

平成28年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業)報告書

高齢者虐待の要因分析及び 調査結果の継続的な活用・還元方法の 確立に関する調査研究事業

報告書

平成29年3月



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

はじめに

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
センター長 加藤伸司

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下、高齢者虐待防止法）が平成 18 年 4 月に施行されて以降、厚生労働省では、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査」として、各年度の高齢者虐待防止・養護者支援に関する市区町村・都道府県等の対応状況等に関する調査を実施し、結果を公表してきました。

この調査について、当センターでは、平成 25 年度より、調査結果の集計や要因分析を実施し、結果から抽出された課題やその改善策を共有するための研修会の開催や、冊子資料の作成・公開を行ってまいりました。

平成 28 年度は、これまでの成果を踏まえ、高齢者虐待防止法に基づく対応状況調査データによる高齢者虐待の要因分析に加え、①現行の調査内容に関する課題を整理・検証し、必要な調査設計の見直しを行って、調査方法等について具体的な提言を行うこと、及び②調査分析結果の活用、及び地方自治体への還元を目的とした調査結果の公表方法、及び研修会や資料提供等が継続的に行われる、調査の実施・集計分析と連動した調査結果の活用・還元方法を提案していくことを目的とした調査研究事業を実施いたしました。またこの過程で、調査の実施・集計分析と連動した調査結果の活用・還元方法の一策として、行政機関・関係団体を主な対象とした研修会も開催させていただきました。

本報告書は、上記のように実施された調査研究事業の成果をとりまとめたものです。

高齢者虐待の問題は、依然として深刻な状況にあり、被害者が亡くなる事案や、施設等の利用者が大規模かつ深刻な被害を受ける事案も発生しています。本研究事業の成果が、今後の防止・対応施策の進展に少しでも役立てば幸いです。

平成 29 年 3 月

第1章 研究事業の概要

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

第2章 「法に基づく対応状況調査」詳細分析

I. 法に基づく対応状況調査の概要	7
1. 経緯	7
2. 調査の概要	7
II. 調査結果: 養介護施設従事者等による高齢者虐待	9
1. 相談・通報～事実確認調査	9
2. 虐待事例の特徴	13
3. 虐待事例への対応状況	30
III. 調査結果: 養護者による高齢者虐待	32
1. 相談・通報～事実確認調査	32
2. 虐待事例の特徴	41
3. 虐待事例への対応状況	68
IV. 調査結果: 虐待等による死亡事例	79
1. 事件形態及び加害者-被害者の関係	79
2. 被害者・加害者等の特徴(被虐待者全体、及び外部統計との比較から)	81
V. 調査結果: 市区町村の体制整備状況及び課題	87
1. 取り組みの状況	87
2. 取り組みのパターンと相談・通報及び虐待判断件数	88
3. 体制整備の具体的方法	93
4. 市区町村が挙げた課題	101

第3章 「法に基づく対応状況調査」の課題と改善案

I. 現行調査における課題整理	107
1. 調査の概要と経過	107
2. 現行調査における課題	109
II. 調査の改善案	131
1. 改善案提示の方針	131
2. 調査の位置付けの明確化と実態(暗数)調査等の実施	131
3. 調査内容・形式・公表事項の改変	139
4. 定義の整理・明確化	147
5. 回答負担の軽減・調査期間の短縮	151
6. 改善案の全体像	153

第4章 調査結果の活用・還元方法

I. 調査結果の活用・還元方法	159
1. 概要	159
2. 地方自治体等への調査結果の還元	159
3. 国による対策への反映	163
4. 活用・還元方法の全体像	166
II. 活用・還元策としての研修会	167
1. 目的と概要	167
2. 開催状況	169
3. 評価と今後の課題	174

巻末資料

1. 「法に基づく対応状況調査」調査項目と選択肢	181
2. 研修会資料	189

平成 28 年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業)
「高齢者虐待の要因分析及び調査結果の継続的な活用・還元方法の確立に関する調査研究事業」
研究事業プロジェクト委員会 委員一覧

(敬称略・順不同。所属は平成 28 年度。◎：委員長、○：副委員長)

氏名	所属
◎長嶋 紀一	日本大学
○柴尾 慶次	社会医療法人慈薫会 介護老人保健施設大阪緑ヶ丘 日本高齢者虐待防止学会
○松下 年子	横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻・医学部看護学科 日本高齢者虐待防止学会
高村 浩	高村浩法律事務所
佐々木 勝則	社会福祉法人桜井の里福祉会 公益社団法人日本認知症グループホーム協会
梶川 義人	日本虐待防止研究・研修センター 淑徳大学短期大学部
三瓶 徹	社会福祉法人北海長正会 公益社団法人全国老人福祉施設協議会
滝沢 香	東京法律事務所 日本高齢者虐待防止学会
川端 伸子	公益社団法人あい権利擁護支援ネット
市川 知律	有限会社 With A Will 公益社団法人日本社会福祉士会
湯原 悦子	日本福祉大学社会福祉学部
中西 三春	公益財団法人東京都医学総合研究所 精神行動医学研究分野 心の健康づくりのための予防・治療・リハビリ法プロジェクト (略称：心の健康プロジェクト) 精神保健看護研究室
渡邊 一郎	足立区福祉部高齢福祉課 高齢援護係
渡部 敦子	足立区地域包括支援センターさの
加藤 伸司	認知症介護研究・研修仙台センター
阿部 哲也	認知症介護研究・研修仙台センター
矢吹 知之	認知症介護研究・研修仙台センター
吉川 悠貴	認知症介護研究・研修仙台センター

オブザーバー

厚生労働省老健局高齢者支援課

第 1 章

研究事業の概要

第1章 研究事業の概要**I. 目的**

高齢者虐待防止法施行の翌年より、厚生労働省は市区町村・都道府県を対象に同法に基づく対応状況等に関する調査（以下、法に基づく対応状況調査）を行ってきた。直近の平成27年度実施調査では、高齢者虐待に関する通報件数、虐待判断件数のいずれも前年度に比べ増加している。

この調査について、認知症介護研究・研修仙台センター（当センター）では、平成24年度事業において、個々の対応事例を基礎データ単位とした、より詳細に要因分析等を行える新しい調査研究システムの開発・提案を行った。その後、平成25年度から27年度にかけて、新形式での調査データの詳細分析（要因分析）を行うとともに、各年度対象者や重点テーマを変えて、分析結果の周知・対応実務や施策展開上の課題とその改善策の提示を、研修会・冊子資料等により行ってきた。

この中で、特に平成27年度事業においては、今後より有用な調査結果を得ていくために、個別事例への対応状況に関する事例分析の実施など、調査の方法や内容を再検討すべきであるという提言も行われた。また併せて、事例分析等の検討を行う場合には、データベース化等の、分析結果の地方自治体等による活用方法についても検討すべきであることも提言された。

加えて、平成27年度事業では、調査分析結果から抽出された実務上の課題を盛り込んだ事例を題材とした演習を中心とする、地方自治体向けの研修会も開催した。

以上の取り組みから、今後の「法に基づく対応状況調査」の課題として、以下の2点が示された。すなわち、

- ① 現行の調査内容に関する課題を整理・検証し、必要な調査設計の見直しを行って、調査方法等について具体的な提言を行うこと。
- ② 調査分析結果の活用、及び地方自治体への還元を目的とした調査結果の公表方法、及び研修会や資料提供等が継続的に行われる、調査の実施・集計分析と連動した調査結果の活用・還元方法を確立すること。

である。本研究事業では、上記2点を達成することを目的として、以下の事業を実施することとした。なお、①②のいずれについても、単なる提言ではなく、具体的な提言を行うことも意図した。

1. 法に基づく対応状況調査データによる要因分析の実施

法に基づく対応状況調査の回答データに対し、結果整理及び要因分析を行う。なお、そのために必要な調査研究システムの調整も行う。

2. 現行調査の課題整理と調査設計の見直し

法に基づく対応状況調査の課題を整理・検証し、より有用な結果が得られるよう、調査設計の見直しを行い、その内容をとりまとめる。

3. 試験的な調査及び分析の実施

上記2の見直し内容について、現行調査の枠組みの中で得られる、あるいは現行調査の枠組みに関連付けて得られるデータについては取得（調査）を試み、新たな分析を実施する。

4. 調査の実施・集計分析と連動した調査結果の活用・還元方法の検討

地方自治体等に向けた、調査結果の公表方法、及び研修会や資料提供等の法に基づく対応状況調査と連動した実施方法について検討し、具体的な調査結果の活用・還元方法を整理する。

5. 調査結果活用・還元のための研修会の開催

法に基づく対応状況調査の調査結果活用・還元方法の一つとして、地方自治体等を対象とした研修会を開催する。また研修会時に提示する資料として、調査結果の資料化による活用方法についても検討する。

Ⅱ．事業実施の概要

1. 研究事業の実施体制

認知症介護研究・研修仙台センターの研究スタッフ、学識経験者、認知症介護指導者を含む関係団体等の担当者、法律関係者、高齢者虐待防止に関わる団体の担当者、市区町村担当部署及び地域包括支援センター職員等により、本事業を推進するための総括的なプロジェクト委員会を設置した。併せて、本研究事業において計画した調査・作業等を円滑に実施するため、プロジェクト委員会内に「養護者部会」「従事者部会」の2つの作業部会を設置した。

また、以上の実施体制のすべてにおいて、研究実施機関である認知症介護研究・研修仙台センターの担当者が事務局を務めることとした。

2. 研究事業の実施概要

プロジェクト委員会等に適宜諮りながら、最終的に以下のような事業が実施された。なお、事業の開始にあたり、すべての事業内容について、認知症介護研究・研修仙台センターが設置する倫理審査委員会の審査を受け、承認を得た。

1) 研究事業プロジェクト委員会の設置

(1) 設置目的

本研究事業を推進する基盤として、総括的なプロジェクト委員会を設置した。

(2) 作業内容

- ① 研究事業全体の方向性の検討
- ② 要因分析の手法の企画及び分析項目の選定
- ③ 現行調査の課題整理と調査設計の見直し
- ④ 試験的な調査・分析結果の検討・とりまとめ
- ⑤ 調査の実施・集計分析と連動した調査結果の活用・還元方法の検討
- ⑥ 研修会の企画調整
- ⑦ 事業結果のとりまとめ

(3) 委員構成

認知症介護研究・研修仙台センターの研究スタッフ、学識経験者、認知症介護指導者を含む関係団体等の担当者、法律関係者、高齢者虐待防止に関わる団体の担当者、市区町村担当部署及び地域包括支援センター職員。

(4) 各回での検討内容(全3回)

- ① 第1回：研究事業全体の方向性の検討
 - 全体スケジュールの確認
 - 作業部会における作業方針の検討
 - 現行調査における課題（分野）の検討
 - 調査と連動した調査結果の活用・還元分野の検討

- 研修会の枠組み・方向性についての検討
- ② 第2回：要因分析の進捗確認
 - 研修会の企画
 - 作業部会の進行状況確認
 - 現行調査の課題整理と試験的分析の可能性検討
 - 調査設計見直し案の検討
 - 調査と連動した調査結果の活用・還元項目の確認・検討
- ③ 第3回：要因分析の進捗及びとりまとめ方針の確認
 - 現行調査の課題のとりまとめと改善案のとりまとめ
 - 調査と連動した調査結果の活用・還元案のとりまとめ
 - 研修会の準備状況・役割分担等企画詳細の確認
 - 事業結果のとりまとめと資料化

2) 作業部会の設置

(1) 設置目的

本研究事業において予定されている調査等を円滑に進めるため、下記のとおり2つの作業部会を設置した（全3回。プロジェクト委員会開催日同日に前後して開催）。

(2) 養護者部会

① 委員構成

プロジェクト委員会委員より10名が兼任した。うち2名は認知症介護研究・研修仙台センター研究スタッフとした。

② 作業内容

後述する3)～8)の事業内容それぞれにおいて、養護者による高齢者虐待関連部分（死亡事例及び市区町村等の体制整備を含む）の精査・詳細検討を行った。

(3) 従事者部会

① 委員構成

プロジェクト委員会委員より7名が兼任した。うち2名は認知症介護研究・研修仙台センター研究スタッフとした。

② 作業内容

後述する3)～8)の事業内容それぞれにおいて、養介護施設従事者等による高齢者虐待関連部分の精査・詳細検討を行った。

3) 要因分析の実施(詳細は本報告書第2章参照)

(1) 目的

法に基づく対応状況調査の回答データに対し、結果整理及び要因分析を行う。なお、そのために必要な調査研究システムの調整も行う。

(2) 経過

① 調査研究システムの調整及び稼働（法に基づく対応状況調査）

24年度事業で開発し25年度事業で稼働させた調査研究システムについて、稼働に向けた調整を行った後、国が実施する法に基づく対応状況調査の調査システムとして稼働させ、市区町村及び都道府県の回答を得た。

② 要因分析

①で国の調査として得たデータの整理・調整を行った。その後、分析手法・項目の詳細についてプロジェクト委員会及び各作業部会に諮りながら、詳細分析を実施した。

4) 現行調査の課題整理と調査設計の見直し(詳細は本報告書第3章参照)

(1) 目的

法に基づく対応状況調査の課題を整理・検証し、より有用な結果が得られるよう、調査設計の見直しを行い、その内容を取りまとめる。

(2) 経過

過去の当センターによる調査研究事業を含む、類似・関係する他調査研究結果を整理しながら、これまでの法に基づく対応状況調査の課題整理・検証を行った。課題整理の詳細は各作業部会で実施し、事務局で過去の調査結果等を参照しながら整理した後、プロジェクト委員会で全体的な検討を行った。課題は、「調査の性質・位置付けの明確化」から「調査実施における実務上の問題」まで5分野における計9つの課題グループに整理された。その後、同様の手順で課題を改善するための調査設計の見直しを実施し、具体的な調査改善案を取りまとめた。改善案は、法に基づく対応状況調査の位置付けを明確にした上で、実態(暗数)調査、及び事例分析等を目的とした調査と合わせて実施していく枠組みを提示した上で、調査の実施環境の担保、調査の内容・形式・公表事項の改変、定義の整理・明確化、及び回答負担の軽減・調査期間の短縮の観点から具体策を整理した。またその全体像も取りまとめた。

5) 試験的な調査及び分析の実施(本報告書第2章・第3章の一部に反映)

(1) 目的

上記4)の見直し内容について、現行調査の枠組みの中で得られる、あるいは現行調査の枠組みに関連付けて得られるデータについては取得(調査)を試み、新たな分析を実施する。

(2) 経過

必要と思われる分析について、上記4)の中で、「適正な実態把握・対応検討に資する分析の追加・調査項目の追加」「市町村・都道府県の体制整備・施策展開状況の把握と評価」「現行調査の範囲における追加分析の可能性」等として整理検討した。併せて、過去の法に基づく対応状況調査のデータ及び結果を確認し、その実現性についても確認した。その一部は、後述の「7) 調査結果活用・還元のための研修会の開催」で示した研修会のプログラムに組み込み、「過去の調査結果における注目点」として提示した。一方、平成28年度実施の法に基づく対応状況調査のデータに対する試験的な分析は、同調査自体の結果公表が間に合わなかったため、十分に実施できない部分があった。

6) 調査の実施・集計分析と連動した調査結果の活用・還元方法の検討(詳細は本報告書第4章参照)

(1) 目的

地方自治体等に向けた、調査結果の公表方法、及び研修会や資料提供等の法に基づく対応状況調査と連動した実施方法について検討し、具体的な調査結果の活用・還元方法を整理する。

(2) 経過

過去の関連事業の成果、及び現在他団体において実施されている研修会・資料提供等の事業を踏まえて分野ごとに作業部会にて検討を行った。活用・還元方法は、分野の検討から始めて項目整理を行った後、具体案として取りまとめていった。各段階においてプロジェクト委員会に諮り、最終的に、全体としての具体的な活用・還元方法として取りまとめた。その結果、「地方自治体等への調査結果の還元」及び「国による施策への反映」の2分野において、計10の活用・還元方法の案を提言するに至った。

なお、活用・還元方法の有力な一策として、後述の「7) 調査結果活用・還元のための研修会の開催」企画立案及び評価を行った。

7) 調査結果活用・還元のための研修会の開催（詳細は本報告書第4章参照）

(1) 目的

法に基づく対応状況調査の調査結果活用・還元方法の一つとして、地方自治体等を対象とした研修会を開催する。また研修会時に提示する資料として、調査結果の資料化による活用方法についても検討する。

(2) 開催概要

全4会場における開催概要・実績は以下のとおりであった。また、調査結果の資料化を含む研修資料については、本報告書とは別に、PDF形式で電子化し、当センターウェブサイト上で公開するとともに、周知をはかることとした。

名称	行政機関・関係団体むけ高齢者虐待防止・対応のための研修会(養介護施設従事者等編/養護者編)	
回	第1回(大阪会場)	第2回(東京会場)
会場	ナレッジキャピタルコングレコンベンションセンター B2F ルーム 2+3	ラーニングスクエア新橋 6F セミナールーム 6-ABC
所在地	大阪市北区大深町 3-1 グランフロント大阪 北館	東京都港区新橋 4-21-3 新橋東急ビル(4~6F)
日時	【養介護施設従事者等による高齢者虐待編】 平成 29 年 2 月 22 日(水) 13:00~17:00 【養護者による高齢者虐待編】 平成 29 年 2 月 23 日(木) 10:00~16:00	【養介護施設従事者等による高齢者虐待編】 平成 29 年 2 月 27 日(月) 13:00~17:00 【養護者による高齢者虐待編】 平成 29 年 2 月 28 日(火) 10:00~16:00
参加対象	○都道府県担当部署 ○市区町村担当部署 ○関係団体(施設等団体・職能団体・学会) ○高齢者虐待対応専門職チーム*1*2 ○研究者*3 ○認知症介護指導者*1 (*1 は都道府県担当部署, *2 は市区町村担当部署, *3 は関係学会を通じて, それぞれ周知依頼を行う 間接募集対象. 右欄も同じ)	○都道府県担当部署 ○市区町村担当部署 ○地域包括支援センター(直営型) ○地域包括支援センター(委託型のうち、高齢者虐待防止法に係る事務の委託をうけているもの)*2 ○高齢者虐待対応専門職チーム*1*2 ○関係団体(施設等団体・職能団体・学会) ○研究者*3 ○認知症介護指導者*1
プログラム (共通)	①過去の調査結果における注目点 ②調査結果の活用法 ③対応事例演習 ④体制整備・施策展開の方法(講義) ⑤振り返りと情報共有(質疑応答含む)	
申込者・参加者	【養介護施設従事者等による高齢者虐待編】 申込 73 名、出席 64 名 【養護者による高齢者虐待編】 申込 127 名、出席 114 名	【養介護施設従事者等による高齢者虐待編】 申込 125 名、出席 113 名 【養護者による高齢者虐待編】 申込 176 名、出席 162 名

8) 報告書のとりまとめと資料の公開

1)~7) の結果を踏まえて、今後の法に基づく対応状況調査のあり方、具体的な調査手法・項目等の調査設計の改善案、調査の実施・集計分析と連動した調査結果の活用・還元方法について、具体的な提言を整理し、提言を含めた研究事業の全成果について、本報告書にとりまとめた。

なお、報告書は都道府県・市区町村及び関係団体等へ送付することとした。報告書及び研修会資料は電子版を作成し、認知症介護研究・研修センターのウェブサイト「認知症介護情報ネットワーク(通称:DCnet)」上に掲載し、地域包括支援センター及び認知症介護指導者への郵送による周知、及びDCnet上で関係者への周知と理解・活用の促進を行うこととした。

第2章

「法に基づく対応状況調査」詳細分析

第2章 「法に基づく対応状況調査」詳細分析

I. 法に基づく対応状況調査の概要

1. 経緯

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

同調査に対して、平成 24 年度老人保健健康増進等事業において、調査データ収集後の詳細な実態把握・要因分析から、国・地方自治体の施策への反映までを見据えた、調査の枠組み（調査システム）の開発とその提案を行った（認知症介護研究・研修仙台センター「高齢者虐待の適切な実態把握・分析・施策還元のための調査研究手法の確立・普及に関する研究事業」）。

本研究事業では、同事業において開発された調査システムに再度調整を施した上で、「法に基づく対応状況調査」において調査システム（新調査システム）を稼働させ、回答データを得た。

2. 調査の概要

1) 調査対象

特別区（東京 23 区）を含む市区町村 1,741 か所、及び都道府県 47 か所（悉皆）。

調査対象年度は調査実施年度の前年度（平成 27 年度）であり、同年度中に新たに相談・通報があった事例や、それ以前の年度に相談・通報があつて同年度中に事実確認や対応を行った事例、同年度中の市区町村の概況・体制整備状況等について回答。

2) 手続き

都道府県担当課から管内市区町村（指定都市・中核市を含む）担当課へ調査票（Excel ファイル）を送付し、市区町村担当課において回答後、都道府県担当課へ提出。都道府県担当課は、管内市区町村の「法に基づく対応状況調査」ファイルを確認・修正（都道府県における回答が必要な場合当該回答を行う）後、管内市区町村の回答票をとりまとめ、厚生労働省へ提出。

なお、調査の概要は図表 2-I-2-1 に示した。

3) 調査票の構成と主な調査内容（調査項目の詳細は巻末資料 1 参照）

(1) A票: 市区町村の概況等

(2) B票: 養介護施設従事者等による高齢者虐待

① 相談・通報対応件数及び相談・通報者

② 事実確認の状況と結果

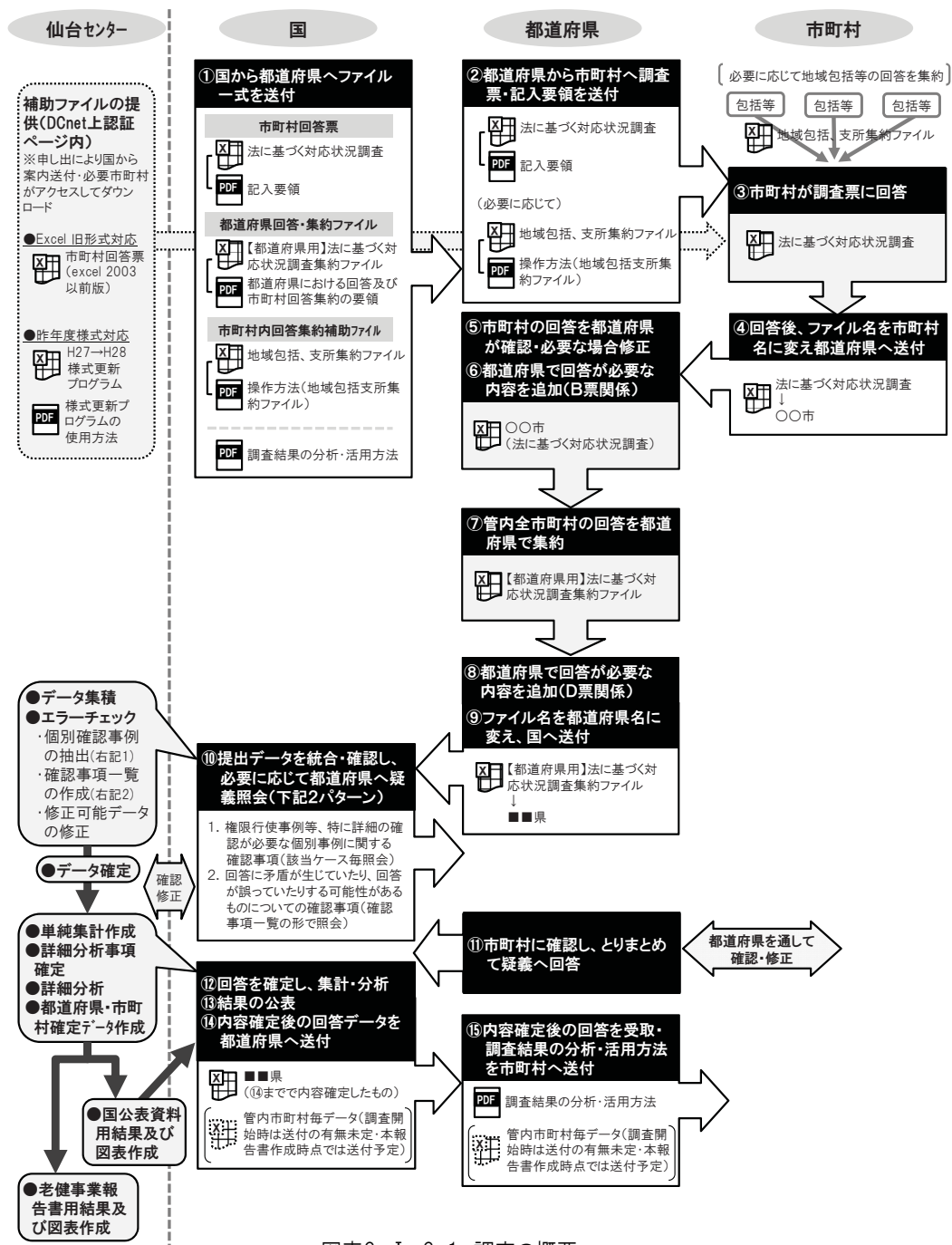
③虐待があった施設等の種別、虐待の種別・類型、被虐待高齢者・虐待者の状況、行政の対応等（虐待の種別・類型、被虐待高齢者・虐待者の状況については、附票に個人ごとに回答）

(3) C票: 養護者による高齢者虐待

- ①相談・通報対応件数及び相談・通報者
- ②事実確認の状況と結果
- ③虐待の種別・類型
- ④被虐待高齢者、虐待者の状況
- ⑤虐待への対応策

(4) D票: 高齢者虐待対応に関する体制整備の状況

(5) E票: 虐待等による死亡事例の状況



図表2-I-2-1 調査の概要

Ⅱ. 調査結果：養介護施設従事者等による高齢者虐待

以降に示す結果（図表を含む）における割合表示は、小数点以下第2位を四捨五入した値であるため、表記された数値の合計が100%にならない場合がある。また、調査時の設問上の表現として、市区町村を「市町村」と表記している部分がある。

なお、分析対象は虐待の疑いがあるとして相談・通報された事例、もしくは虐待の事実が確認された事例に限るため、分析結果の解釈はあくまでその範囲であること（特に比較対象を明示したものの以外は、例えば高齢者全般との比較ではないこと）に留意されたい。

1. 相談・通報～事実確認調査

1) 相談・通報件数と虐待判断事例数

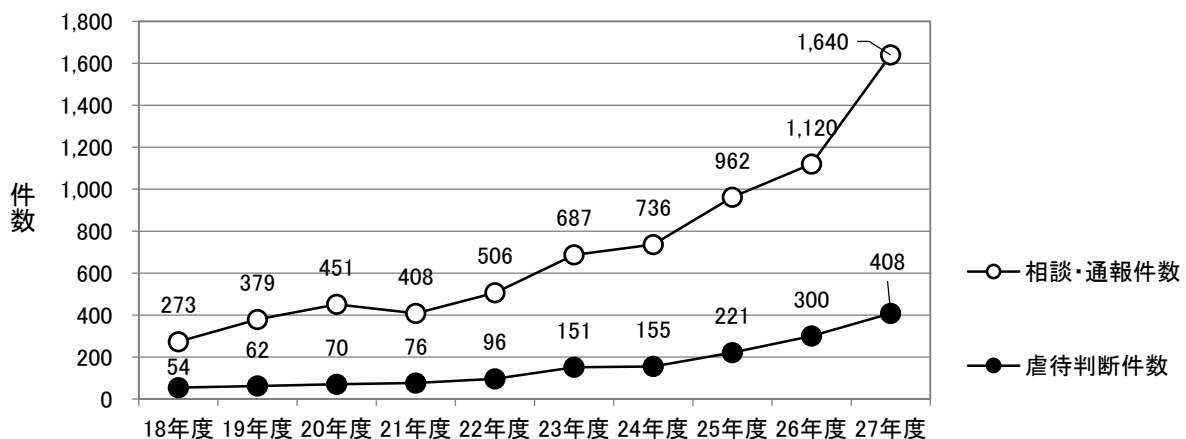
養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する平成27年度の相談・通報件数は、市区町村が受理したものが1,640件、都道府県が直接受理したものが13件、計1,653件であった。市区町村が受理した相談・通報件数は、平成26年度の1,120件から520件（46.4%）増加していた（図表2-II-1-1）。

これに対して、27年度内に虐待の事実が認められた事例の数は408件であり、26年度の300件から108件（36.0%）増加していた（市区町村への相談・通報件数、及び虐待の事実が認められた事例数の推移を図表2-II-1-2に示した）。

図表2-II-1-1 相談・通報件数*

	件数	割合
市町村が受理	1,640	99.2%
都道府県が直接受理	13	0.8%
合計	1,653	100%

*本調査対象年度内に通報等を受理した事例について集計。



図表2-II-1-2 市区町村への相談・通報件数及び虐待判断事例数の推移

2) 相談・通報者

相談・通報者の内訳をみると、「当該施設職員」と「当該施設“元”職員」で約1/3を占めていた。また「家族・親族」からの相談・通報が2割となっており、それ以外からの相談・通報は多くなかった（図表2-II-1-3）。

また、「その他」の内訳は、行政職員や行政機関が別件対応中に発見したもの、「知人・友人・地域住民等」などの割合が高く、「別介護事業所職員」、「従事者の親族・知人等」、「同施設入所者・家族」なども一定数みられていた（図表2-II-1-4）。

図表2-II-1-3 市区町村への相談・通報者内訳*

	本人による届出	家族・親族	当該施設職員	当該施設元職員	施設・事業所の管理者	医療機関従事者（医師含む）	介護支援専門員	介護相談員	地域包括支援センター職員	社会福祉協議会職員	国民健康保険団体連合会
人数	46	385	420	193	225	49	84	13	52	7	9
割合	2.4%	20.0%	21.9%	10.0%	11.7%	2.5%	4.4%	0.7%	2.7%	0.4%	0.5%

	都道府県から連絡	警察	その他	不明（匿名を含む）	合計
人数	50	35	226	128	1,922
割合	2.6%	1.8%	11.8%	6.7%	100%

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

図表2-II-1-4 相談・通報者「その他」の内訳

	当該自治体行政職員	行政機関が別件対応中に発見	知人・友人・地域住民等	別介護事業所職員	従事者の親族・知人等	同施設入所者・家族	法人上部組織等	運営適正化委員会・第三者委員会等	他自治体	認定調査員	後見人・代理人	事故報告	実習・研修関係者	民生委員	同法人職員	マスコミ	議員	弁護士	その他	合計
人数	36	22	21	18	18	14	11	11	10	8	8	7	7	7	5	3	3	2	15	226
割合	15.9%	9.7%	9.3%	8.0%	8.0%	6.2%	4.9%	4.9%	4.4%	3.5%	3.5%	3.1%	3.1%	3.1%	2.2%	1.3%	1.3%	0.9%	6.6%	100%

3) 事実確認調査と虐待判断事例数

市区町村による事実確認調査は、およそ9割において実施されていた。

ただし、事実確認調査を行っても、「判断に至らない」ケースが全体の28.7%（虐待の事実が認められた事例の割合は23.5%）で生じていた（図表2-II-1-5）。

また、事実確認調査を行っていない理由としては「調査を予定している又は検討中」「虐待では

なく調査不要と判断」が多くなっているが、「その他」の内訳をみると、「家族・通報者等の拒否」や「情報不足」なども挙げられている（図表 2-II-1-6）。

相談・通報の受理から市区町村の事実確認調査開始までの期間の中央値は 6 日、虐待判断事例における受理から判断までの期間の中央値は 14 日であった（図表 2-II-1-7）。

なお、図表 2-II-1-5 に示したように、市区町村による事実確認調査により、402 件の事例に対して虐待の事実が確認された。加えて、市区町村から都道府県へ「都道府県と共同して事実の確認を行う必要がある」と報告された事例が 11 件、都道府県が直接、相談・通報を受け付けた事例が 13 件あり、このうち都道府県が直接相談・通報を受け付けた事例において 6 件に対して虐待の事実が確認された（「都道府県と共同して事実の確認を行う必要がある」と報告された事例においては 0 件）。したがって、本調査に計上された平成 27 年度における虐待判断事例は合計 408 件である。

図表 2-II-1-5 市区町村への相談・通報に関する事実確認の状況*

	件数	（うち平成 27 年度	（うち平成 26 年度以	割合
		内に通報・相談）	前に通報・相談）	
事実確認調査を行った事例	1,522	(1,456)	(66)	(89.1%)
虐待の事実が認められた事例	402	(371)	(31)	[23.5%]
虐待の事実が認められなかった事例	629	(613)	(16)	[36.8%]
判断に至らなかった事例	491	(472)	(19)	[28.7%]
事実確認調査を行わなかった事例	187	(184)	(3)	(10.9%)
虐待ではなく調査不要と判断した事例	46	(46)	(0)	[2.7%]
調査を予定している又は検討中の事例	41	(41)	(0)	[2.4%]
都道府県へ調査を依頼した事例	2	(2)	(0)	[0.1%]
その他	98	(95)	(3)	[5.7%]
合計	1,709	(1,640)	(69)	100%

*本調査対象年度内に通報等を受理した事例1,640件、及び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69件について集計。

図表 2-II-1-6 事実確認調査を行っていない理由が「その他」の内訳

	家族・通報者等の拒否	情報不足	施設・事業者側との調整により（事後報告、虐待解消後であった場合等を含む）	既存情報・間接的情報より要否を判断	他自治体・他制度担当	他事例と連動して調査実施のため	その他
件数	28	24	13	12	10	3	8

図表 2-II-1-7 初動時の対応期間の分布

	0日	1日	2日	3～6日	7～13日	14～20日	21～27日	28日以上	合計
相談通報受理～件数	331	157	80	239	221	126	103	265	1,522
市区町村事実確認開始割合	21.7%	10.3%	5.3%	15.7%	14.5%	8.3%	6.8%	17.4%	100%

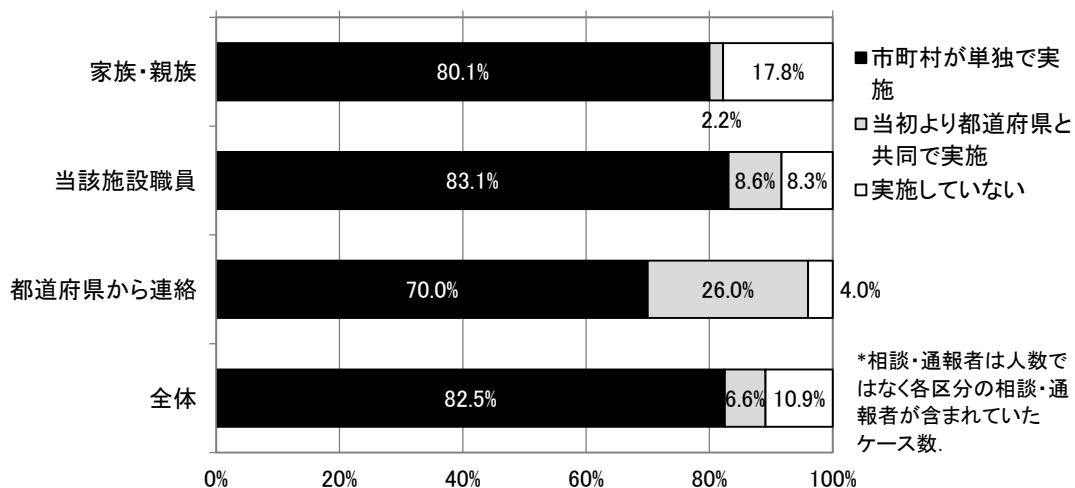
中央値 6 日

	件数	割合
相談通報受理～	63	15.7%
虐待確認	32	8.0%
	14	3.5%
	31	7.7%
	56	13.9%
	28	7.0%
	30	7.5%
	148	36.8%
	402	100%

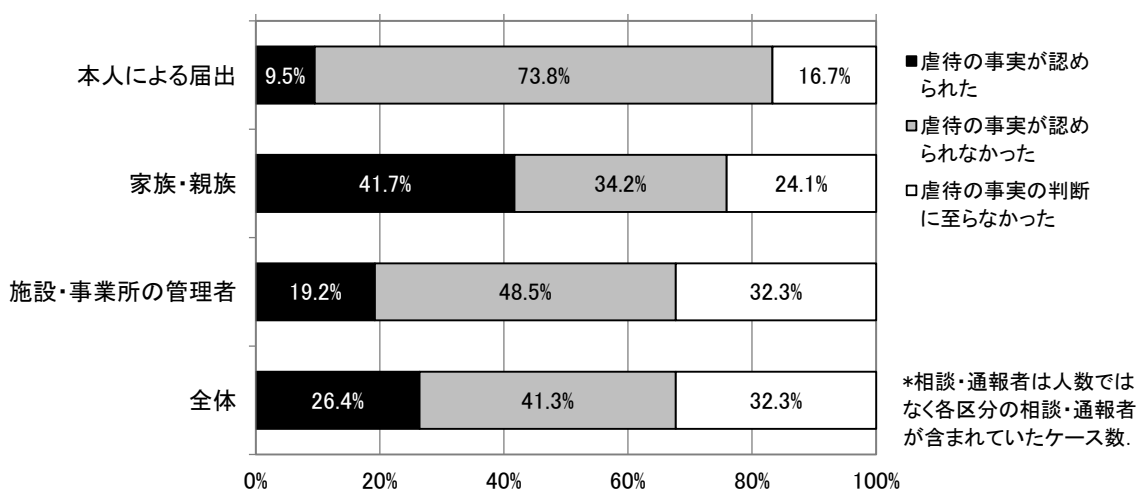
中央値 14 日

4) 相談・通報者と事実確認調査、虐待事例の状況

相談・通報者と事実確認調査の結果との関係について、相談・通報者と事実確認調査の有無と方法の関係を確認した(図表 2-II-1-8)。その結果、相談・通報者に「家族・親族」が含まれていた場合、全体に比して「実施していない」の割合が高く、「当初より都道府県と共同で実施」が低かった($\chi^2=34.633, p<.01$)。「当該施設職員」が含まれていた場合、「実施していない」が低かった($\chi^2=6.717, p<.05$)。「都道府県から連絡」が含まれていた場合、「当初より都道府県と共同で実施」の割合が高く、「市町村が単独で実施」が低かった($\chi^2=32.966, p<.01$)。また、各区分の相談・通報者が含まれる場合とそうでない場合において、事実確認調査の結果が異なるか比較した(図表 2-II-1-9)。その結果、「本人による届出」が通報者に含まれるケースでは、全体に比して「虐待の事実が認められなかった」割合が高く、「虐待の事実の判断に至らなかった」割合が低かった($\chi^2=18.947, p<.01$)。「家族・親族」が通報者に含まれるケースでは、全体に比して「虐待の事実が認められなかった」割合が高く、「虐待の事実が認められた」割合が低かった($\chi^2=17.206, p<.01$)。「施設・事業所の管理者」の場合は、「虐待の事実が認められた」割合が高く、「虐待の事実が認められなかった」割合が低かった($\chi^2=99.613, p<.01$)。



図表 2-II-1-8 相談・通報者*と市区町村による事実確認調査の有無と方法



図表 2-II-1-9 相談・通報者*と市区町村による事実確認調査の結果

2. 虐待事例の特徴

1) 虐待行為の内容・程度

虐待の事実が認められた事例 408 件のうち、被虐待者が特定できなかった 22 件を除く 386 件における特定できた被虐待者の総数は 778 人であった。なお、被虐待者が特定できなかった 22 件のうち、被虐待者が不特定多数もしくは虐待が組織ぐるみであった事例が 9 件、被虐待者の特定自体が困難であった事例が 13 件であった。

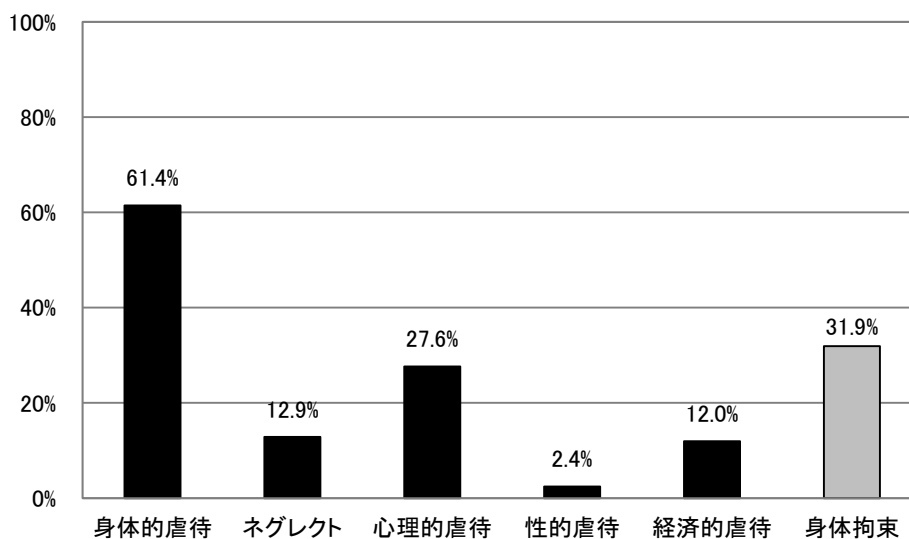
この被虐待者ごとにみていくと、虐待の種別・類型では、「身体的虐待」が含まれるケースがもっとも多く 61.4%、次いで「心理的虐待」が 27.6%であった（複数回答形式）。なお、「身体的虐待」のうち、虐待に該当する身体拘束を受けていたもののみで集計すると 31.9%であった（図表 2-II-2-1）。

なお、虐待の類型間の組み合わせで最も多いのは「身体的虐待+心理的虐待」の組み合わせであった（図表 2-II-2-2）。

また、各類型に該当する具体的な内容として回答された記述回答を整理すると、図表 2-II-2-3 のようであった。

虐待の深刻度については、5 段階で回答を求めたところ、47.6%が「1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等」であった。ただし、深刻度の高いケースも散見されており、深刻度 4 と 5 の合計で 6.2%を占めていた（図表 2-II-2-4）。なお、被虐待者が死亡したケースが 1 件（1 人）あった。状況が異なる居宅系事業所のケースを除いて、各類型が含まれる場合の深刻度をみると、「身体的虐待」が含まれるケースで深刻度が重く、「心理的虐待」が含まれるケースで深刻度が軽くなる傾向があった（図表 2-II-2-5. Mann-Whitney の U 検定, $p<.05$ ）。

図表 2-II-2-1 虐待行為の類型*



*被虐待者が特定できなかった 22 件を除く 386 件における被虐待者の総数 778 人に対するもの。

*「身体拘束」は虐待に該当する身体拘束として回答されたものを、「身体的虐待」から抜き出し再掲。

（図表 2-II-2-1 参考図表：集計内訳）

	身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	（虐待に該当する身体拘束）
人数	478	100	215	19	93	(248)
割合	61.4%	12.9%	27.6%	2.4%	12.0%	(31.9%)

図表 2-Ⅱ-2-2 類型間の組み合わせ

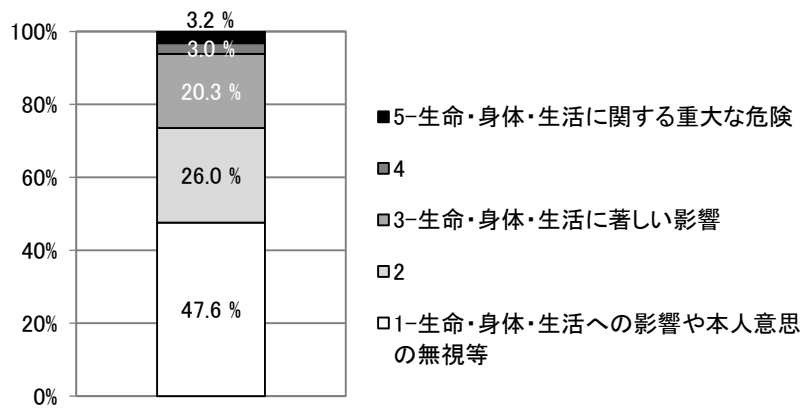
	身体的虐待(単独)	ネグレクト(単独)	心理的虐待(単独)	性的虐待(単独)	経済的虐待(単独)	身体的虐待 + 心理的虐待	身体的虐待 + ネグレクト	ネグレクト + 心理的虐待	その他の組み合わせ・3種類以上	合計
人数	379	58	124	9	90	65	25	9	19	778
割合	48.7%	7.5%	15.9%	1.2%	11.6%	8.4%	3.2%	1.2%	2.4%	100%

図表 2-Ⅱ-2-3 具体的な虐待の内容(複数回答形式)*

種別	内容	件数	割合(種別内)	割合(被虐待者数:778比)
身体的虐待 (n=478)	暴力的行為	200	41.8%	25.7%
	本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為	43	9.0%	5.5%
	「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束	248	51.9%	31.9%
	その他・詳細不明(身体的虐待)	4	0.8%	0.5%
ネグレクト (n=100)	必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為	22	22.0%	2.8%
	高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為	24	24.0%	3.1%
	必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為	50	50.0%	6.4%
	高齢者の権利を無視した行為またはその行為の放置	3	3.0%	0.4%
	その他・詳細不明(ネグレクト)	3	3.0%	0.4%
心理的虐待 (n=215)	威嚇的な発言、態度	131	60.9%	16.8%
	侮辱的な発言、態度	40	18.6%	5.1%
	高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度	18	8.4%	2.3%
	高齢者の意欲や自立心を低下させる行為	9	4.2%	1.2%
	羞恥心の喚起	5	2.3%	0.6%
	心理的に高齢者不当に孤立させる行為	2	0.9%	0.3%
	その他・詳細不明(心理的虐待)	26	12.1%	3.3%
性的虐待 (n=19)	高齢者にわいせつな行為をすること	12	63.2%	1.5%
	高齢者をしてわいせつな行為をさせること	6	31.6%	0.8%
	その他・詳細不明(性的虐待)	1	5.3%	0.1%
経済的虐待 (n=93)	金銭を借りる、脅し取る	0	0.0%	0.0%
	着服・窃盗・横領	85	91.4%	10.9%
	不正使用	5	5.4%	0.6%
	その他・詳細不明(経済的虐待)	3	3.2%	0.4%

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

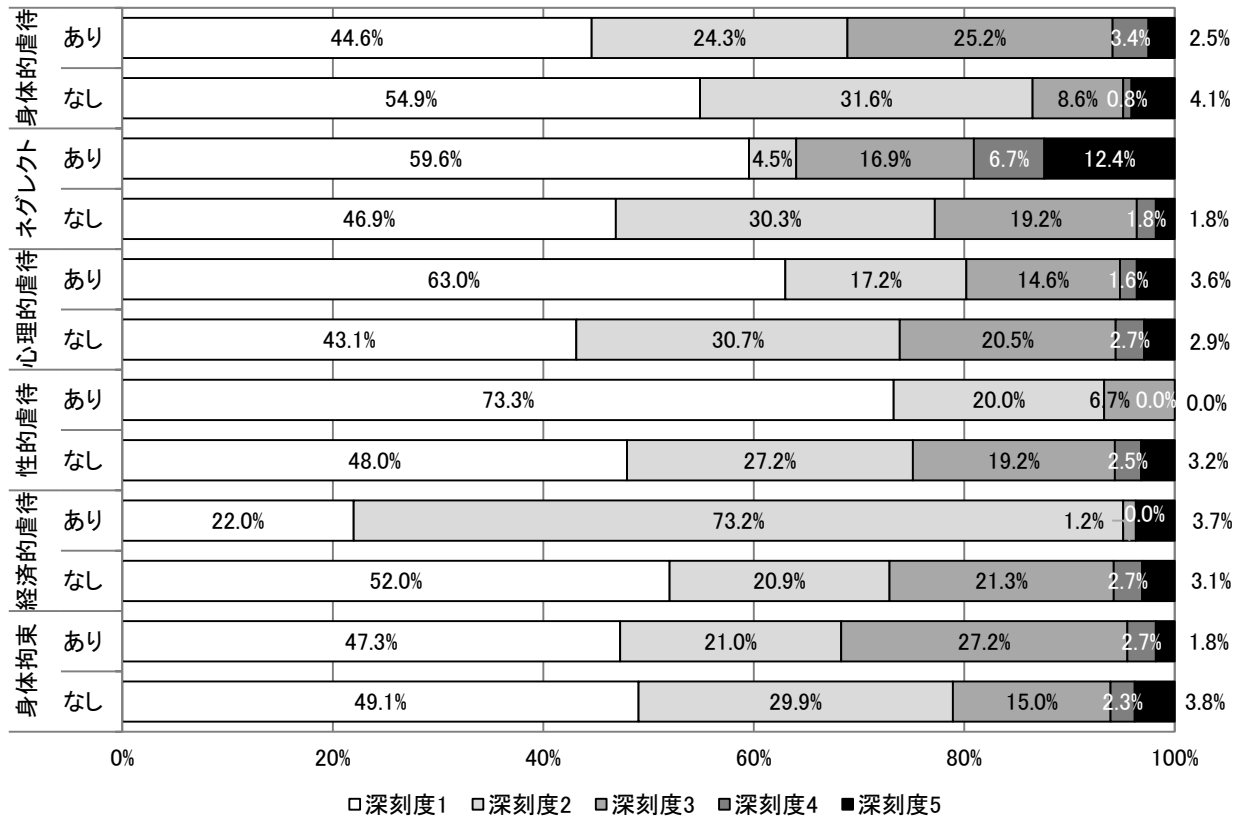
図表 2-Ⅱ-2-4 虐待の深刻度



(図表 2-Ⅱ-2-4 参考図表:集計内訳)

	人数	割合
5-生命・身体・生活に関する重大な危険	25	3.2%
4	23	3.0%
3-生命・身体・生活に著しい影響	158	20.3%
2	202	26.0%
1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等	370	47.6%
合計	778	100%

図表 2-Ⅱ-2-5 虐待類型と深刻度(居宅系を除く)*



*居宅系事業所で生じた事例を除く。

*「身体拘束」は虐待に該当する身体拘束として回答されたものを、「身体的虐待」から抜き出し再掲。

2) 被虐待者の属性と虐待行為の内容・程度

(1) 被虐待者の属性

分析対象とした被虐待者 778 人について、属性を整理した。女性が 73.4% を占め、年齢は多くが 75 歳以上であり、85 歳以上が全体の半数以上を占めていた。また要介護度は 3 以上が約 8 割であり、要介護 4・5 で 6 割近くを占めていた。認知症の有無については、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ（相当）以上が 75.4% となっていたが、認知症の有無が不明のケースを除くと、92.7% に達していた。なお、もっとも割合が高いのは自立度Ⅲ（34.1%）であった。障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）でもっとも割合が高いのは「ランク B」で 30.1%（不明を除くと 46.1%）であり、「不明」を除くと、ランク「B」と「C」の合計で 70.3% となっていた（図表 2-Ⅱ-2-6～図表 2-Ⅱ-2-10）。

図表 2-Ⅱ-2-6 被虐待者*の性別

	男性	女性	不明	合計
人数	207	571	0	778
割合	26.6%	73.4%	0.0%	100%

*被虐待者が特定できなかった 22 件を除く 386 件における被虐待者の総数 778 人に対するもの。

図表 2-Ⅱ-2-7 被虐待者の年齢

	65 歳未満 障害者	65～ 69 歳	70～ 74 歳	75～ 79 歳	80～ 84 歳	85～ 89 歳	90～ 94 歳	95～ 99 歳	100 歳 以上	不明	合計
人数	14	34	47	81	134	176	172	69	15	36	778
割合	1.8%	4.4%	6.0%	10.4%	17.2%	22.6%	22.1%	8.9%	1.9%	4.6%	100%

図表 2-Ⅱ-2-8 被虐待者の要支援・要介護状態区分

	人数	割合
自立	4	0.5%
要支援1	1	0.1%
要支援2	2	0.3%
要介護1	30	3.9%
要介護2	83	10.7%
要介護3	180	23.1%
要介護4	254	32.6%
要介護5	188	24.2%
(再掲)要介護3以上	(622)	(79.9%)
不明	36	4.6%
合計	778	100%

図表 2-Ⅱ-2-9 被虐待者の認知症高齢者の日常生活自立度

	人数	割合
自立または認知症なし	23	3.0%
自立度Ⅰ	23	3.0%
自立度Ⅱ	107	13.8%
自立度Ⅲ	265	34.1%
自立度Ⅳ	104	13.4%
自立度Ⅴ	16	2.1%
認知症はあるが自立度不明	95	12.2%
(再掲)自立度Ⅱ以上	(587)	(75.4%)
認知症の有無が不明	145	18.6%
合計	778	100%

【参考】「認知症の有無が不明」を除いた場合の「自立度Ⅱ以上」の割合

92.7%

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

	人数	割合
自立	9	1.2%
J	12	1.5%
A	130	16.7%
B	234	30.1%
C	123	15.8%
(再掲)日常生活自立度(寝たきり度)A 以上	(487)	(62.6%)
不明	270	34.7%
合計	778	100%

(2) 被虐待者の属性と虐待行為の内容・程度

被虐待者の属性と虐待行為の内容・程度との関係をみていくと、性別との関係では虐待行為の類型や深刻度による明確な違いはなかった。

要介護度や認知症の有無・程度、寝たきり度との関係では、傾向が異なる居宅系事業者（訪問介護等・通所介護等・居宅介護支援等、及び「その他」）を除いて整理したところ、次のような傾向がみられた。

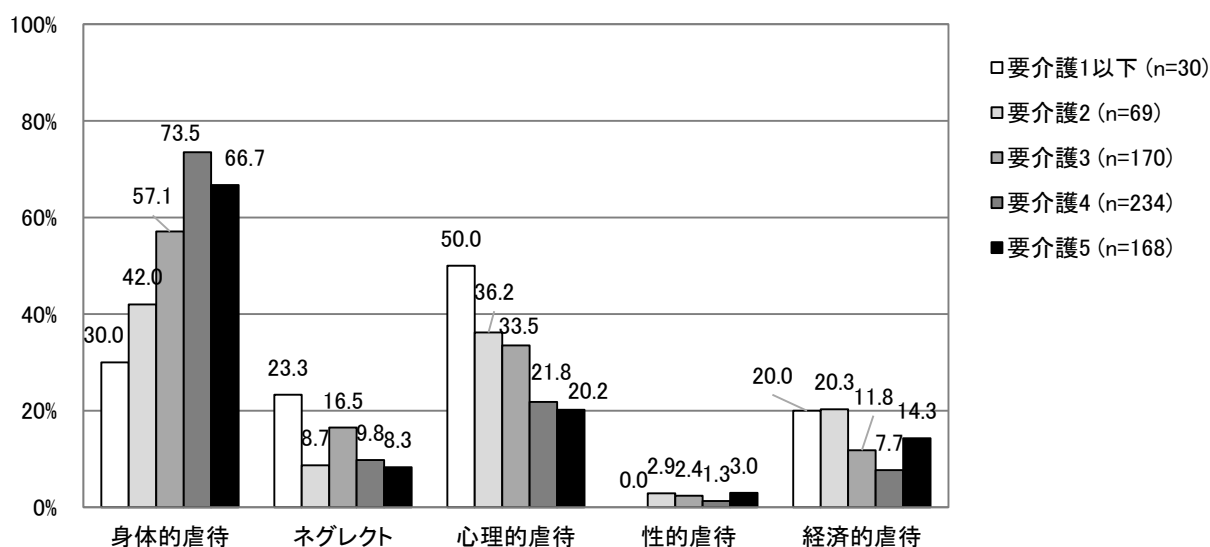
まず、虐待行為の類型について、要介護度との関係では、「身体的虐待」が含まれるケースは「要介護 1 以下」、「要介護 2」で割合が低く、「要介護 4」で割合が高い(図表 2-II-2-11. $\chi^2=41.314$, $p<.01$)。「ネグレクト」が含まれるケースは「要介護 3」「要介護 1 以下」で高い ($\chi^2=10.972$, $p<.05$)。「心理的虐待」が含まれるケースは「要介護 3」「要介護 1 以下」で高く、「要介護 4」以上で低い($\chi^2=21.758$, $p<.01$)。「経済的虐待」が含まれるケースは「要介護 2」で高く、「要介護 4」で低い ($\chi^2=11.055$, $p<.01$)。

次に、認知症の有無・程度との関係では、「身体的虐待」が含まれるケースの割合は「自立度Ⅲ」「Ⅳ/M」で高く、「なし/自立/I」「Ⅱ」で低い(図表 2-II-2-12. $\chi^2=39.974$, $p<.01$)。「ネグレクト」が含まれるケースの割合は「自立度Ⅱ」で高く、「Ⅲ」で低い($\chi^2=10.837$, $p<.05$)。「心理的虐待」が含まれるケースの割合は「なし/自立/I」で高い ($\chi^2=14.391$, $p<.01$)。

寝たきり度との関係では、「身体的虐待」が含まれるケースの割合は「ランク C」で高く、「A」で低い(図表 2-II-2-13. $\chi^2=12.555$, $p<.01$)。「心理的虐待」が含まれるケースの割合は「ランク A」で高く、「C」で低い ($\chi^2=17.415$, $p<.01$)。

次に、深刻度について、要介護度との有意な関係は認められなかったが、認知症の有無・程度と寝たきり度では有意な関係が認められた。認知症の有無・程度との関係では、深刻度を順序尺度とみなした Kruskal-Wallis 検定の結果が有意であり ($\chi^2=10.773$, $p<.05$)、多重比較の結果「自立度Ⅳ/M」の方が「なし/自立/I」より深刻度が高かった(図表 2-II-2-14)。また寝たきり度とも有意な関係があり ($\chi^2=14.175$, $p<.01$)、多重比較の結果「ランク A」より「C」の方が深刻度が高かった(図表 2-II-2-15)。

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



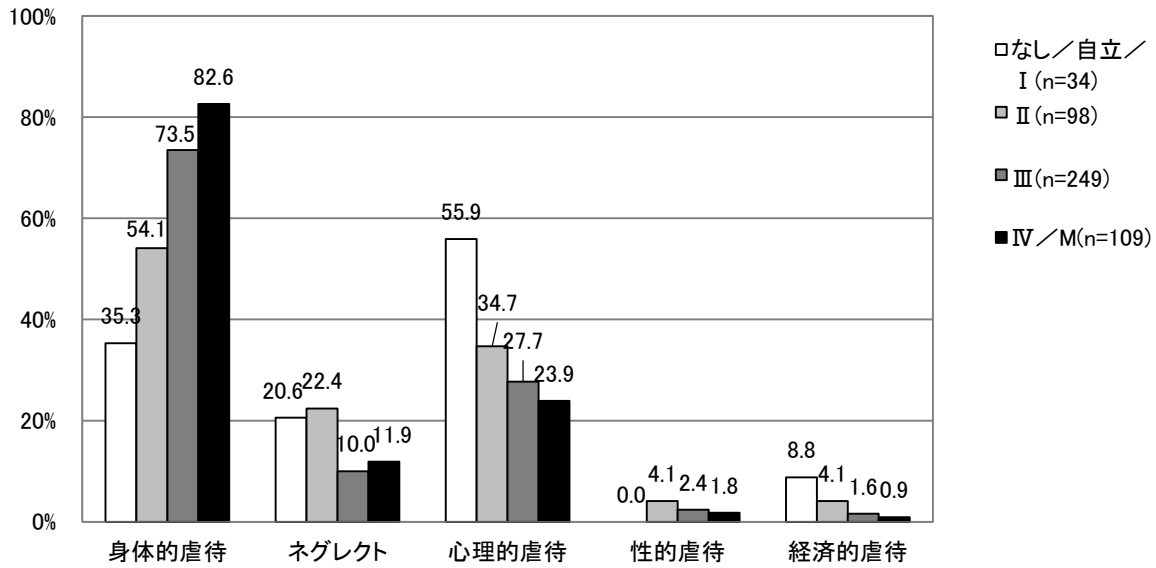
*「入所系施設」介護保険3施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設を指す。虐待類型は複数回答形式で集計。要介護度が不明のケース、及び施設等種別が「その他」のケースを除く。

*虐待類型は複数回答形式で集計。

(図表 2-Ⅱ-2-11 参考図表:集計内訳)

		類型					
		身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	
要介護度	要介護1以下 (n=30)	人数	9	7	15	0	6
		割合	30.0%	23.3%	50.0%	0.0%	20.0%
	要介護2 (n=69)	人数	29	6	25	2	14
		割合	42.0%	8.7%	36.2%	2.9%	20.3%
	要介護3 (n=170)	人数	97	28	57	4	20
		割合	57.1%	16.5%	33.5%	2.4%	11.8%
	要介護4 (n=234)	人数	172	23	51	3	18
		割合	73.5%	9.8%	21.8%	1.3%	7.7%
	要介護5 (n=168)	人数	112	14	34	5	24
		割合	66.7%	8.3%	20.2%	3.0%	14.3%
	合計 (N=671)	人数	419	78	182	14	82
		割合	62.4%	11.6%	27.1%	2.1%	12.2%

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



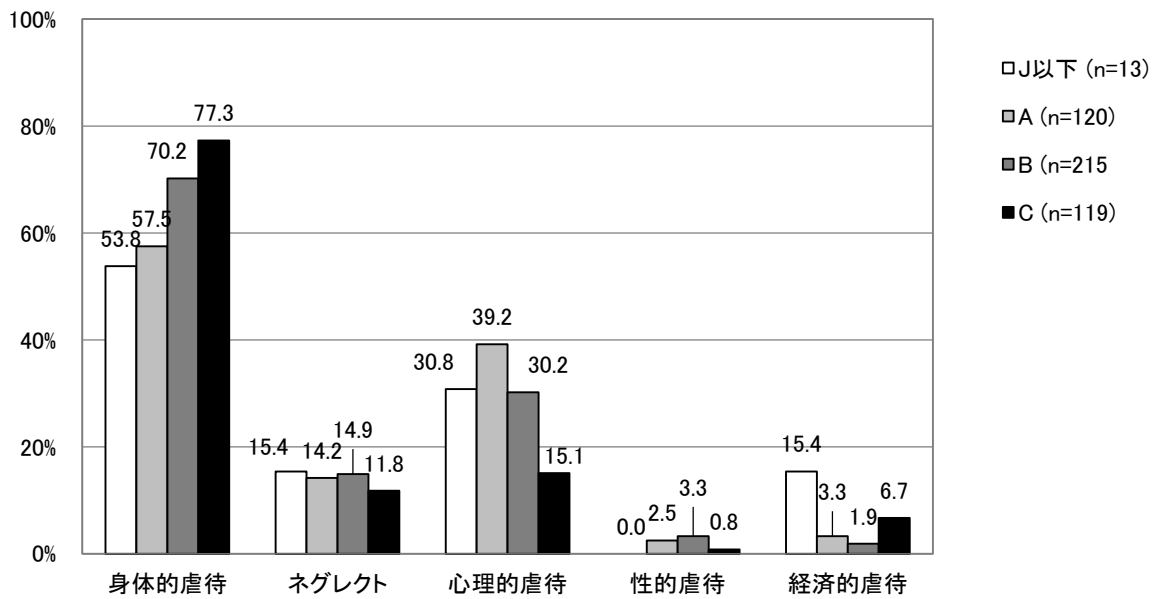
*「入所施設」介護保険3施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設を指す。虐待類型は複数回答形式で集計。認知症の有無・程度が不明のケース、及び施設等種別が「その他」のケースを除く。

*虐待類型は複数回答形式で集計。

(図表 2-Ⅱ-2-12 参考図表:集計内訳)

		類型					
		身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	
日常生活自立者の 認知症高齢者の	なし/自立/I (n=34)	人数	12	7	19	0	3
		割合	35.3%	20.6%	55.9%	0.0%	8.8%
	II (n=98)	人数	53	22	34	4	4
		割合	54.1%	22.4%	34.7%	4.1%	4.1%
	III (n=249)	人数	183	25	69	6	4
		割合	73.5%	10.0%	27.7%	2.4%	1.6%
	IV/M (n=109)	人数	90	13	26	2	1
		割合	82.6%	11.9%	23.9%	1.8%	0.9%
合計 (N=490)	人数	338	67	148	12	12	
	割合	69.0%	13.7%	30.2%	2.4%	2.4%	

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



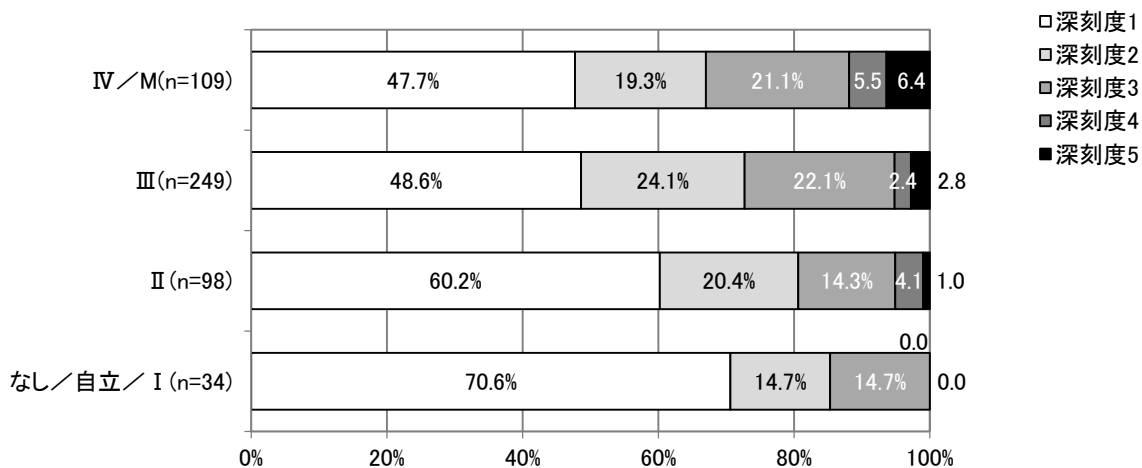
*「入所系施設」介護保険3施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設を指す。虐待類型は複数回答形式で集計。寝たきり度が不明のケース、及び施設等種別が「その他」のケースを除く。

*虐待類型は複数回答形式で集計。

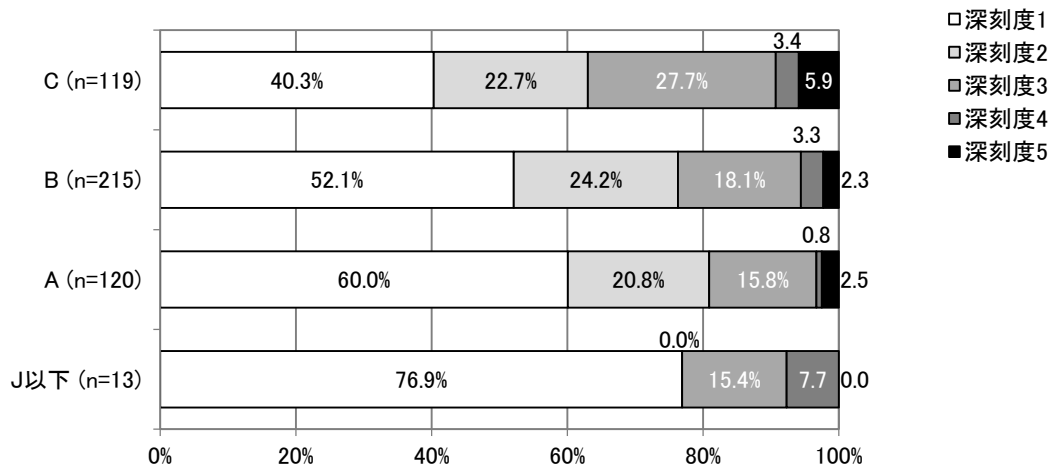
(図表 2- II -2-13 参考図表:集計内訳)

		類型					
		身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	
寝たきり度	J 以下 (n=13)	人数	7	2	4	0	2
		割合	53.8%	15.4%	30.8%	0.0%	15.4%
	A (n=120)	人数	69	17	47	3	4
		割合	57.5%	14.2%	39.2%	2.5%	3.3%
	B (n=215)	人数	151	32	65	7	4
		割合	70.2%	14.9%	30.2%	3.3%	1.9%
	C (n=119)	人数	92	14	18	1	8
		割合	77.3%	11.8%	15.1%	0.8%	6.7%
合計 (N=467)	人数	319	65	134	11	18	
	割合	68.3%	13.9%	28.7%	2.4%	3.9%	

図表 2-II-2-14 入所系施設における被虐待者の認知症の程度と深刻度の関係*



*「入所系施設」介護保険3施設, グループホーム, 小規模多機能, 有料老人ホーム, 軽費老人ホーム, 養護老人ホーム, 短期入所施設を指す. 認知症の有無・程度が不明のケース, 及び施設等種別が「その他」のケースを除く.



図表 2-II-2-15 入所系施設における被虐待者の寝たきり度と深刻度の関係*

*「入所系施設」介護保険3施設, グループホーム, 小規模多機能, 有料老人ホーム, 軽費老人ホーム, 養護老人ホーム, 短期入所施設を指す. 寝たきり度が不明のケース, 及び施設等種別が「その他」のケースを除く.

3) 虐待者の属性

虐待の事実が認められた事例 408 件のうち、虐待を行った養介護施設従事者等（虐待者）を特定できた事例は 348 件あり、判明した虐待者は 444 人であった。なお、虐待者が特定できなかった事例 60 件のうち、34 件は、虐待者が不特定多数、あるいは組織全体として虐待が行われていたとするものであった。

これらの虐待者のうち、職名または職種では、「介護職員」が 80.6%を占めていたが、看護職や管理・運営者が虐待者であるケースもみられている（図表 2-II-2-16）。また、男女比は男性がやや多く、年齢は 30 歳未満、30 歳代がそれぞれ 2 割前後を占めていた（図表 2-II-2-17 及び図表 2-II-2-18）。性別を介護労働安定センター『平成 27 年度介護労働実態調査』における介護従事者の属性と比較すると、本調査の方が、男性の割合が 30 ポイント程度高くなっていた（図表

2-II-2-19. $\chi^2=269.734, p<.01$)。また、男女別に年齢を比較すると、男性では本調査における「30歳未満」の割合が高く、それ以外の区分の割合が低く、女性では本調査における「30歳未満」及び「50歳以上」の割合が高く、それ以外の区分の割合が低かった(図表 2-II-2-20. 適合度検定を実施。男性： $\chi^2=18.093, p<.01$, 女性： $\chi^2=24.859, p<.01$)。

図表 2-II-2-16 虐待者の職名または職種

	介護職				看護職	管理職	施設長	経営者・開設者	その他	不明	合計
	介護職	介護福祉士	介護福祉士以外	資格不明							
人数	358	(97)	(126)	(135)	20	20	19	9	13	5	444
割合	80.6%	(21.8%)	(28.4%)	(30.4%)	4.5%	4.5%	4.3%	2.0%	2.9%	1.1%	100%

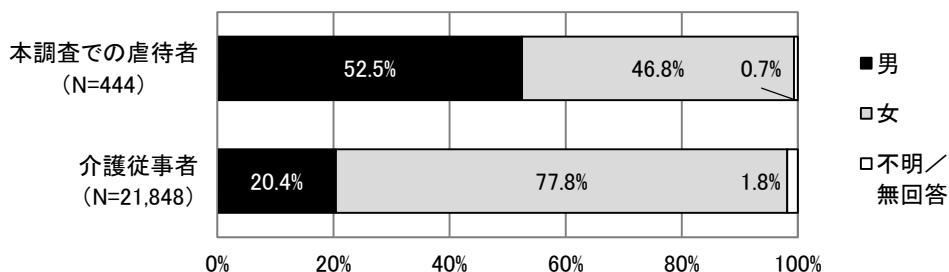
図表 2-II-2-17 虐待者の性別

	男性	女性	不明	合計
人数	233	208	3	444
割合	52.5%	46.8%	0.7%	100%

図表 2-II-2-18 虐待者の年齢

	30歳未満	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上	不明	合計
人数	86	94	71	65	61	67	444
割合	19.4%	21.2%	16.0%	14.6%	13.7%	15.1%	100%

図表 2-II-2-19 虐待者の性別(対介護労働実態調査中の介護従事者)*

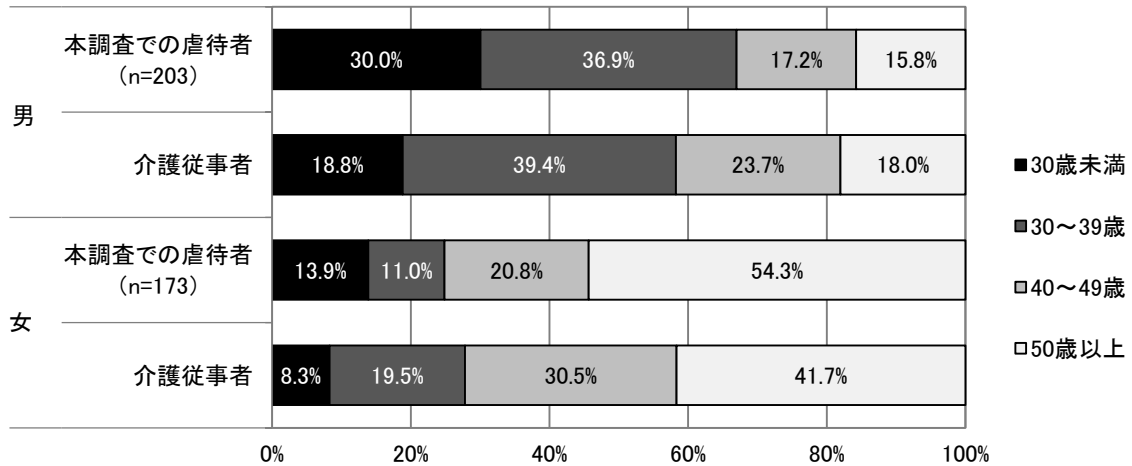


*「介護従事者」は介護労働安定センター『平成27年度介護労働実態調査』による。

(図表 2-II-2-19 参考図表:集計内訳)

		男性	女性	不明/無回答	合計
本調査での虐待者	人数	233	208	3	444
	割合	52.5%	46.8%	0.7%	100%
介護従事者	人数	4,459	16,988	401	21,848
	割合	20.4%	77.8%	1.8%	100%

図表 2-Ⅱ-2-20 虐待者の性別と年齢(対介護労働実態調査中の介護従事者)*



*性別・年齢は「不明」を除く。「介護従事者」は介護労働安定センター『平成27年度介護労働実態調査』による。

(図表 2-Ⅱ-2-20 参考図表:集計内訳)

(本調査での虐待者*)

性別	属性	年齢				合計	
		30歳未満	30～39歳	40～49歳	50歳以上		
性別	男性	人数	61	75	35	32	203
		割合	30.0%	36.9%	17.2%	15.8%	100%
	女性	人数	24	19	36	94	173
		割合	13.9%	11.0%	20.8%	54.3%	100%
合計	人数	85	94	71	126	376	
	割合	22.6%	25.0%	18.9%	33.5%	100%	

*性別・年齢は「不明」を除く。

(比較対象:介護従事者*)

性別	属性	年齢				合計
		30歳未満	30～39歳	40～49歳	50歳以上	
性別	男性(割合のみ)	18.8%	39.4%	23.7%	18.0%	100%
	女性(割合のみ)	8.3%	19.5%	30.5%	41.7%	100%

*性別・年齢は「不明」を除く。「介護従事者」は介護労働安定センター『平成27年度介護労働実態調査』による(構成比のみ公表)。

4) 事例の規模 (参考値)

(※以下の結果について、被虐待者・虐待者の人数は特定された分のみのため参考値)

被虐待者及び虐待者の特定状況をもとに、事例の規模を整理したところ、特定できた被虐待者・虐待者がいずれも「1人」であった事例が全体の57.8%を占めていた(図表2-Ⅱ-2-21)。

図表 2-II-2-21 被虐待者・虐待者の規模(参考値)*

		虐待者規模						合計	
		特定不能	1人	2~4人	5~9人	10人以上	不特定多数		
被虐待者規模	特定不能	件数	5	6	0	0	0	2	13
		割合	1.2%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	3.2%
	1人	件数	14	236	13	2	0	16	281
		割合	3.4%	57.8%	3.2%	0.5%	0.0%	3.9%	68.9%
	2~4人	件数	4	43	23	0	0	9	79
		割合	1.0%	10.5%	5.6%	0.0%	0.0%	2.2%	19.4%
	5~9人	件数	1	8	8	0	0	4	21
		割合	0.2%	2.0%	2.0%	0.0%	0.0%	1.0%	5.1%
	10人以上	件数	0	1	0	0	1	3	5
		割合	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.2%	0.7%	1.2%
	不特定多数	件数	1	5	1	1	0	1	9
		割合	0.2%	1.2%	0.2%	0.2%	0.0%	0.2%	2.2%
	合計	件数	25	299	45	3	1	35	408
		割合	6.1%	73.3%	11.0%	0.7%	0.2%	8.6%	100%

*被虐待者・虐待者の人数は特定された分のみのため参考値。

5) 虐待があった施設・事業所と虐待行為の内容・程度

虐待の事実が認められた事例 408 件のうち、サービス種別として最も多いのは「特別養護老人ホーム」(30.6%)、次いで「グループホーム」(15.9%)であった。またサービス種別で「その他」が 5 件あり、うち無届施設等を養介護施設・事業所とみなしたものが 4 件、複数施設・事業所にまたがるものが 1 件であった(図表 2-II-2-22)。

なお、サービス種別を大別すると、「介護保険 3 施設」(特養・老健・療養型)が 41.2%、「グループホーム(GH)・小規模多機能」が 17.6%、「その他の入所系施設(介護保険 3 施設及び GH・小規模多機能、居宅介護系事業所以外)」が 27.5%、「居宅介護系の事業所(訪問介護等・通所介護等・居宅介護支援等)」が 12.5%であった。

また、虐待があった施設・事業所のうち、およそ 3 割にあたる 122 か所(29.9%)が過去何らかの指導等を受けていた。サービス提供に係る指導がもっとも多かったが、過去にも虐待事例が発生していたケースも 28 件あった(図表 2-II-2-23)。

サービス種別と虐待の類型との関係を見ると、以下の傾向が確認された(図表 2-II-2-24。類型ごとに、サービス種別間で類型の有無の割合を χ^2 検定により比較し、心理的虐待、経済的虐待で $p<.01$ で有意差)。

- ・「介護保険 3 施設」では、「心理的虐待」の割合が低く、「経済的虐待」の割合が高い(ただし経済的虐待は 1 事例に集中)。
- ・「グループホーム・小規模多機能」では「心理的虐待」が含まれる割合が全体に比して高く、「経済的虐待」が低い。
- ・「その他入所系」では「経済的虐待」が含まれる割合が全体に比して低い。

次に、サービス種別と深刻度との関係を見ると、深刻度を順序尺度とみなした Kruskal-Wallis 検定の結果が有意であり($\chi^2=12.113, p<.05$)、多重比較の結果「居宅系」は「介護保険 3 施設」「GH・小規模多機能」より深刻度が高かった(図表 2-II-2-25)。

図表 2-II-2-22 虐待があった施設・事業所のサービス種別*

	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	認知症対応型共同生活介護	小規模多機能型居宅介護等	(住宅型)有料老人ホーム	(介護付き)有料老人ホーム	軽費老人ホーム	養護老人ホーム	短期入所施設	訪問介護等	通所介護等	居宅介護支援等	その他	合計
件数	125	37	6	65	7	39	46	3	5	19	25	24	2	5	408
割合	30.6%	9.1%	1.5%	15.9%	1.7%	9.6%	11.3%	0.7%	1.2%	4.7%	6.1%	5.9%	0.5%	1.2%	100%
グループ	介護保険3施設: 41.2%			GH・小規模多機能: 17.6%		その他入所系: 27.5%					居宅系: 12.5%		1.2%	100%	

*調査対象年度内に虐待と判断された事例について集計。

*「その他」のうち、4件は無届施設等を養介護施設・事業所とみなしたものの、1件は複数のサービス種別にまたがるもの。

図表 2-II-2-23 虐待が確認された施設・事業所における過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)

(有無)

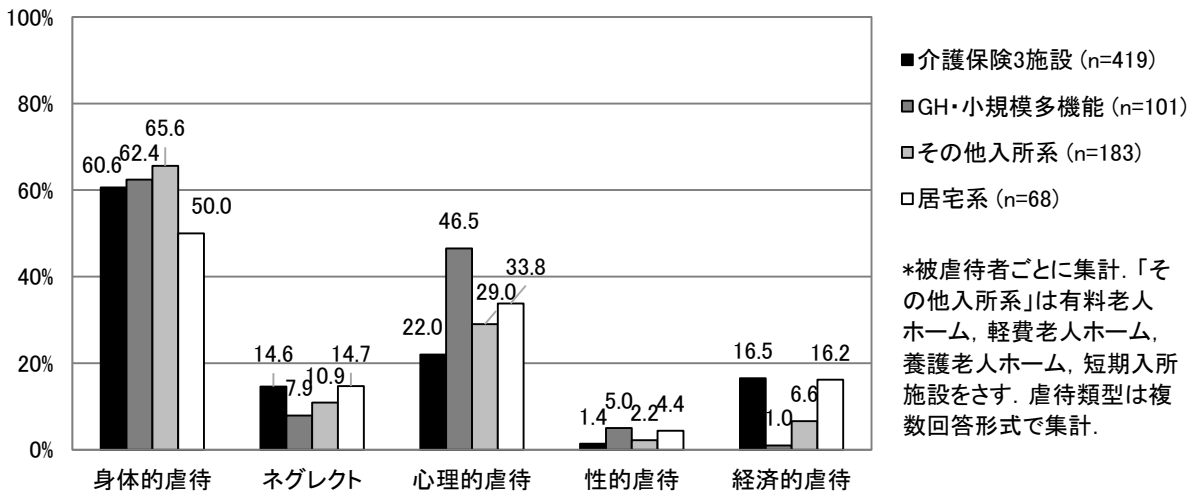
	件数	割合
なし・不明	286	70.1%
あり	122	29.9%
合計	408	100%

(「あり」の内訳(複数回答)*)

	件数	割合
虐待歴あり	28	23.0%
過去に虐待に関する通報等あり	6	4.9%
苦情対応あり	24	19.7%
事故報告あり	8	6.6%
指導あり	47	38.5%
身体拘束に関する減算・指導あり	4	3.3%
監査・立入検査等の実施あり	4	3.3%
その他	9	9.0%

*過去の指導等「あり」122件について集計。

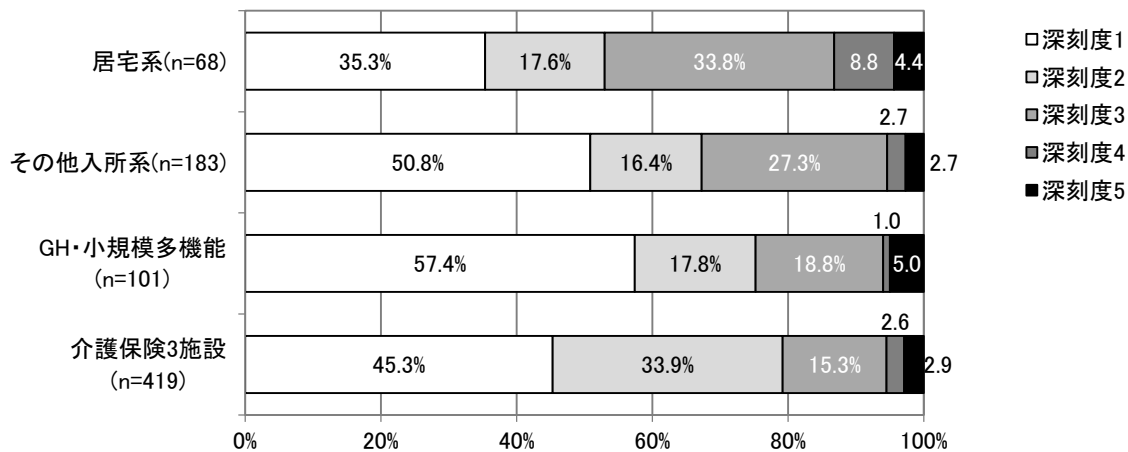
図表 2-II-2-24 サービス種別と虐待類型の関係*



(図表 2-II-2-24 参考図表:集計内訳)

			類型				
			身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
サービス 種別	介護保険3施設 (n=419)	人数	254	61	92	6	69
		割合	60.6%	14.6%	22.0%	1.4%	16.5%
	GH・小規模多機能 (n=101)	人数	63	8	47	5	1
		割合	62.4%	7.9%	46.5%	5.0%	1.0%
	その他入所系 (n=183)	人数	120	20	53	4	12
		割合	65.6%	10.9%	29.0%	2.2%	6.6%
	居宅系 (n=68)	人数	34	10	23	3	11
		割合	50.0%	14.7%	33.8%	4.4%	16.2%
合計 (N=771)	人数	471	99	215	18	93	
	割合	61.1%	12.8%	27.9%	2.3%	12.1%	

図表 2-II-2-25 サービス種別と深刻度の関係*



*被虐待者ごとに集計。「入所系施設」は、介護保険3施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。施設等種別が「その他」のケースを除く。

6) 虐待の発生要因

虐待の発生要因として市区町村もしくは都道府県が回答した記述内容を複数回答形式で分類（「不明」や発生要因に関する具体的な記述がない33件を除く、回答があった375件に対して分類）したところ、もっとも多かったのは「教育・知識・介護技術等に関する問題」で、次いで「職員のストレスや感情コントロールの問題」であった（図表 2-II-2-26）。

また、もっとも多かった「教育・知識・介護技術等に関する問題」については、その内訳をさらに複数回答形式で整理した。その結果、「教育・知識・技術に関する組織や管理者の知識・認識・管理体制等の不足」が28.9%ともっとも多く、次いで「組織・個人を特定しない知識・技術に関する問題」（28.5%）、「組織の教育体制、職員教育の不備不足」（24.8%）、「職員の高齢者介護に関する知識・技術の不足」（23.2%）の順であった（図表 2-II-2-27）。

サービス種別が「その他」の5件を除いて発生要因とサービス種別との関係を見ると、「職員のストレスや感情コントロールの問題」においてのみ有意な関係がみられ、介護保険3施設では「職員のストレスや感情コントロールの問題」がある割合が全体に比して高く、居宅系において低かった（図表2-II-2-28. $\chi^2=14.384, p<.01$ ）。

また、回答があった375件のうちサービス種別が「その他」の5件、被虐待者が特定されなかった10件を除く360件について、発生要因と虐待の類型との関係を見ると、以下の傾向がみられた（図表2-II-2-29. 各要因の有無と各類型の有無をFisher's exact testで比較, $p<.05$ ）。

- ・「教育・知識・介護技術等に関する問題」がある場合に「ネグレクト」、「身体拘束」がある割合が高い。
- ・「倫理観や理念の欠如」がある場合に「心理的虐待」、「性的虐待」、「経済的虐待」がある割合が高く、「身体的虐待」、「身体拘束」がある割合が低い。
- ・「職員のストレスや感情コントロールの問題」がある場合に「身体的虐待」がある割合が高く、「ネグレクト」がある割合が低い。
- ・「虐待を行った職員の性格や資質の問題」がある場合に「心理的虐待」がある割合が高く、「身体的虐待」、「身体拘束」が低い。

なお、深刻度との明確な関係は認められなかった。

図表2-II-2-26 虐待の発生要因(複数回答)*

内容	件数	割合
教育・知識・介護技術等に関する問題	246	65.6%
職員のストレスや感情コントロールの問題	101	26.9%
虐待を行った職員の性格や資質の問題	38	10.1%
倫理感や理念の欠如	29	7.7%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	29	7.7%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	22	5.9%
その他	8	2.1%

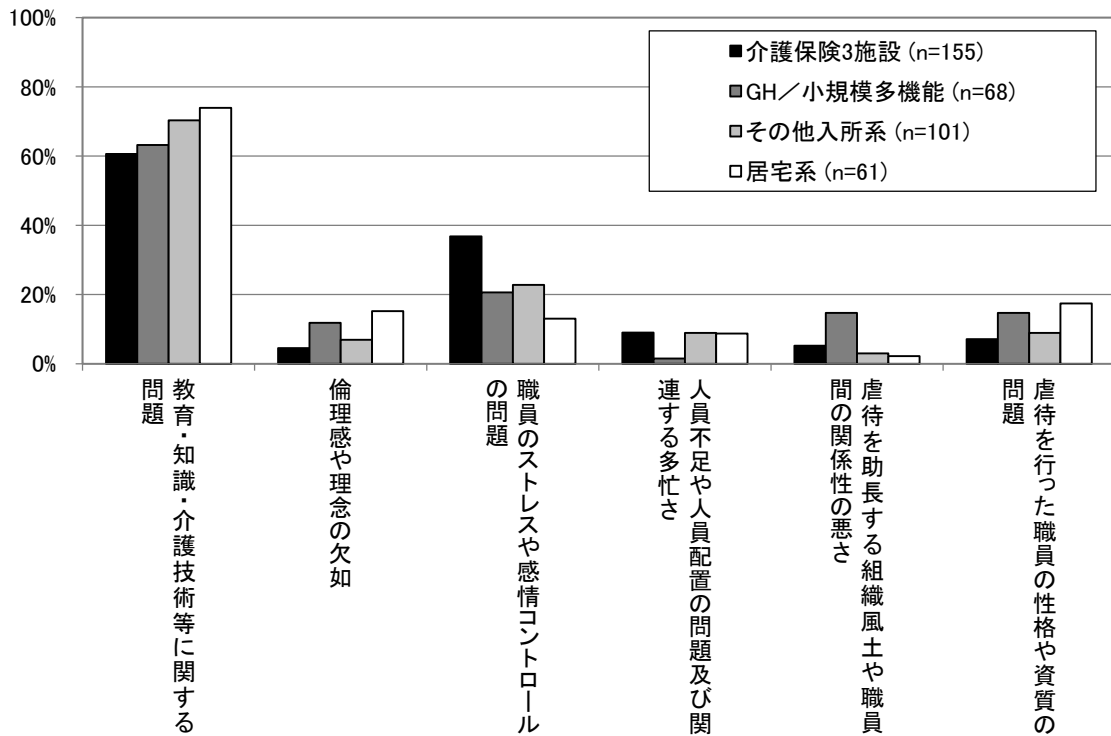
*「不明」や発生要因に関する具体的な記述がない33件を除く、回答があった375件について集計。

図表2-II-2-27 虐待の発生要因「教育・知識・介護技術等に関する問題」の内訳(複数回答)*

内容	件数	割合
教育・知識・技術に関する組織や管理者の知識・認識・管理体制等の不足	71	28.9%
組織・個人を特定しない知識・技術に関する問題	70	28.5%
組織の教育体制、職員教育の不備不足	61	24.8%
職員の高齢者介護に関する知識・技術の不足	57	23.2%
職員の虐待防止・権利擁護・身体拘束に関する知識・意識の不足	41	16.7%

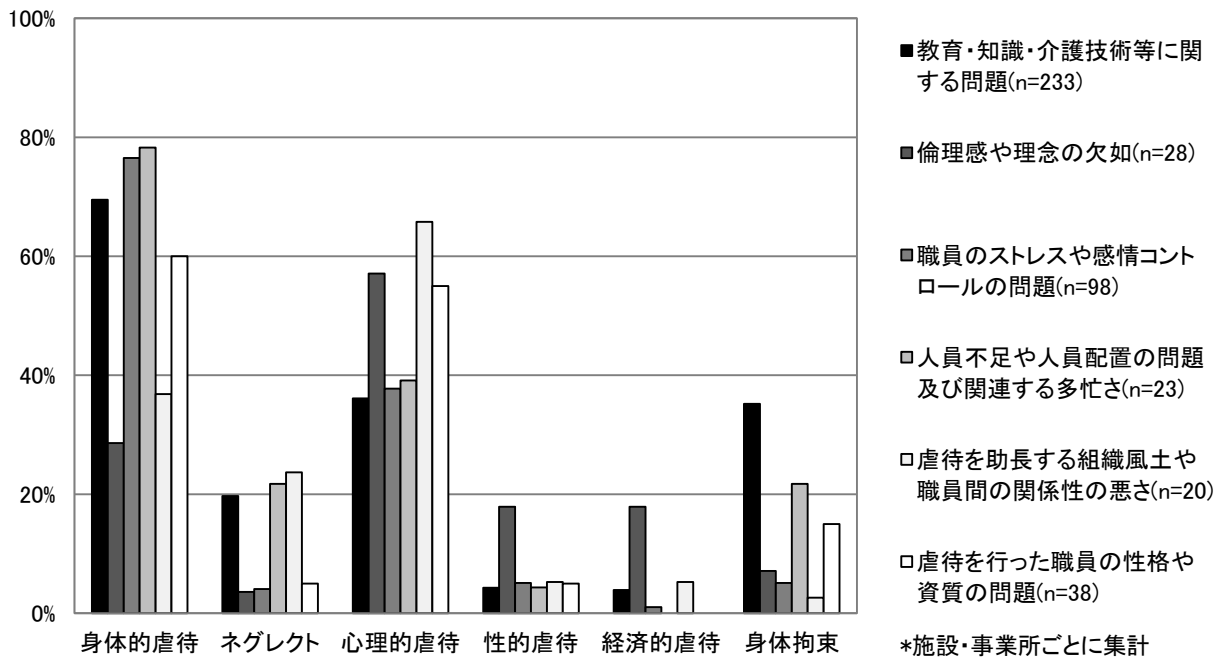
*「教育・知識・介護技術等に関する問題」246件を複数回答形式でさらに分類。割合は246件に対するもの。

図表2-Ⅱ-2-28 発生要因とサービス種別*



*「不明」や発生要因に関する具体的な記述がない33件、及びサービス種別が「その他」の5件を除く、370件について集計。

図表2-Ⅱ-2-29 発生要因と虐待類型*



(図表2-II-2-29参考図表:集計内訳)*

		類型						
		身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	身体拘束	
発生要因	教育・知識・介護技術等に関する問題 (n=233)	件数	162	46	84	10	9	82
		割合	69.5%	19.7%	36.1%	4.3%	3.9%	35.2%
	倫理感や理念の欠如 (n=28)	件数	8	1	16	5	5	2
		割合	28.6%	3.6%	57.1%	17.9%	17.9%	7.1%
	職員のストレスや感情コントロールの問題 (n=98)	件数	75	4	37	5	1	5
		割合	76.5%	4.1%	37.8%	5.1%	1.0%	5.1%
	人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ (n=23)	件数	18	5	9	1	0	5
		割合	78.3%	21.7%	39.1%	4.3%	0.0%	21.7%
	虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ (n=20)	件数	12	1	11	1	0	3
		割合	60.0%	5.0%	55.0%	5.0%	0.0%	15.0%
	虐待を行った職員の性格や資質の問題 (n=38)	件数	14	9	25	2	2	1
		割合	36.8%	23.7%	65.8%	5.3%	5.3%	2.6%

*「不明」や発生要因に関する具体的な記述がない33件、施設等種別が「その他」の5件、被虐待者が特定されなかった10件を除く、360件について集計。

7) 身体拘束との関係

図表2-II-2-1に示したとおり、身体的虐待の3割以上は、虐待に該当する身体拘束を含むものであった。そのため、虐待に該当する身体拘束を含む事例（被虐待者個人ではなく、虐待が認められた事例内で虐待に該当する身体拘束が行われていたもの）について、サービス種別、虐待類型、深刻度（当該事例の被虐待者中の最大深刻度）、虐待者・被虐待者の規模との関係を確認した。なお、分析対象としたのは、被虐待者が特定できなかった22件を除く386件であり、うち93件（24.1%）が虐待に該当する身体拘束が含まれる事例であった。

虐待に該当する身体拘束の有無とサービス種別との関係では、有意な差は認められなかった。

虐待に該当する身体拘束の有無と、身体的虐待を除く（虐待に該当する身体拘束はすべて身体的虐待に含まれるため）虐待類型との関係では、虐待に該当する身体拘束が含まれない事例で、全体に比して「心理的虐待」、「性的虐待」、「経済的虐待」が含まれる割合が高くなっていた（図表2-II-2-30. いずれも $p<.05$ ）。なお、深刻度（各事例の最大深刻度）との関係では、有意な差は認められなかった。

虐待に該当する身体拘束の有無と虐待者の規模との関係では、虐待に該当する身体拘束が含まれる事例では「特定不能」「2～4人」「不特定多数」が多く、身体拘束が含まれない事例では「1人」が多くなっていた（図表2-II-2-31. Fisher's exact test (extended), $p<.01$ ）。

虐待に該当する身体拘束の有無と被虐待者（被害者となった利用者）の規模との関係では、虐待に該当する身体拘束が含まれる事例では「5～9人」「10人以上」が多く、身体拘束が含まれない事例では「1人」が多くなっていた（図表2-II-2-32. Fisher's exact test (extended), $p<.01$ ）。

図表2-Ⅱ-2-30 虐待に該当する身体拘束の有無と虐待類型*

		類型				
		身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
身体拘束あり (n=93)	人数	/	13	17	0	0
	割合		14.0%	18.3%	0.0%	0.0%
身体拘束なし (n=293)	人数	/	43	130	19	17
	割合		14.7%	44.4%	6.5%	5.8%
合計 (N=386)	人数	/	56	147	19	17
	割合		14.5%	38.1%	4.9%	4.4%

*被虐待者が特定できなかった22件を除く386件が対象。身体拘束は全て身体的虐待に内包されていたため、身体的虐待とのクロス集計は未実施。

図表2-Ⅱ-2-31 虐待に該当する身体拘束の有無と虐待者の規模*

		特定不能	1人	2~4人	5~9人	10人以上	不特定多数	合計
身体拘束あり	件数	9	37	18	2	1	26	93
	割合	9.7%	39.8%	19.4%	2.2%	1.1%	28.0%	100%
身体拘束なし	件数	10	251	26	0	0	6	293
	割合	3.4%	85.7%	8.9%	0.0%	0.0%	2.0%	100%
合計	件数	19	288	44	2	1	32	386
	割合	4.9%	74.6%	11.4%	0.5%	0.3%	8.3%	100%

*被虐待者が特定できなかった22件を除く386件が対象。

図表2-Ⅱ-2-32 虐待に該当する身体拘束の有無と被虐待者の規模*

		1人	2~4人	5~9人	10人以上	合計
身体拘束あり	件数	55	23	11	4	93
	割合	59.1%	24.7%	11.8%	4.3%	100%
身体拘束なし	件数	226	56	10	1	293
	割合	77.1%	19.1%	3.4%	0.3%	100%
合計	件数	281	79	21	5	386
	割合	72.8%	20.5%	5.4%	1.3%	100%

*被虐待者が特定できなかった22件を除く386件が対象。

3. 虐待事例への対応状況

平成26年度に虐待の事実が認められ、対応が平成27年度にまたがった継続事例19件を含めた427件に対して、「老人福祉法・介護保険法上の権限行使以外の対応として、「施設等に対する指導」が329件、「改善計画提出依頼」が300件、「従事者への注意・指導」が199件行われた（同一事例について市町村・都道府県の両者がそれぞれ実施した場合重複して2件とした）。また、市町村または都道府県が、老人福祉法または介護保険法の規定による権限の行使として実施したものは、

「報告徴収、質問、立入検査」が 220 件、「改善勧告」が 41 件、「改善勧告に従わない場合の公表」が 6 件、「改善命令」が 10 件、「指定の効力の全部又は一部停止」が 14 件、「指定の取消」が 1 件であった（複数の権限等を行使した場合には全ての件数に計上し、かつ両法の権限行使が重複する場合は 2 件としてカウント）。（図表 2-II-3-1 及び図表 2-II-3-2）。

また、市区町村・都道府県が講じた措置に対して、施設・事業所側が行った対応としては、改善計画の提出が 284 件、勧告・命令等への対応が 39 件、その他の対応が 25 件であった（図表 2-II-3-3）。

図表 2-II-3-1 老人福祉法、介護保険法上の権限行使以外の対応*

	市町村が 実施	都道府県 が実施	合計
施設等に対する指導	307	22	329
改善計画提出依頼	288	12	300
従事者等への注意・指導	185	14	199

*同種の指導等を市町村と都道府県がそれぞれ実施した場合、重複して 2 件とカウント。

図表 2-II-3-3 老人福祉法または介護保険法の規定に基づく権限の行使*

	権限行使の種類	介護保険法	老人福祉法	合計
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）（複数回答）	報告徴収、質問、立入検査	163	57	220
	改善勧告	41	0	41
	改善勧告に従わない場合の公表	6	0	6
	改善命令	3	7	10
	指定の効力停止	11	3	14
	指定の取消	1	0	1

*複数の権限等を行使した場合には、行使した権限全てをカウント。また介護保険法・老人福祉法の両法の規定に基づき同種の権限を行使した場合、重複して 2 件とカウント。

図表 2-II-3-3 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*

当該施設等における改善措置（複数回答）	施設等から改善計画の提出		284 件
		市町村による改善計画提出依頼、一般指導等を受けての改善	(151 件)
		報告徴収、改善勧告等に対する改善	(133 件)
	勧告等への対応		39 件
	その他		25 件

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

Ⅲ. 調査結果：養護者による高齢者虐待

以降に示す結果（図表を含む）における割合表示は、小数点以下第2位を四捨五入した値であるため、表記された数値の合計が100%にならない場合がある。また、調査時の設問上の表現として、市区町村を「市町村」と表記している部分がある。

なお、分析対象は虐待の疑いがあるとして相談・通報された事例、もしくは虐待の事実が確認された事例に限るため、分析結果の解釈はあくまでその範囲であること（特に比較対象を明示したものの以外は、例えば高齢者全般との比較ではないこと）に留意されたい。

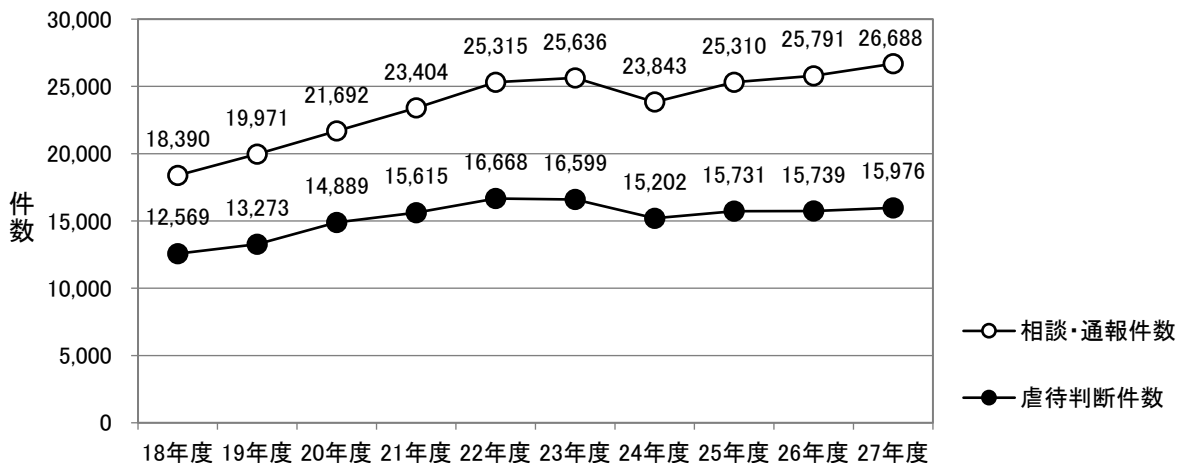
1. 相談・通報～事実確認調査

1) 相談・通報件数と虐待判断事例数

養護者による高齢者虐待に関する平成27年度の相談・通報件数は26,688件で、平成26年度の25,791件から897件（3.5%）の増加であった。

これに対して、27年度内に虐待の事実が認められた事例の数は15,976件であり、26年度の15,739件から237件（1.5%）の増加であった（図表2-Ⅲ-1-1）。

なお、市区町村ごとに算出した、「高齢者人口10万人あたり」の相談・通報件数の中央値は58.2件、また「地域包括支援センター1か所あたり」の相談・通報件数の中央値は3.0件であった。また、市区町村ごとに算出した、「高齢者人口10万人あたり」の虐待判断件数の中央値は28.8件、「地域包括支援センター1か所あたり」の虐待判断件数の中央値は2.0件であった（図表2-Ⅲ-1-2及び図表2-Ⅲ-1-3）。



図表2-Ⅲ-1-1 相談・通報件数及び虐待判断事例数の推移

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

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5	10	25	50 (中央値)	75	90	95
新規相談・通報受理数	67.7	70.3	0.0	0.0	19.1	58.2	99.0	141.3	168.6
新規虐待判断事例数	38.6	44.2	0.0	0.0	0.0	28.8	55.9	92.5	117.7

*基礎数は市区町村ごと。

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

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5	10	25	50 (中央値)	75	90	95
新規相談・通報受理数	5.3	7.0	0.0	0.0	1.0	3.0	7.0	12.5	18.0
新規虐待判断事例数	3.0	4.6	0.0	0.0	0.0	2.0	4.0	7.5	11.0

*基礎数は市区町村ごと。

2) 相談・通報者

相談・通報者の内訳をみると、もっとも多いのは「介護支援専門員」の29.6%であり、ほか専門職従事者は「介護保険事業所職員」が6.5%、「医療機関従事者」が5.0%であった。また、「家族・親族」による相談・通報は10.3%、「被虐待者本人」は7.9%、「当該市町村行政職員」は7.2%であった。「近隣住民・知人」、「民生委員」は5%に満たず、「虐待者自身」が相談・通報するケースは1.5%とわずかであった(図表2-Ⅲ-1-4)。なお、「その他」の内訳をみると、もっとも多いのは委託型もしくは他地域を含む地域包括支援センターであった(図表2-Ⅲ-1-5)。

図表2-Ⅲ-1-4 相談・通報者の内訳*

	介護支援専門員 (ケアマネジャー)	介護保険事業所職員	医療機関従事者	近隣住民・知人	民生委員	被虐待者本人	家族・親族	虐待者自身	当該市町村行政職員	警察	その他	不明(匿名を含む)	合計
人数	8,700	1,912	1,472	1,128	1,050	2,329	3,025	452	2,131	5,174	1,961	62	29,396
割合**	29.6%	6.5%	5.0%	3.8%	3.6%	7.9%	10.3%	1.5%	7.2%	17.6%	6.7%	0.2%	100%

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

**割合は、相談・通報者の合計人数に対するもの。

図表2-Ⅲ-1-5 相談・通報者「その他」の内訳

	件数	割合
地域包括支援センター(委託・他地域含む)	1,014	51.7%
介護保険以外(もしくは不明)の事業所等職員	179	9.1%
社協	150	7.6%
障害者事業所等職員	74	3.8%
在宅介護支援センター	58	3.0%
認定調査員	58	3.0%
他自治体職員	41	2.1%
保健所	39	2.0%
弁護士・司法書士・行政書士	34	1.7%
議員	30	1.5%
ボランティア・NPO	30	1.5%
消防・救急関係者	23	1.2%
女性センター等職員	16	0.8%
福祉事務所	15	0.8%
後見人	12	0.6%
人権擁護関係者	11	0.6%
裁判所・法務局・法テラス関係者	9	0.5%
金融機関・銀行職員	9	0.5%
児童相談所職員等	6	0.3%
郵便職員	5	0.3%
その他	148	7.5%
合 計	1,961	100%

3) 事実確認調査

事実確認調査は、96.9%において実施されており、内訳は「訪問調査」が65.8%、「関係者からの情報収集のみ」が30.5%、「立入調査」が0.6%となっていた(図表2-Ⅲ-1-6)。

事実確認調査を行った事例のうち、「虐待を受けた又は受けたと思われる」と判断したケースは59.3%であり、「判断に至らなかった」ケースが21.2%生じていた(図表2-Ⅲ-1-7)。

図表2-Ⅲ-1-6 事実確認の実施状況

	件数	(うち平成27年度 内に通報・相談)	(うち平成26年度 以前に通報・相談)	割合
事実確認調査を行った事例	26,929	(25,823)	(1,106)	96.9%
立入調査以外の方法により調査を行った事例	26,767	(25,667)	(1,100)	(96.3%)
訪問調査を行った事例	18,298	(17,512)	(786)	[65.8%]
関係者からの情報収集のみで調査を行った事例	8,469	(8,155)	(314)	[30.5%]
立入調査により調査を行った事例	162	(156)	(6)	(0.6%)
警察が同行した事例	108	(106)	(2)	[0.4%]
警察に援助要請したが同行はなかった事例	0	(0)	(0)	[0.0%]
市町村が単独で実施した事例	54	(50)	(4)	[0.2%]
事実確認調査を行わなかった事例	870	(865)	(5)	3.1%
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	653	(649)	(4)	(2.3%)
相談・通報を受理し、後日、事実確認調査を予定している 又は事実確認調査の可否を検討中の事例	217	(216)	(1)	(0.8%)
合 計	27,799	(26,688)	(1,111)	100%

図表 2-Ⅲ-1-7 事実確認調査の結果

	件数	割合
虐待を受けた又は受けたと思われたと判断した事例	15,976	59.3%
虐待ではないと判断した事例	5,236	19.4%
虐待の判断に至らなかった事例	5,717	21.2%
合 計	26,929	100%

4) 相談・通報者と事実確認調査、虐待事例の状況

(1) 相談・通報者と事実確認調査及びその結果

相談・通報者によって、事実確認調査の方法や結果にどのような違いがあるか整理したところ、主に以下のような傾向がみられた（図表 2-Ⅲ-1-8. 当該区分の相談・通報者が含まれるか否かで事実確認調査の方法及び結果の構成比に差がみられるか比較（ χ^2 検定、 $p<.05$ ））。

- ・「介護支援専門員」「介護保険事業所職員」「医療機関従事者」が通報者に含まれるケースでは、他のケースよりも訪問調査によって事実確認が実施される割合が高く、「虐待を受けた又は受けたと思われたと判断した事例」の割合が高い。
- ・「近隣住民・知人」「民生委員」が含まれるケースでは、訪問調査によって事実確認が実施される割合が全体に比して高いが、「判断に至らなかった事例」や「虐待ではないと判断した事例」の割合も高い。
- ・「被虐待者本人」が含まれるケースでは、立入調査によって事実確認が実施される割合が全体に比して高く、「虐待を受けた又は受けたと思われた」と判断される割合が高い。
- ・「虐待者自身」が含まれるケースでは、「虐待を受けた又は受けたと思われた」と判断される割合が高い。
- ・「当該市町村行政職員」が含まれるケースでは、「訪問調査」を行う割合が高く、「虐待の判断に至らなかった事例」の割合が高い。
- ・「警察」が含まれるケースでは、「関係者からの情報収集のみで調査を行った」、「立入調査により事実確認を行った」、「事実確認調査不要と判断した」割合が高く、事実確認調査が実施されたケースでは虐待ではないと判断される割合が高い。
- ・「不明（匿名を含む）」が含まれるケースでは、「虐待ではないと判断した事例」の割合が高い。

図表 2-Ⅲ-1-8 相談・通報者と事実確認調査の方法及び結果*

	調査方法				調査結果			
	訪問調査を行った事例	関係者からの情報収集のみで調査を行った事例	立入調査により事実確認を行った事例	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	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	虐待を受けた又は受けたいと思われたと判断した事例	虐待ではないと判断した事例	虐待の判断に至らなかった事例
介護支援専門員 (ケアマネジャー)	△	▼	▼	▼	△	▼	▼	
介護保険事業所職員	△			▼	△	▼		
医療機関従事者	△	▼		▼	△	▼		
近隣住民・知人	△	▼		▼	▼	△	△	
民生委員	△	▼		▼	▼	△	△	
被虐待者本人			△		△	▼		
家族・親族								
虐待者自身					△	▼	▼	
当該市町村行政職員	△			▼	▼		△	
警察	▼	△	△	△	▼	△	▼	
その他**								
不明(匿名を含む)					▼	△		

*△は全体に比して割合が高いことを、▼は低いことを指す。また相談・通報者間の比較ではないことに注意。

**「その他」は分析対象外、それ以外の斜線部は有意差なし。

(2) 事実確認調査の方法と結果、及び虐待事例の特徴

事実確認調査の方法と結果の関係を整理すると、「立入調査」「訪問調査」はこの順で虐待と判断される割合が高く、「関係者からの情報収集のみ」では全体に比して「判断に至らない」「虐待ではないと判断」の割合が高くなっていた（図表 2-Ⅲ-1-9）。

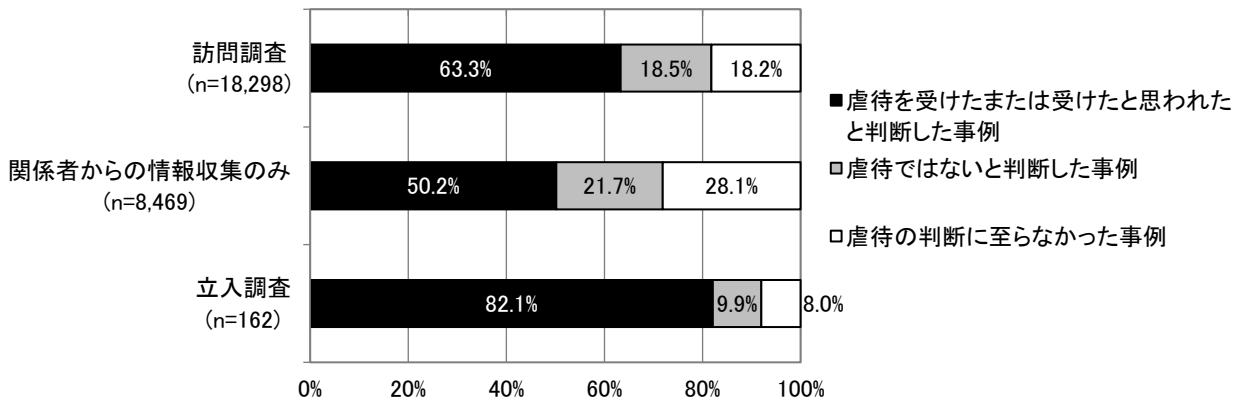
また、事実確認調査の方法ごとに、虐待と判断された事例の特徴を整理した。その結果、主に以下のような傾向がみられた（図表 2-Ⅲ-1-10 及び図表 2-Ⅲ-1-11。主に χ^2 検定により比較、 $p<.05$ 。なお、割合の高低は全体に比してのもの）。

- ・「訪問調査」は「ネグレクト」「心理的虐待」「経済的虐待」が含まれるケースの割合が高く、「身体的虐待」が低い。深刻度は中程度・重度（3～5）の割合が高く、軽度（1）が低い。被虐待者の属性は中年齢層以上（75 歳以上）、要介護認定申請中・認定済み、要介護度軽度、認知症自立度Ⅱ以下、寝たきり度は J～A の割合が高い。虐待者の続柄は兄弟姉妹の割合が高い。
- ・「情報収集のみ」は「ネグレクト」「心理的虐待」「経済的虐待」が低い。深刻度は軽度（1）

の割合が高く、中度以上（3・4・5）が低い。被虐待者の属性は低年齢層（74歳以下）、要介護認定未申請、要介護度は重度が高く、虐待者の続柄は夫、婿の割合が高い。

- ・「立入調査」は、「身体的虐待」「ネグレクト」が含まれるケースの割合が高く、深刻度は軽度（1・2）の割合が低く、重度（4・5）の割合が高い。要介護認定は自立の割合が高い。虐待者の続柄は息子の割合が高い。

図表 2-Ⅲ-1-9 事実確認調査の方法と結果



(図表 2-Ⅲ-1-9 参考図表: 集計内訳)

事実確認の方法	事例	事実確認の結果			合計	
		虐待を受けたまたは受けかと思われたと判断した事例	虐待ではないと判断した事例	虐待の判断に至らなかった事例		
事実確認の方法	訪問調査により事実確認を行った事例	件数	11,589	3,383	3,326	18,298
		割合	63.3%	18.5%	18.2%	100%
	関係者からの情報収集のみで事実確認を行った事例	件数	4,254	1,837	2,378	8,469
		割合	50.2%	21.7%	28.1%	100%
	立入調査により事実確認を行った事例	件数	133	16	13	162
		割合	82.1%	9.9%	8.0%	100%
合計		件数	15,976	5,236	5,717	26,929
		割合	59.3%	19.4%	21.2%	100%

図表 2-Ⅲ-1-10 事実確認の方法と虐待類型・深刻度*

事実確認の方法	虐待類型					深刻度				
	身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待**	経済的虐待	1	2	3	4	5
訪問調査	▼	△	△	/	△	▼		△	△	△
関係者からの情報収集のみ		▼	▼		▼	△		▼	▼	▼
立入調査	△	△			▼	▼	▼		△	△

*△は全体に比して割合が高いことを、▼は低いことを指す。また類型間の比較ではないことに注意。

**斜線部は有意差なし。

図表 2-Ⅲ-1-11 事実確認調査の方法と被虐待者・虐待者の属性*

	性別**	年齢			介護保険			要介護度***	認知症	寝たきり度***	虐待者との同別居**			虐待者の続柄***
		～74	75～84	85～	未申請	申請中	認定済				自立	虐待者とのみ同居	虐待者と他家族と同居	
事実確認の方法	訪問調査	▼	△	△	▼	△	△	要支援 1・2	要介護認定 済み以上～ 自立度Ⅱ	J～A	/			兄弟姉妹
	関係者からの 情報収集のみ	△	▼	▼	△	▼	▼	要介護 3・5	介護保険未 申請・申請 中・自立	介護保険 未申請・ 申請中・ 自立				夫、婿
	立入調査						▼	△	介護保険未 申請・申請 中・自立	介護保険 未申請・ 申請中・ 自立				息子

*△は全体に比して割合が高いことを、▼は低いことを指す。種別間の比較ではないことに注意。

**斜線部は有意差なし。

***要介護度，認知症，寝たきり度，続柄は全体に比して多い区分を表示。

(3) 相談・通報者と虐待事例の特徴

相談・通報者と虐待事例の特徴との関係では、図表 2-Ⅲ-1-12 及び図表 2-Ⅲ-1-13 に示すような傾向がみられた（当該区分の相談・通報者が含まれるか否かで構成比に差がみられるか主に χ^2 検定により比較， $p<.05$ ）。

「介護支援専門員」や「介護保険事業所職員」が通報者に含まれるケースでは「ネグレクト」「85歳以上」、「介護保険認定済み」の割合が高く、「医療機関従事者」、「近隣住民・知人」、「民生委員」、「被虐待者本人」「家族・親族」「当該市町村行政職員」「警察」が通報者に含まれるケースでは「介護保険未申請」の割合が高いなど、相談・通報者と発見される虐待事例の様態には一定の関連性がみられた。

図表 2-Ⅲ-1-12 相談・通報者と虐待類型・深刻度*

	虐待類型					深刻度					
	身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	1	2	3	4	5	
相談・通報者	介護支援専門員(ケアマネジャー)	△	▼	△	▼		△	△		▼	
	介護保険事業所職員	△	▼	△	△						
	医療機関従事者	▼	△	▼	▼						△
	近隣住民・知人	▼	△	△	△	△	▼				
	民生委員	▼	△	△	△	△	▼				
	被虐待者本人	△	▼	△	△	△			▼		
	家族・親族	△	▼	△	△	△					
	虐待者自身	△	▼	△	△	△					
	当該市町村行政職員	▼	△	△	△	△					
	警察	△	▼	▼	▼	▼					
	その他	▼	△	▼	△	△				△	
	不明(匿名を含む)	△	▼	△	△	△					
	△	▼	△	△	△						

*△は全体に比して割合が高いことを、▼は低いことを指す。相談・通報者間の比較ではないことに注意。

**斜線部は有意差なし

図表 2-Ⅲ-1-13 相談・通報者と被虐待者・虐待者の属性*

	性別	年齢			介護保険				要介護度	認知症	寝たきり度	同居			続柄	
	男	～74	75～84	85～	未申請	申請中	認定済み	自立				虐待者とのみ同居	虐待者と他家族と同居	別居		
相談・通報者	介護支援専門員(ケアマネジャー)	▼	▼	△	▼	▼	△	▼	要介護2以上	介護認定済み以上	J以上	△		▼	妻、娘、嫁、兄弟姉妹、複数	
	介護保険事業所職員	▼	▼	△	▼	▼	△	▼	要介護4	介護認定済み以上	自立、A以上	▼		△	嫁、複数	
	医療機関従事者	△	△	▼	△	△	▼		要介護4以上	介護保険未申請・申請中・自立	介護保険未申請等、C				複数	
	近隣住民・知人	▼				△	△	▼		介護保険未申請・申請中・自立	介護保険未申請・申請中・自立				△	▼
	民生委員	▼				▼	△		△	▼		要介護1・2	介護保険未申請・申請中・自立	介護保険未申請・申請中・自立		
	被虐待者本人	▼	△		▼	△	▼	△	要支援1・2	I以下	介護保険未申請等、寝たきり度自立		△	▼		
	家族・親族	▼	△			△	▼	△	要介護1以下	介護保険未申請・申請中・自立	介護保険未申請・申請中・自立	▼	△		夫	
	虐待者自身						△	▼		要支援1・2	介護保険未申請等、J				娘	
	当該市町村行政職員					△		▼	△	△	▼					要支援1
	警察	△		▼		△	▼	▼	△	要支援1・2	介護保険未申請・申請中・自立	介護保険未申請・申請中・自立		△	▼	夫、息子、孫
	その他						△				寝たきり度自立		▼	△		婿、複数
	不明(匿名を含む)									△		▼			介護保険未申請・申請中・自立	

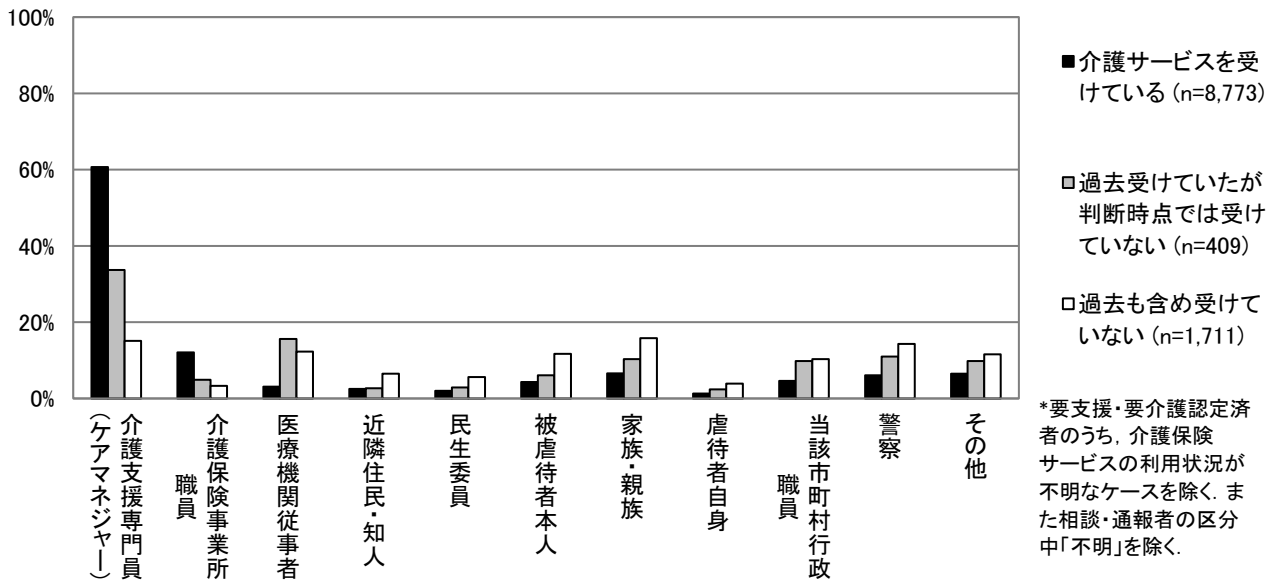
*△は全体に比して割合が高いことを、▼は低いことを指す。相談・通報者間の比較ではないことに注意。

**斜線部は有意差なし。

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

相談・通報者と被虐待者で要介護認定済み者の介護保険サービスの利用状況との関係を見ると、虐待判断時点で介護保険サービスを「受けている」ケースでは、「介護支援専門員」「介護保険事業所職員」が相談・通報者に含まれる割合が全体に比して高く、それ以外の区分では低くなっていた。なお、虐待判断時点で介護保険サービスを「過去受けていたが判断時点では受けていない」ケースでは、相談・通報者に「医療機関従事者」「当該市町村行政職員」「警察」が含まれる割合が全体に比して高く、「過去も含め受けていない」ケースでは、「介護支援専門員」「介護保険事業所職員」が含まれる割合が全体に比して低く、それ以外の区分では高かった。(図表 2-Ⅲ-1-14. χ^2 検定により比較, $p<.05$)。

図表 2-Ⅲ-1-14 相談・通報者と被虐待者(要介護認定済者)の介護保険サービスの利用状況(虐待判断時点)*



(図表 2-Ⅲ-1-14 参考図表:集計内訳)

	相談・通報者												
	介護支援専門員(ケアマネジャー)	介護保険事業所職員	医療機関従事者	近隣住民・知人	民生委員	被虐待者本人	家族・親族	虐待者自身	当該市町村行政職員	警察	その他		
介護保険サービスの利用(虐待判断時点)	介護サービスを受けている (n=8,773)	人数	5,328	1,061	273	220	173	378	581	115	400	534	569
		割合	60.7%	12.1%	3.1%	2.5%	2.0%	4.3%	6.6%	1.3%	4.6%	6.1%	6.5%
	過去受けていたが判断時点では受けていない (n=409)	人数	138	20	64	11	12	25	42	10	40	45	40
		割合	33.7%	4.9%	15.6%	2.7%	2.9%	6.1%	10.3%	2.4%	9.8%	11.0%	9.8%
	過去も含め受けていない (n=1,711)	人数	259	56	210	112	96	201	270	67	176	245	198
		割合	15.1%	3.3%	12.3%	6.5%	5.6%	11.7%	15.8%	3.9%	10.3%	14.3%	11.6%
合計(N=10,893)	人数	5,725	1,137	547	343	281	604	893	192	616	824	807	
	割合	52.6%	10.4%	5.0%	3.1%	2.6%	5.5%	8.2%	1.8%	5.7%	7.6%	7.4%	

2. 虐待事例の特徴

1) 虐待行為の内容・程度

1件の事例について被虐待者が複数である場合があるため、虐待判断事例件数15,976件に対し、被虐待者の総数は16,423人であった。

これらの被虐待者ごとにみていくと、虐待の種類では、「身体的虐待」が66.6%と最も多く、次いで「心理的虐待」が41.1%、「ネグレクト」が20.8%、「経済的虐待」が20.0%、「性的虐待」が0.4%であった（複数回答）（図表2-Ⅲ-2-1）。

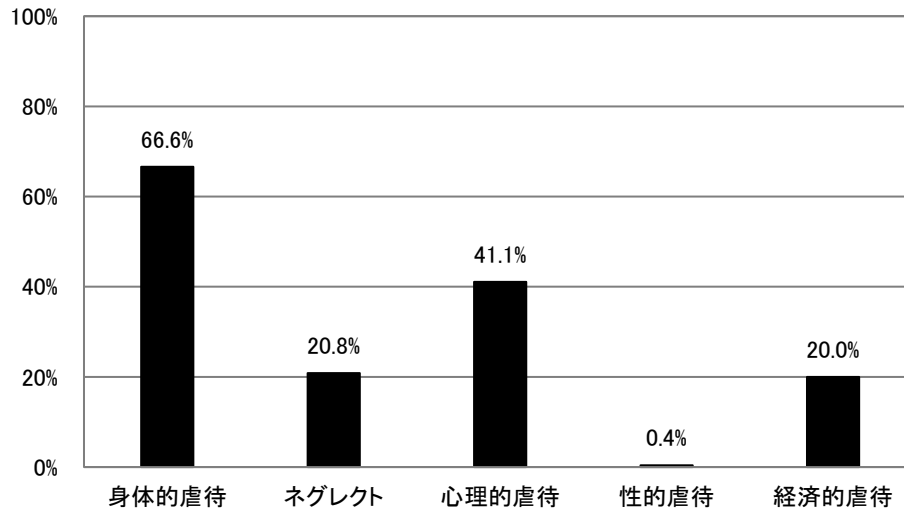
なお、2種類以上の虐待類型間の組み合わせで最も多いのは「身体的虐待+心理的虐待」であった。ただし、「身体的虐待」の約半数は単独であった（図表2-Ⅲ-2-2）。

また、各類型に該当する具体的な内容として回答された記述回答を整理すると、図表2-Ⅲ-2-3のようであった。

虐待の深刻度については、最も多いのは「3-生命・身体・生活に著しい影響」、次いで「1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等」で各3割以上を占めていた。ただし、深刻度の高いケースも散見され、もっとも重い「5-生命・身体・生活に関する重大な危険」も1割弱（8.1%）みられていた（図表2-Ⅲ-2-4）。

虐待の種類と深刻度の関係では、大きな差ではないが、「身体的虐待」「ネグレクト」「性的虐待」「経済的虐待」が含まれる事例では深刻度が高かった（図表2-Ⅲ-2-5. Mann-WhitneyのU検定、 $p<.01$ ）。

図表 2-Ⅲ-2-1 虐待行為の種類*(複数回答)



* 調査対象年度内に虐待と判断された事例における被虐待者の実人数 16,423 人について集計。

(図表 2-Ⅲ-2-1 参考図表:集計内訳)

	身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
人数	10,939	3,420	6,746	65	3,285
割合	66.6%	20.8%	41.1%	0.4%	20.0%

図表 2-Ⅲ-2-2 類型間の組み合わせ

	虐待類型(組み合わせ)*				
	身体的虐待との組み合わせ	ネグレクトとの組み合わせ	心理的虐待との組み合わせ	性的虐待との組み合わせ	経済的虐待との組み合わせ
身体的虐待 (n=10,939)	5,737	988	4,340	36	1,051
	52.4%	9.0%	39.7%	0.3%	9.6%
ネグレクト (n=3,420)	988	1,355	936	9	1,011
	28.9%	39.6%	27.4%	0.3%	29.6%
心理的虐待 (n=6,746)	4,340	936	1,541	37	1,132
	64.3%	13.9%	22.8%	0.5%	16.8%
性的虐待 (n=65)	36	9	37	8	13
	55.4%	13.8%	56.9%	12.3%	20.0%
経済的虐待 (n=3,285)	1,051	1,011	1,132	13	1,094
	32.0%	30.8%	34.5%	0.4%	33.3%

*網掛け・太字部分は各類型が単独で発生しているケース。

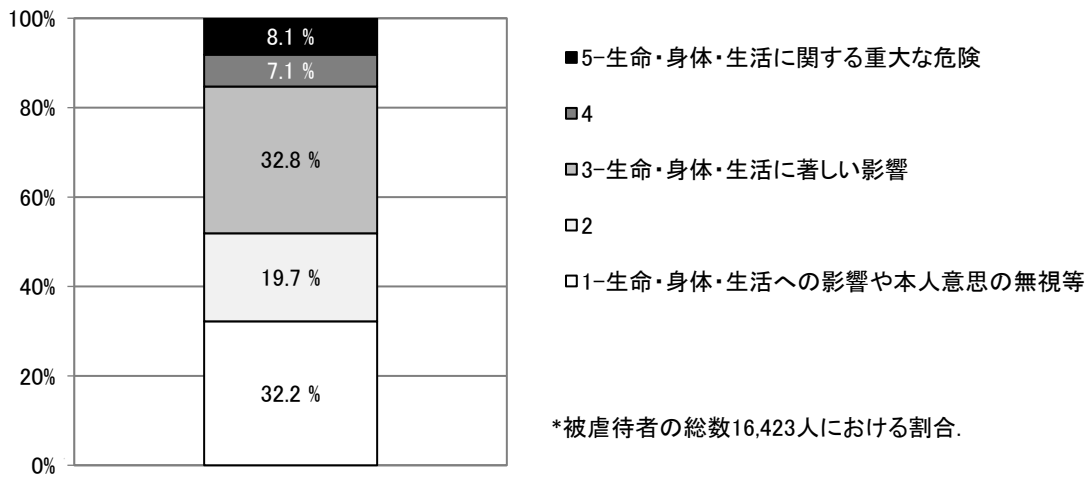
*割合は、各類型が含まれているケースの数(n)に対するもの。

図表 2-Ⅲ-2-3 具体的な虐待の内容(複数回答形式)*

	件数	割合 (各類型内)
身体的虐待 (n=5,363)	暴力的行為	4,298 80.1%
	強制的行為・乱暴な扱い	485 9.0%
	身体拘束	159 3.0%
	威嚇	354 6.6%
	その他(身体的虐待)	68 1.3%
ネグレクト (n=2,282)	希望・必要とする医療サービスの制限	302 13.2%
	希望・必要とする介護サービスの制限	416 18.2%
	生活援助全般を行わない	336 14.7%
	水分・食事摂取の放任	297 13.0%
	入浴介助放棄	105 4.6%
	排泄介助放棄	192 8.4%
	劣悪な住環境で生活させる	257 11.3%
	介護者が不在の場合がある	142 6.2%
	その他(ネグレクト)	235 10.3%
心理的虐待 (n=2,943)	暴言・威圧・侮辱・脅迫	2,573 87.4%
	無視・訴えの否定や拒否	170 5.8%
	嫌がらせ	140 4.8%
	その他(心理的虐待)	60 2.0%
性的虐待 (n=36)	性行為の強要・性的暴力	22 61.1%
	介護に係る性的羞恥心を喚起する行為の強要	4 11.1%
	介護行為に関係しない性的嫌がらせ	6 16.7%
	その他(性的虐待)	4 11.1%
経済的虐待 (n=1,821)	年金の取り上げ	559 30.7%
	預貯金の取り上げ	249 13.7%
	不動産・利子・配当等収入の取り上げ	22 1.2%
	必要な費用の不払い	356 19.5%
	日常的な金銭を渡さない・使わせない	157 8.6%
	預貯金・カード等の不当な使い込み	216 11.9%
	預貯金・カード等の不当な支払強要	67 3.7%
	不動産・有価証券などの無断売却	23 1.3%
	その他(経済的虐待)	202 11.1%

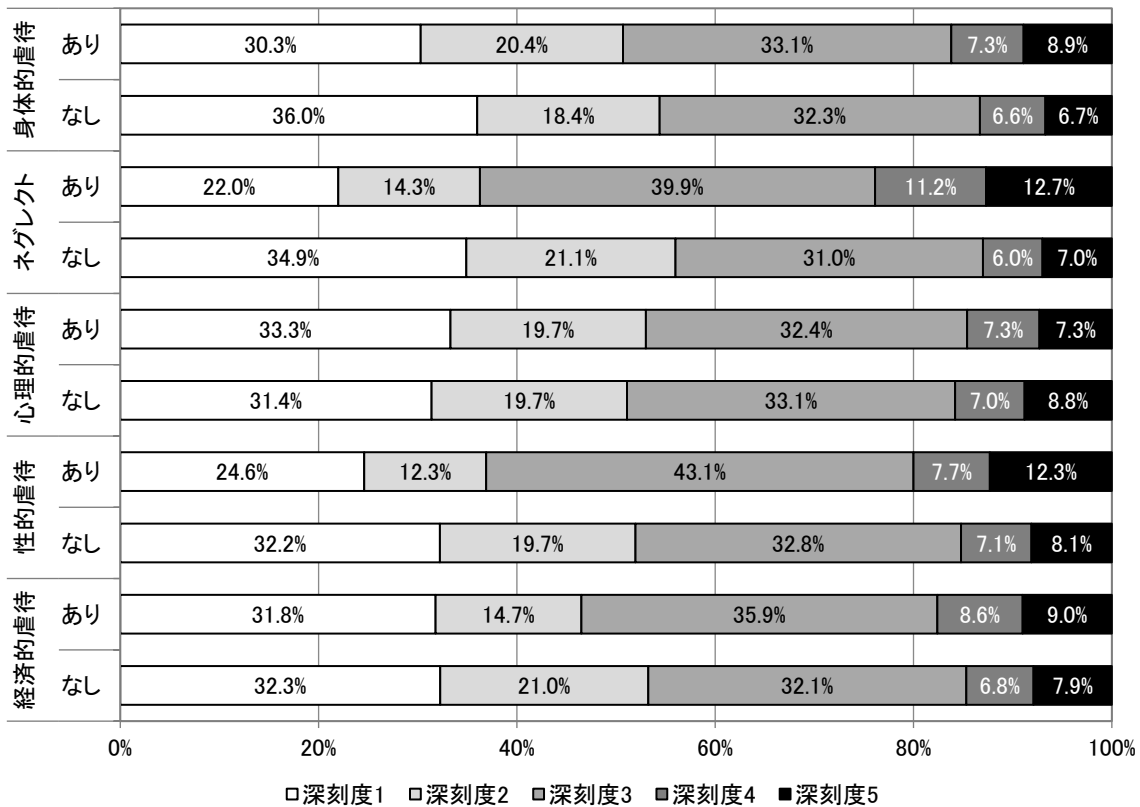
*具体的な内容が記述された 7,275 件について、記述内容を分類した(類型内でもさらに複数回答として集計)。

図表 2-Ⅲ-2-4 虐待行為の深刻度*



(図表 2-Ⅲ-2-4 参考図表:集計内訳)

	人数	割合
5-生命・身体・生活に関する重大な危険	1,338	8.1%
4	1,169	7.1%
3-生命・身体・生活に著しい影響	5,394	32.8%
2	3,235	19.7%
1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等	5,287	32.2%
合計	16,423	100%



図表 2-Ⅲ-2-5 虐待の類型と深刻度

2) 被虐待者の属性と虐待行為の内容・程度

(1) 被虐待者の属性

被虐待者 16,423 人について、その属性を整理したところ以下のような傾向が見られた。

性別は男性が 23.2%、女性が 76.8%であった（図表 2-Ⅲ-2-6）。年齢構成は 75 歳未満が約 1/4 であり、85 歳以上が約 3 割弱を占めるなど、75 歳以上（後期高齢期）が大半を占めている（図表 2-Ⅲ-2-7）。

介護保険の申請状況では、66.7%が「認定済み」であった（図表 2-Ⅲ-2-8）。「認定済み」のうち、要介護度は「要介護 1」が 23.8%であり、次いで「要介護度 2」が 22.0%となっている（図表 2-Ⅲ-2-9）。

また、被虐待者全体の半数弱（46.0%、要支援・要介護認定済み者の約 7 割）が認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上相当であり、一般に言われる高齢者の認知症有病率（15%程度）に比較して明らかに認知症の人の割合が高い（図表 2-Ⅲ-2-10）。

被虐待者で要支援・要介護認定を受けている人の障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）については、ランク「A」が約 4 割、「J」「B」が各 2 割強であった（図表 2-Ⅲ-2-11）。

さらに、被虐待者で要支援・要介護認定を受けている人の介護保険サービスの利用状況を見ると、虐待判断時点で「介護サービスを受けている」が 80.1%、「過去受けていたが判断時点では受けていない」は 3.7%であった（図表 2-Ⅲ-2-12）。なお、介護保険サービスを受けているもしくは受けていた場合のサービス内容については、図表 2-Ⅲ-2-13 に示すとおりである。

図表 2-Ⅲ-2-6 被虐待者の性別

	男性	女性	不明	合計
人数	3,808	12,615	0	16,423
割合	23.2%	76.8%	0.0%	100%

図表 2-Ⅲ-2-7 被虐待者の年齢

	65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85～89 歳	90 歳以上	不明	合計
人数	1,713	2,560	3,510	3,955	2,962	1,693	30	16,423
割合	10.4%	15.6%	21.4%	24.1%	18.0%	10.3%	0.2%	100%

図表 2-Ⅲ-2-8 被虐待者の介護保険の申請状況

	人数	割合
未申請	4,510	27.5%
申請中	494	3.0%
認定済み	10,947	66.7%
認定非該当(自立)	450	2.7%
不明	22	0.1%
合計	16,423	100%

図表 2-Ⅲ-2-9 介護保険認定済者の要介護度

	人数	割合
要支援1	878	8.0%
要支援2	955	8.7%
要介護1	2,607	23.8%
要介護2	2,405	22.0%
要介護3	1,917	17.5%
要介護4	1,340	12.2%
要介護5	824	7.5%
不明	21	0.2%
合計	10,947	100%

図表 2-Ⅲ-2-10 介護保険認定済者の認知症日常生活自立度

	人数	割合
自立又は認知症なし	1,172	10.7%
自立度Ⅰ	2,003	18.3%
自立度Ⅱ	3,670	33.5%
自立度Ⅲ	2,652	24.2%
自立度Ⅳ	720	6.6%
自立度Ⅴ	161	1.5%
認知症はあるが自立度不明*	346	3.2%
(再掲)自立度Ⅱ以上	(7,549)	(69.0%)
認知症の有無が不明	223	2.0%
合計	10,947	100%

【参考】被虐待者全体に
占める「自立度Ⅱ以上」
(相当)の割合

46.0%

*「認知症はあるが自立度不明」には「自立度Ⅰ」が含まれている可能性があるが、「自立度Ⅱ」以上に相当するものとして処理している。

図表 2-Ⅲ-2-11 介護保険認定済者の障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)

	人数	割合
自立	440	4.0%
J	2,502	22.9%
A	4,246	38.8%
B	2,363	21.6%
C	825	7.5%
不明	571	5.2%
合計	10,947	100%

図表 2-Ⅲ-2-12 介護保険認定済者の介護保険サービスの利用(虐待判断時点)

	人数	割合
介護サービスを受けている	8,773	80.1%
過去受けていたが判断時点では受けていない	409	3.7%
過去も含め受けていない	1,711	15.6%
不明	54	0.5%
合計	10,947	100%

図表 2-Ⅲ-2-13 介護保険サービスを受けている／受けていた場合のサービス内容(複数回答)*

	介護サービスを受けている		過去受けていたが判断時点では受けていない		受けている・受けていたの合計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
訪問介護	2,637	30.1%	111	27.1%	2,748	29.9%
訪問入浴介護	133	1.5%	1	0.2%	134	1.5%
訪問看護	911	10.4%	14	3.4%	925	10.1%
訪問リハビリテーション	172	2.0%	2	0.5%	174	1.9%
居宅療養管理・訪問診療	88	1.0%	3	0.7%	91	1.0%
デイサービス	5,527	63.0%	210	51.3%	5,737	62.5%
デイケア(通所リハ)	683	7.8%	25	6.1%	708	7.7%
福祉用具貸与等	1,361	15.5%	42	10.3%	1,403	15.3%
住宅改修	30	0.3%	11	2.7%	41	0.4%
グループホーム	32	0.4%	0	0.0%	32	0.3%
小規模多機能	257	2.9%	8	2.0%	265	2.9%
ショートステイ	1,423	16.2%	50	12.2%	1,473	16.0%
老人保健施設	105	1.2%	9	2.2%	114	1.2%
特別養護老人ホーム	51	0.6%	2	0.5%	53	0.6%
有料老人ホーム・特定施設	32	0.4%	1	0.2%	33	0.4%
介護療養型医療施設	8	0.1%	0	0.0%	8	0.1%
複合型サービス	5	0.1%	0	0.0%	5	0.1%
定期巡回・随時訪問サービス	14	0.2%	0	0.0%	14	0.2%
その他(横出しサービス等と思われるもの等)	53	0.6%	1	0.2%	54	0.6%
詳細不明・特定不能	101	1.2%	13	3.2%	114	1.2%
(被虐待者数)	(8,773)	-	(409)	-	(9,182)	-

*割合は、要介護認定者の介護保険サービス利用状況が「介護サービスを受けている」(8,773人)、「過去受けていたが判断時点では受けていない」(409人)に対するもの。複数回答のため、回答数の合計は、利用件数に一致しない。

(2) 被虐待者の属性と虐待行為の内容・程度

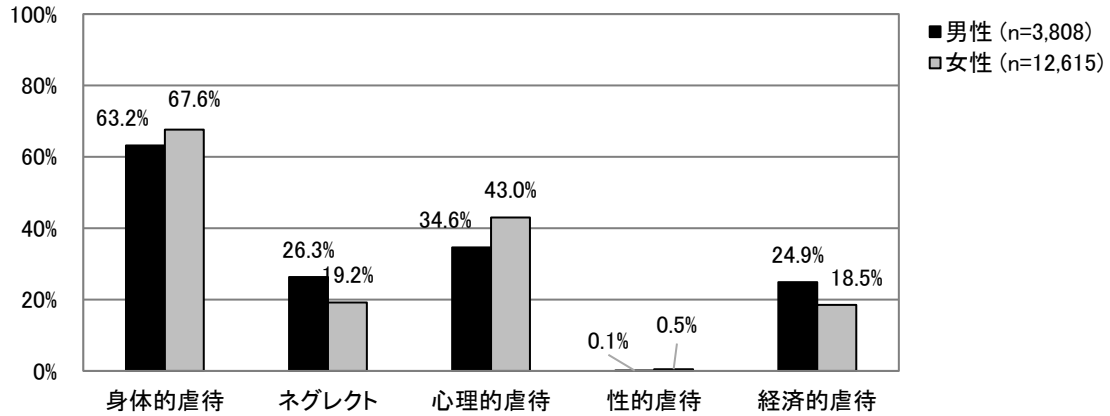
虐待行為の種類や深刻度と、被虐待者の属性との関係について整理したところ、以下のような傾向がみられた (χ^2 検定、及び Mann-Whitney の U 検定もしくは Kruskal-Wallis 検定、 $p<.05$)。

- 被虐待者の性別と虐待の種類とはすべての虐待類型で関連があり、いずれも極端な差ではないが、被虐待者が男性である場合「ネグレクト」と「経済的虐待」が、被虐待者が女性である場合「身体的虐待」「心理的虐待」「性的虐待」が、それぞれ含まれるケースの割合が高い(図表 2-Ⅲ-2-14)。また、深刻度は男性の方が高い(図表 2-Ⅲ-2-15)。
- 被虐待者の年齢(10歳刻み)と虐待の種類とは「性的虐待」を除いて関連があり、最大10ポイント程度の差で、被虐待者が74歳以下である場合「身体的虐待」「心理的虐待」の割合が高く、「ネグレクト」「経済的虐待」が低い、被虐待者が75歳以上85歳未満の場合「心理的虐待」「経済的虐待」が高い、被虐待者が85歳以上の場合「ネグレクト」「経済的虐待」が高く、「身体的虐待」「心理的虐待」が低いという傾向で、それぞれの類型が含まれるケースの割合に高低がみられた(図表 2-Ⅲ-2-16)。また、深刻度は、被虐待者の年齢(10歳刻み)との間で明確な関連性は認められなかった。
- 被虐待者の介護保険の申請状況と虐待の種類とは「性的虐待」を除いて関連があり、最大20ポイント程度の差で、申請状況が「未申請」「認定非該当(自立)」の場合、「身体的虐待」「心理的虐待」の割合が高く、「ネグレクト」が低い(申請状況が「未申請」の場合「経済的虐待」も低い)、申請状況が「申請中」「認定済み」の場合、「ネグレクト」が高く(「認定

済み」の場合、「経済的虐待」も高い)、「身体的虐待」が低い(「認定済み」の場合、「心理的虐待」も低い)、という傾向で、それぞれの類型が含まれるケースの割合に高低がみられた(図表 2-Ⅲ-2-17)。また、認定済み者の要介護度との関係では、「身体的虐待」が含まれるケースの割合は、「要支援 1」～「要介護 2」で高く、「要介護 4」以上で低い、「ネグレクト」が含まれるケースの割合は、「要支援 1」～「要介護 1」で低く、「要介護 3」以上で高い、「心理的虐待」が含まれるケースの割合は、「要支援 1」～「要介護 1」で高く、「要介護 3」以上で低い、「経済的虐待」が含まれるケースの割合は、「要介護 1」で低く、「要介護 4」で高い傾向があった(図表 2-Ⅲ-2-18)。要介護度と深刻度との関係では、「要支援 1」では「深刻度 1」の割合が全体に比して高く、「要支援 2」では「深刻度 1」の割合が全体に比して高く「深刻度 3」の割合が低く、「要介護 1」では、「深刻度 1」の割合が全体に比して高く、「深刻度 3」「深刻度 5」の割合が低い、「要介護 3」では「深刻度 1」の割合が全体に比して低く「深刻度 3」の割合が高い、「要介護 4」では「深刻度 1」の割合が全体に比して低く「深刻度 4」「深刻度 5」の割合が高く、「要介護 5」では「深刻度 5」の割合が高い傾向であった(図表 2-Ⅲ-2-19)。

- ・介護保険申請状況も含めた、「認知症の有無」及び「認知症高齢者の日常生活自立度」と虐待類型とは、「身体的虐待」が含まれるケースの割合は「未申請等」で高く「認定済等」以上で低い、「ネグレクト」が含まれるケースの割合は「認定済等」以下で低く「自立度Ⅱ」以上で高い、「心理的虐待」が含まれるケースの割合は「認定済等」以下で高く「自立度Ⅱ」以上で低い、「経済的虐待」が含まれるケースの割合は「未申請等」で低い状況であった(図表 2-Ⅲ-2-20)。また深刻度は、「未申請等」では「深刻度 3」の割合が全体に比して低く「深刻度 5」の割合が高い、「認定済等」では「深刻度 1」の割合が全体に比して高く「深刻度 3」及び「4」の割合が低い、「自立度Ⅱ」では「深刻度 2」の割合が全体に比して高く「深刻度 5」の割合が低い、「自立度Ⅲ以上」では「深刻度 1」の割合が全体に比して低く「深刻度 3」の割合が高いという結果が得られた(図表 2-Ⅲ-2-21)。
- ・被虐待者で要支援・要介護認定を受けている人の障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)と虐待類型とは、「身体的虐待」「心理的虐待」が含まれるケースの割合は、全体に比して「A」以下で高く「B」「C」で低い、「ネグレクト」が含まれるケースの割合は、全体に比して「A」以下で低く「B」「C」で高い、「経済的虐待」が含まれるケースの割合は全体に比して「J」「A」で低く「B」「C」で高い傾向がみられた(図表 2-Ⅲ-2-22)。また深刻度との関係では、「自立」では「深刻度 1」の割合が全体に比して高く「深刻度 3」の割合が低い、「J」では「深刻度 1」の割合が全体に比して高く「深刻度 3」「4」の割合が低い、「A」では「深刻度 2」の割合が全体に比して高く「深刻度 5」の割合が低い、「B」では「深刻度 1」の割合が全体に比して低く「深刻度 3」「4」の割合が高い、「C」では、深刻度 1」「2」の割合が全体に比して低く、「深刻度 3」「5」の割合が高い(図表 2-Ⅲ-2-23)。
- ・被虐待者で要支援・要介護認定を受けている人の介護保険サービスの利用状況と虐待類型との関係では、虐待判断時点で「介護サービスを受けている」場合に「身体的虐待」が含まれる割合が高い、「過去受けていたが判断時点で受けていない」「過去も含め受けていない」場合に「ネグレクト」「経済的虐待」の割合がそれぞれ高い傾向がみられた(図表 2-Ⅲ-2-24)。また深刻度との関係では、虐待判断時点で「介護サービスを受けている」場合では「深刻度 1」「2」の割合が全体に比して高く「深刻度 5」の割合が低い、「過去受けていたが判断時点では受けていない」場合では「深刻度 1」「2」の割合が全体に比して低く「深刻度 5」の割合が高い、「過去も含め受けていない」場合では「深刻度 2」の割合が全体に比して低く「深刻度 5」の割合が高い傾向がみられた(図表 2-Ⅲ-2-25)。

図表 2-Ⅲ-2-14 被虐待者の性別と虐待行為の類型



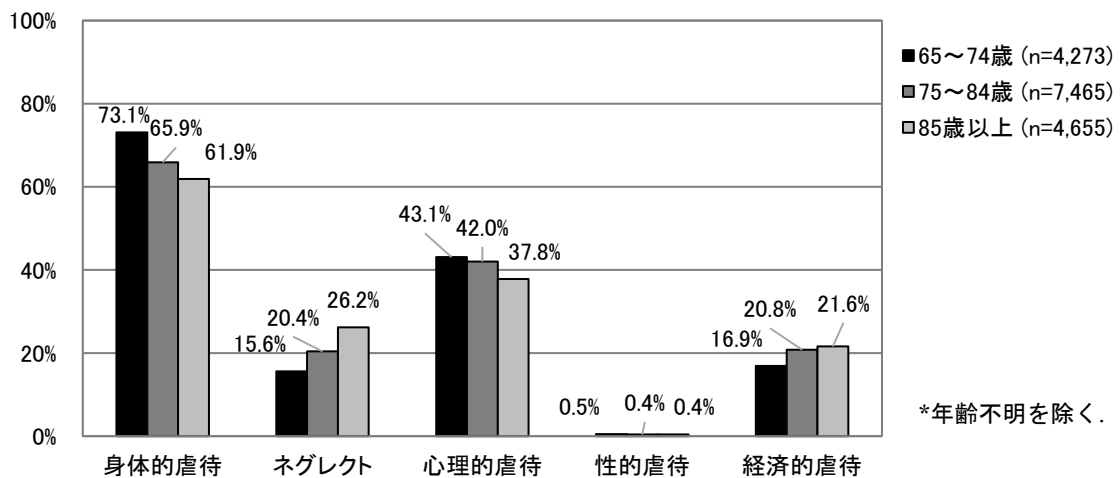
(2-Ⅲ-2-14 参考図表:集計内訳)

		虐待類型(複数回答)					
		身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	
被虐待者の性別	男性(n=3,808)	人数	2,408	1,000	1,319	5	947
		割合	63.2%	26.3%	34.6%	0.1%	24.9%
	女性(n=12,615)	人数	8,531	2,420	5,427	60	2,338
		割合	67.6%	19.2%	43.0%	0.5%	18.5%
合計(N=16,423)	人数	10,939	3,420	6,746	65	3,285	
	割合	66.6%	20.8%	41.1%	0.4%	20.0%	

図表 2-Ⅲ-2-15 被虐待者の男女別虐待行為の深刻度

		深刻度					合計	
		1	2	3	4	5		
被虐待者の性別	男性	人数	1,167	707	1,288	285	361	3,808
		割合	30.6%	18.6%	33.8%	7.5%	9.5%	100%
	女性	人数	4,120	2,529	4,106	883	977	12,615
		割合	32.7%	20.0%	32.5%	7.0%	7.7%	100%
合計	人数	5,287	3,236	5,394	1,168	1,338	16,423	
	割合	32.2%	19.7%	32.8%	7.1%	8.1%	100%	

図表 2-Ⅲ-2-16 被虐待者の年齢と虐待行為の類型*

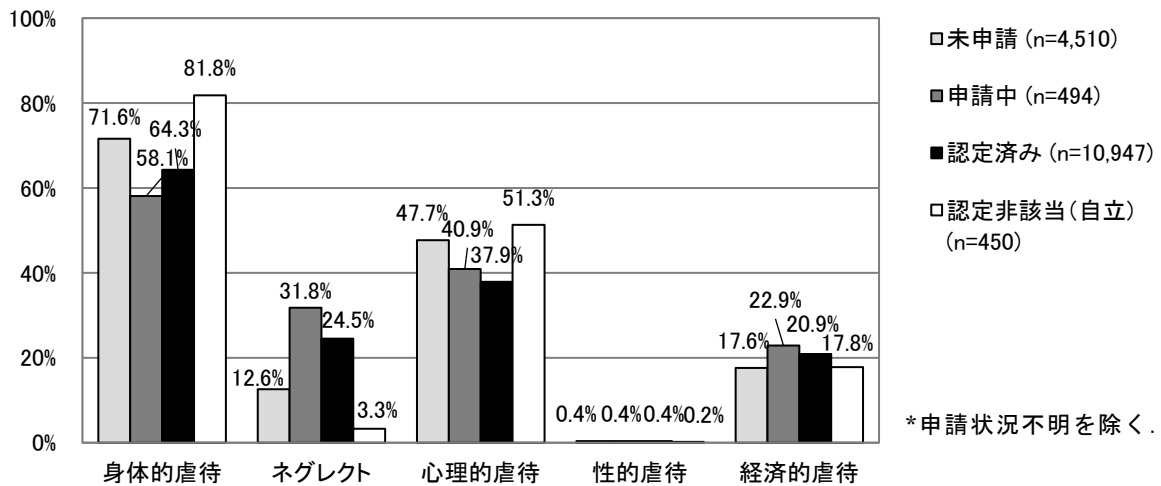


*年齢不明を除く。

(図表 2-Ⅲ-2-16 参考図表:集計内訳)

			虐待類型(複数回答)				
			身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
被虐待者の年齢	65～74 歳 (n=4,273)	人数	3,122	666	1,841	21	722
		割合	73.1%	15.6%	43.1%	0.5%	16.9%
	75～84 歳 (n=7,465)	人数	4,919	1,524	3,132	27	1,553
		割合	65.9%	20.4%	42.0%	0.4%	20.8%
	85 歳以上 (n=4,655)	人数	2,882	1,221	1,759	17	1,004
		割合	61.9%	26.2%	37.8%	0.4%	21.6%
合計 (N=16,393)	人数	10,923	3,411	6,732	65	3,279	
	割合	66.6%	20.8%	41.1%	0.4%	20.0%	

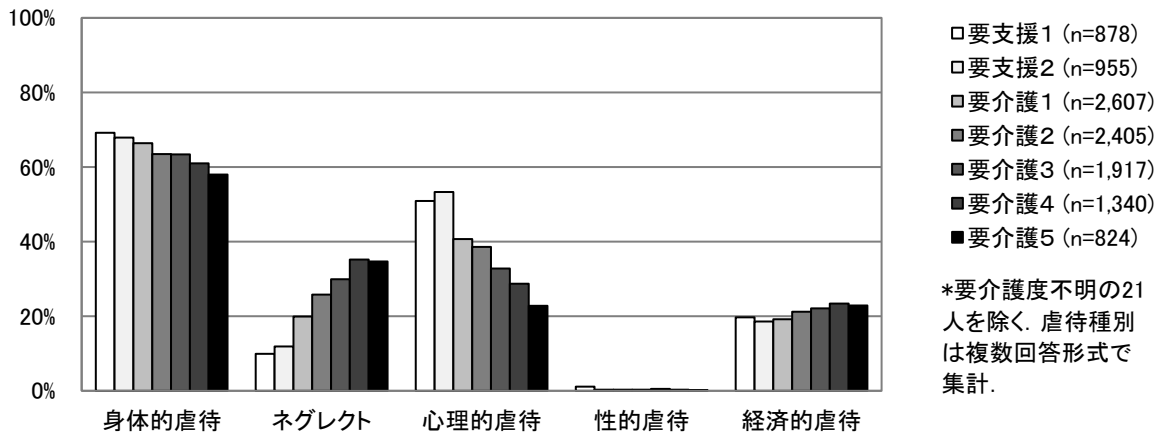
図表 2-Ⅲ-2-17 被虐待者の介護保険申請状況と虐待行為の類型*



(図表 2-Ⅲ-2-17 参考図表:集計内訳)

			虐待類型(複数回答)				
			身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
介護保険の 申請状況	未申請(n=4,510)	人数	3,231	567	2,153	18	796
		割合	71.6%	12.6%	47.7%	0.4%	17.6%
	申請中(n=494)	人数	287	157	202	2	113
		割合	58.1%	31.8%	40.9%	0.4%	22.9%
	認定済み(n=10,947)	人数	7,038	2,679	4,152	44	2,292
		割合	64.3%	24.5%	37.9%	0.4%	20.9%
	認定非該当 (自立)(n=450)	人数	368	15	231	1	80
		割合	81.8%	3.3%	51.3%	0.2%	17.8%
	合計(N=16,401)	人数	10,924	3,418	6,738	65	3,281
		割合	66.6%	20.8%	41.1%	0.4%	20.0%

図表 2-Ⅲ-2-18 被虐待者(介護保険認定済者)の要介護度別虐待行為の類型(複数回答形式)*

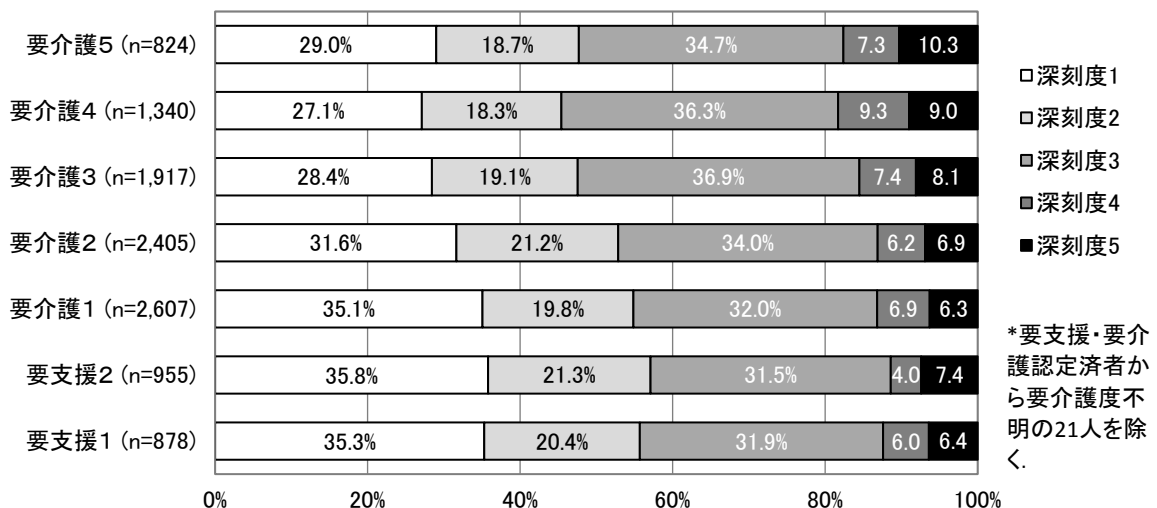


*要介護度不明の21人を除く。虐待種別は複数回答形式で集計。

(図表 2-Ⅲ-2-18 参考図表:集計内訳)

		虐待類型(複数回答)					
		身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	
要介護度	要支援1 (n=878)	人数	608	87	447	10	173
		割合	69.2%	9.9%	50.9%	1.1%	19.7%
	要支援2 (n=955)	人数	648	114	509	3	178
		割合	67.9%	11.9%	53.3%	0.3%	18.6%
	要介護1 (n=2,607)	人数	1,732	519	1,060	7	501
		割合	66.4%	19.9%	40.7%	0.3%	19.2%
	要介護2 (n=2,405)	人数	1,527	620	928	8	509
		割合	63.5%	25.8%	38.6%	0.3%	21.2%
	要介護3 (n=1,917)	人数	1,215	574	629	10	423
		割合	63.4%	29.9%	32.8%	0.5%	22.1%
	要介護4 (n=1,340)	人数	817	472	385	4	313
		割合	61.0%	35.2%	28.7%	0.3%	23.4%
	要介護5 (n=824)	人数	478	286	188	2	189
		割合	58.0%	34.7%	22.8%	0.2%	22.9%
合計 (N=10,926)		人数	7,025	2,672	4,146	44	2,286
		割合	64.3%	24.5%	37.9%	0.4%	20.9%

図表 2-Ⅲ-2-19 被虐待者(介護保険認定済者)の要介護度と虐待の深刻度*

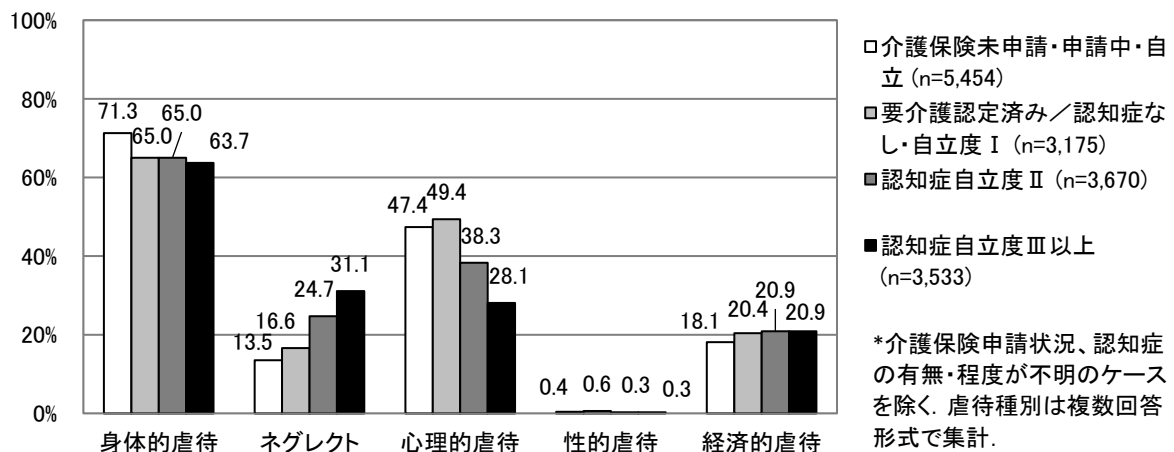


*要支援・要介護認定済者から要介護度不明の21人を除く。

(図表 2-Ⅲ-2-19 参考図表:集計内訳)

		深刻度					合計	
		1	2	3	4	5		
要介護度	要支援1	人数	310	179	280	53	56	878
		割合	35.3%	20.4%	31.9%	6.0%	6.4%	100%
	要支援2	人数	342	203	301	38	71	955
		割合	35.8%	21.3%	31.5%	4.0%	7.4%	100%
	要介護1	人数	916	515	833	180	163	2,607
		割合	35.1%	19.8%	32.0%	6.9%	6.3%	100%
	要介護2	人数	761	509	818	150	167	2,405
		割合	31.6%	21.2%	34.0%	6.2%	6.9%	100%
	要介護3	人数	545	367	707	142	156	1,917
		割合	28.4%	19.1%	36.9%	7.4%	8.1%	100%
	要介護4	人数	363	245	486	125	121	1,340
		割合	27.1%	18.3%	36.3%	9.3%	9.0%	100%
	要介護5	人数	239	154	286	60	85	824
		割合	29.0%	18.7%	34.7%	7.3%	10.3%	100%
	合計	人数	3,476	2,172	3,711	748	819	10,926
割合		31.8%	19.9%	34.0%	6.8%	7.5%	100%	

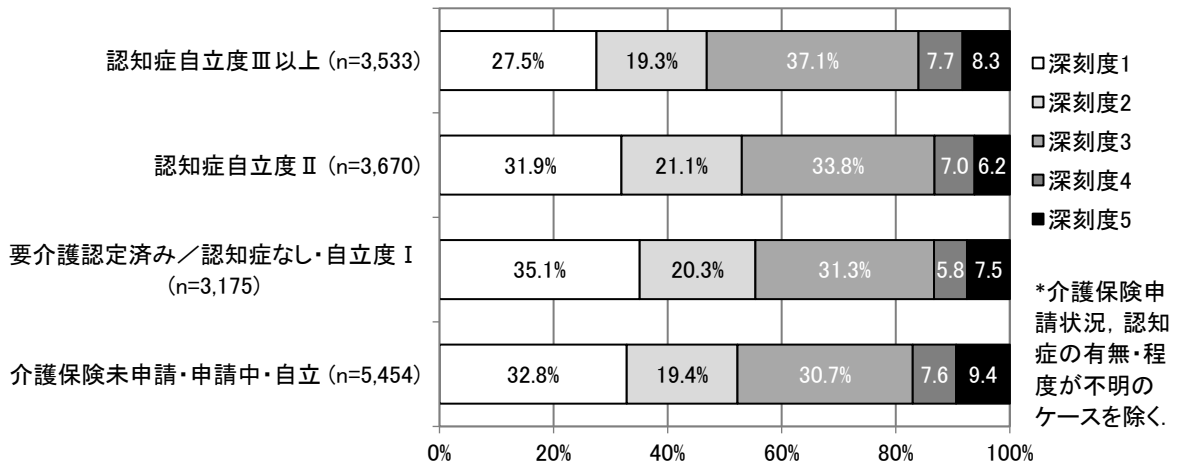
図表 2-Ⅲ-2-20 被虐待者の認知症の程度と虐待行為の類型*



(図表 2-Ⅲ-2-20 参考図表:集計内訳)

			虐待類型				
			身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
認知症高齢者の日常生活自立度	介護保険未申請・申請中・自立 (n=5,454)	人数	3,886	739	2,586	21	989
		割合	71.3%	13.5%	47.4%	0.4%	18.1%
	要介護認定済み／認知症なし・自立度 I (n=3,175)	人数	2,063	527	1,569	18	647
		割合	65.0%	16.6%	49.4%	0.6%	20.4%
	認知症自立度 II (n=3,670)	人数	2,385	905	1,405	12	768
		割合	65.0%	24.7%	38.3%	0.3%	20.9%
	認知症自立度 III 以上 (n=3,533)	人数	2,249	1,097	993	12	737
		割合	63.7%	31.1%	28.1%	0.3%	20.9%
合計 (N=15,832)	人数	10,583	3,268	6,553	63	3,141	
	割合	66.8%	20.6%	41.4%	0.4%	19.8%	

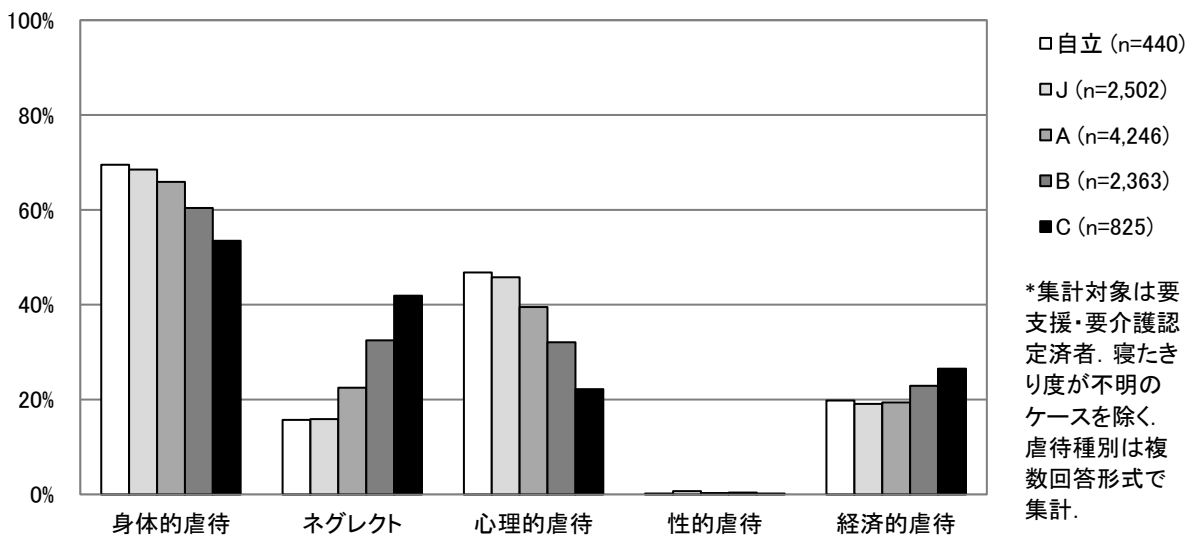
図表 2-Ⅲ-2-21 被虐待者の認知症の程度と虐待の深刻度*



(図表 2-Ⅲ-2-21 参考図表:集計内訳)

		深刻度					合計	
		1	2	3	4	5		
日常生活自立者の認知症高齢者の	介護保険未申請・申請中・自立	人数	1,791	1,060	1,674	416	513	5,454
		割合	32.8%	19.4%	30.7%	7.6%	9.4%	100%
	要介護認定済み/認知症なし・自立度Ⅰ	人数	1,115	643	995	184	238	3,175
		割合	35.1%	20.3%	31.3%	5.8%	7.5%	100%
	認知症自立度Ⅱ	人数	1,172	775	1,239	258	226	3,670
		割合	31.9%	21.1%	33.8%	7.0%	6.2%	100%
	認知症自立度Ⅲ以上	人数	973	681	1,311	273	295	3,533
		割合	27.5%	19.3%	37.1%	7.7%	8.3%	100%
	合計	人数	5,051	3,159	5,219	1,131	1,272	15,832
		割合	31.9%	20.0%	33.0%	7.1%	8.0%	100%

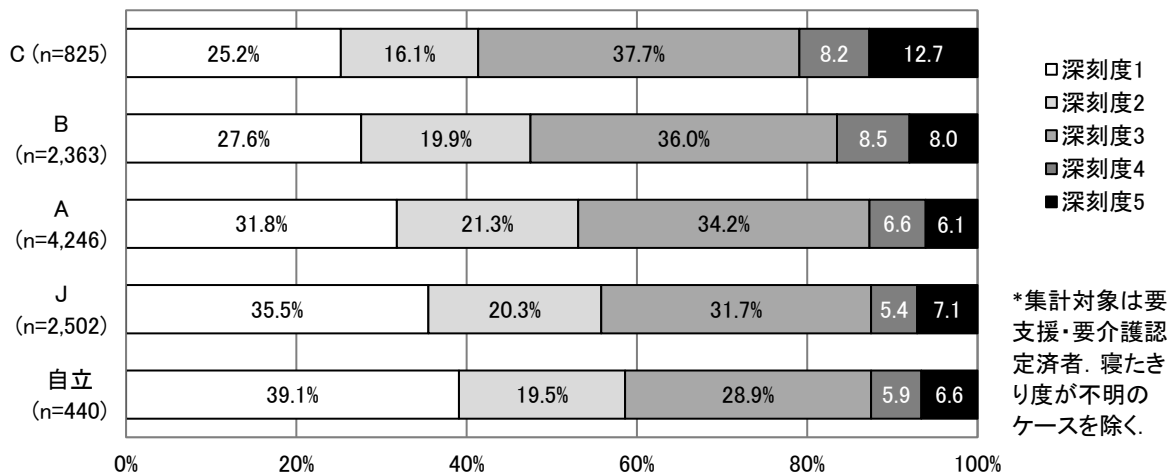
図表 2-Ⅲ-2-22 被虐待者の寝たきり度と虐待行為の類型*



(図表 2-Ⅲ-2-22 参考図表:集計内訳)

		虐待類型					
		身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	
障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)	自立 (n=440)	人数	306	69	206	1	87
		割合	69.5%	15.7%	46.8%	0.2%	19.8%
	J (n=2,502)	人数	1,715	399	1,146	17	477
		割合	68.5%	15.9%	45.8%	0.7%	19.1%
	A (n=4,246)	人数	2,800	956	1,679	14	825
		割合	65.9%	22.5%	39.5%	0.3%	19.4%
	B (n=2,363)	人数	1,427	769	758	9	541
		割合	60.4%	32.5%	32.1%	0.4%	22.9%
	C (n=825)	人数	441	346	183	2	219
		割合	53.5%	41.9%	22.2%	0.2%	26.5%
	合計 (N=10,376)	人数	6,689	2,539	3,972	43	2,149
		割合	64.5%	24.5%	38.3%	0.4%	20.7%

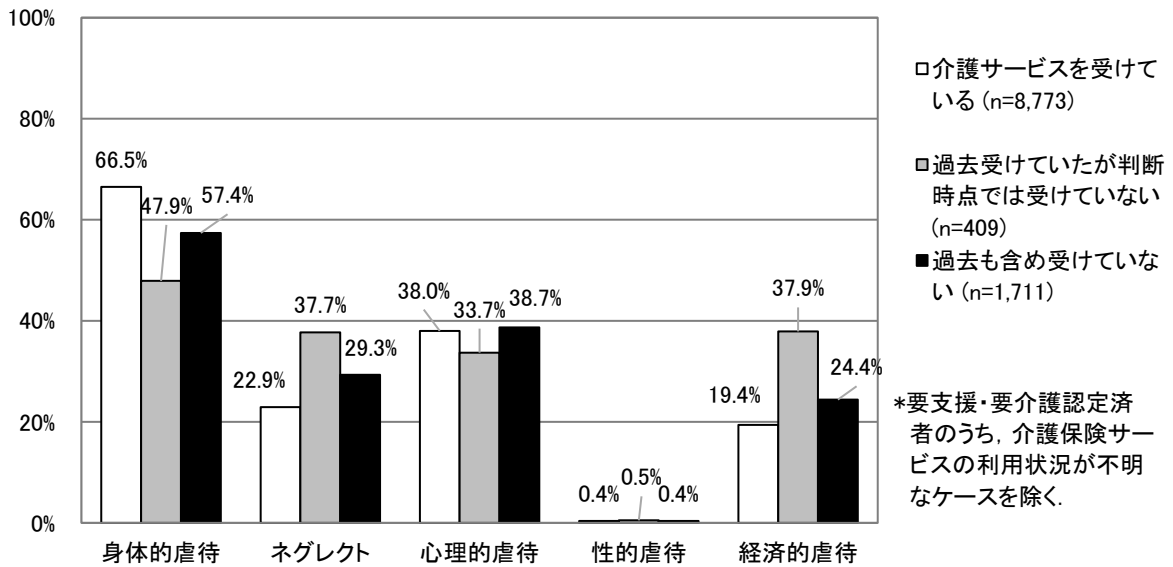
図表 2-Ⅲ-2-23 被虐待者の寝たきり度と虐待行為の深刻度*



(図表 2-Ⅲ-2-23 参考図表:集計内訳)

		深刻度					合計	
		1	2	3	4	5		
障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)	自立	人数	172	86	127	26	29	440
		割合	39.1%	19.5%	28.9%	5.9%	6.6%	100%
	J	人数	887	509	794	135	177	2,502
		割合	35.5%	20.3%	31.7%	5.4%	7.1%	100%
	A	人数	1,351	903	1,451	280	261	4,246
		割合	31.8%	21.3%	34.2%	6.6%	6.1%	100%
	B	人数	653	470	851	201	188	2,363
		割合	27.6%	19.9%	36.0%	8.5%	8.0%	100%
	C	人数	208	133	311	68	105	825
		割合	25.2%	16.1%	37.7%	8.2%	12.7%	100%
	合計	人数	3,271	2,101	3,534	710	760	10,376
		割合	31.5%	20.2%	34.1%	6.8%	7.3%	100%

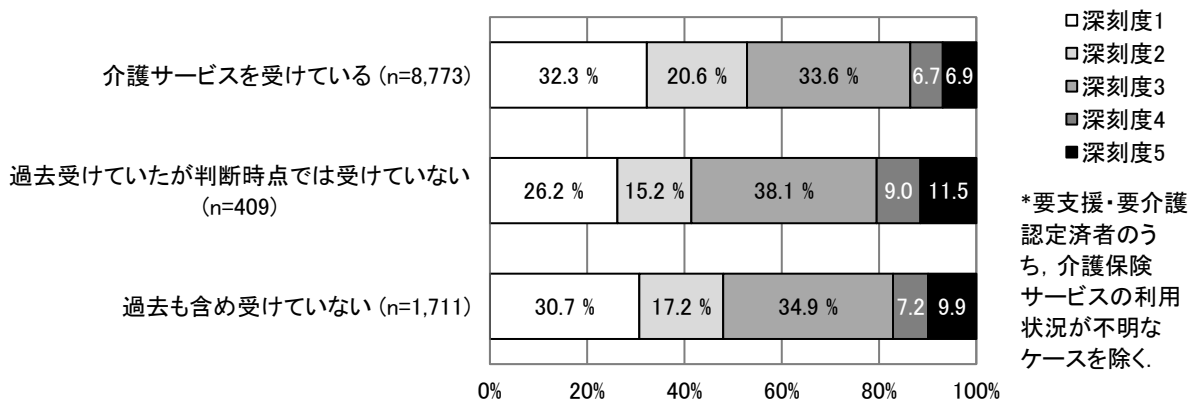
図表 2-Ⅲ-2-24 被虐待者(介護保険認定済者)における介護保険サービスの利用状況と虐待行為の類型*



(図表 2-Ⅲ-2-24 参考図表:集計内訳)

		虐待類型					
		身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	
介護保険サービスの利用	介護サービスを受けている (n=8,773)	度数	5,833	2,009	3,333	35	1,698
		割合	66.5%	22.9%	38.0%	0.4%	19.4%
	過去受けていたが判断時点では受けていない (n=409)	度数	196	154	138	2	155
		割合	47.9%	37.7%	33.7%	0.5%	37.9%
	過去も含め受けていない (n=1,711)	度数	982	502	663	7	418
		割合	57.4%	29.3%	38.7%	0.4%	24.4%
合計 (N=10,893)	度数	7,011	2,665	4,134	44	2,271	
	割合	64.4%	24.5%	38.0%	0.4%	20.8%	

図表 2-Ⅲ-2-25 被虐待者(介護保険認定済者)における介護保険サービスの利用状況と虐待の深刻度*



(図表 2-Ⅲ-2-25 参考図表:集計内訳)

		深刻度					合計	
		1	2	3	4	5		
介護保険サービスの利用	介護サービスを受けている	人数	2,831	1,803	2,949	587	603	8,773
		割合	32.3%	20.6%	33.6%	6.7%	6.9%	100%
	過去受けていたが判断時点では受けていない	人数	107	62	156	37	47	409
		割合	26.2%	15.2%	38.1%	9.0%	11.5%	100%
	過去も含め受けていない	人数	525	295	597	124	170	1,711
		割合	30.7%	17.2%	34.9%	7.2%	9.9%	100%
合計		人数	3,463	2,160	3,702	748	820	10,893
		割合	31.8%	19.8%	34.0%	6.9%	7.5%	100%

3) 虐待者(養護者)の属性と虐待行為の内容・程度

(1) 虐待者(養護者)の属性

1件の事例について虐待者(養護者)が複数である場合があるため、虐待判断事例件数15,976件に対し、調査で確認できた虐待者(養護者)の総数は17,614人であった。

被虐待者からみた虐待者の続柄は、息子が最も多く40.3%、次いで夫(21.0%)、娘(16.5%)の順であった(図表2-Ⅲ-2-26)。なお、「その他」についてはその内容を記述回答するよう求めていたため、その内訳も集計した。割合が高いのは「甥・姪」「友人・知人・近隣・同居人」「内縁の夫・妻」などであった。また「事業者・居所管理者等」に区分されるものが30人計上された(被虐待者ベースで計上されるため、件数としては23件、被虐待者数としては25人分)(図表2-Ⅲ-2-27)。

年齢区分は、50歳代が22.7%と最も多いが全体にばらけている(図表2-Ⅲ-2-28)。続柄と年齢の関係を見ると、「夫」の67.3%、「妻」の45.4%以上が75歳以上であり、「息子」「娘」においても65歳以上者が一定程度含まれていた(図表2-Ⅲ-2-29)。

なお、虐待者の続柄を、複数の虐待者が存在したケースを考慮して、被虐待者数に応じて分類した結果、「複数虐待者」のケースが6.5%みられ、その組み合わせとしてもっとも多いのは「息子夫婦」(複数虐待者のケース中23.9%)であった(図表2-Ⅲ-2-30及び図表2-Ⅲ-2-31)。

図表 2-Ⅲ-2-26 虐待者(養護者)の被虐待者との続柄

	夫	妻	息子	娘	息子の配偶者(嫁)	娘の配偶者(婿)	兄弟姉妹	孫	その他	不明	合計
人数	3,703	980	7,099	2,906	764	286	382	696	780	18	17,614
割合	21.0%	5.6%	40.3%	16.5%	4.3%	1.6%	2.2%	4.0%	4.4%	0.1%	100%

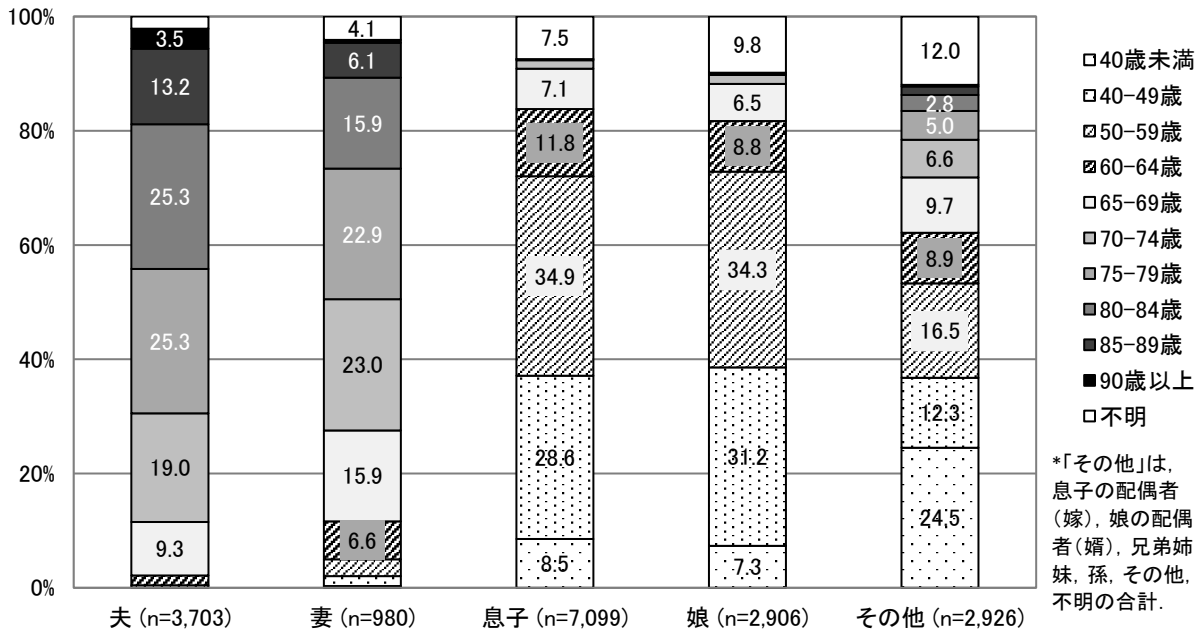
図表 2-Ⅲ-2-27 虐待者(養護者)の被虐待者との続柄「その他」の内訳(記述回答の分類)

甥・姪	友人・知人・近隣・同居人	内縁の夫・妻	事業者・居所管理者等	元配偶者	元親族	後見人・代理人	その他	詳細不明	合計
190	156	127	30	5	49	4	210	9	780

図表 2-Ⅲ-2-28 虐待者の年齢

	40歳未満	40-49歳	50-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上	不明	合計
人数	1,539	3,313	4,004	1,479	1,476	1,275	1,330	1,178	593	143	1,284	17,614
割合	8.7%	18.8%	22.7%	8.4%	8.4%	7.2%	7.6%	6.7%	3.4%	0.8%	7.3%	100%

図表 2-Ⅲ-2-29 虐待者の続柄と年齢の関係*



(図表 2-Ⅲ-2-29 参考図表:集計内訳)

		虐待者の年齢											合計	
		40歳未満	40-49歳	50-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上	不明		
虐待者の続柄	夫	人数	0	0	17	63	346	705	936	938	489	130	79	3,703
		割合	0.0%	0.0%	0.5%	1.7%	9.3%	19.0%	25.3%	25.3%	13.2%	3.5%	2.1%	100%
	妻	人数	3	17	29	65	156	225	224	156	60	5	40	980
		割合	0.3%	1.7%	3.0%	6.6%	15.9%	23.0%	22.9%	15.9%	6.1%	0.5%	4.1%	100%
	息子	人数	606	2,029	2,479	835	501	106	13	1	0	0	529	7,099
		割合	8.5%	28.6%	34.9%	11.8%	7.1%	1.5%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	7.5%	100%
	娘	人数	213	908	996	257	189	46	10	1	0	0	286	2,906
		割合	7.3%	31.2%	34.3%	8.8%	6.5%	1.6%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	9.8%	100%
	その他	人数	717	359	483	259	284	193	147	82	44	8	350	2,926
		割合	24.5%	12.3%	16.5%	8.9%	9.7%	6.6%	5.0%	2.8%	1.5%	0.3%	12.0%	100%
合計	人数	1,539	3,313	4,004	1,479	1,476	1,275	1,330	1,178	593	143	1,284	17,614	
	割合	8.7%	18.8%	22.7%	8.4%	8.4%	7.2%	7.6%	6.7%	3.4%	0.8%	7.3%	100%	

図表 2-Ⅲ-2-30 被虐待者ごとにカウントした虐待者の続柄(複数虐待者含む)

	夫	妻	息子	娘	息子の 配偶者 (嫁)	娘の 配偶者 (婿)	兄弟 姉妹	孫	その他	不明	複数 虐待者	合計
件数	3,593	867	6,386	2,457	460	188	299	487	602	12	1,072	16,423
割合	21.9 %	5.3 %	38.9 %	15.0 %	2.8 %	1.1 %	1.8 %	3.0 %	3.7 %	0.1 %	6.5 %	100%

図表 2-Ⅲ-2-31 「複数虐待者」の内訳

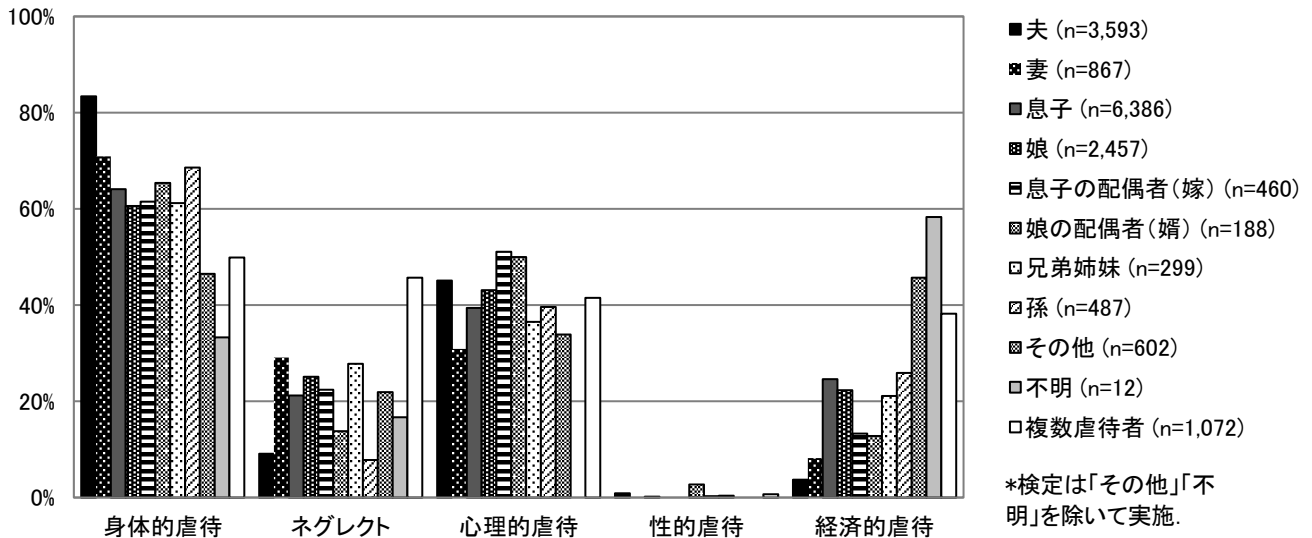
	息子夫婦	娘夫婦	娘と孫	息子と娘	息子 2 人	夫と息子	妻と息子				
件数	256	80	80	79	63	58	49				
割合	23.9 %	7.5 %	7.5 %	7.4 %	5.9 %	5.4 %	4.6 %				
	妻と娘	息子と孫	娘 2 人	夫と娘	息子夫婦 と孫	息子・娘 3 人以上	娘夫婦と 孫	その他	合計		
	39	38	33	32	18	13	5	229	1,072		
	3.6 %	3.5 %	3.1 %	3.0 %	1.7 %	1.2 %	0.5 %	21.4 %	100%		

(2) 虐待行為の内容・程度と虐待者(養護者)の属性

虐待行為の類型や深刻度と、虐待者(養護者)の属性との関係について整理したところ、以下のような傾向がみられた(図表 2-Ⅲ-2-32 及び図表 2-Ⅲ-2-33. χ^2 検定及び Kruskal-Wallis 検定, $p < .01$)。

- ・虐待者が「夫」のケースでは、「身体的虐待」「心理的虐待」が含まれるケースの割合が全体に比して高く、「ネグレクト」「経済的虐待」が低い。深刻度はやや低い。
- ・「妻」のケースでは、「身体的虐待」「ネグレクト」が含まれるケースの割合が高く、「心理的虐待」「経済的虐待」が低い。
- ・「息子」のケースでは、「経済的虐待」が含まれるケースの割合が高く、「身体的虐待」「心理的虐待」が低い。深刻度がやや高い。
- ・「娘」のケースでは、「ネグレクト」「経済的虐待」が含まれるケースの割合が高く、「身体的虐待」が低い。深刻度はやや低い。
- ・「息子の配偶者(嫁)」のケースでは、「心理的虐待」が含まれるケースの割合が高く、「身体的虐待」「経済的虐待」が低い。深刻度はやや低い。
- ・「娘の配偶者(婿)」のケースでは、「心理的虐待」が含まれるケースの割合が高く、「ネグレクト」「経済的虐待」が含まれる割合が低い。深刻度はやや低い。
- ・「兄弟姉妹」のケースでは、「ネグレクト」が含まれる割合が高く、「身体的虐待」が含まれる割合が低い。
- ・「孫」のケースでは、「経済的虐待」が含まれるケースの割合が高く、「ネグレクト」が低い。深刻度はやや低い。
- ・「複数虐待者」のケースでは、「ネグレクト」「経済的虐待」が含まれるケースの割合が高く、「身体的虐待」が低い。深刻度がやや高い。

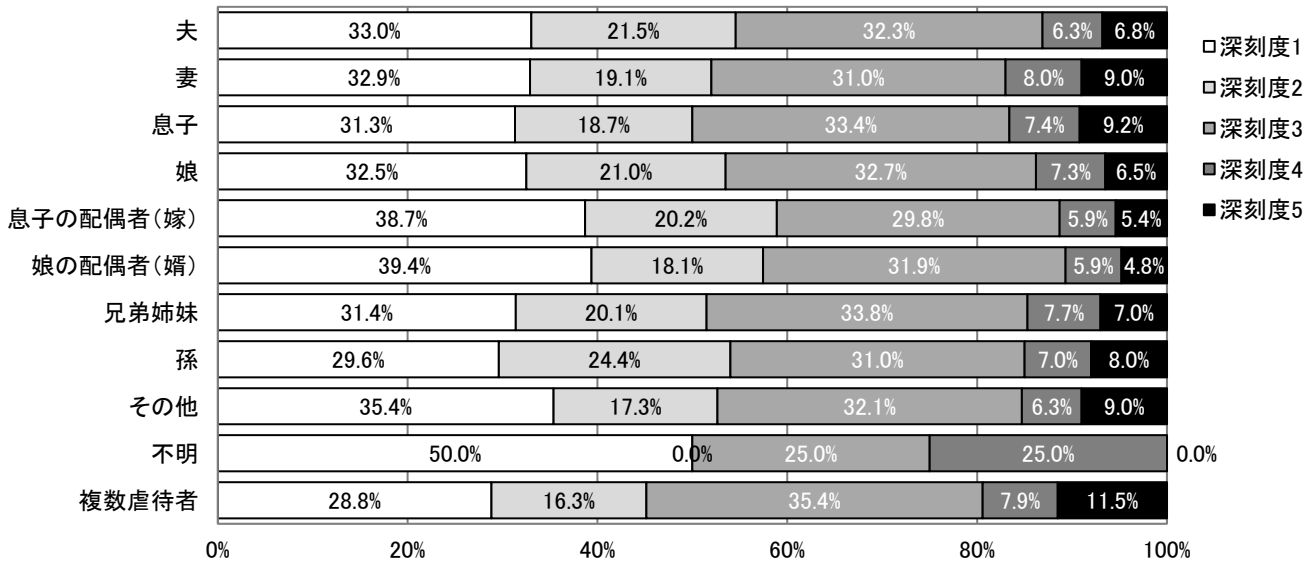
図表 2-Ⅲ-2-32 虐待者の続柄と虐待行為の類型*



(図表 2-Ⅲ-2-32 参考図表:集計内訳)

		虐待類型(複数回答)					
		身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	
虐待者の続柄	夫 (n=3,593)	件数	2,998	326	1,622	32	133
		割合	83.4%	9.1%	45.1%	0.9%	3.7%
	妻 (n=867)	件数	615	252	268	1	71
		割合	70.9%	29.1%	30.9%	0.1%	8.2%
	息子 (n=6,386)	件数	4,095	1,352	2,518	15	1,569
		割合	64.1%	21.2%	39.4%	0.2%	24.6%
	娘 (n=2,457)	件数	1,489	616	1,058	1	547
		割合	60.6%	25.1%	43.1%	0.0%	22.3%
	息子の配偶者(嫁) (n=460)	件数	283	103	235	0	61
		割合	61.5%	22.4%	51.1%	0.0%	13.3%
	娘の配偶者(婿) (n=188)	件数	123	26	94	5	24
		割合	65.4%	13.8%	50.0%	2.7%	12.8%
	兄弟姉妹 (n=299)	件数	183	83	109	1	63
		割合	61.2%	27.8%	36.5%	0.3%	21.1%
	孫 (n=487)	件数	334	38	193	2	126
		割合	68.6%	7.8%	39.6%	0.4%	25.9%
	その他 (n=602)	件数	280	132	204	0	275
		割合	46.5%	21.9%	33.9%	0.0%	45.7%
	不明 (n=12)	件数	4	2	0	0	7
	割合	33.3%	16.7%	0.0%	0.0%	58.3%	
複数虐待者 (n=1,072)	件数	535	490	445	8	409	
	割合	49.9%	45.7%	41.5%	0.7%	38.2%	
合計 (N=16,423)	件数	10,939	3,420	6,746	65	3,285	
	割合	66.6%	20.8%	41.1%	0.4%	20.0%	

図表 2-Ⅲ-2-33 虐待者の続柄と虐待の深刻度



(図表 2-Ⅲ-2-33 参考図表:集計内訳)

		深刻度					合計	
		1	2	3	4	5		
虐待者の続柄	夫	件数	1,186	774	1,162	228	243	3,593
		割合	33.0%	21.5%	32.3%	6.3%	6.8%	100%
	妻	件数	285	166	269	69	78	867
		割合	32.9%	19.1%	31.0%	8.0%	9.0%	100%
	息子	件数	2,000	1,196	2,134	470	586	6,386
		割合	31.3%	18.7%	33.4%	7.4%	9.2%	100%
	娘	件数	798	515	804	180	160	2,457
		割合	32.5%	21.0%	32.7%	7.3%	6.5%	100%
	息子の配偶者(嫁)	件数	178	93	137	27	25	460
		割合	38.7%	20.2%	29.8%	5.9%	5.4%	100%
	娘の配偶者(婿)	件数	74	34	60	11	9	188
		割合	39.4%	18.1%	31.9%	5.9%	4.8%	100%
	兄弟姉妹	件数	94	60	101	23	21	299
		割合	31.4%	20.1%	33.8%	7.7%	7.0%	100%
	孫	件数	144	119	151	34	39	487
		割合	29.6%	24.4%	31.0%	7.0%	8.0%	100%
	その他	件数	213	104	193	38	54	602
		割合	35.4%	17.3%	32.1%	6.3%	9.0%	100%
	不明	件数	6	0	3	3	0	12
		割合	50.0%	0.0%	25.0%	25.0%	0.0%	100%
複数虐待者	件数	309	175	380	85	123	1,072	
	割合	28.8%	16.3%	35.4%	7.9%	11.5%	100%	
合計	件数	5,287	3,236	5,394	1,168	1,338	16,423	
	割合	32.2%	19.7%	32.8%	7.1%	8.1%	100%	

4) 家庭状況と虐待行為の内容・程度

(1) 虐待者(養護者)との同別居・家族形態

虐待者(養護者)との同別居関係では、「虐待者とのみ同居」がもっとも多く約半数(49.2%)を占め、「虐待者及び他家族と同居」(37.4%)と合すると、86.6%が虐待者と同居していた(図表 2-Ⅲ-2-34)。

家族形態では、「未婚の子と同居」が 33.0%と最も多く、「子夫婦と同居」(15.2%)、「配偶者と離別・死別等した子と同居」(12.1%)と合わせて、60.3%で主として子世代と同居していたことがわかる(図表 2-Ⅲ-2-35)。また「夫婦のみ世帯」は 21.5%を占めていた。

図表 2-Ⅲ-2-34 被虐待者における虐待者との同居の有無(同別居関係)

	虐待者とのみ同居	虐待者及び他家族と同居	虐待者と別居	その他	不明	合計
人数	8,086	6,142	2,003	181	11	16,423
割合	49.2%	37.4%	12.2%	1.1%	0.1%	100%

図表 2-Ⅲ-2-35 家族形態

	単独世帯	夫婦のみ世帯	未婚の子*と同居	配偶者と離別・死別等した子と同居	子夫婦と同居	その他**	不明	合計
人数	1,252	3,525	5,421	1,991	2,491	1,682	61	16,423
割合	7.6%	21.5%	33.0%	12.1%	15.2%	10.2%	0.4%	100%

*『未婚の子』は配偶者がいたことのない子を指す。

**『その他』は、「その他①:その他の親族と同居(子と同居せず、子以外の親族と同居している場合)」681人(4.1%)、「その他②:非親族と同居(二人以上の世帯員から成る世帯のうち、親族関係にない人がいる世帯)」267人(1.6%)、及び「その他③:その他(既婚の子も未婚の子も同居、本人が入所・入院、他の選択肢に該当しない場合)」734人(4.5%)の合計。

(2) 家庭状況と虐待行為の内容・程度

同別居関係と虐待類型とは「性的虐待」を除いて関連があり、「虐待者とのみ同居」の場合、「身体的虐待」「ネグレクト」の割合が高く「経済的虐待」が低い、「虐待者及び他家族と同居」の場合「身体的虐待」「心理的虐待」が高く、「ネグレクト」「経済的虐待」が低い、「虐待者と別居」の場合「経済的虐待」の割合が高く「身体的虐待」「心理的虐待」が低いという傾向がみられた(図表 2-Ⅲ-2-36. χ^2 検定, $p<.01$)。また深刻度は、「虐待者と別居」が他の区分より低い傾向がみられた(図表 2-Ⅲ-2-37. Kruskal-Wallis 検定, $p<.01$)。

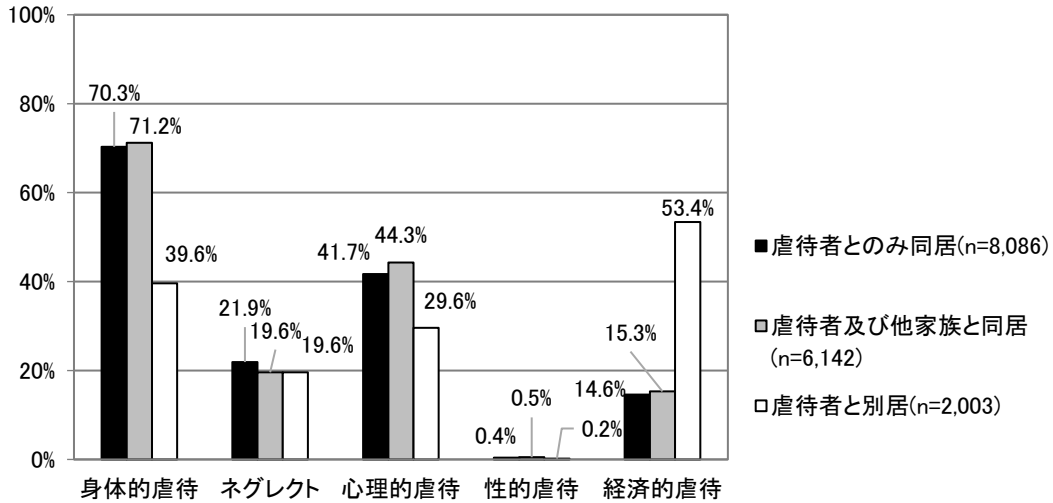
また、家族形態と虐待類型との関係について、例数が少ない「性的虐待」を除いて整理したところ、すべての類型で関連があり、次のようにそれぞれの類型が含まれるケースの割合に高低がみられた。また深刻度についても以下のような関連がみられた(図表 2-Ⅲ-2-38 及び図表 2-Ⅲ-2-39. χ^2 検定及び Kruskal-Wallis 検定, $p<.01$)。

- ・「単独世帯」では、「経済的虐待」の割合が高く「身体的虐待」「心理的虐待」が低い。深刻度は低い。
- ・「夫婦のみ世帯」では、「身体的虐待」の割合が高く、「ネグレクト」「経済的虐待」が低い。深刻度は低い。
- ・「未婚の子と同居」では「ネグレクト」の割合が高く「経済的虐待」が低い。深刻度は高い。
- ・「配偶者と離別・死別等した子と同居」では、「ネグレクト」「心理的虐待」「経済的虐待」の割合が高い。
- ・「子夫婦と同居」では「身体的虐待」「心理的虐待」が高く、「経済的虐待」が低い。深刻度

は低い。

- ・「その他①：その他の親族と同居」では、「ネグレクト」「経済的虐待」の割合が高く、「身体的虐待」が低い。
- ・「その他②：非親族と同居」では、「経済的虐待」の割合が高い。深刻度は高い。

図表 2-Ⅲ-2-36 同別居関係別の虐待行為の類型(「その他」「不明」を除く)



(図表 2-Ⅲ-2-36 参考図表:集計内訳)

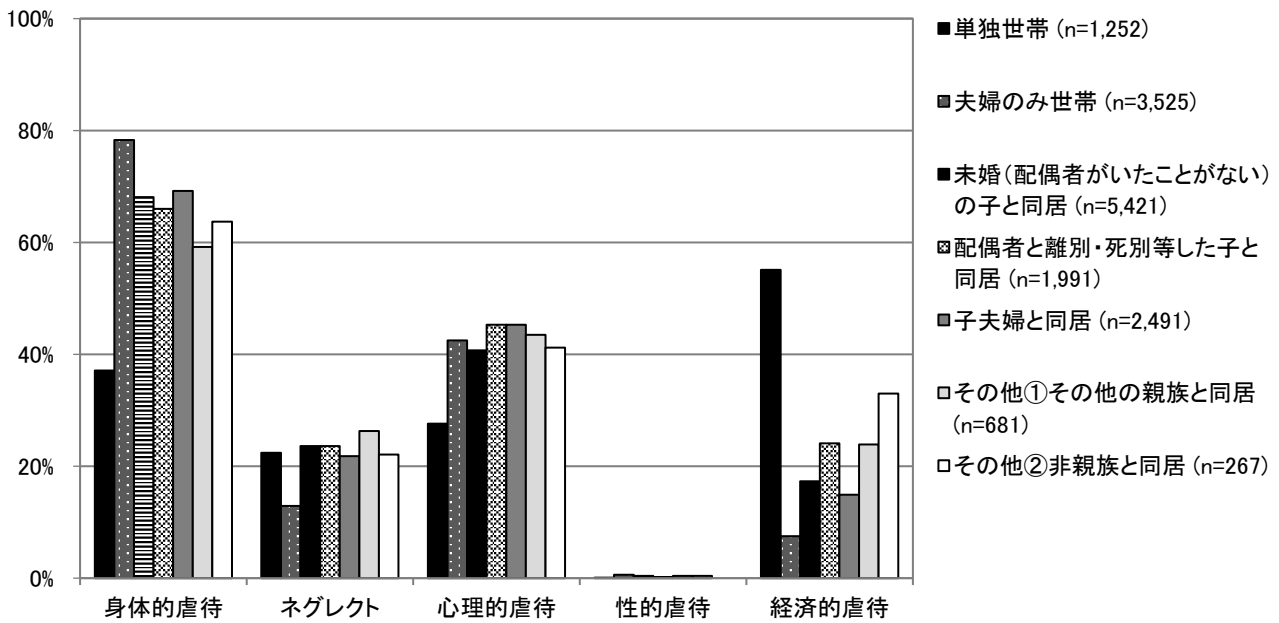
		虐待類型(複数回答)					
		身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	
同別居関係	虐待者とのみ同居(n=8,086)	人数	5,686	1,772	3,374	30	1,178
		割合	70.3%	21.9%	41.7%	0.4%	14.6%
	虐待者及び他家族と同居(n=6,142)	人数	4,373	1,204	2,721	28	940
		割合	71.2%	19.6%	44.3%	0.5%	15.3%
	虐待者と別居(n=2,003)	人数	793	393	593	5	1,070
		割合	39.6%	19.6%	29.6%	0.2%	53.4%
合計(N=16,231)	人数	10,852	3,369	6,688	63	3,188	
	割合	66.9%	20.8%	41.2%	0.4%	19.6%	

図表 2-Ⅲ-2-37 同別居関係と虐待の深刻度*

		深刻度					合計	
		1	2	3	4	5		
同別居関係	虐待者とのみ同居	人数	2,535	1,549	2,702	591	709	8,086
		割合	31.4%	19.2%	33.4%	7.3%	8.8%	100%
	虐待者及び他家族と同居	人数	1,956	1,272	2,001	429	484	6,142
		割合	31.8%	20.7%	32.6%	7.0%	7.9%	100%
	虐待者と別居	人数	721	379	645	130	128	2,003
		割合	36.0%	18.9%	32.2%	6.5%	6.4%	100%
合計	人数	5,212	3,200	5,348	1,150	1,321	16,231	
	割合	32.1%	19.7%	32.9%	7.1%	8.1%	100%	

*同別居関係が「その他」「不明」のケースを除く。

図表 2-Ⅲ-2-38 家族形態と虐待行為の類型(「その他(その他③)」「不明」除く)



(図表 2-Ⅲ-2-38 参考図表:集計内訳)

		虐待類型(複数回答)					
		身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	
家族形態	単独世帯 (n=1,252)	人数	465	280	345	1	690
		割合	37.1%	22.4%	27.6%	0.1%	55.1%
	夫婦のみ世帯 (n=3,525)	人数	2,760	453	1,498	22	266
		割合	78.3%	12.9%	42.5%	0.6%	7.5%
	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居 (n=5,421)	人数	3,690	1,277	2,204	19	936
		割合	68.1%	23.6%	40.7%	0.4%	17.3%
	配偶者と離別・死別等した子と同居 (n=1,991)	人数	1,315	469	901	4	480
		割合	66.0%	23.6%	45.3%	0.2%	24.1%
	子夫婦と同居 (n=2,491)	人数	1,725	542	1,128	11	370
		割合	69.2%	21.8%	45.3%	0.4%	14.9%
	その他①その他の親族と同居 (n=681)	人数	403	179	296	3	163
		割合	59.2%	26.3%	43.5%	0.4%	23.9%
	その他②非親族と同居 (n=267)	人数	170	59	110	0	88
		割合	63.7%	22.1%	41.2%	0.0%	33.0%
合計 (N=15,628)	人数	10,528	3,259	6,482	60	2,993	
	割合	67.4%	20.9%	41.5%	0.4%	19.2%	

図表 2-Ⅲ-2-39 家族形態別の虐待行為の深刻度*

		深刻度					合計	
		1	2	3	4	5		
家族形態	単独世帯	人数	438	245	399	91	79	1,252
		割合	35.0%	19.6%	31.9%	7.3%	6.3%	100%
	夫婦のみ世帯	人数	1,185	713	1,147	226	254	3,525
		割合	33.6%	20.2%	32.5%	6.4%	7.2%	100%
	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	人数	1,560	1,110	1,839	419	493	5,421
		割合	28.8%	20.5%	33.9%	7.7%	9.1%	100%
	配偶者と離別・死別等した子と同居	人数	641	354	674	139	183	1,991
		割合	32.2%	17.8%	33.9%	7.0%	9.2%	100%
	子夫婦と同居	人数	843	507	802	161	178	2,491
		割合	33.8%	20.4%	32.2%	6.5%	7.1%	100%
	その他①その他の親族と同居	人数	226	125	226	52	52	681
		割合	33.2%	18.4%	33.2%	7.6%	7.6%	100%
	その他②非親族と同居	人数	91	47	77	19	33	267
		割合	34.1%	17.6%	28.8%	7.1%	12.4%	100%
	合計	人数	4,984	3,101	5,164	1,107	1,272	15,628
		割合	31.9%	19.8%	33.0%	7.1%	8.1%	100%

* 家族形態が「その他③」「不明」を除く。

(3) 続柄別の同別居関係と家族形態の組み合わせ

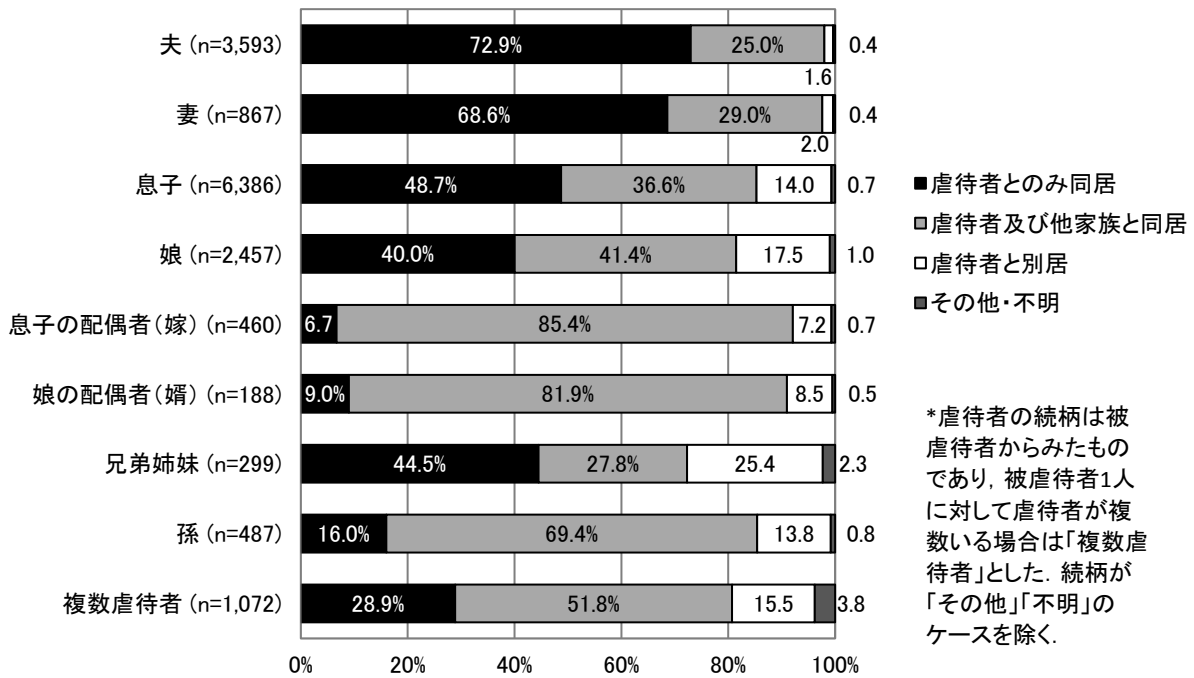
被虐待者からみた虐待者(養護者)の続柄別に、同別居関係、及び家族形態との組み合わせを整理した。

まず、続柄別の同別居関係をみると、虐待者が配偶者であるケースでは、「夫」で72.9%、「妻」で68.6%と、大半が虐待者とのみ同居、すなわち被虐待者－虐待者の夫婦のみの世帯であることが示された。また、虐待者が実子であるケースでは、「息子」で48.7%、「娘」で40.0%が、被虐待者である親と虐待者である子のみで構成される世帯であった。同様に、虐待者が「兄弟姉妹」であるケースの44.5%、「孫」であるケースの16.0%、「複数虐待者」の28.9%においても、「虐待者とのみ同居」であった(図表2-Ⅲ-2-40)。

この傾向について、さらに家族形態との関係を含めて整理したところ、以下のような傾向が確認された(図表2-Ⅲ-2-41。※通い介護や入院・入所中等のケースがあるため、図表2-Ⅲ-2-40の値とは必ずしも一致しない)。

- ・虐待者が「夫」「妻」のケースでは、「虐待者とのみ同居－夫婦のみ世帯」の組み合わせが7割前後を占める。
- ・虐待者が「息子」および「娘」のケースでは、もっとも多い組み合わせは「虐待者とのみ同居－未婚の子と同居」(虐待者である未婚の子とのみ同居)であり、「息子」の36.5%、「娘」の28.0%を占める。
- ・虐待者が「息子の配偶者(嫁)」「娘の配偶者(婿)」のケースでは、「虐待者及び他家族と同居－子夫婦と同居」が7割以上を占める。
- ・虐待者が「兄弟姉妹」のケースでは、もっとも多い組み合わせは「虐待者とのみ同居－その他①:その他の親族と同居」(虐待者である兄弟姉妹とのみ同居)の43.8%。
- ・虐待者が「孫」のケースでは、もっとも多い組み合わせは「虐待者及び他家族と同居－子夫婦と同居」の23.4%。

図表 2-Ⅲ-2-40 虐待者の続柄と同別居関係*



(図表 2-Ⅲ-2-40 参考図表:集計内訳*)

		同別居関係					合計	
		虐待者とのみ別居	虐待者及び他家族と同居	虐待者と別居	その他	不明		
虐待者続柄	夫	人数	2,620	900	58	14	1	3,593
	割合	72.9%	25.0%	1.6%	0.4%	0.0%	100%	
	妻	人数	595	251	17	3	1	867
	割合	68.6%	29.0%	2.0%	0.3%	0.1%	100%	
	息子	人数	3,108	2,335	893	47	3	6,386
	割合	48.7%	36.6%	14.0%	0.7%	0.0%	100%	
	娘	人数	984	1,018	430	23	2	2,457
	割合	40.0%	41.4%	17.5%	0.9%	0.1%	100%	
	息子の配偶者(嫁)	人数	31	393	33	3	0	460
	割合	6.7%	85.4%	7.2%	0.7%	0.0%	100%	
	娘の配偶者(婿)	人数	17	154	16	1	0	188
	割合	9.0%	81.9%	8.5%	0.5%	0.0%	100%	
	兄弟姉妹	人数	133	83	76	7	0	299
	割合	44.5%	27.8%	25.4%	2.3%	0.0%	100%	
	孫	人数	78	338	67	4	0	487
	割合	16.0%	69.4%	13.8%	0.8%	0.0%	100%	
	その他	人数	209	112	241	38	2	602
	割合	34.7%	18.6%	40.0%	6.3%	0.3%	100%	
	不明	人数	1	3	6	1	1	12
	割合	8.3%	25.0%	50.0%	8.3%	8.3%	100%	
複数虐待者	人数	310	555	166	40	1	1,072	
割合	28.9%	51.8%	15.5%	3.7%	0.1%	100%		
合計	人数	8,086	6,142	2,003	181	11	16,423	
割合	49.2%	37.4%	12.2%	1.1%	0.1%	100%		

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

図表 2-Ⅲ-2-41 虐待者の続柄ごとの同別居関係と家族形態(上位 5 位かつ続柄内構成比 5%以上)*

		1 位	2 位	3 位	4 位	5 位
夫 (n=3,593)	組合せ	虐待者とのみ同居 × 夫婦のみ世帯	虐待者及び他家 族と同居×未婚の 子と同居	虐待者及び他家 族と同居×子夫 婦と同居		
	件数(続柄内割合)	2,615 (72.8%)	480 (13.4%)	208 (5.8%)		
妻 (n=867)	組合せ	虐待者とのみ同居 × 夫婦のみ世帯	虐待者及び他家 族と同居×未婚の 子と同居	虐待者及び他家 族と同居×子夫 婦と同居		
	件数(続柄内割合)	594 (68.5%)	140 (16.1%)	50 (5.8%)		
息子 (n=6,386)	組合せ	虐待者とのみ同居 × 未婚の子と同居	虐待者及び他家 族と同居×未婚の 子と同居	虐待者及び他家 族と同居×子夫 婦と同居	虐待者とのみ同 居×配偶者と離 別・死別した子 と同居	虐待者と別居× 単独世帯
	件数(続柄内割合)	2,333 (36.5%)	1,081 (16.9%)	768 (12.0%)	670 (10.5%)	504 (7.9%)
娘 (n=2,457)	組合せ	虐待者とのみ同居 × 未婚の子と同居	虐待者及び他家 族と同居×子夫婦 と同居	虐待者及び他家 族と同居×未婚 の子と同居	虐待者と別居× 単独世帯	虐待者及び他家 族と同居×配偶 者と離別・死別し た子と同居
	件数(続柄内割合)	688 (28.0%)	351 (14.3%)	308 (12.5%)	266 (10.8%)	260 (10.6%)
息子の配 偶者(嫁) (n=460)	組合せ	虐待者及び他家 族と同居×子夫婦と 同居	虐待者と別居×単 独世帯			
	件数(続柄内割合)	350 (76.1%)	24 (5.2%)			
娘の配偶 者(婿) (n=188)	組合せ	虐待者及び他家 族と同居×子夫婦と 同居	虐待者及び他家 族と同居×その他 ①:その他の親族 と同居	虐待者と別居× 単独世帯		
	件数(続柄内割合)	132 (70.2%)	14 (7.4%)	11 (5.9%)		
兄弟姉妹 (n=299)	組合せ	虐待者とのみ同居 × その他①:その 他の親族と同居	虐待者及び他家 族と同居×その他 ①:その他の親族 と同居	虐待者と別居× 単独世帯		
	件数(続柄内割合)	131 (43.8%)	64 (21.4%)	50 (16.7%)		
孫 (n=487)	組合せ	虐待者及び他家 族と同居×子夫婦と 同居	虐待者及び他家 族と同居×配偶者 と離別・死別した 子と同居	虐待者とのみ同 居×その他①: その他の親族と 同居	虐待者及び他 家族と同居×そ の他①:その他 の親族と同居	虐待者及び他家 族と同居×その 他③その他
	件数(続柄内割合)	114 (23.4%)	102 (20.9%)	76 (15.6%)	65 (13.3%)	40 (8.2%)

* 網掛け・太字部分は、当該家庭が虐待者(養護者)と被虐待者(高齢者)だけで構成されているケース。

* 続柄が「その他」「不明」のケース、及び被虐待者 1 人に対して虐待者が複数であるケースを除いている。

* 通い介護や入院・入所中等のケースがあるため、図表 2-Ⅲ-2-40 の値とは必ずしも一致しない。

5) 虐待事例の発生要因

虐待事例の発生要因に関する記述回答を分類した。分類は医療経済研究機構『家庭内における高齢者虐待に関する調査』（平成15年度）に基本的に従ったが、分類が難しい一定数以上の内容については、一部カテゴリの統合・新規カテゴリの作成を行った。なお、虐待者（養護者）側の要因として個別の障害・疾病（身体障害、知的障害、アルコール依存、アルコール依存以外の精神障害、それ以外の疾病・障害など）に関する記述内容を確認した後、これらを統合して「虐待者（養護者）の障害・疾病」とした。また、被虐待者・虐待者・他家族等のいずれからの要因をすべて含め、家庭内に経済的に困窮するような要因があるものはすべて「経済的困窮（経済的問題）」とした。

複数回答形式で分類した結果、もっとも回答が多いカテゴリは「虐待者（養護者）の介護疲れ・介護ストレス」の25.0%、次いで「虐待者（養護者）の障害・疾病」の23.1%、「被虐待者の認知症の症状」の16.1%、「経済的困窮（経済的問題）」の14.4%、「被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係」の12.6%、「虐待者の性格や人格（に基づく言動）」の10.4%、の順であった（これら以外は構成比10%未満）（図表2-Ⅲ-2-42）。

また、全体での構成比5%以上のカテゴリを中心に、虐待者の続柄別に再集計したところ、図表2-Ⅲ-2-43に示すように続柄により構成比や順位が異なっていた。

図表 2-Ⅲ-2-42 虐待の発生要因(複数回答)*

要因	件数	割合
虐待者(養護者)の介護疲れ・介護ストレス	1,320	25.0%
虐待者(養護者)の障害・疾病	1,217	23.1%
被虐待者の認知症の症状	852	16.1%
経済的困窮(経済的問題)	759	14.4%
被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	666	12.6%
虐待者の性格や人格(に基づく言動)	550	10.4%
虐待者(養護者)の知識や情報の不足	511	9.7%
虐待者の飲酒の影響	359	6.8%
虐待者の精神状態が安定していない	345	6.5%
被虐待者の精神障害(疑い含む)、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下	210	4.0%
被虐待者本人の性格や人格(に基づく言動)	187	3.5%
家庭における養護者の他家族(虐待者以外)との関係の悪さほか家族関係の問題	160	3.0%
被虐待者のその他の身体的自立度の低さ	127	2.4%
虐待者の介護力の低下や不足	108	2.0%
被虐待者側のその他の要因	60	1.1%
虐待者の理解力の不足や低下	52	1.0%
(虐待者以外の)配偶者や家族・親族の無関心、無理解、非協力	42	0.8%
虐待者側のその他の要因	39	0.7%
家庭に関するその他の要因	26	0.5%
家庭内の経済的利害関係(財産、相続)	25	0.5%
虐待者の孤立・補助介護者の不在等	23	0.4%
虐待者のギャンブル依存	20	0.4%
虐待者の外部サービス利用への抵抗感	18	0.3%
被虐待者への排泄介助の困難さ	17	0.3%
ケアサービスの不足・ミスマッチ等のマネジメントの問題	6	0.1%
被虐待者が外部サービスの利用に抵抗感がある	4	0.1%
その他ケアマネジメントや制度関係の問題	3	0.1%
虐待者に対する「介護は家族がすべき」といった周囲の声、世間体に対するストレスやプレッシャー	1	0.0%

*回答のあった5,276件の事例を集計。

図表 2-Ⅲ-2-43 虐待者の続柄別の虐待の発生要因(複数回答, 上位 6 まで)

		1 位	2 位	3 位	4 位	5 位	6 位
		全体 (N=5,276)	虐待者の介護 疲れ・介護ス トレス	虐待者の障害・ 疾病	家庭における 経済的困窮(経 済的問題)	虐待者の性格 や人格(に基 づく言動)	被虐待者と虐 待者の虐待発 生までの人間 関係
	件数	1,320	1,217	852	759	666	550
	割合	25.0%	23.1%	16.1%	14.4%	12.6%	10.4%
夫 (n=1,245)		虐待者の介護 疲れ・介護ス トレス	虐待者の障害・ 疾病	被虐待者の認 知症の症状	虐待者の性格 や人格(に基 づく言動)	被虐待者と虐 待者の虐待発 生までの人間 関係	虐待者の飲酒 の影響
	件数	310	278	226	193	193	148
	割合	24.9%	22.3%	18.2%	15.5%	15.5%	11.9%
妻 (n=311)		虐待者の介護 疲れ・介護ス トレス	虐待者の障害・ 疾病	被虐待者の認 知症の症状	被虐待者と虐 待者の虐待発 生までの人間 関係	虐待者の知識 や情報の不足	虐待者の性格 や人格(に基 づく言動)
	件数	123	56	50	48	42	33
	割合	39.5%	18.0%	16.1%	15.4%	13.5%	10.6%
息子 (n=1,992)		虐待者の障害・ 疾病	虐待者の介護 疲れ・介護ス トレス	経済的困窮(経 済的問題)	被虐待者の認 知症の症状	被虐待者と虐 待者の虐待発 生までの人間 関係	虐待者の性格 や人格(に基 づく言動)
	件数	505	444	399	291	207	179
	割合	25.4%	22.3%	20.0%	14.6%	10.4%	9.0%
娘 (n=756)		虐待者の介護 疲れ・介護ス トレス	虐待者の障害・ 疾病	経済的困窮(経 済的問題)	被虐待者の認 知症の症状	被虐待者と虐 待者の虐待発 生までの人間 関係	虐待者の知識 や情報の不足
	件数	227	221	120	103	84	72
	割合	30.0%	29.2%	15.9%	13.6%	11.1%	9.5%
息子の配偶者 (嫁) (n=157)		虐待者の介護 疲れ・介護ス トレス	被虐待者と虐 待者の虐待発 生までの人間 関係	被虐待者の認 知症の症状	虐待者の障害・ 疾病	虐待者の知識 や情報の不足	家庭における 虐待者の他家 族との関係の 悪さ
	度数	57	38	25	23	15	15
	割合	36.3%	24.2%	15.9%	14.6%	9.6%	9.6%
娘の配偶者 (婿) (n=66)		被虐待者の認 知症の症状	虐待者の介護 疲れ・介護ス トレス	経済的困窮(経 済的問題)	被虐待者と虐 待者の虐待発 生までの人間 関係	家庭における 虐待者の他家 族との関係の 悪さ	虐待者の障害・ 疾病／虐待者 の性格や人格 (に基づく言 動)
	度数	18	13	9	9	8	7
	割合	27.3%	19.7%	13.6%	13.6%	12.1%	10.6%
兄弟姉妹 (n=78)		虐待者の介護 疲れ・介護ス トレス	虐待者の障害・ 疾病	被虐待者の認 知症の症状	被虐待者の精神 障害(疑い含む) 、高次脳機能 障害、知的障 害、認知機能 の低下	被虐待者と虐 待者の虐待発 生までの人間 関係	虐待者の知識 や情報の不足
	件数	32	15	12	12	11	10
	割合	41.0%	19.2%	15.4%	15.4%	14.1%	12.8%
孫 (n=135)		虐待者の障害・ 疾病	経済的困窮(経 済的問題)	虐待者の介護 疲れ・介護ス トレス	家庭における 虐待者の他家 族との関係の 悪さ	被虐待者と虐 待者の虐待発 生までの人間 関係	被虐待者の認 知症の症状／ 虐待者の知識 や情報の不足
	件数	44	20	17	16	14	13
	割合	32.6%	14.8%	12.6%	11.9%	10.4%	9.6%
複数虐待者 (n=364)		経済的困窮(経 済的問題)	被虐待者の認 知症の症状	虐待者の介護 疲れ・介護ス トレス	虐待者の知識 や情報の不足	被虐待者と虐 待者の虐待発 生までの人間 関係	虐待者の障害・ 疾病
	件数	99	77	68	53	50	45
	割合	27.2%	21.2%	18.7%	14.6%	13.7%	12.4%

6) 虐待者が「事業者・居所管理者等」であったケース

図表 2-Ⅲ-2-27 に示したように、被虐待者からみた虐待者の続柄の「その他」のうち、「事業者・居所管理者等」に区分されるものが 30 人計上された（被虐待者ベースで計上されるため、件数としては 23 件、被虐待者数としては 25 人分）。

このようなケースについて、被虐待者ごとに、虐待の種類及び深刻度を集計した。類型（複数回答形式）では、25 人中「経済的虐待」が含まれたのが 15 人（60.0%）、「身体的虐待」が 13 人（52.0%）、「心理的虐待」が 8 人（32.0%）、「ネグレクト」が 7 人（28.0%）であった（図表 2-Ⅲ-2-44）。また深刻度は、「深刻度 1」が 25 人中 10 人（40.0%）、「3」が 7 人（28.0%）、「5」が 4 人（16.0%）、「2」が 3 人（12.0%）、「4」が 1 人（4.0%）であった（図表 2-Ⅲ-2-45）。

図表 2-Ⅲ-2-44 虐待者が「事業者・居所管理者等」であった場合の虐待類型（複数回答）*

	身体的虐待	ネグレクト	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
人数	13	7	8	0	15
割合	52.0%	28.0%	32.0%	0.0%	60.0%

*割合は被虐待者の総数 25 人に対するもの。

図表 2-Ⅲ-2-45 虐待者が「事業者・居所管理者等」であった場合の虐待の深刻度

	人数	割合
5-生命・身体・生活に関する重大な危険	4	16.0%
4	1	4.0%
3-生命・身体・生活に著しい影響	7	28.0%
2	3	12.0%
1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等	10	40.0%
合計	25	100%

3. 虐待事例への対応状況

1) 対応状況

(1) 対応期間

相談・通報の受理から市区町村の事実確認調査開始までの期間の中央値は 0 日（即日）、虐待判断事例における受理から判断までの期間の中央値は 1 日となっていた。また、分布の状況を見ると、多くの対応は素早くなされているが、一方で時間を要しているケースも少なくないことがわかる（図表 2-Ⅲ-3-1 に分布の状況を示した）。

また、終結した事例における、介入開始から終結までの期間の中央値は 52.5 日、相談・通報等の受理から終結までの期間の中央値は 133 日であった（図表 2-Ⅲ-3-2 に分布の状況を示した）。

図表 2-Ⅲ-3-1 初動期における対応期間の分布

	0日	1日	2日	3～6日	7～13日	14～20日	21～27日	28日以上	合計
相談通報受理～ 事実確認開始	件数 5,643	1,237	481	1,183	805	275	154	325	10,103
	割合 55.9%	12.2%	4.8%	11.7%	8.0%	2.7%	1.5%	3.2%	100%

中央値 0 日(即日)

	0日	1日	2日	3～6日	7～13日	14～20日	21～27日	28日以上	合計
相談通報受理～ 虐待確認	件数 2,219	511	279	629	537	232	150	392	4,949
	割合 44.8%	10.3%	5.6%	12.7%	10.9%	4.7%	3.0%	7.9%	100%

中央値 1 日(翌日)

図表 2-Ⅲ-3-2 終結事例における対応期間の分布

	0日	1～27日	28～55日	56～83日	84～111日	112～139日	140日以上	合計
介入～終結	件数 195	203	133	82	88	60	271	1,032
	割合 18.9%	19.7%	12.9%	7.9%	8.5%	5.8%	26.3%	100%

中央値 52.5 日

	0日	1～27日	28～55日	56～83日	84～111日	112～139日	140日以上	合計
相談通報受理～ 終結	件数 51	374	316	253	257	193	1,352	2,796
	割合 1.8%	13.4%	11.3%	9.0%	9.2%	6.9%	48.4%	100%

中央値 133 日

(2) 対応方法とその結果

平成 26 年度に虐待と判断され、対応が平成 27 年度にまたがった継続事例を含めた 21,816 人の被虐待者のうち、分離の有無では「被虐待者と虐待者を分離していない事例」がもっとも多く 11,054 人(50.7%)、次いで「被虐待者の保護として虐待者から分離を行った事例」が 6,381 人(29.2%)であった(図表 2-Ⅲ-3-3)。なお「その他」の 1,654 人(7.6%)には、平成 26 年度から開始した対応が継続しているケースが含まれている。

分離を行ったケースの対応内容では、「契約による介護保険サービスの利用」がもっとも多く 2,153 人(33.7%)であり、次いで「他選択肢(介護保険サービスの利用、老人福祉法に基づくやむを得ない事由等による措置、緊急一時保護、医療機関への一時入院)以外の住まい・施設等の利用」(17.8%)、「医療機関への一時入院」(15.6%)、「老人福祉法に基づくやむを得ない事由等による措置」(13.7%)、「緊急一時保護」(9.9%)、「虐待者を高齢者から分離(転居等)」(7.6%)の順であった(図表 2-Ⅲ-3-4)。

分離を行っていないケースの対応内容では、「経過観察(見守り)のみ」が 25.7%を占めていた。経過観察以外の対応を行った残りのケースでは、「養護者に対する助言・指導」「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」が多かった(図表 2-Ⅲ-3-5)。

権利擁護関係の対応では、成年後見制度については、「利用開始済み」が 845 人、「利用手続き中」が 456 人であり、これらを合わせた 1,301 人のうち、市町村長申立の事例は 749 人(57.6%)であった。また、日常生活自立支援事業の利用は 357 人であった。これらの権利擁護対応を行った被虐待者は、重複を含めても全体の 1%に達していない(図表 2-Ⅲ-3-6 及び図表 2-Ⅲ-3-7)。

対応後の平成 27 年度末日での状況は、「対応継続」が 33.0%、「一定の対応終了、経過観察継続」が 23.9%、「終結」が 43.1%であった(図表 2-Ⅲ-3-8)。また、「終結」ケースにおける終結時の状況に関する記述回答を複数回答形式で分類したところ、もっとも多いのは「施設入所・入院(等によって状況が安定した)」とするもので 40.7%、次いで「在宅での状況が安定し支

援不要となった、通常のケアマネジメントへ移行した等」22.7%、「(支援過程の中で)本人死亡」14.8%の順であった(図表2-Ⅲ-3-9)。一方、「対応継続」ケースにおける平成27年度末日の状況に関する記述回答を複数回答形式で分類したところ、もっとも多いのは「状況が安定したため見守り等を継続」とするもので40.1%、次いで「施設入所・別居等の分離対応中」23.2%、「入所待ち、サービス調整中、転居調整中」14.4%、「在宅サービス利用中」8.9%の順であった(図表2-Ⅲ-3-10)。

なお、市区町村ごとに算出した、「高齢者人口10万人あたり」の「終結」事例数の中央値は8.2件、「一定の対応終了、経過観察継続」事例数の中央値は0件、「対応継続」事例数の中央値は0件であった(図表2-Ⅲ-3-11)。また、「地域包括支援センター1か所あたり」の「終結」事例数の中央値は0.8件、「一定の対応終了、経過観察継続」事例数の中央値は0件、「対応継続」事例数の中央値は0件であった(図表2-Ⅲ-3-12)。

図表2-Ⅲ-3-3 分離の有無*

	人数	割合
被虐待者の保護として虐待者からの分離を行った事例	6,381	29.2%
被虐待者と虐待者を分離していない事例	11,054	50.7%
現在対応について検討・調整中の事例	512	2.3%
虐待判断時点で既に分離状態の事例(別居、入院、入所等)	2,215	10.2%
その他	1,654	7.6%
合計	21,816	100%

*本調査の対象となったすべての虐待判断事例における被虐待者について集計。

図表2-Ⅲ-3-4 分離を行った場合の対応内容(最初に行った対応)

	人数	割合	面会制限を行った事例(内数)
契約による介護保険サービスの利用	2,153	33.7%	349
老人福祉法に基づくやむを得ない事由等による措置	874	13.7%	504
緊急一時保護	633	9.9%	398
医療機関への一時入院	997	15.6%	177
上記以外の住まい・施設等の利用	1,138	17.8%	356
虐待者を高齢者から分離(転居等)	485	7.6%	106
その他	101	1.6%	30
合計	6,381	100%	1,920

図表 2-Ⅲ-3-5 分離をしていない場合の対応内容

		人数	割合
経過観察(見守り)のみ*		2,844	25.7%
経過観察 以外の対応	養護者に対する助言・指導	5,795	52.4%
	既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し	2,871	26.0%
	被虐待高齢者が新たに介護保険サービスを利用	906	8.2%
	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	640	5.8%
	養護者自身が介護負担軽減のための事業に参加	324	2.9%
	その他	1,755	15.9%
合計(累計)		15,135	
合計(人数)		11,054	

*経過観察以外の対応を行った否かをたずねた上で、「行った」とした事例について、対応の内訳を複数回答形式でたずねた。割合はすべて「被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例」の被虐待高齢者数 11,054 人に対するもの。

図表 2-Ⅲ-3-6 成年後見制度の利用状況

		人数
成年後見制度利用開始済		845
成年後見制度利用手続き中		456
(内数)	市町村長申立あり	749
	市町村長申立なし	552

図表 2-Ⅲ-3-7 日常生活自立支援事業利用状況

	人数
日常生活自立支援事業利用開始	357

図表 2-Ⅲ-3-8 対応状況・結果(調査対象年度末時点)

	人数	割合
対応継続	7,208	33.0%
一定の対応終了、経過観察継続	5,213	23.9%
終結	9,395	43.1%
合計	21,816	100%

図表 2-Ⅲ-3-9 終結とされた状況(複数回答)*

	終結とされた状況										
	在宅での状況安定・虐待消失等により支援不要、通常のケアマネジメントに移行等	成年後見等権利擁護対応による安定	生活保護等の制度利用による安定	施設入所・入院	本人転居・養護者との別居	離婚等による別居	養護者入院・加療・転居・逮捕拘留等	本人死亡	養護者死亡	他機関・部署等引き継ぎ	その他
件数	739	120	31	1321	245	7	234	480	98	30	58
割合	22.7%	3.7%	1.0%	40.7%	7.5%	0.2%	7.2%	14.8%	3.0%	0.9%	1.8%

*終結時の状況について回答があった記述内容を複数回答形式で分類 (n=3,249).

図表 2-Ⅲ-3-10 対応継続とされた状況(複数回答)*

	対応継続とされた状況									
	状況安定・見守り継続	被害状況安定せず被虐待者への対応継続	入所待ち、サービス調整中、転居調整中	施設等入所、別居等対応中	等	養護者支援、家族支援継続	在宅サービス利用中	ケアマネジャーによる管理中	成年後見等の対応中	退院等の動き待ち、対応検討中
件数	301	44	108	174	62	67	30	20	45	23
割合	40.1%	5.9%	14.4%	23.2%	8.3%	8.9%	4.0%	2.7%	6.0%	3.1%

*対応継続とされ、調査対象年度末時点での状況について回答があった記述内容を複数回答形式で分類 (n=750).

図表2-Ⅲ-3-11 高齢者人口(10万)あたりの対応結果別事例数*

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5	10	25	50 (中央値)	75	90	95
終結事例数	20.3	32.4	0.0	0.0	0.0	8.2	29.1	58.4	81.4
一定の対応終了、経過観察継続事例数	15.7	28.2	0.0	0.0	0.0	0.0	21.7	45.5	64.0
対応継続事例数	13.2	26.3	0.0	0.0	0.0	0.0	17.1	39.0	63.5

*基礎数は市区町村ごと。

図表2-Ⅲ-3-12 地域包括支援センター1か所あたりの対応結果別事例数*

	平均値	標準偏差	パーセンタイル						
			5	10	25	50 (中央値)	75	90	95
終結事例数	1.7	3.1	0.0	0.0	0.0	0.8	2.0	4.8	7.0
一定の対応終了、経過観察継続事例数	1.1	2.1	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	3.0	5.0
対応継続事例数	1.0	2.7	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	3.0	4.5

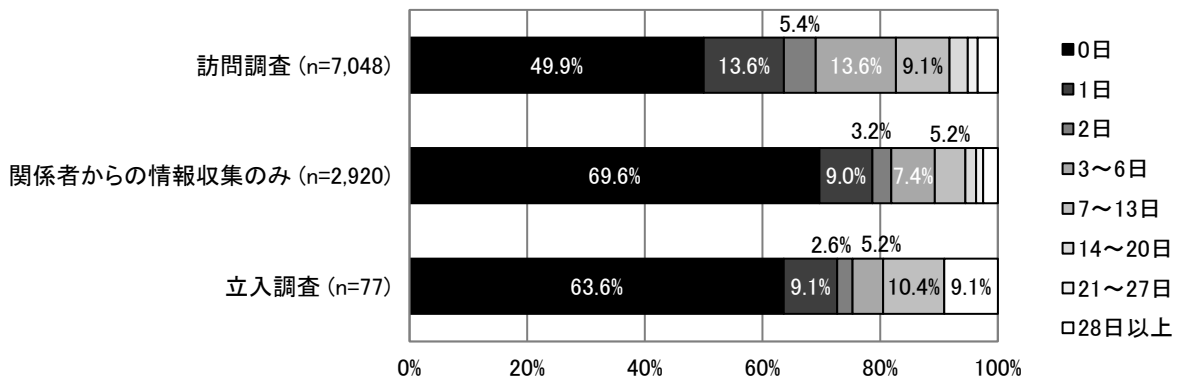
*基礎数は市区町村ごと。

(3) 対応方法と期間

事実確認調査の方法と、通報等の受理から事実確認開始までの期間との関係を確認したところ、「訪問調査」が「関係者からの情報収集のみ」よりも期間が長い傾向がみられた(図表 2-Ⅲ-3-13. 日数を従属変数(順序尺度)とする Kruskal-Wallis 検定, $p<.01$)。

また、「終結」とされた事例において、対応方法(介入方法)と介入から終結までの期間との関係では、「分離」が「分離以外の対応」「既に分離状態」よりも期間が短い傾向がみられた(図表 2-Ⅲ-3-14. 日数を従属変数(順序尺度)とする Kruskal-Wallis 検定, $p<.01$)

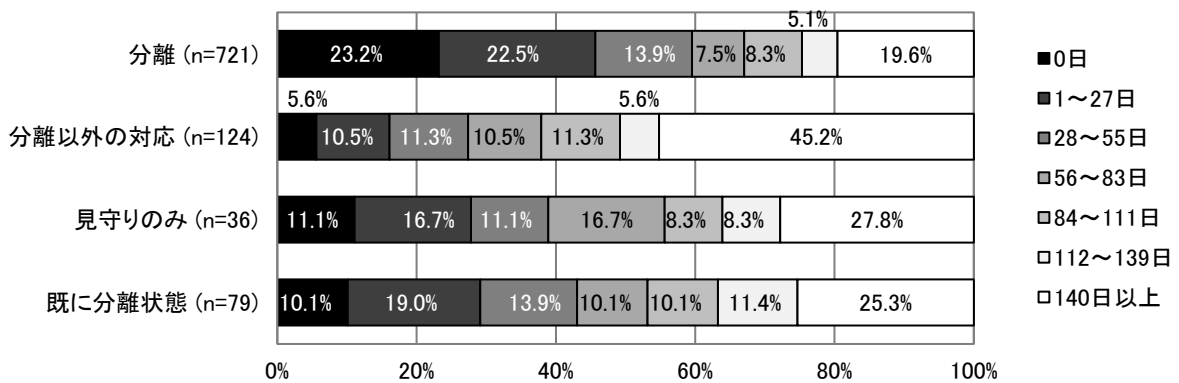
図表 2-Ⅲ-3-13 事実確認調査の方法と通報等の受理から事実確認開始までの期間



(図表 2-Ⅲ-3-13 参考図表:集計内訳)

		0日	1日	2日	3～6日	7～13日	14～20日	21～27日	28日以上	合計	
事実確認の方法	訪問調査	件数	3,520	960	384	961	641	220	119	243	7,048
		割合	49.9%	13.6%	5.4%	13.6%	9.1%	3.1%	1.7%	3.4%	100%
	関係者からの情報収集のみ	件数	2,032	262	94	217	152	54	35	74	2,920
		割合	69.6%	9.0%	3.2%	7.4%	5.2%	1.8%	1.2%	2.5%	100%
	立入調査	件数	49	7	2	4	8	0	0	7	77
		割合	63.6%	9.1%	2.6%	5.2%	10.4%	0.0%	0.0%	9.1%	100%
合計		件数	5,601	1,229	480	1,182	801	274	154	324	10,045
		割合	55.8%	12.2%	4.8%	11.8%	8.0%	2.7%	1.5%	3.2%	100%

図表 2-Ⅲ-3-14 終結事例における対応方法と介入から終結までの期間



(図表 2-Ⅲ-3-14 参考図表:集計内訳)

		0日	1～27日	28～55日	56～83日	84～111日	112～139日	140日以上	合計	
事実確認の方法	分離	件数	167	162	100	54	60	37	141	721
		割合	23.2%	22.5%	13.9%	7.5%	8.3%	5.1%	19.6%	100%
	分離以外の対応	件数	7	13	14	13	14	7	56	124
		割合	5.6%	10.5%	11.3%	10.5%	11.3%	5.6%	45.2%	100%
	見守りのみ	件数	4	6	4	6	3	3	10	36
		割合	11.1%	16.7%	11.1%	16.7%	8.3%	8.3%	27.8%	100%
既に分離状態	件数	8	15	11	8	8	9	20	79	
	割合	10.1%	19.0%	13.9%	10.1%	10.1%	11.4%	25.3%	100%	
合計		件数	186	196	129	81	85	56	227	960
		割合	19.4%	20.4%	13.4%	8.4%	8.9%	5.8%	23.6%	100%

2) 対応方法と虐待事例の特徴、対応結果

対応方法として「分離」を行ったケース、「分離」を行わなかったケースのうち対応が「経過観察（見守り）のみ」であったケース、経過観察以外の「分離以外の対応」を行ったケース、「既に分離状態」であったケースに虐待判断事例を分け、虐待判断事例の特徴との関係を確認したところ、主に以下のような傾向がみられた（図表 2-III-3-15～図表 2-III-3-23. χ^2 検定及び Kruskal-Wallis 検定, $p<.01$ もしくは $p<.05$ ）。

まず、「分離」ケースの割合は、以下の場合が全体に比して高くなる傾向があった。

- ・「身体的虐待」「ネグレクト」「心理的虐待」「経済的虐待」が含まれる場合
- ・深刻度が高い（3～5）場合
- ・介護保険の申請状況が「申請中」の場合
- ・要介護度が「要介護 3」「4」の場合
- ・認知症の有無・程度で「認知症自立度Ⅲ以上」の場合
- ・同別居関係で「虐待者とのみ同居」の場合
- ・虐待者の続柄が「息子」「複数虐待者」の場合

「分離以外の対応」ケースの割合は、以下の場合が全体に比して高くなる傾向がみられた。

- ・「心理的虐待」が含まれる場合
- ・深刻度が低い（1・2）場合
- ・被虐待者の年齢が高い（85 歳以上）の場合
- ・介護保険の申請状況が「認定済み」の場合
- ・要介護度で「要介護 1」「2」の場合
- ・認知症の有無・程度で「要介護認定済み／認知症なし・自立度 I」以上の場合
- ・寝たきり度がランク「J」「A」の場合
- ・同別居関係で「虐待者とのみ同居」「虐待者及び他家族と同居」の場合
- ・虐待者の続柄は「夫」「妻」の場合

「経過観察（見守り）のみ」ケースの割合は、以下の場合が全体に比して高くなる傾向がみられた。

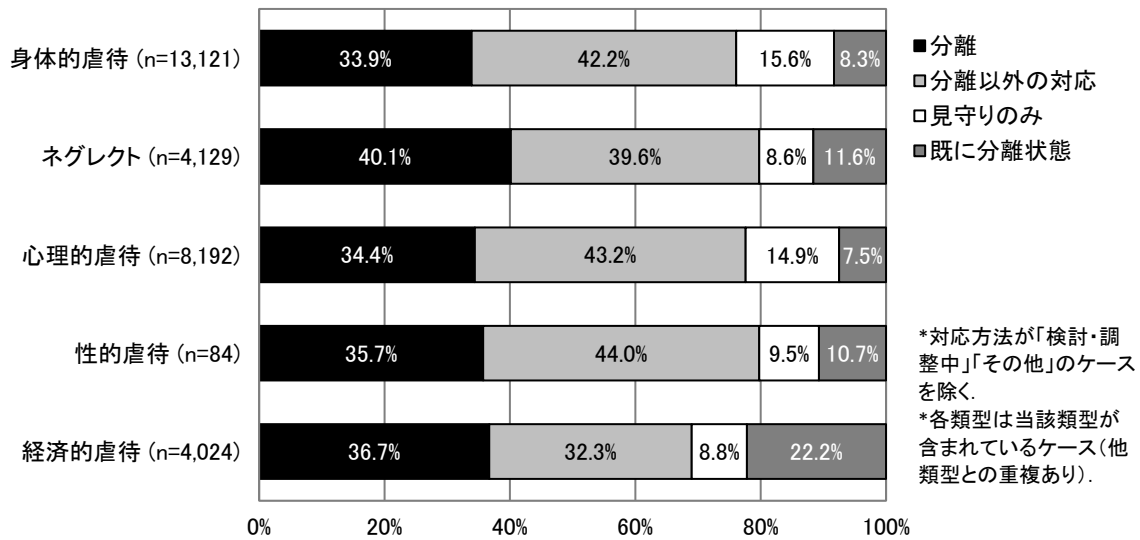
- ・「身体的虐待」が含まれる場合
- ・深刻度が低い（1・2）場合
- ・被虐待者の年齢が低い（65 歳～74 歳以下）場合
- ・介護保険の申請状況が「未申請」「認定非該当（自立）」の場合
- ・要介護度が軽い（要支援 1・2）場合
- ・認知症の有無・程度で「介護保険未申請・申請中・自立」の場合
- ・寝たきり度で「介護保険未申請・申請中・自立」の場合
- ・同別居関係で「虐待者及び他家族と同居」の場合
- ・虐待者の続柄が「夫」「娘の配偶者（婿）」「孫」の場合

「既に分離状態」ケースの割合は、以下の場合が全体に比して高くなる傾向が見られた。

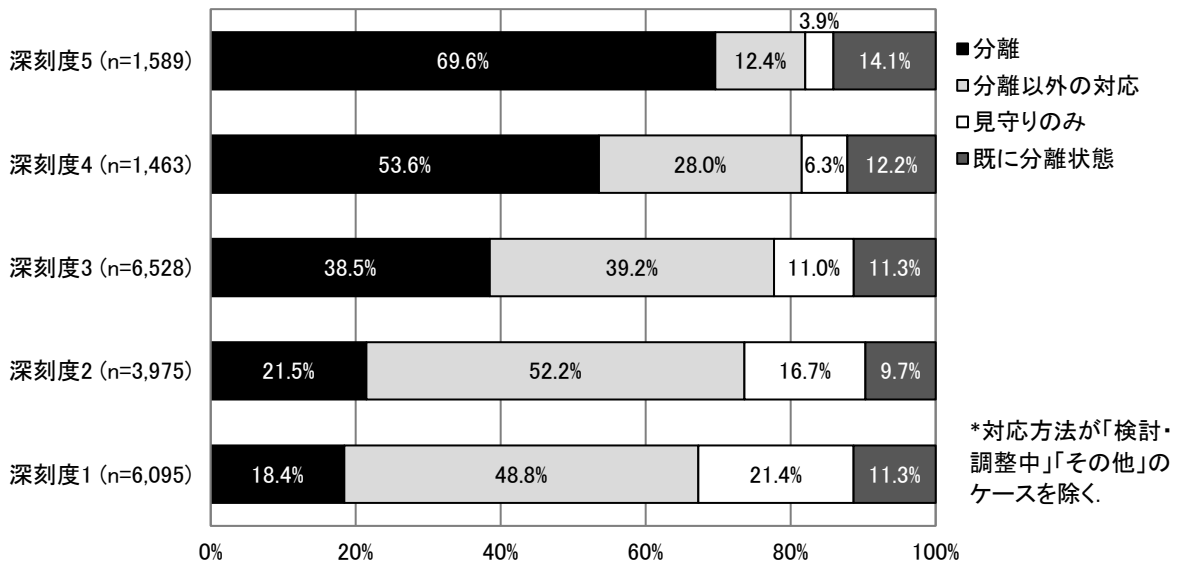
- ・「経済的虐待」が含まれる場合
- ・深刻度が高い（5）場合
- ・被虐待者の年齢が低い（65 歳～74 歳以下）場合
- ・介護保険の申請状況が「未申請」「認定非該当（自立）」の場合
- ・要介護度が「要介護 4」「5」の場合
- ・認知症の有無・程度で「介護保険未申請・申請中・自立」の場合
- ・寝たきり度で「介護保険未申請・申請中・自立」「B」「C」の場合
- ・同別居関係で「虐待者と別居」の場合

・虐待者の続柄が「息子」「兄弟姉妹」「孫」の場合

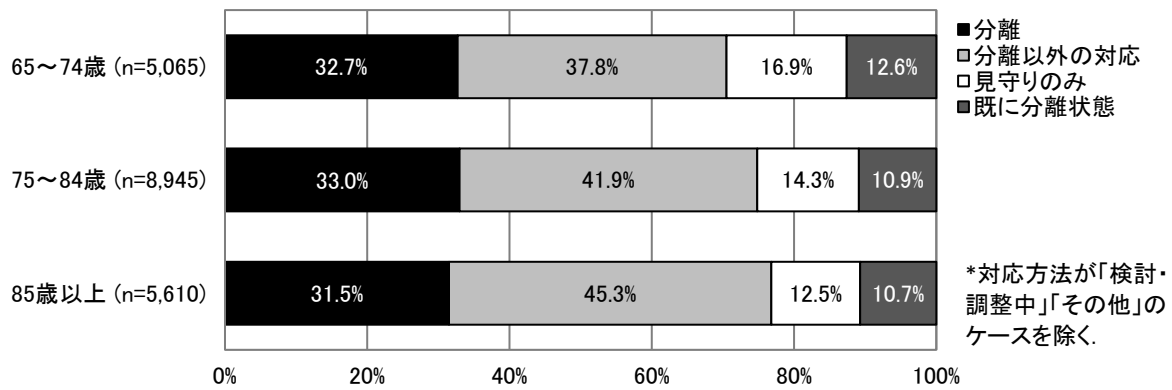
対応方法と対応結果の関係では、「分離」ケースでは全体に比して「終結」とされる割合が高くなっていった。また「分離以外の対応」ケースでは「対応継続」の割合が高くなっていった。「経過観察（見守り）のみ」ケースでは「対応継続」「一定の対応終了、経過観察継続」の割合が高くなっていった。「既に分離状態」ケースでは「終結」の割合が高くなっていった（図表 2-Ⅲ-3-24）。



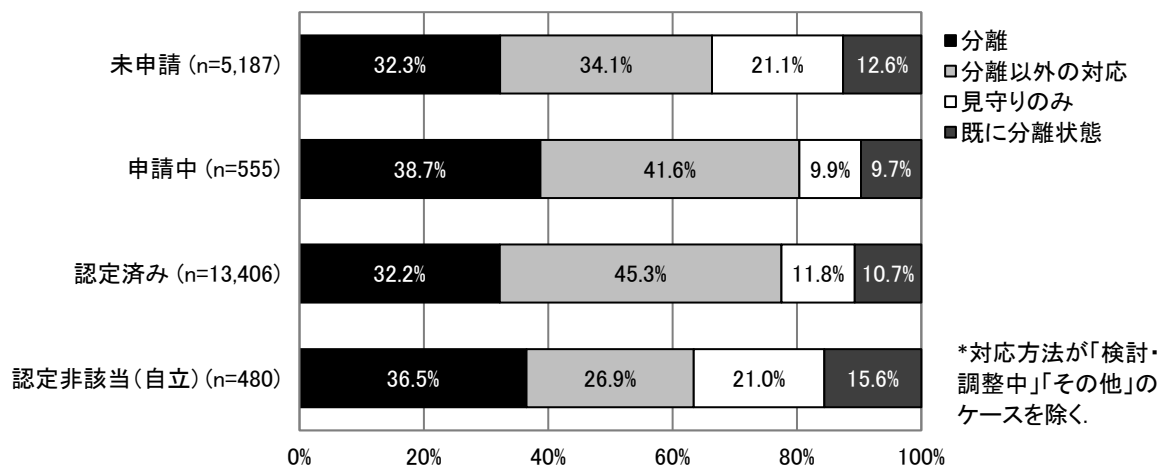
図表 2-Ⅲ-3-15 虐待行為の種類と対応方法*



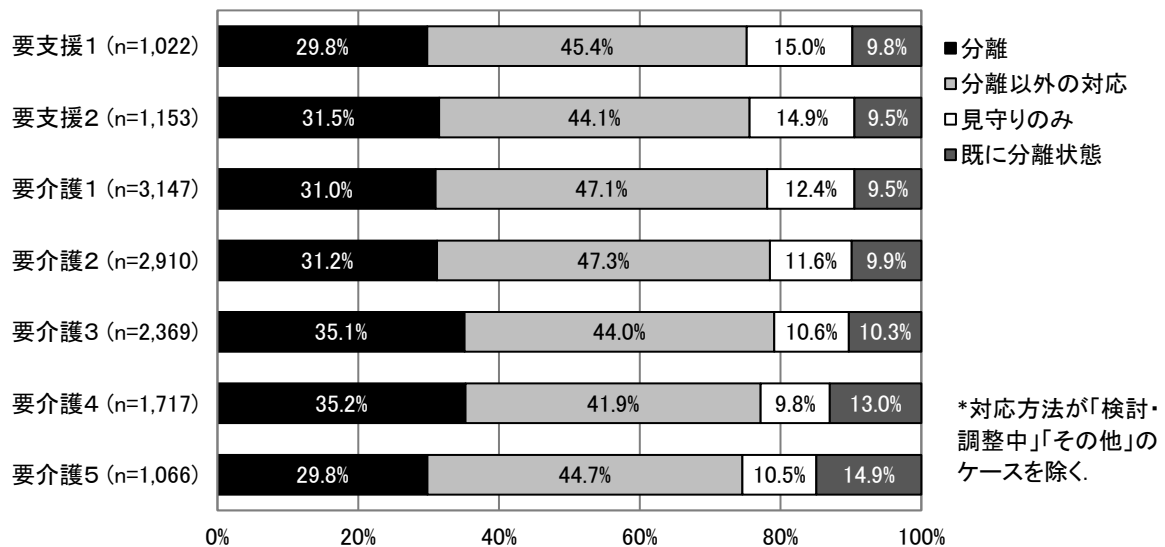
図表 2-Ⅲ-3-16 虐待の深刻度と対応方法*



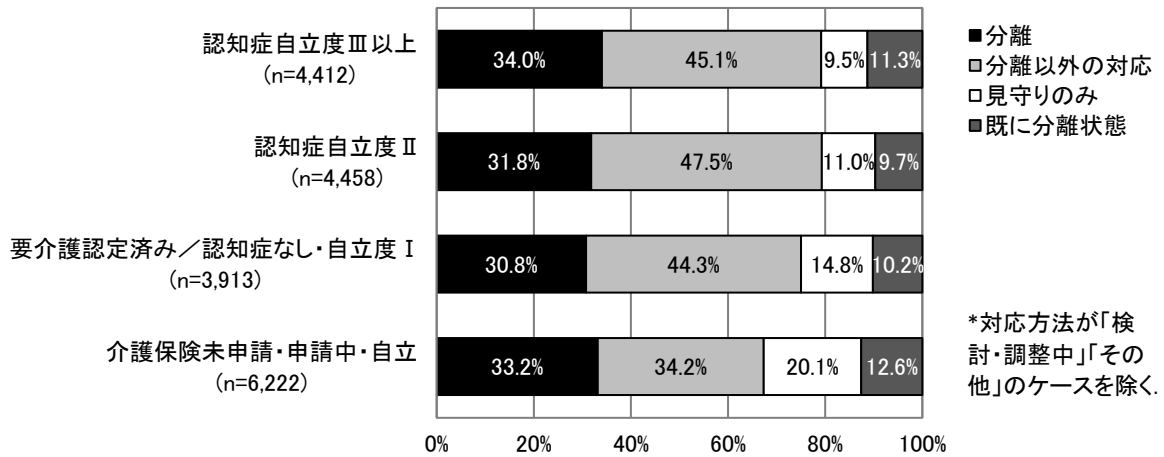
図表 2-Ⅲ-3-17 被虐待者の年齢と対応方法*



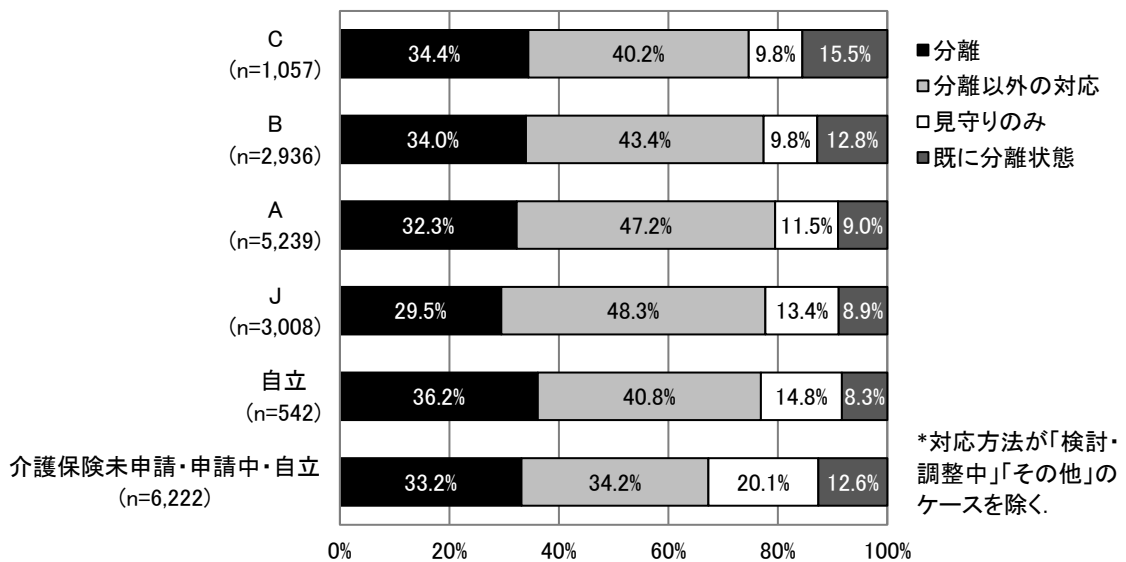
図表 2-Ⅲ-3-18 被虐待者の介護保険申請状況と対応方法*



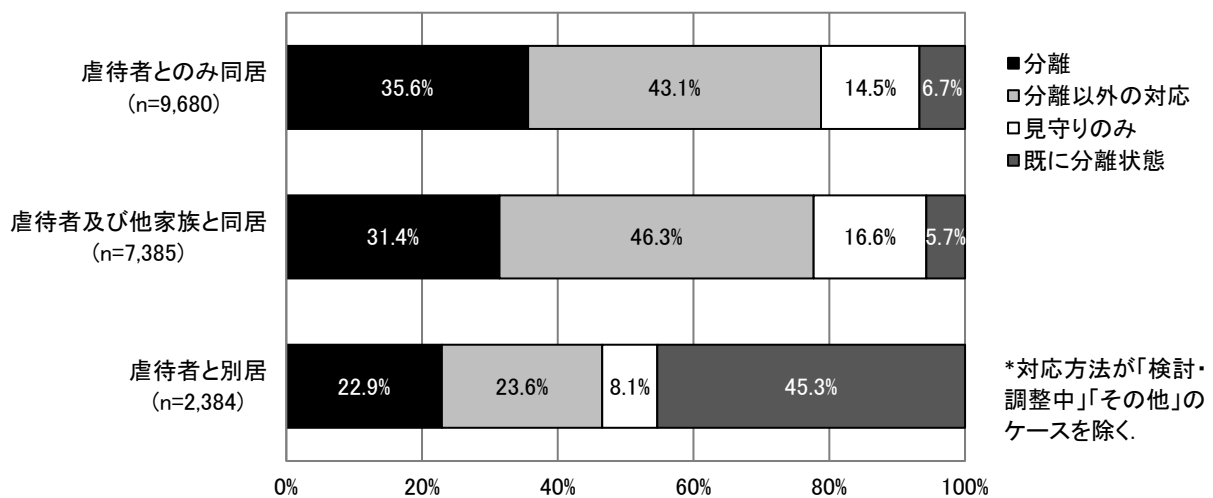
図表 2-Ⅲ-3-19 被虐待者の要介護度と対応方法*



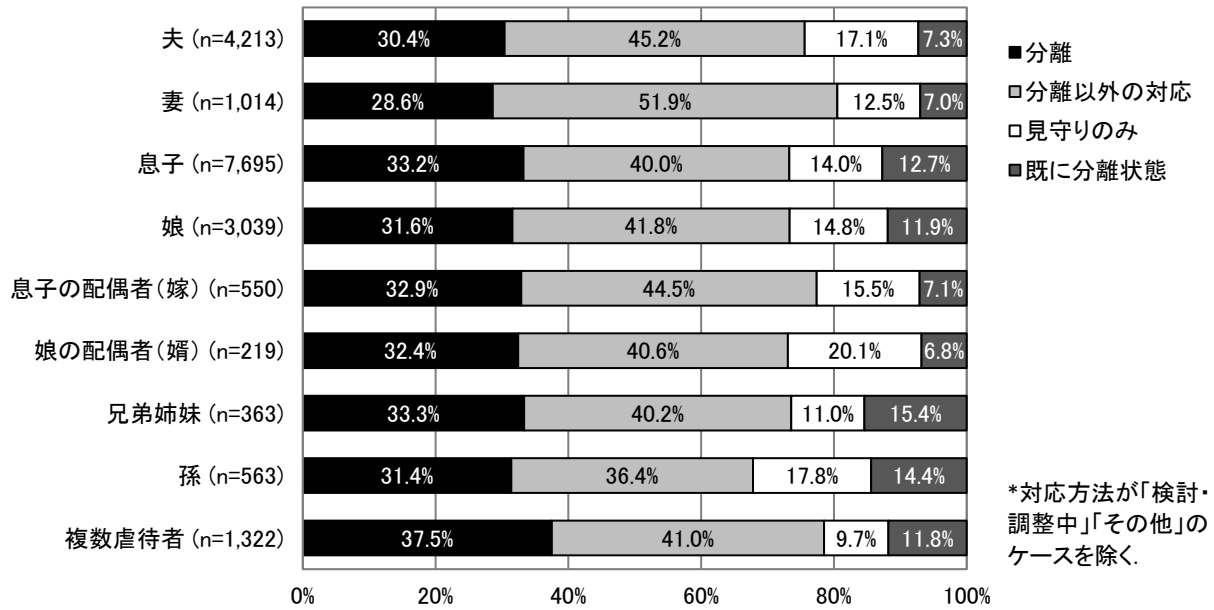
図表 2-Ⅲ-3-20 被虐待者の認知症の有無・程度と対応方法*



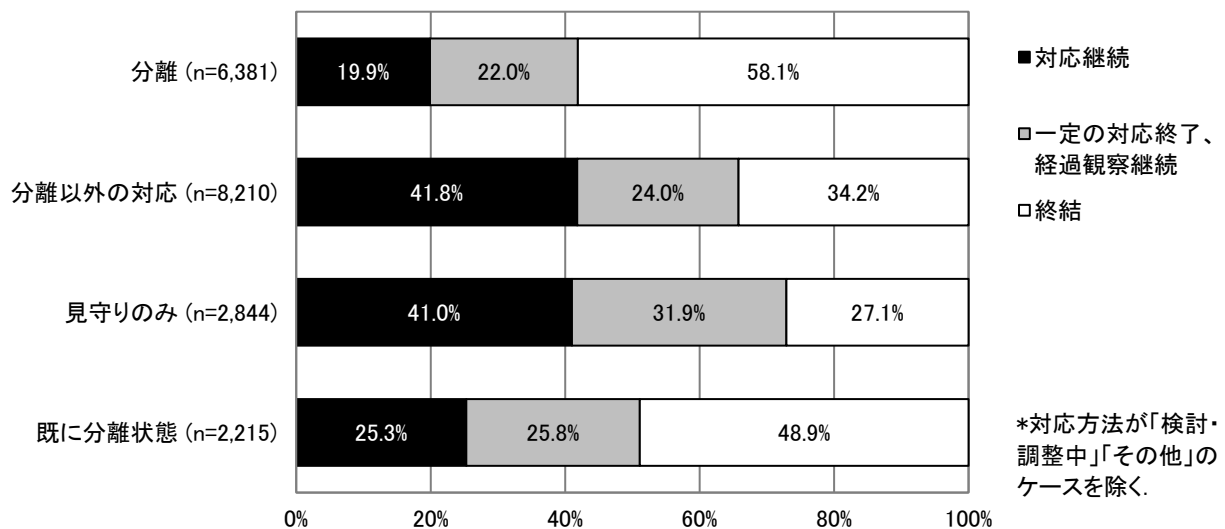
図表 2-Ⅲ-3-21 被虐待者の寝たきり度と対応方法*



図表 2-Ⅲ-3-22 同別居関係と対応方法*



図表 2-Ⅲ-3-23 虐待者の続柄ごとの対応方法*



図表 2-Ⅲ-3-24 対応方法と対応結果*

IV. 調査結果：虐待等による死亡事例

以降に示す結果（図表を含む）における割合表示は、小数点以下第2位を四捨五入した値であるため、表記された数値の合計が100%にならない場合がある。また、調査時の設問上の表現として、市区町村を「市町村」と表記している部分がある。

なお、「虐待等による死亡事例」とは、「介護している親族による、介護をめぐって発生した事件で、被介護者が65歳以上、かつ虐待等により死亡に至った事例」を指す。調査では、各年度内に発生し、市区町村で把握している事例について情報提供を求めている（調査票E票）。

また、以降に示す結果では、平成27年度単年度（20件・被害者20人）の結果に加えて、直近5か年分であり、かつ調査票E票がおおむね現行調査と同様の枠組みとなった平成23年度から平成27年度（今回実施調査）分までの累計（113件・被害者114人）も併せて示している。

さらに、以下のデータとの比較も行った。

【比較対象として使用した公表統計一覧】

- ・平成27年国勢調査（直近国勢調査）
- ・平成25年国民生活基礎調査（直近の「介護票」が含まれる調査年）
- ・平成25年度介護保険事業状況報告（年報）（集計対象期間の中間年）

【比較対象とした虐待事例】

- ・平成25年度調査（平成26年度実施）C票（集計対象期間の中間年）

1. 事件形態及び加害者-被害者の関係

平成27年度は「養護者による被養護者の殺人」が7件7人、「養護者の介護等放棄（ネグレクト）による被養護者の致死」が6件6人、「養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死」が5件5人、「心中」が1件1人、「その他」が1件1人、計20件・被害者20人であった。

平成23～27年度の累計を被害者ベースで示すと、「殺人」が48人（48件）で42.1%、「養護者のネグレクトによる被養護者の致死」が32人（31件）で28.1%、「養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死」が22人（22件）で19.3%、「心中」が7人（7件）で6.1%、及び「その他」が5人（5件）で4.4%、計114人（113件）であった（図表2-IV-1-1）。なお、1件の事件で被害者が複数の場合があるため、被害者人数と事件数は一致しない。

平成27年度の被害者からみた加害者の続柄は、多い順に「息子」7人、「夫」「娘」各5人、「妻」「兄弟姉妹」「その他（姪）」各1人であった。平成23～27年度の累計（被害者からみてカウントしているため延べ数114・実数は113人）では、多い順に「息子」52人（45.6%）、「娘」25人（21.9%）（1件は被害者2人のケースであり、実数としては24人）、「夫」23人（20.9%）、「妻」5人（4.4%）、兄弟姉妹1人（0.9%）、及び「その他」6人（5.3%）であった（図表2-IV-1-2）。

また、加害者の続柄（延べ）を、構成割合から「夫」「妻」「息子」「娘」「その他」の5つに区分し、事件形態との関係を整理した（図表2-IV-1-3）。平成23～27年度の累計では「その他」を除いてもっとも多いのはいずれも「殺人」であったが、「養護者のネグレクトによる被養護者の致死」（娘）、「養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死」（息子）、「心中」（夫）などで加害者の続柄による違いがみられている。

図表 2-IV-1-1 事件形態

	養護者による被養護者の殺人	養護者の虐待(ネグレクトを除く)による被養護者の致死	養護者のネグレクトによる被養護者の致死	心中(養護者、被養護者とも死亡)	その他	合計
被害者人数 (平成 23~27 年度累計)	48	22	32	7	5	114
割合	42.1%	19.3%	28.1%	6.1%	4.4%	100%
(うち 27 年度)	(7)	(5)	(6)	(1)	(1)	(20)

図表 2-IV-1-2 加害者の被害者からみた続柄(平成 23~27 年度累計)*

関係	加害者者続柄	続柄別件数**	続柄別割合	関係別件数**	関係別割合
配偶者間	夫	23 (5)	20.2%	28 (6)	24.6%
	妻	5 (1)	4.4%		
子が親を	息子	52 (7)	45.6%	79 (12)	69.3%
	娘	25 (5)	21.9%		
	息子の配偶者(嫁)	2 (0)	1.8%		
	娘の配偶者(婿)	0 (0)	0.0%		
その他	兄弟姉妹	1 (1)	0.9%	7 (2)	6.1%
	その他	6 (1)	5.3%		
合計		114 (20)	100%	114 (20)	100%

*被養護者(被害者)からみた続柄を示したため、総件数を 114 とした。そのため、娘から親へのケースが 1 件重複している。

**括弧内は 27 年度。

図表 2-IV-1-3 加害者の続柄と事件形態*

		事件形態					合計	
		殺人	養護者の虐待(ネグレクトを除く)による被養護者の致死	養護者のネグレクトによる被養護者の致死	心中	その他		
加害者続柄	夫	人数	11 (2)	2 (1)	3 (1)	6 (1)	1 (0)	23 (5)
		割合	47.8%	8.7%	13.0%	26.1%	4.3%	100%
	妻	人数	4 (1)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	0 (0)	5 (1)
		割合	80.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	100%
	息子	人数	22 (0)	14 (3)	14 (3)	1 (0)	1 (1)	52 (7)
		割合	42.3%	26.9%	26.9%	1.9%	1.9%	100%
	娘	人数	10 (3)	2 (1)	10 (1)	0 (0)	2 (0)	24 (5)
		割合	41.7%	8.3%	41.7%	0.0%	8.3%	100%
	続柄その他 ・不明	人数	1 (1)	4 (0)	3 (1)	0 (0)	1 (0)	9 (2)
		割合	11.1%	44.4%	33.3%	0.0%	11.1%	100%
	全体	人数	48 (7)	22 (5)	31 (6)	7 (1)	5 (1)	113 (20)
		割合	42.5%	19.5%	27.4%	6.2%	4.4%	100%

*括弧内は 27 年度。

2. 被害者・加害者等の特徴(被虐待者全体、及び外部統計との比較から)

1) 被害者の状況

性別については、平成 27 年度の被害者は「男性」6 人、「女性」14 人であった。平成 23～27 年度の累計では「男性」29 人 (25.4%)、「女性」85 人 (74.6%) であった (図表 2-IV-2-1)。これを累計の中間年である平成 25 年度の被虐待者全体、及び直近の国勢調査である平成 27 年国勢調査とそれぞれ比較した。その結果、国勢調査における一般世帯高齢者と比較して、死亡事例では男性の比率が低くなっていた ($\chi^2=16.436$, $p<.01$ (死亡事例と一般世帯高齢者間の適合度検定))。なお、平成 25 年度の被虐待者全体との有意な差は認められなかった。

年齢については、平成 27 年度の被害者は、多い順に「70～74 歳」及び「80～84 歳」が各 6 人、「65～69 歳」及び「85 歳以上」が各 3 人、「75～79 歳」が 2 人であった。平成 23～27 年度の累計では、「80～84 歳」が 30 人 (26.3%)、「85 歳以上」が 28 人 (24.6%)、「70～74 歳」が 24 人 (21.1%)、「75～79 歳」が 22 人 (19.3%)、「65～69 歳」が 10 人 (8.8%) の順であった (図表 2-IV-2-2)。これを平成 25 年度の被虐待者全体、及び平成 27 年国勢調査とそれぞれ比較した。その結果、死亡事例では一般世帯と比較して 65～74 歳までの区分で割合が低く、80 歳以上で高くなっていた ($\chi^2=43.353$, $p<.01$ (適合度検定))。なお、平成 25 年度の被虐待者全体との有意な差は認められなかった。

被害者の要介護 (要支援) 認定の有無については、「不明」を除いて集計したところ、平成 27 年度の被害者は 14 人中 10 人が要介護 (要支援) 認定済者であった。平成 23～27 年度の累計では 83 人中 64 人 (77.1%) であった (図表 2-IV-2-3)。これを平成 25 年度の被虐待者全体、及び累計の中間年である平成 25 年度の介護保険事業状況報告 (年報) における、第 1 号被保険者内の要介護 (要支援) 認定者の割合とそれぞれ比較した。その結果、介護保険事業状況報告における割合が 17.8% であるのに対して、死亡事例における認定済者の割合は明らかに高くなっていた ($\chi^2=199.535$, $p<.01$ (適合度検定))。また、平成 25 年度の被虐待者全体と比較してもやや割合が高い傾向 ($p<.10$) が認められた。

要介護 (要支援) 認定済者の要介護度については、図表 2-IV-2-4 に示すとおりであった。これを平成 25 年度の被虐待者全体と比較したところ、有意な差は認められなかった。なお、直接的な比較は困難であったが、直近の「介護票」が含まれる調査年である平成 25 年国民生活基礎調査の結果も図表 2-IV-2-4 では併記している。

被害者中の要介護認定済者における認知症高齢者の日常生活自立度については、認知症の有無が不明の場合を除いて集計したところ、平成 27 年度の被害者は 10 人中 7 人、平成 23～27 年度の累計では 60 人中 44 人 (73.3%) が自立度Ⅱ (相当) 以上であった (図表 2-IV-2-5)。これを平成 25 年度の被虐待者全体と比較したところ、有意な差は認められなかった。なお、平成 26 年度を対象とした調査から新設された、被害者の傷害高齢者の日常生活自立度 (寝たきり度) については、平成 27 年度の被害者においては、図表 2-IV-2-6 に示すとおりであった。

図表 2-IV-2-1 被害者性別

		男性	女性	不明	合計
死亡事例(平成 23～27 年度)	人数	29	85	0	114
	割合	25.4%	74.6%	0.0%	100%
(うち 27 年度)		(6)	(14)	(0)	(20)
被虐待者(平成 25 年度)	人数	3,601	12,537	2	16,140
	割合	22.3%	77.7%	0.0%	100%
(参考)一般世帯の高齢者(平成 27 年国勢調査)	人数	13,933,058	17,533,714		31,466,772
	割合	44.3%	55.7%		100%

図表 2-IV-2-2 被害者年齢

		65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85 歳以上	不明	合計
死亡事例 (平成 23～27 年度)	人数	10	24	22	30	28	0	114
	割合	8.8%	21.1%	19.3%	26.3%	24.6%	0.0%	100%
(うち 27 年度)		(3)	(6)	(2)	(6)	(3)	(0)	(20)
被虐待者(平成 25 年度)	人数	1,586	2,537	3,525	3,902	4,560	30	16,140
	割合	9.8%	15.7%	21.8%	24.2%	28.3%	0.2%	100%
(参考)一般世帯の高年齢者(平成 27 年国勢調査)	人数	9,513,570	7,543,084	6,047,014	4,570,978	3,792,126		31,466,772
	割合	30.2%	24.0%	19.2%	14.5%	12.1%		100%

図表 2-IV-2-3 被害者の要介護認定状況

		要介護認定者
死亡事例(平成 23～27 年度)* (N=83)	人数	64
	割合	77.1%
(うち 27 年度:14 人中)		(10)
被虐待者(平成 25 年度)** (N=16,121)	人数	10,980
	割合	68.1%
(参考)第 1 号被保険者*** (N=32,018,149)	人数	5,691,190
	割合	17.8%

*死亡事例から「不明」を除いた総数のうち、要介護度が示されている人数および割合。

**被虐待高齢者から「不明」を除いた総数のうち、介護保険申請状況が「認定済み」となっている人数および割合。

*** (参考)平成 25 年度介護保険事業状況報告(年報)・非一般世帯を含む。

図表 2-IV-2-4 被害者の要介護認定済者の要支援・要介護状態

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
死亡事例(平成 23～27 年度)*	人数	4	7	14	15	10	7	7	64
	割合	6.3%	10.9%	21.9%	23.4%	15.6%	10.9%	10.9%	100%
(うち 27 年度)		(1)	(0)	(2)	(3)	(3)	(1)	(0)	(10)
被虐待者(平成 25 年度)**	人数	733	980	2,443	2,352	1,973	1,530	932	10,943
	割合	6.7%	9.0%	22.3%	21.5%	18.0%	14.0%	8.5%	100%
(参考)高齢者全体***	人数	13,471	14,774	18,524	19,013	12,368	8,780	6,775	93,705
	割合	14.4%	15.8%	19.8%	20.3%	13.2%	9.4%	7.2%	100%

*「不明」を除いた総数のうち、要介護度が示されているものから計上した。

**要介護認定をうけている人数から要介護度が「不明」を除いた。

***平成 25 年国民生活基礎調査における推計。また、以下に該当する人は除かれる:単身赴任者、出稼ぎ者、長期出張者(おおむね 3 か月以上)、遊学中の者、社会福祉施設(介護保険施設を含む)の入所者、長期入院者(住民登録を病院に移している)、預けた里子、収監中の者、その他の別居中の者。

図表 2-IV-2-5 被害者中の要介護認定済者における認知症高齢者の日常生活自立度

	認知症なし	自立度 I	自立度 II	自立度 III	自立度 IV	自立度 M	認知症はあるが自立度不明	(自立度 II 以上(再掲))	合計	
死亡事例(平成 23~27 年度)*	人数	12	4	17	17	7	0	3	(44)	60
	割合	20.0%	6.7%	28.3%	28.3%	11.7%	0.0%	5.0%	(73.3%)	100%
(うち 27 年度)	(3)	(0)	(2)	(3)	(1)	(0)	(1)	(7)	(10)	
被虐待者(平成 25 年度)*	人数	1,186	1,927	3,653	2,783	820	203	271	(7,730)	10,843
	割合	10.9%	17.8%	33.7%	25.7%	7.6%	1.9%	2.5%	(71.3%)	100%

*認知症の有無が「不明」であるものを除いた。

図表 2-IV-2-6 被害者における障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)*

	人数	割合
自立	2	10.0%
J	3	15.0%
A	4	20.0%
B	2	10.0%
C	2	10.0%
不明	7	35.0%
合計	20	100%

*平成 27 年度のみ

2) 家庭の状況

平成 27 年度の野被害者 20 人のうち 10 人が「加害者とのみ同居」、8 人が「加害者及び他家族と同居」であった。平成 23~27 年度の累計では 114 人中 66 人 (57.9%) が「加害者とのみ同居」、42 人 (36.8%) が「加害者及び他家族と同居」であり合計 94.7%が加害者と同居していた(図表 2-IV-2-7)。これを、「その他」「不明」を合算した上で、平成 25 年度の被虐待者全体と比較した。その結果、死亡事例では被虐待者全体と比較して「加害者と別居」の割合が低くなっていた ($\chi^2=9.357$, $p<.05$)。また、直接的な対照は難しいものの、「同居」か「別居」かに大別した上で、平成 25 年国民生活基礎調査(介護票)における、主な介護者が家族・親族である場合の同別居関係と比較した(「同居」の割合について適合度検定)。その結果、死亡事例においては「同居」の割合が高いことが示された ($\chi^2=16.308$, $p<.01$)。

家族形態については、現行の調査項目となったのが平成 25 年度を対象とした調査からであるため、詳細については平成 27 年度の被害者についてのみ示した(図表 2-IV-2-8)。なお、家族形態について死亡事例・被虐待者全体・高齢者全体が比較可能なのは、「単独世帯(独居)」「夫婦のみ世帯」「その他」の 3 区分とした場合のみであるため、ここでは左記 3 区分の集計値を参考に示し、比較した(図表 2-IV-2-9)。死亡事例と被虐待者全体とでは有意な差は認められなかったが、高齢者全体(国民生活基礎調査)との間では、死亡事例では「単独世帯」の割合が低く、「その他」の割合が高くなっていた ($\chi^2=38.026$, $p<.01$ (適合度検定))。

図表 2-IV-2-7 被害者の加害者との同別居関係(被害者からみて)

		虐待者とのみ同居	虐待者及び他家族と同居	虐待者と別居	その他	不明	合計
死亡事例(平成 23~27 年度)	人数	66	42	4	2	0	114
	割合	57.9%	36.8%	3.5%	1.8%	0.0%	100%
(うち 27 年度)		(10)	(8)	(2)	(0)	(0)	(20)
被虐待者(平成 25 年度)	人数	7,893	6,084	1,978	168	17	16,140
	割合	48.9%	37.7%	12.3%	1.0%	0.1%	100%

(参考)平成 25 年国民生活基礎調査(介護票):主な介護者が家族・親族である場合の同別居関係

	同居	別居	合計
人数	61,604	9,640	71,244
割合	86.5	13.5	100

図表 2-IV-2-8 家族形態(平成 27 年度分のみ)

	単独世帯	夫婦のみ世帯	未婚の子と同居*	配偶者と離別・死別等した子と同居	子夫婦と同居	その他	不明	合計
人数	1	5	3	7	1	3	0	20
割合	5.0%	25.0%	15.0%	35.0%	5.0%	15.0%	0.0%	100%

*『未婚の子』は配偶者がいたことのない子を指す。

図表 2-IV-2-8 (参考)家族形態

		単独世帯	夫婦二人世帯	その他	合計
死亡事例 (N=114)	人数	4	23	87	114
	割合	3.5%	20.2%	76.3%	100%
被虐待者* (N=60,136)	人数	1,240	3,133	11,722	16,095
	割合	7.7%	19.5%	72.8%	100%
(参考)平成 25 年国民生活基礎調査 (N=29,768)	人数	2,742	2,147	5,111	10,000
	割合	27.4%	21.5%	51.1%	100%

*「不明」を除く。

3) 加害者の状況

加害者の被害者からみた続柄や続柄と事件形態との関係については、前述のとおりであった(図表 2-IV-1-2 及び図表 2-IV-1-3)。これに対して、加害者の続柄を平成 25 年度の被虐待者に対する加害者(養護者)と比較した(「夫」「妻」「息子」「娘」、及びその他の区分を統合した「その他」の区分で比較)。その結果、死亡事例では「その他」の割合が低くなっていた($\chi^2=9.535, p<.05$)。また、比較対象として完全に一致するわけではないが、参考のため平成 25 年国民生活基礎調査(介護票)における、主な介護者が家族・親族である場合の続柄と比較した(「夫」「妻」「息子」「娘」「その他」の区分で適合度検定)。その結果、死亡事例では「妻」「その他」の割合が低く、

他の区分の割合が高くなっていた ($\chi^2=9.535, p<.05$ 。) なお、以上の比較対象については、図表 2-IV-2-9 に示した。

加害者の性別については、平成 27 年度の加害者 20 人の性別は「男性」12 人、「女性」8 人であった。平成 23～27 年度以降の累計（実数である 113 人中）では「男性」79 人（69.9%）、「女性」34 人（30.1%）であった（図表 2-IV-2-10）。

また加害者の年齢は、同じく実数である 113 人の構成比を、図表 2-IV-2-11 に示した。

加害者以外の他の養護者の有無では、他の養護者がいない場合が平成 27 年度で 20 人中 10 人、平成 23～27 年度の累計では実数 113 人中 67 人（59.3%）であった（図表 2-IV-2-12）。

図表 2-IV-2-9 加害者の被害者からみた続柄の比較*

		夫	妻	息子	娘	息子の 配偶者 (嫁)	娘の 配偶者 (婿)	その他 親族・不 明	合計
死亡事例 (平成 23～27 年度)	人数	23	5	52	25	2	0	7	114
	割合	20.2%	4.4%	45.6%	21.9%	1.8%	0.0%	6.1%	100%
(うち 27 年度)		(5)	(1)	(7)	(5)	(0)	(0)	(2)	(20)
被虐待者 (平成 25 年度)	人数	3,349	891	7,143	2,865	992	291	1,901	17,432
	割合	19.2%	5.1%	41.0%	16.4%	5.7%	1.7%	10.9%	100%
(参考)平成 25 年国民 生活基礎調査におけ る主な介護者	人数	8,582	17,599	10,064	11,773	10,950	242	2,394	61,604
	割合	13.9%	28.6%	16.3%	19.1%	17.8%	0.4%	3.9%	100%

*被養護者(被害者)からみた続柄を示したため、総件数を 114 とした。そのため、娘から親へのケースが 1 件重複している。

図表 2-IV-2-10 加害者性別

		男性	女性	不明	合計
平成 23～27 年度累計	人数	79	34	0	113
	割合	69.9%	30.1%	0.0%	100%
(うち 27 年度)		(12)	(8)	(0)	(20)

図表 2-IV-2-11 加害者年齢

		40 歳未満	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70 歳以上	不明	合計
平成 23～27 年度累計	人数	10	28	29	17	26	3	113
	割合	8.8%	24.8%	25.7%	15.0%	23.0%	2.7%	100%
(うち 27 年度)		(0)	(6)	(6)	(3)	(5)	(0)	(20)

図表 2-IV-2-12 加害者以外の他の養護者の有無

		他養護者 あり	他養護者 なし	不明	合計
平成 23～27 年度累計	人数	40	67	6	113
	割合	35.4%	59.3%	5.3%	100%
(うち 27 年度)		(8)	(10)	(2)	(20)

4) 事件前の行政サービス等の利用

事件前の行政サービス等の利用状況、及び行政対応の状況について、被害者ベースで整理した。

事件前の行政サービス等の利用状況を、図表 2-IV-2-13 に示した。事件前の介護保険サービスの利用状況は、利用「あり」が平成 27 年度で 20 人中 6 人、平成 23～27 年度の類型で 114 人中 47 人 (41.2%) であった。また事件前の医療機関の利用状況は、利用「あり」が平成 27 年度で 20 人中 11 人、平成 23～27 年度の類型で 114 人中 69 人 (60.5%) であった。事件前の行政への相談状況は、「あり」が平成 27 年度で 20 人中 11 人、平成 23～27 年度の類型で 114 人中 58 人 (50.9%) であった。これら「介護保険サービス」「医療機関」「行政への相談」を合わせて、何らかのサービス等の利用があったのは、平成 27 年度で 20 人中 15 人、平成 23～27 年度の類型で 114 人中 92 人 (80.7%) であった。

上記の行政サービス等の利用状況とは別に、事件前に行政機関による何らかの対応の有無（ただし、高齢者虐待事例としての対応に限らない）を確認したところ、対応「あり」とされたのは、平成 27 年度の 20 件中 12 件、平成 23～27 年度の累計 114 件中 69 件 (60.5%) であった（図表 2-IV-2-14）。

なお、結果的に事件発生後であったものを含むが、高齢者虐待防止法第 11 条に基づく立入調査を行った事例は、平成 27 年度の 20 件中では 2 件、平成 23～27 年度の累計 114 件中では 12 件 (10.5%) であった（図表 2-IV-2-15）。

図表 2-IV-2-13 事件前のサービス利用状況等*

		あり	なし・不明	合計
事件前の介護保険サービス利用	人数	47 (6)	67 (14)	114 (20)
	割合	41.2%	58.8%	100%
事件前の医療機関の利用	人数	69 (11)	45 (9)	114 (20)
	割合	60.5%	39.5%	100%
事件前の行政への相談	人数	58 (11)	56 (9)	114 (20)
	割合	50.9%	49.1%	100%
事件前の介護保険サービス・医療機関・行政相談いずれかの利用	人数	92 (15)	22 (5)	114 (20)
	割合	80.7%	19.3%	100%

*「介護保険サービスの利用」の「なし・不明」には、今回調査では介護サービスを「過去受けていたが判断時点では受けていない」を含む。

図表 2-IV-2-14 事件前の行政機関による何らかの対応の有無

	あり	なし	合計
人数	69 (12)	45 (8)	114 (20)
割合	60.5%	39.5%	100%

図表 2-IV-2-15 立入調査(法第 11 条)の有無(事件発生後を含む)

	あり	なし	合計
人数	12 (2)	102 (18)	114 (20)
割合	10.5%	89.5%	100%

V. 調査結果：市区町村の体制整備状況及び課題

以降に示す結果（図表を含む）における割合表示は、小数点以下第2位を四捨五入した値であるため、表記された数値の合計が100%にならない場合がある。また、調査時の設問上の表現として、市区町村を「市町村」と表記している部分がある。

1. 取り組みの状況

市区町村における高齢者虐待防止・対応のための体制整備等について、平成27年度内の取り組み状況を、14項目で調査した。

その結果、取り組みの実施率が高かったのは、順に「虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言」（82.9%）、「居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等」（82.3%）、「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」（80.7%）、「高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知」（80.6%）、「地域包括支援センター等の関係者へ的高齢者虐待に関する研修」（75.1%）、「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』構築への取組」（73.9%）となっていた（以上は実施率70%超）。

一方、実施率が低い項目をみると、もっとも低いのは「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」の49.1%であり、次いで「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」（49.7%）であった。ほかに実施率が50%台のものとしては、「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」（57.4%）、「介護保険施設に法について周知」（59.9%）があった（図表2-V-1-1）。

図表 2-V-1-1 市町村における体制整備等に関する状況

		実施済み	未実施	前回調査で「実施済み」
高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知（平成27年度中）	市区町村数	1,403	338	1,423
	割合	80.6%	19.4%	81.7%
地域包括支援センター等の関係者へ的高齢者虐待に関する研修	市区町村数	1,308	433	1,321
	割合	75.1%	24.9%	75.9%
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	市区町村数	1,121	620	1,135
	割合	64.4%	35.6%	65.2%
居宅介護サービス事業者に法について周知	市区町村数	1,130	611	1,157
	割合	64.9%	35.1%	66.5%
介護保険施設に法について周知	市区町村数	1,042	699	1,031
	割合	59.9%	40.1%	59.2%
独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成	市区町村数	1,126	615	1,101
	割合	64.7%	35.3%	63.2%
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	市区町村数	1,287	454	1,270
	割合	73.9%	26.1%	72.9%
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	市区町村数	865	876	857
	割合	49.7%	50.3%	49.2%
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	市区町村数	855	886	848
	割合	49.1%	50.9%	48.7%
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	市区町村数	1,405	336	1,380
	割合	80.7%	19.3%	79.3%
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	市区町村数	1,000	741	994
	割合	57.4%	42.6%	57.1%
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	市区町村数	1,215	526	1,190
	割合	69.8%	30.2%	68.4%
虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	市区町村数	1,443	298	1,433
	割合	82.9%	17.1%	82.3%
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	市区町村数	1,432	309	1,424
	割合	82.3%	17.7%	81.8%

2. 取り組みのパターンと相談・通報及び虐待判断件数

1) 取り組みのパターン

14項目について、因子分析により、取り組み状況の関連性が高い3つの因子(項目のグループ)が見いだされた。第1因子は【体制・施策強化】関係、第2因子は【ネットワーク】関係、第3因子は【事業所等への周知・教育】関係である(図表2-V-2-1)。

次に、上記の因子ごとの取り組み実施数について、全体の平均値を境に二分し、3因子の組み合わせ(2×2×2)により、8グループ(G)に市区町村を分類した。また、8グループごとに人口・高齢化率・地域包括支援センター1か所あたりでカバーする高齢者人口の状況を整理した(図表2-V-2-2)。

なお、グループごとの取り組みパターンの特徴は、以下のようであった。

- G1：取組項目の3グループのすべてが平均以下のグループ
 G2：取組項目の3グループのうち、「体制・施策強化」、「ネットワーク」が平均以下で、「事業所等への周知・教育」が平均以上のグループ
 G3：取組項目の3グループのうち、「体制・施策強化」、「事業所等への周知・教育」が平均以下で、「ネットワーク」が平均以上のグループ
 G4：取組項目の3グループのうち、「体制・施策強化」が平均以下で、「ネットワーク」、「事業所等への周知・教育」が平均以上のグループ
 G5：取組項目の3グループのうち、「体制・施策強化」が平均以上で、「ネットワーク」、「事業所等への周知・教育」が平均以下のグループ
 G6：取組項目の3グループのうち、「体制・施策強化」、「事業所等への周知・教育」が平均以上で、「ネットワーク」が平均以下のグループ
 G7：取組項目の3グループのうち、「体制・施策強化」、「ネットワーク」が平均以上で、「事業所等への周知・教育」が平均以下のグループ
 G8：取組項目の3グループのすべてが平均以上のグループ

図表 2-V-2-1 取組みパターンに関する因子分析の結果

	因子名と負荷量		
	体制・施策強化	ネットワーク	事業所等への周知・教育
13.虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	.681		
14.セルフネグレクト状態にある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	.583		
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	.550		
12.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	.543		
11.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	.451		
1.高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知（調査対象年度中）	.379		
6.独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成	.372		
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	.337		
2.地域包括支援センター等の関係者へ的高齢者虐待に関する研修	.318		
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		.973	
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		.807	
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		.510	
4.居宅介護サービス事業者に法について周知			.947
5.介護保険施設に法について周知			.903

因子抽出法: 最尤法

回転法: Kaiser の正規化を伴うプロマックス法

累積説明率: 44.732%

(項目冒頭の番号は調査時の項目番号)

図表 2-V-2-2 因子構造を考慮した取り組み状況による市区町村の分類

	市区町村数	構成比	因子ごとの取組数*			市区町村の概況		
			体制・施策強化	ネットワーク	事業所等への周知・教育	人口(平均値)	高齢化率(平均値)	地域包括支援センターあたり高齢者人口(平均値)
G1(すべて平均以下)	377	21.7%	▼	▼	▼	23,620.7 人	33.9%	5,004.7 人
G2	124	7.1%	▼	▼	△	28,423.4 人	34.6%	5,510.6 人
G3	112	6.4%	▼	△	▼	18,884.1 人	34.1%	4,685.7 人
G4	80	4.6%	▼	△	△	32,395.3 人	32.6%	5,196.2 人
G5	113	6.5%	△	▼	▼	58,449.1 人	30.8%	8,137.6 人
G6	204	11.7%	△	▼	△	112,593.1 人	29.7%	8,452.7 人
G7	139	8.0%	△	△	▼	66,501.3 人	30.0%	7,566.2 人
G8(すべて平均以上)	592	34.0%	△	△	△	121,324.0 人	30.5%	9,022.6 人

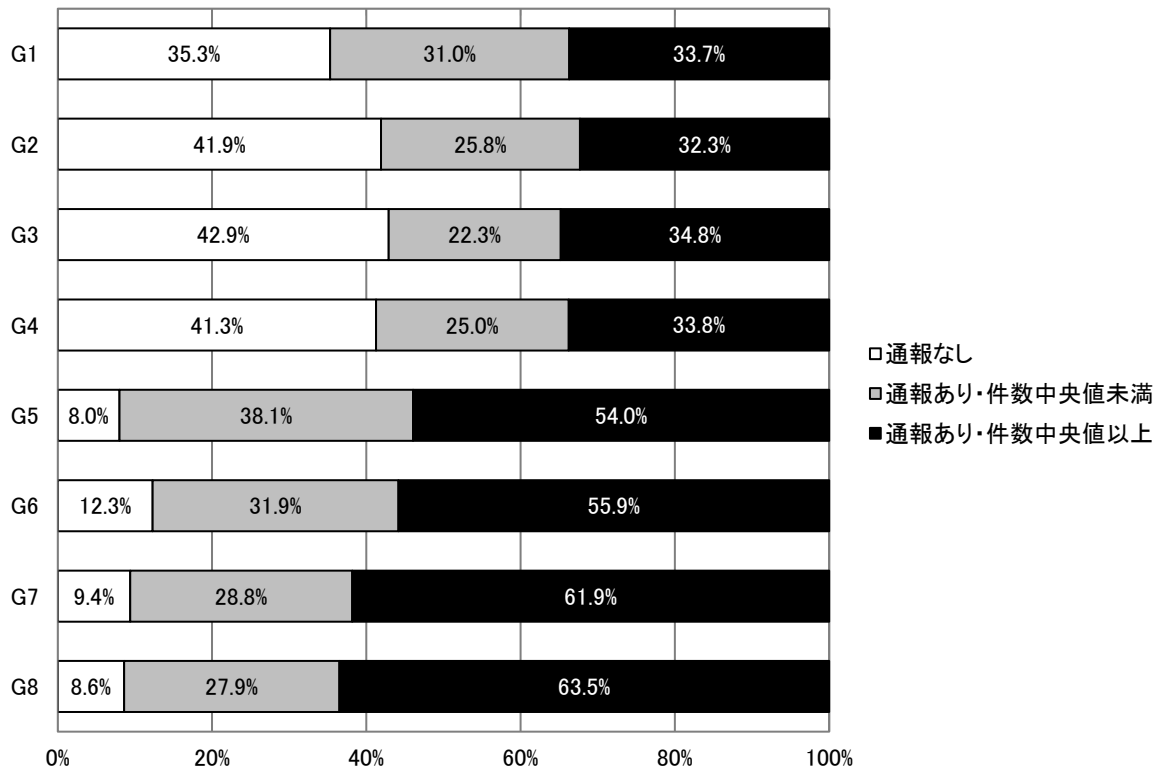
* △は因子ごとの取り組み項目数が全体の平均以上、▼は平均以下であることを指す。

2) 取り組みのパターンと相談・通報件数及び虐待判断事例件数との関係

まず、市区町村ごとに高齢者単位人口（10万人）あたりの相談・通報件数及び虐待判断件数を算出した後、全体の中央値を算出し、中央値以上／未満及び件数なしの3群に分類した。その後、因子ごとの取り組み実施数に基づく市区町村分類（8グループ）によって、相談・通報件数及び虐待判断事例件数の分布が異なるか χ^2 検定により確認した。その結果、相談・通報件数及び虐待判断件数のいずれも市区町村分類との関連性が認められた（いずれも $p<.01$ ）。具体的にみられた傾向は、相談・通報件数及び虐待判断件数におおむね共通して、以下のとおりであった（図表2-V-2-3及び図表2-V-2-4）。

- ・「体制・施策強化」が進んでいないグループでは、件数が「なし」の割合が全体に比して高く、「あり・中央値以上」の割合が低い傾向がある。
- ・「体制・施策強化」に加えて「ネットワーク」もしくは「周知」が進んでいるグループでは、件数が「あり・中央値以上」の割合が全体に比して高く、「なし」の割合が低い。

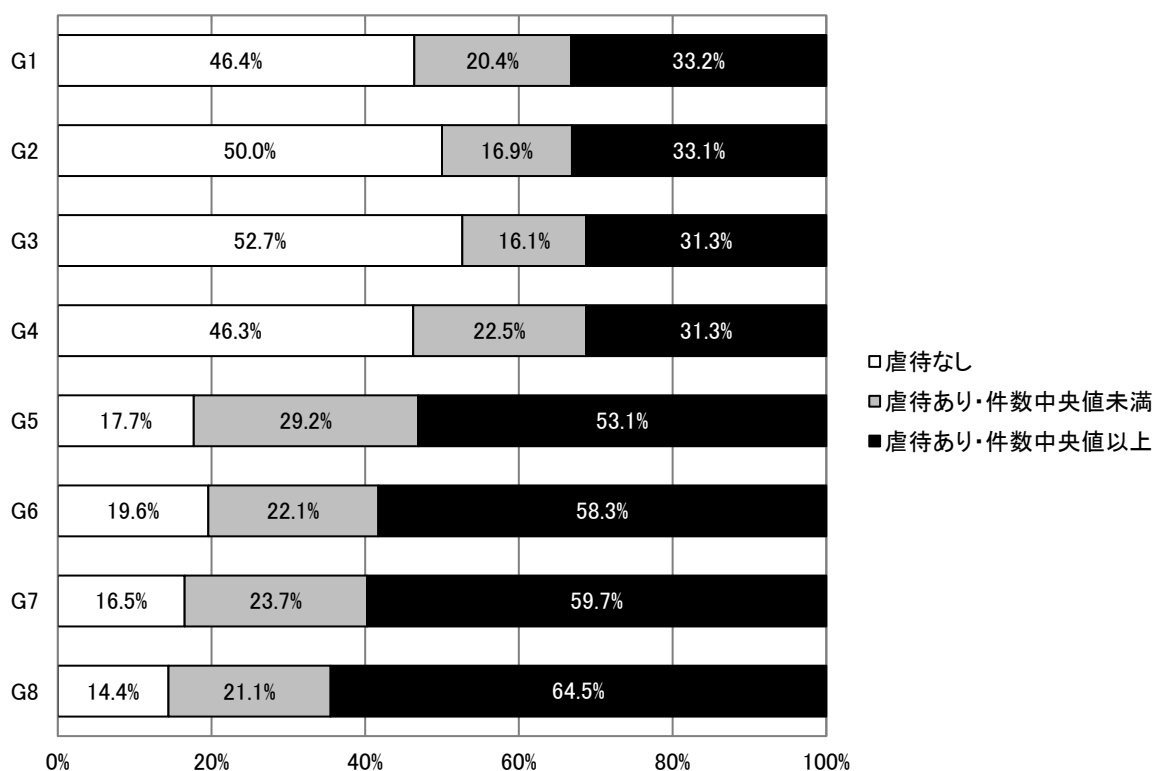
図表 2-V-2-3 取り組み状況に基づく市区町村グループごとの相談・通報件数(高齢者単位人口あたり)



(図表 2-V-2-3 参考図表:集計内訳)

			相談・通報件数の分布			合計
			通報なし	通報あり・件数中央値未満	通報あり・件数中央値以上	
市区町村グループ	G1	市区町村数	133	117	127	377
		割合	35.3%	31.0%	33.7%	100%
	G2	市区町村数	52	32	40	124
		割合	41.9%	25.8%	32.3%	100%
	G3	市区町村数	48	25	39	112
		割合	42.9%	22.3%	34.8%	100%
	G4	市区町村数	33	20	27	80
		割合	41.3%	25.0%	33.8%	100%
	G5	市区町村数	9	43	61	113
		割合	8.0%	38.1%	54.0%	100%
	G6	市区町村数	25	65	114	204
		割合	12.3%	31.9%	55.9%	100%
	G7	市区町村数	13	40	86	139
		割合	9.4%	28.8%	61.9%	100%
	G8	市区町村数	51	165	376	592
		割合	8.6%	27.9%	63.5%	100%
合計	市区町村数	364	507	870	1,741	
	割合	20.9%	29.1%	50.0%	100%	

図表 2-V-2-4 取り組み状況に基づく市区町村グループごとの虐待判断件数(高齢者単位人口あたり)



(図表 2-V-2-4 参考図表:集計内訳)

			虐待判断事例数の分布			合計
			事例なし	事例あり・件数中央値未満	事例あり・件数中央値以上	
市区町村グループ	G1	市区町村数	175	77	125	377
		割合	46.4%	20.4%	33.2%	100%
	G2	市区町村数	62	21	41	124
		割合	50.0%	16.9%	33.1%	100%
	G3	市区町村数	59	18	35	112
		割合	52.7%	16.1%	31.3%	100%
	G4	市区町村数	37	18	25	80
		割合	46.3%	22.5%	31.3%	100%
	G5	市区町村数	20	33	60	113
		割合	17.7%	29.2%	53.1%	100%
	G6	市区町村数	40	45	119	204
		割合	19.6%	22.1%	58.3%	100%
	G7	市区町村数	23	33	83	139
		割合	16.5%	23.7%	59.7%	100%
	G8	市区町村数	85	125	382	592
		割合	14.4%	21.1%	64.5%	100%
合計	市区町村数	501	370	870	1,741	
	割合	28.8%	21.3%	50.0%	100%	

3. 体制整備の具体的方法

市区町村における高齢者虐待防止・対応のための体制整備等に関する平成27年度内の取り組み状況を調査した14項目に対して、4つのカテゴリに分けた上で、実施している場合はその具体的方法を、未実施の場合はその理由等を自由記述により回答するよう求めた。

カテゴリは、図表 2-V-3-1 に示すとおりであった。

各カテゴリにおける、実施している場合の具体的方法に関する主な回答内容を整理し、図表 2-V-3-2 に示した。

図表 2-V-3-1 体制整備項目について記述回答を求めたカテゴリ

項目	カテゴリ
1. 高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知（平成27年度中）	広報・普及啓発
2. 地域包括支援センター等の関係者へ的高齢者虐待に関する研修	
3. 高齢者虐待について、講演会や市町村広報紙等による、住民への啓発活動	
4. 居宅介護サービス事業者に法について周知	
5. 介護保険施設に法について周知	
6. 独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成	
7. 民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	ネットワーク構築
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	
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	
10. 成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化	行政機関連携
11. 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	
12. 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	相談・支援
13. 虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	
14. 居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	

図表 2-V-3-2 体制整備の具体的方法として回答された主な内容

広報・普及啓発	
1. 高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知（平成 27 年度中）	
○パンフレット等の配布、広報誌等への掲載	
パンフレット・リーフレット・チラシの作成・配布・設置（配布については地域包括支援センターによる戸別訪問時、初回相談時の配布等の工夫あり）	
地域包括支援センター業務案内パンフレットの配布	
地域包括支援センターの紹介ポスター内に掲載	
公共機関でのパンフレット等の配布	
市町村広報誌への掲載（窓口の周知）	
市町村広報誌への掲載（窓口部署や地域包括支援センターの業務内容や取り組み等、窓口周知以上の記事内容）	
地域包括支援センター、社会福祉協議会からの広報内に掲載	
自治体ホームページの活用	
ポスターの配布・掲示	
地域資源マップに窓口を掲載	
高齢者の実態把握等を目的とした調査の実施時に周知	
○上記以外のメディアを使用した周知	
ラジオでの周知	
データ放送による周知	
ケーブルテレビでの周知	
新聞掲載	
○会議・集会等での周知	
高齢者介護・認知症介護、介護者支援等の関連する講演会・研修会・セミナー・出前講座・指導等において周知	
認知症サポーター養成講座内での周知	
成年後見制度や市民後見人の周知等を目的とした講演会等で周知	
民生児童委員定例会で周知	
自治会長会議、老人クラブ集会等で周知	
介護保険事業所やケアマネジャーの連絡協議会で周知	
地域ケア会議における周知	
被保険者証交付説明会を活用	
地域のサロン等で周知	
○福祉・健康等に関する広報等における周知	
高齢者介護・認知症介護、介護者支援等の関連する講演会・研修会・セミナー・出前講座等において周知	
全世帯配布の健康カレンダー内で周知	
医療介護等の総合窓口の周知と同時に周知	
介護保険・高齢者福祉制度等の住民向け説明資料内に掲載	
介護予防事業による地区巡回等の際に周知	
2. 地域包括支援センター等の関係者へ的高齢者虐待に関する研修	
○形態の工夫	
地域ケア会議に併せて研修を実施	
高齢者虐待防止ネットワーク内の研修会・勉強会等として開催	
事業所・機関等への出前研修の実施	
職能団体等の連絡会等を活用して研修会・勉強会等を実施	
小さな勉強会等の頻回の実施	
研修会・勉強会・検討会等の定期開催	
事例検討会や事例を題材とした研修会の開催	
○対象者の工夫	
階層別、事業主体別、職種別等の対象を絞った研修会の開催	
初任者向け研修の実施	
介護保険サービス事業者、民生委員等も併せて対象とした研修会を開催	
ケアマネジャー、居宅介護支援事業所も併せて対象とした研修会を開催	
医療機関専門職等も対象とした研修会を開催	
○研修テーマの工夫	
消費者被害や経済的虐待に焦点を当てた研修を実施	
権利擁護に係る研修として実施	
認知症ケアに関する内容と併せて研修会を開催	
○講師招聘	

弁護士に講師を依頼
外部講師を招いた研修会の開催
高齢者虐待対応専門職チームに依頼して研修会を開催
自治体外の研修に職員を派遣し、受講職員が伝達研修等を実施
○研修等への派遣・参加の促し
都道府県等が主催する研修会への派遣・共催
社会福祉士会、高齢者虐待対応専門職チーム、その他各種団体が開催する研修会への派遣
担当職員、関係機関への研修参加の勧奨
一定の研修受講の義務づけ・勧奨
介護施設・事業所職員や管理者向けの研修会に関係職員が参加
○マニュアル改訂作業
マニュアル改訂作業を通じて研修会等を実施
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
○パンフレット等の配布、広報誌等への掲載
パンフレット、リーフレット、チラシ、冊子、ポスター等の配布、掲示
広報誌での特集記事、紹介記事の掲載
広報誌で身体拘束に関する記事掲載
広報誌で権利擁護制度、成年後見等に関する記事掲載
広報誌等で地域包括支援センターの業務内容を紹介する中で高齢者虐待防止について説明
地域情報誌として作成した地域資源マップ内で説明
高齢者虐待、認知症、消費者トラブルをまとめた冊子を発行し、高齢福祉関係部署・機関だけでなく、消費生活センター等でも配布
○上記以外のメディアを使用した周知
自治体ホームページ等で解説・啓発
自治体の Facebook から発信
ケーブルテレビ・データ放送等の活用
ラジオの活用
全戸配布の回覧物で説明
○会議・集会等での周知
高齢者の集まるサロンなどの場面を活用
市民向け講演会・研修会の開催
地域づくり・高齢者介護(予防)・認知症介護等の関連する講演会・研修会・セミナー等で併せて啓発
介護予防等関連イベントでの高齢者虐待防止に関する掲示や説明
権利擁護講演会・研修会の開催
高齢者虐待と障害者虐待を合わせた虐待防止シンポジウムを開催
地域や自治会、老人クラブ等へ出席しての説明、出前講座の実施
成年後見制度の活用を名目に講演会・研修会、出前講座等を開催
市民後見人養成研修、関連セミナー内で周知・啓発
高齢者虐待対応専門職チームに講師を依頼して講演会・研修会等を開催
高齢者虐待防止ネットワーク構成員に講師を依頼して講演会・研修会等を開催
見守り、徘徊 SOS ネットワーク内での研修会等の開催
講演会等で寸劇・DVD の上映
高齢者虐待防止ネットワーク会議や地域ケア会議で説明後、構成員がそれぞれの立場から地域へ周知・啓発
認知症サポーター養成講座内で高齢者虐待防止について解説
○福祉・健康等に関する広報等における周知
全世帯配布の健康カレンダー内で啓発
チェックシート(リスト)の配布
○周知・啓発期間等の設定
周知・啓発月間の設定
毎月虐待予防相談会日を設けている
高齢者虐待防止啓発キャンペーンの実施
高齢者虐待と障害者虐待・児童虐待を合わせた虐待防止啓発キャンペーンの実施
(※ほか窓口部局の周知と併せて実施との回答多数)
4. 居宅介護サービス事業者に法について 及び 5. 周知介護保険施設に法について周知
○周知等のための研修等の開催
ケアマネジャー対象の研修会の開催
事例検討会、事例を題材とした研修会の開催

外部講師を招いた研修会の開催
弁護士に講師を依頼し、研修会を開催
近隣市町村と合同で研修会を開催
研修会の定期開催
自治体職員、地域包括支援センターも併せて対象とした研修会を開催
事業所等への出前講座の実施
階層別、事業主体別、職種別等の対象を絞った研修会の開催
医療機関等の関係機関も参加者に含めた研修会等の実施
成年後見制度に関する研修と併せて周知
高齢者虐待対応専門職チームに依頼して研修会を開催
社会福祉協議会等の団体に委託し研修会等を実施
○会議・研修等の機会を利用した周知
自治体が主催する会議で周知
実地指導、集団指導時の周知・啓発
関係事業所を参加対象とした会議・研修会の開催時に周知
高齢者虐待防止や徘徊対応等高齢者支援のネットワーク、地域ケア会議等の構成員への研修会時に周知
ケアマネジャー、居宅介護支援事業所の連絡協議会を活用
施設・事業所等の連絡会を活用
ケアマネジャーの情報交換会の活用
○情報提供
パンフレット、チラシ等の配布
事業者向けの対応・予防マニュアル等の配布
事業所等への随時の情報提供
通知文等の発出、都道府県・国等通知の周知
○研修・自己評価・取り組み等の促し
第三者評価項目に虐待対応の項目を追加
事業所等へ研修資料の配布
虐待防止研修を年1回以上行うよう条例で定め、施設等からは毎年実施状況を報告
介護保険サービス事業者等に高齢者虐待の発見時の早期対応や介護者への声掛けなど防止策への協力を要請
施設における虐待防止への取組みを調査
自治体以外が主催する研修会への参加勧奨
6. 独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成
○マニュアル・要綱・ガイドライン等を独自に作成
初動期の対応マニュアル、フローチャートを作成
高齢者虐待防止事業要綱等、より大きな枠組み内でマニュアル等を取り決め
事業者向けの対応・予防マニュアル等の作成
養護者／養介護施設従事者等の別に対応マニュアルを作成
高齢者虐待防止ネットワークのマニュアルを作成
高齢者虐待防止ネットワーク、地域包括ケアネットワーク内にマニュアル作成のための部会・委員会を作り、作成
独自のチェックリスト、リスクアセスメントシート等の作成・改訂
対応職員マニュアルの作成
○都道府県・他団体等のマニュアルを参考にし、独自マニュアル等を作成
都道府県資料と組み合わせたマニュアル等の作成
日本社会福祉士会が発行するマニュアル・帳票等を基に作成
マニュアル・指針等は都道府県のものを使用した上で、独自の対応フロー図を作成
○地域包括支援センターとの協働で、独自マニュアル等を作成
マニュアル作成・改訂作業を地域包括支援センターと共同で実施
○マニュアル改訂等
定期もしくは随時の見直し・改訂
制度変更、部署再編、地域包括支援センターの新設・委託等に伴う見直し作業の実施

ネットワーク構築

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

○新たに構築

学校区ごとに構築

ネットワークの要綱を作成し、参画機関・団体を指定

警察、医療機関、法律・権利擁護関係機関等、あらかじめ必要な機関等を要項上で規定

権利擁護ネットワークとしての設置

高齢者に関わる民間事業者等と見守り協定を締結。異変発見時の通報を依頼。

新聞、郵便、宅配、コンビニエンスストア、金融機関、ライフライン（電気・水道・ガス等）等事業者が参画したネットワークを構築、もしくは事業者（団体）と協定を締結

ネットワークの運営委員会や上部組織となる連絡協議会を設置した後に構築

自治体が構築指針を策定し、その上で地域包括支援センターや社協が中心となってネットワークを構築

事例検討、研修会等の場を契機に構築の呼びかけ

3層網羅的な連絡協議会を設置し、ニーズによって各層ネットワークを招集

○既存ネットワーク等を活用

既存の見守りネットワーク、徘徊 SOS ネットワーク、支え合いネットワーク等の活用

地域ケア会議、地域包括ケアシステム、在宅医療・介護等のためのネットワークの活用もしくは同会議・ネットワークへの展開

既存の民生・児童委員の連絡協議会との連携

既存の社会福祉協議会による小地域ネットワークの活用

障害者虐待防止のためのネットワークと共同で構築

まちづくりのための合議体の活用

高齢者福祉全般のための合議体を活用

○ネットワークの増強

参画期間・団体を順次増強

障害者虐待・児童虐待と合同の体制としてネットワークを拡大

3層のネットワークを、「早期発見・見守り」から順に小地域→市町村内事業者→管内全関係機関と規模（範囲）・役割を整理して構築

○事例ごとの連携

事例毎に関係機関等に呼びかけ

事例の性質や目的に応じてメンバーを招集する高齢者虐待防止連絡会議を設置

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

（※以下「早期発見・見守りネットワーク」と同じ回答は割愛）

既存のケアマネジャーの連絡協議会と連携

介護事業者間の会議の活用

医療・在宅支援関係機関の、困難事例対応等のための会議体を通して構築

個別事例への対応を契機に順次協力期間を増強

事例検討会形式で構築

「早期発見・見守り」ネットワークを拡充する形で構築

ICT ネットワークを活用して、関係事業所や医療機関等との情報共有

事例ごとの対応チーム編成

対応事例がなくとも定期的に会議等を開催

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

（※以下他ネットワークと同じ回答は割愛）

弁護士会や法テラス、もしくは法律事務所、弁護士個人との協力体制の構築

市町村もしくは都道府県の法務関係部署の参画

法律事務所も参画する権利擁護のための合議体を活用

社会福祉士会との契約や協力関係の構築

高齢者虐待対応専門職チームとの契約、協力関係の構築

都道府県単位で設置されている弁護士会、社会福祉士会、高齢者虐待対応専門職チーム等との協力体制の構築

近隣市町村と共同して弁護士・社会福祉士等を含む合議体を構成

医師会等医療機関のネットワークとの協議

本ネットワークを3層ネットワークの中心として高齢者虐待防止連絡協議会等の設置

行政機関連携

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

○条例・要綱等の整備、予算の確保

- 成年後見制度利用支援事業の実施、要綱策定
- 首長申立てに関する条例・要綱等の整備
- マニュアル・フロー図等の作成
- 診断書料・鑑定費等諸費用に関する予算確保
- 緊急対応時の決定権者や対応方法の明確化

○協議・連携

- 担当者間・担当部署間での協議・分掌
- 「虐待対応及び市長申立、措置は同じ係(チーム)で対応」等、一連の対応が完結する担当部署・分掌等の整理
- 権利擁護支援センター、成年後見センター等の設置、連携・委託
- 高齢者虐待防止ネットワーク、地域ケア会議内での周知・連携
- 障害関係、生活保護関係部署との連携
- 地域包括支援センターとの連携・協議
- 社会福祉協議会、福祉事務所との協議・連携・分掌
- 日常生活自立支援事業と連動できるよう体制整備

○会議等の整備

- 担当者らによるケース会議の開催
- 首長申立ての審査会議を有識者を交え状況に応じ適宜開催
- 検討委員会、審査会等の設置・開催
- 成年後見制度利用の状況確認や促進を目的とした情報交換会(連絡会)の設置
- 広域での成年後見関係のネットワークに参画

○人員体制整備

- 担当職員の明確化・配置
- 社会福祉士資格を持つ職員の採用・配置
- 市民後見人の養成
- 必要なケースについては早い段階から担当課に相談し同行訪問等を実施

○周知

- 関係職員・関係部署への制度周知
- 相談窓口の設置(委託)、周知
- 住民・事業所等への研修会・講演会等で制度周知
- 無料/個別相談会の実施
- 勉強会・研究会の開催、職員参加

11. 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

○協定締結、協力に関する文書等の作成

- 援助要請の書式を整備
- 警察署との協定の締結
- 情報共有の様式策定
- 高齢者虐待対応マニュアル内に明記した上で随時協議
- 対応手順について相互確認の実施、マニュアル化

○連絡会等実施

- 個別支援の情報共有や虐待対応等に関する連絡会の実施
- 社会福祉士と警察との意見交換会を実施

○情報交換・協力体制確認・周知等

- 高齢者虐待防止ネットワークの構成員として指定
- 上記以外の地域のネットワークに参画依頼し、その中で協力体制を確認
- 年度毎に改めて協力要請を実施
- 軽微な段階での情報交換
- 交番・駐在所との連携・情報交換
- 時間外窓口を含む自治体側の対応窓口等の警察署側への周知
- 個別案件毎に随時協議できる関係の構築
- 年度初めに、立入調査時の対応方法等の確認を警察署担当者と実施
- 虐待案件以外(見守り・徘徊 SOS・消費者被害等)での協力関係の構築
- 定期的な協議の場を設置

12. 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

○契約締結等

施設・事業所等との契約書・協定書・覚書等の締結
介護認定者以外の者の虐待事例に関して、短期宿泊事業の委託契約
高齢者虐待防止事業実施要綱に基づく緊急避難短期入所委託契約を介護保険サービス事業所と締結
特別養護老人ホームとのシェルター、緊急一時保護等の契約
特別養護老人ホームと短期入所施設、グループホーム等複数種別の施設・事業所と契約
常時2箇所以上の施設・事業所と契約
○事業としての整備、予算確保等
やむを得ない事由による措置実施のための要綱策定
緊急ショートステイ事業の要綱策定、事業化
必要予算の確保
緊急一時保護等の事業に関する要綱の作成
○対象施設・事業所以外の代替施設の確保・利用
生活管理指導短期宿泊事業等の活用
シェルターの確保
ケアハウス、公営住宅等の居室確保
独自の福祉的ニーズのある人用の宿泊施設を設置し対応
○協議・連携、情報共有等
対象施設に個別に訪問し活用できる居室の確認
管内空室状況の随時把握
施設・事業所団体に協力要請
協力施設との定期的な情報交換
(契約等はないが)協力可能施設等と協議
庁内関係部署間の連携・協議
高齢者虐待防止ネットワーク、虐待対応協力者会議内で要請
措置の必要性等を検討する会議の構成メンバーに受入依頼の可能性がある施設等が参加
市内の特別養護老人ホームが輪番制で措置の受け入れ
対象となり得る施設等に対する制度、手続き等の周知

相談・支援

13. 虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言
○他機関との連携、対応体制の工夫
養護者が依存症など精神疾患を抱えている場合、保健師や精神保健担当部署などと連携しながら対応
地域包括支援センター等と担当圏域保健師が連携しながら相談等を実施
介護支援専門員、サービス事業者、民生委員、関係機関との連携、フォロー体制の構築
必要に応じて養護者を適切な支援機関へつなぐ、相談機関を紹介する
社会福祉協議会や保健所、福祉事務所との連携
個別支援会議、地域ケア会議等において各関係機関ごとに役割を決め支援
地域包括支援センターとの協議により、必要に応じ自治体本庁が電話や訪問を実施
養護者のかかえる問題(経済困窮・精神疾患・知的障がい等)によって養護者を支援するチームを形成して支援を引きつぎ
経済的虐待事例について、法律相談・生活保護担当等への引き継ぎ、紹介
状況に応じて福祉事務所や障害担当、生活保護担当部署への引きつぎ、連携
市町村本庁と地域包括支援センターの役割分担、連携
養護者支援と被虐待者支援の担当者を分ける
養護者支援と被虐待者支援を別個に並行して実施
生活再建・就労等を支援する部署・機関との連携
家族と関係機関を交えた支援会議の開催
○助言、支援内容
マニュアル・フロー図等を作成し、それに沿って対応
家族関係の問題で虐待の疑いがあった事例などは家族それぞれに対する相談・助言を実施
虐待の認識がない養護者へ、認識を促す等の助言
保健師による病院受診調整、勧奨
介護保険サービスの積極利用の促し
事態が深刻化する前に福祉サービス利用援助事業、日常生活自立支援事業の紹介、利用勧奨
定期的・継続的な自宅訪問、面接、電話
介護負担軽減を目的とした相談支援、支援機関等の紹介

養護者の生活支援・自立支援・就労支援
高齢者虐待相談員を配置し、専門相談窓口による相談対応を実施
認知症介護、身体介護の知識・技術等に関する助言
世帯外の家族・親戚との調整
介護者交流事業や介護者のつどい、家族会等への参加勧奨
虐待対応後最終後にも相談支援を継続し、定期的にモニタリングを実施
普段スーパーバイズを受けている医師から、必要に応じて個別に相談助言
14. 居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等
○訪問・実態把握調査
総合相談支援の中でセルフネグレクトの可能性が見いだされた場合の訪問・電話等、地域包括支援センターによるアウトリーチの強化
訪問介護事業所や介護支援専門員からの情報を依頼し、情報があれば個別訪問を実施
要介護認定を受けていない、サービス利用がない高齢者への地域包括支援センター、在宅介護支援センター、民生委員等による実態把握訪問
総合相談事業のなかで把握している高リスク高齢者の定期訪問、高齢者宅への実態把握
高齢者一人暮らし、高齢者世帯への訪問活動の実施
独居高齢者の全戸訪問、ニーズ調査、実態把握調査
サービス未利用者、サービス利用中止者の把握や訪問
高齢者の実態把握調査を70歳、75歳、80歳等の区切りで強化（訪問調査の実施等）
在宅介護支援センターへ高齢者の実態把握を委託
避難行動要支援者名簿の整備にあたり、市町村所属の訪問員（看護師）が高齢者宅を訪問
在宅介護支援センター、社会福祉協議会、民生委員等が行う見守り活動からの情報収集
○関係機関との連携、会議等の活用
高齢者実態把握調査や民生委員、地域の事業所等からの情報により早期発見、相談等を進める
地域ケア会議や在宅介護支援センター定例会等を活用し把握
民生委員・社会福祉協議会・介護支援専門員・地域包括支援センターランチ等からの定期的もしくは随時の情報収集
成年後見制度利用相談会を開催しており、実際に後見業務を行っている専門職団体に相談協力を依頼
地域包括ケアシステムネットワークを活用し、見守りチーム作りを行い、異変に気づいた場合の連絡体制、医療や介護事業所とも連携しフォローできる体制を構築
精神疾患が疑われる場合は、精神科医に同行訪問を依頼し、見立てや対応方法について助言を受ける
ネットワーク構成機関に情報提供を依頼、情報があつた場合にネットワークで対応
認知症初期集中支援チームの活用
小学校区ごとの会議等で、民生児童委員や区長など地域役員と連携して事例を把握
民間業者との見守り協定
民生委員等が地域で発見した場合の地域包括支援センター等への情報提供ルートの確保
定期的に社協、包括支援センター、保健センター、町福祉担当職員で福祉に係る情報交換会を実施し、福祉サービス放棄者に対する取組を実施
老人会、自治会、地域のボランティア組織等が行う見守り時の情報提供を依頼
地域資源マップ等の作成に地域包括支援センター職員が参加し情報収集
医療機関との情報交換の実施
他問題・支援困難ケースは市町村内のワンストップサービスを行う部署に情報を集約
コミュニティソーシャルワーカーを中心とした地域福祉ネットワークとの連携
地域の事業者間ネットワークで見守り名簿を作成し、情報交換により随時更新
地域の複数の社会福祉法人等へ高齢者相談窓口を委託し、高齢者の権利利益の擁護を図るための早期発見の取組や相談等を実施
○周知
地域包括支援センターで実施している介護予防教室、健康教室等での見守りや普及啓発
無料介護相談・法律相談等の案内、及び相談内容からの引き継ぎ
民生委員むけの研修会や市民向け出前講座で早期発見および相談先の周知
高齢者虐待と同様に対応を行うことを取り決め、周知
認知症サポーター養成講座、高齢者グループ等を対象とした出前講座等を開催し、その中で周知
権利擁護等を題材とした講演会等を開催し、その中で啓発
地域包括支援センターだよりで、地域住民に呼びかけ、相談窓口の周知

4. 市区町村が挙げた課題

高齢者虐待対策を行うに当たっての課題や問題点について自由記述形式で回答を求めた結果について、複数回答形式で分類・集計を行った。このうち、主に養護者による高齢者虐待に関する回答が284市区町村からあり、もっとも多い回答分類は「関係機関連携・ネットワーク」に関する課題で60件(21.1%)、次いで「虐待判断・定義」17.3%、「養護者支援(障害/経済)」16.2%、「研修・相談支援」15.8%、「発見/通報困難/啓発」15.1%、「介入拒否・介入困難」「人員配置/確保/異動」共に13.7%などであった(図表2-V-4-1)。

また、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する回答は、26市区町村から得られた。これを6つのカテゴリに分け、それぞれ具体的な記述内容を図表2-V-4-2に示した。

図表 2-V-4-1 高齢者虐待対策を行うに当たっての課題や問題点【養護者による高齢者虐待関係】(自由記述・複数回答形式で集計)*
(N=284)

区分	件数	割合	具体例		
関係機関連携・ネットワーク	60	21.1%	医療機関や介護施設の代表者が虐待ネットワークのメンバーに入っているが、市内のすべての施設との連携が取れているとはいえ、個々のケースでの対応に十分対処できる状況ではない。	専門機関、専門職との連携を図る中で、それぞれがどういった役割を持って対応していくべきなのか、役割分担が難しく感じる。	総合的な支援が必要となるが、どの部署も業務多忙で連携するのが難しい。
虐待判断・定義	49	17.3%	ネグレクトや心理的虐待について担当者間に価値観の相違がある。	家族が年金管理を行っている場合など、どこからが経済的虐待に該当するか判断が難しい。	ドメスティックバイオレンスや家族間の喧嘩との相違や、養護関係の有無などで判断に迷う。
養護者支援(障害/経済)	46	16.2%	養護者の障害・疾病や経済的困窮がある場合、分離することで養護者の生活が心身両面で危ぶまれる場合がある。この点について、障害福祉担当部署と意見の統一が図れない。	認知症、アルコール依存、精神疾患、発達障害、借金、失業等養護者の障害・疾病や経済的な問題が複合的に問題が生じているケースが多く、対応に苦慮している。	経済的な問題から、身体的・精神的・心理的虐待等に繋がることがあり、働きたくても働けない人や、身体的精神的理由から働けない人など、経済的な部分での要因の排除が難しい。
研修・相談支援	45	15.8%	実働経験のない職員が大半であり、研修に積極的に参加し、職員全体で虐待に関する共通認識をもつ必要がある。しかし、職員の人数が少なく、1つの研修に複数人参加できない現状がある。	早期発見、防止、個別の虐待対応の方法について、市外の事例を参考にしたいが、研修会の開催や事例集の提供量が少ない。	行政担当者だけでは解決困難な、複雑化・深刻化したケースが増えてきている。法律の専門家や警察による助言が必要な場合も多い。
発見/通報困難/啓発	43	15.1%	介護保険サービス等の利用がなく、家族で介護されている場合、介護疲れから虐待に至るケースが多いと考えられるが、他者とのかわりが薄く見守りが少ないため、早期発見が難しい。	事態が深刻化して初めて相談に至るケースが多い。	地域住民と介護・医療関係者へ高齢者虐待についての普及啓発を行っているが、十分ではない。
介入拒否・介入困難	39	13.7%	養護者に自覚がなかったり、経済的な問題が背景にある場合、理解が得られなかったり強く拒否される。	離れないと虐待リスクは高くなるが、依存関係にあって被虐待者側から介入拒否されると対応が難しい。	市町村が介入する事により、家族の関係性に亀裂が入る可能性を考慮しなければならないため、どう対応するべきか判断に苦慮している。
人員配置/確保/異動	39	13.7%	事実上3職種が揃っていない状況で地域包括支援センターが対応しており、専門性のある対応が行えない。	虐待対応に追われてしまうと介護予防支援・介護予防ケアマネジメントが滞ってしまう余裕のない体制である。兼任も多く、業務量と人員の配置が適正でない。	対応可能な職員数が限られているため、本人、家族にそれぞれ対応する職員を分けることが難しい。
居室の確保(保護先の確保)	38	13.4%	法的には、措置を行うにあたり認定の有無や認定度などは関係ないとされているが、(事前に受入契約を行っていても)実際は経営上の理由で要介護3以上でないと受け入れは難しいと断られたり、認定を受けかかりつけ医がないと受け入れできないなど事前にクリアしなければならない条件が多く、分離に苦慮するケースが多い。	措置入所先として特別養護老人ホームと協定しているが、医療依存度が高い場合に受け入れできる措置施設がなく困っている。	夜間・休日帯の緊急保護先の調整を行う際に、受け入れ側の施設も当直体制であるため、調整までに時間がかかる。
解決困難・長期化	29	10.2%	被虐待者だけでなく養護者側の問題への対応を行うべき事例や、他部署・機関が担当となる多問題・複雑化した事例が多く、対応が長期化する。	終結の判断を行う余裕や体制ができておらず、経過観察のまま長期化する事例が増えてきている。	終結まで長期間の対応を要する案件が多く、本市の規模だと、対応にあたる人員の面、対応方法のノウハウ蓄積の面での難しさを感じている。
法改正/法の不備・問題点	26	9.2%	65歳未満の養護を必要とする人への虐待、ドメスティックバイオレンスとの相違(養護者に該当するかどうかを含む)等、他法との整理が不十分に感じる。	被虐待者と養護者を分離したケースにおいて、住民票の閲覧制限を依頼する際や経済的虐待における金融機関等での手続の際に虐待の証明書を求められる場合があるが、法的な根拠がないため発行できず、対応に苦慮している。	DVで保護した場合は加害者側に保護した旨を通知しなくてよいが、高齢者虐待では、一時保護や措置入所した場合は虐待者(養護者)にその旨を通知することとなっている。(平成18年4月厚生労働省老健局「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」170ページ)。被虐待者の安全確保や虐待者(養護者)に支援する場合を考えると、市が介入して措置していることを虐待者に知らせない方がよいと思われるため、DV対応と同じように取り扱いを改められないだろうか。
養護者支援(全般)	19	6.7%	多問題、複雑化したケースでの養護者支援が困難。	虐待の事実を認識していなかった養護者に対し、どのように支援を行っていか	被虐待者に対しての対応や支援を行っているが、虐待をした養護者に対しての

				ば良いのか、対応が難しい。	フォローまでは十分できないのが現状である。
包括	19	6.7%	虐待対応には、本人や養護者との面談、様々な関係機関との調整等、対応にかかる時間が膨大であることから、市、地域包括、関係機関の適切な役割分担が必要となる。現状では、役割分担が必ずしも明確に行われていないため、結果的に効率的な対応ができていない部分がある。	行政担当者と地域包括支援センターとの問題意識の違いがあり、スムーズな対応が行えない。	必要な対応を行えるだけの3職種のマンパワーが不足している。
やむ措置	18	6.3%	法に基づく市町村権限の行使(分離等)が必要と感ずることもあるが、虐待者との関係悪化によるその後の支援への悪影響等を考慮すると、なかなか権限行使に踏み切れない。	措置入所により保護した場合でも、医療が必要になることは多く、措置費による立替が出来ないため、病院に無理をお願いして、本人の金銭問題が解決されるまで支払を待ってもらっている状況がある。病院が了解してくれなければ、医療にかかることが出来ない。	介護保険料未納により給付制限を受けている者に対するやむを得ない措置は自治体の負担が大きく、金銭を搾取されている場合には医療費や当面の生活費の確保が難しい。
分掌・マニュアル等	18	6.3%	独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成がされていない状況であり、正確な情報収集、必要な支援等につながらない。	支援の流れがマニュアル化されていないため、地域包括支援センターや行政担当者が変わった時に、支援体制が取りづらい状況が考えられる。	独自の虐待対応マニュアルは作成してあるものの現状と差異が出てきている事から改訂が必要。
行政機関内・間	17	6.0%	関係機関への周知だけでなく、行政の担当部署間の制度の理解や対応の統一が課題。	高齢者虐待担当課と介護保険担当課(権利擁護、地域包括支援センター所管)が異なる上、専任職員がいない。	精神障害・生活困窮等様々な案件が絡んでいることが多く、他課との連携が重要。
認知症施策/地域包括ケア	9	3.2%	未然防止の観点から、地域の関係づくり、地域づくりの施策が必要。	認知症高齢者の増加、介護者の孤立などに目を向け、地域で支え合う体制づくりをしていく必要がある。	認知症を起因として発生する虐待(高齢者・精神障害のある世帯など)も多いので、市民等に対する認知症対策は必要である。
成年後見	8	2.8%	成年後見人の選任に時間がかかり、また経済的虐待であれば、選任後に後見人が年金番号、口座番号から調べるには負担が大きい。	市長村長申立の事務が煩雑すぎ、時間がかかってしまう。	成年後見人が選任されても、後見人が対応できない業務内容もあり、引き続き支援が必要なケースが多い。
セルフネグレクト	7	2.5%	セルフネグレクトに関しては、厚生労働省マニュアルでも記載されてあるように、行政が援助を行っていく内容であるが、認知度が低い。また発見づらい内容な為、通報につながりにくい事が現状である。今後の周知と、発見するまでの体制の確立が必要な課題。	セルフネグレクトのケースは、介入拒否や受診拒否が多いが、医療機関へ繋げなければならぬケースを医療機関に繋げる部分に苦慮している。	セルフネグレクトについては、今後重複した課題等により対応困難なケースが増加するものと思われ、個々の市町村の対応や体制強化のほかに広域的な支援も必要と思われる(空き室情報、情報やノウハウの提供、外部団体との連携等)。
負担感	6	2.1%	ケースの複雑化、相談件数の増加があり、一つのケースへの関わりが長期にわたり負担が大きい。	対応者の精神的なストレスが大きい。養護者から脅迫に近い物言いをされることもある。	支援者への暴言、過度な対応依頼などあり、その調査も必要であると思う。現場で疲弊し精神を傷めている専門職も多いのではないかと。
分離保護	4	1.4%	高齢者本人から分離を拒否された場合の対応が難しい。	関係機関・協力機関が分離保護に積極的でない場合がある。	身元引受人が確保できない場合の施設利用と、介護サービス利用時の急変時の対応が難しい。
ケアマネ	4	1.4%	行政と介護支援専門員や事業所との間で虐待に対する認識にずれがあり、大袈裟にしたいと理由で相談が遅れたり、表面化しづらくなっている。	その後のサービス提供への支障を案じて、ケアマネジャーが通報を控えることがある。	市として居宅サービス利用により継続的支援が可能と判断しても、ケアマネジャーが「施設しかない」と考える場合、今後の処遇の方向性決定が難航する。調整が難しいと感じている。
離島・小規模等地理的問題	4	1.4%	入居施設がなく、重度の虐待があった場合、保護することが困難である。また、施設に入所する場合、フェリーで移動することになるため、被虐待者が島から出ようとしにくいという課題がある。	高齢者虐待対策は、規模の小さい町村レベルでは困難であると考え。是非とも広域で対応できる仕組みを作って頂きたい。	小規模で住民同士の結びつきも強く、状況を把握しやすいという利点がある一方で、何事も見えやすい環境ということでプライバシーの保護の問題や周辺の住民が必要以上に感情移入しやすいなど、支援の段階で難しさを感じている。
震災	3	1.1%	現在東日本大震災及び原子力災害による避難によって、虐待を早期発見することは困難である。	介護保険施設など被災で入所者が増加していることもあり、緊急時に分離が必要な場合の居室をあらかじめ確保しておくことが困難である。また、入所やショートステイが必要と思われるケースが発生した場合の受け入れも困難な状態である。国や県で居室確保や調整をして欲しい。	震災後、市内の仮設住宅や借り上げ住宅に入居されている方に対する虐待通報対応における連絡系統について全庁的に確認しているはずではあるが、実際の対応として当初の連絡系統どおりに機能しておらず、担当課として苦慮している現状である。

*記述回答を内容ごとに分類し複数回答形式で集計した。なお、具体例については表記を一部調整している。

図表 2-V-4-2 高齢者虐待対策を行うに当たっての課題や問題点【養介護施設従事者等による高齢者虐待関係】
(自由記述・複数回答形式で集計)

(N=26)

区分	具体例
事実確認調査の困難さ	<ul style="list-style-type: none"> ○施設内部の人の相談でもない限り、虐待かどうかの判断をするに至る情報を集めることが難しく、虐待とは判断できず、苦情対応になってしまう。 ○施設内虐待において、時間が経ってからの通報や情報が制限された通報において事実確認が極めて困難である。 ○施設虐待発生時の事実確認を行う際、かなり業務負担になる。 ○施設での虐待疑い通報の場合の事実を確認に難しさを感じる(施設入所者が退所させられてしまうのではないかと不安から事実確認が難しい)。
対応方法・ノウハウ	<ul style="list-style-type: none"> ○病院内の(医療病床併設)介護療養型医療施設での高齢者虐待は、市単独での対応に苦慮した。 ○施設虐待対応職員の育成(事務職員では対応が難しく、福祉専門職の支援体制の整備が必要)。 ○地域の施設であるため、その後も関係性を築いていかなばならないので、施設と市の関係が悪化してしまうのではないかという思いがある。 ○施設で虐待が起きた際の対応マニュアルが未整備であり、今後、勉強会等を行い、マニュアルの整備や対応力の向上に努めていく必要がある。 ○施設虐待の場合のその後の指導に関して行政側の力量が追いついていない。 ○養介護施設従事者等による高齢者虐待ありと認定した施設・事業所に対して指導をしても、なかなか改善が見られなかったり、虐待対応を終結した施設・事業所から再度通報がある等、本当の改善までに至っていない施設・事業所がある。 ○養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、施設長が虐待を行っている場合、施設長独自の考え等で施設運営されており、なかなか改善が見られず苦慮している。 ○養介護施設従事者等による虐待対応においての終結の方法について。 ○市に養介護等施設従事者による高齢者虐待への対応へのノウハウがないこと。 ○社会福祉士会作成の対応マニュアルを参考にしていたが、県と連携して対応する中で、県は必ずしもそのマニュアルに沿った考えはしておらず、方向性が迷走してしまったこと(県と市が共通認識で運用する対応マニュアルがあると良い)。 ○高齢者虐待防止法において、「養介護施設等の業務または養介護事業の適正な運営を確保すること」が求められており、虐待の事実の有無を確認するだけでなく、「サービスの質」や「適正な運営」がなされているかを確認する視点が市町村職員にも必要とされる。 ○対応事例が少ない市町村では、対応や体制整備のノウハウ・知識が乏しいため、適切な初期対応や十分な指導ができていないと思えない。 ○介護保険法の改正に伴い、地域密着型通所介護の創設や居宅サービス事業所の指定・指導の権限が市町村(保険者)に移行し、範囲が広がることもあり、今後、事例が発生した場合、適切な対応ができるかどうか不安がある。引き続き、都道府県の市町村に対する支援をお願いしたい。
通報者・情報提供者保護	<ul style="list-style-type: none"> ○施設から虐待の通報があった場合、通報者を守る必要があるが、施設に介入するにあたり、その通報者が特定されてしまう場合があり、対応に苦慮する場合がある。
研修・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ○養介護施設において施設従事者による虐待への理解や対応が十分でない場合があるため、改善していく取り組みが必要。 ○養介護施設従事者の虐待防止について、管理者および職員の意識が低い場合の対応に課題を感じている。管理者等が積極的に虐待防止法や身体拘束、コンプライアンスなどの職員教育を行ってあげれば良いが、できていない場合に何らかの働きかけが必要かと思われる。 ○施設での虐待については、外から施設内が見えにくく、施設職員の意識のずれや人権意識、介護知識不足によって、虐待が起きる素地となり得ると思われる。介護をする職員のヒヤリハットをいかに日常の介護意識の中で、生かして行くか。職員一人一人の介護を意識をいかに高めていくのかということが大切だと思われる。 ○在宅サービスの専門職においては、研修の機会も多いが、高齢者施設の職員に関しては研修を受ける機会も少なく、虐待対応への意識が低いように感じる。一部の職員だけが研修を受講のではなく、多くの職員が研修を受けられる体制を作る必要がある(外部からの講師を招いて施設内研修を必須とする等)。 ○サービス付き高齢者向け住宅に所属する職員へ的高齢者虐待に対する意識向上。 ○虐待の基準があいまいであるため、居宅介護事業者や介護保険事業所などに共通の基準を持つための働きかけを行う必要がある。 ○介護保険サービス事業者等への法についての周知の充実。 ○施設従事者等による虐待について、現場を踏んでいない部分もあり、また施設の種類が異なるので、研修が難しい。 ○介護事業者向けの虐待に関する周知や研修の定期開催。 ○施設虐待の事実確認にはかなりの時間と労力を要するため、虐待防止の啓発等未然防止が重要と感じている。

法的根拠	<ul style="list-style-type: none"> ○利用者が善意(押し付け)でヘルパーに金を貸す。甘んじて借りてしまい、返済を怠る場合、全て経済低虐待と判断すべきか迷う。使用者責任責はどこまで問えるか(処分の判断)。 ○施設や事業所の種類によって、高齢者虐待防止法のみでなく、多数の法律の切り口から事案を見なくてはならず、法律の知識やその運用の仕方について分からないことが多いこと。 ○地方公共団体(市区町村)が本法に基づいて実施できる権限の強化(養介護従事者等による虐待事案における当該施設への立入調査等)を、市区町村がその責務を持って適切な対応が可能となるよう、本法改正も含めて検討してほしい。
身体拘束	<ul style="list-style-type: none"> ○施錠問題について、身体拘束に該当すれば施錠できなくなるが、徘徊による事故のリスクもあり、国等から見解がもらえていないため、どのように対処すべきか難しい。 ○在宅での居宅サービス事業所が身体拘束を行っている場合があり、在宅では家族がほとんどの時間を介護しており、施設と同じような対応を取りづらい現状がある。施設の場合ではわかりやすいマニュアル(身体拘束0への手引き)があるが、在宅での状況に即したマニュアルが無いため、対応に苦慮する場合がある。

第3章

「法に基づく対応状況調査」の課題と改善案

I. 現行調査における課題整理

1. 調査の概要と経過

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査（以下、「法に基づく対応状況調査」とする）は、法施行の翌年より毎年度実施されている。基本的な調査手続きとしては、①前年度1年間の状況について翌年度調査を行う、②ベースとなる調査票は市町村（特別区を含む）が回答し都道府県毎にとりまとめて国に提出する、③国が全国の状況をとりまとめて公表する、という形が調査開始当初から踏襲されている。

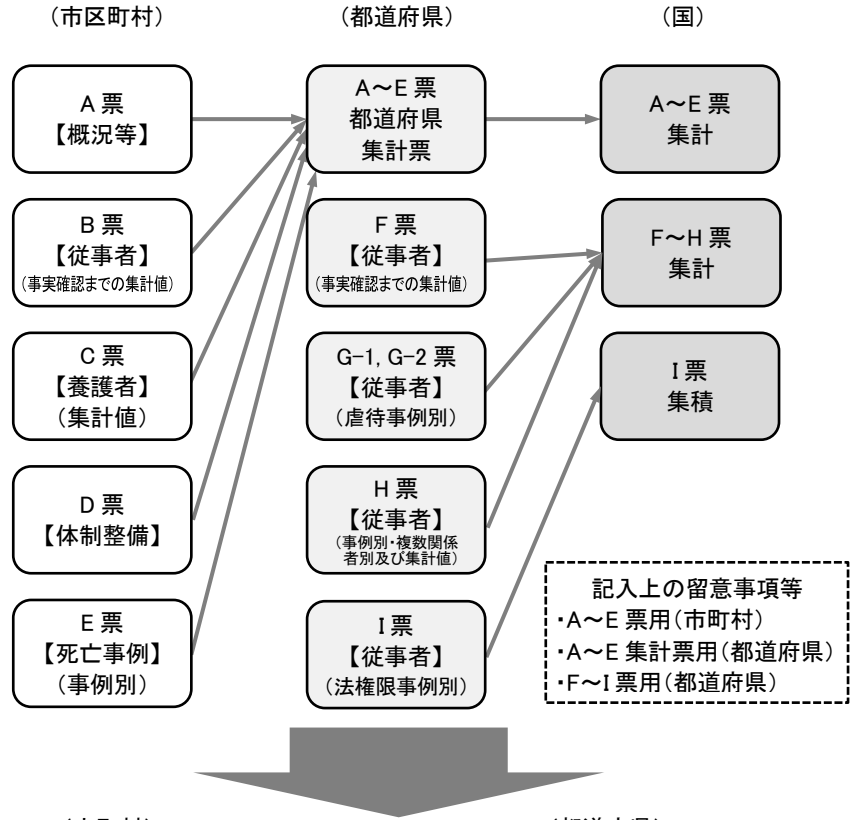
この「法に基づく対応状況調査」は、当センターが実施した平成24年度事業（老人保健健康増進等事業「高齢者虐待の適切な実態把握・分析・施策還元のための調査研究手法の確立・普及に関する研究事業」）による検討に基づき、調査形式が変更された。変更前の調査において収集される1次データは項目毎・市町村毎の集計値であったが、変更後は対応事例毎に各項目に回答する形式となった。これは、主に①虐待者の続柄と虐待行為の類型間の関係等、複数項目間の関連性の把握、及び②初期対応とその後の経過との関係等、対応内容や虐待の様態等における時系列的な影響関係の把握を可能とすることで、より詳細かつ適切な実態把握・分析を行えるようにすることを意図したものであった。つまり、当初の調査形式においては、上記のような要因分析が行えない、ということが現行の調査形式に変更された大きな動機であった。ただし、これは厚生労働省の当時の所管部署が認識していた調査に関する課題を踏まえたものである。

加えて、調査票内の市町村及び都道府県毎集計値の表示機能の付与、調査結果の分析・活用方法を示した文書ファイルの作成等を行い、調査結果を踏まえて、市町村もしくは都道府県単位で傾向把握を行い、施策への反映のための検討が促されるようにした。また併せて、調査票の整理統合、整理統合に伴うものを含めた調査項目の加除修正、記入要領等の改訂、市町村内でのデータ集約等に関する補助ファイルの作成等が行われた。変更後の調査形式の概要を、図表 3-I-1-1 及び 3-I-1-2 に示す。

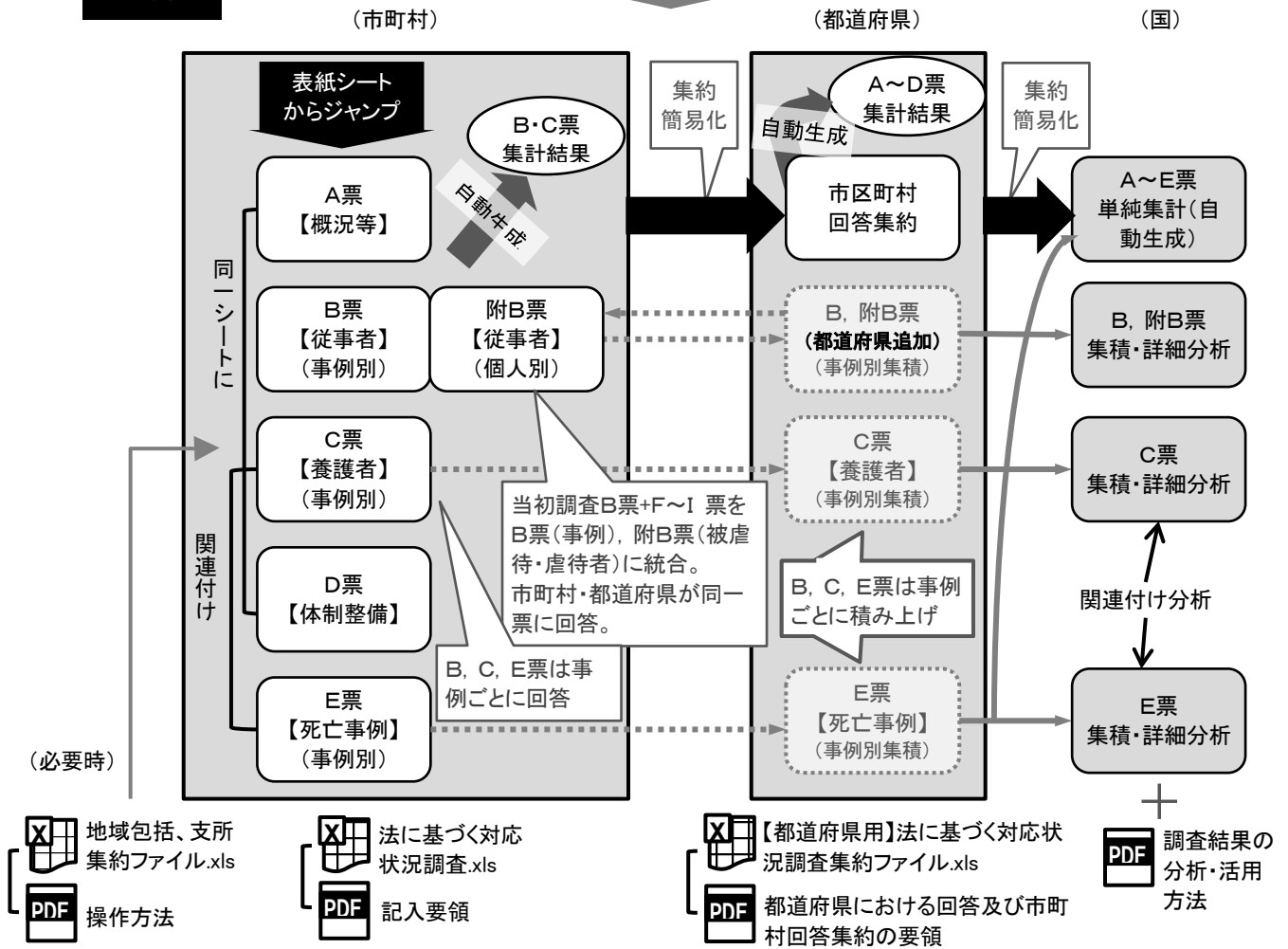
変更後の形式（以下、「現行」とする）による調査は、平成25年度（調査対象は平成24年度）から実施され、28年度までで計4回実施されている。なお、変更前の6回の調査を含めて、多くの年度で調査項目の変更（項目の追加や回答選択肢の変更）やエラーチェック方法の調整等が行われている。

前述のように、現行の調査形式への変更は要因分析を意図したものであったが、調査項目自体は当初の調査を概ね踏襲するものであった。現行形式による調査を重ねる中で、詳細な集計・分析結果が示されるようになり、調査の活用という面では一定の進展がみられた。しかし、一方では要因分析としての限界や、高齢者虐待防止法が要求する「調査研究」の内容や、法に基づく虐待防止・対応施策を踏まえた場合の不十分さ等も明らかとなってきた。

当初調査



現行調査



図表 3-I-1-1 変更前後の調査形式

図表 3-I-1-2 変更前後の調査票(市町村回答票)

A票: 市区町村の概況等
B票: 養介護施設従事者等による高齢者虐待 ①相談・通報対応件数及び相談・通報者 ②事実確認の状況と結果 ③虐待があった施設等の種別、虐待の種別・類型、被虐待高齢者・虐待者の状況、行政の対応等 (虐待の種別・類型、被虐待高齢者・虐待者の状況については、附票に個人毎に回答)
C票: 養護者による高齢者虐待 ①相談・通報対応件数及び相談・通報者 ②事実確認の状況と結果 ③虐待の種別・類型 ④被虐待高齢者、虐待者の状況 ⑤虐待への対応策
D票: 高齢者虐待対応に関する体制整備の状況
E票: 虐待等による死亡事例の状況

2. 現行調査における課題

前項で述べた経過を踏まえて、調査形式を変更する以前から懸案となっていた事項を含めて、本事業においては、法に基づく対応状況調査の課題抽出・整理を行った。当センターでは、法施行年度より高齢者虐待の防止・対応、及び法に基づく対応状況調査に関連した調査研究事業を実施してきており、多くはこれまでの事業内で指摘された事項であった。本事業では、これまでの事業内で指摘された事項をもとに、プロジェクト委員会及び作業部会で詳細を検討した。ここでは、それぞれの課題について、議論の経過や調査の経緯を踏まえて、次の構成で説明していく(図表 3-I-2-1)。なお、図表 3-I-2-1 で全体の構成を示した上で、各項目の冒頭に内容を要約したものを示しているので、特に参照されたい。

まず、課題検討の端緒として、「1) 調査の性質・位置付けの明確化」について議論を整理する。ここでは、これまで曖昧な部分があった、高齢者虐待防止法や法に基づく虐待防止・対応施策における法に基づく対応状況調査の性質や位置付けの問題について述べる。

上記の議論を踏まえて、次に「2) 潜在事例の把握(実態の把握)」、及び「3) 事例分析の必要性」について述べる。これらは、現行の法に基づく対応状況調査では賄えていないものの、高齢者虐待防止法が求める調査研究(法第 26 条)や、法に基づく虐待防止・対応の実態を鑑みた際に実現が求められるものである。

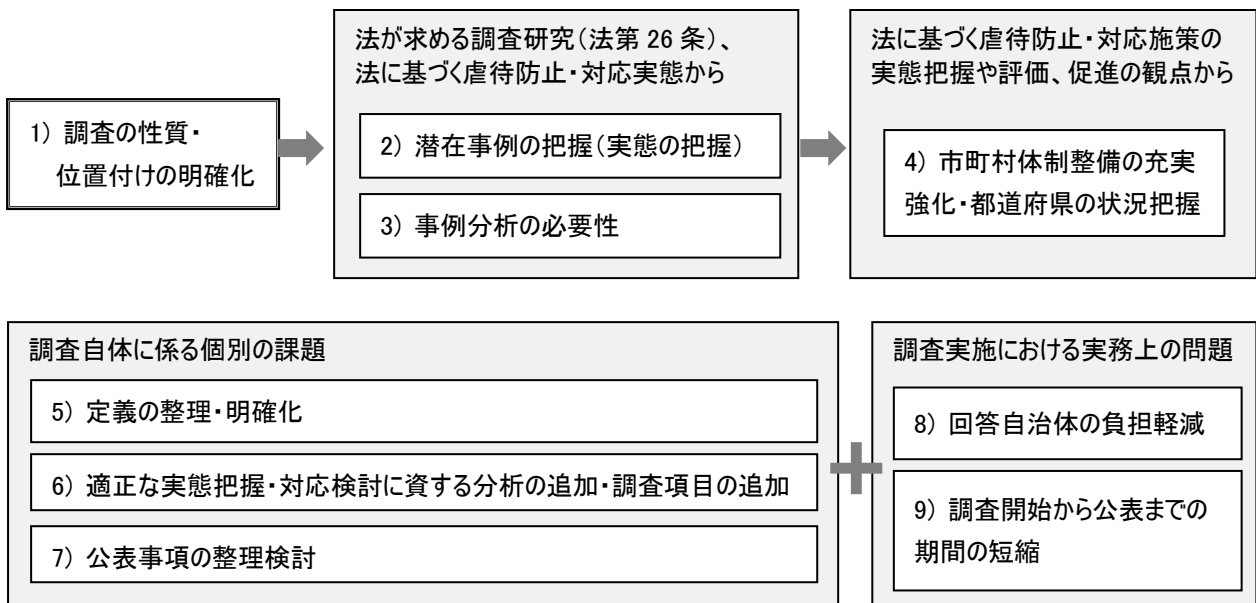
次に、法に基づく対応状況調査の役割や 2) 及び 3) での議論を踏まえて、法に基づく虐待防止・対応施策の実態把握や評価、促進のために、「4) 市町村体制整備の充実強化・都道府県の状況把握」について議論を整理する。

以上について議論を整理した上で、現行の法に基づく対応状況調査について調査の実施やデータ整理、集計・分析、結果の公表を重ねていく中で見いだされた、調査自体に係る個別の課題について整理した。具体的には、「5) 定義の整理・明確化」「6) 適正な実態把握・対応検討に資する分析の追加・調査項目の追加」、及び「7) 公表事項の整理検討」である。

加えて、調査実施における実務上の問題から、「8) 回答自治体の負担軽減」「9) 調査開始から公表までの期間の短縮」についても課題整理を行った。

なお、検討を行う中では、現行の調査形式を維持しつつ、かつ以降に示す課題を十分に改善させ、飛躍的に内容を発展させたり回答負担を減らしたりすることは事実上困難ではないか、との意見も

示された。併せて、法に基づく対応状況調査は過年度の状況に対する調査であるため、内容を増強する方向で大きな変更を行った場合、実際の回答がそれに相応しいものとなるには一定の期間、少なくとも1年間は要するのではないかと、ということも考えられた。



図表 3-I-2-1 現行調査に対する課題整理の構成

1) 調査の性質・位置付けの明確化

【課題の要約】

- 調査が法の附則に基づくものである場合、「法の施行状況を勘案」、すなわち立法(改正)ニーズを把握するための調査項目や分析が不足している。
- 調査が法第26条に基づくものではない(附則に基づく)とした場合、26条に基づく「事例の分析」「調査及び研究」は行われていないことになる。
一方、児童虐待防止法、障害者虐待防止法とは異なり、法第26条では国にのみ調査研究の義務が示されており、調査研究における「事例の分析」は重篤事例に限らない表現となっている。
※ただし、附則に基づく立法ニーズの把握と第26条に基づく法の施行状況の把握は、調査の目的としては矛盾しない。
- 市町村・都道府県の高齢者権利擁護等推進事業を含む体制整備・施策展開の効果検証(評価)として調査を活用するといった、結果活用を見据えた目的や位置付けの整理がなされていない。
- 調査通報等を起点とする認知事例調査(認知件数調査)、行政機関による虐待判断事例調査である(潜在事例を含む発生件数等の実態把握とは異なる)という調査の性質を踏まえた、実態把握調査(暗数調査)に関する検討が十分になされていない。
- 調査の性質や位置付け、目的は、活用方法も含めて、国の施策全体における高齢者虐待対策の位置付けの中から検討し、明確にすべきであるが、なされていない。

法に基づく対応状況調査は、調査開始当初、高齢者虐待防止法の附則に基づき、法の施行状況等を勘案するための資料を得ることが目的とされていたようである。国による調査結果公表時の資料には、「調査目的は「養護者及び養介護施設従事者等による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」とある。これは直近の平成27年度実施調査も同じである。ただし、法の附則では「高齢者虐待の防止、養護者に対する支援等のための制度については、この法律の施行後三年を目途として、この法律の施行状況等を勘案し、検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする」とされ

ており、表現は若干異なる。なお、調査において附則にある「法の施行状況」を直接的に尋ねているのはD票においてであり、調査項目は法の運用として想定される市町村の体制整備の有無、及び「その他（自由記述）」として尋ねている「高齢者虐待対策を行うに当たっての課題や問題点」である。ただし、これに該当する調査項目が設けられたのは平成24年度実施調査からであり、かつ国による調査結果の公表において、本項目を含めて、立法（法改正）ニーズについて直接言及されたことはこれまでない（一方、当センターが実施する調査研究事業内では記述回答を分類・整理して提示するとともに、法改正の必要性等についても言及している）。全体として、法に基づく対応状況調査の調査項目及び結果検討において、「法の施行状況を勘案」すなわち立法（法改正）ニーズを把握するための内容、及びニーズの検討が不足していると考えられる。

一方、高齢者虐待防止法は、第26条において「国は、高齢者虐待の事例の分析を行うとともに、高齢者虐待があった場合の適切な対応方法、高齢者に対する適切な養護の方法その他の高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援に資する事項について調査及び研究を行うものとする」としている。附則を根拠とするものであった場合、法に基づく対応状況調査は、この第26条による事例分析、調査研究とは異なることになる（第26条による調査は行われていないことになる）。しかし、国による調査結果の公表に伴う通知や事務連絡においては、事例分析自体は行われていないものの、むしろ第26条が示す内容に関する取り組みが促されている。法に基づく対応状況調査は、実質的には第26条に沿うものとして活用されている、という側面があるといえる。また、法施行以降に実施された、当センター等による関連調査研究事業（老人保健健康増進等事業）では、法に基づく対応状況調査に対し法第26条に基づくものとして位置付け、また事業内で実施する独自調査についても法第26条の主旨を踏まえたものと称していたが、これらのことについて、これまで国から特段の指摘はなかった。

さらに、児童虐待防止法、障害者虐待防止法、及び配偶者暴力（DV）防止法における「調査研究」と比較すると、高齢者虐待防止法における「調査研究」の位置付けがわかる。殊に、児童虐待防止法及び障害者虐待防止法と比較した場合、①調査研究の主体として国のみが規定されていること、②重篤事例に限定しない「事例の分析」を行うことが求められている点が特徴といえるだろう（図表3-I-2-2）。法に基づく対応状況調査の位置付けを検討するにあたり、このような特徴を踏まえる必要がある（なお、「調査研究」を含めて関連法間で枠組みが異なることについては、共通化や全法に通底する基本法の必要性に関する議論があることも附記しておく）。

ただし、附則に基づく立法（法改正）ニーズの把握と、第26条に関連する未然及び再発防止策や対応方法の検討の両者は、調査の目的としては矛盾しない。法の主旨からすると、高齢者の保護や養護者への支援を含む防止・対応策の検討が優先されるが、現行法で困難な部分があれば、法改正のニーズが生じるからである。

加えて、平成28年6月に実施された、高齢者権利擁護等推進事業（都道府県事業）に対する行政事業レビュー公開プロセスにおいては、同事業のアウトカム指標として、虐待の通報・判断件数（人口あたり等の率を含む）や、対応内容や再発防止策等の状況を検討する必要性が指摘された（図表3-I-2-3）。これらの多くは法に基づく対応状況調査内で調査されているか、算出可能なものである。また、「4）市町村体制整備の充実強化・都道府県の状況把握」で後述するが、当センターがこれまで実施してきた調査研究事業では、調査形式の変更時より、同事業の実施状況を調査項目に組み込み、同種の検討を行うことを提案してきたが、実現には至っていない。なお、4）で述べるように、不十分な点はあるものの、市町村においては体制整備・施策展開の状況を一定程度確認している。同一年度内のみならず、体制整備状況の変化と法に基づく対応実態の関係等、影響関係を想定した分析もある程度可能である。いずれにしても、法に基づく対応状況調査は、都道府県、もしくは市町村の体制や施策の効果検証として活用の可能性があり、またそのニーズもあるといえよう。ただし、上記のような「法に基づく対応状況調査」の状況があるとしても、

公開プロセスにおいて指摘された、アウトカム指標として適切なものを設定する作業には、十分な分析と議論が必要であろう。

さらに、上記公開プロセスにおいては、法に基づく対応状況調査は、虐待の発生状況に関する実態把握調査ではない（少なくとも実態把握調査としては機能していないから実態把握が必要である）ことも指摘された。法に基づく対応状況調査は、相談・通報等がなされたことを計上の起点としており、認知事例調査（認知件数調査）であって発生事例の全てを把握もしくは推定する実態調査ではないことは、調査設計上明らかである。加えて、児童虐待や犯罪被害の分野では、認知件数調査に計上されない暗数（潜在事例）の存在が一種の前提となっており、犯罪被害のように認知件数調査と並行して暗数調査が国により定期的に行われている場合もある。また、調査形式変更後、人口比あたりの相談・通報件数及び虐待判断件数が市町村の体制整備状況の影響を受けうることを示されていることは、その証左であるともいえる。さらに、法に基づく対応状況調査に通報事例として計上されても、事実確認調査の結果「虐待の判断に至らなかった」事例が20%を超えている。また、法に基づく対応状況調査で判明した件数を大幅に超える暗数の存在を示唆する調査研究が、民間団体等により実施されている。しかし、これまで国として、法に基づく対応状況調査を認知件数調査と位置付けた上での、暗数の存在や暗数調査の必要性が示されることはなかった。法務省は、犯罪被害に関する認知件数調査と暗数調査は「犯罪情勢を知る上で言わば表裏一体のものであり、お互いを相補う形で活用することによって有効な刑事政策を考えることができます」（法務総合研究所ウェブサイト「犯罪被害実態（暗数）調査」ページ；http://www.moj.go.jp/housouken/houso_houso34.html）としており、高齢者虐待の分野においても、こうした視点を持つことが必要であろう。実態調査には様々な形がありうるが、特に暗数の存在の確認や、規模の推定を未然防止の観点から行う取り組みがまず求められよう。

最後に、国の施策全体における高齢者虐待対策の位置付けの問題がある。高齢者福祉に関する範囲だけでみても、権利擁護、介護保険、地域包括ケアシステム、新オレンジプラン、生活保護等のセーフティネット、高齢者の住まい、といった制度・施策の中で、高齢者虐待対策はどのように位置付けられるのか、という点である。調査の位置付けや活用方法は、高齢者虐待対策自体が国の制度・施策の中でどのような位置を占めるのかによって変わりうる。

以上のことから、法に基づく対応状況調査の課題の第1点として、調査の性質や位置付け、あるいは活用方法を想定した調査目的を明確にすることが必要であるといえよう。その上で、暗数調査としての実態調査や、本事業における調査研究のような一種のメタ調査の目的や位置付け、必要性も整理すべきである。

図表 3-I-2-2 高齢者虐待防止法と児童虐待・障害者虐待・配偶者暴力(DV)防止法における「調査研究」

法律	高齢者虐待	児童虐待	障害者虐待	配偶者暴力(DV)
章	第4章「雑則」 (調査研究)	国及び地方公共団体の 責務等	第7章「雑則」 (調査研究)	第5章「雑則」 (調査研究の推進等)
条	第26条	第4条第5項	第42条	第25条
主体	<u>国</u>	国及び地方公共団体	国及び地方公共団体	国及び地方公共団体
条文	国は、 高齢者虐待の事例の分析 を行うとともに、高齢者虐待があった場合の適切な対応方法、高齢者に対する適切な養護の方法その他の高齢者虐待の防止、高齢者虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援に資する事項について 調査及び研究 を行うものとする。	国及び地方公共団体は、 児童虐待を受けた児童がその心身に著しく重大な被害を受けた事例の分析 を行うとともに、児童虐待の予防及び早期発見のための方策、児童虐待を受けた児童のケア並びに児童虐待を行った保護者の指導及び支援のあり方、学校の教職員及び児童福祉施設の職員が児童虐待の防止に果たすべき役割その他児童虐待の防止等のために必要な事項についての 調査研究及び検証 を行うものとする。	国及び地方公共団体は、 障害者虐待を受けた障害者がその心身に著しく重大な被害を受けた事例の分析 を行うとともに、障害者虐待の予防及び早期発見のための方策、障害者虐待があった場合の適切な対応方法、養護者に対する支援の在り方その他障害者虐待の防止、障害者虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援並びに養護者に対する支援のために必要な事項についての 調査及び研究 を行うものとする。	国及び地方公共団体は、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に資するため、加害者の更生のための指導の方法、被害者の心身の健康を回復させるための方法等に関する 調査研究の推進 並びに被害者の保護に係る人材の養成及び資質の向上に努めるものとする。
公的調査	・法に基づく対応状況調査(老健局高齢者支援課) ※認知症介護研究・研修センター(仙台センター)が老健事業として調査設計・集計・詳細分析を実施(各年度毎の単年度事業)	・福祉行政報告例(統計法に基づく一般統計調査) ・子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について(社会保障審議会内専門委員会) ※死亡事例等検証の地方自治体毎報告書は子どもの虹情報研修センターが集約	・法に基づく対応状況調査(社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課 地域生活支援推進室) ※別途労働基準局より使用者虐待の調査結果公表(事例あり)	・配偶者暴力相談支援センターにおける配偶者からの暴力が関係する相談件数等の結果について(内閣府男女共同参画局) ・男女間における暴力に関する調査(統計法に基づく一般統計調査・3年毎) ※その他、内閣府男女共同参画局が関係統計集約
備考	・認知症介護研究・研修センター(老健局:同センター運営要綱「事業内容」6点の1つに「高齢者虐待防止及び養護者支援に関する調査・研究」)	・社会保障審議会児童部会に専門委員会 ・子どもの虹情報研修センター(日本虐待・思春期問題情報研修センター) ・雇用均等・児童家庭局総務課長通知「地方公共団体における児童虐待による死亡事例等の検証について」他		

図表3-I-2-3 行政事業レビュー公開プロセスにおける「高齢者権利擁護等推進事業」の評価(平成28年6月16日)

評価結果	事業全体の抜本的改善(評価者6名中、廃止:1、事業全体の抜本的改善:3、事業内容の一部改善:2)
とりまとめ コメント	<p>顕在化していないニーズを含めて実態をよく把握した上で、見直し案にある、施設職員のストレス軽減や施設に対する第三者など外部の目の積極的な活用に資する内容を加える一方、必要性の乏しいメニューを廃止し、併せて都道府県や市町村の先進的な取組を収集し、その横展開を行えるよう事業の再構築を図ることが必要。これに加え、通報・相談窓口を周知し、虐待の実態を個別の実態も含めて一層的確に把握した上で、地域差を解消しつつ、本事業によって虐待件数を減少させていくことができるよう、通報件数など適切なアウトカム指標の設定を検討することが必要。</p>
具体的な コメント	<p>○事業の課題や問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業開始10年経過にあたり検証が必要。 ・ 予算・執行(予実)額において、21%~12%、2400万~1200万の差異がある。 ・ アウトカム、アウトプットの適切な設定がなされていない。 ・ 実態が把握されていないので、本事業の有効性も不明瞭。 ・ 実態把握ができておらず、県ごとの取組にバラツキがある。 ・ 実施する事業内容が都道府県により異なるため通算しての数値目標設定が難しい点は首肯できるが、最終的な虐待等の発生状況と実施事業に関連性が見られるかなど、政策の有効性を判断するための基礎となる情報が整っていない。 ・ 高齢者虐待の実態(件数)の把握がまず肝心であるにもかかわらず、できていない点。事業の大半が介護等の関係者の意識の醸成を企図した研修となっており、現状の各施設、市町村の役割分担を所与とした事業になってしまっている点。 ・ 本事業の中で、実態把握や取組の地域差の「見える化」は含まれていない。 ・ 予防事業の効果＝アウトカムが不明瞭。 ・ “手上げ方式”で国としての戦略性に欠く。 <p>○評価を選択した理由・根拠</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 見直し案に具体性あり。 ・ 重要な事業なので、各施策が有効か、誰が何をやるかを抜本的に見直すべき。 ・ メニューの見直しが必要。 ・ 事業自体の必要性は強く認められる。 ・ 本事業の開始後、10年が経過しているにもかかわらず、未だに実態の把握も十分にできていないほか、防止も含めて実効性が高いメニューが用意されているようには見受けられないため。 ・ 効果を検証しないまま漫然と続けられている事業であり、虐待防止は必要としても①市町村の主体性、②優良事例の横展開、③対応が遅れている市町村へのでこ入れなどを柱とした新たな事業としてゼロベースで見直すべき。 <p>○改善の手法や事業見直しの方向性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業を継続しながらも、これまでの5つの事業内容につき、(一度立ち止まり)実態・分析・評価・有効性など民間のコンサル等に調査研究してもらい、場合によっては虐待防止の有効策・メニューを提案・提言してもらうべき。 ・ アウトカム、アウトプットの設定が必要(虐待件数だけでなく、率や、迅速に対応したか、再発防止対策がとられたか等の目標値を検討すべき)。 ・ 国と県と市町村の役割分担は再検討の余地があるのではないかと。市町村支援は重要だが、研修や相談窓口設置を各都道府県の事業と位置づけかつ実施する地域と実施しない地域があつて良いのか、地域特性がなければ全国的な事業に統一し各地域で実施した方が良いのか再検討してはどうか。 ・ 各市町村の取り組み状況を見える化する調査を実施し、出来ている事と出来ていないことをセルフチェックできるような仕組みが有効。 ・ 実情把握に加え、県・市町村の取組と虐待通報・判断数の関係性を踏まえ、ワースト、ベスト取組状況を共有するべき。 ・ 通報・相談窓口の認知を高め、防止等だけでなく、入口を増やす必要がある。 ・ 各都道府県における現状を統計的に把握し、事業メニューとの関連性を検討することを通じ、有効性の乏しい内容について見直すべき。 ・ また、有効性の高い事業内容を都道府県間で共有できるよう体制を整えるべき。 ・ DV対策一般との連携を含め、事業実施主体について検討すべき。 ・ アウトカム指標に、虐待の通報、判断件数を加え、当面は通報件数が増えることを目標とする。 ・ 都道府県別の虐待の通報、判断件数(高齢者人口当たり、施設定員当たりも含む)も、アウトプット指標として把握できるようにする。 ・ 実効的な取組を進めている自治体の例をよく調査した上で横展開できるように新たなメニューを設定する。 ・ 現場にNPO等の協力も得て第三者の目を入れることが重要なのではないかと。そうした枠組を整える自治体に補助を支出してもよいのではないかと。 ・ 単なる件数調査ではなくサンプル／アンケート調査等を通じた実態把握が必要。 ・ 自治体の取組の“見える化”、手上げ方式ではなく取組の遅れている自治体をターゲットにした支援・啓発があつて良い。 <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者虐待の発生状況については、より正確に実態を把握できるよう積極的な施策が講じられることを期待する。

2) 潜在事例の把握（実態の把握）

【課題の要約】

- 高齢者権利擁護等推進事業に対する行政事業レビュー公開プロセスの結果も踏まえて、調査を認知事例調査（認知件数調査）と考えると、別途潜在事例調査（暗数調査・実態調査）の実施が必要であるが、法施行当初以外は行われていない。
- 実態調査の必要性は、潜在事例が相当数存在するという他の調査結果からの指摘、及び外的な要因によって認知件数が増加する「掘り起こし効果」への言及からも考えられる。犯罪被害や児童虐待等ですでに蓄積がある手法でもあり、そうした観点からも実態調査は必要であるが、実施されていない。

平成28年6月に実施された、高齢者権利擁護等推進事業（都道府県事業）に対する行政事業レビュー公開プロセスにおいては、現在行われている法に基づく対応状況調査では、高齢者虐待の実態を把握できていないことが強く指摘されている。このことを踏まえて、潜在事例調査が必要であることの説明は、「1) 調査の性質・位置付けの明確化」ですでに述べた。

潜在事例（暗数）が（相当数）存在する、という見解は、それ自体を直接分析するというよりは、①当事者に対する実態調査をもとにした研究結果と、国が示す結果（法に基づく対応状況調査の結果）との比較から示されることが多い。あるいは、②国が示す結果に影響しそうな要因との関係を分析した結果からも言及されている。

①については、わが国も含め、各国で当事者（養護者や従事者、あるいは高齢者本人）に、虐待（と思われる事態）にどのくらい遭遇したか（自身が被害者となったり、見聞きしたり、虐待者となったりしたか）を尋ねる調査が数多く行われている。海外では、信頼度の高い調査を集めた体系的レビュー研究も複数行われている。結果には大きなばらつきがあるが、養護者虐待の被害は高齢者人口の10%程度で発生し、従事者虐待の加害者となったり同僚の加害行為を見聞きしたりした従事者が10～30%程度いる、という結果がみられている。例えば養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する国内調査でいえば、当センターの平成18・19年度事業、全国抑制廃止研究会の平成26年度事業（いずれも老人保健健康増進等事業）で行われたものでも同様の結果が得られている。また、当センターの18・19年度事業での調査や、特定非営利活動法人地域ケア政策ネットワークが介護相談員に関して行っている調査（身体拘束関係）では、疑いのある事例を発見した場合であっても、法に基づく通報につながる割合が著しく低いことが示されている。

②については、法の制定・普及や社会的関心の高まり（大きな事件の報道など）、自治体の体制整備等によって、件数が増加するという「掘り起こし効果」として知られている現象からの言及である。これらの外的要因によって認知件数（やそれに基づく判断件数）が増加するということは、潜在事例が相当数存在するものが、「掘り起こされた」結果であるという解釈である。すでに述べたように、法に基づく対応状況調査においても、市町村の体制整備が進んでいる場合、そうでない自治体よりも、高齢者人口あたりの認知件数が多くなっている。法施行後5年間の経過を調べた当センターの平成23年度事業においては、時系列における関係として、市町村の体制整備と認知件数の間に、翌年度以降への増加を促す相互的な影響関係が、影響度は小さいものの認められている。

海外では、当事者を対象とする大規模な実態調査が、当該国政府の資金を投入した全国調査として実施されている場合もある。わが国でも、犯罪被害の分野では、法務省が暗数調査（実態調査）を定期的実施している。この目的として、法務省は、公的機関の認知件数調査と定期的実施される暗数調査を比較することで、有効な政策を考えることができる、としている。

これらを踏まえると、当事者に対する実態把握を目的とした調査を実施することは重要であり、かつそれは、法に基づく対応状況調査とは別に設計されることに意義があるともいえよう。

3) 事例分析の必要性

【課題の要約】

- 事例の集合体としての分析は行われており、都道府県・市町村へは事例分析を促しているが、調査自体において個別事例としての分析は行われていない。
- 法第26条の求める「事例の分析」が十分に実施されていない。
- 虐待認定を行ったケースの、具体的な様態を明確にすべきであるが、十分になされていない(ただし、虐待と判断されなかった事例を含めた検討が必要である)。
- 死亡事例もしくは重篤事例における事例分析が行われていない(「養護者」関係)。
- 公表事項の範囲、もしくは権限行使事例だけでも、都道府県毎の事例整理、施設種別毎の事例整理を行うべきであるが、なされていない(「養介護施設従事者等」関係)。
- 結果に着目した重篤事例の分析に対して、件数や割合が大きい属性等に着目した分析も事例分析としては求められるが、必要性の検討や実際の分析は十分に行われていない。

既述のように、高齢者虐待防止法第26条では、国による調査研究として、「高齢者虐待の事例の分析」を求めている。しかし、法に基づく対応状況調査は、調査形式を変更する以前は、事例の追跡が可能な調査内容ではなく、調査項目毎・市町村毎の集計値を1次データとしていた。これに対して、調査形式変更後は、個別事例毎の対応状況が1次データとなり、項目間のクロス集計等、少なくとも、集積された事例の集合体としては一定の分析が行えるようになっている。

しかし、当センターが平成27年度に実施した調査研究事業内では、次のような点が指摘された。すなわち、法第26条が求める「事例の分析」は、個別事例を取り上げた、より具体的で詳細な分析の実施と、そうした分析結果の集積のことを指すのではないか、ということである。個別の事例に即して、具体的な虐待の様態や発生要因を探るとともに、事実確認の方法、対策立案・実施の過程を明らかにし、改善のための対応の結果どのような効果が生じたかを確認・検証する、という意味での「事例の分析」が必要であるとの指摘であった。確かに、これまで法に基づく対応状況調査においては、調査形式変更以降は、回答データを活用して市町村等において遡及的な事例分析を促す文書ファイルを調査様式に組み込んでいるが、調査自体の中でこのような分析を行ってはいない。こうした点を考慮しながら、法第26条が求める「事例の分析」に合致する分析を実施していくことが必要であろう。

分析の内容・方向性について、平成27年度事業においては、「法律用語はその使用を通じて射程(意味)が明らかになっていく面が多分にあるが、『事例の分析』の結果を積み重ねることで、現時点で必ずしも意味が明確でなくそのことが通報や認定の障壁になっている可能性がある。『高齢者虐待』の具体的な意味が明確にできる」との指摘があった。平成27年度実施調査の時点で、養介護施設従事者等による高齢者虐待と判断された事例は1,185件、養護者による虐待と判断された事例は136,285件に積み上がっており、虐待と判断した事例の具体的な様態はもっと明らかにされているべきであろう。ただし、この点をより適切に明らかにしていくためには、「どのような事例では虐待と判断されなかったのか(あるいはできなかったのか)」という情報も必要である。したがって、「事例の分析」を十分に行うためには、虐待判断事例に限らない枠組みを含めた検討を行うべきであろう。これは、「高齢者虐待」の具体的な意味を明らかにするだけでなく、事例の様態に応じた、虐待判断の段階からの適切な対応を整理・検討するためにも重要であろう。

なお、法に基づく対応状況調査において、国が事例を個別に取扱うことがどの程度可能か、という点についても整理する必要がある。

また、「事例の分析」が特に求められるものとして、養護者による虐待に関連した死亡事例、及び養介護施設従事者等による虐待事例が挙げられる(ただし、それ以外の事例の分析が不要ということでは決してない)。前者は、虐待被害の中でも特に重篤・深刻な事例であり、かつ、児童虐待における重篤事例の分析等から推測すると、高齢者虐待にまつわるさまざまな要因や防止・

対応上の課題が重なり合っている、いわば象徴的な事例である可能性が高い。また後者は、本来被虐待者を含む高齢者を保護・支援すべき立場の者による虐待事例である上、市町村単位ではほとんど対応事例が集積されていない。なおいずれも、死亡事例もしくは重篤事例として事例分析を行って結果を自治体等に還元していくべきとの提案を、過去の当センターによる調査研究事業内で行っているが、法に基づく対応状況調査の中では実現していない。死亡等の重篤な事態に至った深刻化の要因を明らかにし、対策を図っていくために、これらの分析は必要となろう。

養介護施設従事者等による高齢者虐待の事例については、市町村単位でみると未だ対応経験の蓄積に乏しい面がある。老人福祉法・介護保険法に基づく権限行使がどのようになされており（あるいはなされず）、その結果どのような改善が認められ、どう対応を継続／終結したのか、といった点について全国的に共有するための分析が必要とされていると考えられる。この点については、データベース化等、結果の公表のしかた等と併せて検討すべきであろう。養介護施設従事者等による高齢者虐待の事例は、都道府県毎に公表することが定められており（法第25条）、この範囲だけでも、あるいは法に基づく権限を行使した事例だけでも事例分析が試みられるべきではないだろうか（平成28年度現在、厚生労働省ウェブサイトの「高齢者虐待防止」ページにおいて、各都道府県の公表内容へのリンク一覧は示されている）。

一方、結果に着眼すれば重篤事例を優先して取り上げる意味はあるが、件数や割合に着眼して優先される分析対象を設定する、ということも考えられる。例えば、養護者による高齢者虐待については加害者が「息子」によるケースが4割以上を占める。また、「息子」が加害者である割合は、1990年代から法施行前までに実施された各種調査結果とも大きく異なる点であるにもかかわらず、直接的及び間接的な原因が十分明らかではない（限られた経験からの臆断の段階にとどまっている）という意味でも、調査の必要性が高い。このような割合の高い属性等に着目して分析し、ある程度効果的な対策を示せば、施策の効果も大きい。現行の法に基づく対応状況調査の分析の範囲においても、これらの点は十分に分析結果が示されているとはいえない部分がある。

いずれにしても、高齢者虐待防止法において「事例の分析」の義務が明確に示されているのは国に対してだけであり、事例分析の適切かつ十分な実施と、分析結果の公表・関係機関による共有を行っていくべきである。

4) 市町村体制整備の充実強化・都道府県の状況把握

【課題の要約】

- 高齢者権利擁護等推進事業に対する行政事業レビュー公開プロセスの結果も踏まえて、市町村・都道府県の体制整備・施策展開の効果検証(評価)を検討すべきであるが、十分になされていない(ただし、相談・通報件数や虐待判断事例数等の、単一の指標のみに頼らない効果検証の枠組みを検討する必要がある)。
- 都道府県の役割を踏まえ、都道府県施策の実施状況と市町村体制整備との関係を明らかにすべきと思われるが、なされていない。
- 以下の取り組みが必要であるが、十分になされていない。
 - ①これまで実施してきた、市町村の体制整備状況と認知率(人口等比の通報件数・虐待判断件数)との関係を明らかにする分析を、自治体の施策評価の観点から、結果の活用方法を含めてさらに実施すること
 - ②体制整備状況の経年変化との関係についての整理すること(法施行当初から5年間の結果については過去の当センター事業により分析済み)
- 老健局長通知を受けて平成27年度実施調査から設けられている、設問「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」に対する分析が実施されていない。
- 老健局長通知を受けて平成27年度実施調査から設けられている、市町村の体制整備に関する記述回答(D票)が、国公表資料では例示程度にしか使用されていない(当センター老健事業報告書では具体例を分類・提示)。
- 高齢者の権利擁護の観点からは、地域包括支援センターの体制や活動状況の評価とも連動した調査や分析の枠組みが提示されるべきであるが、関連づけられていない。
- 養介護施設従事者等による高齢者虐待に関しては、介護保険の保険者や、監督権限を有する市町村・都道府県の取り組みを評価する観点が乏しい。

「1) 調査の性質・位置付けの明確化」でも一部述べたが、法に基づく対応状況調査の活用方法のひとつとして、都道府県、もしくは市町村の体制や施策の効果検証が考えられる。高齢者権利擁護等推進事業に対する行政事業レビュー公開プロセスにおいても指摘されているように、高齢者権利擁護等推進事業の取組状況には都道府県間で差があり、相談・通報件数や虐待判断件数の人口比は市町村間でかなりの幅がある。調査の結果においても、人口比あたりの相談・通報件数及び虐待判断件数が市町村の体制整備状況の影響を受けうることが示されている。ただし、例えば未然防止のための施策を進めた結果、軽微な段階での早期発見が進み、相談・通報件数は増加するが深刻度の高い事例の割合は減少する、といったことも考えられるため、件数等の単一の指標のみに頼らない効果検証の枠組みを検討する必要があるだろう。一方、自治体の体制整備や施策、判断基準等によって認知率（人口あたりの件数）に幅があるとした場合、法に基づく対応状況調査の結果にどの程度信憑性があるのか、という懸念も生じうる。上記の点は、この点に関する十分な説明を行うことと併に検討されるべきであろう。

高齢者虐待防止法に基づく対応にあたっては、市町村が第一義的な主体となるが、都道府県は「市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供その他必要な援助」（第19条）等による市町村のバックアップや、老人福祉法・介護保険法の権限行使（第24条）等の具体的対応に関する役割が求められている。これを踏まえて、かつ上記の効果検証という観点からは、都道府県において行われている体制整備その他の施策の状況と、当該都道府県内市町村における体制整備や対応状況等との影響関係を明らかにすることが必要と考えられる。この際、都道府県における施策については、「1) 調査の性質・位置付けの明確化」で示した高齢者権利擁護等推進事業だけでなく、高齢者虐待防止法が求める役割についても同様に検討することが必要であろう。当センターがこれまで実施してきた調査研究事業では、調査形式の変更時より、法が求める都道府県の役割と高齢者権利擁護等推進事業の実施状況を調査項目に組み込み、同種の検討を行うことを提案してきたが、実現には至っていない。また、これまで国が示してきた通知・事務連絡の内容を踏まえると、市町村の施策も含めて、上記以外の施策や体制整備との関連性についても検討すべきであろう。例えば、日本社会福祉士会が実施する研修プログラムや、高齢者虐待対応専門職チームの活用などである。

加えて、平成27年度実施調査から、法に基づく対応状況調査内で、都道府県には「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」を記述式で回答するよう求めている。これは、平成26年度実施調査公表時に示された老健局長通知（平成27年2月6日付老発0206第2号「高齢者虐待防止、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の強化について」）において、管内市町村における「高齢者虐待防止に関する取組状況の把握」を都道府県に対して求めたことを踏まえての項目新設であった。しかし、平成27年度実施調査の結果公表においては、本項目に対する分析は行われなかった。

また、当然ながら、市町村の体制整備状況と法に基づく対応状況との関係を分析する視点も必要である。この点については、調査票D票において尋ねている14項目の体制整備状況を分類した上で、市町村毎の整備状況の多少と、高齢者人口あたりの相談・通報件数及び虐待判断件数との関係をこれまでも分析している（調査形式変更後より）。しかし、その結果を個別の市町村、あるいは都道府県の施策評価の参考とする方法等、結果の活用方法については明確にされておらず、検討の余地がある。特にこの際、暗数（潜在事例）の掘り起こし効果や、軽微な段階での早期発見・早期対応との関係を加味することについては、施策評価の観点からは重要である。体制整備の状況は人口規模や市町村の種別等とも関係している部分があり、この点についても考慮する必要があるだろう。さらに、法施行当初からの5年間については当センターの調査研究事業（平成23年度「高齢者虐待防止・対応施策を促進する要因及び具体策に関する調査研究事業」）において分析を行ったが、それ以降、経年変化との関係性については分析されていない。

さらに、施策評価の観点からは、不足している取り組みがあった場合に、どのように改善すべきか、という示唆を得られるものにしていくことも必要であろう。この点について、平成27年度実施調査からは、D票の14項目を「広報・普及啓発」「ネットワーク構築」「行政機関連携」「相談・支援」の4つに区分し、それぞれについて実施済みの場合は具体的方法を、未実施の場合はその理由を記述回答するよう求めている。しかし、本項目の回答結果について、国による調査結果公表資料においてはおおまかな例示程度に留まっている（当センターの研究事業報告書内では、具体例を分類して提示している）。また、「未実施の理由」については現在の回答状況では分析に十分な内容が得られているとはいえず、詳細の検討に至っていない。

市町村の施策の状況やその評価という観点からは、対応実務の多くを担っている、地域包括支援センターにおける対応状況との関連づけも求められよう。高齢者虐待の問題への対応は、広い意味での高齢者に対する権利擁護の問題の中で検討されるべきであり、だからこそ未然防止・発生防止が強調される。このように考えると、権利擁護事業が必須事業とされている地域包括支援センターの体制や活動状況の評価とも連動した調査や分析の枠組みが提示されてしかるべきであろう。同様に、市町村の総合力や地域包括ケアの状況等も評価の観点として検討すべきであろう。なお、地域包括支援センターの状況については、別の枠組みで別団体により毎年度全国調査が行われている。

同様に、高齢者の権利擁護という枠組みで予防的に考えるのであれば、養介護施設従事者等による高齢者虐待についても、養介護施設・事業の運営・サービス提供状況の適切さを確保する市町村等の保険者や、監督権限を有する市町村・都道府県の取り組みを評価する観点も必要であろう。これには、指導・助言等の体制や施策と、個別事例に対する対応内容の集積という2つの枠組みが考えられる。

5) 定義の整理・明確化

【課題の要約】

- 「養護者」「養介護施設従事者等」の区分や範囲が不明確である。
- 「養護者」「養介護施設従事者等」、及びそれらに対応する「高齢者」の範囲が不明確であるため、発生率・普及率等を算出するための分母が定まらない。
- 養介護施設従事者等による高齢者虐待の「件数」は、現状当該事例の発生した施設・事業所数としているが、被虐待者数を勘案する必要があると思われるが、十分になされていない。またその場合、被虐待者が「不特定多数」もしくは「不詳(特定不能)」という回答は、調査回答として、あるいは法運用として適切かという疑問がある。 ※養護者による虐待についても同様の問題あり。
- B 票(養介護施設従事者等による高齢者虐待)で相談・通報を「都道府県が直接受理」した件数は、市町村による受理件数とは別途集計されている。またこれは、法に基づく対応として、適正かどうか疑問が残る。
- 身体拘束の法が示す5類型上の位置付けが明確でない。
また、原則禁止の規定がない事業種別における例外要件の取扱いによって、虐待かどうかの判断は変わりうるか、「身体拘束廃止未実施減算」適用事例と虐待に該当する身体拘束の違いはあるか、といった点についても整理すべきではないかと思われるが、なされていない。
- E 票「死亡事例」の定義(介護している親族による、介護をめぐって発生した事件で、被介護者が65歳以上、かつ虐待等により死亡に至った事例)について、「介護」と「養護」の異同、ここでの死亡事例と「介護殺人」との異同等が不明確である。
- E 票に「虐待等による死亡事例」として計上され、かつ C 票(養護者による虐待)に計上されない事例が現行の調査では許容されているが、回答として、あるいは法の運用として適切か疑問が残る。
- 養介護施設従事者等による高齢者虐待におけるものも含めて、「虐待による死亡事例」であることを担保するための基準が明確でない。
- 法の示す類型に照らして、どの部分に認定判断上の問題があるか不明である上、類型が示す①言葉の包含関係と②事実の認定判断のどちらに認定判断上の困難さがあるのかが明確にされていない(事例分析によって対応すべき)。
- 高齢者虐待の具体的な内容について、日本社会福祉士会が示す『手引き』等の資料が十分に参照されていない可能性がある。一方、国による解釈通知、Q&Aとして捉えられる文書はほとんど示されていない。

高齢者虐待防止法において使用されている用語がいかなる意味や範囲を持つものとして理解されるべきか、という定義の問題は、法に基づく対応状況調査に関するものに限らず、法施行後さまざまに指摘されている。したがって本来は、法の運用や改正ニーズの問題として議論すべきであろう。このことを踏まえた上で、本項では、法に基づく対応状況調査に関わる部分に絞って取り上げる。定義を整理・明確化することで、調査内容をより明確にし、調査結果の有用性を高める、という観点から主に論じる。

まず、虐待の加害者となり得る「養護者」「養介護施設従事者等」については、その区分や範囲が必ずしも明確ではない。実際の対応の中では、この両者の範囲に収まらなかったり、収まるかどうか分かりにくかったり、収まっても相当の違和感があったりする虐待者が確認されている。例えば、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の従事者、直接的な養護関係にない配偶者や同居親族が虐待者であった場合などである。このとき、例えば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の従事者は「養護者」として調査においては計上されるが、回答時点においてそのような認識がなされているか、また計上された際に他の「養護者」と同列に取扱ってよいか、といった調査上の取扱いの問題が生じる。

また、被害者となる「高齢者」についても、母数をどのように捉えるか、という問題がある。これは、潜在事例調査とも関係するが、発生率・普及率*、もしくは認知率等を算出する際に重要となる。現在の調査結果公表の中では、市町村毎に高齢者人口（10万人）あたりの事例件数を一応の指標としている。しかし、例えば、養護者による高齢者虐待の被害者となり得る「養護者に養護を受けている高齢者」とはいかなるものか、例えば在宅で生活する要支援・要介護認定を受けた高齢者や、そうした要素を加味しない高齢者全体と同じか否かを整理しないと、上記の割合は正確には算出できない。

上記の点を考えたとき、もうひとつ検討しなければならないのが、件数の指標として、被虐待者が複数存在する場合を含めて「事例の数」を使用するのか、「被害者の数」を使用するのか、あるいはその両者を加味するのか、ということがある。特に、養介護施設従事者等による高齢者虐待については、特定されている被虐待者だけでみても、事例件数の2倍程度の被虐待者の存在が確認されている。法の主旨はあくまで「高齢者の尊厳の保持、権利利益の擁護」であって虐待者の処罰ではない。本来は被虐待者個々人の権利侵害の様態を明らかにし、それに応じた個々人の支援をはかるべきであると考えれば、被虐待者により焦点を当てた指標の位置付けが必要ではないだろうか。前述の発生率・普及率の算定においても、施設・事業所数を分母・虐待判断事例数を分子とするのか（またその場合、在宅サービス関係の事業所をどの程度分母に組み入れるか、定員数・利用率等は考慮すべきかという問題もある）、実利用者数を分母・被虐待者数を分子とするのか（この場合、実利用者数を確定させる必要がある）、あるいはその両者か、ということは論点になる。その意味では、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する調査（B票及び附票）において、現在生じている（回答として許容している）、被虐待者が「不特定多数」もしくは「不詳（特定不能）」という回答をどのように考えるか、という点も整理すべきであろう。これは、調査のみのならず、法に基づく対応として適当かどうか、という検討も伴う問題と考えられる。またもちろん、割合としては大きくはないが、養護者による虐待事例においても、1事例（もしくは1家庭）において複数の被虐待者がいる事例が存在しており、考慮すべき問題であろう。

養介護施設従事者等による高齢者虐待については、ほかにも調査結果を評価する指標となりうる調査項目について、定義、もしくは処理方法を整理すべき事項がある。件数に関わるものとし

* 普及率（prevalence rate）は、一定の期間内のある時点に問題の事象がどれだけの頻度で存在するかを示し、発生率（incidence rate）は、その期間内にその人口集団に新しい事象が発生する率を示す。

（出典：Richard J. Bonnie & Robert B. Wallace 編著・多々良紀夫監訳『高齢者虐待の研究—虐待、ネグレクト、搾取究明のための指針と課題』, p.29, p.124）

ては、相談・通報を「都道府県が直接受理」した事例がある。これに該当する事例は、国による調査結果公表時に、市町村が受理した相談・通報件数には算入されず別途集計されている（しかしそのうち虐待と判断された事例は、判断件数に算入されている）。集計上の処理としては致し方ない部分もあるが、相談・通報の全数が示されていない点や、公表の方法については検討を要するだろう。また、高齢者虐待防止法に基づく対応では、養介護施設従事者等による高齢者虐待であっても、基本的に相談・通報の受理は市町村が行うことが想定される。しかし、「都道府県が直接受理」してそのまま事実確認調査を終えた（市町村との共同調査等も実施しない）事例も調査上そのまま回答を認めている。このような事例が法に基づく対応として適当か、ということについては検討の余地があると思われるし、その結果によっては、調査項目としても整理し直す必要がある。

また、養介護施設従事者等による高齢者虐待の行為内容として、身体拘束は実質的に大きな割合を占めているが、この取扱いについても整理しておく必要があるだろう。国が示す資料「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」では、「緊急やむを得ない場合」に該当するものを除けば、身体拘束は原則としてすべて高齢者虐待に該当するという解釈が示されている。一方で、法が示す5類型のどれに身体拘束が該当するかは、必ずしも明確ではない（なお、障害者虐待防止法では、法条文上「身体的虐待」に含まれている）。現行の調査形式に変更する際の、厚生労働省の所管部署と当センターとの確認の中では、身体拘束がどの類型に該当するかは「当該の行為の様態によって判断する」とし、調査の記入要領にもFAQとして示しているが、これまでの調査結果内では、すべて身体的虐待としてカウントされている。この類型の問題以外に、身体拘束については、高齢者虐待として取扱う（調査の計上対象とする）べきか明確でない部分がある。例えば、いわゆる身体拘束の禁止規定は入所系の施設・事業所に限られるが、規定のない事業種別において行われた身体拘束と比較して、虐待として取扱うかどうかが変わりうるか、ということがある。加えて、禁止規定がある事業種別の中には「身体拘束廃止未実施減算」の適用対象となるものがあるが、減算適用事例と虐待に該当する身体拘束の異同についても、明確にはされていない部分がある。

加えて、定義の整理・明確化という点では、被虐待者が虐待によって死亡した事例について検討すべきであろう。養護者による虐待に関連した死亡事例については、調査票を分けて（E票）尋ねているが、その定義については再考の余地が大きい。E票の回答対象は、「介護している親族による、介護をめぐって発生した事件で、被介護者が65歳以上、かつ虐待等により死亡に至った事例」とされているが、ここでいう「介護」と「養護」、「介護している親族」と「養護者」、E票回答対象事例といわゆる「介護殺人」は同じであるか否か、異なるのであればその相違点は何かについては明確ではない。調査対象として想定した事例が適切に回答として計上されているかどうか、疑問が残る部分である。加えて、現在の調査への回答方法として、養護者による虐待（疑いを含む）事例（C票）として計上されていない事例であっても、E票に事例を回答することが許容されている。この取扱い、つまり「養護者による高齢者虐待」として計上されない「介護者が加害者である虐待等により死亡に至った」事例の存在が、回答として適切か、根本的には法の運用として適切か、という点について整理・検討すべきではないだろうか。また、養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例にも共通する問題であるが、「虐待による死亡事例」であることを、どのように担保すべきか、という問題もある。何らかの加害行為によって被虐待者が死亡した場合、立件・裁判となる場合も多いであろうが、その場合罪状や判決が確定していないのに「虐待による死亡」ケースだという判断が可能なのか、ということである。確定した事例しか回答すべきでないか、それとも回答する「市町村の判断」に任せるのか（この場合は市町村の判断の基準を示す、という問題もある）、ということも、大きな問題である。前者に限れば、調査に回答できるタイミングで計上できる事例は極端に少なくなる可能性があるからである。一方、完全

に後者による形にすると、過大に計上される可能性も生じる。

以上の点は、主に調査における集計処理に直接関係するものであるが、法に基づく実際の対応に関わる、法施行以来の課題として、「高齢者虐待」の具体的意味が明確でなく判断に迷う、というものがある。この点については、「3) 事例分析の必要性」で示した事例分析によって、実態を明らかにした上で、対策を検討していくべきであろう。

具体的には、まず法が示す「暴行」、「養護を著しく怠る」、「著しい心理的外傷を与える言動」、「わいせつな行為」、「財産を不当に処分」又は「不当に財産上の利益を得た」という類型に関する認定判断の問題である。法に基づく対応の実際においては、「高齢者虐待とは何か」ということの意味不明の問題とは別に、例えば、「暴行」の認定判断にはあまり迷わないが、「養護を著しく怠る」や「わいせつな行為」の認定判断には悩むといった指摘が重要である。ところが、このような指摘は少なく、また、どのような事例で悩んだかが不明である。この点からの「事例の分析」と公表が必要である。

次に、類型ごとの認定判断に当たっては、①言葉の包含関係の判断と、②事実の認定判断を区別する必要がある。例えば、介護職員が、利用者の顔を舐めたとした場合、「利用者の顔を舐める行為」が、「わいせつな行為」に含まれるか否かが①の認定判断であり、仮に、「わいせつな行為」に含まれるとしても、そのような事実があったか否かが②の認定判断である。ところが、「高齢者虐待」が不明確と言う場合、①の次元の指摘なのか、②の次元の疑問なのかは区別されていない場合がある。この点も、「事例の分析」を通して、問題点を明らかにする必要がある。

一方、これらの『「高齢者虐待」の具体的意味』に関する疑問が、既にある資料を十分に参照していないことによって生じている可能性がある。このことについては、日本社会福祉士会が調査研究事業（老人保健事業推進費等補助金）に取り組み、成果をとりまとめて公開・公刊している一連の手引き（『養護者による高齢者虐待対応の手引き』及び『養介護施設従事者等による高齢者虐待対応の手引き』）の参照を求めていくべきであろう。これらの『手引き』では、虐待行為の類型ごとに定義の説明や具体例が示されているほか、Q&A形式での解説も加えられている。また、同『手引き』公開時には、当時の国の所管部署である老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室より、国が法施行当初に作成したマニュアル『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』を「補完するもの」として活用を促す事務連絡が発出されている。

ただし、この問題については、国による解釈通知、Q&Aとして捉えられる文書がほとんど示されていない、という状況もある（唯一、養介護施設従事者等による高齢者虐待の判断について、平成22年9月30日付老振発第0930第1号『「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」第2条第5項に基づく高齢者虐待の解釈について』で3点の例示と判断の方向性が示されているが、例えば障害者虐待防止法のように国所管部署から詳細なQ&Aが示されているわけではない）。

これらの『「高齢者虐待」の具体的意味』に関する疑問は、法に基づく対応状況調査自体の問題を超える部分も含む。しかし、調査に回答するのは「法に基づく対応」の状況であり、その意味では（もちろん対応実務上の問題としても）これらの疑問を整理・解消していくことが求められよう。

6) 適正な実態把握・対応検討に資する分析の追加・調査項目の追加

【課題の要約】

- 事実確認調査において「判断に至らなかった」ケースの対応や事例の様態に関する詳細や、その後の対応における傾向を明らかにすべきであるが、調査できていない。また、虐待と判断されなかった事例への対応状況も含めて、ハイリスク群の特徴を明らかにするための分析が不足している。
- 市町村間で調査に計上される(されない)事例の範囲が異なっていることが危惧されるため、基準を明確にすべきであるが、調査の運用上は十分に対処されていない。
- 初動もしくは対応までに時間を要している事例の要因分析が必要ではないか。
(平成27年度中、高齢者支援課から指摘)
※対応期間の長期化については、終結に向けての対応についても同じ。
- 対応期間算出根拠である日付回答(任意回答)の必須回答化・前後関係の厳密化が必要と思われるが、調査票上、及び回答後の確認作業において十分に対応されていない。
- 養護者による虐待対応における、対応終結/継続の判断経過・根拠等に関する設問が不足している。また、対応結果については調査しているが、国による調査結果の公表項目には含まれていない。
- 初動期対応、虐待判断、虐待事例の特性、判断後対応、対応結果等を目的変数とした、因果関係に関する分析を実施すべきと考えられるが、十分には行われていない。
- 市町村の体制整備状況と通報事例への対応方法等との関係を分析すべきだが、一部の分析にとどまっている。
- 養介護施設従事者等による高齢者虐待対応における、権限行使の根拠、権限行使を伴わない対応の具体的な内容、対応の経過・結果等をより詳細に明らかにすべきであるが、十分に調査されていない。
- 養介護施設従事者等による高齢者虐待対応における設問中、市町村・都道府県による対応内容(B票問7~9)について、法的な対応根拠をより明確にすべきであるが、調査の中では確認されていない。
- 事実確認調査結果の選択肢が、B票・C票間で異なる。
- 当事者の周辺にある幅広い発生要因(組織的要因や労働環境、地域の社会資源やセーフティネット等)にも言及可能な調査項目・調査設計を検討すべきであるが、調査に組み込まれていない。

本事項については、前提として、法に基づく対応状況調査の位置付けや活用方法をどのようにするか、回答負担や調査期間の問題をどう考えるか、また別途潜在事例の把握や事例分析を目的とした調査を並行して行うようなスキームを構築するかどうか、という問題がある。したがってここでは、法に基づく対応状況調査自体へ追加するか、あるいは潜在事例の把握や事例分析を目的とした調査が担うか、といった点は区別せずに、より適確に実態把握や対応検討を行っていくことに資する、という意味で分析や調査項目として加えるべき事項について主に述べる。したがって、法に基づく回答状況調査の調査項目を大幅に増強させる、ということを目指すわけではない。

まず、養護者による高齢者虐待事例(C票)について、対応の実態・傾向をより明らかにし、調査結果として、対応にあたる市町村や地域包括支援センターにとって参考となる情報を示していくための事項である。初動段階においては、虐待と判断された事例と判断されなかった事例、あるいは「判断に至らなかった事例」にどのような違いがあったのか、という点は重要であろう。またここでいう「違い」には、事例の様態自体に加えて、対応内容も含まれる。これらの点については、「3) 事例分析の必要性」で述べたように、虐待判断事例に限らない枠組みが必要であるが、現行の調査内では、具体的な事例の様態やその後の対応を尋ねているのは虐待判断事例のみである。初動期段階の対応、あるいは未然防止の観点からは、虐待と判断されない事例への対応も含めて、ハイリスク群の特徴提示は重要である。この点については、現行の調査形式となった初年度(平成25年度)における当センターの調査研究事業の中で一定の分析を試みたが、現行調査で得られる範囲内でも、より踏み込んだ分析が求められる。さらに、市町村間で調査に計上する事例の範囲が異なる(相談・通報事例とするかどうかなど)という指摘がこれまでなされてきており、計上すべき事例についてより明確に示していくことも求められよう。また、調査の結果公表に伴う通知等を踏まえると、初動期段階で、通報受理から長期間を要している事例が一定数

みられていることに対して、その要因を明らかにする調査項目や分析方法を検討することも必要であろう。この点について、当センターの調査研究事業内では、事実確認調査の方法との関係等一部の分析は行っているが、初動期段階での対応期間短縮への参考とできるような内容を検討すべきであろう。対応期間については、終結へと至る期間についても同様である。なお、対応期間については、算出根拠となる設問は各時点での期日であるが、C票においては任意回答であり、また前後関係が整合せず分析に使用できない回答も一定数ある点にも留意する必要がある。また終結段階については、現行の調査形式において調査対象年度末までの対応結果については尋ねているものの、対応終結／継続の判断根拠や、終結事例におけるその後の対応等については調査していない。対応結果については、現在の調査項目の範囲でも、国による公表資料の中では結果が示されていない。さらに、養護者による高齢者虐待事例への対応全体について、対応・判断の選択やその結果、虐待の様態等に影響を与えている要因を探るための、因果関係を前提とした分析を、より詳細に検討していくことも重要であろう。またこのような観点からは、市町村等の体制整備の状況を要因として捉えた分析も必要であろう。

次に、養介護施設従事者等による高齢者虐待（B票及び附票）については、初動期段階において、養護者による虐待事例と同様に、虐待の有無の判断に関わるより詳細な調査が必要であろう。この点を含めて、「3）事例分析の必要性」で述べたように、老人福祉法・介護保険法に基づく権限行使がどのようになさされており（あるいはなされず）、その結果どのような改善が認められ、どう対応を継続／終結したのか、といった点について明らかにすることが求められている。また、これまでの調査結果からは、虐待判断事例に対して、具体的な法の権限によらない対応（一般指導や改善計画の“依頼”、注意等）が中心となっている事例が多く存在することも判明している（B票問7）。このような場合における対応の根拠を含めて、調査結果を共有する自治体にとって具体的な参考となることを念頭に置いた検討を行う必要がある。特にB票問7～問9については、法的な根拠を曖昧にしたまま設問を残していると、結果的に曖昧な対応を許容する根拠とされかねない点には注意すべきであろう。関連して、問7に該当する対応にとどめた場合（問8もしくは問9に該当する権限行使を行わなかった場合）、対応として適法なものが調査に計上されているのか、という疑義も生じうる。例えば、当該通報において被虐待者と目される利用者以外に、事実確認調査時に他の被害者の可能性がある利用者がいた場合、任意の調査や指導をどのような根拠で行ったのか、といった疑問が生じる。

なお、初動期段階における虐待判断については、調査上の回答選択肢が、養護者による場合（C票）と養介護施設従事者等による場合（B票）において異なる（B票では虐待の事実が「認められた」「認められなかった」「判断に至らなかった」の3つであるのに対して、C票では「虐待を受けたまたは受けたと思われたと判断した事例」「虐待ではないと判断した事例」「虐待の判断に至らなかった事例」の3つ）点についても整理すべきであろう。

加えて、養護者による虐待、養介護施設従事者等による虐待、及び死亡事例に共通する事項として、発生要因をより明確にするための設問についても検討すべきであろう。例えば養介護施設従事者等による虐待事例においては、サービスのマネジメントや組織的要因、労働環境等を含めた背景があり得るし、養護者による虐待事例においても、地域包括ケアやセーフティネットの状況等、社会資源や資源間のネットワークが影響している場合があり得る。こうした、当事者の周辺に存在する広い要因にも言及可能な調査項目・調査設計を検討すべきであろう。

7) 公表事項の整理検討

【課題の要約】

- 現行の形式になってから、国公表資料における公表項目は基本的には同一で、新設項目に関する結果が追加されるのみである。(平成27年度中、高齢者支援課から指摘)
※ただし、公表事項の選定は国によるもの。
- 国公表資料「調査結果概要」におけるクロス集計結果について、わかりにくい、概要でここまで詳細な記述が必要か、といった疑問がある。(平成27年度中、高齢者支援課から指摘)
※ただし、公表事項の選定は国によるもの。
- E票「死亡事例」について、集計値として、より詳細に結果を公表すべきだが、調査項目に対して公表事項が少ない。

法に基づく対応状況調査の公表時資料は、主に「概要」と添付資料としての「調査結果」から構成されている。死亡事例(E票)に関する結果を除き、ほぼすべての項目(ただし「すべて」ではない)の単純集計値と、クロス集計等の詳細分析を行った結果の一部が公表されている。現行の調査形式となって以降、これらの資料における公表事項は基本的に同一であり、当該調査で新設された項目に関する結果のみが追加されている(ただしこれもすべてではない)。これに対して、調査実施主体である厚生労働省の所管部署においても、メリハリを付けた結果公表の必要性が認識されているようである(ただし、公表事項の選定自体も所管部署によってなされている)。関連して、特にクロス集計等の詳細分析の結果については、公表資料の内容としてどの程度のものが必要か、という点についても検討の必要性が認識されているようである。

これらの点については、「1) 調査の性質・位置付けの明確化」や「4) 市町村体制整備の充実強化・都道府県の状況把握」でも述べたように、調査の目的や、調査結果の活用方法との関係を踏まえて検討すべきであろう。現行の調査形式に変更した初年度は、考え得るクロス集計による詳細分析をおおむね実施した後、初年度における調査結果公表に関わるニーズとして「虐待の様態を具体的に明らかにすること」「市町村の体制整備と対応状況との関連性を検討すること」といったものが挙げられ、それに合致する分析結果を公表事項として選定した経緯がある。一方、それ以降の年度においては、この初年度の公表事項を、新設項目以外は踏襲している状況である。

なお、公表事項の整理検討にあたっては、上記のような全体的な問題のほか、個別の問題として「虐待等による死亡事例」(E票)の公表範囲について特に検討する必要がある。死亡事例については、調査形式の変更以前から、1事例毎の詳細回答が求められており、公表事項よりもかなり多い内容が回答されている。一方、当センターの研究事業報告書内では、記述回答を除く全項目の単純集計値と主要なクロス集計を、単年度及び過年度を含む集積値について算出・公表している。死亡事例の取扱いについては、調査の目的や調査結果の活用方法を明らかにした上で検討すべきであろう。また、「5) 定義の整理・明確化」で述べたように、調査上、あるいは法運用上の定義が必ずしも明確でない、という問題もある。

8) 回答自治体の負担軽減

【課題の要約】

- 現行の1事例ずつ回答する方式は、回答する市町村、及びとりまとめる都道府県における事務負担が大きいのではない。(平成27年度中、高齢者支援課から指摘。※ただし、現行の調査形式とする際に、一定の配慮は行われている)
- 調査項目の変更内容や、様式更新プログラム提供等の有無等が、調査開始時まで示されないため回答の準備がしにくい、またエラーチェックが多くExcel上での回答であるため回答入力が増え、煩雑になりやすい、という障壁がある。
- 入力インターフェイスがExcel上で直接データを構成する方式に近く(横方向入力)、なじみがない、また事例毎の全体像を把握しにくい。
- 負担感が生じているもっとも大きな要因として、回答したことによって得られる利益が明確でない、という点が挙げられる。都道府県・市町村へは調査回答データの活用を求める一方、市町村単位の確定データは返還していない現状もある。

調査を単に事後の状況把握のためだけでなく、ビッグデータとして活用するなど、より積極的な利益が得られる仕組みの検討も行われるべきであるが、なされていない。

法に基づく対応状況調査への回答にあたっては、1次データを回答する市町村、及びそれを確認しとりまとめる都道府県の両者から、回答のための事務負担が大きい、という声が上がっている（程度や件数、内容については不明であるが、平成27年度時点で、調査実施主体である国所管部署より指摘があった）。

負担が大きいと感じられる原因については、次のようなことが考えられる。まず、現行の調査形式は対応した1事例毎に回答する形であり、かつ調査項目も対応の数がある、という点である。対応件数が多い自治体ほど、また虐待と判断して継続的な対応を行った事例が多い自治体ほど、回答すべき物理量は大きくなる。次に、調査項目に多くの年度で変更（追加や選択肢変更）が加えられているが、調査開始時まで変更の有無を含めたアナウンスがないこと、平成26年度実施調査からは提供されている様式更新プログラムが過去は提供されておらず、26年度以降も次回調査において提供されることが確約されていない点である。法に基づく対応状況調査は過年度に対する調査であり、結果として、回答する自治体は都度入力しておく等の準備が行いにくく、前年度の記録を場合によっては1年以上経ってから再確認して逐一回答しなければならない。加えて、調査票はExcel形式で作成されているが、個々の回答事例内で回答の一貫性が確保され、矛盾が生じないようにエラーチェックを実装している点も挙げられるかもしれない。エラーチェックは基本的に法に基づく対応を想定して設定されているが、実際の対応における連続性と調査対象期間の区切りとの関係や、対応の多様性と設問及び回答選択肢の制限との関係等から、回答にとまどいやすい部分が生じている可能性はある。また、ソフトウェアとしてのExcelの仕様と、回答者が想定した（しなかった）操作結果が一致しないことによる問題も確認されている。加えて、入力インターフェイスの問題も指摘されている。多くの行政機関において、法に基づく対応状況調査の回答最小単位である個別事例もしくは被虐待者個人ごとの調査票（個票）に相当するものは、回答項目が縦方向に並ぶ。しかし、法に基づく対応状況調査では、1行を1事例もしくは1被虐待者とする、横方向の入力形式であり、入力に戸惑いやすい、事例もしくは被虐待者ごとの回答全体を見渡しにくいことが考えられる。

なお、現行の調査形式に変更するにあたって行われた当センターの調査研究事業においては、1事例毎の回答とした場合の、市町村毎の回答事例数（養護者による虐待関係）の分布を算出し、半数程度の市町村は対応件数が10件未満であり、30件を超える市町村は1割程度であることをあらかじめ確認している。また件数が多い市町村を念頭に、分割入力した回答データ（C票）を1つに集約するための補助的なプログラムも開発・提供している。また平成26年度以降は、前年度の様式で作成された回答データを、当該年度の様式に移行させるための更新プログラムも提供している。また、現行形式に変更した際のエラーチェックの強化は、それ以前は「市町村毎の“集計値”として矛盾しないか」という程度のものであったのを、事例毎の回答として矛盾しないようなチェックに変更した結果という側面が大きい。入力インターフェイスについては、現行形式の調査票開発時に、オフィスソフトに依存しない独自形式や、Microsoft社のAccessの使用も検討された。しかし、調査運営主体や予算上の根拠や継続性、Accessの普及状況等から、Excelをベースとし、直接分析用のデータとしても使用する横方向入力を採用した経緯があった。

しかし、負担感が生じているもっとも大きな要因は、回答したことによって得られる利益が明確でない、ということではないだろうか。負担の問題は、回答したことによって得られる利益との関係から整理する必要がある。負担を上回る利益や、負担があっても得るべき利益が存在するのであれば、単純かつ物理的な負担軽減についてだけ議論するのは誤りであろう（もちろん、不要な負担は軽減されるべきであるが）。これについては、調査様式のひとつとして、「調査結果の

分析・活用方法」に関する文書ファイルが作成されており、調査結果及び調査データを活用することにより「個別事例の振り返り」「対応ケース全体の検証（レビュー）」「単純集計値の確認」「項目間の関連性の分析」「自治体内の傾向把握」「体制整備等の検証と必要施策の検討」「研修・会議や啓発活動への活用」が可能となることを示し、促している。国による調査結果公表に伴う通知等においても、過去「都道府県・市町村における調査結果の分析・活用」を求めている。これに対して、調査のデータ確定に伴う当センター側の作業としては、都道府県毎に加えて、市町村毎の確定データも作成しているが、確定データの国から自治体への返送は、少なくとも平成27年度実施調査まで、都道府県毎のものに留まっている（なお、本報告書作成時点で、平成28年度実施調査については市町村分の確定データも返送する予定とされている）。また、多くの都道府県等において、自治体毎の対応状況の公表事項が、調査形式変更前のものから変化していないことも確認されている。ただし、ここまで示した課題を克服したとしても、なお調査結果活用等に関する利益の提示が不足していることも考えられる。それには、より詳細・具体的な活用方法の提示、ということのほかに、新たな活用方法の提示、ということも含まれよう。この点については、調査を単に事後の状況把握のために行うだけでなく、集積された過去の回答データを活用して、例えばリアルタイムに対応事例のデータを入力していくことで、調査への回答になるとともに、過去の分析結果から傾向や対応のための示唆が得られるような仕組みを構築するような試みも考えられる。すなわち、ビッグデータとしての活用方法の模索である。

なお、本事項に関する検討にあたっては、情報を集約・管理する側の、「2つの責任」が指摘された。すなわち、情報を適正かつ安全に管理する責任に加えて、情報を集めた以上は、それを有効活用する（少なくとも倫理的な）責任があるという指摘である。法に基づく対応状況調査によって集約された情報についても、前者の責任はもちろんのこと、後者の責任を果たすべく利活用方法を検討すべきであろう。

9) 調査開始から公表までの期間の短縮

【課題の要約】

- 調査開始から公表まで、6ヶ月以上を要している現状に対し、これを短縮する方法がないか。
(平成27年度中、高齢者支援課から指摘)
- 調査開始時期の遅れとも関係する、公表時期の遅れという問題も生じている。
- 負担軽減の問題を含めて、現行の調査形式への変更が影響している可能性があるが、一方で、調査形式変更自体が当時の国の認識していた課題解決の方法であったこと、調査の性質や位置付け、回答によって得られる利益との関係性を踏まえるべきであること等にも留意する必要がある。

法に基づく対応状況調査の開始から国による結果公表までの期間は、現在6ヶ月以上を要している。また、調査の開始時期にも影響を受けるが、結果公表の時期は、初回調査を除けば徐々に遅くなってきており、第2回調査（平成20年度実施調査）の公表が同年10月6日であるのに対し、直近の2回の調査は調査開始翌年の2月6日（26年度実施調査）もしくは5日（27年度実施調査）という状況である。つまり、この問題には、期間自体の長さ、公表時期の遅れという2つの問題が含まれている。

期間の長さについては、1事例毎の回答とした調査形式の変更が影響している可能性はある。前述の「8) 回答自治体の負担軽減」でも示したが、確かに一定の回答負担はあり、それも影響してか、回答提出の締切りを2ヶ月程度超過する自治体もみられている。また、データを確定させるために、回答受取後に、整合性がとれなかったり誤答の可能性があったりするデータを抽出し、都道府県・市町村に照会する作業があり、ここでも一定の時間を要している。調査形式変更以前に比べて、1事例毎の回答となったために、当然データ数は圧倒的に増加しており、データ確定のた

めの作業量も多いといえよう。しかし、回答受取後に照会を要するデータは多くとも数百件であり、データ総数が3万件以上であることを考えると、歩留まりとしてはむしろ良好という解釈も可能である。ただし、B票（養介護施設従事者等による虐待関係）において、自治体が行った対応、特に権限行使を伴う対応について、回答後の照会作業に時間を要している現状があり、この点については調査項目・選択肢・記入要領の調整に加え、法に基づく適正な対応を周知すること等によって具体的に対応しておく必要がある。

また、前述の「8) 回答自治体の負担軽減」の問題を含めて、現行の調査形式への変更は、当時の厚生労働省の所管部署の認識していた課題を解決する方法として検討されたことに留意する必要がある。加えて、「1) 調査の性質・位置付けの明確化」や「4) 市町村体制整備の充実強化・都道府県の状況把握」で述べたように、負担軽減や期間短縮の問題は、単純に軽減や短縮を目指すばかりではなく、調査の目的や、回答することによって得られる利益との関係を踏まえて検討すべきであろう。

公表時期の遅れについても、調査形式の変更が影響している可能性はある。しかし、現行の調査形式に変更された初年度である、平成25年度実施調査の結果公表は同年12月26日であり、前年度の公表日12月21日と大差はない。むしろ、調査形式変更前も後も、同様の形式で調査を実施している期間内であっても公表時期が当初より遅れてきていること、また特に平成27年度及び28年度実施調査は、国が当初想定していた時期から遅れて、7月20日前後の調査開始となっていること等を考慮すべきであろう。

以上、本節におけるここまでの議論において抽出・整理された個々の課題を図表3-I-2-4に示す。

図表 3-I-2-4 現行の法に基づく対応状況調査における課題

区分	課題
1) 調査の性質・位置付けの明確化	調査が法の附則に基づくものである場合、「法の施行状況を勘案」、すなわち立法(改正)ニーズを把握するための調査項目や分析が不足している。
	調査が法第26条に基づくものではない(附則に基づく)とした場合、26条に基づく「事例の分析」「調査及び研究」は行われていないことになる。 一方、児童虐待防止法、障害者虐待防止法とは異なり、法第26条では国のみ調査研究の義務が示されており、調査研究における「事例の分析」は重篤事例に限らない表現となっている。 ※ただし、附則に基づく立法ニーズの把握と第26条に基づく法の施行状況の把握は、調査の目的としては矛盾しない。
	市町村・都道府県の高齢者権利擁護等推進事業を含む体制整備・施策展開の効果検証(評価)として調査を活用するといった、結果活用を見据えた目的や位置付けの整理がなされていない。
	調査通報等を起点とする認知事例調査(認知件数調査)、行政機関による虐待判断事例調査である(潜在事例を含む発生件数等の実態把握とは異なる)という調査の性質を踏まえた、実態把握調査(暗数調査)に関する検討が十分になされていない。
	調査の性質や位置付け、目的は、活用方法も含めて、国の施策全体における高齢者虐待対策の位置付けの中から検討し、明確にすべきであるが、なされていない。
2) 潜在事例の把握(実態の把握)	高齢者権利擁護等推進事業に対する行政事業レビュー公開プロセスの結果も踏まえて、調査を認知事例調査(認知件数調査)と考え、別途潜在事例調査(暗数調査・実態調査)の実施が必要であるが、法施行当初以外は行われていない。
	実態調査の必要性は、潜在事例が相当数存在するという他の調査結果からの指摘、及び外的な要因によって認知件数が増加する「掘り起こし効果」への言及からも考えられる。犯罪被害や児童虐待等ですでに蓄積がある手法でもあり、そうした観点からも実態調査は必要であるが、実施されていない。
3) 事例分析の必要性	事例の集合体としての分析は行われており、都道府県・市町村へは事例分析を促しているが、調査自体において個別事例としての分析は行われていない。
	法第26条の求める「事例の分析」が十分に実施されていない。
	虐待認定を行ったケースの、具体的な様態を明確にすべきであるが、十分になされていない(ただし、虐待と

	判断されなかった事例を含めた検討が必要である)。 死亡事例もしくは重篤事例における事例分析が行われていない(「養護者」関係)。 公表事項の範囲、もしくは権限行使事例だけでも、都道府県毎の事例整理、施設種別毎の事例整理を行うべきであるが、なされていない(「養介護施設従事者等」関係)。 結果に着目した重篤事例の分析に対して、件数や割合が大きい属性等に着目した分析も事例分析としては求められるが、必要性の検討や実際の分析は十分に行われていない。
4) 市町村体制整備の充実強化・都道府県の状況把握	高齢者権利擁護等推進事業に対する行政事業レビュー公開プロセスの結果も踏まえて、市町村・都道府県の体制整備・施策展開の効果検証(評価)を検討すべきであるが、十分になされていない(ただし、相談・通報件数や虐待判断事例数等の、単一の指標のみに頼らない効果検証の枠組みを検討する必要がある)。 都道府県の役割を踏まえ、都道府県施策の実施状況と市町村体制整備との関係を明らかにすべきと思われるが、なされていない。 以下の取り組みが必要であるが、十分になされていない。 ①これまで実施してきた、市町村の体制整備状況と認知率(人口等比の通報件数・虐待判断件数)との関係を明らかにする分析を、自治体の施策評価の観点から、結果の活用方法を含めてさらに実施すること ②体制整備状況の経年変化との関係についての整理すること(法施行当初から5年間の結果については過去の当センター事業により分析済み) 老健局長通知を受けて平成27年度実施調査から設けられている、設問「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」に対する分析が実施されていない。 老健局長通知を受けて平成27年度実施調査から設けられている、市町村の体制整備に関する記述回答(D票)が、国公表資料では例示程度にしか使用されていない(当センター老健事業報告書では具体例を分類・提示)。 高齢者の権利擁護の観点からは、地域包括支援センターの体制や活動状況の評価とも連動した調査や分析の枠組みが提示されるべきであるが、関連づけられていない。 養介護施設従事者等による高齢者虐待に関しては、介護保険の保険者や、監督権限を有する市町村・都道府県の取り組みを評価する観点が乏しい。
5) 定義の整理・明確化	「養護者」「養介護施設従事者等」の区分や範囲が不明確である。 「養護者」「養介護施設従事者等」、及びそれらに対応する「高齢者」の範囲が不明確であるため、発生率・普及率等を算出するための分母が定まらない。 養介護施設従事者等による高齢者虐待の「件数」は、現状当該事例の発生した施設・事業所数としているが、被虐待者数を勘案する必要があると思われるが、十分になされていない。またその場合、被虐待者が「不特定多数」もしくは「不詳(特定不能)」という回答は、調査回答として、あるいは法運用として適当かという疑問がある。 ※養護者による虐待についても同様の問題あり。 B票(養介護施設従事者等による高齢者虐待)で相談・通報を「都道府県が直接受理」した件数は、市町村による受理件数とは別途集計されている。またこれは、法に基づく対応として、適正かどうか疑問が残る。 身体拘束の法が示す5類型上の位置付けが明確でない。 また、原則禁止の規定がない事業種別における例外要件の取扱いによって、虐待かどうかの判断は変わってくるか、「身体拘束廃止未実施減算」適用事例と虐待に該当する身体拘束の違いはあるか、といった点についても整理すべきではないかと思われるが、なされていない。 E票「死亡事例」の定義(介護している親族による、介護をめぐって発生した事件で、被介護者が65歳以上、かつ虐待等により死亡に至った事例)について、「介護」と「養護」の異同、ここでの死亡事例と「介護殺人」との異同等が不明確である。 E票に「虐待等による死亡事例」として計上され、かつC票(養護者による虐待)に計上されない事例が現行の調査では許容されているが、回答として、あるいは法の運用として適切か疑問が残る。 養介護施設従事者等による高齢者虐待におけるものも含めて、「虐待による死亡事例」であることを担保するための基準が明確でない。 法の示す類型に照らして、どの部分に認定判断上の問題があるか不明である上、類型が示す①言葉の包含関係と②事実の認定判断のどちらに認定判断上の困難さがあるのが明確にされていない(事例分析によって対応すべき)。 高齢者虐待の具体的な内容について、日本社会福祉士会が示す『手引き』等の資料が十分に参照されていない可能性がある。一方、国による解釈通知、Q&Aとして捉えられる文書はほとんど示されていない。
6) 適正な実態把握	事実確認調査において「判断に至らなかった」ケースの対応や事例の様態に関する詳細や、その後の対応

握・対応検討に資する分析の追加・調査項目の追加	における傾向を明らかにすべきであるが、調査できていない。また、虐待と判断されなかった事例への対応状況も含めて、ハイリスク群の特徴を明らかにするための分析が不足している。
	市町村間で調査に計上される(されない)事例の範囲が異なっていることが危惧されるため、基準を明確にすべきであるが、調査の運用上は十分に対処されていない。
	初動もしくは対応までに時間を要している事例の要因分析が必要ではないか。 (平成 27 年度中、高齢者支援課から指摘) ※対応期間の長期化については、終結に向けての対応についても同じ。
	対応期間算出根拠である日付回答(任意回答)の必須回答化・前後関係の厳密化が必要と思われるが、調査票上、及び回答後の確認作業において十分に対応されていない。
	養護者による虐待対応における、対応終結／継続の判断経過・根拠等に関する設問が不足している。また、対応結果については調査しているが、国による調査結果の公表項目には含まれていない。
	初動期対応、虐待判断、虐待事例の特性、判断後対応、対応結果等を目的変数とした、因果関係に関する分析を実施すべきと考えられるが、十分には行われていない。
	市町村の体制整備状況と通報事例への対応方法等との関係を分析すべきだが、一部の分析にとどまっている。
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応における、権限行使の根拠、権限行使を伴わない対応の具体的内容、対応の経過・結果等をより詳細に明らかにすべきであるが、十分に調査されていない。
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応における設問中、市町村・都道府県による対応内容(B 票問 7～9)について、法的な対応根拠をより明確にすべきであるが、調査の中では確認されていない。
	事実確認調査結果の選択肢が、B 票・C 票間で異なる。
	当事者の周辺にある幅広い発生要因(組織的要因や労働環境、地域の社会資源やセーフティネット等)にも言及可能な調査項目・調査設計を検討すべきであるが、調査に組み込まれていない。
7) 公表事項の整理検討	現行の形式になってから、国公表資料における公表項目は基本的には同一で、新設項目に関する結果が追加されるのみである。(平成 27 年度中、高齢者支援課から指摘) ※ただし、公表事項の選定は国によるもの。
	国公表資料「調査結果概要」におけるクロス集計結果について、わかりにくい、概要でここまで詳細な記述が必要か、といった疑問がある。(平成 27 年度中、高齢者支援課から指摘) ※ただし、公表事項の選定は国によるもの。
	E 票「死亡事例」について、集計値として、より詳細に結果を公表すべきだが、調査項目に対して公表事項が少ない。
8) 回答自治体の負担軽減	現行の 1 事例ずつ回答する方式は、回答する市町村、及びとりまとめる都道府県における事務負担が大きいのではないか。(平成 27 年度中、高齢者支援課から指摘。※ただし、現行の調査形式とする際に、一定の配慮は行われている)
	調査項目の変更内容や、様式更新プログラム提供等の有無等が、調査開始時まで示されないため回答の準備がしにくい、またエラーチェックが多く Excel 上での回答であるため回答入力が増雑になりやすい、という障壁がある。
	入力インターフェイスが Excel 上で直接データを構成する方式に近く(横方向入力)、なじみがない、また事例毎の全体像を把握しにくい。
	負担感が生じているもっとも大きな要因として、回答したことによって得られる利益が明確でない、という点が挙げられる。都道府県・市町村へは調査回答データの活用を求める一方、市町村単位の確定データは返還していない現状もある。調査を単に事後の状況把握のためだけでなく、ビッグデータとして活用するなど、より積極的な利益が得られる仕組みの検討も行われるべきであるが、なされていない。
9) 調査開始から公表までの期間の短縮	調査開始から公表まで、6ヶ月以上を要している現状に対し、これを短縮する方法がないか。 (平成 27 年度中、高齢者支援課から指摘)
	調査開始時期の遅れとも関係する、公表時期の遅れという問題も生じている。
	負担軽減の問題を含めて、現行の調査形式への変更が影響している可能性があるが、一方で、調査形式変更自体が当時の国の認識していた課題解決の方法であったこと、調査の性質や位置付け、回答によって得られる利益との関係性を踏まえるべきであること等にも留意する必要がある。

Ⅱ．調査の改善案

1. 改善案提示の方針

本節では、前節で整理検討した法に基づく対応状況調査の課題に対して、改善案を提示していく。ただし、ここでの改善案の提案は、あくまで本事業の中での検討結果に過ぎない。調査の実施主体は国（厚生労働省）であり、本事業が（あるいは当センターが）改善方法の決定権を有しているわけではなく、提案した改善案がどの程度実際の調査に反映されるかということ、本事業の側からコントロールすることは難しい。

このことを踏まえて、次のように改善案を提示していくこととした。すなわち、現行の法に基づく対応状況調査の範囲外の部分、あるいは全体像については実現可能な範囲での理想像を示すとともに、法に基づく対応状況調査自体の内容・形式変更に係る部分については、複数の案や当面の対応を示すことで、改善実現の可能性を探った。なお、各項目で提案する内容はそれぞれ図表として示し、かつ本節末尾にはそれらを統合した全体像を図示したため、特に参照されたい。

前節を踏まえると、法に基づく対応状況調査を改善していくことには、一定の社会的ニーズがあるといえる。その中で、少しでも同調査が改善され、高齢者虐待の防止・対応にあたる現場にとって有用な調査結果が示され、有効に活用されることを願いたい。

2. 調査の位置付けの明確化と実態（暗数）調査等の実施

1) 調査の位置付け

改善案の整理にあたり、まず、法に基づく対応状況調査を中心とした調査の性質や位置付け、目的を明確にしておく必要がある。本事業においては、調査の目的を、下記3点のための基礎資料を得ることに置くという提案をしたい。ただし、後述のように、実態（暗数）調査や事例分析等を目的とした調査を、別途実施する必要性も考えられる。そのため、下記3点の目的は、毎年度確実に実施される法に基づく対応状況調査、及び実態（暗数）調査・事例分析等を目的とした調査と役割を按分し、全体として達成されることを目指すべきである（図表3-II-2-1、3-II-2-2参照）。

- ①高齢者虐待防止法第26条に基づき、法に基づく市町村・都道府県の対応状況を把握すること。もってより適切な虐待事例への対応方法・高齢者に対する養護の方法に加えて、より適切な虐待防止や被虐待高齢者の保護、及び養護者支援の方法を検討すること。
- ②高齢者虐待防止法附則に基づき、法の施行状況等を把握すること。もって法改正、関連政令・省令等の改正、及びその他必要な国の施策に関するニーズを明らかにすること。
- ③①及び②に基づく実効性ある施策検討を担保・評価するため、高齢者権利擁護等推進事業への反映を含めて、市町村・都道府県における高齢者虐待防止・対応施策の評価を行うこと。

また、上記のように調査目的を設定する前提として、国の施策全体における高齢者虐待対策の位置付けを明確にすることが必要である。

高齢者が安心して、できるかぎり地域での生活を継続していくことができる地域包括ケアシステム構築のためには、高齢者虐待の防止・対応を含めた、権利擁護やセーフティネットに関係す

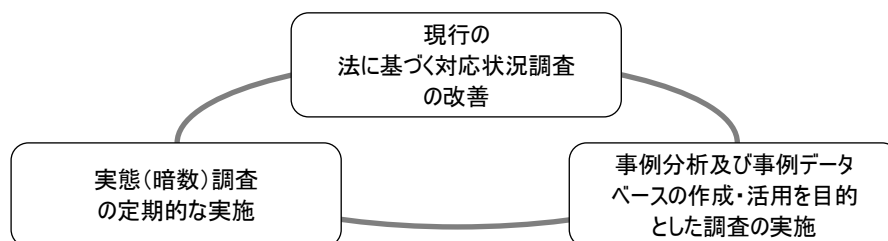
る諸制度・施策が有機的に働くことが不可欠である。したがって、高齢者虐待の防止・対応のための施策、あるいは施策の検討・評価のための調査研究の最終的な目標（あるいは根本的な動機）は、「高齢者虐待」対策の外側にある「地域で生活する高齢者やその家族等の生活の質の維持・向上」に置くべきである。すなわち、地域包括ケアシステムを構築する中での、あるいは新オレンジプランに基づく施策を推進する中での、権利擁護やセーフティネットに関係する様々な法令・制度・施策の中での高齢者虐待防止・対応体制・施策の位置付けを国が明確にし、調査結果に基づく評価や調査結果の活用・反映の方法を提示することが必要である。本事業における提案として、このことを明示しておきたい。

なお、調査結果の活用方法については、本事業内で提案しうる範囲のものは、次章において提示する。

<p>①法第 26 条に基づき、法に基づく市町村・都道府県の対応状況を把握</p> <p>➡ より適切な虐待事例への対応方法・高齢者に対する養護の方法に加えて、より適切な虐待防止や被虐待高齢者の保護、及び養護者支援の方法を検討</p>
<p>②法の附則に基づき、法の施行状況等を把握</p> <p>➡ 法改正、関連政令・省令等の改正、及びその他必要な国の施策に関するニーズを明らかに</p>
<p>③市町村・都道府県における高齢者虐待防止・対応施策を評価</p> <p>➡ ①②に基づく実効性ある施策検討を担保・評価</p>

※前提として、国の施策全体における高齢者虐待対策の位置付けの明確化、及び調査結果に基づく評価や調査結果の活用・反映の方法を整理が必要

図表3- II -2-1 調査の目的と位置付け



図表3- II -2-2 法に基づく対応状況調査を基盤とした3つの調査の提案

2) 実態（暗数）調査の定期的な実施(図表3- II -2-2参照)

前節で示したように、市町村への相談・通報等を起点とする、認知件数調査としての法に基づく対応状況調査とは別に、実態（暗数）の把握を目的とした調査を定期的な実施することが必要である。大きな目的としては、暗数（潜在事例）となっている事例の様態を明らかにすること、高齢者虐待の発生率や普及率、もしくは暗数規模の推定を行うこと、及び調査対象における防止策や発生助長要因等の状況を明らかにすること等が挙げられる。これらの目的を達成した上で、法に基づく対応状況調査、及び事例分析等を目的とした調査の結果と比較対照することで、主に未然防止や早期発見・早期対応の観点から、適切な対策を導出することが最終目的となるだろう。

なお、暗数（潜在事例）には、通報等がなされず法に基づく対応の俎上に上らないものと、通報等がなされても虐待かどうかの判断ができなかったものがあるが、ここでは前者が主に対象となろう。一方後者については、主に後述する事例分析等を目的とした調査において収集・分析することが望ましい。

実態（暗数）調査は、虐待の加害者、被害者、あるいは発見者等の当事者となりうる個人や機

関を対象とする必要がある。したがって、高齢者虐待防止法に基づく対応の射程となりうる調査対象としては、主に以下のようなものが考えられる。

【養介護施設従事者等による高齢者虐待関係】

- ①養介護施設・事業者
- ②養介護施設従事者等
- ③介護相談員
- ④サービス利用者
- ⑤サービス利用者の家族や後見人等

【養護者による高齢者虐待関係】

- ⑥地域生活（在宅生活）を送る高齢者、もしくは65歳以上の要支援・要介護認定済者
- ⑦⑥を養護する家族・親族等養護者と目される人、もしくは介護する家族・親族等
- ⑧地域包括支援センター
- ⑨居宅介護支援事業所もしくは介護支援専門員
- ⑩訪問・通所による医療・介護サービスを提供する事業者もしくはその従事者
- ⑪その他民生委員、警察等の発見者・通報者として期待される機関・者

実態（暗数）調査は、法に基づく対応状況調査のように、全国悉皆調査である必要は必ずしもなく、抽出調査（サンプル調査）として実施する方が現実的であろう（ただし、暗数と実対応件数とのギャップの特定や意味付けという観点からは、①や⑧・⑨等では悉皆調査も考えうる）。なお、サンプリングは対象者・機関を抽出する場合と、地域を抽出する場合、及びその両者の場合（層化抽出）が考えられる。また、毎年度実施する必要性も高くはないと思われるが、高齢者を取り巻く制度や地域環境等の変化を鑑みると、定期的に継続性のある調査を実施することが必要である。犯罪被害に関する実態（暗数）調査や、他分野の実態把握調査の実施状況を勘案すると、3～5年程度の間隔で実施していくことが望ましいと考えられる。また、年度毎に対象者・機関を限定し、上記の間隔で調査が繰り返されるサイクルを構築することも必要であろう。すなわち、横断調査というよりも、一種のトレンド調査を全体として並行して実施する形式である。

また、①に関するもののうち、身体拘束に関わるものについては、介護保険制度開始後、これまで5年間隔で実態調査が行われている。そのため、身体拘束の実態調査については、時期を合わせ、かつ養介護施設従事者等による高齢者虐待の問題全体を含むよう調整して実施していくことが考えられる。③については、老人保健事業推進費等補助金により、身体拘束の問題とも関連付けながら、介護相談員あるいは事業主体である市町村等への調査が経年実施されている。⑧についても、老人保健事業推進費等補助金により、高齢者虐待や権利擁護対応を一部含む、地域包括支援センターの運営実態調査が経年実施されている。そのため、③や⑧の実態調査は、既存調査の関連項目を拡充する形で行うことも考えられる。

上記のようなトレンド調査とは異なり、調査対象となる集団を特定した縦断調査も考えられる。特に、養介護施設従事者等による高齢者虐待については①を、養護者による高齢者虐待については⑥や⑦（もしくは⑥と⑦を合わせた家庭）とその居住地域を限ったコホートを対象にした縦断調査は検討に値する。これらの調査を実施することで、高齢者虐待の普及率と発生率の違いを考慮した分析が可能となる。ただし実際には、特に養護者による高齢者虐待については「高齢者虐待」の問題を前面に出した調査の実施は難しいと思われるため、健康や福祉を幅広く取扱うような調査の中に関係する要素を組み込む形が現実的と考えられる。また、対象地域の自治体と協力体制を築いた上での企画・実施が必要となろう。なお、この方式の調査は、トレンド調査以上に、老人保健健康増進等事業のような単年度予算では実施が難しいという問題がある。

3) 事例分析及び事例データベースの作成・活用を目的とした調査の実施(図表3-II-2-2参照)

前項に加えて、前節で主に事例分析に関連して指摘された以下の点からは、虐待と判断されなかった事例を含めて、対応事例の具体的な様態や対応内容を明らかにしていくための、綿密な調査も必要である。

- ①「高齢者虐待」の具体的な意味を明らかにしていくこと。
- ②初動期における虐待判断を中心とした対応の適切さに関する検討資料を得ること。
- ③養護者による事例において、虐待と判断されなかった事例を含めて、広く権利擁護の観点から対応状況を明らかにすること。
- ④死亡事例等重篤事例の検証的な分析を行い、再発防止のための示唆を得ること。
- ⑤養介護施設従事者等による事例において、法的根拠とともに対応の根拠や具体的内容、その結果や効果等を明らかにすること。

④以外については、対応事例を集積し、データベース化するとともに、データベースから事例を検索した際に、事例が持つリスクや対応上の留意点等について一定の示唆が得られる形が想定できる。すなわち、データベースにより、市町村等が個々の対応事例について対応方法の検討や検証的な分析を行うための参考情報が得られるシステムの構築である。

上記のための対応事例データを得るために、法に基づく対応状況調査、及び前項で示した実態(暗数)調査とは別に調査を実施することが求められる。

具体的なスキームとしては、日本医療機能評価機構が実施する、医療事故情報収集等事業によるものと伍するものが理想的ではある(図表3-II-2-3)。同事業では、法令により医療事故の報告義務がある機関と任意参加機関を対象とし、平成27年末時点で1,426機関が参加している。参加機関は、web上で事故事例等を報告する。機構はその情報を集約・分析し、報告書・年報、医療安全情報、及び事例データベースを公開するとともに、参加機関を対象とした研修会を開催している。報告対象には、医療事故情報とヒヤリ・ハット事例情報があり、件数のみの報告を含めて5種類の参加方法がある。なお、平成27年末時点で、事例データベースには17,406件の医療事故情報と40,618件のヒヤリ・ハット事例情報が登録されている。ただし、これは法令(医療法施行規則)によって担保されている仕組みであり、高齢者虐待の分野で、すぐに同水準の仕組みを構築するのは困難かもしれない。しかし、市町村等の任意参加により、これに近いスキームを少しずつ構築していくことは可能であろう。将来的には法令によって環境が確保されることを願うが、当面、老人保健事業推進費等補助金等によって実施・蓄積していくことは、継続的な維持管理の問題はあるものの、事業規模としては十分現実的に考えられる。情報をどのような範囲でオープンにしていくかは議論すべきであろうが、データを提供した側にとって、データ提供の労力に見合う情報を得られる「学習システム」として成立しうると考えられるため、参加自治体も一定程度見込めるのではないだろうか。なお実際に行う場合は、これまでの法に基づく対応状況調査のデータを足がかりにプレ調査の実施や試験的なシステム構築を行った上で、初回調査のデータを用いて試験的な分析を重ね、収集データの還元方法を構築していくことになろう。また、調査へは任意参加とし、調査結果の利用範囲を参加自治体と不参加自治体とで分ける形が、当面は現実的と思われる。

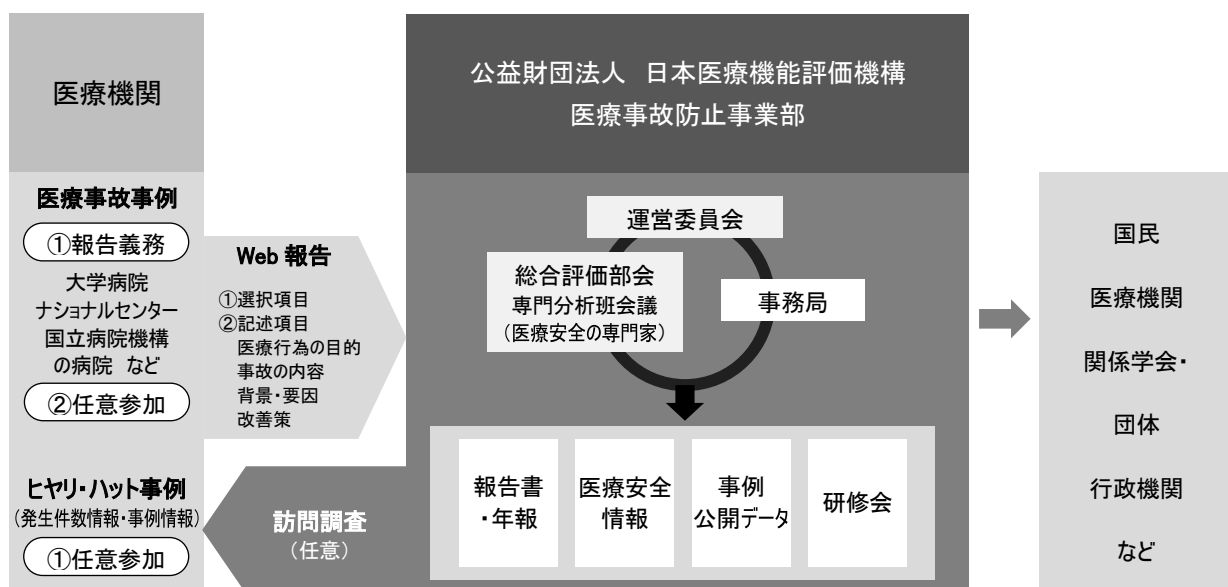
また、医療事故情報収集等事業以外にも、高齢者介護も関係する事故や被害のデータベースが存在する。代表的なものには、独立行政法人国民生活センターを中心とした「PIO-NET(全国消費生活情報ネットワークシステム)」(図表3-II-2-4)による「消費生活相談ネットワーク」や、消費者庁と国民生活センターによる「事故情報データバンク」(図表3-II-2-5)がある。PIO-NETには年間90万件程度(2015年度は92万6千件)の消費生活相談情報が、事故情報データバンクには

平成17年2月下旬時点で19万3千件（累計）の事故情報が登録されている。いずれのデータベースも事例毎の原因分析にまで踏み込んではいないものの、どのような事例が生じているか検索して確認することができる。また単に事例が検索できるだけでなく、傾向を分析した上で、注意喚起や関係省庁・機関間での情報共有等によるフィードバックが行われている。

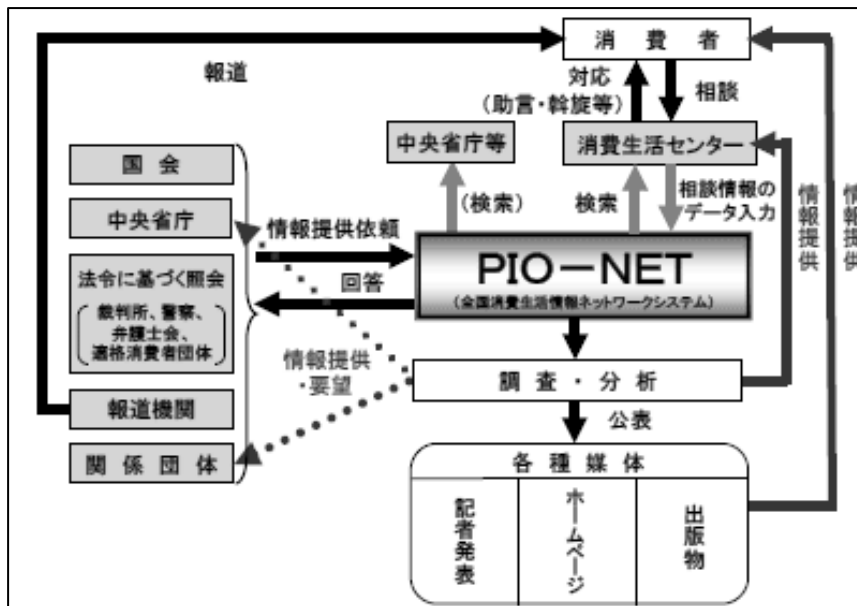
本項で提案する範囲では、調査対象とする事例は、現行の法に基づく対応状況調査のように年度で区切ると、対応を開始して間もない事例を含めて、対応中の事例がどうしても多くなる。データベース化し活用することを考えると、対応が終結した事例と、対応もしくは相談・通報を受けてから一定期間経過した事例を対象とするのが望ましい。あるいは、ウェブシステム等の構築により、リアルタイムに近い形で事例の回答（入力）が行えるようにし、その時点では同種の要素を持つ事例のリスク要因や対応上の留意点等を参照でき、対応が終結するか一定期間経過した後に、当該事例自体がデータベースに加えられる（またその間随時回答内容を更新できる）形も考えられる。ただし、後者の仕組みは構築費用に加えてランニングコストも見込まねばならないため、経常的にシステム運用が可能な環境を整える必要がある。

また、日本医療機能評価機構による事業で医療事故に加えていわゆる「ヒヤリ・ハット」事例も収集対象に加えているように、予防的な観点からは、虐待と判断されなかった事例を含めた事例収集の枠組みとするべきである。これに関連して、これまで関連性や潜在化が疑われていた、苦情、介護事故、犯罪・係争、労災等としての対応の有無等、関連情報を一定程度紐づける、あるいは広い意味での「事故」事例として統合する試みも検討されるべきであろう。加えて、本調査研究事業は法に基づく対応状況調査の検討を直接の対象としているため、ここで提案する調査の回答主体は地方自治体を想定している。しかし、さらに将来的な活用方法を予防的な側面から考えると、養介護施設従事者等による高齢者虐待においては養介護施設・事業所、養護者による高齢者虐待においては行政機関以外に防止・対応に関わる事業所（居宅介護支援事業所や地域包括支援センター等）を回答主体とした形も十分考えられる。

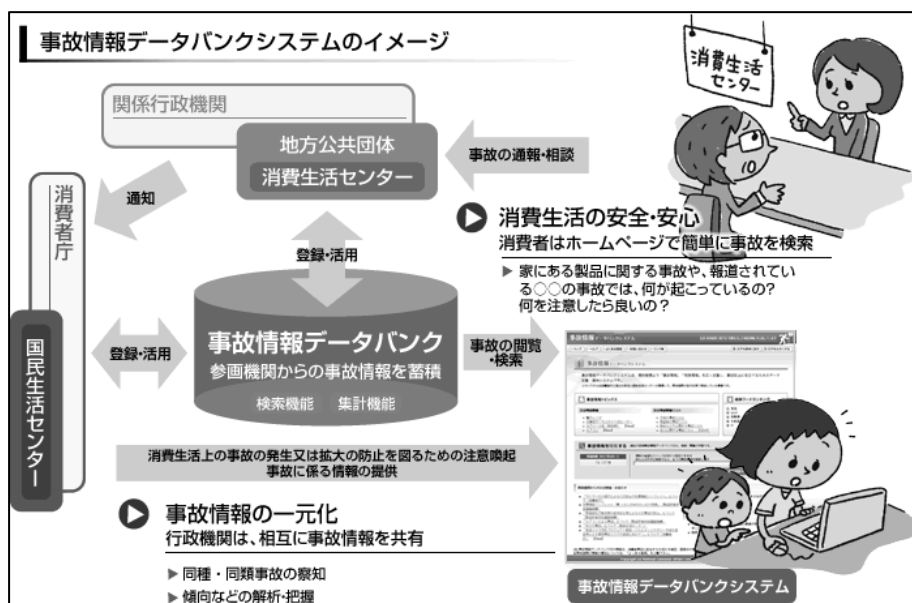
なお、前節で示した現行調査における課題のうち、「6）適正な実態把握・対応検討に資する分析の追加・調査項目の追加」で指摘された内容の多くは、この調査の中で反映することができる。市町村間で調査に計上される（されない）事例の範囲が異なっているという危惧に対しても、虐待と判断されなかった事例も対象に含めることで、実態が明らかになっていく可能性がある。



図表3- II -2-3 日本医療機能評価機構が実施する、医療事故情報収集等事業の枠組み（機構ウェブサイトより作成）



図表3-Ⅱ-2-4 PIO-NET(全国消費生活情報ネットワークシステム)の概要
 (国民生活センターウェブサイト:<http://www.kokusen.go.jp/pionet/> より)



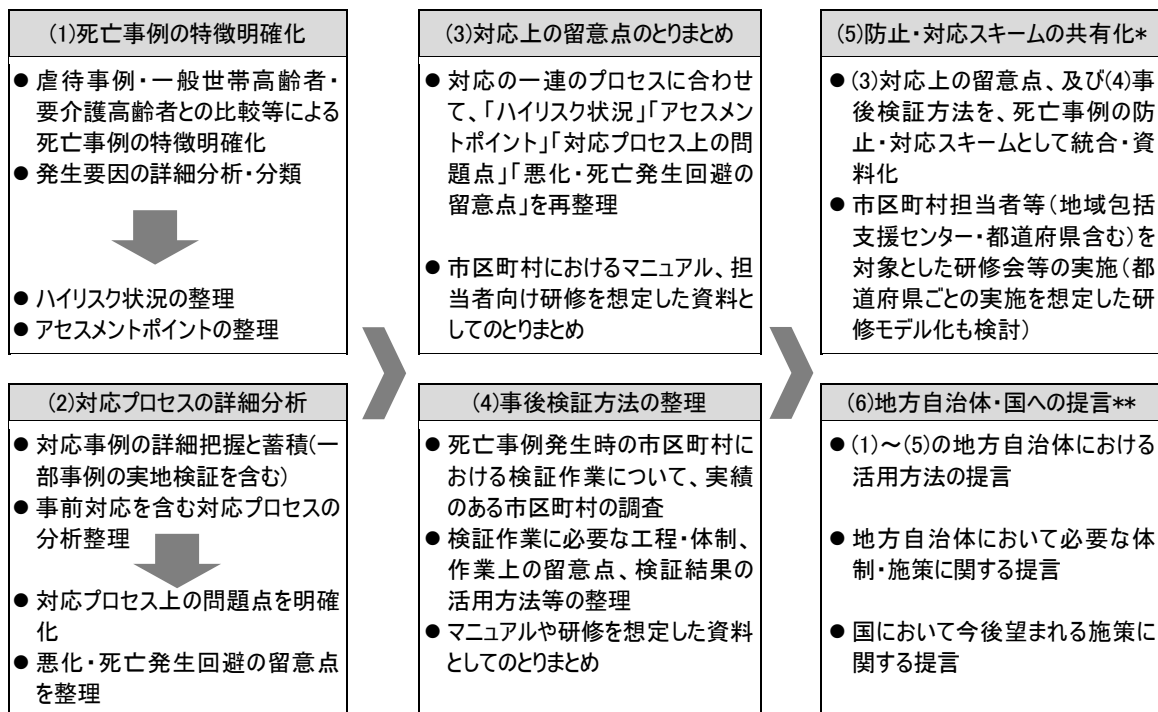
図表3-Ⅱ-2-5 事故情報データベースのイメージ
 (政府広報オンライン:<http://www.gov-online.go.jp/tokusyuu/201203/kurashi/datebank.html> より)

一方、④については、児童虐待における「事例を分析・検証し、明らかとなった問題点・課題から具体的な対応策の提言を行う」ための検証スキームと同種の仕組みを構築すべきであろう。ただし、児童虐待においては、児童虐待防止法の改正等により、社会保障審議会児童部会の中に検証のための専門委員会が設置されていることが大きい。児童虐待においてはこれらの調査・検証が、国所管部局からの積極的な通知や法改正に大きく寄与していることの意義を、理解すべきである。また、児童虐待に関係する死亡事例を中心とした重篤事例については、法改正に伴い検証の義務が国と地方自治体の両者に課されたが、これに際して国所管部局から、検証の基本的考え方や方法が具体的に示されている。しかし、高齢者虐待の分野では該当するような仕組みがないため、最終的には法改正や制度の新設を求めることが理想ではあろう。ただし、法改正や新しい制度がなければ検証的な事例分析を行えない、ということではない。現時点では、まず、法に

基づく対応状況調査によって得られた回答データ（E票）について、回答データの範囲内で事例分析を試みるべきである。E票の対象となる事例については、既述のように定義・範囲の不明確さという問題があるが、少なくとも高齢者虐待防止法に基づく何らかの対応を行っていた、C票（養護者による高齢者虐待）と連続する事例については、分析を進めるべきであろう。あるいは、今後事例分析等を目的とした調査を実現させ、その回答データに含まれる死亡事例・重篤事例を特に取り上げて分析していくべきであろう。これまで国からの公表事項には含まれていなかったが、E票では、立入調査の状況や事件の概要・原因、事件の課題、把握方法等について記述回答を求めている。これらの回答を含めた、かつ質的なものを含んだ検証的分析を実施することが必要である。具体的なスキームとしては、当センターが平成24年度事業においてすでに提案した、図表3-II-2-6のようなものが考えられる。

また、⑤については、もともと対応事例自体がそれほど多くないため、任意の調査では事例の蓄積に時間を要する可能性がある。したがって、当面は法に基づく対応状況調査の一環として（すなわちB票・附B票を現行形式と同様、個別事例を回答する方法を一定期間維持して）、かつ調査内容を追加・調整して、事例の蓄積に努めることも考えられる。

最後に、改正個人情報保護法（平成27年成立、平成29年全面施行予定）との関係を整理しておくべきであろう。同法では、特定の個人を識別することができないように個人情報を加工した「匿名加工情報」という概念が導入され、取扱方法が定められた。これは、「個人情報データベース等」のパーソナルデータの利活用を念頭に置いたものである。法に基づく対応状況調査、殊に事例分析等を目的とした調査において、この匿名加工情報の概念・手続きに適用情報の範囲や取扱方法を確認し、必要に応じて準備や手続きを行う必要がある。また、「個人情報データベース等」を当センターのような機関が構築することや、第三者提供の例外規定等との関係についても、併せて整理していくことが必要であろう。



* (5)については、高齢者虐待の全般的防止・対応のための資料・研修プログラムに統合することが必要。

** (6)については、高齢者虐待防止・対応施策全体において位置づけることが必要。

(7)高齢者虐待防止・対応施策全体への反映

図表3-II-2-6 死亡事例の分析において今後求められる取り組み（平成24年度事業報告書より）

4) 調査の定期的・継続的実施環境の担保(「6. 改善案の全体像」も参照)

調査の定期的・継続的な実施を担保する方法も確保すべきである。本事業も含めて、実態(暗数)調査に関係する調査研究は、老人保健事業推進費等補助金を含む、いわゆる競争的資金やそれに類する資金によって行われることが多かった。平成25年度以降に当センターが実施している、法に基づく対応状況調査の集計・分析を含む事業も同様である。少なくとも形式的には、民間の調査研究実施機関が事業を申請し、資金を獲得して調査を実施してきた経緯がある。

しかし、老人保健事業推進費等補助金は、毎年度国により設定されたテーマ一覧が示される。テーマとして設定されない場合、テーマが設定されても申請する団体がない場合、申請されてもそれが通らない場合は、調査研究は実施されない。例えば、介護保険施設等における身体拘束の実態調査は、介護保険制度開始後、今のところ5年毎に実施されているが、今後も実施されることは担保されていない。これはかなり不安定な状況であるといえる。特に、法に基づく対応状況調査が上記のような理由で途切れる事態は避けるべきである。

この点については、法に基づく対応状況調査を、統計法に基づく一般統計調査(福祉行政報告例)への組み込むことも一案であろう。児童虐待については、福祉行政報告例の中に児童福祉法もしくは同法及び児童虐待防止法に基づく調査票が存在しており、これと同様の扱いにすることも検討に値する。

ただしその場合、現行の調査票の分量はあまりに多く、かつ児童虐待等他の調査は対象自治体等毎の集計値を回答する形のため、大幅な調査内容の簡略化が必要である。この点については次節で述べる。

実態(暗数)調査、及び事例分析等を目的とした調査については、理想的には調査の実施を制度的に担保すべきである。ただし、法第26条に基づく調査研究の位置付け、一般統計調査との関係、地方自治体によるものを含めた死亡事例等の重篤事例の検証的分析、調査研究の義務者、改正個人情報保護法との関係等に関わる部分については、国による法の解釈や、法改正等を含む問題であるため、本事業で提案できる範囲を超える部分を含む。しかし、そうであったとしても、児童虐待等の他分野における制度等を参考に、あるべき姿を提案することが重要と考える。また、法第26条には国による「事例の分析」が謳われており、法改正がなければ事例分析を行えない、ということではない。

ひとつの姿として、これらの調査研究(場合によっては法に基づく対応状況調査を含む)を実施する機関を設けることが考えられる。国立機関であることが理想であるが、ナショナルセンターとして機能する機関の設置・運営を明確に事業化することも可能であろう。例えば、児童虐待においては子どもの虹情報研修センター(日本虐待・思春期問題情報研修センター)が、認知症介護においては認知症介護研究・研修センターが、それぞれ厚生労働省の事業を民間法人が受託する形で、当該分野の研究・研修・情報収集と発信の機能を担う(児童虐待については相談機能も含む)機関を運営している。なお、当センターを含む認知症介護研究・研修センターの運営要綱においては、平成18年の高齢者虐待防止法施行に合わせ、「虐待を受ける者の中に認知症高齢者が多いことにかんがみ」、高齢者虐待の防止や被虐待者の保護・養護者支援に資する事項に関する調査研究を行うことが事業内容に加えられた。ただし、これは当時の厚生労働省の担当部署が認知症介護と高齢者虐待の両分野を所掌していたという経緯に基づくものであり、両分野の所管部署が分かれて以降も、事業内容の整理は行われていない(事業内容に指定されている5点のうち、高齢者虐待に関する1点のみ所管部署が異なる状況となっており、それも前述のように「虐待を受ける者の中に認知症高齢者が多い」ことを理由としている)。また、事業内容の追加に伴う予算措置等が行われたわけではなく、実際には、老人保健事業推進費等補助金を含む外部の競争的資金を獲得して多くの調査研究を実施してきている。また、研修や情報収集・発信、あるいは相談支援の機能は事業内容には盛り込まれていない。新たな機関の事業化が困難であれば、これら

の問題をクリアしていくこともひとつの方策であろう。

また、機関の事業化ではなく、調査研究の事業化や定例化、という手段もありうる。「1) 調査の位置付け」で述べたように、例えば国の施策として定期的・継続的な調査研究の実施と結果の還元を盛り込む方法である。事業化・制度化が必ずしも明確になされなくとも、政策として明示することで、調査研究の実施がある程度担保される可能性もある。

加えて、事例分析等を目的とした調査のうち、死亡事例等重篤事例については、すでに述べたように、将来的には、児童虐待における検証体制に伍する体制を、法令上確保することが理想であろう。

3. 調査内容・形式・公表事項の改変

1) 調査内容・形式の改変

これまでの議論を踏まえて、現行の法に基づく対応状況調査については、内容や形式を、次のように改めていくことが考えられる。なお、実態（暗数）調査及び事例分析等を目的とした調査の実施が、一定程度確保されることを前提としている。特に、事例分析等を目的とした調査が一定の水準で実施されない場合、いずれの案も積極的な意味を持ち得ないことに十分留意すべきである。また、後述する、法に基づく対応状況調査自体の回答負担の軽減・期間の短縮も視野に入れた提案を行う（図表3-II-3-1参照）。

まず、前提として、法に基づく対応状況調査の性質として、「2. 調査の位置付けの明確化と実態（暗数）調査等の実施」で述べたように、次の3点を満たすことが必要である。すなわち、①法の施行状況の把握、②法に基づく対応状況の把握、③市町村・都道府県施策の評価、である。

その上で、以下のように、法に基づく対応状況調査の内容・形式の改変が可能であろう。なお、大きな案としては3案であるが、事例分析等を目的とした調査との組み合わせ（選択方法）により、実質的には5案を提案する。

【第1案：最小構成となるよう大幅簡略化・事例分析のための調査を別途実施】

第一の改変方法としては、大きな改変を行うことが可能なのであれば、①及び②を確認し、③の検討が可能な最小構成となる内容・形式に改めることである。現行の調査形式にした場合の大きな変更点であった、対応事例毎に回答する形式も、市町村毎の集計値に戻す。また、現行の調査形式においては、データ処理や集計分析に相当の労力や一定の専門性が求められるために、当センターのように外部機関が調査設計段階から関わらざるをえないが、本案を採用し、なおかつ調査項目が固定できれば、調査形式変更前のように、国が単独で調査を実施することも可能となる。本案の形で法に基づく対応状況調査は行い、具体事例を深掘りする部分は、前項で示した事例分析等を目的とした調査に任せるという整理が可能であろう。このため本案においては、事例分析等を目的とした調査が完全に別個の調査として行われることを前提としている。

具体的には、現行の調査内容のうち、「高齢者虐待防止法に基づく対応」として想定される主要な項目にしぼり、市町村毎集計値を回答させる。なお、虐待者・被虐待者間の家族関係等、調査項目を組み合わせで類型化できるものについては、類型化後の選択肢に回答させることも考えられる。

ただし、「3) 市町村・都道府県の体制整備・施策展開状況の把握と評価」で後述するように、現行形式におけるA票（市町村概況）及びD票（市町村の体制整備状況）については残しておく

<p>【第1案】 最小構成となるよう大幅簡略化／事例分析のための調査を別途実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ●少なくともC票(養護者)は市町村毎集計値を回答する形式に戻す ●法に基づく対応状況として想定される主な項目に絞る ●老健事業等によらず、国の単独実施を可能に ●A票(市町村概況)、D票(体制整備状況)は残す ●今後の動向により、当面E票(死亡事例)・B票(養介護施設従事者等)は個別事例回答形式のまま ●B・C票は将来的に統計法に基づく一般統計調査(福祉行政報告例)へ 	
<p>【第2案】 調査内容の一部削減及び簡略化／事例分析のための調査を別途もしくは選択実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ●現行の調査形式(個別事例毎回答)はほぼ踏襲 ●集計の自動化が行えない記述回答は極力回答不要に ●回答選択肢が詳細に過ぎる設問を一定程度整理 	<p>【案 2-1】</p> <p>【案 2-2】</p>
<p>【第3案】 現行の法に基づく対応状況調査と事例分析のための調査を同一調査内で(選択)実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ●現行の調査形式(個別事例毎回答)は維持 ●課題として指摘された、適正な実態把握・対応検討に資する項目を追加 ●虐待と判断されなかった事例の様態・その後の対応についても回答 	<p>【案 3-1】</p> <p>【案 3-2】</p>

図表 3-Ⅱ-3-1 法に基づく対応状況調査の改変案 3案

必要がある。また、事例分析を目的とした調査の実現状況如何では、当面E票(虐待等による死亡事例)も残すとともに、B票・附B票(養介護施設従事者等による高齢者虐待)についても、適宜調整した上で個別事例毎の回答形式のまま残しておくことも必要となる。

なお、B票(附票を含む)及びC票(養護者による高齢者虐待)に関連する本案に基づく内容は、将来的には統計法に基づく一般統計調査(福祉行政報告例)へ組み込むことが考えられる。

本案のメリットとしては、「法に基づく対応状況調査」として行う範囲では、現在のように老人保健健康増進等事業等に頼らず、簡潔な調査を国単独で実施可能となり、回答負担や期間長期化の問題もおそらく払拭されることが挙げられる。

一方、法に基づく対応状況調査単独では対応実績を件数として残すのみとなるため、事例分析等を目的とした調査が十分かつ適切に、さらに継続的に実施されないと、調査全体としての結果の活用範囲は著しく狭められることがデメリットとして挙げられる。

【第2案：調査内容の一部削減及び簡略化・事例分析のための調査を別途もしくは選択実施】

第二の方法は、現行の調査形式の基盤となる「対応事例毎の回答」という方法自体は改変せず、調査内容の一部削減や簡略化を行うものである。このことで、回答負担・調査期間の問題は一定程度軽減されると思われる。具体的には、集計の自動化が行えない記述回答(選択肢「その他」の内容を含む)については、極力回答を不要とする。また回答選択肢が詳細に過ぎる設問を、一定程度整理することも考えられる。なお、事例分析等を目的とした調査の実現状況によっては、B票(附票含む)においては、当面記述回答を残しておくことが必要となる。

ただしこれは、事例分析等を目的とした調査の実施を一定程度前提としている。事例分析等を目的とした調査との組合せの方法としては、主に2通りが考えられる。1つは、第1案と同様、事例分析等を目的とした調査は完全に別個の調査として行う方法である【案2-1】。もう1つは、事例分析等を目的とした、虐待と判断されなかった（判断に至らなかった事例を含む）事例を含め、かつ設問が削減・簡略化されず詳細回答が求められる調査票を用意しておき、調査開始当初に事例分析等を目的とした調査「にも」回答する形（あるいは事例分析等を目的とした調査に回答することで、「法に基づく対応状況調査」部分「にも」回答する形）を選択できるようにすることである【案2-2】。なお後者の場合、選択の有無に関わらず共通する設問は集約され、国や都道府県単位での集計値は従前通り算出されるようにすることが可能である。

本案のメリットとしては、現在国が法に基づく対応状況調査の結果として公表している内容は維持された上で、回答負担や期間長期化の問題にも一定の対処を行えることが挙げられる。また選択制とした場合、事例分析等を目的とした調査が継続的に実施される環境が確保されることは大きなメリットである。事例の絶対数も確保しやすい。

一方で、現行の形式と比較すれば、本案は単体の調査としては後退である。事例分析等を目的とした調査の実現がなされなければ、調査結果の活用範囲はこれまでに比べても制限される。そのため、特に法に基づく個別事例への対応や虐待事例の様態の具体的内容については、別途事例分析等を目的とした調査によって情報収集されることを担保しておかなければならない。

【第3案：現行の法に基づく対応状況調査と事例分析のための調査を同一調査内で（選択）実施】

第三の方法として、現行の調査形式に、事例分析等を目的とした調査としてこれまで述べてきた内容を加え、内容を大きく拡充することが挙げられる。具体的には、前節で示した課題「6）適正な実態把握・対応検討に資する分析の追加・調査項目の追加」に対応した質問項目を新たに設ける必要がある。加えて、虐待と判断されなかった（判断に至らなかった事例を含む）事例の様態や、その後の対応に関する項目も回答する形にする必要がある。また本案では、1つの調査としての規模や回答負担は現行よりも大きくなる。

上記の回答負担の問題も含めて考えると、事例分析等を目的とした調査との組合せの方法としては、①通報等を起点とした、現行の法に基づく対応状況調査の範囲に回答を限る場合と、②すべて回答し、結果事例分析等を目的とした調査にも同時に回答する場合とを、選択できる方法【案3-1】と選択できない方法【案3-2】の2通りが考えられる。なお、①が選択できるようにする【案3-1】の場合、必須回答の範囲や設問も現行形式と同様とすると、調査の移行としてはスムーズになると思われる。

本案のメリットとしては、調査の分析内容や活用方法についてこれまで指摘された課題を、改善可能な点が挙げられる。第2案で事例分析等を目的とした調査を選択制とした場合と同様、事例分析等を目的とした調査が継続的に実施される環境が確保される上、事例の絶対数も確保しやすい。

一方、前述のように、調査規模や回答負担（印象としてのものも含む）の大きさの問題がある。特に、前節で議論したように、回答負担が大きいと感じる理由のひとつとして、回答したことによるメリットが不明確な点が挙げられる。したがって単に調査を実施して集計値を示すだけでなく、調査結果の公表方法や内容、活用・還元策を、かなりの水準で確保しておくことも必要となる。

2) 調査項目・選択肢の調整

「1) 調査内容・形式の変更」で示した案のいずれを選択する場合においても共通する調査項目

あるいは選択肢の調整として、次の点が挙げられる（図表3-II-3-2）。

まず、B票（養介護施設従事者等による高齢者虐待）とC票（養護者による高齢者虐待）の間で、事実確認調査の結果に関する選択肢が異なっていることを解消すべきである。このとき、事実確認調査の内容を踏まえた、虐待かどうかの“判断”結果として選択肢を整理・統一すべきであろう。具体的には、「虐待であると判断した」「虐待ではないと判断した」「虐待かどうかの判断に至らなかった」に統一することが考えられる。

次に、B票において、自治体が当該施設等に行った対応に関する質問項目（問7～問9）について、法に基づく対応状況をより明確に把握するための調整を行う必要がある。特に、問7「老人福祉法、介護保険法上の権限行使以外の対応」については、監査未満の対応が大部分を占めるが、任意の依頼等も含まれている場合がある。法第24条では、「老人福祉法又は介護保険法の規定による権限を適切に行使する」とされている。このことを踏まえて、問7においては、行った対応のそれぞれについて、老人福祉法・介護保険法上の根拠条文等の回答（記述回答）を求めてもよいのではないだろうか。これは、回答後にデータ確定のために行う照会作業における期間短縮にも貢献すると思われる。また、現行の問11では「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」を尋ねているが、回答を十分に活用できていないといえない。本問をやや拡充し、「虐待と判断した事例への対応の経過」等として、どの時点でどのような対応を行い、養介護施設・事業所からどのような対応がなされたかの時系列上の概要がわかるようにすることも有用と思われる。

加えて、軽微なものではあるが、選択肢に「その他」と「不明」の両者を設けている質問項目において、実質的に両者が分かちがたいものがある（附B票：附2_2、附4_1）。これらについては、「不明」もしくは「その他・不明」に統合すべきである。

以上に加えて、1) で示した3案のそれぞれにおいては、図表3-II-3-3に示す調査項目・選択肢の調整（追加や削除等）を行うことが考えられる。

なお、法や法に基づく対応状況調査内の、用語の定義の整理・明確化に関連して、調査項目の調整や新設を要するものがあるため、それらについては、「4. 定義の整理・明確化」で示す。

また、市町村・都道府県における体制整備・施策展開状況については、次の「3) 市町村・都道府県の体制整備・施策展開状況の把握と評価」で示すとおり、調査項目を設定することが妥当と思われる。

A票(市町村概況)
(追加 ※D票もしくはB・C票冒頭での追加も可)
●当初C票もしくはB票該当事例と目されたが最終的に当該票に計上しなかった事例の内訳
B票(養介護施設従事者等)・C票(養護者)
(変更)
●事実確認調査の結果に関する選択肢を、B-C票間で共通化
●B票問7(老人福祉法・介護保険法上の権限行使以外の対応)について、対応の根拠条文等も回答(記述回答)するように変更
●B票問11(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)を、「虐待と判断した事例への対応の経過」(時系列等の対応経過の概要)に変更
●選択肢に「その他」と「不明」が含まれ両者が分かちがたいものを統一
D票(市町村の体制整備状況)
(追加)
●地域包括支援センターとの連携・支援の具体策の実施(実施の場合はその内容)
●高齢者虐待対応専門職チームの活用
●法に基づく対応状況調査データの独自集計等、自治体独自の活用
(変更)
●「その他(課題や問題点)」を、「高齢者虐待防止法の問題点、法の運用や法に基づく対応を行う場合の具体的な障壁、法を起点とした施策を展開する場合の課題等」とし設問として独立

図表 3-II-3-2 3案に共通する調査項目の改変事項(案)

<p>【第1案】による調査形式・内容</p> <p>※C票(将来的にはB票も)は、市町村毎の集計値を回答する形式に変更</p> <p>●C票質問項目を、市町村集計値の回答を前提に、以下に集約</p> <ol style="list-style-type: none"> ①調査対象年度内に相談・通報等を受理した事例数 ②調査対象年度内の事実確認調査の実施状況(区分毎の件数) ③事実確認調査の結果(区分毎の件数)及び被虐待者数 (以下被虐待者ベース) ④調査対象年度内に虐待事例と判断した事例において被虐待高齢者が受けた虐待の種別・類型(複数回答形式) ⑤被虐待者の属性(年齢区分×性別、認定状況を含む要介護度) ⑥養護者及び家庭の属性(続柄、同別居) ⑦対応方法(分離の有無×市町村権限の行使、権利擁護対応) ⑧調査対象年度内の対応結果
<p>【第2案】による調査形式・内容</p> <p>●C票(将来的にはB票)について、下記に該当する項目を削除</p> <ol style="list-style-type: none"> ①選択肢「その他」や「不明」に付随する、具体的内容や理由等の記述欄 ②虐待の具体的内容、発生要因、サービス内容、対応終了時等の状況等の記述回答を求める質問項目、その他選択肢が詳細に過ぎる項目(統合を含む) ③対応期日
<p>【第3案】による調査形式・内容</p> <p>●C票(将来的にはB票)について、下記に該当する項目・選択肢等を追加・修正</p> <ol style="list-style-type: none"> ①虐待と判断されなかった・判断に至らなかった事例、及び通報・届出として取扱わなかった事例について、その理由の回答を求める(記述回答) ②①の事例について、その後の対応に関する回答を必須化(現行:回答不要) ※結果的にセルフネグレクトと判明した事例を含む ③虐待判断の体制(コアメンバー会議の開催及び決定権者出席の有無) ④対応後のモニタリング実施の有無・期日、及び内容(記述回答) ⑤「対応終結」とした事例の判断根拠 ⑥対応期日を必須回答化、相談・通報受理日については時間帯も回答 ⑦⑥により、初動期及び虐待判断後の対応期間をバックグラウンドで計算し、一定期間以上の事例に「対応に時間を要した理由」の回答を求める(記述回答) ⑧当該事例に関係する係争の有無と内容(記述回答) ※養護者等への訴追事例、自治体と養護者等との訴訟事例の両者を含む ⑨任意回答を全て必須回答化

図表3- II -3-3 各案の調査項目変更内容(案)

3) 市町村・都道府県の体制整備・施策展開状況の把握と評価(「6. 改善案の全体像」も参照)

「1) 調査内容・形式の変更」で示した案のいずれを選択する場合においても、調査の性質の第3点として求められる「市町村・都道府県施策の評価」を可能とするように、また「法の施行状況」「法に基づく対応状況」の把握の一環として、市町村及び都道府県における、高齢者虐待防止・対応に係る体制整備や施策展開の状況を確認するための調査項目を十分に設けておく必要がある。これは、【第1案】のように全体を大幅に簡略化した場合であっても、想定される調査の目的・性質からは、簡略化するべきではない。

いずれの案においても、現行の調査形式におけるA票(市町村概況)及びD票(市町村の体制整備状況)に相当する調査項目は、市町村毎の回答項目として残しておくべきである。その上で、都道府県に対しても、体制整備・施策展開の状況をたずねる項目を新設する必要がある。具体的には、当センターによる調査研究事業の中で、平成24年度事業の段階ですでに提案していたものであるが、次に示す内容は最低限たずねておきたい。すなわち、高齢者虐待防止法が都道府県の役割として求めている施策や体制、及び高齢者権利擁護等推進事業(都道府県事業)の実施状況である。またこれ以外に、日本社会福祉士会が実施する研修プログラムの実施状況や、高齢者虐待対応専門職チームの活用の有無や状況、「高齢者虐待の防止、もしくは高齢者の権利擁護のために独自に展開している施策」の記述回答等、必要と思われる項目を適宜追加することも必要である。特に、高齢者虐待対応専門職チームの活用等具体的な施策については、具体的な施策展開に

つながるよう、市町村・都道府県のニーズと活用段階・活用結果の関係等を一定程度具体的にみていく必要もあろう。

なお、市町村に対しては、D票において、地域包括支援センターへの連携・支援の状況、及び高齢者虐待対応専門職チームの活用状況をたずねる設問を追加することも考えたい。

さらに、市町村に対するD票では「その他（自由記述・任意回答）」という形ですでに導入されているが、現在の高齢者虐待防止法それ自体の問題点や、法の運用や法に基づく対応を行う場合の具体的な障壁、法を起点とした施策を展開する場合の課題等に関して、市町村及び都道府県に必須回答項目としてたずねることも行うべきである。

これらの調査項目の全体像は図表3-II-3-4に示したとおりである。図表3-II-3-4上では、主に都道府県への質問項目案を、高齢者虐待防止法が直接求める体制・施策（法の条文に記載があるもの）、虐待の防止・対応に資する事業や施策（都道府県事業である高齢者権利擁護等推進事業で指定されているもの、それ以外の人材育成・活用策、調査研究に関わるもの）の順に挙げている。これらを設定することで、まず、調査の目的・性質として想定した、「法の施行状況」あるいは「法に基づく対応状況」としての、市町村・都道府県の体制整備・施策展開の状況を把握できる。また、主に「法の施行状況」として、法改正、関連政令・省令等の改正、及びその他必要な国の施策に関するニーズを把握することもできる。あわせて、市町村や都道府県の誤解や体制・施策の不足が理由であり、法令の改正や国の新規施策を伴わずとも解消する法運用上の課題があれば、それらを整理して提示することもできる。加えて、体制整備・施策展開状況以外の、個別事案等への「法に基づく対応状況」の結果と市町村の体制整備状況、市町村の体制整備状況と都道府県の施策展開の状況といった、体制整備・施策展開状況の評価を行うための関係性の分析を行うことも可能となる。さらに、これらの項目が毎年度安定して調査・分析されるようになれば、従来よりも明確に経年変化を追うこともできていくであろう。経年変化を追えることを前提に、市町村・都道府県における体制整備計画や施策目標に関する回答を求め、翌年度以降の調査でその達成状況を評価していくことも考えられる。

ただし、これらの結果を得るためには、調査内容を適切に分析していくことも不可欠である。特に、高度な分析を行う以前に、記述回答を含めて、基本的な回答内容を精査することが必要である。前節で述べたように、すでに調査項目として設定されていても、あまり分析に使用されていない記述回答等の調査項目も、体制整備・施策展開に関する部分では残されている。

その上で、前述の体制整備・施策展開状況の評価の方法としては、大まかには次のような形で関連性をみていくことが考えられる。すなわち、①市町村の体制整備状況の因子構造を明らかにし、その因子もしくは体制整備状況全体を得点化したもの、②市町村の概況（人口規模もしくは行政規模、高齢化率、地域包括支援センターの配置状況等）、③都道府県の体制整備・施策展開状況（市町村の体制整備と同様の処理を行う可能性あり）、④高齢者人口当たりの相談・通報件数及び虐待判断件数、⑤相談・通報事例中の虐待判断事例の割合、⑥深刻度、⑦初動及び対応期間、⑧対応結果、といった主要な指標を投入した、影響関係を確認するような分析である。

上記の分析を全国単位で実施した上で、市町村単位での（単位人口あたりの）相談・通報件数や虐待判断事例数の多寡あるいは増減が、どのような意味を持つのかをより明確に示していくことが求められる。それを踏まえて、次章でも示すが、都道府県ごとに管内の状況をより適切に把握・評価し、施策展開につなげる方法を整理、提供していくことも重要であろう。

図表 3-II-3-4 体制整備状況に関する都道府県への質問項目(新設)及び市町村への追加質問項目案

設問	法条文等
①関係機関及び民間団体間の連携の強化	3条1項
②市町村や関係機関の職員に対する研修・啓発活動	3条2項
③養介護施設・事業所もしくは養介護施設従事者等に対する研修・啓発活動	3条2項
④職能団体や専門機関等の民間団体に対する研修・啓発活動	3条2項
⑤通報義務、人権侵犯事件に係る救済制度等に関する広報・啓発活動	3条3項
⑥養護者による高齢者虐待の防止・対応に係る措置に関する市町村相互の連絡調整、市町村に対する情報提供等の援助	19条1項
⑦養護者による高齢者虐待の防止・対応に係る措置に関する市町村に対する助言	19条2項
⑧養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況等の公表	25条
⑨成年後見制度の周知のための措置	28条
⑩身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催	高齢者権利擁護等推進事業 ※今後改正があれば対応
⑪介護施設・サービス事業従事者の権利擁護推進事業のうち、権利擁護推進員養成研修	
⑫介護施設・サービス事業従事者の権利擁護推進事業のうち、看護職員研修	
⑬権利擁護相談支援事業のうち、権利擁護相談窓口の設置	
⑭権利擁護相談支援事業のうち、権利擁護に関する普及啓発	
⑮権利擁護強化事業	
⑯高齢者虐待防止シェルター確保事業	
⑰都道府県市民後見人育成事業	その他人材育成・活用策、調査研究等
⑱日本社会福祉士会が開発した高齢者虐待対応現任者向け研修プログラム等の実施	
⑲高齢者虐待対応専門職チームの活用	
⑳法に基づく対応状況調査データの独自集計等、自治体独自の活用	
㉑死亡事例等の重篤事例が生じた場合の検証的な事例分析の実施(該当事例及び実施の有無)	
㉒高齢者虐待防止法の問題点、法の運用や法に基づく対応を行う場合の具体的な障壁、法を起点とした施策を展開する場合の課題等	

※市町村に対しては、現行のD票における調査項目に「地域包括支援センターとの連携・支援の具体策の実施(実施の場合は内容を記述)」及び⑰・⑲・㉑を追加、及び現行の「その他」を㉒に変更。

4) 現行調査の範囲における追加分析の可能性(「6. 改善案の全体像」も参照)

「1) 調査内容・形式の変更」で示した3案のうち、【第1案】を除けば、現行の調査形式・内容はおおむね共通している。また、少なくとも本事業実施年度においては、現行の調査形式で法に基づく対応状況調査が実施されている。

これを踏まえて、かつ前節で「適正な実態把握・対応検討に資する分析」に関して示した課題を踏まえると、現行調査の範囲内でこれまで以上に可能な分析内容は、以下のように考えられる。

まず、ハイリスク群の特徴、あるいはハイリスク要因の検討が挙げられる。初動期段階の適切な対応、あるいは未然防止の観点からは、虐待と判断されない事例への対応も含めて検討し、ハイリスク群の特徴を明らかにしていくことが重要である。しかし、そこまでに至らなくとも、現行調査の範囲においても虐待の深刻度は調査しており、これを指標に、「発見時(虐待判断時)にすでに深刻であった事例の特徴」もしくは「深刻な状態で発見されやすい要因」を明らかにしていくことは一定程度可能であろう。これまでの調査データへの分析においては、主に調査項目それぞれと深刻度との関係を個別に確認することが多かったが、関連しうる要因を1つの分析内に投入して、要因間の関係性を含めて総合的に検討することが考えられる。また、当センターの過去の事業において一部を試みたが、国勢調査や国民生活基礎調査(介護票)等の実施年度、介護サービス・事業所調査の調査内容(利用者票の調査内容等)に合わせて、高齢者や介護者の全国

における実態との比較を試みることによっても、ハイリスク群・ハイリスク要因の同定に寄与するものと思われる。

次に、初動まで、あるいは虐待事例としての対応を開始してからの期間が長くなっている事例が一定数認められるが、長期化の要因を検討することも行うべきであろう。特に、どのような様態の事例においてそのような傾向が認められやすいのか、ということについて、選択された（選択されやすい）事実確認の方法や対応の方法との関係を含めて検討すべきである。従って、上記の深刻度と関連付けた分析のように、総合的な検討を行う必要がある。

さらに、事実確認の方法や対応の方法と、判断の内容、対応の結果等を1つの分析内に投入した、因果関係を検討する分析も同様に必要と考えられる。これについては、さらに市町村の体制整備の状況との関係を見ていくことも必要であろう。

なお、以上の分析の一部は、当センターの平成26年度・27年度事業、及び本報告書第2章で示す本年度事業の中で、実施を試みている。しかし、必ずしも検討しきれていない部分もある上、解釈も深められていなかった面もある。そのため、上記の分析を実施することに加えて、本事業において課題として指摘されたということ踏まえて、十分に解釈を行うことも必要である。

なお、「2. 調査の位置付けの明確化と実態（暗数）調査等の実施」の「3）事例分析及び事例データベースの作成・活用を目的とした調査の実施」で述べたように、当面の法に基づく対応状況調査内でも、事例分析の可能性を探る必要がある。特に、虐待等による死亡事例、及び養介護施設従事者等による虐待事例については、早急に実現させるべきであろう。前者に対しては図表3-II-2-6で示した展開を見据えて、後者に対しては虐待の様態と対応実態を明らかにすることを目標に検討すべきである。また、虐待の具体的な様態を明らかにするという点では、B票・C票ともに、行為の類型及び深刻度の別に、あるいは類型及び加害者属性の別に、具体的な行為内容の例を示す等の方法を試みることも必要であろう。

また、法や法に基づく対応状況調査内の、用語の定義の整理・明確化に関連して、新たに示すべき集計があるため、それらについては、「4. 定義の整理・明確化」で示す。

5) 国による公表事項の整理(「6. 改善案の全体像」も参照)

公表事項の問題は、公表資料が、現時点では「調査結果概要」とその添付資料としての「調査結果全文」の2つに分かれている点に注意すべきである。後者の「調査結果全文」は確かに直近年度間では大きな違いはなく、メリハリに乏しいと感じられかねないが、10年単位の長期的なトレンド（高齢者の生活実態や家族関係等の変化）を見ていくためには、同一項目の結果を（たとえ直近の年度間で大きな差がなくとも）集計値として着実に積み上げていく必要がある。一方、「調査結果概要」については、①調査結果全体のダイジェストという側面と、②当該年度時点で特に着目すべきテーマに関する結果の強調という側面の両者があると考えられる。前節で示した「概要でここまで詳細な記述が必要か」という疑問は、②の要素を加味すれば、「詳細かどうか」ではなく、「あえて着目して取り上げるべき結果かどうか」という観点で調査結果を吟味することで解消される。このことを含めて考えると、基本的な統計値（単純集計結果）のうち主要なもの、及び市町村・都道府県の体制整備と対応実績との関係は①として毎年度ほぼ固定した上で、②については、年度毎に検討しテーマ設定すべきである。現行形式になった初年度に、虐待事例そのものの具体的な様態がテーマとなったように、例えば法改正がなされず対応現場の実務上の課題が山積しているというのであれば、対応方法の選択と対応結果との関係に注目する、といった形である。なお、②は法に基づく対応状況調査の結果自体から検討される部分もあるが、実態（暗数）調査や事例分析等を目的とした調査の結果から言及すべきテーマが示唆される部分もあろう。また、これらの調査結果に限らず、その時点での国の施策等から言及しておくべきテーマが定まる部分もあると考えられる。ただし、国において②の要素はそもそも必要としていないのであれ

ば、「調査結果概要」は①に徹して簡略化することも考えられる。なお、「1) 調査内容・形式の改変」で示した3案のうち、【第1案】の場合は、②はそれほど考慮する必要はない。

また、「調査結果全文」において、E票（虐待等による死亡事例）については、別途述べてきたように、適切に事例分析を行い、「調査結果全文」にその結果を掲載すべきである。このとき、E票についてはこれまで調査項目に対して結果が公表される項目が少なかったという問題もあるため、公表可能な範囲内の調査結果のすべてを示すべきである。さらに、調査結果“全文”と謳うからには、E票のみならず、少なくとも任意回答項目を除く全調査項目の単純集計値は掲載すべきであろう。加えて、クロス集計等の詳細分析結果は、主要なものを網羅的に掲載すべきである。

なお、法や法に基づく対応状況調査内の、用語の定義の整理・明確化に関連して、新たに示すべき集計があるため、それらについては、「4. 定義の整理・明確化」で示す。

4. 定義の整理・明確化(図表 3-II-4-1 参照)

<p>●「養護者」「養介護施設従事者等」及び「高齢者」</p> <p>→調査計上対象に関する記入要領上の注意喚起の強化</p> <p>→A票(市町村概況)もしくはD票(体制整備状況)のいずれかで、関連事例への対応経験もしくは対応件数への回答を求める</p> <p>→「養護者」の本来の意味からは想定しにくい虐待者による事例を、別途集計</p> <p>→関連事象として、将来的にセルフネグレクトや消費者被害等についても整理検討</p> <p>→「高齢者」は、養介護施設従事者等による場合「養介護施設・事業の実利用者数」、養護者による場合「高齢者人口」を想定</p>
<p>●「高齢者虐待」の具体的な意味</p> <p>→判断に至らなかったものも含めた具体的な判断経過・結果の集積によって「高齢者虐待」の具体的な意味を明らかにしていく「事例の分析」を実施</p>
<p>●「件数」</p> <p>→「虐待判断事例の件数」と「被虐待者数」を併記</p> <p>→前者の場合は「養介護施設・事業所の数」「高齢者のいる世帯の数」を分母に、後者の場合は前記「高齢者」を分母に、認知率(認知事例の発生率)を適正に算出</p> <p>→「相談・通報件数」は対象事例が適切に計上されるよう記入要領上の表記を強調、事例分析等を目的とした調査等の実現により実態を検証</p>
<p>●養介護施設従事者等による虐待に関する「都道府県が直接受理した事例」</p> <p>※今後適切に整理することが必要</p>
<p>●高齢者虐待に該当する「身体拘束」</p> <p>※改めて定義や範囲を整理することが必要</p>
<p>●「虐待等による死亡事例」</p> <p>※改めて検討し、適切に整理していくことが必要</p>

図表3-II-4-1 調査内定義の整理・明確化の対象

1) 「養護者」「養介護施設従事者等」及び「高齢者」

前節で指摘された定義に関する課題の大きなものに、「養護者」「養介護施設従事者等」及び「高齢者」の範囲をどのように理解すべきか、というものがあつた。この問題は、本来的には法それ自体及びその解釈の問題として、改正も視野に入れて検討すべきものであろうし、その検討結果については国が責任を持つべき性質のものであろう。このような認識を踏まえた上で、現行法を前提とした法に基づく対応状況調査の範囲においても、これらの用語について整理しておく必要がある。

第一に、「養護者」と「養介護施設従事者等」については、両者の範囲に収まらない、もしくは収まるかどうか分かりにくい(収まっても相当の違和感がある)場合がある。これらの場合に対

しては、調査への回答時に、まず虐待者が両者のいずれかに含まれる事例が、もれなく回答されるように適切に注意喚起する必要がある。両者のいずれかに該当するのに、法に基づく対応状況調査の計上事例から省かれている事例があれば、法に基づく対応が適正になされていないことにもなるからである。これについて、現時点においても、記入要領上の注意喚起は行われているが、どの程度の実効性があるかは不明である。そのため、記入要領上の注意喚起を強化することに加えて、次の対策を取ることが考えられる。すなわち、A票（市町村概況）もしくはD票（市町村の体制整備状況）、あるいはB票（養介護施設従事者等による高齢者虐待）・C票（養護者による高齢者虐待）冒頭のいずれかにおいて、関連事例への対応経験もしくは対応件数への回答を求めることである。具体的には、次の調査項目を設けることが考えられる。まず、①当初「養介護施設従事者等」に該当しうると考えられたが最終的に該当しないと判断し、(a)「養護者」に該当すると判断してC票に回答した事例、(b)「養護者」にも該当しないと判断して調査に計上しなかった事例、(c)「養護者」に該当するかは検討せず、調査にも計上しなかった事例についてたずねる。加えて、②当初「養護者」に該当しうると考えられたが最終的には該当しないと判断した、(a)「養介護施設従事者等」に該当すると判断してB票に回答した事例、(b)「養護者」とはいえない家族・親族・同居人等による事例、(c)「セルフネグレクト」として対応した事例についてたずねる、というものである。

上記に加えて、C票に対して、当センターによる平成27年度事業以降一部集計を行ったが、「事業所や居所の管理者等」等の、「養護者」の本来の意味からは想定しにくい虐待者による事例を、別途とり上げて集計し、明示するとともにその解釈を示すことが必要であろう。関連して、将来的な高齢者虐待防止法における取り扱いも考慮した上で、セルフネグレクトや消費者被害等の問題についても検討するべきである。

第二に、被害者となる「高齢者」については、法に基づく対応状況調査を認知件数（認知事例）調査と捉えた場合、認知率（認知事例の発生率）等を算出するにあたって、その分母として範囲を規定する必要がある。このとき、法の体系に従い、養介護施設従事者等による虐待においては、「養介護施設・事業の実利用者数」を分母としての高齢者数として捉えるべきであろう。また、養護者による虐待においては、養介護施設・事業を利用している場合であっても養護者からの虐待を受けうるため、高齢者人口を使用すべきと考えられる。ただし、前者においては、養介護施設・事業の“実”利用者数が年間単位で重複を避けて算出可能であるか、という問題があるため、やや正確性を欠くが、定員数等で代替することも考えられる。また後者においては、高齢者人口を使用した場合、「養護者」にあたる人が存在しない高齢者も当然含まれることになり、認知率等を算出した場合に、過小評価につながる可能性がある。しかし、「養護を受けている高齢者の数」を把握するのはほぼ不可能である。一方、「養護」の定義を狭めて解釈し、「要支援・要介護認定を受けた高齢者」とすることも考えられるが、これはこれまでの調査で判明した被虐待高齢者のなかで認定を受けた高齢者が7割程度であることを考えると、認知率等の計算に矛盾を含むことになる。したがって、当面高齢者人口を使用することが適切と思われる。

2) 「高齢者虐待」の具体的意味

前節の最後に示したように、調査処理上の直接的な問題ではないものの、法施行以来の課題として、「高齢者虐待」の具体的意味が明確でなく判断に迷う、というものがあつた。この課題には、類型ごとの認定判断のどれに困難さがあるのか、また言葉の包含関係と事実の認定判断のいずれに困難さがあるのか、というものが含まれていた。

これらの課題に対しては、判断に至らなかったものも含めた具体的な判断経過・結果の集積によって「高齢者虐待」の具体的意味を明らかにしていく「事例の分析」が必要であろう。

3) 「件数」

前述の認知率（認知事例の発生率）等における「分母」に対して、「分子」にあたるのが、被虐待者数もしくは虐待判断事例の件数である。

まず、この両者のどちらを虐待被害の規模の指標として利用すべきか、という課題がある。これについて、これまでの法に基づく対応状況調査の結果公表においては、おそらくは「相談・通報件数」に対応させる意味で、虐待と判断した事例の件数を主たる指標として用いてきた。これ自体は、虐待と判断されなかった事例の割合を検討するなどの活用方法も考慮すると、重要な指標であることは間違いない。しかし、前節で述べたように、法の主旨から考えれば、被虐待者数は重要な指標である。そのため、虐待判断事例の件数に併記する形で、被虐待者数を示し、注目を促す必要があるだろう。

加えて、前述した認知率（認知事例の発生率）についても、両者を指標としたものをそれぞれ算出することも必要であろう。この場合、被虐待者数を指標とする場合は、本項の1) で整理した「高齢者」の数を分母とし、虐待判断事例の件数を指標とする場合は、養介護施設従事者等による虐待の場合は「養介護施設・事業者」の数を、養護者による虐待の場合は「高齢者のいる世帯」の数をそれぞれ分母とすることが妥当であろう。ただし、前者においては施設・事業所の規模に幅があること、後者においては正確な統計が5年毎の国勢調査年（「被養護者」の考え方によっては3年毎の国民生活基礎調査「介護票」実施年）しか期待できないことについて留意すべきである。この点については、今後も検討を続ける必要がある。現在の法に基づく対応状況調査の分析においては、上記のような整理が必ずしも十分にはなされずに認知率が算出されており、傾向把握には十分かもしれないが、やや正確性に欠ける面があった。そのため、より適切な認知率を把握するために、上記の対応は重要であるといえる。

さらに、相談・通報件数については、前節では調査項目上の課題として指摘されたが、そもそも適切に法に基づく対応状況調査に計上されているか、という疑念がある。これについては、既に調査の記入要領上に一定の注記があるが、より強調すべきである。その上で、【第3案】もしくは事例分析等を目的とした調査の実現によって、実態を明らかにしていきながら対処していくことも必要である。

4) 養介護施設従事者等による虐待に関する「都道府県が直接受理した事例」

養介護施設従事者等による虐待に関する「都道府県が直接受理した事例」について、「高齢者虐待防止法に基づく対応」を行った事例として、現行の調査内容のまま計上し続けてよいか、という疑念が前節では示された。

この問題は、対応として行うべきか否かという問題ではなく、高齢者虐待防止法に基づく対応の範囲に含むかどうかという、法の運用・解釈に関わる問題であるため、今後適切に整理していくべきであろう。

5) 高齢者虐待に該当する「身体拘束」

養介護施設従事者等による高齢者虐待に該当する身体拘束として、法に基づく対応状況調査に計上された事例については、集計上は実質的に「身体的虐待」の一類型として処理される一方、記入要領FAQにおいては「当該の行為の様態によって判断する」とされ、解釈が必ずしも一貫していないことが課題として指摘された。この点については、いずれが法に基づく処理として適切であるか、あらためて国における理解を確認する必要がある。同様に、基準省令において身体拘束の（原則）禁止規定がない事業種別における身体拘束事例、身体拘束廃止未実施減算適用事例と、虐待に該当する身体拘束との異同についても、改めて整理しておく必要があると考えられる。

なお、関連して、虐待に該当することが疑われる身体拘束については、介護相談員等からの情

報提供が、必ずしも法に基づく対応につながっていない、という指摘がある。この点については、今年度（平成28年度）において介護相談・地域づくり連絡会によって実施されている事業「身体拘束及び高齢者虐待の未然防止に向けた介護相談員の活用に関する調査研究事業」において課題とされており、当該事業内で市町村等への注意喚起等がなされることを期待したい。その上で、本事業内で提案している実態（暗数）調査等により、実態をさらに明らかにし、適切に法に基づく対応がなされるようさらに促していくことを考えたい。

6) 「虐待等による死亡事例」

前節では、法に基づく対応状況調査において「虐待等による死亡事例」（E票）の定義及び調査に計上すべき範囲について疑義が示された。

これに対して、定義の問題については、ひとつの案として、ここであえて「介護」の語を使用することをやめることが考えられる。高齢者虐待防止法に規定されているのはあくまで「養護者」による虐待であり、「介護者」はおそらく「養護者」に含まれる概念であろう。そうであれば、「養護者による虐待行為によって高齢者が死亡に至った事例」といった、法の枠組みに合わせ、かつシンプルな定義にした方がよいと考えられる。「介護をめぐって」という表現も曖昧であり、「養護者と養護の対象となる高齢者との間で生じた」ことが定義上分かれば、削除して差し支えないであろう。また、「介護している“親族”による」という表現についても、あえて限定することの必要性や利点は想定しにくい。そのため、上記案のように、当該表現は削除し単に「養護者による」としてよいものと思われる。なお、死亡に至った直接的な行為以前に虐待がみられなかった事例や、死亡したことを契機として発見された（それ以前に虐待行為があったとしても、行政機関が関知できなかった）事例の取扱いについては、明示すべきであろう。いずれの場合も、行為としては虐待に当たらないことはない（法上文上、「養護者」もしくは「養介護施設従事者等」が5つの類型に該当する行為を行えば、「高齢者虐待」が成立する）であろうから、市町村が関知した範囲ということにはなるが、対象に含めるべきと思われる。

ただし、以上の案は、法に基づく対応状況調査を開始した際の、国による定義意図を踏まえたものではない。また、国による死亡事例に関する調査結果の整理（平成28年3月18日第118回市町村職員を対象とするセミナー時資料）では、E票にあるがC票にない事例を考慮しておらず、正確でない表現がみられる。これらの状況も踏まえて、本事項については改めて整理していく必要がある。

調査に計上すべき範囲については、係争中であること等を理由に、調査に計上されない（死亡事例として取り扱われない）場合がある（この点については、B票においても同種の問題がある）。加えて、E票には計上されているがC票には計上されていない事例を回答として認めるか、という問題もある。これらの点については、E票を一種独立した調査として位置付ける、という整理が可能と思われる。つまり、事前に高齢者虐待防止法に基づく対応を行ったか（行うべきであったか）、「事前に関知していなかった死亡事例の発見」も高齢者虐待防止法に基づく対応として位置付けるべきか、裁判等による事実認定が確定しているか、といった点は考慮に入れず、あくまで市町村の回答時点での見解として、実態として「養護者の虐待等による高齢者の死亡」が認められたと考えられる事例を対象とした調査（票）であるという整理である。これは、児童虐待の分野で単独の調査として実施されている、死亡事例（重篤事例）調査の考え方に近い。ただし、上記の法に基づく対応との関係（事後認定の要否を含む）についての疑義が解消されているわけではないことも踏まえる必要がある。それによっては、現行の法に基づく対応状況調査の範囲では、通報等を起点とした対応を行った（当然C票の回答対象である）事例であり、かつE票の回答対象となる事例のみを対象とし、それ以外は切り離して別の調査として実施することも検討する必要がある。

5. 回答負担の軽減・調査期間の短縮(図表 3-Ⅱ-5-1 参照)

【前提】

- ①全国集計としてのデータが確定した後、市町村毎・都道府県毎の確定データを作成し、それらを都道府県を通じて市町村に返還
- ②返還時に「調査結果の分析・活用方法」を同時に配布
- ③翌年度の調査において、市町村及び都道府県における「調査データの独自集計等、自治体独自の活用」といった調査項目を設けて活用状況を把握

【調査運用上の対応】

- 調査形式や内容の変更を今後極力行わない
- 調査“対象”年度中に、調査形式や内容を開示
 - 当該年度中に回答入力を始められるように
 - 対応中の回答変更を含めて、対応事例毎・対応毎の都度入力を可能に
- 調査内容の変更が見込まれる場合は、必ず様式を更新するためのプログラムを提供することとし、かつそのことをアナウンス
 - 前年調査の様式にあらかじめ回答されていても支障がないことを保証
- 上記と同様に、分割入力した回答データを統合する補助ファイルを必ず提供することとし、かつそのことをアナウンス
 - 市町村内の事前かつ分割しての入力が可能であることを保証

【データ確定作業時の処理】

- 全都道府県一括作業をやめ、回答受取時期に応じて分割化(※作業コスト増)

図表3-Ⅱ-5-1 回答負担軽減・調査期間短縮の方法(案)

前節で整理したように、回答負担の問題には、①回答作業によって生じる物理的な負担の問題と、②回答したことによって得られる利益が明確でない（あるいは負担に比して利益が乏しい）という問題の2つが含まれていた。

このうち②の解消が優先されるべきであることについては既に述べたが、①については、前述「3. 調査内容・形式・公表事項の変更」の「1) 調査内容・形式の変更」で示した案のいずれを選択するかによって変わる部分がある。【第1案】や【第2案】は負担軽減になるが、【第3案】はむしろ負担は増える。

しかし、いずれの案によるとしても、別の部分で回答の物理的負担を実質的に軽減することも可能である。具体的には、以下の対策を行うことが考えられる。

- ・調査形式や内容の変更を今後極力行わないこと。
- ・調査年度ではなく、調査“対象”年度中に、調査形式や内容を開示し、当該年度中に回答入力を始められるようにすること。すなわち、対応中の回答変更を含めて、対応事例毎・対応毎の都度入力を可能とすること。
- ・調査内容の変更が見込まれる場合は、必ず様式を更新するためのプログラムを提供することとし、かつそのことをアナウンスしておき、前年調査の様式にあらかじめ回答されていても支障がないことを保証すること。
- ・上記と同様に、分割入力した回答データを統合する補助ファイルを必ず提供することとし、かつそのことをアナウンスしておき、上記と併せて市町村内の事前かつ分割しての入力が可能であることを保証すること。

②については、主に次章で述べる、「調査結果の活用・還元方法」によるところが大きい。次章で示す内容が一定程度実現すれば、負担の問題は大きく減じられる可能性がある。ただし、回答する

ことによる実務上の利益は、すでに述べたように、事例分析等を目的とした調査の方がより大きいと考えられる。このことを重く見れば、【第1案】のように、法に基づく対応状況調査自体は大幅に簡略化することも有力な選択肢となろう。

しかし、3案のいずれにおいても「活用・還元」以前に行うべきことがある。それは、都道府県のみならず市町村に対しても、回答確定後のデータを返還することを確保するとともに、現行形式ですでに用意されている「調査結果の分析・活用方法」に関する文書ファイルの確実な提示を行い、自治体自身による調査データ・調査結果の活用を促すことである。

具体的な手順としては、現行の形式を例にとると、次のようなものが想定される。すなわち、全国集計としてのデータが確定した後、市町村毎・都道府県毎の確定データを作成し、それらを①都道府県を通じて市町村に返還すること、また②返還時に「調査結果の分析・活用方法」を同時に渡すようにすること、さらに③その翌年度の調査において、市町村及び都道府県における「調査データの独自集計等、自治体独自の活用」といった調査項目を設けて活用状況を把握すること、である。これらの手順を設けないと、調査へ回答したことで得られる、最低限の利益も確保されにくい。なお、「調査結果の分析・活用方法」の内容は3案のそれぞれに応じて適宜調整する必要がある。また、自治体としてどのような調査結果を公開していけばよいかなど、現行形式の「調査結果の分析・活用方法」で不足している内容については増強することも必要である。

次に、調査期間の短縮に関連する課題に対しては、期間それ自体の短縮は、回答自体の物理的な負担の量と回答後のデータ確定作業の量にかかる部分が多い。そのため、これまで示してきた3案のいずれによるかによって、短縮の可能性は左右される部分が多い。しかしながら、上記の負担軽減策に示したように、対応事例毎・対応毎の都度入力を可能とすることで、回答者側が回答に要する期間を一定程度短縮することは可能であろう。調査内容の固定がある程度前提となるが、調査スケジュールも固定して調査対象年度中にアナウンスしておくことで、その効果は高まるものと思われる。関連して、調査開始時期が遅れてきているが、これをより早い時期に設定することで、期間以外に調査結果が確定する時期は早まる。なお、前節で述べた入力インターフェイス（横方向の入力形式）の問題については、事例分析等を目的とした調査において、事例ごとの縦方向入力シートを採用することで対応することが考えられる。

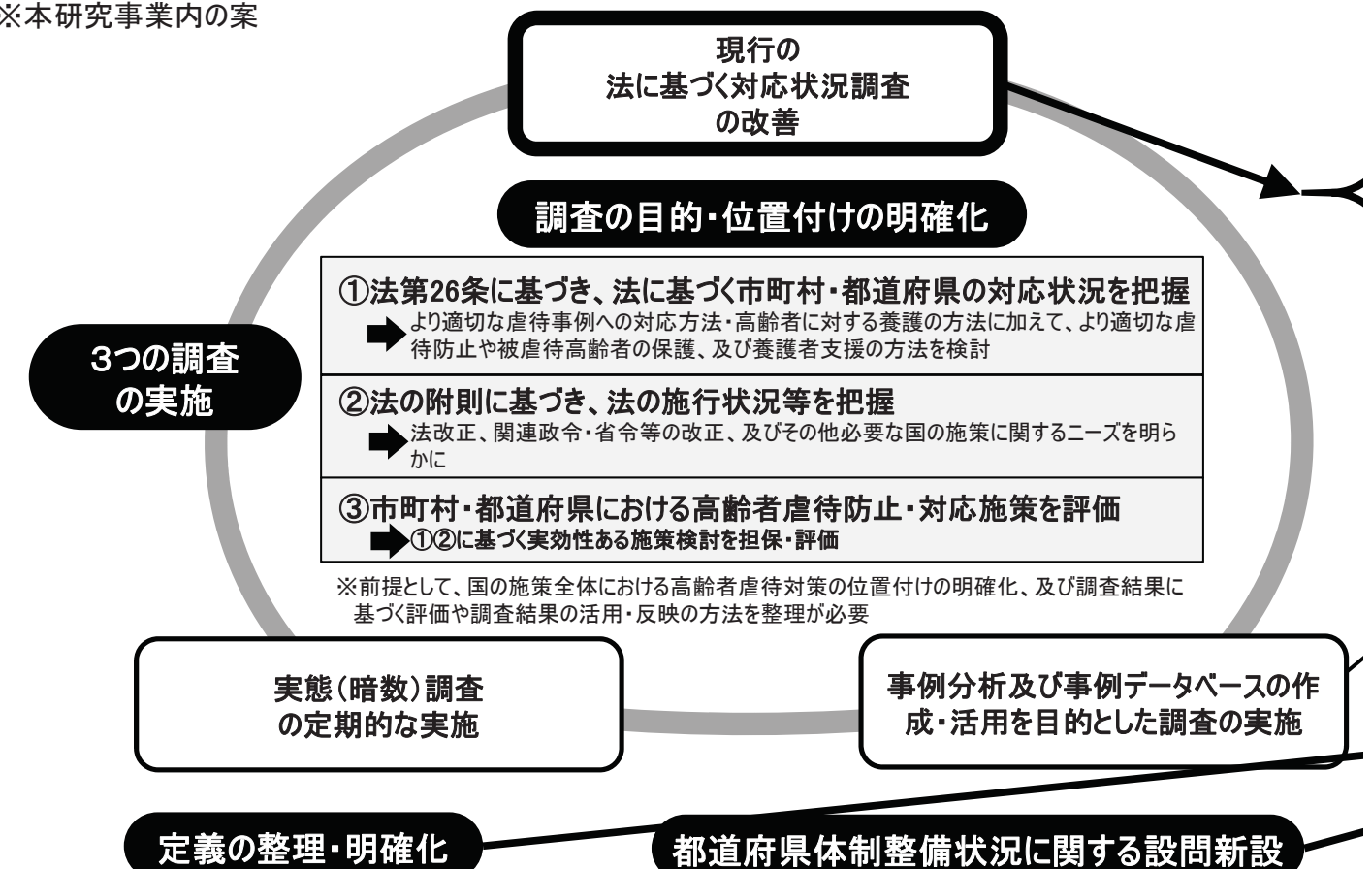
一方、回答後のデータ確定作業については、【第1案】や【第2案】の場合、データ確定のためのチェック作業は軽くなるため、作業期間の短縮が見込める。また、チェック作業の方法を変更することも考えられる。具体的には、現在は、市町村からの回答を集約した都道府県からの回答が、すべて出そろった段階でデータを1つに集約し、チェック作業を開始している。これは、同一の基準で漏れなくチェックを行った上で、疑義のあるデータの一覧を作成し、それを都道府県毎、あるいは分野毎に分けて照会するという手順のためである。しかし、実際には一部の都道府県からの回答がときに大幅に遅れるため、ここで時間を要している。さらに、照会に対する返答までの期間にもばらつきがあるため、最終的な確定までの期間はここでも延びることになる。これを、何度かに分割して実施し、回答が遅れた都道府県以外のデータ確定作業を先に進めておくことで、データ確定までの期間をある程度短縮できる可能性はある。ただし、労力の面でもそれに伴う費用面でも、作業コストが上がることには留意する必要がある。

6. 改善案の全体像

次ページ以降（図表3-II-6-1及び図表3-II-6-2）に、ここまで述べてきた「法に基づく対応状況調査」改善案の全体像を、2つの側面に分けて図示した。すなわち、①調査形式・内容に関わる側面と（図表3-II-6-1）、②調査の運用や分析に関わる側面（図表3-II-6-2）である。

図表3-II-6-1 「法に基づく対応状況調査」改善案:①調査形式・内容編

※本研究事業内の案



- 3つの調査の実施**
- ①法第26条に基づき、法に基づく市町村・都道府県の対応状況を把握
 ➡より適切な虐待事例への対応方法・高齢者に対する養護の方法に加えて、より適切な虐待防止や被虐待高齢者の保護、及び養護者支援の方法を検討
 - ②法の附則に基づき、法の施行状況等を把握
 ➡法改正、関連政令・省令等の改正、及びその他必要な国の施策に関するニーズを明らかに
 - ③市町村・都道府県における高齢者虐待防止・対応施策を評価
 ➡①②に基づく実効性ある施策検討を担保・評価

※前提として、国の施策全体における高齢者虐待対策の位置付けの明確化、及び調査結果に基づく評価や調査結果の活用・反映の方法を整理が必要

- 定義の整理・明確化**
- 「養護者」「養介護施設従事者等」及び「高齢者」
 →調査計上対象に関する記入要領上の注意喚起の強化
 →A票(市町村概況)もしくはD票(体制整備状況)のいずれかで、関連事例への対応経験もしくは対応件数への回答を求める
 →「養護者」の本来の意味からは想定しにくい虐待者による事例を、別途集計
 →関連事象として、将来的にセルフネグレクトや消費者被害等についても整理検討
 →「高齢者」は、養介護施設従事者等による場合「養介護施設・事業の実利用者数」、養護者による場合「高齢者人口」を想定
 - 「高齢者虐待」の具体的な意味
 →判断に至らなかったものも含めた具体的な判断経過・結果の集積によって「高齢者虐待」の具体的な意味を明らかにしていく「事例の分析」を実施
 - 「件数」
 →「虐待判断事例の件数」と「被虐待者数」を併記
 →前者の場合は「養介護施設・事業所の数」「高齢者のいる世帯の数」を分母に、後者の場合は前記「高齢者」を分母に、認知率(認知事例の発生率)を適正に算出
 →「相談・通報件数」は対象事例が適切に計上されるよう記入要領上の表記を強調、事例分析等を目的とした調査等の実現により実態を検証
 - 養介護施設従事者等による虐待に関する「都道府県が直接受理した事例」
 ※今後適切に整理することが必要
 - 高齢者虐待に該当する「身体拘束」
 ※改めて定義や範囲を整理することが必要
 - 「虐待等による死亡事例」
 ※改めて検討し、適切に整理していくことが必要

都道府具体制整備状況に関する設問新設

設問	法条文等	
①関係機関及び民間団体間の連携の強化	3条1項	
②市町村や関係機関の職員に対する研修・啓発活動	3条2項	
③養介護施設・事業所もしくは養介護施設従事者等に対する研修・啓発活動	3条2項	
④職能団体や専門機関等の民間団体に対する研修・啓発活動	3条2項	
⑤通報義務、人権侵害事件に係る救済制度等に関する広報・啓発活動	3条3項	
⑥養護者による高齢者虐待の防止・対応に係る措置に関する市町村相互の連絡調整、市町村に対する情報提供等の援助	19条1項	
⑦養護者による高齢者虐待の防止・対応に係る措置に関する市町村に対する助言	19条2項	
⑧養介護施設従事者等による高齢者虐待の状況等の公表	25条	
⑨成年後見制度の周知のための措置	28条	
⑩身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催	※今後改正があれば対応	
⑪介護施設・サービス事業者の権利擁護推進事業のうち、権利擁護推進員養成研修		
⑫介護施設・サービス事業者の権利擁護推進事業のうち、看護職員研修		
⑬権利擁護相談支援事業のうち、権利擁護相談窓口の設置		
⑭権利擁護相談支援事業のうち、権利擁護に関する普及啓発		
⑮権利擁護強化事業		
⑯高齢者虐待防止シェルター確保事業		
⑰都道府県市民後見人育成事業		
⑱日本社会福祉士会が開発した高齢者虐待対応現任者向け研修プログラム等の実施		活用策・調査研究等
⑲高齢者虐待対応専門職チームの活用		
⑳法に基づく対応状況調査データの独自集計等、自治体独自の活用	その他人材育成	
㉑死亡事例等の重篤事例が生じた場合の検証的な事例分析の実施(該当事例及び実施の有無)		
㉒高齢者虐待防止法の問題点、法の運用や法に基づく対応を行う場合の具体的な障壁、法を起点とした施策を展開する場合の課題等		

「法に基づく対応状況調査」の改変(3案)

【第1案】最小構成となるよう大幅簡略化／事例分析のための調査を別途実施

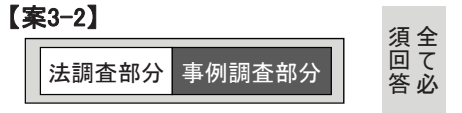
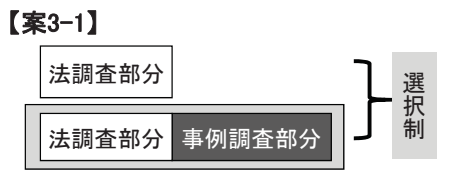
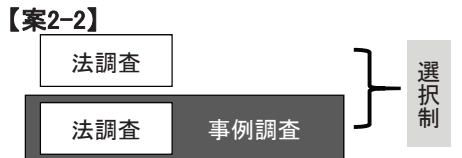
- 少なくともC票(養護者)は市町村毎集計値を回答する形式に戻す
- 法に基づく対応状況として想定される主な項目に絞る
- 老健事業等によらず、国の単独実施を可能に
- A票(市町村概況)、D票(体制整備状況)は残す
- 今後の動向により、当面E票(死亡事例)・B票(養介護施設従事者等)は個別事例回答形式のまま
- B・C票は将来的に統計法に基づく一般統計調査(福祉行政報告例)へ

【第2案】調査内容の一部削減及び簡略化／事例分析のための調査を別途もしくは選択実施

- 現行の調査形式(個別事例毎回答)はほぼ踏襲
- 集計の自動化が行えない記述回答は極力回答不要に
- 回答選択肢が詳細に過ぎる設問を一定程度整理

【第3案】現行の法に基づく対応状況調査と事例分析のための調査を同一調査内で(選択)実施

- 現行の調査形式(個別事例毎回答)は維持
- 課題として指摘された、適正な実態把握・対応検討に資する項目を追加
- 虐待と判断されなかった事例の様態・その後の対応についても回答



3案共通の調査項目改変

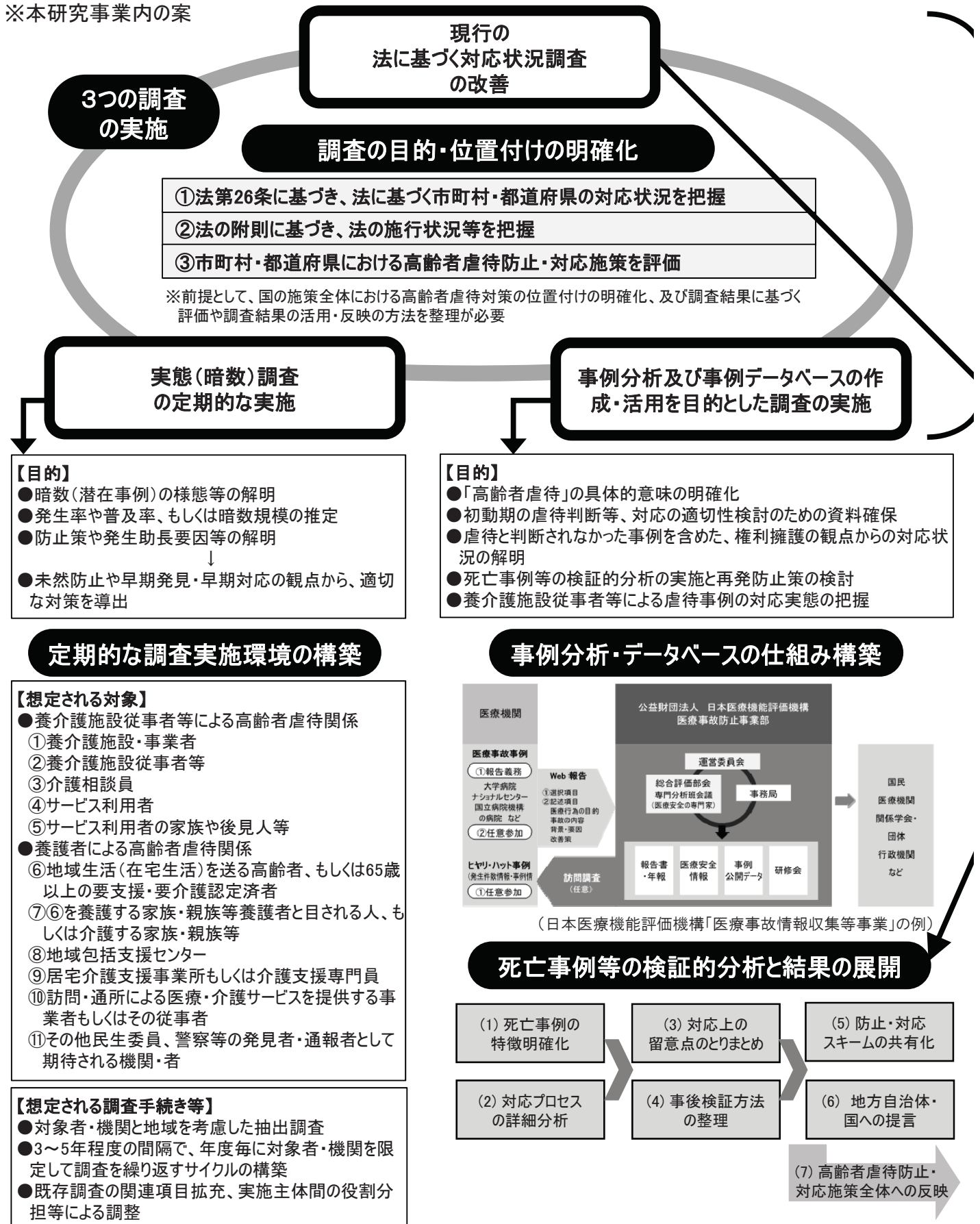
案ごとの調査項目改変

A票(市町村概況)
(追加 ※D票もしくはB・C票冒頭での追加も可)
●当初C票もしくはB票該当事例と目されたが最終的に当該票に計上しなかった事例の内訳
B票(養介護施設従事者等)・C票(養護者)
(変更)
●事実確認調査の結果に関する選択肢を、B-C票間で共通化
●B票問7(老人福祉法・介護保険法上の権限行使以外の対応)について、対応の根拠条文等も回答(記述回答)するように変更
●B票問11(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な内容)を、「虐待と判断した事例への対応の経過」(時系列等の対応経過の概要)に変更
●選択肢に「その他」と「不明」が含まれ両者が分かちがたいものを統一
D票(市町村の体制整備状況)
(追加)
●地域包括支援センターとの連携・支援の具体策の実施(実施の場合はその内容)
●高齢者虐待対応専門職チームの活用
●法に基づく対応状況調査データの独自集計等、自治体独自の活用
(変更)
●「その他(課題や問題点)」を、「高齢者虐待防止法の問題点、法の運用や法に基づく対応を行う場合の具体的な障壁、法を起点とした施策を展開する場合の課題等」とし設問として独立

<p>※C票(将来的にはB票も)は、市町村毎の集計値を回答する形式に変更</p> <p>●C票質問項目を、市町村集計値の回答を前提に、以下に集約</p> <ol style="list-style-type: none"> ①調査対象年度内に相談・通報等を受理した事例数 ②調査対象年度内の事実確認調査の実施状況(区分毎の件数) ③事実確認調査の結果(区分毎の件数)及び被虐待者数(以下被虐待者ベース) ④調査対象年度内に虐待事例と判断した事例において被虐待高齢者が受けた虐待の種類・類型(複数回答形式) ⑤被虐待者の属性(年齢区分×性別、認定状況を含む要介護度) ⑥養護者及び家庭の属性(続柄、同居) ⑦対応方法(分離の有無×市町村権限の行使、権利擁護対応) ⑧調査対象年度内の対応結果 <p style="text-align: right;">【第1案】</p>
<p>●C票(将来的にはB票)について、下記に該当する項目を削除</p> <ol style="list-style-type: none"> ①選択肢「その他」や「不明」に付随する、具体的内容や理由等の記述欄 ②虐待の具体的な内容、発生要因、サービス内容、対応終了時等の状況等の記述回答を求める質問項目、その他選択肢が詳細に過ぎる項目(統合を含む) ③対応期日 <p style="text-align: right;">【第2案】</p>
<p>●C票(将来的にはB票)について、下記に該当する項目・選択肢等を追加・修正</p> <ol style="list-style-type: none"> ①虐待と判断されなかった・判断に至らなかった事例、及び通報・届出として取扱わなかった事例について、その理由の回答を求める(記述回答) ②①の事例について、その後の対応に関する回答を必須化(現行:回答不要) <ul style="list-style-type: none"> ※結果的にセルフネグレクトと判明した事例を含む ③虐待判断の体制(コアメンバー会議の開催及び決定権者出席の有無) ④対応後のモニタリング実施の有無・期日、及び内容(記述回答) ⑤「対応終結」とした事例の判断根拠 ⑥対応期日を必須回答化、相談・通報受理日については時間帯も回答 ⑦⑥により、初動期及び虐待判断後の対応期間をバックグラウンドで計算し、一定期間以上の事例に「対応に時間を要した理由」の回答を求める(記述回答) ⑧当該事例に関係する係争の有無と内容(記述回答) <ul style="list-style-type: none"> ※養護者等への訴追事例、自治体と養護者等との間の訴訟事例の両者を含む ⑨任意回答を全て必須回答化 <p style="text-align: right;">【第3案】</p>

ここでは、「法に基づく対応状況調査」の改善策について、「①調査形式・内容編」として、主に調査の形式・内容に関わる案の全体像を示した。調査の運用や分析については「②調査運用・分析編」で示した。

※本研究事業内の案



調査の定期的・継続的实施環境の担保

- 「法に基づく対応状況調査」(B・C票関係部分)の統計法に基づく一般統計調査(福祉行政報告例)への組み込み
- 実態(暗数)調査、事例分析等を目的とした調査実施のための制度的担保(法改正等を含む)
- 研究・研修・情報収集と発信・相談支援機能を有する専門機関の創設、もしくは現存機関における機能整理・付与・予算措置
- (機関創設等が困難な場合)調査研究の国による事業化もしくは定例化(施策上の位置付けの明確化)
- 児童虐待分野に伍する死亡事例等重篤事例の検証体制の構築(法令上の担保を含む)

市町村・都道府県の体制整備・施策展開状況の把握と評価

- D票(市町村の体制整備状況)への調査項目追加・変更(再掲)
- 都道府県の体制整備状況に関する設問の新設(再掲)
- 関連指標を1つの分析に投入した、総合的な分析の実施による体制整備・施策展開の評価
- 上記による、相談・通報件数や虐待判断事例数の多寡・増減のもつ意味の明確化

現行調査の範囲における追加分析

- 深刻度等を指標とした、虐待判断事例内でのハイリスク要因の検討
- 国勢調査、国民生活基礎調査、介護サービス・事業所調査等外部統計との比較
- 初動及び虐待判断後の対応が長期間に渡る事例の様態・対応方法等の特徴抽出
- 初動期から対応結果までの一連の対応状況を指標として投入した、因果関係を想定した分析
- 死亡事例、養介護施設従事者等による虐待事例等に対する調査範囲内での事例分析
- 行為の種類×深刻度、類型×加害者属性の別に、具体的な行為内容を例示

国による公表事項の整理

(調査結果概要)

- 主要な単純集計、及び体制整備と対応実績の関係に関する結果は公表事項として固定
- 当該時点での国の施策等からテーマ設定し、詳細分析の一部を掲載

(調査結果全文)

- E票(虐待等による死亡事例)を中心に、任意回答を除く全調査項目の単純集計値を掲載
- 主要なクロス集計等詳細分析を網羅的に掲載

回答負担の軽減や調査期間の短縮

※回答自治体の相当の利益となる、調査結果や確定データの活用・還元策を確保することが前提

【前提】

- ①全国集計としてのデータが確定した後、市町村毎・都道府県毎の確定データを作成し、それらを都道府県を通じて市町村に返還
- ②返還時に「調査結果の分析・活用方法」を同時に配布
- ③翌年度の調査において、市町村及び都道府県における「調査データの独自集計等、自治体独自の活用」といった調査項目を設けて活用状況を把握

【調査運用上の対応】

- 調査形式や内容の変更を今後極力行わない
- 調査“対象”年度中に、調査形式や内容を開示
 - 当該年度中に回答入力を始められるように
 - 対応中の回答変更を含めて、対応事例毎・対応毎の都度入力を可能に
- 調査内容の変更が見込まれる場合は、必ず様式を更新するためのプログラムを提供することとし、かつそのことをアナウンス
 - 前年調査の様式にあらかじめ回答されていても支障がないことを保証
- 上記と同様に、分割入力した回答データを統合する補助ファイルを必ず提供することとし、かつそのことをアナウンス
 - 市町村内の事前かつ分割しての入力が可能であることを保証

【データ確定作業時の処理】

- 全都道府県一括作業をやめ、回答受取時期に応じて分割化(※作業コスト増)

第4章

調査結果の活用・還元方法

第4章 調査結果の活用・還元方法

I. 調査結果の活用・還元方法

1. 概要

本事業に先立って実施された昨年度（平成27年度）事業報告書では、次のように指摘している。

「法に基づく対応状況調査」が結果の一般公表で完結するのではなく、法に基づく対応にあたる自治体等の取り組みに活かされるプロセスを成立させることが望ましい（中略）こうしたプロセスが、単年度の研究事業における企画として行われるのではなく、「法に基づく対応状況調査」それ自体の実施過程に組み込まれ、経常的に循環する形が確保されることが望ましいとする意見が示された。（平成27年度事業報告書 p.155）

前章では、法に基づく対応状況調査の改善を中心に据えた、調査の課題整理と改善案の提案を行った。これは、上記の指摘を踏まえてのものである。したがって、本事業では、調査の実施それ自体や、調査結果の集計分析と連動することを前提とした、調査結果の活用・還元方法の検討と具体的な提案を行うことを大きな目的としている。

以上の点を踏まえ、また前章で示された課題や改善案を踏まえ、本章ではまず、調査結果の活用・還元方法として実現すべき内容の全体像を明らかにする（本節）。またその後、より具体的な活用・還元方法のひとつとして、行政機関・関係団体等を対象とした研修会を企画・実施した経過や評価について述べる（次節）。

2. 地方自治体等への調査結果の還元

法に基づく対応状況調査は、高齢者虐待防止法に対応の責務や役割が示されている市町村や都道府県に対して、法に基づく対応状況等をたずねる調査である。したがって、調査結果の還元先は、第一には、対応主体であり調査の回答者でもある地方自治体ということになる。また、実態として対応事務を地域包括支援センターに委託している自治体は多く、地域包括支援センターにも自治体に準じて調査結果を還元すべきであろう。本項では、地域包括支援センターを含めて、地方自治体を主に想定した、調査結果の還元方法を示す。

ただし、法が示す「高齢者虐待対応協力者」や関係する機関・団体等においても、調査結果は還元されるべきである。そのため、還元方法・内容は、基本的にはこれらの対象にも直接的もしくは間接的にオープンにされるべきと考える。

また、前章でも示したが、本事項に関する検討にあたっては、情報を集約・管理する側の、「2つの責任」が指摘された。すなわち、情報を適正かつ安全に管理する責任に加えて、情報を集めた以上は、それを有効活用する（少なくとも倫理的な）責任があるという指摘である。法に基づく対応状況調査によって集約された情報についても、前者の責任はもちろんのこと、後者の責任を果たすべく利活用方法を検討すべきであろう。

なお、前章ですでに触れた内容についても、本章の構成に合わせて改めて示している場合がある。

調査結果や具体例等の情報に関係機関がアクセスして必要な情報を得るとともに、高齢者虐待の防止策としてどのようなものが有効であるのかを検証していくためにも、これらの取り組みは必要であろう。

1) 確定調査データの返還と活用の促し

前章で述べたが、現行の法に基づく対応状況調査では、少なくとも平成27年度までに実施された3回においては、確定した調査データが市町村に返還されることはなかった（都道府県の集約データは都道府県に返還）。その一方で、この間に発出された国所管部署による調査結果公表に伴う通知等では、都道府県のみならず市町村においても調査データの分析・活用を求めている（平成25年度事務連絡、平成26年度老健局長通知）。そもそも、現行の法に基づく対応状況調査は、調査データを各自治体で独自かつ自由に集計・分析できることを利点のひとつとして開発された経緯があり、調査の実施に際しては、その方法の説明を含めた資料を回答自治体へ送付している。

これらのことを考えると、地方自治体等への調査結果の還元として、まず確定調査データを全市町村・都道府県へ返還することが求められよう。なお、本報告書作成時点で、平成28年度実施調査については市町村分の確定データも返送する予定とされている。

併せて、現在調査実施に際して送付している「調査結果の分析・活用方法」についても、前章で提案した調査改善方法（3案）に応じて、適宜増強する必要がある。確定調査データの返還に対応した部分については、基本的なデータ処理方法が示されているが、分析の具体例等を充実させる必要がある。その上で、分析結果のとりまとめ、解釈する方法や、さらにそれを基に体制や施策を検討する方法を、より具体的に提示することも求められよう。

2) 調査結果詳細・関係資料等の公開

次に、調査結果の詳細や、関連する資料等を検索・入手・活用しやすい方法で公開することが挙げられる。現行調査においては、調査実施主体である国が、調査結果概要とその添付資料として「調査結果全文」と称する詳細資料を公表しており、公表後は厚生労働省ウェブサイト「介護・高齢者福祉」中の「高齢者虐待防止」ページで各年度分が公開されている。加えて、平成25年度以降は、当センターが老人保健健康増進等事業として調査データの整理や詳細分析にあたっているため、当センターを含む認知症介護研究・研修センターウェブサイト内で、各年度の事業報告書や成果物資料が公開されている。また報告書・成果物資料は、すべて一律ではないものの、各年度において市町村・都道府県等への現物送付も実施している。

これらの状況に対して、次のような対策を行うことが考えられる。まず、国による調査結果公表・公開部分については、2点ある。1点目は、調査結果関係の資料は全てPDFでのみ公開されており、二次的な活用が制限されるため、調査結果については表計算ソフト（Excel）で作成したのもも公開することである。これは、国勢調査や経済センサス等の基幹統計で行われている公開方法を想定するとわかりやすい。なおこの点については、当センターが公開しているものについても同様の問題があるため、同じく対応を検討すべきである。2点目は、関係して国から発出された通知や事務連絡、資料等が、国の公開ページ上では網羅されていないため、集約することである。少なくとも、厚生労働省老健局内のものは、所管課をまたいで集約すべきであろう。

当センターによる事業報告書や成果物資料については、上述のExcelデータでの公開の問題に加えて、2点の対策が挙げられる。1点目は、資料公表方法や公開資料への辿り着きやすさの改善である。平成27年度までは、法に基づく対応状況調査の詳細分析結果を含む事業報告書は、現物配布としては主に都道府県や主要団体に対してなされることが多かった（市町村等へは成果物資料のみ送付）。このため本事業においては、少なくとも市町村にまでは、事業報告書を現物で送付することとした。またウェブサイト上での資料公開においては、関連事業の報告書・資料へのリ

リンクをまとめたページを作成し、トップページから直接ジャンプできるようにしているが、説明不足の部分があり、ジャンプ元の場所もやや視認しにくい。これらの点については、本事業に限らず、センターの事業全体として、視認しやすくわかりやすい説明を検討しているところであり、早急に改善を実現させたい。もう1点は、平成25年度以降本事業に至るまで、法に基づく対応状況調査の結果に基づく地方自治体等を対象とした研修会を老人保健健康増進等事業の中で実施しているが、この研修資料が事業報告書内の縮刷版でしか入手できないことの改善である。この点については、著作権や二次的な改変の範囲等の問題を整理しつつ、本事業以降は、研修会不参加者も含めて研修資料をデータファイルとして入手できるように公開することとしたい。

3) 地方自治体向け研修会の定例化と内容の充実

地方自治体等への調査結果の還元方法として、これまで述べてきた調査データの返還、調査結果詳細・関連資料の公開以外では、地方自治体等を対象とした研修会の開催が考えられる。当センターの事業においてはすでに実施してきているものではあるが、調査結果の公表に合わせて、定例化させることが望まれる。内容としては、調査結果を踏まえた、結果の理解のしかた、対応上の留意点、自治体間の情報共有、調査結果の自治体単位での活用方法、自治体単位での施策展開方法等が考えられる。また、都道府県から管内市町村へ、市町村から管内地域包括支援センターや「高齢者虐待対応協力者」へといった形で、研修会に参加した自治体が、さらに自治体内で研修内容を活用することを意図した内容とすることも考慮すべきである。研修会の実現の方法としては、当センターの事業によるもののように老人保健健康増進等その他の資金を活用することが当面考えられるが、定例化の見通しは立ちにくい。将来的には高齢者権利擁護等推進事業の活用等、国による事業化が望まれる。例えば、児童虐待の分野においては、子どもの虹情報研修センター（日本虐待・思春期問題情報研修センター）がテーマ・職種・職責を整理した研修体系を整備しており、このような仕組みも参考にすべきである。特に、都道府県間・市町村間のばらつきや、行政機関における定期的な人事異動の問題を考えると、統一的にかつ必要不可欠な基本的な内容を学習できる機会を確保することは重要であるといえる。その上で、各自治体の決定権者が適切な判断を行えるための学習機会の確保等も積み上げていくべきであろう。

また、いわゆる「好事例の横展開」を目的として特化した研修会も考えられる。実現の方法としては、国による市町村セミナー等が考えられる。ただし、「好事例」の性質と研修対象者の職責とのバランスについては考慮すべきであろう。例えば、首長のトップダウンによって実現した施策を、そのような決定権のない立場の他市町村の職員が学ぶことが適当か、といった検討を事前に十分に行っておく必要がある。また、「好事例」の定義は曖昧であり、そのような事例で行われている取り組みが、真に「好事例」の特長といえるかどうかについてはよく吟味する必要がある。そのため、前章で示した調査研究の結果から、根拠づけて事例の選定は行うべきであろう。

なお、本事業内で、調査結果の活用・還元方法の一策として位置付けた、地方自治体等を対象とした研修会を実施した。その経過や評価については、次節で示す。

4) 「法に基づく対応状況調査」の範囲内で可能な還元内容

これまで述べてきた調査結果詳細、関連資料、研修会等で提示（還元）すべき調査結果や調査結果から得られる示唆として、現行の法に基づく対応状況調査をベースとして考えられるのは以下のようなものである。

- ①虐待判断事例内でのハイリスク関連要素の提示
- ②自治体単位での施策評価や対応件数評価の観点・方法等の提示
- ③市区町村による取り組み例（工夫例）の提示

①については、前章で追加分析の必要性を述べた。調査結果の活用・還元にあたっては、詳細分析の結果として示すだけでなく、研修会資料として、特に初動期の対応における留意事項として整理して提示することが考えられる。さらに、後述する事例集等の資料作成において、提示する事例の選定根拠として使用することもできる。

②については、前章で述べた市町村におけるD票への項目追加、及び都道府県の体制整備状況に関する設問の新設を一定の条件とするが、経年変化を含めた分析を行った結果から、単に対応件数の増減にとどまらない評価軸を提示するものである。特に、相談・通報件数や虐待判断事例数の減少は、必ずしも虐待事案の実際の減少を表していないだけでなく、関連施策の最終的な目標とすることも適当ではない（本来最終目標とされるべきは、高齢者の生活やケアの質の向上であるべきである）ことを踏まえた提示を行っていくことが求められよう。加えて、①とも関連するが、高齢者虐待防止・対応施策には少なくとも未然の防止（予防）と発生後の対応の2つの側面があり、この両者の評価軸を混同しないための整理・解説も必要となる。これらも、研修会資料としての活用のほか、将来的にはチェックリストや評価表として整理することが考えられる。またこれらを踏まえて、市町村あるいは都道府県における高齢者虐待防止の体制整備・施策展開に関する、根拠を基にした計画立案を促していくことも必要であろう。このことで、さらに連続性のあるいわゆるPDCA（Plan-Do-Check-Act）サイクルを促すことにもつながる。さらに、介護保険事業計画や、介護人材確保・育成計画等との連動も期待できる。また、市町村と都道府県の高齢者虐待防止法に基づく役割の違いを鑑みれば、双方においてこれらの施策を展開していくモデルを、前述の研修会等で提示していくことも必要となろう。

③は、平成27年度実施調査から設けられている、市町村の体制整備に関する記述回答の整理・分析を基にするものである。現在はD票の項目毎に分類した例を一覧としてまとめているが、工夫例集のように、地方自治体、特に市町村において体制整備のヒントとなるような資料としてとりまとめ、提示していくことが考えられる。特に、市民後見人を含めた成年後見制度のように活用が求められながらも十分に進展していないものや、警察や医療機関等の他（多）機関との連携に関する具体策については、共有が大いに求められているところであろう。

5) 実態（暗数）調査・事例分析等を目的とした調査により可能な還元内容

前章では、現行の法に基づく対応状況調査の改善案に関連して、法が求める調査研究全体の充実のために、実態（暗数）調査、及びデータベース化を念頭に置いた事例分析等を目的とした調査の実現を提案した。

これらの調査が実現し、結果を蓄積していくことで、次のような調査結果の活用・還元が可能である。

- ①事例分析結果の還元（事例集等の作成、研修会における教材としての活用）
- ②上記のうち、重篤事例に関する事後検証方法のモデル提示
- ③潜在事例、判断に至らなかった事例を含む、未然防止の観点からみたハイリスク要因の提示
- ④上記を含む、学習システムとしての事例データベースの運用
- ⑤実態（暗数）調査結果に基づく、潜在事例の様態・発生率（もしくは普及率）・暗数規模等の提示

①については、研修会における教材として、高齢者虐待の具体的な意味を理解したり、具体的な対応内容を共有したりするために活用できる。法に基づく対応状況調査を含めた調査結果を踏まえて事例を選定することで、より実効性の高い教材となると思われる。また、後述するように

事例集等にとりまとめることも考えられる。

②については、重篤事例分析の展開方法について前章（図表3-II-2-6）に示したとおり、事後検証方法のモデルを、具体的な方法とともに提示することで、当該事例を経験した自治体にとって有用な資料となると考えられる。

③については、「4）『法に基づく対応状況調査』の範囲内で可能な還元内容」で示した「①虐待判断事例内でのハイリスク関連要素の提示」をさらに拡大するものである。通報等に至らない潜在事例や、通報されたものの虐待判断に至らなかった（あるいは虐待と判断されなかった）事例を含めることで、より未然防止に着目した内容とすることができる。

④は、主に事例分析等を目的とした調査の到達点として、前章でそのイメージ（図表3-II-2-3）を提示したものである。参加自治体等が、事例の具体的な様態や対応方法の実際を学ぶことができる、学習システムとしての運用が期待される。

⑤は、実態（暗数）調査と法に基づく対応状況調査の比較検討を基に整理・提示するものである。通報等を起点とした対応だけでは対策できない課題を抽出し、必要な施策の検討等に活かすことが可能であろう。

6) 事例集・リーフレットや教材の作成

「4）『法に基づく対応状況調査』の範囲内で可能な還元内容」や「5）実態（暗数）調査・事例分析等を目的とした調査により可能な還元内容」で示した活用・還元内容のひとつのまとめ方として、対応事例集という形が挙げられる。前章で提案した法に基づく対応状況調査、実態（暗数）調査、事例分析等を目的とした調査を事例の選定や解説等の根拠とすることで、有用性が高い事例集が作成できるものと思われる。特に、通報・届出後の初動期の対応状況から、事例の様態、対応方法の選択や結果、事態の改善や終結までの過程がわかり、全国の自治体で共有できるものが望まれる。

このことは、地方自治体だけでなく、当事者となりうる養介護施設・事業所やその従事者、養護者、高齢者や、発見・通報の役割を担う機関・者にとっても必要であろう。通報等を行ったことでどのような対応がなされ、どのような結果が得られるのかを具体的に理解してもらうことで、通報等が抑制される事態も解消されうる。

その意味では、法に基づく対応の担い手だけでなく、広く関係機関・者への周知を目的とした、事例集としての内容を圧縮し、かつ法に基づく対応や未然防止のための活動の具体をまとめた、リーフレット等の資料の作成につなげていくことも重要である。

また、当事者や法に基づく対応の担い手に向けた教材の作成も重要である。過去には、法施行当初からの3か年の実態調査等を含む、調査研究事業を踏まえた当センターによる養介護施設・事業所向け教材『介護現場のための高齢者虐待防止教育システム』や、日本社会福祉士会による一連の『対応の手引き』などの作成が行われている。これらのような教材の開発、あるいはこれらの発展的な改訂も、調査結果の活用・還元策として求められる。

3. 国による対策への反映

前章でも述べたとおり、高齢者虐待防止法において、事例分析を含む調査研究の義務が示されているのは、国のみである。また、法の附則にある「施行後3年を目処」とした法の見直しも、明確な形で進んでいるとは言い難い状況にある。

これを踏まえて、前章で提案した調査研究の改善案は、国における高齢者虐待対策に活かされる

ことを念頭に置いたものであった。具体的には、次のような内容が考えられる。

1) 情報の集約

前項では「少なくとも、厚生労働省老健局内のものは、所管課をまたいで集約すべき」と述べたが、調査結果のみならず関係資料を含めた情報の集約は、さまざまな対策をはかっていくためには重要であろう。

具体的に老健局内では、直接の所管課である高齢者支援課のほか、介護保険指導室（介護保険施設・事業所関係情報）、認知症施策推進室（認知症施策・成年後見関係）、振興課（地域包括支援センター関係）等のもつ情報を、「高齢者虐待の防止・対応」もしくは「高齢者の権利擁護」の観点から集約・整理することが望まれる。

加えて、法が謳う「財産上の不当取引による被害の防止」（第27条）、「成年後見制度の利用促進」（第28条）、あるいは介護殺人や介護等を苦にした自殺等の問題を鑑みれば、法務省、警察庁、消費者庁等の他省庁との関連情報の共有も必要である。

これらは、これまで全く行われてこなかったわけではない。しかし、少なくとも関係者に必要な情報を効率よく伝達するという意味では、ウェブサイト等において、目に見える形で集約することが求められよう。

2) 国における必要な施策検討

調査研究結果の活用方法として、国における必要な施策検討や、関連する資料作成が、本来の目的として当然挙げられよう。直接的には、次のようなものが想定される。

- ①事例分析結果の還元（国公表資料・通知等における例示等）
- ②調査結果を踏まえた『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』（老健局）の改訂
- ③高齢者権利擁護等推進事業の評価指標としての活用等の同事業との連携
- ④関係機関・団体等による、調査結果の共有や対策検討を行う合議体の設置
- ⑤調査の実施、事例収集、関係機関・団体等職員への教育・相談支援等を行う専門機関の創設、もしくは教育・相談支援スキームの構築

①については障害者虐待や児童虐待の分野ではすでに行われており、国からの公表資料や通知等で示される意義は大きい。

また②は、『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』が法施行後ほぼ改訂されずに10年以上経過していることを踏まえ、調査研究結果を反映させる形で、早急に行われるべきであろう。

③については、国によって都道府県への補助という形で事業化されている、直接的には唯一の事業（行政事業レビュー公開プロセスにおけるレビューシートでは、「国における『高齢者虐待（権利擁護）』についての唯一の事業」と表現）であるのが、高齢者権利擁護等推進事業である。前章でも触れたが、「唯一の事業」であるならば、当然国による調査研究の結果も、本事業の評価や立案において反映されるべきであろう。

④は、関係者の意見や実状を広く集約・共有し、実効性のある施策検討を行うためには有効であり、調査研究結果はその橋渡しをする基礎資料として活用可能である。

⑤は、児童虐待分野における「子どもの虹情報研修センター（日本虐待・思春期問題情報研修センター）」や児童相談所、障害者虐待分野における都道府県単位での障害者権利擁護センターの存在を考慮してのものである。こうした機関等の創設につなげていく（もしくは必要性の検討の

根拠とする) こと、及びそこでの教育・相談支援スキームの構築に調査研究結果を活用していくことが求められよう。

3) 法改正等への反映

前章でも、またこれまでの当センターにおける事業でも度々触れてきたが、高齢者虐待防止法については、法の施行状況等を勘案した法改正が望まれている。

法の施行状況等を勘案した法改正の検討の中では、法改正の直接的なニーズのほかに、関係法令との調整を要したり、その他省令・通知等によって対処可能な課題等も含む議論がなされるものと思われる。そのため、調査研究結果の活用方法として、法改正に係る、次の作業の根拠資料とすることが挙げられる。

- ①立法（改正）ニーズの整理、提言
- ②高齢者虐待防止法以外の関係法令に関する課題整理や改善策提言
- ③その他省令・通知等によって実現可能な施策に関する提言

4) 高齢者虐待防止・対応に資するその他の制度・施策への反映

「1) 情報の集約」でも触れたが、高齢者虐待の防止・対応にあたっては、高齢者虐待防止法のみならず、さまざまな法令・制度の活用が必要であり、高齢者虐待防止の観点から、それらの法令・制度に基づく施策の充実が求められる場合もある。

その際、調査研究結果を根拠として、具体的には次のような部分での制度・施策の検討に反映させていくことが望まれよう。

- ①地域包括支援センターの業務負担改善策、養介護施設従事者等による高齢者虐待対応に関する業務整理案等の提案
- ②調査結果の、身体拘束廃止関係施策・介護事故防止関係施策への反映のための政策等提言
- ③人材確保・労働条件・ストレスマネジメント（養介護施設従事者等関係）、地域包括ケア・家族支援・セルフネグレクト・消費者被害（養護者関係）等、調査結果から言及できる政策提言

4. 活用・還元方法の全体像

ここまで述べてきた活用・還元方法について、図表 4-I-4-1 に整理した。

図表 4-I-4-1 調査の実施・集計分析と連動した調査結果の活用・還元方法(案)

大項目	中項目	小項目
地方自治体等への調査結果の還元	1) 確定調査データの返還と活用の促し	○確定調査データを全市町村・都道府県へ返還 ○調査時送付の「調査結果の分析・活用方法」等において、分析の具体例、分析結果のとりまとめ・解釈方法、体制・施策の検討方法を、より具体的に提示
	2) 調査結果詳細・関係資料等の公開	(国による調査結果公表・公開部分) ○調査結果を表計算ソフト(Excel)で作成したものも公開 ○関係して国から発出された通知や事務連絡、資料等について、少なくとも厚生労働省老健局内の上は、所管課をまたいで集約 (当センターによる事業報告書や成果物資料) ○資料公表方法(現物配布の方法等)や公開資料への辿り着きやすさ(ウェブサイト)の改善 ○事業に伴う研修会資料について、不参加者も含め研修資料をデータファイルとして入手できるように公開
	3) 地方自治体向け研修会の定例化と内容の充実	○調査結果を踏まえた、結果の理解のしかた、対応上の留意点、自治体間の情報共有、調査結果の自治体単位での活用方法、自治体単位での施策展開方法、伝達・転用研修の開催方法をテーマとした研修会の開催及び定例化(老健事業、高齢者権利擁護等推進事業等の活用)及び将来的な事業化 ○好事例の横展開を目的とした研修会(例:国による市町村セミナー)の開催及び定例化
	4) 「法に基づく対応状況調査」の範囲内で可能な還元内容	①虐待判断事例内でのハイリスク関連要素の提示 ②自治体単位での施策評価や対応件数評価の観点・方法等の提示 ③市区町村による取り組み例(工夫例)の提示
	5) 実態(暗数)調査・事例分析等を目的とした調査により可能な還元内容	①事例分析結果の還元(事例集等の作成、研修会における教材としての活用) ②上記のうち、重篤事例に関する事後検証方法のモデル提示 ③潜在事例、判断に至らなかった事例を含む、未然防止の観点からみたハイリスク要因の提示 ④上記を含む、学習システムとしての事例データベースの運用 ⑤実態(暗数)調査結果に基づく、潜在事例の様態・発生率(もしくは普及率)・暗数規模等の提示
	6) 事例集・リーフレットや教材の作成	○調査研究結果を事例の選定や解説等の根拠と、経過や対応の全体像がわかる有用性の高い対応事例集の作成 ○広く関係機関・者への周知を目的とした、事例集としての内容を圧縮し、かつ法に基づく対応や未然防止のための活動の具体をまとめた、リーフレット等の資料の作成 ○当事者や法に基づく対応の担い手に向けた教材開発、既存教材の発展的改訂
国による対策への反映	1) 情報の集約	○介護保険指導室(介護保険施設・事業所関係情報)、認知症施策推進室(認知症施策・成年後見関係)、振興課(地域包括支援センター関係)等との情報統合(web サイト等) ○法務省、警察庁、消費者庁等の他省庁との関連情報共有(web サイト内でのリンク等)
	2) 国における必要な施策検討	①事例分析結果の還元(国公表資料・通知等における例示等) ②調査結果を踏まえた『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』(老健局)の改訂 ③高齢者権利擁護等推進事業の評価指標としての活用等の同事業との連携 ④関係機関・団体等による、調査結果の共有や対策検討を行う合議体の設置 ⑤調査の実施、事例収集、関係機関・団体等職員への教育・相談支援等を行う専門機関の創設、もしくは教育・相談支援スキームの構築
	3) 法改正等への反映	①立法(改正)ニーズの整理、提言 ②高齢者虐待防止法以外の関係法令に関する課題整理や改善策提言 ③その他省令・通知等によって実現可能な施策に関する提言
	4) 高齢者虐待防止・対応に資するその他の制度・施策への反映	①地域包括支援センターの業務負担改善策、養介護施設従事者等による高齢者虐待対応に関する業務整理案等の提案 ②調査結果の、身体拘束廃止関係施策・介護事故防止関係施策への反映のための政策等提言 ③人材確保・労働条件・ストレスマネジメント(養介護施設従事者等関係)、地域包括ケア・家族支援・セルフネグレクト・消費者被害(養護者関係)等、調査結果から言及できる政策提言

Ⅱ. 活用・還元策としての研修会

1. 目的と概要

1) 本研究事業における研修会の位置付け

本報告書第3章では、法に基づく対応状況調査の改善を中心に据えた、調査の課題整理と改善案の提案を行った。その上で、本章の前節では、調査結果の集計分析と連動することを前提とした、調査結果の活用・還元方法を検討し、実現すべき内容の全体像を明らかにした。

前節で検討した中では、活用・還元方法の一策として、「地方自治体向け研修会の定例化と内容の充実」が示された。これを受けて、本事業では具体的に行政機関・関係団体等を対象とした研修会を企画・実施した。また研修会時に提示する資料として、調査結果の資料化による活用方法についても検討した。本節ではその内容や評価、今後の課題について示す。ただし、平成27年度に実施された法に基づく対応状況調査結果の国による公表が本研修会には間に合わなかったため、一部当初の目的が達成されなかった部分がある。

2) 参加対象者における研修会の目的

上記の本事業における位置付けを踏まえ、後述する研修会の参加者にとっての目的を、下記のようにあらかじめ検討・整理した。

【都道府県】都道府県主催研修会、市区町村への個別相談支援等、都道府県施策として管内市区町村等へ還元する方法・材料を得る。

【市区町村】他市区町村との情報交換を含めた演習体験及び講義等を通じて自市区町村の現状を評価し、今後の改善等に向けた材料を得る。

【共通】全国調査の結果に対する理解のしかた、自団体における回答データの活用方法等について理解する。併せて、都道府県・市区町村等との情報交換・共通理解をはかる。

また、研修内容の水準としては、「法に基づく対応に関連して共通理解しておくべき基本的かつ重要な内容」と「一定の積極的な取り組みを行うことで直面しうる課題等に関連する内容」の両者をとり上げることとした。ただし、前者により重きを置くべきであることも同時に確認された。

3) 研修会の構成

平成27年度までに実施した関連調査研究事業における研修会の成果も踏まえて検討し、おおまかな構成としては以下のようにすることとした。なお、研修会の名称は、「行政機関・関係団体むけ高齢者虐待防止・対応のための研修会（養介護施設従事者等編／養護者編）」とした。

まず、テーマと日程については、「養介護施設従事者等による高齢者虐待編」と「養護者による高齢者虐待編」に内容を大別し、それぞれ別日に実施し、かつ2日間連続で開催することとした。これは、これまでの事業における研修会参加者、殊に地方自治体の参加者において、上記両編の担当部署が異なる場合がある（一方で同一の場合もある）ことを考慮したものである。また、同一内容を東京会場及び大阪会場で各1回開催した。

次に、研修プログラムについては、調査結果の活用・還元方法を検討するという本事業の目的を踏まえ、これまでの事業で参加者から好反応があった要素を、各編の開催時間を延ばした上で

概ね盛り込むこととした。すなわち、①調査結果の解説（調査結果の活用方法を含む）、②対応事例を用いた演習（グループワーク）、③講師からの専門的見地を踏まえた講義、④参加者間の情報交換、及び⑤質疑応答である。なお、実際のプログラムの詳細は次節で示す。

4) 対象及び参加募集

(1) 参加募集対象

「養介護施設従事者等による高齢者虐待編」と「養護者による高齢者虐待編」の別に、下記のように参加募集の対象を設定した（図表 4-II-1-1）。

図表 4-II-1-1 参加募集対象

養介護施設従事者等による高齢者虐待編	養護者による高齢者虐待編
<ul style="list-style-type: none"> ○都道府県担当部署 ○市区町村担当部署 ○関係団体(施設等団体・職能団体・学会) ○高齢者虐待対応専門職チーム^{*1*2} ○研究者^{*3} ○認知症介護指導者^{*1} 	<ul style="list-style-type: none"> ○都道府県担当部署 ○市区町村担当部署 ○地域包括支援センター(直営型) ○地域包括支援センター(委託型のうち、高齢者虐待防止法に係る事務の委託をうけているもの)^{*2} ○高齢者虐待対応専門職チーム^{*1*2} ○関係団体(施設等団体・職能団体・学会) ○研究者^{*3} ○認知症介護指導者^{*1}

*1 は都道府県担当部署, *2 は市町村担当部署, *3 は関係学会を通じて, それぞれ周知依頼を行う間接募集対象。

(2) 告知・申込方法

参加募集対象のうち、図表 4-II-1-1 に注記した対象を除いて、チラシ郵送による案内（兼 FAX による申込書）を平成 29 年 1 月初旬から中旬にかけて送付した。また、参加募集対象の中心は行政機関であることを明記した上で、図表 4-II-1-1 に注記した対象への周知も依頼した。チラシは後述する 2 会場 4 日分共通のものとし、複数日・会場の参加を可能とした。

なお、申込締切りは平成 29 年 2 月 15 日とした。

5) 開催日程及び会場

開催日程及び会場は、図表 4-II-1-2 に示すとおりであった。

図表 4-II-1-2 開催日程及び会場

	第 1 回(大阪会場)	第 2 回(東京会場)
会場	ナレッジキャピタルコングレコンベンションセンター B2F ルーム 2+3	ラーニングスクエア新橋 6F セミナールーム 6-ABC
所在地	大阪市北区大深町 3-1 グランフロント大阪 北館	東京都港区新橋 4-21-3 新橋東急ビル(4~6F)
日時	【養介護施設従事者等による高齢者虐待編】 平成 29 年 2 月 22 日(水) 13:00~17:00 【養護者による高齢者虐待編】 平成 29 年 2 月 23 日(木) 10:00~16:00	【養介護施設従事者等による高齢者虐待編】 平成 29 年 2 月 27 日(月) 13:00~17:00 【養護者による高齢者虐待編】 平成 29 年 2 月 28 日(火) 10:00~16:00

2. 開催状況

1) 申込・参加状況

各会場及び各日（各編）の申込・参加状況は、図表 4-II-2-1 に示すとおりであった。複数日にまたがった参加者がいたため延べ数ではあるが、最終的に総数で 453 人の参加があった。

図表 4-II-2-1 申込・参加状況

	第 1 回(大阪会場)				第 2 回(東京会場)			
	養介護施設従事者等による高齢者虐待編		養護者による高齢者虐待編		養介護施設従事者等による高齢者虐待編		養護者による高齢者虐待編	
	申込者数	参加者数	申込者数	参加者数	申込者数	参加者数	申込者数	参加者数
行政機関(地域包括支援センターを除く行政事務の委託先等を含む)	44	40	52	47	79	70	89	81
地域包括支援センター	10	9	59	55	10	9	61	57
関係団体・研究者等	11	8	10	7	27	25	21	20
認知症介護指導者	5	5	1	1	5	5	4	3
その他	3	2	5	4	4	4	1	1
合計	73	64	127	114	125	113	176	162

2) プログラム・内容

(1) 基本プログラム

「養介護施設従事者等による高齢者虐待編」と「養護者による高齢者虐待編」の別に、基本的なプログラムを示した（図表 4-II-2-2 及び図表 4-II-2-3）。基本プログラムは 5 つの要素、すなわち①過去の調査結果における注目点、②調査結果の活用法、③対応事例演習、④体制整備・施策展開の方法（講義）、⑤振り返りと情報共有（質疑応答含む）から成る。

図表 4-II-2-2 基本プログラム(養介護施設従事者等による高齢者虐待編)

時間	プログラム
13:00	開会・趣旨説明
13:10～13:45	①過去の調査結果における注目点 ②調査結果の活用法
13:45～14:35	③対応事例演習
	休憩(10分)
14:45～16:20	④体制整備・施策展開の方法(講義)
16:20～17:00	⑤振り返りと情報共有(質疑応答含む)
17:00	閉会

図表 4-Ⅱ-2-3 基本プログラム(養護者による高齢者虐待編)

10:00	開会・趣旨説明
10:10～11:40	①過去の調査結果における注目点 ②調査結果の活用法
	休憩(60分)
12:40～13:35	③対応事例演習
	休憩(10分)
13:45～15:20	④体制整備・施策展開の方法(講義)
15:20～16:00	⑤振り返りと情報共有
16:00	閉会

(2) プログラム①:過去の調査結果における注目点

本プログラムにおいては、本来平成 28 年度実施(平成 27 年度対象)の法に基づく対応状況調査の結果を解説することを当初の目的としていた。しかし既述のように本研修会の開催までに国による調査結果の公表が間に合わなかったため、「過去の調査結果における注目点」として、各編において次の内容とするように変更した。

【養介護施設従事者等による高齢者虐待編】

- ・虐待行為の種類毎の内訳
- ・施設等種別×虐待類型×発生要因
- ・その他虐待事例の様態・対応状況について継続してみられる傾向
(いずれも平成 24 年度～26 年度までを対象とした調査結果を積み上げて再分析)

【養護者による高齢者虐待編】

- ・事実確認調査の状況や方法と結果の関係
- ・虐待行為の種類毎の内訳、深刻度
- ・養護者や家庭状況の詳細
- ・発生要因と養護者の続柄
- ・対応方法と結果、結果の内訳
- ・死亡事例の概況
- ・市町村体制整備と対応件数
(死亡事例についてはこれまでの累計、その他は平成 26 年度対象調査の結果から)

(3) プログラム②:調査結果の活用法

本研修会開催時点で予定されていた、確定調査データの都道府県及び市区町村への返還を前提に、調査データや調査結果の活用法について、各編において次の内容を説明した。

なお、「養護者による高齢者虐待編」のみ、本プログラム終了後、プログラム④の講師から調査結果の理解や活用の方法についてコメントする時間を約 15 分間設けた。

【養介護施設従事者等による高齢者虐待編】

- ・国・都道府県集計の参照
- ・対応状況の評価・検証
- ・背景要因として疑われる人材確保困難

【養護者による高齢者虐待編】

- ・入力結果の活用
- ・分析データとしての活用

- ・集計・分析結果の活用

(4) プログラム③:対応事例演習

①演習の目的

法に基づく対応を行う上で困難さを感じやすい事例を題材に、以下の点に関する共通理解や情報交換をはかる。

- ・対応スキルとして身につけるべき事項
- ・高齢者虐待防止法や関係法令・制度の運用方法として特に留意すべき事項、理解しておくべき事項
- ・市区町村等の体制整備や施策としてあらかじめ備えておくべき事項

②基本的な構成と進行

- ・1 グループは2～3人掛けのテーブル前後2卓分とし、進行概要説明時に着席位置の移動、自己紹介等を行う。
- ・全体で50分間とし、演習事例や内容に関する講評・解説は、続くプログラム「体制整備・施策展開の方法（講義）」に含める。
- ・基本的な構成は、事例提示→グループワークⅠ：課題抽出→グループワークⅡ：改善策検討→発表の4段階とする。
- ・グループワーク中は、認知症介護研究・研修仙台センタースタッフ、及び本事業プロジェクト委員会内担当委員が会場をラウンドし、進行支援（進行が脱線・停滞・偏向する場合の助言等）を行う。
- ・各段階の内容は図表4-II-2-4に示すとおり。

③演習事例

演習事例において、各編に共通して盛り込む事項を、下記のように設定した。なお、各編における事例の内容は図表4-II-2-5に示した。

- ・「対応困難事例」と認識されやすいが、実際には適切な対応スキルを身につけたり、関係法令・制度を適切に利用したり、必要な体制や施策を実施することで一定程度困難さが解消しうる事例。
- ・上記に関連して、必要な対応や法運用を行わない場合や体制を構築していない場合、対応の致命的遅れや不作為となりうる事例。

図表4-II-2-4 演習の各段階と進行方法

進行概要説明 (5分)	①事例提示 (5分)	②グループワークⅠ：課題抽出 (10分)	③グループワークⅡ：改善策検討 (20分)	④発表 (10分)
<ul style="list-style-type: none"> ・グループ形成 ・自己紹介 ・進行概要説明 	<ul style="list-style-type: none"> ・事例提示。 ・各自内容を確認し、対応上の課題となっている事項を検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各自の検討内容をグループ内で共有する。 ・課題は、対応の具体的方法（対応スキル）に係るものに加え、「高齢者虐待防止法や関係法令・制度の運用方法」「市区町村等の体制整備・施策」に係るものまで含む。 ・上記は①の段階で教示するとともに、②開始時にも強調。 	<ul style="list-style-type: none"> ・共有した課題について、グループ内の討論により改善策について検討する。 ・各参加者には、参考になる経験や施策等があればグループ内で積極的に紹介するよう促す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・2～3グループを指名し、発表。

【養介護施設従事者等による高齢者虐待編】**○発生施設**

A市にある開設16年目、80床の特別養護老人ホーム。同一法人において、当該施設に併設のデイサービス、ショートステイがあるほか、グループホーム2か所を運営している。法人理事のひとりとは市の退職者であり、その関係もあって、同施設では市内で唯一である養護者による虐待被害者に対する分離保護の受入れ、介護者教室等の市モデル事業への協力等を行っている。

○A市の体制

人口5万人のA市には、関係部署として高齢福祉課、介護保険課の2課があり、介護保険課内には保険給付全般を担当する係と指導監査等を担当する係の2部署がある。これまで、通報を受け付けた事例は数例あるものの、高齢者虐待防止法に基づき虐待と判断した事例は経験していない。

○対応の経過

本事例の10ヶ月前に、当該施設職員を名乗る女性から、サービス内容や提供体制がずさんである旨の相談が、指導監査担当係にあった。当時の調査では明確な虐待行為の有無までは判断できなかったが、介護記録や労務管理、職員教育体制等に不十分な点が見られたため、口頭で改善のための指導を行っていた。

本事例については、利用者の家族から10ヶ月前の相談と同様の内容を訴える電話があり、「高齢者虐待なのではないか」という発言があったため、高齢者虐待防止法に基づく通報として取扱うこととした。前回相談の経緯があったため、電話を受けた指導監査担当係は保険給付担当係に伝達の上、課全体として対応をはかろうと試みた。その後、どちらの係が主体となるか、法に基づく対応としてどのような手続きを行うべきか、等について調整に時間がかかったため、県に相談し対応を検討することとした。しかし、県の担当部署からは、「高齢者虐待防止法に基づく対応は基本的に市町村で行うため、まずは市で事実確認を実施し、その結果が不調であれば改めて相談するように」という回答であった。

結局両係共同で事実確認調査を行うこととし、通報から約2週間後に当該施設へ任意の訪問調査を実施した。10ヶ月前と同様、介護記録等に不備があり詳細は不明な点が多かったが、乱暴な介助や不当な身体拘束が行われていることがうかがわれた。しかし決定的な判断には至らず、虐待の有無の判断は留保し、月に1度ほどのペースで連絡し、サービス提供状況を確認することとした。

その2ヶ月後、同じ利用者家族から再度「状況が改善されていない」との電話があったため、県の担当者も同行の上、再度訪問による事実確認を行った。その結果、施設側も外傷が生じかねない乱暴な介助と、夜勤者それぞれの判断による身体拘束(ベッド柵及び居室施設錠)を認めたため、高齢者虐待と判断した。施設側の訴えとしては、「人手が集まらず、ぎりぎり回している。対応に不適切な部分があったことは認めるが、職員も人間であり、しょうがない部分もある。法定の人員配置で、職員の余裕を作ったり、十分な教育を行うことは不可能」とのことであった。

その後、県とも協議して介護保険法に基づく改善勧告を検討したが、一般指導に留め、改善計画の提出を依頼した。期日通り改善計画が提出され、書面上の内容・形式は整っていたためとし、3か月後に改善計画の実行状況を書面提出するよう求め、一応の対応を終了した。

【養護者による高齢者虐待編】**○発生した家庭**

A市に住む、認知症がある母親と、ひとりで介護する息子のみで構成される家庭。息子は5年前に人間関係の問題から勤め先を退職し、他県から実家に戻って生活していた。以後両親の年金と退職金の取り崩しで生活していたが、3年前に父親が他界し、その後母親に認知症の症状がみられるようになった。母親は要介護3の認定を受けており、認知症高齢者の日常生活自立度はⅢa。食事や入浴、排泄介助の拒否や、不意の外出がみられるようである。

○A市の状況

人口6万人のA市の高齢化率は30%を超えており、4か所の地域包括支援センター(直営型1・委託型3)が設置されている。直営型のセンターは市の高齢福祉課内に設置されている。

○対応の経過

本事例の半年前に、近隣住民から地域包括支援センター(委託)に通報があり、訪問による事実確認調査を行った。身体的虐待及びネグレクトが疑われたが、息子が反省の弁を述べ、遠方に住む妹と相談しながら介護を進めること、介護保険サービスを導入することに同意したため、虐待とは判断せずに今後の経過を見守ることとした。その後、母親には週3回の訪問介護を導入した。なお、サービス導入時、担当ケアマネジャーには、家庭の環境や介護の困難さ等については情報が提供されたが、通報対応を行ったことは伝達されなかった。

半年後、訪問介護事業所スタッフから母親の背中にアザがあること、やせてきていることを伝えた直後から、息子からの電話で訪問介護を断ることが増えた。さらに電話がない利用日でもインターホン越しに息子が訪問を拒否するようになってきた。訪問介護事業所のスタッフから報告を受けていた、同事業所サービス提供責任者と担当ケアマネジャー間で相談を続けていたが、息子に連絡すると激しく拒否されるようになり、対応が進まなかった。

さらに1ヶ月後、担当ケアマネジャーから連絡を受けたことで、地域包括支援センター(委託)担当者が当該家庭を訪問することとなった。しかし息子からは暴言や水を撒くなどの激しい拒否があり、母親の様子を確認することはできなかった。妹の手配で、母親には夕食の宅配が行われていたが、自宅裏口には手を付けていない弁当が詰められたゴミ袋があった。

緊急対応の必要性を感じた地域包括支援センターでは、市担当課に相談し、警察を同行しての立入調査や、分離保護対応も検討されたが、立入調査の経験はなく、保護のための居室も確保されていなかった。そのため、市では県に対応方法を相談することとした。県に電話したところ、「検討の上返答する」とのことであり、回答を待つこととした。

回答を待つ間に、当該家庭の様子を担当ケアマネジャーが見に行った際に、近所の住民から異臭と息子の様子が怖いとの情報があった。この情報を共有したことで、市担当課から最寄り警察署の生活安全課に経緯を含めて相談し、立入調査ではなく、警察による訪問を行うこととなった。息子はここでも激しく抵抗し、警官にぼうきを逆にかけて向かってきたため、取り押さえて家屋内に突入した。

母親は全身にアザがあり、やせ衰えた状態で発見されたが、救急搬送の後一命はとりとめた。しかし、現在も意識は戻っていない。

(5) プログラム④: 体制整備・施策展開の方法(講義)

ここでは、「③対応事例演習」への講評、及び「①過去の調査結果における注目点」「②調査結果の活用法」「③対応事例演習」に関する解説を含めて、プロジェクト委員会委員が講師を分担して、体制整備・施策展開の方法について講義を行った(講義時間は各30分ないし45分)。

講義内容は、上記を踏まえ、また各委員の専門性を活かしつつ内容の重複がないように、図表4-II-2-6のように目安となるテーマ設定をあらかじめ行った。

図表 4-II-2-6 講義内容の目安としたテーマ設定

第1回(大阪会場)			
養介護施設従事者等による高齢者虐待編(各30分)		養護者による高齢者虐待編(各30分)	
講師1	・労働環境や人材確保等の背景にある問題を含めた、養介護施設従事者等による虐待への防止・対応の課題や改善の方向性	講師1	・調査結果や演習事例における法的側面での留意点(必要な法運用を行わないことによる不作為の可能性を含む) ・高齢者虐待対応専門職チームの活用等を含めた、市町村・都道府県における対応スキルの向上
講師2	・虐待や不適切ケアが疑われた段階での、断罪・糾弾ではない、事態の好転を目指した対応のあり方	講師2	・調査結果や演習事例と類似の問題を含む事例 ・行政による権限の適切な行使等、積極的な対応 ・機関間連携やネットワーク、コミュニケーションのあり方
講師3	・地域における行政と施設・事業所の協力体制による人材確保・育成策や環境改善策(未然防止の観点から)	講師3	・重篤事例が生じた場合の検証のあり方、活かし方 ・都道府県による市町村支援の考え方、方法 ・事前準備としての防止・対応体制の検討・構築
第2回(東京会場)			
養介護施設従事者等による高齢者虐待編(各45分)		養護者による高齢者虐待編(各30分)	
講師1	・行政と施設・事業所間の協力関係の構築(両者の不安を踏まえたコミュニケーションによる事態の進展)	講師1	・家族関係の問題等、いわゆる「対応困難事例」への対応における留意点 ・事態の重篤化を見据えた対応のあり方、進め方
講師2	・調査結果や演習事例における法的側面での留意点 ・参加者からの事前質問のうち、従事者虐待対応における法に基づく対応に関するものへの解説	講師2	・都道府県による市町村支援の考え方、方法 ・事前準備としての防止・対応体制の検討・構築 ・件数の増減に拘泥しない現況評価の考え方
		講師3	・高齢者虐待対応専門職チームの活用等を含めた、市町村・都道府県における対応スキルの向上 ・機関間連携やネットワーク、コミュニケーションのあり方 ・行政による権限の適切な行使等、積極的な法運用

(6) プログラム⑤: 振り返りと情報共有

ここでは、プログラム①～④の内容を振り返り、気づきや今後の取組等について出席者間でディスカッション・共有を行うことを目的とした。また全体の質疑応答も内容に含めた。

ディスカッションの補助のため、自団体での「体制整備・施策展開上の課題」「取組例(できていること)」「今後行いたい取組」を記入する「振り返りシート」をあらかじめ配布し、プログラム①から適宜記入を開始することを求めた。シートはディスカッションの個人準備として使用することとし、個人準備の補助であること、休憩との兼ね合い等から記入は任意とした。

各編とも全体で40分間とし、構成・進行は図表4-II-2-7のとおりであった。

図表 4-II-2-7 振り返りと情報共有の進行方法

	①振り返り(8分)	②共有(ディスカッション)(15分)	③発表・質疑応答(15分)
進行概要説明(2分)	・シートに記入しながら各自振り返り(休憩時間兼)	・振り返った内容をグループ内で共有、ディスカッション。 ・各参加者には、参考になる経験や施策等があればグループ内で積極的に紹介するよう促す。	・質疑のあるグループ(2~3)に挙手を募る。 ・指名されたグループ代表者は、②の概要を報告した後、質疑→センタースタッフ及び出席委員が回答。

3. 評価と今後の課題

1) 研修会の評価

(1) アンケートの実施

研修会終了時に、参加者へ研修会に関する感想、及び高齢者虐待防止・対応全般に関する疑問・課題・意見について、自由記述式・任意のアンケートによって回答を求めた。

なお、以降に示す図表内の回答例は代表的な記述内容の抜書きであり、固有名詞の削除、文体の統一、その他一部文言の修正等の処理を行っている。

(2) 主な回答:養介護施設従事者等による高齢者虐待編

養介護施設従事者等による高齢者虐待編（全2回）について、参加者から得られた主な評価は、図表4-II-3-1のとおりであった。

図表 4-II-3-1 養介護施設従事者等による高齢者虐待編に対する参加者からの主な評価

区分	主な評価内容	参加者属性*
全体	全体として非常によかった。	市区町村
	とても充実した内容だった。	関係団体
	どのプログラムも大変参考になった。	市区町村
	ノウハウがなく対応が難しいと感じる。このような場で知識や他団体の意見を聞き、知識の積み重ねが大事と感じた。	市区町村
	基本的なことを再確認するよい機会になった。	市区町村
	時間が短いと感じるほど内容がある会だった。	都道府県
	さまざまな問題が、研修を受けてかなりクリアになった。	市区町村
	講演もグループワークも今後のために市として何をすべきか整理することが出来た。	市区町村
	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する、行政職員が受けられる研修はなかなかないためとても勉強になった。	市区町村
	各市町の状況、行政として取り組まなければいけないこと、勉強になった。刺激になった。来年度の目標も持てた気がする。	市区町村
	自都道府県や管内市町村の手引きに反映できる内容だった。	都道府県
	市町村との連携、県としての体制を整えていきたいと思った。	都道府県
	資料自体有益だった。	その他
調査結果	傾向についての分析結果、一次予防、二次予防、三次予防の考え方については特に勉強になった。今後の対応や研修企画のなかで生かしたい。	市区町村
	最新の結果が聞きたかったが、国の公表資料で触れていないデータの説明は詳細でよかった。	専門職チーム
	統計の結果を還元していただいたため、今後の施策にいかしたい。	市区町村
	現状を知ることができてよかった。	包括(委託)
	分析結果は大変参考になった。	都道府県
	調査結果は、資料としてとても助かる。	指導者
情報交換・演習	居宅系の虐待については確かに体制整備が遅れていて課題を感じる。	市区町村
	他の自治体の方との意見交換ができてよかった。自地域の虐待対応に対して見直すきっかけになると思う。	市区町村
	他市の状況を知ることができた。それをわが市にどう伝えるかは課題。	指導者
	自治体によって体制は様々なのだと改めて感じた。	市区町村
	他機関と情報共有が出来、良い機会になった。	市区町村
	行政側、施設側それぞれの対応考え方などを開けて大いに参考になった。	関係団体
	対応事例演習では事例がよくありそうな事例でグループで話し合うことで様々な課題、気づきができてとても理解が深まった。	指導者
講義	事例を用いたGWがとても充実していて、いい意見交換の場となった。	市区町村
	行政職員が参加する研修で演習を体験することは少ないため、とても参考になった。	市区町村
	専門分野の異なる講師からの講義を受けられたのが有意義だった。	市区町村
	各分野からのレクチャーがあり、とても参考になった。	指導者
	業務として虐待に対応するにあたりポイントとなる場所等が分かりやすく、持ち帰って、情報の共有	包括(直営)

	を行いたい	
	各講師の講義内容がそれぞれ勉強になり、自地域での研修内容の参考になった。	指導者
	長期的な課題として虐待の防止、削減のためにどのように取り組むべきかについて非常に参考になった。	市区町村
	施設管理者や介護職員のリスクマネジメント・教育などについて考えさせられた。	包括(委託)
	虐待事実の判断や根拠について、悩みながら業務にあたっていたため大変勉強になった。	市区町村
	事実確認等のポイントについて、法的な側面からの話はとても参考になった。	市区町村
	地域での事業所間ネットワークの話は大変参考になった。	関係団体
	事業所とよい関係を築けるよう、一緒に問題を共有し、考える姿勢が必要と思った。	都道府県
今後の研修への要望	全ての話がよかった。それだけに、もう少し時間をとってゆっくり聴くことができればよかった。	市区町村
	内容から半日ではなく一日の研修でじっくりやりたかった。	都道府県
	非常に勉強になったが、展開が早く追いつけなかった。もっと時間があればよかった。	市区町村
	講師の先生方それぞれのお話しをもう少し長く聞きたかった。	専門職チーム
	グループワークの時間がもう少し長くあるとよかった。	市区町村
	演習の発表や解説の時間をもっと設けてもよかった	市区町村
	厚生労働省からの行政説明があってもいいのではないか。	都道府県
	今回 27 年度の調査結果公表がなされなかったのは残念。	都道府県
	虐待対応結果の公表が 1 年近く遅くなっていることの施策や対応上のデメリットも大きいことを学会や関連団体から国に意見してほしい。	専門職チーム
	調査結果の活用についてさらに詳細な分析と、どう活用すればよいかについてご教示いただけるとありがたい。	都道府県
	過去の調査結果しか示せないのであれば、その分を講義や演習に回してもよかった。	包括(直営)
	実際の事例を題材に用いることはできないか。	市区町村
	事例演習について、模範解答(もっとも妥当な手続きや対応)を説明してほしい。	市区町村
	様々な立場で参加される方との意見交換も大切だったが、行政担当者間だけの意見交換もしたい。	都道府県
	権限行使するにあたっての具体的な判断基準等があれば教えていただきたいかった。	包括(直営)
	行政がどうやって調査をすればよいのかについての研修もあればぜひ受講したい。	市区町村
	従事者虐待の一次予防、二次予防あたりで意欲的継続的に取り組んでいる市町職員(小さい市町もある)の実践報告を来年度はぜひ取り入れてほしい。初期対応のまずさが一向に改善しない実態の市町の担当者にとって力になると思う。	専門職チーム
	もう少し具体的に例えば調査の入り方、虐待判断のおおよその基準などモデルになるような市町村の話も聞けたら良かった。	市区町村
	今後もこのような研修会を継続して実施してほしい。	市区町村
	施設虐待に対しては担当職員の経験年数が浅く対応に苦慮する。施設虐待に関する研修会は少ないため各地方都市で毎年開催してほしい。	市区町村
会場立地がよく全国規模の研修会としてはよかったが、地方開催も考えてほしい。	指導者	
市町村が事業所にむけて虐待の研修をするための研修がほしい。	包括(直営)	
補助資料をもっと付けて後で読み返せるようにしてもよいのではないか。	都道府県	
事前質問への回答を整理して公表してほしい。	都道府県	

*「包括」は地域包括支援センター、「専門職チーム」は高齢者虐待対応専門職チーム、「指導者」は認知症介護指導者。

(3) 主な回答:養護者による高齢者虐待編

養護者による高齢者虐待編(全2回)について、参加者から得られた主な評価は、図表4-II-3-2のとおりであった。

図表4-II-3-2 養護者による高齢者虐待編に対する参加者からの主な評価

区分	主な評価内容	参加者属性*
全体	ポイントを押さえたとても有意義な研修だった。	市区町村
	時間・構成等の良さで長時間だが早く感じた。目的等明確で理解しやすかった。理解不足による負担感の大きさは今回の研修で少し軽減した。	包括(直営)
	統計からの振り返りにいかす方法から対応まで、有意義な研修だった。	包括(委託)
	高齢者虐待対応について、全体を把握できる内容で改めて様々なことを整理することができた。特に、法的な責務や体制整備について、所属している自治体に不足していることが浮き彫りになった。日々の業務で振りかえることができないことができ、とても有意義な研修だった。	市区町村

	とてもわかりやすく、今後具体的に取り組むべきことが明確になった。	包括(委託)
	もちえり何ができるかを考えることのできる研修会だった。	市区町村
	プログラム構成がよく考えられていたと思う。	包括(委託)
	構成がわかりやすく、良かった。	包括(委託)
	事例もふまえつつ様々な講師の方の視点からのお話を頂き、自包括での日々の取り組みやこれからの課題検討にもつながると感じた。	包括(委託)
	虐待対応で困ること、共感できることが色々な観点から説明することにより頭の中が整理できた。	包括(委託)
	知らない知識を得ることができた。	包括(委託)
	具体的に業務に直結して役立つような情報が得られたのでとても良かった。	包括(直営)
	単なる実務上の How to でないところが良かった。	包括(委託)
	都道府県単位の研修では得られない情報がとても勉強になった。	市区町村
	研修講師をする指導者も学ぶべき内容が多かった。	指導者
	普通の業務内では気づきにくい課題に気づくことが出来た。研修内容を活かしたい。	包括(委託)
	日頃の虐待対応について振り返ることができた。	包括(委託)
	これまで出来ていなかった部分、これからやらなければならない部分が整理できた。	市区町村
	自分たちの市として、体制が整っているのか、市としての役割が果たすことが出来ているのかを確認できるよい機会となった。	市区町村
	市町村から相談を受ける例は多々あり、参考になった。	都道府県
	市町村支援の重要性を感じた。	都道府県
	都道府県ではこのような研修を実施してくれないため、国の事業費で開催してもらえないのはありがたい。	市区町村
	今後、支援するにあたって参考になるデータや資料をいただけたので、活用していきたい。	包括(委託)
	資料が大変分かりやすく、改めて勉強になった。	包括(委託)
	とてもわかりやすい研修だった。資料も図や表が多用されており、今後の虐待対応などにも使えそうである。	包括(委託)
調査結果	具体的な数値や表でとても分かりやすかった。	包括(委託)
	調査結果の解説、分析結果の説明を受け非常に参考になった。ケースをこなすだけでは積み上げられないこともあると反省した。	市区町村
	調査結果の分析について、注意すべき・着目すべき事項がよくわかった。	包括(委託)
	数値からみえてくるものがたくさんあると思った。	包括(委託)
	統計的課題などを聞く機会がなかったのでも勉強になった。	包括(委託)
	調査結果の裏側にある問題を解説してもらったことで、理解が深まった。	包括(委託)
	調査結果における注目点の説明で、ポイントの解説・説明が非常に分かりやすく勉強になった。	関係団体
	最新データがないのは残念だったが、詳細なデータの見方を学べて大変良かった。	市区町村
	日々の業務の中で調査結果をじっくり見たり活用することはこれまでなかったが、今回研修でとても勉強になった。自分の自治体でもどういった傾向になっているか把握して対応していきたいと感じた。	包括(直営)
	分析の仕方が勉強になった。ぜひ我が自治体の傾向を分析したい。	包括(直営)
	毎年苦労して提出している調査票が少しでも活用できるようにしていきたいと思った。	市区町村
	今回の研修を参考にまず自地域の特徴や状況を理解し、予防できる体制が作れないか、検討できればと思った。	市区町村
	表集計は活用していたが、関連分析はしていなかったため、活用してみようと思う。	市区町村
	サービス事業所に啓発時に数字を使った資料も使い実行したいと思った。	包括(委託)
	高齢者虐待における現状がデータや数値として見る事ができた。仮に通報件数、対応件数が増えていたとしてもそれを一概に悪いことではないという考え方は参考になった。現場に持ち帰り共有したい。	市区町村
情報交換 ・演習	参加されている方と意見交換できたことがとてもよかった。マニュアルを確認し、虐待の対応を再度見直したい。	市区町村
	行政機関・関係団体いっしょに研修を受けることができ(立場がそれぞれ違い・役割もちがう)今後どういう風にしていけば良いか(自分の地域へもどり)考える機会となった。	専門職チーム
	他の県の地域包括の方と情報共有ができて、違った取り組みなどを知ることができよかった。	包括(委託)
	他市町村の取り組みが聞けて参考になった。	包括(委託)
	グループワークは別の自治体で取り組みが様々なのがわかり興味深い。	包括(委託)
	グループで情報共有することもでき、今後の取り組みを考えていく上で大変参考になった。	市区町村
	他職種が虐待事例についてどういった動き、対応をしているかを聞くことができて、とても参考になった。	包括(委託)
どこに着眼点を置いて、対応していくのか、他の参加者の経験したことも伺いながら検討することができ、大変勉強になった。	包括(委託)	

	グループワークの中でそれぞれの立場で考え方の違いがあり、興味深く感じた。特に行政の立場で責任問題等で問われる立場の方は虐待への介入に際し、基準がはっきりしないと躊躇してしまうであろうということを言われていたのは、なるほどと思った。	包括(委託)
	深刻な結果になった事例であったため、普段以上に対応の重要性が認識できた。	市区町村
	養護者支援について、具体的に対応が聞けた。虐待について法的根拠、事例について再確認できた。	包括(委託)
	事例がディスカッションの起点となるよいものであった。	包括(委託)
	事例が、一見問題点が多いように思うが、何らかの形で経験しやすい要素が盛り込まれており、議論が盛り上がってよかった。	専門職チーム
講義	専門の異なる先生方から30分のコンパクトな連続講義を聴けたのは、とてもよかった。	市区町村
	複数講師の連続講義で、養護者支援について、色々な視点で考えることができよかった。	市区町村
	それぞれの専門的な視点から具体的な支援の方法、何に注意すれば良いか等学ぶことができた。	包括(委託)
	事例を踏まえた講義は大変有効だと思う。	包括(直営)
	現場で迷走することは多いが、定期的に第一線で活躍されている先生方のお話を聞くことが大切だと思った。	包括(委託)
	具体的な対応の方法などの話があり、とても勉強になった。	包括(委託)
	具体的に参考になれる内容を示していただいていたありがたい。	包括(委託)
	日常業務の中で悩んでいることばかりだった。	市区町村
	現場の実態に即した内容で、とてもわかりやすかった。	包括(委託)
	自治体等の責務、役割が明確に示されていたので、自分たちがやるべきことを再確認することができた。	関係団体
	基本に忠実にすすめることが大切とあるということがよくわかった。	市区町村
	事案に関する法的根拠を学ぶことができ、有意義だった。	包括(委託)
	高齢者虐待防止法に基づいた対応を行い、適切に事実確認や立ち入り調査等々状況に応じて実施していかなければいけないことが改めてわかった。	市区町村
	「虐待対応もシステム化することが必要」と講義の中であり、数年前に作成されたままほぼ活用されていなかったマニュアル・フローをもう一度見直そうと思った。	包括(直営)
	市の体制整備で改善が必要な部分が明確になった。専門職チームの活用も検討したい。	市区町村
	事例のポイントについて説明していただき、内容の理解や整理に役立った。普段知らないことがたくさん聞くことができ、今後、対応していく上でとても勉強になった。虐待防止専門職チームの導入と活用を考えていたので、図があることでイメージがついた。	関係団体
	虐待対応専門職チームについて詳しくお話を伺うことが出来て良かった。今後も活用していきたいと思う。	包括(直営)
今後の研修への要望	全体としてもう少し時間がほしい。	都道府県
	グループワークの時間がもう少しあるとよい。	包括(委託)
	「振り返りと共有」の時間は講義に回してもよかった。	市区町村
	もう少し時間をかけて詳細な講義が聴きたい。	包括(委託)
	他参加者との情報交換は有意義だったがもっと時間ほしかった。	市区町村
	情報交換、共有も楽しいが、そういう機会は結構ある。それよりも仙台センターや専門の先生の話をもっとじっくり聞きたい。	専門職チーム
	休憩をもう1~2回はさんで頂きたい。集中力がもたない。	包括(委託)
	席が少しせまかった。	市区町村
	統計の経年での考察を知りたい。	包括(委託)
	調査結果の活用ができていないことは実感している。可能なら活用方法についてもっと具体的な提案があると有難い。	都道府県
	国の調査結果を今回の研修会等でもっとタイムリーに示してほしい。	市区町村
	調査結果を活用というが、根本の調査結果がこの時期でも国から出せないというのは理解に苦しむ。研修の時期を変えたり、事前に参加者に伝えるなどしてほしい。演習は中途半端で不安。講義だけでいいので、半日にしてほしい。	その他
	演習事例に対する直接的な解答・説明がほしい。	専門職チーム
	演習について、実際の事例を対応した職員から提供できないか。	市区町村
	高齢者のみの課題でなく、アルコール依存や精神疾患・経済的困窮、引きこもりなど問題が混在しているケースが増えてきているため、そういったケースについてもっと対応方法の事例を聞ければと思う。	包括(委託)
	ケース別により実践的な内容も加わるとよい。	包括(委託)
	グループワークは、今回のように多職種によるものもよいが、同一の立場での情報交換もしたい。	市区町村
どの回でも弁護士が講師に入っているとよい。	市区町村	
ネットワーク化の参考になる具体例や好事例を知りたい。	都道府県	

立場が異なる人たちが共通理解を得るためのポイントを知りたい。	関係団体
児童虐待、障害者虐待の担当者とも交流できる場があるとよい。	市区町村
意見交換会のような機会もあれば参加したい。	市区町村
医療ニーズのある被虐待者の保護先について、やむ措置、養護受託についてご説明をいただきたいかった。	関係団体
どうしても介入できないケース、終結できないケースの終結の仕方が知りたい。	包括(委託)
「高齢者の権利を守るために行政が介入して措置をすることは一方で高齢者の権利を奪うことになる」という事を講義に織り交ぜてもらいたかった。行政は時に「見守り、支援」と称して個人情報を利用してしまったり、虐待でないにも関わらず介入してしまうことが出来てしまう。その危険性について話しをして欲しかった。	専門職チーム
今後このような研修会を継続して開催してほしい。	包括(直営)
現場ではまだまだ研修の機会が必要なため、もっと機会をつくっていただきたい。	包括(委託)
地方での開催を希望する。	都道府県
市の担当は異動があり、基本的な対応はマニュアルで行っているが詳細はやはり講座などで具体例をきかないとわからないことも多い。かと言って、地方では、研修があまりないので現場の職員は対応に苦慮する。県の研修では追いつかないので今日の講師陣が地方都市でも開催し情報共有や研修の場があるといい。	市区町村
都道府県職員も虐待対応力を磨く機会があるとよい。	都道府県
都道府県が行うべき内容に特化したものをもっと学びたい。	都道府県
自治体本庁や地域包括支援センターの管理職の参加を促してほしい。	包括(委託)
虐待防止・対応に関する研修や講座を行うための研修を受けたい。	包括(直営)

*「包括」は地域包括支援センター、「専門職チーム」は高齢者虐待対応専門職チーム、「指導者」は認知症介護指導者。

2) 今後の課題

(1) 全体の構成・プログラム

今回実施した研修会について、全体の構成やプログラムについては、概ね好評であった。継続開催や地方開催を求める声もあり、研修会の機会自体や研修資料に対する肯定的な評価があったことから、法に基づく対応状況調査を起点とした活用・還元策としては、一定の評価を得られたものと考えられる。特に、事例演習を行った後に、その内容を踏まえ、かつ複数の講師が異なる専門的見地から講義を行う流れは、参加者の高い評価につながったようである。

一方で、プログラムがやや網羅的に配置されていたため、全体、あるいは個々のプログラムについて時間や内容の不足も指摘された。この点については、(2)で後述する個々のプログラムにおける課題を踏まえて、今後複数の形式で行うプログラムを比較するなどして、よりよい構成を検討していく必要がある。

内容の水準についても、参加対象者の指定・募集方法との関係で検討の余地があろう。今回実施した研修会では、既述のように「法に基づく対応に関連して共通理解しておくべき基本的かつ重要な内容」と「一定の積極的な取り組みを行うことで直面しうる課題等に関連する内容」の両者を取り上げ、かつ前者により重きを置いていた。これは全国対象の研修会として、ある程度多様な経験値、所属機関、職位・職種をもつ参加者となることを想定してのものであった。そのため、特に経験の浅い参加者や、逆に経験豊富でより高度な知識等を求める参加者にとって一定の過不足が生じていたことは否めない。研修内容の水準や参加者属性を限定する（もしくは限定しない）ことのメリット・デメリットを、後述の地方単位での開催等の方法論と併せて検討していく必要がある。また、日本社会福祉士会が開発・展開する研修体系等との関係性や位置付けも整理すべきであろう。

また、今回実施した研修会は、東京都及び大阪府の中心地で行う、全国研修という形であった。アンケート内にみられる研修自体のニーズからは、地方開催についても今後よく検討していく必要がある。平成 27 年度に実施した関連事業では都道府県・政令市単位での研修会開催も試みたが、地方単位ではこれまで実施してこなかった。今後、研修会の日程・参加者数等

の適正サイズと合わせて検討していく必要がある。加えて、参加者の属性を統一すべきかどうかについては、事例演習の評価と合わせて考えると、賛否両論がみられた。この点についても、研修効果の観点から吟味していく必要がある。おそらく、参加者の研修ニーズには、情報共有・交換を中心に今回の研修内容と合致するものと、より直接的に対応方法の具体を教授されたい、という2種類が存在する。またこのニーズの違いによって、参加者層が分かれている可能性もある。両者を満たすことが可能かという点も含めて、今後検討していくべきであろう。

(2) 個々のプログラム

個々のプログラムについても、それぞれ概ね好評を得られた。一方で、全体の構成・プログラムに関して指摘されたように、時間や内容のさらなる充実を求める意見もみられた。

調査結果に関わる部分（プログラム①及び②）については、法に基づく対応状況調査結果に期待していたとする指摘がある一方、調査結果の見方や分析結果の詳細を説明した部分については、参考になったとする感想も多くみられた。調査結果の活用についても一定の動機付けになったものと思われる。ただし、後述の他プログラムとの関係から、どの程度時間や内容として重点を置くべきか、また他プログラムへの繋がりとしてどのような内容が適切かについては今後検討を重ねていく必要がある。

参加者間の情報交換や事例演習（プログラム③及び⑤）については、特に肯定的な評価が目立った。今後もこの部分については特に有効なプログラムとして位置付けていくべきであろう。一方、演習時間の拡大、演習事例に対する模範的対応の提示、グループ内もしくは全体での参加者属性の統一（もしくは多様性の確保）、実事例使用の是非、焦点を当てる課題や段階等については、さまざまな意見がみられた。最適解を見つけるのは困難かもしれないが、いくつかの適切性の高いパターンを示すことができる可能性はあるため、今後比較検討を行っていくべきであろう。

講義部分については、講師個々の講義内容について高い評価が得られたことに加えて、専門性の異なる複数講師の連続講義であったこと、事例演習を踏まえた内容・位置付けであったことが特に好評であった。前述のように、事例演習を行った後に、その内容を踏まえ、かつ複数の講師が異なる専門的見地から講義を行う流れは、参加者の高い評価につながったものと思われる。一方、それだけに講師個々の講義時間の拡大を求める意見もあった。ただし、図表上で内訳は示していないが、講師が2人各45分（他の回は3人各30分）であった養介護施設従事者等による高齢者虐待編の第2回（東京会場）ではこうした意見は少なかった。そのため、上記の研修構成としての利点は活かしつつ、講義部分の拡大・充実を図ることを今後検討したい。また、参加者の多くに、具体的な判断や対応に関する、法的側面での根拠整理や疑問解消というニーズがあることが見受けられた。講師の専門分野や講義内容のバランスを調整しながら、上記のニーズを満たしていくことも課題のひとつとしたい。講義部分だけでなく、他プログラムや資料配布、質疑応答等も含めて検討すべきであろう。

巻末資料
1

「法に基づく対応状況調査」調査項目と選択肢

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(平成 28 年度実施平成 27 年度調査)
 (*カラーの網掛けが調査項目、その下欄が選択肢・回答指示、特に表示のない場合、選択肢は択一式)

A票 (市町村の概況・担当窓口等)

1-1) 市町村名	記入	市町村コード	記入	1-2) 都道府県名	記入
2) 市町村の人口	記入	人 (平成 年 月 日現在)	記入		
3) 市町村の 65 歳以上人口	記入	人 (平成 年 月 日現在)	記入		
4) 地域包括支援センターの運営の状況 (調査対象年度未現在)	a) 直営 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		!! 委託あり 0 委託なし !! 委託あり 0 委託なし !! 委託あり 0 委託なし !! 委託あり 0 委託なし	!! 委託あり 0 委託なし !! 委託あり 0 委託なし !! 委託あり 0 委託なし !! 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	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	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	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法について周知	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 5	介護保険施設に法について周知	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 6	独自の高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成	1.実施済み 0.未実施	選択
ネットワーク構築	問 1~問 6	記入 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(任意)		
	問 7	民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 8	介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス紹介支援ネットワーク」の構築への取組	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 9	行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 7~問 9	記入 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(任意)		
	問 10	成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問 11	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 12	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 10~問 12	記入 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(任意)		
相談・支援	問 13	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 14	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.実施済み 0.未実施	選択
	問 13~問 14	記入 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(任意)		
	問 15	その他 (※高齢者虐待対策を行うに当たって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		問2 相談・通報者(重複可)														
1)相談・通報受理日	2)対応時期	a)本人による届出	b)家族	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	3)通報受理自治体	市町村が受理 都道府県が直接受理													

実人数選択

問3 市町村における事実確認調査の有無		問4 都道府県への報告状況(市町村が回答)	
1)事実確認調査の有無	1-1)事実確認調査の開始日	1-3)事実確認調査を行った結果	1)虐待の事実が認められた事例 参考(問3.1-2)の回答)
a)市町村が単独で実施	記入	a)虐待の事実が認められた	2-1)市町村で調査を行ったが虐待の判断に至らず、都道府県に調査を依頼
b)当初より都道府県と共同で実施	記入	b)虐待の事実が認められなかった	2-2)市町村単独で調査を行ったが虐待の判断ができていない理由(記入)
c)実施していない	記入	c)虐待の事実の判断に至らなかった	2-3)市町村で調査を行ったが虐待の判断ができていない理由(記入)

※網掛け部分は問3の回答から自動入力

問5 都道府県における事実確認調査状況		問6 虐待事例の概要	
1)市町村から「都道府県と共同して事実確認を行う必要がある」と報告された事例	2)都道府県が直接相談・通報等を受理した事例	3)虐待の発生要因(記入)	4)当該施設等に対する過去の指導等(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)
a)事実確認調査により虐待の事実が認められた事例	a)事実確認調査により虐待の事実が認められた事例	※その他の場合(記入)	5)7)でb)、c)、d)の場合、被虐待者・虐待者が特定できていない理由(記入)
b)事実確認調査により虐待ではないと判断した事例	b)事実確認調査により虐待ではないと判断した事例	記入	a)被虐待者・虐待者共に特定できている
c)事実確認調査を行ったが、虐待の判断に至らなかった事例	c)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	記入	b)被虐待者は特定できている
d)後日、事実確認調査を予定している又は要否を検討中の事例	d)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	記入	c)虐待者は特定できている
e)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)事実確認調査を行わなかった事例	記入	d)共に不明

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)施設等から改善計画の提出依頼	3)虐待を行った養介護施設従事者等への注意・指導	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)虐待を行なった養介護施設従事者等への注意・指導	6)改善計画の提出依頼	7)現在対応中	8)その他	9)1)~8)のいずれかを実施した場合の権限行使開始期日(何らかの権限行使を開始した期日)	
市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施	記入	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	都道府県が実施		
市町村・都道府県が実施	市町村・都道府県が実施	市町村・都道府県が実施		市町村・都道府県が実施	市町村・都道府県が実施	市町村・都道府県が実施	市町村・都道府県が実施		
それぞれ実施	それぞれ実施	それぞれ実施		それぞれ実施	それぞれ実施	それぞれ実施	それぞれ実施		
無	無	無		無	無	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)			
実施した	実施した	実施した	実施した	実施した	実施した	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									
1)施設等からの改善計画の提出									
1)性別	2)年齢階級	3)要支援・要介護状態区分	4)認知症日常生活自立度区分(軽たきり度)	5)障害高齢者の日常生活自立度区分(A,B,C)	6)「有」の場合の改善計画が提出された期日	7)「有」の場合の報告・命令等への対応	8)「有」の場合の報告・命令等への対応	9)「有」の場合の報告・命令等への対応	10)「有」の場合の報告・命令等への対応
有	有	有	有	有	記入	記入	記入	記入	記入
無	無	無	無	無	無	無	無	無	無

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)									
1)被虐待者の人数	2)虐待者の人数	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	6)「有」の場合の報告・命令等への対応	7)「有」の場合の報告・命令等への対応	8)「有」の場合の報告・命令等への対応	9)「有」の場合の報告・命令等への対応	10)「有」の場合の報告・命令等への対応
記入	記入	自立	自立または認知症軽度	自立	有	有	有	有	有
		要支援1	要支援1	J	無	無	無	無	無
		要介護5	要介護5	A					
		その他	その他	B					
				C					
				不明					

附 2 被虐待高齢者									
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	6)「有」の場合の報告・命令等への対応	7)「有」の場合の報告・命令等への対応	8)「有」の場合の報告・命令等への対応	9)「有」の場合の報告・命令等への対応	10)「有」の場合の報告・命令等への対応
男	65歳未満障害者	自立	自立または認知症軽度	自立	有	有	有	有	有
女	65~69歳	要支援1	要支援1	J	無	無	無	無	無
不明	~5歳刻み	要介護5	要介護5	A					
	95~99歳	その他	その他	B					
	100歳以上			C					
	その他			不明					

附 3 虐待の種類・類型									
1)虐待の種類									
a)身体的虐待	b)介護放棄	c)心理的虐待	d)性的虐待	e)経済的虐待	2)虐待に該当する身体拘束の有無	3)具体的虐待の内容(記入)	4)虐待の深刻度	5)被虐待者の死亡の有無	6)虐待による死亡事例のみ「有」を選択
					有	記入	5-生命・身体・生活に関する重大な危険	有	有
					無		4	無	無
							3-生命・身体・生活に著しい影響		
							2		
							1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等		

附 4 虐待を行った養介護施設等の従事者									
1)年齢階級	2)職名又は職種	3)性別							
~29歳	介護職員(介護士)	記入							
30~39歳	介護職員(介護士以外)	男							
40~49歳	介護職員(介護士以外)	女							
50~59歳	看護職	不明							
60歳以上	管理職								
その他	施設長								
不明	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	対応時期
単独、又は虐待ではない／判断に至らなかった事例	a)本調査対象年度内に通報等を受理した事例
複数被虐待者がいるうち1人目	b)対象年度以前に通報等を受理し事実確認調査が対象年度となった事例
複数被虐待者がいるうち2人目以降	c)対象年度以前に通報受理・事実確認した虐待事例で、対応が対象年度となった事例

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

問3 事実確認の状況					問4 事実確認調査の結果				
1) 調査の状況					1) 調査の結果				
2) 事実確認調査の開始日(任意回答)					2) 虐待の事実が確認された期日(任意回答)				
a) 訪問調査により事実確認を行った事例	* 立入調査実施時のみ*				3) この事例での被虐待者の人数				
b) 関係者からの情報収集のみで事実確認を行った事例	3) 警察の同行				4) この事例での虐待者(養護者)の人数				
c) 立入調査により事実確認を行った事例	a) (立入調査のうち)警察が同行した事例	b) (立入調査のうち)警察が同行しなかった事例			5) 虐待の発生要因(記入)(任意回答)				
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	c) (立入調査のうち)援助要請をしなかった事例				記入				
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途中の事例	記入				記入				

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

問6 被虐待者・虐待者の状況		*介護保険認定済者のみ				*被虐待者が複数でも被虐待者に対してそれぞれに記入		10) 1)~9)がその他の場合の具体的な内容、不明の場合その理由		11) 虐待者属性 (虐待者1~3) *虐待者が複数の場合は虐待者ごとに【虐待者1】から記入 *被虐待者が複数でも被虐待者に対してそれぞれに記入	
1) 被虐待者性別	2) 被虐待者年齢	3) 被虐待者の介護保険の申請	4) 介護保険認定済者の要介護度	5) 介護保険認定済者の認知症日常生活自立度	6) 介護保険認定済者の障害高齢者の日常生活自立度(軽たきり度)	7) 介護保険サービスの利用 ※虐待判断時点	8) 虐待者との同居・別居	9) 家族形態	【虐待者1】 a-1) 被虐待者から見た続柄	その他内容/不明理由(記入)	【虐待者1】 b-1) 年齢
男性	65~69歳	未申請	要支援1	自立または認知なし	自立	介護サービスを受けている	虐待者との同居	a) 単独世帯	夫	記入	20歳未満
女性	70~74歳	申請中	要支援2	自立度I	J	過去受けていたが判断時点では受けていない	虐待者及び他家族との同居	b) 夫婦のみ世帯	妻		20-29歳
不明	75~79歳	認定済み	要介護1	自立度II	A	過去も含め受けていない	虐待者と別居	c) 配偶者(同居)がいないの子との同居	息子		30-39歳
	80~84歳	認定非該当(自立)	要介護2	自立度III	B	不明	その他	d) 配偶者と別居、別居したと同居	娘		40-49歳
	85~89歳	不明	要介護3	自立度IV	C		不明	e) 子夫婦との同居	息子の配偶者(嫁)		50-59歳
	90歳以上		要介護4	自立度M	不明			f) その他①その他の親族との同居	娘の配偶者(婿)		60-64歳
	不明		要介護5	認知症あるが自立度は不明				g) その他②非親族との同居	兄弟姉妹		65-69歳
			不明	認知症の有無が不明				h) その他③その他	孫		70-74歳
								i) 不明	その他		75-79歳
									不明		80-84歳
											85-89歳
											90歳以上
											不明

問7 虐待事例への対応状況		2) 1)で分離を行った場合の対応内容(最初に行った対応)		3) 1)で分離をしていない場合の対応内容		4) 権利保護に関する対応状況	
1) 分離の有無	1-2) 分離・非分離対応開始日(任意回答)	2-1) 対応内容	2-2) 面会制限の有無	3-1) 経過観察以外の対応を行ったかどうか	3-2) 経過観察以外の対応を行った場合の詳細	4-1) 成年後見制度利用の開始	4-4) 権利擁護対応開始日(任意回答)
1-1) 分離の有無	その他 記入	その他 記入	無	行った	a) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 b) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 c) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 d) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 e) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 f) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 g) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 h) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 i) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 j) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 k) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 l) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 m) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 n) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 o) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 p) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 q) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 r) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 s) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 t) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 u) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 v) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 w) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 x) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 y) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 z) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加	成年後見制度利用開始済	4-3) 日常生活自立支援事業利用の開始
e) 被虐待者の保護として虐待者からの分離を行った事例	記入	記入	有	行った	a) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 b) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 c) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 d) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 e) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 f) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 g) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 h) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 i) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 j) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 k) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 l) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 m) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 n) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 o) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 p) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 q) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 r) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 s) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 t) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 u) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 v) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 w) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 x) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 y) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 z) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加	成年後見制度利用開始済	4-3) 日常生活自立支援事業利用の開始
b) 被虐待者と虐待者を分離していない事例	記入	記入	無	経過観察(見守り)のみ	a) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 b) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 c) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 d) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 e) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 f) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 g) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 h) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 i) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 j) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 k) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 l) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 m) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 n) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 o) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 p) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 q) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 r) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 s) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 t) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 u) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 v) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 w) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 x) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 y) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 z) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加	成年後見制度利用開始済	4-3) 日常生活自立支援事業利用の開始
c) 現在対応について検討・調整中の事例	記入	記入	有	行った	a) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 b) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 c) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 d) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 e) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 f) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 g) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 h) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 i) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 j) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 k) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 l) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 m) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 n) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 o) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 p) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 q) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 r) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 s) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 t) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 u) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 v) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 w) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 x) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 y) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 z) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加	成年後見制度利用開始済	4-3) 日常生活自立支援事業利用の開始
d) 虐待判断時点で既に分離状態の事例(別居、入院、入所等)	記入	記入	無	経過観察(見守り)のみ	a) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 b) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 c) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 d) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 e) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 f) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 g) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 h) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 i) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 j) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 k) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 l) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 m) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 n) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 o) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 p) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 q) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 r) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 s) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 t) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 u) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 v) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 w) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 x) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 y) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 z) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加	成年後見制度利用開始済	4-3) 日常生活自立支援事業利用の開始
e) その他	記入	記入	有	行った	a) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 b) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 c) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 d) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 e) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 f) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 g) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 h) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 i) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 j) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 k) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 l) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 m) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 n) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 o) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 p) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 q) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 r) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 s) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 t) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 u) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 v) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 w) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 x) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 y) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加 z) 養護者が介護負担軽減のための事業に参加	成年後見制度利用開始済	4-3) 日常生活自立支援事業利用の開始

問8 調査対象年度末までの状況		問9 養護者の虐待等による死亡事例への該当	
1) 対応状況の種類	2) 対応終了・最終時もしくは年度末日での状況(記入)	※「該当」は「E 異」へ「非該当」は本問の回答不要	
対応継続	記入	該当	該当
一定の対応終了、経過観察継続	記入	該当	該当
最終	記入	該当	該当

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	整理番号	事件発生(または発見)年月日	事件形態	養護者と被養護者の同居・別居(被養護者から見て)	養護者とのみ同居	※その他の場合、具体的内容を記入	家族形態	※その他の場合、具体的内容を記入	その他の場合、その理由を記入
該当	記入	記入	1) 養護者による被養護者の殺人	養護者及び他家族と同居	記入		a) 単独世帯		
非該当			2) 養護者の虐待(ネグレクト)を除くによる被養護者の致死	養護者と別居			b) 夫婦のみ世帯		
			3) 養護者のネグレクトによる被養護者の致死	その他			c) 未婚(配偶者がいない)の子と同居		
			4) 心中(養護者、被養護者とも死亡)	不明			d) 配偶者と離別・死別等した子と同居		
			5) その他				e) 子夫婦と同居		

問 6		問 7		問 8		問 9		問 10		問 11		問 12		問 13	
養護者の状況															
1) 性別	2) 年齢	3) 続柄(被養護者から見て)	4) 養護者の有無	5) 養護者の状況	6) 養護者の人数 ※人数不明の場合は「不明」と記入	7) 性別	8) 年齢	9) 要介護度	10) 認知症の有無	11) 「有」の場合の認知症日常生活自立度	12) 障害高齢者の日常生活自立度	13) 事件の課題として認識していること及び事件を受けたことに対する対応策(記入)	14) 事件を把握した方法(※警察からの情報提供があった等できるだけ具体的に記入してください)	15) 内容公表の可否	16) 報道等がされており、事業内容の公表可
男	20歳未満	夫	有	1)~3) その他・不明の内容 ※その他の場合、具体的内容を記入	記入	男	65-69歳	要支援1	有	I	自立				
女	20-29歳	妻	無			女	70-74歳	要支援2	無	II	J				
不明	30-39歳	息子	不明				75-79歳	要介護1	不明	III	A				
	40-49歳	娘					80-84歳	要介護2		IV	B				
	50-59歳	息子の配偶者(嫁)					85-89歳	要介護3		M	C				
	60-64歳	娘の配偶者(婿)					90歳以上	要介護4		不明	不明				
	65-69歳	兄弟姉妹						要介護5							
	70-74歳	孫						自立							
	75-79歳	その他						不明							
	80-84歳	不明													
	85-89歳														
	90歳以上														
	不明														

問 8		問 9		問 10		問 11		問 12		問 13	
事件前の行政サービス等の利用											
1) 介護保険サービスの利用	2) 医療機関の利用	3) 行政への相談	4) 行政機関の対応	5) 事件の概要・原因(※できるだけ具体的に記入してください)	6) 事件の課題として認識していること及び事件を受けたことに対する対応策(記入)	7) 事件を把握した方法(※警察からの情報提供があった等できるだけ具体的に記入してください)	8) 内容公表の可否	9) 報道等がされており、事業内容の公表可	10) 未公表事業であり、不可	11) 未公表事業であり、不可	12) 未公表事業であり、不可
(サービスを受けている/受けていない/受けていた場合の内容)	有	有	有	「有」の場合、その状況を、「無」の場合、その理由(記入)	「有」の場合、事件発生以前の虐待(疑い)情報等の取得の有無(記入)	「有」の場合、その状況を、「無」の場合、その理由(記入)	記入	記入	記入	記入	記入
記入	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有
記入	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無
記入	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明

巻末資料 2

「行政機関・関係団体むけ高齢者虐待防止・対応のための研修会(養介護施設従事者等編／養護者編)」資料

※ここでは、本報告書第4章に示した「行政機関・関係団体むけ高齢者虐待防止・対応のための研修会(養介護施設従事者等編／養護者編)」で使用した資料を縮刷して掲載しています。

※研修会は、各編2回ずつ開催いたしました。このため、内容が共通する部分については、1回目分のみ掲載しています。また、空白ページ等の不要ページを削除しています。

※本資料を直接コピー・印刷、配布するなどして二次使用される場合(デジタルデータとしてのコピーを含む)、以下の点を順守してください。

- 出典を明記すること
- 営利目的で使用しないこと
- 内容の改変を行わないこと

平成28年度老人保健健康増進等事業に基づき
行政機関・関係団体むけ高齢者虐待防止・対応のための研修会
【養介護施設従事者等による高齢者虐待編】
第1回（大阪会場）

プログラム・目次

開 会 13:00

- 開会挨拶
- 事前説明（開催趣旨・プログラム・資料）……………1

- 1 過去の調査結果における注目点 13:10～……………3
- 2 調査結果の活用法 ……～13:45……………12
- 3 対応事例演習 13:45～14:35……………15

休 憩 14:35～14:45

- 4 体制整備・施策展開の方法（講義） 14:45～16:20……………19
 - 柴尾慶次 先生……………20
 - 梶川義人 先生……………40
 - 三瓶 徹 先生……………44

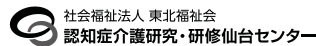
- 5 振り返りと情報共有 16:20～17:00……………53

開 会 17:00

行政機関・関係団体むけ 高齢者虐待防止・対応のための研修会 【養介護施設従事者等による高齢者虐待編】

第1回（大阪会場）

平成29年2月22日（水） ナレッジキャピタルコングレッションセンター-B2F ルーム2+3



社会福祉法人東北福祉会
主催：認知症介護研究・研修仙台センター

【養介護施設従事者等による高齢者虐待編】第1回（大阪会場）

平成28年度老人保健健康増進等事業
「高齢者虐待の要因分析及び調査結果の継続的な活用・還元方法の確立に関する調査研究事業」

研究事業プロジェクト委員会

◎委員長，○副委員長

氏名	所属
◎長嶋 紀一	日本大学
○柴尾 慶次	社会医療法人慈養会 介護老人保健施設大阪緑ヶ丘 日本高齢者虐待防止学会
○松下 年子	横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻・医学部看護学科 日本高齢者虐待防止学会
高村 浩	高村浩法律事務所
佐々木 勝則	社会福祉法人桜井の里福祉会 公益社団法人日本認知症グループホーム協会
梶川 義人	日本虐待防止研究・研修センター 淑徳大学短期大学部
三瓶 徹	社会福祉法人北海長正会 公益社団法人全国老人福祉施設協議会
滝沢 香	東京法律事務所 日本高齢者虐待防止学会
川端 伸子	公益社団法人あい権利擁護支援ネット
市川 知律	有限会社With A Will 公益社団法人日本社会福祉士会
湯原 悦子	日本福祉大学社会福祉学部
中西 三春	公益財団法人東京都医学総合研究所 精神行動医学研究分野 心の健康づくりのための予防・治療・リハビリ法プロジェクト（略称：心の健康プロジェクト）精神保健看護研究室
渡邊 一郎	足立区福祉部高齢福祉課 高齢支援係
渡部 敦子	足立区地域包括支援センターさの
加藤 伸司	認知症介護研究・研修仙台センター
阿部 哲也	認知症介護研究・研修仙台センター
矢吹 知之	認知症介護研究・研修仙台センター
吉川 悠貴	認知症介護研究・研修仙台センター
オブザーバー	
厚生労働省老健局高齢者支援課	

■事前説明

経緯（老人保健健康増進等事業）

- 平成24年度
「高齢者虐待の適切な実態把握・分析・施策還元のための調査研究手法の確立・普及に関する研究事業」
- 平成25年度
「高齢者虐待の要因分析等に関する調査研究事業」
- 平成26年度
「高齢者虐待の要因分析及び地方自治体の施策促進に関する調査研究事業」
- 平成27年度
「高齢者虐待の要因分析及び対応実務課題の解決・共有に関する調査研究事業」

平成28年度事業

- 「高齢者虐待の要因分析及び調査結果の継続的な活用・還元方法の確立に関する調査研究事業」
(老人保健健康増進等事業)

■ゴール設定

- 現行の調査内容に関する課題を整理・検証し、必要な調査設計の見直しを行って、調査方法等について具体的な提言を行う。
- 調査分析結果の活用、及び地方自治体への還元を目的とした調査結果の公表方法、及び研修会や資料提供等が継続的に行われる、調査の実施・集計分析と連動した調査結果の活用・還元方法を確立する。

法に基づく対応状況調査データによる要因分析の実施
現行調査の課題整理と調査設計の見直し
試験的な調査及び分析の実施
調査の実施・集計分析と連動した調査結果の活用・還元方法の検討
調査結果活用・還元のための研修会の開催

本研修会の趣旨

- （研修内容の持ち帰り・還元を念頭に）
- 都道府県の皆様
都道府県主催研修会、市区町村への個別相談支援等、都道府県施策として管内市区町村等へ還元する方法・材料を得る。
 - 市区町村、地域包括支援センターの皆様
他市区町村との情報交換を含めた演習体験及び講義等を通じて自市区町村の現状を評価し、今後の改善等に向けた材料を得る。
 - 共通
全国調査の結果に対する理解のしかた、自団体における回答データの活用方法等について理解する。併せて、都道府県・市区町村等との情報交換・共通理解をはかる。

1 過去の調査結果における注目点

1 過去の調査結果における注目点

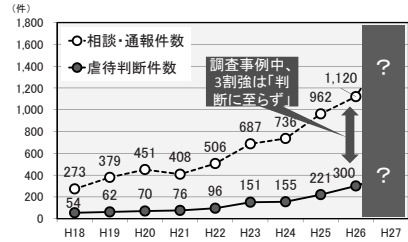
2 調査結果の活用法

○今年度実施調査より、全国集計に使用した確定データ（自治体ごと）が、都道府県だけでなく市区町村にも返還される予定です。
○調査実施時にPDF形式で配付されている『調査結果の分析・活用方法』もご参照ください。

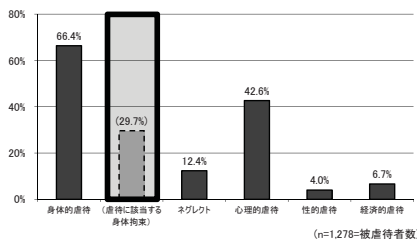
調査の概要（全体）

- 高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査（厚生労働省）
 - 市町村・都道府県における、高齢者虐待（疑い）事例への対応や体制整備の状況等について調査
 - 毎年度実施・公表
 - 調査結果を踏まえ、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が目的
 - 高齢者虐待（疑い）事例1例ごとに市町村一都道府県が回答し、データを積み上げ（25年度実施調査より）

相談・通報件数と虐待判断事例数



虐待類型（複数回答） ※H24～H26累計



「ネグレクト」の内容 ※H24～H26累計

行為内容	人数	割合
必要とされる介護や世話を怠り、高齢者の生活環境・身体や精神状態を悪化させる行為	58	(36.7%)
高齢者の状態に応じた治療や介護を怠ったり、医学的診断を無視した行為	57	(36.1%)
必要な用具の使用を限定し、高齢者の要望や行動を制限させる行為	19	(12.0%)
高齢者の権利を無視した行為またはその行為の放置	5	(3.2%)
その他・詳細不明(ネグレクト)	29	(18.4%)

※複数回答形式 (n=158)

「身体的虐待」の内容 ※H24～H26累計

行為内容	人数	割合
「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束	375	(44.2%)
暴力的行為	353	(41.6%)
本人の利益にならない強制による行為、代替方法を検討せずに高齢者を乱暴に扱う行為	108	(12.7%)
その他・詳細不明(身体的虐待)	41	(4.8%)

※複数回答形式 (n=848)

「心理的虐待」の内容 ※H24～H26累計

行為内容	人数	割合
威嚇的な発言、態度	298	(54.7%)
高齢者や家族の存在や行為を否定、無視するような発言、態度	150	(27.5%)
侮辱的な発言、態度	44	(8.1%)
羞恥心の喚起	39	(7.2%)
高齢者の意欲や自立心を低下させる行為	18	(3.3%)
その他・詳細不明(心理的虐待)	28	(5.1%)

※複数回答形式 (n=545)

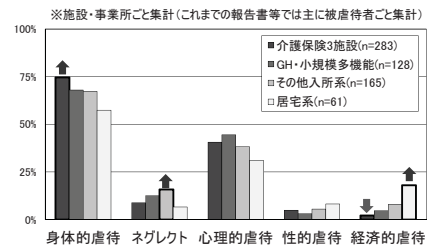
「性的虐待」の内容 ※H24～H26累計

行為内容	人数	割合
高齢者にわいせつな行為をすること	35	(68.6%)
高齢者をしてわいせつな行為をさせること	16	(31.4%)
その他・詳細不明(性的虐待)	1	(2.0%)

※複数回答形式 (n=51)



施設等種別ごとの虐待類型 ※H24～H26累計



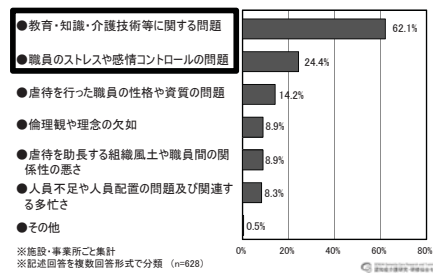
「経済的虐待」の内容 ※H24～H26累計

行為内容	人数	割合
着服・窃盗・横領	47	(55.3%)
金銭を借りる、脅し取る	8	(9.4%)
不正使用	4	(4.7%)
その他・詳細不明(経済的虐待)	26	(30.6%)

※複数回答形式 (n=85)



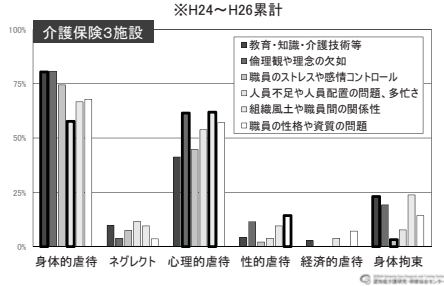
発生要因 ※H24～H26累計



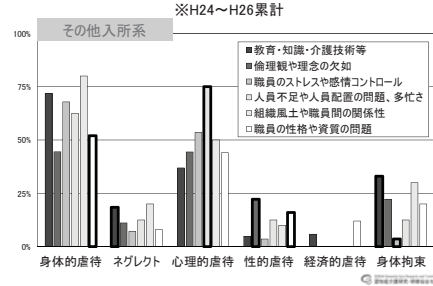
※施設・事業所ごと集計
※記述回答を複数回答形式で分類 (n=628)



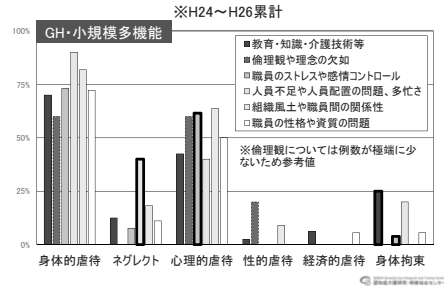
施設等種別ごとの発生要因×虐待類型 ※H24～H26累計



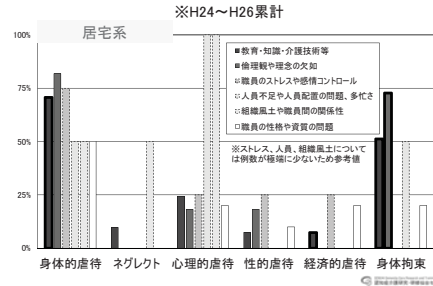
施設等種別ごとの発生要因×虐待類型 ※H24～H26累計



施設等種別ごとの発生要因×虐待類型 ※H24～H26累計



施設等種別ごとの発生要因×虐待類型 ※H24～H26累計



2 調査結果の活用

その他継続してみられている傾向①

- 事実確認調査を行った事例のうち、3割強が「判断に至らなかった」事例
- 「情報不足」「家族・通報者等の拒否」「虐待解消後の報告」等の理由により、事実確認調査を行わない（行えない）事例が一部にみられる
- 当該施設の職員や管理者からの通報がもっとも確度が高い
- 虐待を行った従事者は、性別では男性、年齢では30歳未満の割合が介護従事者全体より高い
- 利用者の介護度や認知症、身体自立度が重い場合、身体的虐待の割合が高まり、心理的虐待の割合が低まる傾向がある



国・都道府県集計値の参照

- 市区町村単位では、通報等の受理～事実確認経験、虐待判断～対応経験が蓄積しにくい。
- 老人福祉法・介護保険法に基づく権限行使の経験はなおさら。
- 都道府県単位でも難しい場合がある。

- 国（や都道府県）の集計値から傾向をつかむ
- 件数の有無・多寡だけで評価しない
- 個別事例の評価・検証や、自治体の施策に活かしていく



その他継続してみられている傾向②

- 老人福祉法・介護保険法に基づく権限行使として「改善勧告」以上の対応を行っているのは1割強
- 半数近くは、「施設等に対する一般指導」「改善計画の提出「依頼」」「従事者等への注意・指導」

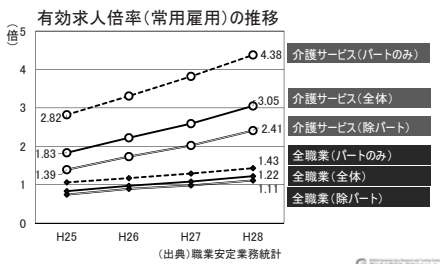


対応状況の評価・検証

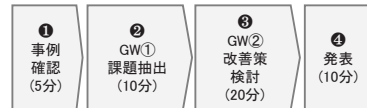
- 対応事例としての個別の評価・検証とその記録・蓄積（都道府県ごとの公表内容の検討を含む）
- 初動対応の方法や期間の検証
- 権限行使の適切性や認識の確認
- 被虐待者の特定（法の趣旨に照らして）
- 発生要因や過去の対応状況等の確認・検討（未然防止・再発防止に向けて）
- 「虐待とは判断しなかった（できなかった）が不適切な状況がある」場合の対応（調査対象外）



背景要因？ 人材確保困難



3 対応事例演習



事例

○発生施設

A市にある開設16年目、80床の特別養護老人ホーム。同一法人において、当該施設に併設のデイサービス、ショートステイがあるほか、グループホーム2か所を運営している。法人理事のひとりとは市の退職者であり、その関係もあって、同施設では市内で唯一である養護者による虐待被害者に対する分離保護の受入れ、介護者教室等の市モデル事業への協力等を行っている。

○A市の体制

人口5万人のA市には、関係部署として高齢福祉課、介護保険課の2課があり、介護保険課内には保険給付全般を担当する係と指導監査等を担当する係の2部署がある。これまで、通報を受け付けた事例は数例あるものの、高齢者虐待防止法に基づき虐待と判断した事例は経験していない。

○対応の経過

本事例の10ヶ月前に、当該施設職員を名乗る女性から、サービス内容や提供体制がずさんである旨の相談が、指導監査担当係にあった。当時の調査では明確な虐待行為の有無までは判断できなかったが、介護記録や労務管理、職員教育体制等に不十分な点が見られたため、口頭で改善のための指導を行っていた。

本事例については、利用者の家族から10ヶ月前の相談と同様の内容を訴える電話があり、「高齢者虐待なのではないか」という発言があったため、高齢者虐待防止法に基づき通報として取扱うこととした。前回相談の経緯があったため、電話を受けた指導監査担当係は保険給付担当係に伝達の上、課全体として対応をはかろうと試みた。その後、どちらの係が主体となるか、法に基づく対応としてどのような手続きを行うべきか、等について調整に時間がかかったため、県に相談し対応を検討することとした。しかし、県の担当部署からは、「高齢者虐待防止法に基づく対応は基本的に市町村で行うため、まずは市で事実確認を実施し、その結果が不調であれば改めて相談するように」という回答であった。

結局両係共同で事実確認調査を行うこととし、通報から約2週間後に当該施設へ任意の訪問調査を実施した。10ヶ月前と同様、介護記録等に不備があり詳細は不明な点が多かったが、乱暴な介助や不当な身体拘束が行われていることがうかがわれた。しかし、決定的な判断には至らず、虐待の有無の判断は留保し、月に1度ほどのペースで連絡し、サービス提供状況を確認することとした。

その2ヶ月後、同じ利用者家族から再度「状況が改善されていない」との電話があったため、県の担当者も同行の上、再度訪問による事実確認を行った。その結果、施設側も外傷が生じかねない乱暴な介助と、夜勤者それぞれの判断による身体拘束（ベッド欄及び居室施錠）を認めため、高齢者虐待と判断した。施設側の訴えとしては、「人手が集まらず、ぎりぎりで回している。対応に不適切な部分があったことは認めるが、職員も人間であり、しょうがない部分もある。法定の人員配置で、職員の余裕を作ったり、十分な教育を行うことは不可能」とのことであった。

その後、県とも協議して介護保険法に基づく改善勧告を検討したが、一般指導に留め、改善計画の提出を依頼した。期日通り改善計画が提出され、書面上の内容・形式は整っていたためとし、3か月後に改善計画の実行状況を書面提出するよう求め、一応の対応を終了した。

MEMO

4 体制整備・施策展開の方法（講義）

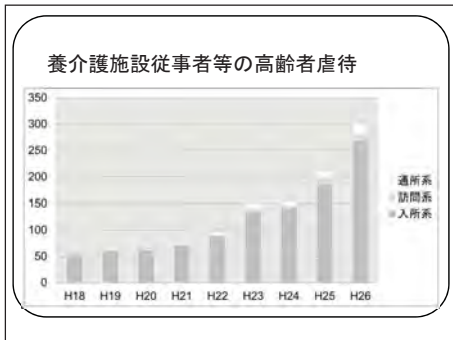
- 柴尾慶次 先生……20
- 梶川義人 先生……40
- 三瓶 徹 先生……44

養介護施設従事者等による高齢者虐待防止 課題整理と立入調査、権限行使の判断

日本高齢者虐待防止学会 理事
大阪緑ヶ丘 事務長 柴尾慶次

養介護施設従事者等による高齢者虐待 9年間の推移

施設	H18	19	20	21	22	23	24	25	26
通報	273	379	451	408	506	687	736	962	1120
特定	54	62	70	76	96	151	155	221	300
率	19.8%	16.4	15.5	18.6	19.0	22.0	21.1	23.0	26.8
入所	50	59	60	69	87	132	140	184	268
訪問	3	1	7	3	3	7	5	13	11
通所	1	2	3	4	6	12	10	16	21
職員	33.7%	38.5	38.1	42.6	48.2	45.2	41.8	45.0	47.2
家族	24.9%	25.6	34.6	25.7	26.1	27.2	20.5	19.2	18.9



- ### 管理者責任
- 法第20条で、求められる最低3つのこと
 1. 研修体系: 中小事業所の課題、キャリアパス、処遇改善加算 I、報酬改定と指導内容
 2. 苦情解決: 苦情処理は、提供側の視点。利用者・家族の求む誠意ある対応、解決策
 3. 虐待防止措置: ガバナンス(内部統制)、相互チェック体制、メンタルヘルス、面接等

養介護施設従事者等による高齢者虐待防止の課題・枠組み

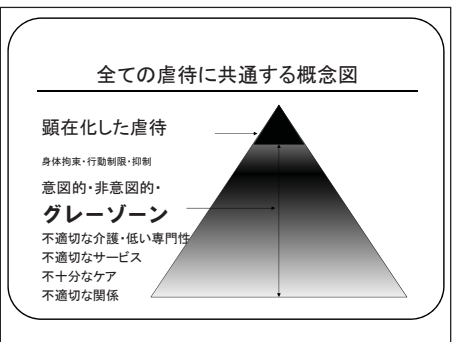
通報	都道府県行政	市町村行政	介護保険事業計画	利用者	職員等	家族	管理者
高齢者虐待の第一対応機関 虐待対応の経験・知識がない 自治体間の情報共有がない 指定取消の判断基準が不明 指定取消のため改善動向が不明 過去の虐待現場内容との整合 利用者の権利擁護の姿勢欠如 管理者研修(キャリアパス、苦情解決、虐待防止措置)を実施すること 従事者研修(種別研修、高齢者ケアの視点、理念の共有、具体的技術) 認知症ケアの確立	介護保険事業計画で、人材確保・育成をうたっている 初任者研修受講補助制度、雇用助成等のみ 種別的人材確保・育成を定めている	教育・研修・評価が不十分 人材確保・育成・定着が十分 奨励金というグレーゾーン	教育・研修・評価が不十分 人材確保・育成・定着が十分 奨励金というグレーゾーン	利用者の標準・サービス 利用者の標準・サービス 民間のグレーナサービス	虐待通報 人質を取られている感覚 何かあって引き取れと置かれても 本人の仕度、悪くないと不承不承 施設内新入りの起きているのか不明 日中の様子だけでは計り知れない 風通しの良さを見て判断するか	認知症ケア 認知症ケア 認知症ケア 認知症ケア	認知症ケア 認知症ケア 認知症ケア 認知症ケア

研修とキャリアパス構造の前提条件

階層別研修	職務的研修	自主的研修
新任研修 プリセプター制 新人教育	感染症対策 虐待防止 身体拘束廃止 褥瘡予防	認知症ケア 経口維持 経口移行
中堅研修 ミドル育成	苦情解決 非常災害対策 制度政策論	コミュニケーション フシリテーション コーチング
リーダー研修 主任者育成	法令遵守 内部統制 業務管理体制	コミュニケーション リーダーシップ

キャリアアップ

- ### 専門職の研修、採用時の研修等
- 知識: 教える(最低限のことは教えられる)
 - 技術: 伝える(教えたことを実践する、伝え方が大切。させる、評価する、させる、評価するの繰り返し)
 - 価値(倫理観): 育てる(一番難しい、時間がかかる、結果: 価値理念の共有ができていない)
 - 人がいない、来ない、続かない(3N状態)では、中途採用者に即戦力が求められ、その日から現場配属、研修が追い付かない、質のばらつき



- ### 価値観、倫理観、組織理念を育てていない
- 価値観、倫理、組織理念というサービス提供の根幹になる考え方を伝え、育てていない。
 - そのため、ここに来て覚えて式で、先輩の悪いところから覚えてしまう。「ため口、なれなれしさ、乱暴な介護」を、マナー、言葉遣い、丁寧語、年長者への態度などの前に、現場で刷り込まれてしまう。

- ### 役割や立場を基盤とした虐待
- 虐待は、家庭や施設、社会などにおいて、何らかの役割を持ったときやそれを遂行する立場に立ったときに生じるという理解。
 - 虐待(Abuse)=Ab+use、濫用、誤用
 - 介護する=されるの関係が、「支配=被支配」の力の構造に誤って理解され、距離感の不適切な状態が出現。価値・理念型ケア論が重要。最初に間違った刷り込みをされないうちに、価値・理念を共有する研修を。

高齢者ケア3原則（北欧3原則）

- 1 自己決定の尊重
自己選択（選択肢）、自由権、自己責任。
- 2 自立支援
経済的自立、職業的自立、ADL自立、人格的自立、主体性、自律性。
- 3 生活の継続性の支援
残存機能維持・活用、生活の連続性、継続性を支援する、包括的ケア。

意思決定支援：精神心理的側面

- 認知機能の障がいや実行機能が障がいを受けることで、自らの目的的行動が制約され、自己実現（なりたい自分、ありたい姿）から遠ざかることは、認知症の人の置かれている状況を理解する上では大変重要な視点。時間が必要＝「待つ」姿勢
- そのような自己実現を目指して苦悶する姿を、認知症の人のBPSDに重ねて理解すると、そのBPSDを解読し、あるいはその状態を観察し、残されている能力を引き出すことが大切。

自立支援の考え方、視点

- ADL自立：移動、移乗、立位、座位、排泄
- IADL自立：家事、調理、掃除、洗濯等道具
- 社会的自立：地域での自律的生活
- 経済的自立：自立的な収支安定
- 精神的自立：適切な依存、自立的対人関係
- 意思決定自立：認知症の人、意思決定困難
- その他、身の回りのことの判断など

自己決定の尊重は、選択肢が必要

- 日課業務ではなく、一人ひとりのニーズに基づく仕事が専門職。
- ところが、自立支援一つをとっても、いきなり外からの支援により、自立の芽を奪うような、時間を惜しむ、日課に追われるような仕事に流される。自立的な行為を、待つ姿勢を忘れ、顔は笑顔で、言葉もやさしく、しかし、腕には力を入れて、引きずるような誘導をしている。まさに、連行している。

入浴拒否は、日課業務へのアンチテーゼ

- 無理やり誘導、追い剥ぎ更衣、ドッキリ入浴にならないように、何を、どうすれば、納得してもらえるのでしょうか・・
- お風呂は、朝一番に入る？ 昼一番に入る？ 夕食後に入る？
- 生活習慣にないことを押し付けられても、納得できない。不安だけ、追い剥ぎのような更衣は、し方ひとつでセクハラになりかねない

時計を見てする仕事 からの脱却

- 日課業務を決め、自分たち都合の仕事に利用者の生活をはめ込むような業務優先のケアの在り方を脱却。
- 利用者の状態、表情、動き、喜び、悩み、笑顔などを観察し（アセスメント）、利用者に合わせて仕事の仕方を取り戻そう。
- 個別ケアはその第一歩。一人ひとりの訴えを切り捨てず、受け止めるケア。

**生活原理、仕事原理、介護原理
真の利用者本位、利用者主体とは**

生活原理 ↔ 仕事原理

利用者本位
利用者主体
生活のリズム

業務優先
日課中心主義
8時間労働

介護原理

A. 不適切なケア

養介護施設における不適切なケア

過干渉・・プライバシーの守られにくい空間
放置・・・・・重介護の人ほど長時間放置
同意・・・・・声掛けはインフォームド・コンセント
日課・・・・・業務優先の標準化ははめ込み
おむつ・・・・・自助具と介助具の混同

B. 不適切なサービス

不適切なサービスは制度不備・構造欠陥

構造……建物が高齢者仕様ではない
 経営……常勤から、非常勤多用へ
 人員基準・3対1基準の理解の仕方
 要介護度・区分支給限度額との違い
 見守り……在宅にない機能は、意識外

Mal-treatment (不適切ケア)

- 不適切な関わりやケア (mal-treatment) の連続線上に虐待は必然的に発生する。
 ひやりハット体験、つい・かつと体験を暗黙知の世界から、形式知(共通言語)の世界に置き換え、いつの間にかその世界に引きずり込まれず、共犯者となる前に、No!の言える、誇りを失うことなく、今からでもできることはある。どこからはじめてもかまわない。それが虐待予防。

C. 不十分なケア

不十分なケアは、利用者不本位

計画……ケアプランは日課計画ではない
 自立……その人の自立はその人基準
 生活……施設の生活の道具は職員用
 自助具……めがね、補聴器、義歯
 抑制……行動制限は、能力を奪う

親密な関係における暴力=虐待

- 他者同士での暴力は、犯罪。
- 親密な関係での暴力を、家庭内の問題等として法では裁いてこなかった。
- 施設内虐待は、虐待防止法以前は、表面化することもなく、マスコミで取り上げられることもなかった。距離感の取れない構造的な問題があり、そこを親密距離として、専門的距離を保つトレーニングが必要。

施設内虐待と家庭内虐待

- 高齢者虐待防止法では、養護者による虐待と、養介護施設従事者等による虐待を分けて定義。
- しかし、人と人との適切な距離が保てないところで発生する暴力は、その虐待メカニズムに共通する問題、人の根源的な問題として、「支配=被支配」、力の関係が大きく作用している。

不適切ケアを生む組織風土

問題・課題状況	不適切ケアの背景要因	改善のための方策
教育・知識・技術の未熟	専門性の欠如	組織理念・職業倫理の共有
ストレスコーピング	慢性的なストレス状態	リスク管理、ストレスマネジメント
職員の性格、資質	人間性、誠実性	開かれた組織風土のよいケア環境
倫理観、理念の欠如	社会的責任	サービスの質の担保
人員配置、不足、多忙	業務改善、職員確保	質向上
組織風土、職員間・職種間ストレス	組織の閉塞感、硬直感	人材確保・育成・研修

パーソナル・スペース

・エドワード・ホール(文化人類学・1966)は、人と人との距離を、4つのゾーンとして分類

1 intimate space (親密距離) ~45cm
 2 personal space (個体距離) ~120cm
 3 social space (社会距離) ~3.5m
 4 public space (公共距離) 3.5m~

改善のための具体的な虐待防止研修

テーマ	方法	期待される効果
研修：理念(一般常識的)、共有化	暗黙知と形式知を用いた、言語化、チーム形成による情報共有	効果測定は難しいアンケート程度
教育：スキルに関する知識、技術	ファシリテーション、スーパービジョン等 演習運営の技術	会議、ミーティング開催技術の向上 共有化のための技術到達度評価
訓練・トレーニング 具体的な場面想定、明確な課題想定	KJ法等の課題整理の技術、タイトルをつけることで問題を課題化 解決目標なり方法を提起することができる	課題克服、日常の中でどうするか チーム形成の技術 達成感

施設内虐待のグレーゾーン

- 身体拘束をはじめとした不適切な抑制、身体拘束、行動制限が、虐待に該当するかどうか。複数の窓の鍵、エレベーターロック等
- BPSDにうまく対応できない職員が、過剰に反応した対応。制止が、制圧になってしまう瞬間がある。夜勤帯の問題。
- 本人の意思に反して入浴への誘導や、排泄介助をしなければならない場面がある。

対人援助職の仕事特性 感情労働（相手基準の行動規範）

- イラッとする瞬間（必ず体験する）
- キれる瞬間（そうなる前に）
- ついカットと体験（仲間意識に押される）
- ヒヤリハット体験（急ぐ、焦る気持ち）
- イラつく気持ちでいいケア、対応ができるはずがない。その場を離れる（距離を置く）ことも技術。距離の保てない関係、位置で不適切ケアが虐待につながる。

施設内虐待の予防（密室構造の打破）

- 認知症ケアの専門性の確立
- チームケアの実践、相互ヘルプ・チェック
- 組織作り、組織風土を見直す
- 管理者、施設長の意識を変える
- 研修体制、キャリア形成支援
- 風通しの良いケア環境・開かれた施設
- 利用者自治会、主体的な運営への関与

相性

- 人の第一印象は、15秒程度で決まると言われている。採用面接時も、最初の30秒で決めている
- 利用者、とくに認知症の人は、自分の相性を表情や言動で表現される。
- しかし、専門職は、その相性を相手に感じさせてしまつては、必要な支援や相談がそこで止まってしまう。相性は誰にでもある。言語化すべき。
- 深刻なのは、夜勤時に、相性の問題で必要なケアがうまく提供できない場合がある。

33

認知症介護研究・研修仙台センター

平成29年2月22日

34

アンガーマネジメント（怒りのコントロール）

イライラとうまく付き合う介護職になる！アンガーマネジメントのすすめ 田辺重子より引用

- ストレス：様々なもの、事がストレス因子（ストレッサー）、個人差が大きい。
- ストレス耐性（コーピング）：反発する力
- ストレス反応：身体、心理、行動に影響
- ストレスチェック：対人サービスの職場のストレスは、対人ストレス（人間関係）
- 「過去と他人は変えられない。未来と自分を変えられる」（エリック・バーン）

自分の距離の取り方を指摘してもらおう

- 相互研修の中で、自分の癖を知ることは大切
- 対人関係を扱う専門職として、意外と自分の関わり方の特徴を意識していない、気づいていないことが多い。（自己覚知）
- 基本的な関わり方の技術を学んだことがない場合は、その距離の取り方をまず意識する必要がある。（スーパービジョン）
- その上で、自分の得意・不得意を克服する糸口を見つけ、さまざまな場面で応用することである

ユマニチュード：優しい技法（イヴ・ジネスト他）

- 見る：あなたの存在を確認していますというサイン。そこにいてくれてありがとう。
- 話す：言葉は大切。オートフィードバック（ケアの実況中継）。
- 触れる：広い面積で、触れる。肩や背中から触れる。優しさや愛情の表現。
- 立つ：立って歩くことは知性の根幹。血流の改善、栄養改善につながる。

相性のいい人、悪い人を話し合ってみよう

- 職員間の仲の良い、悪いは、そのまま利用者との関係の仲の良い・悪い「相性」につながっている。そう意識することが大切。
- グループダイナミクスは、相互関係をパラレルに（並行関係で）捉える必要がある。つまり、職員同士、職員と利用者、利用者間には共通の人間関係の構図が反映する。
- 権威主義的關係、暴力的關係、話し合いの取れる關係、笑顔の關係、安心の關係、などなど

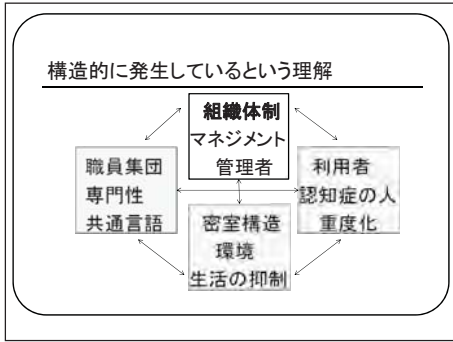
35

認知症介護研究・研修仙台センター

197

平成29年2月22日

36



- 課題整理・通報内容の吟味、初動対応
- 過去の実地指導・口頭指導内容等と突合
 - 突発性と恒常的な不適切状態、組織風土
 - 1対1なのか、その他も考慮すべき事案か
 - 通報の真偽、虚偽及び過失の検討
 - 初動対応で確認すべき事項の整理
 - 虐待通報があるくらいの事業所は、他にも不適切な状態が必ずある。勤務実態等。

- なぜ5分の4が、虐待と判定されないのか
- 判断しない、できない、判断に至らなかった
 - 第一の理由は、認知症の人が虐待を受けているから、本人の証言が得られないこと。
 - 第二の理由は、自白が得られないから。
 - 第三の理由は、前例主義、一般指導しか経験がなく、指定効力一部・全部停止、指定取消の経験がない。結果、改善勧告、改善命令程度が関の山。議会説明回避も。

- 権利侵害の事実、不適切ケアの放置
- 物証がある場合：ビデオカメラ、ICレコーダー、携帯画像など。被虐待者と虐待者が特定できる場合は、指導ではなく、命令・権限行使（効力一部・全部停止、指定取消）。
 - 連座制：連座制による影響を最小限に留め利用者の権利を守ることを目的に、一事業所の取消、という判断もするべき。でなければ、指定取消に消極的にならざるを得ない

- モグラたたき対応からの脱却・市町村責任
- ことが起きてから、前例主義でなく
 - 起きる前の予防が、虐待防止法の趣旨
 - 養介護施設従事者等による虐待防止は、法第20条から25条のわずか6条。他法優先は、つまりは、他法遵守・コンプライアンスができていない事業所への予防的介入
 - 管理者研修と、従事者研修、資質向上研修を日常生活圏域で実施できる体制構築

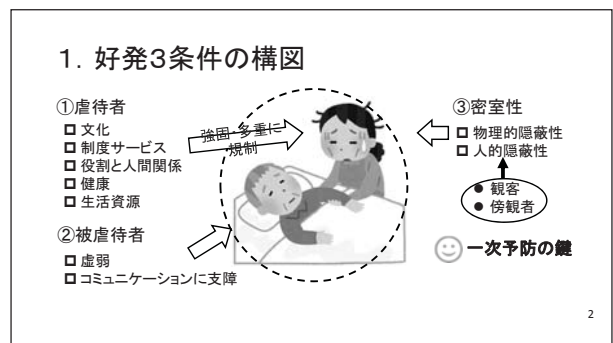
高齢者虐待の一次・二次・三次予防に向けた体制整備と施策展開

好発の構図と虐待者化の過程をふまえて

日本虐待防止研究・研修センター 代表
淑徳大学短期大学部 兼任講師
梶川 義人

1

- 体制整備（とくに、内部の初動態勢）
- 庁内に、担当課を中心に、関連する課と即座に対応できる機動性のあるチームを構築
 - 虐待通報内容により、参照法令を検索し、模擬的にでもQ&Aを作成したうえで、事実確認、情報収集の根拠を明確にする。
 - 予告なしの立入調査。利用者、家族、介護相談員、介護職員（複数名）、管理者、法人理事長等に事情聴取。的確に結果を出す。



2. 虐待者化の過程

二次予防の鍵

- 1) リスク要因に強固・多重に規制
⇒ 組織のあり方が強く作用

三次予防の鍵

- 2) 自己肯定感の低下(隠された劣等感など)
- 3) 職業的客観性の欠如
 - (1) 利用者の立場に立っていない⇒他罰的など
 - (2) 攻撃、放任、排除の順にエスカレート
 - (3) 不正(経済的・性的搾取等)を行い易く

3

3. 二次予防(早期発見・早期対応)

- 1) 緊急課題除き、マイナス面より先にプラス面に着目して手当。
- 2) 介入拒否には信頼関係構築を先行。
- 3) 対立的介入には、弁護士や医師(証拠と立証のプロ)の意見を。
- 4) 対立的介入には、入念なシミュレーションを。

5

3. 一次予防(発生防止)

- 1) 傍観者と観客の低減 例: 効果的な広報、実効的な研修
- 2) システマチックな教育体系の構築と機能化
 - (1) 主体は事業所の内部と外部(行政、職能団体、業界団体)。
 - (2) 目指すは、従事者の自己肯定感と自己効力感の向上。
 - (3) マネジメント思考はハードスキル(体得しないと短絡思考に)。
 - 委員会の設置
 - 事故等への対応の再点検(杜撰さ)
 - 職員アンケートによるスクリーニング 例: 虐待か否か悩む事例の収集
 - 個別面接による職員の内面把握 例: 職員の介入拒否の程度

4

事前評価から防止計画立案のヒント

■ T字分析

こうなってしまったのは、**一の要素**

こうなってしまったのは、**誰々が**
○○だから

■ 防止計画はシナリオ

※3ヶ月を5段階程度で立案

- ① 緊急課題への手当
- ② 介入拒否への手当
- ③ 十の要素への手当
- ④ 一の要素への手当
- ⑤ おまけ

■ チームによる実行を想定
※正副2人のリーダーをおく

6

3. 三次予防(悪化・蔓延・再発防止)

- 1) 目指すは、組織のあり方改善(虐待認定できずとも適用可)
 - (1) 文章によるスーパービジョン、コンサルテーションの発想
 - (2) 目標設定と達成の進捗管理
例 目標設定: 科学的根拠に基づく「ケアの質」向上
進捗管理: マネジメントサイクルの担保
 - (3) ベンチマーキングの活用
例 作業手順書による標準化

7

【養介護施設従事者等による高齢者虐待】編

● 事業者の立場から

～自治体と介護事業者との連携～

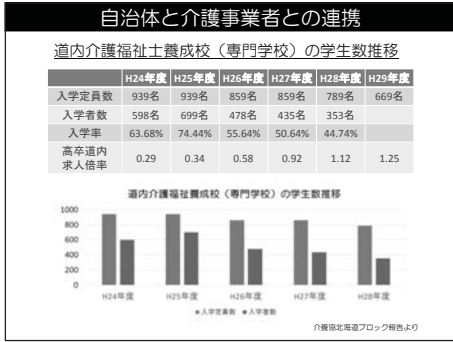
社会福祉法人北海長正会
北広島リハビリセンター
三瓶 徹

自治体と介護事業者との連携

介護現場の人材確保は喫緊の課題

介護人材の確保は事業者だけで解決できない環境にあり、事業の休業や特養などの施設では利用者の受入れの制限が行われつつある。

- ☞ 介護難民増加の危惧
- ☞ 高齢者虐待の増加～養護者・施設従事者
- ☞ 介護保険制度等の持続が困難



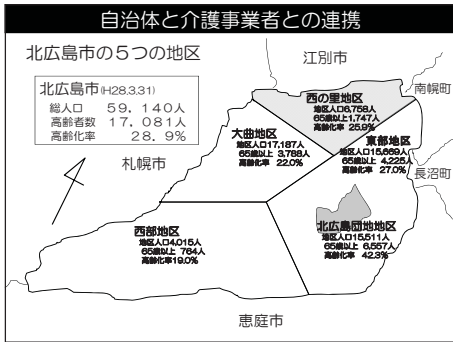
北広島市介護サービス連絡協議会

《名称》
北広島市介護サービス連絡協議会
(きたひろるサービネット)

《設立年月》
平成18年10月21日

《設立の趣旨》

- ・超高齢社会の新たな福祉文化の創造に向けて
- ・安定した介護サービス供給による安心のできる生活支援を目指す
- ・サービスの質の向上
- ・介護サービスに関わる関係機関及び事業所、団体等の連携
- ・だれもが安心して住める地域を目指す



北広島市介護サービス連絡協議会

《目的》

介護サービスに関わる北広島市及び事業所等が地域事情を理解し相互の情報の共有と連携により、介護サービスの質の向上及び安定した介護サービスの供給を図ることで、サービス利用者の尊厳の保持と自立を支援し、もって地域の福祉に寄与する。

北広島市介護サービス連絡協議会

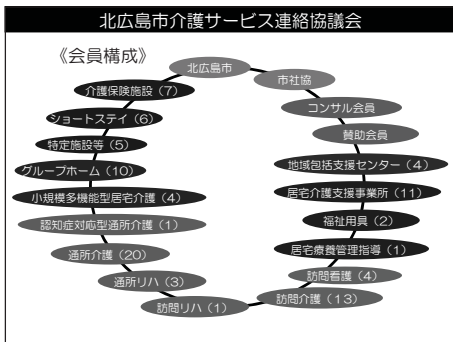
《事業内容》

- ・介護サービスに関する情報の提供と共有化
- ・介護サービスの質に向上を図るための研修会
- ・介護サービス利用者への対応等に関する研究会や事例検討
- ・会員である事業所が行う研修を他の会員が受講できる公開講座の事業
- ・介護サービス事業の普及啓発
- ・サービス利用者の権利を擁護するための普及啓発に関する事業

北広島市介護サービス連絡協議会

《7つの専門部会》

- 居宅介護支援事業所部会
居宅介護支援事業所・福祉用具・居宅療養管理指導⇒14事業所
- 介護保険施設部会
介護保険施設・ショートステイ・特定施設・サ－高住⇒18事業所
- 地域部会
地域包括支援センター⇒4事業所
- 訪問部会
訪問介護・訪問看護・訪問リハ⇒18事業所
- 通所部会
通所介護・通所リハ・認知症対応型通所介護⇒24事業所
- グループホーム部会
グループホーム・小規模多機能型居宅介護⇒14事業所
- 広報部会



北広島市介護サービス連絡協議会

《特色》

- 会議等・総会年1回 役員会年6回 各部会5～12回
- 会員～正会員 賛助会員 特別会員 コンサル会員
- 会費年間5千円 賛助会員個人2千円法人等1万円
- 北広島市、市社協、介護サービス事業所(92事業所)が会員
- 市内にある介護サービス事業所がほとんど加入
- 役員は専門部会の部会長と副部会長(現場の中堅職員)等で構成

北広島市介護サービス連絡協議会

《特色》

- 研修等について
 - ・小さな事業所(特に居宅系)も多く、業務終了後実施
 - ・研修受講料は無料・受講者数年間延べ千人を超える
 - ・医師会と共催でシンポジウムの開催
 - ・会員(家族含む)の交流会(ゲーム等)年1回
 - ・市及び社協職員と役員との懇親会
- 北広島市からの支援
 - ・研修の共催
 - ・研修費助成
 - ・会場使用無料
- 市の各種委員会への参加
- 会員への情報はメールで配信 一部ファックス

北広島市介護サービス連絡協議会

研修種別	研修テーマ	参加者
総会 基調講演	地域包括ケアに向けたこれからの介護サービス	100
新任職員研修	接遇セミナー ～コミュニケーションの発展し～	25
公開講座	緊急救命講習	120
通所介護専門研修	高齢者のフットケアについて	70
ケアマネ・地域部会	社会福祉実務における学生へのスーパービジョン	18
ケアマネ・地域部会	介護士と福祉職などの情報連携について	40
ケアマネ・地域部会	介護者のストレスマネジメント	60
訪問部会	高齢者に対する口腔ケアについて	100
公開講座	認知症の療養実態別ケアについて	135
公開講座	均等学級・改善のための介護について	94
公開講座	医学的根拠に基づく介護予防について	87
虐待防止専門研修①	虐待と認知症介護（主に施設職員対象）	43
虐待防止専門研修②	施設内虐待の要因とその対策について（主に施設職員対象）	42
虐待防止専門研修③	認知症介護におけるストレスとコーピング（主に施設職員対象）	41
公開講座	流行する感染症に備える～ノロウイルス・インフルエンザ対策～	123
公開講座	福祉の拠点から始める地域づくり	86
公開講座	メンタルヘルスクアーストレスへの気づきとその対処法を学ぶ	67
公開講座	脳の老化と認知症～記憶・判断力・実行機能のメカニズムから	120
地域部会	社会福祉士実務における学生へのスーパービジョン	21

北広島市介護サービス連絡協議会

《広報活動》

- きたひろサービスネット通信 年3回
 - ・研修案内
 - ・調査の依頼
 - ・各部会、市高齢者支援課、市社協からのお知らせ
- 号外の発行 年25回
 - ・総会・公開講座など研修の案内
 - ・オレオレ詐欺に関する注意喚起
 - ・行方不明者のSOSメール
 - ・市高齢者支援課や社協からの案内やお知らせ

自治体と介護事業者との連携

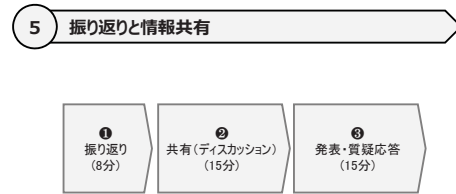
市としてのメリット(市職員の声)

- 情報連携が迅速にできる。
- 市の各種委員会に参加し、事業所からの意見反映が行える。
- 認知症行方不明情報や悪徳商法の注意喚起の対応が迅速にできる。
- サービスネットで事業を実施することで、介護人材の質の向上が図れる。
- 地域課題・現状の介護職場で問題点を提起し、その課題解決へのアプローチへの検討
- このような、動きから鑑みると専門職による協議体ともいえる組織となる。

自治体と介護事業者との連携

市の人材確保の取組み

- 介護従事者人材バンク
 - ・市内で就労する方を支援するための、介護従事者人材バンク事業
 - ・対象施設等～介護保険施設・GH・訪問介護事業等
 - ・登録対象者～市内の対象施設で、正職員、非常勤職員、臨時職員、パートタイマーなどとして就労を希望し、希望する職種(看護師、社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員等)に必要な資格等を持つ方
 - ・登録方法～「人材バンク登録申込書兼同意書」に「顔写真」と「希望する職種に必要な資格などの証明書(写し)」を添付し、高齢者支援課に提出
- 北広島市くらしサポーター
 - ・市独自の研修(2日間 計10時間)を受講し市内の事業所で働きやすくすることを目的に行う。
- 合同事業者説明会
 - ・介護人材の発掘を目的に、北広島市の公共のホールを利用して、各事業所のブースを設置し説明会を実施する。



北広島市介護サービス連絡協議会

《事業者の組織化のメリット》

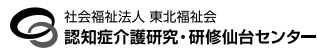
- ・それぞれの役割の認識～介護保険制度はひとつ
- ・目的の共有～安心して暮らすことのできる地域づくり
- ・情報の共有～市、社協、介護事業者
- ・医師会との共催によるイベント
- ・市の委員会等への参加～現場からの情報発信
- ・介護事業者同士の情報交換や交流
- ・会員の声の反映
- ・研修内容の充実(質・回数)

平成28年度老人保健健康増進等事業に基づき
行政機関・関係団体むけ高齢者虐待防止・対応のための研修会
【養護者による高齢者虐待編】
第1回（大阪会場）

**行政機関・関係団体むけ
高齢者虐待防止・対応のための研修会**
【養護者による高齢者虐待編】

第1回（大阪会場）

平成29年2月23日（木） ナレッジキャピタルコングレッションセンター-B2F ルーム2+3



社会福祉法人東北福祉会
主催：認知症介護研究・研修仙台センター

【養護者による高齢者虐待編】第1回（大阪会場）

プログラム・目次

開 会 10:00	
■開会挨拶	
■事前説明（開催趣旨・プログラム・資料）	……………1
1 過去の調査結果における注目点	10:10～……………3
2 調査結果の活用方法	～11:40……………18
休 憩 11:40～12:40	
3 対応事例演習	12:40～13:35……………21
休 憩 13:35～13:45	
4 体制整備・施策展開の方法（講義）	13:45～15:20……………25
■滝沢 香 先生……………26	
■川端伸子 先生……………43	
■湯原悦子 先生……………73	
5 振り返りと情報共有	15:20～16:00……………81
閉 会 16:00	

平成28年度老人保健健康増進等事業
「高齢者虐待の要因分析及び調査結果の継続的な活用・還元方法の確立に関する調査研究事業」

研究事業プロジェクト委員会

◎委員長，○副委員長

氏名	所属
◎長嶋 紀一	日本大学
○柴尾 慶次	社会医療法人慈暎会 介護老人保健施設大阪緑ヶ丘 日本高齢者虐待防止学会
○松下 年子	横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻・医学部看護学科 日本高齢者虐待防止学会
高村 浩	高村浩法律事務所
佐々木 勝則	社会福祉法人桜井の里福祉会 公益社団法人日本認知症グループホーム協会
梶川 義人	日本虐待防止研究・研修センター 淑徳大学短期大学部
三瓶 徹	社会福祉法人北海長正会 公益社団法人全国老人福祉施設協議会
滝沢 香	東京法律事務所 日本高齢者虐待防止学会
川端 伸子	公益社団法人あい権利擁護支援ネット
市川 知律	有限会社With A Will 公益社団法人日本社会福祉士会
湯原 悦子	日本福祉大学社会福祉学部
中西 三春	公益財団法人東京都医学総合研究所 精神行動医学研究分野 心の健康づくりのための予防・治療・リハビリ法プロジェクト（略称：心の健康プロジェクト）精神保健看護研究室
渡邊 一郎	足立区福祉部高齢福祉課 高齢支援係
渡部 敦子	足立区地域包括支援センターさの
加藤 伸司	認知症介護研究・研修仙台センター
阿部 哲也	認知症介護研究・研修仙台センター
矢吹 知之	認知症介護研究・研修仙台センター
吉川 悠貴	認知症介護研究・研修仙台センター
オブザーバー	
厚生労働省老健局高齢者支援課	

■事前説明

経緯（老人保健健康増進等事業）

- 平成24年度
「高齢者虐待の適切な実態把握・分析・施策還元のための調査研究手法の確立・普及に関する研究事業」
- 平成25年度
「高齢者虐待の要因分析等に関する調査研究事業」
- 平成26年度
「高齢者虐待の要因分析及び地方自治体の施策促進に関する調査研究事業」
- 平成27年度
「高齢者虐待の要因分析及び対応実務課題の解決・共有に関する調査研究事業」

平成28年度事業

- 「高齢者虐待の要因分析及び調査結果の継続的な活用・還元方法の確立に関する調査研究事業」
(老人保健健康増進等事業)

■ゴール設定

- 現行の調査内容に関する課題を整理・検証し、必要な調査設計の見直しを行って、調査方法等について具体的な提言を行う。
- 調査分析結果の活用、及び地方自治体への還元を目的とした調査結果の公表方法、及び研修会や資料提供等が継続的に行われる、調査の実施・集計分析と連動した調査結果の活用・還元方法を確立する。

法に基づく対応状況調査データによる要因分析の実施
現行調査の課題整理と調査設計の見直し
試験的な調査及び分析の実施
調査の実施・集計分析と連動した調査結果の活用・還元方法の検討
調査結果活用・還元のための研修会の開催

本研修会の趣旨

- （研修内容の持ち帰り・還元を念頭に）
- 都道府県の皆様
都道府県主催研修会、市区町村への個別相談支援等、都道府県施策として管内市区町村等へ還元する方法・材料を得る。
 - 市区町村、地域包括支援センターの皆様
他市区町村との情報交換を含めた演習体験及び講義等を通じて自市区町村の現状を評価し、今後の改善等に向けた材料を得る。
 - 共通
全国調査の結果に対する理解のしかた、自団体における回答データの活用方法等について理解する。併せて、都道府県・市区町村等との情報交換・共通理解をはかる。

1 過去の調査結果における注目点

2 調査結果の活用法

○今年度実施調査より、全国集計に使用した確定データ（自治体ごと）が、都道府県だけでなく市区町村にも返還される予定です。
○本項の内容は、調査実施時にPDF形式で配付されている『調査結果の分析・活用方法』に基づいています。

3

認知症介護研究・研修仙台センター

平成29年2月23日

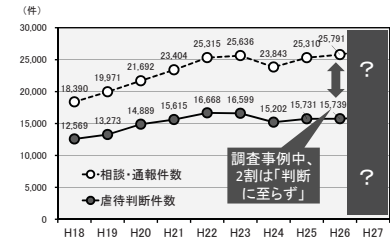
1 過去の調査結果における注目点

調査の概要（全体）

- 高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査（厚生労働省）
 - 市町村・都道府県における、高齢者虐待（疑い）事例への対応や体制整備の状況等について調査
 - 毎年度実施・公表
 - 調査結果を踏まえ、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が目的
 - 高齢者虐待（疑い）事例1例ごとに市町村→都道府県が回答し、データを積み上げ（前々回調査より）

調査結果の活用方法

相談・通報件数と虐待判断事例数



調査結果の活用方法

3

認知症介護研究・研修仙台センター

平成29年2月23日

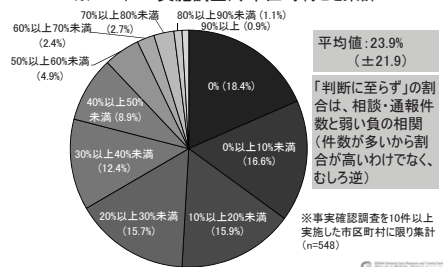
4

事実確認の状況 ※H26 (H27実施調査)

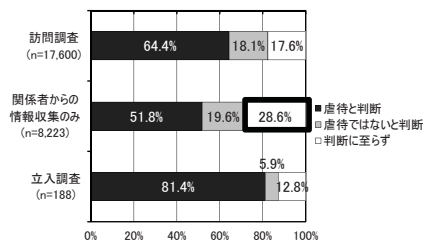
事実確認調査を行った事例	件数	割合 (%)
立入調査以外の方法により調査を行った事例	25,823	(96.2)
訪問調査を行った事例	17,600	[65.6]
関係者からの情報収集のみで調査を行った事例	8,223	[30.6]
立入調査により調査を行った事例	188	(0.7)
警察が同行した事例	111	[0.4]
警察に援助要請したが同行はなかった事例	0	[0.0]
市町村が単独で実施した事例	77	[0.3]
事実確認調査を行わなかった事例	829	3.1
相談・通報を受理した段階で、明らかに虐待ではなく事実確認調査不要と判断した事例	521	(1.9)
相談・通報を受理し、後日、事実確認調査を予定している又は事実確認調査の要否を検討中の事例	308	(1.1)
合計	26,840	100.0

事実確認調査「判断に至らず」の割合

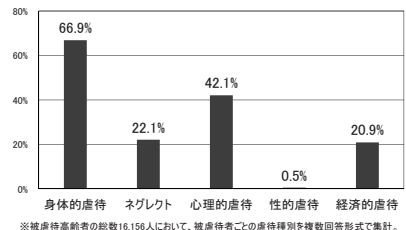
※H26 (H27実施調査)、市区町村ごと集計



事実確認の方法と結果 ※H26 (H27実施調査)



虐待類型 ※H26 (H27実施調査)



「身体的虐待」の内容 ※H26（H27実施調査）

行為内容	人数	割合
暴力的行為	4,318	(85.8%)
強制的行為・乱暴な扱い	511	(10.2%)
威嚇	409	(8.1%)
身体の拘束	154	(3.1%)
その他(身体的虐待)	89	(1.8%)

※複数回答形式 (n=5,030)



「心理的虐待」の内容 ※H26（H27実施調査）

行為内容	人数	割合
暴言・威圧・侮辱・脅迫	2,903	(91.8%)
無視・訴えの否定や拒否	253	(8.0%)
嫌がらせ	118	(3.7%)
その他(心理的虐待)	78	(2.5%)

※複数回答形式 (n=3,164)



「ネグレクト」の内容 ※H26（H27実施調査）

行為内容	人数	割合
希望・必要とする介護サービスの制限	443	(28.4%)
生活援助全般を行わない	360	(23.1%)
水分・食事摂取の放任	313	(20.1%)
希望・必要とする医療サービスの制限	300	(19.2%)
劣悪な住環境で生活させる	245	(15.7%)
排泄介助放棄	204	(13.1%)
介護者が不在の場合がある	121	(7.8%)
入浴介助放棄	84	(5.4%)
その他(ネグレクト)	376	(24.1%)

※複数回答形式(n=1,561)



「性的虐待」の内容 ※H26（H27実施調査）

行為内容	人数	割合
性行為の強要・性的暴力	27	(58.7%)
介護に係る性的羞恥心を喚起する行為の強要	6	(13.0%)
介護行為に関係しない性的嫌がらせ	4	(8.7%)
その他(性的虐待)	11	(23.9%)

※複数回答形式 (n=46)



「経済的虐待」の内容 ※H26（H27実施調査）

行為内容	人数	割合
年金の取り上げ	539	(37.9%)
必要な費用の不払い	329	(23.2%)
預貯金の取り上げ	231	(16.3%)
預貯金・カード等の不当な使い込み	212	(14.9%)
日常的な金銭を渡さない・使わせない	157	(11.0%)
預貯金・カード等の不当な支払強要	50	(3.5%)
不動産・利子・配当等収入の取り上げ	21	(1.5%)
不動産・有価証券などの無断売却	16	(1.1%)
その他(経済的虐待)	279	(19.6%)

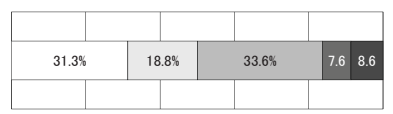
※複数回答形式 (n=1,421)



虐待類型・深刻度に関係する要因

- 要介護度が高いほど、認知症や身体自立度が重いほど・・・
 - 身体的虐待・心理的虐待の割合は下がり、ネグレクトの割合が上がる傾向
 - 深刻度がやや高まる傾向
- 高齢者と養護者が別居の場合・・・
 - 経済的虐待の割合が同居の場合より高くなる傾向

深刻度 ※H26（H27実施調査）

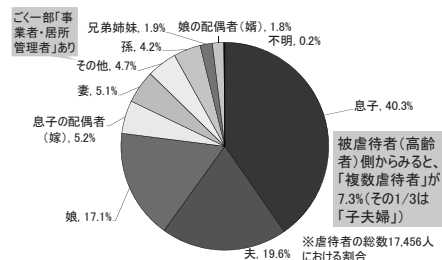


- 1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等
- 2
- 3-生命・身体・生活に著しい影響
- 4
- 5-生命・身体・生活に関する重大な危険

※被虐待高齢者の総数 16,156人における割合



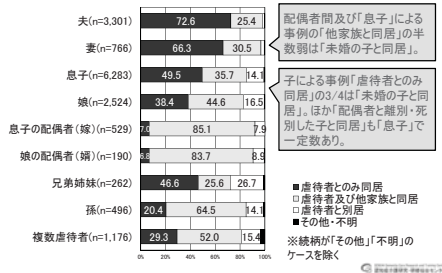
虐待者(養護者)の続柄 ※H26（H27実施調査）



※虐待者の総数17,456人における割合



虐待者の続柄と同別居関係 ※H26（H27実施調査）



続柄別発生要因(上位6) ※H26（H27実施調査）

	1位	2位	3位	4位	5位	6位
夫	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	虐待者の障害・疾病	虐待者の性格や人格(に基づく言動)	被虐待者の認知症の症状	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	虐待者の飲酒の影響
妻	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	虐待者の障害・疾病	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	被虐待者の認知症の症状	虐待者の性格や人格(に基づく言動)	経済的困窮(経済的問題)
息子	虐待者の障害・疾病	経済的困窮(経済的問題)	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	虐待者の性格や人格(に基づく言動)	被虐待者の認知症の症状	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係
娘	虐待者の障害・疾病	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	経済的困窮(経済的問題)	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	被虐待者の認知症の症状	虐待者の精神状態が安定していない

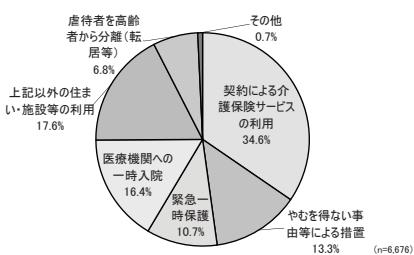
発生要因(上位10) ※H26（H27実施調査）

要因	割合
虐待者の介護疲れ・介護ストレス	23.4%
虐待者の障害・疾病	22.2%
家庭における経済的困窮(経済的問題)	16.1%
虐待者の性格や人格(に基づく言動)	12.6%
被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	12.5%
被虐待者の認知症の症状	12.3%
虐待者の飲酒の影響	6.6%
虐待者の知識や情報の不足	6.2%
虐待者の精神状態が安定していない	4.6%
被虐待者本人の性格や人格(に基づく言動)	4.3%

虐待事例への対応方法 ※H26（H27実施調査）

	人数	割合
被虐待高齢者の保護として虐待者からの分離を行った事例	6,676	31.2%
被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例	10,781	50.4%
経過観察(見守り)のみ	(2,849)	(13.3%)
それ以外の対応も実施	(7,932)	(37.1%)
現在対応について検討・調整中の事例	504	2.4%
虐待判断時点で既に分離状態の事例(別居、入院、入所等)	1,701	8.0%
その他(前年度からの継続事例含む)	1,731	8.1%
合計	21,393	100.0%

「分離」の内訳 ※H26（H27実施調査）



「対応継続」の内容 ※H26（H27実施調査）

	対応継続とされた状況								
	状況安定見守り継続	施設等入所別居等	調整中、転居調整中	入所待ち、サービス利用中	在宅サービス利用中	養護者支援、家族支援	虐待者への対応継続	被害状況安定せず	対応検討中
人数	272	234	135	84	60	36	29	15	12
割合	34.8%	30.0%	17.3%	10.8%	7.7%	4.6%	3.7%	1.9%	1.5%

*対応継続とされ、調査対象年度末時点での状況について回答があった記述内容を複数回答形式で分類 (n=781)

対応結果もしくは対象年度末日の状況 ※H26（H27実施調査）

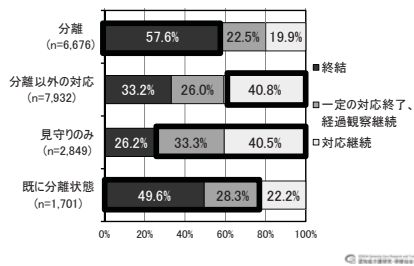
	人数	割合
対応継続	6,965	32.6%
一定の対応終了、経過観察継続	5,339	25.0%
終結	9,089	42.5%
合計	21,393	100%

「終結」の内容 ※H26（H27実施調査）

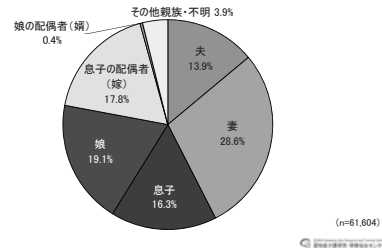
	終結とされた状況								
	施設入所入院	在宅での状況が安定し支援不要のケアマネジメントに移行等	本人死亡	本人転居、養護者との別居	養護者入院、加療転居等	成年後見等権利擁護対応による安定	養護者死亡	生活保護等の制度利用による安定	離居等による別居
人数	1,440	629	535	244	183	139	92	45	12
割合	44.7%	19.5%	16.6%	7.6%	5.7%	4.3%	2.9%	1.4%	0.4%

*終結時の状況について回答があった記述内容を複数回答形式で分類 (n=3,221)

対応方法と対応結果 ※H26（H27実施調査）

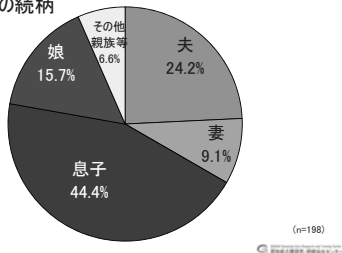


【参考】在宅介護高齢者の主たる介護者 (平成25年国民生活基礎調査:介護票)



死亡事例の状況 ※H19～H26累計

●加害者の続柄



●加害者の続柄と事件形態

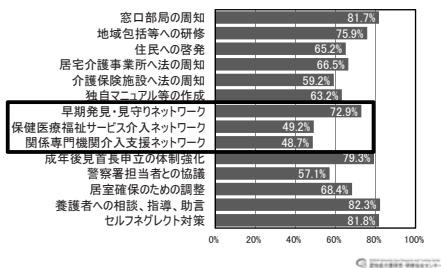
続柄	人数	事件形態					合計
		殺人	虐待致死(除くケガレ)	ネグレクトによる致死	心中	その他	
夫	人数	28	2	4	12	4	48
	割合	54.2%	4.2%	8.3%	25.0%	8.3%	100%
妻	人数	10	1	5	2	0	18
	割合	55.6%	5.6%	27.8%	11.1%	0.0%	100%
息子	人数	40	19	24	4	1	88
	割合	45.5%	21.6%	27.3%	4.5%	1.1%	100%
娘	人数	14	2	11	0	4	31
	割合	45.2%	6.5%	35.5%	0.0%	12.9%	100%
続柄その他・不明	人数	1	4	6	1	1	13
	割合	7.7%	30.8%	46.2%	7.7%	7.7%	100%
全体	人数	91	28	50	19	10	198
	割合	46.0%	14.1%	25.3%	9.6%	5.1%	100%

2 調査結果の活用

入力結果の活用

- 個別事例の振り返り
 - 事例ごとの経過を追うことによる対応方法の検証
 - 重大事例(死亡事例)発生時の詳細の整理
 - 入力作業を通じた対応範囲・内容等の確認
- 対応ケース全体の検証(レビュー)
 - 集計値の参照・比較(後述)を含めて

市町村の体制整備状況 ※H26（H27実施調査）



体制整備と対応件数の関係

- 体制整備が行われている自治体の方が、相談・通報件数、虐待判断事例数(いずれも高齢者人口比かつ養護者による高齢者虐待)が多い傾向
- 体制整備が十分でない自治体では、対応事例「なし」の割合も全体より高くなる傾向
- 体制整備と対応件数の間には、互いに増加させ合う弱い影響関係がある

分析データとしての活用

- 自動集計による単純集計結果の確認
 - 市区町村:「○票集計」シート(グラフ付)
 - 都道府県:「○票集計」シート(管内全体、グラフ付)「収集【○票】」シート(市区町村一覧)
- 項目間の関連性の独自分析
 - Microsoft Excelの「ピボットテーブル」機能の活用(具体的な方法は『調査結果の分析・活用方法』に記載)

集計・分析結果の活用

- 自治体内の傾向把握
 - 自治体内の結果から傾向を把握
 - 都道府県や全国の結果との比較
- 体制整備等の検証と必要施策の検討
 - 虐待対応全体に係る体制整備等の検証と必要施策の検討
 - 重大事例発生時の検証と必要施策の検討
- 研修・会議や啓発活動への活用



研修・会議や啓発活動への活用(例)

- 法に基づく対応状況調査の集計結果に加えて、自治体内で独自の項目を設定し詳しい分析を行っている。この結果を自治体で設置する、高齢者虐待防止対策を検討する委員会に報告し、施策検討を行うための根拠資料としている。
- 高齢者虐待事例への対応方法・養護者支援方法等について、分析結果を踏まえて課題や実施困難な点を整理している。これを地域ケア会議のメンバー間で共有し、問題意識を統一してから個別の課題解決について検討している。
- 前年度の高齢者虐待対応の状況分析を踏まえて、それらの状況を示すとともに事業所等に対して取組の進展を促す自治体独自の通知を发出した。
- 虐待対応のマニュアルについて、実際の対応状況のデータと対照させて検証(事例検討)し、それらの結果を研修等の場で共有し、さらにそれを踏まえてマニュアルの修正等に反映させている。

(平成24年度事業結果より)



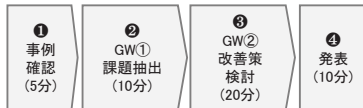
体制整備等の検証と必要施策の検討(例)

- 【相談・通報】
- 虐待相談、通報者にケアマネジャー及び民生委員が占める割合が多かったことから、これらの人を特に対象とした研修会を実施することとした。
 - 特にケアマネジャーや事業所職員からの相談・通報が遅れる(状況が悪化したり被害が拡大したりするまで抱え込んでしまう)傾向があったため、これらの人を対象に、早期発見・早期対応を主眼とした研修を企画した。
- 【対応状況】
- 最終に至らない継続ケースを含めて対応件数が増加してきたため、担当業務体制、人員配置を見直した。
 - 法律や権利擁護制度に精通しないと対応が難しいケースが増えてきたため、専門職団体との委託契約を行った。
 - 成年後見制度の市町村長申立や、措置入所などによる対応を要する事例が徐々に増加する一方で、対応のルールや根拠が不明確であったため、要綱を定めた。
- 【被虐待者・虐待者の属性】
- 被虐待者の大半が認知症高齢者であったことから、また認知症の理解が無いことで虐待に至る事例が多発していることから、地域における認知症に対する正しい知識の普及啓発のための事業を予算化した。
 - 虐待者に息子・の割合が高く、地域に息子と親の二人暮らし世帯が増えているため、男性介護者が参加しやすい集会等を企画し、参加を呼び掛けている。

(平成24年度事業結果より)



3 対応事例演習



事例

○発生した家庭

A市に住む、認知症がある母親と、ひとりで介護する息子のみで構成される家庭。息子は5年前に人間関係の問題から勤め先を退職し、他県から実家に戻って生活していた。以後母親の年金と退職金の取り崩しで生活していたが、3年前に父親が他界し、その後母親に認知症の症状がみられるようになった。母親は要介護3の認定を受けており、認知症高齢者の日常生活自立度はⅢa。食事や入浴、排泄介助の拒否や、不意の外出がみられるようである。

○A市の状況

人口6万人のA市の高齢化率は30%を超えており、4か所の地域包括支援センター（直管型1・委託型3）が設置されている。直管型のセンターは市の高齢福祉課内に設置されている。

○対応の経過

本事例の半年前に、近隣住民から地域包括支援センター（委託）に通報があり、訪問による事実確認調査を行った。身体的虐待及びネグレクトが疑われたが、息子が反省の弁を述べ、遠方に住む妹と相談しながら介護を進めること、介護保険サービスを導入することに同意したため、虐待とは判断せずに今後の経過を見守ることとした。その後、母親には週3回の訪問介護を導入した。なお、サービス導入時、担当ケアマネジャーには、家庭の環境や介護の困難さ等については情報が提供されたが、通報対応を行ったことは伝達されなかった。

半年後、訪問介護事業所スタッフから母親の背中にアザがあること、やせてきていることを伝えた直後から、息子からの電話で訪問介護を断ることが増えた。さらに電話がない利用日でもインターホン越しに息子が訪問を拒否するようになってきた。訪問介護事業所のスタッフから報告を受けていた、同事業所サービス提供責任者と担当ケアマネジャー間で相談を続けていたが、息子に連絡すると激しく拒否されるようになり、対応が進まなかった。

さらに1ヶ月後、担当ケアマネジャーから連絡を受けたことで、地域包括支援センター（委託）担当者が当該家庭を訪問することとなった。しかし息子からは暴言や水を撒くなどの激しい拒否があり、母親の様子を確認することはできなかった。妹の手配で、母親には夕食の宅配が行われていたが、自宅裏口には手を付けていない弁当が詰められたゴミ袋があった。

緊急対応の必要性を感じた地域包括支援センターでは、市担当課に相談し、警察を同行しての立入調査や、分断保護対応も検討されたが、立入調査の経験はなく、保護のための居室も確保されていなかった。そのため、市では県に対応方法を相談することとした。県に電話したところ「検討の上返答する」とのことであり、回答を待つこととした。

回答を待つ間に、当該家庭の様子を担当ケアマネジャーが見に行った際に、近所の住民から異臭と息子の様子が怖いとの情報があった。この情報を共有したことで、市担当課から最寄り警察署の生活安全課に経緯を含めて相談し、立入調査ではなく、警察による訪問を行うこととなった。息子はここでも激しく抵抗し、警官にほうきを逆に持って向かってきたため、取り押さえて家屋内に突入した。

母親は全身にアザがあり、やせてきた状態で発見されたが、救急搬送の後一命はとりとめた。しかし、現在も意識は戻っていない。

MEMO

4 体制整備・施策展開の方法（講義）

- 滝沢 香 先生……26
- 川端伸子 先生……43
- 湯原悦子 先生……73

認知症介護研究・研修仙台センター
 高齢者虐待防止・対応のための研修会

2017/2/23 大阪会場
 弁護士 滝沢 香

1

事実確認と虐待の判断の法的意義

（通報等を受けた場合の措置）

第9条 市町村は、第7条第1項若しくは第2項の規定による通報又は高齢者からの養護者による高齢者虐待を受けた旨の届出を受けたときは、速やかに、当該高齢者の安全の確認その他当該通報又は届出に係る事実の確認のための措置を講ずるとともに、第16条の規定により当該市町村と連携協力する者（以下「高齢者虐待対応協力者」という。）とその対応について協議を行うものとする。

3

解説のポイント

- 事実確認と虐待の判断の法的意義
- 立入調査の法的根拠と権限行使
- 警察との連携に関わる法律
- 市町村・都道府県における対応スキルの向上～虐待対応専門職チームの活用を例に

2

（連携協力体制）

第16条 市町村は、養護者による高齢者虐待の防止、養護者による高齢者虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援を適切に実施するため、老人福祉法第20条の7の2第1項に規定する老人介護支援センター、介護保険法第115条の46第3項の規定により設置された地域包括支援センターその他関係機関、民間団体等との連携協力体制を整備しなければならない。この場合において、養護者による高齢者虐待にいつでも迅速に対応することができるよう、特に配慮しなければならない。

4

事実確認

市町村の権限と責任において行わなければならない(9条1項)。市町村には情報収集の権限がある。

市町村の責任でコアメンバーでの緊急性の判断がされても、その後の事実認定やアセスメントについては、地域包括や現場従事者に情報収集を任せてしまうのではなく、市町村の責任での対応や判断は必要となる。

5

事実確認におけるポイント

- ① 市町村の責任で事実確認を行うべきこと。
- ② 虐待の判断や今後の支援計画のために必要な情報が集約されているかを確認する。
- ③ その結果必要な情報が不足していた場合、その集約のために、誰が、どのような方法で、いつまでにするかを検討し、役割分担と期間を明確にする。
- ④ 事実確認の間、当面の対応として必要なことは何か、それを誰が担うのかを確認する。

7

- ・ 事実確認においては、本人に関わる介護や医療従事者や事業者、地域住民をどのように巻き込むか。適切な役割分担の中で様々な情報を集約し、共有化できるか。
- ・ 各情報を、誰が、いつ、どんな状況で得られたものであるかを押さえ、また、不足する情報について、誰が、どんな方法で、いつまでに取得するか、根拠と証拠のある事実調査をしていく仕組みとリーダーシップ。
- ・ 必要な情報集約のため、帳票などの活用、事実確認のチェックシートなどの活用が事実調査に資する。

6

虐待の判断にあたっての市町村の対応

- ① 「虐待」にあたるかどうかの判断をする際は、高齢者本人の保護や支援、そして養護者への支援を行うための前提としての認定であることを、意識する。
- ② 「虐待」の判断は、今後のとるべき対応手段との関係をふまえてなされるべきである。
- ③ 「虐待」の判断は、処罰の観点や医学的観点からするのではなく、「高齢者が安心して暮らす権利」の視点からなすものであり、それをふまえた上で、諸事情を考慮することになる。
- ④ 「虐待」判断の根拠となった情報と証拠などを明確に整理する。
- ⑤ 「虐待」と判断できなかった場合でも、支援が不要ではなく、別の支援計画にのせる。

8

平成29年2月23日

28

29

認知症介護研究・研修仙台センター

市町村等が適切な対応を行わなかった場合の法的責任

明らかな虐待があることがうかがえるにもかかわらず、市町村が適切な権限行使をせず高齢者虐待の対応を放置した場合のように、

市町村や都道府県が権限の行使をすべき状況が明らかであり、虐待対応の作為義務があると認められる場合に、

その権限を行使せず、その結果、高齢者の生命や身体、財産に損害が生じた場合、市町村や都道府県は国家賠償法第1条第1項に基づき損害賠償の責任を負う可能性がある。

9

立入調査の法的根拠と権限行使

（立入調査）

第11条 市町村長は、養護者による高齢者虐待により高齢者の生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認めるときは、介護保険法第115条の4第2項の規定により設置する地域包括支援センターの職員その他の高齢者の福祉に関する事務に従事する職員をして、当該高齢者の住所又は居所に立ち入り、必要な調査又は質問をさせることができる。

2 前項の規定による立ち入り及び調査又は質問を行う場合においては、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。

3 第1項の規定による立ち入り及び調査又は質問を行う権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

11

行政の権限不行使についての裁判例 障害者虐待：サン・グループ事件

平成15年3月24日大津地裁判決(判例時報1831号3頁)

- 1 知的障害者の使用者の障害者に対する暴力、適正賃金の不払、劣悪な労働条件下での作業強制等の不法行為を理由とする損害賠償請求が認められた
- 2 知的障害者更正施設を退所して私企業に雇用された知的障害者が使用者の暴力等により死亡した場合に右施設の使用者(県)に就労状況等の調査義務の懈怠があったとして賠償責任があるとされた
- 3 労働基準監督官が知的障害者からその使用者の最低賃金法違反等を記載した文書等を受領したが監督権を行使しなかったことが違法とされた
- 4 公共職業安定所に求職登録をその紹介により就職した知的障害者の職場の実情につき右安定所の監督権の不行使が違法とされた

※日本弁護士連合会高齢者・障害者の権利に関する委員会編「障害者虐待防止法活用ハンドブック」(民事法研究会)35～36頁参照

10

立入調査が必要と判断される状況の例 (厚生労働省マニュアル)

○高齢者の姿が長期にわたって確認できず、また養護者が訪問に応じないなど、接近する手がかりを得ることが困難と判断されたとき。

○高齢者が居所内において物理的、強制的に拘束されていると判断されるような事態があるとき。

○何らかの団体や組織、あるいは個人が、高齢者の福祉に反するような状況下で高齢者を生活させたり、管理していると判断されたとき。

○過去に虐待歴や援助の経過があるなど、虐待の蓋然性が高いにもかかわらず、養護者が訪問者に高齢者を会わせないなど非協力的な態度に終始しているとき。

○高齢者の不自然な姿、けが、栄養不良、うめき声、泣き声などが目撃されたり、確認されているにもかかわらず、養護者が他者の関わり拒否的に拒否的接触そのものができないとき。

12

立入調査が必要と判断される状況の例
(厚生労働省マニュアル)

- 入院や医療的な措置が必要な高齢者を養護者が無理やり連れ帰り、屋内に引きこもっているようなとき。
- 入所施設などから無理やり引き取られ、養護者による加害や高齢者の安全が懸念されるようなとき。
- 養護者の言動や精神状態が不安定で、一緒にいる高齢者の安全が懸念されるような事態にあるとき。
- 家族全体が閉鎖的、孤立的な生活状況にあり、高齢者の生活実態の把握が必要と判断されるようなとき。
- その他、虐待の蓋然性が高いと判断されたり、高齢者の権利や福祉上問題があると推定されるにもかかわらず、養護者が拒否的で実態の把握や高齢者の保護が困難であるとき。

13

立入調査権の要件の判断

「生命又は身体に重大な危険が生じているおそれがあると認められる」

⇒高齢者・養護者の住居の平穩を侵害してでも、市長町に住居に立ち入る強制権限を行使させる必要がある。

拒否という事情だけでは要件は充たさず、通院先の医療機関への照会などでリスクなどを検討したり、訪問する人や時間帯の工夫などで状況を把握するなどの情報収集を重ねる必要がある。ただし、この場合の緊急性は、そもそも事実確認ができないために立入調査を行うとするのであるから、「一時保護」と同じような厳格な要件としてとらえるべきではない。

おそれのある事例で、市町村長が立入調査を実施せず、その結果、高齢者の安全を確保することができなかった場合、法的責任を問われる可能性がある。

15

(都道府県の援助等)

第19条 都道府県は、この章の規定により市町村が行う措置の実施に関し、市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供その他必要な援助を行うものとする。

2 都道府県は、この章の規定により市町村が行う措置の適切な実施を確保するため必要があると認めるときは、市町村に対し、必要な助言を行うことができる。

14

立入調査権の権限の範囲

物理的な有形力の行使をしてでも立ち入るということを認めるものではなく、世帯の同意なく住居内に立ち入りをしても住居侵入罪などの犯罪を問われないということ、立入を拒否した場合に、罰則により罰金が科せられることによる間接強制ができるということに留まる。

したがって、鍵を開けたり、壊したりして立ち入ったり、窓ガラスを破って入ることまで許容するものではない。実務的には、この程度の権限では、拒否の強い世帯への立入は困難である場合もあるが、警察による立入などとは一線を画すもの。

市町村の権限としてできる範囲は、間接的な強制による説得までであり、それでは目的を達成できない場合には、警察との連携により警察官の同行を要請し、警職法の発動を活用するというのも必要(12条)。

16

立入調査のための準備

- 立入調査権行使の具体的なシミュレーションの想定
～実施のタイミング、同行者と役割分担、確認事項の整理
- 警察や医療機関などとの連携の必要性の検討
～養護者の暴力や暴言が予測される場合の対応、医療関係者の同行、高齢者の保護先の確保
- 立入調査に失敗した養護者との関係の修復のためどのような対応をすべきか

17

警察署長による援助の方法

- ①職務執行の現場に臨場したり、現場付近で待機したり、状況によっては立入調査権のある職員と一緒に居室に入る
- ②養護者等が立入調査権限のある職員の職務執行を妨げようとする場合や高齢者への加害行為が現に行われようとする場合等に、警告を発し、又は行為を引き留め、あるいは高齢者を避難させること
- ③養護者等により、暴行・脅迫等の犯罪行為がまさに行われようとする場合には警告を発し、またはその行為により生命・身体に危険が及び、急を要する場合は制止し、さらに実際に犯罪行為が行われたときは逮捕すること

19

警察との連携

(警察署長に対する援助要請等)

第12条 市町村長は、前条第1項の規定による立入り及び調査又は質問をさせようとする場合において、これらの職務の執行に際し必要があると認めるときは、当該高齢者の住所又は居所の所在地を管轄する警察署長に対し援助を求めることができる。

2 市町村長は、高齢者の生命又は身体安全の確保に万全を期する観点から、必要に応じ適切に、前項の規定により警察署長に対し援助を求めなければならない。

3 警察署長は、第1項の規定による援助の求めを受けた場合において、高齢者の生命又は身体安全を確保するため必要と認めるときは、速やかに、所属の警察官に、同項の職務の執行を援助するために必要な警察官職務執行法その他の法令の定めるところによる措置を講じさせるよう努めなければならない。

18

虐待対応専門職チーム

- ◆虐待対応に精通した弁護士と社会福祉士で構成する虐待対応専門職チームを派遣(事案や市町村の状況(対応力や実績等)に応じて派遣する弁護士・社会福祉士を調整)
- ◆行政や地域包括支援センターの状況を見極めながら、専門的な視点で多面的に助言
- ◆市町村、地域包括支援センターによる適切な虐待対応を支援
- ◆市町村の虐待対応に係る体制整備を支援
- ◆市町村、地域包括支援センター職員の資質向上を支援

20

通報から終結までのあらゆる段階について、その段階に必要な検討と対応がなされる仕組みになっているか、担当者の意識が法律にしたがったものになっているか

について様々な助言を行う。

実際には、現場だけでは対応が困難になったり、不安になって、初めて専門職チームを活用することが多いが、タイムリーな会議の開催における活用を重ねる中で、様々な段階における活用を意識してもらうことが望まれる。

26

本ページに下記書籍からの引用がありましたが、著作権の都合により割愛いたします。

日本弁護士連合会高齢者・障害者の権利に関する委員会編『障害者虐待防止法活用ハンドブック』（民事法研究会） p.35-36

参考資料 日本社会福祉士会虐待対応専門研修・日本弁護士連合会編『高齢者虐待防止法活用ハンドブック』

警察官職務執行法（抜粋）

（この法律の目的）

第1条 この法律は、警察官がに規定する個人の生命、身体及び財産の保護、犯罪の予防、公安の維持並びに他の法令の執行等の職務職務を忠実に遂行するために、必要な手段を定めることを目的とする。
2 この法律に規定する手段は、前項の目的のため必要な最小の限度において用いるべきものであって、いやしくもその濫用にわたるようなことがあってはならない。

（質問）

第2条 警察官は、異常な挙動その他周囲の事情から合理的に判断して何らかの犯罪を犯し、若しくは犯そうとしていると疑うに足りる相当な理由のある者又は既に行われた犯罪について、若しくは犯罪が行われようとしていることについて知っていると認められる者を停止させて質問することができる。

2 その場で前項の質問をすることが本人に対して不利であり、又は交通の妨害になると認められる場合には、質問するため、その場に附近の警察署、派出所又は駐在所に同行することを求めることができる。

3 前2項に規定する者は、刑事訴訟に関する法律の規定によらない限り、身柄を拘束され、又はその意に反して警察署、派出所若しくは駐在所に連行され、若しくは答弁を強要されることはない。

（保護）

第3条 警察官は、異常な挙動その他周囲の事情から合理的に判断して次の各号のいずれかに該当することが明らかであり、かつ、応急の救護を要すると信ずるに足りる相当な理由のある者を発見したときは、取りあえず警察署、病院、救護施設等の適当な場所におい

て、これを保護しなければならない。

一 精神錯乱又は泥酔のため、自己又は他人の生命、身体又は財産に危害を及ぼすおそれのある者

二 迷い子、病人、負傷者等で適当な保護者を伴わず、応急の救護を要すると認められる者（本人がこれを拒んだ場合を除く。）

2 前項の措置をとつた場合においては、警察官は、できるだけすみやかに、その者の家族、知人その他の関係者にこれを通知し、その者の引取方について必要な手配をしなければならない。責任ある家族、知人等が見つからないときは、すみやかにその事件を適当な公衆保護若しくは公共福祉のための機関又はこの種の者の処置について法令により責任を負う者の公の機関に、その事件を引き継がなければならない。

（犯罪の予防及び制止）

第5条 警察官は、犯罪がまきに行われようとするのを認めるときは、その予防のため関係者に必要な警告を發し、又、もしその行為により人の生命若しくは身体に危険が及び、又は財産に重大な損害を受ける虞があつて、急を要する場合においては、その行為を制止することができる。

（立入）

第6条 警察官は、前二条に規定する危険な事態が発生し、人の生命、身体又は財産に対し危害が切迫した場合において、その危害を予防し、損害の拡大を防ぎ、又は被害者を救助するため、已むを得ないと認めるときは、合理的に必要と判断される限度において他人の土地、建物又は船車の中に立ち入ることができる。

3 警察官は、前二項の規定による立入に際しては、みだりに関係者の正当な業務を妨害してはならない。

平成28年度認知症介護研究・研修仙台センター 老人保健健康増進等事業
「高齢者虐待の要因分析及び調査結果の継続的な活用・還元方法の確立に関する調査研究事業」

平成29年2月23日 大阪会場 養護者編 研修資料

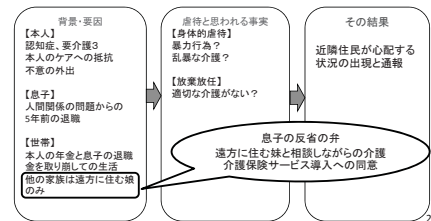
「事実確認、課題分析に基づく計画的支援と進行管理」

（公社）あい権利擁護支援ネットワーク
社会福祉士 川端 伸子

1

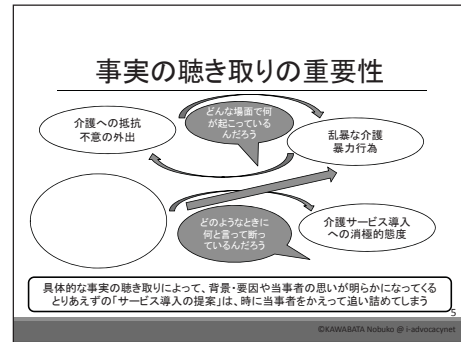
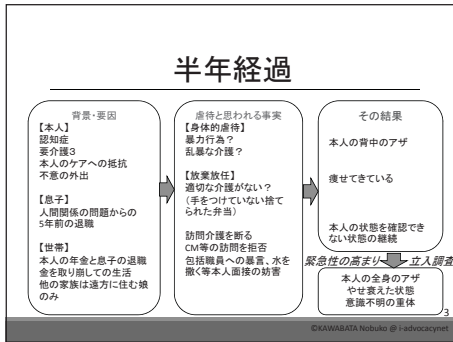
©KAWABATA Nobuko @ i-advocacynet

半年前の対応



2

©KAWABATA Nobuko @ i-advocacynet



初動期にとらえることができた課題

- ① 本人の介護への拒否、不意の外出
 - i. 本人の拒否、不意の外出についての集中的アセスメント
 - ii. 息子の認知症の理解、認知症ケアスキルUPへの支援
- ② 息子のメンタルヘルス支援の必要性の確認
- ③ 世帯の経済状況から、適切なSV利用が可能なかの確認

①・iiについては、ケアマネジャー中心のチームによる支援でも解決が可能だが、①・i、②③については地域包括支援センターがキーコーディネート機関となり、支援を展開する必要があった

- ④ 「事実＝何が起きているのか」が曖昧 → 課題を残したままの終結？

4

事実を聴き取る面接技法（司法面接の概略）

- エピソード記憶は、意味記憶よりももろい。詳細の聴き取りよりも、時系列の事実の聴き取りを優先させる。
 - <<それから質問>>聴き取り対象者が黙ったら話が続けられるように促す
 - 「それで？」「それから？」「そのあとどうしましたか？」「物には？」
 - これによって「聴かれないと答えにくいこと」「言い出しにくいこと」が話される
- エピソードをまず「最初から最後まで全部」聴き取り、詳細はそのあとに聴く
 - <<誘い掛け質問>>エピソードを時系列で聴き取る
 - 「○○の時のことを最初から最後まで全部話してください」

参考）仲真紀子子どもへの司法面接]有斐閣,2016年9月

6

- ②<<時間分割>>「A」から「B」までというように時間を分割して聴き取る
- 「○○の時のことを全部話してください」
- 「A」から「B」までの間のことを全部話してください

●③<<手がかり質問>>詳細について、その時の対象者が話した言葉を使ってきく

- 意味記憶の聴き取りの部分、事実の確認の後に聞く
- 「△△についてもっと詳しく話してください」

※「こちらから情報を出さない」、「解釈しない」、「コメント、評価しない」、「受容・共感しない」

参考）仲真紀子子どもへの司法面接]有斐閣,2016年9月

7

- 警察からの情報収集
 - 本人が不意の外出をして迷った際に、保護をしていることがある
 - 近隣が、警察へも通報をしていることがある

↓

5W1H(頻度や発生時間帯)、その時の本人や息子の様子、言動

※警察には本来、高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合には、通報義務がある。「虐待」は、警察にとっては「人身安全関連事案」。

参考資料3、4 参照

9

集中的な情報収集による課題抽出①

- 医療情報
 - 本人の診断名、主治医、コメディカルや医療ソーシャルワーカーの関与(と、その時の本人や息子の様子、言動)
 - 主治医意見書と認定調査票
- 息子の受けている医療の確認(国民健康保険の受診歴確認)と主治医からの情報収集、連携
- 経済情報
 - 介護保険料、医療保険料の滞納状況
 - 確定申告の状況
 - 年金情報
 - 固定資産税の収納の状況
- 家族、世帯の情報
 - 家族の歴史、家族関係の力動の変遷

参考資料1、2 参照

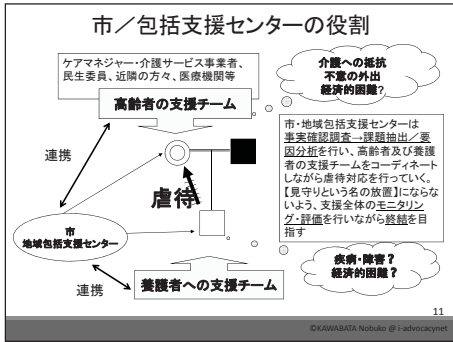
8

ケアマネジャー等との連携

- 個別事例ごとに「虐待対応協力者」として位置づけ、同様の守秘義務を課して、会議で署名を求めている自治体もある
- SV事業者やケアマネジャーからの情報収集のポイント

参考資料5 参照

10



面会制限と解除

- 面会制限をしていること、今後の具体的な見直しを促せる
 - 本人/養護者に対しての説明
 - 緊急事務管理や、成年後見制度の管長申立てをしようとしている時には、この時に同時に解除することが多い
 - 本人の意思・意向を確認の上で、養護者に、面会制限中の本人の様子を伝えていく
- 部分的な面会制限解除(以降、面会)についての意向確認
 - 本人/養護者
- 面会による影響確認
 - 本人/養護者
- 面会の場所・時間帯、約束家の検討
- 面会についての説明
 - 本人/養護者
 - 面会に向けての約束、面会の際の約束の確認
- 面会の実施
- 面会後、面会についての評価を行い、次の面会方法、「約束」を見直す

13

©KAWABATA Nobuko @ i-advocacy.net

ソフトアプローチからハードアプローチへ切り替えるかを見極める

- 孤立し介護負担を抱えている養護者に寄り添いながら、当事者の同意を得つつ丁寧な課題解決をしていくことで、虐待が解消できる事例も多い
- しかし、養護者自身が「虐待を止めることができないような状況」に置かれていることもある。適切にハードアプローチへと切り替える必要がある

参考資料6 参照
- ハードアプローチによる介入を行った後も、本人への支援体制、養護者への支援体制を整えるキーコーディネートを行い、ソフトランディングを目指す

12

©KAWABATA Nobuko @ i-advocacy.net

在宅生活再開の留意点

- 本人の在宅生活再開についての意思・意向確認
- 在宅生活が可能かどうかの検討(在宅に戻した場合の行動予測)
 - 虐待の要因となるものへの対応ができたか/発生をキャンセルし、抑止できるかの確認
 - 在宅での医療/介護保険等サービス利用の必要性、利用可能性の確認
 - 在宅生活再開後、これらのサービス利用が継続しうる可能性 → 約束家の作成
 - 在宅生活再開後、これらの確認面談等の約束が守られない可能性 → 約束家の作成
 - 心中心リクについての検討
 - 在宅生活再開後のモニタリングと確保
- 本人/養護者の意思・意向確認
 - 一時外出・外泊の約束と説明 → 一時外出・外泊の実施 → 評価
 - 在宅生活再開後の約束と説明(約束が守られない場合にどうなるかについても説明)
- 在宅生活再開後のモニタリング・評価

参考資料7 参照

14

©KAWABATA Nobuko @ i-advocacy.net

進行管理

- 多くの事例対応の中で、「一見静かに見える事例」が埋もれてしまうことを防ぐ
- 定期的な進行管理会議を行う
 - (例)月1回、委託包括支援センター内で確認
 - (例)3か月に1回、市と委託包括支援センターとで確認
- 「虐待の疑い」のまま、ケアマネジャーに引き継いだままになっている高齢者虐待対応を終結させていく

参考資料8 参照

15

©KAWABATA Nobuko @ i-advocacy.net

【事実確認における情報収集項目例】

情報収集における基本的な根拠法令等

- ・「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」9条の1(事実確認の措置を講ずる条文)
- ・「老人福祉法5条の4の2」(福祉の措置の実施者)
- ・「老人福祉法36条」(調査の嘱託及び報告の請求)
- ・「個人情報保護法」16条(利用目的)、23条(第三者提供)における例外規定
- ・各区市町村の個人情報保護条例における「利用及び提供の制限」に係る規定

NO	情報収集項目	なにを	どのように	事実確認に 関連する根拠法令等	参照事項 (児童虐待関 係)
1	世帯・家族構成 (高齢者と 養護者等の 法的関係性 の把握)	・法的関係 ・戸籍簿本による法的 関係や転居歴等の 把握 ・住民票による居所、 同居家族の把握	戸籍事務所管課・住民 登録所管課へ、各自 自治体の個人情報保 護条例の規定に基づ く情報照会依頼 (住民票登録地と居 住地が異なる場合は、 住民票登録自治体へ の情報照会を依頼)	●戸籍法10条の2 の2 ◆住民基本台帳法 11条の1(住民基 本台帳の閲覧)、 12条の2の1(住 民票の写し等の公 用請求) ◆老人福祉法5条 の4の2(実施把握・ 情報提供)	厚生労働省雇用均 等・児童家庭母 務課長、母子保 護課長、児童養 護施設長、児童 養護施設長、児 童養護施設長、 児童養護施設長 1130第1号、児 童養護施設長 1130第1号平 成24年11月30 日付通知「養育支 援を特に必要とす る家庭の把握及び 支援について」
2	成年後見制 度	成年後見の登記(されて いない)事項の証明によ る成年後見人等の有無	法務局	◆後見登記に関する 法律10条5項 ◆老人福祉法5条 の4の2及び32条	
3	生活保護	受給の有無・相談履歴	福祉事務所	各自治体の個人情報 保護条例の規定	
4	福祉サー ビス	①障害者手帳の有無 ②障害福祉サー ビス利用状況・相談履歴 ③一般高齢者福祉 施設利用状況・相談履歴	障害福祉所管課 障害福祉所管課 高齢福祉所管課	各自治体の個人情報 保護条例の規定	
5	公衆衛生・精 神保健福祉 関係	保健所・保健センター等 の関わり有無	保健所・保健センター 等	各自治体の個人情報 保護条例の規定	
6	介護保険所 管関連	①介護認定の有無及び 認定履歴 ②居宅介護支援事業所 名・居宅介護支援専門 員名 ③介護保険サービス利 用履歴 ④介護保険申請に関 する相談履歴 ⑤主治医意見書記載 情報	介護保険所管課	各自治体の個人情報 保護条例の規定	
7	地域包括支 援センター 関連	関わり状況 相談履歴等	地域包括支援セン ター管課 各地域包括支援セン ター	各自治体の個人情報 保護条例の規定	

※表のNoが優先順位を示している訳ではない。

「お役立ち帳」p.27 差替え

8	警察	関わり状況(近隣通報で警察が関わった状況、本人からの被害の訴えの状況等)	交番(駐在所)・本署担当課等への聞き取り	高齢者虐待防止法 7条及び21条	
9	介護サービス事業者	①契約に基づき把握している事項(基本情報、サービス利用状況、契約者等) ②その他把握している情報(高齢者・養護者、その他同居人・家族等の関係、生活状況や行動パターン、職業、住環境等) ③虐待に関する事項(高齢者や家族に関する「気になる変化」や気になる生活状況等) ④利用料の支払い状況	記録・聞き取り・個別ケース会議	高齢者虐待防止法 5条の2及び16条、17条	
10	民生委員	①世帯への関わり状況(訪問等) ②相談履歴(本人やその家族、近隣等) ③把握している情報(高齢者・養護者、その他同居人・家族等の関係、生活状況や行動パターン、職業、住環境等)	担当民生委員(欠員地区の場合は、民協へ確認)	高齢者虐待防止法 5条の2及び16条、17条	
11	その他関係部署・関係機関	世帯に関する相談履歴等	庁内各部署(苦情窓口、消費生活相談窓口、子ども福祉関係等)、障害者支援関係機関、社会福祉協議会等	各自治体の個人情報保護条例の規定	
12	医療情報(本人・養護者に関する)	①介護保険主治医名 ②国民健康保険及び後期高齢者医療受診歴より受診医療機関情報 ③健康診査の受診状況 ④受診状況及び治療・指導内容等 ⑤受傷や低栄養・脱水症状、褥そう等虐待が疑われる事実に対する診立て ⑥判断能力に関する診立て	介護保険所管課 健康保険所管課 特定健康診査所管課もしくは後期高齢者医療広域連合(上記①・②等で把握された)主治医からの個別聞き取り、場合によっては診断書等 個別聞き取り/主治医意見書(直近の場合/後見申立に関する診断書等)	高齢者虐待防止法 5条の2及び16条、17条 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課長、母子保健課長、児童発達支援課長、1130第2号、雇児母発1130第2号平成24年11月30日付通知「児童虐待の防止等のための医療機関との連携強化に関する留意事項について」	

※表のNoが優先順位を示している訳ではない。

26 第3章 事業確認・情報収集

(公財)東京都福祉保健財団「区市町村職員・地域包括支援センター職員 必携 高齢者の権利擁護と虐待対応 お役立ち帳」p.9~11より引用
平成29年2月23日 52

13	世帯の収入状況	①生活保護受給状況(再掲)	福祉事務所	◆老人福祉法5条の4の2 ◆老人福祉法36条 ◆各自治体の個人情報保護条例の規定 ◆(※)日本年金機構構法(最終改正:平成二十七年五月二十九日法律第三十一号)第38条第5項3号ト
		②国民年金	国民年金所管課	
		③厚生年金・遺族年金	年金事務所(※)	
		④障害基礎年金 障害厚生年金 特別障害者手当 経過的福祉手当 在宅重度障害者手当	国民年金所管課 年金事務所(※) 障害福祉所管課	
		⑤住民税賦課徴収状況(課税・非課税・納付状況)	税務主管課	
		⑥健康保険料納付状況・所得控除	健康保険所管課	
		⑦介護保険料納付状況(再掲)	介護保険所管課	
		⑧公共料金の滞納状況	電気・ガス・水道事業者等	
		14	世帯の資産状況	
②不動産の登記事項証明書(土地、建物、区分建物) 土地所有者情報(所有者住所氏名、所有権以外の権利に関する事項等(抵当権の有無等)、権利関係に関する情報)				
③預貯金口座及び預貯金額	本人から聞き取れない場合や委任状をとることができない場合、金融機関等への口座開設状況の確認、残高照会を依頼			

※表のNoが優先順位を示している訳ではない。

※表No13③④年金事務所への情報照会時の根拠法(日本年金機構法第38条第5項3号ト)について追加
(平成28年5月)

(報告書p47~49より一部改変)

公財東京都福祉保健財団「区市町村職員・地域包括支援センター職員 必携 高齢者の権利擁護と虐待対応 お役立ち帳」p.9~11より引用
53 認知症介護研究・研修仙台センター

参考資料2

高齢者虐待防止法に基づく区市町村等への情報提供について(医療機関用)

個人情報保護法における利用目的による制限(個人情報保護法第16条)、第三者提供の制限(同法第28条)の例外規定と、高齢者虐待における解釈例

1 法令に基づく場合
*高齢者虐待を発見した者が区市町村に通報等を行う場合(高齢者虐待防止法第7条)

2 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき
*虐待により本人の生命等を保護するため対応が必要であるが、意識不明又は認知症等により同意の確認が困難な場合等

4 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める業務を遂行することに協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより、当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき
*高齢者虐待防止法に基づき、区市町村と地域包括支援センター、介護保険事業者や民生委員、警察等の各関係機関がネットワークを組んで対応する場合

東京都高齢者虐待対応マニュアル p.61 より引用

法令の定める業務

高齢者虐待防止法 9条

「市町村は、第七条第一項若しくは第二項の規定による通報又は高齢者からの養護者による高齢者虐待を受けた旨の届出を受けたときは、速やかに、当該高齢者の安全の確認その他当該通報又は届出に係る事実の確認のための措置を講ずるとともに、第十六条の規定により当該市町村と連携協力する者(以下「高齢者虐待対応協力者」という。)とその対応について協議を行うものとする。」

*市町村や委託の地域包括支援センターは、通報を受け付けた後、事実の確認のための措置を講じなければならないため、情報収集をしなければならぬ。

協力する必要がある場合

高齢者虐待防止法 5条

「養介護施設、病院、保健所その他高齢者の福祉に業務上関係のある団体及び養介護施設従事者等、医師、保健師、弁護士その他高齢者の福祉に職務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。」

2 前項に規定する者は、国及び地方公共団体が講ずる高齢者虐待の防止のための啓発活動及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護のための施策に協力するよう努めなければならない。」

*病院には、高齢者虐待対応への協力義務が課せられている。

参考資料3

別添3

第 号
高齢者虐待事案通報票
年 月 日
〇〇市(町、村)長 殿
警察署長 印
次のとおり高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見したので、通報します。

発見年月日	年 月 日
発見の経緯	
高氏名	(ふりがな) 〇男・〇女
生年月日	年 月 日生(歳)
住 所	
電 話	() - 番
職 業 等	
養氏名	(ふりがな) 〇男・〇女
生年月日	年 月 日生(歳)
住 所	〇高齢者と同じ 〇その他()
電 話	() - 番
職 業 等	
高氏との関係	〇配偶者 〇子 〇子の配偶者 〇孫 〇その他親族() 〇その他()
虐待の状況	〇身体的虐待 〇養護の著しい怠り 〇心理的虐待 〇性的虐待 〇経済的虐待
参考事項	
担当者・連絡先	警察署 課 電話() - 番 内線

別添4

高齢者虐待事案通報票記載に当たっての留意事項

- 「発見年月日」欄
高齢者虐待事案を認知した日を記載すること。高齢者虐待とは無関係な相談として対応している過程で、高齢者虐待事案であることが判明した場合には、最初の相談受理日ではなく、高齢者虐待事案ではないかとの認識が警察において生じた日を発見年月日とすること。
- 「発見の経緯」欄
通報者を配置する必要がある場合には、「施設関係者からの通報」等と記載することにより、通報者氏名は記載しないこととして差し支えない。
- 「高齢者」欄
被害高齢者から聴取できない場合は、親族等から聴取するなどにより記載すること。
- 「養護者等」欄
加害者が養護者に当たるかどうか判明しない場合や加害者が養護者に当たらない親族である場合についても、「養護者等」欄に記載すること。
配偶者には、事実上の婚姻関係にある場合を含む。同様相手や交際相手は、配偶者には含まないので、これらが加害者である場合には、「口その他（）」にチェックし、（）内に「同様相手」「交際相手」と記載すること。
養介護施設従事者等による高齢者虐待（法第2条第5項第1号及び同項第2号）の場合は、「口その他（）」にチェックし、（）内には「介護職員」「看護師」「ホームヘルパー」等欄に記載し、加害者の所属する施設や派遣元事業者等の名称については「虐待の内容」欄の記載内容の中に盛り込むこととする。
- 「行為類型」欄
複数選択が可能であり、該当するものすべてにチェックすること。なお、「身体的虐待」とは法第2条第4項第1号イに該当する行為、「養護の著しい怠り」とは同号ロに該当する行為、「心理的虐待」とは同号ハに該当する行為、「性的虐待」とは同号ニに該当する行為、「経済的虐待」とは同項第2号に該当する行為をいう。
- 「虐待の内容」欄
「別紙記載のとおり」と記載の上、別紙を添付することとしても差し支えない。
- 「参考事項」欄
被害高齢者の行動、警察において講じた措置等市町村において高齢者虐待事案として対応する際に参考となると思われるような事項があれば、記載すること。
- 「担当者・連絡先」欄
事案取扱者（相談受理者、現場担当者等）ではなく、市町村への通報の窓口となる生活安全部門の担当者について記載すること。

別添5

第 号	
高齢者虐待事案に係る援助依頼書	
年 月 日	
〇〇 警察署長 殿	〇〇 市(町、村)長 様
高齢者虐待の防止、高齢者の養護に対する支援等に関する法律第12条第1項及び同条第2項の規定により、次とおり援助を依頼します。	
依頼場所	年 月 日 時 分 ～ 時 分
援助方法	<input type="checkbox"/> 調査の立会い <input type="checkbox"/> 周辺での待機 <input type="checkbox"/> その他()
高 齢 者	(ふりがな) 氏 名 () 〇男・〇女 生年月日 年 月 日生(歳) 住 所 <input type="checkbox"/> 上記援助依頼場所と同じ <input type="checkbox"/> その他() 電 話 () - 番 職業等
養 護 者	(ふりがな) 氏 名 () 〇男・〇女 生年月日 年 月 日生(歳) 住 所 <input type="checkbox"/> 上記援助依頼場所と同じ <input type="checkbox"/> その他() 電 話 () - 番 職業等
等	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 子の配偶者 <input type="checkbox"/> 孫 <input type="checkbox"/> その他親族() <input type="checkbox"/> その他()
虐待の状況	行為類型 <input type="checkbox"/> 身体的虐待 <input type="checkbox"/> 養護の著しい怠り <input type="checkbox"/> 心理的虐待 <input type="checkbox"/> 性的虐待 <input type="checkbox"/> 経済的虐待 虐待の内容
高齢者の生活状況(虐待の状況)	
警察の援助を要する理由	
担当者・連絡先	所属・役職 氏名 電話() - 番 内線 携帯電話 - 番

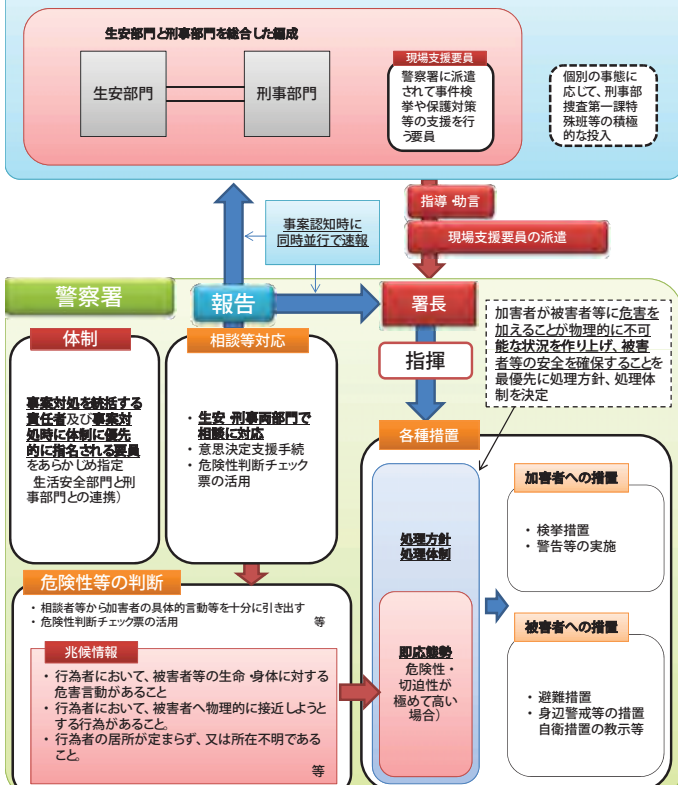
参考資料4

参考資料5

人身安全関連事案に対処するための体制の確立等について

本部対応体制

警察署からの報告の一元窓口となる事案を認知した後、行為者の事件検挙、行政措置、被害者の保護対策等に関する警察署への指導・助言・支援を一元に行う。



【関係者・関係機関からの聞き取りの留意点】

- 通報内容については、あざの位置や色の把握にとどめず、「5W1H」の把握につとめる。
例：「いつ」「誰が」「誰に対して」「何をしたのか」「なぜしたのか」「それによってどうなったのか」
- 本人や家族から「誰にも言わないで」と言われている事であっても、虐待対応への協力においては話すことができることを明示する。
- 通報以前の状況、今までの変化について聞き取る。
例：「今までにも、あざができていたことがありますか？」「それはいつ頃からですか？その頃、どのような状態でしたか？」「その時ご本人や介護者の方はどのような様子でしたか？」等
- 通報内容以外の、虐待について聞き取る。
例：「今まで、お世話がされていない、あるいは足りないという状況がありましたか？また、他に気になっていることはありますか？」「怒鳴ったり罵られたり、無視されたりという状況はどうでしたか？」等
- 高齢者虐待のマニュアルやパンフレットに掲載されている高齢者虐待の具体例一覧を見せ、その中であてはまっているものをチェックしてもらう。
- サービス提供等の関与の中で、関係者・関係機関が感じている困難性、不安を聞く。他の虐待や虐待の要因の把握がされやすい。
例：「開わる上でどのようなことに困ってしまいましたか？」「サービスを提供する上で不安に思っている事がありますか？」
- 聞き取りを終了する際に、「今後知ってほしい状況・内容」を具体化して伝え、これから発生する事実についても迅速に把握できるよう窓口を明確にする。
例：「今後、あざができていないことを把握した場合は、あざに関する記録を取り、区市町村又は地域包括支援センターへお知らせください。」「それ以外にも、高齢者の方、ご家族の方について【気になる変化】が見られた場合には、直接、区市町村もしくは地域包括支援センターへお知らせください。」

（報告書p40より）

参考資料6

- 児童虐待対応の研究分野では、保護者対応について、下記左欄のように解説されています。高齢者虐待対応と共通する部分もあると思われるため、原文を紹介しつつ、右側に高齢者虐待対応の場合の留意点を示します。

【養護者への対応の基本】	
<p>出典『ソーシャルワーカーのための困った場面の保護者対応ガイド～虐待事例における保護者対応の基本と疑問に答えて～（平成16年度厚生労働科学研究子ども家庭総合研究事業 主任研究者加藤曜子）より、津崎哲郎著「1. 保護者対応の基本 1. 介入型対応における保護者対応の基本原則」を記載</p> <p>下線及び※は「事例分析検討委員会」作成</p>	<p>左記、下線部についての 高齢者虐待対応の場合の留意点</p> <p>検討委員会 作成</p>
<p>1. 介入型対応における保護者対応の基本原則</p> <p>虐待を主訴として保護者とやり取りすることは、援助者にとって極めて緊張とストレスのかかる作業になる。特に介入時にケースに関与し、保護者の反感や怒りを買っているような場合はなおさらである。しかし、多くのケースを体験していくと共通した保護者の反応のパターンが見受けられるので、個々の具体的な場面や、やり取りの仕方を想定して、対応に対する具体的な対応や返答の仕方を例示することが実践場面で役に立つと思われるが、具体的に介入前に、対応の基本となるべき態度と姿勢について理解を深めておくことにしたい。</p>	<p>（この欄に解説がない部分については、基本的に「子ども」を「被虐待本人」に、「保護者」を「養護者」に、児童虐待を高齢者虐待に置き換えて理解できるものとして紹介するものです。）</p>
<p>1) 介入型アプローチにおいては、組織、機関としての対応であることを前面に出す</p> <p>従来の援助や対応は、援助者と対象者の個別のケースワーク関係を重視し、関係性の中で問題の解決を図ろうとする姿勢が強かったが、介入型虐待対応においては個人の関係性よりも組織、機関として考え対処していることを相手に理解してもらう必要がある。つまり、私個人が良いか悪いかを判断することによって解決する問題ではなく、組織として判断して行動しているで手順を踏んでしか事態が進まないこと、つまり、子どもの各種の検査や観察、調査などの状態確認、また保護者の養育状況の確認などの作業を踏まえ、その後の話し合いを経てより良い養育の在り方</p>	<p>※高齢者虐待対応の場合、本人に「養護者との生活を望まない」「養護者から介護を受けることを望まない」という意思がある場合には、本人の意思に沿った対応となるため、必ずしも「介護等の在り方について養護者の合意を得てい</p>

<p>について合意を得ていきたいということを繰り返し伝える必要がある。※</p>	<p>く」という訳ではない。本人が、養護者に介護を受け共に暮らすことを望んでいる場合には、養護者へ「高齢者の疾患・要介護状態についての説明」「介護方法の理解への支援」「介護技術獲得の支援」を行ったり、養護者と高齢者との関係の在り方や、養護者自身の自立に向かっての話し合いを重ねたりして、養護者支援を行っていくこととなる。</p>
<p>2) 仕組みや今後の見通し、不服申立の権利などを伝える</p> <p>子どもが職権で保護されたような場合、保護者は自分の権利が侵害され※1自分自身が否定されたような強いショックと反感を持っていくのが普通である。また、自分の家族や子どもが今後どのような見当がつかずそれが混乱に拍車をかけている面があるので、当初は怒りや混乱で話が成立しにくいかわからないが、保護者の落ち着きに促して分りやすく、簡潔に、そして繰り返し児童相談所や法律の仕組み、今後の見通し、保護者として正当に不当を訴えることができる手続きなど説明する※2ことが大切である。なお、以前は家庭裁判所への申立はケースワークがうまく行かないときの最後の手段と考えがちであったが、保護者にはごく初期の段階で、話し合いが成立しないときは家庭裁判所の判断を仰ぐことになるという、児童福祉の仕組みを明確に伝えて理解してもらうほうが良い。</p>	<p>※1 成人である本人の意思に反して居所や医療・介護等サービスを決める権利は、養護者にはないので、養護者の意思に反して高齢者を分離することは養護者の権利を侵害する行為には該当しない。</p> <p>※2 説明する内容として、区市町村の高齢者虐待対応所管や地域包括支援センターの役割や高齢者虐待防止法の仕組み、今後の見通し、虐待対応に不満がある場合に相談できる窓口の紹介（例えば、区市町村として設置している行政への苦情処理窓口等）が考えられる。なお、サービスの利用契約や金銭管理の点で、成年後見制度活</p>

<p>8) 挑発に乗らない、挑発しない</p> <p>困難な保護者には少なくとも数人の職員による複数対応が望ましい。対応の職員数に比例して個人にかかる負担度は軽減するので、職種、役職を問わず複数で対応することが個人へのプレッシャーを考えると大切である。また虐待の保護者は力や喝で意向を通そうとする傾向が強く、さまざまな形で脅しをかけてくることが多いが、及び腰になると効果を感じ取ってよりその態度を強めてくることが多いので、チーム連携をして冷静に対処することが重要である。決定や考え方に對しても特定の個人に攻撃を向けさせないために会議で決まるとの説明が妥当であろう。しかし一方挑発に対してはコントロールが利きにくい人々たちであることも多いので、売り言葉に買い言葉的な言動には十分留意が必要である。また、相手の言動が暴力を伴うなど明らかに節度を越えていたり、長時間の居座りなどの場合には躊躇なく110番をして排除するほうが良い。警察を呼ぶことによる関係性の破たんを気にする向きもあるが、度を越えても警察を呼ばないということがわかると、そのような態度を繰り返したりさらに強く出ることが多く、かえって問題である。</p>	<p>用が必要がある場合には、その点についても判断能力の低下した高齢者の権利を護る仕組みとして明確に伝え理解してもらうほうが良い。</p>
<p>4) うそや安易な気休めは言わない</p> <p>保護者の感情や勢いに押されて、その場しのぎのうそやごまかし、また約束できないような安易な気休めは控えるほうがよい。保護者は自分のことはさておき、相手の言動を自分の都合の良いほうに取り込み、執拗に職員の言葉にこだわる人が多いが、一時しのぎのごまかしは次の矛盾を引き起こし、そのことによって事態の説明が一層困難になることが少なくない。それが覆いきれなくなったときにそのことを執拗に攻められてケースの進展がままならなくなることもあるので、答えにくいことは、そのことについては「お答えできない」と明確に意思表示してお</p>	<p>左記の他、関係機関と返答についてすり合わせておく内容として、分離先の施設に関する情報等が考えられる。また、土日夜間の対応についても検討しておく必要がある。</p> <p>なお、関係機関に対して伝える必要がない情報（例</p>

<p>くほうが良い。通告者が誰であるのかという問いかけには「法律上答えられない」と明示するのが良いが、学校や病院などからの通告で通告先が見当つくときには、あらかじめ機関と保護者への説明のしかたを十分すり合わせておく必要がある。</p>	<p>えば分離している施設名)は共有せず、関係機関が養護者からの問い合わせに対して「知らされていない」と伝えることができるよう工夫を行うことも求められる。</p>
<p>5) 興奮が冷めるのを待つ、飲酒時には応接しない</p> <p>保護者が極度に興奮しているときには、多分何を言っても耳に入らないのでいちいち相手の言葉に返答、弁明するよりも、うなずいたり、短い言葉で返しながらその感情が収まるのを待って、徐々に親の言い分の確認と、仕組み、見通し、不服申立の権利※1の話を転じていくのが良い。子どもの引取りを目的として来所しているようなとき※2は、引き取れないと分ると面接を要求することが多いが、会わず子どもにも帰ることを強要し、子どももその勢いに逆らえなくなることが多いので、面接についても一通りの検査や観察で十分子どもの本音が確認できるまでは会わずすべきではない。また会えないことを子どもの意思だけの理由にすると、子どもへのさまざまな働きかけへとつながったり子どもへの憎しみに転じることがあるので、機関としては「今は会ってもらうことができない」と明確に説明するほうが良い。また保護者が飲酒して来所しているようなときは、素面でない応接できないと出直しを求めようとし、飲酒しては対応してもらえないとの意識を喚起するほうが良い。</p>	<p>※1 高齢者虐待対応の場合、養護者には本人への措置についての不服申立ての権利はない(区市町村として設置している行政への苦情処理窓口等の紹介は考えられる)。</p> <p>※2 養護者が、本人に会いたいという場合は、本人が養護者に会いたいと思っているかどうかの確認から始め、どういう環境が整えば会う事ができるかを検討し、養護者へ伝えることとなる。本人が「会いたくない」と言っている場合には、本人の意思尊重の対応となるが、本人が「会いたい」と言った場合でも、認知症やパワレス等の影響で本人の判断が現状を認識した上でなされているとは言い難い場合には、意思尊重についても検討を要する。詳しくは、本報告書p.106「面会制限」参照</p>

6) こどわりと行動・思考パターンを読み取る

虐待の保護者は、それぞれの成育史や考えに基づき、特定の事柄にこどわりを持ち、かなりかたくな思考パターンを維持している者が少なくない。子どもの言動に「嘘だけは許さない」とか「謝らないことが許せない」とか「食事態度が気に入らない」などこどわりの対象が微妙に異なり、柔軟性のないしつけ観や、対人的、社会的に独特の処世観を持っている。逆したがって、いわゆる通常の常識が通用しにくい人々であることが多いので、相手の基本的言動の枠組みになっている思考パターンやこどわりを出来るだけ早くキャッチすることが重要である。言葉や態度の断片からその特徴を読み取ることが大切であるが、その背景にある過去の体験やこれまでの生活についても話の展開の中で語らせることがより正確な相手の理解につながる。一定の相手の人物像や思考・価値・行動パターンを理解することができれば、それに応じた機関としての対応や個別的对処も比較的やりやすくなる。

※高齢者虐待対応の場合、養護者が本人の現状を受け入れられず、「認知症の演技をしている」「必ず元気になる」など、高齢者が担っていた役割への強い回復願望や、「甘やかすとどんどん状態が悪化する」「普通の排泄、普通の食事が一番である」など、本人に適切とはいえない養護者のこどわりによる介護をする場合がある。

7) 虐待の確認については虐待の有無よりも具体状況の確認

虐待の確認を行う場合※1、虐待をしたか、していないかのやり取りは意味が薄い。なぜなら加害者の意識は自らの行為が虐待に相当するとは思っていないことが一般的であるからだ。したがって、より具体的な場面における日常の子どもの動作や振る舞い、または様子、そしてまたそれに対する保護者の接し方や反応の仕方、あるいはしつけや養育に対する考えなど評価抜きで聞き取るほうが良い。そして、これらの事実確認ができた時点で、必要性やタイミングを見計らって、保護者の意図や思いがどうであれ、その行為、あるいはまた必要な行為をしなかったことは、今の法律に限らば虐待とみなされるということを解説的に説明する※2のほうが、相手にとっても理解がしやすくなる。納得と自覚がないまま虐待という言葉が先行することによって、反発だけが高まってしまふことはできるだけ減じるほうがケース進展にとって有利である。

※1 事実確認については、基本的に児童虐待と違いはないが、高齢者には財産の問題がからんでくる特殊性がある。本人の年金、財産等が本人の意思に基づいて使用、管理されているかも確認を行う。
※2 養護者が高齢者の推定相続人である場合には、「虐待」という言葉から「相続から廃除されるかもしれない」という予測をし、反発を強める養護者もいる。そのため、「虐待」に該当しているという伝え方をすることで、組織決定の上で行った方がよい。特に、地域

8) 子どもの思いの伝え方

保護者は保護された子どもが親や家族をどう思っているのか聞きたがるが多い。子どもは保護者を明らかに拒否している場合も少なくないが、一般的にはアンビバレントであったり混乱していることも多いので、初期の段階で子どもの思いを単純に保護者に伝えることは避けるほうが良い。むしろこれから「時間をかけて各種の検査や観察を通して子どもがどのように思い感じているかを把握していきたい」と当初は説明しておくほうが良い。子どもの意思がはっきりし保護者を拒否している場合において、「今は怖いという気持ちや不安のほうは先行しているようですね」とニュアンスを和らげながらその思いを伝え、「ただこれから親御さんのかかわりがあればイメージが変化していくと思いますよ」と、将来の修復に向けた布石を残しておくほうがケースの展開はしやすくなるが多い。

9) こう着性の打破

虐待のもっとも困難な問題は、家族ダイナミズムが生み出す閉鎖性やこう着性である。単なる言葉の反省や約束では容易に変わらない家族の構造や行動パターンに援助者は注意を向けなければいけない。その意味において在宅のケースの場合、関与に拒否的なスタンスや言動においては、ケース運びの展開を変える必要性を認識することが大切である。理屈の立たない拒否や先延ばしは子どもに会わせないための常套句の一つであるが、漫然と先延ばしにすることは事態の悪化を招くことが多い。少なくとも2～3回の訪問等の拒否に対しては、文章などで会えない場合證據での介入もあることを警告※として伝えておく必要がある。関与への拒否は相手の行動パターンやこう着性を変えないというメッセージであるので、相手のペースに合わせてしまうことは致命的結果を招きかねない。警告後も態度が変わらないようなときは、立入調査と職権保護の段取り、及び具体的手順に速やかに移

※高齢者虐待対応の場合、尊重されるべきは本人の意思であるため、本人から明確に「家を出たい」「サービスを利用したい」「家族にそのことを知らせたくない」等の意思表示がされている場合には、養護者による拒否や先延ばしによって、高齢者にも会えない状態が続く事態については、左記と同様に「介入」

行するほうが良い。緊急性やリスクが高いときには警告なしの職権保護もあり得るが、一度警告の前置があると職権保護の際に相手の反発に対して説明が容易になる。

10) ソフトアプローチとハードアプローチ

ケースに応じて従来のソフトアプローチとハードアプローチどちらを活用すべきか十分吟味を要する。親に援助を受けるニーズがあったり、話し合いが可能である場合はソフトアプローチが適切であるが、接近が困難であったり改善の見込みが立ちにくいような場合は、後の対立や援助関係にこどわりことなくハードアプローチに切り替える決断が必要になる。ハードアプローチにおけるソーシャルワークの基本的な流れは、以下の形で進むことを理解し、親への毅然とした対応が求められることを認識することが重要である。

強い介入による親の不適切な行為への歯止めと虐待の告知 → 対立と混乱 → 現実規範に基づく壁の体験(必要に応じて裁判所申立) → 親の妥協と援助者のねぎらい → 改善条件の合意 → 援助に向けた支援

がありうることを伝えることが考えられる(詳しくは、本報告書p.28～29「養護者へのアプローチ方法」【文章例1、2】参照)。

※児童虐待対応の場合には、これは親権の停止等に関する申立てを指していると思われる。しかし、高齢者虐待対応の場合には、たとえ扶養義務があったとしても、養護者には高齢者の権利利益を代理するような権限は法的に規定されていない。そのため、養護者の権限停止等に関する申立ては存在しない。養護者がいる場合であっても、成年後見制度を活用し(区市町村長申立等)、養護者以外の者が本人の身上監護・財産管理を行うことで、本人の権利擁護が図られることになる。

11) 対立は新たな関係性への入り口

対立は、従来型の対人援助の破綻と捉え、介入による摩擦やトラブルを過度に恐れる傾向にあったが、対立は質的に異なる新たな関係の入り口として前向きに評価することが大切である。保護者が自分流のやり方を押し通し、周りが困りながらもそれを受け入れている間は、保護者の行動変容は難しいことを理解しなければならない。保護者に無理がない現実を体感させ、妥協を引き出した後、援助者がいたりやねぎらいの言葉を添えることに

よって関係性が急速に改善されることが多い。そのプロセスを経由して初めて虐待状況の改善に向けた具体的な土台が形作られることになる。保護者が自分流のやり方を押し通そうとしている間はいかなる提案も効果を発揮することは難しい。

12) 保護者の立場、生活、考えなどに配慮した具体的な改善策の実施

保護者が現実と向き合い話し合いが可能になれば、改善のプログラム提示※1としていくつかの手法・内容の想定がある。最近、試みとして詳細されだしてきたのは、いわゆる親としての子育て、しつけ行動に焦点を当てた共働きペアレンティングである。その手法は米国などから紹介されたものが多いが、何回かのセッションに分けられ、子どものしかり方、ほめ方、コミュニケーションの取り方、子どもの理解の仕方、怒りのコントロール、自分自身の理解など※2具体的な親子関係の技術を身に付けることを意図している。しかし、通常継続させるための強い動機付けや枠組みがあるので、より緩やかなかわりを確保することによって内容を変則的に応用するというやり方もある。また、家庭生活全般の改善を目指すために、地域ネットワークとして複数の機関がチームとしてかわり、家族全体をサポートしていく※3という手法もある。さらには、公私の資源を活用した育児サポートと定期通所、あるいは定期訪問の受け入れを条件化するというやり方も可能である。さらには、最低限の遵守事項※、たとえば保育所や学校に休まず通わず、体調を崩さない等を定め、その履行状況を見守りながら生活や子どもの様子を見ていくという手法もある。いづれにしても援助機関の体制や地域の資源状況を考慮しながら、保護者の乗りやすい改善プランを選択するとともに、保護者のやりとりにおいては、相手の考え、生活条件、これまでの生活体験、価値などを極力考慮した形で具体的、明確、簡潔なコミュニケーションを成立させる工夫が必要になる。なお、約束が履行されず事態が悪化が生じているような場合は、再び一時保護を

※1 児童虐待対応では、子供の一時保護を行っている間に保護者に対して改善プログラム参加の提案等が行われることがあり、海外から幾つかのプログラムが持ち込まれ、日本版に開発されている(詳しくはp.83「児童福祉分野での親支援プログラム」参照)。
※2 認知症等高齢者とのコミュニケーションの取り方、介護方法への支援については、介護者教室や家族会への参加が代替するものと考えられるが、養護者自身の怒りのコントロールや自分自身の理解などが学べる「プログラム」への参加によって養護者の態度改善を求める形式のものには、高齢者福祉分野にはまだ十分な研究や実績がない。
※3 養護者自身も福祉保健医療ニーズを抱えていることも多いため、養護者(介護者)としての関わりだけではなく、養護者個人のための支援チームが必

参考資料7

要なことも多い、最初から家族全体のサポートという視点でアセスメントするのではなく、高齢者、養護者それぞれ個人のニーズをアセスメントし、それぞれへの支援チームが連携していくという視点が求められる。その結果として、在宅生活を継続する場合は、虐待が起こっている高齢者の家族全体をサポートする形となることは多い。

※4 一旦分離した場合、サービスの利用や暴力を行わない事、定期受診・服薬管理を行う事等の遵守事項を示して在宅生活へ戻ることは考えられる。約束が守られない場合には、再度分離を図ることになる。また、一時的に虐待が解消し状況が改善されたように見えたとしても、定期的なモニタリング・評価を行い、事態悪化を見逃さないことが重要である。

（報告書p30～38より）

本ページに下記書籍からの引用がありましたが、著作権の都合により割愛いたします。

公益社団法人あい権利擁護支援ネットワーク（監）、池田恵利子・高橋智子・川端 伸子（著）『事例で学ぶ「高齢者虐待」実践対応ガイドー地域の見守りと介入のポイントー』（中央法規出版） p.169及び奥付

参考資料8

虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）
虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）
1	2	3	4	5	6	7	8								

【参考】進行管理会議録（記入例）

虐待防止対応管理会議日（2012年5月26日）

No.	虐待防止対応管理会議日時（月/日/時）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）	虐待防止対応管理会議日（年 月 日）
1	2011/06/7	2011/9/25	2012/2/2	2012/2/24	2012/2/24	2012/2/24	2012/2/24	2012/2/24	2012/2/24	2012/2/24	2012/2/24	2012/2/24	2012/2/24	2012/2/24	2012/2/24
2	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27
3	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27
4	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27	2012/2/27
5	2011/12/16	2012/2/16	2012/2/16	2012/2/16	2012/2/16	2012/2/16	2012/2/16	2012/2/16	2012/2/16	2012/2/16	2012/2/16	2012/2/16	2012/2/16	2012/2/16	2012/2/16

行政機関・関係団体むけ高齢者虐待防止・対応のための研修会（養護者編）

日本福祉大学社会福祉学部
湯原悦子

- ・ 対応の責任者は誰？
- ・ 養護者を支援する体制を取る必要あり
- ・ 虐待の場合、虐待する人とされる人を、同じ人物が同時に支援することはほぼ不可能…チームとして関わる体制をつくること
- ・ 経過を見守るって、見守ってどうするの？

事例について：あるある困ったポイント1

- ・ 虐待行為が疑われる息子が「反省し」、支援者の提案に素直に従ったので、虐待の判断をしなかった

…これにより、どのようなマズイ事態が生じるのか？

あるある困ったポイント2

- ▶ 虐待が疑われる息子が関わりを拒否する、本人の様子が分からない…

- ・ 特にネグレクトの場合は不安が募る。今、本人の健康状態は？きちんと栄養を取ることができているのか？

73

認知症介護研究・研修仙台センター

平成29年2月23日

74

- ▶ 迷った時は基本に忠実に。既存のチェックシートを使おう！

母親の背中にあざがある、やせてきている、ネグレクトが疑われるのに配食弁当に手がつけられていない…

⇒ 「栄養失調等」が確認された場合は「緊急保護の検討が必要」と書いてある。

あるある困ったポイント4

- ▶ 息子は警察にも激しく抵抗、ほうきを逆に持って向かってきた！！

- ・ 困った人は困っている人である。最初のボタンの掛け違え、訪問介護スタッフが息子の介護困難を把握し、ねぎらいの言葉をかけていたら…。

あるある困ったポイント3

- ▶ 経験がないから、立ち入り調査や分離保護はやれない。
- ▶ 相談にのってくれるはずの県が全く頼りにならない。

・ 恐るに足らず、マニュアルには誰が、どこで、何をするのかについて、手順がこと細かに書いてある！！

重篤事例が生じた場合の検証のあり方、活かし方

- ▶ たとえば…
傷害致死の事例。夫（86）が認知症の妻（85）を介護していた。二人暮らし、近隣に長男夫婦が住んでいた。妻は要介護1、認知症、介護サービス利用なし。夫も要支援1でMCI、デイサービスを利用。夫から包括に何度も助けを求める訴えあり。公判では「妻は認知症で言うことをきかなかった」と供述。

…事例検証のポイントは？

75

認知症介護研究・研修仙台センター

平成29年2月23日


76

ポイント：後追いでのお知らせではなく、通常の支援のなかでできることを考える

- ▶ **そもそも、検証を行う必要はあるのか？**
 支援担当は大変傷ついている、そっとしておいてほしいとよく言われる。支援者の落ち度でない場合はたくさんある、よく分からないままうやむやにされると支援者はもっと傷つくかも、やり方で工夫、**後追いでのお知らせではなく、通常の支援のなかでできることを考える。**（例：高齢、認知介護、介護者がうつ、誰もが感心するくらい丁寧に介護をしていた）
- ▶ **いつ、どのようなメンバーで検証を行うのか？**
 ⇒基本的にはクローズで、関わっていた支援者や市の担当職員が集まるとよい。時期は、公判が行われるのなら、裁判で介護者側の事情が明らかにされてからでもよいと思う。個別の事例を一般公開でやるのはおすすしめない

事前準備としての（高齢者虐待）防止

- ▶ 虐待の防止... なかなか難しいが、介護者支援の取り組みは効果あり



手帳の中には、介護者の体験談や介護をしている方の健康チェック、認知症に関する知識や認知症の人の介護をする際のコツなどが記載されています！

都道府県による市町村支援の考え方、方法

- ▶ 第十九条 都道府県は、この章の規定により市町村が行う措置の実施に関し、市町村相互間の連絡調整、市町村に対する情報の提供その他必要な援助を行うものとする。
- ▶ 2 都道府県は、この章の規定により市町村が行う措置の適切な実施を確保するため必要があると認めるときは、市町村に対し、必要な助言を行うことができる。

※特に重視していただきたいこと

- ・居室確保のための支援...「広域で」調整を行う
- ・立ち入り調査や措置... 経験のない市町村から相談があった場合、「どうしたらよいか」をアドバイスできるよう、あらかじめ学習を。経験がある市から情報を得たり、調査を行ってもよい。
- ・専門的人材の育成...担当者が変わっても基礎的な対応はできるよう、研修を。

事前準備としての対応体制の検討、構築

- ・ネットワークの構築は重要。

虐待者に精神疾患や、軽度の知的障害が疑われる！！

- ⇒ 障害を担当する課の相談支援との連携
- ⇒ 保健センターの保健師、包括の保健師との連携

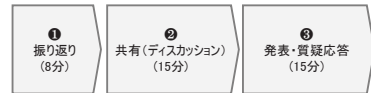
ネグレクト家庭、一家そろって支援が必要！！

- ⇒ 子どもをきっかけに発覚することもある...

参考文献

- ▶ 社団法人日本社会福祉士会編『市町村・地域包括支援センター・都道府県のための養護者による高齢者虐待対応の手引き』中央法規、2011。
- ▶ 公益社団法人認知症の人と家族の会愛知県支部 ケアラー手帳 <http://www.hearttoheart.or.jp/kazoku/yakudachi/techo.html>

5 振り返りと情報共有



※プログラム①～③及び⑤は第1回(大阪会場)と共通のため割愛します。

平成28年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業)
「高齢者虐待の要因分析及び調査結果の継続的な活用・還元方法の確立に関する調査研究事業」

平成29年2月27日(月)

平成28年度老人保健健康増進等事業に基づ
行政機関・関係団体むけ高齢者虐待防止・対応のための研修会
【養介護施設従事者等による高齢者虐待編】
第2回(東京会場)

行政機関・関係団体むけ 高齢者虐待防止・対応のための研修会 【養介護施設従事者等による高齢者虐待編】

第2回(東京会場)

平成29年2月27日(月) ラーニングスクエア新橋6F セミナールーム6-ABC

プログラム・目次

開 会 13:00

- 開会挨拶
- 事前説明(開催趣旨・プログラム・資料) ……………1

1 過去の調査結果における注目点 13:10～ ……………3

2 調査結果の活用法 ……～13:45 ……………12

3 対応事例演習 13:45～14:35 ……………15

休 憩 14:35～14:45

4 体制整備・施策展開の方法(講義) 14:45～16:20 ……………19

- 佐々木勝則 先生……20
- 高村 浩 先生……33

5 振り返りと情報共有 16:20～17:00 ……………39

開 会 17:00

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

社会福祉法人東北福祉会
主催：認知症介護研究・研修仙台センター

【養介護施設従事者等による高齢者虐待編】第2回(東京会場)

行政機関・関係団体むけ 高齢者虐待防止・対応のための研修会

4 体制整備・施策展開の方法(講義)

- 佐々木勝則 先生……20
- 高村 浩 先生……33

平成29年2月27日

平成28年度老健事業研修会 【養介護施設従事者編】

社会福祉法人桜井の里福祉会
佐々木勝則

あなたは自分が認知症や障害を持ち、施設利用が必要になった時、自分への身体拘束や権利侵害を許せますか？


ケアに関わる人たちは、ご利用者を対象者として考えてしまいがちです。大切なことは、「自分のこと」として考えることではないでしょうか？自分だったら許せますか？

以前ある県の研修講義を行った時

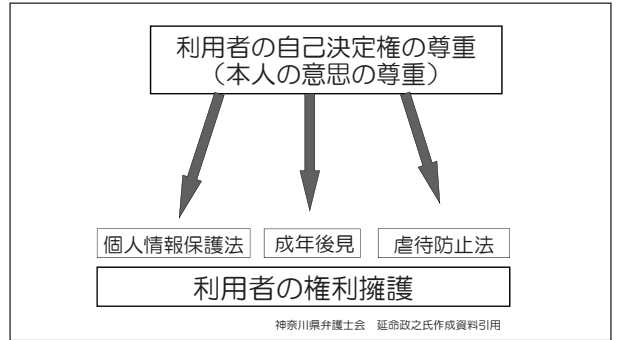
「仕方がない」・「認知症だから」からの脱却

施設介護支援専門員約200人に聞いてみました。あなたは介護が必要になった時、自分の勤務する施設に入居してもいいですか？入居してもよいと答えた人は0人でした。

あなたはそこでケアプランを作っているのですね！自分は嫌だけど、ご利用者ならいいんですか？

日本国憲法 

第13条
 すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。



自己決定権の尊重

利用者には支援の専門知識がないことを理由に、施設側が支援の内容・方法を決定し、利用者がそれに従う

介護側の「パターナリズム」…以前の考え方 (paternalism:父権的温情主義)

↑

利用者の「自己決定権の尊重」…新しい考え方

「自分のことは自分で決めるという権利」（自己決定権）から支援においても利用者の意思が最大限に尊重されるべきだ
 ← 憲法13条 個人の尊厳・幸福追求権

2017年2月：同時代に「50年分もの格差」が混在している

1960 1970 1980 1990 2000 2010 2015

1960 実質的介護時代 → 自由で厳格な虐待防止
 1970 専門的ケアの萌芽 → 3Dロック、閉止、拘束、隔離・拘束
 1980 専門的ケアの萌芽 → 一人一人に合わせたケア
 1990 家庭的なケア → 本人が自分で生活する支援
 2000 本人の意思と力を尊重し、全期間から最期まで
 2010 本人が自分で生活する支援
 2015 本人が自分で生活する支援

現在

あなたの事業所は？ あなたの地域は？

認知症介護研究研修センター 永田久美子氏作成資料引用

認知症ケアの歴史と現在も続く課題

○認知症の人の理解の問題：
 「生活者としての人」と理解せず、「保護対象者」としてのかわりがなされてきている

○安全と保護という名の人権侵害、権利侵害が継続的に行われてきた（尊厳の保持ができていない）：身体拘束、施設、外出できない、自由にお金が使えないなど

- これらの事が悪いと思わず、むしろ「善意」又は「仕方がない」として行われてきている
- 「かかわる側のケアの課題」が「認知症の人の問題」にすりかえられてきた

演習事例から考えるー2

○初動対応の大切さ

- 体制が準備できていない（通報があってから協議）
- 訪問調査が遅れると事実が見えなくなってしまう（事業所、市町村とも記録を丁寧しておく必要、ご利用者・家族の了解もと写真等も）

○事業所への指導と伴走の必要性

- 虐待と判断出来なくても、課題を共有し「乱暴な介護や身体拘束廃止の取り組み」を指導し定期的訪問や研修支援（感染症の例と同じにできないか）

演習事例から考えるー1

○介入の目的
 高齢者虐待防止法の目的⇒ご利用者の「尊厳の保持」

- ご利用者の権利利益を守る
- ご利用者の生活が良くなる

「人としてどうかかわるか」が問われるのではないのでしょうか？

○市町村職員対応経験の不足

- 平成18年から26年までの9年間で5,522件の相談通報、全市町村平均で3.2件しか経験がない

演習事例から考えるー3

○市町村の役割（予防が大切）

- 事業所が孤立しないように交流の機会を作る（事業所を密室にしないことの促進）
- ケアサービス質向上の研修
- 事業所への通報相談促進の啓発（通報は悪いことでない）

○事業所の体質的問題

- 経営者、管理者がどんな方針を持っているのか（仕方がないではダメ!）
- 問題をすり替えている（身体拘束の肯定、人員不足だから）
- また近いうちに問題が出てくると思う（モクウただきの指導では改善出来ない）

市町村・都道府県による事業所虐待予防支援例

- A市全事業所で不適切ケアを減らしていく取り組み
 - ・知識と動機づけの研修
 - ・事業所ごと自ら課題を設定し報告
 - ・取り組み
 - ・3か月後報告会と、今後の改善促進の具体的方法の提示
 - 燕・弥彦地域密着型サービス連絡会「交換研修」の促進
 - ・6法人13事業所参加、年間1事業所7回、他事業所に出向き研修
 - ・研修日時は各事業所相互で決め原則1日、その事業所の勤務時間で行う
 - ・事前に研修目的を提出し、了解を得て行う（双方の事業所にとって実りあるものにする）
 - ・研修後、研修先事業所に結果をフィードバック
- ⇒これらの取り組みを市町村がバックアップ

養介護施設従事者等による虐待の背景と特徴－2

- ケアのシステムが分担介護（業務分担から人担当へ、ケアの仕組みを変える）の問題
- 人手不足、長時間労働などの労働の厳しさ
- 自己達成感のある仕事内容、職場づくり
- ご利用者、職員間には相性がある
- 経営者、管理者の人権・尊厳認識、コンプライアンス及びリーダーシップの大切さ（一貫した実践力が問われる）

養介護施設従事者等による虐待の背景と特徴－1

- 介護「する」立場と「される」立場の違いから、常に施設従事者と利用者との間に主従の力関係が生じる危険性をはらんでいる。
- 施設は密室が構成されやすい空間であることを認識して、対策を立てることが必要（日中の施設問題、一人夜勤を減らす、面会時間時間の制限、ボランティアなど）
- 不適切ケアや身体拘束の積み重ねの中で、虐待が起きやすい素地ができてしまう：組織風土、組織としての決め事、職員間ルールの課題（ある日突然虐待が起きることはほとんどない）
- 養介護施設従事者等による虐待は相手を選んでいる。そして、より弱い人に向かいやすい（自分の意志を伝えることが難しい人、認知症の人、逃げることができない人など）

不適切ケアと虐待との関係性

- 不適切ケアは「行ってはいけないと思っているケア」から「問題ないと思っているケア」まで幅広い
- 不適切ケアの連続の中で虐待がおきやすくなる
- 不適切ケアが容認されたり、身体拘束が安易に行われたりしている事業所は、虐待がおき易い
- 不適切ケアを減らしていく日常的努力が虐待防止にはとても有効
- 不適切ケアを減らすためには
 - ・職員の意識を変える
 - ・職員の業務全般を見直す（やり方、介護機器など）
 - ・業務システムを変える（利用者の生活単位、職員の業務配属単位など）

ケア現場の職員も悩んでいる

- 現場職員の40%以上が、高齢者虐待に当たるか判断に迷った経験がある
 - 職員が高齢者虐待かどうか悩む行為上位5つ
 - 「強制的な介助」「訴えの無視・断り・否定」
 - 「介護・医療サービスの簡略化・不足」
 - 「命令・高圧的態度」「行動・移動の制限」
- 平成18年度老人保健健康推進等事業 認知症介護研究研修仙台センター資料引用

これを改善するために職場内研修等で「自分たちが行っているケアで気になるケア」を出し合っていき、自ら改善していくことが大切

参考 桜井の里福祉会の不適切ケア研修で出た意見（抜粋）

- 【排泄】
- トイレ希望（2人ケア）のある方に職員が1人の場合で待ってもらおうことがある。
- 尿量あって立位も可能な方だが、家族の意向によりオムツ対応をしている。
- トイレで排泄ケアの際に、ノックして返事を待たずに入ってしまう。
- 頻回にはトイレ希望には対応しているが、頻回な排泄に対しての改善策を検討していない。
- トイレを拒否される方に、衣類の汚れを心配して強くトイレを勧めてしまう。
- 家族の「歩いて欲しい」の意向に合わせ、本人が間に合わない心配されているのに悲しい。
- 利用者さんの意思に反して何度もお誘いする
- オムツ交換時に利用者さんの手をおさえて交換するときがある
- 尿、便のチェックの際、職員同士で大声で聞きあう
- 頻尿などの方に、「5分前に行きませんでしたか？今行ったばかりだから後にはいませんか？など声かけする」
- 意思の疎通が出来ない人に了解をえられないままオムツ及びパット交換を行っていること

不適切ケアを減らしていくこと（例示）

- 善意で起きがちな権利侵害
 - ・お金のこと
 - ・デイサービスなどでバックを勝手に開ける行為
- 業務を優先した行動
 - ・お風呂に無理やり入れること（分業入浴）
 - ・「ちょっと待ってね」が飛び交う
- その場しのぎの受け答え（嘘をつく）
 - ・「家に帰りたい」への対応

まだまだいっぱいある。気づき、減らすようにしていく取り組みが大切

ご利用者への情報の決定的不足（自己決定のためには情報が大切）

- ・サービス利用時、施設入居時、ショートステイでいつまで泊まるか
- ・家族内の変化や不幸
- ・本人から尋ねられた時（利用料など）
- ・職員の退職、異動
- ・本日の勤務者、夜勤者
- ・「郵便局に貯金してあるから確認したい」・・・など

経営者・管理者・従事者に考えてほしいこと

- 私たちは知らず知らずのうちに権利侵害を行っていないだろうか
- 「**利用者のために**」の言葉は本当にそのとおりになっているだろうか
- 常に利用者の**意思が尊重**されているか？
(利用者に伝えて、聞いているだろうか)
- スタッフとしての**義務(業務)**が優先された言動、行動が多くないか？
- 権利侵害への対応だけでなく、**権利侵害が起きないためのルール、システム作り**が大切であり、努力しているだろうか
- 介護サービス提供者は**権利侵害者になり易い存在**だと自覚し、日々点検していくことが大切だ

2017/2/23

39

背景にある介護人材不足－2

○介護福祉士養成校の定員の縮小、定員充足率が50%以下など、人材輩出場所が枯渇している

2006年度 ⇒ 2016年度 (増減)

定員 : 26,800名余り⇒17,700名余り(10,100名余り減)

入学者 : 19,200名余り⇒ 8,800名余り(11,500名余り減)

○介護福祉士受験者数(暫定値)

2016年度76,323名 2015年度:152,573名と半減

背景にある介護人材不足－1

- 介護現場の慢性的人員不足、採用の難しさなどから、十分な職員の教育・キャリア形成が行えていない。
- 極論かもしれないが、誰でも採用してしまう(すべての人に適性があるわけではない)
- 厳しく指導するとやめてしまうとの心理が働き、職員教育が十分でない
- 介護現場全般に、採用時の職員教育、事業所内のキャリア形成への取り組みが不十分
- 介護人材をどう確保するか(事業所・行政も避けて通れない)
 - ・人口減社会、労働人口の減少
 - ・中高等教育関係者との連携
 - ・外国人技能実習生でよいのだろうか？労働者としての受け入れは？

29

認知症介護研究・研修仙台センター

潜在事例の存在と通報等の促進

- 相談・通報件数、及び虐待判断事例数は増加している。大きく報道されるような深刻かつ広範囲の事例も発生
- 上記件数は実態に対して過少と推計でき、表面化していない事例が相当数存在すると思われる。
 - ・通報の促進(特に経営者・管理者)
 - ・苦情処理・事故報告の検証が必要な事例(事業所内検証、行政の担当部署の連携課題)
- 事業所の未然防止の取り組みが不十分
 - ・不適切ケア改善の取り組みが不十分
 - ・組織のコンプライアンスの問題としてとらえる必要がある
- 経営者・管理者においては、問題を表面化させたくないという心理が働いている可能性があり、一層の周知・啓発が必要。

平成27年度老人保健健康推進等事業に基づく「高齢者虐待対応における実務課題の共有・改善に関する研修会(福島会場) 認知症介護研究研修仙台センター作成資料を一部改変し引用

平成29年2月27日

30

新・身体拘束ゼロ作戦の必要性

- 虐待と判断された事例に身体拘束が含まれる事例が多く(虐待累計の39%) 高齢者虐待防止における課題としても、身体拘束廃止への取り組みは重要
- 身体拘束が含まれる虐待事例は、加害者規模・被害者規模とも大きい傾向があり、施設等のトップを含めて組織ぐるみで行われることもある
- 身体拘束・施設が安易に行われている事業所は、尊厳の保持の意識が希薄で、ケアの工夫が進まず、不適切なケアが常態化しやすい。
- 監視カメラ、センサーを始めとして機器の発達はめざましく、使用方法を整理し、提示していく必要がある

平成27年度老人保健健康推進等事業に基づく「高齢者虐待対応における実務課題の共有・改善に関する研修会(福島会場) 認知症介護研究研修仙台センター作成資料を一部改変して引用

今後に向けて

- 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律の改正が必要
 - ・身体拘束が高齢者虐待防止法の禁止規定にない課題
 - ・養介護施設の範囲が実態に合わないので改善が必要(サービス付き高齢者住宅や、その他無届介護ハウスなどの事業所)
 - ・医療機関の身体拘束の問題をどう整理するか
- 介護人材確保に向けて、行政の積極的関与が必要
 - ・市町村介護保険事業計画策定時に介護人材確保・研修計画も必要
- 介護分野における外国人労働者をどう考えるか

住まいの多様化への対応

- 虐待判断事例中、住宅型・介護付き有料老人ホームがそれぞれ約1割、計2割超。大規模な虐待ケースが報道されていることも併せて、最近の大きな課題として認識する必要がある。
- 「養護者」による虐待事例として調査に計上されたもののうち、虐待者が「事業者や居所の管理者等」であったケースが、18件(被虐待者数25人)あり、このようなケースの存在とその対応も課題である。
- これらの施設等やその従事者に対する、法や虐待防止の取り組みの浸透について、十分に行えていないという課題が市町村からも示されている。
- 一方、「養護者による高齢者虐待」として扱わざるを得ないケースに対して、法的根拠も含めて事実確認や介入における懸念も示されている。

平成27年度老人保健健康推進等事業に基づく「高齢者虐待対応における実務課題の共有・改善に関する研修会(福島会場) 認知症介護研究研修仙台センター作成資料を引用

2017. 2. 27

「養介護施設従事者等による高齢者虐待」に係る事前質問（東京会場）について

弁護士 高村 浩

1 事実の認定判断について

(1) 基本的な留意点

- ① 認定判断の目的—高齢者虐待防止法の目的に即した認定判断の必要性。
- ② 認定判断の対象—「高齢者虐待」が認定判断の対象ではないこと。
- ③ 認定判断の過程—「言葉の解釈」と「事実の認定」。
- ④ 認定判断の周縁—虐待の周縁の「不適切介護」の認定判断の必要性。
- ⑤ 認定判断の効果—認定判断に応じた指導監督が可能かつ必要。

(2) 「言葉の解釈」に係る留意点

- ① 行為の主体—職員個人か、職員集団か、組織全体か。
- ② 主観的要件—虐待の認識、故意又は過失は必要か。
- ③ 行為の態様—作為、不作為のいずれも含むか。
- ④ 結果の発生—被害の発生は必要か。
- ⑤ 虐待の種別—身体拘束ほどの種別に含まれるか。

(3) 「事実の認定」に係る留意点①—事実調査の主体・根拠・対象

- ① 事実調査の主体—保険者、指定権者、施設等所在地自治体の関係。
- ② 事実調査の法的根拠①—任意の協力。老人福祉法第5条の4第2項。
- ③ 事実調査の法的根拠②—介護保険法第23条及び運営基準の関連規定。
- ④ 事実調査の法的根拠③—介護保険法第24条・213条（過料）。
- ⑤ 事実調査の法的根拠④—介護保険法第76条等・209条2号（罰金）。
- ⑥ 事実調査の法的根拠⑤—老人福祉法第18条。
- ⑦ 事実調査の法的根拠⑥—老人福祉法第29条9項・40条1号（罰金）。
- ⑧ 事実調査の対象①—通報・届出に係る直接的及び間接的な事実。
- ⑨ 事実調査の対象②—介護サービス（保険給付）の適切性に関する事実。
- ⑩ 事実調査の対象③—高齢者の保護の要否・方法に関する事実。

1

33

認知症介護研究・研修仙台センター

(4) 「事実の認定」に係る留意点②—情報・媒体（情報源）・伝達

- ① 情報の保存形態—記憶、記録、痕跡
- ② 記憶に保存された情報①—陳述による情報収集。
- ③ 記憶に保存された情報②—記録・保持・再生・表現の不完全性。
- ④ 記憶に保存された情報③—陳述を内容とする陳述（伝聞）の不完全性。
- ⑤ 記録に保存された情報①—閲覧による情報収集。
- ⑥ 記録に保存された情報②—陳述の記録における記憶特性。
- ⑦ 記録に保存された情報③—記録の改ざんの可能性。
- ⑧ 痕跡に保存された情報①—感知による情報収集。
- ⑨ 痕跡に保存された情報②—痕跡の意味と関連性の評価。
- ⑩ 情報の種類—データ情報とプログラム情報。

(5) 「事実の認定」に係る留意点③—事実調査（情報収集）の方法

- ① 情報収集①—通報・届出者、目撃者の陳述聴取。
- ② 情報収集②—他部署・関係機関等の陳述聴取。
- ③ 情報収集③—高齢者、家族の陳述聴取。
- ④ 情報収集④—管理者その他の職員の陳述聴取。
- ⑤ 情報収集⑤—対象職員の陳述聴取。
- ⑥ 情報収集⑥—他部署・関係機関等の記録閲覧。
- ⑦ 情報収集⑦—医療・介護記録その他の記録閲覧。
- ⑧ 情報収集⑧—写真、録音・録画物の閲覧・再生。
- ⑨ 情報収集⑨—高齢者の心身の状況、衣服の破損、施設等の痕跡感知。
- ⑩ 情報収集⑩—個人情報保護条例、個人情報保護法、守秘義務。

(6) 「事実の認定」に係る留意点④—事実認定（情報評価）の方法

- ① 陳述による認定①—行為者の陳述（虐待自認）は認定に必要十分か。
- ② 陳述による認定②—目撃者の陳述（目撃証言）は認定に必要十分か。
- ③ 陳述による認定③—高齢者の陳述（被害証言）は認定に必要十分か。
- ④ 陳述による認定④—家族等の陳述（伝聞証言）は認定に必要十分か。
- ⑤ 記録による認定①—高齢者の性格、苦情の記録は認定に必要十分か。
- ⑥ 記録による認定②—「職務上の義務」不履行の記録は認定に必要十分か。
- ⑦ 記録による認定③—「職務上の義務」履行の無記録は認定に必要十分か。
- ⑧ 痕跡による認定①—骨折等の外傷の存在は認定に必要十分か。
- ⑨ 痕跡による認定②—衰弱、PTSD症状の存在は認定に必要十分か。
- ⑩ 間接的な推認—先行的、同時的又は事後の事実からの推認。

2

平成29年2月27日

34

(7) 「事実の認定」に係る留意点⑤—合理的確信の形成

- ① 合理的確信の担保①：弁護士を含む調査組織等による組織的認定。
- ② 合理的確信の担保②：行政調査における事実認定の職員教育。
- ③ 合理的確信の担保③：収集可能かつ必要な情報の入手。
- ④ 合理的確信の担保④：自然則・論理則・経験則に沿った情報評価。
- ⑤ 合理的確信の担保⑤：認定判断過程の言語化・記録化。
- ⑥ 合理的確信の担保⑥：事例の事後的な分析検証とデータベース化。
- ⑦ 誤認定の効果①：被害の放置・拡大・深刻化の可能性。
- ⑧ 誤認定の効果②：違法な行政指導・処分又は不作為による法的責任。
- ⑨ 認定遅滞の効果：被害の放置・拡大・深刻化の可能性。
- ⑩ 虐待周縁の認定：不適切介護の認定判断。
- ⑪ 保護の要否認定：虐待・不適切介護が認定できない場合でも認定判断。
- ⑫ 継続的な認定判断：認定判断保留時の継続的・反復的な調査認定。

2 改善指導について

- ① 行政指導による指導改善（行政手続条例）—虐待がなぜ問題なのか等についての助言指導が必要。
- ② 利用者から市町村に苦情があった場合の運営基準の規定（例えば、平成11年厚令37号第36条3項、4項参照）と比較。
- ③ 改善勧告・命令（介護保険法第76条の2等）。
- ④ 改善命令（老人福祉法第18条の2第1項、第29条11項）。

3 「事例」について

- ① 高齢者虐待防止法の施行以来、約11年経過したが、「事例の分析」（法第26条）が実施されていない。
- ② 分析された事例がデータベース化され、公表されていない。
- ③ 過去の事例に係る情報は既に廃棄されたか、死蔵されていると思われる。
- ④ このため虐待の原因を分析した上で虐待防止計画（一種の仮説）を策定し、その検証又は実証を行い、その結果に応じて計画を更新し、施策を前進させるという作業を国も自治体も実施できていない。
- ⑤ 計画がないため、施策の効果の評価が困難。
- ⑥ 客観的で具体的な原因分析に基づく事例の公表がないため、事業者側も職員教育、改善計画立案等の防止措置を講じにくい状況。
- ⑦ 客観的で具体的な原因分析に基づく事例の公表がないと、介護サービスに対する一般国民の評価信頼も低下—不信を怖れて隠すことは逆効果。

3

35

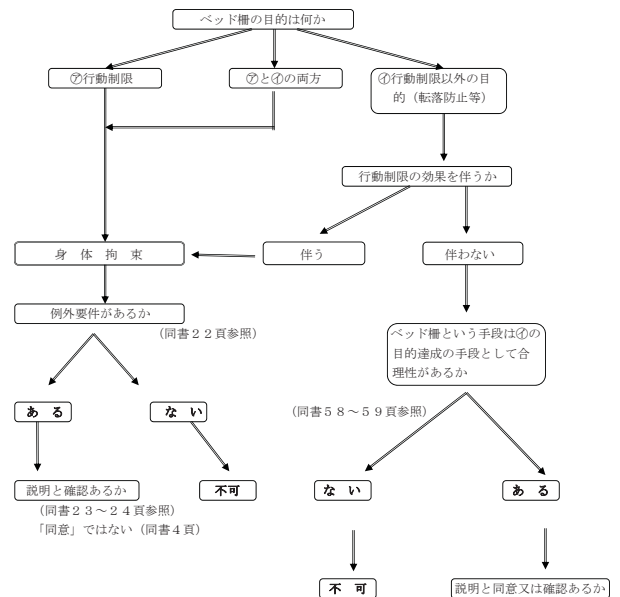
認知症介護研究・研修仙台センター

4 「4点柵ベッド」について

「自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む」
 『身体拘束ゼロへの手引き』（厚生労働省）7頁③

目的：「自分で降りられないように」（行動制限）
 手段：「ベッドを柵（サイドレール）で囲む」

※「転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る」（同書7頁②）と比較



4

平成29年2月27日

36

平成28年度「高齢者虐待の要因分析及び調査結果の継続的な活用・還元方法の確立に関する調査研究事業」
行政機関・関係団体向け高齢者虐待防止・対応のための研修会（養介護施設従事者等による高齢者虐待編）
事前質問のうち、養介護施設従事者等による高齢者虐待関係で、法的根拠や法運用方法に係るもの

5 「コールボタンを押さないようにすること」（以下、「無効化」）について

- ① 「無効化」の「目的」の必要性及び合理性
 - ㉞ ナースコールの設置目的
 - ① 設置目的の達成可能性とその理由
 - a. 身体上の障害でボタンを押せない状態か。
 - b. 精神上的の障害でボタンを押せない状態か。
 - ② 設置目的を超える無効化の必要性及び合理性
 - a. 頻回のコールで業務に支障があるという理由か。
 - b. 頻回のコールの原因を検討し、対策を講じたか。
 - c. 支障の具体的な内容と程度。
 - ② 「無効化」の「手段」としての必要性及び合理性
 - ㉞ 無効化による目的達成の可能性・容易性・有効性
 - a. 無効化の結果、頻回の離床が生じないか。
 - b. 無効化の結果、大声等の言動が生じないか。
 - ① 他の方法の可能性・容易性・有効性
 - a. 頻回かつ定期的な訪室でナースコールの設置目的を実現できるか。
 - b. ナースステーション前にベッドを置いて設置目的を実現できるか。
 - c. 監視カメラはプライバシー保護及び有効性の点で問題はないか。
 - ㉞ 他の方法との優劣判断
- ③ 「無効化」による「副次的効果」への対応
 - ㉞ 副次的効果の発生可能性・蓋然性
 - a. 無効化の結果、容態の急変の発見が遅れないか。
 - b. 無効化の結果、事故の発見が遅れないか。
 - ① 副次的効果の重大性
 - ㉞ 副次的効果の防止策の可能性・容易性・有効性（㉞㉞㉞）
- ④ 「無効化」の「手続」
 - ㉞ 事業者側の事前及び事後の組織的・継続的検討の手続
 - ① 利用者側への説明及びその同意又は理解を得る手続
 - ㉞ 手続に係る記録
- ⑤ 「無効化」の実施記録
 - ㉞ 日時・時間
 - ① 理由・方法
 - ㉞ 実施職員

質問内容	
事実確認関係	<p>従事者や施設管理者以外からの通報に基づいて事実確認調査を行った。状況からはかなり疑わしい印象を持ったが確実な証拠が得られず、施設側も虐待があったとは認めない。このような場合、どうすればよいか。（東京）</p> <p>「事実確認調査を行ったが、十分な判断根拠が得られず虐待の有無の判断を行わなかった」という対応は、どの程度までの調査を行った場合に許容されるか。（東京）</p> <p>市町村が（単独で）事実確認調査を行っても、事実や証拠が十分に確認できず、虐待の有無がなかなか判断できない。確認のために大きな労力も要する。よい方法はないか。（大阪）</p> <p>妄想や作話の可能性もある、認知症の利用者からの訴えを見聞きした人からの通報に対して事実確認を行う場合、どのような点に気を付ければよいか。（東京）</p>
ケア不適切	<p>事実確認の結果、虐待と判断するまでには至らなかったが、不適切なケアの内容や改善を要する業務実態が認められた。このような場合、市町村が行う施設等への改善指導に法的根拠はあるか。またどこまで市町村が指導等を行うことができるか（施設等の指導監督権限が都道府県にある場合）。（東京）</p>
通報者保護	<p>養介護施設従事者等による虐待が疑われる事例について、当該施設従事者が通報を行ったことに対して、施設・法人が逆に訴訟をしかける事例（いわゆる SLAPP 訴訟）が障害者虐待の分野で生じている。このような事態についてどのように考えるべきか。（大阪）</p> <p>通報者保護等の観点から、通報内容の詳細を明かさずに施設へ事実確認調査への協力を求める場合がある。施設側はその状態で職員へ事実確認調査（聞き取り）への協力を求めることになる。その結果施設も職員も不快感を抱いている状態で調査を開始することになり、調査が進まない。よい方法はないか。（大阪）</p>
都道府県間 市町村間	<p>施設等の指導監督権限が都道府県にある場合、市町村の権限として、どこまで当該施設への指導等が行えるか、あるいは行うべきか。（東京）</p> <p>市町村が行った事実確認調査に不十分な点がみられる場合、都道府県はどこまでそれを指導することができるのか。またその権限はあるのか。（東京）</p>
行動制限	<p>ベッドの4点柵は、利用者本人の能力を勘案せずに、それのみで身体拘束と判断することができるか。（東京）</p> <p>認知症によって判断能力が低下していたり、身体的自立度が低下していたりして、実質的にナースコールを押せない利用者に対して、コールボタンを外したり押せない位置に置くのは、身体拘束または高齢者虐待にあたるか。（東京）</p>
その他の疑義	<p>サービス付き高齢者向け住宅や、住宅型有料老人ホームにおける虐待事案は、養介護施設従事者等／養護者による虐待のいずれとして対応すべきか。また養護者による虐待として対応する場合留意すべきことはあるか。（東京）</p> <p>利用者の家族等が、居室に隠した機器によって得た映像や音声をもとに虐待があったことを訴える事例があるが、このような方法は推奨されるか。また虐待の証拠として有効か。（事業内検討内容から）</p>

※2/8までの申込み時の質問より作成

行政機関・関係団体むけ 高齢者虐待防止・対応のための研修会 【養護者による高齢者虐待編】

第2回(東京会場)

平成29年2月28日(火) ラーニングスクエア新橋6F セミナールーム6-ABC

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

社会福祉法人 東北福祉会
主催：認知症介護研究・研修仙台センター

【養護者による高齢者虐待編】第2回(東京会場)

行政機関・関係団体むけ 高齢者虐待防止・対応のための研修会

プログラム・目次

開 会 10:00	
■ 開会挨拶	
■ 事前説明(開催趣旨・プログラム・資料)	……………1
1 過去の調査結果における注目点	10:10～……………3
2 調査結果の活用法	～11:40……………18
休 憩 11:40～12:40	
3 対応事例演習	12:40～13:35……………21
休 憩 13:35～13:45	
4 体制整備・施策展開の方法(講義)	13:45～15:20……………25
■ 松下年子 先生……………26	
■ 中西三春 先生……………37	
■ 市川知律 先生……………45	
5 振り返りと情報共有	15:20～16:00……………61
閉 会 16:00	

4 体制整備・施策展開の方法(講義)

- 松下年子 先生……………26
- 中西三春 先生……………37
- 市川知律 先生……………45

2017.2.28.平成28年度老健事業研修会
対応事例演習【養護者編】

介入拒否への対応困難について

- 家族関係の問題など、いわゆる対応困難事例への
対応上の留意点と、事態の重篤化を見据えた対応 -

横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻
日本高齢者虐待防止学会 副理事長
松下 年子

1

本事例でのポイント

- 都道府県における市町村支援意識
 - 担当部署の権限で可能な体制整備・施策
 - 自治体や地域包括支援センターの間とずれによる
事態の深刻化(重篤事例を含む)
 - 必要な法運用を行わないことによる不作為の可能性
 - 割合の高い属性・家族構成
 - 介入拒否による対応困難
- 2

事例のどこに着眼するか(1)

- 発生した家庭：
 - A市に住む、認知症がある母親と、ひとりで介護する息子のみで構成される家庭
 - 息子は5年前に人間関係の問題から勤め先を退職し、他県から実家に戻って生活していた
 - 以後母親の年金と退職金の取り崩しで生活していたが、3年前に父親が他界し、その後母親に認知症の症状がみられるようになった
 - 母親は要介護3の認定を受けており、認知症高齢者の日常生活自立度はⅢa
 - 食事や入浴、排泄介助の拒否や、不意の外出がみられるようである

家族構成は？
息子の職業有無、失職理由は？
経済状況は？
母親の認知状況と自立度は？
母親の状態、拒否や不意の外出の有無は？

ここまでの中での違和感(1)

- 近隣住民から地域包括支援センター(委託)に通報があったということは、少なくとも虐待の予兆、可能性はあったということ
- にもかかわらず、虐待者(疑)の反応のアセスメントのみから、「虐待とは判断しなかった」になったのか？
- 息子が反省の弁を述べたのと、今後の意向が望ましいものだったことと、虐待があったか否かの事実は別次元の問題
- 少なくとも家族構成、その他得られた情報は、対象家族が虐待要因を複数抱えていることを示している⇒高リスク事例
- 一方で、高リスク事例の虐待者(疑)が当初、なぜ反省の弁を述べ、サービス導入に同意したのか？というアセスメントはなされたのか？

どこに着眼するか(2)

- A市の状況
 - 人口6万人のA市の高齢化率は30%を超えており、4か所の地域包括支援センター(直営型1・委託型3)が設置されている。
 - 直営型のセンターは市の高齢福祉課内に設置されている
- 対応の経過
 - 本事例の半年前に、近隣住民から地域包括支援センター(委託)に通報があり、訪問による事実確認調査を行った
 - 身体的虐待及びネグレクトが疑われたが、息子が反省の弁を述べ、遠方に住む妹と相談しながら介護を進めると、介護保険サービスを導入することに同意したため、虐待とは判断せず今後の経過を見守ることとした

事実確認の方法は？
得られた情報は十分だったのか？
高齢化率と虐待防止体制の構造は？
虐待の種類は？
息子の反応は？

違和感(2)

- 遠方に住む妹と相談しながら介護を進めることに同意したとあるが、実際に虐待者(疑)と妹の関係性について情報収集はできていたのだろうか？近隣住民からの情報でもよいが...
- 「今後の経過を見守ることとした」とあるが、誰が、どのような頻度で、どのようにアクセス、モニタリングするとしたのか？その判断の責任者は誰か？
- この時点で、今後どのような展開に至るか、青写真を画いていたか？
- それぞれの展開可能性について、対応策を吟味していたか？
- 積極的の介入を始めるレベルをどこにおいていたか、具体的事象として説明していたか？
- それらを関係者で共有していたか？

どこに着眼するか(3)

- その後、母親には週3回の訪問介護を導入した
- なお、サービス導入時、担当ケアマネジャーには、家庭の環境や介護の困難さ等については情報が提供されたが、通報対応を行ったことは伝達されなかった
- 半年後、訪問介護事業所スタッフから母親の背中にアザがあること、やせてきていることを伝えた直後から、息子からの電話で訪問介護を断ることが増えた
- さらに電話がない利用日でもインターホン越しに息子が訪問を拒否するようになってきた

事例の情報共有はどの程度なされたか？
母親の拒否や、通報の程度は？
息子の変化は？
初動後、次のリスク状況を掌握するのにどのくらいの期間を要したか？なぜそれだけかかったか？

どこに着眼するか(4)

- 訪問介護事業所のスタッフから報告を受けていた、同事業所サービス提供責任者と担当ケアマネジャー間で相談を続けていたが、息子に連絡すると激しく拒否されるようになり、対応が進まなかった
- さらに1ヶ月後、担当ケアマネジャーから連絡を受けたことで、地域包括支援センター(委託)担当者が当該家庭を訪問することとなった
- しかし息子からは暴言や水を撒くなどの激しい拒否があり、母親の様子を確認することはできなかった

母親の状況確認ができなくなった段階で、誰を、いかなる部署・機関を巻き込んで問題解決・チームでの対応が求め、対応への連携を行ったか？
息子の拒否の程度は具体的に？
拒否が出現して、どのくらいの頻度で拒否と判断したか？
担当、母親の姿を最後に確認したのはいつか？

違和感(3)

- サービス導入時、担当ケアマネジャーに通報対応を行ったことが伝達されなかったのはなぜか？⇒高齢者虐待防止の観点からは最も重要な情報である
- 「訪問介護事業所スタッフから母親の背中にアザがあること、やせてきていることを伝えた直後から息子からの電話で訪問介護を断ることが増えた」とあるが、そもそも誰に伝えたのか？⇒息子であれば、「責められている」と息子に警戒心を持たせることにはならなかったか？
- サービス導入後、半年経過した時点で、訪問介護事業所スタッフが母親のアザや痩身に気づいたようであるが、その間、他にモニタリングはされていたか？
- 初動後、なぜそれだけの期間を要したのか？
⇒初動時に「虐待と判断しなかった」から？
- インターホン越しに息子が訪問を拒否するようになってきた際、明らかな虐待可能性に直面して、どう対応したか？
- 迅速な母親の状況確認を優先すべきだったのでは？

違和感(4)

- 息子に連絡すると激しく拒否されるようになり、対応が進まなかった時点で、他者、他部署・機関と連携をとれなかったか？
- いかなるレベルの「激しい拒否」を、迅速に動くべき拒否と捉えていたか？
- 激しい拒否が出現して1ヶ月後に、地域包括支援センター(委託)担当者が当該家庭を訪問導入したとあるが、1か月後でOKとした根拠は？
- また、訪問時に激しい拒否にあうことは最初から予測できなかったのだろうか？
- 最初から警察に立ちあってもらうという方法はなかったのだろうか？
- このような中で、アセスメントする際に最も重要なのは、母親の姿を最後に見たのはいつか？誰か？状況そのものなのか？

どこに着眼するか(5)

- 妹の手配で、母親には夕食の宅配が行われていたが、自宅裏口には手を付けていない弁当が詰められたゴミ袋があった
- 緊急対応の必要性を感じた地域包括支援センターでは、市担当課に相談し、警察を同行しての立入調査や、分離保護対応も検討されたが、立入調査の経験はなく、保護のための居室も確保されていなかった
- そのため、市では県に対応方法を相談することとした
- 県に電話したところ、「検討の上返答する」とのことであり、回答を待つこととした

市町村・県が持つ社会資源は？マンパワーは？虐待状況は？経験知は？

県に相談した時に、対応スケジュールをどのように提案したか？いつまでに回答をもらうが約束したか？書面に記し、交わしたか？

どこに着眼するか(6)

- 回答を待つ間に、当該家庭の様子を担当ケアマネジャーが見に行った際に、近所の住民から異臭と息子の様子が怖いとの情報があった
- この情報を共有したことで、市担当課から最寄り警察署の生活安全課に経緯を含めて相談し、立入調査ではなく、警察による訪問を行うこととなった
- 息子はここでも激しく抵抗し、警官にほうきを逆にかけてきたため、取り押さえて家屋内に突入した
- 母親は全身にアザがあり、やせ衰えた状態で発見されたが、救急搬送の後一命はとりとめた。しかし、現在も意識は戻っていない。

ケアマネが近所の人に情報収集等をしているか？その結果は？

養護者の担当がある場合は、警察関係の必要性をアセスメントする

母親の状態確認と、検査、その後のことアセスメントする

違和感(5)

- 息子が自宅に不在時はなかっただろうか？
- 「緊急対応の必要性を感じた地域包括支援センターでは、市担当課に相談し、・・・、立入調査の経験はなく、保護のための居室も確保されていなかった」とあるが、緊急対応の必要性がある事例は県内で起こり得ないという考え？その根拠は？
- 「市が県に対応方法を相談した時に（電話したところ）、検討の上返答する」ということであったが、誰が検討の責任者で、誰がいつ頃返答してくるのか、その時期で間に合うか等は、話し合わなかったのだろうか？
- 現場の状況を最も掌握しているのは市なので、それについて正しい情報提供をしなかったということになり、返答方法や時期について詳細を確認しないことは市の責任、判断ミス？
- 緊急度を伝える義務、あるいは緊急性を判断できないが、その可能性が高いという主旨で事象を詳細に説明する責任が市にある？県が理解したか否かを確認する必要もある？⇒県は専門性の高い助言をする責任と資源を作る責任？

違和感(6)

- 「近所の住民から異臭と息子の様子が怖い」という情報、またこれまでの息子の言動から、何か疾患や障害はなかったのだろうか？
- 「激しく抵抗し、警官にほうきを逆にかけてきたため・・・」⇒尋常ではない
- 「一命はとりとめた。しかし、現在も意識は戻っていない」という結果に対して、より望ましい対応があったか否か、どのような対応であれば、現在の資源、マンパワーでも可能だったかを一緒に振り返る、あるいはスーパーバイゾンやコンサルテーションを受けられる？
- 状況によっては、その前に、担当した関係者の心のケアが必要なことも？
- どのような要因(複数)があって、状況をどのように解釈して、どのような介入目的でどのように介入したか、その結果を振り返る(特に介入目的の明確化)。犯人探しはしない

いかなる対応も介入も、検討した上で複数の人の同意形成を経て、最も望ましいと判断したの選択だったはず・・

- 経験を経験知とできるような振り返りと、より十分な連携の実現に向けた話し合い
- 他にもつと巻き込める人・部署・機関はなかったか？という観点
- できれば専門家のコンサルテーションを受ける
- できれば、虐待の発覚当初からコンサルテーションを受ける
- 事例を根拠に体制レベルの改善を求める、その権利と責任
- 記録するとともに、データベース化を図る(個人情報保護は遵守)
- 個人の経験を組織の経験として生かす⇒周知の権利と責任
- 養護者の問題と被虐待者の問題対応を分別する
- 一方で、家族システムとして機能していたか否かを分析する

拒否=SOSという捉え方

- 強い不安や怯えの一表出でもある
- その不安や怯えの中身は？
- 拒否というように形でしかSOSを出せない人もいる
- そのような中で、本人にとっては「もっとも望ましい」と判断した選択肢だった、あるいはその選択肢を選ばなかったという捉え方
- 誰に対しても拒否するのか、人によって態度が変わるのか？状況によって変わるのか？拒否の仕方は多様であるという前提でのアセスメントとモニタリング
- そもそも息子の対人関係障害、対人関係の不得手とは、どのようなものだったのか？
- 母親と息子のももとの関係性は？

養護者の介入拒否について

- 母親の安否確認が最優先される状況
- したがって、母親の人権遵守の観点から、養護者の介入拒否への方策を、段階(レベル)ごとに詳細、具体を検討し、明文化しておく必要がある
- 介入を拒否する養護者にそれを渡しておく必要
- 警察の協力、近隣の人の協力を得る
- タイミングの大切さ(いかに迅速に動くか)
- 母親に何かあった場合の責任は、誰がとるのかを明確化する
- 最初から介入拒否でなかった場合は、養護者自身も追い込まれた可能性がある、あるいは病氣？⇒専門家へのコンサルテーションと連携
- 拒否する人との、時間をかけた関係性作り、「あなたのことに関心があります」「気持ちを聞かせてください」という姿勢、いよいよ危なくなったら、母親の生命優先、その見極めが大切

困難事例への対応での心構え

- 当事者から、いかにアサーティブなSOSを出してもらおうか
- SOSを出さない、出せない人に、いかに正しく出してもらうか
- それにはSOSを出さない、正しく出せない理由を知る必要
- その理由は、これまでの家族の関係性であることが少なくない、または、これまでの支援者との関係性、近隣との関係性の場合もある⇒関係性の問題が多い
- 関係性が理由であれば、支援者との関係性をもって、ある程度は解決できるはず
- マッチングの問題もある

39

養護者による虐待： コントロールと家族システムの観点から

- なぜ虐待者は対象を虐待するのか⇒一般的には、養護者が介護負担から精神的に不安定になり、高齢者の言動にイラつく、八つ当たり的に反応してしまう、それがエスカレートして虐待行為に至る、というストーリー
- しかし、虐待や繰り返される暴力には、嗜癖という側面もある。やめたくても虐待してしまう、虐待したくないのについて手を挙げてしまう、という虐待者の声を耳にする

21

- 認知症や身体疾患、精神疾患、経済的問題、人生観、社会文化的背景等の可能性もある
⇒その場合は、他部署・機関との連携
- 連携の要も結局、個々の担当者間の関係性に依拠するはず
- 当事者が何を望んでいるのか、特にどのような感情を得たいと思っているのか？に着眼する
⇒「安全・安心」「自由・好奇心」「重要感・承認」「仲間・つながり・愛情」「役立ち感・貢献」「成長感」
（「うつ」の捨て方」深間内・山下編著2014）
- 家族の長い歴史の中で何が起きたのか、に着眼する。しかし今後の取り組み自体は、今、これからは重視する。「新しいスタート」
- 共に生きるという姿勢

30

養護者による虐待： コントロールと家族システムの観点から

- やめたくても自分でコントロールできない状況、これが暴力に対する依存であり、人（被虐待者）への依存である。その根源は、対象コントロール（対象支配）といわれている
- 高齢者虐待のみならず配偶者間暴力、児童虐待、障害者虐待も同様、虐待者は対象である被虐待者を、暴力で支配しようとする
- 自分ではコントロールできない虐待という行為にのめりこみ、一方で、暴力というコミュニケーションを通じて被虐待者を操作しようとする
- 被虐待者をコントロールするという形で、被虐待者に依存し続ける
- 家族システムの病、家族の機能不全

22

行政機関・関係団体むけ 高齢者虐待防止・対応の ための研修会（養護者編）

体制整備・施策展開の方法②

事例の「潜在」と「顕在化」という視点

- 都道府県による市町村支援の考え方、方法
- 事前準備としての防止・対応体制の検討・構築
- 件数の増減に対するとらえ方

中西三春（東京都医学総合研究所 精神保健看護研究室）
2017年2月28日 第2回（東京会場）

事例への対応の困難度

立入調査の実行

市区町村	大変困難	やや困難	とくに困難ではない	無回答
市区町村	10%	20%	70%	0%
都道府県	10%	20%	70%	0%

やむを得ない事由による措置を行うための居室の確保

市区町村	大変困難	やや困難	とくに困難ではない	無回答
市区町村	10%	20%	70%	0%
都道府県	10%	20%	70%	0%

平成22年度「市区町村における高齢者虐待防止の標準化のための体制整備状況の関連要因および支援のあり方の検討」報告書（医療経済研究機構）
2017年2月28日 第2回（東京会場）

都道府県による市町村支援

【事例】事態の切迫性が伝わっていない

- 地域包括支援センターは緊急対応の必要性を感じている
- 市担当課は県に電話、県の回答を待っていた

要検討

- 実行するか・しないかの判断←→実行にあたり障害となっていることはどうしたら解決できるかの示唆
- 回答の期限、回答が来なかった場合の方針

2017年2月28日 第2回（東京会場）

都道府県の責務と役割

高齢者虐待防止法の規定

- 関係省庁相互間その他関係機関及び民間団体の連携強化、民間団体の支援その他必要な体制の整備（第3条第1項）
- 警察を同行しての立入調査が実行できるための体制
- 養介護施設の業務又は養介護事業の適切な運営を確保し、高齢者虐待の防止及び当該高齢者の保護を図るための、老人福祉法又は介護保険法の規定による権限行使（第24条）
- 分離保護のための居室を確保

2017年2月28日 第2回（東京会場）

都道府県が行える事業枠組み

高齢者権利擁護等推進事業

- 都道府県が実施主体
- 高齢者の虐待防止、虐待を受けた高齢者の被害の防止や救済を図るための成年後見など
- 各都道府県における高齢者の権利擁護のための取組みを推進する

※詳細な事業内容は、行政事業レビューを受けて見直しが入る予定

2017年2月28日 第2回（東京会場）

事前準備としての防止・対応体制

【事例】緊急度の高さに応じた動きができない

- 立入調査を検討したが、最終的には警察による訪問
- 保護のための居室が確保できていなかった

要検討

- 前例がない→対応しない→前例が作られない（ループ）
- 事例が発生する前の段階で備えること
- 備えがないと事例発生・対応で致命的になりうること

2017年2月28日 第2回（東京会場）

都道府県の支援と市区町村の体制

都道府県の実施別にみた市区町村の実施数平均

都道府県の実施別	市区町村の実施数平均
7割以上	約8.5
5割以上～7割未満	約7.5
5割未満	約6.5

- 都道府県の支援は11項目で把握し、実施項目の割合を算出
- 市区町村の体制整備は14項目で把握

中島民恵子, 中西三香. 高齢者虐待防止研究7(1):72-81, 2011

2017年2月28日 第2回（東京会場）

立入調査の事前準備（判断後）

- 実施のタイミングの確定
- 立入調査の実施時に予想される事例へのシミュレーション
- 同行者と役割分担の確認
- 確認事項の整理
- 高齢者の緊急保護に備えた保護先の確保
- 警察への援助要請（→援助依頼書式）

平成22年度「市町村・地域包括支援センター・都道府県のための養護者による高齢者虐待対応の手引き」報告書（日本社会福祉士会）

2017年2月28日 第2回（東京会場）

体制整備の取組みプロセス

- 高齢者虐待に関連した相談・通報を受付する対応窓口の設置
- 高齢者介護の関係者からなる保健医療福祉サービス介入ネットワーク
 - 課題：関係者の研修、虐待の判断基準、外部組織からの支援
- 他の制度関連との関係専門機関介入支援ネットワーク
 - 課題：小規模単位の広報啓発（早期発見・見守り）、分離などの強い介入と見守りなどの支援、介入の基準や結果のイメージ

③ マニュアル、フローチャート、規約、要綱

平成19年度「市区町村における高齢者虐待防止のための体制整備の取組みに関する調査」報告書（医療経済研究機構）

2017年2月28日 第2回（東京会場）

件数の増減に対するとらえ方

市区町村が年間に受理した件数の人口10万対比

イングランドは障害者/高齢者の区分なく成人全てが対象。出典「Safeguarding Adults, Annual Report, England」
日本は養護者による高齢者虐待の相談・通報件数と住民基本台帳登録人口より算出

2017年2月28日 第2回（東京会場）

他地域での事例の参照

法に基づく対応状況の集計分析の実施状況

平成24年度「高齢者虐待の適切な実態把握・分析・施策還元のための調査研究手法の確立・普及に関する研究事業」報告書（認知症介護研究・研修仙台センター）

権利擁護強化事業

- 市町村における虐待対応事例の収集、蓄積及び内容の分析を都道府県が実施する

2017年2月28日 第2回（東京会場）

積極的な調査による把握事例

高齢者人口における割合

- 米国 | 過去1年間で70歳以上人口の14.0% (Rosay and Mulford *J Elder Abuse Negl* 2017)
- 欧州7か国 | 60-84歳人口の34% (Eslami et al. *Int J Public Health* 2016)
- 28か国 | 60歳以上人口の15.7% (Yon et al. *Lancet Global Health* 2017)

事例の潜在と顕在化


- 公的な相談・通報（顕在化）にのらない潜在事例を把握

2017年2月28日 第2回（東京会場）

高齢者虐待に関する国際知見

2016年1月22日 ロイター報道

- 虐待対応で有効性が証明されているのは、従事者に対する身体拘束防止の介入 (Ayalon et al., 2016)
- 養護者による虐待の対応は、従事者への対応とは別の枠組み
- 通常の医学研究で行われる、介入をした群としなかった群とを比較する検証法が適用できない



2017年2月28日 第2回（東京会場）

市区町村の対応体制と相談・通報

相談・通報が入ることで体制がつけられる

- 初期に入った相談・通報件数の多さが2年後の体制整備状況と関連を示した (Nakanishi et al. *Soc Sci Med* 2010)

体制があることで相談・通報が入るようになる


- 体制整備状況の進んでいる市区町村では、相談・通報件数の高齢者人口比が多い (Nakanishi et al. *J Aging Soc Policy* 2013)

2017年2月28日 第2回（東京会場）

高齢者虐待に関する国際知見

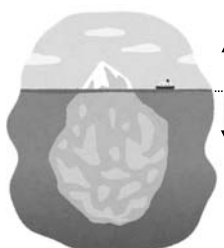
2016年1月22日 ロイター報道

- 虐待防止に対応する機関を対象にした研究は2件、うち1件が日本の調査 (Nakanishi et al. *Soc Sci Med* 2010)
- 教育や制度等の介入で職員の高齢者虐待事例を検知・判断する能力が向上する



2017年2月28日 第2回（東京会場）

対応体制と事例の発見



表面化する事例
地域からの相談・通報を経て自治体に把握される

自治体の体制
事例が地域の目に入る
相談・通報にのる

潜在している事例
相談・通報にのらない
自治体に把握されない

2017年2月28日 第2回（東京会場）

自治体の役割とその支援 ～虐待対応専門職チームとは～

(公社)日本社会福祉士会
市川 知律

市町村の責務と役割 1

〈高齢者への対応〉

- 高齢者や養護者に対する相談、指導、助言(第6条)
- 通報又は届出を受けた場合の守秘義務(第8条)
- 通報又は届出を受けた場合、速やかな高齢者の安全確認、通報等に係る事実確認、高齢者虐待対応協力者と対応についての協議(第9条第1項)
- 老人福祉法に規定する措置及びそのための居室の確保、成年後見制度利用開始に関する審判の請求(第9条第2項、第10条)
- 立入調査の実施(第11条第1項)

自治体の役割

市町村の責務と役割2

〈高齢者への支援〉

- 立入調査の際の警察署長に対する援助要請(第12条第1項)
- 老人福祉法に規定する措置が採られた高齢者に対する養護者の面会制限(第13条)
- 養護者、親族又は養介護施設従事者以外の者による財産上の不当取引の被害に関する相談の受付、関係部局・機関の紹介(第27条第1項)
- 財産上の不当取引の被害を受け、又はおそれのある高齢者に係る審判の請求(第27条第2項)

市町村の責務と役割 3

〈養護者支援〉

- 養護者に対する負担軽減のための相談、指導及び助言その他必要な措置（第14条第2項）
- 養護者に対する負担軽減のために、高齢者が短期間養護を受けるために必要となる居室の確保（第14条第2項）

市町村の責務と役割 5

〈体制整備〉

- 専門的に従事する職員の確保（第15条）
- 関係機関、民間団体との連携協力体制の整備（第16条）
- 対応窓口、高齢者虐待対応協力者の名称の周知（第18条）
- 成年後見制度の周知のための措置、成年後見制度の利用に係る経済的負担の軽減のための措置（第28条）

※この他市町村では、介護保険法に規定する地域支援事業として、高齢者虐待の防止、早期発見のための事業、高齢者の権利擁護のための必要な援助を行う事業が義務づけられている。

市町村の責務と役割 4

〈体制整備〉

- 関係省庁相互間その他関係機関及び民間団体との連携の強化、民間団体の支援その他必要な体制の整備（第3条第1項）
- 高齢者虐待の防止及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護並びに養護者に対する支援が専門的知識に基づき適切に行われるよう、専門的な人材の確保及び資質の向上を図るため、関係機関の職員の研修等必要な措置（第3条第2項）
- 高齢者虐待に係る通報の義務、人権侵犯事件に係る救済制度等について必要な広報その他の啓発活動（第3条第3項）

市町村が整備すべき体制 1

①相談・対応窓口の設置、周知及び時間外対応

- 高齢者虐待および養護者支援に関する相談の実施、通報、届出の受理、相談者に対する助言・指導等を行う部署を明示し、窓口等を周知させなければならない（高齢者虐待防止法第18条）
- 相談対応窓口がどこなのか端的にわかる名称を用いて、住民や関係機関に対して、その名称や連絡先を周知しなければならない。また休日・夜間の対応窓口についてもあわせて周知することが必要。

市町村が整備すべき体制 2

- ②市町村による判断とそのための協議の場の設定
- 高齢者虐待対応においては、必要な対応やその判断根拠、方針を組織的に協議によって決定する必要があることから、そのための協議の場を設定する必要がある。
- 特に「虐待についての有無」「緊急対応の必要性」「市町村権限の行使」「虐待対応の終結」については市町村担当部署の管理職が出席する会議において、必要な情報をもとに、適切な判断を行うことが求められる。
- 対応の全体状況や推移を把握するための記録を残す。
（市町村が実施した対応やその判断根拠について説明責任を果たすことが可能となる）

市町村が整備すべき体制 4

- ④要綱やマニュアルの整備
- 要綱やマニュアルを整備することが重要
- （担当部署や担当職員の業務を明確に規定することができ、人事異動にかかわらず、組織として虐待対応を行う根拠や目的を明確にすることができる）
- ⑤専門的人材の確保・育成
- 高齢者虐待防止法では市町村に対して、高齢者虐待を適切に実施するために、専門的に事務に従事する職員を確保するよう努めることと規定している（第15条）

市町村が整備すべき体制 3

③連携協力体制の整備

- 高齢者虐待防止法では、国及び地方公共団体が、虐待を受けた高齢者や養護者に対する適切な支援を行うために、関係機関や民間団体との連携強化や必要な体制の整備に努めることを想定している（第3条第1項）また、市町村に対しては、上記の目的を達成するために、迅速に対応できる連携協力体制を整備しなければならないことを定めている（第16条）
- 庁内関係部局との連携
- 地域包括支援センターとの連携
- 関係機関とのネットワークの構築

都道府県の責務と役割 1

〈高齢者への対応〉

市町村が行う措置の実施に関し、市町村間の連絡調整、市町村に対する情報の提供その他の援助（第19条第1項）

都道府県の責務と役割 2

（体制整備）

- 関係省庁相互間その他関係機関及び民間団体の連携の強化、民間団体の支援その他必要な体制の整備（第3条第1項）
- 高齢者虐待の防止及び高齢者虐待を受けた高齢者の保護並びに養護者に対する支援が専門的知識に基づき適切に行われるよう、専門的な人材の確保及び資質の向上を図るため、関係機関の職員の研修等必要な措置（第3条第2項）
- 高齢者虐待に係る通報義務、人権侵害事件に係る救済制度等について必要な広報その他の啓発活動（第3条第3項）
- 市町村が行う措置の適切な実施を確保するため必要があると認められるとき、市町村に対して必要な助言（第19条第2項）
- 成年後見制度の周知のための措置、成年後見制度の利用に係る経済的負担の軽減のための措置（第28条）

都道府県に期待される役割 2

ウ. 広域での社会資源の調整

- 高齢者、養護者ともに、保健・医療・福祉などにわたって支援が必要になることが多くみられる。
- 保健福祉事務所（保健所・福祉事務所）を中心に、管内の社会資源を活用できるように広域での社会資源の調整支援を行ったり、対応が困難な養護者への支援において、市町村を支援することが望まれる。

エ. 市町村に対する専門的な支援

市町村が対応や判断に困難を感じた場合、相談に応じたり、連携して対応を行うことが求められる。組織的かつ専門的な虐待対応を可能とするために、都道府県は医師会、弁護士会、社会福祉士会等の専門職団体とのネットワークをつくり、市町村が専門的アドバイスを受けられるよう体制を整備することが望まれる。

都道府県に期待される役割 1

①市町村が行う虐待対応を支援するために必要な体制の整備

都道府県は、市町村が行う措置の実施に関し、市町村相互の連絡調整、市町村に対する情報の提供その他必要な援助を行うことが規定されている。（第19条第1項）

ア. ネットワークの構築や協定締結に基づく関係機関からの情報収集支援

虐待対応における関係機関からの情報提供は、個人情報保護法における目的外利用制限の例外規定に該当することの周知、あるいは都道府県レベルでの高齢者虐待防止ネットワークを活用した、個人情報に関する協定締結などへの支援が期待される。

イ. 居室確保のための支援

- 市町村がやむを得ない事由による措置を適用して高齢者を分譲保護するために必要な居室を確保するための措置を講ずるよう定めている（第10条）
- 広域で居室を確保するために施設の調整を行ったり、空室の状況について情報提供を行うなど、市町村が適切かつ迅速に高齢者の分譲保護を行えるような支援を行うことが望まれる。

都道府県に期待される役割 3

② 専門的人材の育成

国及び地方公共団体に対し、高齢者虐待対応が適切に行われるよう専門的な人材確保と資質の向上を図るため、関連機関の職員の研修等必要な措置を講ずることを定めている（第3条第2項）

③ 老人福祉法や介護保険に規定されていない施設における虐待への対応

現在適応可能な法律がない施設、老人福祉法や介護保険法に規定されていない施設における虐待対応については養護者に対する高齢者虐待として、市町村と都道府県が連携して対応する必要があることを示している

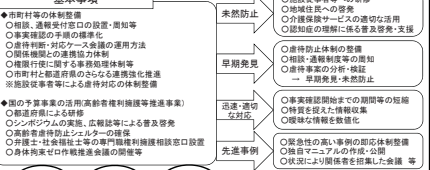
虐待対応専門職チームについて

社会福祉士会における地方公共団体への側面的支援

高齢者虐待対応状況等の調査結果を踏まえた対応の強化（老健局通知）

- 高齢者虐待はあてはまらない
- ※介護施設受入等による高齢者虐待の再発防止、有料老人ホームの指導徹底
- ※障害者差別の分析、未然防止等の検証、体験型の実践支援等
- 厚生労働省老健局通知(14292.19 老表収19第1号)にて箇の通知を補充

基本事項



虐待対応に係る職能団体の役割

現 状	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者虐待の相談・通報件数 <ul style="list-style-type: none"> ※介護施設受入等者：1,120件 前年度より158件(16.4%)増 ※養護者：25,791件 前年度より481件(1.9%)増 高齢者虐待の認定件数 <ul style="list-style-type: none"> ※介護施設受入等者：300件 前年度より79件(35.7%)増 ※養護者：15,739件 前年度より8件(0.1%)増 市町村の体制整備 <ul style="list-style-type: none"> 取組状況(14項目)が少ないほど、養護者虐待に関する相談・通報件数及び虐待確 認件数が少ない。 	
	課 題	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者虐待防止法で市町村の責務と義務を規定・明示 権利擁護業務を必須業務とする地域包括支援センターが重要な役割を担う 市町村担当課の責任ある判断と対応の仕組みも経験も不十分 担当職員の経験年数、研修体制の未整備、職員の異動等による経験の蓄積 地域包括支援センターの65.5%が勤続年数5年未満※ 職員力量不足を感じている業務の内容として「地域におけるネットワーク構築」「権利擁護に関わる業務」が上位を占めている。
	役 割	<ul style="list-style-type: none"> 虐待対応に精通した弁護士と社会福祉士で構成する虐待対応専門職チームを派遣(事業や市町村の状況(対応力や実績等)に応じて派遣する弁護士・社会福祉士を調整) 行政や地域包括支援センターの状況を見極めながら、専門的な視点で多面的に助言 市町村、地域包括支援センターによる適切な虐待対応を支援 市町村の虐待対応に係る体制整備を支援 市町村、地域包括支援センター職員の資質向上を支援

虐待対応専門職チームとは

市町村や地域包括支援センターが適切な対応をするための仕組みを確立するとともに、市町村や地域包括支援センターの担当者が具体的な対応を適切に実施するため、虐待対応に精通した弁護士と社会福祉士からなるチームがそれぞれの視点から助言を行う。

- ※各専門職が単独で助言するものではない。
- ※障害者虐待防止法の施行に伴い、障害者虐待においても市町村への助言を行う。

虐待対応専門職チームの役割

対象:各市町村が開催する会議
(虐待防止法の第一義的責務を担う)

目的:各段階での適切な対応をする持続的な仕組みの確立、各市町村の体制整備と担当者の虐待対応力等の向上

手法:人権擁護や法的視点から、あるいはソーシャルワークの視点から、専門職として助言

専門職チームのスタンダードモデル

①スタンダードモデルとは

・2009年7月11日に弁護士会館で開催した「高齢者虐待対応専門職チーム経験交流会」で打ち出したもの

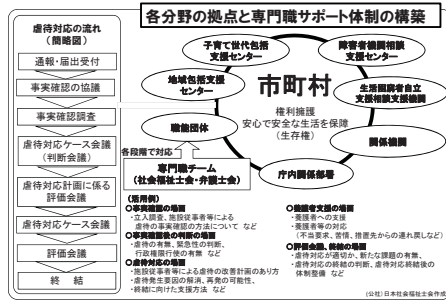
・弁護士会と社会福祉士会での取り組みを総括し、以下の4点をスタンダードモデルとして提示

- (ア) チームとして助言に当たること。
- (イ) 助言者(アドバイザー)であること。
- (ウ) 個別のケース会議を通じた助言であること。
- (エ) 各市町村と専門職チームに関する契約に基づく助言であること。

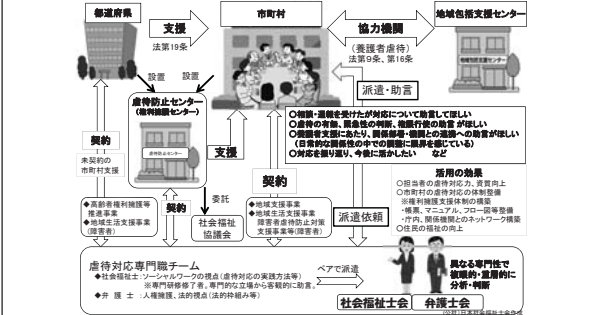
日本社会福祉士会が取り組んできた高齢者虐待対応への取り組み

- ① 高齢者虐待対応の手引き(厚生労働省のマニュアルを補完するもの) 養護者編・従事者編・帳票、事例編
- ② 高齢者虐待対応標準研修 養護者・従事者(全国の県士会で実施するべくPGを開発、実施)
- ③ 弁護士会と協働での虐待対応専門職チームの設置 助言者としてのスキル獲得のための研修を全国規模で実施

各市町村における今後の専門職チーム活用のイメージ (H29年度 老健局予算要求資料より)



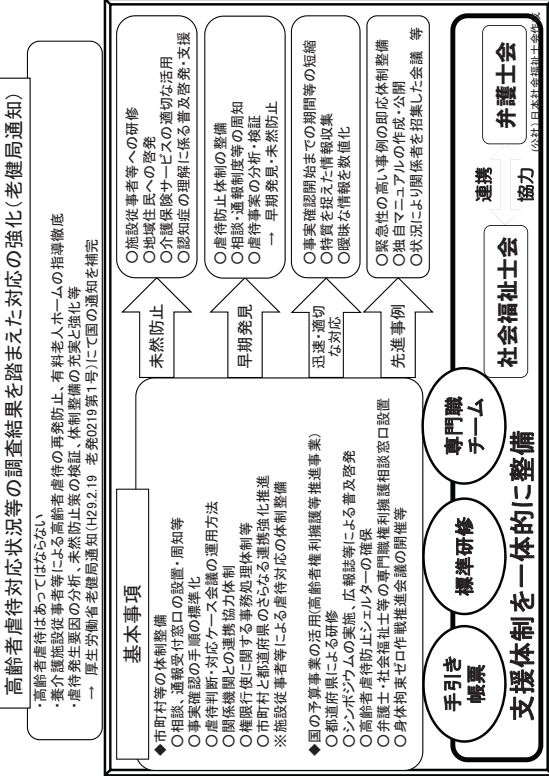
虐待対応専門職チームの活用イメージ



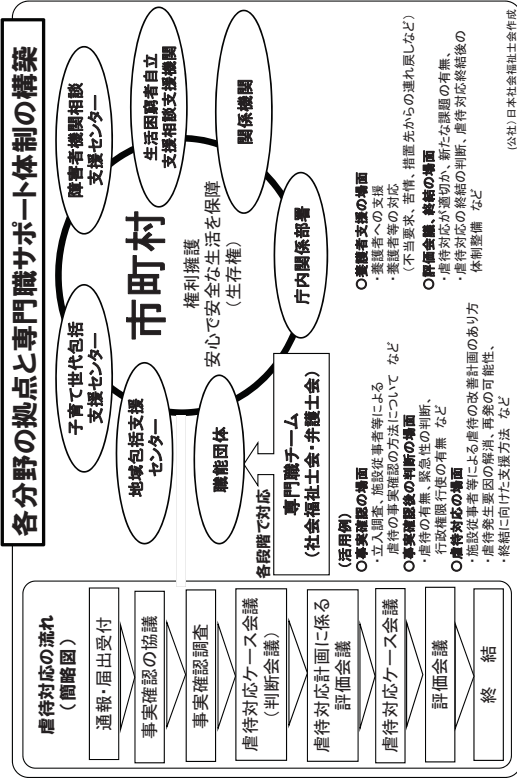
引用

- スライド3~16
市町村・地域包括支援センターのための養護者による高齢者虐待対応の手引き(公社)日本社会福祉士会 編集 2011年7月20日 発行 中央法規出版
- スライド20~26
第6期虐待対応専門研修「虐待対応の流れと虐待対応専門職チームの役割」 H28.12.3.4実施 主催 (公社)日本社会福祉士会
- スライド18, 19, 27, 28
(公社)日本社会福祉士会作成資料

社会福祉士会における地方公共団体への側面的支援



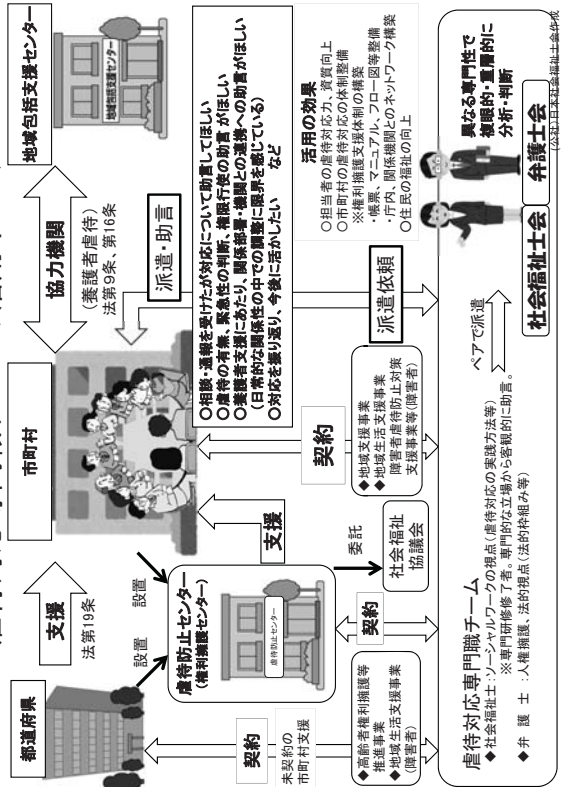
市町村における今後の専門職チーム活用のイメージ (H29年度 老健局予算要求資料より)



59

認知症介護研究・研修仙台センター

虐待対応専門職チームの活用イメージ



平成29年2月28日

60

平成 28 年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業)

**高齢者虐待の要因分析及び調査結果の継続的な
活用・還元方法の確立に関する調査研究事業報告書**

平成 29 年 3 月

発行所 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
〒989-3201 仙台市青葉区国見ヶ丘 6 丁目 149-1
TEL(022)303-7550 FAX(022)303-7570

発行者 認知症介護研究・研修仙台センター
センター長 加藤 伸司

印刷 株式会社ホクトコーポレーション
〒980-3124 仙台市青葉区上愛子字堀切 1-13