内訳)

		人数	虐待の程度(深刻度)				合計
			1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)	
自 立 害 者 の 寝 た き り 日 常 生 活	自立	(n=380)	150 割合 39.5%	135 割合 35.5%	70 割合 18.4%	25 割合 6.6%	380 100.0%
	J	(n=1,896)	832 割合 43.9%	634 割合 33.4%	341 割合 18.0%	89 割合 4.7%	1,896 100.0%
	A	(n=3,708)	1,435 割合 38.7%	1,382 割合 37.3%	685 割合 18.5%	206 割合 5.6%	3,708 100.0%
	B	(n=1,935)	684 割合 35.3%	705 割合 36.4%	428 割合 22.1%	118 割合 6.1%	1,935 100.0%
	C	(n=591)	175 割合 29.6%	198 割合 33.5%	155 割合 26.2%	63 割合 10.7%	591 100.0%
合計			3,276 割合 38.5%	3,054 割合 35.9%	1,679 割合 19.7%	501 割合 5.9%	8,510 100.0%

※介護保険申請状況、寝たきり度が不明のケースを除く。

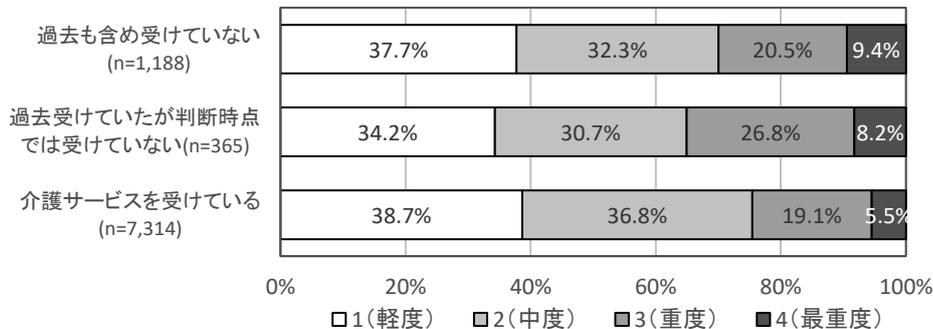
図表 2-Ⅲ-2-27 介護保険認定済み被虐待者の介護サービス利用状況と虐待行為の類型



(図表 2-Ⅲ-2-27 参考図表：集計内訳)

			虐待類型(複数回答)				
			身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
ス介 の護 利保 用險 状サ 況サ ービ	介護サービスを受けている (n=9,329)	人数	6,335	1,890	3,466	29	1,343
		割合	67.9%	20.3%	37.2%	0.3%	14.4%
	過去受けていたが判断時点 では受けていない(n=496)	人数	230	184	153	2	139
		割合	46.4%	37.1%	30.8%	0.4%	28.0%
	過去も含め受けていない (n=1,551)	人数	898	441	632	6	268
		割合	57.9%	28.4%	40.7%	0.4%	17.3%
合計(n=11,376)		人数	7,463	2,515	4,251	37	1,750
		割合	65.6%	22.1%	37.4%	0.3%	15.4%

図表 2-Ⅲ-2-28 介護保険認定済み被虐待者の介護サービス利用状況と虐待の深刻度



(図表 2-Ⅲ-2-28 参考図表：集計内訳)

			虐待の程度(深刻度)				合計
			1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)	
ス介 の護 利保 用險 状サ 況サ ービ	介護サービスを受けている	人数	2,828	2,689	1,397	400	7,314
		割合	38.7%	36.8%	19.1%	5.5%	100.0%
	過去受けていたが判断時点 では受けていない	人数	125	112	98	30	365
		割合	34.2%	30.7%	26.8%	8.2%	100.0%
	過去も含め受けていない	人数	448	384	244	112	1,188
		割合	37.7%	32.3%	20.5%	9.4%	100.0%
合計		人数	3,401	3,185	1,739	542	8,867
		割合	38.4%	35.9%	19.6%	6.1%	100.0%

### (3) 虐待者（養護者）の属性と虐待行為の内容・程度

#### 1) 虐待者（養護者）の属性

1件の事例について複数の虐待者（養護者）がいる場合があるため、虐待判断件数16,426件に対し、調査で確認できた虐待者（養護者）の総数は17,624人であった。

被虐待者からみた虐待者の続柄は、息子が38.9%で最も多く、次いで夫（22.8%）、娘（19.0%）の順であった（図表2-Ⅲ-2-29）。なお、「その他」について記載内容を整理したところ、「内縁の夫・妻」「甥・姪」「その他親族」「友人・知人・近隣・同居人」が多かった。また、「事業者・居所管理者等」に該当する虐待者が7人みられた（図表2-Ⅲ-2-30）。

年齢区分は「50～59歳」が25.9%、「40～49歳」が15.3%で多いものの、「20歳未満」から「90歳以上」まで広く分布している（図表2-Ⅲ-2-31）。虐待者の続柄別にみると、「夫」の75.1%、「妻」の55.1%は75歳以上であった。また、「息子」や「娘」が65歳以上である割合も1割程度を占めている（図表2-Ⅲ-2-32）。

なお、虐待者が複数存在したケースは4.6%であり、虐待者の組み合わせとして最も多いのは「息子夫婦」（複数虐待者ケースの20.4%）であった（図表2-Ⅲ-2-33、図表2-Ⅲ-2-34）。

また、被虐待者と虐待者の関係を明確化し、被虐待者数と全体に占める割合を整理した。なお、ここでは虐待者と被虐待者の関係が明確なもの（虐待者が「夫」「妻」「息子」「娘」「息子の配偶者（嫁）」「娘の配偶者（婿）」「孫」のケース）を図表2-Ⅲ-2-35に整理した。

図表2-Ⅲ-2-29 虐待者（養護者）の被虐待者との続柄

	夫	妻	息子	娘	息子の配偶者(嫁)	娘の配偶者(婿)	兄弟姉妹	孫	その他	不明	合計
人数	4,024	1,233	6,857	3,342	476	175	356	551	605	5	17,624
割合	22.8%	7.0%	38.9%	19.0%	2.7%	1.0%	2.0%	3.1%	3.4%	0.0%	100.0%

図表2-Ⅲ-2-30 虐待者（養護者）の被虐待者との続柄「その他」の分類（記述回答分類）

内縁の夫・妻	甥・姪	その他親族	友人・知人・近隣・同居人	元配偶者	元親族	事業者・居所管理者等	後見人・代理人	その他	詳細不明	合計
159	124	119	105	34	13	7	2	40	2	605

※「事業者・居所管理者等」の内訳は、家主・大家・アパート管理人（5人）、有料老人ホームに該当しないサービス付き高齢者向け住宅職員（1人）、無料低額宿泊所管理者（1人）であった。

※「その他」には、内縁関係者の子や孫など親族関係に該当しない場合等が含まれる。

図表2-Ⅲ-2-31 虐待者の年齢

	20歳未満	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上	不明	合計
人数	79	304	795	2,695	4,568	1,593	1,224	1,454	1,362	1,538	899	250	863	17,624
割合	0.4%	1.7%	4.5%	15.3%	25.9%	9.0%	6.9%	8.3%	7.7%	8.7%	5.1%	1.4%	4.9%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-32 虐待者の続柄と年齢

		虐待者の年齢											合計	
		40歳未満	40-49歳	50-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上	不明		
虐待者続柄	夫	人数	0	3	15	28	209	679	912	1,163	739	209	67	4,024
		割合	0.0%	0.1%	0.4%	0.7%	5.2%	16.9%	22.7%	28.9%	18.4%	5.2%	1.7%	100.0%
	妻	人数	7	13	59	69	116	258	270	274	111	24	32	1,233
		割合	0.6%	1.1%	4.8%	5.6%	9.4%	20.9%	21.9%	22.2%	9.0%	1.9%	2.6%	100.0%
	息子	人数	435	1,608	2,787	932	499	216	18	4	0	0	358	6,857
		割合	6.3%	23.5%	40.6%	13.6%	7.3%	3.2%	0.3%	0.1%	0.0%	0.0%	5.2%	100.0%
	娘	人数	218	833	1,392	399	186	78	15	3	0	0	218	3,342
		割合	6.5%	24.9%	41.7%	11.9%	5.6%	2.3%	0.4%	0.1%	0.0%	0.0%	6.5%	100.0%
	その他	人数	518	238	315	165	214	223	147	94	49	17	188	2,168
		割合	23.9%	11.0%	14.5%	7.6%	9.9%	10.3%	6.8%	4.3%	2.3%	0.8%	8.7%	100.0%
	合計	人数	1,178	2,695	4,568	1,593	1,224	1,454	1,362	1,538	899	250	863	17,624
		割合	6.7%	15.3%	25.9%	9.0%	6.9%	8.3%	7.7%	8.7%	5.1%	1.4%	4.9%	100.0%

※「その他」は、息子の配偶者（嫁）、娘の配偶者（婿）、兄弟姉妹、孫、その他、不明の合計。

図表 2-Ⅲ-2-33 被虐待者ごとにカウントした虐待者の続柄（複数虐待者含む）

	夫	妻	息子	娘	息子の配偶者(嫁)	娘の配偶者(婿)	兄弟姉妹	孫	その他	不明	複数虐待者	合計
件数	3,914	1,123	6,310	3,009	288	132	311	417	535	5	765	16,809
割合	23.3%	6.7%	37.5%	17.9%	1.7%	0.8%	1.9%	2.5%	3.2%	0.0%	4.6%	100.0%

※「その他」は、息子の配偶者（嫁）、娘の配偶者（婿）、兄弟姉妹、孫、その他、不明の合計。

図表 2-Ⅲ-2-34 「複数虐待者」の内訳

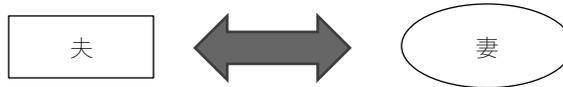
	息子夫婦	息子と娘	息子2人	妻と息子	夫と息子	娘と孫	夫と娘	妻と娘
件数	156	70	63	57	50	45	44	41
割合	20.4%	9.2%	8.2%	7.5%	6.5%	5.9%	5.8%	5.4%

	娘夫婦	娘2人	息子と孫	息子夫婦と孫	息子・娘3人以上	娘夫婦と孫	その他	合計
件数	35	33	25	8	6	1	131	765
割合	4.6%	4.3%	3.3%	1.0%	0.8%	0.1%	17.1%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-35 被虐待者と虐待者の続柄別にみた高齢者虐待発生件数

①夫婦間における虐待発生件数



	虐待 件数	身体的 虐待	介護等 放棄	心理的 虐待	性的 虐待	経済的 虐待
夫から妻へ	3,914	3,246	360	1,612	43	105
被虐待者数全体に占める割合	(23.3%)	(28.7%)	(11.2%)	(24.3%)	(56.6%)	(4.4%)
妻から夫へ	1,123	852	218	376	5	94
被虐待者数全体に占める割合	(6.7%)	(7.5%)	(6.8%)	(5.7%)	(6.6%)	(3.9%)

②息子から父親・母親に対する虐待発生件数



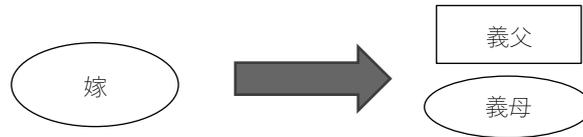
	虐待 件数	身体的 虐待	介護等 放棄	心理的 虐待	性的 虐待	経済的 虐待
息子から父親へ	1,716	1,145	320	572	1	311
被虐待者数全体に占める割合	(10.2%)	(10.1%)	(9.9%)	(8.6%)	(1.3%)	(13.0%)
息子から母親へ	4,594	2,825	1,000	1,835	11	823
被虐待者数全体に占める割合	(27.3%)	(25.0%)	(31.0%)	(27.6%)	(14.5%)	(34.3%)

③娘から父親・母親に対する虐待発生件数



	虐待 件数	身体的 虐待	介護等 放棄	心理的 虐待	性的 虐待	経済的 虐待
娘から父親へ	594	327	145	227	1	125
被虐待者数全体に占める割合	(3.5%)	(2.9%)	(4.5%)	(3.4%)	(1.3%)	(5.2%)
娘から母親へ	2,415	1,536	491	1,030	2	365
被虐待者数全体に占める割合	(14.4%)	(13.6%)	(15.2%)	(15.5%)	(2.6%)	(15.2%)

④息子の配偶者（嫁）から義父・義母に対する虐待発生件数



	虐待 件数	身体的 虐待	介護等 放棄	心理的 虐待	性的 虐待	経済的 虐待
息子の配偶者(嫁)から義父へ	41	25	6	14	0	7
被虐待者数全体に占める割合	(0.2%)	(0.2%)	(0.2%)	(0.2%)	(0.0%)	(0.3%)
息子の配偶者(嫁)から義母へ	247	165	38	116	0	24
被虐待者数全体に占める割合	(1.5%)	(1.5%)	(1.2%)	(1.7%)	(0.0%)	(1.0%)

⑤娘の配偶者（婿）から義父・義母に対する虐待発生件数



	虐待 件数	身体的 虐待	介護等 放棄	心理的 虐待	性的 虐待	経済的 虐待
娘の配偶者(婿)から義父へ	30	18	3	13	0	4
被虐待者数全体に占める割合	(0.2%)	(0.2%)	(0.1%)	(0.2%)	(0.0%)	(0.2%)
娘の配偶者(婿)から義母へ	102	58	13	60	2	14
被虐待者数全体に占める割合	(0.6%)	(0.5%)	(0.4%)	(0.9%)	(2.6%)	(0.6%)

⑥孫から祖父・祖母に対する虐待発生件数



	虐待 件数	身体的 虐待	放棄 放任	心理的 虐待	性的 虐待	経済的 虐待
孫から祖父へ	83	56	15	17	0	17
被虐待者数全体に占める割合	(0.5%)	(0.5%)	(0.5%)	(0.3%)	(0.0%)	(0.7%)
孫から祖母へ	334	226	44	138	1	71
被虐待者数全体に占める割合	(2.0%)	(2.0%)	(1.4%)	(2.1%)	(1.3%)	(3.0%)

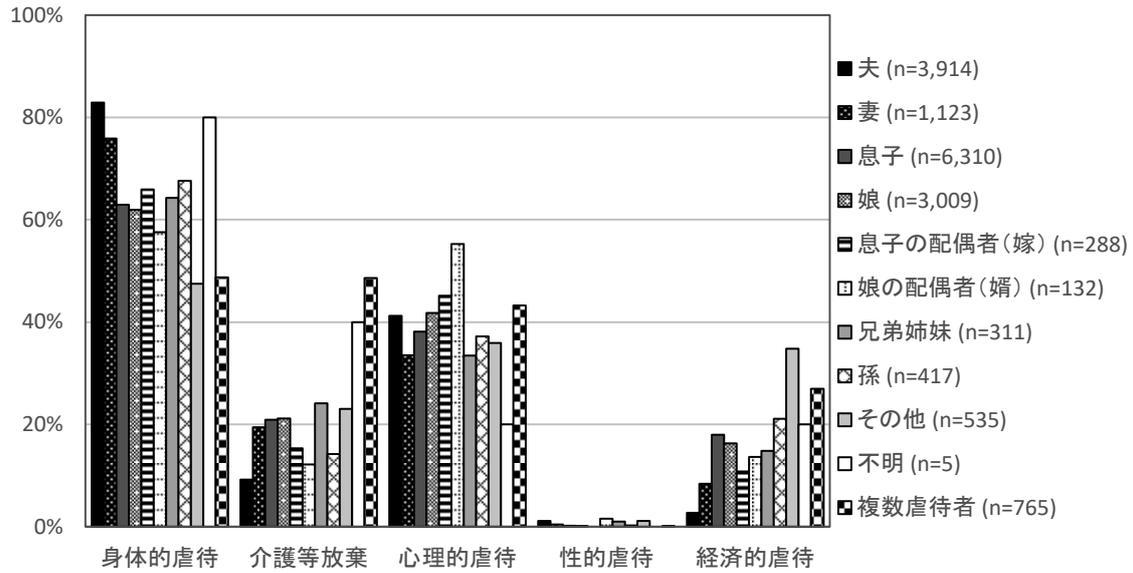
## 2) 虐待行為の内容・程度と虐待者（養護者）の属性

虐待者（養護者）の属性別に虐待行為の類型を整理したところ、下記のような傾向がみられた。なお、虐待者が「息子」や「娘」のケースが半数以上を占めているため、下記では「息子」「娘」以外の虐待者において全体と比較して特徴がみられたもののみを記載している（図表 2-Ⅲ-2-36）。

- ・虐待者が「夫」のケースでは、「身体的虐待」「心理的虐待」が含まれる割合が高く、逆に「介護等放棄」（ネグレクト）や「経済的虐待」の割合は低い。
- ・虐待者が「妻」のケースでは、「身体的虐待」の割合が高く、「経済的虐待」「心理的虐待」は低い。
- ・虐待者が「息子の配偶者」のケースでは、「心理的虐待」の割合が高い。
- ・虐待者が「娘の配偶者」のケースでは、「心理的虐待」の割合が高く、「身体的虐待」「介護等放棄」（ネグレクト）の割合が低い。
- ・虐待者が「兄弟姉妹」のケースでは、「介護等放棄」（ネグレクト）の割合が高く、「心理的虐待」は低い。
- ・虐待者が「孫」のケースでは、「経済的虐待」の割合が高く、「介護等放棄」（ネグレクト）は低い。
- ・虐待者が「その他」のケースでは、「経済的虐待」や「介護等放棄」（ネグレクト）の割合が全体よりも高く、「身体的虐待」が低い。
- ・虐待者が「複数虐待者」のケースでは、「介護等放棄」（ネグレクト）や「心理的虐待」「経済的虐待」の割合が高く、「身体的虐待」の割合は低い。

また、虐待者の属性別に虐待の深刻度をみると、深刻度が重度（3・4）の割合は「複数虐待者」のケースで 35.4%を占めていた。虐待者の続柄で最も多い「息子」のケースでは 27.4%、「妻」や「娘」、「兄弟姉妹」のケースでも 25～30%程度が重度（3・4）と認識されていた（図表 2-Ⅲ-2-37）。

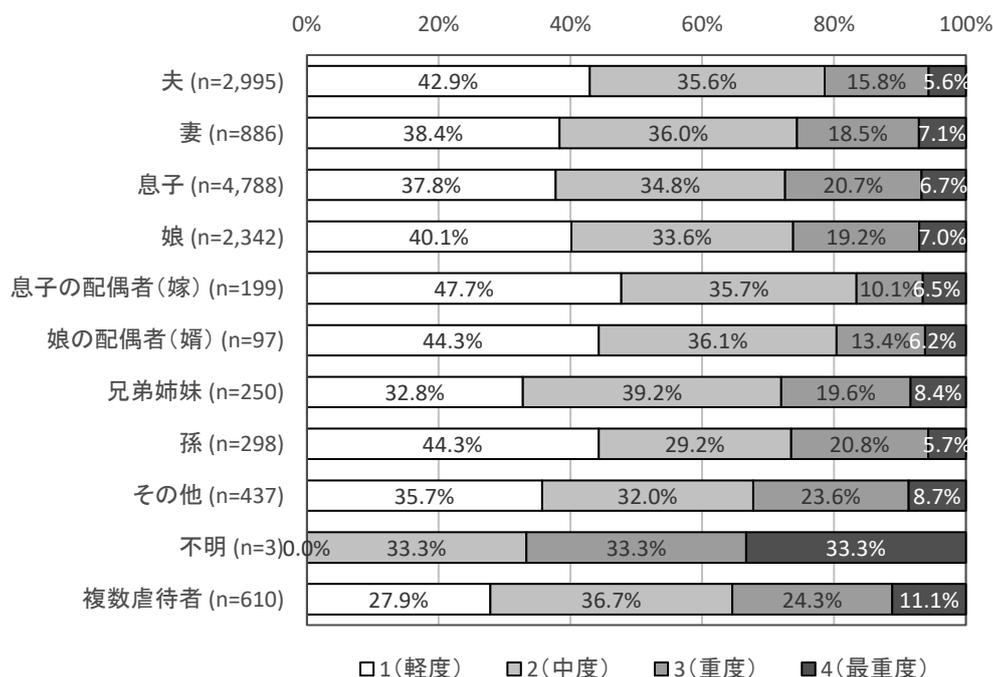
図表 2-Ⅲ-2-36 虐待者の続柄と虐待行為の類型



(図表 2-Ⅲ-2-36 参考図表：集計内訳)

		虐待類型(複数回答)					
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	
被虐待者の続柄	夫 (n=3,914)	件数 割合	3,246 82.9%	360 9.2%	1,612 41.2%	43 1.1%	105 2.7%
	妻 (n=1,123)	件数 割合	852 75.9%	218 19.4%	376 33.5%	5 0.4%	94 8.4%
	息子 (n=6,310)	件数 割合	3,970 62.9%	1,320 20.9%	2,407 38.1%	12 0.2%	1,134 18.0%
	娘 (n=3,009)	件数 割合	1,863 61.9%	636 21.1%	1,257 41.8%	3 0.1%	490 16.3%
	息子の配偶者(嫁) (n=288)	件数 割合	190 66.0%	44 15.3%	130 45.1%	0 0.0%	31 10.8%
	娘の配偶者(婿) (n=132)	件数 割合	76 57.6%	16 12.1%	73 55.3%	2 1.5%	18 13.6%
	兄弟姉妹 (n=311)	件数 割合	200 64.3%	75 24.1%	104 33.4%	3 1.0%	46 14.8%
	孫 (n=417)	件数 割合	282 67.6%	59 14.1%	155 37.2%	1 0.2%	88 21.1%
	その他 (n=535)	件数 割合	254 47.5%	123 23.0%	192 35.9%	6 1.1%	186 34.8%
	不明 (n=5)	件数 割合	4 80.0%	2 40.0%	1 20.0%	0 0.0%	1 20.0%
	複数虐待者 (n=765)	件数 割合	373 48.8%	372 48.6%	331 43.3%	1 0.1%	206 26.9%
	合計 (N=16,809)	件数 割合	11,310 67.3%	3,225 19.2%	6,638 39.5%	76 0.5%	2,399 14.3%

図表 2-Ⅲ-2-37 虐待者の続柄と虐待の深刻度



(図表 2-Ⅲ-2-37 参考図表：集計内訳)

		虐待の程度(深刻度)				合計	
		1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)		
被虐待者の続柄	夫	件数	1,286	1,067	473	169	2,995
	割合	42.9%	35.6%	15.8%	5.6%	100.0%	
	妻	件数	340	319	164	63	886
	割合	38.4%	36.0%	18.5%	7.1%	100.0%	
	息子	件数	1,808	1,667	991	322	4,788
	割合	37.8%	34.8%	20.7%	6.7%	100.0%	
	娘	件数	940	788	449	165	2,342
	割合	40.1%	33.6%	19.2%	7.0%	100.0%	
	息子の配偶者(嫁)	件数	95	71	20	13	199
	割合	47.7%	35.7%	10.1%	6.5%	100.0%	
	娘の配偶者(婿)	件数	43	35	13	6	97
	割合	44.3%	36.1%	13.4%	6.2%	100.0%	
	兄弟姉妹	件数	82	98	49	21	250
	割合	32.8%	39.2%	19.6%	8.4%	100.0%	
	孫	件数	132	87	62	17	298
	割合	44.3%	29.2%	20.8%	5.7%	100.0%	
その他	件数	156	140	103	38	437	
割合	35.7%	32.0%	23.6%	8.7%	100.0%		
不明	件数	0	1	1	1	3	
割合	0.0%	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%		
複数虐待者	件数	170	224	148	68	610	
割合	27.9%	36.7%	24.3%	11.1%	100.0%		
総計	件数	5,052	4,497	2,473	883	12,905	
割合	39.1%	34.8%	19.2%	6.8%	100.0%		

## (4) 家庭状況と虐待行為の内容・程度

### 1) 虐待者（養護者）との同別居・家族形態

虐待者（養護者）との同別居関係では、「虐待者のみと同居」が約半数（52.6%）を占めて最も多く、「虐待者及び他家族と同居」（34.9%）を合わせると87.5%が虐待者と同居していた（図表2-Ⅲ-2-38）。家族形態では、「未婚の子と同居」が34.0%で最も多く、「配偶者と離別・死別等した子と同居」（11.5%）、「子夫婦と同居」（11.0%）と合わせると56.4%が子世代と同居していた。また、「夫婦のみ世帯」は23.3%、「単身世帯」は7.2%であった（図表2-Ⅲ-2-39）。

図表 2-Ⅲ-2-38 被虐待者における虐待者との同居の有無（同別居関係）

	虐待者のみと同居	虐待者及び他家族と同居	虐待者と別居	その他	不明	合計
人数	8,847	5,861	1,942	149	10	16,809
割合	52.6%	34.9%	11.6%	0.9%	0.1%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-39 家族形態

	単身世帯	夫婦のみ世帯	未婚の子と同居	配偶者と離別・死別等した子と同居	子夫婦と同居	その他	不明	合計
人数	1,204	3,921	5,714	1,929	1,841	2,154	46	16,809
割合	7.2%	23.3%	34.0%	11.5%	11.0%	12.8%	0.3%	100.0%

※「未婚の子」は配偶者がいたことのない子を指す。

「その他」は、下記「その他①」「その他②」「その他③」の合計

「その他①」：その他の親族と同居（子と同居せず、子以外の親族と同居している場合）

「その他②」：非親族と同居（二人以上の世帯員から成る世帯のうち、親族関係にない人がいる世帯）

「その他③」：その他（既婚の子も未婚の子も同居、本人が入所・入院、他の選択肢に該当しない場合）

### 2) 家庭状況と虐待行為の内容・程度

被虐待者と虐待者の同別居関係別に虐待行為の類型をみると、虐待者と同居（「虐待者のみと同居」「虐待者及び他家族と同居」）しているケースでは「身体的虐待」や「心理的虐待」が含まれる割合が高く、約70%が身体的虐待を、約40%が心理的虐待を受けていた。

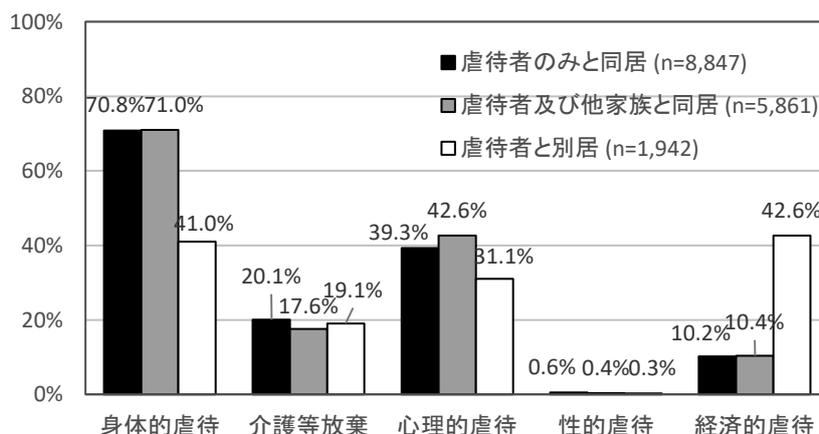
一方、虐待者と別居しているケースでは「経済的虐待」が含まれる割合が高いことが特徴的であり、被虐待者の42.6%が経済的虐待を受けていた（図表2-Ⅲ-2-40）。

なお、虐待の深刻度に関しては、虐待者と別居の場合に、「3（重度）」の割合が高くなっていた（図表2-Ⅲ-2-41）。

家族形態と虐待行為の類型をみると、「単身世帯」では全体に比べて「身体的虐待」や「心理的虐待」の割合が低く、「介護等放棄」（ネグレクト）や「経済的虐待」の割合が高いことが特徴的である。また、「夫婦のみ世帯」では「身体的虐待」の割合が高く、「介護等放棄」（ネグレクト）や「経済的虐待」の割合が低い（図表2-Ⅲ-2-42）。

虐待の深刻度に関しては、「単身世帯」「未婚（配偶者がいたことがない）の子と同居」の場合などに「3（重度）」の割合がやや高く、「夫婦のみ世帯」「子夫婦と同居」の場合に「1（軽度）」の割合がやや高くなっていた（図表2-Ⅲ-2-43）。

図表 2-Ⅲ-2-40 同別居関係別の虐待行為の種類（「その他」「不明」を除く）



（図表 2-Ⅲ-2-40 参考図表：集計内訳）

同別居関係	虐待者のみと同居 (n=8,847)	虐待者及び他家族と同居 (n=5,861)	虐待者と別居 (n=1,942)	虐待類型(複数回答)				
				身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
虐待者のみと同居 (n=8,847)	人数	6,265	1,776	3,479	49	903		
	割合	70.8%	20.1%	39.3%	0.6%	10.2%		
虐待者及び他家族と同居 (n=5,861)	人数	4,159	1,032	2,497	21	611		
	割合	71.0%	17.6%	42.6%	0.4%	10.4%		
虐待者と別居 (n=1,942)	人数	796	371	603	6	827		
	割合	41.0%	19.1%	31.1%	0.3%	42.6%		
合計 (n=16,650)	人数	11,220	3,179	6,579	76	2,341		
	割合	67.4%	19.1%	39.5%	0.5%	14.1%		

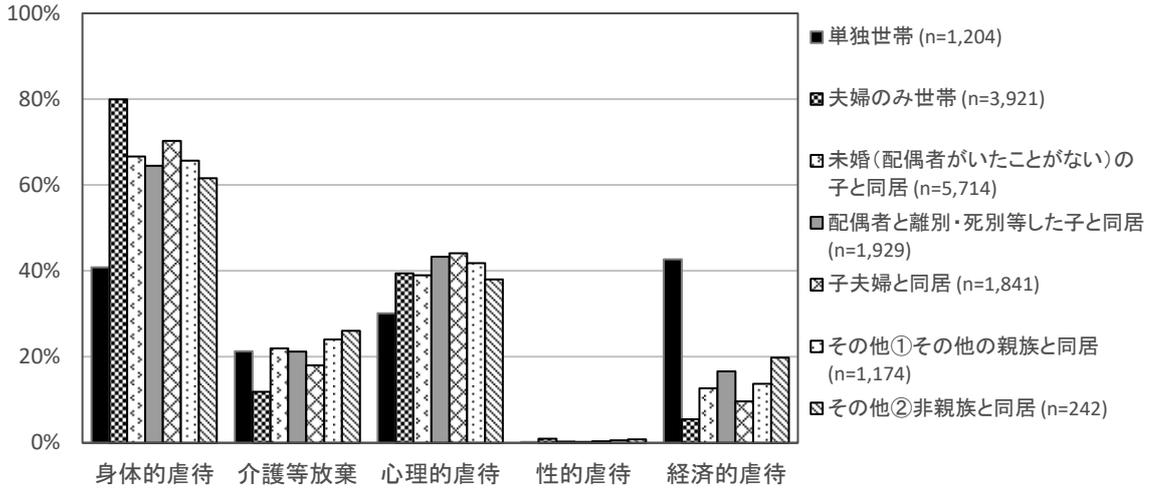
※同別居関係が「その他」「不明」のケースを除く。

図表 2-Ⅲ-2-41 同別居関係と虐待の深刻度（「その他」「不明」を除く）

同別居関係	虐待者のみと同居	虐待者及び他家族と同居	虐待者と別居	虐待の程度(深刻度)				合計
				1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)	
虐待者のみと同居	人数	2,689	2,379	1,304	458	6,830		
	割合	39.4%	34.8%	19.1%	6.7%	100.0%		
虐待者及び他家族と同居	人数	1,748	1,594	786	307	4,435		
	割合	39.4%	35.9%	17.7%	6.9%	100.0%		
虐待者と別居	人数	582	480	358	102	1,522		
	割合	38.2%	31.5%	23.5%	6.7%	100.0%		
合計	人数	5,019	4,453	2,448	867	12,787		
	割合	39.3%	34.8%	19.1%	6.8%	100.0%		

※同別居関係が「その他」「不明」のケースを除く。

図表 2-Ⅲ-2-42 家族形態と虐待行為の種類（「その他」「不明」を除く）



(図表 2-Ⅲ-2-42 参考図表：集計内訳)

		虐待類型(複数回答)				
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
家族形態	単独世帯 (n=1,204)	人数 492	256	363	2	514
		割合 40.9%	21.3%	30.1%	0.2%	42.7%
	夫婦のみ世帯 (n=3,921)	人数 3,135	466	1,545	36	214
		割合 80.0%	11.9%	39.4%	0.9%	5.5%
	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居 (n=5,714)	人数 3,805	1,254	2,229	14	726
		割合 66.6%	21.9%	39.0%	0.2%	12.7%
	配偶者と離別・死別等した子と同居 (n=1,929)	人数 1,244	410	835	4	320
		割合 64.5%	21.3%	43.3%	0.2%	16.6%
子夫婦と同居 (n=1,841)	人数 1,293	332	812	6	178	
	割合 70.2%	18.0%	44.1%	0.3%	9.7%	
その他①その他の親族と同居 (n=1,174)	人数 771	282	491	7	161	
	割合 65.7%	24.0%	41.8%	0.6%	13.7%	
その他②非親族と同居 (n=242)	人数 149	63	92	2	48	
	割合 61.6%	26.0%	38.0%	0.8%	19.8%	
合計 (n=16,025)	人数 10,889	3,063	6,367	71	2,161	
	割合 68.0%	19.1%	39.7%	0.4%	13.5%	

※家族形態が「その他③その他」「不明」のケースを除く。

図表 2-Ⅲ-2-43 家族形態と虐待の深刻度（「その他」「不明」を除く）

		虐待の程度(深刻度)				合計
		1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)	
家族形態	単独世帯	人数 374	310	208	63	955
		割合 39.2%	32.5%	21.8%	6.6%	100.0%
	夫婦のみ世帯	人数 1,300	1,057	507	183	3,047
		割合 42.7%	34.7%	16.6%	6.0%	100.0%
	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	人数 1,716	1,541	894	311	4,462
		割合 38.5%	34.5%	20.0%	7.0%	100.0%
	配偶者と離別・死別等した子と同居	人数 533	502	297	114	1,446
		割合 36.9%	34.7%	20.5%	7.9%	100.0%
子夫婦と同居	人数 587	529	199	77	1,392	
	割合 42.2%	38.0%	14.3%	5.5%	100.0%	
その他①その他の親族と同居	人数 280	333	178	66	857	
	割合 32.7%	38.9%	20.8%	7.7%	100.0%	
その他②非親族と同居	人数 80	59	43	19	201	
	割合 39.8%	29.4%	21.4%	9.5%	100.0%	
合計	人数 4,870	4,331	2,326	833	12,360	
	割合 39.4%	35.0%	18.8%	6.7%	100.0%	

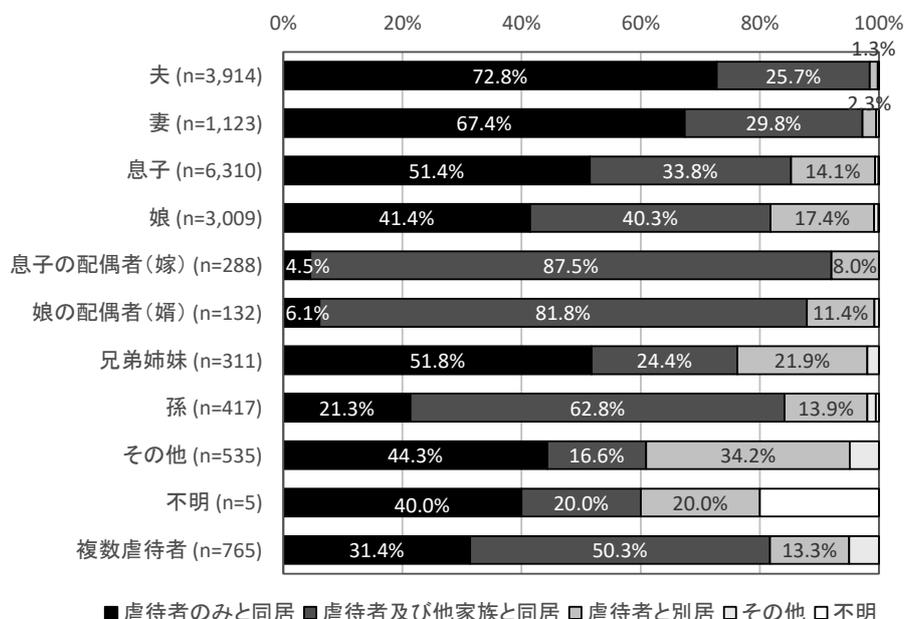
※家族形態が「その他③その他」「不明」のケースを除く。

### 3) 続柄別の同別居関係と家族形態の組み合わせ

虐待者（養護者）の続柄別に同別居関係をみると、虐待者が「夫」や「妻」のケースでは70%前後が「虐待者のみと同居」（夫婦世帯）であった。また、虐待者が「息子」や「娘」、「兄弟姉妹」のケースでは40～50%程度が「虐待者のみと同居」であった（図表 2-Ⅲ-2-44）。

虐待者の続柄ごとに同別居関係と家族形態の上位を図表 2-Ⅲ-2-45 及び図表 2-Ⅲ-2-46 に示す。

図表 2-Ⅲ-2-44 虐待者の続柄と同居関係



■ 虐待者のみと同居 ■ 虐待者及び他家族と同居 □ 虐待者と別居 □ その他 □ 不明

(図表 2-Ⅲ-2-44 参考図表：集計内訳)

虐待者続柄		同居・別居の関係					合計
		虐待者のみと同居	虐待者及び他家族と同居	虐待者と別居	その他	不明	
虐待者続柄	夫	人数 2,848	1,006	52	7	1	3,914
		割合 72.8%	25.7%	1.3%	0.2%	0.0%	100.0%
	妻	人数 757	335	26	5	0	1,123
		割合 67.4%	29.8%	2.3%	0.4%	0.0%	100.0%
	息子	人数 3,245	2,133	890	38	4	6,310
		割合 51.4%	33.8%	14.1%	0.6%	0.1%	100.0%
	娘	人数 1,247	1,214	524	22	2	3,009
		割合 41.4%	40.3%	17.4%	0.7%	0.1%	100.0%
	息子の配偶者(嫁)	人数 13	252	23	0	0	288
		割合 4.5%	87.5%	8.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	娘の配偶者(婿)	人数 8	108	15	1	0	132
		割合 6.1%	81.8%	11.4%	0.8%	0.0%	100.0%
	兄弟姉妹	人数 161	76	68	6	0	311
		割合 51.8%	24.4%	21.9%	1.9%	0.0%	100.0%
孫	人数 89	262	58	6	2	417	
	割合 21.3%	62.8%	13.9%	1.4%	0.5%	100.0%	
その他	人数 237	89	183	26	0	535	
	割合 44.3%	16.6%	34.2%	4.9%	0.0%	100.0%	
不明	人数 2	1	1	0	1	5	
	割合 40.0%	20.0%	20.0%	0.0%	20.0%	100.0%	
複数虐待者	人数 240	385	102	38	0	765	
	割合 31.4%	50.3%	13.3%	5.0%	0.0%	100.0%	
合計	人数 8,847	5,861	1,942	149	10	16,809	
	割合 52.6%	34.9%	11.6%	0.9%	0.1%	100.0%	

※虐待者の続柄は、被虐待者からみたものであり、被虐待者1人に対して虐待者が複数いる場合は「複数虐待者」とした。

図表 2-Ⅲ-2-45 虐待者の続柄ごとの同別居関係と家族形態（上位5位かつ続柄内構成比5%以上）

		1位	2位	3位	4位	5位
夫 (n=3,914)	組合せ	虐待者のみと同居 ×夫婦のみ世帯	虐待者及び他家族と同居 ×未婚の子と同居			
	件数(続柄内割合)	2,848 (72.8%)	541 (13.8%)			
妻 (n=1,123)	組合せ	虐待者のみと同居 ×夫婦のみ世帯	虐待者及び他家族と同居 ×未婚の子と同居			
	件数(続柄内割合)	756 (67.3%)	200 (17.8%)			
息子 (n=6,310)	組合せ	虐待者のみと同居 ×未婚の子と同居	虐待者及び他家族と同居 ×未婚の子と同居	虐待者のみと同居× 配偶者と離別・死別等 した子と同居	虐待者及び他家族と同居 ×子夫婦と同居	虐待者と別居 ×単独世帯
	件数(続柄内割合)	2,321 (36.8%)	997 (15.8%)	720 (11.4%)	582 (9.2%)	516 (8.2%)
娘 (n=3,009)	組合せ	虐待者のみと同居 ×未婚の子と同居	虐待者及び他家族と同居 ×未婚の子と同居	虐待者及び他家族と同居 ×子夫婦と同居	虐待者と別居 ×単独世帯	虐待者のみと同居× 配偶者と離別・死別等 した子と同居
	件数(続柄内割合)	851 (28.3%)	407 (13.5%)	335 (11.1%)	326 (10.8%)	302 (10.0%)
息子の配偶者 (n=288)	組合せ	虐待者及び他家族と同居 ×子夫婦と同居	虐待者と別居 ×単独世帯			
	件数(続柄内割合)	223 (77.4%)	15 (5.2%)			
娘の配偶者 (n=132)	組合せ	虐待者及び他家族と同居 ×子夫婦と同居	虐待者のみと同居×その 他①その他の親族と同居			
	件数(続柄内割合)	94 (71.2%)	8 (6.1%)			
兄弟姉妹 (n=311)	組合せ	虐待者のみと同居×その 他①その他の親族と同居	虐待者及び他家族と同居 ×その他①その他の 親族と同居	虐待者と別居 ×単独世帯		
	件数(続柄内割合)	153 (49.2%)	65 (20.9%)	51 (16.4%)		
孫 (n=417)	組合せ	虐待者及び他家族と同居 ×その他①その他の 親族と同居	虐待者のみと同居×その 他①その他の親族と同居	虐待者及び他家族と同居 ×配偶者と離別・死 別等した子と同居	虐待者及び他家族と同居 ×子夫婦と同居	虐待者と別居 ×単独世帯
	件数(続柄内割合)	104 (24.9%)	82 (19.7%)	62 (14.9%)	62 (14.9%)	33 (7.9%)

※網掛けは、当該家庭が虐待者（養護者）と被虐待者だけで構成されているケース。  
 続柄が「その他」「不明」のケース及び被虐待者1人に対して虐待者が複数であるケースを除いている。  
 通い介護や入院・入所中等のケースがあるため、図表 2-Ⅲ-2-43 の値とは必ずしも一致しない。

図表 2-Ⅲ-2-46 虐待者の続柄と同別居関係及び家族形態の組み合わせ（全被虐待者に対する構成比1%以上）

虐待者	同別居	世帯形態	件数	割合
夫	虐待者とのみ同居	b)夫婦のみ世帯	2,848	16.9%
息子	虐待者とのみ同居	c)未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	2,321	13.8%
息子	虐待者及び他家族と同居	c)未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	997	5.9%
娘	虐待者とのみ同居	c)未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	851	5.1%
妻	虐待者とのみ同居	b)夫婦のみ世帯	756	4.5%
息子	虐待者とのみ同居	d)配偶者と離別・死別等した子と同居	720	4.3%
息子	虐待者及び他家族と同居	e)子夫婦と同居	582	3.5%
夫	虐待者及び他家族と同居	c)未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	541	3.2%
息子	虐待者と別居	a)単独世帯	516	3.1%
娘	虐待者及び他家族と同居	c)未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	407	2.4%
娘	虐待者及び他家族と同居	e)子夫婦と同居	335	2.0%
娘	虐待者と別居	a)単独世帯	326	1.9%
娘	虐待者とのみ同居	d)配偶者と離別・死別等した子と同居	302	1.8%
息子	虐待者及び他家族と同居	d)配偶者と離別・死別等した子と同居	290	1.7%
娘	虐待者及び他家族と同居	d)配偶者と離別・死別等した子と同居	265	1.6%
息子の配偶者	虐待者及び他家族と同居	e)子夫婦と同居	223	1.3%
妻	虐待者及び他家族と同居	c)未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	200	1.2%
夫	虐待者及び他家族と同居	e)子夫婦と同居	189	1.1%
その他	虐待者とのみ同居	g)その他②非親族と同居	185	1.1%
息子	虐待者と別居	b)夫婦のみ世帯	172	1.0%

※割合は被虐待者 16,809 人に対するもの。

## (5) 虐待の発生要因

虐待発生要因については、選択肢（複数回答）で回答を求めている。

発生要因の上位には被虐待者の「認知症の症状」(55.0%)、虐待者の「介護疲れ・介護ストレス」(52.4%)、「精神状態が安定していない」(48.7%)、「被虐待者との虐待発生までの人間関係」(47.3%)、「理解力の不足や低下」(46.3%)、「知識や情報の不足」(45.1%)、「虐待者の介護力の低下や不足」(43.7%)、などが挙げられた（図表 2-Ⅲ-2-47）。

また、本調査事項については、今回調査において選択肢が一部変更・追加された。これを受けて、選択肢変更を行う以前の段階（令和元年度を対象とする調査）で実施された分析に倣って、発生要因選択肢のクラスタリングを目的に、階層的クラスタ分析（Ward 法）を実施した（2 値データに対し、個体間の距離は平方ユークリッド距離で測定）。分析の結果、6 クラスタ解を採用した。各クラスタの特徴としては、「虐待者の依存や家庭内のトラブル及びケアマネジメント」「虐待者の孤立、支援の受けにくさ」「虐待者側の障害・疾病と被虐待者との関係性」「被虐待者側の障害・疾病、介護の必要性」「介護力の低下・不足」及び「介護負担と認知症」が挙げられた（図表 2-Ⅲ-2-48）。

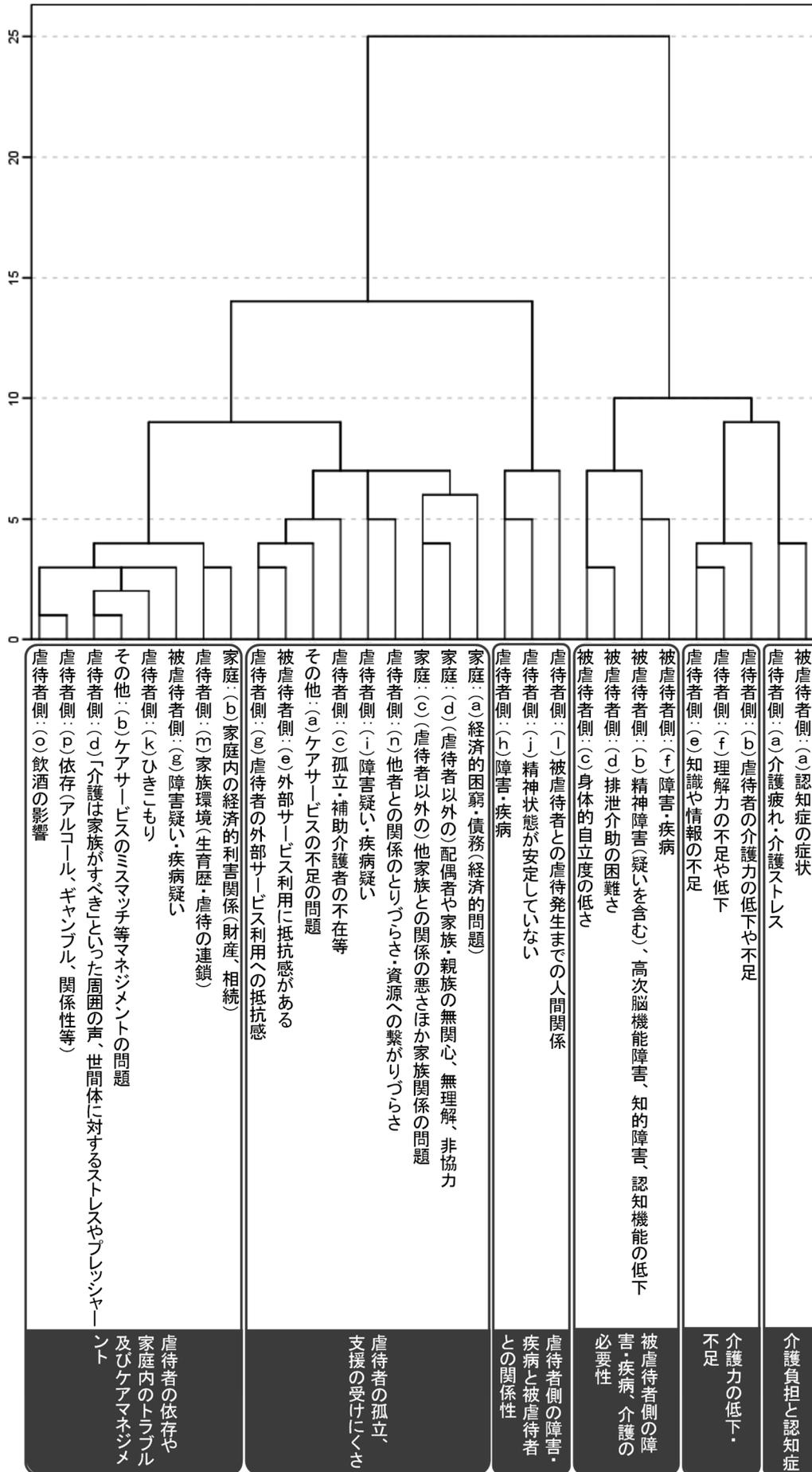
なお、虐待者の続柄別にみた虐待の発生要因について整理し、図表 2-Ⅲ-2-49 に示した。

図表 2-Ⅲ-2-47 虐待の発生要因（複数回答）

	件数	割合
虐待者側の要因	a) 介護疲れ・介護ストレス	8,615 52.4%
	b) 虐待者の介護力の低下や不足	7,183 43.7%
	c) 孤立・補助介護者の不在等	5,465 33.3%
	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	1,655 10.1%
	e) 知識や情報の不足	7,408 45.1%
	f) 理解力の不足や低下	7,612 46.3%
	g) 虐待者の外部サービス利用への抵抗感	3,651 22.2%
	h) 障害・疾病	5,282 32.2%
	i) 障害疑い・疾病疑い	4,157 25.3%
	j) 精神状態が安定していない	7,993 48.7%
	k) ひきこもり	1,635 10.0%
	l) 被虐待者との虐待発生までの人間関係	7,776 47.3%
	m) 家族環境（生育歴・虐待の連鎖）	3,264 19.9%
	n) 他者との関係のとりづらさ・資源への繋がりがりづらさ	5,840 35.6%
	o) 飲酒の影響	1,783 10.9%
	p) 依存（アルコール、ギャンブル、関係性等）	1,223 7.4%
	q) その他	1,304 7.9%
被虐待者の状況	a) 認知症の症状	9,038 55.0%
	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	5,168 31.5%
	c) 身体的自立度の低さ	7,045 42.9%
	d) 排泄介助の困難さ	4,750 28.9%
	e) 外部サービス利用に抵抗感がある	2,586 15.7%
	f) 障害・疾病	5,958 36.3%
	g) 障害疑い・疾病疑い	2,251 13.7%
	h) その他	1,032 6.3%
家庭の要因	a) 経済的困窮・債務（経済的問題）	5,219 31.8%
	b) 家庭内の経済的利害関係（財産、相続）	2,698 16.4%
	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	5,275 32.1%
	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	3,557 21.7%
	e) その他	533 3.2%
その他	a) ケアサービスの不足の問題	4,164 25.4%
	b) ケアサービスのミスマッチ等マネジメントの問題	951 5.8%
	c) その他	329 2.0%

※割合の母数は16,426件。

図表 2-Ⅲ-2-48 虐待の発生要因に関するクラスター分析の結果



図表 2-Ⅲ-2-49 虐待者の続柄別にみた虐待の発生要因（複数回答、上位6位まで）

	1位	2位	3位	4位	5位	6位
全体 (n=16,426)	被虐待者の認知症の症状	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	虐待者の精神状態が安定していない	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	虐待者の理解力の不足や低下	虐待者の知識や情報の不足
	件数	9,038	8,615	7,992	7,776	7,611
	割合	55.0%	52.4%	48.7%	47.3%	46.3%
夫 (n=3,909)	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	虐待者の理解力の不足や低下	被虐待者の認知症の症状	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	虐待者の介護力の低下や不足	虐待者の知識や情報の不足
	件数	2,017	1,962	1,960	1,733	1,624
	割合	51.6%	50.2%	50.1%	44.3%	43.0%
妻 (n=1,121)	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	被虐待者の認知症の症状	被虐待者の身体的自立度の低さ	虐待者の精神状態が安定していない	虐待者の介護力の低下や不足	虐待者の理解力の不足や低下
	件数	710	606	595	589	537
	割合	63.3%	54.1%	53.1%	52.5%	48.4%
息子 (n=6,096)	被虐待者の認知症の症状	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	虐待者の精神状態が安定していない	虐待者の知識や情報の不足	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	虐待者の理解力の不足や低下
	件数	3,413	3,005	2,950	2,942	2,829
	割合	56.0%	49.3%	48.4%	48.3%	46.4%
娘 (n=2,923)	虐待者の精神状態が安定していない	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	被虐待者の認知症の症状	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	被虐待者の身体的自立度の低さ	虐待者の介護力の低下や不足
	件数	1,816	1,716	1,700	1,451	1,286
	割合	62.1%	58.7%	58.2%	49.6%	44.0%
息子の配偶者 (n=283)	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	被虐待者の認知症の症状	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	虐待者の精神状態が安定していない	被虐待者の身体的自立度の低さ	虐待者の知識や情報の不足
	件数	184	178	164	123	103
	割合	65.0%	62.9%	58.0%	43.5%	36.4%
娘の配偶者 (n=126)	被虐待者の認知症の症状	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	(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	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	虐待者の知識や情報の不足	虐待者の精神状態が安定していない
	件数	73	67	63	59	54
	割合	57.9%	53.2%	50.0%	46.8%	42.9%
兄弟姉妹 (n=306)	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	虐待者の知識や情報の不足	虐待者の理解力の不足や低下	被虐待者の精神障害(疑いを含む)、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	虐待者の介護力の低下や不足
	件数	183	174	174	168	167
	割合	59.8%	56.9%	56.9%	54.9%	54.6%
孫 (n=393)	虐待者の精神状態が安定していない	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	(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	被虐待者の認知症の症状	虐待者の家族環境(生育歴・虐待の連鎖)	虐待者の理解力の不足や低下
	件数	221	189	185	177	156
	割合	56.2%	48.1%	47.1%	45.0%	39.7%
複数虐待者 (n=740)	被虐待者の認知症の症状	虐待者の知識や情報の不足	被虐待者の身体的自立度の低さ	虐待者の介護力の低下や不足	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係
	件数	500	435	430	427	406
	割合	67.6%	58.8%	58.1%	57.7%	54.9%

※虐待判断件数に基づき集計したため、続柄毎の合計数は他表と一致しない場合がある。

### 3. 虐待事例への対応状況

#### (1) 対応状況

##### 1) 対応期間

相談・通報の受理から市町村の事実確認調査開始までの期間（中央値）は0日（即日）、虐待判断事例における受理から判断までの期間（中央値）は2日であった。日数の分布状況をみると、多くの事例では速やかな対応がなされているものの、一部には対応に時間を要している事例もみられる（図表2-Ⅲ-3-1）。また、調査対象年度以前に虐待と判断した事例を除くと、終結した事例における介入開始から終結までの期間（中央値）は84日、相談・通報受理から終結までの期間（中央値）は87日であった（図表2-Ⅲ-3-2）。

図表2-Ⅲ-3-1 初動期における対応期間の分布

	0日	1日	2日	3～6日	7～13日	14～20日	21～27日	28日以上	合計
相談通報受理～件数	21,057	4,125	1,594	3,598	2,505	857	419	988	35,143
事実確認開始～割合	59.9%	11.7%	4.5%	10.2%	7.1%	2.4%	1.2%	2.8%	100.0%

中央値0日（即日）

	0日	1日	2日	3～6日	7～13日	14～20日	21～27日	28日以上	合計
相談通報受理～件数	6,066	1,548	888	2,177	2,152	1,141	599	1,802	16,373
虐待確認～割合	37.0%	9.5%	5.4%	13.3%	13.1%	7.0%	3.7%	11.0%	100.0%

中央値2日

図表2-Ⅲ-3-2 終結事例における対応期間の分布

	0日	1～27日	28～55日	56～83日	84～111日	112～139日	140日以上	合計
介入～終結件数	363	1,450	1,297	1,162	1,069	904	6,226	12,471
割合	2.9%	11.6%	10.4%	9.3%	8.6%	7.2%	49.9%	100.0%

中央値139日（調査対象年度以前に虐待と判断した事例を除いた場合84日）

	0日	1～27日	28～55日	56～83日	84～111日	112～139日	140日以上	合計
相談通報受理～件数	242	1,466	1,287	1,162	1,077	896	6,341	12,471
終結～割合	1.9%	11.8%	10.3%	9.3%	8.6%	7.2%	50.8%	100.0%

中央値142日（調査対象年度以前に虐待と判断した事例を除いた場合87日）

※いずれも調査対象年度以前に虐待と判断した事例を含んで集計。

##### 2) 対応方法とその結果

令和2年度以前に虐待と判断され、対応が令和3年度にまたがった継続事例を含めた23,913人の被虐待者のうち、「被虐待者の保護として虐待者から分離を行った事例」は4,958人（20.7%）であり、「被虐待者と分離していない事例」は12,344人（51.6%）であった。なお、「虐待判断時点で既に分離状態の事例」も3,326人（13.9%）みられた（図表2-Ⅲ-3-3）。

分離が行われた事例の対応内容（最初に行った対応）では、「契約による介護保険サービスの利用」が最も多く、1,705人（34.4%）を占めていた。次いで、「医療機関への一時入院」（17.4%）、「他選択肢（介護保険サービス、老人福祉法に基づくやむを得ない事由等による措置、緊急一時保護、医療機関への一時入院）以外の住まい・施設等の利用」（13.8%）、「やむを得ない事由等による措置」（13.6%）、「緊急一時保護」（9.4%）、「虐待者を高齢者から分離（転居等）」（6.4%）の順であった（図表2-Ⅲ-3-4）。

分離を行っていない事例の対応内容では、「経過観察（見守り）のみ」が24.3%を占めていた。経過観察以外の対応を行った事例（複数回答）では、「養護者に対する助言」が最も多く56.6%を占め、次いで「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」（27.4%）が上位となった。「養護者が介護負担軽減のための事業に参加」は最も下位であり2.3%であった（図表2-Ⅲ-3-5）。

権利擁護関係の対応では、成年後見制度については「利用開始済み」が913人（うち令和3年度内に利用開始済みが722人）、「利用手続き中」が638人であった。また、令和3年度内に成年後見制度を「利用開始済み」もしくは「利用手続き中」であった1,360人のうち、市町村長申立の事例は909人（66.8%）であった（図表2-Ⅲ-3-6）。また、日常生活自立支援事業については224人が「利用開始」となった（図表2-Ⅲ-3-7）。

また、今回の調査から養護者支援の取組内容を新たにたずねることとしたが、最も割合が高いのは「養護者への相談・助言」（64.7%）、次いで「養護者への定期的な声掛け、ねぎらい等による関係性の構築・維持づくり」（57.3%）、「養護者の抱える生活課題等についてのアセスメント」（57.0%）であった（図表2-Ⅲ-3-8）。

また、本調査事項は今回初めての調査内容であるため、選択肢として設定した対応間の関連性を確認するために、選択肢のクラスタリングを行う階層的クラスタ分析（Ward法）を実施した（2値データに対し、個体間の距離は平方ユークリッド距離で測定）。分析の結果、3クラスタ解を採用した。クラスタ1は、養護者との関係構築及び相談・助言に加え、養護者へのアセスメントや定期訪問によるモニタリングにより構成されていた。クラスタ2は養護者支援のゴール設定と終結の判断により構成されていた。クラスタ3は支援チーム形成、社会資源との連携、親族等との関係調整により構成されていた（図表2-Ⅲ-3-9）。

次に、令和2年度末時点の対応状況をみると、「対応継続」が47.8%、「終結」が52.2%であった（図表2-Ⅲ-3-10）。

「終結」とされたケースの終結時の状況（記述回答）を複数回答形式で分類したところ、被虐待者の「在宅での状況安定・虐待消失等による支援不要、通常のケアマネジメントに移行等」が36.0%で最も多く、次いで「施設入所・入院」35.1%、被虐待者「本人死亡」が10.4%の順であった（図表2-Ⅲ-3-11）。

一方、「対応継続」とされた事例の年度末の状況（記述回答）を複数回答形式で分類したところ、「状況安定・見守り継続」が43.3%で最も多く、次いで「被害状況安定せず被虐待者への対応継続」が14.9%、「入所待ち、サービス調整中、転居調整中」が13.6%、「在宅サービス利用中」が11.6%の順であった（図表2-Ⅲ-3-12）。

なお、市町村ごとに算出した「高齢者人口10万人あたり」の「終結」事例数（中央値）は12.3件、「対応継続」事例数（中央値）は9.9件であった（図表2-Ⅲ-3-13）。また、「地域包括支援センター1か所あたり」の「終結」事例数（中央値）は1.0件、「対応継続」事例数（中央値）は1.0件であった（図表2-Ⅲ-3-14）。

図表 2-Ⅲ-3-3 分離の有無

	人数	割合
被虐待高齢者の保護として虐待者からの分離を行った事例	4,958	20.7%
被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例	12,344	51.6%
現在対応について検討・調整中の事例	557	2.3%
虐待判断時点で既に分離状態の事例	3,326	13.9%
その他	2,728	11.4%
合計	23,913	100.0%

※本調査の対象となったすべての虐待判断事例における被虐待者について集計

図表 2-Ⅲ-3-4 分離を行った場合の対応内容（最初に行った対応）

	人数	割合	面会制限を行った事例 (内数)
契約による介護保険サービスの利用	1,705	34.4%	358
やむを得ない事由等による措置	675	13.6%	474
緊急一時保護	464	9.4%	310
医療機関への一時入院	865	17.4%	205
上記以外の住まい・施設等の利用	682	13.8%	239
虐待者を高齢者から分離(転居等)	317	6.4%	68
その他	250	5.0%	82
合計	4,958	100.0%	1,736

図表 2-Ⅲ-3-5 分離をしていない場合の対応内容

	人数	割合	
経過観察(見守り)のみ	2,995	24.3%	
経過観察以外の 対応	養護者に対する助言・指導	6,983	56.6%
	養護者が介護負担軽減のための事業に参加	286	2.3%
	被虐待者が新たに介護保険サービスを利用	939	7.6%
	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	3,380	27.4%
	被虐待者が介護保険サービス以外のサービスを利用	555	4.5%
	その他	2,226	18.0%
合計(累計)	17,364		
合計(人数)	12,344		

※経過観察以外の対応を行ったか否かをたずねた上で、「行った」とした事例について、対応の内訳を複数回答形式でたずねた。割合はすべて「被虐待者と虐待者を分離していない事例」の被虐待者 12,344 人に対するもの。

図表 2-Ⅲ-3-6 成年後見制度の利用状況

	人数	
調査対象年度以前に成年後見制度利用開始済	191	
調査対象年度内に成年後見制度利用開始済	722	
成年後見制度利用手続き中	638	
(内数)	市町村長申立あり	909
	市町村長申立なし	451

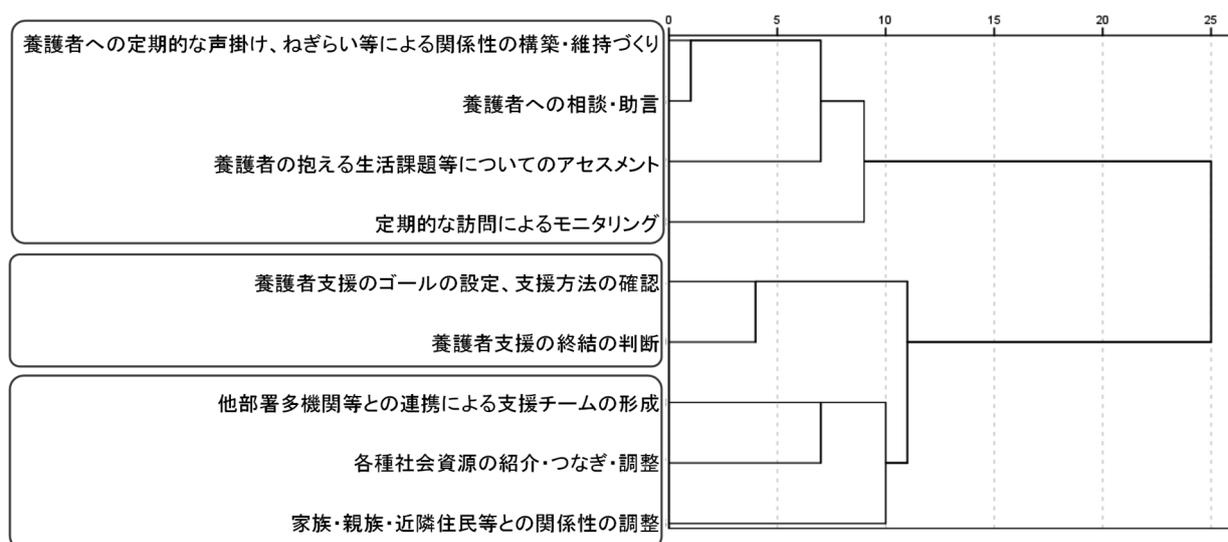
図表 2-Ⅲ-3-7 日常生活自立支援事業の利用状況

	人数
日常生活自立支援事業利用開始	224

図表 2-Ⅲ-3-8 養護者支援の取組内容（複数回答）

	人数	割合
養護者への定期的な声掛け、ねぎらい等による関係性の構築・維持づくり	13,710	57.3%
養護者の抱える生活課題等についてのアセスメント	13,635	57.0%
他部署多機関等との連携による支援チームの形成	10,628	44.4%
養護者支援のゴールの設定、支援方法の確認	9,960	41.7%
養護者への相談・助言	15,466	64.7%
家族・親族・近隣住民等との関係性の調整	8,022	33.5%
各種社会資源の紹介・つなぎ・調整	10,254	42.9%
定期的な訪問によるモニタリング	11,241	47.0%
養護者支援の終結の判断	7,476	31.3%
その他	751	3.1%
合計	23,913	100.0%

図表 2-Ⅲ-3-9 養護者支援の取組内容に関するクラスター分析の結果



図表 2-Ⅲ-3-10 対応状況（調査対象年度末時点）

	人数	割合
対応継続	11,427	47.8%
終結	12,486	52.2%
合計	23,913	100.0%

図表 2-Ⅲ-3-11 終結とされた状況（複数回答）

	在宅での状況安定・虐待の消 アマネジメントに移行等	成年後見等権利擁護対応によ る安定	生活保護等の制度利用による 安定	施設入所・入院	本人転居・養護者との別居	離婚等による別居	養護者入院・加療・転居・逮 捕拘留等	本人死亡	養護者死亡	他機関・部署等引き継ぎ	その他
件数	4,083	413	100	3,981	1,061	27	572	1,174	235	102	134
割合	36.0%	3.6%	0.9%	35.1%	9.4%	0.2%	5.0%	10.4%	2.1%	0.9%	1.2%

※終結時の状況について回答があった記述内容を複数回答形式で分類（n=11,334）

図表 2-Ⅲ-3-12 対応継続とされた状況（複数回答）

	状況安定・見守り継続	被害状況安定せず被虐 待者への対応継続	入所待ち、転居調整中	施設等入所、別居等対 応中等	養護者支援、家族支援 継続	在宅サービス利用中	ケアマネジャーによる 管理中	成年後見等の対応中	退院等の動き待ち、対 応検討中	その他
件数	2,521	868	791	495	329	675	221	278	336	221
割合	43.3%	14.9%	13.6%	8.5%	5.7%	11.6%	3.8%	4.8%	5.8%	3.8%

※対応継続とされ、調査対象年度末時点での状況について回答があった記述内容を複数回答形式で分類（n=5,819）

図表 2-Ⅲ-3-13 高齢者人口（10万）あたりの対応結果別事例数

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
終結事例数	26.6	40.0	0.0	0.0	0.0	12.3	38.6	71.8	101.3
対応継続事例数	24.4	39.2	0.0	0.0	0.0	9.9	34.0	67.9	99.3

※基礎数は市町村ごと

図表 2-Ⅲ-3-14 地域包括支援センター1か所あたりの対応結果別事例数

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
終結事例数	1.9	3.5	0.0	0.0	0.0	1.0	2.4	5.0	7.8
対応継続事例数	1.7	4.2	0.0	0.0	0.0	1.0	2.0	4.0	6.2

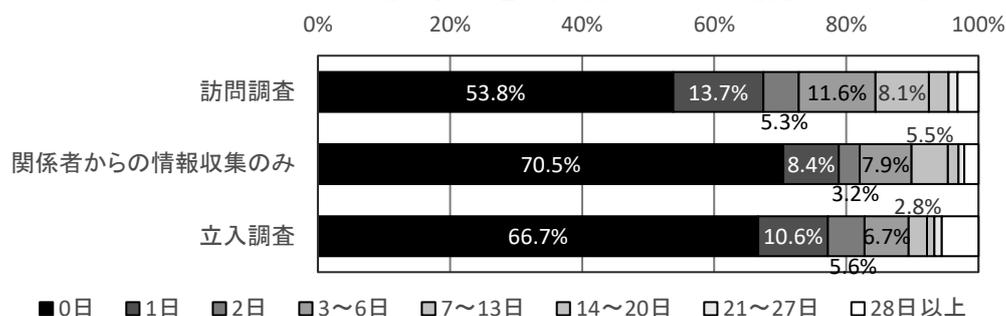
※基礎数は市町村ごと

### 3) 対応方法と期間

事実確認の方法と、通報等受理から事実確認開始までの期間の関係を整理したところ、「訪問調査」では全体に比して「0日」の割合が低くなっていた（図表 2-Ⅲ-3-15）。

また、「終結」とされた事例において、対応方法と介入から終結までの期間の関係を整理したところ、「分離以外の対応」もしくは「見守りのみ」が行われた事例では他の対応方法と比べて対応期間が長い（140日以上）割合が高くなっていた（図表 2-Ⅲ-3-16）。

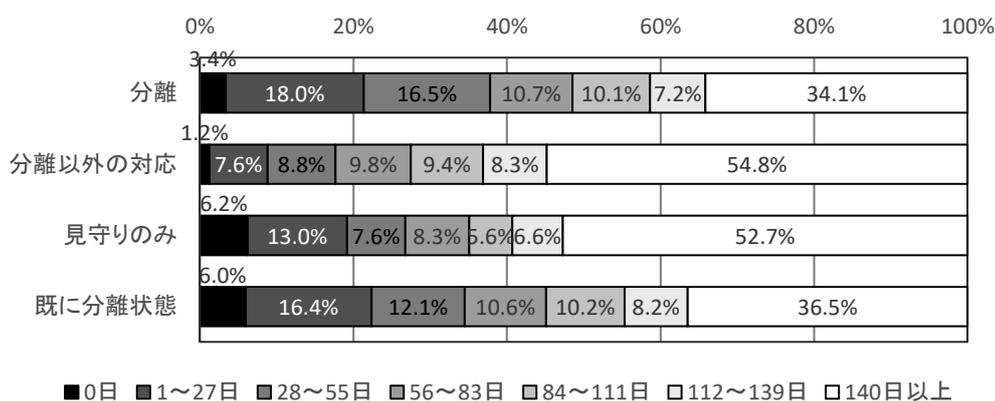
図表 2-Ⅲ-3-15 事実確認の方法と通報等の受理から事実確認開始までの期間



(図表 2-Ⅲ-3-15 参考図表：集計内訳)

		0日	1日	2日	3~6日	7~13日	14~20日	21~27日	28日以上	合計
訪問調査	件数	11,939	3,031	1,181	2,583	1,802	650	305	703	22,194
	割合	53.8%	13.7%	5.3%	11.6%	8.1%	2.9%	1.4%	3.2%	100.0%
関係者からの情報収集のみ	件数	8,998	1,075	403	1,003	698	205	112	275	12,769
	割合	70.5%	8.4%	3.2%	7.9%	5.5%	1.6%	0.9%	2.2%	100.0%
立入調査	件数	120	19	10	12	5	2	2	10	180
	割合	66.7%	10.6%	5.6%	6.7%	2.8%	1.1%	1.1%	5.6%	100.0%
合計	件数	21,057	4,125	1,594	3,598	2,505	857	419	988	35,143
	割合	59.9%	11.7%	4.5%	10.2%	7.1%	2.4%	1.2%	2.8%	100.0%

図表 2-Ⅲ-3-16 終結事例における対応方法と介入から終結までの期間



(図表 2-Ⅲ-3-16 参考図表：集計内訳)

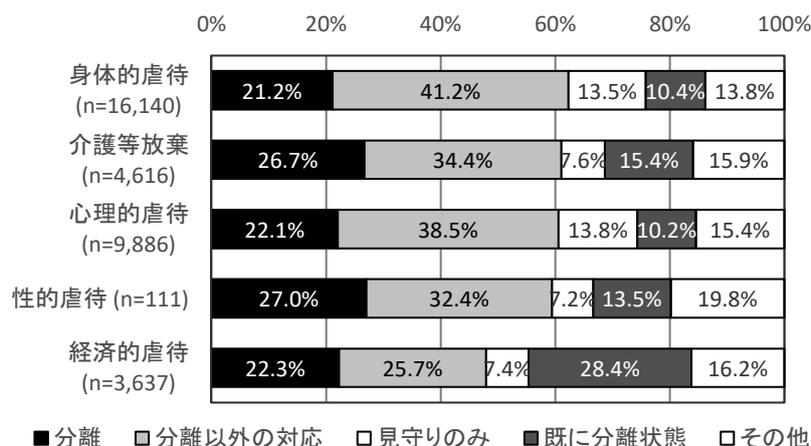
		0日	1~27日	28~55日	56~83日	84~111日	112~139日	140日以上	合計
分離	件数	112	595	546	355	335	239	1,131	3,313
	割合	3.4%	18.0%	16.5%	10.7%	10.1%	7.2%	34.1%	100.0%
分離以外の対応	件数	52	316	368	408	392	345	2,283	4,164
	割合	1.2%	7.6%	8.8%	9.8%	9.4%	8.3%	54.8%	100.0%
見守りのみ	件数	74	154	90	99	67	78	627	1,189
	割合	6.2%	13.0%	7.6%	8.3%	5.6%	6.6%	52.7%	100.0%
既に分離状態	件数	115	317	234	205	197	159	704	1,931
	割合	6.0%	16.4%	12.1%	10.6%	10.2%	8.2%	36.5%	100.0%
合計	件数	353	1,382	1,238	1,067	991	821	4,745	10,597
	割合	3.3%	13.0%	11.7%	10.1%	9.4%	7.7%	44.8%	100.0%

## (2) 対応方法と虐待事例の特徴、対応結果

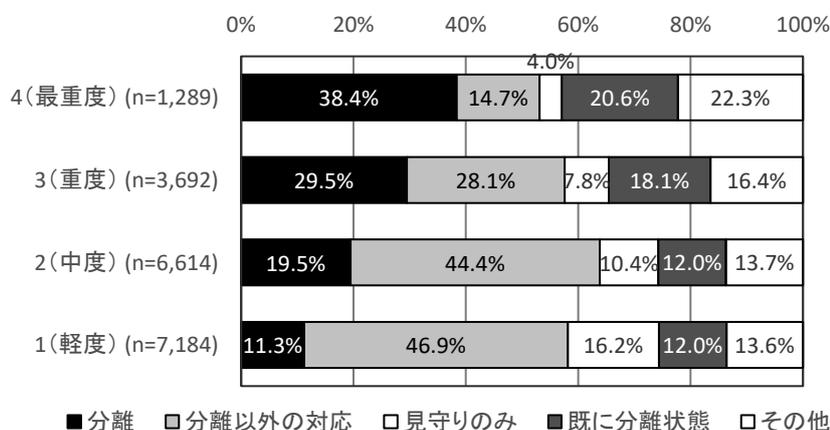
対応方法に関して、虐待の種類や深刻度との関係を整理したところ、下記の傾向がみられた。

- ・虐待の種類と対応方法の関係では、「身体的虐待」が含まれる事例では「分離以外の対応」「見守りのみ」の割合が全体に比してやや高く、「経済的虐待」や「介護等放棄」(ネグレクト)が含まれる事例では「既に分離状態」の割合が高く、「心理的虐待」が含まれる事例では「見守りのみ」の割合が高くなっている(図表 2-Ⅲ-3-17)。
- ・虐待の深刻度との関係では、深刻度が重度になるに従って「分離」を行った割合も高まっており、虐待の深刻度が対応方法と密接な関係にあることがわかる(図表 2-Ⅲ-3-18)。
- ・参考として、介護保険サービスの利用状況別にみると、介護保険サービスを利用している場合には「分離」「既に分離状態」の割合がやや低く、「分離していない」の割合が高くなっていた(図表 2-Ⅲ-3-19)。
- ・対応方法と年度末時点での対応結果の関係を見ると、「分離」を行った事例では「終結」とされた割合が高く、「分離以外の対応」や「見守りのみ」では「対応継続」の割合が高い(図表 2-Ⅲ-3-20)。

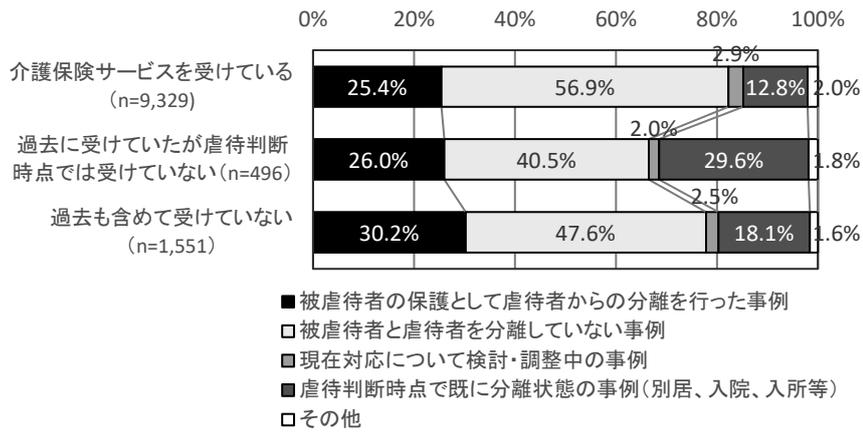
図表 2-Ⅲ-3-17 虐待行為の種類と対応方法



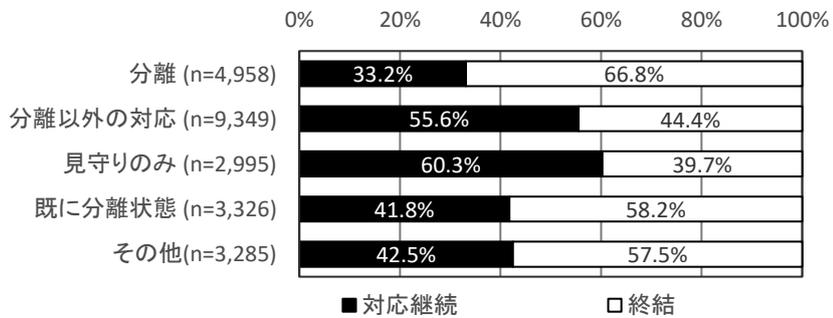
図表 2-Ⅲ-3-18 虐待の深刻度と対応方法



図表 2-Ⅲ-3-19 介護保険サービスの利用状況と対応方法



図表 2-Ⅲ-3-20 対応方法と対応結果



## IV. 調査結果：虐待等による死亡事例

「虐待等による死亡事例」とは、本調査においては「養護者（※介護している親族を含む）による事例で、被養護者が65歳以上、かつ虐待等により死亡に至った事例」を指す。調査では、各年度内に発生し、市町村で把握している事例について情報提供を求めている（調査票E票）。

### 1. 死亡原因及び加害者－被害者の関係

死亡原因（事件形態）は、「養護者による被養護者の殺人（心中未遂を除く）」が被害者13人、「養護者のネグレクトによる被養護者の致死」が9人、「養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死」が4人、「心中（養護者、被養護者とも死亡）」が2人、「その他」が6人、被害者37人であった。

被虐待者からみた加害者の続柄は、「息子」が15人、「夫」が7人、「娘」が6人、「妻」が5人、「その他」が3人、「兄弟姉妹」が1人であった。また、加害者と被害者の組み合わせを整理したところ、最も多い組み合わせは「息子→母親」の12件であった（図表2-IV-1-1～図表2-IV-1-4）。

図表 2-IV-1-1 死亡原因（事件形態）

	人数	割合
養護者による被養護者の殺人(心中未遂を除く)	13	35.1%
養護者の虐待(ネグレクトを除く)による被養護者の致死	4	10.8%
養護者のネグレクトによる被養護者の致死	9	24.3%
心中(養護者、被養護者とも死亡)	2	5.4%
心中未遂(養護者生存、被養護者死亡)	0	0.0%
その他	6	16.2%
不明	3	8.1%
合計	37	100.0%

※被害者ベースで集計。事件数、加害者数も37。

図表 2-IV-1-2 加害者の被害者からみた続柄

	夫	妻	息子	娘	兄弟姉妹	その他	合計
人数	7	5	15	6	1	3	37
割合	18.9%	13.5%	40.5%	16.2%	2.7%	8.1%	100.0%

※加害者ベースで集計。

図表 2-IV-1-3 加害者と被害者の組み合わせ

	件数	割合
夫→妻	7	18.9%
妻→夫	5	13.5%
息子→父親	3	8.1%
息子→母親	12	32.4%
娘→父親	0	0.0%
娘→母親	6	16.2%
その他	4	10.8%
合計	37	100.0%

図表 2-IV-1-4 加害者と被害者の組み合わせにみた死亡原因（事件形態）

	養護者による被養護者の殺人（心中未遂を除く）	養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死	養護者のネグレクトによる被養護者の致死	心中（養護者、被養護者とも死亡）	心中未遂（養護者生存、被養護者死亡）	その他、不明	合計
夫→妻	2	1	2	0	0	2	7
妻→夫	3	0	0	1	0	1	5
息子→父親	2	1	0	0	0	0	3
息子→母親	5	1	2	1	0	3	12
娘→父親	0	0	0	0	0	0	0
娘→母親	1	0	4	0	0	1	6
その他	0	1	1	0	0	2	4
合計	13	4	9	2	0	9	37

## 2. 被害者・加害者の特徴

### （1）被害者の状況

被害者の性別は、「男性」10人、「女性」27人である。年齢は、多い順に「90歳以上」が9人、「75～79歳」、「85～89歳」が共に7人、「80～84歳」が6人、「70～74歳」が5人であった（図表 2-IV-2-1、図表 2-IV-2-2）。

被害者の要介護度は、多い順に「要介護1」及び「要介護2」が各6人、「自立」及び「要介護3」が5人、「要介護4」が2人、「要介護5」が1人、「不明」が12人であった（図表 2-IV-2-3）。

認知症の有無については、「あり」が20人、「なし」が5人、「不明」が12人である。認知症「あり」20人のうち、「自立度Ⅱ」が6人、「自立度Ⅰ」が5人、「自立度Ⅲ」が3人、「自立度Ⅳ」及び「自立度Ⅴ」が各1人、「不明」が4人であった（図表 2-IV-2-4）。

障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）では、「C」が7人、「A」が6人、「自立」が4人、「B」が3人、「J」が2人、「不明」が15人であった（図表 2-IV-2-5）。

図表 2-IV-2-1 被害者性別

	男性	女性	合計
人数	10	27	37
割合	27.0%	73.0%	100.0%

図表 2-IV-2-2 被害者年齢

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上	合計
人数	3	5	7	6	7	9	37
割合	8.1%	13.5%	18.9%	16.2%	18.9%	24.3%	100.0%

図表 2-IV-2-3 被害者の要介護度

	人数	割合
要支援 1	0	0.0%
要支援 2	0	0.0%
要介護 1	6	16.2%
要介護 2	6	16.2%
要介護 3	5	13.5%
要介護 4	2	5.4%
要介護 5	1	2.7%
自立	5	13.5%
不明	12	32.4%
合計	37	100.0%

図表 2-IV-2-4 被害者の認知症の有無と程度  
 <認知症の有無>

	人数	割合
あり	20	54.1%
なし	5	13.5%
不明	12	32.4%
合計	37	100.0%

<認知症高齢者の日常生活自立度>

	人数	割合
自立度 I	5	25.0%
自立度 II	6	30.0%
自立度 III	3	15.0%
自立度 IV	1	5.0%
自立度 M	1	5.0%
不明	4	20.0%
合計	20	100.0%

図表 2-IV-2-5 被害者の障害高齢者の  
 日常生活自立度（寝たきり度）

	人数	割合
自立	4	10.8%
J	2	5.4%
A	6	16.2%
B	3	8.1%
C	7	18.9%
不明	15	40.5%
合計	37	100.0%

## (2) 家庭の状況

被害者と加害者の同別居関係を見ると、被害者 37 人のうち 23 人が「加害者のみと同居」であり、「加害者及び他家族と同居」が 11 人、「その他」が 2 人、「加害者と別居」が 1 人であった（図表 2-IV-2-6）。

家族形態は、「未婚の子と同居」が 17 人、「夫婦のみ世帯」が 8 人、「配偶者と離別・死別等した子と同居」及び「子夫婦と同居」、「その他③（その他）」が各 3 人、「その他①（その他の親族と同居）」が 2 人、「その他②（非親族と同居）」が 1 人であった（図表 2-IV-2-7）。

図表 2-IV-2-6 被害者と加害者の同別居関係（被害者からみて）

	加害者のみと同居	加害者及び他家族と同居	加害者と別居	その他	不明	合計
人数	23	11	1	2	0	37
割合	62.2%	29.7%	2.7%	5.4%	0.0%	100.0%

図表 2-IV-2-7 家族形態

	単独世帯	夫婦のみ世帯	未婚の子と同居	配偶者と離別・死別等した子と同居	子夫婦と同居	その他①	その他②	その他③	不明	合計
人数	0	8	17	3	3	2	1	3	0	37
割合	0.0%	21.6%	45.9%	8.1%	8.1%	5.4%	2.7%	8.1%	0.0%	100.0%

※ 「未婚の子」は配偶者がいたことのない子を指す。

その他①：その他の親族と同居（子と同居せず、子以外の親族と同居している場合）

その他②：非親族と同居（二人以上の世帯員から成る世帯のうち、親族関係にない人がいる世帯）

その他③：その他（既婚の子も未婚の子も同居、本人が入所・入院、他の選択肢に該当しない場合）

### (3) 加害者の状況

加害者 37 人の性別は、「男性」が 23 人、「女性」が 14 人であった。年齢は、多い順に「40～49 歳」及び「60～64 歳」、「75～79 歳」が各 6 人、「50～59 歳」が 5 人、「40 歳未満」が 4 人、「70～74 歳」が 3 人、「65～69 歳」及び「80～84 歳」、「85～89 歳」が各 2 人、「不明」が 1 人であった（図表 2-IV-2-8～図表 2-IV-2-10）。

図表 2-IV-2-8 加害者性別

	男性	女性	合計
人数	23	14	37
割合	62.2%	37.8%	100.0%

図表 2-IV-2-9 加害者以外の他の養護者の有無

	あり	なし	不明	合計
人数	11	24	2	37
割合	29.7%	64.9%	5.4%	100.0%

図表 2-IV-2-10 加害者年齢

	40歳未満	40-49歳	50-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上	不明	合計
人数	4	6	5	6	2	3	6	2	2	0	1	37
割合	10.8%	16.2%	13.5%	16.2%	5.4%	8.1%	16.2%	5.4%	5.4%	0.0%	2.7%	100.0%

## 3. 対応状況

### (1) 把握方法及び事前の高齢者虐待防止法に基づく対応

当該事例を把握した方法に関する記述回答を分類（複数回答形式）したところ、最も多いのは「警察」の 17 件であった（図表 2-IV-3-1）。

事前の高齢者虐待防止法に基づく対応状況との関係では、「致死原因発生後・死亡後の対応」が 21 件、「虐待事案として対応中に死亡」が 13 件、「通報等があったが事実確認に至らないまま死亡（虐待と判断しなかった場合を含む）」が 3 件であった（図表 2-IV-3-2）。

また、死亡原因（事件形態）とこの対応状況との関係を整理したところ、「養護者による被養護者の殺人（心中未遂を除く）」では 13 件中 12 件が「致死原因発生後・死亡後の対応」、「養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死」では 4 件中「致死原因発生後・死亡後の対応」と「虐待事案として対応中に死亡」が 2 件ずつ、「養護者のネグレクトによる被養護者の致死」では 9 件中「致死原因発生後・死亡後の対応」3 件・「通報等があったが事実確認に至らないまま死亡」1 件・「虐待事案として対応中に死亡」5 件であった（図表 2-IV-3-3）

図表 2-IV-3-1 把握した方法（複数回答形式）

	件数	割合
警察	17	45.9%
医療機関	7	18.9%
報道・取材	5	13.5%
地域包括支援センター	4	10.8%
ケアマネジャー	4	10.8%
家族・親族	2	5.4%
行政	1	2.7%
民生委員、近隣住民等	0	0.0%
救急・消防	0	0.0%
その他	0	0.0%

※割合は 37 件に対するもの。

図表 2-IV-3-2 高齢者虐待防止法に基づく対応との関係

	件数	割合
致死原因発生後・死亡後の対応	21	56.8%
通報等があったが事実確認に至らないまま死亡 (虐待と判断しなかった場合を含む)	3	8.1%
虐待事案として対応中に死亡	13	35.1%
過去虐待事案として対応後に対応中断・終結中に死亡	0	0.0%
その他	0	0.0%
合計	37	100.0%

図表 2-IV-3-3 死亡原因（事件形態）と高齢者虐待防止法に基づく対応との関係

		当該事例への対応状況			合計
		後致 の死 対原 因 発 生 後 ・ 死 亡	か つ た 場 合 を 含 む ～ な 死	確 認 報 告 が あ ら な い が 事 実 に 虐 待 事 案 と し て 対 応 中	
死亡原因	養護者による被養護者の殺人（心中未遂を除く）	12	0	1	13
	養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死	2	0	2	4
	養護者のネグレクトによる被養護者の致死	3	1	5	9
	心中（養護者、被養護者とも死亡）	1	0	1	2
	心中未遂（養護者生存、被養護者死亡）	0	0	0	0
	その他・不明	3	2	4	9
	合計	21	3	13	37

## （２）事件前の行政サービス等の利用

事件前の行政サービス等の利用状況、行政対応の状況について整理した。

事件前の行政サービス等の利用状況をみると、介護保険サービスについては利用「あり」が37人中13人であった。また、医療機関の利用「あり」は37人中18人、行政への相談「あり」は37人中11人であり、37人中24人がいずれかのサービス等を利用していた（図表 2-IV-3-4）。

上記の行政サービス等の利用状況とは別に、事件前の行政機関による何らかの対応の有無（高齢者虐待事例としての対応に限らず）を確認したところ、対応「あり」とされたのは14件であった（図表 2-IV-3-5）。またその場合の対応内容（記述回答）を整理したところ、虐待事案として認定し対応したとするもの、及びサービス導入・調整等の実施の対応を行ったものが各3件、経過観察を行ったもの及び情報収集を行ったものが各2件、相談支援及び安否確認が各1件であった（図表 2-IV-3-6）。

また、高齢者虐待防止法第11条に基づく立入調査を行った事例は3件であった（図表 2-IV-3-7）。立入調査不実施の理由（記述回答）を整理したところ、最も多いのは、死亡後もしくは致死原因発生後に把握したからとするものの19件であった（図表 2-IV-3-8）。

図表 2-IV-3-4 事件前のサービス利用状況等

		あり	なし・不明	合計
事件前の介護保険サービス利用	人数	13	24	37
	割合	35.1%	64.9%	100.0%
事件前の医療機関の利用	人数	18	19	37
	割合	48.6%	51.4%	100.0%
事件前の行政への相談	人数	11	26	37
	割合	29.7%	70.3%	100.0%
事件前の介護保険サービス・医療機関・行政相談いずれかの利用	人数	24	13	37
	割合	64.9%	35.1%	100.0%

※「介護保険サービスの利用」の「なし・不明」には、介護サービスを「過去受けていたが事件発生時点では受けていない」を含む。

図表 2-IV-3-5 事件前の行政機関による何らの対応の有無

	人数	割合
あり	14	37.8%
なし	23	62.2%
合計	37	100.0%

図表 2-IV-3-6 事件前の行政機関による何らの対応が「あり」とされた場合の対応内容（複数回答形式で分類）

	件数	割合
虐待事案として認定し対応	3	21.4%
サービス導入・調整等の実施	3	21.4%
経過観察	2	14.3%
情報収集	2	14.3%
相談支援	1	7.1%
安否確認	1	7.1%
詳細不明	3	21.4%

※割合は14件に対するもの。

図表 2-IV-3-7 立入調査（法第11条）の有無

	人数	割合
あり	3	8.1%
なし	34	91.9%
合計	37	100.0%

図表 2-IV-3-8 立入調査の実施が「なし」とされた場合における不実施の理由（複数回答形式で分類）

	件数	割合
死亡後もしくは致死原因発生後把握のため	19	55.9%
訪問調査が可能だった（実施していた）、必要情報は把握できていた	7	20.6%
被害者もしくは加害者が入院中	4	11.8%
警察介入、加害者逮捕等	4	11.8%
実施計画中、対応試行中	2	5.9%

※割合は34件に対するもの。

### （3）事件の概要・原因

死亡事例の概要・原因に関して、具体的な内容を記述するよう求め、回答内容の特徴を死亡原因（事件形態）ごとに整理した。

#### 1）養護者による被養護者の殺人（13件）

「養護者による被養護者の殺人（心中未遂を除く）」に該当する13件のうち、6件は発生原因や背景に

関する言及がほとんどなく、加害行為の内容や経過が大半のものであった。またこの6件はいずれも実子が加害者のケース（「息子→母親」が3件、「息子→父親」が2件、「娘→母親」が1件）であった。

上記を除く7件のうち、4件は介護負担・介護疲れが主たる要因とする回答、3件は加害者側に妄想や幻覚、精神障害等があったとする回答であった。

介護負担・介護疲れに主として言及していた4件は、いずれも加害者が男性、被害者が女性という組み合わせであり、「夫→妻」「息子→母親」が各2件であった。また「息子」はいずれも未婚（配偶者がいたことがない）の子であった。また、長期の身体介護に言及しているものが2件、被害者の認知症に伴うBPSD（行動・心理症状）への介護負担に言及しているものが1件あった。

加害者側に妄想や幻覚、精神障害等があったとする3件は、いずれも加害者が妻、被害者が夫という組み合わせであった。2件は夫の女性関係に関する幻覚や妄想に言及するもの、1件は加害者の精神障害に言及するものであった。

なお、事例ごとの回答量（文字数）は平均87.6文字であった。

## 2) 養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死（4件）

「養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死」に該当する4件は、いずれも加害者は男性であったが加害者・被害者の関係は異なり、それぞれ「息子→父親」「息子→母親」「娘の配偶者→義母」「夫→妻」であった。

4件の記述内容のうち、1件は加害行為の端的な説明のみ（「息子→母親」のケース）であった。

残りの3件のうち、「娘の配偶者→義母」のケースでは、以前からの不和と虐待行為について言及があった。また、「息子→父親」のケースでは、以前からの不和に加え、加害者の精神疾患、被害者に対する介護サービスの未利用について言及があった。「息子→母親」のケースでは、介護負担がある一方でサービス導入の拒否があったことについて言及されていた。

なお、事例ごとの回答量（文字数）は平均179.0文字であった。

## 3) 養護者のネグレクトによる被養護者の致死（9件）

「養護者のネグレクトによる被養護者の致死」に該当する9件は、被害者が女性であるケースが8件を占めている。

9件のうち、5件においては、介入の試みや支援・サービス利用等の提案を行っていたのに対し、拒否や無反応がみられていたとする回答内容が含まれていた。また残りの4件のうち3件においては、加害者に疑われる障害や当該家庭におけるDVの影響などにより、必要と思われる介護・医療サービスを求めることができない状況であったとする主旨の言及がみられた。

その他の要因や状況としては、4件において加害者の精神障害・知的障害・認知症（いずれも疑いを含む）の影響について言及されていた。また経済的な困窮、加害者・被害者以外の他家族との関係の悪さに言及しているものが各2件あった。

なお、事例ごとの回答量（文字数）は平均352.8文字であり、他の死亡原因による事例に比べて、ネグレクトの内容や経過・結果等について詳述しているものが多くみられた。

## 4) 心中（養護者、被養護者とも死亡）（2件）

心中（養護者、被養護者とも死亡）の事例2件のうち、「息子→母親」の1件では、加害者の介護離職・他家族の入院・経済的困窮等の要因が重なっていく様子が記述されていた。「妻→夫」のもう1件では、被害者への身体介護の必要性和加害者自身の加療の必要性和が重なっていたことが記述されていた。

#### (4) 事件の課題として認識していること

死亡事例の発生前後の対応に関する具体的な課題について記述回答を求め、回答内容を複数回答形式で分類・集計した。

最も多かったのは「関係者・機関との情報共有・連携・認識ギャップ」の9件、次いで「事前の兆候察知・情報把握」の8件、「介入拒否、サービス中断、本人に会えない・所在がつかめない等の状況があった場合の対応」「加害者を含む養護者支援・家庭支援（家庭全体としての情報把握を含む）」の7件が続いていたが、全体としては多岐に渡っていた（図表 2-IV-3-9）。

図表 2-IV-3-9 課題として認識していること（記述回答を複数回答形式で分類）

	件数	割合
関係者・機関との情報共有・連携・認識ギャップ	9	24.3%
事前の兆候察知・情報把握	8	21.6%
介入拒否、サービス中断、本人に会えない・所在がつかめない等の状況があった場合の対応	7	18.9%
加害者を含む養護者支援・家庭支援（家庭全体としての情報把握を含む）	7	18.9%
緊急性の判断、立入調査や警察介入の判断・方法	5	13.5%
アウトリーチ、養護者としての加害者や本人との関係づくり	4	10.8%
加害者に精神障害や精神的な不調がある場合の対応・支援	4	10.8%
高齢者虐待や法に基づく対応の地域への周知	3	8.1%
事前に特段の問題がない、実態把握の対象外、転入等により存在自体が把握できていない、他自治体との引き継ぎがない	2	5.4%
介護負担への支援	2	5.4%
意思決定支援・代弁の必要性	2	5.4%
虐待対応の必要性の判断、対応手順・体制等法に基づく対応体制	1	2.7%
加害者や本人、家庭に経済的なトラブルや困窮がある場合の対応・支援	1	2.7%
支援の中断・終結の是非	1	2.7%

※割合は37件に対するもの。

## 4. 事後検証・振り返り等の状況

### (1) 事案の事後検証・振り返り等の実施

死亡事案が発生した市町村において、当該事案に対する事後検証・振り返り等の実施状況を確認した。

事後検証や振り返りに相当する作業を何らかの形で実施したのは23件(62.2%)であった(図表2-IV-4-1)。またこの23件のうち、14件は「自治体内で担当者(部署・機関)間の確認・振り返りを実施した(している)」であった。

また、事後検証を「実施しておらず今後も予定していない」とした場合の未実施理由(記述回答)を整理したところ、加害者が逮捕された・事件化された・裁判中であることを理由とするものが3件、検証するための情報が不足しているからとするものが2件、因果関係等の確認や立証が困難であるとするものが同じく2件であった(図表2-IV-4-2)。

事前の高齢者虐待防止法に基づく対応との関係では、「致死原因発生後・死亡後の対応」であった21件においては、何らかの事後検証・振り返り等を実施したのが10件であった。「通報等があったが事実確認に至らないまま死亡(虐待と判断しなかった場合を含む)」3件はすべて振り返り作業が実施されていた。「虐待事案として対応中に死亡」であった13件においては、何らかの事後検証・振り返り等を実施したのが10件であった(図表2-IV-4-3)。

死亡原因(事件形態)との関係では、「養護者による被養護者の殺人(心中未遂を除く)」13件のうち何らかの事後検証・振り返り等を実施したのが6件、「養護者の虐待(ネグレクトを除く)による被養護者の致死」4件中では2件、「養護者のネグレクトによる被養護者の致死」9件中では8件であった(図表2-IV-4-4)。

図表 2-IV-4-1 事案の事後検証の実施状況

	件数	割合
第三者のみで構成された検証委員会等の組織を設置して実施した(している)	0	0.0%
自治体が専門的な知見を持つ外部の機関(者)を含めて組織的に実施した(している)	1	2.7%
自治体が庁外の関係機関(者)を含めて組織的に実施した(している)	0	0.0%
自治体内で事例の振り返りや検証を目的とした組織的な合議を実施した(している)	2	5.4%
自治体内で担当者(部署・機関)間の確認・振り返りを実施した(している)	14	37.8%
自治体の担当者が個人で記録の整理や振り返りを実施した(している)	1	2.7%
その他の方法で実施した(している)	5	13.5%
実施していないが今後実施する予定	0	0.0%
実施しておらず今後も予定していない	7	18.9%
事後検証を実施するかまだ決めていない	6	16.2%
不明	1	2.7%
合計	37	100.0%
(再掲)何らかの事後検証・振り返り等を実施したもの	23	62.2%

図表 2-IV-4-2 事後検証を「実施しておらず今後も予定していない」とした場合の未実施理由(記述回答を分類)

	件数
加害者が逮捕された・事件化された・裁判中である	3
検証するための情報が不足している	2
因果関係等の確認や立証が困難である	2
合計	7

図表 2-IV-4-3 高齢者虐待防止法に基づく対応と事後検証の関係

		事後検証・振り返り等の状況											合計
		第三者のみで構成された検証委員会等（設置している）	自治体外部の機関（者）を含めて組織的に実施した（している）	自治体が専門的な知見を持つ外部機関（者）を含めて組織的に実施した（している）	自治体が庁外の関係機関（者）を含めて実施した（している）	検証を目的とした組織的な合議を実施した（している）	自治体内で事例の振り返りや検証を実施した（している）	自治体内で担当者（部署・機関）間の確認・振り返りを実施した（している）	自治体内で担当者（部署・機関）の整理や振り返りを個人で記録（している）	その他の方法で実施した（している）	実施していないが今後実施する予定	実施してはいるが今後実施しない	
当該事例への対応状況	致死原因発生後・死亡後の対応	0	1	0	1	6	1	1	0	6	4	1	21
	通報等があったが事実確認に至らないまま死亡（虐待と判断しなかった場合を含む）	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
	虐待事案として対応中に死亡	0	0	0	1	5	0	4	0	1	2	0	13
合計		0	1	0	2	14	1	5	0	7	6	1	37

※視認性を高めるため件数が0のセルは網掛けにしている。

図表 2-IV-4-4 死亡原因と事後検証の関係

		事後検証・振り返り等の状況											合計
		第三者のみで構成された検証委員会等（設置している）	自治体外部の機関（者）を含めて組織的に実施した（している）	自治体が専門的な知見を持つ外部機関（者）を含めて組織的に実施した（している）	自治体が庁外の関係機関（者）を含めて実施した（している）	検証を目的とした組織的な合議を実施した（している）	自治体内で事例の振り返りや検証を実施した（している）	自治体内で担当者（部署・機関）間の確認・振り返りを実施した（している）	自治体内で担当者（部署・機関）の整理や振り返りを個人で記録（している）	その他の方法で実施した（している）	実施していないが今後実施する予定	実施してはいるが今後実施しない	
死亡原因	養護者による被養護者の殺人（心中未遂を除く）	0	0	0	1	4	1	0	0	4	3	0	13
	養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4
	養護者のネグレクトによる被養護者の致死	0	0	0	0	5	0	3	0	0	1	0	9
	心中（養護者、被養護者とも死亡）	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
	心中未遂（養護者生存、被養護者死亡）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他・不明	0	0	0	0	5	0	1	0	3	0	0	9
合計		0	1	0	2	14	1	5	0	7	6	1	37

※視認性を高めるため件数が0のセルは網掛けにしている。

## （2）事後検証・振り返り作業の実施方法・内容

何らかの事後検証・振り返り等の作業を行った23件について、事後検証・振り返りを行った内容を複数回答形式でたずねた結果、「発生要因」「支援・介入・対応の内容・方法」「事例発生までの経過」「関係者の事前の危機認識・予兆察知」「対応体制」などの割合が高くなっていた（図表 2-IV-4-5）。

また、検討結果の記録様式（複数回答形式）は、「検証に使用した情報を集約したもの（ケース記録等）」が最も多く17件、次いで「検証内容の記録（議事録等）」13件であり、「検証結果の報告書」を作成していたのは6件であった（図表 2-IV-4-6）。

さらに、事後検証・振り返り結果の公開方法・範囲（複数回答形式）についてたずねたところ、最

も多いのは「検証に関係した機関（者）のみで共有した（予定を含む）」の16件であり、ほか「虐待対応全般に関係する機関（者）に周知した（予定を含む。また結果の一部や加工した情報とした場合を含む）」が5件あったものの、報告書等を一般に公開したケースはなく、「公開・共有等を行っていない（予定がない）」が4件あった（図表2-IV-4-7）。

図表 2-IV-4-5 事後検証・振り返り等の内容（複数回答形式）

	件数	割合
事例発生までの経過	21	91.3%
発生要因	22	95.7%
支援・介入・対応の内容・方法	22	95.7%
養護者支援・対応の内容・方法	18	78.3%
緊急性の判断・対応方法	16	69.6%
分離保護の判断・実施	10	43.5%
立入調査の判断・実施	7	30.4%
成年後見制度等の利活用	6	26.1%
関係者の事前の危機認識・予兆察知	21	91.3%
虐待の有無や虐待対応とすべきかの判断	17	73.9%
対応体制	20	87.0%
情報共有の基準や方法	16	69.6%
関係機関の連携方法	19	82.6%
関係者への研修や啓発	9	39.1%
現在検討中	2	8.7%
その他	2	8.7%

※割合は23件に対するもの。

図表 2-IV-4-6 事後検証・振り返り等における検討結果の記録様式（複数回答形式）

	件数	割合
検証結果の報告書	6	26.1%
検証内容の記録（議事録等）	13	56.5%
検証に使用した情報を集約したもの（ケース記録等）	17	73.9%
その他の記録・資料等	3	13.0%

※割合は23件に対するもの。

図表 2-IV-4-7 事後検証・振り返り結果の公開方法・範囲（複数回答形式）

	件数	割合
報告書等を一般に公開した（予定を含む。また結果の一部や加工した情報とした場合を含む）	0	0.0%
虐待対応全般に関係する機関（者）に周知した（予定を含む。また結果の一部や加工した情報とした場合を含む）	5	21.7%
検証に関係した機関（者）のみで共有した（予定を含む）	16	69.6%
公開・共有等を行っていない（予定がない）	4	17.4%
その他	0	0.0%

※割合は23件に対するもの。

## 5. 再発防止策の実施状況

### (1) 再発防止策の実施

死亡事案が発生した市町村において、当該事案に対する再発防止策の実施状況を確認した。

その結果、再発防止策を「実施した」としたのは37件中14件、「現在計画中」が7件、「実施していない」が16件であった（図表2-IV-5-1）。

また、事後検証・振り返り等の実施状況との関係を整理したところ、何らかの事後検証・振り返り等を実施した23件中、再発防止策を「実施した」もしくは「現在計画中」としたのは19件を占めていたが、検証等を実施していない14件中では「実施した」ケースはなく、「現在計画中」は2件であった（図表2-IV-5-2）。

図表2-IV-5-1 再発防止策の実施状況

	件数	割合
実施した	14	37.8%
現在計画中	7	18.9%
実施していない	16	43.2%
合計	37	100.0%

図表2-IV-5-2 事後検証・振り返り等の実施状況と再発防止策の実施状況との関係

		再発防止策実施の有無			合計
		実施した	現在計画中	実施していない	
事後検証・振り返り等の状況	第三者のみで構成された検証委員会等の組織を設置して実施した（している）	0	0	0	0
	自治体が専門的な知見を持つ外部の機関（者）を含めて組織的に実施した（している）	0	1	0	1
	自治体が庁外の関係機関（者）を含めて組織的に実施した（している）	0	0	0	0
	自治体内で事例の振り返りや検証を目的とした組織的な合議を実施した（している）	2	0	0	2
	自治体内で担当者（部署・機関）間の確認・振り返りを実施した（している）	9	3	2	14
	自治体の担当者が個人で記録の整理や振り返りを実施した（している）	0	1	0	1
	その他の方法で実施した（している）	3	0	2	5
	実施していないが今後実施する予定	0	0	0	0
	実施しておらず今後も予定していない	0	1	6	7
	事後検証を実施するかまだ決めていない	0	1	5	6
不明	0	0	1	1	
合計		14	7	16	37

※視認性を高めるため件数が0のセルは網掛けにしている。

## (2) 再発防止策の内容

再発防止策を「実施した」と回答した14件について、再発防止策の内容をたずねた（記述回答）。

これを複数回答形式で分類したところ、最も多いのは「虐待防止に関する広報・啓発活動の実施」及び「関係機関（庁外機関）との連携強化」の各11件であった。次いで、『「早期発見・見守りネットワーク」の構築または体制強化』（9件）、「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件）などが比較的多く選択されていた（図表2-IV-5-3）。

図表 2-IV-5-3 再発防止策の内容（複数回答形式）

	件数	割合
虐待防止に関する広報・啓発活動の実施	11	78.6%
関係機関・事業所を対象とした研修会の開催	7	50.0%
マニュアルの改定	3	21.4%
手続きの修正・明確化等	2	14.3%
「早期発見・見守りネットワーク」の構築または体制強化	9	64.3%
「保健医療福祉サービス介入ネットワーク」の構築または体制強化	5	35.7%
「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築または体制強化	5	35.7%
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	57.1%
関係機関（庁外機関）との連携強化	11	78.6%
虐待対応担当部署の体制見直し	5	35.7%
その他	1	7.1%

※割合は14件に対するもの。

## V. 調査結果：市町村の体制整備状況と対応状況

### 1. 取組の状況

市町村における高齢者虐待防止対応のための体制整備等について、令和3年度末の状況を調査した(図表2-V-1-1)。

実施率をみると、「虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言」が89.9%、「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」が88.9%、「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」が87.4%、「養護者による高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知」が83.0%、「高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるように生活困窮者支援、DV担当課等の役所・役場内の体制強化」が80.8%、「養護者による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用」が80.4%と8割以上の市町村で実施されていた。

一方で、高齢者虐待防止ネットワークの構築のうち、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」の構築への取組が51.6%、介護保険サービス事業所等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組が52.3%と半数程度にとどまっている。また「終結した虐待事案の事後検証」については43.7%と半数を下回っていた。

また、行政機関連携においても「高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるように保健所、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」の実施率は55.1%にとどまっており、市町村において今後特に積極的な取組が望まれる。

加えて、今回調査より、養介護施設従事者等による高齢者虐待対応に関する項目を新たに設けた。新設項目の中では、「養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の関係部署間での共有」が78.1%と比較的高い割合であったが、その他の項目については、「指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催」が6.5%、「介護サービス相談員派遣事業等による施設・事業所内、家庭内の介護サービス状況等の確認」が20.6%など、半数を下回る項目が多かった。

図表 2-V-1-1 市町村における体制整備等に関する状況  
(1,741市町村、令和3年度末現在) (上：市町村数、下：割合%)

		実施済	未実施	R02実施済
広報・普及啓発	養護者による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）	1,445 83.0	296 17.0	1,494 85.8
	地域包括支援センター等の関係者へ的高齢者虐待に関する研修（調査対象年度中）	1,111 63.8	630 36.2	1,082 62.1
	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）	1,025 58.9	716 41.1	1,048 60.2
	居宅介護サービス事業者へ高齢者虐待防止法について周知（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象年度中）	1,044 60.0	697 40.0	1,025 58.9
	介護保険施設へ高齢者虐待防止法について周知（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象年度中）	930 53.4	811.0 46.6	945 54.3
	養護者による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	1,399 80.4	342 19.6	1,250 71.8
	ネットワーク構築	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	1,341 77.0	400 23.0
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		911 52.3	830 47.7	917 52.7
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		899 51.6	842 48.4	897 51.5
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		1,522 87.4	219 12.6	1,491 85.6
行政機関連携	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	1,057 60.7	684 39.3	879 50.5
	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	1,071 61.5	670 38.5	1,057 60.7
	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	1,324 76.0	417 24.0	1,294 74.3
	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	1,407 80.8	334 19.2	1345 77.3
	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、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化	959 55.1	782 44.9	902 51.8
相談・支援	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	1,565 89.9	176 10.1	1,557 89.4
	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	1,547 88.9	194 11.1	1,545 88.7
	終了した虐待事案の事後検証	761 43.7	980 56.3	737 42.3
養介護施設従事者等による高齢者虐待対応	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター、リーフレット等の作成・配布）	452 26.0	1,289 74.0	
	介護サービス相談員派遣事業等による施設・事業所内、家庭内の介護サービス状況等の確認	358 20.6	1,383 79.4	
	指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知	737 42.3	1,004 57.7	
	指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催	114 6.5	1,627 93.5	
	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）	580 33.3	1,161 66.7	
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	999 57.4	742 42.6	
	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の関係部署間での共有	1,360 78.1	381 21.9	
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制	820 47.1	921 52.9	

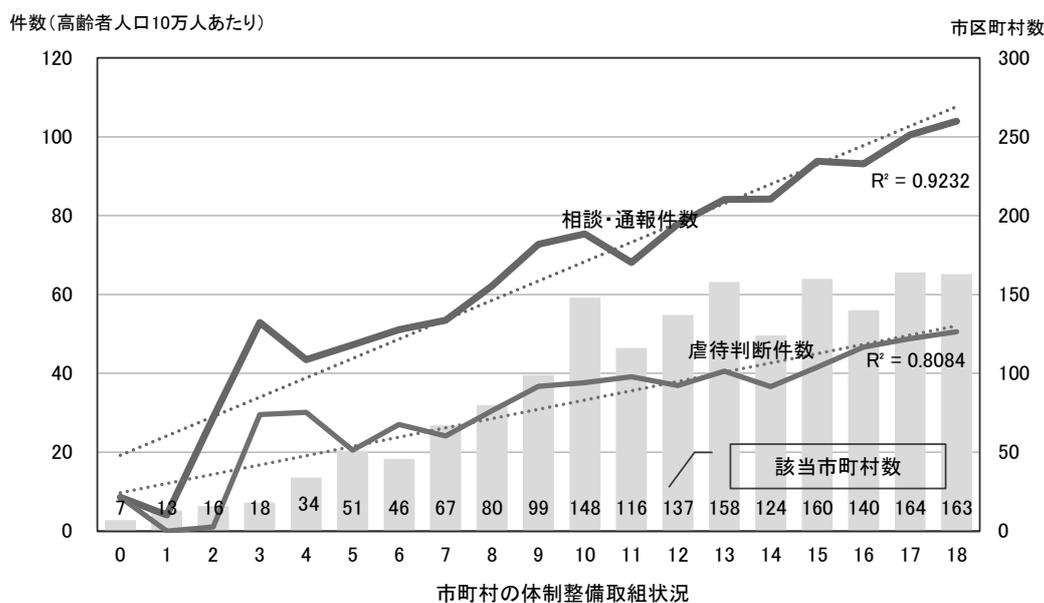
※前年度実績が網掛けの項目は今回調査で内容が変更されたもの、斜線の項目は今回新たに設けたもの

## 2. 体制整備取組状況と相談・通報及び虐待判断件数

### (1) 養護者による高齢者虐待

市町村の虐待対応に向けた体制整備の取組状況と養護者虐待の相談・通報件数、虐待判断件数の関連について単純化し、取組実施数ごとの相談・通報件数、虐待判断件数（各平均値）について整理した。その結果、相談・通報件数、虐待判断件数はともに市町村の体制整備取組状況と一定の比例関係にあることが明らかとなった（図表 2-V-2-1）。

図表 2-V-2-1 市町村の体制整備取組状況と相談・通報件数、虐待判断件数の関係

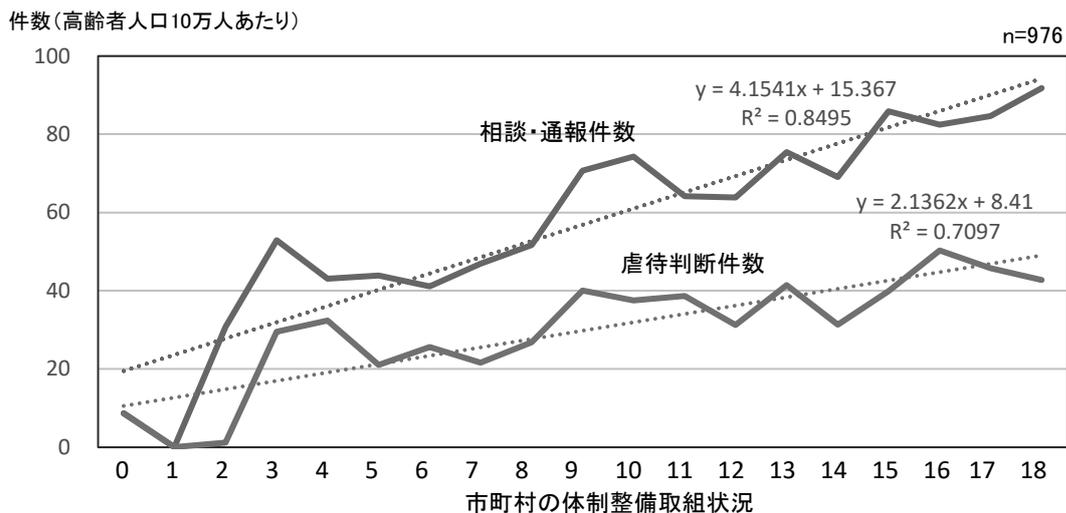


(図表 2-V-2-1 参考図表：集計内訳)

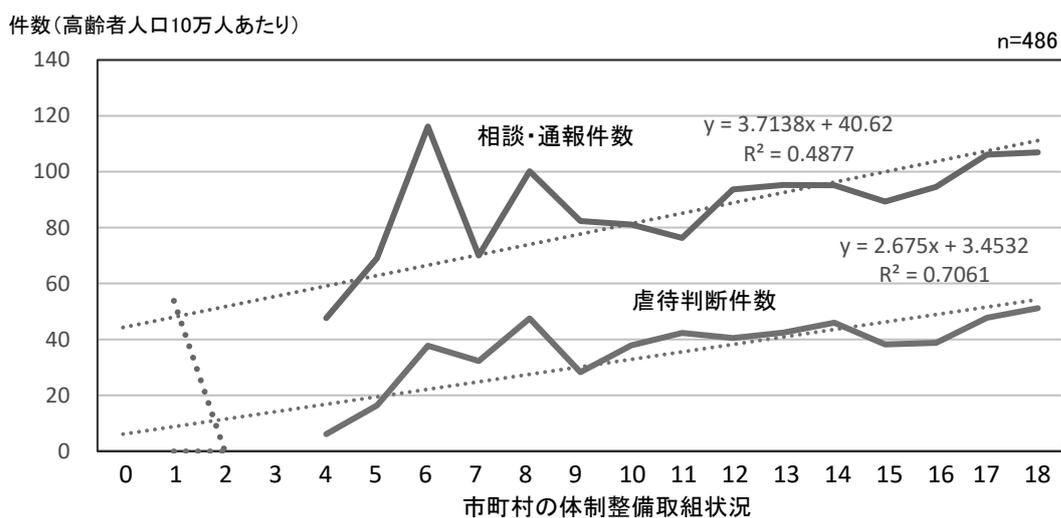
体制整備取組数	市区町村数	高齢者人口10万人あたり	
		相談通報件数 平均値	虐待判断件数 平均値
0	7	8.6	8.6
1	13	4.1	0.0
2	16	28.8	1.1
3	18	52.9	29.5
4	34	43.4	30.1
5	51	47.2	20.5
6	46	51.1	27.0
7	67	53.5	24.2
8	80	62.2	30.5
9	99	72.7	36.8
10	148	75.4	37.7
11	116	68.2	39.2
12	137	77.9	36.9
13	158	84.1	40.5
14	124	84.2	36.7
15	160	93.8	41.6
16	140	93.1	46.7
17	164	100.5	48.8
18	163	103.9	50.6

市町村の人口規模別（人口 3 万人未満 976 市町村、人口 3～10 万人未満 486 市町村、人口 10 万人以上 279 市町村）にみると、サンプル数の関係で不安定となっている部分もあるものの、大きな傾向としてはいずれの人口規模でも体制整備の取組数が増えるに従って養護者虐待の相談・通報件数、虐待判断件数も増加する傾向にあることがわかる。つまり、人口規模にかかわらず虐待防止に向けた体制整備の取組と相談・通報件数、虐待判断件数は一定の関係性があることがうかがえる（図表 2-V-2-2～図表 2-V-2-4）。

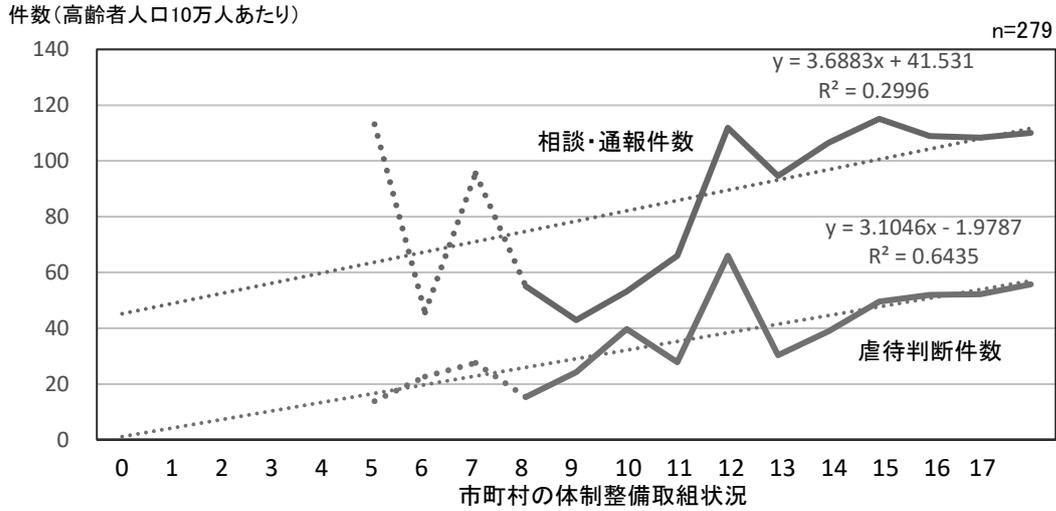
図表 2-V-2-2 市町村の体制整備取組状況と相談・通報件数、虐待判断件数の関係  
（人口 3 万人未満の市町村）



図表 2-V-2-3 市町村の体制整備取組状況と相談・通報件数、虐待判断件数の関係  
（人口 3～10 万人未満の市町村）



図表 2-V-2-4 市町村の体制整備取組状況と相談・通報件数、虐待判断件数の関係  
(人口10万人以上の市町村)



(図表 2-V-2-2~4 参考図表 : 集計内訳)

体制整備取組数	相談通報件数 (件/高齢者人口10万人あたり)				虐待判断件数 (件/高齢者人口10万人あたり)				市区町村数			
	全体	3万人未満	3~10万人未満	10万人以上	全体	3万人未満	3~10万人未満	10万人以上	全体	3万人未満	3~10万人未満	10万人以上
0	8.6	8.6			8.6	8.6			7	7	0	0
1	4.1	0.0	53.8		0.0	0.0	0.0		13	12	1	0
2	28.8	30.7	0.0		1.1	1.1	0.0		16	15	1	0
3	52.9	52.9			29.5	29.5			18	18	0	0
4	43.4	43.0	47.6		30.1	32.4	6.2		34	31	3	0
5	47.2	43.9	69.0	113.2	20.5	21.0	16.4	13.8	51	46	4	1
6	51.1	41.1	116.2	45.6	27.0	25.6	37.8	22.7	46	38	6	2
7	53.5	46.9	70.0	95.5	24.2	21.6	32.3	27.6	67	50	15	2
8	62.2	51.7	100.1	55.0	30.5	26.9	47.5	15.3	80	58	17	5
9	72.7	70.7	82.4	42.9	36.8	40.1	28.3	24.2	99	72	24	3
10	75.4	74.3	81.0	53.2	37.7	37.5	37.9	39.6	148	104	39	5
11	68.2	64.2	76.3	66.0	39.2	38.7	42.3	27.8	116	72	37	7
12	77.9	63.9	93.6	111.9	36.9	31.2	40.6	66.0	137	78	50	9
13	84.1	75.4	95.3	94.6	40.5	41.4	42.4	30.4	158	88	53	17
14	84.2	69.1	95.2	106.6	36.7	31.3	46.0	38.9	124	65	30	29
15	93.8	85.9	89.3	115.1	41.6	39.9	38.2	49.6	160	70	53	37
16	93.1	82.5	94.6	108.9	46.7	50.4	38.8	52.0	140	57	49	34
17	100.5	84.6	106.1	108.3	48.8	45.8	47.7	52.2	164	49	53	62
18	103.9	91.8	107.0	110.1	50.6	42.7	51.2	55.7	163	46	51	66

※網掛け部分は、サンプル数が3未満であり数値が不安定であるため参考値。

## (2) 養介護施設従事者等による高齢者虐待

養介護施設従事者等による高齢者虐待に関しては、相談・通報が寄せられた市町村が限られていること（図表 2-V-2-5）、また相談・通報件数や虐待判断件数を比較するための要介護施設・事業所数のデータ取得が市町村単位では困難なことから、都道府県単位による分析を行うこととした。

また、単年度の対応件数は限られているため、分析を行うために令和元年度～令和3年度までの3か年における相談・通報件数、虐待判断件数の合計値を用いることとした。

図表 2-V-2-5 市町村別にみた従事者虐待の相談・通報件数、虐待判断件数の分布

	相談・通報件数		虐待判断件数	
	件数	割合	件数	割合
0件	1,150	66.1%	1,412	81.1%
1件	252	14.5%	191	11.0%
2件	126	7.2%	65	3.7%
3～5件	116	6.7%	55	3.2%
6～9件	45	2.6%	10	0.6%
10件以上	52	3.0%	8	0.5%
合計	1,741	100.0%	1,741	100.0%

※都道府県が直接通報等を受理した場合を含む。

### 【分析に利用したデータ】

#### ○従事者虐待の相談・通報件数、虐待判断件数

令和元年度～3年度までの合計値を都道府県別の養介護施設・事業所数<sup>\*</sup>で基準化。

※養介護施設・事業所数は「令和2年介護サービス施設・事業所調査」、「令和2年社会福祉施設等調査」より整理。

ただし、介護予防施設・事業所、地域包括支援センター等を除く。

#### ○体制整備項目

各都道府県管内市町村における従事者虐待に関する体制整備項目取組数の平均値と、各都道府県における従事者虐待体制項目取組数を合算して算定。

※分析に利用した体制整備項目については、次ページ参照。

【分析に利用した養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に関する体制整備項目一覧】

【市町村】今回調査より新設した質問8項目

- 問 19 養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター、リーフレット等の作成・配布）
- 問 20 介護サービス相談員派遣事業等による施設・事業所内、家庭内の介護サービス状況等の確認
- 問 21 指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知
- 問 22 指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催
- 問 23 指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）
- 問 24 養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用
- 問 25 養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の関係部署間での共有
- 問 26 養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制

【都道府県】今回調査より新設した質問9項目

- 問 13 養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター、リーフレット等の作成・配布）
- 問 14 指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知
- 問 15 指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催
- 問 16 指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）
- 問 17 市町村担当者のための養介護施設従事者等による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、研修等による活用支援
- 問 18 市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応研修等の開催
- 問 19 養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の庁内関係部署間での共有
- 問 20 養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の市町村との共有、対応協議
- 問 21 養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、市町村担当者が医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制

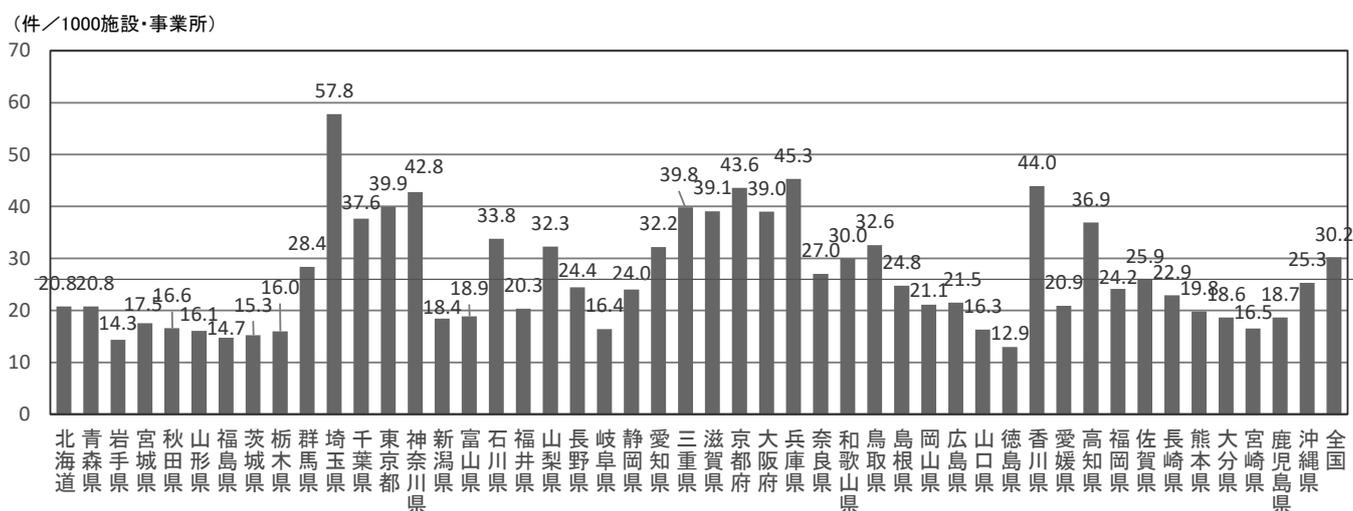
※都道府県の体制整備に関しては、上記のほか高齢者権利擁護等推進事業関連の取組状況等も確認しているが、同推進事業以外の方法により同様の取組を実施している自治体もあることから、本分析では今回調査より新設した上記項目を対象とすることとした。

### 1) 都道府県別の養介護施設・事業所あたりの相談・通報件数、虐待判断件数

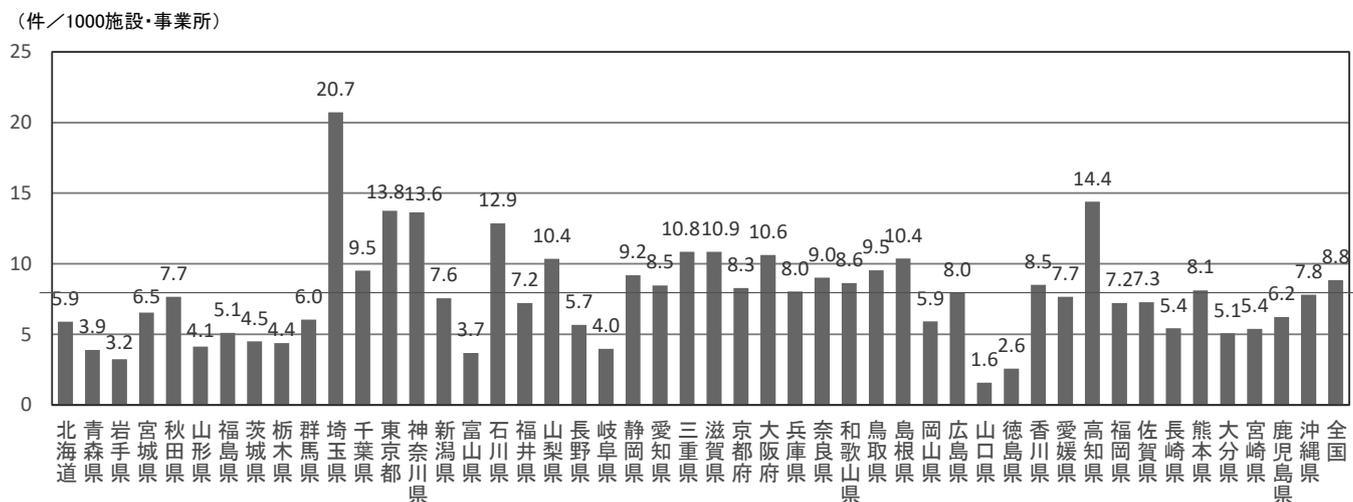
養介護施設・事業所あたりで基準化した相談・通報件数を都道府県別にみると、埼玉県が最も多くなっており、関東（神奈川県、東京都、千葉県）や中部（三重県）、関西（滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県）、四国（香川県、高知県）等が上位となっている（図表2-V-2-6）。

虐待判断件数でも同様の傾向がみられた（図表2-V-2-7）。

図表2-V-2-6 都道府県ごとの3か年の相談・通報件数（養介護施設・事業所1,000か所あたり）



図表2-V-2-7 都道府県ごとの3か年の虐待判断件数（養介護施設・事業所1,000か所あたり）



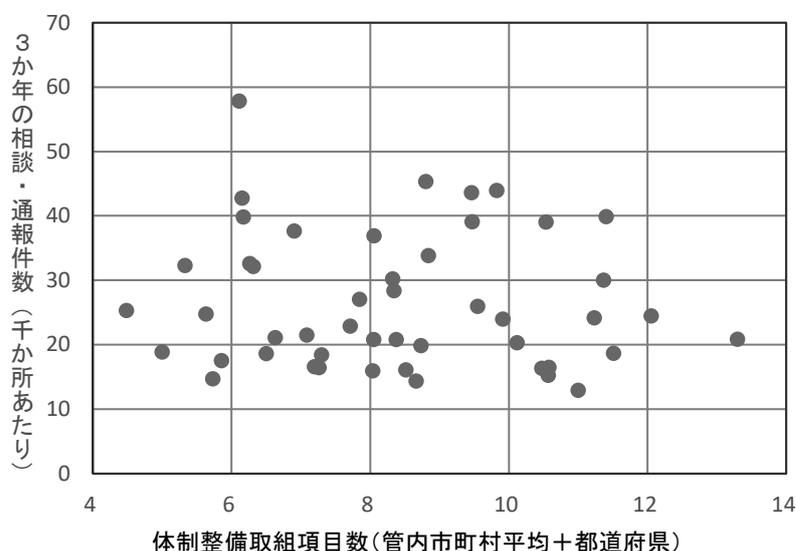
## 2) 体制整備取組状況との関係

市町村及び都道府県における養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に向けた体制整備取組項目数と、養介護施設・事業所あたりの相談・通報件数、虐待判断件数の分布は下記のとおりであり、相関を得ることはできなかった（図表 2-V-2-8、図表 2-V-2-9）。

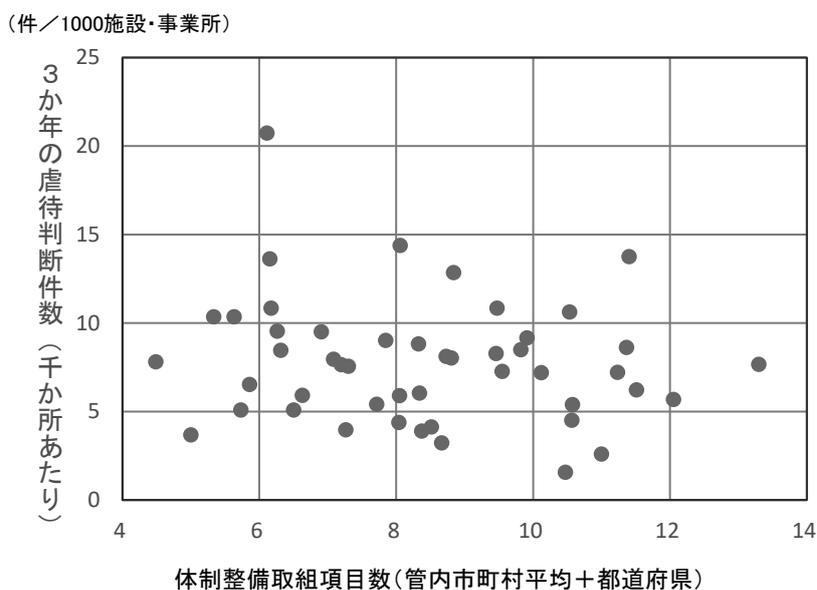
原因のひとつとしては、個々の体制整備項目に対する自治体の取組内容が必ずしも一様ではないことが考えられる。特に、相談・通報件数などは養介護施設・事業所職員向けの周知活動や研修等が寄与していると考えられるが、その実施方法や対象層、受講者数などは自治体によって異なっており、実施の有無だけではその効果を捉えきれない可能性が高い。

養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に向けた体制整備と相談・通報件数、虐待判断件数の関連性については、分析方法も含め今後継続して検討する必要がある。

図表 2-V-2-8 都道府県ごとの3か年の相談・通報件数（養介護施設・事業所1,000か所あたり）と体制整備取組項目数の関係  
（件／1000施設・事業所）



図表 2-V-2-9 都道府県ごとの3か年の虐待判断件数（養介護施設・事業所1,000か所あたり）と体制整備取組項目数の関係  
（件／1000施設・事業所）



### 3) 参考分析 1

前述のように、市町村及び都道府県における養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に向けた体制整備取組項目数と、養介護施設・事業所あたりの相談・通報件数、虐待判断件数との間には、明確な関連性が認められなかった。

そのためここでは、参考分析として、市町村及び都道府県における個々の取組項目を直接的な指標として、あらためて養介護施設・事業所あたりの相談・通報件数、虐待判断件数との間に関連性があるかを確認した。

都道府県ごとの、過去3か年の相談・通報件数もしくは虐待判断件数（養介護施設・事業所1,000か所あたり）をそれぞれ被説明変数、養介護施設従事者等による虐待対応に関する都道府県の取組（高齢者権利擁護等推進事業分を含む12項目：実施の有無をダミー変数化）、都道府県ごとかつ項目ごとの市町村の取組実施率（8項目）を説明変数とする重回帰分析（ステップワイズ方式）を実施した。

その結果、相談・通報件数については都道府県の「養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の市町村との共有、対応協議（問20）」と、虐待判断件数については都道府県の「養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の市町村との共有、対応協議（問20）」及び「指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）（問16）」において、いずれも弱い負の関連性が認められた（図表2-V-2-10）。

図表 2-V-2-10 市町村・都道府県の取組状況（項目ごと）と相談・通報件数もしくは虐待判断件数（養介護施設・事業所1,000か所あたり）との関連性分析結果

（相談・通報件数）

	非標準化係数	標準誤差	標準化係数	t値	有意確率
(定数)	32.350	3.217		10.057	0.000
都道府県_問20：養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の市町村との共有、対応協議	-7.418	3.625	-0.292	-2.046	0.047
<i>R</i>				0.292	
調整済み <i>R</i> <sup>2</sup>				0.065	

（虐待判断件数）

	非標準化係数	標準誤差	標準化係数	t値	有意確率
(定数)	11.234	1.103		10.182	0.000
都道府県_問20：養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の市町村との共有、対応協議	-3.028	1.129	-0.355	-2.681	0.010
都道府県_問16：指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）	-2.408	0.930	-0.343	-2.590	0.013
<i>R</i>				0.480	
調整済み <i>R</i> <sup>2</sup>				0.195	

#### 4) 参考分析2

本調査は、令和3年度における高齢者虐待防止法に基づく対応状況を調査したものであるが、同年度においては、介護報酬改定・基準省令改正が行われ、すべての介護サービスを対象に虐待防止規定が創設され、委員会の開催・指針の策定・研修の実施・担当者の選任という体制整備4項目の取組実施が求められた（令和6年度から義務化、それ以前は経過措置期間）。この際、軽費及び養護老人ホームにおいても同様の規定が置かれるとともに、有料老人ホームについては、義務化ではないものの、設置運営標準指導指針において同様の取組が求められることとなった。これに対し、本調査を受託している社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センターでは、令和3年度の老人保健健康増進等事業「介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査研究事業」の一環として、令和3年10月時点での、全国の養介護施設・事業所での取組状況を把握するための調査を実施した。

本稿では、この調査の結果を利用して、省令改正によって求められた4項目の、都道府県ごとの実施率を指標として、市町村及び都道府県における養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に向けた体制整備取組項目数と、養介護施設・事業所あたりの相談・通報件数、虐待判断件数との関連性を検討した。なお、体制整備4項目の実施率については、4項目すべてを実施している施設・事業所の都道府県ごとの割合を、各都道府県の施設・事業所のサービス区分による構成比をもとにウェイトバックして算出した。その結果、いずれとの間にも明確な相関関係は認められなかった。

また、市町村及び都道府県における個々の取組項目を直接的な指標として、4項目の実施率との関連性を検討した。都道府県ごとの体制整備4項目の実施率（ウェイトバック後）を被説明変数、従事者虐待防止に関する都道府県の取組（高齢者権利擁護等推進事業分を含む12項目：実施の有無をダミー変数化）、都道府県ごとかつ項目ごとの市町村の取組実施率（8項目）を説明変数とする重回帰分析（ステップワイズ方式）を実施した。その結果、都道府県の「養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の庁内関係部署間での共有（問19）」及び市町村の「指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知（問21）」において、いずれも正の関連性が認められた（図表2-V-2-11）。

図表 2-V-2-11 市町村・都道府県の取組状況（項目ごと）と養介護施設・事業所での体制整備4項目の実施率との関連性分析結果

	非標準化係数	標準誤差	標準化係数	t値	有意確率
(定数)	0.203	0.028		7.196	0.000
都道府県_問19：養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の庁内関係部署間での共有	0.042	0.019	0.295	2.160	0.036
市町村_問21：指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知	0.116	0.055	0.291	2.135	0.038
<i>R</i>	0.436				
調整済み <i>R</i> <sup>2</sup>	0.153				

### 3. 市町村ごとの対応状況と取組状況

#### (1) 市町村ごとの対応件数の分布（養護者による高齢者虐待）【再掲】

市町村ごとに算出した、養護者による高齢者虐待に関する「高齢者人口10万人あたり」の相談・通報件数の中央値は69.9件、虐待判断件数の中央値は26.0件であった。また、市町村ごとに算出した「地域包括支援センター1か所あたり」の相談・通報件数の中央値は4.0件、虐待判断件数の中央値は1.3件であった（図表2-Ⅲ-1-2及び図表2-Ⅲ-1-3）。

市町村ごとに算出した、養護者による高齢者虐待に関する「高齢者人口10万人あたり」の「終結」事例数（中央値）は12.3件、「対応継続」事例数（中央値）は9.9件であった。また、「地域包括支援センター1か所あたり」の「終結」事例数（中央値）は1.0件、「対応継続」事例数（中央値）は1.0件であった（図表2-Ⅲ-3-13及び図表2-Ⅲ-3-14）。

【再掲】図表2-Ⅲ-1-2 高齢者人口（10万）あたりの相談・通報件数及び虐待判断件数

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
新規相談・通報受理数	79.5	70.0	0.0	0.0	26.7	69.9	117.0	167.9	205.1
新規虐待判断件数	38.6	46.6	0.0	0.0	0.0	26.0	54.8	99.1	129.1

※基礎数は市町村ごと

【再掲】図表2-Ⅲ-1-3 地域包括支援センター1か所あたりの相談・通報件数及び虐待判断件数

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
新規相談・通報受理数	5.9	8.3	0.0	0.0	1.0	4.0	8.0	14.0	18.0
新規虐待判断件数	2.7	5.0	0.0	0.0	0.0	1.3	3.4	6.7	9.0

※基礎数は市町村ごと

【再掲】図表2-Ⅲ-3-13 高齢者人口（10万）あたりの対応結果別事例数

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
終結事例数	26.6	40.0	0.0	0.0	0.0	12.3	38.6	71.8	101.3
対応継続事例数	24.4	39.2	0.0	0.0	0.0	9.9	34.0	67.9	99.3

※基礎数は市町村ごと

【再掲】図表2-Ⅲ-3-14 地域包括支援センター1か所あたりの対応結果別事例数

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5%	10%	25%	50% (中央値)	75%	90%	95%
終結事例数	1.9	3.5	0.0	0.0	0.0	1.0	2.4	5.0	7.8
対応継続事例数	1.7	4.2	0.0	0.0	0.0	1.0	2.0	4.0	6.2

※基礎数は市町村ごと

## (2) 市町村の種類別にみた取組状況、対応件数の分布

市町村ごとの取組実施数、高齢者虐待に関する「高齢者人口10万人あたり」の相談・通報件数、及び「高齢者人口10万人あたり」の虐待判断件数について、市町村の種類別に集計を行った。

なお、養介護施設従事者等による高齢者虐待については、本来であれば養介護施設・事業所数を分母として基準化すべきところであるが、既存統計では市町村別の養介護施設数の把握が困難であることから、ここでは養護者による高齢者虐待と同様、高齢者人口10万人あたりの指標を用いて分析を行った。

養護者による高齢者虐待に関しては、取組実施数が最も多い「政令市・中核市・特例市・特別区」では、全市町村平均と比べ相談・通報件数は約1.46倍、虐待判断件数は約1.43倍となっていた。逆に、取組実施数が最も少ない「町村」では、全市町村平均と比べ相談・通報件数は約0.83倍、虐待判断件数は0.89倍であった（図表2-V-3-1）。

養介護施設従事者等による高齢者虐待に関しても同様の傾向であり、取組実施数が最も多い「政令市・中核市・特例市・特別区」では、全市町村平均と比べ相談・通報件数は約1.56倍、虐待判断件数は約1.35倍となっていた。逆に、取組実施数が最も少ない「町村」では、全市町村平均と比べ相談・通報件数は約0.86倍、虐待判断件数は0.93倍であった（図表2-V-3-2）。

図表2-V-3-1 市町村の種類別にみた取組実施数、相談・通報件数、虐待判断件数  
(養護者による高齢者虐待)

		取組 実施数	相談・通報件 数(高齢者10 万人あたり)	虐待判断件数 (高齢者10万 人あたり)
政令市・中核市・特例市・特別区 (n=128)	平均値 (標準偏差)	16.0 (2.3)	116.4 (64.4)	55.1 (49.6)
一般市 (n=687)	平均値 (標準偏差)	13.7 (3.3)	90.4 (57.4)	41.2 (36.0)
町村 (n=926)	平均値 (標準偏差)	10.6 (4.2)	66.4 (75.8)	34.4 (52.1)
合計 (N=1,741)	平均値 (標準偏差)	12.2 (4.2)	79.5 (70.0)	38.6 (46.6)

図表2-V-3-2 市町村の種類別にみた取組実施数、相談・通報件数、虐待判断件数  
(養介護施設従事者等による高齢者虐待)

		取組 実施数	相談・通報件 数(高齢者10 万人あたり)	虐待判断件数 (高齢者10万 人あたり)
政令市・中核市・特例市・特別区 (n=128)	平均値 (標準偏差)	4.7 (1.8)	7.7 (5.5)	2.3 (2.6)
一般市 (n=687)	平均値 (標準偏差)	3.5 (2.0)	5.3 (9.6)	1.8 (4.2)
町村 (n=926)	平均値 (標準偏差)	2.6 (2.0)	4.2 (17.1)	1.6 (11.6)
合計 (N=1,741)	平均値 (標準偏差)	3.1 (2.1)	4.9 (14.0)	1.7 (8.9)

### (3) 地域包括支援センターの設置形態別に見た取組状況、対応件数の分布（養護者による高齢者虐待）

市町村の取組実施数、養護者による高齢者虐待に関する「高齢者人口10万人あたり」の相談・通報件数、及び「高齢者人口10万人あたり」の虐待判断件数について、地域包括支援センター設置形態別に集計を行った。その結果、取組実施数が最も多い「直営と委託」では、全市町村平均と比べ相談・通報件数は約1.24倍、虐待判断件数は約1.18倍となっていた。取組実施数が最も少ない「直営のみ」では、全体平均と比べ相談・通報件数は約0.89倍、虐待判断件数は約0.94倍であった（図表2-V-3-3）。

図表2-V-3-3 地域包括支援センターの設置形態別に見た取組実施数、相談・通報件数、虐待判断件数

		取組 実施数	相談・通報件 数(高齢者10 万人あたり)	虐待判断件数 (高齢者10万 人あたり)
直営のみ (n=901)	平均値 (標準偏差)	11.4 (4.2)	71.1 (73.1)	36.2 (50.8)
委託のみ (n=692)	平均値 (標準偏差)	12.9 (4.0)	86.4 (66.8)	40.2 (41.9)
直営+委託 (n=148)	平均値 (標準偏差)	14.3 (3.4)	98.5 (56.9)	45.5 (38.6)
合計 (N=1,741)	平均値 (標準偏差)	12.2 (4.2)	79.5 (70.0)	38.6 (46.6)

## 4. 体制整備の具体的方法

市町村における養護者による高齢者虐待防止・対応のための体制整備等に関する令和3年度内の取組状況を調査した18項目について、「広報・普及活動、体制強化」「ネットワーク構築」「行政機関連携」「相談・支援」の4カテゴリに分類した上で、実施している場合はその具体的な方法を、未実施の場合はその理由等を自由記述により回答するよう求めた（図表2-V-4-1、図表2-V-4-2）。

図表2-V-4-1 カテゴリ別の体制整備における調査項目

質問項目		カテゴリ
問1	養護者による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）	広報・普及啓発 体制強化
問2	地域包括支援センター等の関係者へ的高齢者虐待に関する研修（調査対象年度中）	
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）	
問4	居宅介護サービス事業者へ高齢者虐待防止法について周知（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象年度中）	
問5	介護保険施設へ高齢者虐待防止法について周知（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象年度中）	
問6	養護者による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	
問18	終結した虐待事案の事後検証	
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	ネットワーク 構築
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	
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	
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	行政機関連携
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	
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	
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	
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	
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、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化	
問16	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	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	

図表 2-V-4-2 体制整備の具体的方法として回答された主な内容

1. 養護者による高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知(年度中)	
○パンフレット等の配布、広報誌等への掲載	<p>独自に作成した高齢者虐待についてのポスターを継続して関係機関・団体で掲載している他、介護予防教室等で相談窓口の周知。毎年発行している介護保険制度や市の保健福祉サービス等をまとめた市民向けの冊子に相談先を記載するとともに、地域包括支援センターが民生委員向けに啓発を実施。</p> <p>ホームページ及び広報誌による周知、市内医科・歯科・調剤薬局窓口にポスター掲示等を行っている。また、地域包括支援センターとの居宅の契約時にパンフレットにて個別説明を行っている。</p> <p>高齢者虐待の窓口の周知を各地区診療所に掲示している。</p> <p>当センターのパンフレット及び権利擁護に関する地域住民説明会等で虐待対応の窓口に関する周知を実施している。</p> <p>市広報誌、ホームページに権利擁護関係について掲載、介護保険パンフレットに掲載。</p> <p>高齢者虐待の窓口等については、認知症サポーター養成講座の中や、成年後見制度の出前講座等においてパンフレットなどを配布し周知している。</p>
○上記以外のメディアを使用した周知	<p>ケーブルテレビ、民生委員との協議会、市民後見人養成講座内で窓口の周知。</p> <p>ホームページの掲載・ケーブルテレビでの放送を行い、市民へ高齢者虐待の早期発見について啓発を行った。</p>
○会議集会等での周知	<p>地域包括支援センター社会福祉士の連絡会を定期的に開催し、高齢者虐待防止や相談窓口を周知するための活動を行った。</p>
2. 地域包括支援センター等の関係者へ的高齢者虐待に関する研修(年度中)	
○形態の工夫	<p>研修についてはオンラインで関係者を参集し、高齢者虐待に関する勉強会を実施した。</p> <p>居宅や事業所対象の多職種研修会2回、市民講座1回、主に包括対象の事例検討会3回、専門研修会1回の計7回開催した。</p> <p>センター職員の虐待対応の研修参加、センター内の共有、マニュアル振り返り事例検討等を行っている。</p> <p>地域包括支援センターをはじめ、高齢者福祉事業所とZOOMにてグループワークを通じて虐待防止研修を開催した。</p> <p>地域包括支援センターへの研修:毎月1回ある社会福祉士連絡会にて帳票の作成を事例を通して実施。</p> <p>近隣の包括支援センター主催による学習会に包括兼務のケアマネが3名参加。</p> <p>権利擁護実務者会議の開催。地域ケア会議等での関係機関への周知。</p>
○対象者の工夫	<p>中核機関が実施する権利擁護支援研修への参加、行政説明を実施。</p> <p>町民向け、福祉事業所職員対象の成年後見制度説明会の開催、入所施設職員対象の高齢者虐待防止研修会の開催。</p> <p>地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護施設職員を対象とした虐待防止や権利擁護に関する研修会を開催した。</p> <p>地域包括支援センター職員向けに年2回権利擁護に関する研修会を実施。</p> <p>在支・包括支援センター担当者に対して、年2回の高齢者虐待防止研修を行っている。また、CM協議会と共催にて高齢者虐待についての研修を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険課内で高齢者虐待対応研修の実施。(新規異動職員対象)</li> <li>・高齢者虐待対応状況報告の実施(市内介護保険事業所に独自資料を配布)</li> <li>・対応手順を整備。必要な修正を加えながら手順にそって対応実施。</li> </ul> <p>高齢者虐待担当者には、段階別研修の実施や事例検討会でスキルアップを図り、高齢者虐待に対し迅速かつ適切に対応できるようにしている。</p> <p>令和3年度は、警察職員、病院職員向けに各1回の研修会開催している。</p> <p>委託包括へは、基幹型包括職員が市の現状と高齢者虐待対応の基礎研修を実施している。サービス提供事業所には、男性介護者支援に焦点をあて、気付きの視点の強化と通報義務について研修を実施した。</p>
○研修テーマの工夫	<p>R3年度は地域包括支援センター職員、介護保険事業所職員を対象に、「ユマニチュードとは(知覚・感情・言語による包括的なコミュニケーションに基づいたケア技法)について」という演目で、高齢者虐待防止研修会を行った。</p> <p>包括に対して、個人情報保護、虐待対応のケースワークの研修を実施。市民に対して「アンガーマネジメント」の講演会を開催。</p>
○講師招聘	<p>高齢者虐待防止の啓発のため講師を招き、介護保険事業所、医療機関相談員、地域包括支援センターの職員と勉強会を行った。また、適宜地域包括支援センターと情報共有を行い、対応フロー等の見直しを行っている。</p> <p>弁護士による法律相談支援事業において、高齢者虐待のケースの勉強会を地域包括支援センター職員、各事業者の関係者を交えて行っている。</p>

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(年度中)
<p>○パンフレット等の配布、広報誌等への掲載</p> <p>年2回の高齢者虐待対応研修会の開催、高齢者虐待防止啓発パンフレットの作成、配付。 生活カレンダーの高齢者虐待の対応について広報している。 健康・福祉相談ダイヤルを市のホームページに掲載、介護支援専門員による啓発資料を用いた介護者、契約者に対する啓発を実施。 高齢者虐待・権利擁護についての出前講座、自治会等での人権学習での周知等</p>
<p>○上記以外のメディアを使用した周知</p> <p>認知症対応の困難さからくる不適切な介護を防ぐために、関係職と作成した認知症ケアパスの活用やキャラバンメイトによる認知症理解の啓発活動を展開している。 町民および介護関係者、医療職者を対象に認知症VR体験講座を開催し、認知症当事者の立場を疑似体験し、介護者や職員の声掛けや働きかけ方について学習する機会を持った。 毎月虐待予防相談会日を設け、広報誌にて周知を図っている。</p>
<p>○会議集会等での周知</p> <p>介護予防教室等で独自に作成したチラシを配布し、啓発の一環として高齢者虐待の内容や相談窓口を周知。 権利擁護全般に関するチラシを作成し、住民及び居宅、施設へ配布。また、年2回地域包括支援センターと高齢者虐待実務者会議を実施。住民・専門職それぞれに向けての権利擁護講座や、居宅介護サービス事業者へ向けた虐待防止に向けた情報交換会を実施した。 町民に関しては健康教室等を活用し啓発を行った。 金融機関を対象として、認知症事業、成年後見制度推進事業とともにセミナー開催しました。その他パンフレット等を活用し、地域ケア会議、民生児童委員協議会、認サボ、出前講座などを実施しています。市民後見人養成研修での周知など。</p>
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、及び 5. 介護保険施設に高齢者虐待防止法について周知(年度中)
<p>○周知等のための研修等の開催</p> <p>地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護施設職員を対象とした虐待防止や権利擁護に関する研修会を開催した。 適宜、法について周知している。また居宅、施設従事者、医療関係者が参加する多職種研修会を実施し、防止法に関わることについて学び、周知を行った。 介護保険事業所連絡会に所属している事業所を対象に研修を実施(オンライン)。 住民・専門職それぞれに向けての権利擁護講座や、居宅介護サービス事業者へ向けた虐待防止に向けた情報交換会を実施した。 高齢者権利擁護・身体拘束廃止研修の実施。 高齢者虐待防止に関する研修会を、市主催で市内居宅、施設等職員に対して実施。 サービス提供事業所には、男性介護者支援に焦点をあて、気付きの視点の強化と通報義務について研修を実施した。 居宅介護サービス事業者や介護保険施設には毎年虐待防止について講師を招き、研修を行っている。 在宅医療介護連携推進事業の受託事業者より、研修テーマとして実施依頼があり、高齢・障害・子どもを含めた研修会を開催した。 ケアマネ、ヘルパー向けに権利擁護の研修会を実施。 包括主催の研修会にて虐待対応の研修(昨年度は7月開催)を実施。居宅介護サービス事業者も参加。また居宅介護サービス事業所・介護保険施設に対しては県作成の高齢者虐待防止のパンフレットを配布し周知を行っている。</p>
<p>○会議・研修等の機会を利用した周知</p> <p>ケア会議において介護サービス事業所に高齢者虐待防止について周知。 地域密着型サービス事業所や居宅介護支援事業所の集団指導において、高齢者虐待防止に関する指導を行った。 ケアマネ連絡会にて、市の高齢者虐待についての現状と取り組みを報告。 居宅介護サービス事業者に対し、事業所訪問等の機会に、早期発見・早期対応等の必要性について周知。</p>
<p>○情報提供</p> <p>介護事業所及び居宅事業所に対して、虐待防止に関するパンフレットを送付した。 国からの(『令和2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』)を町内の通所介護、居宅介護支援事業所等のサービス事業所、施設へ通知。</p>
18. 終了した虐待事案の事後検証
<p>○専門職等によるスーパーバイズ</p> <p>年1回、虐待防止等対策連絡協議会代表者会議を開催し、終了した虐待事案についても報告し、委員からの意見を伺うことで今後の対応に繋げている。 年に1度虐待対応ケースの振り返りに関する会議を開催し、専門職より助言をいただいている。 スーパーバイザーを迎え、終了したケースの振り返りを行い、次の事案に活かせるようにしている。 終了した事例の内振り返りが必要と思われるケースについては、県虐待対応専門職チームに依頼し事例検討会を開催。 年に1度、市全体の地域ケア会議で警察、社会福祉士、居宅介護支援事業所、病院、包括支援センター等と呼び事後検証を行っている。</p>
<p>○行政・地域包括内での共有</p> <p>事例によっては関係した職種で振り返り、対応方法について再確認している。 終了後もセンター内の打合せで振り返りや一定程度の期間情報収集や情報共有をするようにしている。 月1回の地域包括支援センターの社会福祉士及び市の権利擁護担当者で構成される社会福祉士定例会において虐待事案に関する共有と検証を実施している。 終了した虐待事案の事後検証については、必要に応じて包括との事例検討会の議題に取り上げている。 虐待ケースの中でも、支援困難ケースについては、適宜振り返りを行い、今後のケース対応への参考にできるようにしている。 虐待対応が終了した事案については、市・委託包括職員のスキルアップ研修で振り返り・検証を行っている。 認知症等初期集中支援チーム員会議にて虐待事例に対しての対応や終了後の検証を行っている。 市と地域包括支援センターにて終了した事例を基にスキルアップ研修会を実施した。また、ケアマネジャーと評価会議を行った。 処遇困難事例や死亡事案など、終了した虐待事案には必要時事例検証会議を開催している。</p>

6. 養護者による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	
○マニュアル・要綱・ガイドライン等の活用	<p>高齢者虐待防止マニュアルを養介護施設用・専門職用・家庭用の3種類作成し、ホームページに掲載している。</p> <p>独自の高齢者虐待対応マニュアルをケアマネジャー等専門職に配布し活用。</p> <p>市にて作成した高齢者虐待防止・対応マニュアルに沿って虐待対応について研修を行った。</p> <p>虐待防止マニュアルは各関係機関に配布し連携強化を図っている。</p> <p>ホームページ「認知症高齢者支援マニュアル」として情報発信。その中に虐待事例の疑いの対応フロー図や相談窓口などを記載し、内容は定期的に改訂している。</p> <p>独自にマニュアルと簡易版マニュアル(啓発用)を作成。</p> <p>令和元年度にマニュアルや対応フロー図作成を行っており、早期対応・緊急時対応・困難者への対応等、円滑に取り組むことができている。</p> <p>高齢者虐待マニュアルの内容について、地域包括支援センター職員へ説明。対応フロー図などを活用し、相談があった際の流れ、役割等について確認を行った。</p>
○マニュアル改訂等	<p>地域包括支援センターの社会福祉士と検討部会を開催し、協同でマニュアル改正を実施した。</p> <p>対応手順を整備。必要な修正を加えながら手順にそって対応実施。</p> <p>市の虐待防止マニュアルの見直しを行い、改訂版を全民生委員に配布し、HPIにも掲載している。</p>
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	
○既存ネットワークを活用	<p>地域での災害時等見守り支えあい制度や民間運送、宅配業者等との提携による見守りネットワークにより早期発見ができる体制を構築している。</p> <p>見守りネットワークは、市条例に基づき、事業所及び自治組織等の協力を得て、日常業務の中で「ゆるやかな見守り」を行ってもらっている。なお、事業所や団体等と市は見守りネットワーク事業に係る協定を締結している。</p> <p>SOSネットワーク事業により、事前に登録頂いた高齢者等に対して、ネットワークを通じて民生委員や地域住民を巻き込んだ見守り体制の構築を行っている。結んでいる。</p> <p>地域包括支援センターが各担当地域において「小地域見守りネットワーク」を構築し、定期的な会議を開催している。</p> <p>各地域毎の民生委員会定例会への参加や町社協と連携し住民主体の活動時からの情報収集等や町内の200以上の事業所や生命保険会社等の各戸を訪問する事業所からも情報を得る仕組みがある。</p> <p>生活支援体制整備事業として、社会福祉協議会へ委託、民生委員がコーディネーターの役割を兼ねて事業を行っており、高齢者に関する困難事例の早期発見や見守りを実施している。</p> <p>特に特化したネットワークではないが、民生委員・在宅福祉アドバイザーを中心とした見守りネットワークが組織されており、虐待が疑われる事案について情報提供がある。</p> <p>社会福祉協議会において、独居老人世帯や要介護者世帯の見守りが必要な方に声掛けや安否確認を行い、支えあいマップの手法を用い地域見守りネットワークに取り組んでいる。</p> <p>早期発見見守りネットワークについては、社会福祉協議会のネットワークを活用して必要に応じて包括支援センターへ情報提供あり。</p> <p>地域ごとに、民生委員や地域包括支援センター、自治会推薦の協力員、社会福祉協議会などで地域情報を共有し、支援の必要な家庭などを把握する地域支援ネットワーク会議を実施している。</p> <p>「見守りネットワーク事業」の協定を118事業所と締結。地域包括ケアシステムの構築、深化に向け、多様な団体・機関とのネットワーク形成を行っている。</p> <p>郵便局、新聞販売店、ライフライン、宅配事業者、生命保険会社と高齢者等の見守り協定を締結している。</p>
○事例ごとの連携	<p>民生委員や町内の商店・宅配業者・お寺等へ年1回チラシを配布し、見守り等を依頼。関係機関とのネットワークに関しては研修等を通して関係づくりまではできているが、体制整備までには至っていない。</p> <p>個別課題発見・抽出機能として民生委員、地区社会福祉協議会、企業等とネットワーク構築を図っている。</p>
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	
	<p>日常生活圏域ごとに地域ケアネットワーク会議等の開催を経て、虐待の早期発見・早期対応に係るネットワーク体制を構築している。</p> <p>地域包括支援センター単位で「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」を構築している。</p> <p>個別ケースに対して、保健医療福祉サービス関係機関、司法関係者、生活困窮支援機関と支援ネットワークを組んで対応している。</p> <p>地域包括支援センター運営協議会と高齢者虐待防止ネットワーク推進協議会を兼ねて実施。参加メンバーでの支援体制の構築に取り組んでいる。</p> <p>保健医療福祉等の関係者が各地域毎に気になる高齢者等について協議し日常業務についての検討が主であるが高齢者虐待等についての対応する仕組みがある。</p> <p>名称を冠したネットワークではないが、居住地域及び近隣市町との関係機関により、随時必要な連絡調整を行うネットワークが構築されており、ケア会議を開催することが可能である。</p> <p>地域ケア会議等既存の会議を活用し、介入支援ネットワークを事業所関係者と構築している。</p> <p>地域包括支援センター業務である「包括的・継続的ケアマネジメント支援」による、市内介護サービス事業者等との連携、社協CSW、協議体等との個別事例を軸とした見守り支援体制の構築、庁内セーフティネット連絡会議、家事関係機関との連絡協議会、中核機関業務における三士会(弁護士・司法書士・社会福祉士)との協働を通じ、地域の支援者を交えた交流機会の企画等に取り組んでいる。</p>

<p>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</p> <p>認知症地域推進体制構築ネットワーク会議を実施しており、高齢者虐待防止に関してもその会議で取り組みの報告、評価、委員からの意見をもらう機会をもっている。</p> <p>県高齢者・障がい者虐待防止チームと契約を締結し、虐待対応の際に専門的な職種である社会福祉士及び弁護士による情報提供・助言を得られる関係を構築するとともに地域内の関係機関を集めた権利擁護ネットワーク会議を開催している。</p> <p>市・警察・弁護士会・社会福祉士会・地域包括支援センター等が集まり、虐待発生時の連携確認や事例検討を行っている(年1回程度)。</p> <p>市のネットワークとして、高齢者・障害者虐待防止ネットワーク、成年後見利用促進あんしんネットワーク、圏域在宅医療・介護連携支援センター、地域ケア会議等のネットワークがあり、その既存のネットワークから、日々の活動を通じて、連携が必要な事例や、困難事例について、関係機関を対象とした会議で、事例検討会や研修を行い、今後の対応や地域課題の洗い出し等の作業を行っている。</p> <p>町が設置する権利擁護運営委員会において、事業者、警察署、生活困窮者自立支援窓口、法律関係者、医療機関、保健所等とのネットワークを構築町が設置する権利擁護運営委員会において、事業者、警察署、生活困窮者自立支援窓口、法律関係者、医療機関、保健所等とのネットワークを構築。</p> <p>虐待事例検討会に、弁護士や社会福祉士の専門職の派遣をしてもらうネットワークを構築している。</p> <p>対応困難事例については、弁護士や医師等にケース会議に参加依頼をし、対応策について検討を行っている。</p> <p>福祉関係者、行政関係者、包括支援センター、警察、医療機関、社会福祉協議会、民生委員、シニアクラブ、障がい者団体が構成する高齢者及び障がい者虐待防止ネットワーク運営委員会を設置している。</p> <p>町で年1回開催している精神科医や精神保健福祉センターが参加の事例検討会に事例を提供したり、弁護士、司法書士、社会福祉士が参加のもと成年後見制度の事例検討会を開催した。</p> <p>町内の医療機関や警察署にマニュアルを配布し、対応方法を共有すると共に、必要時連携をとり対応した。</p>
<p>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</p> <p>○条例・要綱等の整備、予算の確保</p> <p>成年後見制度の市長申立てのマニュアルを整備し、専門職からの助言をもらう、成年後見専門職派遣相談も実施し、円滑に申立てができるよう体制強化を図っている。また、事例を通じてや虐待防止連絡会議等の会議を通じて警察等関係機関と連携強化を行っている。</p> <p>成年後見制度利用支援事業を本人・親族申立も対象にできるよう要綱改正。法律・福祉職能団体とネットワーク会議を開催し、権利擁護支援体制を検討中。</p> <p>令和3年度に中核機関を立ち上げ、市長申立てを含めた支援を円滑にできるように体制を強化している。また、成年後見制度利用支援事業実施要綱を改正し、対象の拡大を行っている。</p> <p>首長申立分の予算を確保すると共に制度の周知をしている。</p> <p>○協議・連携</p> <p>町長申立て件数は3件。令和元年度に経済的虐待があり、継続対応していた事例が成年後見制度につながった。円滑に進むように関係機関と協議している。</p> <p>市長申立については、課内・地域包括支援センター職員等を等含め毎月検討会を実施し、市長申立てが適切か判断を行ったうえで申し立てを実施。</p> <p>成年後見申立審査会(高齢介護課・社会福祉課)を適宜開催し、市長申立て・報酬助成等について審議。</p> <p>ケースに応じて必要な関係機関と連携し対応している。成年後見制度における市町村長申立てについても、介護保険課及び地域包括支援センター職員等で学習会を行っている。</p> <p>成年後見制度の区長申立てが円滑にできるように、社会福祉協議会の権利擁護板橋サポートセンターにおいて、司法書士及び弁護士を含めた調整会議を毎月1~2回実施。</p> <p>○人員等体制整備</p> <p>地域包括支援センターに専門職(社会福祉士)を増員し申立体制を強化した。</p> <p>社会福祉士による高齢者福祉総合相談を定期的に開催。相談体制の整備を行っている。</p>
<p>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</p> <p>○立ち上げに向けた検討</p> <p>令和4年度中核機関を連携中枢都市圏事業にて立ち上げるため、プロジェクトチームやワーキンググループを複数開催し協議している。</p> <p>中核機関立ち上げについては、近隣市町と広域設置を含め検討していく予定である。</p> <p>成年後見制度利用促進に係る基本計画について第8期介護保険事業計画と一体的なものとしての策定を行った。中核機関については令和5年度の運用開始に向けた動きを進めている。</p> <p>成年後見制度利用促進法に基づく中核機関の令和5年度の設置を目指し、「成年後見制度利用促進検討会議」を設置し、具体的手法について検討する。</p> <p>地域における権利擁護・成年後見体制の整備に向けて、専門職団体など地域の関係者と連携し、地域課題の検討・調整・解決に向け継続的に協議する場として「権利擁護支援ネットワーク委員会」を設置した。</p> <p>中核機関立ち上げについて部内協議し、今後地域連携ネットワーク構築を進めていく。</p> <p>○機能強化等</p> <p>令和3年4月に成年後見センター立ち上げ。相談体制の強化や受任調整会議の開催を行う。</p> <p>地域包括支援センター内に中核機関を立ち上げ、成年後見に関する業務に対応している。また、包括が役場庁舎内になるため、他部署との連携が必要になった際には都度スムーズに連携がとれている状況である。</p> <p>中核機関にて月1回会議を行い、ケースに応じて役場担当課の出席、情報共有等を行っている。</p> <p>平成30年度に成年後見支援センターを中核機関として位置付けた。専門職の意見を踏まえ、中核機関の段階的な機能強化を図っている。また、地域連携ネットワーク構築に向けた協議会を開催した。</p> <p>地域ケア会議の中に権利擁護部会を立ち上げ、専門職を交えた権利擁護に関する事例検討等を実施している。</p> <p>中核機関を高年齢・障害・生活困窮を所管する三課で構成。権利擁護センターとして定期的な事務担当者会議を中心に計画に基づき、関係機関等への周知、庁内連携、支援者等への研修等、体制整備に向けて取り組んでいる。</p>

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
<p>○協定締結、協力に関する文書等の作成</p> <p>警察との相互連携に加えて「虐待対応の連携強化に関する協定」を締結し体制強化を行っている。 警察とは年度当初に本署と交番に協力依頼の説明に行くことで連携が取れている。</p> <p>○情報交換・協力体制確認・周知等</p> <p>警察署担当者とは他事業や事例を通してすでに協力体制ができており、必要に応じて同行訪問等の協力が得られている。また、高齢者が暴力行為を受けた疑いのある事例や認知症が疑われる事例を警察が把握した場合は、虐待の有無にかかわらず常に情報提供をいただき、連携できる体制になっている。 毎月1回、行政、社協、警察署担当者を集め、認知症等による徘徊、危険運転等の対象高齢者について情報交換を実施。生活、家族状況についても把握して把握している。 2か月に一回、警察署、行政担当者と定例会議を実施し、早期発見に向けた意見交換をしている。 警察とは虐待通報票や直接の面談などで連携をしている。また、認知症地域推進体制整備構築ネットワーク会議のメンバーに警察も加わっており、虐待案件の情報共有、その後の経過について情報共有のルール化ができています。 警察署担当者に通報時の詳細を聞き取り、本人像を明確にし、地域包括支援センターに共有することで円滑な支援を心掛けている。 ネットワーク会議の委員に警察署担当者を置き、日頃から情報共有に努めている。 警察署の担当者には時間外を含む本市の対応窓口を示してあり、緊急対応を含め連携している。 早期介入・早期解決と予防に向けて警察署（駐在所）、生活困窮窓口、福祉事務所、社会福祉協議会、介護支援専門員、介護サービス事業者等と連携し、取り組みを行っている。</p>
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
<p>○契約締結等</p> <p>養護老人ホームや特別養護老人ホーム等と市が契約し、虐待によって分離が必要な場合には短期宿泊できる事業を実施している。 養護老人ホーム及び特別養護老人ホームと短期入所事業の契約を結んでおり居室の確保もできている。 町内有料老人ホームに委託し年間を通じて居室を確保している。 市内特別養護老人ホームと連携し、輪番で保護ができる体制がある。 措置を採るために必要な居室確保までは行ってないものの、養護老人ホーム側と短期入所に関する委託契約を結び、必要に応じて関係機関との連絡調整を行う等の対応を実施している。 緊急保護要綱を制定し、虐待等の緊急時に養護老人ホームや特別養護老人ホームへの短期入所ができるように施設と契約している。 措置ベッドを特養に2床年間、有料老人ホームに単価契約を確保し事業者と連携を図っている。 市直営施設への一時保護や、市内の特別養護老人ホームが輪番制で措置入所の受け入れを行っている。</p> <p>○協議・連携、情報共有等</p> <p>養護老人ホーム、特別養護老人ホーム等への虐待発生時の協力依頼は随時行っており、特に養護老人ホームについては、一時保護が必要になる可能性があると思われる段階で情報提供し、居室の確保を行うなど迅速な連携ができています。 特別養護老人ホームや介護事業者と連携を取り、緊急ショートステイの受け入れ体制を整えている。</p>
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
<p>○日常からの連携、情報共有体制</p> <p>DV、障がい者虐待、児童虐待担当課及び生活保護担当課と連携し、虐待対応につき情報共有を行う体制をとっている。 高齢者支援や養護者支援が円滑にできるように、地域ケア個別会議を開催して保健所・警察との迅速な連携や、複合多問題家庭の支援については部内担当課(社会福祉課ら連携支援室)や市社協(生活困窮者支援)と連携し、切れ目のない支援の実施に向けて連携の強化を行っている。 8050ケースや生活困窮世帯等、複合的な問題を抱えるケースについては、福祉保険課や健康増進課と連携し対応した。 高齢者及び養護者の状況に応じて、生活保護、障がい福祉係、DV担当係等と連携し、対応を行っている。 関係各課の担当者が県などが主催する研修会等へ共に参加し制度等に関する共通理解を図っている。 定例会は行ってないが、随時関係機関との情報交換を行っている。必要に応じて、生活保護担当・DV担当や精神保健福祉センター等との情報交換や同伴訪問を行っている。 虐待ケースに限らず関係機関との連携・情報共有を随時実施。</p> <p>○組織体制</p> <p>令和3年度より、重層的支援体制整備事業(移行準備)の体制を整備しており、関係機関・部署との連携体制を構築。 高齢者虐待、生活困窮、DV等の相談を一体的にできる総合窓口を設置している。 養護者支援を行うにあたり関係機関の協議や訪問同行など連携している。生活困窮者や多問題を抱える家族の支援が困難な時に重層的支援体制で関係部署が支援策等を話し合う場が整備されている。 組織変更により、介護保険、生活困窮、高齢者福祉、障害者福祉等の担当課が令和3年4月より同一課となり、保健師等も配置されたことなどにより、情報の一元化や一体的な対応等の体制が強化された。</p> <p>○連絡会議等への招集・参加</p> <p>保健、医療、福祉分野関係者に加え、人権擁護関係者、警察、弁護士、学識経験者など、多職種多機関から構成されるネットワークを構築し、定期的に会議を開催して連携を図っている。 それぞれ年に数回連携会議を開催。 庁舎内関係機関との連携会議。事例ごとに関係機関との連携を図っている。 月一回協議の場があり、必要に応じて対応を依頼している。 虐待対応等については、庁内関係課による検討会議等を設置し、連携強化を図っている。 関係機関・関係各課との連携は、虐待防止ネットワークの定期開催(年3回予定であったがコロナ禍により内1回は書面開催)により顔の見える関係を構築している。 DV担当者会議が定期的に行われており、生活保護担当者も出席している。 生活困窮者自立支援事業を委託している社会福祉協議会が実施する支援調整会議へ参加し、養護者支援が円滑にできるよう連携。</p>

<p>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、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化</p> <p>○ケースに応じた連携</p> <p>養護者に精神疾患の疑いがある場合や高齢者本人に精神疾患、認知症のBPSDが悪化し対応に苦慮する等の場合は市保健所に助言をいただき、状況に応じて同行訪問し、医療保護入院等の必要な支援につなげている。</p> <p>養護者に精神疾患(疑い含む)があった場合には警察、保健所、精神科病院と連携し、対応を行っている。</p> <p>精神保健福祉センター等との連携について、必要があれば随時連携可能と考える。現在も精神保健との連携を必要とするケースについて、地区担当保健師、精神保健担当部署、障害福祉担当部署と連携できている。</p> <p>保健所、保健分野、障がい支援関係部署、子育て支援部署とは、個別のケースを通じて必要時情報共有、コア会議への参加を依頼し役割分担を行いながら協働できる関係を維持している。</p> <p>精神障害(発達障害を含む)があるケースについて、精神科や厚生センターと支援について連携方法を検討している。</p> <p>日々の連携については、担当者レベルで、連携を行っているが、処遇困難な事案や市で対応が難しいケースについては、市部局の課長、部長が協議の場に参加し、保健所にも、市高齢者・障害者虐待防止ネットワーク委員会に参加してもらい、現場での支援の必要性を理解してもらえるように努めている。また、困難事例であるが、スピード感をもって対応する必要があるケースについては、保健所に出向き、市部局の課長、部長、振興局の福祉部長、副部長(課長)と協議をする場を設け、対応している。</p> <p>保健所との情報連携シートの運用がスタートし、高齢者支援に必要な連携を開始している。</p> <p>○定期的な連絡会等の開催</p> <p>少なくとも年1回、高齢者虐待防止ネットワーク構成機関(警察・法務局・保健所担当者・医療機関・福祉機関等)と顔を合わせる機会を設けている。</p> <p>高齢者・障がい者・児童・DVと広域の虐待防止等ネットワークで警察、保健所等との連携強化を図り、協議を行っている。</p> <p>社会福祉課で福祉関係機関連絡会を月1回程度開催しているため、保健所や精神保健福祉センターにアドバイスをいただいている。</p> <p>16.虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言</p> <p>○他機関との連携、対応体制の工夫</p> <p>虐待マニュアルへ養護者支援(ケアマネジメント、計画書)を規定。</p> <p>再発防止目的及び介護負担の軽減等を図るために、行政、包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護サービス事業所との連携で養護者の相談に応じている。</p> <p>虐待判断案件は全ケース支援計画を立て、それにそって対応している。その中に養護者支援内容も明らかにして対応している。養護者に接近できないケースもある。</p> <p>コア会議を通して養護者支援についても検討し、養護者の状態に応じた支援者と連携を図る体制を構築している。</p> <p>ケアマネジャーや地域包括支援センターと連携し、定期訪問を行い養護者の相談に乗っている。養護者支援として必要な機関につないだり、ケア会議等に参加して支援を行っている。</p> <p>虐待については、高齢者本人担当、養護者担当と役割分担をし対応している。</p> <p>養護者については、地域共生室内で連携しながら障がいや生活困窮の担当も交えて支援を実施している。</p> <p>背景要因に生活困窮や複合的な課題がある家庭への支援については、部内担当課(社会福祉課くらし連携支援室)等と連携し、関係機関等との情報共有会議を開催。支援計画のもと役割分担を行い、継続した相談・支援を実施している。</p> <p>養護者支援については、個別ケース会議にて多職種で援助方針を検討し支援している。</p> <p>虐待者の精神的な不安定さによる事案が多く、医療入院や保健センターの精神保健福祉業務による定期的な訪問などに繋がっている。</p> <p>養護者と面談を行い虐待の背景の把握を行っている。経済問題や介護疲れ通院拒否等であれば、必要なサービスや機関(生活困窮事業や介護保険サービス、訪問診療、レスパイト入院)等へつないだり、紹介を行う。</p> <p>虐待が発生した要因についてはコア会議で検証し、養護者支援も対応の一環として行っている、必要に応じ、保健センター等の関係機関に支援依頼をすることもある。</p> <p>担当の専門職員にて、他の職種(保健所・障がい福祉課・保護課・警察)との連携を図り、養護者の支援・高齢者の権利擁護のおける支援を行っている。</p> <p>虐待を行った養護者に精神疾患が疑われる場合、精神科医に訪問を依頼し、現在の状態や対応方針について助言をもらっている。</p> <p>8050問題や複合的な課題を抱える世帯に対して、障害福祉、生活困窮、児童福祉等の部署と連携しながら、養護者支援を行っている。</p> <p>個別事案で各担当が実施の他、区の事業で臨床心理士や弁護士等に助言をもらい対応を深めている。また、養護者支援研究会のタイプ別支援モデルを導入した事例検討会を実施し地域包括職員と養護者支援方法の理解やアプローチ法を深めている。</p> <p>虐待があった場合養護者の状態も確認し、状況に応じて関係部局に繋ぐ様にしている。また、ニーズが混在している場合においては、「重層的支援体制整備事業」の総合相談担当と一緒に対応する様にしている。</p> <p>○助言、支援内容</p> <p>虐待者の生活課題に対するモニタリングのため訪問を行い、助言や指導を行っている。</p> <p>養護者支援についても、コアメンバー会議や個別ケース会議において、対応方針や役割分担を決定し対応している。</p> <p>市高齢者虐待防止・対応マニュアルに基づき養護者と信頼関係を確立するよう努め、介護負担の軽減や養護者自身の抱える課題への対応等、支援をし、又は、適切な機関に繋ぎ動きをかけている。</p> <p>医療機関の受診や介護サービスの利用に繋がっていない高齢者に対し、医師のアウトリーチなどの取り組みを実施している。また精神疾患等の養護者に対しては障害相談対応窓口等に繋ぎ、養護者支援にあたっている。男性養護者支援の充実のための取り組み(男性養護者のつどい等)を実施した。</p> <p>虐待を行った養護者に対して、必要機関と連携を図りながら虐待に対しての理解を促したり、できる限り家族関係の再構築に向けての介入を行っている。</p> <p>支援者と養護者の関係性構築を目指して関わりを持ち、安心して生活を送れるように随時相談や助言を行っている。</p> <p>養護者の定期的なモニタリングを行い、虐待要因の発見に加え、養護者の心情の変化にいち早く気づき、虐待の再燃を防ぐよう取り組んでいる。</p> <p>虐待者である養護者が経済的に困窮している場合では、法律相談やその他の保護機関(生活保護)などの相談につなげるほか、養護者に精神疾患等があるような場合には、保健部門と連携するなど、個々の状態に応じた対応を行っている。</p> <p>虐待者に息子・娘が多いことから、それぞれの介護者を対象にした「息子介護者の会」・「娘介護者の会」を行い、ピアカウンセリングの場を設けている。</p>
---

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

○訪問・実態把握調査

75歳以上の独居及び高齢者のみの世帯で、かつ介護保険サービス等を利用していない世帯については訪問を実施し早期発見に取り組んでいる。  
 高齢者福祉相談員を設置し、地域の一人暮らし高齢者の見守りや情報収集をおこなっている。  
 必要な福祉サービスが導入できていない居宅生活者については、包括と共に訪問し、介護申請や、福祉用具の導入、医療機関への同行受診を行っている。  
 医療機関の受診や介護サービスの利用に繋がっていない高齢者に対し、医師のアウトリーチなどの取り組みを実施している。  
 地域包括支援センター職員でアウトリーチ等を実施し、家族背景等確認している状況。また、民生委員とも連携し、必要に応じ訪問を行っている。  
 ひとり暮らし高齢者や8050、介護認定を受けているが介護サービスを利用していない人などを対象に訪問し、相談にのっている。  
 民生委員及び在宅介護支援センター等の地域見守り事業の中から該当する事例等の掘り起こしを行っている。  
 要介護認定調査時において、独自のチェックリストを作成し訪問調査員による本人、養護者、家庭等の異変等を早期に発見できるように取り組んでいる。  
 要支援者名簿作成のため看護師が定期的に高齢者宅等を訪問、気になる人の情報も随時共有している。また民生委員事務局も同課にあり、民生委員からの相談にも随時対応。  
 要援護者や虐待に至る恐れのある方等の名簿を作成し、町内の保健医療福祉関係事業所間で共有（R4年度より薬局も参加）している。  
 行政サービスを利用していない83歳の高齢者世帯を対象に実態把握訪問調査を行い、早期発見に努めている。セルフネグレクト、サービス拒否者に対しては、定期訪問を行い信頼関係を形成した後サービス導入への支援を実施している。  
 高リスク家庭を概ね把握しているため、定期的なアウトリーチを行い必要な支援に結び付けるようにしている。  
 リスクが高いケースについては、地域包括支援センターがグレー台帳を作成し、関係機関と協働して適切に支援を行うことができるよう対応。

○関係機関との連携、会議等の活用

生活困窮支援機関、生活保護担当、保健課、民生委員、公営住宅係等と連携し、セルフネグレクト状態の高齢者の情報を収集し対応している。  
 小学校区ごとの会議等で民生委員や区長など地域役員と連携して事例の把握に努めている。  
 民生委員との連携、社協を通じて地域のサロンや見守りネットワークと連携している。また、生活体制整備事業における、協議体や生活支援コーディネーター（社協）と連携し早期発見に取り組んでいる。  
 セルフネグレクトのような対象者に対しては、関係機関による協議の上、アウトリーチを図り、支援に繋がるような方策を検討しながら対応している。  
 住民同士の見守りネットワークが構築されているため、住民からの情報を参考にしながら、定期的に、また必要に応じては臨時的にも村内の各関係機関と情報共有し、支援方法について常に検討している。

○周知

セルフネグレクトを含む高齢者虐待の早期発見のためのチェックリストを高齢者虐待対応マニュアルに掲載し、市民や関係機関に周知している。  
 セルフネグレクトについて、作成したチラシを関係機関へ配布・周知を行った。

○対応

セルフネグレクトについては虐待と同様の対応を行うことを市の虐待対応マニュアルに記載済み。  
 セルフネグレクト案件に関しては、虐待とは別に困難案件として高齢者福祉施策の介入を目指して支援している。  
 通報を受けた際には早期対応を行えるよう、深刻度に応じた支援評価期間を設定したシステムを活用している。虐待に至る前の支援困難事案に対しても臨床心理士の助言を受けられる体制をとっている。

## 5. 市町村が挙げた課題

高齢者虐待対応を行うにあたっての課題等について自由記述形式で回答を求めたところ、養護者による高齢者虐待に関しては896件、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関しては86件の回答が寄せられた。これらの記述内容を、以降に示すように整理した（図表2-V-5-1～図表2-V-5-3）。

養護者による高齢者虐待関連では、「人員配置／確保／異動」に関する事項が151件（16.9%）、「発見／通報困難／啓発」に関する事項が96件（10.7%）、「解決困難・長期化」に関する事項が78件（8.7%）、「関係機関連携・ネットワーク」に関する事項が72件（8.0%）、「分掌・マニュアル」に関する事項が69件（7.7%）、「居室の確保（保護先の確保）」に関する事項が55件（6.1%）、「研修・相談支援」に関する事項が53件（5.9%）であった。また、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関しては、施設・事業所に対する啓発等の必要性を指摘する意見のほか、対応する市町村の体制等に関する意見等が寄せられた。

また、行政権限行使に関しては、特に分離保護が必要と思われる場合の本人意思の尊重や、やむを得ない事由による措置への施設側の理解、解除（契約移行等）のタイミングや費用負担の問題など、対応する市町村において生じている課題が寄せられた。

図表2-V-5-1 高齢者虐待対応を行うにあたっての課題等【養護者による高齢者虐待関連】

（虐待定義、マニュアルの見直し、関連制度運用上の課題等（抜粋））

区分	具体例		
虐待判断・定義	虐待と一言で言っても、以前から想定されているような典型的なケースもあるが、それ以外に内縁関係であったり財産の権利などが絡んでそれが原因となっている場合など、ケースも複雑化している。これを虐待と判断するのかが難しい場合がある。	「高齢者虐待対応そのものの難しさ」：高齢者本人が「自分が望んで相手（虐待者）に金銭を提供している」と言われると、経済的虐待と認定することは難しい。	高齢者虐待は養護者からの虐待であると定めているが、養護はしていない子等からの暴力行為などの相談が虐待として通報で挙がってくるケースもある。養護者の解釈が市と地域包括支援センターを含めた関係機関と相違があることがあり、どこまでを養護者と捉え虐待ケースとして対応をしていくのが課題である。
セルフネグレクト等	支援者不在でサービス利用拒否のあるセルフネグレクトについて、成年後見制度や介護保険サービス等の利用に繋げることが難しいケースが多い。説得が難しい場合であっても、本人の意思に反して無理に制度利用や住み替えを行うことはできず、対応に苦慮することがある。	引きこもりのケース等は年々増加傾向であり、地域包括支援センターで情報をキャッチした時には、すでに虐待（疑い）事案等での対応が多くなっている状況です。ケースの内容としても個々に抱えている理由が様々であり、支援の仕方や面談のタイミング等も慎重に関わらなければならないケースがあります。	高齢者夫妻のDVや養護されていない高齢者（自立）への暴力、障がいの家族による暴力等も、高齢者虐待として通報されることがある。高齢者虐待に準じた対応をしているが、対応後の継続支援も考えると、庁舎内のその部署が主で動くべき事例であるのか、判断に悩むことが多い。
分掌・マニュアル	直営包括であるため事実確認や援助方針の決定の他、立ち入り調査の要否や措置などの判断をする市としての機能も担わなければいけなくなっている。個々の対応スキルの向上はもちろん、発見から具体的な対応に至るまでの流れを庁内で統一するために、研修やマニュアルの更新が必要と感じる。	地域包括支援センターとの連携についての難しさを感じます。立ち入り調査に至らない事例や、措置等の権限行使を行わない場合における、虐待対応についての、地域包括支援センターと市の役割分担が不明確となっている。	委託先の地域包括支援センターと連携をし、その都度対応をしているが、ケースの進捗管理が実施できていないため、重症度判定や発生要因の検証、支援方針の共有まで至らないケースが少なくない。
関連制度の運用上の問題	虐待者に精神障害・認知症（疑い含む）があるなど、複合的な事例も多いため、医療機関を必要とするケースにおいて、本人の同意がなく医療につなげることができず、難航してしまうケースがある。	後見相当である高齢者の避難先として施設より医療機関が適当と思われる事例において、養護者が拒否した場合、医療機関へは権限行使ができず、措置先、サービスに限られているため苦慮している。	セルフネグレクトや同居しない親族による金銭搾取の危惧される権利擁護対象者が成年後見制度、社会福祉協議会の福祉サービス利用援助等を利用するにあたり、支援が介入できない一時的な金銭管理を誰がいつまで、どのように管理するかといった課題があり、対応に苦慮する事案が生じてきている。
やむを得ない事由による措置	やむを得ない措置として分離を行う際、特別養護老人ホーム等に空きがなく居室の確保が難しい。生活保護にも該当しない収入の場合や家族の支援もあられない場合の医療、介護施設の負担を妻や子の扶養義務者の理解が得られず苦慮している。やむ措置はセーフティーネットであり、まずは扶養者へ支援を求めたいが、高齢者虐待は事件化しされないため家族の認識が低く対応期間が長期化している。	一時保護は可能だが、引き続き特養へのやむを得ない措置が必要な場合、受け入れ先がなかなか見つからず、居室の確保については課題が多い。また、金銭を搾取されている場合には当面の医療費や生活費の確保が難しい。	やむを得ない事由による措置により保護し、成年後見人が必要な事案では、措置期間が長期（半年以上）になりがちであること。

また、対応体制上の課題として、職員の人員配置や異動、委託型地域包括支援センター間における対応のバラツキ、担当者に対する研修等フォローアップ研修の必要性を指摘する意見も寄せられている。

図表 2-V-5-1 高齢者虐待対応を行うにあたっての課題等【養護者による高齢者虐待関連】  
(職員体制等に関する課題等(抜粋))

区分	具体例		
人員配置／確保／異動	高齢者の問題だけでなく多様な状況が複雑に絡み合った困難事例が増えている。高齢者の支援だけでなく、その家族の問題も対応が求められ、他課との連携を支援が求められる。専門職やマンパワーが足りない。	高齢者本人と養護者の支援者を、分ける程の職員の余裕がない。(本来は別々の職員が担当することが望ましいとされている)	ここ数年、虐待対応件数の増加に加えて要因が複雑化しており、市の高齢者担当や地域包括支援センター、介護事業所だけではなく、社協、医療機関、警察、司法、市役所内の他部門などの協力・連携なしでは終結に至らないケースが増えている。また、介護事業所でも高齢者虐待対応に対する認識は差があるため、地域包括支援センターと協力し従事者への教育・啓蒙を行うことも重要な業務になっている。しかし、対応できるマンパワーが市・地域包括支援センターともに不足しているのが現状である。
地域包括支援センター	地域包括支援センターに、高齢者虐待への対応に係る業務を委託しているが、同センター間で対応状況に差が生じており、研修や会議等を通して高齢者虐待への対応を担う職員の資質向上やネットワークの強化を図る必要がある。	基幹型包括と委託型包括が連携を密にして、慎重にかつ協議しながら進めている。対応にあたる職員のスキルの違いがあることから社会福祉士を中心に研修や職場内での相談を重ねている。同じケースで虐待通報を受けるケースがR3年度数回あった。	地域包括支援センターの力量の差があり、市が期待する対応にも差が生じており、地域包括支援センターへの支援が必要。困難事例や緊急性の高い事例が重なった時に対応するマンパワーが不足している。
研修・相談支援	今年度も、養護者の割合が息子・娘で約6割を占めており、養護者の経済的依存は大きい。多くが8050問題であり子(養護者)への支援について、包括支援センターが多くの時間を割いている現状である。子の特徴については、長く就労が出来ていない、引きこもり等で発達障害や精神障害などを抱えている事も多く、専門的知識や技術向上のための研修が必要と考えます。	小規模自治体においては、扱う件数が少なくノウハウも少ないため、虐待通報として取り扱うか総合相談なのか迷うケースがある。都道府県主催のオンライン研修等を継続的(単発ではなく)に行ってほしい。あわせて施設従事者による虐待対応の研修も開催していただきたい。	法律や権利擁護に関わる困難事例が増えてきている。行政職は異動があり、一時的な研修受講だけでは対応できる内容でないため、県や経験のある専門職等に相談できる体制を今以上に整えることが必要。

図表 2-V-5-1 高齢者虐待対応を行うにあたっての課題等【養護者による高齢者虐待関連】  
(発見・通報・啓発、関係部署・機関連携に関する課題等(抜粋))

区分	具体例		
発見／通報困難／啓発	介護サービス事業所等の高齢者虐待への理解が浅く、高齢者虐待の発見から通報までに遅れる、またはケアの課題と高齢者虐待の違いを理解出来ていない事がある。その為、高齢者虐待への基本的理解の促進が必要。	虐待の深刻度が高い状況で発見されるケースが多い。更なる早期発見の仕組み作りに取り組む必要がある。	養護者虐待の認識や相談窓口が地域住民に浸透していない。市だけの講座開催等での普及活動だけでは関心のある人にしか情報が行かないため、取組みの効果に限界がある。虐待予防の認識を広めるため、メディアを活用した普及啓発も必要だと考える。
関係機関連携・ネットワーク	繰り返される夫婦間トラブルや精神疾患を抱える方が虐待者となるケースなどが多く、関係部署及び医療機関との連携が必須になり、対応が複雑化している。	虐待が複合的要素により構成され困難化するケース(精神障害を持った子が高齢の親と自身の子を虐待している等)があり、単独部署での対応がしづらくなっているため、多方面の支援機関と連携したアプローチが必要になっている。	高齢だけではなく、障がい、引きこもり、貧困、セルフネグレクト、多世代等様々な関係機関の支援が必要なケースが増えてきていることから、縦割りではなく、横の連携を意識した取り組みを心掛けている。
行政機関内・間連携	いわゆる80-50問題の増加を実感している。親に経済的に依存しながら、子が虐待者となる例が多く、解決は高齢者の保護に留まらず、子の自立支援が必須となる。また、子の多くは精神的な障害を抱えており、交渉や会話が難しい場合が多く、解決困難となる。そのため、障害、生活保護、子育て支援、保健所等との連携が更に重要となっている。	世帯に高齢者以外にも障がい者等複合的な問題を抱える事案が多くなっており関係機関が複数にわたる。各々の立場での認識のずれが生じる。	高齢者虐待においては世帯内で複数の問題を抱えていることが多く、単独ではなく各課ごとの連携が必要になる。連携する場合情報がスムーズに共有できない場合がある。

実際の虐待対応における支援課題についても意見が寄せられている。特に、何らかの障害や引きこもり状態、生活困窮が疑われるものの、適当な支援制度のない養護者への支援の困難さを指摘する意見とともに、解決困難・長期化する事案、介入拒否・介入困難事例、分離保護に関する記載が多く寄せられている。

図表 2-V-5-1 高齢者虐待対応を行うにあたっての課題等【養護者による高齢者虐待関連】  
(虐待対応における支援課題等(抜粋))

区分	具体例		
養護者支援(全般)	高齢者本人が関わりを望まないケースや、現状維持を希望するケース、共依存ケース等について関わり方に悩むことが多い。本人や養護者に精神・発達障害(疑い含む)があり、以前から家族関係も良好でなく、支援者が関わり切れない世帯で虐待リスクが高く、養護者に早期から伴走的支援を行っていく体制整備が課題である。一方で地域包括支援センターには多くの対応・事業があり、積極的な養護者支援が難しい。	養護者支援を行う時に、障害や引きこもりなど社会資源につなぎ支援を受けられる人は良いが、どれにもあてはまらない場合、誰がどこまでどんな方法で支援を行うのか悩むケースが多い。また社会資源につながったとしても、継続できない人も多く、虐待が繰り返されることもある。	養護者支援を行う際、他機関(自立相談支援機関、基幹相談支援センター、健康増進部門)との連携協働を心掛けているが、権利擁護支援の目的が共有しにくい。養護者の社会的ひきこもり等や経済的な問題を抱えているときに養護者の自立に向けた支援ができる機関へのつながりが難しい。
養護者支援(障害/経済)	養護者自身に精神的疾患や障がいがあり治療が必要な場合や、理解力等が低下しており支援が滞る場合等がある。また、経済的理由から適切な医療や介護を受けられない場合がある。また、養護者と高齢者間で長年積み重ねられてきた関係性や経緯等から虐待の認識がない、または低い場合があり、事実確認をはじめ介入、支援が難しい場合も多い。	養護者自身に課題(精神疾患、パーソナリティの問題等)があることが多くあるものの、養護者の自覚が無く、支援に繋がらないことが多い。また、養護者支援を行う場合においても、適切な支援方法が見つからない、支援が可能となる機関等の社会資源が乏しく、養護者が社会的孤立となる場合が生じてしまう。	養護者支援は容易ではない。統計的には虐待要因として介護ストレスがあげられるが、養護者自身の個別的な特性(疾病、障がい等)や長年の家族歴や人間関係が虐待要因に関連していることが多く、養護者に接近することさえ困難なケースもある。高齢者虐待ではあるが、本人と養護者の課題を読み解き、支援方針を決めるのに有効な手法などを国や研究機関で積極的に提示、研修機会の確保などを行って欲しい。
解決困難・長期化	精神疾患(疑い含む)を持った子供と高齢の親といった世帯全体への支援が必要となっている事案が年々多くなっている。同時に生活困窮の問題を抱えていることが多い。	本人が身体的にも問題がなく、認知症状もないようなケースで、養護者に当てはまらない相手からの暴力・暴言が増えてきている。その場合、基本的には虐待防止法に基づいて動いているが、本人と共依存関係にあるケースや、親族がすぐそばに動けるのに動こうとしないというケースが多く、支援が難しい。	高齢者本人と養護者の長年の関係性の問題(DV、家庭内暴力や虐待関係の逆転)による虐待事例の対応に困難を感じている。介護保険サービス利用などの介入を行っても養護者と高齢者本人の関係性は改善が難しく、虐待を解消する方法が分離に限られてしまう。高齢期を迎えるまでの支援の重要性を感じている。
介入拒否・介入困難	虐待者と被虐待者間に共依存関係があると、被虐待者自身が支援を望まないことがあり介入が難しいことがある。	心理的虐待や経済的虐待で高齢者本人が分離を希望されない場合に状況の改善が難しく、終結の判断が困難である。高齢者本人や養護者に関わりを拒否された場合も事実確認ができず、結局終結に至らずに対応が中断することもある。	虐待者である家族に精神疾患や発達障がい等があり、高齢者の病状に対する理解力の低さが暴力行為をエスカレートさせている場合もある。しかし、被虐待者が分離を望まない(在宅を希望する)場合が多く、終結に至るのが困難なケースが増えている印象を受ける。
分離保護	虐待の疑いで分離保護が必要と思われる事例で、被虐待者が虐待の事実を認めず、保護を強く拒否するため、対応に苦慮することがあります。養護者と市が対立関係になり、養護者支援が進まないことがあります。施設へ分離保護した被虐待者のADLが低下して、市に対する養護者の憎悪が深まり、対応に苦慮することがあります。	措置するまでの一時分離の際、経済的な理由と緊急連絡先の確保が困難なことから、分離することが難しい場合がある。区等で予算の確保ができると安心して対応することができる。	養護者から分離を図る際、介護保険サービスに頼らざるを得ない状況であり、金銭的に難しいケースについて対応に苦慮することがある。
居室の確保(保護先の確保)	虐待ケースの受入にもPCR検査が必要であり、入所に時間を要することや発熱した場合には退所しないといけななどコロナ関連での対応困難さがある。	虐待行為はあるが、虐待者が養護者でない場合があり、法律上の高齢者虐待にあたらないため、高齢者の保護をしなければならない時に、虐待枠を使えなく、保護先確保が難しい。また介護度が低い場合短期間しかショートステイで対応できないなどの問題がある。	緊急の措置の場合に養護老人ホームの緊急SSを利用することがほとんどである。しかしルール上措置期間が一週間(長くても一か月)のため、長期的支援が必要な場合対応に困ることがある。
負担感・多忙	人格障がいや精神疾患が疑われる高圧的な養護者への介入に困難さを感じる。また、養護者の同意を得ずに分離措置をした後の養護者との関係づくりに苦しんでいる。	地域包括支援センターと連携し対応を行っているが、市と包括の職員のみでは虐待者に恫喝されることや身の危険を感じることもある。対応が長期化するケース、長時間の電話を頻りに掛けてくるケース等については、市、包括ともに負担が大きくなっている。	経済的虐待の事案増加により成年後見市長申立件数も増加。また、虐待者の経済的かつ心身の課題解決のための相談先の不足から高齢者所管職員の負担が大きくなっている。

図表 2-V-5-2 高齢者虐待対応を行うにあたっての課題等【養介護施設従事者等による高齢者虐待関連】

区分	具体的な回答内容
対応体制	<p>養介護施設従事者による虐待の通報があった場合、虐待対応は市町村、当該事業所や施設の指定権者は県だが、実際の虐待対応の指導として、日頃適切なケアをみる視点や法令基準に合致したものかをみる視点が必要となることが多い。不足している知識や視点について県でフォローしてもらいたい。</p> <p>施設虐待の対応は、現在は所在市となっているが、①所管法が県にあることが多いこと、②住所地特例施設などの場合、被保険者でないため、情報を持っていないこと等から、所在市でなく、責任主体(所管法で区分する)や県が実施責任を負うなどの改善が必要。</p> <p>高齢者向け集合住宅における虐待事案について、住宅型有料老人ホーム(サービス付き高齢者向け住宅)及び併設の介護保険サービスを一体的に調査を行う必要があるが、指導権者が県と市複数にまたがるケースが多い。</p> <p>市が指導権限を有さない施設においても、虐待の初動対応は実質的に市町村に一任されることが多いが、指導権限がないサービスの運営基準や存在する帳票類に関するノウハウがないため、こういった事案では初動調査の段階から県と市が合同で立ち入り調査に入った方が効果的な調査が期待でき、実態把握に資するものと考えられる。</p> <p>住宅型有料老人ホームの虐待対応については、指定権限のある都道府県が主体的に対応し、施設の所在自治体が行くという形が望ましい。権限のある都道府県が一義的に立ち入り調査する体制とすべきである。</p> <p>要介護施設従事者からの虐待の際に、介入時に弁護士等、法的な面でサポートできる弁護士を含む、支援チームの立ち上げが必要。</p>
対応方法	<p>養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応マニュアルの作成等、対応方法を早急に検討していく必要がある。</p> <p>新型コロナウイルス感染症拡大の中での現地調査に対して、施設内への調査が得られないことがある。また、面会が制限されている状況下での利用者家族からの通報が少なくなっている。</p> <p>小規模自治体であり、個々のケースに応じて対応。特に施設・事業所等での虐待については、事例がほぼなく、万が一発生した際の対応等について事前に対策・協議がなされていない現状がある。</p> <p>養介護施設従事者等による高齢者虐待発生時の、コロナ禍における調査方法、施設調査を拒否する施設への対応について。</p>
発見・通報	<p>コロナ禍にあって、施設への出入りが制限されているため、施設虐待等の発見や、日々の確認などが困難。特に、家族の面会も制限されているため、現状、施設虐待の発見手段が内部告発以外に考えられない。</p> <p>特に今般ではコロナ禍により、施設内の様子が外部(利用者家族や地域住民、外部サービス事業者等)から見えにくくなっており、虐待を発見しにくくなっていると感じる(同様に、明らかに該当しないケースでも虐待を疑い通報に至るケースも増えている)。</p> <p>養介護施設従事者等による高齢者虐待の報告はない。高齢者施設等による事故報告を注意深く確認したり、運営推進会議や実地指導などの際に確認するよう努めているが、外部から虐待や不適切なケアを発見することは難しい。</p> <p>介護サービス相談員活動に関して施設受け入れの拒否があり、訪問できていない。今後コロナ禍での活動の方向性に苦慮している。</p>
改善指導	<p>養介護施設における虐待の予防・管理の意識やガバナンス能力の低さが虐待の要因となるところが大きい。改善に向けた取組が課題となっている。</p> <p>何度も虐待認定をしている施設がなかなか改善しない。</p> <p>運営指導の際、高齢者虐待防止への取り組みとして、内部・外部研修の開催や対応マニュアルの作成を指導しているが、未実施の事業所もあるため、今後も継続的な指導が必要である。</p>
施設等への研修・啓発	<p>指導監督権限を有する関係課と連携し養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応を行っている一方で、虐待への予防に関する各事業所及び従事者等の認識不足により、虐待や不適切な介護に係る通報・相談件数が増加している現状がある。研修や指導等を通じ各事業所及び従事者等の意識向上及び虐待への予防に関する普及・啓発を図る必要がある。</p> <p>養介護施設・事業所の高齢者虐待防止対策については、要介護施設・事業所へ任せていた部分があるが、令和3年から3年計画で保健所と県央圏域の市町村高齢者虐待防止担当者、施設の高齢者虐待防止担当者と企画から研修実施まで、連携しながら行っている。</p> <p>施設従事者による虐待については、通報による情報提供のみで、通報者の判断力に頼っている。また、通報の後ろめたさや裏切り行為等ととられる事への不安感の払しょくが重要。情報提供によって介護サービスの質の向上を前面にだし、皆で作りに上げていくことを強調することが重要と考える。</p> <p>研修会等を行い、事後アンケートの内容を確認するが、依然として高齢者虐待に対する認識不足が露呈する結果となっている。今後も市主催での研修会等の継続、及び事業所内部での勉強会等の開催を促していく必要がある。</p>

図表 2-V-5-3 高齢者虐待対応を行うにあたっての課題等【権限行使関連】

区分	具体的な回答内容
立入調査	<p>立入調査が必要となった際に、どのような手順やアプローチ、事前準備が必要となってくるか等、ノウハウが不足している。</p> <p>事実確認の段階で訪問方法に工夫をしても拒否される場合、対応に苦慮する。立ち入り調査等権限を行使せざるを得ない場合はかかるべき段階を踏む必要があるが、それら段階を踏むにも時間が必要な場合がある。</p> <p>立入調査は養護者との関係が悪化する可能性が高いため、実施は消極的になってしまう。</p> <p>立ち入り調査時、警察に援助要請を行った場合において、警察主導の強行な動きになることがある。</p>
分離保護	<p>被虐待者に対し、避難の方法や実際に避難させたりしても、虐待者との依存関係によりまた元に戻ってしまうケースが増えている。</p> <p>家族関係の希薄化により、被虐待者・虐待者以外に誰も関わる家族がいないというケースがある。そのケースで施設入居による分離を考える際、施設からは身元引受人を求められるが、誰が担当か明確でない。身寄りがないケースのセルフネグレクト事例も含め、身元保証問題については早期に指針等を示していただきたいと感じる。民間の家族代行支援サービスが事業開始しているが、費用負担が困難なケースも多い。</p> <p>保護にショートステイを利用することが多いが、30日以内で事態の解決をすることが難しい事例が多く、ショートステイを受け入れてくれる施設側が減算になってしまう。被虐待者にも自費が発生し、施設、被虐待者にも負担になっている。</p> <p>親子間、夫婦間の依存の関係が強いほど、分離が難しく、分離をしても元の生活に戻るケースがあり再発防止に向けた取り組みが難しい。</p> <p>緊急保護後にサービス利用や施設入所等につなげなければならぬケースについて、家族や親族の関係性が希薄になってきているため、契約してくれる親族がおらず手続に時間がかかるケースが多くなってきた。</p> <p>判断能力が不十分とは言えないケースで虐待疑いがあり分離の必要性がある場合、本人の同意や保護してほしいという意志により分離を進めることになるが、分離を望まない場合の説得に時間と労力がかかり、支援機関同士で意見が分かれることがある。</p> <p>緊急時にショートステイを利用する場合等の事前PCR検査について、時間も金銭もかかるものであるため、即日対応が難しい場合もある。施設や医療機関の協力が不可欠である。</p> <p>被虐待者を分離し、施設入所になった際に住所変更や世帯主変更、虐待者と賃貸に住んでいた場合は借主の変更手続きなど虐待者の協力を得ないといけない場合があり、その際に協力が得られず困るケースがある。</p>
やむを得ない事由による措置	<p>やむを得ない措置の判断に至るも、居室の確保や人員不足、待機状況等の理由により、調整に苦慮するケースが多い。緊急性が高い場合には、介護保険サービス利用による分離等の対応に至るケースが多い。施設側の意識改革に向けた啓発が必要と考える。</p> <p>①やむを得ない事由による特別養護老人ホームへの措置入所の場合、施設側の諸事情により入所ができない。(諸事情…実態調査・診療情報紹介状・緊急時の対応や連絡先・満床・コロナ禍等) ②分離の必要性があるが本人が望まない。</p> <p>措置入所等の権限行使を行うことにより、養護者から攻撃的な行為により業務へ支障をきたす場合が多い。(都度警察へ相談し、いったんは落ち着くもののみまた繰り返される)</p> <p>措置入所の期間の入所費用については、市町村が負担することになっているが、措置終了後、養護者に請求を行っても、家庭が貧困であるケースも多く、費用負担がそのまま市町村負担となることが多いと思われる。そのような事例を多く抱えてしまうと自治体の財政的な負担が大きくなる懸念される。</p> <p>分離するにも本人に判断能力があり、助けを求めない場合や気分が意図が変わる場合に権限行使するにもできない。</p> <p>措置を担当する部署との連携はよく、虐待判断会議から必要なケースは担当者に参加してもらうなどの対応もとっている。一方で措置解除のタイミングが難しい。要件が整えば速やかに措置解除から契約利用に移行したいが、後見人や施設が契約入所に切り替えることに慎重である場合もあり、温度差がある。</p> <p>法的には、措置を行うにあたり認定の有無や介護度などは関係ないとされているが、実際は経営上の理由で要介護3以上でないこと受け入れは難しいと断られたり、認定を受けかかりつけ医がないと受け入れできないなど事前にクリアしなければならない条件が多く(申請→調査→認定、健康診断など)、分離に苦慮するケースが多い。</p> <p>被虐待者の身の安全の確保を最優先に考え、やむを得ない事由による措置を行ったのち、被虐待者に医療行為が必要になった場合の、医療同意について、対応に苦慮している。本人が認知症で判断力がない場合や、虐待者との2人世帯である場合など、適切な判断ができる支援者がいない高齢者の支援が問題となっている。仮に市長申し立てにより成年後見人を申し立てたととしても、時間がかかり、医療同意は後見人でも対応できないケースもある。今後このような事例が増加すると思われる。</p>
面会制限	<p>施設への分離保護、面会制限を実施後、制限を解除しないまま被虐待者が死亡する可能性があります。人道的配慮から面会を許可してよいかどうか悩みます。</p> <p>やむを得ない事由による措置等により分離をした場合に、面会制限の判断に迷うケースがあり、司法関係の専門職にも相談をしながら対応をしている。</p> <p>ショートステイ(短期入所生活介護)による保護措置を実施した場合は、老人福祉法・高齢者虐待防止法に基づく面会制限ができないため、あくまでコロナ対策による施設管理権の一環として面会制限をするしかなかった。</p> <p>高齢者虐待防止法第13条に基づく面会制限について、行政の裁量権が大きく、適切な行政手続の方法をどのようにしたらいいか。現実的には、「本人が安全な場所で医療・介護のサービスを受け」目的を果たすには、①「公務員の守秘義務で居場所はお伝えできません+本人の個人情報についてはお伝えできません」②「認知症GHや小規模多機能なども含め」施設管理者の施設管理権で面会でできません」の2点を使っていることが多いです。面会制限をかける範囲(いつキーパーソンから虐待者になるかわからない危険性もあります)や、居場所を知ってしまった虐待者に面会制限をあえて措置でかける(施設管理権で事が足りる)理由など、悩ましい点です。</p>
市町村長申立て	<p>経済的虐待により家族と分離した認知症高齢者が、成年後見人の首長申立に付随する財産保全処分等の審判までの間、数カ月間及んで年金が搾取され続け、医療費等、最低限必要な費用の確保が困難となった事例があることから、市町村長の権限で金銭管理及び預金の引き出しができるよう法改正を望む。</p> <p>去年度から虐待案件で緊急性が高いと判断したものについて、親族調査と親族への意向確認が省略されたことで、早急に後見人の支援には繋がってはいないものの、意向確認をしないことで市が勝手に申立をしたと親族から訴えることがないか不安である。身寄りのない高齢者が救急搬送され、判断能力の低下がみられ余命僅かな場合、入院費の支払いや成年後見制度の活用について、医療機関から連絡が入るケースが増加している。資産情報が不明な状況での職権による生活保護申請(後に資産判明した場合、10割返還の不利益あり)や、首長申立による成年後見申立(審判までに期間を要するため申立手続き中の死亡の可能性が高い)の判断が困難である。</p> <p>虐待で保護し、後見人が選任されるまでの間、本来の業務ではないが施設やケアマネージャーが通帳等を管理せざるを得ない状況がある。</p>
権限行使全般	<p>高齢者虐待対応の中で、本人の安全を確保するために、老人福祉法で定められる権限行使として、成年後見制度の申し立てや養護老人ホームへの入所措置を町で行うことがあります。高齢者本人が保護や後見制度利用を拒否する場合があります。特に、身体的には自立していて、精神的に疾患があるようなケースでは、措置を行ったとしても本人拒否による施設でのトラブルなど、適切な保護が困難な事例もあり、どのように保護や支援を行うべきか課題に感じております。</p> <p>本人の意思決定をどこまで重視していくのか判断に迷うことがある。</p> <p>やむを得ない事由による措置や成年後見制度市長申し立てについて、一定の基準の明確化が必要であると感じる</p> <p>管理職を交えてコア会議開催方針決定するが、権限の行使には判断に迷う。</p>

## VI. 調査結果：都道府県の状況

### 1. 都道府県における取組状況と市町村に対する評価

#### (1) 都道府県における取組状況

都道府県における高齢者虐待防止対応のための体制整備等について、令和3年度の状況を調査した(図表2-VI-1-1～図表2-VI-1-3)。

高齢者権利擁護等推進事業関連事業の実施状況をみると、「市町村への支援(市町村職員等の対応力強化研修)」は42都道府県(89.4%)で、「市町村への支援(福祉・法律専門職等による権利擁護相談窓口の設置)」は36都道府県(76.6%)で実施されていた。一方、「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)」(実施済み7都道府県)、「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)」(実施済み10都道府県)、「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)」(実施済み11都道府県)、「市町村への支援(ネットワーク構築等支援)」(実施済み15都道府県)などを実施している都道府県は限られていた。

また、今回より、養介護施設従事者等による高齢者虐待対応に関する項目を新たに設けた。新設項目の中では、「養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の庁内関係部署間での共有」は41都道府県(87.2%)で、「養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の市町村との共有、対応協議」は37都道府県(78.7%)、「市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応研修等の開催」は36都道府県(76.6%)で実施されていた。一方、「養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発(ポスター、リーフレット等の作成・配布)」(実施済み15都道府県)、「市町村担当者のための養介護施設従事者等による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、研修等による活用支援」(実施済み20都道府県)など、半数を下回るものもあった。

図表 2-VI-1-1 都道府県における体制整備等に関する取組状況

(上：都道府県数、下：割合(%))

		実施済	未実施	R02実施済
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）	10 21.3	37 78.7	12 25.5
	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）	29 61.7	18 38.3	27 57.4
	介護施設・サービス事業所への支援（看護職員研修）	24 51.1	23 48.9	19 40.4
	市町村への支援（福祉・法律専門職等による権利擁護相談窓口の設置）	36 76.6	11 23.4	36 76.6
	市町村への支援（市町村職員等の対応力強化研修）	42 89.4	5 10.6	39 83.0
	市町村への支援（ネットワーク構築等支援）	15 31.9	32 68.1	15 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 23.4	36 76.6	10 21.3
	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 34.0	31 66.0	12 25.5
	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	40 85.1	9 19.1
	上記補助事業以外の独自の取組	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）	43 91.5	4 8.5
市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等		40 85.1	7 14.9	37 78.7
住民・サービス利用者	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター、リーフレット等の作成・配布）	15 31.9	32 68.1	
施設・事業所に 対する取組	指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知	26 55.3	21 44.7	
	指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催	22 46.8	25 53.2	
	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）	21 44.7	26 55.3	
市町村支援としての取組	市町村担当者のための養介護施設従事者等による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、研修等による活用支援	20 42.6	27 57.4	
	市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応研修等の開催	36 76.6	11 23.4	
	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の庁内関係部署間での共有	41 87.2	6 12.8	
	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の市町村との共有、対応協議	37 78.7	10 21.3	
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、市町村担当者が医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制	27 57.4	20 42.6	

※前年度実績が斜線の項目は今回新たに設けたもの

図表 2-VI-1-2 都道府県における取組実施数の分布

【高齢者権利擁護等推進事業関連（9項目中）】

実施項目数	都道府県数	割合	累積割合
0項目	0	0.0%	0.0%
1項目	3	6.4%	6.4%
2項目	4	8.5%	14.9%
3項目	12	25.5%	40.4%
4項目	12	25.5%	66.0%
5項目	6	12.8%	78.7%
6項目	6	12.8%	91.5%
7項目	3	6.4%	97.9%
8項目	1	2.1%	100.0%
9項目	0	0.0%	100.0%
合計	47	100.0%	

【高齢者権利擁護等推進事業以外の独自の取組（3項目中）】

実施項目数	都道府県数	割合	累積割合
0項目	1	2.1%	2.1%
1項目	6	12.8%	14.9%
2項目	25	53.2%	68.1%
3項目	15	31.9%	100.0%
合計	47	100.0%	

※「3項目」には、実施の有無を選択肢回答とした2項目に、「その他」として記述回答が得られた場合を加えたもの。

【養介護施設従事者等による高齢者虐待対応関連（9項目中）】

実施項目数	都道府県数	割合	累積割合
0項目	0	0.0%	0.0%
1項目	0	0.0%	0.0%
2項目	3	6.4%	6.4%
3項目	10	21.3%	27.7%
4項目	5	10.6%	38.3%
5項目	8	17.0%	55.3%
6項目	9	19.1%	74.5%
7項目	3	6.4%	80.9%
8項目	7	14.9%	95.7%
9項目	2	4.3%	100.0%
合計	47	100.0%	

図表 2-VI-1-3 都道府県におけるその他の取組

<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護支援専門員向けの権利擁護研修において、高齢者虐待の講義を行ったほか、同研修資料を市町村職員にも提供し、情報共有を図った。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村等職員向け高齢者虐待防止実務者研修（基礎研修・管理職研修・現任者研修）</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（管理者・現場リーダー）</li> <li>・介護事業者等への集団指導の場での啓発</li> <li>・介護支援専門員研修における高齢者虐待予防に関する講義</li> <li>・市町村へ的高齢者虐待対応専門職チーム派遣の実施</li> <li>・高齢者虐待防止対応アドバイザー会議の開催</li> <li>・DV支援者研修における高齢者虐待予防に関する講義</li> <li>・市民後見人講座における高齢者虐待予防に関する講義</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・FMラジオを活用した県民への普及啓発</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域ケア会議活用推進事業（市町村単独では確保が困難な弁護士や司法書士といった権利擁護に携わる専門職や、リハビリ専門職等を派遣し、地域ケア会議の開催を支援する）</li> <li>・権利擁護や成年後見制度に関する相談窓口の設置（県社会福祉協議会と連携し、「権利擁護センター」を設置）</li> <li>・成年後見制度利用促進協議会の設置（裁判所等専門職団体や福祉関係団体と連携し、成年後見推進に係る市町村計画の策定や、中核機関の設置に向けた市町村支援を行う）</li> </ul> <p>また、令和4年度からは下記内容も上記に併せて取組予定である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待相談窓口の市町村広報誌等での周知（本調査結果を受け、新たに介護疲れ等の原因による虐待を未然に防ぐことを目的に、市町村広報誌で介護の困りごと等の相談窓口を周知する。）</li> <li>・虐待防止研修の実施時期の前倒し（養護者虐待の増加を受け、虐待対応の一義的な窓口である市町村、地域包括支援センターの職員を対象に実施している虐待防止研修の実施 時期を年度後半から年度前半に繰り上げる。）</li> <li>・権利擁護推進員養成研修を実施（介護現場で権利擁護の取組を指導する人材を養成することを目的として、新たに現場で指導的立場に立つ職員を対象に権利擁護推進員養成研修を実施する。）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働省マニュアル及び(公社)日本社会福祉士会作成「高齢者虐待対応の手引き」を参考にして、令和3年3月に「県高齢者虐待防止・対応マニュアル」を改訂し、県ホームページに掲載している。</li> <li>・様々な人権に関する普及啓発イベント「じんけんフェスタ」において高齢者虐待防止に係るデジタルサインエージを掲示し、通報・相談窓口の周知等を行った。</li> <li>・県に通報・相談等があった場合は、関係市町と連携しながら対応している。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・発生事例に対応する市町職員への人材育成研修の実施や関係機関とのネットワークを構築するため高齢者虐待防止連携会議を開催。</li> <li>・身体拘束廃止に向けた取り組みを支援するため、個別の相談を受け付ける「身体拘束廃止相談窓口」を設置しているほか、身体拘束廃止事例をまとめるなど情報発信。</li> <li>・認知症支援サイトで虐待防止を啓発。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者・障害者権利擁護専門家チームの派遣</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者虐待防止対策を総合的に推進するとともに、関係機関の連携等を図るため、関係機関や団体等により構成される県高齢者虐待防止連絡会議を年1回開催している。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者虐待防止推進会議の開催（関係機関との連携、情報共有）</li> <li>・虐待対応実務者会議の設置（R3度～）</li> <li>市町村の虐待対応部局や県の指導監査部局の実務者等で構成される虐待対応実務者会議を開催し、市町村との連携強化を図った。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・各市町村における「高齢者虐待対応マニュアル」の整備状況について調査。未作成の市町村に指導を行っている。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の権利擁護に関するシンポジウムを開催</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者虐待の実態把握の一環として、厚生労働省の調査と同時に、県独自に調査項目を追加し、県独自調査を実施することにより、高齢者虐待の詳細を把握している。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・平成20年度より市町村支援として、養護者による虐待対応の困難事例に対するケース会議への専門職の派遣・電話相談を行っている。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・過年度に作成した地域住民や施設職員向けのリーフレットをHPに掲載し、啓発を行っている。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルスの影響で例年実施している研修等が実施できなかった。（問5）</li> <li>R4年度以降も新型コロナウイルスの感染動向をにらみながら、できるだけ多面的な高齢者虐待防止の取り組みを進めてまいりたい。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護施設・サービス事業所向け高齢者虐待防止研修（オンデマンド、3回）</li> <li>・介護施設・サービス事業所向け認知症高齢者虐待防止研修（動画配信、1回）</li> </ul>
<p>高齢者虐待防止研修（基金事業）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センター等初任者向け研修</li> <li>・市町職員等現任者向け研修</li> <li>・養介護施設従事者等初任者向け研修</li> <li>・養介護施設従事者等リーダー向け研修</li> </ul>

## (2) 都道府県による市町村の取組状況に対する評価

「法に基づく対応状況調査」では、各都道府県に対し、管内市町村の取組について概況を評価するよう求めている（記述回答）。この回答内容について、市町村の取組 26 項目に対応させ、肯定的または否定的な評価について件数を整理した（図表 2-VI-1-4）。

この結果をみると、「養護者による高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知」や「虐待を行った養護者に対する相談、指導・助言」、「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」、「早期発見・見守りネットワークの構築」「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」、に関して肯定的な評価が挙げられていたが、「関係専門機関介入支援ネットワーク」や「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」構築の取組、「指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催」等に関しては課題と認識している評価が多い。

なお、新型コロナウイルスの影響によって、「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」、「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」や「介護保険施設に高齢者虐待防止法について周知」、「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」等が開催できなかったとの回答も複数自治体から寄せられた。

図表 2-VI-1-4 「市町村における体制整備の取組に関する都道府県管内の概況」（都道府県記述回答）における評価

		肯定的評価		否定的評価	
		件数	割合	件数	割合
問1	養護者による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）	15	31.9%	1	2.1%
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）	5	10.6%	4	8.5%
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）	7	14.9%	8	17.0%
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（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象年度中）	3	6.4%	1	2.1%
問5	介護保険施設に高齢者虐待防止法について周知（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象年度中）	3	6.4%	5	10.6%
問6	養護者による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	8	17.0%	0	0.0%
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	13	27.7%	2	4.3%
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	6	12.8%	7	14.9%
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	9	19.1%	8	17.0%
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	20	42.6%	0	0.0%
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	7	14.9%	1	2.1%
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	4	8.5%	2	4.3%
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	6	12.8%	1	2.1%
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	7	14.9%	1	2.1%
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、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化	6	12.8%	0	0.0%
問16	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	20	42.6%	0	0.0%
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	11	23.4%	1	2.1%
問18	終結した虐待事案の事後検証	2	4.3%	6	12.8%
問19	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター、リーフレット等の作成・配布）	0	0.0%	4	8.5%
問20	介護サービス相談員派遣事業等による施設・事業所内、家庭内の介護サービス状況等の確認	0	0.0%	2	4.3%
問21	指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知	1	2.1%	7	14.9%
問22	指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催	0	0.0%	9	19.1%
問23	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）	0	0.0%	3	6.4%
問24	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	1	2.1%	2	4.3%
問25	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の関係部署間での共有	1	2.1%	2	4.3%
問26	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制	1	2.1%	2	4.3%

## 2. 都道府県における取組状況と市町村の取組・対応状況

### (1) 都道府県の取組状況と市町村の取組状況・対応件数（養護者による高齢者虐待）

都道府県の取組状況について、主に養護者による高齢者虐待対応に関わる9項目（問4～問12）について取組実施数の分布を確認した。その結果から、「1～4項目」「5～6項目」「7～8項目」に都道府県を3分した（9項目実施している都道府県はなし）。

この3区分ごとに市町村を分け、市町村ごとに算出した取組実施数、養護者による高齢者虐待の「高齢者人口10万人あたり」相談・通報件数、「高齢者人口10万人あたり」虐待判断件数の平均値を比較した。この結果をみると、各区分の市町村の体制整備取組実施数に大きな差は見られなかった。また、相談・通報件数や虐待判断件数に関しても、明確な傾向はみられなかった（図表2-VI-2-1、図表2-VI-2-2）。

図表 2-VI-2-1 都道府県における取組実施数の分布（養護者による高齢者虐待対応に関わる9項目中）

実施項目数	都道府県数	割合	累積割合
0項目	0	0.0%	0.0%
1項目	0	0.0%	0.0%
2項目	1	2.1%	2.1%
3項目	7	14.9%	17.0%
4項目	13	27.7%	44.7%
5項目	12	25.5%	70.2%
6項目	6	12.8%	83.0%
7項目	7	14.9%	97.9%
8項目	1	2.1%	100.0%
9項目	0	0.0%	100.0%
合計	47	100.0%	

図表 2-VI-2-2 都道府県における取組実施数と市町村の取組・対応状況

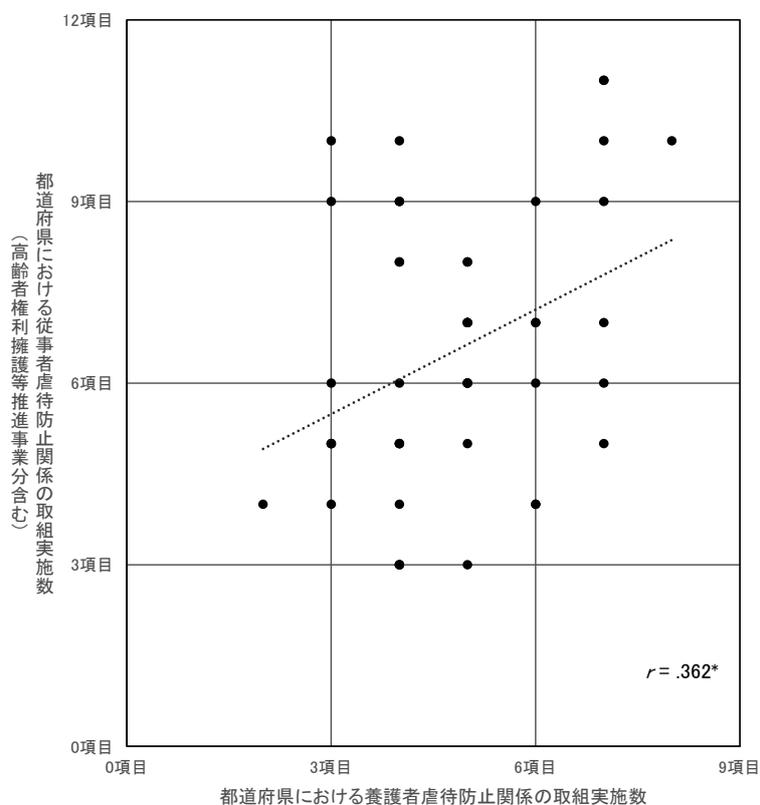
		取組 実施数	相談・通報件数 (高齢者10万人 あたり)	虐待判断件数 (高齢者10万 人あたり)
都道府県の取 組状況による 市町村の区分	1～4項目 (n=743)	12.3	79.8	38.2
	5～6項目 (n=684)	12.1	82.4	40.0
	7～8項目 (n=314)	12.4	72.8	36.3
合計	(N=1,741)	12.2	79.5	38.6

## (2) 養介護施設従事者等による虐待対応の取組と養護者による虐待対応の取組の関係

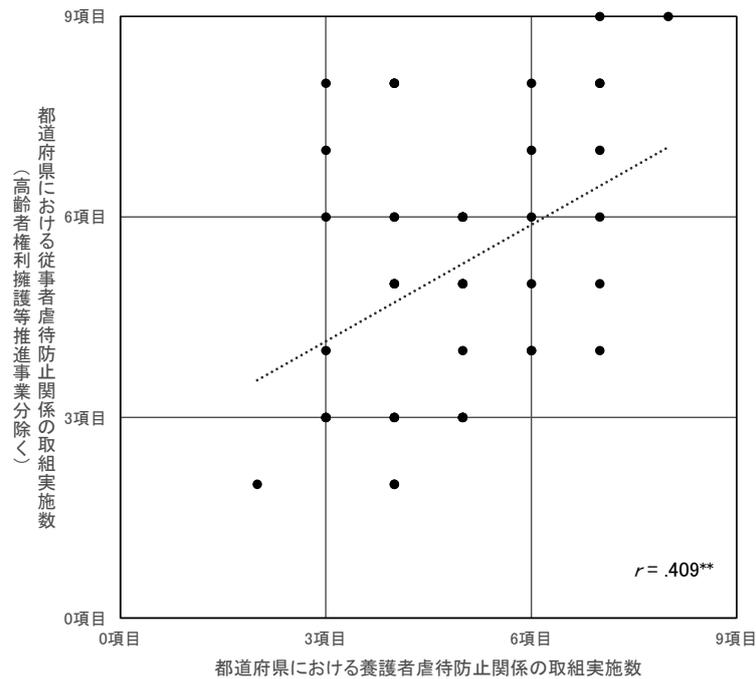
### 1) 都道府県における取組

都道府県の取組状況について、主に養介護施設従事者等による虐待対応に関わる項目（高齢者権利擁護等推進事業に関わる問1～問3及び今回調査で新設した問13～問21について、前者を含む12項目の場合と、含まない9項目の場合の2パターン）と、主に養護者による高齢者虐待対応に関わる9項目（問4～問12）の相関関係を確認したところ、それほど強くはないものの、一定程度の正の相関が認められた（従事者関係の項目を12項目とした場合： $r=.362, p<.05$ 。9項目とした場合： $r=.409, p<.001$ 。図表2-VI-2-3、図表2-VI-2-4）。

図表2-VI-2-3 都道府県における養介護施設従事者等／養護者による高齢者虐待対応に関わる取組状況の関係  
（養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において高齢者権利擁護等推進事業関係を含む場合）



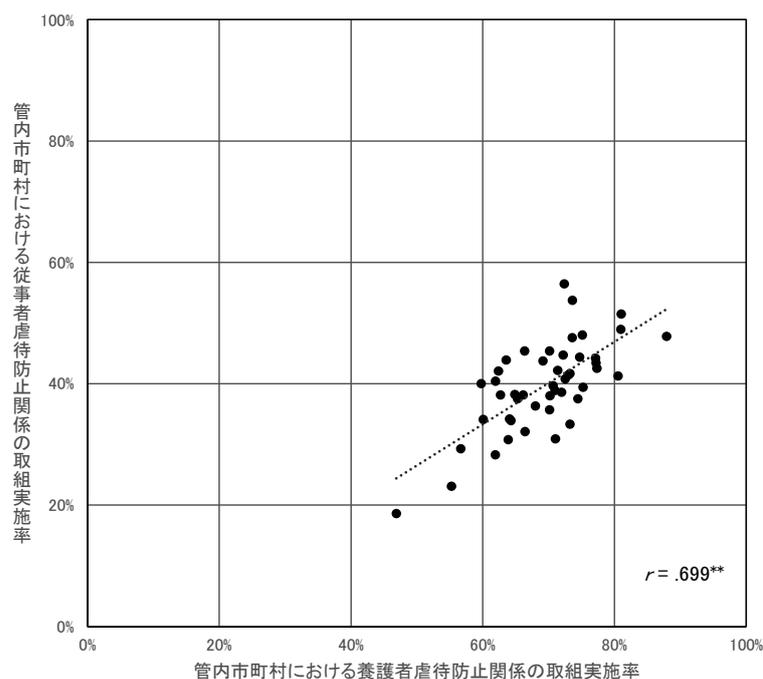
図表 2-VI-2-4 都道府県における養介護施設従事者等／養護者による高齢者虐待対応に関わる取組状況の関係  
(養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において高齢者権利擁護等推進事業関係を含まない場合)



## 2) 都道府県ごとの管内市町村における取組実施率

市町村における取組状況について、養介護施設従事者等による虐待対応に関わる 8 項目（調査票 D 票：問 19～問 26）と養護者による虐待対応に関わる 18 項目の別に、都道府県ごとの管内市町村における取組実施率（管内市町村の取組実施数の合計／調査項目数×管内市町村数）を算出した。これらの相関関係を確認したところ、やや強い正の相関が認められた ( $r = .699$ ,  $p < .001$ 、図表 2-VI-2-5)。

図表 2-VI-2-5 都道府県ごとの管内市町村における養介護施設従事者等／養護者による高齢者虐待対応に関わる取組実施率の関係

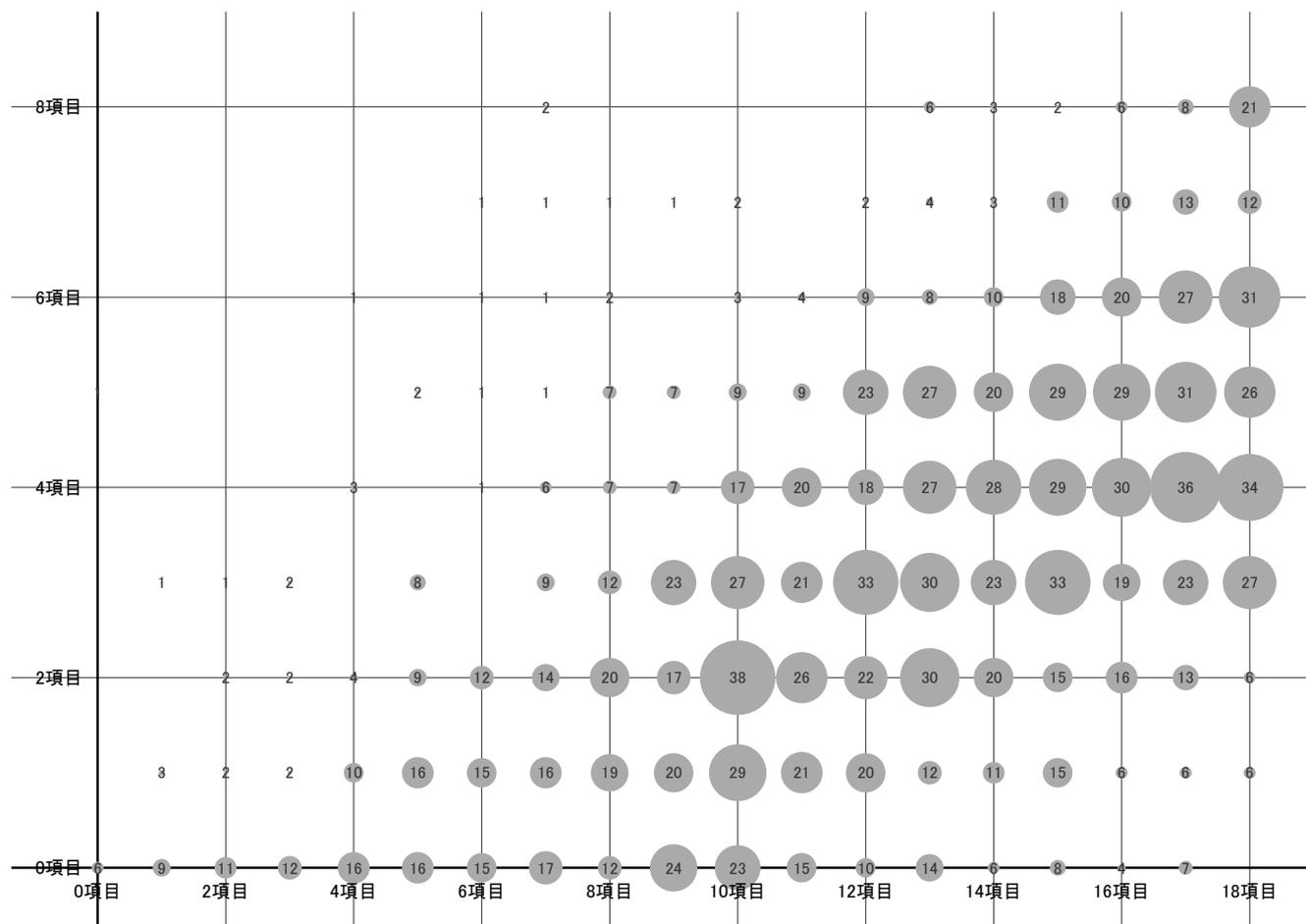


### 3) 市町村ごとの取組実施数

市町村における取組状況について、養介護施設従事者等による虐待対応に関わる 8 項目（調査票 D 票：問 19～問 26）と養護者による虐待対応に関わる 18 項目の別に、市町村ごとの実施項目数を算出し、両者の相関関係を確認した。その結果、中程度の正の相関が認められた ( $r=.542, p<.001$ )。

なお、取組実施項目数の状況について、図表 2-VI-2-6 にバブルチャート形式で示した。

図表 2-VI-2-6 市町村における養介護施設従事者等／養護者による高齢者虐待対応に関わる取組実施数の関係



※円内の数値は、項目数の組み合わせに該当する市町村数。

## Ⅶ. 考察

### 1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待

#### (1) 相談・通報～事実確認調査

##### 1) 相談・通報件数及び虐待判断件数

令和3年度調査においては、相談・通報件数及び虐待判断件数はともに増加した。令和2年度調査においていずれも一旦減少していたのに対して、令和元年度調査までの傾向（微増傾向）に沿う水準と思われる。

令和2年度調査における件数減少について、昨年度事業報告書ではいわゆる「コロナ禍」の影響を示唆していた。これに対し、直接的な影響関係を示すまでの根拠は本調査内では示せないものの、令和3年度においてはコロナ禍における行政対応が一定程度整理されてきたことが考えられる。

また、令和3年度の介護報酬改定・基準省令改正に伴い虐待防止規定が創設され、その周知が進められた影響も考えられる。当該施設・事業所職員、元職員、管理者からの相談・通報は増加しており、虐待防止規定の創設に伴い、各施設で委員会組織の設置、指針の策定、研修の実施その他の取組が進められていることが考えられる。

一方、令和2年度調査で減少した、家族・親族または本人、あるいは施設外の専門職（医療機関、ケアマネジャー、地域包括支援センター、社会福祉協議会等）からの相談・通報件数は、今回調査でも横ばいであった。家族等及び施設外の専門職については、介護施設等における面会の禁止や制限等が引き続き影響していることが推測される。

##### 2) 初動対応の期間

相談・通報の受理から、事実確認調査の開始もしくは虐待判断までの期間（中央値及び日数の分布）はここ数年と大きく変わらず、約3割のケースで相談・通報の受理即日事実確認調査を開始している。

一方、相談・通報の受理を起点とすると、2割以上のケースで事実確認調査の開始まで3週間以上を要しており、虐待判断まで4週間以上を要しているケースが過半数を占めている状況も変わらず、早期発見・早期対応の観点から、一層迅速かつ適切な対応が望まれる。特に介護等放棄（ネグレクト）が含まれるケースでは、初動対応に時間を要している割合がやや高い上、深刻度も重度の割合が高く、被虐待高齢者の要介護度や認知症の程度・寝たきり度が高い場合に介護等放棄が含まれる割合が高くなるなどしており、利用者保護の観点から迅速な対応が望まれる。

##### 3) 事実確認調査の実施状況及び虐待の有無の判断

相談・通報を受理した事例への事実確認調査の実施率は88.5%であり、例年と同水準であった。また事実確認調査を行ったケース内での「虐待の事実が認められた」割合は、例年を大きく上回るものではないものの、調査開始以来、初めて3割を超えた（33.0%）。比較可能な最も古い調査結果である平成19年度調査（17.6%）からみていくと、わずかずつではあるが、事実確認調査の確度は向上してきているものと思われる。

一方、これもわずかな減少傾向にはあるものの、「判断に至らなかった」ケースが依然として約1/4（25.9%）を占めており、事実確認調査の確度を高めるための取組が今後も求められる。なお、判断に至らなかった理由の上位には、サービス提供上の問題までは把握できているものの虐待の事実の有無

を確認できていない、あるいは通報内容や虐待事実の確認が行えていないとするものが比較的多く挙げられている。対応実務上、通報者保護をはかる一方で限られた機会の中で事実関係を特定していくことが難しい場合があり、効果的な事実確認の手法を提示することも必要と思われる。特に、高齢者虐待防止法に基づく対応は第一義的には市町村が行うこととされているのに対し、養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応にあたって適切な行使が求められる、老人福祉法・介護保険法上の権限は都道府県が有している場合があり、このような場合に市町村単独での対応には限界があることには注意が必要である。また事実確認にあたっては、令和4年3月に改められた「介護保険施設等監査指針」において、虐待（人格尊重義務違反）もしくはその疑いがある事案に対する立入検査等による監査の実施が明示されたことも踏まえて、適切な市町村・都道府県間の連携・協働が望まれる。監査権限等をもつ都道府県が市町村とともに対応にあたるのが、通報に至った背景を探り適切な解決をはかる上で有用と考えられる。併せて、事実確認調査を行っていないケースの中には、情報不足や家族・通報者等の拒否を理由に挙げているものも多く、通報等の受理段階での対応・情報収集の具体的な方法についても検討が必要と思われる。

なお、「判断に至らない」理由の3割は「事実確認継続中」、事実確認調査未実施の場合の理由の4割は「後日予定もしくは要否検討中」であり、これらが、年度ごとに時期を区切った調査では必然的に一定数生じることについては留意されたい。

#### 4) 市町村における対応経験

市町村が直接相談・通報を受理したケースにおいて、令和3年度内の相談・通報件数が0件であった市町村が66.2%、虐待判断件数が0件であった市町村が81.3%であった。これまでも度々指摘されてきたことではあるが、市町村単位では養介護施設従事者等による虐待が疑われる事案への対応経験・ノウハウが蓄積しにくいいため、少なくとも都道府県単位での対応ノウハウの共有が求められる。

### (2) 虐待事例の特徴

#### 1) 虐待行為の内容・程度

虐待行為の種類ごとの割合は、令和2年度調査と比較すると性的虐待の割合が低く、心理的虐待の割合が高くなっている。しかし、虐待行為の種類は被虐待者として特定できた個人ごとに回答される項目であり、1つのケースで同種の虐待を受けた多数の被虐待者がいる場合などの影響を大きく受けるため、単純な増減という観点からの比較は難しい（例えば、令和2年度調査では80人程度に対し性的虐待が行われたケースが含まれていたが、令和3年度調査では同程度の心理的虐待のケースがあった）。ただし、身体的虐待、心理的虐待、介護等放棄の順で割合が高い傾向は、例年と同様である。

また、特定できた被虐待者のうち約1/4が虐待に該当する身体拘束を受けていた。虐待に該当する身体拘束については、集計開始時より一貫して被虐待者の2~4割、身体的虐待の3~5割を占める状況が続いている。平成30年度の介護報酬改定・基準省令改正に伴う「身体拘束の適正化推進」以降も続いている傾向であるため、改めて適法でない身体拘束に対する取組を促していくことが求められる。

「虐待の深刻度」については、今回調査より指標ならびに回答条件を改めた。指標としての大きな変更点は、①従前の指標が対応プロセス上の位置づけを考慮しない、虐待行為の内容・程度を調査する項目のひとつであったのに対し、変更後の指標は、対応プロセス内（主として相談・通報受理から事実確認後の段階）で判断するのが適切なもので、かつその際には被害の程度とともに反復性（頻度）や継続期間も勘案して判断するものとされたこと、及び②児童虐待対応その他の状況を鑑み5段階から4段階の評価へ変更したこと、であった。

これに対し、本調査では、変更後の深刻度指標を用いて例年と同様の各種要因とのクロス集計を行

った。その結果、一部で令和2年度調査とやや異なる傾向も確認されたが、深刻度は前述の行為類型と同様に特定できた被虐待者個々に紐づく調査項目であるため、調査年度ごとの被虐待者の構成に影響を受ける面も大きい。加えて、今回調査ではすべての被虐待者について深刻度の回答を求めたわけではなく、対応プロセス上で「複数名で判断した場合」のみ回答するよう求めた。したがって、回答自治体の偏りにも影響を受けている可能性がある。また、反復性（頻度）や継続期間の概念が加わったことで、順序尺度とは言い難いものともなっている。

なお、深刻度の判断体制・根拠等については、別途付随（追加）調査により確認している。こちらの結果も踏まえ、また、別途改訂作業が行われている国マニュアルにおける位置づけも踏まえ、深刻度指標の取り扱いについては、例数を増やしながら引き続き検討していくことが必要である。

## 2) 被虐待者属性、虐待者属性、施設・事業所特性との関係

被虐待者の属性と、虐待行為の類型との間には、概ね介護の必要度が高くなると介護等放棄が含まれる割合が高く、心理的虐待が含まれる割合が低くなる傾向が認められた。ただし、既述のとおり被虐待者の構成に影響を受ける面も大きく、調査年度によってはこうした傾向が認められない場合がある。一方で、今回確認された傾向は比較的よく認められる傾向でもある。養介護施設従事者等による虐待事例の数は、養護者によるものに比べて例数が少なく、特に被虐待者の属性については年度ごとの影響を受けやすいため、今後、ある程度の期間の調査データを集約して、分析等を行っていくことも必要となろう。

一方、虐待者の個人属性として、介護職が8割程度を占めていること、介護従事者全体と比べて男性あるいは若年層の割合が高いことは、調査年度に関わらず概ね一貫してみられている傾向である。引き続き介護職を対象とした虐待防止研修、介護負担軽減、認知症ケアのスキル向上などの取組が必要である。そして施設におけるこれらの取組を促進するために自治体の支援が求められる。

虐待が確認された施設・事業所の種別として、特別養護老人ホームが約3割（30.9%）を占め最も多いという結果は、例年と同様であった。一方、構成比上増加の傾向にあるのは、有料老人ホームである。住宅型・介護付きを合わせると29.5%を占めており、今後注視が必要である（ただし、有料老人ホームの施設数自体が急速に増えてきていることや、サービス種別により事業所数や職員・利用者規模あるいは利用者の状態像が大きく異なること、またそのため本調査における構成比が虐待の発生率を直接的に反映しているわけではないこと等を踏まえてみていく必要がある）。令和3年度の介護報酬改定・基準省令改正に伴う虐待防止規定の創設に伴い、特定施設である場合には介護保険制度上の取組の義務が今後生じるが、住宅型等、そうでない場合は設置運営標準指導“指針”によるため、特に虐待防止の取組の周知徹底をはかっていくことが望まれる。また、住宅型有料老人ホームにおいては、当該施設に加えて、個別に介護サービスを提供している事業者との関係性についても留意すべきであろう。

虐待が確認された施設・事業所における過去の指導等の状況として、「当該施設等における過去の虐待あり」が19.8%、「当該施設等における過去の指導等あり」が27.2%で認められた。こうした、虐待の再発や、不適切なサービス提供状況の悪化に伴う虐待発生が疑われる事例の存在を看過することはできない。各施設・事業所での虐待防止の取組を進めるとともに、後述するように市町村・都道府県による一層の周知・啓発や適切な指導が求められる。

## 3) 虐待の発生要因及び施設・事業所の取組

虐待と判断した事例について、自治体の虐待対応ケース会議において虐待の発生要因に関する分析を実施していないケースが2割強みられた点については、注意が必要である。高齢者虐待防止法第22条に基づく市町村から都道府県への虐待事例に関する報告においては、報告すべき事項として虐待の

発生要因が指定されている。これを踏まえ、各ケースに対して適切に発生要因分析を行うことが望まれる。

虐待の発生要因に関する記述回答の分類結果においては、「教育・知識・介護技術等に関する問題」が最も多く指摘されており、次いで「職員のストレスや感情コントロールの問題」や「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」が挙げられていた。例年確認されている傾向であるが、改めて傾向を周知するとともに、下記に示すような要因間の関係性にも目を向ける必要がある。

虐待の発生要因については、平成30年度調査より、別途選択肢形式でも回答を求めている。その結果、当初の仮説どおり、「組織運営上の課題」や「運営法人（経営層）の課題」に属する選択肢においても、発生要因として一定の回答がみられている。加えて今回調査の結果整理時には、これらの階層的な要因を想定した選択肢全体の構造を確認するために、発生要因選択肢のクラスタリングを試みた。その結果、「組織運営上の課題」や「運営法人（経営層）の課題」と、「虐待を行った職員の課題」や「被虐待高齢者の状況」が組み合わされたクラスターの存在が確認された。具体的には、「不安定な経営状態と被虐待者（利用者）への対応困難」「職員のストレス・資質と教育・指導等の問題」などを特徴とするクラスターである。従って、「組織的な要因か個人に属する要因か」という二分法的な観点ではなく、階層が異なる複数の要因が関連して生じていることを想定し、各ケースにおいて発生要因分析を行うべきと考えられる。

虐待の事実が確認された施設・事業所のうち、77.1%で職員に対する虐待防止に関する研修が、57.9%で虐待防止委員会の設置が、49.5%で管理者の研修受講が実施されていた。少なくとも形式的な側面においては、虐待が発生した施設等においても一定の虐待防止措置がとられているといえる。また、これらの取組を実施している場合、市町村等への相談・通報者に当該施設等の管理者が含まれる割合が高くなっており、一般職員への明確な影響までは確認できなかったものの、管理者のレベルでは潜在化防止の効果がある程度期待できるものと思われる。

ただし、本調査においては、その内容や質が伴うものであったか否かまでは確認できていない。上述の発生要因選択肢の関係性から考えれば、形式的な意味での取組の有無と、その内容や質、あるいは取組の実効性との間に乖離が生じている可能性も考えられる。管理者の虐待防止に関する研修受講率が職員研修の実施率より明らかに低いことも踏まえ、施設・事業所の取組状況については、内容・質や実効性の観点から改めて検討を加える必要があるだろう。

### （3）虐待事例への対応状況

虐待判断件数が増加している状況において、介護保険法・老人福祉法の権限行使を伴わない指導や改善計画提出依頼の件数が増えている一方、権限行使の件数は概ね減少している。令和2年度事業でも同様の指摘がすでに行われているが、改めて、必要な権限を適切に選択・行使できているか、各自治体において検証すべきである。

折しも、令和4年3月には「老人福祉施設指導監査指針」「介護保険施設等監査指針」「介護保険施設等運営指導マニュアル」等が改められており、市町村・都道府県においては適切な権限行使が一層求められているところでもある。またこれを前提に、令和4年度中に高齢者虐待防止法運用に係る国マニュアルも改訂されることになっており、この内容を踏まえて、権限行使の適切性については、今後精査していくことが求められる。またその際には、初動対応後の施設・事業所の適切な運営の確保（高齢者虐待防止法第24条）に関するモニタリング評価の適切性を含めた精査が必要となろう。さらにこれらの対応評価にあたっては、権限の主体や業務負担の観点も含めて、市町村・都道府県間の迅速かつ必要十分な連携のあり方についても検討を重ねる必要があると考えられる。

## 2. 養護者による高齢者虐待

### (1) 相談・通報～事実確認調査

#### 1) 相談・通報件数及び虐待判断件数

令和3年度調査においては、相談・通報件数は微増であった一方、虐待判断件数は減少した。平成18年度調査からの事実確認調査に係る対応の経年変化をみると、①事実確認調査を行っていない理由として「虐待ではなく事実確認不要と判断した」とする割合が55.1%（平成18年度）から80.9%（令和3年度）に、②事実確認調査の結果「虐待ではないと判断した」とする割合が15.7%（平成18年度）から36.4%（令和3年度）に増加しており、明確な虐待に至る前の相談・通報が図られてきていることが考えられる。

相談・通報者の内訳としては、令和2年度調査において確認された、警察からの通報がケアマネジャーからの通報を上回る状況が今回調査でも確認された。平成25年及び平成31年に、警察庁より「人身安全関連事案に対処するための体制の確立について（通達）」が発出され、警察当局において、児童・高齢者・障害者虐待事案等の人身安全関連事案に対する一元的な対処体制が確立され、対応が積極的に行われてきたことも増加要因の一つであると考えられる。これらの背景により迅速かつ漏れの少ない通報が警察から行われるようになってきていることが伺われる。一方で、警察から通報のあった事例は、訪問調査が行われる割合が全体に比してやや低く、事実確認の結果「虐待ではないと判断した事例」となる割合が高いことから、結果的に虐待対応以外の相談・支援等につなげることになるケースも一定数含まれているものと思われる。そのため、通報当初の段階から各ケースの態様に応じて必要な対応機関に迅速につなげられるよう、初動期の情報共有のあり方については、今後検討の余地があるかもしれない。例えば、本調査の調査範囲からは外れるが、警察からの通報ケースに限らず、「虐待ではないと判断した事例」「虐待の判断に至らなかった事例」におけるその後の対応内容を別途調査することなども考えられる。

要介護（要支援）認定済み者のみの結果ではあるが、被虐待者が介護保険サービスを受けているかどうかによって、通報ルート構成比が異なっていることが確認された。介護サービスを利用している場合はケアマネジャーや介護保険事業所職員からの相談・通報の割合が高くなるが、それ以外の場合では警察や医療機関従事者、あるいは家族・親族からの通報の割合が高くなっていた。この傾向は継続的にみられているものではあるが、改めて傾向として理解しておく必要がある。

#### 2) 初動対応の期間

相談・通報の受理から、事実確認調査の開始もしくは虐待判断までの期間（中央値及び日数の分布）はここ数年と大きく変わらず、約6割のケースで相談・通報の受理即日事実確認調査を開始し（中央値0日）、約4割のケースで虐待判断までに至っている（中央値2日）。令和2年度調査でも指摘されているが、コロナ禍の状況下で、引き続き市町村が対応に尽力していることが伺える。

一方、虐待判断事例のうち約1割において、虐待判断まで4週間以上を要している点については、早期発見・早期対応の観点から、一層迅速かつ適切な対応が望まれる。

#### 3) 事実確認調査の実施状況及び虐待の判断

相談・通報を受理した事例への事実確認調査の実施率は94.1%であり、例年と同水準であった。ただし、ごくわずかずつではあるが割合が低下し続けており、今後注視していく必要がある。

事実確認調査を行った35,187件中12,789件（36.3%）は、訪問調査もしくは立入調査を伴わない、

関係者からの情報収集により事実確認を行ったケースであった。令和2年度調査においても指摘されていたが、被虐待者に直接面会をして安否確認をすることは虐待対応の原則といえるため、憂慮すべき状況が続いているといえる。「関係者からの情報収集のみ」のケースは、虐待ではないと判断された割合が最も高いため、対象外もしくは軽微であることを予想しての選択であったかもしれないが、一方で「判断に至らなかった」割合も最も高いため、注意すべきであろう。また、立入調査を選択したケースはごくわずかであり、この点でも事実確認調査の方法選択の適切性については検討の余地があると思われる。法の趣旨を鑑み、事実確認調査の原則に則った調査手法の選択について、改めて提示していくことが必要と考えられる。

事実確認調査の結果、「判断に至らなかった」ケースの割合は事実確認調査実施ケース中17.0%であり、以前の調査で20%を超える年度が続いていた状況からは、令和2年度と同様改善している面がある。しかし、事実確認調査の確度を高めるための取組は今後も求められる。判断に至らなかった理由の上位には、通報内容や虐待事実の確認が行えていないとするもの、あるいは情報が不足していたとするものが比較的多く挙げられており、効果的な事実確認の手法を提示することも必要と思われる。

なお、「判断に至らない」理由の中で、被養護者・養護者への該当について疑義があったケースも一定数みられた。

## （2）虐待事例の特徴

### 1) 虐待行為の内容・程度

虐待行為の類型ごとの割合は、これまでの調査と大きな違いはなく、身体的虐待が最も割合が高く、次いで心理的虐待、介護等放棄（ネグレクト）、経済的虐待の順であった。

複数の類型にまたがる虐待行為を受けていたケースも多く、具体的な虐待内容に関する記述回答の分類では、同一類型内でも複数種類の虐待行為が含まれているケースも一定数確認されている。さらに、記述回答をデータ化（コーディング）する作業においては、選択肢から回答した類型外の具体的な行為内容が記載されているケースや、その逆のケースもみられた。このことと、前述の訪問・立入調査によらない事実確認が一定数みられることを合わせて、令和2年度調査においても指摘されていたが、回答された類型、あるいは虐待判断した行為以外の権利侵害が生じている可能性については、事実確認調査時に留意しておくべきであろう。

「虐待の深刻度」については、今回調査より指標ならびに回答条件を改めた。指標としての大きな変更点は、①従前の指標が対応プロセス上の位置づけを考慮しない、虐待行為の内容・程度を調査する項目のひとつであったのに対し、変更後の指標は、対応プロセス内（主として相談・通報受理から事実確認後の段階）で判断するのが適切なもので、かつその際には被害の程度とともに反復性（頻度）や継続期間も勘案して判断するものとされたこと、及び②児童虐待対応その他の状況を鑑み、5段階から4段階の評価へ変更したこと、であった。

これに対し、本調査では、変更後の深刻度指標を用いて例年と同様の各種要因とのクロス集計を行った。その結果、5段階と4段階という違いはあるものの、令和2年度調査と大きく異なる傾向は確認されなかった。ただし、今回調査ではすべての被虐待者について深刻度の回答を求めたわけではなく、対応プロセス上で「複数名で判断した場合」のみ回答するよう求めた一方、判断状況の実態は個別には確認していない。そのため、今回の調査結果のみで、指標の変更による問題が生じているか否かは判断しにくい面がある。また、反復性（頻度）や継続期間の概念が加わったことで、順序尺度とは言い難いものともなっており、この点についても検討が必要である。

なお、深刻度の判断体制・根拠等については、別途付随（追加）調査により確認している。こちら

の結果も踏まえ、また、別途改訂作業が行われている国マニュアルにおける位置づけも踏まえ、深刻度指標の取り扱いについては、引き続き検討していくことが必要である。ただし、養護者による虐待事例については、調査1回あたりのデータ量・調査項目数が非常に多く、記述回答の内容、対応プロセスとの関係等も参照して精査する可能性も考慮すると、厳密な検討を行うためには、別途研究的な視点で検討の枠組みが計画されることが望まれる。

## 2) 被虐待者属性、虐待者属性、世帯特性との関係

被虐待者の属性として、人口推計との比較で女性や75歳以上の割合が高いこと、約7割が要介護（要支援）認定済み者であること、約半数が認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ（相当）以上であること等の特徴が確認された。これらは、例年の調査で確認されている傾向と同様である。

また、被虐待者の属性と、虐待行為の類型との間には、概ね介護の必要度が高くなると介護等放棄が含まれる割合が高く、心理的虐待が含まれる割合が低くなる傾向が認められた。これも、多くの年度の調査でよく認められている傾向であった。

虐待者の属性についても、「息子」が約4割を占めている等の傾向は例年の調査と大きく変わらなかった。ただし、調査開始以来の傾向を確認すると、わずかではあるが「夫」「娘」「妻」の割合が高くなってきており、長期的な傾向については、精査すべき時期に来ている可能性がある。

世帯の特徴においても、虐待者と同居の世帯でのケースが9割弱を占め、配偶者間のケースでは「虐待者とのみ同居」の割合が高い、別居の場合は経済的虐待の割合が高い、といった傾向は例年と同様であった。

これらの傾向に基本的には大きな変化がないということは、引き続き対応事例の特徴として注意していくべきであることを示している。本調査は相談・通報を起点としているため、必ずしも虐待発生のリスク要因と同一視はできないものの、高齢者虐待防止法に基づく対応を行いうるケースの傾向として、広く関係者が理解しておく必要がある。

## 3) 虐待の発生要因

虐待の発生要因に関する選択肢について、今回調査では、虐待者・被虐待者の「性格や人格（に基づく言動）」を削除するとともに、「障害疑い・疾病疑い」その他の追加、選択肢表現の調整等が行われた。

その上で、今回調査の結果では、発生要因の上位には被虐待者の「認知症の症状」、虐待者の「介護疲れ・介護ストレス」、「精神状態が安定していない」、「被虐待者との虐待発生までの人間関係」、「理解力の不足や低下」、「知識や情報の不足」、「虐待者の介護力の低下や不足」などが挙げられた。これは、「性格や人格（に基づく言動）」を除くと令和2年度調査と同様の傾向であった。

一方、選択肢の加除修正があったことを踏まえ、今回調査の結果に対しては、選択肢変更前（令和元年度調査）と同様の手法で、選択肢のクラスタリングを試みた。その結果、若干異なる部分はあるものの、性質としては令和元年度調査と概ね共通するクラスターが確認された。令和元年度調査と異なるのは、次の部分である。まず、今回調査では、令和元年度調査では隣り合うものの別クラスターとされた、サービスを受けにくい要因と、他家族との関係や家庭内の問題に関する要因がひとつのクラスターとみなせたことである。もう1点は、令和元年度調査では直接的な介護負担に係る要因としてひとつのクラスターとされていたものが、今回調査では隣り合うものの別のクラスターとして、主として被虐待者の障害・疾病や介護の必要性に関する要因と、介護負担を助長する虐待者側の介護力の低下や不足の要因、及び介護負担と認知症に係る要因にわかれていたことである。加えて、被虐待者に認知症の症状があるという選択肢は、被虐待者の障害・疾病等のクラスターではなく、介護負担（介護疲れ・介護ストレス）との結びつきが強かった。認知症介護の負担は、他の障害・疾病とやや

異なり、直接的に負担感と連動する関係性があることを示しているものと考えられる。発生要因の回答選択肢の数は多く、選択された割合が高い項目に注目が集まりやすいが、発生の背景を捉える観点からは、今後このような発生要因の構造を理解するための結果整理を進めるとともに、対応ケースの分類への適用可能性も探っていくことが求められよう。

上記の結果から、選択率の高い順に要因を挙げる方法とは別の視点で、虐待発生の背景要因を複合的に捉える視点が得られた。その上で今後は、今年度別途行われている事業「自治体による高齢者虐待対応の平準化に資する AI の活用に関する調査研究事業」（老人保健健康増進等事業・日本電気株式会社）の成果とも連動し、ケースの分類等を行う分析の可能性も模索していくことが望まれる。

### （３）虐待事例への対応状況

初動期対応の期間についてはすでに述べたが、例年と同様の結果であった。

一方、終結事例における対応期間の分布については、令和 2 年度調査では調査対象年度内に虐待と判断した事例についてのみ算出していたところ、今回調査では前年度からの継続事例を含めて整理した。その結果、令和 2 年度調査以上に対応が長期化している事例が存在することが明らかとなった。前年度からの継続事例を含めると、およそ半数のケースが、相談・通報の受理もしくは事実確認調査等の介入開始から終結までに 140 日（20 週）以上を要していた。長期的な対応となること自体を否定的に捉える必要はないものの、他ケースの蓄積を含めた支援者側の負担を含めて、終結に向けての適切なアプローチについては、改めて検討する余地があるものと思われる。

終結に向けての適切なアプローチという点では、対応方法の選択との関係、及び終結事例の特徴についても注目が必要であろう。対応方法の選択においては、分離（もしくは対応開始時にすでに分離状態）ケースの方が終結までの期間が短くなっていた。また、深刻度が高い事例ほど分離対応（もしくは対応開始時にすでに分離状態）となる割合が高くなっており、分離ケースでは「終結」となる割合が高くなっていた。しかし、終結とされた具体的状況については、今回調査だけにみられた傾向ではないものの、施設入所・入院や本人の死亡によって「終結」とされているケースが少なからずあった。どのような状況を「終結」として位置づけるべきか、またそのためにどのようなアプローチやモニタリングが必要なのかについては、改めて整理され、国マニュアル等においてある程度具体的に示されることが望まれる。

今回調査では、法の目的のひとつでもある「養護者支援」に着目し、虐待事例における養護者への支援内容について、全体の対応内容とは別に確認する調査事項を設けた。内容として最も割合が高いのは「養護者への相談・助言」であったが、「養護者への定期的な声掛け、ねぎらい等による関係性の構築・維持」や、「養護者の抱える生活課題等についてのアセスメント」の割合も比較的高くなっていった。また、支援内容のクラスタリングを行ったところ、全体として概ね 3 つの側面から養護者支援のアプローチが構成されていることが推察された。1 つ目のクラスターは、支援内容として割合の高かった「養護者への相談・助言」「養護者への定期的な声掛け、ねぎらい等による関係性の構築・維持」「養護者の抱える生活課題等についてのアセスメント」に「定期的な訪問によるモニタリング」が加わったものであり、養護者への相談・助言のマネジメントに関わるものと考えられた。また 2 つ目のクラスターは「養護者支援のゴール設定や終結の判断」に係るもの、3 つ目のクラスターは「チームアプローチや社会資源・親族等との関係調整」に係るものであった。養護者支援の重要性を改めて周知・啓発するとともに、基本的なアプローチについても共通認識を深めていくことが望まれる。

### 3. 虐待等による死亡事例

※今回調査では養介護施設従事者等による虐待に伴う死亡事例は計上されなかったため、養護者による事例のみを取り扱う。

#### (1) 死亡原因及び加害者・被害者の特徴

令和3年度調査においては、37件（被害者・加害者とも37人）の養護者による虐待等により死亡に至った事例が計上され、調査開始以来最多の件数となった。ただし、極端に多いとまではいえない。

死亡原因（事件形態）として最も多いのは「殺人」、加害者－被害者の関係として最も多いのは「息子→母親」のケースであった。

#### (2) 発生前の対応状況

今回調査では、事件の発生時までの高齢者虐待防止法上の対応状況との関係を確認するよう調査項目を改めた。その結果、事前に法に基づく対応を行っておらず（当該事案の存在が関知されず）致死原因発生後もしくは死亡後に対応したケースと、虐待事案として何らかの対応を行っている間に死亡に至ったケースとに大別された。

このうち、死亡原因が「殺人」であった場合はほとんどのケースが致死原因発生後もしくは死亡後対応のケースであったが、ネグレクトによる致死のケースでは過半数が虐待事案として対応中に死亡に至ったものであった。また件数は少ないものの、ネグレクト以外の虐待による致死事例においても、半数は虐待事案として対応中のものであった。ネグレクトによる致死のケースを中心に、法に基づく対応中に被虐待者が死に至る事案がありうることについては、留意すべき事項として共有される必要がある。

#### (3) 事件の背景及び課題

これまでの調査でも設問としては設定されていたものの、今回調査では、単年度調査としてははじめて、「事件の概要・原因」及び「事件の課題として認識していること」に関する記述回答の整理を試みた。

「事件の概要・原因」については、調査の制約上、個別事例に言及できない面はあったが、主な死亡原因（事件形態）ごとに背景要因の把握を目的とした整理を行った。

「殺人」のケース13件においては、事前に当該家庭への対応がなかったケースがほとんどであったということもあってか、全体的に記述量が少なく、6件は背景要因に言及がなかった（いずれも実子が加害者のケース）。一方、背景要因に言及があった7件は、「夫→妻」もしくは「息子→母親」による介護負担・介護疲れに主として言及する4件と、「妻→夫」による加害者側の妄想や幻覚、精神障害等に言及する3件であった。

「ネグレクトによる致死」のケース9件においては、うち8件の被害者は女性であった。また9件中5件は介入・支援等への拒否や無反応が示されており、それ以外のもののうち3件では必要な介護・医療サービスを求めにくい状況について言及されていた。また記述量が全体の中では最も多く、経過や結果について詳述するものが多くみられた。

このように、今回調査では例年よりやや件数が多かったために整理可能であった面はあるものの、単年度調査でも、発生の背景に係る記述回答を具体的にみていくことで、死亡事例の特徴を一定程度

把握することが可能と思われる。

対応した市町村における課題認識としては、「関係者・機関との情報共有・連携・認識ギャップ」や「事前の兆候察知・情報把握」が多く挙げられてはいたものの、全体としては分散していた。そのため、事前・事後の対応上の課題整理を俯瞰的に行うためには、単年度調査ではやや限界があり、複数年度の事例を蓄積しての検討が望まれる。

#### （４）事後検証・振り返り等の状況

今回調査では、調査項目を改め、死亡事例発生後の、事後検証や振り返り等の実施状況を確認することとした。これは、過去5か年の死亡事例を集約し再調査・再分析を試みた、令和3年度の事業「高齢者虐待における死亡・重篤事案等にかかる個別事例検証による虐待の再発防止策への反映についての調査研究事業」（認知症介護研究・研修仙台センター）における提案によるものである。

全体の6割を超える23件では何らかの事後検証・振り返り等の作業を実施していたが、うち14件は「担当者間の確認・振り返り」であり、外部の専門家等を交えた組織的な検証は1件であり、第三者のみで構成された検証委員会等の設置による検証を行ったケースはなかった。また、虐待事案として対応中であったケースの多くでは事後検証・振り返りが行われていたが、致死原因発生後・死亡後把握のケースでは約半数にとどまるなど、事例の特性によって検証の実施が左右されうること示唆された。上記の令和3年度実施事業内でも提案されているが、検証作業自体の必要性とともに、客観性を担保した検証の実施についても、引き続き必要性を示していくことが求められる。

事後検証・振り返り作業を行ったケースでは幅広い検討が行われていたが、報告書等の作成やその共有についてはかなり限定的であった。個人情報保護との兼ね合いもあり難しい面があるものの、検証結果の共有・活用方法については今後も検討を重ねていくことが必要と思われる。

#### （５）再発防止策の実施状況

今回調査では、事後検証・振り返りに関するものと同様に、再発防止策の実施状況についても確認できるよう調査項目を改めた。

再発防止策は「実施した」と「現在計画中」を合わせると全体の6割弱であった。また、事後検証・振り返りを実施したケースでは8割以上で再発防止策が実施もしくは計画中であったのに対し、検証等を行っていない14件中再発防止策をすでに実施しているケースはなく、「現在計画中」が2件あるのみであった。再発防止策の実施は事後検証・振り返りの実施の有無と関連性が強いことが示唆されるため、改めて事後検証から再発防止策実施までの一連の対策の重要性を訴えていく必要があると考えられた。

## 4. 市町村・都道府県における体制整備等の取組

### （１）市町村における取組の実施率

市町村における体制整備等の取組を把握するための調査項目は、今回調査において養介護施設従事者等による虐待防止に係る8項目を新設するとともに、既存項目の一部を主として養護者虐待防止に係るものとして修正した。

養護者虐待防止に係る項目においては、「マニュアル等の活用」については養護者虐待防止に絞られたことで実施率が上昇したと思われるが、「広報・普及啓発」「ネットワーク構築」「相談・支援」に関わる部分では、それ以外の項目は令和2年度調査から大きな変化はなかった。依然として「早期発見・見守り」以外のネットワーク構築が5割前後に留まるなどしており、引き続き市町村における取組を促していく必要がある。一方、「行政機関連携」に関わる項目内では、権利擁護・成年後見に係る中核機関の整備等、他の制度・政策の影響もあると思われるが、取組実施率がやや向上している項目がみられた。

養介護施設従事者等による虐待防止に係る項目においては、「養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の関係部署間での共有」が78.1%と比較的高い実施率であったが、全体としては実施率5割を下回る項目が大半であった。養介護施設従事者等の防止・対応においても市町村が施策上の責任を果たすべきであることについては、具体的な取組内容の提示とともに、啓発をはかっていくことが必要と思われる。

## (2) 自治体の取組状況と対応件数

### 1) 養護者による虐待への対応

養護者による虐待については、取組項目の一部変更があったものの、令和2年度調査までと同様、市町村の体制整備取組状況と高齢者人口比での相談・通報件数及び虐待判断件数との間には、正の相関関係が認められた。令和2年度調査でも指摘されていたが、今後改めて、市町村施策の状況と法に基づく事例対応の傾向との関連性を検証するための分析の枠組みを検討していくことが必要である。一方、この傾向が施策の進展による「掘り起こし効果」であるとすると、依然として潜在事例が確実に存在しているともいえるため、そのことに対する効果的な施策については今後検討していく必要があると思われる。

### 2) 養介護施設従事者等による虐待への対応

養介護施設従事者等による虐待防止の取組状況については、市町村ごとの対応件数がごく少数であることを鑑み、都道府県ごと、かつ過去3か年分を集約する形で取組状況と対応件数の関係を検討した。しかし、都道府県ごとの管内市町村及び都道府県自身の取組を合わせた、総合的な形では明確な関連性は認められなかった。

原因のひとつとしては、個々の体制整備項目に対する自治体の取組内容が必ずしも一様ではないことが考えられる。特に、相談・通報件数などは養介護施設・事業所職員向けの周知活動や研修等が寄与していると考えられるが、その実施方法や対象層、受講者数などは自治体によって異なっており、実施の有無だけではその効果を捉えきれない可能性が高い。養介護施設従事者等による高齢者虐待防止に向けた体制整備と相談・通報件数、虐待判断件数の関連性については、どのような指標を用いるか、分析方法を選択するか、今後継続して検討する必要がある。

そのための一助として、今回調査の結果整理においては、2つの参考分析を実施した。ひとつは、市町村及び都道府県における個々の取組項目を直接的な指標として、改めて養介護施設・事業所あたりの相談・通報件数、虐待判断件数との間に関連性があるかを確認するものであった。その結果、ごく一部の都道府県での取組項目と対応件数に弱い負の影響関係がみられた。関係がみられた項目は、法に基づく通報以外の事故・苦情や指導内容の都道府県一市町村間共有と、施設・事業所側の取組状況の把握に関するものであった。これらの項目が予防的な効果を持つ可能性はあるものの、前述のように使用する指標や分析方法については更なる整理が必要であり、今後も検討していくことが求められる。

また、もうひとつの参考分析として、令和3年度の事業「介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査研究事業」（認知症介護研究・研修仙台センター）で実施された、令和3年度時点での養介護施設・事業所側の取組実施状況（省令改正に伴い義務化される委員会・指針・研修・担当者の4項目）に関する調査結果との連結分析を行った。その結果、市町村及び都道府県における体制整備取組項目数と、養介護施設・事業所あたりの相談・通報件数、虐待判断件数との間に明確な関連性は認められなかった。そこで、1点目の参考分析と同様、個々の取組項目を指標として改めて関連性を確認したところ、ごく一部の取組項目ではあるものの、施設側の体制整備と正の影響関係にある項目が認められた。具体的には、都道府県における法に基づく通報以外の事故・苦情や指導内容の関係部署間共有と、市町村における施設・事業所への虐待防止措置の周知であった。これらの項目が施設側の対策を促す効果を持つ可能性はあるものの、市町村単位での施策の効果という観点では必ずしも精査に適した分析とはいえず、今後も分析方法を含めて検討していくことが必要である。

### （3）市町村ごとの対応状況と取組状況

養護者による虐待対応に関しては、市町村ごとの、高齢者人口あたりの相談・通報件数や虐待判断件数にはやや大きなばらつきがみられた。対応件数は人口比で算出し直しているものの、市町村の規模が大きい政令市等では対応件数が多く、町村等では逆の傾向がみられている。人口規模がごく小さい自治体では人口比での件数算出が現状を過大もしくは過少に表現する可能性もあり、市町村ごとの対応状況の説明方法については、今後検討の余地があると思われる。

また、対応実務にあたることが多い地域包括支援センター1か所あたりに直した対応件数についてもばらつきがみられた。この点については、上記の問題も踏まえて、かつセンター全体に課されている業務の範囲や負担の問題とも絡めて、改めて検討する必要があると思われる。

### （4）体制整備の具体的方法

例年の調査で実施しているものであるが、調査内で体制整備の具体的な内容を記述回答により収集し、報告書内でカテゴリごとに整理して主なものを提示している。参考になる取組内容も多いため、報告書周知の際には、併せて参照を求める等の促しを行うべきと思われる。

### （5）市町村が挙げた課題

（4）と同様、市町村が高齢者虐待対応を行うにあたっての課題に関する記述回答を毎年度整理し、カテゴリごとに代表的な意見等を示している。多様な課題が具体的に示されており、調査結果の集約時期との関係でこれまで必ずしも十分に活用されてはこなかったため、今後ここでの結果の活用方法について検討していく必要がある。

### （6）都道府県の状況

#### 1）都道府県における取組状況と市町村に対する評価

高齢者権利擁護等推進事業関係の取組については、看護職員研修や地域住民への普及啓発等一部の項目で実施自治体数がやや増加していた。

実施率の低い事項も散見されるが、養介護施設従事者等による虐待防止に向けた取組などは、同事業以外の枠組みで実施されている場合もある。このことも踏まえ、今回調査では、養介護施設従事者

等による虐待対応に係る項目 9 項目を新たに設定した。周知や学習機会の提供状況については、これらの項目も加味して捉えていく必要がある。また、養介護施設従事者等による虐待対応のための、市町村担当者への研修、市町村との情報共有や対応協議、都道府県庁内共有等の取組は比較的高い割合で実施されていた。この点は評価すべき部分であり、今後具体的な内容（他自治体に参考になる内容）を収集・整理していくことも検討されるべきであろう。なお、このことを受けて、本事業では第 4 章に示すとおり自治体等への取組事例のヒアリングを実施している。

管内市町村の取組状況に対する評価については、全体としては肯定的な評価が多い一方で、市町村における取組実施率が低い事項、あるいは養介護施設従事者等による虐待対応に係る事項について、課題があるとの趣旨の記述がみられた。コロナ禍の影響を指摘する回答もあり、都道府県による市町村支援については、都道府県自体の取組（上述）を含めて、具体的な推奨事項が提示もしくは共有される機会があってもよい。

## 2) 都道府県における取組状況と市町村の取組・対応状況

今回調査では、都道府県と市町村のいずれに対しても、養介護施設従事者等による虐待対応に係る取組事項を新設した。これらの取組事項の実施状況が、従来から調査している養護者による虐待対応に係る取組の状況と、どの程度関連するかを確認した。

その結果、都道府県の取組、都道府県ごとの管内市町村の取組、市町村内の取組のいずれにおいても、養介護施設従事者等と養護者による虐待対応の取組実施数もしくは実施割合は、正の相関関係にあることが確認された。因果関係までは推測できないものの、養護者による虐待対応の取組実施率が高い場合、当該自治体では養介護施設従事者等による虐待対応の取組実施率も高い傾向にあるといえる。そのため、今後はこの点に着目して、他自治体の参考になる取組例を収集・共有するなどして、養介護施設従事者等による虐待対応に係る取組の進展を図ることが考えられる。