

## 第 3 章

---

# 法に基づく対応状況調査 付随（追加）調査



## 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

#### 1. 調査の性質

高齢者虐待防止法に基づく対応状況調査（本体調査・本報告書第2章）においては、セルフ・ネグレクトや養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待等の事案、あるいは高齢者虐待防止法第27条に規定されている消費者被害等については、直接的な対象とならない。

一方、高齢者虐待防止法の自治体における運用方法を示した「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」（厚生労働省老健局，2018）では、これらの事案については、高齢者虐待防止法の取り扱いに準じた必要な援助や、関連法令・制度を活用した対応等が求められるとしている。

このような状況に対して、令和3年度老人保健健康増進等事業「高齢者虐待等の権利擁護を促進する地域づくりのための自治体による計画策定と評価に関する調査研究事業」（株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所）では、これら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を把握するための調査等が行われた。

本事業においては、上記事業で実施された調査のうち、「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」及び「高齢者虐待防止法第27条に規定する消費者被害」に関する対応状況を継続して把握していくために、調査内容を整理した上で一部引き継ぎ、かつ高齢者虐待防止法に基づく対応状況調査に付随する調査として実施することとした。

#### 2. 調査の実施概要

##### （1）対象

調査対象は、特別区（東京23区）を含む市町村1,741か所であった。また、回答にあたっての対象年度は令和3年度とした。

##### （2）手続き

###### 1) 実施期間

令和4年7月～8月

###### 2) 実施方法

Excelファイルで作成した調査票を都道府県担当課を介して管内各市町村担当課へ送付し、都道府県ごとに回収後、事務局へ提出するよう求めた（メール等による回収）。

なお、調査は次節で報告する「虐待の深刻度」に関する判断体制等に関する調査と同時（同一

Excel ファイル内) に実施した。

### 3) 回収率

対象とした全市町村 (1,741 か所) から回答が得られた。

### 4) 主な調査項目 (詳細は巻末資料掲載)

- 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に関する、発生件数の把握の有無及び件数 (令和3年度)
- ②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
- ③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
- ④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
- ⑤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)
- ⑥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
- ⑦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

### 5) 用語の定義・説明

令和3年度老人保健健康増進等事業「高齢者虐待等の権利擁護を促進する地域づくりのための自治体による計画策定と評価に関する調査研究事業」で実施された調査における定義・説明を踏襲し、下記のとおりとした。

#### 【高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められるセルフ・ネグレクト等の権利侵害】

65歳未満で障害者虐待防止法の対象外の場合の権利侵害、セルフ・ネグレクト (自己放任)、養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待 (夫婦間の暴力等) などを指す。

#### 【セルフ・ネグレクト】

介護・医療サービスの利用を拒否するなどにより、社会から孤立し、生活行為や心身の健康維持ができなくなっている状態。

#### 【養護、被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待】

高齢者虐待防止法の対象外であるが、養護者による高齢者虐待事案として事実確認等を行ったうえで、DV防止の所管課や関係機関につないでいく等の対応が必要。

#### 【消費者被害】

養護者、高齢者の親族又は養介護施設従事者等以外の者が不当に財産上の利益 (高齢者の財産を狙った特殊詐欺や不当な住宅改修、物品販売など) を得る目的で高齢者と行う取引による高齢者の被害を指す (高齢者虐待防止法第27条関係)。なお、同法において、市町村は相談に応じ、消費生活担当窓口その他関係機関を紹介し (または高齢者虐待対応協力者に相談や紹介を委託し)、成年後見制度に繋ぐ等の対応が必要とされる。

#### 【権利擁護支援】

高齢者虐待防止法に規定する5類型、同法第27条に規定する消費者被害、および、高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められるセルフ・ネグレクトなどが権利擁護支援の範囲にあると捉えている。

### 3. 調査結果\*

#### (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に関する発生件数の把握の有無及び件数

##### 1) 発生件数把握の有無

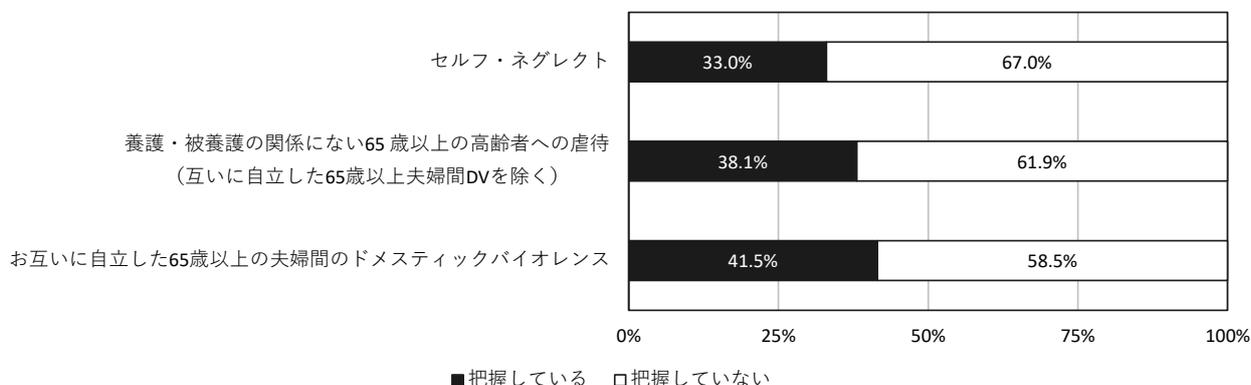
令和3年度内の、高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する、発生件数の把握の有無をたずねた。

その結果、1,741市町村中、「セルフ・ネグレクト」について発生件数を把握していると回答したのは575件(33.0%)、「養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待(互いに自立した65歳以上夫婦間DVを除く)」については663件(38.1%)、「お互いに自立した65歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス」については723件(41.5%)であった(図表3-I-3-1)。

また、これらの把握状況について、市町村の人口規模(3万人未満、3万人以上～10万人未満、10万人以上)により比較したところ、「セルフ・ネグレクト」以外で差が認められ、全体に比して3万人以上～10万人未満の市町村で「把握している」割合が高く、3万人未満の市町村で「把握していない」割合が高くなっていた(図表3-I-3-2)。

次に、地域包括支援センターの設置形態(直営のみ、委託のみ、直営と委託)により比較したところ、「セルフ・ネグレクト」以外で差が認められ、全体に比して「直営と委託」の市町村で「把握している」割合が高く、「直営のみ」の市町村で「把握していない」割合が高くなっていた(図表3-I-3-3)。

図表 3-I-3-1 高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する発生件数の把握



(集計値)

	把握している		把握していない		合計	
	件数	(割合)	件数	(割合)	件数	(割合)
セルフ・ネグレクト	575	(33.0%)	1,166	(67.0%)	1,741	(100.0%)
養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待 (互いに自立した65歳以上夫婦間DVを除く)	663	(38.1%)	1,078	(61.9%)	1,741	(100.0%)
お互いに自立した65歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス	723	(41.5%)	1,018	(58.5%)	1,741	(100.0%)

\*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 ( $p<.05$ )。

図表 3-I-3-2 市町村の人口規模と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関係

		セルフ・ネグレクト			養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待 (互いに自立した65歳以上夫婦間DVを除く)			お互いに自立した65歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス		
		把握している	把握していない	合計	把握している	把握していない	合計	把握している	把握していない	合計
人口規模	3万人未満	件数 318 (32.6%)	658 (67.4%)	976 (100.0%)	328 (33.6%)	648 (66.4%)	976 (100.0%)	360 (36.9%)	616 (63.1%)	976 (100.0%)
	～10万人	件数 150 (30.9%)	336 (69.1%)	486 (100.0%)	215 (44.2%)	271 (55.8%)	486 (100.0%)	236 (48.6%)	250 (51.4%)	486 (100.0%)
	10万人以上	件数 107 (38.4%)	172 (61.6%)	279 (100.0%)	120 (43.0%)	159 (57.0%)	279 (100.0%)	127 (45.5%)	152 (54.5%)	279 (100.0%)
全体		件数 575 (33.0%)	1,166 (67.0%)	1,741 (100.0%)	663 (38.1%)	1,078 (61.9%)	1,741 (100.0%)	723 (41.5%)	1,018 (58.5%)	1,741 (100.0%)

図表 3-I-3-3 地域包括支援センターの設置形態と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関係

		セルフ・ネグレクト			養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待 (互いに自立した65歳以上夫婦間DVを除く)			お互いに自立した65歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス		
		把握している	把握していない	合計	把握している	把握していない	合計	把握している	把握していない	合計
地域包括支援センターの設置形態	直営のみ	件数 301 (33.4%)	600 (66.6%)	901 (100.0%)	322 (35.7%)	579 (64.3%)	901 (100.0%)	355 (39.4%)	546 (60.6%)	901 (100.0%)
	委託のみ	件数 228 (32.9%)	464 (67.1%)	692 (100.0%)	264 (38.2%)	428 (61.8%)	692 (100.0%)	290 (41.9%)	402 (58.1%)	692 (100.0%)
	直営と委託	件数 46 (31.1%)	102 (68.9%)	148 (100.0%)	77 (52.0%)	71 (48.0%)	148 (100.0%)	78 (52.7%)	70 (47.3%)	148 (100.0%)
全体		件数 575 (33.0%)	1,166 (67.0%)	1,741 (100.0%)	663 (38.1%)	1,078 (61.9%)	1,741 (100.0%)	723 (41.5%)	1,018 (58.5%)	1,741 (100.0%)

## 2) 把握している場合の発生件数

発生件数を「把握している」とした場合、令和3年度内の件数をたずねた。

その結果、「セルフ・ネグレクト」の発生件数は平均 2.6±12.7 件、「養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待（互いに自立した65歳以上夫婦間DVを除く）」は 6.4±58.0 件、「お互いに自立した65歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス」は 2.5±5.5 件で、いずれも中央値は1件であった（図表 3-I-3-4）。

図表 3-I-3-4 把握している場合の発生件数

	代表値				
	平均値	標準偏差	中央値	最小値	最大値
セルフ・ネグレクト (n=566)	2.6	12.7	1	0	239
養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待（互いに自立した65歳以上夫婦間DVを除く） (n=644)	6.4	58.0	1	0	1452
お互いに自立した65歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス (n=711)	2.5	5.5	1	0	81

	分布											
	0件（把握しているが発生件数なし）		1件		2～4件		5～9件		10件以上		合計	
	件数	(割合)	件数	(割合)	件数	(割合)	件数	(割合)	件数	(割合)	件数	(割合)
セルフ・ネグレクト (n=566)	259	(45.8%)	147	(26.0%)	105	(18.6%)	35	(6.2%)	20	(3.5%)	566	(100.0%)
養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待（互いに自立した65歳以上夫婦間DVを除く） (n=644)	229	(35.6%)	142	(22.0%)	135	(21.0%)	81	(12.6%)	57	(8.9%)	644	(100.0%)
お互いに自立した65歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス (n=711)	217	(30.5%)	216	(30.4%)	181	(25.5%)	61	(8.6%)	36	(5.1%)	711	(100.0%)

## (2) 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を求められる権利侵害に関する広報・普及啓発に資する取組の実施状況をたずねたところ、1,741市町村中、「実施している」と回答したのは、「窓口の住民の周知」で1,051件(60.4%)、「啓発活動(講演会・セミナー、広報誌、ホームページ、パンフレット・リーフレット等)の実施」で963件(55.3%)であった(図表3-I-3-5、図表3-I-3-6)。

また、これらの取組状況について、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との関係を確認した。その結果、「窓口の住民への周知」「啓発活動」のいずれにおいても、3種の権利侵害等の発生件数把握の有無と関連性が認められ、すべて取組を「実施している」場合に発生件数を「把握している」割合が高くなっていた。

図表3-I-3-5 「窓口の住民への周知」と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関係

		セルフ・ネグレクト			養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待 (互いに自立した65歳以上夫婦間DVを除く)			お互いに自立した65歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス		
		把握している	把握していない	合計	把握している	把握していない	合計	把握している	把握していない	合計
窓口の住民への周知	実施している	件数 386 割合 (36.7%)	665 (63.3%)	1,051 (100.0%)	440 (41.9%)	611 (58.1%)	1,051 (100.0%)	472 (44.9%)	579 (55.1%)	1,051 (100.0%)
	実施していない	件数 189 割合 (27.4%)	501 (72.6%)	690 (100.0%)	223 (32.3%)	467 (67.7%)	690 (100.0%)	251 (36.4%)	439 (63.6%)	690 (100.0%)
全体		件数 575 割合 (33.0%)	1,166 (67.0%)	1,741 (100.0%)	663 (38.1%)	1,078 (61.9%)	1,741 (100.0%)	723 (41.5%)	1,018 (58.5%)	1,741 (100.0%)

図表3-I-3-6 「啓発活動」と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関係

		セルフ・ネグレクト			養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待 (互いに自立した65歳以上夫婦間DVを除く)			お互いに自立した65歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス		
		把握している	把握していない	合計	把握している	把握していない	合計	把握している	把握していない	合計
啓発活動	実施している	件数 359 割合 (37.3%)	604 (62.7%)	963 (100.0%)	405 (42.1%)	558 (57.9%)	963 (100.0%)	443 (46.0%)	520 (54.0%)	963 (100.0%)
	実施していない	件数 216 割合 (27.8%)	562 (72.2%)	778 (100.0%)	258 (33.2%)	520 (66.8%)	778 (100.0%)	280 (36.0%)	498 (64.0%)	778 (100.0%)
全体		件数 575 割合 (33.0%)	1,166 (67.0%)	1,741 (100.0%)	663 (38.1%)	1,078 (61.9%)	1,741 (100.0%)	723 (41.5%)	1,018 (58.5%)	1,741 (100.0%)

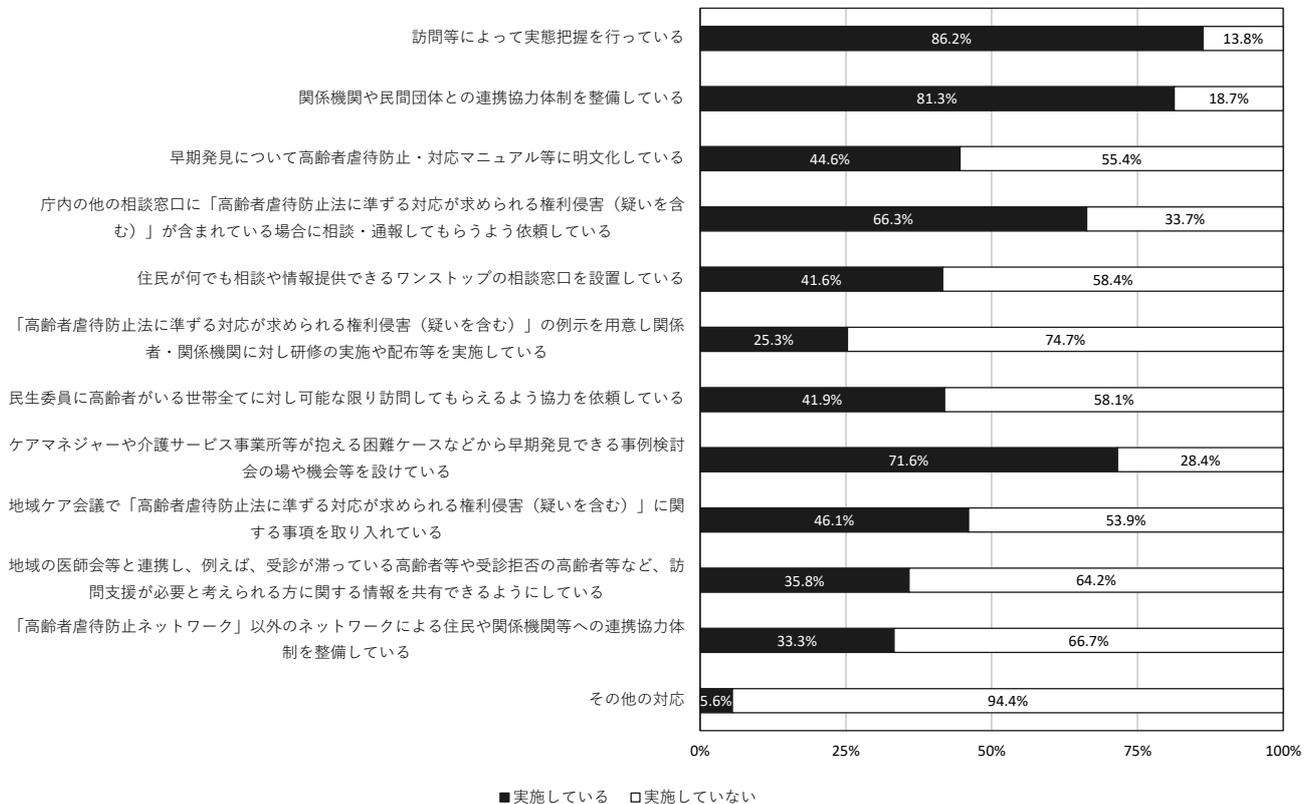
## (3) 高齢者虐待防止法に準ずる対応が求められる権利侵害(疑いを含む)を早期に発見するために実施している対策

高齢者虐待防止法に準ずる対応が求められるセルフ・ネグレクト等の権利侵害(疑いを含む)を早期に発見するための対策について、高齢者虐待防止法所管課(地域包括支援センター含む)での対応3項目、庁内の連携を通じた対策2項目、地域の関係団体等との連携を通じた対策5項目、近隣住民等との連携を通じた対策1項目、及び「その他」の計12項目に関する実施の有無をたずねた。

その結果「実施している」との回答が最も多かったのは、「訪問等によって実態把握を行っている」の1,501件(86.2%)であり、次いで「関係機関や民間団体との連携協力体制を整備している」が1,415件(81.3%)、「ケアマネジャーや介護サービス事業所等が抱える困難ケースなどから早期

発見できる事例検討会の場や機会等を設けている」が1,246件(71.6%)、「庁内の他の相談窓口に『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)』が含まれている場合に相談・通報してもらうよう依頼している」が1,154件(66.3%)であり、これら以外の項目では「実施している」割合が50%未満であった(図表3-I-3-7)。

図表3-I-3-7 高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害を早期に発見するために実施している対策



(集計値)

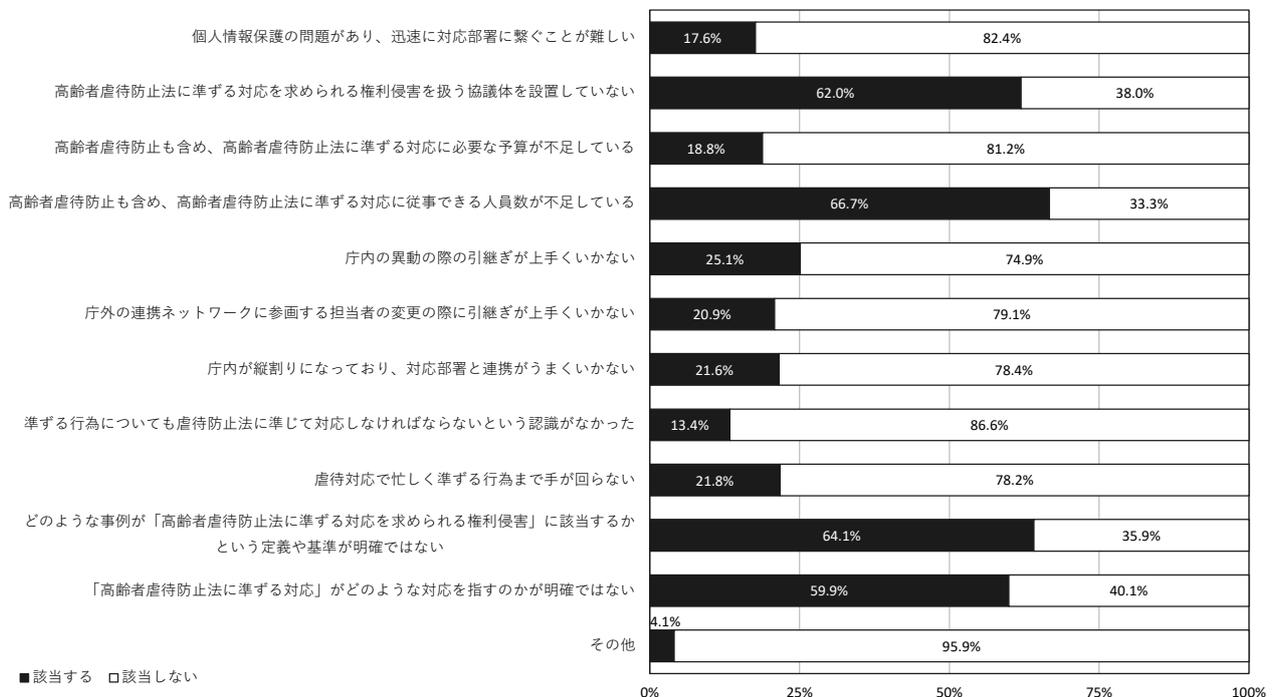
		実施している		実施していない		合計	
		件数	(割合)	件数	(割合)	件数	(割合)
高齢者虐待防止法所管課(地域包括支援センター含む)での対応	訪問等によって実態把握を行っている	1,501	(86.2%)	240	(13.8%)	1,741	(100.0%)
	関係機関や民間団体との連携協力体制を整備している	1,415	(81.3%)	326	(18.7%)	1,741	(100.0%)
	早期発見について高齢者虐待防止・対応マニュアル等に明文化している	776	(44.6%)	965	(55.4%)	1,741	(100.0%)
庁内の連携を通じた対策	庁内の他の相談窓口「高齢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)」が含まれている場合に相談・通報してもらうよう依頼している	1,154	(66.3%)	587	(33.7%)	1,741	(100.0%)
	住民が何でも相談や情報提供できるワンストップの相談窓口を設置している	724	(41.6%)	1,017	(58.4%)	1,741	(100.0%)
地域の関係団体等との連携を通じた対策	「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)」の例示を用意し関係者・関係機関に対し研修の実施や配布等を実施している	440	(25.3%)	1,301	(74.7%)	1,741	(100.0%)
	民生委員に高齢者がいる世帯全てに対し可能な限り訪問してもらえるよう協力を依頼している	730	(41.9%)	1,011	(58.1%)	1,741	(100.0%)
	ケアマネジャーや介護サービス事業所等が抱える困難ケースなどから早期発見できる事例検討会の場や機会等を設けている	1,246	(71.6%)	495	(28.4%)	1,741	(100.0%)
	地域ケア会議で「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)」に関する事項を取り入れている	802	(46.1%)	939	(53.9%)	1,741	(100.0%)
	地域の医師会等と連携し、例えば、受診が滞っている高齢者等や受診拒否の高齢者等など、訪問支援が必要と考えられる方に関する情報を共有できるようにしている	624	(35.8%)	1,117	(64.2%)	1,741	(100.0%)
近隣住民等との連携を通じた対策	「高齢者虐待防止ネットワーク」以外のネットワークによる住民や関係機関等への連携協力体制を整備している	579	(33.3%)	1,162	(66.7%)	1,741	(100.0%)
その他の対応	その他の対応	97	(5.6%)	1,644	(94.4%)	1,741	(100.0%)

#### (4) 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として該当するものを、「その他」を含む12項目から選択するよう求めた。

その結果、課題として「該当する」との回答が最も多かったのは、「高齢者虐待防止も含め、高齢者虐待防止法に準ずる対応に従事できる人員数が不足している」の1,161件(66.7%)であり、次いで「どのような事例が『高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害』に該当するかという定義や基準が明確ではない」が1,116件(64.1%)、「高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害を扱う協議体を設置していない」が1,079件(62.0%)、『「高齢者虐待防止法に準ずる対応」がどのような対応を指すのかが明確ではない」が1,043件(59.9%)であり、これら以外の項目では「該当する」割合が30%未満であった(図表3-I-3-8)。

図表3-I-3-8 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



(集計値)

	該当する		該当しない		合計	
	件数	(割合)	件数	(割合)	件数	(割合)
個人情報保護の問題があり、迅速に対応部署に繋ぐことが難しい	307	(17.6%)	1,434	(82.4%)	1,741	(100.0%)
高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害を扱う協議体を設置していない	1,079	(62.0%)	662	(38.0%)	1,741	(100.0%)
高齢者虐待防止も含め、高齢者虐待防止法に準ずる対応に必要な予算が不足している	328	(18.8%)	1,413	(81.2%)	1,741	(100.0%)
高齢者虐待防止も含め、高齢者虐待防止法に準ずる対応に従事できる人員数が不足している	1,161	(66.7%)	580	(33.3%)	1,741	(100.0%)
庁内の異動の際の引継ぎが上手くいかない	437	(25.1%)	1,304	(74.9%)	1,741	(100.0%)
庁外の連携ネットワークに参画する担当者の変更の際に引継ぎが上手くいかない	363	(20.9%)	1,378	(79.1%)	1,741	(100.0%)
庁内が縦割りになっており、対応部署と連携がうまくいかない	376	(21.6%)	1,365	(78.4%)	1,741	(100.0%)
準ずる行為についても虐待防止法に準じて対応しなければならないという認識がなかった	233	(13.4%)	1,508	(86.6%)	1,741	(100.0%)
虐待対応で忙しく準ずる行為まで手が回らない	379	(21.8%)	1,362	(78.2%)	1,741	(100.0%)
どのような事例が「高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害」に該当するかという定義や基準が明確ではない	1,116	(64.1%)	625	(35.9%)	1,741	(100.0%)
「高齢者虐待防止法に準ずる対応」がどのような対応を指すのかが明確ではない	1,043	(59.9%)	698	(40.1%)	1,741	(100.0%)
その他	71	(4.1%)	1,670	(95.9%)	1,741	(100.0%)

## (5) 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

### 1) 発生件数把握の有無

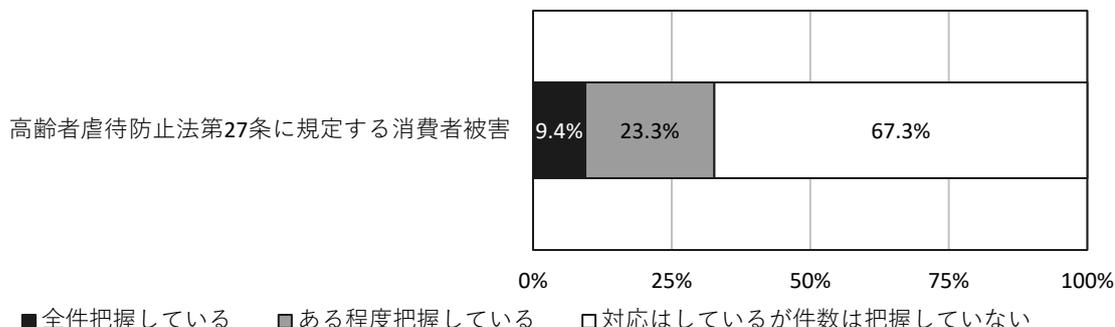
令和3年度内の、高齢者虐待防止法第27条に規定する消費者被害に関する、発生件数の把握の有無をたずねた。

その結果、1,741市町村中、発生件数を「全件把握している」と回答したのは164件(9.4%)、「ある程度把握している」が405件(23.3%)、「対応はしているが件数は把握していない」が1,172件(67.3%)であった(図表3-I-3-9)。

また、これらの把握状況について、市町村の人口規模(3万人未満、3万人以上～10万人未満、10万人以上)により比較したところ、「全件把握している」割合が、全体に比して人口規模3万人未満の市町村で高く、10万人以上の市町村で低くなっていた(図表3-I-3-10)。

次に、地域包括支援センターの設置形態(直営のみ、委託のみ、直営と委託)により比較したが、設置形態による明確な差は認められなかった(図表3-I-3-11)。

図表3-I-3-9 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



(集計値)

	全件把握している		ある程度把握している		対応はしているが件数は把握していない		合計	
	件数	(割合)	件数	(割合)	件数	(割合)	件数	(割合)
高齢者虐待防止法第27条に規定する消費者被害	164	(9.4%)	405	(23.3%)	1,172	(67.3%)	1,741	(100.0%)

図表3-I-3-10 市町村の人口規模と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関係

		全件把握している	ある程度把握している	対応はしているが件数は把握していない	合計
人口規模	3万人未満	件数 110 割合 (11.3%)	233 (23.9%)	633 (64.9%)	976 (100.0%)
	～10万人	件数 39 割合 (8.0%)	107 (22.0%)	340 (70.0%)	486 (100.0%)
	10万人以上	件数 15 割合 (5.4%)	65 (23.3%)	199 (71.3%)	279 (100.0%)
全体		件数 164 割合 (9.4%)	405 (23.3%)	1,172 (67.3%)	1,741 (100.0%)

図表 3-I-3-11 地域包括支援センターの設置形態と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関係

		全件把握している	ある程度把握している	対応はしているが件数は把握していない	合計
地域包括支援センターの設置形態	直営のみ	件数 割合 93 (10.3%)	229 (25.4%)	579 (64.3%)	901 (100.0%)
	委託のみ	件数 割合 58 (8.4%)	146 (21.1%)	488 (70.5%)	692 (100.0%)
	直営と委託	件数 割合 13 (8.8%)	30 (20.3%)	105 (70.9%)	148 (100.0%)
全体		件数 割合 164 (9.4%)	405 (23.3%)	1,172 (67.3%)	1,741 (100.0%)

## 2) 把握している場合の発生件数

発生件数を「全件把握している」もしくは「ある程度把握している」とした場合、令和 3 年度内の件数をたずねた。その結果、「全件把握している」場合は平均 39.6±157.1 件（具体的な件数の回答があった 158 件中）、「ある程度把握している」場合は平均 33.0±127.5 件（同 390 件中）、いずれも中央値は 1 件であった（図表 3-I-3-12）。

図表 3-I-3-12 把握している場合の発生件数

	代表値				
	平均値	標準偏差	中央値	最小値	最大値
全件把握している (n=158)	39.6	157.2	1	0	1559
ある程度把握している (n=390)	33.0	127.5	1	0	1507

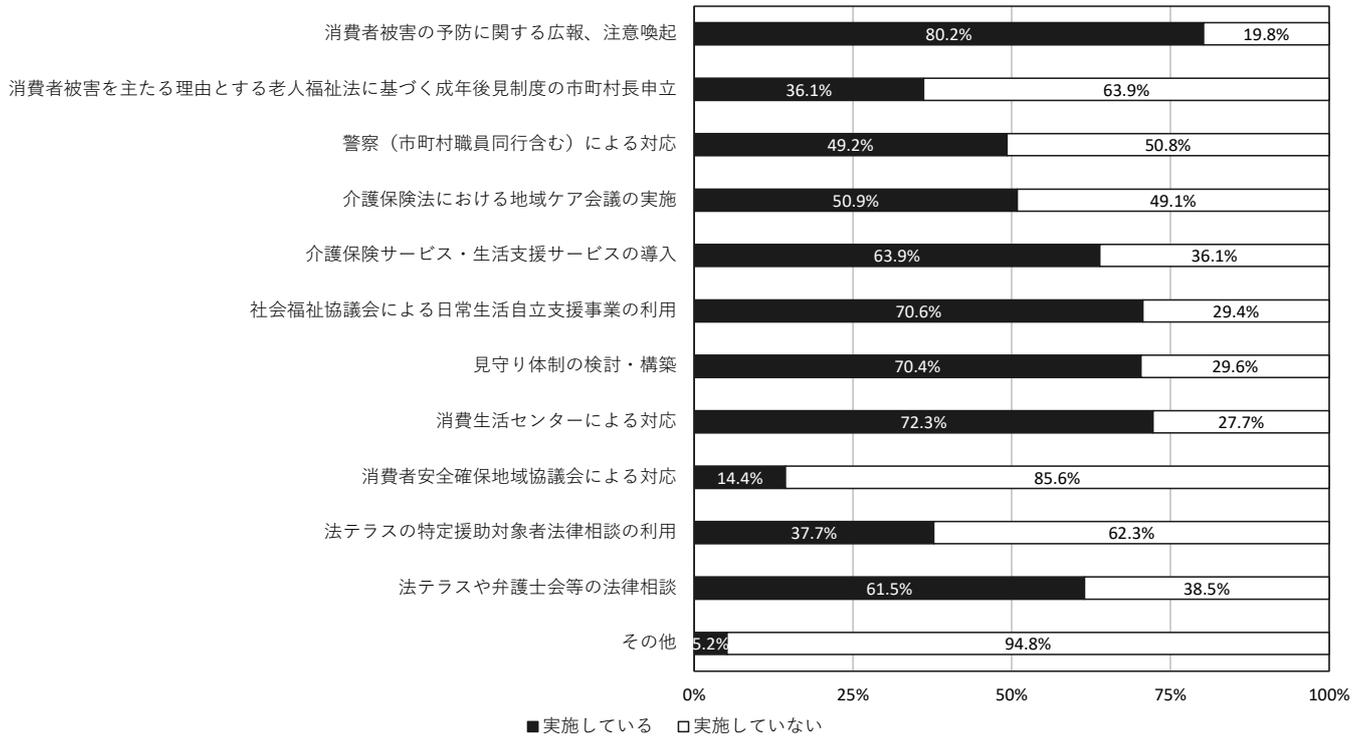
	分布					
	0件（把握しているが発生件数なし）	1件	2~4件	5~9件	10件以上	合計
	件数（割合）	件数（割合）	件数（割合）	件数（割合）	件数（割合）	件数（割合）
全件把握している (n=158)	77 (48.7%)	14 (8.9%)	19 (12.0%)	11 (7.0%)	37 (23.4%)	158 (100.0%)
ある程度把握している (n=390)	128 (32.8%)	72 (18.5%)	60 (15.4%)	35 (9.0%)	95 (24.4%)	390 (100.0%)

## (6) 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として行っている取組について、「その他」を含む 12 項目の実施の有無をたずねた。

その結果、「実施している」との回答が最も多かったのは、「消費者被害の予防に関する広報、注意喚起」の 1,397 件 (80.2%) であり、次いで「消費生活センターによる対応」が 1,258 件 (72.3%)、「社会福祉協議会による日常生活自立支援事業の利用」が 1,230 件 (70.6%)、「見守り体制の検討・構築」が 1,225 件 (70.4%)、「介護保険サービス・生活支援サービスの導入」が 1,112 件 (63.9%)、「法テラスや弁護士会等の法律相談」が 1,070 件 (61.5%)、「介護保険法における地域ケア会議の実施」が 886 件 (50.9%) であった（図表 3-I-3-13）。

図表 3-I-3-13 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



(集計値)

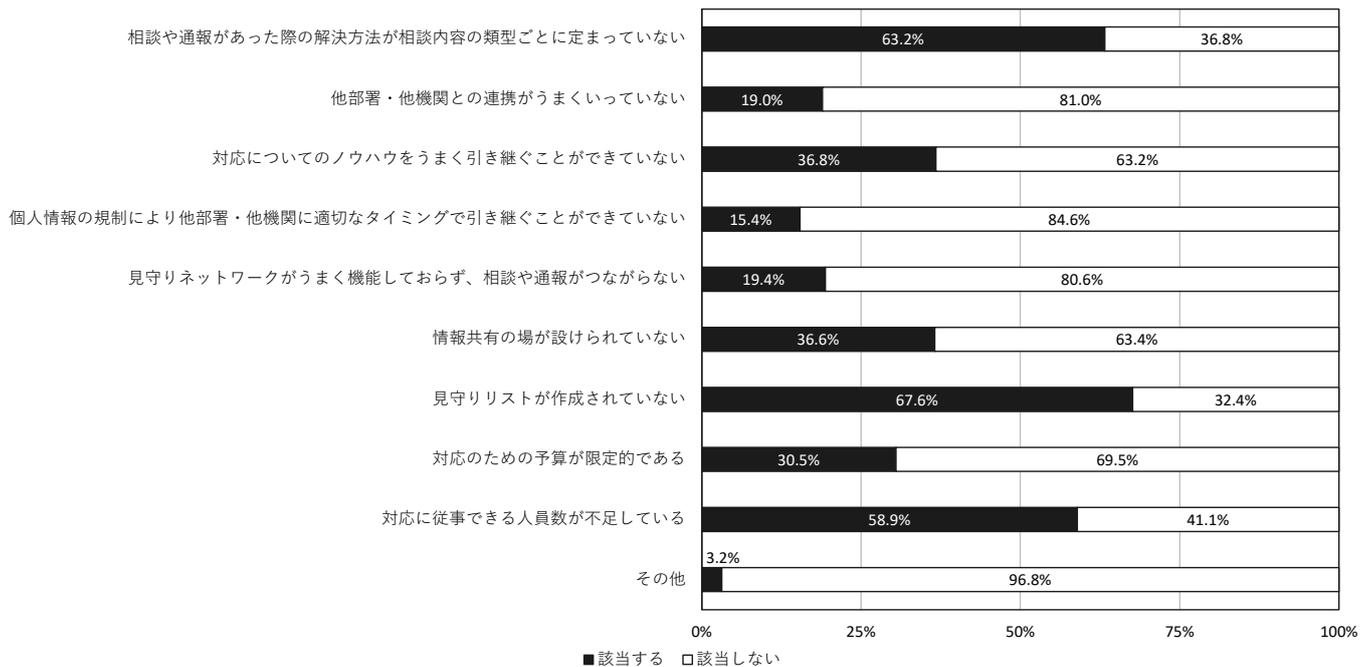
	実施している		実施していない		合計	
	件数	(割合)	件数	(割合)	件数	(割合)
消費者被害の予防に関する広報、注意喚起	1,397	(80.2%)	344	(19.8%)	1,741	(100.0%)
消費者被害を主たる理由とする老人福祉法に基づく成年後見制度の市町村長申立	629	(36.1%)	1,112	(63.9%)	1,741	(100.0%)
警察（市町村職員同行含む）による対応	857	(49.2%)	884	(50.8%)	1,741	(100.0%)
介護保険法における地域ケア会議の実施	886	(50.9%)	855	(49.1%)	1,741	(100.0%)
介護保険サービス・生活支援サービスの導入	1,112	(63.9%)	629	(36.1%)	1,741	(100.0%)
社会福祉協議会による日常生活自立支援事業の利用	1,230	(70.6%)	511	(29.4%)	1,741	(100.0%)
見守り体制の検討・構築	1,225	(70.4%)	516	(29.6%)	1,741	(100.0%)
消費生活センターによる対応	1,258	(72.3%)	483	(27.7%)	1,741	(100.0%)
消費者安全確保地域協議会による対応	250	(14.4%)	1,491	(85.6%)	1,741	(100.0%)
法テラスの特定援助対象者法律相談の利用	657	(37.7%)	1,084	(62.3%)	1,741	(100.0%)
法テラスや弁護士会等の法律相談	1,070	(61.5%)	671	(38.5%)	1,741	(100.0%)
その他	90	(5.2%)	1,651	(94.8%)	1,741	(100.0%)

### (7) 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

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として該当するものを、「その他」を含む 10 項目から選択するよう求めた。

その結果、課題として「該当する」との回答が最も多かったのは、「見守りリストが作成されていない」の1,177件（67.6%）であり、次いで「相談や通報があった際の解決方法が相談内容の類型ごとに定まっていない」が1,101件（63.2%）、「対応に従事できる人員数が不足している」が1,026件（58.9%）であり、これら以外の項目では「該当する」割合が50%未満であった（図表3-I-3-14）。

図表 3-I-3-14 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



(集計値)

	該当する		該当しない		合計	
	件数	(割合)	件数	(割合)	件数	(割合)
相談や通報があった際の解決方法が相談内容の類型ごとに定まっていない	1,101	(63.2%)	640	(36.8%)	1,741	(100.0%)
他部署・他機関との連携がうまくいっていない	330	(19.0%)	1,411	(81.0%)	1,741	(100.0%)
対応についてのノウハウをうまく引き継ぐことができていない	640	(36.8%)	1,101	(63.2%)	1,741	(100.0%)
個人情報の規制により他部署・他機関に適切なタイミングで引き継ぐことができていない	268	(15.4%)	1,473	(84.6%)	1,741	(100.0%)
見守りネットワークがうまく機能しておらず、相談や通報がつかまらない	338	(19.4%)	1,403	(80.6%)	1,741	(100.0%)
情報共有の場が設けられていない	637	(36.6%)	1,104	(63.4%)	1,741	(100.0%)
見守りリストが作成されていない	1,177	(67.6%)	564	(32.4%)	1,741	(100.0%)
対応のための予算が限定的である	531	(30.5%)	1,210	(69.5%)	1,741	(100.0%)
対応に従事できる人員数が不足している	1,026	(58.9%)	715	(41.1%)	1,741	(100.0%)
その他	55	(3.2%)	1,686	(96.8%)	1,741	(100.0%)

## 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

高齢者虐待防止法に基づく対応状況調査（本体調査・本報告書第2章）においては、今回実施した令和3年度を対象とする調査から、「虐待の深刻度」の選択肢及び回答基準が変更された。この変更は、養介護施設従事者等による虐待（本体調査調査票附B票）、養護者による虐待（同C票）のいずれに対しても同様に行われた。

具体的には、従前の被害の深刻度を5段階で評価するものから、頻度（反復性）や継続期間も加味した4区分での評価に変更され、かつ虐待事案の「早期発見」の評価（発見までの時間、被害の程度）を念頭に、対応プロセス（相談・通報受理～事実確認後の段階）において複数名で判断することが推奨された。またそのため、本体調査での回答にあたっては、複数名で判断した場合のみに回答を求めた。なお、これらの変更については、令和2年度老人保健健康増進等事業「高齢者虐待における事例研究等に関する調査研究事業」（日本社会福祉士会）により検討・提案がなされた。

上記のとおり、これらの変更は指標のみならず回答条件にも及ぶものであり、令和3年度の本委託事業実施時にも、実際の調査における妥当性については更なる検討が必要との指摘がなされた。一方で、実際に調査において変更後の回答がなされるのは今回実施の調査からである。そのため、本事業内で本体調査の付随（追加）調査の位置づけで、深刻度の判断体制・方法・根拠、及び課題等について確認し、指標及びその回答条件等の修正要否・内容について検討するための資料を得ることとした。

### 2. 調査の実施概要

#### （1）対象

調査対象は、特別区（東京23区）を含む市町村1,741か所であった。ただし、今回実施した「法に基づく対応状況調査」における「虐待の深刻度」について、附B票・C票の少なくともいずれかで、「相談・通報受理～事実確認後の段階で、複数名で判断」していた自治体（全事例かは問わない）のみ回答するよう求めた。

#### （2）手続き

##### 1) 実施期間

令和4年7月～8月

##### 2) 実施方法

Excelファイルで作成した調査票を都道府県担当課を介して管内各市町村担当課へ送付し、都道府県ごとに回収後、事務局へ提出するよう求めた（メール等による回収）。

なお、調査は前節で報告した「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」と同時（同一 Excel ファイル内）に実施した。

### 3) 回収率

対象とした全市町村（1,741 か所）から回答票の返送が得られた。このうち、本付随調査内で有効回答とすることができるものについて、当該市町村の本体調査附B票及びC票の回答状況（「深刻度」指標回答の有無）と照合し、養護者による虐待関係分では814件、養介護施設従事者等による虐待関係分では168件を最終的な有効回答とした。

なお、有効回答とした市町村における本体調査での「虐待の深刻度」の判断件数の分布、及び基本属性について、図表3-II-2-1、図表3-II-2-2に示した。「虐待の深刻度」を判断した件数がごく少数であった市町村がそれぞれ4割程度含まれていること、また市町村の種別や人口規模の分布が、比較的大きな市町村に偏っていることが示されているため、結果の解釈には一定の留保が必要である。

### 4) 主な調査項目（詳細は巻末資料掲載）

下記事項について、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あずねた。

- ① 「虐待の深刻度」を判断した時点
- ② 「虐待の深刻度」を判断した体制
- ③ 「虐待の深刻度」の判断根拠
- ④ 「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題

図表3-II-2-1 有効回答とした市町村における「虐待の深刻度」の判断件数

(養護者による虐待)			(養介護施設従事者等による虐待)		
	件数	(割合)		件数	(割合)
1～4件	370	(45.5%)	1件	75	(44.6%)
5～9件	173	(21.3%)	2～4件	55	(32.7%)
10件以上	271	(33.3%)	5件以上	38	(22.6%)
合計	814	(100.0%)	合計	168	(100.0%)

図表3-II-2-2 有効回答とした市町村の基本属性

		養護者による虐待に係る有効回答		養介護施設従事者等による虐待に係る有効回答		全市町村	
		件数	(割合)	件数	(割合)	件数	(割合)
市町村の種別	政令市	20	(2.5%)	13	(7.7%)	20	(1.1%)
	中核市	56	(6.9%)	30	(17.9%)	62	(3.6%)
	特例市	20	(2.5%)	9	(5.4%)	23	(1.3%)
	特別区	23	(2.8%)	11	(6.5%)	23	(1.3%)
	上記以外の市	443	(54.4%)	88	(52.4%)	687	(39.5%)
	町村	252	(31.0%)	17	(10.1%)	926	(53.2%)
	合計	814	(100.0%)	168	(100.0%)	1,741	(100.0%)
人口規模	3万人未満	283	(34.8%)	19	(11.3%)	976	(56.1%)
	～10万人	296	(36.4%)	51	(30.4%)	486	(27.9%)
	10万人以上	235	(28.9%)	98	(58.3%)	279	(16.0%)
	合計	814	(100.0%)	168	(100.0%)	1,741	(100.0%)

### 3. 調査結果：養護者による虐待分

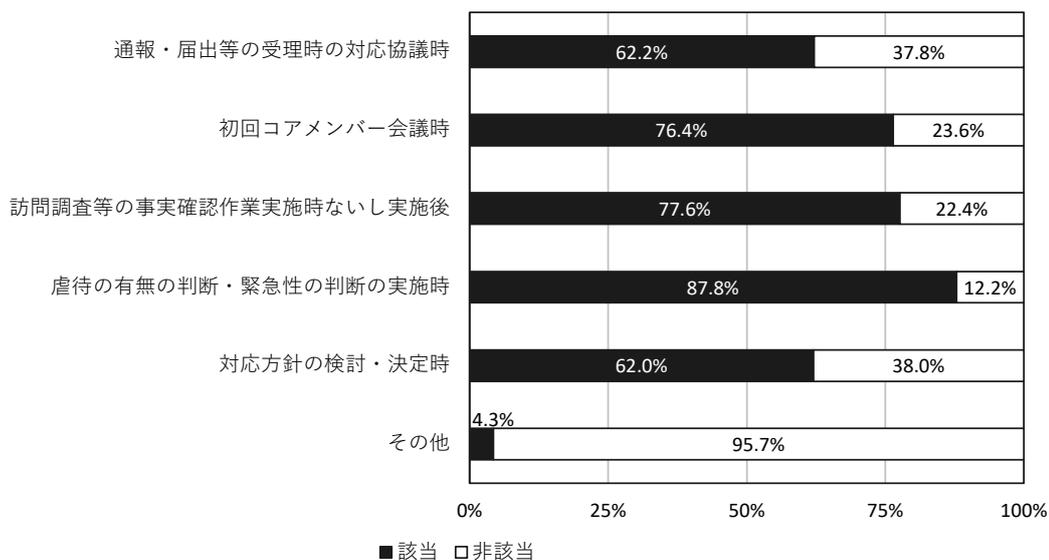
#### (1) 養護者による虐待に対して「虐待の深刻度」を判断した時点

養護者による虐待に対する「虐待の深刻度」を、対応プロセス内のどの時点で判断したか、5つの時点及び「その他」における該当の有無として、複数回答を可として回答を求めた。

その結果、有効回答 814 件のうち、判断した時点として該当するとの回答が最も多かったのは「虐待の有無の判断・緊急性の判断の実施時」の 715 件 (87.8%) であり、次いで「訪問調査等の事実確認作業実施時ないし実施後」が 632 件 (77.6%)、「初回コアメンバー会議時」が 622 件 (76.4%)、「通報・届出等の受理時の対応協議時」が 506 件 (62.2%)、「対応方針の検討・決定時」が 505 件 (62.0%) であった (図表 3-II-3-1)。

また、図表 3-II-2-1 に示した市町村ごとの「虐待の深刻度」の判断件数との関係を確認したところ、「初回コアメンバー会議時」「虐待の有無の判断・緊急性の判断の実施時」「対応方針の検討・決定時」において判断件数との関連性がみられ、いずれも判断件数が「10 件以上」の場合に当該時点が判断した時点として該当する割合が高く、「1~4 件」では低くなっていた (図表 3-II-3-2)。

図表 3-II-3-1 養護者による虐待に対して「虐待の深刻度」を判断した時点



(集計値)

	該当		非該当		合計	
	件数	(割合)	件数	(割合)	件数	(割合)
通報・届出等の受理時の対応協議時	506	(62.2%)	308	(37.8%)	814	(100.0%)
初回コアメンバー会議時	622	(76.4%)	192	(23.6%)	814	(100.0%)
訪問調査等の事実確認作業実施時ないし実施後	632	(77.6%)	182	(22.4%)	814	(100.0%)
虐待の有無の判断・緊急性の判断の実施時	715	(87.8%)	99	(12.2%)	814	(100.0%)
対応方針の検討・決定時	505	(62.0%)	309	(38.0%)	814	(100.0%)
その他	35	(4.3%)	779	(95.7%)	814	(100.0%)

図表 3-II-3-2 「虐待の深刻度」の判断件数と深刻度を判断した時点の関係

			通報・届出等の受理時の対応協議時			初回コアメンバー会議時			訪問調査等の事実確認作業実施時 ないし実施後		
			該当	非該当	合計	該当	非該当	合計	該当	非該当	合計
「虐待の深刻度」 の判断件数	1～4件	件数 (割合)	225 (60.8%)	145 (39.2%)	370 (100.0%)	250 (67.6%)	120 (32.4%)	370 (100.0%)	281 (75.9%)	89 (24.1%)	370 (100.0%)
	5～9件	件数 (割合)	104 (60.1%)	69 (39.9%)	173 (100.0%)	140 (80.9%)	33 (19.1%)	173 (100.0%)	134 (77.5%)	39 (22.5%)	173 (100.0%)
	10件以上	件数 (割合)	177 (65.3%)	94 (34.7%)	271 (100.0%)	232 (85.6%)	39 (14.4%)	271 (100.0%)	217 (80.1%)	54 (19.9%)	271 (100.0%)
	合計	件数 (割合)	506 (62.2%)	308 (37.8%)	814 (100.0%)	622 (76.4%)	192 (23.6%)	814 (100.0%)	632 (77.6%)	182 (22.4%)	814 (100.0%)

			虐待の有無の判断・緊急性の判断 の実施時			対応方針の検討・決定時		
			該当	非該当	合計	該当	非該当	合計
「虐待の深刻度」 の判断件数	1～4件	件数 (割合)	301 (81.4%)	69 (18.6%)	370 (100.0%)	203 (54.9%)	167 (45.1%)	370 (100.0%)
	5～9件	件数 (割合)	152 (87.9%)	21 (12.1%)	173 (100.0%)	111 (64.2%)	62 (35.8%)	173 (100.0%)
	10件以上	件数 (割合)	262 (96.7%)	9 (3.3%)	271 (100.0%)	191 (70.5%)	80 (29.5%)	271 (100.0%)
	合計	件数 (割合)	715 (87.8%)	99 (12.2%)	814 (100.0%)	505 (62.0%)	309 (38.0%)	814 (100.0%)

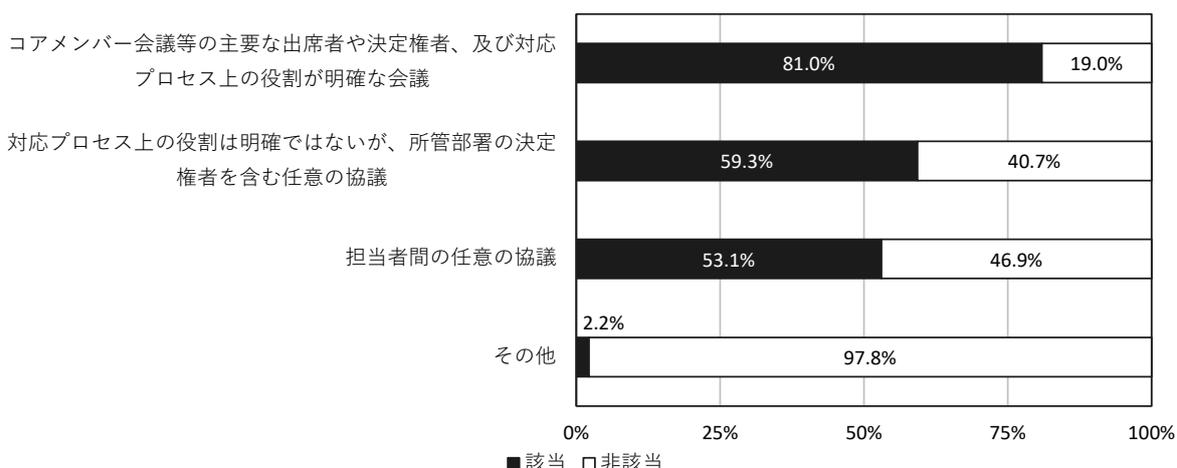
## (2) 養護者による虐待に対して「虐待の深刻度」を判断した体制

本調査では、「虐待の深刻度」を複数名で判断した場合に回答するよう求めていたが、これをどのような合議体制で判断したか、3つの合議体制及び「その他」における該当の有無として、複数回答を可として回答を求めた。

その結果、有効回答 814 件のうち、合議体制として該当するとの回答が最も多かったのは「コアメンバー会議等の主要な出席者や決定権者、及び対応プロセス上の役割が明確な会議」の 659 件 (81.0%) であり、次いで「対応プロセス上の役割は明確ではないが、所管部署の決定権者を含む任意の協議」が 483 件 (59.3%)、「担当者間の任意の協議」が 432 件 (53.1%) であった (図表 3-II-3-3)。

また、図表 3-II-2-1 に示した市町村ごとの「虐待の深刻度」の判断件数との関係を確認したところ、「コアメンバー会議等の主要な出席者や決定権者、及び対応プロセス上の役割が明確な会議」において判断件数との関連性がみられ、いずれも判断件数が「10 件以上」の場合に当該合議体制が判断体制として該当する割合が高く、「1～4 件」では低くなっていた (図表 3-II-3-4)。

図表 3-Ⅱ-3-3 養護者による虐待に対して「虐待の深刻度」を判断した体制



(集計値)

	該当		非該当		合計	
	件数	(割合)	件数	(割合)	件数	(割合)
コアメンバー会議等の主要な出席者や決定権者、及び対応プロセス上の役割が明確な会議	659	(81.0%)	155	(19.0%)	814	(100.0%)
対応プロセス上の役割は明確ではないが、所管部署の決定権者を含む任意の協議	483	(59.3%)	331	(40.7%)	814	(100.0%)
担当者間の任意の協議	432	(53.1%)	382	(46.9%)	814	(100.0%)
その他	18	(2.2%)	796	(97.8%)	814	(100.0%)

図表 3-Ⅱ-3-4 「虐待の深刻度」の判断件数と深刻度を判断した体制

		コアメンバー会議等の主要な出席者や決定権者、及び対応プロセス上の役割が明確な会議			対応プロセス上の役割は明確ではないが、所管部署の決定権者を含む任意の協議			担当者間の任意の協議			
		該当	非該当	合計	該当	非該当	合計	該当	非該当	合計	
「虐待の深刻度」の判断件数	1~4件	件数 (割合)	279 (75.4%)	91 (24.6%)	370 (100.0%)	215 (58.1%)	155 (41.9%)	370 (100.0%)	181 (48.9%)	189 (51.1%)	370 (100.0%)
	5~9件	件数 (割合)	138 (79.8%)	35 (20.2%)	173 (100.0%)	98 (56.6%)	75 (43.4%)	173 (100.0%)	98 (56.6%)	75 (43.4%)	173 (100.0%)
	10件以上	件数 (割合)	242 (89.3%)	29 (10.7%)	271 (100.0%)	170 (62.7%)	101 (37.3%)	271 (100.0%)	153 (56.5%)	118 (43.5%)	271 (100.0%)
	合計	件数 (割合)	659 (81.0%)	155 (19.0%)	814 (100.0%)	483 (59.3%)	331 (40.7%)	814 (100.0%)	432 (53.1%)	382 (46.9%)	814 (100.0%)

### (3) 養護者による虐待における「虐待の深刻度」の判断根拠

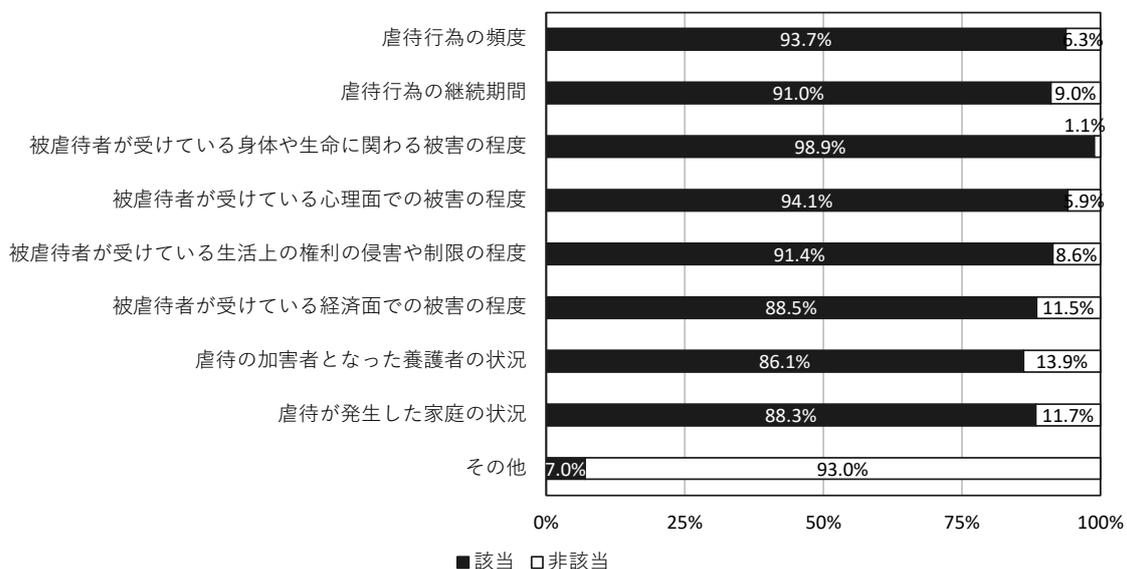
養護者による虐待に対する「虐待の深刻度」を判断する際、どのような情報を根拠に行ったか、8項目及び「その他」に対する該当の有無として、複数回答を可として回答を求めた。

その結果、有効回答 814 件のうち、判断根拠として該当するとの回答が最も多かったのは「被

虐待者が受けている身体や生命に関わる被害の程度」の 805 件（98.9%）であったが、「その他」を除くすべての項目において該当するとした割合が 85%を超えていた（図表 3-II-3-5）。

また、図表 3-II-2-1 に示した市町村ごとの「虐待の深刻度」の判断件数との関係を確認したところ、8 項目中 5 項目で判断件数との関連性がみられた。このうち、「虐待行為の頻度」「虐待行為の継続期間」においては、判断件数が「5～9 件」及び「10 件以上」の場合に判断根拠に該当する割合が高く、「1～4 件」では低くなっていた。また「被虐待者が受けている心理面での被害の程度」「被虐待者が受けている生活上の権利の侵害や制限の程度」「被虐待者が受けている経済面での被害の程度」においては、いずれも判断件数が「10 件以上」の場合に当判断根拠に該当する割合が高く、「1～4 件」では低くなっていた（図表 3-II-3-6）。

図表 3-II-3-5 養護者による虐待における「虐待の深刻度」の判断根拠



(集計値)

	該当		非該当		合計	
	件数	(割合)	件数	(割合)	件数	(割合)
虐待行為の頻度	763	(93.7%)	51	(6.3%)	814	(100.0%)
虐待行為の継続期間	741	(91.0%)	73	(9.0%)	814	(100.0%)
被虐待者が受けている身体や生命に関わる被害の程度	805	(98.9%)	9	(1.1%)	814	(100.0%)
被虐待者が受けている心理面での被害の程度	766	(94.1%)	48	(5.9%)	814	(100.0%)
被虐待者が受けている生活上の権利の侵害や制限の程度	744	(91.4%)	70	(8.6%)	814	(100.0%)
被虐待者が受けている経済面での被害の程度	720	(88.5%)	94	(11.5%)	814	(100.0%)
虐待の加害者となった養護者の状況	701	(86.1%)	113	(13.9%)	814	(100.0%)
虐待が発生した家庭の状況	719	(88.3%)	95	(11.7%)	814	(100.0%)
その他	57	(7.0%)	757	(93.0%)	814	(100.0%)

図表 3-II-3-6 「虐待の深刻度」の判断件数と深刻度の判断根拠

		虐待行為の頻度			虐待行為の継続期間			被虐待者が受けている身体や生命に関わる被害の程度			
		該当	非該当	合計	該当	非該当	合計	該当	非該当	合計	
「虐待の深刻度」の判断件数	1～4件	件数 (割合)	327 (88.4%)	43 (11.6%)	370 (100.0%)	317 (85.7%)	53 (14.3%)	370 (100.0%)	363 (98.1%)	7 (1.9%)	370 (100.0%)
	5～9件	件数 (割合)	169 (97.7%)	4 (2.3%)	173 (100.0%)	164 (94.8%)	9 (5.2%)	173 (100.0%)	172 (99.4%)	1 (0.6%)	173 (100.0%)
	10件以上	件数 (割合)	267 (98.5%)	4 (1.5%)	271 (100.0%)	260 (95.9%)	11 (4.1%)	271 (100.0%)	270 (99.6%)	1 (0.4%)	271 (100.0%)
	合計	件数 (割合)	763 (93.7%)	51 (6.3%)	814 (100.0%)	741 (91.0%)	73 (9.0%)	814 (100.0%)	805 (98.9%)	9 (1.1%)	814 (100.0%)

		被虐待者が受けている心理面での被害の程度			被虐待者が受けている生活上の権利の侵害や制限の程度			被虐待者が受けている経済面での被害の程度			
		該当	非該当	合計	該当	非該当	合計	該当	非該当	合計	
「虐待の深刻度」の判断件数	1～4件	件数 (割合)	331 (89.5%)	39 (10.5%)	370 (100.0%)	321 (86.8%)	49 (13.2%)	370 (100.0%)	301 (81.4%)	69 (18.6%)	370 (100.0%)
	5～9件	件数 (割合)	167 (96.5%)	6 (3.5%)	173 (100.0%)	156 (90.2%)	17 (9.8%)	173 (100.0%)	157 (90.8%)	16 (9.2%)	173 (100.0%)
	10件以上	件数 (割合)	268 (98.9%)	3 (1.1%)	271 (100.0%)	267 (98.5%)	4 (1.5%)	271 (100.0%)	262 (96.7%)	9 (3.3%)	271 (100.0%)
	合計	件数 (割合)	766 (94.1%)	48 (5.9%)	814 (100.0%)	744 (91.4%)	70 (8.6%)	814 (100.0%)	720 (88.5%)	94 (11.5%)	814 (100.0%)

		虐待の加害者となった養護者の状況			虐待が発生した家庭の状況			
		該当	非該当	合計	該当	非該当	合計	
「虐待の深刻度」の判断件数	1～4件	件数 (割合)	314 (84.9%)	56 (15.1%)	370 (100.0%)	322 (87.0%)	48 (13.0%)	370 (100.0%)
	5～9件	件数 (割合)	150 (86.7%)	23 (13.3%)	173 (100.0%)	156 (90.2%)	17 (9.8%)	173 (100.0%)
	10件以上	件数 (割合)	237 (87.5%)	34 (12.5%)	271 (100.0%)	241 (88.9%)	30 (11.1%)	271 (100.0%)
	合計	件数 (割合)	701 (86.1%)	113 (13.9%)	814 (100.0%)	719 (88.3%)	95 (11.7%)	814 (100.0%)

#### (4) 養護者による虐待における「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題

「虐待の深刻度」を判断する際や深刻度の指標を活用する際に、課題となる事項について、自由記述により回答を求めた。

その結果、166件の記述回答が得られた。この回答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「判断が難しい／難しい場合がある」の52件(31.3%)であり、次いで「判断基準が明確ではない／基準に基づく判断が難しい／例示を要する」が44件(26.5%)、「評価者によっ

て判断が異なる／統一的な判断が難しい」が 33 件 (19.9%)、「判断に必要な情報や判断能力の不足」が 17 件、「深刻度を使用・活用できる体制にない」が 15 件 (9.0%)、「判断に時間を要する」及び「本調査の指標と他の指標 (リスクアセスメントシート等)、緊急性等必要な対応のレベルとが一致しない」が各 10 件 (6.0%) であった (図表 3-II-3-7)。

図表 3-II-3-7 養護者による「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題 (記述回答分類)

(n=166)	
	件数 (割合)
判断が難しい／難しい場合がある	52 (31.3%)
判断基準が明確ではない／基準に基づく判断が難しい／例示を要する	44 (26.5%)
評価者によって判断が異なる／統一的な判断が難しい	33 (19.9%)
判断に必要な情報や判断能力の不足	17 (10.2%)
深刻度を使用・活用できる体制にない	15 (9.0%)
判断に時間を要する	10 (6.0%)
本調査の指標と他の指標 (リスクアセスメントシート等)、緊急性等必要な対応のレベルとが一致しない	10 (6.0%)
その他	17 (10.2%)

※複数回答形式で分類

## 4. 調査結果：養介護施設従事者等による虐待分

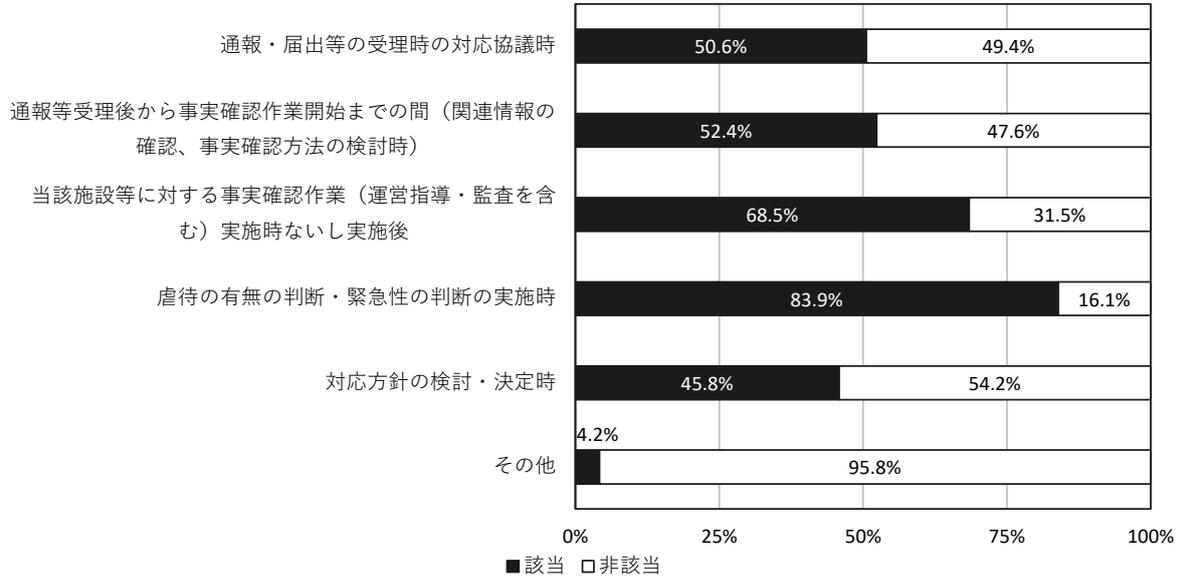
### (1) 養介護施設従事者等による虐待に対して「虐待の深刻度」を判断した時点

養介護施設従事者等による虐待に対する「虐待の深刻度」を、対応プロセス内のどの時点で判断したか、5つの時点及び「その他」における該当の有無として、複数回答を可として回答を求めた。

その結果、有効回答 168 件のうち、判断した時点として該当するとの回答が最も多かったのは「虐待の有無の判断・緊急性の判断の実施時」の 141 件 (83.9%) であり、次いで「当該施設等に対する事実確認作業 (運営指導・監査を含む) 実施時ないし実施後」が 115 件 (68.5%)、「通報等受理後から事実確認作業開始までの間 (関連情報の確認、事実確認方法の検討時)」が 88 件 (52.4%)、「通報・届出等の受理時の対応協議時」が 85 件 (50.6%)、「対応方針の検討・決定時」が 77 件 (45.8%) であった (図表 3-II-4-1)。

また、図表 3-II-2-1 に示した市町村ごとの「虐待の深刻度」の判断件数との関係を確認したところ、いずれの時点についても判断件数との明確な関連性は認められなかった (図表 3-II-4-2)。

図表 3-II-4-1 養介護施設従事者等による虐待に対して「虐待の深刻度」を判断した時点



(集計値)

	該当		非該当		合計	
	件数	(割合)	件数	(割合)	件数	(割合)
通報・届出等の受理時の対応協議時	85	(50.6%)	83	(49.4%)	168	(100.0%)
通報等受理後から事実確認作業開始までの間（関連情報の確認、事実確認方法の検討時）	88	(52.4%)	80	(47.6%)	168	(100.0%)
当該施設等に対する事実確認作業（運営指導・監査を含む）実施時ないし実施後	115	(68.5%)	53	(31.5%)	168	(100.0%)
虐待の有無の判断・緊急性の判断の実施時	141	(83.9%)	27	(16.1%)	168	(100.0%)
対応方針の検討・決定時	77	(45.8%)	91	(54.2%)	168	(100.0%)
その他	7	(4.2%)	161	(95.8%)	168	(100.0%)

図表 3-II-4-2 「虐待の深刻度」の判断件数と深刻度を判断した時点の関係

			通報・届出等の受理時の対応協議時			通報等受理後から事実確認作業開始までの間（関連情報の確認、事実確認方法の検討時）			当該施設等に対する事実確認作業（運営指導・監査を含む）実施時ないし実施後		
			該当	非該当	合計	該当	非該当	合計	該当	非該当	合計
「虐待の深刻度」の判断件数	1件	件数 (割合)	34 (45.3%)	41 (54.7%)	75 (100.0%)	36 (48.0%)	39 (52.0%)	75 (100.0%)	47 (62.7%)	28 (37.3%)	75 (100.0%)
	2~4件	件数 (割合)	29 (52.7%)	26 (47.3%)	55 (100.0%)	27 (49.1%)	28 (50.9%)	55 (100.0%)	37 (67.3%)	18 (32.7%)	55 (100.0%)
	5件以上	件数 (割合)	22 (57.9%)	16 (42.1%)	38 (100.0%)	25 (65.8%)	13 (34.2%)	38 (100.0%)	31 (81.6%)	7 (18.4%)	38 (100.0%)
	合計	件数 (割合)	85 (50.6%)	83 (49.4%)	168 (100.0%)	88 (52.4%)	80 (47.6%)	168 (100.0%)	115 (68.5%)	53 (31.5%)	168 (100.0%)

			虐待の有無の判断・緊急性の判断の実施時			対応方針の検討・決定時		
			該当	非該当	合計	該当	非該当	合計
「虐待の深刻度」の判断件数	1件	件数 (割合)	60 (80.0%)	15 (20.0%)	75 (100.0%)	32 (42.7%)	43 (57.3%)	75 (100.0%)
	2~4件	件数 (割合)	49 (89.1%)	6 (10.9%)	55 (100.0%)	24 (43.6%)	31 (56.4%)	55 (100.0%)
	5件以上	件数 (割合)	32 (84.2%)	6 (15.8%)	38 (100.0%)	21 (55.3%)	17 (44.7%)	38 (100.0%)
	合計	件数 (割合)	141 (83.9%)	27 (16.1%)	168 (100.0%)	77 (45.8%)	91 (54.2%)	168 (100.0%)

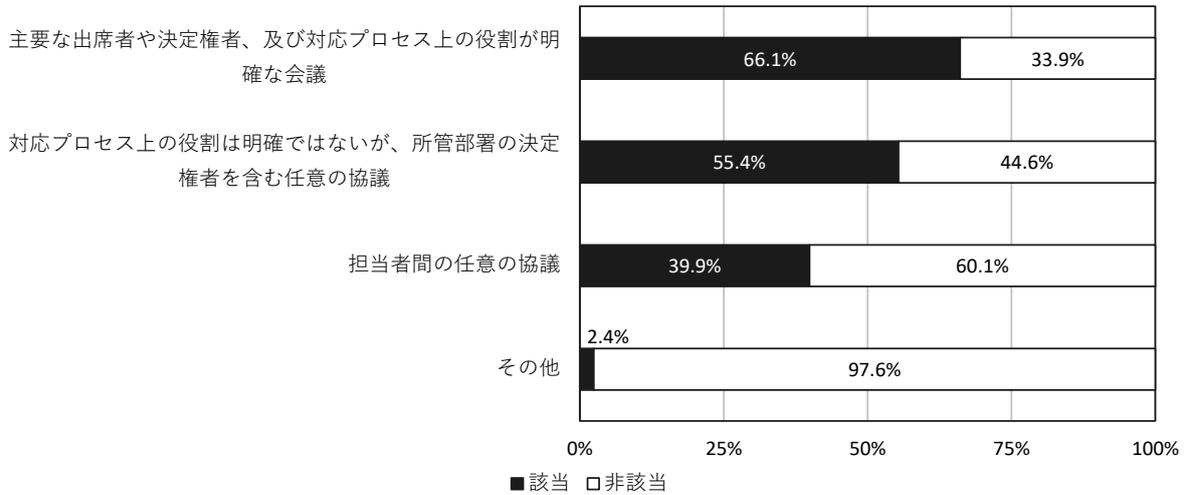
## （２）養介護施設従事者等による虐待に対して「虐待の深刻度」を判断した体制

本調査では、「虐待の深刻度」を複数名で判断した場合に回答するよう求めていたが、これをどのような合議体制で判断したか、3つの合議体制及び「その他」における該当の有無として、複数回答を可として回答を求めた。

その結果、有効回答 168 件のうち、合議体制として該当するとの回答が最も多かったのは「主要な出席者や決定権者、及び対応プロセス上の役割が明確な会議」の 111 件（66.1%）であり、次いで「対応プロセス上の役割は明確ではないが、所管部署の決定権者を含む任意の協議」が 93 件（55.4%）、「担当者間の任意の協議」が 67 件（39.9%）であった（図表 3-II-4-3）。

また、図表 3-II-2-1 に示した市町村ごとの「虐待の深刻度」の判断件数との関係を確認したところ、「主要な出席者や決定権者、及び対応プロセス上の役割が明確な会議」及び「担当者間の任意の協議」において判断件数との関連性がみられ、前者は判断件数が「2~4 件」、後者は「1 件」の場合に、当該合議体制が判断体制として該当する割合が低くなっていた（図表 3-II-4-4）。

図表 3-Ⅱ-4-3 養介護施設従事者等による虐待に対して「虐待の深刻度」を判断した体制



(集計値)

	該当		非該当		合計	
	件数	(割合)	件数	(割合)	件数	(割合)
主要な出席者や決定権者、及び対応プロセス上の役割が明確な会議	111	(66.1%)	57	(33.9%)	168	(100.0%)
対応プロセス上の役割は明確ではないが、所管部署の決定権者を含む任意の協議	93	(55.4%)	75	(44.6%)	168	(100.0%)
担当者間の任意の協議	67	(39.9%)	101	(60.1%)	168	(100.0%)
その他	4	(2.4%)	164	(97.6%)	168	(100.0%)

図表 3-Ⅱ-4-4 「虐待の深刻度」の判断件数と深刻度を判断した体制

			主要な出席者や決定権者、及び対応プロセス上の役割が明確な会議			対応プロセス上の役割は明確ではないが、所管部署の決定権者を含む任意の協議			担当者間の任意の協議		
			該当	非該当	合計	該当	非該当	合計	該当	非該当	合計
「虐待の深刻度」の判断件数	1件	件数 (割合)	54 (72.0%)	21 (28.0%)	75 (100.0%)	38 (50.7%)	37 (49.3%)	75 (100.0%)	22 (29.3%)	53 (70.7%)	75 (100.0%)
	2~4件	件数 (割合)	28 (50.9%)	27 (49.1%)	55 (100.0%)	32 (58.2%)	23 (41.8%)	55 (100.0%)	26 (47.3%)	29 (52.7%)	55 (100.0%)
	5件以上	件数 (割合)	29 (76.3%)	9 (23.7%)	38 (100.0%)	23 (60.5%)	15 (39.5%)	38 (100.0%)	19 (50.0%)	19 (50.0%)	38 (100.0%)
	合計	件数 (割合)	111 (66.1%)	57 (33.9%)	168 (100.0%)	93 (55.4%)	75 (44.6%)	168 (100.0%)	67 (39.9%)	101 (60.1%)	168 (100.0%)

### (3) 養介護施設従事者等による虐待における「虐待の深刻度」の判断根拠

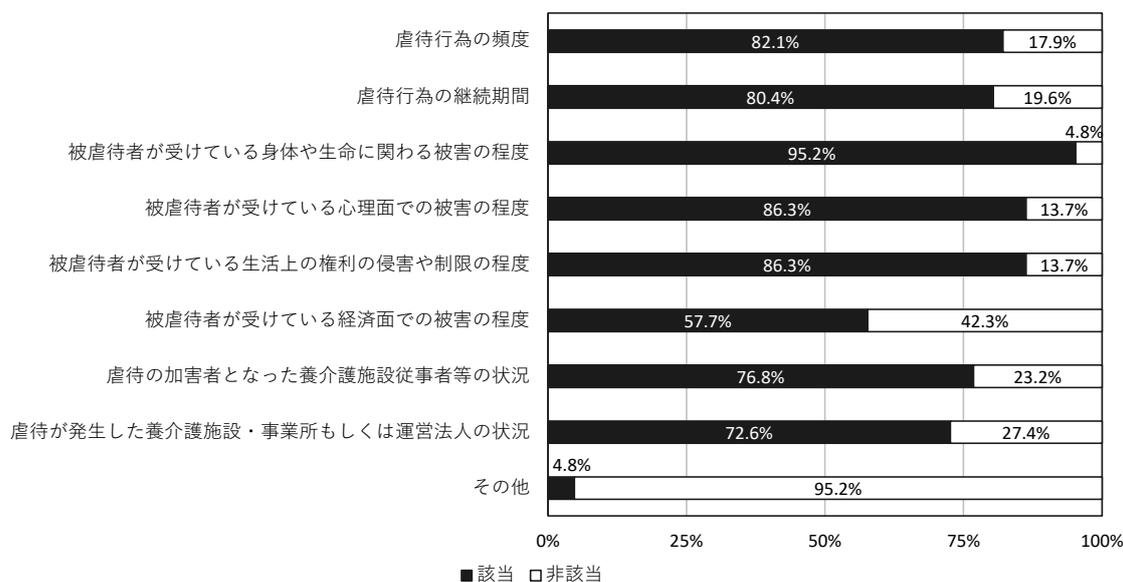
養介護施設従事者等による虐待に対する「虐待の深刻度」を判断する際、どのような情報を根拠に行ったか、8項目及び「その他」に対する該当の有無として、複数回答を可として回答を求めた。

その結果、有効回答 168 件のうち、判断根拠として該当するとの回答が最も多かったのは「被

虐待者が受けている身体や生命に関わる被害の程度」の160件（95.2%）であり、次いで「被虐待者が受けている心理面での被害の程度」及び「被虐待者が受けている生活上の権利の侵害や制限の程度」が145件（86.3%）、「虐待行為の頻度」が138件（82.1%）、「虐待行為の継続期間」が135件（80.4%）、「虐待の加害者となった養介護施設従事者等の状況」が129件（76.8%）、「虐待が発生した養介護施設・事業所もしくは運営法人の状況」が122件（72.6%）、「被虐待者が受けている経済面での被害の程度」が97件（57.7%）であった（図表3-II-4-5）。

また、図表3-II-2-1に示した市町村ごとの「虐待の深刻度」の判断件数との関係を確認したところ、いずれも明確な関連性は認められなかった（図表3-II-4-6）。

図表3-II-4-5 養介護施設従事者等による虐待における「虐待の深刻度」の判断根拠



(集計値)

	該当		非該当		合計	
	件数	(割合)	件数	(割合)	件数	(割合)
虐待行為の頻度	138	(82.1%)	30	(17.9%)	168	(100.0%)
虐待行為の継続期間	135	(80.4%)	33	(19.6%)	168	(100.0%)
被虐待者が受けている身体や生命に関わる被害の程度	160	(95.2%)	8	(4.8%)	168	(100.0%)
被虐待者が受けている心理面での被害の程度	145	(86.3%)	23	(13.7%)	168	(100.0%)
被虐待者が受けている生活上の権利の侵害や制限の程度	145	(86.3%)	23	(13.7%)	168	(100.0%)
被虐待者が受けている経済面での被害の程度	97	(57.7%)	71	(42.3%)	168	(100.0%)
虐待の加害者となった養介護施設従事者等の状況	129	(76.8%)	39	(23.2%)	168	(100.0%)
虐待が発生した養介護施設・事業所もしくは運営法人の状況	122	(72.6%)	46	(27.4%)	168	(100.0%)
その他	8	(4.8%)	160	(95.2%)	168	(100.0%)

図表 3-II-4-6 「虐待の深刻度」の判断件数と深刻度の判断根拠

		虐待行為の頻度			虐待行為の継続期間			被虐待者が受けている身体や生命に関わる被害の程度			
		該当	非該当	合計	該当	非該当	合計	該当	非該当	合計	
「虐待の深刻度」の判断件数	1件	件数 (割合)	58 (77.3%)	17 (22.7%)	75 (100.0%)	57 (76.0%)	18 (24.0%)	75 (100.0%)	71 (94.7%)	4 (5.3%)	75 (100.0%)
	2~4件	件数 (割合)	44 (80.0%)	11 (20.0%)	55 (100.0%)	43 (78.2%)	12 (21.8%)	55 (100.0%)	51 (92.7%)	4 (7.3%)	55 (100.0%)
	5件以上	件数 (割合)	36 (94.7%)	2 (5.3%)	38 (100.0%)	35 (92.1%)	3 (7.9%)	38 (100.0%)	38 (100.0%)	0 (0.0%)	38 (100.0%)
	合計	件数 (割合)	138 (82.1%)	30 (17.9%)	168 (100.0%)	135 (80.4%)	33 (19.6%)	168 (100.0%)	160 (95.2%)	8 (4.8%)	168 (100.0%)

		被虐待者が受けている心理面での被害の程度			被虐待者が受けている生活上の権利の侵害や制限の程度			被虐待者が受けている経済面での被害の程度			
		該当	非該当	合計	該当	非該当	合計	該当	非該当	合計	
「虐待の深刻度」の判断件数	1件	件数 (割合)	60 (80.0%)	15 (20.0%)	75 (100.0%)	60 (80.0%)	15 (20.0%)	75 (100.0%)	41 (54.7%)	34 (45.3%)	75 (100.0%)
	2~4件	件数 (割合)	49 (89.1%)	6 (10.9%)	55 (100.0%)	49 (89.1%)	6 (10.9%)	55 (100.0%)	29 (52.7%)	26 (47.3%)	55 (100.0%)
	5件以上	件数 (割合)	36 (94.7%)	2 (5.3%)	38 (100.0%)	36 (94.7%)	2 (5.3%)	38 (100.0%)	27 (71.1%)	11 (28.9%)	38 (100.0%)
	合計	件数 (割合)	145 (86.3%)	23 (13.7%)	168 (100.0%)	145 (86.3%)	23 (13.7%)	168 (100.0%)	97 (57.7%)	71 (42.3%)	168 (100.0%)

		虐待の加害者となった養介護施設従事者等の状況			虐待が発生した養介護施設・事業所もしくは運営法人の状況			
		該当	非該当	合計	該当	非該当	合計	
「虐待の深刻度」の判断件数	1件	件数 (割合)	57 (76.0%)	18 (24.0%)	75 (100.0%)	53 (70.7%)	22 (29.3%)	75 (100.0%)
	2~4件	件数 (割合)	41 (74.5%)	14 (25.5%)	55 (100.0%)	39 (70.9%)	16 (29.1%)	55 (100.0%)
	5件以上	件数 (割合)	31 (81.6%)	7 (18.4%)	38 (100.0%)	30 (78.9%)	8 (21.1%)	38 (100.0%)
	合計	件数 (割合)	129 (76.8%)	39 (23.2%)	168 (100.0%)	122 (72.6%)	46 (27.4%)	168 (100.0%)

#### (4) 養介護施設従事者等による虐待における「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題

「虐待の深刻度」を判断する際や深刻度の指標を活用する際に、課題となる事項について、自由記述により回答を求めた。

その結果、18件の記述回答が得られた。この回答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「判断基準が明確ではない／基準に基づく判断が難しい／例示を要する」が9件(50.0%)であり、次いで「評価者によって判断が異なる／統一的な判断が難しい」が4件(22.2%)、

「判断に必要な情報や判断能力の不足」「深刻度を使用・活用できる体制がない」が各2件(11.1%)、「判断に時間を要する」が1件(5.6%)であった(図表3-II-4-7)。

図表3-II-4-7 養護者による「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題(記述回答分類)

(n=18)	
	件数 (割合)
判断基準が明確ではない／基準に基づく判断が難しい／例示を要する	9 (50.0%)
評価者によって判断が異なる／統一的な判断が難しい	4 (22.2%)
判断に必要な情報や判断能力の不足	2 (11.1%)
深刻度を使用・活用できる体制がない	2 (11.1%)
判断に時間を要する	1 (5.6%)
その他	2 (11.1%)

※複数回答形式で分類

### 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

##### (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に関する発生状況の把握

本調査では、権利侵害事例の発生について、「発生件数の把握の有無」という趣旨でたずねた。そのため「厳密な件数までは整理していないがある程度把握できている」等の状況では「把握している」とは回答できなかつたものと思われる。こうした前提のもとで理解する必要があるが、「セルフ・ネグレクト」「養護・被養護の関係にない 65 歳以上の高齢者への虐待（互いに自立した 65 歳以上夫婦間 DV を除く）」「お互いに自立した 65 歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス」の 3 種とも、「発生件数を把握している」とした市町村は 5 割に満たなかつた。なお、この結果は令和 3 年度老人保健健康増進等事業「高齢者虐待等の権利擁護を促進する地域づくりのための自治体による計画策定と評価に関する調査研究事業」で実施された調査（回収率 39.6%）と大きな差はなかつた。発生状況の把握について、市町村に義務があるものではないものの、いずれも高齢者虐待防止法に準じて権利擁護の観点から支援を検討すべき事態が多く含まれるため、把握を推奨し、取組を促すことが求められよう。

また、市町村の規模・体制との関係を見ると、「養護・被養護の関係にない 65 歳以上の高齢者への虐待」「お互いに自立した 65 歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス」で関連性が認められた。これらの事例について「発生件数を把握している」市町村の割合は、人口規模では「3 万人以上 10 万人未満」、地域包括支援センターの設置形態では「直営と委託」の場合にやや高くなっていた。「把握していない」割合は、「3 万人未満」「直営のみ」の場合にやや低くなっていた。自治体の規模・体制に発生状況の把握が影響を受けうる可能性について、今後精査していく必要がある。

発生件数を把握している場合の件数の分布は、「0 件（把握しているが調査対象年度には発生事例がない）」「1 件」「2 件」の順で多く、これらで分布の大半を占めていた。発生件数を把握している場合でも、実際に対応・把握している事例の数は、市町村単位では非常に少ないことが示された。一方、10 件以上把握している市町村も一定数存在した。これらの結果を踏まえ、年間ごく少数の把握を前提とした体制のあり方について、高齢者虐待防止法に基づく対応体制の中でどのように位置づけるべきか、検討が必要と考えられた。

##### (2) 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策及び課題

高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害事例に関する広報・普及啓発は、一定程度（窓口周知が 60.4%、啓発活動が 55.3%）実施されていた。

これらの取組状況について、発生件数把握の有無との関係を確認した。その結果、「窓口の住民への周知」「啓発活動」のいずれにおいても、3 種の権利侵害等の発生件数把握の有無と関連性が認められ、いずれも、取組を「実施している」場合に発生件数を「把握している」割合が高くなっていた。これらの結果について、周知・啓発によって情報把握がしやすくなっていることが考え

られ、その場合多くの自治体での実施が望まれる。一方、これらの権利侵害の存在を認識し、把握する体制を取れている場合に、その周知・啓発につながりやすくなっている可能性も考えられる。今後、影響関係について検討するとともに、いずれの場合においても把握体制と周知・啓発は併せて取り組むべきものとして実施を促していくことが望まれる。

早期発見・対応に資する取組の状況としては、訪問等による把握、関係機関等との連携、他の相談窓口との情報共有、困難ケース等からの把握などに関する取組の実施率が高く、通常業務の中で把握がなされやすいようにする取組が主に実施されているものと考えられる。一方、具体的な例示やワンストップの相談窓口、マニュアル等への明文化、地域ケア会議での取り扱いの明示などの実施率はそれほど高くなく、自治体の対応プロセスや取組の中での明確化という面ではやや弱いものと考えられる。

対応に関する課題として主に挙げられた事項は、次の2点に集約される。ひとつは、対象となる権利侵害の定義や基準、法に「準ずる対応」の内容が不明確であるとするものである。個別事例における具体的な判断は難しい側面があると思われるが、令和4年度中に改訂される国マニュアル等で基本的な枠組みは説明されるべきであろう。一方で、そうした枠組みが提示された中では、自治体への周知徹底が望まれる。

課題のもうひとつは、対応組織や人員配置が整っていないことに関するものである。前述の「対応プロセスや取組の中での明確化」と共通する課題ともいえるため、前述の国マニュアルも参照しながら、権利侵害（疑い）事例への対応の体制や方法の明確化がなお一層求められるといえよう。

### （3）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状況の把握

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をたずねた結果、発生件数を「全件把握している」と回答したのは9.4%、「ある程度把握している」が23.3%、「対応はしているが件数は把握していない」が67.3%であった。また、これらの把握状況について、市町村の人口規模により比較したところ、「全件把握している」割合が、全体に比して人口規模3万人未満の市町村で高く、10万人以上の市町村で低くなっていた。

「全件把握している」あるいは「ある程度把握している」場合の件数の分布をみると、「0件（把握しているが調査対象年度には発生事例がない）」が最も多いものの、約1/4の自治体では10件以上年間で把握しているとの回答であった。

消費者被害の問題に対し、高齢者虐待防止法第27条では、市町村は相談に応じ、消費生活担当窓口その他関係機関を紹介し（または高齢者虐待対応協力者に相談や紹介を委託し）、成年後見制度に繋ぐ等の対応が必要としている。しかし、本調査の結果からは、高齢者虐待防止法に基づく対応を行う部署または機関において、高齢者虐待以外の経済的被害に対して把握の段階から積極的な対応を行っているとは必ずしもいえない状況にあることがうかがわれた。そのため、把握・対応の必要性について明示していくことが求められる。

### （4）高齢者虐待防止法第27条に規定する消費者被害への対策及び課題

消費者被害への対応としては、広報・注意喚起をはじめとして、消費生活センターによる対応や日常生活自立支援事業の利用、あるいは見守り体制の構築、介護サービス等の導入、法律相談

などの対応を行っている割合が高いことが示された。該当する事案を把握できれば、一定の対応を行える状況にあると考えられる。すると、前述のように、こうした対応につなげていくために、いかに該当事案を把握できるようにしていくかということがやはり課題となろう。本調査では消費者被害全般ではなく、あくまで高齢者虐待防止法に基づく（あるいは関連する）対応の中での消費者被害を対象としており、改訂される国マニュアルの内容なども踏まえ、高齢者虐待防止法に基づく対応に係る範囲での消費者被害問題の把握・対応が明示的に位置づけられることが望まれる。

対応に関する課題としては、法に準ずる対応を求められる権利侵害と近い性質のものが多く挙げられた。すなわち、対応方法が定まっていない、人員が配置されていない、対象の特定が難しい（見守りリスト等が作成されていない）等の課題である。上記のとおり、把握・対応の必要性や方法の明確化が求められる。

## 2. 「虐待の深刻度」に関する判断体制等

### (1) 結果の解釈及び活用における留保事項

本調査では、本調査側で必要な回答があったうえで、「法に基づく対応状況調査」本体調査において虐待事例への「虐待の深刻度」の回答が実際にあった市町村の回答を有効回答とした。その結果、有効回答とした市町村は、種別や人口規模が全市町村の状況と異なり、比較的大きな市町村に偏っていた。また、深刻度を実際に判断したと思われる件数（本体調査での回答件数）も少ない自治体が多かった。そのため、結果の解釈においては慎重になる必要がある。

このことは、現時点で、本体調査で要求した、対応プロセス上の深刻度判断の位置づけや複数名での判断に対応できている、あるいはその上で一定数の判断経験がある市町村には、偏りがあることも示唆している。したがって、本体調査における「虐待の深刻度」及び深刻度に関連付けた集計結果の解釈においても、慎重になる必要がある。

本調査の目的のひとつには、深刻度の指標や回答条件等の検討資料を得ることがあるが、上記を踏まえると、現時点で指標や回答条件の修正要否等について結論を得るのは、やや時期尚早であると思われる。

### (2) 養護者による虐待における深刻度の判断体制等

#### 1) 深刻度を判断した時点

養護者による虐待に対する「虐待の深刻度」を、対応プロセス内のどの時点で判断したかについて複数回答形式でたずねたところ、「虐待の有無の判断・緊急性の判断の実施時」が87.8%と最も割合が高かったものの、事実確認調査の実施時や初回コアメンバー会議等を挙げる場合も多かった。

本体調査における深刻度の判断件数との関係を確認したところ、10件以上の判断経験がある自治体では「虐待の有無の判断・緊急性の判断の実施時」が96.7%に上るとともに、他の判断時点も概ね割合が高くなる傾向がみられた。事例に応じて判断時点に幅が出てきている可能性もあるが、判断経験を踏まえて複数時点での検討がなされるようになっている可能性もある。一方で、判断件数が少ない場合との差があることから、やはり結果の一般化には慎重になる必要があると思われる。

#### 2) 深刻度を判断した体制

養護者による虐待に対する「虐待の深刻度」を、どのような体制下で判断したかについて複数回答形式でたずねたところ、「コアメンバー会議等の主要な出席者や決定権者、及び対応プロセス上の役割が明確な会議」が81.0%と最も割合が高かった。

本体調査における深刻度の判断件数との関係を確認したところ、10件以上の判断経験がある自治体では「コアメンバー会議等の主要な出席者や決定権者、及び対応プロセス上の役割が明確な会議」の割合が高い一方、判断件数が少ない自治体では割合が低くなっていた。ここでも判断経験による差が示唆されており、対応プロセス上の役割が明確でない合議や任意の協議については

明確な差がなかったことから、対応プロセス上の位置づけの明確化には、一定の判断経験が必要と考えられる。

### 3) 深刻度の判断根拠

養護者による虐待に対する「虐待の深刻度」を、どのような情報を根拠に判断したかについて複数回答形式でたずねたところ、「被虐待者が受けている身体や生命に関わる被害の程度」が98.9%とほとんどの自治体で選択されていたが、他の選択肢もすべて85%以上となっていた。これらには、今回の本体調査において概念に加えられた「頻度」や「継続期間」が含まれているほか、養護者や家庭の状況も含まれている。そのため、深刻度の判断根拠はある程度指標変更後の概念に応じたものとなっている上に、やや総合的な事態の深刻さ、もしくは対応プロセス上の重要度を加味した判断がなされている可能性がある。

ただし、本体調査における深刻度の判断件数との関係を確認したところ、「頻度」や「継続期間」は判断件数が少ない自治体で考慮される割合がやや低くなり、身体・生命以外の被害の程度も同様の傾向がみられた。ここでも対応経験による差が示唆されており、身体・生命に関わる被害の程度以外の根拠を加味した深刻度の判断を行うためには、一定の判断経験が必要と考えられる。

### 4) 深刻度の判断や活用に関する課題

養護者による虐待に対する「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題についてたずねたところ、判断の難しさや基準の不明確さ、判断の統一性の担保等に関するものが多く挙げられていた。本体調査の記入要領では評価のフロー図を含めた説明がなされているものの、前述のように定義上も事実上も複数の要素を含む総合的な判断を要する指標となっていることが影響しているものと思われる。

## (3) 養介護施設従事者等による虐待における深刻度の判断体制等

### 1) 深刻度を判断した時点

養介護施設従事者等による虐待に対する「虐待の深刻度」を、対応プロセス内のどの時点で判断したかについて複数回答形式でたずねたところ、「虐待の有無の判断・緊急性の判断の実施時」が83.9%と最も割合が高かった。次いで割合が高いのは「事実確認作業の実施時ないし実施後」の68.5%であったが、その他の選択肢は50%前後にとどまった。本体調査における深刻度の判断件数との明確な関係性も認められず、有効回答が168自治体と全市町村の1割に満たないものの、その範囲では判断時点はある程度共通しているものと思われる。ただし、ほとんどの自治体という水準にまでは至っておらず、有効回答数が少ないことと合わせて、適切な判断のタイミングについては検討を重ねる必要があるだろう。

### 2) 深刻度を判断した体制

「虐待の深刻度」を、どのような体制下で判断したかについて複数回答形式でたずねたところ、「主要な出席者や決定権者、及び対応プロセス上の役割が明確な会議」が最も割合が高かったものの、66.1%にとどまった。本体調査における深刻度の判断件数によって割合が異なる部分もあった。「深刻度」を現行どおり虐待事例への対応プロセス内で判断するよう想定するのであれば、より具体的に対応プロセス上の位置づけを明確化する必要があると思われる。

### 3) 深刻度の判断根拠

「虐待の深刻度」を、どのような情報を根拠に判断したかについて複数回答形式でたずねたところ、「被虐待者が受けている身体や生命に関わる被害の程度」が95.2%とほとんどの自治体で選択されていたが、今回の本体調査において概念に加えられた「頻度」や「継続期間」や、「心理面での被害の程度」「生活上の権利侵害や制限の程度」も8割以上で選択されていた。加害者となった従事者や施設・法人等の状況も7割以上で選択されており、深刻度の判断根拠はある程度指標変更後の概念に応じたものとなっている上に、やや総合的な事態の深刻さ、もしくは対応プロセス上の重要度を加味した判断がなされている可能性がある。

### 4) 深刻度の判断や活用に関する課題

「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題についてたずねたところ、回答数自体がごく少数であったものの、半数の自治体から判断の難しさや基準の不明確さに関する課題が挙げられていた。養護者による虐待における深刻度と同様に、総合的な判断を要する指標となっていることが影響しているものと思われるほか、市町村単位での対応経験の少なさも関係していると思われる。



## 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）



## 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）

「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）、下記の観点から、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。

- a. 虐待防止に向けた相談・支援や養護者支援
- b. 市区町村職員・介護職員の資質向上
- c. ネットワーク構築、関係機関間連携
- d. 広報・普及啓発
- e. 死亡・重篤事案に対する組織的事後検証・再発防止策展開
- f. その他調査研究委員会・作業部会において注目すべきとされた事項

上記の観点のうち、a～dについては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を、eについては主に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。

各作業部会で対象事例（自治体）選定の条件整理、抽出・選定を行った。なお、死亡事例への事後検証・再発防止策展開に係る事例収集は、委託契約に伴う守秘義務契約に基づき、受託団体（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）が実施することとした。

# 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

### (1) 位置づけ

虐待等による死亡・重篤事案における事後検証・再発防止策に関する、市町村の取組事例を収集し、事後検証・振り返り等の作業における実態や課題等を明らかにするとともに、再発防止策の策定・展開に係る具体的な示唆を得ることを目的に、市町村へのヒアリングを実施した。

### (2) 方法

#### 1) 対象自治体

「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、①事後検証の実施状況・方法等において参考となる取組を行っている、②再発防止策の策定や展開の方法・内容等において参考となる取組を行っている、③死亡原因（事件形態）として特殊に過ぎない（典型事例であることが望ましい）、等の観点から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) 手続き

主たる質問事項を事前にヒアリングシートとして対象市町村に記入を依頼し、その後オンライン会議システムを使用して、対象市町村ごとにヒアリングを実施した。

なおこの際、死亡事例に係るセンシティブな情報を取り扱うことから、ヒアリングは、委託契約に伴う守秘義務契約に基づき、受託団体（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）が原則として実施した（一部ケースで委託者：厚生労働省老健局高齢者支援課も参加）。また回答内容の本報告書への掲載に際しては、自治体や個人を特定する表現（固有名詞等）は行わないこととした。

実施時期は、令和4年12月であった。

### (3) 主な質問事項及び対象自治体

#### 1) 主な質問事項（共通質問事項）

対象とした全市町村（全ケース）に共通して、図表4-I-1-1に示す質問を行った。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。

#### 2) 対象市町村ごとの質問事項、対象ケースの概要

図表4-I-1-2に、図表4-I-1-1に加えて行った、対象市町村ごとの質問事項、及び「法に基づく対応状況調査」本体調査E票に計上された死亡事例の概要を示した。

図表 4-I-1-1 主な質問事項（共通質問事項）

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(検証・振り返り作業に含まれていたか、含まれていなければ具体的な体制・方法)
		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)

図表 4-I-1-2 対象市町村ごとの質問事項、対象ケースの概要

【A市】

		回答
E 票 計 上 事 例	発生前後の対応	致死原因発生後・死亡後の対応
	死亡原因	養護者の虐待(ネグレクトを除く)による被養護者の致死(配偶者間)
	事後検証	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
	再発防止策	現在計画中(回答時)
選定理由		今回調査で計上された事例中、唯一事後検証を「外部の機関(者)を含めて組織的に実施した」としている事例。
事例(自治体)固有の質問		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 専門的な知見を持つ外部の機関(者)を含めて検証・振り返りの機会を設けられたとのことですが、どのような経緯で、どのような専門性を持つ機関(者)にお入りいただきましたか。</li> <li>2. 専門的な知見を持つ外部の機関(者)が検証組織に入ること、どのような利点がありましたか。またそのことにより、具体的に検証において見出せた事項、検討することができた再発防止策はありましたか。</li> <li>3. 担当者間の確認・振り返りにとどまらず、組織的な検証作業を実施したことで、どのような利点がありましたか。またそのことにより、具体的に検証において見出せた事項、検討することができた再発防止策はありましたか。</li> <li>4. ケアマネジャー等関係者(支援者)支援が課題のひとつとして挙げられていますが、具体的にはどのような内容を検討されましたか。また、関係者支援の観点から、検証・振り返り作業実施時に行った配慮や工夫等がありますか。</li> </ol>

【B市】

		回答
E票計上事例	発生前後の対応	致死原因発生後・死亡後の対応
	死亡原因	養護者による被養護者の殺人（配偶者間）
	事後検証	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
	再発防止策	実施した
選定理由		死亡事例としては典型例のひとつと考えられる。これに対し、事後の組織的合議を行い、報告書・議事録等の作成もなされ、再発防止策も実施されている。
事例（自治体）固有の質問		1. 担当者間の確認・振り返りにとどまらず、組織的な検証・振り返り作業を実施されたとのことですが、組織的な検討を行うこととなった理由、経緯等についてご教示ください。 2. 事後検証を行った内容（E票問13）、再発防止策の内容（問14）ともに多岐に渡っていますが、どのように検討やとりまとめ、実施の手順を踏んでいかれたかご教示ください。

【C市】

		回答
E票計上事例	発生前後の対応	致死原因発生後・死亡後の対応
	死亡原因	養護者のネグレクトによる被養護者の致死（配偶者間）
	事後検証	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
	再発防止策	実施した
選定理由		発生後早期に検証作業（検証結果の報告書作成を含む）・再発防止策実施がなされたと思われる事例。発生の背景要因の観点からみて典型例のひとつと考えられる。
事例（自治体）固有の質問		1. 事案の発生・把握後、比較的早期に検証作業の実施や再発防止策の検討がなされているかと思いますが、迅速な対応・意思決定にはどのような要因が影響したと思われますか。 2. 検証結果の報告書をとりまとめ、参加機関で共有されているとのことですが、報告書や議事録、関係記録の様式はどのように準備されましたか。 3. 死亡事例以外に、本事例と同様の背景（家庭や養護者・高齢者の状況等）を持つ事例は多く存在すると思われますが、本事例に対する検証結果・再発防止策は、そうした事例（ご家庭）への支援にどのように役立てられそうですか。

【D市】

		回答
E票計上事例	発生前後の対応	虐待事案として対応中に死亡
	死亡原因	養護者のネグレクトによる被養護者の致死（親子者間）
	事後検証	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
	再発防止策	実施した
選定理由		虐待事案として対応中に死亡に至った事例。ネグレクト、養護者による介入拒否があり、対策検討状況が参考になりうる。
事例（自治体）固有の質問		1. 事後検証を行った内容（E票問13）、再発防止策の内容（問14）ともに多岐に渡っていますが、どのように検討やとりまとめ、実施の手順を踏んでいかれたかご教示ください。特に、再発防止策は関係者・機関間の連携強化に重きをおいているようですが、どのような議論が行われたかご教示ください。 2. ネグレクト、かつ養護者の拒否がある中で立入調査も検討されていた事例とのことですが、事前のリスクアセスメントや介入方法の決定等については、どのような振り返り等を行いましたか。

## 2. ヒアリング結果概要

### (1) A市

#### 1) 事後検証・振り返り

(専門家を交えた検証体制)

○今回調査(本体調査)で「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」唯一の事例。自治体担当部署・地域包括支援センター管理者のほか、外部講師・保健所・事例担当ケアマネジャーが参加。

・組織全体として事例の共有ができ、再発防止策の必要性も組織として再認識できた。

○以前より事例検討会の講師としてつながりのあった、ソーシャルワーク等に明るい専門家が検証に参加。

・検証がスムーズに行えた。他自治体の施策等についても情報提供があり、具体的施策につながった。

・検証にあたってのファシリテートを受けられる環境があるとよい(保健所単位)。

・今後の対応検討の観点からは、医療従事者等の関係者も参加することが望まれる。

○保健所の立場からの助言を求めて、参加を依頼。

○事例の担当ケアマネジャーも検証に参加。

・当初は状況確認の協力者の一人としていたが、後に検証作業への協力の申し出があり、参加に至った。

・担当ケアマネジャーの協力は極力あった方がよい。

・検証準備の段階から「ケアマネジャー支援の視点不足」の課題が共有でき、再発防止策にも展開された。

・検証時に「発生防止の可能性」を検討するにあたっては、事例発生 of 責任を負わせない等一定の配慮が必要である。

(検証の実施方法)

○令和3年度老健事業『高齢者虐待に伴う死亡事例等 検証の手引き』の活用。

・『手引き』は検証実施に役立った。検証結果の共有方法・範囲等は今後の課題。

○情報収集のひとつとして裁判を傍聴。

・より当事者の心情や状況を知ることができ、他事例への援用も検討できた。

#### 2) 再発防止策

○検証内容を踏まえ、一定の介護度を有する方で高齢者のみ世帯について、市と地域包括支援センターで行う支援について計画中。

・地域包括支援センターとケアマネジャーがより円滑な連携が図られ、介護者に加え、ケアマネジャーの孤立防止に繋がる支援策とする。

・地域包括支援センターの業務負担増とならないよう、対象世帯の情報共有等、市が行う予定である。

○検証内容を踏まえ、ケアマネジャーが気軽に集まり、意見交換できる場の創設を検討中。

・地域包括支援センターも交え、日頃から情報共有等を行い、ケアマネジャー支援を強化する。

## (2) B市

### 1) 事後検証・振り返り

#### (自治体内での組織的合議の体制)

○「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」事例。担当課課長を責任者に、担当課職員（社会福祉士、保健師、事務職）が参加。

- ・従前より虐待対応事例への振り返りを行う体制があり、発生後把握かつ死亡事例についても実施。
- ・課外の関係事業所等は検証自体には入らなかったが、適宜情報収集・共有した。
- ・発生を受けて都道府県からの照会あり。

○従前の虐待対応事例への振り返り体制を基盤として、組織的検討を実施。

- ・関係事業所・機関(者)間の連携見直しの観点から、担当者間だけでなく組織（担当課）での検討に至る。
- ・警察や都道府県からの照会があり、課として集約した面もある。ただし、関係者間でのケースカンファレンスが具体的対応に有用なことも理解されており、それを上部組織と共有・やりとりできる仕組みもある。

○介護保険・地域包括ケアと課内で係が分かれているが、各係所管分の情報を課内で情報共有。

- ・同一課内であり、従前より連携体制はとれている。

#### (検証における課題抽出)

○家庭全体をみた支援調整、養護者支援（ケアラー支援）充実の必要性が課題として抽出された。

- ・どうしても要介護者に目が行きがちのところ、「ケアラー支援」を重視し始めている。
- ・早期の予兆察知とそのための関係者間連携に見直しの余地があることが、当初より推測されていた。

### 2) 再発防止策

○検証内容を踏まえた、年1回の定例研修会内容。

- ・直接死亡事例等を題材としては扱わないが、検証を活かしてテーマ・内容設定。
- ・直近年度では、市・地域包括支援センター・警察が参加し、三者間の連携をテーマに実施。

○虐待判定の際に客観的な指標等を活用して検証。

- ・市高齢者虐待防止・対応マニュアルや、国の調査研究事業で示された「高齢者虐待における深刻度指標」を活用し、事例検討。

○課題（ケアラー支援）の周知を、介護保険事業者の連絡会で実施。

### (3) C市

#### 1) 事後検証・振り返り

##### (担当部署内での検証体制)

- 「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」事例。地域包括支援センターを責任者に、市町村担当係、基幹型地域包括支援センター、ケアマネジャーが参加。
  - ・夫婦への権利擁護支援が従前から課題となっていた家庭で、加害者となった配偶者の生活も危ぶまれる状況。それらの対応経過の中で、全体として振り返り作業を行った。
  - ・担当ケアマネジャーとは従前より情報共有して対応をはかっており、振り返りにも参加。
  - ・これらの経過から、早期の振り返りが実施された。

##### (検証における課題抽出)

- 老々介護・認知介護・介入拒否等があるケースへの支援困難。
  - ・同様の課題を持つ家庭は多くあり、「悪くなるのを待つしかない」ジレンマが生じている。
  - ・早い段階での対応、周知啓発の必要性を常にかけている。

#### 2) 再発防止策

- 日々の見守り、啓発、ケアマネジャーへの周知の徹底。
  - ・地域住民の意識向上は課題。認知機能が低下してからの成年後見制度等の理解に対する難しさがある。
  - ・地域住民と行政とのパイプ役としての地域包括支援センターの周知・発信を検討している。
- 地域のケアマネジャー・事業所向け勉強会の開催。
  - ・地域のケアマネジャーとのつながりが従前より強く、毎月勉強会を行えている強みを活かす。
  - ・死亡事例について、将来的に事例検討会で用いることを計画中。
- ケアマネジャーがひとりで抱え込まないような役割分担。
  - ・地域包括支援センターが、ある種「悪役」を引き受けることも意図的に行っている。
- 市町村本庁との意識統一。
  - ・良し悪しではなく役割の違いから、本庁と地域包括支援センター間では認識が異なる場合があり、地域包括支援センター側からの根拠づけた情報発信が必要。

## (4) D市

### 1) 事後検証・振り返り

#### (担当部署内での検証体制)

○「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」事例。担当課課長を責任者に、担当課社会福祉士・地域包括支援センター3職種・基幹型センター保健師・社会福祉士が参加。

- ・従前よりネグレクトによる虐待疑い事例として対応しており、発生後ごく早期にコアメンバーで検証・振り返りを実施。
- ・市町村委託の法律相談の仕組みがあり、立入調査の適否等、弁護士にスーパーバイズを受けていた。社会福祉士を含め、専門職チームとして相談可能である。
- ・上記スーパーバイズも参考に、地域包括支援センターを中心に、振り返りと発生後の養護者支援の確認を実施。各機関で振り返り後、再度3機関で会議を実施。
- ・検証体制（参加部署）は養護者虐待への基本的な対応体制と同じ。

#### (検証における課題抽出)

○養護者と接点が少ない・作りにくいケースでの介入。

- ・医療機関との「気になるケース」についての情報共有の難しさ。
- ・地域ケア会議の運用（個人情報保護）上の事前情報共有の難しさ。
- ・当事者に強い拒否がある場合の、強い介入への法的根拠の作りにくさ。  
関連して、立入調査不調時に接点が途切れる（介入の余地がなくなる）恐れ・虐待が強まる恐れ。
- ・当該家庭と接点を持ちうる職員が少ない中での、コロナ禍の影響。

### 2) 再発防止策

○課題を踏まえての、早期の分離保護実施時期の再検討、スーパーバイズの積極的・早期の利用。

○地域ケア会議を活用しての連携強化。

- ・課題に挙げられていた医療機関との連携強化も実施（医師会の参加）。

○行政区単位での振り返りの実施予定。

- ・地域包括支援センター、基幹型地域包括支援センターによる権利擁護関係の会議の活用。

### 3. まとめ

※以下の内容は、今回実施したヒアリングで得られた範囲でのまとめであることに留意されたい。

#### (1) 検証・振り返り作業の実施

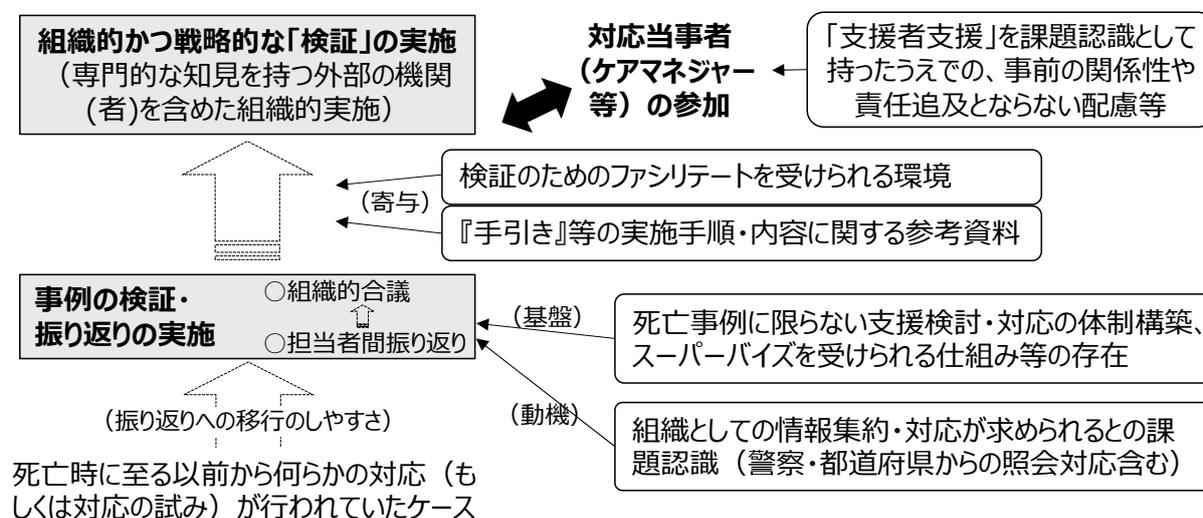
今回実施したヒアリングでは、死亡事例発生後の事後検証について、「自治体が専門的な知見を持つ外部の機関（者）を含めて組織的に実施した」のは1例のみであった。本例発生自治体へのヒアリングの内容からは、組織的かつ戦略的な「検証」の実施には、「検証のためのファシリテートを受けられる環境」と『手引き』等の実施手順・内容に関する参考資料」の存在が有用と考えられた。

また、上記以外の3例は、「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」が1例、「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」が2例であった。これらの事例発生自治体へのヒアリングの内容、特に検証や振り返りの実施に至ったプロセスを踏まえると、死亡に至る以前から何らかの対応（もしくは対応の試み）が行われていたケースでは、速やかな振り返りに移行できる可能性が高まると思われる。またこの際、死亡事例に限らない支援検討・対応の体制構築、スーパーバイズを受けられる仕組み等の存在が、自治体内で事例の検証や振り返り作業を行う基盤となっていることが推察された。加えて、警察・都道府県からの照会対応を含め、組織としての情報集約・対応が求められるとの課題認識が、組織的な検討の動機のひとつとなっていることが考えられた。

また、対応の当事者であったケアマネジャー等の検証・振り返りへの参加には、「支援者支援」を課題認識として持ったうえでの、事前の関係性や責任追及とならない配慮等が必要と考えられた。

今回実施したヒアリングの協力自治体はいずれも異なる市町村であったが、以上の内容を踏まえて、検証・振り返り作業に係る取組の全体像を整理し、図表4-I-3-1に示した。

図表4-I-3-1 ヒアリングで確認された取組の全体像（検証・振り返り作業部分）



## （２）検証・振り返り作業における課題抽出

事例の特性にも大きく影響を受けられると思われるが、今回実施したヒアリング内では、「養護者（ケアラー）支援」「支援者支援」「多問題・介入困難ケースへの対応」に言及されることが多かった。

このうち、「養護者（ケアラー）支援」「支援者支援」については、検証・振り返り作業（準備的な作業を含む）のプロセスの中で顕在化・具体化され、再発防止策にもつながっていた。また「多問題・介入困難ケースへの対応」については、そのための情報共有等の問題を含めると、検証・振り返りの動機の一部となっていたほか、再発防止策検討の具体的な対象ともなっていた。このため、検証・振り返り作業の実施は、課題抽出・検討の充実・深化に大きく貢献しているものと思われる。

## （３）再発防止策

今回実施したヒアリング内では、検証・振り返り作業を踏まえて抽出された課題に応じた、具体的な再発防止策の検討や実施につながっていた。

特に、「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」1例では、具体的な福祉行政施策（一定の介護度以上の要介護者がいる世帯について、市と地域包括支援センター間で抽出・情報把握・共有する取組）の検討に至っていた。またこの際、事後検証を後押しした要因として言及されていた、「検証のためのファシリテートを受けられる環境」と『手引き』等の実施手順・内容に関する参考資料」が再発防止策の検討にも活かされていた。

これらのことから、また「法に基づく対応状況調査」本体調査において、検証・振り返り作業を行っていない場合、再発防止策がほとんどのケースで具体化されていなかったことから、課題に応じた適切な再発防止策の検討には、一定の検証・振り返り作業が不可欠であると考えられる。

## （４）ネグレクトによる死亡事例

今回実施したヒアリングには、ネグレクトによる死亡事例を経験した市町村が2か所含まれていた。第2章に示した「法に基づく対応状況調査」本体調査においては、「殺人」によるケース等とは異なる特徴がみられており、特に、何らかの対応を行っていた（もしくは試みていた）中で死亡に至ったケースが多いことは、ネグレクトによる死亡事例への対応の難しさを物語っているといえよう。今回のヒアリングにおいても、当事者からの拒否があるなどして事前の介入が進まない中、事態が悪化していったことへの関係者の忸怩たる思いが示されたところである。これらの結果は、量的調査（本体調査）を踏まえてヒアリングを行ったことで得られたものといえ、今後の死亡事例調査のあり方を検討するにあたり、示唆に富むものであったといえよう。

## 4. ヒアリング結果（詳細）

次ページ以降に、具体的なヒアリング内容を掲載した。

(1) A市

大項目	中項目	小項目	回答
I 検証・振り返り作業（全事例共通事項）	1. 検証・振り返り作業の契機	1)発案者・決定者	担当課課長
		2)実施までの経緯	介護者負担の実態把握と検証が必要と考え、実施した。
	2. 検証・振り返り作業の手順等	1)開始時期(事例把握時期からの経過期間)	事例把握直後から、検証に必要な情報収集等を行い、検証会議については、事例把握から3か月経過後より開始
		2)実施回数(検証会議等の回数)	2回(事例の共有:1回 事例の検証:1回 裁判傍聴回数:2回)
		3)実施期間	約5か月
	3. 検証・振り返り作業の実施体制	1)責任主体となる部署・役職者	担当係係長
		2)構成メンバー(所属機関・職種等)	担当係保健師、各地域包括支援センター管理者、事例担当ケアマネジャー、管轄保健所保健師、外部講師
		3)都道府県との連携状況	事例の振り返りを行った際に管轄保健所担当保健師にも参加いただいた。 市からの依頼によるもので、情報共有と、保健所の立場から助言を得ることを目的とした。
	4. 検証・振り返り作業の評価	1)検証・振り返りを行った具体的内容(E票問13でご回答いただいた項目の内容)	事例発生までの経過、発生要因、支援・介入・対応の内容方法、養護者支援・対応の内容方法、関係者の事前の危機認識・予知察知、対応体制、情報共有の基準や方法、関係機関の連携方法
		2)実施した検証・振り返り作業について評価できる点、工夫して実施した点等	事例の担当ケアマネジャーにも振り返り作業に協力いただき、関りの詳細について共有の上、検証を行うことができた点。 当初は状況確認の協力者の一人としていたが、後に検証作業参加への協力の申し出があり、参加に至った。
		3)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	体制については、医療関係者等にも参加いただけると良いのではと感じた。

<b>II 再発防止策の検討・実施（全事例共通事項）</b>	1. 検証結果の共有・活用	1) 報告書その他の資料の公表や共有範囲、方法	現在報告書の作成に向け整理中(令和4年12月末現在)。 共有範囲については検討中(個人情報の観点から、一定の配慮を要すると考える)。	
	2. 再発防止策の立案 ※計画中または進行中の内容を 含めてご回答ください。	1) 再発防止策の検討体制(検証・振り返り作業に 含まれていたか、含まれていなければ具体的な体 制・方法)		含まれていた。
		2) 再発防止策の具体的内容(E票問14でご回答い ただいた項目の内容)		詳細については計画中。 介護者・担当ケアマネジャーが孤立しないよう、支援が必要な事 例(要介護3以上の高齢者世帯)について状況把握を行い、支援 する(令和5年度からの実施予定)。 事前検討の中で「ケアマネジャー支援の視点不足」という課題が 共有できており、再発防止策検討のスピードアップにつながった。 また検証の中で、『高齢者虐待に伴う死亡事例等 検証の手引き』 (認知症介護研究・研修仙台センター)を参考に検証事項をピック アップし、虐待の未然防止対策を検討する中で本案につながる意 見が出され、それをベースに業務量等を勘案の上、検討した。
		3) 再発防止策の検討・立案にあたって工夫した点		地域包括支援センターの業務量に配慮した点。 できる限り負担にならないよう、市ができる作業(ピックアップや市 把握情報の整理等)は行った上で、地域包括支援センターに状況 把握等をお願いすることを想定している。
		4) 再発防止策の検討・立案にあたって課題となっ た事項		状況把握方法。
	3. 再発防止策の実施 ※計画中または進行中の内容を 含めてご回答ください。	1) 再発防止策の共有・周知の範囲や方法		個人情報に配慮の上、地域包括支援センターの運営に係る会議 体(医療・介護従事者、被保険者、介護者、民生委員等で構成) で、取組みの周知ができないか検討中。
		2) 再発防止策の実施にあたって工夫した点		II.2.3)に同じ(令和5年度から実施予定)
		3) 再発防止策の実施にあたって課題となった事項		II.2.4)に同じ(令和5年度から実施予定)
		4) 現時点で得られている実績・効果及び評価の予 定		令和5年度から実施予定
		5) 今後の展開(予定含む)		令和5年度から実施予定

<b>Ⅲ 本 事 例 固 有 の 質 問 事 項</b>	<p>1. 専門的な知見を持つ外部の機関(者)を含めて検証・振り返りの機会を設けられたとのことですが、どのような経緯で、どのような専門性を持つ機関(者)にお入りいただきましたか。</p>	<p>『高齢者虐待に伴う死亡事例等 検証の手引き』の記載手順に従い、外部講師に依頼し、検証・振り返りを行った(以前より、虐待事例検討会で講師をしていただいている方に依頼)。 外部講師の依頼については、前述の手引きの内容に精通されている方であったため、円滑に進められた。 検証にあたり、ファシリテーターの存在が重要であると感じた。保健所において、ファシリテート機能を担っていただけると、更に迅速な対応につながり、地域を問わず、対応がとれるのではないかと。</p>
	<p>2. 専門的な知見を持つ外部の機関(者)が検証組織に入ることで、どのような利点がありましたか。またそのことにより、具体的に検証において見出せた事項、検討することができた再発防止策はありましたか。</p>	<p>事例検証を円滑に進めることができた。 また、他の自治体の施策について情報提供をしていただくことにより、再発防止策として在宅で要介護3以上の方を介護する高齢者世帯を抽出し、実態把握をすることとなった。</p>
	<p>3. 担当者間の確認・振り返りにとどまらず、組織的な検証作業を実施したことで、どのような利点がありましたか。またそのことにより、具体的に検証において見出せた事項、検討することができた再発防止策はありましたか。</p>	<p>市と地域包括支援センター間で、事例の共有ができたことで、ケアマネジャー支援、介護者支援が必要であることが組織として再認識された。</p>
	<p>4. ケアマネジャー等関係者(支援者)支援が課題の一つとして挙げられています。具体的にはどのような内容を検討されましたか。また、関係者支援の観点から、検証・振り返り作業実施時に行った配慮や工夫等がありますか。</p>	<p>ケアマネジャーが気軽に集まって情報交換等を行える場の創出について検討した。また、ケアプランの相談や同行訪問の実施等ケアマネジャー支援につながると良いといった声があがった。 検証作業時は死亡事例を防げた可能性等についても検討するため、ケアマネジャー支援の主体となる市と地域包括支援センターを中心に、担当ケアマネジャー等の関係者に事例発生への責任を負わせることがないよう、配慮した。</p>
	<p>5. その他</p>	<p>裁判を傍聴し養護者の思いを聞く中で、周囲から推測された状況と、養護者の認識との間に違いがあることを知ることができた。 検証対象とした事例のように死亡に至らなくとも、普段高齢者虐待を担当している中で共通する状況を持つケースは他にもあり、今回の検証から学んだことを活かして再発防止策の検討を行っていきたい。</p>

(2) B市

大項目	中項目	小項目	回答
I 検証・振り返り作業（全事例共通事項）	1. 検証・振り返り作業の契機	1) 発案者・決定者	担当課課長
		2) 実施までの経緯	警察から情報提供、確認を受け、市で情報収集する過程で実施することとなった。ある程度報道もされている。 従前より対応事例の振り返りを行う体制があり、今回の死亡事例においても、死亡後に関知したケースであることを理由に振り返りを行わない、という判断は特段せず、同様の流れで実施した。
	2. 検証・振り返り作業の手順等	1) 開始時期(事例把握時期からの経過期間)	市に連絡が入った当日
		2) 実施回数(検証会議等の回数)	
		3) 実施期間	8日間
	3. 検証・振り返り作業の実施体制	1) 責任主体となる部署・役職者	担当部局・担当課課長
		2) 構成メンバー(所属機関・職種等)	担当課職員(社会福祉士、保健師、事務職) 振り返り等の必要事案についてはコアメンバー会議を行うことになっており、今回のケースもその通常の流れで振り返りを行った。外部の関係機関等とは、情報の共有等を個別のやりとりとして行った。
		3) 都道府県との連携状況	県が高齢者虐待として検証を行う必要があるか確認するため、依頼により情報提供を行った。
	4. 検証・振り返り作業の評価	1) 検証・振り返りを行った具体的内容(E票問13でご回答いただいた項目の内容)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事例発生までの経緯および要因</li> <li>・支援(サービス・対応)内容</li> <li>・緊急性の判断</li> </ul>
		2) 実施した検証・振り返り作業について評価できる点、工夫して実施した点等	要介護認定に係る情報提供は介護保険担当係で実施し、地域包括支援センターへの照会については地域包括ケア担当係で実施し、課内で情報共有を図った。 係は分かれているが同一課内であり、従前より必要に応じて情報共有・引継ぎ・共同対応を行うなど、連携体制が取れている。
		3) 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	被害者の退院後、配偶者の介護負担が増強していた可能性について関係機関に聞き取りをしたが、医療と介護のサービスが適切であったか、養護者の精神的なフォローが充分であったか疑問が残る(サービス導入・調整の検討をはかっていたところでの発生事例であり、相談関係は構築されていた)。 地域包括支援センターやケアマネジャーもかなり行政に関わってくれているが、どうしても要介護者の方に目がいきがちである。高齢者虐待防止法の中でも養護者の方の支援もかなり言われてきていて、ここ数年「ケアラー支援」にもしっかり目を向けるようにと研修も受けている。要介護者だけではなくそのご家族の支援も重要と感じており、このケースだけではなく、ご家庭全体を見て「どうい支援が必要なのか」調整していかなければいけない。またケアラーの精神的負担のケアも必要と感じている。

II 再発防止策の検討・実施（全事例共通事項）	1. 検証結果の共有・活用	1) 報告書その他の資料の公表や共有範囲、方法	県へ介護認定関連資料を紙媒体で提供。 通常の記録管理として入力しているもののほか、概要・関係者・経緯・対応の時系列を別に整理している（部外秘）。
	2. 再発防止策の立案 ※計画中または進行中の内容を 含めてご回答ください。	1) 再発防止策の検討体制（検証・振り返り作業に 含まれていたか、含まれていなければ具体的な体制・方法）	虐待対応研修を年1回実施している（前年度は初動から終結までの流れを市と地域包括支援センターで再確認、今年度は警察を呼び市、地域包括支援センター、警察で連携について研修）。研修では今回のケースを具体的に取り扱うことはなかったが、振り返りの内容と関連する部分はある。
		2) 再発防止策の具体的内容（E票問14でご回答いただいた項目の内容）	
		3) 再発防止策の検討・立案にあたって工夫した点	
		4) 再発防止策の検討・立案にあたって課題となった事項	
	3. 再発防止策の実施 ※計画中または進行中の内容を 含めてご回答ください。	1) 再発防止策の共有・周知の範囲や方法	マニュアルの見直しも実施している。国の調査での参考指標（深刻度）の更新等、虐待判断・対応等の参考資料を追加している。
		2) 再発防止策の実施にあたって工夫した点	また、課題（ケアラー支援）の周知を、介護保険事業者の連絡会で実施している。
		3) 再発防止策の実施にあたって課題となった事項	
		4) 現時点で得られている実績・効果及び評価の予定	
		5) 今後の展開（予定含む）	
III 本事例固有の質問事項	1. 担当者間の確認・振り返りにとどまらず、組織的な検証・振り返り作業を実施されたとのことですが、組織的な検討を行うこととなった理由、経緯等についてご教示ください。	該当家族に介護サービスが導入されていたものの、早期予知などが出来ず、事案発生となったため、関係者間の連携についても見直す点があるのではないかとという点から、担当者間だけでなく組織（担当課）での検討となった。 なお、コアメンバー会議、カンファレンス、担当者間の情報共有は必要に応じ随時実施しており、その上でのことである。従前より、直接当事者に接している関係機関の負担は理解しており、関係機関と市の担当者で綿密かつ具体的なケースカンファレンスを行うことを重視している。 また、随時、相談や報告は委託先の包括支援センターからいただくようにしている。報告内容については記録にまとめつつ、確認や提案のやりとりをする仕組みがとれている。一堂に会した方がよいと判断した時は、担当者が集まりケースカンファレンスを行っている。一番身近で関わっている支援者が疲弊することがあり、十分話を聞くようにしたり、整理するお手伝いをさせていただいたりしている。	
	2. 事後検証を行った内容（E票問13）、再発防止策の内容（問14）ともに多岐に渡っていますが、どのように検討やとりまとめ、実施の手順を踏んでいかれたかご教示ください。	虐待（疑義）事案が発生すると事案検討を行う体制が整っている。そのため、事案認知→情報収集→検討→実施の流れとなった。	
	3. その他	明かに判断がつく材料がある事例はごく少数である。「そうかもしれない」という疑義情報の方が多くあり、見守り体制を強化しざという時に備える事例の方が圧倒的に多い。当事者間で考えが異なる場合もあり、その難しさが今回の検証で改めて確認された。  関係機関が関わっていても、行政に情報がいった時点で重篤化しているケースが多いという印象がある。支援が長期化するケースもあり、かつ人員も限られている中での困難さが生じている現状もある。	

(3) C市

大項目	中項目	小項目	回答
I 検証・振り返り作業 (全事例共通事項)	1. 検証・振り返り作業の契機	1) 発案者・決定者	ケース担当者
		2) 実施までの経緯	加害者となった配偶者の認知症によりSOSを発信することができなかったため。 夫婦への権利擁護支援が従前から課題となっていた家庭で、加害者となった配偶者の生活も危ぶまれる状況であった。それらの対応経過の中で、全体として振り返り作業を行った。
	2. 検証・振り返り作業の手順等	1) 開始時期(事例把握時期からの経過期間)	逝去後すぐ(配偶者が一人残されてしまっているため)
		2) 実施回数(検証会議等の回数)	
		3) 実施期間	
	3. 検証・振り返り作業の実施体制	1) 責任主体となる部署・役職者	地域包括支援センター
		2) 構成メンバー(所属機関・職種等)	自治体担当係、基幹包括支援センター、ケアマネジャー(当該ケースを直接担当していたケアマネジャー)  ケアマネジャーとは、当該家庭への支援について従前より情報共有しており、当初より一緒に動いていた。
		3) 都道府県との連携状況	
	4. 検証・振り返り作業の評価	1) 検証・振り返りを行った具体的内容(E票問13でご回答いただいた項目の内容)	数年前より金銭管理のことで成年後見制度等で関わり開始するも、夫婦の強い拒否で制度に結び付けられなかった。その後物忘れ相談、介護保険制度につなげるも、理解を得ることができなかった。結果的に逝去となる。認知症のある配偶者がSOSを発信できなかった。  同様の背景(老々介護・認認介護・介入拒否等)を持つ家庭は多くあり、同じようなケースを行政交えて対応していく中で、対象者の方々はもちろんそこを支援する専門職、後は地域の中での意識をもう少し高めていかないと支援者だけが「悪くなるのを待つしかない」という状況が大きなジレンマである。早い段階での対応、周知啓発の必要性を常に感じている。
		2) 実施した検証・振り返り作業について評価できる点、工夫して実施した点等	直近の本人の状況確認、ケアマネジャーの訪問日、病院搬送時の状況について管理人より聞き取り等確認した。
		3) 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	ご逝去された本人に対してだけではなく、ご夫婦に対しての動きであったため、振り返りと言うよりは、残された配偶者への継続支援として対応した。

II 再発防止策の検討・実施 (全事例共通事項)	1. 検証結果の共有・活用	1) 報告書その他の資料の公表や共有範囲、方法	正式な報告書はなく、自治体本庁への虐待シートのみ。他機関への共有は行っておらず、公表もしていない。
	2. 再発防止策の立案 ※計画中または進行中の内容を 含めてご回答ください。	1) 再発防止策の検討体制(検証・振り返り作業に 含まれていたか、含まれていなければ具体的な体 制・方法)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日々の見守り、啓発、ケアマネジャーへの周知の徹底 地域住民の意識向上は課題。認知機能が低下してからの成年 後見制度等の理解に対する難しさがある。</li> <li>・地域住民と行政とのパイプ役としての地域包括支援センターの 周知・発信を検討している。</li> <li>・地域のケアマネジャー・事業所向け勉強会の開催 地域のケアマネジャーとのつながりが従前より強く、毎月勉強会 を行えている強みを活かす。</li> <li>・死亡事例について、将来的に事例検討会で用いることを計画 中(事例検討会は年2回実施)。</li> <li>・ケアマネジャーがひとりで抱え込まないような役割分担 地域包括支援センターが、ある種「悪役」を引き受けることも意 図的に行っている。</li> <li>・市町村本庁との意識統一 良し悪しではなく役割の違いから、本庁と地域包括支援センター 間では認識が異なる場合があり、地域包括支援センター側から の根拠づけた情報発信が必要。シビアな話もできるよう普段から の関係づくりは心がけている。</li> </ul>
		2) 再発防止策の具体的内容(E票問14でご回答い ただいた項目の内容)	
		3) 再発防止策の検討・立案にあたって工夫した点	
		4) 再発防止策の検討・立案にあたって課題となっ た事項	地域住民の意識不足。認知機能低下になってからの成年後見等 の理解は難しい。
3. 再発防止策の実施 ※計画中または進行中の内容を 含めてご回答ください。	1) 再発防止策の共有・周知の範囲や方法	(上記2で合わせて記載)	
	2) 再発防止策の実施にあたって工夫した点		
	3) 再発防止策の実施にあたって課題となった事項		
	4) 現時点で得られている実績・効果及び評価の予 定		
	5) 今後の展開(予定含む)		
III 本事例固有の 質問事項	1. 事案の発生・把握後、比較的早期に検証作業の実施や再発防止策の検討がな されているかと思いますが、迅速な対応・意思決定にはどのような要因が影響したと 思われますか。	数年前からアプローチをし、介護保険制度の導入、地域住民(管 理人)の見守り等強化してきていたが、ご夫婦の理解を得るこ とが難しかった。	
	2. 検証結果の報告書をとりとまとめ、参加機関で共有されているとのことですが、報 告書や議事録、関係記録の様式はどのように準備されましたか。	決められた様式はなく、記録で対応した。	

(4) D市

大項目	中項目	小項目	回答
I 検証・振り返り作業（全事例共通事項）	1. 検証・振り返り作業の契機	1) 発案者・決定者	地域包括支援センター
		2) 実施までの経緯	民生委員からの本人死亡の連絡後、養護者から聞き取りができなかった為、地域から情報収集。主治医に事実確認を行いコアメンバーにて会議開催。各機関にて振り返り後、再度3機関で振り返りの会議を設定。 従前よりネグレクトによる虐待疑い事例として対応しており、発生後ごく早期にコアメンバーで検証・振り返りを実施した。
	2. 検証・振り返り作業の手順等	1) 開始時期(事例把握時期からの経過期間)	発生3日後、把握2日後
		2) 実施回数(検証会議等の回数)	2回
		3) 実施期間	約1か月
	3. 検証・振り返り作業の実施体制	1) 責任主体となる部署・役職者	行政区担当課・課長
		2) 構成メンバー(所属機関・職種等)	行政区担当課:社会福祉士 地域包括支援センター:主任ケアマネジャー、看護師、社会福祉士 基幹型包括支援センター:保健師、社会福祉士 (検証体制(参加部署)は養護者虐待への基本的な対応体制と同じ)
		3) 都道府県との連携状況	
	4. 検証・振り返り作業の評価	1) 検証・振り返りを行った具体的内容(E票問13で ご回答いただいた項目の内容)	支援経過の確認と発生要因、分離保護のタイミング等支援の分岐点、養護者の対応能力の精査。 事例発生後の養護者支援について方針を確認。
		2) 実施した検証・振り返り作業について評価できる点、工夫して実施した点等	事例発生後早急にコアメンバーで検証を行い、振り返り作業を行う場を設けることができた。 担当者だけでなく、課内の職員も参加して実施できた。
		3) 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	行政区単位での振り返り作業を現状行えておらず、今後実施する予定。

II 再発防止策の検討・実施（全事例共通事項）	1. 検証結果の共有・活用	1) 報告書その他の資料の公表や共有範囲、方法	公表は行わず、参加機関での共有。
	2. 再発防止策の立案 ※計画中または進行中の内容を 含めてご回答ください。	1) 再発防止策の検討体制（検証・振り返り作業に 含まれていたか、含まれていなければ具体的な体 制・方法）	再度コアメンバーを構成する各機関で検証、振り返り作業を行い 検討。行政区単位でも検討を行う予定。
		2) 再発防止策の具体的内容（E票問14でご回答い ただいた項目の内容）	早期の分離（保護の実施時期）の再検討、スーパーバイズの積極 利用（早期）。地域医療との連携に向けて地域ケア会議を開催。 高齢者関係者会議でのパネル展での啓発と見守りネットワーク 推進への訪問活動事業。  例年、介護事業者に向けて研修を計画している。今年度は、高齢 者虐待防止法について弁護士を講師に招いて開催した。直接的 に今回のケースに触れたわけではないが、関連したリスクを伝達 した。具体的には、「疑い」段階での通報の促進や、高齢者虐待 防止法の基本的部分の改めての確認であり、グループワークも 実施した。
		3) 再発防止策の検討・立案にあたって工夫した点	連携強化の為に地域ケア会議の実施。
		4) 再発防止策の検討・立案にあたって課題となっ た事項	・医療関係者より、気になるケースについて共有が難しい。 ・地域ケア会議を開催するも、個人情報保護から情報共有が難し い。 ・拒否のある本人家族への接触するための有効な権限がなく、法 体系にない。
3. 再発防止策の実施 ※計画中または進行中の内容を 含めてご回答ください。	1) 再発防止策の共有・周知の範囲や方法	コアメンバー所属機関（他の担当者）	
	2) 再発防止策の実施にあたって工夫した点	権利擁護関係の会議体にて行政区単位での（担当者以外も）参 加しての検討を行う。	
	3) 再発防止策の実施にあたって課題となった事項	医療機関との連携	
	4) 現時点で得られている実績・効果及び評価の予 定	地域包括にて地域ケア会議を開催、医療機関も参加（医師会）。	
	5) 今後の展開（予定含む）	権利擁護関係の会議体にて、令和5年1月に検討。 地域包括支援センターと、基幹型包括支援センターの社会福祉 士が参加しており、議題によっては担当課が参加する場合もあ る。類似事例を考慮すると、地域の課題として見えてくる部分もあ る。	
III 本事例固有の質問事項	1. 事後検証を行った内容（E票問13）、再発防止策の内容（問14）ともに多岐に渡っ ていますが、どのように検討やとりまとめ、実施の手順を踏んでいかれたかご教示く ださい。特に、再発防止策は関係者・機関間の連携強化に重きをおいているようで すが、どのような議論が行われたかご教示ください。	市町村委託の法律相談、社会福祉士を含む専門職チームからの スーパーバイズの仕組みがあり、立入調査の適否等、弁護士に スーパーバイズを受けていた。社会福祉士を含め、専門職チーム として相談可能である。 弁護士からのスーパーバイズも参考に、地域包括支援センターを 中心に支援の振り返りと事例発生後の養護者支援について確認 を行った。議論として関係構築が困難な養護者であり、担当者が 続いて新型コロナウイルスによる濃厚接触者となり、当該家庭と 接点を持ちうる職員が少ない中で、支援が遅れたことも事実であ ることを確認。 また、医療機関との連携についても、情報共有や医療連携等で 課題を感じており、地域ケア会議を開催して連携強化に重きを置 いた。今後は行政区単位での振り返りを予定している。	
	2. ネグレクト、かつ養護者の拒否がある中で立入調査も検討されていた事例とのこ とですが、事前のリスクアセスメントや介入方法の決定等については、どのような振 り返り等を行いましたか。	事前のリスクアセスメントにおいて、養護者と会った回数も少なく、 支援者間での養護者の対応能力のアセスメントが結果として不足 していた。 介入方法の決定については、養護者への寄り添い型支援を行 い、本人の命の危険性が高い段階でも保護の強制権もなく、保護 がしにくい状況となってしまった。関連して、立入調査が不調で あった場合、接点が途切れる（介入の余地がなくなる）恐れや、虐 待が強まる恐れもあった。警察の同行も検討していたが、効果の 見込みは不透明であり、慎重にならざるを得ない部分があった。	

## 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

#### (1) 位置づけ

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、参考となる自治体の取組事例を収集する。特に、「法に基づく対応状況調査」本体調査の結果を踏まえ、都道府県内における都道府県施策－地域振興局（保健所）単位の取組－市町村単位の取組間の関係、及び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に着目する。

#### (2) 方法

##### 1) 対象自治体・団体

本体調査の結果から、ヒアリングによって具体的な取組状況を確認すべき課題として、①都道府県－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都道府県単位の取組をみていく場合、研修等の取組を外部の機関・団体に委託していることも多いため、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。さらに、①においては、地域振興局（保健所）単位での取組を考慮する必要があること、比較的独立して取組を行っている政令市・中核市等ではない、市町村での取組を把握することが必要と思われた。また、単純な取組の有無や実施数ではなく、実質的な内容として参考となる例を把握することも必要と考えられた。

以上の整理から、条件に沿う自治体・団体に打診し、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) 手続き

主たる質問事項を事前にヒアリングシートとして対象自治体・団体に記入を依頼し、その後オンライン会議システムの使用、もしくは対面のいずれかの方法で、対象自治体・団体ごとにヒアリングを実施した。なお、ヒアリングシート作成にあたっては、本体調査の結果を含む、事前情報を参考にした。

オンライン会議システムを使用したヒアリングにおいては、一部で委託者：厚生労働省老健局高齢者支援課、本事業作業部会（従事者関係作業部会）委員も参加した。

実施時期は、令和5年1～2月であった。

#### (3) 主な質問事項

対象とした自治体・団体ごとに設定した質問事項（ヒアリングシート）を、図表4-Ⅱ-1-1に示した。

図表 4-II-1-1 主な質問事項

【A県】

大項目	中項目
従事者虐待防止・対応に係る、県の役割・業務、実施している取組等	未然防止
	早期発見・迅速かつ適切な対応
	悪化防止・再発防止
	その他
管内地域振興局・市町村及び関係機関・施設等との連携・支援等の状況	地域振興局(保健所)との連携・支援体制
	市町村業務の支援
	地域振興局間・市町村間連携支援
	関係機関・団体、養介護施設等との連携・情報共有等
今後の課題・計画等	現状評価、課題・必要な施策等
	今後予定している取組等

【B地域振興局（A県内）】

大項目	中項目
従事者虐待防止・対応に係る、地域振興局の役割・業務、実施している取組等	未然防止
	早期発見・迅速かつ適切な対応
	悪化防止・再発防止
	その他
圏域内市町村及び関係機関・施設等との連携・支援等の状況	圏域内市町村との連携・支援体制
	圏域内関係機関・団体、養介護施設等との連携
	他地域振興局、都道府県・自治体等との連携・情報共有等
研修企画を中心とした従事者虐待防止施策の計画的な実施	企画会議等の体制・実施状況等
	研修計画の策定経過・内容
	その他
今後の課題・計画等	現状評価、課題・必要な施策等
	今後予定している取組等

【C市（A県内：人口規模3～10万人）】

大項目	中項目
従事者虐待防止・対応に係る、市及び市の虐待防止ネットワークの役割・業務、実施している取組等	未然防止
	早期発見・迅速かつ適切な対応
	悪化防止・再発防止
	その他
関係機関・施設等との連携・支援等の状況	市内の施設等及び関係機関・団体等との連携
	市庁内関係部署・直営機関間の連携
	地域振興局、都道府県・他自治体等との連携・情報共有等
虐待防止ネットワークにおける、従事者虐待防止施策	研修企画・運営の体制、実施状況等
	上記以外の従事者虐待防止施策
	その他
今後の課題・計画等	現状評価、課題・必要な取組等
	今後予定している取組等

【Dセンター（D県内研修事業等の受託団体、A県とは異なる県内）】

大項目	中項目
従事者虐待防止・対応に係る、センターの役割・業務、実施している取組等	養護者虐待防止を含む、高齢者権利擁護に係る役割や業務内容
	県との事業受託の関係
	従事者虐待防止・対応に係る主な事業内容等
従事者虐待防止・対応に係る、都道府県・市町村及び関係機関・施設等との連携・支援等の状況	県との役割分担、連携・協力関係
	県内市町村との連携・協力・支援等の関係
	県内の関係機関・団体、施設等との連携・支援・情報共有等
今後の課題・計画等	現状評価、課題・必要な施策等
	今後予定している取組等

## 2. ヒアリング結果概要

### （1）A県：都道府県としての役割・取組等

#### 1) 県事業としての養介護施設・事業所向け研修の実施

○養介護施設・事業所における認知症に伴う行動・心理症状（BPSD）に起因した虐待等の防止を図るとともに、当該施設等での虐待防止に向けた体制整備の充実や再発防止に向けた取組を強化するため、管理者や研修担当者を対象とした研修を実施（県社会福祉士会に委託）。

- ・令和3年度省令改正を踏まえ、受講者が講師となって伝達研修を行うことを想定したカリキュラム編成。
- ・虐待防止の中核となることが期待される職員（施設長、管理職・リーダー、研修担当者等）対象。
- ・地域振興局・市町村の傍聴可。

#### 2) 振興局ごとの取組の推進

○本庁から予算を配当し、地域振興局ごとに企画段階から実施してもらう形で事業を実施。

- ・年1回の会議時、振興局間で事業企画等に係る情報交換を行えるよう取組実績を共有。

○上記の中で、振興局単位で高齢者虐待防止ネットワークの運営推進に関する事業を実施。

- ・地域振興局管内の関係機関の連携体制を構築するとともに、管内の課題整理及び取組状況の分析・評価を行うための会議等を開催。
- ・ネットワーク構成員の例として、養介護施設・事業所を明文化。
- ・関連事業として、キャラバン・メイト養成、認知症の人等の広域見守りネットワーク構築等の事業あり（下記研修も含む）。

○振興局単位での、高齢者虐待防止施策の推進を目的とした研修を実施。

- ・居宅サービス事業所・居宅介護支援事業所等を中心的な対象に想定。

### 3) 専門職チームの相談支援による市町村支援

○市町村や地域包括支援センターにおける対応困難事例に対し、弁護士・社会福祉士等による相談・支援を実施（県社会福祉士会に委託）。

・養介護施設従事者等による虐待事例も対応範囲に含む。

## (2) B地域振興局（A県内）：地域振興局としての役割・取組等

### 1) 振興局単位での事業企画・運営

○管内市町村及び養介護施設・事業所等が参画しての計画的な研修企画・運営を行っている。

- ・令和3年度から3か年の養介護施設・事業所対象の虐待防止研修を計画。
- ・管内市町村ごとに、市町村担当者＋施設等代表者を出し、企画のための委員会を開催。
- ・令和元年度の担当者会議で課題整理を行い、令和2年度に具体的に事業への道筋をつけた。
- ・職位・経験年数等による役割や学習すべき内容が異なることを前提として計画。
- ・復命研修（伝達研修）が単なる報告で終わらないよう、動画配信や教材紹介等も実施。
- ・最終的には、研修が各施設等で継続的に行われ、管内全体の底上げがはかれることを目標とした。今後（3か年経過後）の展開として、取組事例の報告等の機会を検討している。
- ・通報等の促し等、潜在化防止への影響は感じているが、一方で積極的な施設が研修参加している側面もあり、研修の周知・参加の促しは今後の課題のひとつ。

○上記のほか、若年性認知症支援のための事例検討・ネットワーク構築等の事業も実施。

○県・他振興局との情報共有は、事業の実績報告の県への提出と年度初めの担当者会議で実施。

### 2) 養介護施設従事者等による高齢者虐待事例への対応

○通報受理・初動対応は市町村だが、通報受理後報告を受け、振興局を経由して県と情報共有される仕組み。

## (3) C市（A県内）：市の虐待防止ネットワークを活かした取組等

### 1) ネットワークの構築・運営

○設置要綱を定め、関係各機関との高齢者虐待防止ネットワークを構築している。

- ・年2回の運営推進会議で半期ごとの活動状況報告と評価、次期計画を行っている。
- ・地域振興局も委員に入っており、研修等を共に取り組む場合もある。
- ・養介護施設・事業所からも委員が入っており、地域バランスを取りながら任命している。依頼すればどの事業所も対応してくれる関係にある。

## 2) ネットワークによる施設・事業所等を対象とした研修企画

- 年度ごとのテーマ設定により、事業所（職員）・医療機関（従事者）向けの研修会を実施している。
  - ・年1回は実施している従事者向け研修会について、地域包括支援センターが中心になりテーマ検討。
  - ・令和3年度は障害部門と連携してテーマ設定（8050問題）、令和4年度は省令改正を踏まえて施設・事業所での虐待防止をテーマ設定するなど、虐待防止・権利擁護の面でのアプローチを検討。

## 3) 地域包括支援センターによる養介護施設・事業所への出前講座・事例検討会の実施

- 市内の介護保険事業所等へ、地域包括支援センター社会福祉士が出前講座を実施。
  - ・施設内虐待防止や認知症ケア等をテーマに実施し、好評を得ている。
  - ・対象事業所と打ち合わせを行い、オーダーも受けながら企画・実施。グループワークも取り入れている。
  - ・市の規模からして一定の割合で実施できている。一方で利用事業所がやや固定化している面もある。

※実際に通報があった場合は市本庁の対応になるものの、年間での対応件数はほとんどないことを確認。

※ほか、養護者虐待の防止・養護者支援等に係る取組も多数実施されているが、今回のヒアリングの目的に鑑み、ここでの詳細報告は割愛。

## (4) Dセンター（D県内研修事業等の受託団体、A県とは異なる県内）：センターの役割・取組等

### 1) 県事業の受託・実施

- 県の高齢者の総合支援に係るセンター運営事業、権利擁護等の研修事業、地域包括ケアシステムの構築促進に係る事業を受託。
- 市町村や地域包括支援センターが行う権利擁護等の業務への専門的支援、権利擁護に係る関係団体・機関等の連携強化（相談対応、研修開催、セミナー開催、地域ケア会議等への専門職派遣等）。
- 介護施設等の管理者及び看護職員に対する研修会の開催。
  - ・高齢者権利擁護等推進事業「権利擁護推進員養成研修」「権利擁護看護実務者研修」を実施。

### 2) 介護施設等の管理者及び看護職員に対する研修会の開催

- 「権利擁護推進員養成研修」「権利擁護看護実務者研修」の内容・実施環境の担保。
  - ・個別の課題設定等への丁寧な対応を考慮し、両研修とも30名（事業所）規模で開催。
  - ・過去の受講者数名も関与してもらいながら、課題設定・実習をサポート。
  - ・コロナ禍で影響を受けている部分（施設見学等の中止・オンライン対応等）を除き、極力国が示すカリキュラムを満たすよう実施（コロナ禍の影響を除き期間短縮は行わずに実施。施設

見学もぎりぎりまで調整)。

○通報義務の周知徹底、省令改正・事業メニュー追加への対応等が今後の課題。

- ・研修会の開催を通じて、高齢者虐待防止法における通報義務の組織としてより一層周知が必要と感ずることがある。様々な研修を通じて啓発の必要性を感じる。
- ・省令改正により、全ての介護サービス事業者に対して虐待防止のための研修の定期的実施が求められ、また高齢者権利擁護等推進事業による研修のメニューに「講師養成研修」が追加されるなどしており、今後研修内容の充実が必要となる。
- ・介護施設職員を対象とする、基礎的な研修（認知症ケアにおける基礎研修相当）の必要性も感じている。

○センター外だが、母体法人内では養介護施設従事者等が対象の中心となる公的研修を実施。

- ・認知症介護実践研修、介護支援専門員法定研修等。

### 3. まとめ

※以下の内容は、今回実施したヒアリングで得られた範囲でのまとめであることに留意されたい。

#### （1）都道府県施策－地域振興局（保健所）単位の取組－市町村単位の取組間の関係

今回ヒアリングを実施したA県では、各機関がそれぞれの役割を担い、養介護施設従事者等による虐待防止の取組が進められていた。

都道府県においては、基本的な研修、専門職チーム等の派遣による市町村業務支援が行われているほか、地域振興局単位での取組の企画・実施を担保（予算付け）するとともに情報が共有される取組が行われていた。地域ごとの温度差が生じる等の懸念はあるものの、地域の実情に応じた取組は必要であり、仕組みとして大いに参考になると思われる。

地域振興局では、圏域内の市町村及び養介護施設・事業所と協力しながら、課題抽出や研修企画等が、中長期的な目標を置いた上で実施されていた。地域及び施設等の実情や課題認識を踏まえ、かつ研修内容が各施設等で援用されるよう企画されており、体制構築・実施内容とも、他地域で参照しやすい取組と思われる。

市町村では、市の規模として高齢者虐待防止法に基づく通報対応がごく少ない中、主として養護者による虐待防止・対応に貢献する虐待防止ネットワークの機能・参加事業所構成を活かして、研修・出前講座等の予防的取組が実施されていた。特に法に基づく対応実績が少ない市町村において、積極的な防止施策の展開方法として援用すべき方法と思われる。

#### （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

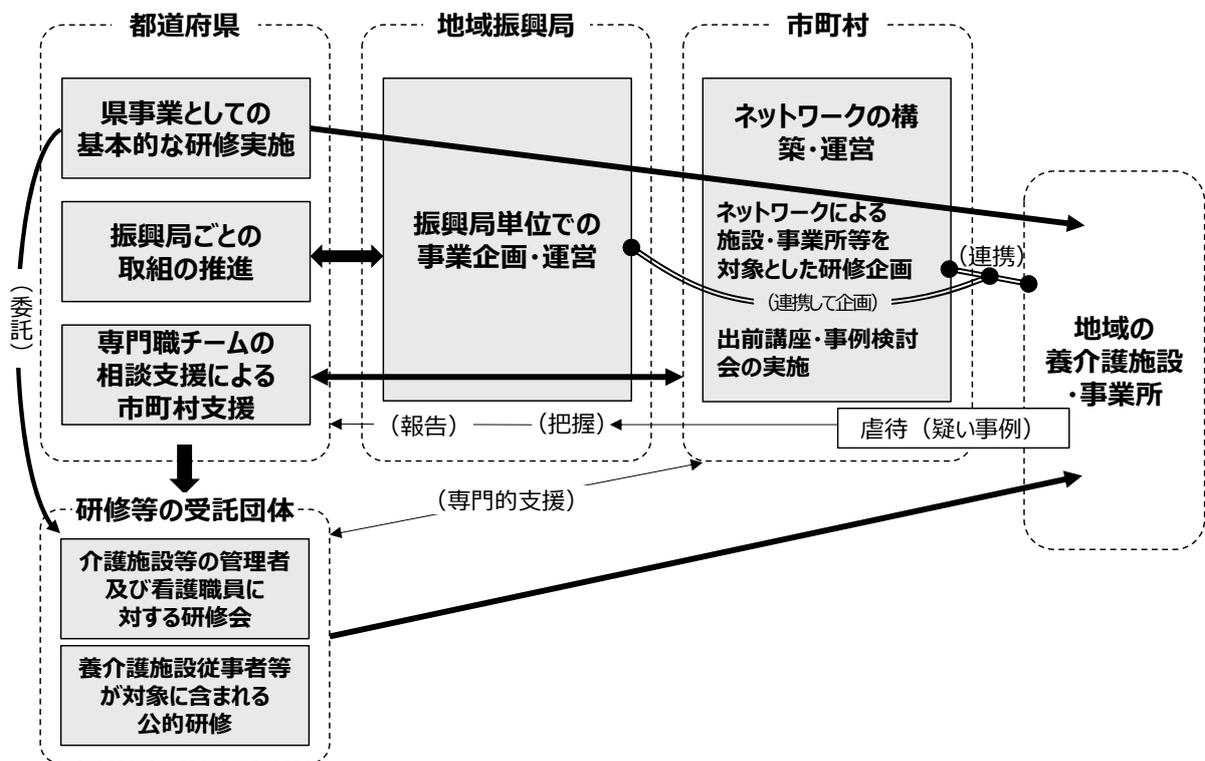
今回ヒアリング対象としたDセンターは、D県内の高齢者虐待防止・権利擁護に係る、研修や市町村・地域包括支援センターへの相談支援等、かなりの部分の事業を受託していた。

ヒアリングの中では寡占状態となることへの懸念も示されていたが、認知症介護実践研修、介護支援専門員法定研修等もDセンター母体法人で受託しており、全体として養介護施設・事業所及びその従事者に対して、主として教育的な側面から、総合的な支援が行えている面がある。またそうした総合的な見地を踏まえて、今後の課題についても整理されていた。

全体の予算・受託費等を考慮した場合の、エフォートのバランスには難しい面があるものの、虐待防止に直接的に資する「権利擁護推進員養成研修」「権利擁護看護実務者研修」は最大限効果を得られる研修規模等を設定し、必要な内容の維持に努めている様子がうかがえた。現在の「法に基づく対応状況調査」本体調査では実施の有無以上の情報が得られにくいなか、必要な研修内容確保のための取組は、都道府県間で共有すべき情報と思われる。

今回実施したヒアリングの協力自治体・団体のうち、Dセンターは異なる都道府県であったが、以上の内容を踏まえて取組の全体像を整理し、図表 4-II-3-1 に示した。

図表 4-II-3-1 ヒアリングで確認された取組の全体像



#### 4. ヒアリング結果（詳細）

次ページ以降に、具体的なヒアリング内容を掲載した。

(1) A 県

		回答
1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止・対応に係る県の役割・業務、実施されている取組等	1) 虐待の未然防止に向けた取組	<p>① 養介護施設職員向けBPSD対応研修                      養介護施設・事業所における認知症に伴う行動・心理症状(BPSD)に起因した虐待等の防止を図るとともに、当該施設等での虐待防止に向けた体制整備の充実や再発防止に向けた取組を強化するため、管理者や研修担当者を対象とした研修を実施(県社会福祉士会に委託。地域医療介護総合確保基金による独自事業として実施。)                      毎年定員を超過する申込を受けている。                      以前は高齢者権利擁護等推進事業により実施していたが、それを組み替えてBPSD研修という形で実施している。                      受講者が自施設・事業所で講師となって研修を実施することを想定したカリキュラム編成としており、虐待防止の中核となることが期待される職員(施設長、管理職・リーダー、研修担当者等)を対象としている。また地域振興局、市町村の傍聴も可としている。                      企画においては、受託団体担当者と一緒に検討を行っている。</p>
	2) 虐待の早期発見・迅速かつ適切な対応(早期発見のための取組、通報後の初動期対応等)	①の事業により実施
	3) 虐待発生後の事態の悪化防止や再発防止のための対応	①の事業により実施
	4) その他の取組・体制整備等	
2. 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止・対応に係る、管内地域振興局・市町村及び関係機関・施設等との連携・支援等の状況	1) 地域振興局(保健所)との連携・振興局への支援の体制	<p>本庁から予算を配当することにより、毎年度数か所の地域振興局において以下の事業を実施している。                      地域振興局内で実情に合わせて企画から行ってもらう体制としている。                      実施要綱の中で、養護者虐待の防止事業も養介護施設従事者等による虐待の防止事業も、どちらも企画・実施可能な内容としている。県本庁では、実施前の計画書提出と、事後の報告書提出を依頼している。</p> <p>② 高齢者虐待防止ネットワーク運営推進事業                      地域振興局管内の関係機関の連携体制を構築するとともに、管内の課題整理及び取組状況の分析・評価を行うための会議等を開催。                      ネットワーク構成員の例として、養介護施設・事業所が明記されている。また関連事業として、キャラバン・メイト養成、認知症の人等の広域見守りネットワーク構築等の事業あり(③を含む)。</p> <p>③ 高齢者虐待防止施策推進研修                      居宅サービス事業所や居宅介護支援事業所等を対象に、高齢者虐待防止に係る知識及び技術に関する研修を開催(要綱上、居宅サービス事業所・居宅介護支援事業所等を中心的な対象に想定)。</p>
	2) 市町村における虐待防止・対応業務の支援体制・状況	<p>④ 高齢者権利擁護相談支援事業                      弁護士、社会福祉士の専門職による、市町村、地域包括支援センターの困難事例に対する相談や適切な対応方法の支援を実施(県社会福祉士会に委託)。                      いわゆる専門職チームであり、県で契約している。窓口を担ってもらい、直接市町村からのご相談を受け付けている。養護者による虐待に限るものではない。</p> <p>【事業内容】                      ア 相談窓口の設置                      イ 対応検討会の開催                      ウ 市町村等への専門職チームの派遣による支援(ケア会議等に出席)                      エ 処遇困難事例等の専門職チームが関わった事例についての検討会の開催</p>
	3) 地域振興局間、もしくは市町村間の連携支援	<p>・地域振興局間の連携支援について                      ②、③の事業について、地域振興局間で企画等に係る情報交換を行えるよう、毎年度、取組実績をすべての振興局へ共有している。                      高齢者虐待防止関連事業だけでなく、他の地域支援事業関係の取組も含めて定例会的に実施している。</p> <p>・市町村間の連携支援について                      ②の事業により実施</p>
	4) 県内の関係機関・団体、養介護施設・事業所等との連携・情報共有等	②の事業により実施
3. 今後の課題、計画等	1) 現在までの取組状況への評価、今後の取組の充実を図るうえでの課題・必要な施策等	虐待の相談・通報件数の増加や、複雑かつ多様な要因により引き起こされる困難事例(被虐待者の認知症の重度化等)への対応により市町村職員の負担の増大が懸念される。
	2) 今後予定している取組等	引き続き研修、会議の開催等を通し虐待の未然防止を図るとともに、個別の市町村に対する相談支援を行っていきたい。

(2) B地域振興局 (A県内)

		回答
<p>1. <b>養介護施設従事者等による</b>高齢者虐待防止・対応に係る<b>貴地域振興局</b>の役割・業務、実施されている取組等</p> <p>※特に、都道府県本庁との役割分担についてご回答いただければ幸いです。</p>	1) 虐待の未然防止に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県は「認知症本人・家族支援及び高齢者虐待防止ネットワーク運営推進事業」として実施している。地域振興局は、①認知症ケア普及及び虐待防止施策推進研修事業、②認知症及び虐待防止ネットワーク運営推進事業を実施しており、本庁は、養介護施設職員向けBPSD対応研修事業を実施している。(県社会福祉士会に委託)</li> <li>・当部では、①として高齢者虐待に関する研修事業を実施している。(令和3年度から養介護施設における高齢者虐待防止研修会を開催。)</li> <li>②として、若年性認知症支援検討会を立ち上げ、事例検討、ネットワークづくりを行っている。</li> </ul>
	2) 虐待の早期発見・迅速かつ適切な対応(早期発見のための取組、通報後の初動期対応等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通報の受理、初動については市町村が行っている。</li> <li>・市町村が通報を受理したのち、報告を当部(福祉事務所)へ行う流れになっている。</li> </ul>
	3) 虐待発生後の事態の悪化防止や再発防止のための対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村が、通報内容の詳細や今後の対応について聞き取りした調査報告書を作成。当部(福祉事務所)へ提出する。またその後県庁主管課に報告する。</li> </ul>
	4) その他の取組・体制整備等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県の本庁は、養介護施設職員向けBPSD対応研修事業(県社会福祉士会に委託)の他に、高齢者権利擁護相談支援事業(県社会福祉士会に委託)、成年後見制度体制整備支援事業、市民後見推進事業(市町村補助)を行っている。</li> </ul>
<p>2. <b>養介護施設従事者等による</b>高齢者虐待防止・対応に係る、圏域内市町村及び関係機関・施設等との連携・支援等の状況</p>	1) 圏域内市町村との連携、市町村における虐待防止・対応業務の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域内市町村や施設が定例的に協議する場はない状況であるが、研修事業の実施に向け、計画段階から市町村担当者と施設代表者で構成された企画委員会を実施し、現状や課題を把握し、事業計画を作成している。</li> <li>・令和2年度に「高齢者虐待防止対策検討会」を開催し、市町村、包括支援センター職員、介護支援専門員、施設代表者とともに各機関の現状と課題を共有した。</li> <li>その中で、施設の高齢者虐待防止研修は施設内や法人内に任せられているところが多く、また、新型コロナの影響で面会が制限され外部の目が入りにくくなったということもあり、施設従事者向けの研修を広域的に実施することとなった。</li> <li>施設内での対応や予防策について確認し、国の省令改正に基づき、実情と課題の整理、その中から予防のための研修会を企画・実施していきたいという考えがあった。</li> <li>上記について、令和元年度に地域振興局単位での取組に関する市町村担当者レベルの会議を開催したことが契機となった。</li> </ul>
	2) 圏域内の関係機関・団体、養介護施設・事業所等との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管内市町村担当者に加え、各市町村から施設代表者を選定していただき、研修会の企画委員会を設置、現状と課題を共有化し、必要な取組を検討している。</li> </ul>
	3) 他地域振興局、都道府県、自治体等との連携・情報共有等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年度末に事業の実績報告を県庁担当部署に提出し、年度初めの担当者会議で県内地域振興局の実施状況を紙ベースで共有している。</li> </ul>
<p>3. 研修企画を中心とした<b>養介護施設従事者等による</b>虐待防止施策の計画的な実施</p> <p>※上記「2」と重複する内容がある場合は、こちらでご回答ください。</p>	1) 企画会議等の体制、実施状況等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和3年度から、施設の現状と課題の共有化や研修内容の検討、管内の高齢者虐待防止に係るネットワークづくりのために、研修会の企画委員会を立ち上げた。</li> <li>・市町村担当者とその市町村内の高齢者施設の代表者1名で企画委員会を開催している。</li> <li>・令和3年度は企画委員会を1回開催、令和4年度は7月に企画委員会を開催し、研修会を実施したのち、3月に年度の振り返り・次年度の計画として企画委員会を実施予定。</li> </ul>
	2) 3か年(令和3~5年度)の研修計画の策定経過・内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和3年度から3か年の養介護施設・事業所対象の虐待防止研修を計画・実施している。全職員対象の研修を初年度に、次の年度に中堅期にある職員(チームリーダー等)を対象に、最終年度に前年度受講者・管理職・リーダー層職員・中堅職員・研修担当者等を対象に段階性を持って実施している。</li> <li>・「虐待防止の研修」と言っても、職員の職種や経験年数によって初めて聞く職員もいると思われるとの意見もあり、対象・内容を分けて実施した方がよいとの結論に至った。</li> <li>・単発の研修だと、「聞いて終わり」になる可能性もあり、年に1回は研修を受講したのち施設で復命研修を行う、ということを経験づけてもらい、最終的には研修が自施設で継続して行い、地域全体の施設における虐待防止の意識の底上げを図ることを目標とした。これを見据えて、研修時の動画は参加者に限定公開し、これを使用しての復命研修ができる旨案内している。また研修の中でも教材等資料が紹介されている。</li> <li>・対象については、企画委員会の中で「中堅期は、リーダーなどのまとめる役割となり、色々気付くことが増え、上の職位にも新任期にも働きかけることができる。」との意見があり、職員全体の外に中堅期職員を対象とすることとなった。</li> <li>・内容については、キーワードとして「基本的な内容」「認知症の人の対応、不適切ケアについて」「風通しのよい職場づくり、職場内のコミュニケーション」が意見として上がり、3か年計画とした。</li> </ul>
	3) その他の企画会議の枠組み等を活用した取組	

4. 今後の課題、計画等	1) 現在までの取組状況への評価、今後の取組の充実を図るうえでの課題・必要な施策等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・取組がきっかけとなったかどうかは不明だが、市町村から養護者による高齢者虐待疑い事例の対応について相談があり、事例検討を行ったり、助言したことがある。地域での養護者による高齢者虐待について、管内の市町村によって対応や経験にばらつきがあることが考えられ、各市町村における相談や通報受理からの対応状況、庁内体制等、把握し必要な取組を検討していく必要がある。</li> <li>・当部主催の研修会を実施したのち、施設ごとに研修を行っているかどうか。研修会に参加して終わりにしていないかどうかの評価を行っていく予定。</li> <li>・通報等の促し等、潜在化防止への影響は感じているが、一方で積極的な施設が研修参加している側面もあり、研修の周知・参加の促しは今後の課題のひとつ。</li> </ul>
	2) 今後予定している取組等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設における取組好事例を把握し、管内で共有していく取組を検討していきたい。</li> <li>・3か年計画の養介護施設向けの研修会を実施した後は、地域での高齢者虐待防止(養護者による高齢者虐待)にもより力を入れて取り組んでいく必要があると感じている。</li> </ul>

(3) C市(A県内)

		回答
1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止・対応に係る責務及び虐待防止ネットワークの役割・業務、実施されている取組等	1) 虐待の未然防止に向けた取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待防止の地域づくりについて、市民・関係者向けの啓発活動を行う。</li> <li>・通信発行(地域包括支援センター発信)</li> <li>・近隣住民・民生委員・町内会・ボランティア・市職員・在介・CM等のネットワークを通じ、相談・見守り体制をつくり小さな気付き・変化に対応できるようにしている。</li> </ul>
	2) 虐待の早期発見・迅速かつ適切な対応(早期発見のための取組、通報後の初動期対応等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市高齢者虐待防止・対応マニュアルにより迅速に対応している。</li> <li>・緊急性の判断、事実確認を行っている。</li> <li>・最初の事実確認は48時間以内・可能な限り24時間以内で行っている。</li> <li>・ネットワークを通じて早期発見・支援に結び付けている。</li> </ul>
	3) 虐待発生後の事態の悪化防止や再発防止のための対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急保護の検討や高齢者虐待ケア会議を開催している。</li> <li>・事実確認は複数の職員で行い、最初の事実確認は48時間以内・可能な限り24時間以内で行うようにしている。</li> <li>・緊急性が高いと判断した場合、緊急保護の検討を行う。</li> </ul>
	4) その他の取組・体制整備等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援にあたり担当者を決めて各々の役割を明確にする。</li> <li>・対応の方針を決め、情報交換行う。</li> <li>・ネットワークの定例の集まり(運営推進会議)は年2回開催されており、半期ごとの活動状況が報告されて、次の計画が検討されている。</li> </ul>
2. 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止・対応に係る、関係機関・施設等との連携・支援等の状況	1) 市内の養介護施設・事業所、関係機関・団体等との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設・事業所はサービス提供時に状況を観察し虐待の早期発見。</li> <li>・病院は診察時に状態を観察し早期発見。</li> <li>・上記、虐待が認められれば市担当課や地域包括支援センターへ速やかに通報するように依頼。</li> <li>・町内会やご近所などの身近な地域の中で相談・見守り体制を作る。(毎年2・9月は高齢者見守り月間として活動)</li> </ul>
	2) 市庁内関係部署・直営機関間の連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターが高齢者虐待の相談窓口の中心となって対応。</li> <li>・市担当課と地域包括支援センターが中心にチームで検討して支援を行う。</li> <li>・通報や届け出に基づき、安全確認・事実確認のための調査を地域包括支援センターが行う。</li> <li>・必要に応じて高齢者虐待対応個別ケース会議を開催。</li> </ul>
	3) 地域振興局、都道府県、他自治体等との連携・情報共有等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域振興局・地域関係者及び介護施設職員等に対して高齢者虐待防止に関する研修及び啓発活動を行う。ネットワークづくりに向けて市への援助を行う。必要により市と協力して専門チームによる虐待事案への支援を行う。</li> <li>・事例に応じて専門的な対応が必要となる場合には専門機関(県の虐待対応専門職チーム、警察、消防、保健所、医療機関)の実務担当者を招集し専門的な対応を図る。</li> </ul>
3. 虐待防止ネットワークにおける研修企画運営を中心とした、養介護施設従事者等による虐待防止施策 ※上記「2」と重複する内容がある場合は、こちらでご回答ください。	1) 研修企画・運営における体制、実施状況等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎年度、施設従事者や病院の方向けに、虐待防止に関する研修会を1回はしている。毎年度、虐待防止や権利擁護の面など、アプローチに関してどうしていくかということは、社会福祉士が中心となる地域包括支援センターが検討している。</li> <li>・昨年度は、障害の部門とも連携して、8050問題についての研修で、3回とおして事例検討や講義、グループワークを行った。</li> <li>・今年度は、省令改正に伴い、施設・事業所で虐待防止措置について定めなければならないというものが出来たので、それに合わせて企画した。</li> </ul>
	2) 虐待防止ネットワークによる上記1)以外の養介護施設従事者等による虐待防止施策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人、家族からの相談、アセスメント・モニタリング等により虐待の早期発見。</li> <li>(介護支援専門員・介護保険サービス事業者)</li> <li>・自宅訪問、介護教室などの地域活動を通して虐待の早期に発見。</li> <li>(在宅介護支援センター)</li> </ul>
	3) その他の虐待防止ネットワークの枠組み等を活用した取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険事業所等を対象に、高齢者虐待防止に関する出前講座や事例検討会を開催している。広報・周知により、毎年度依頼される施設・事業所があるなど浸透してきている。一方、固定化されている面もある。依頼があった施設・事業所とは内容について打ち合わせを行って企画し、グループワークも取り入れている。</li> <li>・ネットワーク委員の任期は2年であり、地域バランスを考えて依頼している。施設・事業所からの参加は、依頼すればどの施設でも快く引き受けてくれる関係にある。研修等の参加率も高い。</li> <li>・地域振興局からもネットワークの委員に入ってもらっている。</li> </ul>
4. 今後の課題、計画等	1) 現在までの取組状況への評価、今後の取組の充実を図るうえでの課題・必要な施策等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待事案より8050問題が多いように感じている。コロナ禍にて外部との接触が減っており、介護施設との連携をより図ることで、虐待の早期発見につなげていく必要があると考えている。</li> </ul>
	2) 今後予定している取組等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待防止ネットワークの市民への啓発活動において、関係機関だけでなくいろいろな会場に資料を配布したり、周知方法に工夫していきたいと考えている。</li> </ul>

(4) Dセンター（D県内研修事業等の受託団体、A県とは異なる県内）

		回答
1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止・対応に係る貴センター役割・業務、実施されている取組等	1) 養護者による虐待等を含む、高齢者の権利擁護に係る貴センター(関連事業がある場合、貴財団全体を含む)の役割や業務内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村や地域包括支援センターが行う権利擁護等の業務への専門的支援、権利擁護に係る関係団体・機関等の連携強化(相談対応、研修開催、セミナー開催、地域ケア会議等への専門職派遣等)</li> <li>・介護施設等の管理者及び看護職員に対する研修会の開催</li> </ul>
	2) 上記1)に関する、県との事業受託の関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・センター母体法人の県主管課からの契約を受託し、県高齢者総合支援センター運営事業、権利擁護等研修事業、地域包括ケアシステム構築促進事業を受託</li> </ul>
	3) 上記1)のうち、養介護施設従事者等による高齢者虐待防止・対応に係る主な事業内容・直近年度の主な実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護施設等の管理者及び看護職員に対する研修会の開催                             <ul style="list-style-type: none"> <li>①権利擁護推進員養成研修</li> <li>②権利擁護看護実務者研修</li> </ul> </li> <li>・内容・実施環境の担保                             <ul style="list-style-type: none"> <li>個別の課題設定等への丁寧な対応を考慮し、両研修とも30名(事業所)規模で開催している。</li> <li>過去の受講者数名も関与してもらいながら、課題設定・実習をサポートしている。</li> <li>コロナ禍で影響を受けている部分(施設見学等の中止・オンライン対応等)を除き、極力国が示すカリキュラムを満たすよう実施している(コロナ禍の影響を除き期間短縮は行わずに実施。施設見学もぎりぎりまで調整)。</li> <li>研修の流れから、出前研修の依頼を受けることもある。以前に身体拘束廃止に関する窓口を持っていたこともあり、身体拘束に関する問い合わせを受けることもある。</li> </ul> </li> <li>・センターが直接実施しているものではないが、母体法人では、認知症介護実践研修や、介護支援専門員法定研修も受託しており、いずれも利用者の権利擁護、虐待防止に係る内容を含むものである。</li> </ul>
2. 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止・対応に係る、都道府県・市町村及び関係機関・施設等との連携・支援等の状況	1) 県との役割分担、連携・協力関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>【県】</li> <li>・市町村等への事業案内、普及啓発</li> <li>・事例検討会の参加、情報提供</li> <li>【財団】</li> <li>・事業実施</li> </ul>
	2) 県内市町村との連携・協力・支援等の関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村や地域包括支援センター等からの相談窓口を設置しており、介護施設への虐待に関する相談があった場合には、速やかに連絡し、立ち入り調査などの連携を図っている。</li> </ul>
	3) 県内の関係機関・団体、養介護施設・事業所等との連携・支援・情報共有等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県が主催する権利擁護ネットワーク会議に委員として出席し、情報共有を図っている。</li> <li>・県として市町村や地域包括支援センターとのバックアップ支援機関として、権利擁護相談支援のため県弁護士会、県社会福祉士会と年3回の合同事例検討会(勉強会)を開催し、情報共有及び連携強化を図っている。</li> </ul>
3. 今後の課題、計画等	1) 現在までの取組状況への評価、今後の取組の充実を図るうえでの課題・必要な施策等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修会の開催を通じて、高齢者虐待防止法における通報義務の組織としてより一層周知が必要と感じることがある。様々な研修を通じて啓発の必要性を感じる。国の要綱が改正され、全ての介護サービス事業者に対して虐待防止のための研修の定期的実施、また研修では「講師養成研修」が追加されるなど今後研修内容の充実が必要となる。</li> <li>・省令改正に伴う虐待防止体制整備の義務化について、経過措置期間の間に取り組みを進めなければと考えている。</li> <li>・県全体が広く、特に弁護士会が在籍しない地域も多いなど、専門職種の派遣体制の構築等が必要</li> </ul>
	2) 今後予定している取組等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村及び地域包括支援センターへの支援(相談、研修、セミナー、専門職派遣)</li> <li>・県弁護士会、県社会福祉士会関係団体との事例検討会</li> <li>・介護施設職員を対象とする研修会の開催</li> <li>・施設・事業所の職員は入れ替わりが多く、その方々が学べる基礎となる研修(認知症介護実践研修に対する認知症介護基礎研修に相当するもの)の必要性を感じている。OJTの指導方法論の浸透も必要だと考えている。</li> </ul>



## 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



## 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

ここでは、第2章から第4章において示した、本事業で実施した各種調査の結果及び考察を集約し、自治体の高齢者虐待防止の体制整備に係る提案として整理した。

#### 1. 市町村・都道府県における虐待防止施策の適切な実施と評価

「法に基づく対応状況調査」本体調査は、高齢者虐待への対応状況等を把握することにより、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。こうした調査結果を踏まえた施策の検討や評価は、国のみならず、各都道府県・市町村においても実施されるべきであることはいうまでもない。これまで発出されてきた国によるいわゆる「強化通知」（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）においても再三必要性が指摘されてきたところである。加えて、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、あるいは介護保険事業（支援）計画において、高齢者虐待防止施策の計画・評価が具体的に求められてきている状況もある。これらのことを踏まえ、自治体ごとの高齢者虐待防止・対応施策の適切な実施と評価を、より一層求めていくべきと考える。

また、令和4年12月に示された、社会保障審議会介護保険部会による「介護保険制度の見直しに関する意見」においては、国における一層の調査研究の推進について言及があった。これを踏まえ、上記の国もしくは自治体における施策の適切な実施と評価を踏まえた虐待防止施策の推進のために、本事業の成果の周知や内容の充実をさらにはかっていくことが必要である。

これに際し、現在、「法に基づく対応状況調査」実施時には、調査データの利活用について説明した文書「調査結果の分析・活用方法」を添付しているが、今後は同文書の周知をはかるとともに、将来的な観点から、ビッグデータとしての利活用が可能なシステム設計等も考えていく必要がある（この点については後述）。

加えて、本事業を実施した令和4年度においては、国マニュアル「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」の改訂作業も並行して行われている。自治体における適切な施策展開・虐待事案対応を担保するための、改訂後マニュアルの自治体への周知徹底も同時にはかれることが必要である。

#### 2. 虐待対応の評価、特に死亡事案等の重篤事案の事後検証及び再発防止策の実施

上記1の取組を進めていくにあたっては、個別事案への対応を積み上げた上で、全体的な虐待対応の傾向に関する振り返り・評価の実施を行うことが必要となる。振り返り等の作業は法運用上の義務ではないものの、今後、よりよい虐待対応を行い、体制整備等の施策を展開していくために不可欠な作業といえる。このことの重要性は、今後より強調されるべきであろう。

またこの際、前述の国マニュアル改訂内容も踏まえて、終結・対応継続の判断等、対応フロー全体に照らした対応状況の検証・評価が行われていくよう促していくことも必要である。併せて、今回の「法に基づく対応状況調査」で新たな調査項目とした「養護者支援」の方策とその効果、あるいは第2章で整理を試みた発生の背景を踏まえた適切な支援策選択に関する検討等については、より具体的に行われていくことが必要といえる。また発生の背景理解にあたっては、「法に基づく対応状況調査」では必ずしも把握できていないものの、今後、児童虐待や障害者虐待、あるいはDV等の家庭内虐待等との連続性などの幅広い視野による整理を行うこと、またその場合に関係機関との連携を一層はかかっていくこと等も提案されていくことが望まれる。

特に、死亡事案等、重篤な結果に至った場合を中心に、十分な事後検証を行い、それをもとに再発防止策を具体化していく取組は重要である。本事業内で行った調査結果からは、事後検証が行われない場合には再発防止策の実施につながりにくいことも推察されており、積極的な実施を求めていくべきである。

### 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

セルフ・ネグレクトや養護・被養護の関係にない高齢者への虐待等の問題については、高齢者虐待防止法上に規定する対応対象ではないものの、同法の取扱いに準じて必要な援助を行うことが必要である。これに対して、「法に基づく対応状況調査」の付随（追加）調査の結果からは、市町村における課題認識として、どのような事案をその対象とすべきか、また「必要な援助」にはどのようなものが含まれるのかが不明であることが多く示されていた。改訂後の国マニュアルにおいてはこの点について一定の説明がなされる見込みであり、消費者被害事案への対応を含めて、国はその内容を周知するとともに、自治体においては、改訂内容を踏まえて対応上の位置づけを明確にしていくことが求められる。「介護保険制度の見直しに関する意見」では「養護者」に該当しない者からの虐待防止のための方策を講じることも求めており、こうした取組は今後一層必要となろう。

なお、市町村における実態として、本事業内付随調査の対象とした事案については、回答を依頼した高齢者虐待対応担当部署とは異なる部署で対応している場合もあるため、次回事業以降でも継続的に対応状況の把握を試みる場合は、回答部署あるいは回答範囲について改めて検討・整理することが必要である。

### 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強化

「法に基づく対応状況調査」本体調査における対応件数を市町村単位でみた場合、養介護施設従事者等による高齢者虐待事案、あるいは虐待に伴う死亡事案が年度内に生じていない市町村が数多くある。また、自治体規模によっては、養護者による高齢者虐待に係る対応事案もごく少数の場合がある。こうした中では、市町村単位で対応経験やそれに基づくノウハウを蓄積することは困難な側面がある。加えて、数年ごとの人事異動に伴い、ノウハウの断絶等が生じていることも想定される。また、都道府県による市町村担当者への研修等の取組は一定程度実施されているものの、すべての都道府県において実施されている状況には至っていない。さらに、一定程度対

応事案がある場合においても、事実確認調査の手法選択等、対応内容にはばらつきがあることも示唆される。こうした状況を踏まえ、国、もしくは都道府県単位で対応状況を集積・評価するとともに、国マニュアルの内容等に照らして基本的かつ必要な対応を整理した上で、第一義的な対応主体となる市町村へ周知・情報共有をはかることが一層必要である。法令に基づく権利擁護の対応において、自治体の積極性や対応経験等の違いによって、高齢者への支援に否定的な意味での差が生じることは好ましくなく、基本的な対応については、極力標準化が目指されるべきと考える。

またこの際、将来的な検討課題として、児童相談所児童福祉司等への研修体系なども参考に、市町村等支援に資する都道府県単位の虐待防止行政もしくは虐待対応にあたる職員に対する研修の体系化・義務化等についても議論していくべきであろう。

## 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

「法に基づく対応状況調査」本体調査において、養介護施設従事者等による高齢者虐待は、相談・通報件数及び虐待判断件数のいずれも過去最高となった。高齢者数（要支援・要介護認定者数）の増加やそれに伴う施設・事業所数の増加、あるいはサービス形態の多様化等も背景にあり、養介護施設従事者等による高齢者虐待防止策の周知徹底は、喫緊の課題といえる。

これに対し、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体制整備の義務化（令和6年度から義務化、それ以前は努力義務期間）は大きな契機となろう。完全義務化となる令和6年度に向けて、令和5年度中の養介護施設・事業所に対する取組の促しを強化していく必要がある。また、義務化への対応状況に関する確認・評価・検証も行っていく必要がある。

またこの際、介護保険施設（特定施設）に該当しない有料老人ホームは省令による義務化ではなく指針に基づく要請であること、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においてはそもそも「養介護施設・事業所」に規定がない上に、登録申請時に運営方針として対策実施の有無を回答するのみであること等を踏まえて、これらの施設等に対しても取組の必要性・重要性を訴えていくことが必要である。さらに、入所・入居を伴わないサービス種別、あるいは総合事業を行う事業者に対しては、省令改正の周知や施設・事業所側の対応が進みにくい可能性があることから、すべてのサービス種別に対して十分な取組の周知や促しがなされるよう留意すべきである。

さらに、上記のような取組を進めていくにあたり、単に取組実施の有無だけではなく、必要な内容・十分な水準を担保していくことが必要である。令和3年度に実施された老人保健健康増進等事業の成果物（認知症介護研究・研修仙台センター『施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備』）の周知などを含めて、研修担当者への研修手法の教授（講師養成）等、対象や内容を明確にした、自治体による周知の取組が求められる。なお、講師養成については、現在、高齢者権利擁護等推進事業における権利擁護推進員養成研修のメニューにも追加されている。

加えて、内容面を含めて適切に取組を進めるためには、管理者層の理解や組織としての方針が重要であるため、施設・事業所内での取組を促すだけでなく、管理者層への周知や学習の機会を設けるなどの取組が行われることも期待したい。

なお、これらの施設・事業所における取組の内実については、実際に虐待が発生した施設・事業所への行政対応において、当該施設等のその他の運営体制とともに、特に精査されるべきであ

る。これがどの程度行われているのかについては、次回事業におけるヒアリング調査のテーマとするなど、何らかの形で深掘りしていくことも望まれる。

## 6. 身体拘束に係る取組の適正化に向けた施策の推進

第2章でも言及したが、「法に基づく対応状況調査」本体調査で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、身体拘束の禁止規定、あるいは身体拘束廃止未実施減算の対象サービス種別においては、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。

加えて、上記以外のサービス種別については、社会保障審議会介護保険部会による「介護保険制度の見直しに関する意見」及び今後の報酬改定・省令改正に係る議論を注視していく必要がある。上記「意見」においては、「在宅サービスにおける身体拘束の適正化を図るための介護報酬上の取扱い」の検討について言及されている。そもそも、省令における身体拘束の禁止規定がない施設・事業所においては身体拘束の実施自体が想定されていないことも踏まえ、今後、禁止規定や減算の対象外であるサービス種別に対して、「高齢者虐待に該当する身体拘束」の問題や適切な対策の周知がなされる必要がある。

## 7. 調査の負担軽減とビッグデータ活用の両立

「法に基づく対応状況調査」の実施に係り、調査の負担軽減とビッグデータとしての利活用の提案が、複数回なされてきた。

これまで提案されてきたように、調査項目が対応業務に応じた記録事項と一致しており、対応する中で記録を都度入力していくことで調査データも生成される仕組みが最も効率が高く、また実務上のフィードバック・調査集計のいずれの面でも利活用しやすい。また、自治体における虐待対応あるいは虐待防止施策の立案や評価の基礎データとしても活用しやすいと考えられる。

この際、「法に基づく対応状況調査」の調査データは、個別事案としては各年度万単位のケースデータが回答され、これが毎年度集積されるビッグデータであることから、データの利活用においてはAI等の活用が望まれる。このことは、令和3年度事業においてすでに提案されているのに加え、令和4年度においては、老人保健健康増進等事業「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」（日本電気株式会社）によって先鞭がつけられたところである。今後は、同事業の経過・成果を確認し、AI等の活用により業務上の示唆や対応状況の評価が得られ、かつ期間指定等により容易に年度ごとのデータを抽出できる状況の実現に向けて、システム構築のためのロードマップ作成を行っていくことが求められよう。

また、そうした環境の実現のためには、データ集約のプラットフォームとしてどのような形が適当か、政府のガバメントクラウド施策等の動向を注視しながら、持続可能かつ導入・維持コストの小さい形を探る必要性もある。加えて、業務に応じた入力（記録）という面では、標準的な帳票の作成、もしくは記録を必須とする事項の整理・指定等についても取り組む必要がある。

## Ⅱ. 法に基づく対応状況調査の課題及び提案

### 1. 調査項目（事案ごと対応部分）の変更

#### （1）課題整理

##### 1) 回答負担

本調査の回答にあたって、大別して下記のような4つの負担が自治体には生じている。

- ①通常業務内の記録とは別に、1例ごとに本調査の調査票に対応経過等を転記する必要があること
- ②前年度の対応状況を回答するため、調査項目の変更があると（仮に前回調査の調査票を使用して入力を進めていたとしても）1年間遡って対応状況を確認する必要があること
- ③入力前後、集約前後に抽出される回答の不整合に対し、確認・修正を要すること
- ④調査開始（都道府県への調査票配布・回答依頼）から市町村での回答、及び都道府県での集約・提出までの期間を例年約1ヶ月間に設定しているが、市町村もしくは分担回答している地域包括支援センターでは短期間での回答提出を迫られる場合があること

これらの点について、今回調査の実施中においても、具体的に自治体からの指摘（特に②については非常に厳しい指摘）が一部あった。また、③については調査をとりまとめる側にとっても大きな作業負担となっている。

②については、調査対象年度に対し調査実施年度が翌年度にあたる（過年度の対応状況をたずねている）ことから、虐待事案対応に係る調査項目を変更する場合は、本来調査対象年度の早い時期に周知することが必要である。

##### 2) 経年変化確認への影響

調査項目・選択肢の変更は、対応実態をより適切に把握することを目的に行われてきたもので、必要な対応であったことは間違いない。しかし、本調査の結果については、法施行以来の経年変化について言及・議論されることも多く、調査項目の変更が毎年度のように行われる中で、経年比較が行いにくくなっている側面もある。

##### 3) 今後の動向

今年度（令和4年度）、別途委託事業として国マニュアルの改訂作業が実施されている（日本社会福祉士会による）。この中では、個別事案への対応フロー図の見直しを含めた改訂が見込まれている。特に、先般の指導監査指針や運営指導マニュアルの改訂を踏まえて、養介護施設従事者等による虐待対応のフロー図は変更される見込みである。「法に基づく対応」の調査である本調査としては、国マニュアルが示す「法に基づく対応」に合わせた調査構成とする必要がある。

一方、改訂後マニュアルを踏まえた法に基づく対応は来年度（令和5年度）からとなり、これに対する「法に基づく対応状況調査」は令和6年度に実施されることとなる。

## (2) 提案

- 個別事案ごとの対応を回答する部分（調査票B票・同附票・C票）については、次回実施調査（令和4年度対象）では調査項目の変更は原則行わない。
- 次々回分以降についても、法改正やマニュアル改訂、その他の制度改正が行われるなど、「法に基づく対応」の内容が変わる場合以外は、原則として調査項目や選択肢を増やす方向での変更は行わない方針を提案する。
- 次々回（令和5年度対象）調査の項目については、養介護施設従事者等による虐待対応部分を中心に、マニュアル改訂の内容が確定した段階で具体的な検討を開始する。令和4年度内に検討開始できる場合は検討し、開始または結論に至らなかった場合は、来年度（令和5年度）事業開始早々に結論が得られるようにする。なお、本報告書作成時点での想定事項は、下記のとおりである。
  - ・養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応状況（調査票B票問7以降）では「一般指導・改善計画提出依頼」→「権限行使」の順でたずねているがこれを逆にし、かつ初動対応における権限行使（立入調査等）の有無を確認する項目を設ける。
  - ・「身体拘束廃止未実施減算」の適用有無が明確になるようにする。
- 次々回調査の調査項目については、令和5年度のなるべく早い時期に市町村等へ周知する。ただし、次回調査開始と同時期とした場合の混乱を考慮し、次回調査の回答後（6月末以降）の早い段階を具体的な周知時期として想定する。
- 市町村・地域包括支援センターにおいて調査回答に余裕がなくなる場合があることについては、準備作業上可能であれば、調査開始時期を1～2週間程度早める（回答提出時期はそのまま）べきであることを申し送る。

※「1）回答負担」の③への対策は後述、①への対策は「I. 自治体における高齢者虐待対応体制の整備に係る提案」内で整理している。

※「虐待の深刻度」については後述する。

## 2. 調査項目（自治体の体制整備等の取組部分）の変更

### (1) 課題整理

今年度（令和4年度）の老人保健健康増進等事業「自治体による高齢者虐待防止に資する計画策定と評価等に関する経年的調査研究事業」（日本総合研究所）において、次期介護保険事業計画における虐待防止の体制整備やその評価に係る指針等の整理が試みられている。またこの事業では保険者機能評価における虐待防止関係部分も関連付けられており、「法に基づく対応状況調査」との連動（本調査を計画評価に使用すること）が念頭に置かれている。

また上記とは別に、調査負担軽減の観点からは、既存の情報・指標で代替可能な事項があれば、本調査で改めて回答を求める必要はない。その意味では、都道府県票内でたずねている「高齢者権利擁護等推進事業」は国庫補助（1/2）事業であり、本調査に依らずとも実施状況が把握可能である。ただし、同推進事業関連の設問を削除した場合、調査票上は、都道府県における養護者に

よる虐待防止施策については、2項目（市町村窓口の周知、市町村間調整・情報提供）のみとなる。これに対して新たな項目を設けた場合、結果として回答負担は増えることになる。国庫補助事業として国が把握している都道府県の事業実施状況を本事業でも活用する方法など、負担軽減をはかりつつ正確な情報を得られるよう整理していく必要がある。

## （２）提案

- 「自治体による高齢者虐待防止に資する計画策定と評価等に関する経年的調査研究事業」の成果として予定されている評価に係る提案は、自治体の高齢者虐待防止施策上重要な意味を持つため、「法に基づく対応状況調査」側でも、その成果を踏まえて調査への反映等について検討を行う必要があると思われる。ただし、同事業での提案内容は本事業と並行して同時期に整理がすすめられており、本報告書内で具体的に項目検討を行うまでには至らなかった。また、同事業での提案内容は次期介護保険事業計画を射程としている。そのため、「1. 調査項目（事案ごと対応部分）の変更」に示した個別事案ごとの対応部分と同様、必要に応じて次々回（令和5年度対象）調査の調査票や調査結果の活用方法への反映等について検討し、同様の手順・スケジュールで作業を進めることを提案する。

## 3. 死亡事案調査のあり方

### （１）課題整理

養護者虐待に伴う死亡事案（市町村票E票）については、今回調査より調査票を改め、事後の検証・振り返り作業や再発防止策の実施状況を含めて確認できるようにした。集計においても、事案の概要・原因や課題認識に関する記述回答を含めて整理を行い、一定の調査結果を得ることができた。

ただし、記述回答項目等において、情報量が少ない記載がややみられた。加えて、死亡原因に関する回答中、虐待行為と死亡との直接的な関係が明確でないケースもあった。また今回調査では、事案数が37件と比較的多く結果整理が行いやすかった面があるが、次年度以降も同様とは限らず、当該年度での事案数が少ない場合、十分な結果整理とならない可能性がある。今回調査においてみられた傾向（例えば、年齢や性別、続柄の偏り）にどの程度死亡事案全体の傾向としての一般性があるかについても、単年度の調査だけでは言及し難い。

一方、事後検証・再発防止策の実際の確認を中心とした、市町村へのヒアリング調査も実施でき、具体的かつ参考になる回答が別途得られた。ただし、対応事案の再検証（いわゆる「検証の検証」）という形は調査の制約上取ることができなかった。

### （２）提案

- 調査実施中に行われる疑義照会内で、内容の整合性自体に疑義がなくとも、記述内容が少ない・不明確な場合には回答の補足を依頼し、十分な回答が得られる運用とする。またこの際、虐待行為と死亡との間の関係が不明確なものについては、調査への計上適否を含めた確認を、従前より明確に行うこととする。

- ヒアリング調査は有用と思われる（ただし調査コストとの兼ね合いはある）ため、各年度数例程度を念頭に、事後検証・再発防止策実施自治体を中心に継続して実施することを提案する。ただし、ヒアリング調査等のあり方については、高齢者虐待防止法では明記されていない、事案の「検証」のあり方・体制とともに、引き続き検討すべきと考えられる。
- 再調査とまではいかなくとも、再分析の形で、数年ごと（もしくは100例等一定規模蓄積ごと）の概観検証（共通する傾向や特徴、課題等の検討）を調査計画（もしくは委託事業の計画）に盛り込んでおくことを提案する。また概観検証を行う場合は、令和3年度の老人保健健康増進等事業で作成した『高齢者虐待に伴う死亡事例等 検証の手引き』（認知症介護研究・研修仙台センター）の更新について検討することも位置づけたい。なお、これにあたり、また検証実施の状況を確認するにあたり、同手引きの存否や使用の有無について、ヒアリング調査時に確認することとしたい。

## 4. 「虐待の深刻度」指標の取り扱い

### （1）課題整理

「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。このことよって、今回調査の結果においては、以前と大きく傾向が異なることはなかった。

一方、本指標には下記の課題が内包されており、調査結果への表面的な影響が少なくとも、検討は必要と思われる。

- ①被害の程度に加えて頻度や継続期間も考慮する指標のため、順序尺度として扱えない。
- ②相談・通報を起点としている本調査の性質上、頻度や継続期間を考慮するとはいえ4段階中での評価上のウェイトは均等ではなく、かつ頻度・継続期間が不明な場合もあり（不明なケースの割合も明らかではない）、また突発的な虐待発生の本指標上での評価の難しさがあるなど、想定されている「早期発見の評価」の根拠を本指標のみで担保することは難しい。
- ③付随調査の結果を踏まえると、回答条件における指定にある程度沿った判断がなされている（直接的な被害の程度以外の要素が加味された評価・判断がなされている）ことがうかがえる。そのためこれを「緊急性」に近いものとして回答されているとする解釈がありうるかもしれない。しかし、「被害の程度（+頻度・継続期間）」が被虐待者に紐づく概念であるのに対し、「緊急性」は対応する側にとっての対応レベルを表す概念ともいえ、かつ対応の緊急性を判断する際には、「被害の程度（+頻度・継続期間）」以外の要素も材料となると考えられることから、両者を簡単に同一視することはできない。また、「緊急性」の概念自体が整理されているわけではなく、その意味でも「深刻度＝緊急性」と判断することは難しい。深刻度指標の変更を提案した事業内でも、緊急性概念の整理は今後の課題とされていた。これに対して、本調査が「法に基づく対応」の調査であることを考慮すると、深刻度もしくは緊急性の概念整理は、法の運用上の想定として整理・提示されるべきものともいえる（調査で使用されていることを理由に対応プロセス上にその判断を位置づけることは、順序として適切とはいえない）。

④今回調査は新指標で初めての調査であり、かつ対応プロセス上の評価と複数名での判断を回答条件としたために、すべての市町村もしくは虐待事案について回答が得られたわけではない。付随調査の回答状況を含めて考えると、対応プロセス上の深刻度判断の位置づけや複数名での判断に対応できている、あるいはその上で一定数の判断経験がある市町村には、現時点では偏りがあることが示唆されている。

## (2) 提案

○次回調査は既にほぼ対応が開始されている令和4年度の事案が対象となるため、次回調査での変更は行わない。

○次回事業内、もしくは別途高度に専門的な見地から検討を加えるべき継続検討課題とし、今回事業内では上記(1)及び第2章・第3章に示した論点・検討課題について提示し、継続検討の基礎付けとしたい。

## 5. 調査の運用改善

### (1) 課題整理

調査への初回回答後の不整合な内容の確認・修正(疑義照会)は、確認を要するケースが非常に多く、自治体側・調査のとりまとめ側の双方にとって大きな負担となっている。疑義照会が繰り返される場合もあり、結果として、回答データ確定の遅れにつながっている。なお、疑義照会事項の大半は、日付回答の不備や前後関係の不整合(の可能性)であった。

また、本調査の調査票はExcelファイルであり、市町村回答票自体はそうではないものの、回答補助・集約のために用意されているファイルはマクロ付のものとなっている。これらのマクロ付ファイルについて、通常のメール添付や外部メディア(CD-R)からの取り込みができない、あるいは無害化(マクロの無効化)がなされるという事象が頻発した。

その他、調査及び疑義照会の実施中、調査票もしくはその集約ファイル(都道府県票)のバックグラウンド仕様の変更によって、疑義照会事項発生を防ぐ余地のある箇所がいくつか確認された。併せて、疑義照会事項の抽出手順についても、効率化の余地があった。さらに、調査事務局からの連絡に返信がない場合の対応等についても改善の余地があるものと思われた。

### (2) 提案

○日付回答の不備・不整合の問題については、特殊事案・ローカルルールにより許容せざるを得ないケースがごくわずか含まれており、回答不備を示すエラーチェックとしては調査票に実装しがたい。また仮にエラーチェックを実装した場合、次年度調査の準備のために当該年度の調査票ファイルを流用しようとする、調査対象年度より未来の年度をまたぐことによるエラー表示が頻発することが予想される。そのため、不整合の可能性のある日付入力を行うとセルの色が変わる程度の、ゆるやかなアラートを可能な範囲で実装することとしたい。加えて、不整合事項として代表的なものについては、記入要領上での注意喚起も併せて行うこととしたい。また、Excelファイルの入力上の仕様として、日付回答入力時に「年度」を省

いて月日のみ入力すると入力時点での年度情報が付加されるため、これを防ぐもしくは注意喚起することも、調査票及び記入要領の両面で行うこととしたい。

- 一方、この部分の不整合抽出及び疑義照会の実施が調査の作業コストを大きく引き上げているため、どの程度まで疑義照会を行うべきかについては、次回調査実施時に、受託団体と厚生労働省間で協議することを提案したい。
- マクロ付ファイルのメール添付については、行政専用のネットワークである LGWAN を使用すれば問題ない（ので使用してほしい）との意見を直接自治体から受けてもおり、開始時の調査票配布は厚生労働省から同ネットワークにより行うことを提案したい。
- Excel ファイルの仕様調整、疑義照会事項抽出手順、事務局-自治体間の連絡調整において改善可能な内容については、調査手順関係の引継ぎ資料を整理し、次回調査に備えたい。

## 卷末資料

---



# 【巻末資料1】

## 参考資料 法に基づく対応状況調査結果の経年推移

### 1. 総括表

《養介護施設従事者等による高齢者虐待》

	相談・通報件数	虐待判断件数
H18年度	273	54
19年度	379	62
20年度	451	70
21年度	408	76
22年度	506	96
23年度	687	151
24年度	736	155
25年度	962	221
26年度	1,120	300
27年度	1,640	408
28年度	1,723	452
29年度	1,898	510
30年度	2,187	621
R01年度	2,267	644
R02年度	2,097	595
R03年度	2,390	739

《養護者による高齢者虐待》

	相談・通報件数	虐待判断件数
H18年度	18,390	12,569
19年度	19,971	13,273
20年度	21,692	14,889
21年度	23,404	15,615
22年度	25,315	16,668
23年度	25,636	16,599
24年度	23,843	15,202
25年度	25,310	15,731
26年度	25,791	15,739
27年度	26,688	15,976
28年度	27,940	16,384
29年度	30,040	17,078
30年度	32,231	17,249
R01年度	34,057	16,928
R02年度	35,774	17,281
R03年度	36,378	16,426

### 2. 養介護施設従事者等による高齢者虐待

#### (1) 相談・通報件数の推移（相談・通報者別）

	相談・通報件数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
本人による届出	11	20	14	14	24	18	18	24	28	46	36	43	51	41	63	47
家族・親族	67	97	156	105	132	187	177	221	247	385	350	460	493	499	332	357
当該施設職員	63	99	116	123	176	209	258	403	314	420	464	510	541	628	637	808
当該施設元職員	29	47	56	51	68	102	103	116	148	193	164	169	190	188	237	243
当該施設管理者等									155	225	244	296	384	401	346	443
医師/医療機関従事者	2	6	3	2	5	6	19	15	38	49	63	51	79	86	75	88
介護支援専門員	10	20	16	16	23	23	29	60	56	84	80	84	113	91	103	95
介護相談員									15	13	29	17	20	26	5	12
行政職員・地域包括支援センター・社会福祉協議会等								60								
地域包括支援センター職員									44	52	64	76	82	91	81	60
社会福祉協議会職員									6	7	9	11	11	5	5	8
国民保険団体連合会	8	6	4	1	3	5	5	3	4	9	8	9	11	8	3	1
都道府県からの連絡	17	22	24	38	26	34	38	27	35	50	50	77	42	56	52	49
警察	-	-	-	-	7	9	7	16	14	35	34	49	53	56	56	66
その他	45	68	56	61	58	87	140	121	130	226	256	236	281	273	266	304
不明(匿名を含む)	38	47	61	41	51	61	68	88	74	128	133	113	155	193	129	132
合計	290	432	506	452	573	741	862	1,154	1,308	1,922	1,984	2,201	2,506	2,642	2,390	2,713

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
本人による届出	3.8%	4.6%	2.8%	3.1%	4.2%	2.4%	2.1%	2.1%	2.1%	2.4%	1.8%	2.0%	2.0%	1.6%	2.6%	1.7%
家族・親族	23.1%	22.5%	30.8%	23.2%	23.0%	25.2%	20.5%	19.2%	18.9%	20.0%	17.6%	20.9%	19.7%	18.9%	13.9%	13.2%
当該施設職員	21.7%	22.9%	22.9%	27.2%	30.7%	28.2%	29.9%	34.9%	24.0%	21.9%	23.4%	23.2%	21.6%	23.8%	26.7%	29.8%
当該施設元職員	10.0%	10.9%	11.1%	11.3%	11.9%	13.8%	11.9%	10.1%	11.3%	10.0%	8.3%	7.7%	7.6%	7.1%	9.9%	9.0%
当該施設管理者等									11.9%	11.7%	12.3%	13.4%	15.3%	15.2%	14.5%	16.3%
医師/医療機関従事者	0.7%	1.4%	0.6%	0.4%	0.9%	0.8%	2.2%	1.3%	2.9%	2.5%	3.2%	2.3%	3.2%	3.3%	3.1%	3.2%
介護支援専門員	3.4%	4.6%	3.2%	3.5%	4.0%	3.1%	3.4%	5.2%	4.3%	4.4%	4.0%	3.8%	4.5%	3.4%	4.3%	3.5%
介護相談員									1.1%	0.7%	1.5%	0.8%	0.8%	1.0%	0.2%	0.4%
行政職員・地域包括支援センター・社会福祉協議会等								5.2%								
地域包括支援センター職員									3.4%	2.7%	3.2%	3.5%	3.3%	3.4%	3.4%	2.2%
社会福祉協議会職員									0.5%	0.4%	0.5%	0.5%	0.4%	0.2%	0.2%	0.3%
国民保険団体連合会	2.8%	1.4%	0.8%	0.2%	0.5%	0.7%	0.6%	0.3%	0.3%	0.5%	0.4%	0.4%	0.4%	0.3%	0.1%	0.0%
都道府県からの連絡	5.9%	5.1%	4.7%	8.4%	4.5%	4.6%	4.4%	2.3%	2.7%	2.6%	2.5%	3.5%	1.7%	2.1%	2.2%	1.8%
警察					1.2%	1.2%	0.8%	1.4%	1.1%	1.8%	1.7%	2.2%	2.1%	2.1%	2.3%	2.4%
その他	15.5%	15.7%	11.1%	13.5%	10.1%	11.7%	16.2%	10.5%	9.9%	11.8%	12.9%	10.7%	11.2%	10.3%	11.1%	11.2%
不明(匿名を含む)	13.1%	10.9%	12.1%	9.1%	8.9%	8.2%	7.9%	7.6%	5.7%	6.7%	6.7%	5.1%	6.2%	7.3%	5.4%	4.9%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## (2) 事実確認

### ① 事実確認の状況

	件数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
事実確認を実施	243	347	385	362	441	606	682	917	1,039	1,522	1,591	1,755	2,064	2,141	1,971	2,228
事実が認められた	52	61	70	68	95	144	150	214	294	402	450	502	611	637	587	735
事実が認められなかった		178	220	192	203	261	285	392	433	629	648	747	898	940	916	917
判断に至らなかった		108	95	102	143	201	247	311	312	491	493	506	555	564	468	576
事実確認調査を行わなかった事例	30	47	84	61	84	96	85	97	132	187	203	243	267	287	285	289
虐待ではなく調査不要と判断した	13	18	34	18	19	40	14	23	33	46	51	58	42	51	45	51
調査を予定している又は検討中	12	14	15	17	25	21	25	28	36	41	52	73	95	76	80	115
都道府県へ調査を依頼			5	7	3	5	3	0	4	2	1	7	15	2	2	3
その他	5	15	30	19	37	30	43	46	59	98	99	105	115	158	158	120

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
事実確認を実施	89.0%	88.1%	82.1%	85.6%	84.0%	86.3%	88.9%	90.4%	88.7%	89.1%	88.7%	87.8%	88.5%	88.2%	87.4%	88.5%
事実が認められた	(21.4%)	(17.6%)	(18.2%)	(18.8%)	(21.5%)	(23.8%)	(22.0%)	(23.3%)	(28.3%)	(26.4%)	(28.3%)	(28.6%)	(29.6%)	(29.8%)	(29.8%)	(33.0%)
事実が認められなかった		(51.3%)	(57.1%)	(53.0%)	(46.0%)	(43.1%)	(41.8%)	(42.7%)	(41.7%)	(41.3%)	(40.7%)	(42.6%)	(43.5%)	(43.9%)	(46.5%)	(41.2%)
判断に至らなかった		(31.1%)	(24.7%)	(28.2%)	(32.4%)	(33.2%)	(36.2%)	(33.9%)	(30.0%)	(32.3%)	(31.0%)	(28.8%)	(26.9%)	(26.3%)	(23.7%)	(25.9%)
事実確認調査を行わなかった事例	11.0%	11.9%	17.9%	14.4%	16.0%	13.7%	11.1%	9.6%	11.3%	10.9%	11.3%	12.2%	11.5%	11.8%	12.6%	11.5%
虐待ではなく調査不要と判断した	(43.3%)	(38.3%)	(40.5%)	(29.5%)	(22.6%)	(41.7%)	(16.5%)	(23.7%)	(25.0%)	(24.6%)	(25.1%)	(23.9%)	(15.7%)	(17.8%)	(15.8%)	(17.6%)
調査を予定している又は検討中	(40.0%)	(29.8%)	(17.9%)	(27.9%)	(29.8%)	(21.9%)	(29.4%)	(28.9%)	(27.3%)	(21.9%)	(25.6%)	(30.0%)	(35.6%)	(26.5%)	(28.1%)	(39.8%)
都道府県へ調査を依頼	(0.0%)	(0.0%)	(6.0%)	(11.5%)	(3.6%)	(5.2%)	(3.5%)	(0.0%)	(3.0%)	(1.1%)	(0.5%)	(2.9%)	(5.6%)	(0.7%)	(0.7%)	(1.0%)
その他	(16.7%)	(31.9%)	(35.7%)	(31.1%)	(44.0%)	(31.3%)	(50.6%)	(47.4%)	(44.7%)	(52.4%)	(48.8%)	(43.2%)	(43.1%)	(55.1%)	(55.4%)	(41.5%)

### ② 事実確認開始までの期間、虐待認定までの期間

	相談・通報の受理から事実確認開始までの期間										相談・通報の受理から虐待確認までの期間									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
0日	136	184	232	331	345	407	470	498	600	657	15	31	40	63	62	63	76	75	69	79
1日	57	91	100	157	159	136	207	215	182	189	6	7	18	32	23	10	24	22	18	21
2日	21	36	43	80	75	100	94	88	70	87	1	4	10	14	11	10	7	8	10	10
3～6日	84	120	143	239	270	246	274	264	239	300	13	11	31	31	50	49	47	42	28	44
7～13日	77	125	157	221	248	271	337	320	292	316	12	27	28	56	50	58	45	51	61	77
14～20日	43	58	89	126	162	206	217	197	143	180	5	14	20	28	45	44	43	52	43	49
21～27日	33	36	60	103	86	104	133	162	99	125	8	10	22	30	29	37	39	31	32	45
28日以上	91	131	161	265	246	285	332	397	344	374	25	55	80	148	180	231	340	356	326	410
合計	542	781	985	1522	1591	1755	2064	2141	1969	2228	85	159	249	402	450	502	621	637	587	735
中央値	5日	4日	6日	6日	6日	6日	6日	7日	4日	4.5日	10日	13日	12日	14日	18日	24日	35日	36日	34日	35日

	相談・通報の受理から事実確認開始までの期間										相談・通報の受理から虐待確認までの期間									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
0日	25.1%	23.6%	23.6%	21.7%	21.7%	23.2%	22.8%	23.3%	30.5%	29.5%	17.6%	19.5%	16.1%	15.7%	13.8%	12.5%	12.2%	11.8%	11.8%	10.7%
1日	10.5%	11.7%	10.2%	10.3%	10.0%	7.7%	10.0%	10.0%	9.2%	8.5%	7.1%	4.4%	7.2%	8.0%	5.1%	2.0%	3.9%	3.5%	3.1%	2.9%
2日	3.9%	4.6%	4.4%	5.3%	4.7%	5.7%	4.6%	4.1%	3.6%	3.9%	1.2%	2.5%	4.0%	3.5%	2.4%	2.0%	1.1%	1.3%	1.7%	1.4%
3～6日	15.5%	15.4%	14.5%	15.7%	17.0%	14.0%	13.3%	12.3%	12.1%	13.5%	15.3%	6.9%	12.4%	7.7%	11.1%	9.8%	7.6%	6.6%	4.8%	6.0%
7～13日	14.2%	16.0%	15.9%	14.5%	15.6%	15.4%	16.3%	14.9%	14.8%	14.2%	14.1%	17.0%	11.2%	13.9%	11.1%	11.6%	7.2%	8.0%	10.4%	10.5%
14～20日	7.9%	7.4%	9.0%	8.3%	10.2%	11.7%	10.5%	9.2%	7.3%	8.1%	5.9%	8.8%	8.0%	7.0%	10.0%	8.8%	6.9%	8.2%	7.3%	6.7%
21～27日	6.1%	4.6%	6.1%	6.8%	5.4%	5.9%	6.4%	7.6%	5.0%	5.6%	9.4%	6.3%	8.8%	7.5%	6.4%	7.4%	6.3%	4.9%	5.5%	6.1%
28日以上	16.8%	16.8%	16.3%	17.4%	15.5%	16.2%	16.1%	18.5%	17.5%	16.8%	29.4%	34.6%	32.1%	36.8%	40.0%	46.0%	54.8%	55.9%	55.5%	55.8%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

### (3) 虐待の発生要因

#### ①虐待対応ケース会議での発生要因の分析

	件数				構成割合			
	H30	R01	R02	R03	H30	R01	R02	R03
実施した	440	470	439	560	70.9%	73.0%	73.8%	75.8%
実施していない	155	142	145	164	25.0%	22.0%	24.4%	22.2%
その他	26	32	11	15	4.2%	5.0%	1.8%	2.0%
合計	621	644	595	739	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

#### ②虐待の発生要因

	件数									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
教育・知識・介護技術等に関する問題	78	128	184	246	289	303	358	366	290	415
職員のストレスや感情コントロールの問題	42	51	60	101	104	133	152	170	102	169
虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等	14	25	17	22	25	37	62	132	132	159
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	14	23	15	29	38	38	66	81	63	71
倫理観や理念の欠如	16	20	20	29	54	58	66	75	87	94
虐待を行った職員の性格や資質の問題	40	20	29	38	52	28	51	59	57	55
その他			3	8	9	21	19	10	19	19
対象件数	141	193	294	375	432	504	621	644	590	739

	構成比									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
教育・知識・介護技術等に関する問題	55.3%	66.3%	62.6%	65.6%	66.9%	60.1%	57.6%	56.8%	49.2%	56.2%
職員のストレスや感情コントロールの問題	29.8%	26.4%	20.4%	26.9%	24.1%	26.4%	24.5%	26.4%	17.3%	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	9.9%	13.0%	5.8%	5.9%	5.8%	7.3%	10.0%	20.5%	22.4%	21.5%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	9.9%	11.9%	5.1%	7.7%	8.8%	7.5%	10.6%	12.6%	10.7%	9.6%
倫理観や理念の欠如	11.3%	10.4%	6.8%	7.7%	12.5%	11.5%	10.6%	11.6%	14.7%	12.7%
虐待を行った職員の性格や資質の問題	28.4%	10.4%	9.9%	10.1%	12.0%	5.6%	8.2%	9.2%	9.7%	7.4%
その他			1.0%	2.1%	2.1%	4.2%	3.1%	1.6%	3.2%	2.6%

③虐待の発生要因（選択肢形式回答）

		件数				割合			
		H30	R01	R02	R03	H30	R01	R02	R03
運営法人（経営層）の課題	経営層の倫理観・理念の欠如	157	131	133	147	25.3%	20.3%	22.4%	19.9%
	経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足	204	203	205	238	32.9%	31.5%	34.5%	32.2%
	経営層の現場の実態の理解不足	284	281	266	330	45.7%	43.6%	44.7%	44.7%
	業務環境変化への対応取組が不十分	198	221	197	254	31.9%	34.3%	33.1%	34.4%
	不安定な経営状態	54	51	49	51	8.7%	7.9%	8.2%	6.9%
	その他	40	31	39	34	6.4%	4.8%	6.6%	4.6%
組織運営上の課題	介護方針の不適切さ	201	171	160	192	32.4%	26.6%	26.9%	26.0%
	高齢者へのアセスメントが不十分	223	189	205	240	35.9%	29.3%	34.5%	32.5%
	チームケア体制・連携体制が不十分	368	349	312	429	59.3%	54.2%	52.4%	58.1%
	虐待防止や身体拘束廃止に向けた取組が不十分	371	384	350	429	59.7%	59.6%	58.8%	58.1%
	事故や苦情対応の体制が不十分	235	202	201	262	37.8%	31.4%	33.8%	35.5%
	開かれた施設・事業所運営がなされていない	135	122	137	153	21.7%	18.9%	23.0%	20.7%
	業務負担軽減に向けた取組が不十分	224	238	218	308	36.1%	37.0%	36.6%	41.7%
	職員の指導管理体制が不十分	375	418	388	466	60.4%	64.9%	65.2%	63.1%
	職員研修の機会や体制が不十分	334	318	303	387	53.8%	49.4%	50.9%	52.4%
	職員同士の関係・コミュニケーションが取りにくい	252	259	239	302	40.6%	40.2%	40.2%	40.9%
	職員が相談できる体制が不十分	283	269	266	331	45.6%	41.8%	44.7%	44.8%
	その他	19	25	25	36	3.1%	3.9%	4.2%	4.9%
虐待を行った職員の課題	職員の倫理観・理念の欠如	400	401	360	480	64.4%	62.3%	60.5%	65.0%
	職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足	469	487	467	582	75.5%	75.6%	78.5%	78.8%
	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	423	397	370	469	68.1%	61.6%	62.2%	63.5%
	職員の業務負担の大きさ	265	277	236	325	42.7%	43.0%	39.7%	44.0%
	職員のストレス・感情コントロール	397	419	370	472	63.9%	65.1%	62.2%	63.9%
	職員の性格や資質の問題	411	409	354	470	66.2%	63.5%	59.5%	63.6%
	待遇への不満	94	112	81	74	15.1%	17.4%	13.6%	10.0%
	その他	43	29	28	34	6.9%	4.5%	4.7%	4.6%
被虐待高齢者の状況	介護に手が掛かる、排泄や呼び出しが頻回	335	373	329	395	53.9%	57.9%	55.3%	53.5%
	認知症によるBPSD（行動・心理症状）がある	366	339	341	391	58.9%	52.6%	57.3%	52.9%
	医療依存度が高い	58	77	56	75	9.3%	12.0%	9.4%	10.1%
	意思表示が困難	249	267	238	281	40.1%	41.5%	40.0%	38.0%
	職員に暴力・暴言を行う	128	153	119	149	20.6%	23.8%	20.0%	20.2%
	他の利用者とのトラブルが多い	60	58	55	69	9.7%	9.0%	9.2%	9.3%
	その他	41	60	48	46	6.6%	9.3%	8.1%	6.2%

（４）施設・事業所の状況

①過去の指導等の有無（令和２年度調査より質問形式を変更）

	件数		割合	
	R02	R03	R02	R03
当該施設等における過去の虐待あり	93	146	15.6%	19.8%
当該施設等に対する過去の指導等あり	153	201	25.7%	27.2%

②事実確認時における当該施設・事業所の虐待防止に関する取組

	件数				割合			
	H30	R01	R02	R03	H30	R01	R02	R03
管理者の虐待防止に関する研修の受講あり	262	273	235	366	42.2%	42.4%	39.5%	49.5%
職員に対する虐待防止に関する研修の実施あり	414	443	437	570	66.7%	68.8%	73.4%	77.1%
虐待防止委員会の設置あり	234	248	278	428	37.7%	38.5%	46.7%	57.9%

(5) 虐待認定件数（施設・事業所種別）

	件数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
特別養護老人ホーム	19	17	21	23	28	45	46	69	95	125	124	155	217	190	168	228
介護老人保健施設	10	9	11	11	17	17	14	26	35	37	52	53	50	72	50	39
介護療養型医療施設	0	2	0	2	1	1	2	3	3	6	0	3	7	4	2	5
認知症対応型共同生活介護	10	19	22	17	21	36	41	34	40	65	66	73	88	95	83	100
有料老人ホーム	7	7	0	7	8	18	11	26	67	85	120	110	143	178	161	218
（内訳）住宅型									32	39	60	67	65	90	81	107
（内訳）介護付き									35	46	60	43	78	88	80	111
小規模多機能型居宅介護			1	2	1	7	2	7	10	7	11	14	16	14	12	18
軽費老人ホーム	1	0	0	1	0	0	0	0	2	3	2	5	3	3	6	6
養護老人ホーム	0	1	1	2	4	1	2	0	4	5	1	9	5	9	3	9
短期入所施設	3	4	1	3	4	9	7	7	14	19	7	18	14	14	25	29
訪問介護等	3	1	7	3	3	7	3	11	9	25	23	16	21	21	31	23
通所介護等	1	2	3	2	5	5	8	16	11	24	33	34	40	28	30	27
特定施設入居者生活介護			3	3	4	4	10	12								
居宅介護支援事業所						0	2	2	2	2	3	7	2	5	5	8
その他							7	8	8	5	10	13	15	11	19	29
合計	54	62	70	76	96	150	155	221	300	408	452	510	621	644	595	739

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
特別養護老人ホーム	35.2%	27.4%	30.0%	30.3%	29.2%	30.0%	29.7%	31.2%	31.7%	30.6%	27.4%	30.4%	34.9%	29.5%	28.2%	30.9%
介護老人保健施設	18.5%	14.5%	15.7%	14.5%	17.7%	11.3%	9.0%	11.8%	11.7%	9.1%	11.5%	10.4%	8.1%	11.2%	8.4%	5.3%
介護療養型医療施設	0.0%	3.2%	0.0%	2.6%	1.0%	0.7%	1.3%	1.4%	1.0%	1.5%	0.0%	0.6%	1.1%	0.6%	0.3%	0.7%
認知症対応型共同生活介護	18.5%	30.6%	31.4%	22.4%	21.9%	24.0%	26.5%	15.4%	13.3%	15.9%	14.6%	14.3%	14.2%	14.8%	13.9%	13.5%
有料老人ホーム	13.0%	11.3%	0.0%	9.2%	8.3%	12.0%	7.1%	11.8%	22.3%	20.8%	26.5%	21.6%	23.0%	27.6%	27.1%	29.5%
（内訳）住宅型									10.7%	9.6%	13.3%	13.1%	10.5%	14.0%	13.6%	14.5%
（内訳）介護付き									11.7%	11.3%	13.3%	8.4%	12.6%	13.7%	13.4%	15.0%
小規模多機能型居宅介護	0.0%	0.0%	1.4%	2.6%	1.0%	4.7%	1.3%	3.2%	3.3%	1.7%	2.4%	2.7%	2.6%	2.2%	2.0%	2.4%
軽費老人ホーム	1.9%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	0.7%	0.4%	1.0%	0.5%	0.5%	1.0%	0.8%
養護老人ホーム	0.0%	1.6%	1.4%	2.6%	4.2%	0.7%	1.3%	0.0%	1.3%	1.2%	0.2%	1.8%	0.8%	1.4%	0.5%	1.2%
短期入所施設	5.6%	6.5%	1.4%	3.9%	4.2%	6.0%	4.5%	3.2%	4.7%	4.7%	1.5%	3.5%	2.3%	2.2%	4.2%	3.9%
訪問介護等	5.6%	1.6%	10.0%	3.9%	3.1%	4.7%	1.9%	5.0%	3.0%	6.1%	5.1%	3.1%	3.4%	3.3%	5.2%	3.1%
通所介護等	1.9%	3.2%	4.3%	2.6%	5.2%	3.3%	5.2%	7.2%	3.7%	5.9%	7.3%	6.7%	6.4%	4.3%	5.0%	3.7%
特定施設入居者生活介護	0.0%	0.0%	4.3%	3.9%	4.2%	2.7%	6.5%	5.4%								
居宅介護支援事業所	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	0.9%	0.7%	0.5%	0.7%	1.4%	0.3%	0.8%	0.8%	1.1%
その他	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.5%	3.6%	2.7%	1.2%	2.2%	2.5%	2.4%	1.7%	3.2%	3.9%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(6) 虐待の状況

①虐待の種別・類型別にみた被虐待者数

	被虐待者数(人)															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
身体的虐待	40	48	52	53	68	113	149	258	441	478	570	511	533	637	641	703
介護等放棄	7	10	4	2	14	16	32	67	59	100	235	144	178	212	295	327
心理的虐待	20	19	21	26	35	56	115	132	298	215	239	261	251	309	321	521
性的虐待	6	3	3	8	1	6	19	14	18	19	24	28	50	57	149	48
経済的虐待	3	5	3	1	6	4	15	31	117	93	79	68	54	41	59	54
被虐待者数	94	100	104	138	186	328	263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366
身体拘束あり							48	92	239	248	333	276	203	277	317	332
身体拘束なし							215	310	374	530	537	578	724	783	915	1,034

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
身体的虐待	42.6%	48.0%	50.0%	38.4%	36.6%	34.5%	56.7%	64.2%	71.9%	61.4%	65.5%	59.8%	57.5%	60.1%	52.0%	51.5%
介護等放棄	7.4%	10.0%	3.8%	1.4%	7.5%	4.9%	12.2%	16.7%	9.6%	12.9%	27.0%	16.9%	19.2%	20.0%	23.9%	23.9%
心理的虐待	21.3%	19.0%	20.2%	18.8%	18.8%	17.1%	43.7%	32.8%	48.6%	27.6%	27.5%	30.6%	27.1%	29.2%	26.1%	38.1%
性的虐待	6.4%	3.0%	2.9%	5.8%	0.5%	1.8%	7.2%	3.5%	2.9%	2.4%	2.8%	3.3%	5.4%	5.4%	12.1%	3.5%
経済的虐待	3.2%	5.0%	2.9%	0.7%	3.2%	1.2%	5.7%	7.7%	19.1%	12.0%	9.1%	8.0%	5.8%	3.9%	4.8%	4.0%
被虐待者数	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
身体拘束あり							18.3%	22.9%	39.0%	31.9%	38.3%	32.3%	21.9%	26.1%	25.7%	24.3%
身体拘束なし							81.7%	77.1%	61.0%	68.1%	61.7%	67.7%	78.1%	73.9%	74.3%	75.7%

②深刻度別（令和3年度調査より指標及び回答条件を変更）

	被虐待者数(人)									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	
1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等	167	213	255	370	489	459	560	593	737	
2	36	73	132	202	130	130	156	187	252	
3-生命・身体・生活に著しい影響	36	81	130	158	224	238	174	226	180	
4	10	13	86	23	17	14	10	28	33	
5-生命・身体・生活に関する重大な危険	14	22	10	25	10	13	27	26	30	
合計	263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	

R03～	被虐待者数(人)
	R03
1(軽度)	403
2(中度)	246
3(重度)	104
4(最重度)	17
合計	770

	構成比									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	
1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等	63.5%	53.0%	41.6%	47.6%	56.2%	53.7%	60.4%	55.9%	59.8%	
2	13.7%	18.2%	21.5%	26.0%	14.9%	15.2%	16.8%	17.6%	20.5%	
3-生命・身体・生活に著しい影響	13.7%	20.1%	21.2%	20.3%	25.7%	27.9%	18.8%	21.3%	14.6%	
4	3.8%	3.2%	14.0%	3.0%	2.0%	1.6%	1.1%	2.6%	2.7%	
5-生命・身体・生活に関する重大な危険	5.3%	5.5%	1.6%	3.2%	1.1%	1.5%	2.9%	2.5%	2.4%	
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

R03～	構成比
	R03
1(軽度)	52.3%
2(中度)	31.9%
3(重度)	13.5%
4(最重度)	2.2%
合計	100.0%

(7) 被虐待者の状況

①性別

	被虐待者数(人)															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
男性	20	21	31	34	47	111	74	112	185	207	256	252	234	316	372	390
女性	74	79	73	104	139	217	187	290	427	571	614	602	688	741	855	974
不明							2		1	0	0	0	5	3	5	2
合計	94	100	104	138	186	328	263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
男性	21.3%	21.0%	29.8%	24.6%	25.3%	33.8%	28.1%	27.9%	30.2%	26.6%	29.4%	29.5%	25.2%	29.8%	30.2%	28.6%
女性	78.7%	79.0%	70.2%	75.4%	74.7%	66.2%	71.1%	72.1%	69.7%	73.4%	70.6%	70.5%	74.2%	69.9%	69.4%	71.3%
不明							0.8%		0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.3%	0.4%	0.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

②年齢別

	被虐待者数(人)															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
65歳未満障害者	2	4	0	0	0	0	8	5	19	14	22	28	13	21	22	21
65～69歳	6	17	6	5	9	10	8	13	22	34	27	32	41	36	32	38
70～74歳	22	14	11	17	10	32	13	16	43	47	44	47	53	69	67	92
75～79歳		20	9	18	25	48	27	64	85	81	80	102	89	119	114	127
80～84歳	36	23	29	37	40	67	62	104	114	134	175	164	179	159	195	237
85～89歳		16	28	30	39	69	68	93	134	176	208	228	230	249	280	355
90～94歳	28	4	16	18	41	47	48	94	96	172	162	174	197	206	275	280
95～99歳			2	11	13	18	19		42	69	77	67	93	84	103	141
100歳以上	0	2	0	1	3	6	2	8	15	18	9	14	18	23	36	
不明	0	0	3	1	6	31	8	13	50	36	57	3	18	99	121	39
合計	94	100	104	138	186	328	263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
65歳未満障害者	2.1%	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	1.2%	3.1%	1.8%	2.5%	3.3%	1.4%	2.0%	1.8%	1.5%
65～69歳	6.4%	17.0%	5.8%	3.6%	4.8%	3.0%	3.0%	3.2%	3.6%	4.4%	3.1%	3.7%	4.4%	3.4%	2.6%	2.8%
70～74歳	23.4%	14.0%	10.6%	12.3%	5.4%	9.8%	4.9%	4.0%	7.0%	6.0%	5.1%	5.5%	5.7%	6.5%	5.4%	6.7%
75～79歳		20.0%	8.7%	13.0%	13.4%	14.6%	10.3%	15.9%	13.9%	10.4%	9.2%	11.9%	9.6%	11.2%	9.3%	9.3%
80～84歳	38.3%	23.0%	27.9%	26.8%	21.5%	20.4%	23.6%	25.9%	18.6%	17.2%	20.1%	19.2%	19.3%	15.0%	15.8%	17.3%
85～89歳		16.0%	26.9%	21.7%	21.0%	21.0%	25.9%	23.1%	21.9%	22.6%	23.9%	26.7%	24.8%	23.5%	22.7%	26.0%
90～94歳	29.8%	4.0%	15.4%	13.0%	22.0%	14.3%	18.3%	23.4%	15.7%	22.1%	18.6%	20.4%	21.3%	19.4%	22.3%	20.5%
95～99歳			1.9%	8.0%	7.0%	5.5%	7.2%		6.9%	8.9%	8.9%	7.8%	10.0%	7.9%	8.4%	10.3%
100歳以上	0.0%	2.0%	0.0%	0.7%	1.6%	1.8%	0.8%	1.3%	1.9%	2.1%	1.1%	1.5%	1.7%	1.9%	2.6%	
不明	0.0%	0.0%	2.9%	0.7%	3.2%	9.5%	3.0%	3.2%	8.2%	4.6%	6.6%	0.4%	1.9%	9.3%	9.8%	2.9%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

### ③要介護度

	被虐待者数(人)															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
自立	0	1	0	4	1	1	0	0	1	4	0	4	11	11	6	8
要支援1	1	0	2	1	1	5	2	4	3	1	7	7	9	5	3	4
要支援2	1	2	2	2	5	6	1	3	3	2	4	8	10	12	12	6
要介護1	7	2	11	16	11	19	20	22	19	30	48	65	52	57	72	71
要介護2	10	11	18	14	22	43	27	42	54	83	102	93	86	101	128	129
要介護3	16	24	30	21	35	72	63	98	137	180	179	174	192	255	273	283
要介護4	40	37	28	50	65	78	86	103	178	254	244	255	294	298	335	402
要介護5	19	23	12	28	40	77	56	113	179	188	214	227	239	250	208	311
不明			1	2	6	27	8	17	39	36	72	21	34	71	195	152
合計	94	100	104	138	186	328	263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366
(再掲)要介護3以上	(75)	(84)	(70)	(99)	(140)	(227)	(205)	(314)	(494)	(622)	(637)	(656)	(725)	(803)	(816)	(996)

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
自立	0.0%	1.0%	0.0%	2.9%	0.5%	0.3%	0.0%	0.0%	0.2%	0.5%	0.0%	0.5%	1.2%	1.0%	0.5%	0.6%
要支援1	1.1%	0.0%	1.9%	0.7%	0.5%	1.5%	0.8%	1.0%	0.5%	0.1%	0.8%	0.8%	1.0%	0.5%	0.2%	0.3%
要支援2	1.1%	2.0%	1.9%	1.4%	2.7%	1.8%	0.4%	0.7%	0.5%	0.3%	0.5%	0.9%	1.1%	1.1%	1.0%	0.4%
要介護1	7.4%	2.0%	10.6%	11.6%	5.9%	5.8%	7.6%	5.5%	3.1%	3.9%	5.5%	7.6%	5.6%	5.4%	5.8%	5.2%
要介護2	10.6%	11.0%	17.3%	10.1%	11.8%	13.1%	10.3%	10.4%	8.8%	10.7%	11.7%	10.9%	9.3%	9.5%	10.4%	9.4%
要介護3	17.0%	24.0%	28.8%	15.2%	18.8%	22.0%	24.0%	24.4%	22.3%	23.1%	20.6%	20.4%	20.7%	24.1%	22.2%	20.7%
要介護4	42.6%	37.0%	26.9%	36.2%	34.9%	23.8%	32.7%	25.6%	29.0%	32.6%	28.0%	29.9%	31.7%	28.1%	27.2%	29.4%
要介護5	20.2%	23.0%	11.5%	20.3%	21.5%	23.5%	21.3%	28.1%	29.2%	24.2%	24.6%	26.6%	25.8%	23.6%	16.9%	22.8%
不明			1.0%	1.4%	3.2%	8.2%	3.0%	4.2%	6.4%	4.6%	8.3%	2.5%	3.7%	6.7%	15.8%	11.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
(再掲)要介護3以上	(79.8%)	(84.0%)	(67.3%)	(71.7%)	(75.3%)	(69.2%)	(77.9%)	(78.1%)	(80.6%)	(79.9%)	(73.2%)	(76.8%)	(78.2%)	(75.8%)	(66.2%)	(72.9%)

### ④認知症高齢者の日常生活自立度

	被虐待者数(人)									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
自立または認知症なし	12	10	18	23	17	26	25	21	25	22
自立度Ⅰ	17	13	20	23	37	55	42	41	48	46
自立度Ⅱ	35	59	85	107	145	127	138	151	166	206
自立度Ⅲ	78	143	184	265	276	252	297	289	361	411
自立度Ⅳ	28	64	59	104	137	130	137	124	140	174
自立度Ⅴ	5	18	27	16	21	22	26	30	14	33
認知症あるが自立度不明	49	57	119	95	104	116	148	210	177	220
認知症の有無が不明	39	38	101	145	133	126	114	194	301	254
合計	263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366
(再掲)自立度Ⅱ以上	(195)	(341)	(474)	(587)	(683)	(647)	(746)	(804)	(858)	(1,044)

	構成比									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
自立または認知症なし	4.6%	2.5%	2.9%	3.0%	2.0%	3.0%	2.7%	2.0%	2.0%	1.6%
自立度Ⅰ	6.5%	3.2%	3.3%	3.0%	4.3%	6.4%	4.5%	3.9%	3.9%	3.4%
自立度Ⅱ	13.3%	14.7%	13.9%	13.8%	16.7%	14.9%	14.9%	14.2%	13.5%	15.1%
自立度Ⅲ	29.7%	35.6%	30.0%	34.1%	31.7%	29.5%	32.0%	27.3%	29.3%	30.1%
自立度Ⅳ	10.6%	15.9%	9.6%	13.4%	15.7%	15.2%	14.8%	11.7%	11.4%	12.7%
自立度Ⅴ	1.9%	4.5%	4.4%	2.1%	2.4%	2.6%	2.8%	2.8%	1.1%	2.4%
認知症あるが自立度不明	18.6%	14.2%	19.4%	12.2%	12.0%	13.6%	16.0%	19.8%	14.4%	16.1%
認知症の有無が不明	14.8%	9.5%	16.5%	18.6%	15.3%	14.8%	12.3%	18.3%	24.4%	18.6%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
(再掲)自立度Ⅱ以上	(74.1%)	(84.8%)	(77.3%)	(75.4%)	(78.5%)	(75.8%)	(80.5%)	(75.8%)	(69.6%)	(76.4%)

⑤障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）

	被虐待者数(人)								
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
自立	4	6	9	19	9	10	15	9	15
寝たきり度J	10	13	12	19	32	24	27	50	34
A	91	108	130	183	158	177	161	221	209
B	126	146	234	280	293	286	320	325	384
C	47	133	123	102	106	130	129	90	163
不明	124	207	270	267	256	300	408	537	561
合計	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366
(再掲)寝たきり度A以上	(264)	(387)	(487)	(565)	(557)	(593)	(610)	(636)	(756)

	構成比								
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
自立	1.0%	1.0%	1.2%	2.2%	1.1%	1.1%	1.4%	0.7%	1.1%
寝たきり度J	2.5%	2.1%	1.5%	2.2%	3.7%	2.6%	2.5%	4.1%	2.5%
A	22.6%	17.6%	16.7%	21.0%	18.5%	19.1%	15.2%	17.9%	15.3%
B	31.3%	23.8%	30.1%	32.2%	34.3%	30.9%	30.2%	26.4%	28.1%
C	11.7%	21.7%	15.8%	11.7%	12.4%	14.0%	12.2%	7.3%	11.9%
不明	30.8%	33.8%	34.7%	30.7%	30.0%	32.4%	38.5%	43.6%	41.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
(再掲)寝たきり度A以上	(65.7%)	(63.1%)	(62.6%)	(64.9%)	(65.2%)	(64.0%)	(57.5%)	(51.6%)	(55.3%)

(8) 虐待を行った職員の状況

①年齢

	虐待を行った職員(人)															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
30歳未満	19	16	21	21	32	50	45	62	72	86	102	92	139	124	96	111
30～39歳	16	12	19	19	25	27	43	47	63	94	113	132	142	125	111	160
40～49歳	2	8	15	17	20	21	41	50	63	71	97	101	115	114	117	151
50～59歳	8	10	9	9	6	26	27	49	41	65	78	94	101	130	109	163
60歳以上	4	7	9	8	14	13	20	26	22	61	63	62	86	78	93	107
不明	15	16	13	16	28	44	45	48	67	67	64	111	140	264	214	273
合計	64	69	86	90	125	181	221	282	328	444	517	592	723	835	740	965

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
30歳未満	29.7%	23.2%	24.4%	23.3%	25.6%	27.6%	20.4%	22.0%	22.0%	19.4%	19.7%	15.5%	19.2%	14.9%	13.0%	11.5%
30～39歳	25.0%	17.4%	22.1%	21.1%	20.0%	14.9%	19.5%	16.7%	19.2%	21.2%	21.9%	22.3%	19.6%	15.0%	15.0%	16.6%
40～49歳	3.1%	11.6%	17.4%	18.9%	16.0%	11.6%	18.6%	17.7%	19.2%	16.0%	18.8%	17.1%	15.9%	13.7%	15.8%	15.6%
50～59歳	12.5%	14.5%	10.5%	10.0%	4.8%	14.4%	12.2%	17.4%	12.5%	14.6%	15.1%	15.9%	14.0%	15.6%	14.7%	16.9%
60歳以上	6.3%	10.1%	10.5%	8.9%	11.2%	7.2%	9.0%	9.2%	6.7%	13.7%	12.2%	10.5%	11.9%	9.3%	12.6%	11.1%
不明	23.4%	23.2%	15.1%	17.8%	22.4%	24.3%	20.4%	17.0%	20.4%	15.1%	12.4%	18.8%	19.4%	31.6%	28.9%	28.3%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## ②職種・職位

	虐待を行った職員(人)															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
介護職員	55	58	77	70	95	147	176	213	271	358	419	472	608	664	585	785
(内)介護福祉士									71	97	121	128	154	164	182	219
(内)介護福祉士以外									91	126	140	127	161	143	108	210
(内)資格不明									109	135	158	217	293	357	295	356
看護職員	5	3	1	6	4	9	16	15	10	20	23	27	31	55	25	49
管理者	2	6	5	3	3	3	4	21	19	20	23	28	21	42	45	44
施設長	1	0	1	4	11	7	9	4	11	19	23	18	28	27	27	38
経営者・開設者	1	2	1	3	1	4	6	9	4	9	11	9	6	12	30	16
その他			1	4	11	11	8	10	11	13	16	38	26	34	26	33
不明							2	10	2	5	2	0	3	1	2	0
合計	64	69	86	90	125	181	221	282	328	444	517	592	723	835	740	965

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
介護職員	85.9%	84.1%	89.5%	77.8%	76.0%	81.2%	79.6%	75.5%	82.6%	80.6%	81.0%	79.7%	84.1%	79.5%	79.1%	81.3%
(内)介護福祉士									21.6%	21.8%	23.4%	21.6%	21.3%	19.6%	24.6%	22.7%
(内)介護福祉士以外									27.7%	28.4%	27.1%	21.5%	22.3%	17.1%	14.6%	21.8%
(内)資格不明									33.2%	30.4%	30.6%	36.7%	40.5%	42.8%	39.9%	36.9%
看護職員	7.8%	4.3%	1.2%	6.7%	3.2%	5.0%	7.2%	5.3%	3.0%	4.5%	4.4%	4.6%	4.3%	6.6%	3.4%	5.1%
管理者	3.1%	8.7%	5.8%	3.3%	2.4%	1.7%	1.8%	7.4%	5.8%	4.5%	4.4%	4.7%	2.9%	5.0%	6.1%	4.6%
施設長	1.6%	0.0%	1.2%	4.4%	8.8%	3.9%	4.1%	1.4%	3.4%	4.3%	4.4%	3.0%	3.9%	3.2%	3.6%	3.9%
経営者・開設者	1.6%	2.9%	1.2%	3.3%	0.8%	2.2%	2.7%	3.2%	1.2%	2.0%	2.1%	1.5%	0.8%	1.4%	4.1%	1.7%
その他			1.2%	4.4%	8.8%	6.1%	3.6%	3.5%	3.4%	2.9%	3.1%	6.4%	3.6%	4.1%	3.5%	3.4%
不明							0.9%	3.5%	0.6%	1.1%	0.4%	0.0%	0.4%	0.1%	0.3%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## ③性別

	虐待を行った職員(人)										
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	
男性	89	141	192	233	295	325	392	437	387	504	
女性	128	131	132	208	214	252	294	361	320	436	
不明	4	10	4	3	8	15	37	37	33	25	
合計	221	282	328	444	517	592	723	835	740	965	

	構成比										
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	
男性	40.3%	50.0%	58.5%	52.5%	57.1%	54.9%	54.2%	52.3%	52.3%	52.2%	
女性	57.9%	46.5%	40.2%	46.8%	41.4%	42.6%	40.7%	43.2%	43.2%	45.2%	
不明	1.8%	3.5%	1.2%	0.7%	1.5%	2.5%	5.1%	4.4%	4.5%	2.6%	
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

(9) 虐待が認められた事例への対応状況

①市町村による指導等（介護保険法・老人福祉法以外）

	件数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
施設等に対する指導	-	55	61	61	83	129	134	171	225	329	374	423	487	574	558	587
改善計画提出依頼	-	44	40	46	54	114	123	149	196	300	345	457	438	550	551	581
従事者への注意・指導	-	21	12	14	19	19	78	95	137	199	211	240	287	301	319	295

②介護保険法又は老人福祉法の規定に基づく権限の行使

		件数															
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
介護保険法又は老人福祉法の規定による権限の行使(都道府県又は市町村)	報告徴収、質問、立入検査、指導	48	34	23	39	35	27	78	118	173	220	142					
	改善勧告	4	2	3	6	7	12	16	23	32	41	27					
	改善勧告に従わない場合の公表								1	0	0	6	1				
	改善命令	1	1	0	1	1	1	0	1	0	10	9					
	指定の停止	1	0	0	0	0	1	4	5	2	14	8					
	指定取消	0	2	0	0	0	0	1	2	0	1	1					
介護保険法の規定による権限の行使(都道府県又は市町村)	報告徴収、質問、立入検査												172	210	194	135	159
	改善勧告												66	80	82	69	60
	改善勧告に従わない場合の公表												3	3	3	1	0
	改善命令												12	21	21	14	10
	指定の効力停止												3	3	11	10	8
	指定の取消												1	0	3	3	3
老人福祉法の規定による権限の行使(都道府県又は市町村)	報告徴収、質問、立入検査												55	53	75	53	63
	改善命令												16	17	27	21	11
	事業の制限、停止、廃止												0	1	4	0	0
	認可取消												0	0	1	0	0

③当該施設等における改善措置

	件数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
施設等から改善計画の提出	27	51	53	61	63	122	123	154	196	284	311	407	452	534	503	540
(内)市町村による改善計画提出依頼を受けての改善								(124)	(96)	(151)	(223)	(268)	(306)	(367)	(395)	(398)
(内)報告徴収等に対する改善								(30)	(98)	(133)	(88)	(139)	(146)	(167)	(108)	(142)
勧告等への対応	5	2	3	6	8	13	16	27	31	39	26	36	35	63	54	38
その他	18	11	0	21	34	46	17	8	22	25	15	28	31	53	29	26

④モニタリングの方法

	件数				割合			
	H30	R01	R02	R03	H30	R01	R02	R03
施設訪問による確認	206	212	160	176	29.8%	28.0%	22.3%	20.8%
施設からの報告	322	408	368	446	46.6%	53.8%	51.3%	52.7%
その他	68	60	61	49	9.8%	7.9%	8.5%	5.8%
対象数	691	758	717	846	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

⑤年度末における状況

	件数				割合			
	H30	R01	R02	R03	H30	R01	R02	R03
対応継続	303	334	342	385	43.8%	44.1%	47.7%	45.5%
終結	388	424	375	461	56.2%	55.9%	52.3%	54.5%
合計	691	758	717	846	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

### 3. 養護者による高齢者虐待

#### (1) 相談・通報者別相談通報件数

	相談・通報件数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
介護支援専門員	7,558	8,417	9,493	10,346	10,985	10,858	8,507	8,795	8,637	8,700	8,995	9,163	9,911	10,119	9,760	9,681
介護保険事業所職員							1,583	1,810	1,824	1,912	2,015	2,117	2,146	2,238	1,938	2,109
医療機関従事者												1,308	1,412	1,489	1,472	1,486
近隣住民・知人	1,004	1,102	1,167	1,318	1,395	1,398	1,354	1,321	1,325	1,128	1,116	1,168	1,125	1,156	1,265	1,248
民生委員	1,684	1,701	1,758	1,856	1,687	1,633	1,459	1,252	1,210	1,050	879	877	797	736	684	656
被虐待高齢者本人	2,231	2,514	2,559	2,728	2,713	2,833	2,610	2,603	2,573	2,329	2,317	2,364	2,349	2,424	2,427	2,266
家族・親族	2,464	2,548	2,882	2,908	3,180	3,136	3,158	3,245	2,982	3,025	2,768	2,971	2,944	2,895	3,127	3,095
虐待者自身	270	287	331	417	393	387	486	457	497	452	435	506	569	483	546	569
当該市町村行政職員	1,306	1,518	1,692	1,679	1,806	1,844	1,776	2,096	1,953	2,131	1,957	1,988	2,127	2,160	2,288	2,055
警察	1,247	1,415	1,470	1,734	2,122	2,408	2,812	3,488	4,382	5,174	6,438	7,499	8,625	10,007	11,978	12,695
その他	1,839	2,058	1,938	2,041	2,468	2,645	1,427	1,596	1,824	1,961	2,062	2,260	2,470	2,703	2,666	2,729
不明(匿名を含む)	229	144	176	113	132	139	82	69	49	62	58	49	43	45	50	62
合計	19,832	21,704	23,466	25,140	26,881	27,281	26,562	28,144	28,745	29,396	30,526	32,573	34,867	36,730	38,402	38,850

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
介護支援専門員	38.1%	38.8%	40.5%	41.2%	40.9%	39.8%	32.0%	31.3%	30.0%	29.6%	29.5%	28.1%	28.4%	27.5%	25.4%	24.9%
介護保険事業所職員							6.0%	6.4%	6.3%	6.5%	6.6%	6.5%	6.2%	6.1%	5.0%	5.4%
医療機関従事者												4.9%	5.0%	5.2%	5.0%	4.9%
近隣住民・知人	5.1%	5.1%	5.0%	5.2%	5.2%	5.1%	5.1%	4.7%	4.6%	3.8%	3.7%	3.6%	3.2%	3.1%	3.3%	3.2%
民生委員	8.5%	7.8%	7.5%	7.4%	6.3%	6.0%	5.5%	4.4%	4.2%	3.6%	2.9%	2.7%	2.3%	2.0%	1.8%	1.7%
被虐待高齢者本人	11.2%	11.6%	10.9%	10.9%	10.1%	10.4%	9.8%	9.2%	9.0%	7.9%	7.6%	7.3%	6.7%	6.6%	6.3%	5.8%
家族・親族	12.4%	11.7%	12.3%	11.6%	11.8%	11.5%	11.9%	11.5%	10.4%	10.3%	9.1%	9.1%	8.4%	7.9%	8.1%	8.0%
虐待者自身	1.4%	1.3%	1.4%	1.7%	1.5%	1.4%	1.8%	1.6%	1.7%	1.5%	1.4%	1.6%	1.6%	1.3%	1.4%	1.5%
当該市町村行政職員	6.6%	7.0%	7.2%	6.7%	6.7%	6.8%	6.7%	7.4%	6.8%	7.2%	6.4%	6.1%	6.1%	5.9%	6.0%	5.3%
警察	6.3%	6.5%	6.3%	6.9%	7.9%	8.8%	10.6%	12.4%	15.2%	17.6%	21.1%	23.0%	24.7%	27.2%	31.2%	32.7%
その他	9.3%	9.5%	8.3%	8.1%	9.2%	9.7%	5.4%	5.7%	6.3%	6.7%	6.8%	6.9%	7.1%	7.4%	6.9%	7.0%
不明(匿名を含む)	1.2%	0.7%	0.8%	0.4%	0.5%	0.5%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## (2) 事実確認

### ① 事実確認の状況

	件数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
事実確認を行った事例	16,758	18,571	20,953	22,791	24,592	24,998	24,069	25,291	26,011	26,929	28,004	30,013	32,018	33,398	34,957	35,187
立入調査以外の方法により調査を行った	16,500	18,361	20,645	22,551	24,325	24,585	23,881	25,136	25,823	26,767	27,823	29,876	31,875	33,212	34,785	35,007
訪問調査を行った	11,279	12,006	13,323	14,621	16,113	16,679	16,181	17,456	17,600	18,298	19,208	20,202	21,411	21,942	22,366	22,218
関係者からの情報収集を行った	5,109	6,355	7,322	7,930	8,212	7,906	7,700	7,680	8,223	8,469	8,615	9,674	10,464	11,270	12,419	12,789
立入調査により調査を行った	258	210	308	240	267	413	188	155	188	162	181	137	143	186	172	180
警察が同行した	106	82	107	105	118	135	123	104	111	108	130	101	100	142	117	115
警察に援助要請したが同行はなかった	62	29	108	36	50	70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
援助要請をしなかった							65	51	77	54	51	36	43	44	55	65
事実確認を行っていない事例	1,632	1,505	943	942	886	923	656	791	829	870	1,086	1,321	1,476	1,727	1,865	2,195
虐待ではなく事実確認不要と判断した	686	714	520	477	533	574	388	544	521	653	853	1,021	1,079	1,388	1,424	1,775
後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	750	791	423	465	353	349	268	247	308	217	233	300	397	339	441	420
合計	18,390	20,076	21,896	23,733	25,478	25,921	24,725	26,082	26,840	27,799	29,090	31,334	33,494	35,125	36,822	37,382

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
事実確認を行った事例	91.1%	92.5%	95.7%	96.0%	96.5%	96.4%	97.3%	97.0%	96.9%	96.9%	96.3%	95.8%	95.6%	95.1%	94.9%	94.1%
立入調査以外の方法により調査を行った	[98.5%]	[98.9%]	[98.5%]	[98.9%]	[98.9%]	[98.3%]	[99.2%]	[99.4%]	[99.3%]	[99.4%]	[99.4%]	[99.5%]	[99.6%]	[99.4%]	[99.5%]	[99.5%]
訪問調査を行った	[67.3%]	[64.6%]	[63.6%]	[64.2%]	[65.5%]	[66.7%]	[67.2%]	[69.0%]	[67.7%]	[67.9%]	[68.6%]	[67.3%]	[66.9%]	[65.7%]	[64.0%]	[63.1%]
関係者からの情報収集を行った	[30.5%]	[34.2%]	[34.9%]	[34.8%]	[33.4%]	[31.6%]	[32.0%]	[30.4%]	[31.6%]	[31.4%]	[30.8%]	[32.2%]	[32.7%]	[33.7%]	[35.5%]	[36.3%]
立入調査により調査を行った	[1.5%]	[1.1%]	[1.5%]	[1.1%]	[1.1%]	[1.7%]	[0.8%]	[0.6%]	[0.7%]	[0.6%]	[0.6%]	[0.5%]	[0.4%]	[0.6%]	[0.5%]	[0.5%]
警察が同行した	[0.6%]	[0.4%]	[0.5%]	[0.5%]	[0.5%]	[0.5%]	[0.4%]	[0.4%]	[0.4%]	[0.4%]	[0.5%]	[0.3%]	[0.3%]	[0.4%]	[0.3%]	[0.3%]
警察に援助要請したが同行はなかった	[0.4%]	[0.2%]	[0.5%]	[0.2%]	[0.2%]	[0.3%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]
援助要請をしなかった							[0.3%]	[0.2%]	[0.3%]	[0.2%]	[0.2%]	[0.1%]	[0.1%]	[0.1%]	[0.2%]	[0.2%]
事実確認を行っていない事例	8.9%	7.5%	4.3%	4.0%	3.5%	3.6%	2.7%	3.0%	3.1%	3.1%	3.7%	4.2%	4.4%	4.9%	5.1%	5.9%
虐待ではなく事実確認不要と判断した	(42.0%)	(47.4%)	(55.1%)	(50.6%)	(60.2%)	(62.2%)	(59.1%)	(68.8%)	(62.8%)	(75.1%)	(78.5%)	(77.3%)	(73.1%)	(80.4%)	(76.4%)	(80.9%)
後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	(46.0%)	(52.6%)	(44.9%)	(49.4%)	(39.8%)	(37.8%)	(40.9%)	(31.2%)	(37.2%)	(24.9%)	(21.5%)	(22.7%)	(26.9%)	(19.6%)	(23.6%)	(19.1%)
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

### ② 事実確認開始までの期間、虐待認定までの期間

	相談・通報の受理から事実確認開始までの期間										相談・通報の受理から虐待確認までの期間									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
0日	5,718	5,074	5,772	5,643	5,346	5,831	13,866	16,923	18,795	21,057	2,473	2,018	2,211	2,219	1,968	13,866	4,825	5,535	6,047	6,066
1日	1,231	1,150	1,240	1,237	1,206	1,427	2,908	3,403	3,625	4,125	568	512	521	511	541	2,908	1,261	1,507	1,537	1,548
2日	503	503	530	481	486	582	1,130	1,322	1,515	1,594	232	252	245	279	251	1,130	626	767	879	888
3～6日	1,153	1,120	1,183	1,183	1,138	1,262	2,541	2,904	3,136	3,598	612	565	583	629	656	2,541	1,570	1,856	2,004	2,177
7～13日	718	716	812	805	820	817	1,615	1,885	2,074	2,505	483	444	434	537	606	1,615	1,442	1,687	1,952	2,152
14～20日	285	269	315	275	313	287	606	712	724	857	208	194	217	232	289	606	707	943	949	1,141
21～27日	134	139	189	154	159	139	295	347	328	419	82	110	152	150	182	295	383	513	558	599
28日以上	418	329	380	325	355	318	730	874	849	988	418	265	364	392	484	730	1,183	1,483	1,617	1,802
合計	10,160	9,300	10,421	10,103	9,823	10,663	23,691	28,370	31,046	35,143	5,076	4,360	4,727	4,949	4,977	23,691	11,997	14,291	15,543	16,373
中央値	0日	0日	0日	0日	0日	0日	0日	0日	0日	0日	1日	1日	1日	1日	1日	1日	1日	2日	2日	2日

	相談・通報の受理から事実確認開始までの期間										相談・通報の受理から虐待確認までの期間									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
0日	56.3%	54.6%	55.4%	55.9%	54.4%	54.7%	58.5%	59.7%	60.5%	59.9%	48.7%	46.3%	46.8%	44.8%	39.5%	58.5%	40.2%	38.7%	38.9%	37.0%
1日	12.1%	12.4%	11.9%	12.2%	12.3%	13.4%	12.3%	12.0%	11.7%	11.7%	11.2%	11.7%	11.0%	10.3%	10.9%	12.3%	10.5%	10.5%	9.9%	9.5%
2日	5.0%	5.4%	5.1%	4.8%	4.9%	5.5%	4.8%	4.7%	4.9%	4.5%	4.6%	5.8%	5.2%	5.6%	5.0%	4.8%	5.2%	5.4%	5.7%	5.4%
3～6日	11.3%	12.0%	11.4%	11.7%	11.6%	11.8%	10.7%	10.2%	10.1%	10.2%	12.1%	13.0%	12.3%	12.7%	13.2%	10.7%	13.1%	13.0%	12.9%	13.3%
7～13日	7.1%	7.7%	7.8%	8.0%	8.3%	7.7%	6.8%	6.6%	6.7%	7.1%	9.5%	10.2%	9.2%	10.9%	12.2%	6.8%	12.0%	11.8%	12.6%	13.1%
14～20日	2.8%	2.9%	3.0%	2.7%	3.2%	2.7%	2.6%	2.5%	2.3%	2.4%	4.1%	4.4%	4.6%	4.7%	5.8%	2.6%	5.9%	6.6%	6.1%	7.0%
21～27日	1.3%	1.5%	1.8%	1.5%	1.6%	1.3%	1.2%	1.2%	1.1%	1.2%	1.6%	2.5%	3.2%	3.0%	3.7%	1.2%	3.2%	3.6%	3.6%	3.7%
28日以上	4.1%	3.5%	3.6%	3.2%	3.6%	3.0%	3.1%	3.1%	2.7%	2.8%	8.2%	6.1%	7.7%	7.9%	9.7%	3.1%	9.9%	10.4%	10.4%	11.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(3) 虐待有無の判断

	件数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
虐待を受けた又は受けたと判断した事例	12,569	13,273	14,889	15,615	16,668	16,599	15,202	15,731	15,739	15,976	16,384	17,078	17,249	16,928	17,281	16,426
虐待ではないと判断した事例		3,185	3,282	4,029	4,227	4,360	4,122	4,648	4,800	5,236	5,759	6,676	8,036	9,191	11,721	12,796
虐待の判断に至らなかった事例		2,113	2,782	3,147	3,697	4,039	4,745	4,912	5,472	5,717	5,861	6,259	6,733	7,279	5,955	5,965
合計	16,758	18,571	20,953	22,791	24,592	24,998	24,069	25,291	26,011	26,929	28,004	30,013	32,018	33,398	34,957	35,187

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
虐待を受けた又は受けたと判断した事例	75.0%	71.5%	71.1%	68.5%	67.8%	66.4%	63.2%	62.2%	60.5%	59.3%	58.5%	56.9%	53.9%	50.7%	49.4%	46.7%
虐待ではないと判断した事例		17.2%	15.7%	17.7%	17.2%	17.4%	17.1%	18.4%	18.5%	19.4%	20.6%	22.2%	25.1%	27.5%	33.5%	36.4%
虐待の判断に至らなかった事例		11.4%	13.3%	13.8%	15.0%	16.2%	19.7%	19.4%	21.0%	21.2%	20.9%	20.9%	21.0%	21.8%	17.0%	17.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(4) 虐待の発生要因

		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
虐待者側の要因	a) 介護疲れ・介護ストレス	22.7%	25.5%	23.4%	25.0%	27.4%	24.2%	25.4%	48.3%	50.0%	52.4%
	b) 虐待者の介護力の低下や不足	2.0%	2.6%	2.9%	2.0%	2.6%	2.8%	4.8%	39.0%	40.7%	43.7%
	c) 孤立・補助介護者の不在等				0.4%	0.9%	1.1%	1.1%	28.5%	31.0%	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	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.6%	9.3%	10.1%
	e) 知識や情報の不足	9.9%	4.0%	6.2%	9.7%	8.1%	5.5%	8.7%	39.9%	42.6%	45.1%
	f) 理解力の不足や低下	0.9%	4.4%	2.5%	1.0%	2.5%	5.3%	1.5%	41.6%	43.1%	46.3%
	g) 虐待者の外部サービス利用への抵抗感	0.2%	0.3%	0.4%	0.3%	0.4%	0.4%	0.6%	17.6%	20.1%	22.2%
	h) 障害・疾病	23.0%	22.2%	22.2%	23.1%	21.3%	21.8%	18.2%	32.9%	34.3%	32.2%
	i) 障害疑い・疾病疑い										25.3%
	j) 精神状態が安定していない (性格や人格(に基づく言動))	3.3%	3.4%	4.6%	6.5%	6.6%	5.0%	7.5%	43.3%	46.1%	48.7%
	k) ひきこもり								9.5%	9.7%	10.0%
	l) 被虐待者との虐待発生までの人間関係	12.6%	11.5%	12.5%	12.6%	10.4%	14.2%	12.6%	44.4%	46.5%	47.3%
	m) 家族環境(生育歴・虐待の連鎖)										19.9%
	n) 他者との関係のとりづらさ・資源への繋がりづらさ										35.6%
	o) 飲酒の影響	2.4%	6.3%	6.6%	6.8%	6.3%	5.4%	5.5%	11.4%	12.3%	10.9%
	p) 依存(アルコール、ギャンブル、関係性等) (ギャンブル)										7.4%
	q) その他	2.3%	1.1%	0.9%	0.7%	0.6%	5.0%	1.9%	6.9%	6.9%	7.9%
被虐待者の状況	a) 認知症の症状	10.3%	13.9%	12.3%	16.1%	12.7%	13.7%	14.3%	53.4%	52.9%	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	2.0%	2.2%	2.8%	4.0%	5.2%	4.9%	3.4%	28.9%	30.6%	31.5%
	c) 身体的自立度の低さ	1.8%	1.1%	2.5%	2.4%	1.8%	2.7%	3.6%	39.8%	39.9%	42.9%
	d) 排泄介助の困難さ	0.3%	0.2%	0.4%	0.3%	0.5%	0.4%	0.5%	26.0%	26.6%	28.9%
	e) 外部サービス利用に抵抗感がある	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.6%	0.6%	11.7%	14.0%	15.7%
	f) 障害・疾病										36.3%
	g) 障害疑い・疾病疑い (性格や人格(に基づく言動))	2.2%	2.9%	4.3%	3.5%	3.9%	3.0%	2.9%	27.1%	30.9%	13.7%
	h) その他	1.3%	0.7%	0.6%	1.1%	1.2%	1.0%	0.9%	4.6%	4.5%	6.3%
家庭の要因	a) 経済的困窮・債務(経済的問題)	16.5%	16.8%	16.1%	14.4%	14.8%	12.3%	10.8%	33.2%	31.2%	31.8%
	b) 家庭内の経済的利害関係(財産、相続)	0.3%	0.5%	0.2%	0.5%	0.2%	0.4%	1.9%	15.0%	15.7%	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	2.7%	1.5%	2.4%	3.0%	3.6%	1.2%	1.1%	28.9%	30.0%	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	0.5%	0.7%	0.6%	0.8%	0.8%	0.6%	1.1%	20.1%	20.8%	21.7%
	e) その他	2.6%	2.0%	0.5%	0.5%	1.0%	0.9%	0.8%	3.5%	3.4%	3.2%
その他	a) ケアサービスの不足の問題		0.1%	0.3%	0.1%	0.3%	0.2%	0.2%	19.9%	22.0%	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								4.4%	4.8%	5.8%
	c) その他	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	1.4%	2.0%
対象件数		5,011	5,493	5,706	5,276	4,525	5,316	9,637	16,928	17,281	16,426

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

(5) 虐待の状況

①虐待の種別・類型

	被虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
身体的虐待	8,009	8,461	9,467	9,919	10,568	10,706	10,150	10,533	10,805	10,939	11,383	11,704	11,987	11,702	12,128	11,310
介護等放棄	3,706	3,717	4,020	3,984	4,273	4,119	3,663	3,602	3,570	3,420	3,281	3,566	3,521	3,421	3,319	3,225
心理的虐待	4,509	5,089	5,651	5,960	6,501	6,209	6,319	6,759	6,798	6,746	6,922	6,853	6,992	6,874	7,362	6,638
性的虐待	78	96	116	96	94	106	81	88	87	65	101	73	65	56	92	76
経済的虐待	3,401	3,426	3,828	4,072	4,245	4,147	3,672	3,486	3,375	3,285	3,041	3,202	3,109	2,997	2,588	2,399
被虐待者数	12,787	13,727	15,293	16,002	17,213	17,103	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427	17,778	16,809

	割合															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
身体的虐待	62.6%	61.6%	61.9%	62.0%	61.4%	62.6%	65.0%	65.3%	66.9%	66.6%	67.9%	66.7%	67.8%	67.1%	68.2%	67.3%
介護等放棄	29.0%	27.1%	26.3%	24.9%	24.8%	24.1%	23.4%	22.3%	22.1%	20.8%	19.6%	20.3%	19.9%	19.6%	18.7%	19.2%
心理的虐待	35.3%	37.1%	37.0%	37.2%	37.8%	36.3%	40.4%	41.9%	42.1%	41.1%	41.3%	39.1%	39.5%	39.4%	41.4%	39.5%
性的虐待	0.6%	0.7%	0.8%	0.6%	0.5%	0.6%	0.5%	0.5%	0.5%	0.4%	0.6%	0.4%	0.4%	0.3%	0.5%	0.5%
経済的虐待	26.6%	25.0%	25.0%	25.4%	24.7%	24.2%	23.5%	21.6%	20.9%	20.0%	18.1%	18.3%	17.6%	17.2%	14.6%	14.3%
被虐待者数	12,787	13,727	15,293	16,002	17,213	17,103	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427	17,778	16,809

②深刻度（令和3年度調査より指標及び回答条件を変更）

	被虐待者数									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	
1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等	4,822	4,983	5,059	5,287	5,051	5,284	5,190	5,293	5,975	
2	2,677	3,091	3,036	3,235	3,426	3,427	3,574	3,595	3,660	
3-生命・身体・生活に著しい影響	5,515	5,522	5,433	5,394	5,644	5,959	6,113	5,966	5,564	
4	1,062	1,100	1,232	1,169	1,307	1,407	1,424	1,243	1,272	
5-生命・身体・生活に関する重大な危険	1,551	1,444	1,396	1,338	1,342	1,461	1,385	1,330	1,307	
合計	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427	17,778	

R03～	被虐待者数(人) R03
1(軽度)	5,052
2(中度)	4,497
3(重度)	2,473
4(最重度)	883
合計	12,905

	構成比									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	
1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等	30.9%	30.9%	31.3%	32.2%	30.1%	30.1%	29.3%	30.4%	33.6%	
2	17.1%	19.2%	18.8%	19.7%	20.4%	19.5%	20.2%	20.6%	20.6%	
3-生命・身体・生活に著しい影響	35.3%	34.2%	33.6%	32.8%	33.7%	34.0%	34.6%	34.2%	31.3%	
4	6.8%	6.8%	7.6%	7.1%	7.8%	8.0%	8.1%	7.1%	7.2%	
5-生命・身体・生活に関する重大な危険	9.9%	8.9%	8.6%	8.1%	8.0%	8.3%	7.8%	7.6%	7.4%	
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

R03～	構成比 R03
1(軽度)	39.1%
2(中度)	34.8%
3(重度)	19.2%
4(最重度)	6.8%
合計	100.0%

(6) 被虐待者の状況

①性別

	被虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
男性	2,946	3,073	3,382	3,625	4,035	4,000	3,499	3,601	3,658	3,808	3,813	4,195	4,198	4,315	4,398	4,096
女性	9,799	10,626	11,899	12,371	13,176	13,092	12,127	12,537	12,498	12,615	12,957	13,343	13,488	13,111	13,377	12,713
不明	42	28	12	6	2	11	1	2					0	1	3	0
合計	12,787	13,727	15,293	16,002	17,213	17,103	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427	17,778	16,809

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
男性	23.0%	22.4%	22.1%	22.7%	23.4%	23.4%	22.4%	22.3%	22.6%	23.2%	22.7%	23.9%	23.7%	24.8%	24.7%	24.4%
女性	76.6%	77.4%	77.8%	77.3%	76.5%	76.5%	77.6%	77.7%	77.4%	76.8%	77.3%	76.1%	76.3%	75.2%	75.2%	75.6%
不明	0.3%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## ②年齢

	被虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
65～69歳	1,405	1,373	1,552	1,616	1,762	1,678	1,503	1,586	1,695	1,713	1,796	1,820	1,713	1,503	1,489	1,228
70～74歳	4,674	2,159	2,390	2,458	2,607	2,577	2,449	2,537	2,518	2,560	2,471	2,481	2,421	2,424	2,657	2,495
75～79歳		3,038	3,273	3,440	3,774	3,580	3,386	3,525	3,410	3,510	3,480	3,644	3,634	3,727	3,713	3,182
80～84歳	5,109	3,234	3,676	3,834	3,998	4,151	3,841	3,902	3,851	3,955	4,080	4,274	4,307	4,093	4,195	4,143
85～89歳		2,304	2,704	2,924	3,262	3,131	2,767	2,887	2,879	2,962	3,112	3,300	3,470	3,529	3,488	3,545
90歳以上	1,180	1,394	1,527	1,604	1,733	1,851	1,655	1,673	1,762	1,693	1,791	1,984	2,120	2,136	2,205	2,201
不明	419	225	171	126	77	135	26	30	41	30	40	35	21	15	31	15
合計	12,787	13,727	15,293	16,002	17,213	17,103	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427	17,778	16,809

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
65～69歳	11.0%	10.0%	10.1%	10.1%	10.2%	9.8%	9.6%	9.8%	10.5%	10.4%	10.7%	10.4%	9.7%	8.6%	8.4%	7.3%
70～74歳	36.6%	15.7%	15.6%	15.4%	15.1%	15.1%	15.7%	15.7%	15.6%	15.6%	14.7%	14.1%	13.7%	13.9%	14.9%	14.8%
75～79歳		22.1%	21.4%	21.5%	21.9%	20.9%	21.7%	21.8%	21.1%	21.4%	20.8%	20.8%	20.5%	21.4%	20.9%	18.9%
80～84歳	40.0%	23.6%	24.0%	24.0%	23.2%	24.3%	24.6%	24.2%	23.8%	24.1%	24.3%	24.4%	24.4%	23.5%	23.6%	24.6%
85～89歳		16.8%	17.7%	18.3%	19.0%	18.3%	17.7%	17.9%	17.8%	18.0%	18.6%	18.8%	19.6%	20.3%	19.6%	21.1%
90歳以上	9.2%	10.2%	10.0%	10.0%	10.1%	10.8%	10.6%	10.4%	10.9%	10.3%	10.7%	11.3%	12.0%	12.3%	12.4%	13.1%
不明	3.3%	1.6%	1.1%	0.8%	0.4%	0.8%	0.2%	0.2%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%	0.1%	0.1%	0.2%	0.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## ③要介護認定

	被虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
未申請	3,042	3,275	3,857	3,919	4,373	4,175	4,003	4,320	4,402	4,510	4,696	4,744	4,631	4,597	5,040	4,518
申請中	208	293	371	441	504	504	489	461	465	494	506	545	576	493	549	541
認定済み	8,677	9,496	10,434	10,972	11,754	11,834	10,624	10,980	10,837	10,947	11,196	11,753	11,982	11,847	11,741	11,426
認定非該当(自立)	439	471	500	553	524	502	479	360	408	450	322	420	421	436	388	304
不明	421	192	131	117	58	88	32	19	44	22	50	76	76	54	60	20
合計	12,787	13,727	15,293	16,002	17,213	17,103	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427	17,778	16,809

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
未申請	23.8%	23.9%	25.2%	24.5%	25.4%	24.4%	25.6%	26.8%	27.2%	27.5%	28.0%	27.0%	26.2%	26.4%	28.3%	26.9%
申請中	1.6%	2.1%	2.4%	2.8%	2.9%	2.9%	3.1%	2.9%	2.9%	3.0%	3.0%	3.1%	3.3%	2.8%	3.1%	3.2%
認定済み	67.9%	69.2%	68.2%	68.6%	68.3%	69.2%	68.0%	68.0%	67.1%	66.7%	66.8%	67.0%	67.7%	68.0%	66.0%	68.0%
認定非該当(自立)	3.4%	3.4%	3.3%	3.5%	3.0%	2.9%	3.1%	2.2%	2.5%	2.7%	1.9%	2.4%	2.4%	2.5%	2.2%	1.8%
不明	3.3%	1.4%	0.9%	0.7%	0.3%	0.5%	0.2%	0.1%	0.3%	0.1%	0.3%	0.4%	0.4%	0.3%	0.3%	0.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

④要介護度（要介護認定者）

	被虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
要支援1	608	709	741	850	806	825	718	733	786	878	845	809	854	801	909	788
要支援2	680	910	1,032	1,019	1,056	1,040	989	980	956	955	1,011	978	981	966	939	917
要介護1	1,826	1,705	1,978	2,151	2,364	2,419	2,250	2,443	2,393	2,607	2,615	2,878	2,925	3,046	3,057	3,026
要介護2	1,506	1,784	2,030	2,244	2,541	2,526	2,280	2,352	2,387	2,405	2,404	2,604	2,608	2,568	2,579	2,476
要介護3	1,730	2,016	2,248	2,180	2,280	2,287	2,006	1,973	1,954	1,917	2,038	2,136	2,234	2,129	2,087	2,097
要介護4	1,268	1,409	1,534	1,549	1,678	1,631	1,453	1,530	1,438	1,340	1,427	1,494	1,514	1,452	1,424	1,345
要介護5	790	837	825	929	1,010	1,059	918	932	890	824	828	829	828	865	722	748
不明	269	126	46	50	19	47	10	37	33	21	28	25	38	20	24	29
合計	8,677	9,496	10,434	10,972	11,754	11,834	10,624	10,980	10,837	10,947	11,196	11,753	11,982	11,847	11,741	11,426
(再掲)要介護3以上	(3,788)	(4,262)	(4,607)	(4,658)	(4,968)	(4,977)	(4,377)	(4,435)	(4,282)	(4,081)	(4,293)	(4,459)	(4,576)	(4,446)	(4,233)	(4,190)

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
要支援1	7.0%	7.5%	7.1%	7.7%	6.9%	7.0%	6.8%	6.7%	7.3%	8.0%	7.5%	6.9%	7.1%	6.8%	7.7%	6.9%
要支援2	7.8%	9.6%	9.9%	9.3%	9.0%	8.8%	9.3%	8.9%	8.8%	8.7%	9.0%	8.3%	8.2%	8.2%	8.0%	8.0%
要介護1	21.0%	18.0%	19.0%	19.6%	20.1%	20.4%	21.2%	22.2%	22.1%	23.8%	23.4%	24.5%	24.4%	25.7%	26.0%	26.5%
要介護2	17.4%	18.8%	19.5%	20.5%	21.6%	21.3%	21.5%	21.4%	22.0%	22.0%	21.5%	22.2%	21.8%	21.7%	22.0%	21.7%
要介護3	19.9%	21.2%	21.5%	19.9%	19.4%	19.3%	18.9%	18.0%	18.0%	17.5%	18.2%	18.2%	18.6%	18.0%	17.8%	18.4%
要介護4	14.6%	14.8%	14.7%	14.1%	14.3%	13.8%	13.7%	13.9%	13.3%	12.2%	12.7%	12.7%	12.6%	12.3%	12.1%	11.8%
要介護5	9.1%	8.8%	7.9%	8.5%	8.6%	8.9%	8.6%	8.5%	8.2%	7.5%	7.4%	7.1%	6.9%	7.3%	6.1%	6.5%
不明	3.1%	1.3%	0.4%	0.5%	0.2%	0.4%	0.1%	0.3%	0.3%	0.2%	0.3%	0.2%	0.3%	0.2%	0.2%	0.3%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
(再掲)要介護3以上	(43.7%)	(44.9%)	(44.2%)	(42.5%)	(42.3%)	(42.1%)	(41.2%)	(40.4%)	(39.5%)	(37.3%)	(38.3%)	(37.9%)	(38.2%)	(37.5%)	(36.1%)	(36.7%)

⑤認知症高齢者の日常生活自立度

	被虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
自立または認知症なし	1,535	1,517	1,640	1,642	1,603	1,613	1,226	1,186	1,078	1,172	1,128	1,104	1,058	962	985	978
自立度Ⅰ	1,209	1,430	1,612	1,803	1,868	1,865	1,848	1,927	2,001	2,003	1,993	2,002	2,096	2,084	2,055	1,999
自立度Ⅱ	1,879	2,346	2,906	3,186	3,580	3,662	3,454	3,653	3,591	3,670	3,837	4,097	4,161	4,166	4,287	4,125
自立度Ⅲ	1,624	1,937	2,243	2,567	2,899	2,861	2,607	2,783	2,701	2,652	2,701	2,966	3,034	2,973	2,939	2,819
自立度Ⅳ	671	694	807	857	920	997	837	820	790	720	799	847	875	915	750	768
自立度Ⅴ	148	166	247	222	254	231	217	203	191	161	182	186	201	212	195	195
認知症あるが自立度不明	1,021	963	688	483	447	455	278	271	300	346	335	304	317	348	308	343
認知症の有無が不明	590	443	291	212	183	150	157	137	185	223	221	247	240	187	222	199
合計	8,677	9,496	10,434	10,972	11,754	11,834	10,624	10,980	10,837	10,947	11,196	11,753	11,982	11,847	11,741	11,426
自立度Ⅱ以上(再掲)	(5,343)	(6,106)	(6,891)	(7,315)	(8,100)	(8,206)	(7,393)	(7,730)	(7,573)	(7,549)	(7,854)	(8,400)	(8,588)	(8,614)	(8,479)	(8,250)

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
自立または認知症なし	17.7%	16.0%	15.7%	15.0%	13.6%	13.6%	11.5%	10.8%	9.9%	10.7%	10.1%	9.4%	8.8%	8.1%	8.4%	8.6%
自立度Ⅰ	13.9%	15.1%	15.4%	16.4%	15.9%	15.8%	17.4%	17.6%	18.5%	18.3%	17.8%	17.0%	17.5%	17.6%	17.5%	17.5%
自立度Ⅱ	21.7%	24.7%	27.9%	29.0%	30.5%	30.9%	32.5%	33.3%	33.1%	33.5%	34.3%	34.9%	34.7%	35.2%	36.5%	36.1%
自立度Ⅲ	18.7%	20.4%	21.5%	23.4%	24.7%	24.2%	24.5%	25.3%	24.9%	24.2%	24.1%	25.2%	25.3%	25.1%	25.0%	24.7%
自立度Ⅳ	7.7%	7.3%	7.7%	7.8%	7.8%	8.4%	7.9%	7.5%	7.3%	6.6%	7.1%	7.2%	7.3%	7.7%	6.4%	6.7%
自立度Ⅴ	1.7%	1.7%	2.4%	2.0%	2.2%	2.0%	2.0%	1.8%	1.8%	1.5%	1.6%	1.6%	1.7%	1.8%	1.7%	1.7%
認知症あるが自立度不明	11.8%	10.1%	6.6%	4.4%	3.8%	3.8%	2.6%	2.5%	2.8%	3.2%	3.0%	2.6%	2.6%	2.9%	2.6%	3.0%
認知症の有無が不明	6.8%	4.7%	2.8%	1.9%	1.6%	1.3%	1.5%	1.2%	1.7%	2.0%	2.0%	2.1%	2.0%	1.6%	1.9%	1.7%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
自立度Ⅱ以上(再掲)	(61.6%)	(64.3%)	(66.0%)	(66.7%)	(68.9%)	(69.3%)	(69.6%)	(70.4%)	(69.9%)	(69.0%)	(70.2%)	(71.5%)	(71.7%)	(72.7%)	(72.2%)	(72.2%)

⑥障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）

	被虐待者数								
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
自立	392	427	440	424	441	451	480	476	505
寝たきり度J	2,302	2,349	2,502	2,458	2,565	2,529	2,534	2,662	2,408
A	4,230	4,250	4,246	4,529	4,789	4,945	4,922	4,946	4,742
B	2,477	2,413	2,363	2,418	2,489	2,668	2,483	2,401	2,447
C	987	931	825	804	849	851	898	768	777
不明	592	467	571	563	620	538	530	488	547
合計	10,980	10,837	10,947	11,196	11,753	11,982	11,847	11,741	11,426
(再掲)A以上	(7,694)	(7,594)	(7,434)	(7,751)	(8,127)	(8,464)	(8,303)	(8,115)	(7,966)

	割合								
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
自立	3.6%	3.9%	4.0%	3.8%	3.8%	3.8%	4.1%	4.1%	4.4%
寝たきり度J	21.0%	21.7%	22.9%	22.0%	21.8%	21.1%	21.4%	22.7%	21.1%
A	38.5%	39.2%	38.8%	40.5%	40.7%	41.3%	41.5%	42.1%	41.5%
B	22.6%	22.3%	21.6%	21.6%	21.2%	22.3%	21.0%	20.4%	21.4%
C	9.0%	8.6%	7.5%	7.2%	7.2%	7.1%	7.6%	6.5%	6.8%
不明	5.4%	4.3%	5.2%	5.0%	5.3%	4.5%	4.5%	4.2%	4.8%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
(再掲)A以上	(70.1%)	(70.1%)	(67.9%)	(69.2%)	(69.1%)	(70.6%)	(70.1%)	(69.1%)	(69.7%)

⑦介護サービスの利用状況

	被虐待者数								
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
介護サービスを受けている	8,696	8,680	8,773	9,143	9,522	9,772	9,550	9,556	9,329
過去受けていたが判断時点では受けていない	415	413	409	429	453	530	499	468	496
過去も含め受けていない	1,687	1,674	1,711	1,554	1,676	1,602	1,681	1,652	1,551
不明	182	70	54	70	102	78	117	65	50
合計	10,980	10,837	10,947	11,196	11,753	11,982	11,847	11,741	11,426

	構成比								
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
介護サービスを受けている	79.2%	80.1%	80.1%	81.7%	81.0%	81.6%	80.6%	81.4%	81.6%
過去受けていたが判断時点では受けていない	3.8%	3.8%	3.7%	3.8%	3.9%	4.4%	4.2%	4.0%	4.3%
過去も含め受けていない	15.4%	15.4%	15.6%	13.9%	14.3%	13.4%	14.2%	14.1%	13.6%
不明	1.7%	0.6%	0.5%	0.6%	0.9%	0.7%	1.0%	0.6%	0.4%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

⑧虐待者との同別居状況

	被虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
虐待者と同居	10,585	11,375	12,803	13,487	14,252	14,314										
虐待者とのみ同居							7,746	7,893	7,836	8,086	8,530	8,863	9,001	8,792	9,308	8,847
虐待者及び他家族と同居							5,759	6,084	6,180	6,142	6,085	6,413	6,376	6,258	6,401	5,861
虐待者と別居	1,402	1,547	1,820	1,928	2,194	2,074	1,952	1,978	1,986	2,003	1,963	2,095	2,153	2,193	1,928	1,942
その他	259	228	185	178	186	192	152	168	140	181	180	154	142	150	134	149
不明	323	123	81	22	36	19	18	17	14	11	12	13	14	34	7	10
合計	12,569	13,273	14,889	15,615	16,668	16,599	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427	17,778	16,809

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
虐待者と同居	84.2%	85.7%	86.0%	86.4%	85.5%	86.2%										
虐待者とのみ同居							49.6%	48.9%	48.5%	49.2%	50.9%	50.5%	50.9%	50.5%	52.4%	52.6%
虐待者及び他家族と同居							36.9%	37.7%	38.3%	37.4%	36.3%	36.6%	36.1%	35.9%	36.0%	34.9%
虐待者と別居	11.2%	11.7%	12.2%	12.3%	13.2%	12.5%	12.5%	12.3%	12.3%	12.2%	11.7%	11.9%	12.2%	12.6%	10.8%	11.6%
その他	2.1%	1.7%	1.2%	1.1%	1.1%	1.2%	1.0%	1.0%	0.9%	1.1%	1.1%	0.9%	0.8%	0.9%	0.8%	0.9%
不明	2.6%	0.9%	0.5%	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	0.0%	0.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

⑨世帯構成

	被虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
単身世帯	1,077	1,092	1,333	1,378	1,560	1,542	1,228	1,240	1,193	1,252	1,228	1,291	1,302	1,304	1,187	1,204
夫婦二世帯	1,952	2,274	2,730	2,890	3,036	3,094	3,022	3,133	3,217	3,525	3,639	3,855	3,941	3,930	4,138	3,921
未婚の子と同一世帯	3,936	4,581	5,297	5,864	6,214	6,344	4,889	5,276	5,238	5,421	5,670	6,257	6,306	6,224	6,470	5,714
既婚の子と同一世帯	3,497	3,862	4,083	4,153	4,406	3,983										
配偶者と離別・死別等した子と同居							1,632	1,814	1,835	1,991	1,946	2,307	2,197	2,241	2,340	1,929
子夫婦と同居							2,818	2,675	2,533	2,491	2,411	2,307	2,377	2,203	2,084	1,841
その他	1,198	1,269	1,304	1,307	1,351	1,531	1,839	1,957	2,092	1,682	1,818	1,498	1,533	1,477	1,535	2,154
不明	909	195	142	23	101	105	199	45	48	61	58	23	30	48	24	46
合計	12,569	13,273	14,889	15,615	16,668	16,599	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427	17,778	16,809

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
単身世帯	8.6%	8.2%	9.0%	8.8%	9.4%	9.3%	7.9%	7.7%	7.4%	7.6%	7.3%	7.4%	7.4%	7.5%	6.7%	7.2%
夫婦二世帯	15.5%	17.1%	18.3%	18.5%	18.2%	18.6%	19.3%	19.4%	19.9%	21.5%	21.7%	22.0%	22.3%	22.6%	23.3%	23.3%
未婚の子と同一世帯	31.3%	34.5%	35.6%	37.6%	37.3%	38.2%	31.3%	32.7%	32.4%	33.0%	33.8%	35.7%	35.7%	35.7%	36.4%	34.0%
既婚の子と同一世帯	27.8%	29.1%	27.4%	26.6%	26.4%	24.0%										
配偶者と離別・死別等した子と同居							10.4%	11.2%	11.4%	12.1%	11.6%	13.2%	12.4%	12.9%	13.2%	11.5%
子夫婦と同居							18.0%	16.6%	15.7%	15.2%	14.4%	13.2%	13.4%	12.6%	11.7%	11.0%
その他	9.5%	9.6%	8.8%	8.4%	8.1%	9.2%	11.8%	12.1%	12.9%	10.2%	10.8%	8.5%	8.7%	8.5%	8.6%	12.8%
不明	7.2%	1.5%	1.0%	0.1%	0.6%	0.6%	1.3%	0.3%	0.3%	0.4%	0.3%	0.1%	0.2%	0.3%	0.1%	0.3%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(7) 虐待者の状況

①虐待者の続柄

	虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
夫	2,052	2,338	2,833	3,016	3,095	3,173	3,114	3,349	3,422	3,703	3,837	3,943	4,047	3,930	4,183	4,024
妻	715	728	855	867	910	951	853	891	896	980	1,040	1,188	1,197	1,200	1,304	1,233
息子	5,390	5,994	6,589	6,999	7,783	7,383	7,071	7,143	7,041	7,099	7,237	7,530	7,472	7,409	7,462	6,857
娘	2,025	2,212	2,479	2,604	2,842	2,991	2,732	2,865	2,980	2,906	3,031	3,251	3,316	3,280	3,330	3,342
息子の配偶者(嫁)	1,503	1,456	1,397	1,336	1,323	1,206	1,002	992	899	764	710	677	709	596	526	476
娘の配偶者(婿)	348	332	349	353	376	375	327	291	308	286	261	226	226	250	210	175
兄弟姉妹	279	271	348	322	344	364	365	332	333	382	389	365	412	388	391	356
孫	625	661	756	750	783	814	812	738	734	696	697	666	615	644	569	551
その他	672	688	729	797	788	850	700	816	815	780	647	801	735	724	703	605
不明	374	96	39	33	22	19	13	15	28	18	17	19	11	14	9	5
合計	13,983	14,776	16,374	17,077	18,266	18,126	16,989	17,432	17,456	17,614	17,866	18,666	18,740	18,435	18,687	17,624

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
夫	14.7%	15.8%	17.3%	17.7%	16.9%	17.5%	18.3%	19.2%	19.6%	21.0%	21.5%	21.1%	21.6%	21.3%	22.4%	22.8%
妻	5.1%	4.9%	5.2%	5.1%	5.0%	5.2%	5.0%	5.1%	5.1%	5.6%	5.8%	6.4%	6.4%	6.5%	7.0%	7.0%
息子	38.5%	40.6%	40.2%	41.0%	42.6%	40.7%	41.6%	41.0%	40.3%	40.3%	40.5%	40.3%	39.9%	40.2%	39.9%	38.9%
娘	14.5%	15.0%	15.1%	15.2%	15.6%	16.5%	16.1%	16.4%	17.1%	16.5%	17.0%	17.4%	17.7%	17.8%	17.8%	19.0%
息子の配偶者(嫁)	10.7%	9.9%	8.5%	7.8%	7.2%	6.7%	5.9%	5.7%	5.2%	4.3%	4.0%	3.6%	3.8%	3.2%	2.8%	2.7%
娘の配偶者(婿)	2.5%	2.2%	2.1%	2.1%	2.1%	2.1%	1.9%	1.7%	1.8%	1.6%	1.5%	1.2%	1.2%	1.4%	1.1%	1.0%
兄弟姉妹	2.0%	1.8%	2.1%	1.9%	1.9%	2.0%	2.1%	1.9%	1.9%	2.2%	2.2%	2.0%	2.2%	2.1%	2.1%	2.0%
孫	4.5%	4.5%	4.6%	4.4%	4.3%	4.5%	4.8%	4.2%	4.2%	4.0%	3.9%	3.6%	3.3%	3.5%	3.0%	3.1%
その他	4.8%	4.7%	4.5%	4.7%	4.3%	4.7%	4.1%	4.7%	4.7%	4.4%	3.6%	4.3%	3.9%	3.9%	3.8%	3.4%
不明	2.7%	0.6%	0.2%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

②虐待者の年齢

	虐待者数									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
20歳未満	1,665	1,536	141	125	136	109	99	95	73	79
20～29歳			356	362	382	357	339	360	316	304
30～39歳			1,063	1,052	964	1,014	998	962	953	795
40～49歳	3,198	3,457	3,389	3,313	3,263	3,357	3,246	3,149	3,020	2,695
50～59歳	3,859	3,956	4,006	4,004	4,253	4,511	4,645	4,768	4,828	4,568
60～64歳	2,908	1,676	1,579	1,479	1,469	1,501	1,553	1,562	1,597	1,593
65～69歳		1,350	1,465	1,476	1,492	1,559	1,522	1,366	1,303	1,224
70～74歳	3,774	1,196	1,256	1,275	1,242	1,315	1,404	1,436	1,587	1,454
75～79歳		1,254	1,274	1,330	1,338	1,477	1,485	1,448	1,537	1,362
80～84歳		1,029	1,057	1,178	1,335	1,351	1,441	1,457	1,507	1,538
85～89歳		479	480	593	643	694	734	763	825	899
90歳以上		102	130	143	160	198	231	198	238	250
不明	1,585	1,397	1,260	1,284	1,189	1,223	1,043	871	903	863
合計	16,989	17,432	17,456	17,614	17,866	18,666	18,740	18,435	18,687	17,624

	構成比									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
20歳未満			0.8%	0.7%	0.8%	0.6%	0.5%	0.5%	0.4%	0.4%
20～29歳	9.8%	8.8%	2.0%	2.1%	2.1%	1.9%	1.8%	2.0%	1.7%	1.7%
30～39歳			6.1%	6.0%	5.4%	5.4%	5.3%	5.2%	5.1%	4.5%
40～49歳	18.8%	19.8%	19.4%	18.8%	18.3%	18.0%	17.3%	17.1%	16.2%	15.3%
50～59歳	22.7%	22.7%	22.9%	22.7%	23.8%	24.2%	24.8%	25.9%	25.8%	25.9%
60～64歳	17.1%	9.6%	9.0%	8.4%	8.2%	8.0%	8.3%	8.5%	8.5%	9.0%
65～69歳		7.7%	8.4%	8.4%	8.4%	8.4%	8.1%	7.4%	7.0%	6.9%
70～74歳	22.2%	6.9%	7.2%	7.2%	7.0%	7.0%	7.5%	7.8%	8.5%	8.3%
75～79歳		7.2%	7.3%	7.6%	7.5%	7.9%	7.9%	7.9%	8.2%	7.7%
80～84歳		5.9%	6.1%	6.7%	7.5%	7.2%	7.7%	7.9%	8.1%	8.7%
85～89歳		2.7%	2.7%	3.4%	3.6%	3.7%	3.9%	4.1%	4.4%	5.1%
90歳以上		0.6%	0.7%	0.8%	0.9%	1.1%	1.2%	1.1%	1.3%	1.4%
不明	9.3%	8.0%	7.2%	7.3%	6.7%	6.6%	5.6%	4.7%	4.8%	4.9%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(8) 虐待への対応

①分離の有無

	被虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
被虐待高齢者の保護と虐待者からの分離を行った事例	4,471	4,939	5,260	5,528	5,832	6,273	6,794	7,058	6,676	6,381	6,556	6,590	6,778	6,783	6,620	4,958
被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例	7,536	7,780	9,357	9,650	10,643	10,163	10,716	11,087	10,781	11,054	11,095	11,821	12,165	12,006	12,653	12,344
被虐待高齢者が複数で異なる対応(分離と非分離)の事例		47	65	40	47	50										
対応について検討、調整中の事例	594	612	666	919	865	729	492	471	504	512	596	701	575	535	588	557
虐待判断時点で既に分離状態の事例									1,701	2,215	2,442	2,865	3,038	3,085	3,161	3,326
その他		544	456	507	575	514	1,453	1,968	1,731	1,654	1,760	1,690	1,791	1,907	1,738	2,728
合計	12,601	13,922	15,803	16,644	17,962	17,729	19,455	20,584	21,393	21,816	22,449	23,667	24,347	24,316	24,760	23,913

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
被虐待高齢者の保護と虐待者からの分離を行った事例	35.5%	35.5%	33.3%	33.2%	32.5%	35.4%	34.9%	34.3%	31.2%	29.2%	29.2%	27.8%	27.8%	27.9%	26.7%	20.7%
被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例	59.8%	55.9%	59.2%	58.0%	59.3%	57.3%	55.1%	53.9%	50.4%	50.7%	49.4%	49.9%	50.0%	49.4%	51.1%	51.6%
被虐待高齢者が複数で異なる対応(分離と非分離)の事例		0.3%	0.4%	0.2%	0.3%	0.3%										
対応について検討、調整中の事例	4.7%	4.4%	4.2%	5.5%	4.8%	4.1%	2.5%	2.3%	2.4%	2.3%	2.7%	3.0%	2.4%	2.2%	2.4%	2.3%
虐待判断時点で既に分離状態の事例									8.0%	10.2%	10.9%	12.1%	12.5%	12.7%	12.8%	13.9%
その他		3.9%	2.9%	3.0%	3.2%	2.9%	7.5%	9.6%	8.1%	7.6%	7.8%	7.1%	7.4%	7.8%	7.0%	11.4%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## ②分離を行った事例の対応の内訳

	被虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
契約による介護保険サービスの利用	1,608	1,906	2,066	2,152	2,217	2,413	2,600	2,654	2,307	2,153	2,278	2,316	2,188	2,213	2,092	1,705
やむを得ない事由等による措置	606	588	695	646	729	808	924	854	885	874	901	918	998	1,027	945	675
面会の制限を行った事例	219	174	186	221	253	347	485	487	536	504	547	549	640	687	644	474
緊急一時保護	476	511	579	613	655	668	790	845	717	633	636	652	715	664	666	464
医療機関への一時入院	903	1,045	1,105	1,146	1,183	1,278	1,212	1,203	1,092	997	1,031	996	1,166	1,237	1,233	865
上記以外の住まい・施設等の利用									1,172	1,138	956	916	953	889	943	682
虐待者を高齢者から分離(転居等)									454	485	447	469	414	403	396	317
その他	881	936	881	1,011	1,095	1,156	1,268	1,502	49	101	307	323	344	350	345	250
合計	4,474	4,986	5,325	5,568	5,879	6,323	6,794	7,058	6,676	6,381	6,556	6,590	6,778	6,783	6,620	4,958

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
契約による介護保険サービスの利用	35.9%	38.2%	38.8%	38.6%	37.7%	38.2%	38.3%	37.6%	34.6%	33.7%	34.7%	35.1%	32.3%	32.6%	31.6%	34.4%
やむを得ない事由等による措置	13.5%	11.8%	13.1%	11.6%	12.4%	12.8%	13.6%	12.1%	13.3%	13.7%	13.7%	13.9%	14.7%	15.1%	14.3%	13.6%
面会の制限を行った事例	4.9%	3.5%	3.5%	4.0%	4.3%	5.5%	7.1%	6.9%	8.0%	7.9%	8.3%	8.3%	9.4%	10.1%	9.7%	9.6%
緊急一時保護	10.6%	10.2%	10.9%	11.0%	11.1%	10.6%	11.6%	12.0%	10.7%	9.9%	9.7%	9.9%	10.5%	9.8%	10.1%	9.4%
医療機関への一時入院	20.2%	21.0%	20.8%	20.6%	20.1%	20.2%	17.8%	17.0%	16.4%	15.6%	15.7%	15.1%	17.2%	18.2%	18.6%	17.4%
上記以外の住まい・施設等の利用									17.6%	17.8%	14.6%	13.9%	14.1%	13.1%	14.2%	13.8%
虐待者を高齢者から分離(転居等)									6.8%	7.6%	6.8%	7.1%	6.1%	5.9%	6.0%	6.4%
その他	19.7%	18.8%	16.5%	18.2%	18.6%	18.3%	18.7%	21.3%	0.7%	1.6%	4.7%	4.9%	5.1%	5.2%	5.2%	5.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

## ③分離をしていない事例の対応の内訳

	被虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
経過観察(見守り)	1,689	1,879	2,281	2,295	2,324	2,129	2,357	2,697	2,849	2,849	2,893	3,169	3,133	3,023	3,072	2,995
養護者に対する助言・指導	3,176	3,802	4,490	4,728	5,325	5,005	5,352	5,712	5,544	5,795	5,858	6,225	6,459	6,486	6,815	6,983
養護者自身が介護負担軽減のための事業に参加	775	287	244	235	296	305	301	355	296	324	275	310	331	308	278	286
被虐待高齢者が介護保険サービスを新たに利用	891	1,128	1,490	1,462	1,697	1,642	1,761	976	849	906	837	901	952	894	962	939
既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し	1,850	2,221	2,635	2,597	3,074	2,744	3,014	3,264	2,796	2,871	2,889	3,113	3,262	3,153	3,310	3,380
被虐待高齢者が介護保険サービス以外のサービスを利用	834	748	887	861	865	806	855	804	668	640	584	519	613	562	520	555
その他	1,724	1,194	1,176	1,243	1,280	1,169	1,713	1,744	1,691	1,755	1,624	1,736	1,868	2,091	2,571	2,226
分離をしていない被虐待者数	7,536	7,780	9,357	9,650	10,643	10,163	10,716	11,087	10,781	11,054	11,095	11,821	12,207	12,006	12,653	12,344

	割合															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
経過観察(見守り)	22.4%	24.2%	24.4%	23.8%	21.8%	20.9%	22.0%	24.3%	26.4%	25.8%	26.1%	26.8%	25.7%	25.2%	24.3%	24.3%
養護者に対する助言・指導	42.1%	48.9%	48.0%	49.0%	50.0%	49.2%	49.9%	51.5%	51.4%	52.4%	52.8%	52.7%	52.9%	54.0%	53.9%	56.6%
養護者自身が介護負担軽減のための事業に参加	10.3%	3.7%	2.6%	2.4%	2.8%	3.0%	2.8%	3.2%	2.7%	2.9%	2.5%	2.6%	2.7%	2.6%	2.2%	2.3%
被虐待高齢者が介護保険サービスを新たに利用	11.8%	14.5%	15.9%	15.2%	15.9%	16.2%	16.4%	8.8%	7.9%	8.2%	7.5%	7.6%	7.8%	7.4%	7.6%	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	24.5%	28.5%	28.2%	26.9%	28.9%	27.0%	28.1%	29.4%	25.9%	26.0%	26.0%	26.3%	26.7%	26.3%	26.2%	27.4%
被虐待高齢者が介護保険サービス以外のサービスを利用	11.1%	9.6%	9.5%	8.9%	8.1%	7.9%	8.0%	7.3%	6.2%	5.8%	5.3%	4.4%	5.0%	4.7%	4.1%	4.5%
その他	22.9%	15.3%	12.6%	12.9%	12.0%	11.5%	16.0%	15.7%	15.7%	15.9%	14.6%	14.7%	15.3%	17.4%	20.3%	18.0%

#### ④権利擁護対応

		被虐待者数														
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02
成年後見制度	利用開始済み	125	204	215	308	310	403	620	713	752	845	799	849	929	966	941
	利用手続き中	158	188	212	234	233	323	387	421	486	456	499	561	657	632	610
	計	283	392	427	542	543	726	1,007	1,134	1,238	1,301	1,298	1,410	1,586	1,598	1,003
	うち市町村長申立事例	101	133	173	216	223	349	531	666	719	749	791	899	980	978	548
地域福祉権利擁護事業の利用		241	229	226	260	309	268	396	371	383	357	396	399	340	335	309

		構成比														
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02
成年後見制度	利用開始済み	1.0%	1.5%	1.4%	1.9%	1.8%	2.4%	4.0%	4.4%	4.7%	5.1%	4.8%	4.8%	5.3%	5.5%	5.3%
	利用手続き中	1.2%	1.4%	1.4%	1.5%	1.4%	1.9%	2.5%	2.6%	3.0%	2.8%	3.0%	3.2%	3.7%	3.6%	3.4%
	計	2.2%	2.9%	2.8%	3.4%	3.2%	4.2%	6.4%	7.0%	7.7%	7.9%	7.7%	8.0%	9.0%	9.2%	5.6%
	うち市町村長申立事例	[35.7%]	[33.9%]	[40.5%]	[39.9%]	[41.1%]	[48.1%]	[52.7%]	[58.7%]	[58.1%]	[57.6%]	[60.9%]	[63.8%]	[61.8%]	[61.2%]	[54.6%]
地域福祉権利擁護事業の利用		1.9%	1.7%	1.5%	1.6%	1.8%	1.6%	2.5%	2.3%	2.4%	2.2%	2.4%	2.3%	1.9%	1.9%	1.7%

		被虐待者数
		R03
成年後見制度	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
	計(調査対象年度内に利用もしくは手続き開始)	1,360
	うち市町村長申立あり	[909]
日常生活自立支援事業利用開始		224

		構成比
		R03
成年後見制度	調査対象年度以前に成年後見制度利用開始済	1.1%
	調査対象年度内に成年後見制度利用開始済	4.3%
	成年後見制度利用手続き中	3.8%
	計(調査対象年度内に利用もしくは手続き開始)	8.1%
	うち市町村長申立あり	[5.4%]
日常生活自立支援事業利用開始		1.3%

※構成比は被虐待者数に占める割合、令和3年度以降は調査対象年度に利用開始されたか否かを確認するよう選択肢が改められたため、選択肢及び内訳の集計方法が異なる。

#### ⑤年度末の状況

	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
対応継続	6,965	7,208	7,564	8,258	12,531	12,174	11,977	11,427
一定の対応終了、経過観察継続	5,339	5,213	5,073	5,203				
終結	9,089	9,395	9,812	10,206	11,820	12,142	12,783	12,486
合計	21,393	21,816	22,449	23,667	24,351	24,316	24,760	23,913

	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
対応継続	32.6%	33.0%	33.7%	34.9%	51.5%	50.1%	48.4%	47.8%
一定の対応終了、経過観察継続	25.0%	23.9%	22.6%	22.0%				
終結	42.5%	43.1%	43.7%	43.1%	48.5%	49.9%	51.6%	52.2%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(9) 虐待による死亡例

①事件形態別被害者数

	虐待による死亡例:被害者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
養護者の介護等放棄(ネグレクト)による被養護者の致死	10	7	5	6	6	4	10	6	7	6	10	7	5	3	4	9
養護者の虐待(介護等放棄を除く)による被養護者の致死虐待	6	3	2	5	1	9	4	2	2	5	2	2	5	5	3	4
養護者による被養護者の殺人	16	13	10	17	10	7	10	12	12	7	9	9	4	6	12	13
心中(養護者、被養護者とも死亡)	4	2	3	4	1	1	1	3	1	3	2	1	1	0	2	
心中未遂(養護者生存、被養護者死亡)															0	
その他・不明			5	1			2		1	1	1	8	6	0	6	9
合計	32	27	24	32	21	21	27	21	25	20	25	28	21	15	25	37

②被害者の性別・年齢

	被害者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
男性	10	8	7	6	8	6	4	6	7	6	9	8	11	3	6	10
女性	22	19	17	26	13	15	23	15	18	14	16	20	10	12	19	27
65～69歳	-			2	1	3	1	1	2	3		4	0	2	2	3
70～74歳	-	6	6	8	4	3	3	8	4	6	3	2	4	2	5	5
75～79歳	-	8	3	3	6	5	8	3	4	2	7	7	5	3	4	7
80～84歳	-	7	3	8	5	6	5	6	7	6	10	9	3	1	4	6
85～89歳	-		6	4	4	3	2	3	4	2	2	2	5	5	4	7
90歳以上	-		5	7	1	1	8		4	1	3	4	4	2	6	9
合計	-	21	23	32	21	21	27	21	25	20	25	28	21	15	25	37

③介護保険サービスの利用状況

	被害者数															
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03			
利用あり	20	15	11	13												
利用なし	11	6	10	13												
不明	1			1												
介護サービスを受けている					6	11	6	12	10	11	6	11	13			
過去に受けていたが事件時点では受けていない					1	3	1	1	2	1	1	1	7			
過去も含め受けていない					13	11	13	12	15	9	8	12	16			
不明					1	0	0	0	1	0		1	1			
合計	32	21	21	27	21	25	20	25	28	21	15	25	37			

④加害者の性別・続柄

	加害者															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
男性	18	19	18	25	16	14	20	16	18	12	22	19	12	12	20	23
女性	13	8	6	6	5	7	7	5	7	8	2	9	9	3	5	14
合計	31	27	24	31	21	21	27	21	25	20	24	28	21	15	25	37
息子	10	11	9	14	9	11	11	13	11	7	15	16	9	6	14	15
夫	7	5	8	10	7	2	6	3	7	5	5	2	1	4	4	7
息子の配偶者(嫁)	5			1		2										1
娘の配偶者(婿)		1		1												1
娘	4	3	4	2	1	3	7	4	5	5	1	5	4	2	2	6
妻	3	6	2	3	3	1		1	2	1	1	2	4	1	2	5
兄弟姉妹		1								1		1	2		2	1
孫	2		1				2				1	1		2		
その他					1	2	1			1	1	1	1		1	1

#### 4. 市町村の体制整備への取組状況

		実施件数															
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
市町村数		1,829	1,816	1,800	1,750	1,745	1,742	1,742	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	
広報・普及啓発	対応窓口となる部局の設置(年度中)	1,671	1,814														
	対応窓口部局の住民への周知	1,230	1,789	1,786													
	対応窓口部局の住民への周知(年度中)			1,534	1,486	1,445	1,396	1,407	1,451	1,423	1,403	1,438	1,448	1,471	1,492	1,494	
	養護者虐待の対応窓口部局の住民への周知(年度中)															1,445	
	地域包括支援センター等の関係者への研修(年度中)	827	1,176	1,323	1,330	1,327	1,307	1,329	1,354	1,321	1,308	1,323	1,308	1,337	1,233	1,082	1,111
	講演会や広報誌等による住民への啓発活動(年度中)	810	1,211	1,235	1,200	1,139	1,123	1,118	1,131	1,135	1,121	1,132	1,130	1,145	1,097	1,048	1,025
	居宅介護サービス事業者に法について周知	946	1,243	1,286	1,241	1,195	1,194	1,172	1,205	1,157	1,130	1,136	1,168	1,202	1,128	1,025	
	居宅介護サービス事業者に法について周知(養護者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等)																1,044
	介護保険施設に法について周知	787	1,104	1,147	1,100	1,062	1,048	1,026	1,064	1,031	1,042	1,050	1,066	1,125	1,042	945	
	介護保険施設に法について周知(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)																930
	独自の対応のマニュアル、業務指針等の作成	420	725	832	944	995	1,027	1,062	1,093	1,101	1,126	1,151	1,159	1,199	1,229	1,250	
	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
ネットワーク構築	「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	706	997	1,118	1,173	1,223	1,208	1,258	1,278	1,270	1,287	1,285	1,290	1,300	1,329	1,338	1,341
	「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	432	699	793	856	874	861	878	871	857	865	854	863	877	888	917	911
	「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	358	677	739	809	840	845	852	878	848	855	842	869	872	871	897	899
行政機関連携	成年後見制度の市区町村長申立への体制強化	922	1,116	1,155	1,197	1,204	1,253	1,302	1,346	1,380	1,405	1,396	1,415	1,424	1,460	1,491	1,522
	権利擁護・成年後見体制整備に向けた中核機関の立ち上げ・体制整備														710	879	1,057
	法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	730	821	898	945	969	948	983	979	994	1,000	1,035	1,029	1,018	1,041	1,057	1,071
	老人福祉法による措置に必要な居室確保のための関係機関との調整	587	946	981	1,014	1,027	1,044	1,128	1,171	1,190	1,215	1,213	1,233	1,244	1,271	1,294	1,324
	生活困窮者支援、DV担当課等の役所・役場内の体制強化														1,258	1,345	1,407
保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化														837	902	959	
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				1,322	1,339	1,328	1,401	1,442	1,433	1,443	1,459	1,473	1,500	1,539	1,557	1,565
	必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の早期発見の取組や相談等				1,309	1,312	1,318	1,380	1,425	1,424	1,432	1,454	1,456	1,478	1,511	1,545	1,547
	終了した虐待事案の事後検証															737	761
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																452
	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
	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
	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
	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
	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
	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
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	

		実施割合															
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
市町村数		1,829	1,816	1,800	1,750	1,745	1,742	1,742	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	
広報・普及啓発	対応窓口となる部局の設置(年度中)	91.4%	99.9%														
	対応窓口部局の住民への周知	67.2%	98.5%	99.2%													
	対応窓口部局の住民への周知(年度中)			85.2%	84.9%	82.8%	80.1%	80.8%	83.3%	81.7%	80.6%	82.6%	83.2%	84.5%	85.7%	85.8%	
	養護者虐待の対応窓口部局の住民への周知(年度中)															83.0%	
	地域包括支援センター等の関係者への研修(年度中)	45.2%	64.8%	73.5%	76.0%	76.0%	75.0%	76.3%	77.8%	75.9%	75.1%	76.0%	75.1%	76.8%	70.8%	62.1%	63.8%
	講演会や広報誌等による住民への啓発活動(年度中)	44.3%	66.7%	68.6%	68.6%	65.3%	64.5%	64.2%	65.0%	65.2%	64.4%	65.0%	64.9%	65.8%	63.0%	60.2%	58.9%
	居宅介護サービス事業者に法について周知	51.7%	68.4%	71.4%	70.9%	68.5%	68.5%	67.3%	69.2%	66.5%	64.9%	65.2%	67.1%	69.0%	64.8%	58.9%	
	居宅介護サービス事業者に法について周知(養護者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等)																60.0%
	介護保険施設に法について周知	43.0%	60.8%	63.7%	62.9%	60.9%	60.2%	58.9%	61.1%	59.2%	59.9%	60.3%	61.2%	64.6%	59.9%	54.3%	
	介護保険施設に法について周知(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)																53.4%
	独自の対応のマニュアル、業務指針等の作成	23.0%	39.9%	46.2%	53.9%	57.0%	59.0%	61.0%	62.8%	63.2%	64.7%	66.1%	66.6%	68.9%	70.6%	71.8%	
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																80.4%	
ネットワーク構築	「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	38.6%	54.9%	62.1%	67.0%	70.1%	69.3%	72.2%	73.4%	72.9%	73.9%	73.8%	74.1%	74.7%	76.3%	76.9%	77.0%
	「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	23.6%	38.5%	44.1%	48.9%	50.1%	49.4%	50.4%	50.0%	49.2%	49.7%	49.1%	49.6%	50.4%	51.0%	52.7%	52.3%
	「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	19.6%	37.3%	41.1%	46.2%	48.1%	48.5%	48.9%	50.4%	48.7%	49.1%	48.4%	49.9%	50.1%	50.0%	51.5%	51.6%
行政機関連携	成年後見制度の市区町村長申立への体制強化	50.4%	61.5%	64.2%	68.4%	69.0%	71.9%	74.7%	77.3%	79.3%	80.7%	80.2%	81.3%	81.8%	83.9%	85.6%	87.4%
	権利擁護・成年後見体制整備に向けた中核機関の立ち上げ・体制整備														40.8%	50.5%	60.7%
	法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	39.9%	45.2%	49.9%	54.0%	55.5%	54.4%	56.4%	56.2%	57.1%	57.4%	59.4%	59.1%	58.5%	59.8%	60.7%	61.5%
	老人福祉法による措置に必要な居室確保のための関係機関との調整	32.1%	52.1%	54.5%	57.9%	58.9%	59.9%	64.8%	67.3%	68.4%	69.8%	69.7%	70.8%	71.5%	73.0%	74.3%	76.0%
	生活困窮者支援、DV担当課等の役所・役場内の体制強化														72.3%	77.3%	80.8%
	保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化														48.1%	51.8%	55.1%
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				75.5%	76.7%	76.2%	80.4%	82.8%	82.3%	82.9%	83.8%	84.6%	86.2%	88.4%	89.4%	89.9%
	必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の早期発見の取組や相談等				74.8%	75.2%	75.7%	79.2%	81.8%	81.8%	82.3%	83.5%	83.6%	84.9%	86.8%	88.7%	88.9%
	最終した虐待事案の事後検証														42.3%	43.7%	
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																26.0%
	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																20.6%
	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																42.3%
	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																6.5%
	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)																33.3%
	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																57.4%
	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の関係部署間での共有																78.1%
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																47.1%	

## 5. 都道府県の体制整備の取組状況

		実施自治体数						実施割合					
		H28	H29	H30	R01	R02	R03	H28	H29	H30	R01	R02	R03
高齢者権利擁護等推進事業関連	介護施設・サービス事業所への支援(身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催)	14	12	14	13	12	10	29.8%	25.5%	29.8%	27.7%	25.5%	21.3%
	介護施設・サービス事業所への支援(権利擁護推進員養成研修)	25	27	27	28	27	29	53.2%	57.4%	57.4%	59.6%	57.4%	61.7%
	介護施設・サービス事業所への支援(看護職員研修)	26	25	25	26	19	24	55.3%	53.2%	53.2%	55.3%	40.4%	51.1%
	市町村への支援(権利擁護相談窓口の設置)	35	36	36	35	36	36	74.5%	76.6%	76.6%	74.5%	76.6%	76.6%
	市町村への支援(市町村職員等の対応力強化研修)	38	41	44	43	39	42	80.9%	87.2%	93.6%	91.5%	83.0%	89.4%
	市町村への支援(ネットワーク構築等支援)	26	26	28	15	15	15	55.3%	55.3%	59.6%	31.9%	31.9%	31.9%
	地域住民への普及啓発・養護者への支援(シンポジウム等の開催)	11	12	13	15	10	11	23.4%	25.5%	27.7%	31.9%	21.3%	23.4%
	地域住民への普及啓発・養護者への支援(制度等に関するリーフレット等の作成)	16	15	19	14	12	16	34.0%	31.9%	40.4%	29.8%	25.5%	34.0%
	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	9	7				14.9%	19.1%	14.9%
の上記自補の助取組見外	管内市町村等の通報・相談窓口一覧の周知(ホームページ等)	37	39	39	41	44	43	78.7%	83.0%	83.0%	87.2%	93.6%	91.5%
	市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等	(26)	(26)	(28)	31	37	40	55.3%	55.3%	59.6%	66.0%	78.7%	85.1%
	その他				14						29.8%		
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%
施設する事業組に對	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%
	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%
	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%
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%
	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%
	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%
	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%
	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%

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査：調査項目と選択肢案（令和4年度実施令和3年度調査）  
 （\*カラーの網掛けが調査項目，その下欄が選択肢・回答指示，特に表示のない場合，選択肢は択一式）

【様式第2】

A票（市町村の概況・担当窓口等）

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

D票 (体制整備状況)

広報普及啓発	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)	1.実施済み 0.未実施	選択
	問2	地域包括支援センター等の関係者への高齢者虐待に関する研修 (調査対象年度中)	1.実施済み 0.未実施	選択
	問3	高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓 発活動 (調査対象年度中)	1.実施済み 0.未実施	選択
	問4	居宅介護サービス事業者に高齢者虐待防止法について周知 (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.実施済み 0.未実施	選択
	問5	介護保険施設に高齢者虐待防止法について周知 (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.実施済み 0.未実施	選択
	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	1.実施済み 0.未実施	選択
	問1~問6に関して、実施済 みについてはその具体的方法 を、未実施についてはその理 由等を回答	記入		
ネットワーク構築	問7	民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネット ワーク」の構築への取組	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選択
	問8	介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入支 援ネットワーク」の構築への取組	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選択
	問9	行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援 ネットワーク」の構築への取組	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選択
	問7~問9に関して、実施済 みについてはその具体的方法 を、未実施についてはその理 由等を回答	記入		
行政機関連携	問10	成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内 の体制強化	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選択
	問11	地域における権利擁護・成年後見体制の整備に向けた中核機関の立 ち上げ・体制整備	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選択
	問12	高齢者虐待防止法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警 察署担当者との協議	1.実施済み 0.未実施	選択
	問13	老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための 関係機関との調整	1.実施済み 0.未実施	選択
	問14	高齢者虐待対応、養護者支援が円滑にできるような生活困窮者支援、 DV担当課等の役割、役場内の体制強化	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選択
	問15	高齢者虐待対応、養護者支援が円滑にできるような保健所、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	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選択
	問10~問15に関して、実施 済みについてはその具体的方 法を、未実施についてはその 理由等を回答	記入		

問 16	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選択
問 17	居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選択
問 18	終了した虐待事案の事後検証について	1.実施している 0.実施していない	選択
問 16～問 18	に関して、実施済みについてはその具体的方法を、未実施についてはその理由等を回答	記入	
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）	1.実施済み 0.未実施	選択
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	1.実施済み 0.未実施	選択
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.実施済み 0.未実施	選択
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	1.実施済み 0.未実施	選択
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）	1.実施済み 0.未実施	選択
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.実施済み 0.未実施	選択
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.実施済み 0.未実施	選択
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.実施済み 0.未実施	選択
	高齢者虐待対策を行うに当たっての貴市区町村の課題や問題点について、自由に記入してください。	記入	
問 28	その他、高齢者虐待対応を行うにあたり、権限行使など上記以外の課題や問題点について自由に記入してください。	記入	

**B票** (養介護施設従事者等による高齢者虐待)

問1 相談通報受理日・時期・自治体																	
1)相談・通報受理日	2)対応時期	3)通報受理自治体	a)本人による届出	b)家族・親族	c)当該施設・事業所職員	d)当該施設・事業所職員	e)施設・事業所の管理者	f)医療機関従事者(医師含む)	g)介護支援専門員	h)介護相談員	i)地域包括支援センター職員	j)社会福祉協議会職員	k)国民健康保険団体連合会	l)都道府県から連絡	m)警察	n)その他	o)不明(匿名を含む)
	記入	a)本調査対象年度内に、通報等を受理した事例 b)対象年度以前に通報等を受理し、事実確認調査が対象年度となった事例 c)対象年度以前に通報受理・事実確認調査した虐待事例で、対応が対象年度となった事例	市町村が受理 都道府県が直接受理														

実入数選択

問2 相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別												
2)相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別	1)事実確認調査の有無											
	※その他の場合(記入)	※「o」虐待の事実の判断に至らなかった「場合」の理由(記入)										
a)特別養護老人ホーム	e)(住宅型)有料老人ホーム	j)短期入所施設	1-1)事実確認調査の開始日									
b)介護老人保健施設	f)(介護付き)有料老人ホーム	k)訪問介護等	1-2)事実確認調査を行った結果									
c)介護医療院・介護療養型医療施設	g)小規模多機能型居宅介護等	l)通所介護等	a)虐待の事実が認められた									
d)認知症対応型共同生活介護	h)軽費老人ホーム	m)居宅介護支援等	b)虐待の事実が認められなかった									
	i)養護老人ホーム	n)その他	c)虐待の事実の判断に至らなかった									
			d)その他※その他の場合、具体的内容を記入									

問3 市町村における事実確認調査状況												
2)相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別	1)市町村から「都道府県と共同して事実確認を行う必要がある」と報告された事例											
	※その他の場合(記入)	※「o」虐待の事実の判断に至らなかった「場合」の理由(記入)										
a)特別養護老人ホーム	e)(住宅型)有料老人ホーム	j)短期入所施設	1-1)事実確認調査の開始日									
b)介護老人保健施設	f)(介護付き)有料老人ホーム	k)訪問介護等	1-2)事実確認調査を行った結果									
c)介護医療院・介護療養型医療施設	g)小規模多機能型居宅介護等	l)通所介護等	a)虐待の事実が認められた									
d)認知症対応型共同生活介護	h)軽費老人ホーム	m)居宅介護支援等	b)虐待の事実が認められなかった									
	i)養護老人ホーム	n)その他	c)虐待の事実の判断に至らなかった									
			d)その他※その他の場合、具体的内容を記入									

問4 都道府県への報告状況(市町村が回答)												
1)虐待の事実が認められた事例 参考(問3.1-2)の回答)	2)都道府県と共同して事実確認を行う必要がある事例											
	2-1)市町村で調査を行ったが虐待の事実の判断に至らず、都道府県に調査を依頼	2-2)市町村単独で事実確認調査ができず、都道府県に調査を依頼(問3.1-3)の回答)	1)市町村から「都道府県と共同して事実確認を行う必要がある」と報告された事例									
該当	該当	該当	a)事実確認調査により虐待の事実が認められた事例									
非該当	非該当	非該当	b)事実確認調査により虐待の事実が認められなかった事例									
※網掛け部分は問3の回答から自動入力			c)事実確認調査を行ったが、虐待の判断に至らなかった事例									
			d)後日、事実確認調査を予定している又は要否を検討中の事例									
			e)事実確認を行わなかった事例									

問5 都道府県における事実確認調査状況												
3)1)もしくは2)で事実確認を行った場合の形態	2)都道府県が直接相談・通報等を受理した事例											
	3-1)市町村と共同	3-2)都道府県単独	3)1)もしくは2)で事実確認を行った場合の形態									
該当	該当	該当	該当する場合、それぞれ「有」を選択									

問6 虐待事例の概要		3) 虐待対応ケース会議での発生要因の分析		4) 1 虐待の発生要因		4) 2 運営法人(経営層)の課題		4) 3 組織運営上の課題	
1) 虐待の事実が確認された期日(虐待認定日)	2) 虐待があった施設・事業所のサービス種別	※その他の場合	※その他の場合	※その他の場合	※その他の場合	※その他の場合	※その他の場合	※その他の場合	※その他の場合
記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入	記入
有	a)特別介護老人ホーム b)介護老人保健施設 c)介護医療院・介護療養型医療施設 d)認知症対応型共同生活介護	j)短期入所施設 k)訪問介護等 l)通所介護等 m)居宅介護支援等 n)その他	a)実施した b)実施していない c)その他	a)業務環境の変化への対応が不十分 b)経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足 c)経営層の現場の実態の理解不足 d)業務環境の変化への対応が不十分	a)介護方針の不適切さ b)高齢者へのアセスメントが不十分 c)チームケア体制・連携体制が不十分 d)虐待防止や身体拘束防止に向けた取組が不十分	e)事故や苦情対応の体制が不十分	有	有	有
無	e)(在宅型)有料老人ホーム f)(介護付き)有料老人ホーム g)小規模多機能型居宅介護等 h)軽費老人ホーム i)養護老人ホーム								

問6 虐待事例の概要		4) 4 虐待を行った職員		4) 5 虐待を受けた高齢者の状況	
1) 開かれ	2) 施設等における過去の虐待の有無	3) 職員研	4) 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	5) 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	6) 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
有	有	有	有	有	有
有	有	有	有	有	有
無	無	無	無	無	無

問6 虐待事例の概要		6) 事実確認時における当該施設の虐待防止に関する取り組み	
5) 1 当該施設等における過去の虐待の有無	5) 2 当該施設等に対する過去の指導の有無	6) 2 職員に対する虐待防止に関する研修の実施	6) 3 虐待防止委員会の設置
有	有	有	有
有	有	有	有
無	無	無	無
		不明	不明
		不明	不明

問7 老人福祉法、介護保険法上の権限行使以外の対応		問8 介護保険法の規定に基づく権限の行使	
1) 施設等に対する指導(一般指導)	2) 施設等からの改善計画の提出依頼	3) 報告徴収、質問、立入検査	4) 改善勧告
市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施
市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施
都道府県が実施	都道府県が実施	都道府県が実施	都道府県が実施
市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施
無	無	無	無

問7 老人福祉法、介護保険法上の権限行使以外の対応		問8 介護保険法の規定に基づく権限の行使	
4) 1)~3)のいずれかを実施した場合の対応開始期日(何らかの対応を開始した期日)	5) 1)~3)のいずれかを実施した場合の権限行使開始期日(何らかの権限行使を開始した期日)	6) 指定取消	7) 現在対応中
記入	記入	市町村が実施	市町村が実施
記入	記入	市町村が実施	市町村が実施
		都道府県が実施	都道府県が実施
		市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施
		無	無

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

問 10 市町村・都道府県の対応に対して当該養介護施設等において行われた措置			問 11 改善取組のモニタリング評価			問 12 老人福祉法、介護保険法に基づく措置を行った事例の具体的内容(記入)			問 13 調査対象年度末日での状況		
1)施設等からの改善計画の提出	2)老人福祉法、介護保険法の規定に基づく改善計画が提出された期日	3)その他の	1)施設訪問による確認	2)施設からの報告	3)その他	※「その他」の具体的内容(記入)	1)対応状況の種類	2)終結の理由、終結していない場合は年度末までの状況(記入)	1)対応継続	2)職名又は職種	3)性別
有	記入	有	有	有	有	記入	1-2)その期日	記入	対応継続	介護職(介護福祉士)	男
無	無	無	無	無	無	無		終結	終結	介護職(介護福祉士以外)	女

### 附B票 (養介護施設従事者等による高齢者虐待)

附 1 事例ごとの被虐待者・虐待者数(特定できた数)		附 2 被虐待高齢者				附 3 虐待の種類・類型				附 4 虐待を行った養介護施設等の従事者					
1)被虐待者の人数	2)虐待者の人数	1)性別	2)年齢階級	3)要支援・要介護状態区分	4)認知症日常生活自立度区分	5)障害高齢者の日常生活自立度区分(寝たきり度)	1)虐待の種類	2)虐待に該当する身体拘束の有無	3)具体的内容(記入)	4)虐待の深刻(複数名で判断した場合のみ回答)	5)被虐待者の死亡の有無 ※当該虐待による死亡事例のみ「有」を選択	1)年齢階級	2)職名又は職種	3)性別	
記入	記入	男	65歳未満障害者	自立	自立または認知なし	自立	a)身体的虐待	有	記入	4(最重度)	有	～29歳	介護職(介護福祉士)	記入	男
		女	65～69歳	要支援1	自立度I	J	b)介護放棄	無		3(重度)	無	30～39歳	介護職(介護福祉士以外)		女
		不明	～5歳刻み～	～各段階～	～各段階～	A	c)心理的虐待			2(中度)		40～49歳	介護職(介護福祉士以外)		不明
			95～99歳	要介護5	自立度M	B	d)性的虐待			1(軽度)		50～59歳	看護職		
			100歳以上	不明	認知症あるが自立度は不明	C	e)経済的虐待					60歳以上	管理職		
			不明	不明	認知症の有無が不明	不明						不明	施設長		
													経営者・開設者		
													その他		
													不明		

C票 (養護者による高齢者虐待)

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

問1 相談通報受取日	問2 相談・通報者	対応時期											
記入	記入	a) 介護支援専門員(ケアマネジャー)	b) 介護保険事業所職員	c) 医療機関従事者	d) 近隣住民・知人	e) 民生委員	f) 被虐待者本人	g) 家族・親族	h) 虐待者自身	i) 当該市町村行政職員	j) 警察	k) その他	l) 不明(匿名を含む)
		1) 具体的内容 1(記入)	2) 具体的内容 2(記入)	3) 具体的内容 3(記入)	記入 実人数選択								

問3 事実確認の状況		問4 事実確認調査の結果	
1) 調査の状況	2) 事実確認調査の開始日	* 立入調査実施時のみ*	
	3) 警察の同行	1) 調査の結果	
a) 訪問調査により事実確認を行った事例	記入	a) 虐待を受けたまたは疑われたと思われたと判断した事例	記入
b) 関係者からの情報収集のみで事実確認を行った事例		b) 虐待を受けていないと判断した事例	記入
c) 立入調査により事実確認を行った事例		c) 虐待の判断に至らなかった事例	記入
d) 相談・通報を受理した段階で、明らかに虐待ではなく事実確認調査不要と判断した事例		4) この事例での被虐待者の人数	実人数選択
e) 相談・通報を受理し、後日、事実確認調査を予定しているまたは事実確認調査の要否を検討中の事例		5) この事例での被虐待者の人数	実人数選択

問4 事実確認調査の結果		6) 2 虐待者側の要因																
5) 虐待対応ケース会議での発生要因の分析	※その他の場合(記入)	6) 1 虐待の発生要因(記入)																
	記入	a) 介護疲れ・レス	b) 虐待者の低能力・不足	c) 孤立・補助不在等	d) 「介護は家族がすべき」という周囲の声・世間体に対するストレスやプレッシャー	e) 知識や情報の不足	f) 理解力の不足や低下	g) 虐待者の外部サービス利用への抵抗感	h) 障害・疾病	i) 障害・疑い・疾病	j) 精神状態が安定していない	k) ひきこもり	l) 被虐待者との虐待発生の間関係	m) 家族環境(生活歴・虐待の連鎖)	n) 他者との関係のつらさ・資源への繋がりのつらさ	o) 飲酒の影響	p) 依存(アルコール、ギャンブル、関係性等)	q) その他
a) 実施した	記入	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有
b) 実施していない		無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無
c) その他																		※その他の場合(記入) 内容(記入)





**E票** (虐待等による死亡事例)

問1 C票との関連		問2		問3		問4		問5	
1)C票記載事例への該当	2)死亡事例発生の年月日	3)事例を把握した年月日(調査対象年度内)	4)高齢者虐待防止法に基づく対応	死亡原因	養護者と被養護者の同居・別居(被養護者から見て)	その他	家族形態	その他①②③・不明	
						※その他の場合、具体的な内容を記入	※その他の場合、具体的な内容を記入	※その他の場合、具体的な内容を記入	
該当	記入	記入	1)致死原因発生後、死亡後の対応 2)通報等があったが確認できなかった 3)虐待事実として対応中に死亡 4)過去虐待事実として対応後に対応中断・終結中に死亡 5)その他	1)養護者による被養護者の殺入(心中未遂を除く) 2)養護者の虐待(ネグレクト)による被養護者の致死 3)養護者のネグレクトによる被養護者の致死 4)心中(養護者、被養護者とも死亡) 5)心中未遂(養護者生存、被養護者死亡) 6)その他 7)不明	養護者とのみ同居 養護者及び他家家族と同居 養護者と別居 その他 不明	記入	a)単独世帯 b)夫婦のみ世帯 c)未婚(配偶者がいない)の子どもと同居 d)配偶者と離別・死別等した子どもと同居 e)子ども夫婦と同居 f)その他①:その他の親族と同居 g)その他②:非親族と同居 h)その他③:その他 i)不明	記入	記入
非該当									

問6		問7	
養護者の状況	被養護者の状況	「有」の場合人数 ※不明は「不明」と記入	
1)性別	1)性別	2)年齢	3)要介護度
2)年齢	2)年齢	4)認知症の有無	5)障害高齢者の日常生活自立度
3)続柄(被養護者から見て)	3)続柄(被養護者から見て)	「有」の場合の認知症日常生活自立度	
男 20歳未満	夫	記入	記入
女 20-29歳	妻	記入	記入
不明 30-39歳	息子	記入	記入
40-49歳	娘	記入	記入
50-59歳	息子の配偶者(嫁)	記入	記入
60-64歳	娘の配偶者(婿)	記入	記入
65-69歳	兄弟姉妹	記入	記入
70-74歳	孫	記入	記入
75-79歳	その他	記入	記入
80-84歳	不明	記入	記入
85-89歳		記入	記入
90歳以上		記入	記入
不明		記入	記入



# 都道府県の状況

【都道府県用】法に基づき対応状況調査集約ファイル内） ※都道府県が回答

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

虐待判断件数の増減要因分析	
	増減要因分析結果
養介護施設従事者等による虐待	記入
養護者による虐待	記入

# 【巻末資料3】

令和3年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査（令和4年度実施） 付随調査（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

### 【この調査について】

本調査では、セルフ・ネグレクトや養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待（夫婦間の暴力含む）など的高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害や、高齢者虐待防止法第27条により対応が求められている消費者被害等の事例への対応状況についておたずねします。  
 なお、本調査は、令和3年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査（令和4年度実施）の付随調査（追加調査）として、全市町村に回答をお願いしております。

### 【用語解説】

- 高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められるセルフ・ネグレクト等の権利侵害**  
 本調査では、65歳未満で障害者虐待防止法の対象外の場合の権利侵害、セルフ・ネグレクト（自己放任）、養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待（夫婦間の暴力等）などを指しています。
- セルフ・ネグレクト**  
 介護・医療サービスの利用を拒否するなどにより、社会から孤立し、生活行為や心身の健康維持ができなくなっている状態をいいます。
- 養護、被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待**  
 高齢者虐待防止法の対象外ですが、養護者による高齢者虐待事案として事実確認等を行ったうえで、DV防止の所管課や関係機関につないでいく等の対応が必要とされます。
- 消費者被害**  
 養護者、高齢者の親族又は養介護施設従事者等以外の者が不当に財産上の利益（高齢者の財産を狙った特殊詐欺や不当な住宅改修、物品販売など）を得る目的で高齢者を行う取引による高齢者の被害を指します（高齢者虐待防止法第27条関係）。  
 なお、同法において、市町村は相談に応じ、消費生活担当窓口その他関係機関を紹介し（または高齢者虐待対応協力者に相談や紹介を委託し）、成年後見制度に繋ぐ等の対応が必要とされます。
- 権利擁護支援**  
 高齢者虐待防止法に規定する5類型、同法第27条に規定する消費者被害、および、高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められるセルフ・ネグレクトなどが権利擁護支援の範囲にあると捉えています。

※以下の設問をご確認いただき、赤枠で示す回答欄に、該当する内容を選択または入力してください。

※特に期間・時期の指定がない場合、「令和3年度（昨年度）時点」の状況を回答してください。

※2シート分の回答終了後、ファイル名に市町村名を加えて「○○市付随調査」のようにして、都道府県に提出してください。

### ■基礎情報

F-1	市町村名	記入
F-2	市町村コード	記入
F-3	都道府県名	記入

F-4	担当部署名	記入
F-5	ご担当者様のお名前	記入
F-6	電話番号	記入
F-7	メールアドレス	記入

※上記ご連絡先に対し、本付随調査及び「法に基づく対応状況調査」の回答内容について、後日詳細をご教示いただくためのヒアリングをお願いすることがございます（全国で10か所程度）。

### ■問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に関する基礎情報

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ついて、次の区分ごとに**発生件数の把握の有無及び件数**を教えてください。集計期間は、令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間とします。

		発生件数の把握の有無	※「把握している」場合のみ回答件数（入力）
1-1	セルフ・ネグレクト	0.把握していない 1.把握している	記入
1-2	養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待（下記の1-3の件数を除いてください）	0.把握していない 1.把握している	記入
1-3	お互いに自立した65歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス	0.把握していない 1.把握している	記入

### ■問2 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（未然防止）

2-1	高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する窓口を住民へ周知していますか。	0.実施していない 1.実施している
2-2	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何らかの啓発活動（講演会・セミナー、広報誌、ホームページ、パンフレット・リーフレット等）を行っていますか。	0.実施していない 1.実施している

**■問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に関する早期発見、迅速かつ適切な対応**

高齢者虐待防止法に準ずる対応が求められるセルフ・ネグレクト等の権利侵害（疑いを含む）を早期に発見するために実施している対策を教えてください（いくつでも）。※下記のそれぞれの項目で実施の有無を選択してください。

●高齢者虐待防止法所管課（地域包括支援センター含む）での対応		
3-1	訪問等によって実態把握を行っている	0.実施していない 1.実施している
3-2	関係機関や民間団体との連携協力体制を整備している	0.実施していない 1.実施している
3-3	早期発見について高齢者虐待防止・対応マニュアル等に明文化している	0.実施していない 1.実施している
●庁内の連携を通じた対策		
3-4	庁内の他の相談窓口「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）」が含まれている場合に相談・通報してもらうよう依頼している	0.実施していない 1.実施している
3-5	住民が何でも相談や情報提供できるワンストップの相談窓口を設置している	0.実施していない 1.実施している
●地域の関係団体等との連携を通じた対策		
3-6	「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）」の例示を用意し関係者・関係機関に対し研修の実施や配布等を実施している	0.実施していない 1.実施している
3-7	民生委員に高齢者がいる世帯全てに対し可能な限り訪問してもらえるよう協力を依頼している	0.実施していない 1.実施している
3-8	ケアマネジャーや介護サービス事業所等が抱える困難ケースなどから早期発見できる事例検討会の場や機会等を設けている	0.実施していない 1.実施している
3-9	地域ケア会議で「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）」に関する事項を取り入れている	0.実施していない 1.実施している
3-10	地域の医師会等と連携し、例えば、受診が滞っている高齢者等や受診拒否の高齢者等など、訪問支援が必要と考えられる方に関する情報を共有できるようにしている	0.実施していない 1.実施している
●近隣住民等との連携を通じた対策		
3-11	「高齢者虐待防止ネットワーク」以外のネットワークによる住民や関係機関等への連携協力体制を整備している ※『ネットワーク』は名称や範囲が明らかなものとしてください。また、3-6～3-10の取組が本間に該当するネットワークによって実施されている場合は、どちらの設問においても『実施している』を選択してください。	0.実施していない 1.実施している
●その他の対応（上記の区分に関係なく、どんなことでも）		
3-12	その他の対応	0.実施していない 1.実施している
	→「その他の対応」がある場合の具体的内容：	記入

**■問4 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には、どのようなものがありますか。※下記のそれぞれの項目で該当の有無を選択してください。

4-1	個人情報保護の問題があり、迅速に対応部署に繋ぐことが難しい	0.該当しない 1.該当する
4-2	高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害を扱う協議体を設置していない	0.該当しない 1.該当する
4-3	高齢者虐待防止も含め、高齢者虐待防止法に準ずる対応に必要な予算が不足している	0.該当しない 1.該当する
4-4	高齢者虐待防止も含め、高齢者虐待防止法に準ずる対応に従事できる人員数が不足している	0.該当しない 1.該当する
4-5	庁内の異動の際の引継ぎが上手くいかない	0.該当しない 1.該当する
4-6	庁外の連携ネットワークに参画する担当者の変更の際に引継ぎが上手くいかない	0.該当しない 1.該当する
4-7	庁内縦割りになっており、対応部署と連携がうまくいかない	0.該当しない 1.該当する
4-8	準ずる行為についても虐待防止法に準じて対応しなければならないという認識がなかった	0.該当しない 1.該当する
4-9	虐待対応で忙しく準ずる行為まで手が回らない	0.該当しない 1.該当する
4-10	どのような事例が「高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害」に該当するかという定義や基準が明確ではない	0.該当しない 1.該当する
4-11	「高齢者虐待防止法に準ずる対応」がどのような対応を指すかが明確ではない	0.該当しない 1.該当する
4-12	その他	0.該当しない 1.該当する
	→「その他」の課題がある場合の具体的内容：	記入

■問5 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基礎情報

貴自治体（地域包括支援センター含む）での、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を教えてください。集計期間は、令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間とします。

発生件数の把握の有無	※「全件把握」「ある程度把握」の場合のみ入力件数
0.対応はしているが件数は把握していない 1.ある程度把握している 2.全件把握している	記入

■問6 消費者被害に関する対応

貴自治体では高齢者虐待防止法第27条に規定する消費者被害についてどのように対応していますか。※下記のそれぞれの項目で実施の有無を選択してください。

6-1	消費者被害の予防に関する広報、注意喚起	0.実施していない 1.実施している
6-2	消費者被害を主たる理由とする老人福祉法に基づく成年後見制度の市町村長申立	0.実施していない 1.実施している
6-3	警察（市町村職員同行含む）による対応	0.実施していない 1.実施している
6-4	介護保険法における地域ケア会議の実施	0.実施していない 1.実施している
6-5	介護保険サービス・生活支援サービスの導入	0.実施していない 1.実施している
6-6	社会福祉協議会による日常生活自立支援事業の利用	0.実施していない 1.実施している
6-7	見守り体制の検討・構築	0.実施していない 1.実施している
6-8	消費生活センターによる対応	0.実施していない 1.実施している
6-9	消費者安全確保地域協議会による対応	0.実施していない 1.実施している
6-10	法テラスの特定援助対象者法律相談の利用	0.実施していない 1.実施している
6-11	法テラスや弁護士会等の法律相談	0.実施していない 1.実施している
6-12	その他 →「その他」の対応がある場合の具体的内容：	0.実施していない 1.実施している  記入

■問7 消費者被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への対応に関する課題には、どのようなものがありますか。※下記のそれぞれの項目で該当の有無を選択してください。

7-1	相談や通報があった際の解決方法が相談内容の類型ごとに定まっていない	0.該当しない 1.該当する
7-2	他部署・他機関との連携がうまくいっていない	0.該当しない 1.該当する
7-3	対応についてのノウハウをうまく引き継ぐことができていない	0.該当しない 1.該当する
7-4	個人情報の規制により他部署・他機関に適切なタイミングで引き継ぐことができていない	0.該当しない 1.該当する
7-5	見守りネットワークがうまく機能しておらず、相談や通報がつかまらない	0.該当しない 1.該当する
7-6	情報共有の場が設けられていない	0.該当しない 1.該当する
7-7	見守りリストが作成されていない	0.該当しない 1.該当する
7-8	対応のための予算が限定的である	0.該当しない 1.該当する
7-9	対応に従事できる人員数が不足している	0.該当しない 1.該当する
7-10	その他 →「その他」の課題がある場合の具体的内容：	0.該当しない 1.該当する  記入

## 【巻末資料4】

令和3年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査（令和4年度実施） 付随調査（追加調査）

### 「虐待の深刻度」に関する判断体制等に関する調査

#### 【この調査について】

本調査は、令和3年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査（令和4年度実施）の付随調査（追加調査）として、回答をお願いしております。

今回の「法に基づく対応状況調査」では、B票附票及びC票において、「虐待の深刻度」の選択肢及び回答基準が変更されています。

この「虐待の深刻度」について、調査票記入要領では「深刻度区分の判断は、相談・通報受理～事実確認後の段階で、複数名で行うことが適切」としており、調査票上でも複数名で判断された場合のみご回答いただきたい旨注記しております。

本調査では、「虐待の深刻度」の判断体制、方法等についておたずねします。

#### 【ご回答いただきたい方】

今回の「法に基づく対応状況調査」における「虐待の深刻度」について、B票附票・C票のいずれかもしくは両方で、「相談・通報受理～事実確認後の段階で、複数名で判断」されている場合にご回答ください。なお、上記「判断」は対応された全事例である必要はありません。

※以下の設問をご確認いただき、赤枠で示す回答欄に、該当する内容を選択または入力してください。

※問1～問4はC票（養護者による虐待）、問5～問8はB票附票（養介護施設従事者等による虐待）についておたずねしています。それぞれで「深刻度」の判断を複数名で行っている場合のみご回答ください。

※令和3年度内に①虐待判断事例がない場合、②「深刻度」を複数名で判断した事例がない場合は、本シートへの回答は不要です。もう一つのシートのみ回答してください。

※2シート分の回答終了後、ファイル名に市町村名を加えて「〇〇市付随調査」のようにして、都道府県に提出してください。

#### ■基礎情報

F-1	市町村名	記入
F-2	市町村コード	記入
F-3	都道府県名	記入

問1～問4は、C票（養護者による虐待）における「深刻度」の判断についておたずねします。

**■ 問1 養護者による虐待に対して「虐待の深刻度」を判断した時点**

「虐待の深刻度」を判断する際、どのような時点で行いましたか。※ 下記のそれぞれの項目で該当の有無を選択してください。  
 対応事例によって異なる場合は、1例でも該当する項目すべてで『該当』を選択してください。

1-1	通報・届出等の受理時の対応協議時	該当／非該当
1-2	初回コアメンバー会議時	該当／非該当
1-3	訪問調査等の事実確認作業実施時ないし実施後	該当／非該当
1-4	虐待の有無の判断・緊急性の判断の実施時	該当／非該当
1-5	対応方針の検討・決定時	該当／非該当
1-6	その他	該当／非該当
	→「その他」の場合の具体的内容：	記入

**■ 問2 養護者による虐待に対して「虐待の深刻度」を判断した体制**

「虐待の深刻度」を判断する際、どのような体制で行いましたか。※ 下記のそれぞれの項目で該当の有無を選択してください。  
 対応事例によって異なる場合は、1例でも該当する項目すべてで『該当』を選択してください。

2-1	コアメンバー会議等の主要な出席者や決定権者、及び対応プロセス上の役割が明確な会議	該当／非該当
2-2	対応プロセス上の役割は明確ではないが、所管部署の決定権者を含む任意の協議	該当／非該当
2-3	担当者間の任意の協議	該当／非該当
2-4	その他	該当／非該当
	→「その他」の場合の具体的内容：	記入

**■ 問3 養護者による虐待における「虐待の深刻度」の判断根拠**

「虐待の深刻度」を判断する際、どのような情報を根拠に行いましたか。※ 下記のそれぞれの項目で該当の有無を選択してください。  
 対応事例によって異なる場合は、1例でも該当する項目すべてで『該当』を選択してください。

3-1	虐待行為の頻度	該当／非該当
3-2	虐待行為の継続期間	該当／非該当
3-3	被虐待者が受けている身体や生命に関わる被害の程度	該当／非該当
3-4	被虐待者が受けている心理面での被害の程度	該当／非該当
3-5	被虐待者が受けている生活上の権利の侵害や制限の程度	該当／非該当
3-6	被虐待者が受けている経済面での被害の程度	該当／非該当
3-7	虐待の加害者となった養護者の状況	該当／非該当
3-8	虐待が発生した家庭の状況	該当／非該当
3-9	その他	該当／非該当
	→「その他」の場合の具体的内容：	記入

**■ 問4 養護者による虐待における「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題**

「虐待の深刻度」を判断する際や深刻度の指標を活用する際に、課題となる事項があれば、下記入欄に回答してください。

4	記入
---	----

問5～問8は、B票附票（養介護施設従事者等による虐待）における「深刻度」の判断についておたずねします。

**■問5 養介護施設従事者等による虐待に対して「虐待の深刻度」を判断した時点**

「虐待の深刻度」を判断する際、どのような時点で行いましたか。※下記のそれぞれの項目で該当の有無を選択してください。  
対応事例によって異なる場合は、1例でも該当する項目すべてで『該当』を選択してください。

5-1	通報・届出等の受理時の対応協議時	該当／非該当
5-2	通報等受理後から事実確認作業開始までの間（関連情報の確認、事実確認方法の検討時）	該当／非該当
5-3	当該施設等に対する事実確認作業（運営指導・監査を含む）実施時ないし実施後	該当／非該当
5-4	虐待の有無の判断・緊急性の判断の実施時	該当／非該当
5-5	対応方針の検討・決定時	該当／非該当
5-6	その他	該当／非該当
	→「その他」の場合の具体的内容：	記入

**■問6 養介護施設従事者等による虐待に対して「虐待の深刻度」を判断した体制**

「虐待の深刻度」を判断する際、どのような体制で行いましたか。※下記のそれぞれの項目で該当の有無を選択してください。  
対応事例によって異なる場合は、1例でも該当する項目すべてで『該当』を選択してください。

6-1	主要な出席者や決定権者、及び対応プロセス上の役割が明確な会議	該当／非該当
6-2	対応プロセス上の役割は明確ではないが、所管部署の決定権者を含む任意の協議	該当／非該当
6-3	担当者間の任意の協議	該当／非該当
6-4	その他	該当／非該当
	→「その他」の場合の具体的内容：	記入

**■問7 養介護施設従事者等による虐待における「虐待の深刻度」の判断根拠**

「虐待の深刻度」を判断する際、どのような情報を根拠に行いましたか。※下記のそれぞれの項目で該当の有無を選択してください。  
対応事例によって異なる場合は、1例でも該当する項目すべてで『該当』を選択してください。

7-1	虐待行為の頻度	該当／非該当
7-2	虐待行為の継続期間	該当／非該当
7-3	被虐待者が受けている身体や生命に関わる被害の程度	該当／非該当
7-4	被虐待者が受けている心理面での被害の程度	該当／非該当
7-5	被虐待者が受けている生活上の権利の侵害や制限の程度	該当／非該当
7-6	被虐待者が受けている経済面での被害の程度	該当／非該当
7-7	虐待の加害者となった養介護施設従事者等の状況	該当／非該当
7-8	虐待が発生した養介護施設・事業所もしくは運営法人の状況	該当／非該当
7-9	その他	該当／非該当
	→「その他」の場合の具体的内容：	記入

**■問8 養介護施設従事者等による虐待における「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題**

「虐待の深刻度」を判断する際や深刻度の指標を活用する際に、課題となる事項があれば、下記入欄に回答してください。

8	記入
---	----

## 【巻末資料5】

### 令和4年度高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業 調査研究委員会 委員名簿

(敬称略。◎委員長 ○副委員長 □作業部会座長)

氏名	所属等	作業部会 (兼任)
◎加藤 伸司	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	
○安藤 千晶	公益社団法人日本社会福祉士会 (前年度事業受託団体) 副会長・業務執行理事	
田村 満子	委託事業:「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」(高齢者虐待対応マニュアル)改訂に係る調査等業務 委員長 公益社団法人日本社会福祉士会	
永田 祐	老健事業:自治体による高齢者虐待防止に資する計画策定と評価等に関する経年的調査研究事業 委員長 同志社大学社会学部	
大口 達也	老健事業: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 委員長 高崎健康福祉大学健康福祉学部	
□湯原 悦子	日本福祉大学社会福祉学部	養護者
岸 恵美子	東邦大学大学院看護学研究科	養護者
三好 登志行	日本弁護士連合会高齢者・障害者権利支援センター	養護者
高橋 智子	公益財団法人東京都福祉保健財団人材養成部福祉人材養成室 高齢者権利擁護推進事業担当	養護者
大橋 一将	社会福祉法人名古屋市社会福祉協議会 名古屋市高齢者虐待相談センター	養護者
上原 たみ子	松戸市福祉長寿部 地域包括ケア推進課	養護者
川北 雄一郎	社会福祉法人全国社会福祉協議会 全国地域包括・在宅介護支援センター協議会	養護者
□中西 三春	東北大学大学院医学系研究科	従事者
松本 望	日本女子大学人間社会学部	従事者
小山 操子	日本弁護士連合会高齢者・障害者権利支援センター	従事者
玉山 公一	公益財団法人いきいき岩手支援財団 岩手県高齢者総合支援センター	従事者
西山 宏二郎	全国社会福祉法人経営者協議会 / 社会福祉法人藤嶺会	従事者
今井 昭二	京都府健康福祉部障害者支援課 京都府障害者・高齢者権利擁護支援センター	従事者
新倉 明子	横須賀市民生局福祉子ども部地域福祉課	従事者

(アドバイザー)

菊地 和則	地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所
繁田 雅弘	東京慈恵会医科大学精神医学講座

(厚生労働省)

日野 徹	厚生労働省老健局高齢者支援課 課長補佐
乙幡 美佐江	厚生労働省老健局高齢者支援課 高齢者虐待防止対策専門官
後藤 美詞	厚生労働省老健局高齢者支援課 主査

(事業担当：■事務局責任者)

阿部 哲也	社会福祉法人東北福社会 認知症介護研究・研修仙台センター
矢吹 知之	社会福祉法人東北福社会 認知症介護研究・研修仙台センター
■吉川 悠貴	社会福祉法人東北福社会 認知症介護研究・研修仙台センター

(再委託先事業者)

坂本 俊英	一般財団法人日本総合研究所 調査研究本部
青木 忠明	株式会社ヒューサイ

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

発行者 厚生労働省 老健局