高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業

報告書

令和５年３月

厚生労働省 老健局

高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業

目　次

第１章　研究事業の概要

Ⅰ．目的　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

Ⅱ．事業実施の概要

１．研究事業の実施体制 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

２．各種調査の実施概要 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5

第２章　法に基づく対応状況調査（令和４年度実施分）

Ⅰ．法に基づく対応状況調査の概要

１．目的　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9

２．調査の概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9

Ⅱ．調査結果：養介護施設従事者等による高齢者虐待

１．相談・通報～事実確認調査　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12

２．虐待事例の特徴　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 24

３．虐待事例への対応状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 45

Ⅲ．調査結果：養護者による高齢者虐待

１．相談・通報～事実確認調査　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 48

２．虐待事例の特徴　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 61

３．虐待事例への対応状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 93

Ⅳ．調査結果：虐待等による死亡事例

１．死亡原因及び加害者－被害者の関係　・・・・・・・・・・・・・・・・・101

２．被害者・加害者の特徴　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・102

３．対応状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・104

４．事後検証・振り返り等の状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・109

５．再発防止策の実施状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・112

Ⅴ．調査結果：市町村の体制整備状況と対応状況

１．取組の状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・114

２．体制整備取組状況と相談・通報及び虐待判断件数　・・・・・・・・・・・116

３．市町村ごとの対応状況と取組状況　・・・・・・・・・・・・・・・・・・125

４．体制整備の具体的方法　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・128

５．市町村が挙げた課題　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・136

Ⅵ．調査結果：都道府県の状況

１．都道府県における取組状況と市町村に対する評価　・・・・・・・・・・・141

２．都道府県における取組状況と市町村の取組・対応状況　・・・・・・・・・146

Ⅶ．考察

１．養介護施設従事者等による高齢者虐待　・・・・・・・・・・・・・・・・150

２．養護者による高齢者虐待　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・154

３．虐待等による死亡事例　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・158

４．市町村・都道府県における体制整備等の取組　・・・・・・・・・・・・・159

第３章　法に基づく対応状況調査　付随（追加）調査

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

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

１．調査の性質　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・163

２．調査の実施概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・163

３．調査結果　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・165

Ⅱ．「虐待の深刻度」の判断体制等に関する調査

１．調査の性質　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・174

２．調査の実施概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・174

３．調査結果：養護者による虐待分　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・176

４．調査結果：養介護施設従事者等による虐待分　・・・・・・・・・・・・・181

Ⅲ．考察

１．高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害等への対応状況　・・・188

２．「虐待の深刻度」に関する判断体制等　・・・・・・・・・・・・・・・・・191

第４章　調査結果を基にした取組事例の収集（ヒアリング調査）

Ⅰ．死亡事例への事後検証・再発防止策展開に係る事例収集

１．実施概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・196

２．ヒアリング結果概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・199

３．まとめ　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・203

４．ヒアリング結果（詳細）　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・204

Ⅱ．養介護施設従事者等による高齢者虐待防止・対応に係る取組事例収集

１．実施概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・214

２．ヒアリング結果概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・216

３．まとめ　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・219

４．ヒアリング結果（詳細）　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・220

第５章　自治体における高齢者虐待対応体制の整備に係る提案並びに法に基づく対応状況調査の課題及び提案

Ⅰ．自治体における高齢者虐待防止の体制整備に係る提案

１．市町村・都道府県における虐待防止施策の適切な評価　・・・・・・・・・・・227

２．事例対応の評価、特に死亡事例等の重篤事案の事後検証及び再発防止策の実施　・227

３．高齢者虐待防止法に「準ずる対応」を要する権利侵害、消費者被害への対応の位置づけ検討　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・228

４．国もしくは都道府県単位での、法に基づく基本的対応の共有　・・・・・・・228

５．高齢者の多様な住まい・サービス種別を踏まえた取組の推進　・・・・・・・229

６．身体拘束に係る取組の適正化に向けた施策の推進　・・・・・・・・・・・・230

７．調査の負担軽減とビッグデータ活用の両立　・・・・・・・・・・・・・・・230

Ⅱ．法に基づく対応状況調査の課題及び提案

１．調査項目（事例ごと対応部分）の変更　・・・・・・・・・・・・・・・・・231

２．調査項目（自治体の体制整備等の取組部分）の変更　・・・・・・・・・・・232

３．死亡事例調査のあり方　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・233

４．「虐待の深刻度」指標の取り扱い　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・234
５．調査の運用改善　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・235

巻末資料

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

第 1 章

研究事業の概要

第１章　研究事業の概要

Ⅰ.目的

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

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

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

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

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

具体的には、次の事業を行うこととした。

１.「法に基づく対応状況調査」の実施

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

２．付随（追加）調査の実施

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

３．調査結果をもとにした分析の実施

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

年変化の傾向把握等を目的とした詳細な分析を実施する。

４．調査結果をもとにした取組事例の収集

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

５．調査結果をもとにした効果的施策の提言

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

６．調査結果の公表にあたって必要となる資料の作成

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

７．次年度以降の調査で使用する調査票・記入要領の提案

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

８．最終報告書のとりまとめと公表

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

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

Ⅱ. 事業実施の概要

１．研究事業の実施体制

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

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

（１）調査研究委員会の設置

１）設置目的

研究事業を総括的に推進する基盤として調査研究委員会を設置した。

２）作業内容

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

３）委員構成

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

４）各回での検討内容（全３回）

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

②第２回：法に基づく対応状況調査（本体調査及び付随調査）の進捗状況確認
本体調査データに対する要因分析の内容検討
付随調査データに対する分析方針等の検討

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

③第３回：最終報告書構成案の確認・検討
各調査の結果確認・検討
本体調査結果のとりまとめに関する検討
付随調査結果のとりまとめに関する検討
取組事例収集結果のとりまとめに関する検討
自治体における高齢者虐待対応体制の整備に係る提案に関する検討
法に基づく対応状況調査の課題及び提案に関する検討

（２）作業部会の設置

１）設置目的

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

２）作業内容

①各調査に対する要因分析の対象・方法等の検討
②体制整備状況の評価・促進要因抽出を目的とした分析の実施・検討
③法に基づく状況調査の結果をもとにした取組事例収集の実施
④法に基づく対応状況調査の方法に関する課題検討
⑤自治体における高齢者虐待対応体制の整備に係る提案の検討

３）従事者虐待関係作業部会（全２回）

①委員構成

調査研究委員会委員より７名が兼任した。

②作業内容

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

４）養護者虐待関係作業部会（全２回）

①委員構成

調査研究委員会委員より７名が兼任した。

②作業内容

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

２．各種調査の実施概要

（１）法に基づく対応状況調査　本体調査（詳細は本報告書第２章参照）

１）目的

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

２）調査の概要

①調査の対象

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

②手続き

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

③調査票の構成と主な調査内容

Ａ　票：市町村の概況等

Ｂ　票：養介護施設従事者等による高齢者虐待

①相談・通報対応件数及び相談・通報者

②事実確認の状況と結果

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

Ｃ　票：養護者による高齢者虐待

①相談・通報対応件数及び相談・通報者

②事実確認の状況と結果

③虐待の種別・類型

④被虐待者、虐待者の状況

⑤虐待への対応策

D　票：高齢者虐待対応に関する体制整備の状況

E　票：虐待等による死亡事例の状況

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

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

１）目的

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

２）調査の概要

①調査の対象

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

②手続き

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

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

【主な調査項目】

・高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する、発生件数の把握の有無及び件数（令和３年度）

・高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する広報・普及啓発の取組

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

・高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害への対応に関する課題

・高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害に関する、発生件数の把握の有無及び件数（令和３年度）

・高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応に関する取組

・高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応に関する課題

④「虐待の深刻度」の判断体制等に関する調査

【主な調査項目】

・「虐待の深刻度」を判断した時点

・「虐待の深刻度」を判断した体制

・「虐待の深刻度」の判断根拠

・「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題

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

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

１）目的

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

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

２）死亡事例への事後検証・再発防止策展開に係る事例収集

①調査対象

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

②調査項目

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

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

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

３）養介護施設従事者等による高齢者虐待防止・対応に係る事例収集

①調査対象

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

②調査項目

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

第 2 章

法に基づく対応状況調査
(令和４年度実施分)

第２章　法に基づく対応状況調査（令和４年度実施分）

Ⅰ. 法に基づく対応状況調査の概要

１．目的

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

２．調査の概要

（１）調査対象

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

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

（２）手続き

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

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

なお、調査の実施概要は図表 2-Ⅰ-2-1 に示す。

（３）調査票の構成と主な調査内容：市町村回答票（※詳細は巻末資料に掲載）

１）Ａ票：市町村の概況等

２）Ｂ票：養介護施設従事者等による高齢者虐待

①相談・通報対応件数及び相談・通報者

②事実確認の状況と結果
③虐待があった施設等の種別、虐待の種別・類型、被虐待者・虐待者の状況、行政の対応等
（虐待の種別・類型、被虐待者・虐待者の状況は、附票（附Ｂ票）に個人ごとに回答）

３）Ｃ票：養護者による高齢者虐待
①相談・通報対応件数及び相談・通報者
②事実確認の状況と結果
③虐待の種別・類型
④被虐待者、虐待者の状況
⑤虐待への対応策

４）Ｄ票：高齢者虐待対応に関する体制整備の状況

５）Ｅ票：虐待等による死亡事例の状況

（４）調査票の構成と主な調査内容：都道府県回答・集約ファイル

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

２）市町村における体制整備の取組に関する都道府県管内の概況（都道府県回答）

３）市町村回答票（Ａ～Ｅ票）データの集約

（５）調査項目等の変更

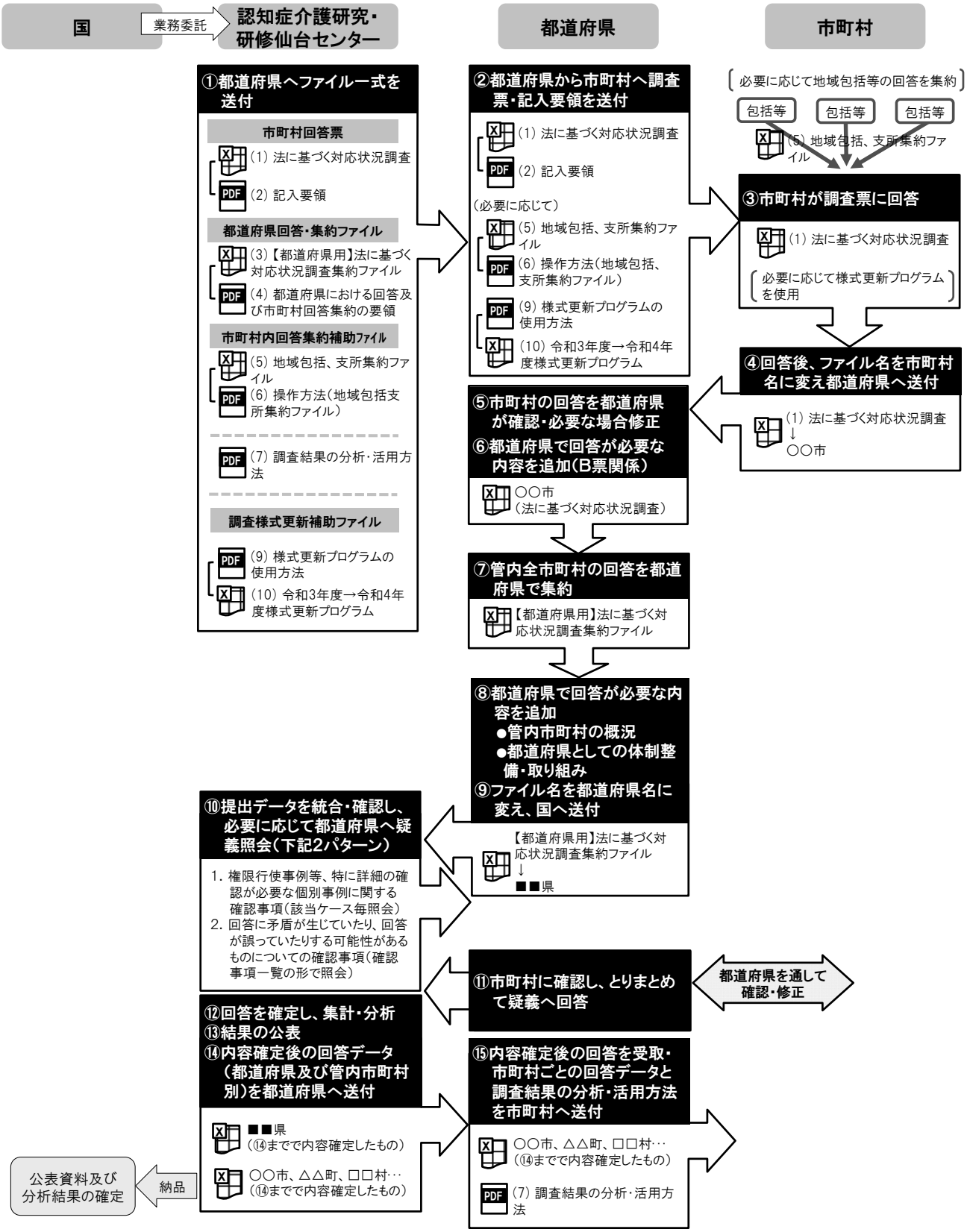
今回実施した調査では、調査内容は前年度調査票を元に、調査項目の追加や回答要件等の変更を行った。主な追加・変更内容は下記のとおりである。

１）市町村回答票
①調査票の見直し
【附Ｂ票及びＣ票】虐待の深刻度の回答基準・選択肢を見直し（5 段階→4 段階）
【Ｃ票】虐待の発生要因の質問項目を見直し（一部項目の加除を含む）
成年後見制度利用の開始に関する回答選択肢を見直し
養護者支援の内容に関する質問項目を追加
【Ｄ票】養介護施設従事者等による高齢者虐待に特化した質問項目を新設（これに伴い、一部質問項目を養護者による高齢者虐待に特化した内容に変更）
【Ｅ票】質問順番、質問内容の見直し
事後検証の取組内容、再発防止の取組内容に関する質問項目を追加

②記入要領の見直し（新設・変更項目の説明追加、注記の整理等）
【附Ｂ票及びＣ票】虐待の深刻度の回答基準・選択肢見直しに伴う説明・フロー図等の追加

２）都道府県回答票
・調査票：養介護施設従事者等による高齢者虐待に特化した質問項目を新設

図表 2-Ⅰ-2-1　調査の実施概要



Ⅱ. 調査結果：養介護施設従事者等による高齢者虐待*

１．相談・通報～事実確認調査

（１）相談・通報件数と虐待判断件数

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

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

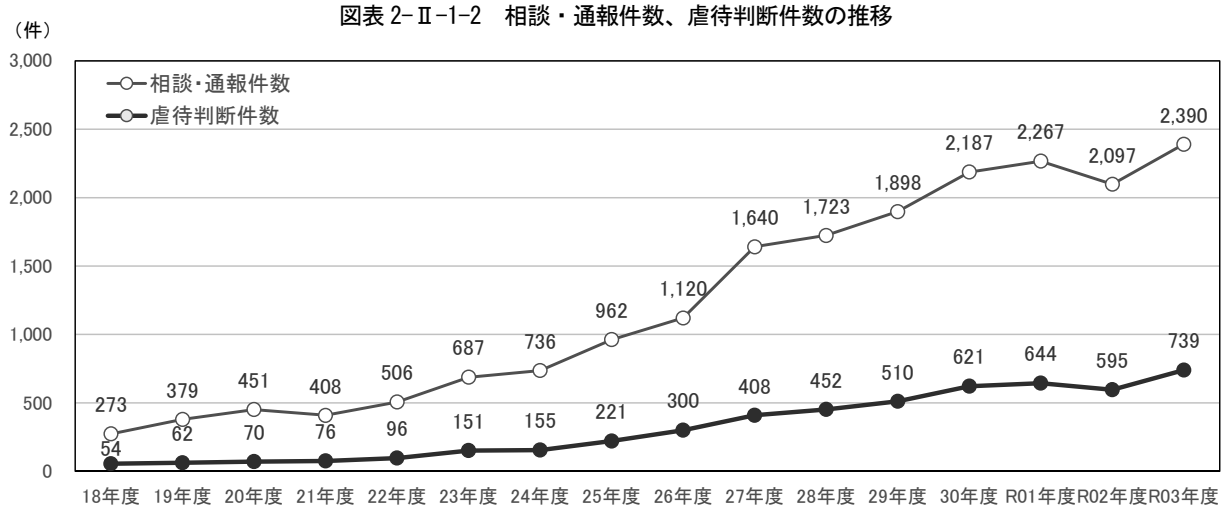
※虐待判断件数とは、市町村が事実確認の結果、虐待を受けた又は受けたと思われたと判断した事例数を指す。

図表 2-Ⅱ-1-1　相談・通報件数

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

※本調査対象年度内に通報等を受理した事例について集計

図表 2-Ⅱ-1-2　相談・通報件数、虐待判断件数の推移



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

（２）相談・通報者

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

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

図表 2-Ⅱ-1-3　市町村への相談・通報者内訳

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

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

※本調査対象年度内に通報等を受理した事例について集計。割合は、相談・通報者の合計人数に対するもの。
※1 件の事例に対し複数の者から相談・通報が寄せられるケースがあるため、相談・通報者数 2,713 人は、相談・通報件数 2,390 件と一致しない。

図表 2-Ⅱ-1-4　相談・通報者「その他」の内訳

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

（３）相談・通報が寄せられた施設・事業所の種類

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

図表 2-Ⅱ-1-5　相談・通報が寄せられた施設・事業所の種類

	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護医療院・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	574	170	23	302	64	440	326	15	34	122	75	125	24	109	2,403
割合	23.9%	7.1%	1.0%	12.6%	2.7%	18.3%	13.6%	0.6%	1.4%	5.1%	3.1%	5.2%	1.0%	4.5%	100.0%
グループ	介護保険施設 31.9%			GH・小規模多機能：15.2%		その他入所系：39.0%					居宅系：9.3%			4.5%	100.0%

（４）事実確認と虐待判断件数

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

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

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

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

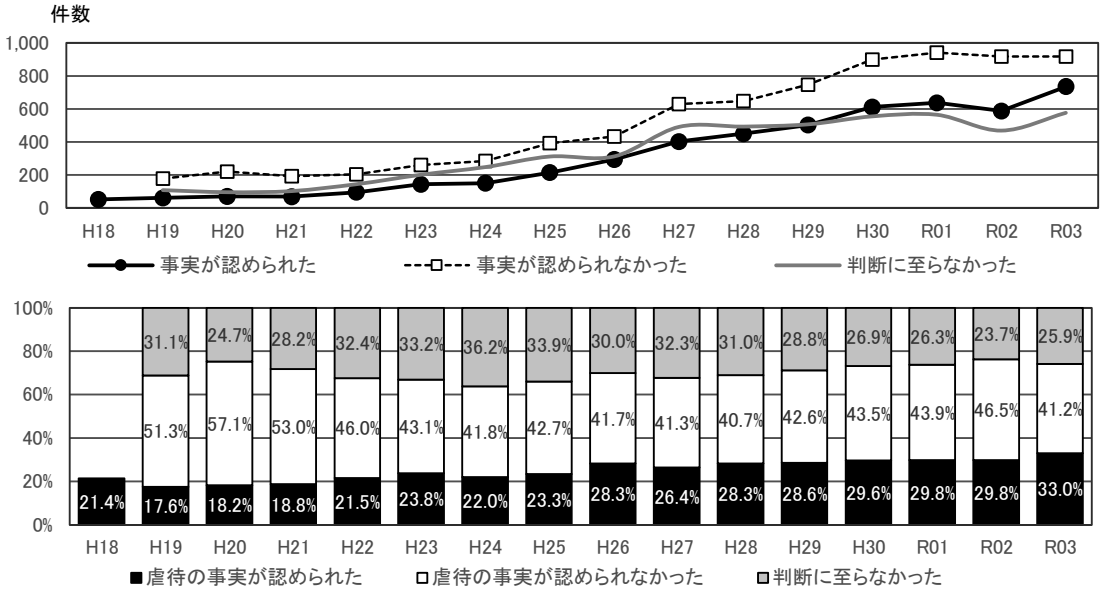
なお、市町村の事実確認により虐待事実を判断した事例は 735 件である。これに加え、「都道府県が直接相談・通報を受理した事例」15 件（令和 3 年度より前に受理した 2 件を含む）のうち 4 件で虐待の事実が確認されているため、令和 3 年度の虐待判断事例は合計 739 件となる。

図表 2-Ⅱ-1-6　市町村への相談・通報に関する事実確認の状況

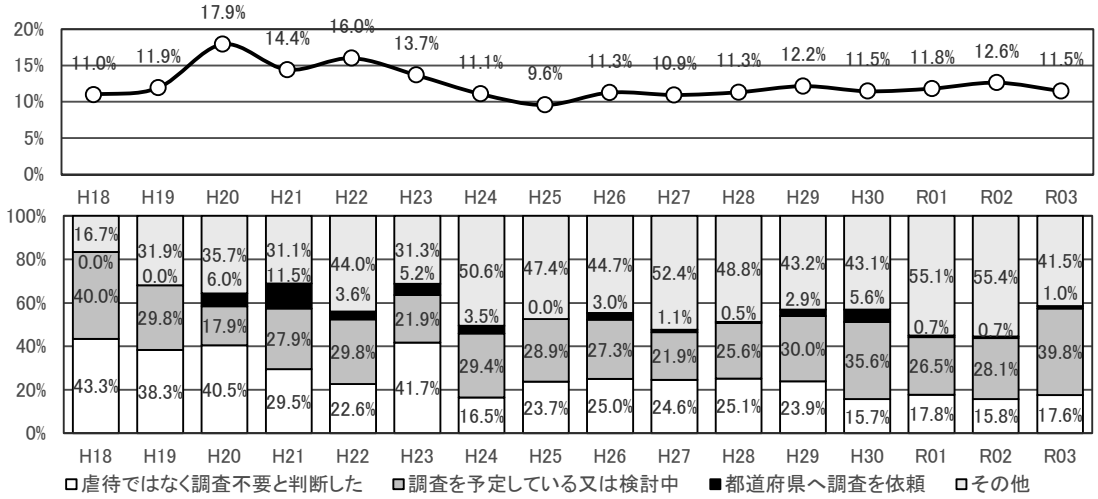
		件数	（うち令和3年度内に通報・相談）	（うち令和2年度以前に通報・相談）	割合
事実確認を行った事例		2,228	(2,112)	(116)	(88.5%)
	事実が認められた	735	(676)	(59)	[29.2%]
	事実が認められなかった	917	(885)	(32)	[36.4%]
	判断に至らなかった	576	(551)	(25)	[22.9%]
事実確認を行っていない事例		289	(278)	(11)	(11.5%)
	虐待ではなく事実確認不要と判断した	51	(51)	(0)	[2.0%]
	後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	115	(108)	(7)	[4.6%]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

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

参考図表　市町村への相談・通報に関する事実確認の状況（経年推移）



参考図表　事実確認を行わなかった割合と理由（経年推移）



図表 2-Ⅱ-1-7　事実確認を行っていない理由が「その他」の内訳

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

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

図表 2-Ⅱ-1-8　初動期の対応期間の分布

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

中央値4.5日

相談通報受理～	件数	79	21	10	44	77	49	45	410	735
虐待確認	割合	10.7%	2.9%	1.4%	6.0%	10.5%	6.7%	6.1%	55.8%	100.0%

中央値35日

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

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

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

※「判断に至らなかった」576 件に対する集計。

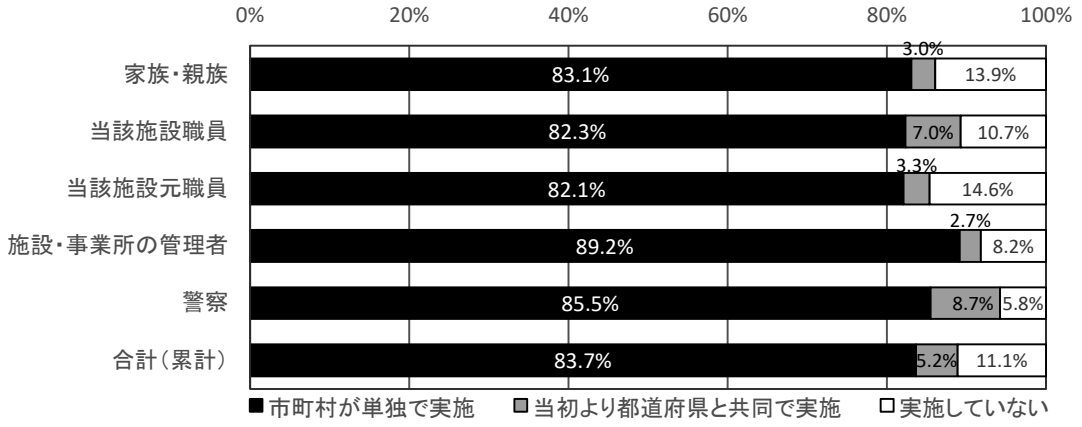
〔相談・通報者と事実確認、虐待事例の状況〕

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

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

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

図表 2-Ⅱ-1-10　相談・通報者と市町村による事実確認調査の有無と方法



図表 2-Ⅱ-1-11　相談・通報者と事実確認調査を実施していない理由

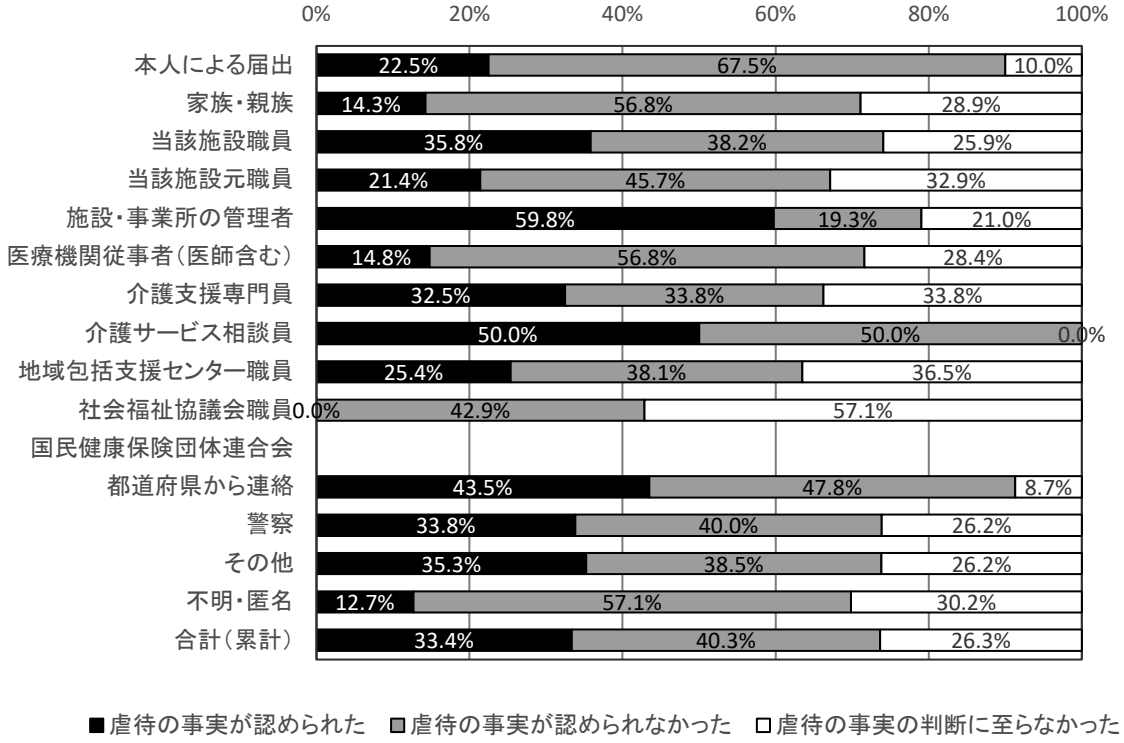
		虐待ではなく事実確認不要と判断した	後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	都道府県へ調査を依頼	その他	事実確認調査未実施件数
家族・親族	件数	14	14	0	23	51
	割合	27.5%	27.5%	0.0%	45.1%	100.0%
当該施設・事業所職員	件数	15	42	0	29	86
	割合	17.4%	48.8%	0.0%	33.7%	100.0%
当該元職員	件数	5	22	0	9	36
	割合	13.9%	61.1%	0.0%	25.0%	100.0%
施設・事業所の管理者	件数	3	16	0	18	37
	割合	8.1%	43.2%	0.0%	48.6%	100.0%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

（事実確認調査未実施理由「その他」内訳）

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

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

図表 2-Ⅱ-1-12　相談・通報者と市町村による事実確認の結果

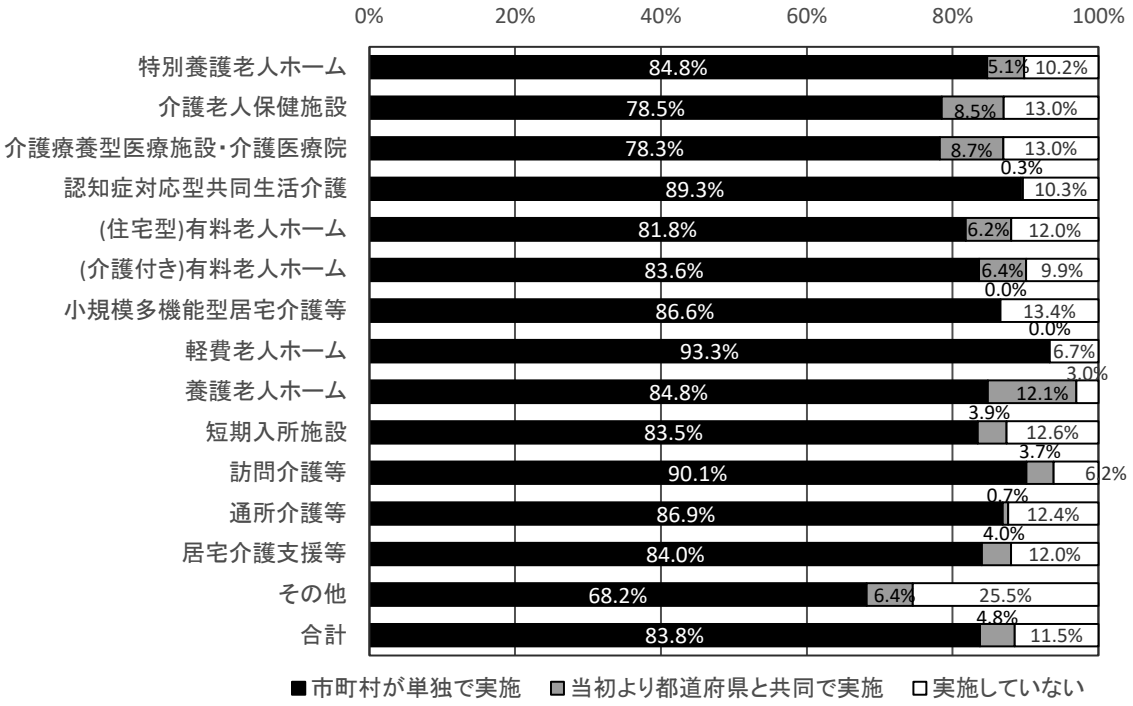


〔養介護施設・事業所の種別と事実確認、虐待事例の状況〕

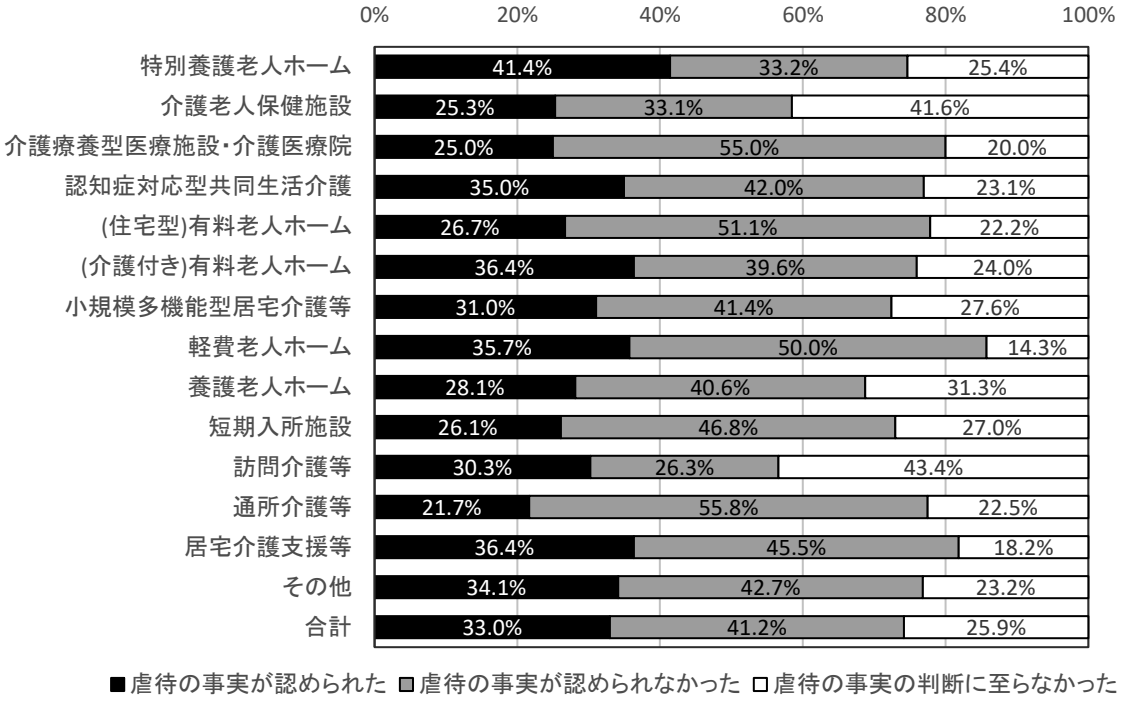
相談・通報が寄せられた養介護施設・事業所種別に事実確認の有無・方法をみると、一部の施設種別を除き、「市町村が単独で実施」した割合が 80%以上を占めていた（図表 2-Ⅱ-1-13）。

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

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



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



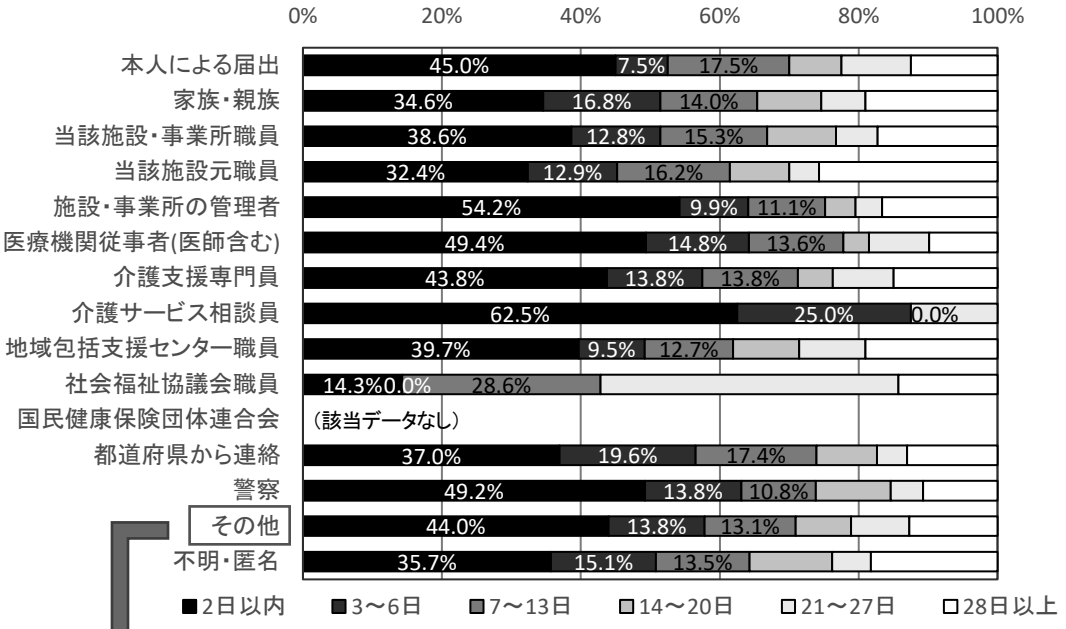
以下では、相談・通報受理から事実確認開始までの期間について、①相談・通報者別、②虐待類型別（虐待判断事例）による差異の有無を確認した。

①相談・通報者別にみた相談・通報受理から事実確認開始までの期間

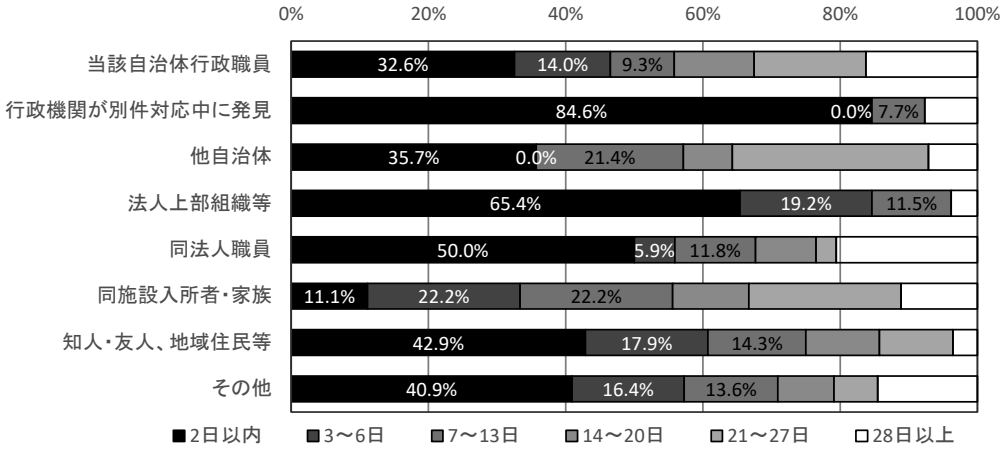
事実確認を行った事例について、相談・通報者別に相談・通報～事実確認開始までの期間（日数）分布を確認したところ、「本人」、「施設・事業所の管理者」、「医療機関従事者」、「介護支援専門員」、「介護サービス相談員」、「警察」等が含まれる事例では相談・通報受理後 2 日以内に事実確認を開始している割合が 4 割以上を占めていた。相談・通報件数の多い「当該施設・事業所職員」では、2 日以内に事実確認を開始した割合は 38.6%、「当該施設元職員」では 32.4%であった（図表 2-Ⅱ-1-15）。

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

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



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

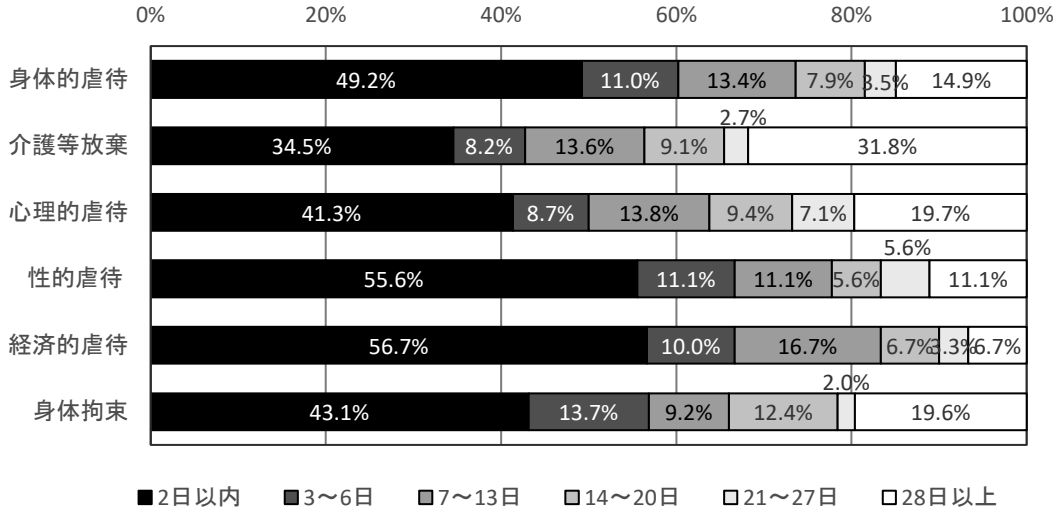


②虐待判断事例における相談・通報受理から事実確認開始までの期間

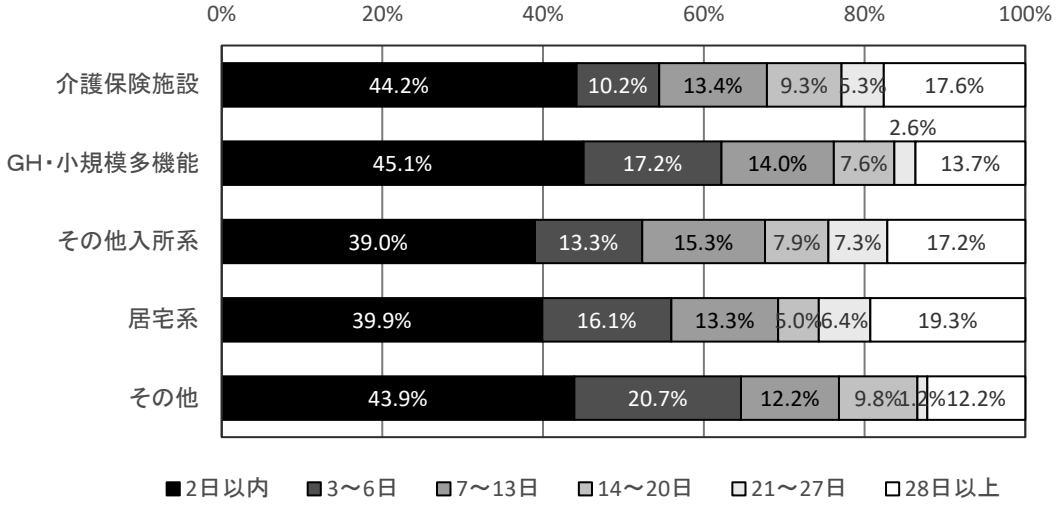
虐待判断事例について、虐待類型別に相談・通報～事実確認開始までの期間（日数）分布を確認したところ、いずれの虐待類型においても相談・通報受理後 2 日以内に事実確認を開始している割合が30%以上を占めていたが、「介護等放棄」が含まれる事例では「28 日以上」の割合が高くなっていた（図表 2-Ⅱ-1-17）。

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

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



図表 2-Ⅱ-1-18　サービス種別にみた初動時の対応日数の分布



（５）市町村及び都道府県ごとの対応状況

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

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

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

図表 2-Ⅱ-1-19　市町村ごとの相談・通報件数分布

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

※調査対象年度内に市町村が通報等を受理した 2,390 件に対する集計

図表 2-Ⅱ-1-20　市町村ごとの虐待判断件数分布

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

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

図表 2-Ⅱ-1-21　都道府県ごとの相談・通報件数分布

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

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

図表 2-Ⅱ-1-22　都道府県ごとの虐待判断件数分布

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

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

（６）都道府県への報告

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

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

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

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

（７）都道府県における対応状況等

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

図表 2-Ⅱ-1-24　市町村から報告された事例への都道府県の対応

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

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

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

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

（８）虐待の事実が認められた事例の件数

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

図表 2-Ⅱ-1-26　虐待の事実が認められた事例件数

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

２．虐待事例の特徴

（１）虐待行為の内容・程度

１）虐待の種別・類型

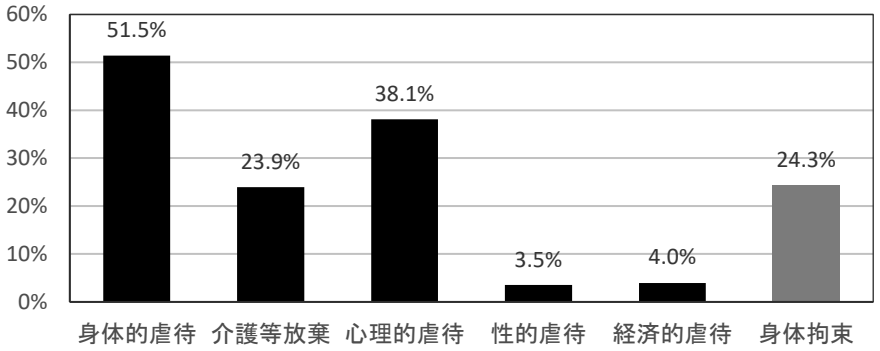
相談・通報が寄せられ、事実確認によって虐待の事実が認められた 739 件のうち、被虐待者が特定できなかった 41 件を除く 698 件において特定された被虐待者数は 1,366 人であった。

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

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

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

図表 2-Ⅱ-2-1　虐待行為の類型（複数回答形式）



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

（図表 2-Ⅱ-2-1　参考図表：集計内訳）

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

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

図表 2-Ⅱ-2-2　類型間の組み合わせ

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

図表 2-Ⅱ-2-3　具体的な虐待の内容（複数回答形式）

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

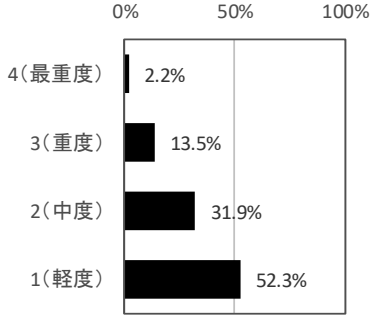
※「具体的な虐待の内容」として回答された記述内容を分類（類型内でもさらに複数回答として集計）。

２）行政担当者が認識している虐待の深刻度

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

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

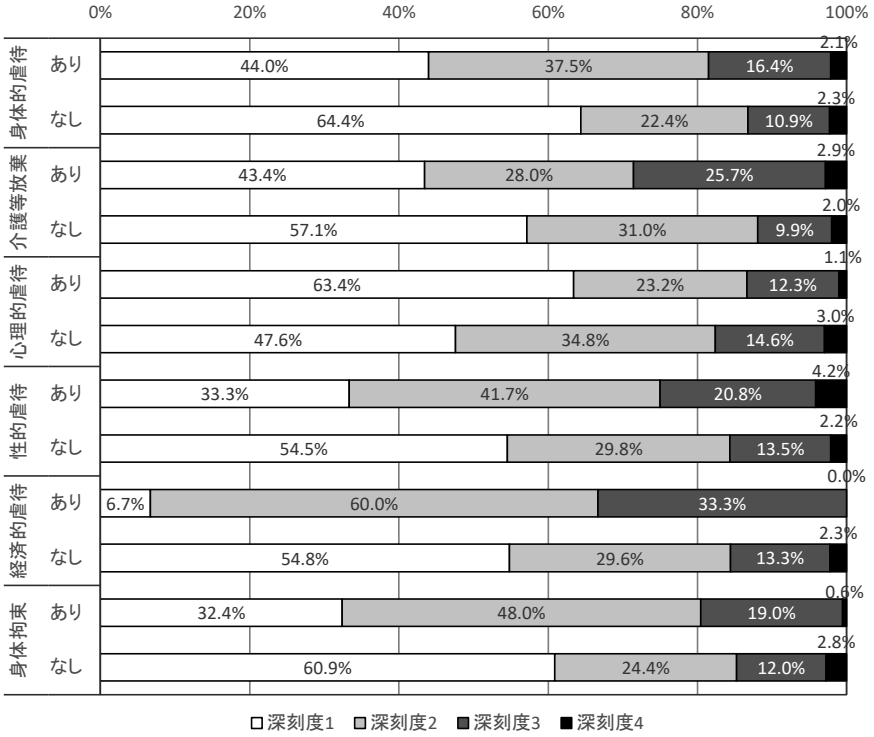
図表 2-Ⅱ-2-4　虐待の深刻度



（図表 2-Ⅱ-2-4　参考図表：集計内訳）

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

図表 2-Ⅱ-2-5　虐待類型と深刻度（居宅系を除く）



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

〔参考〕

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

（深刻度に関する説明）

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

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

①深刻度 1（軽度）

身体的虐待：乱暴にパジャマをつかみ身体を持ち上げる、粗暴な移乗介助、鼻をつまむ、皮膚をつねる、頬を叩く、適切な手続きを経ていない身体拘束、ミトン、4 点柵　等

介護等放棄：ナースコールを使えない状態にする、夜間の排泄介助未実施、ケアプラン上の入浴回数の未実施、居室内やベッドシーツが汚れているまま放置、虐待通報を怠った　等

心理的虐待：乱暴な声がけ、威圧的な言葉がけ、名前の呼び捨て、きつい口調で食事介助、利用者の訴えの否定、「〇〇さん臭いよ」と大声で発言、「バカ」と発言　等

性 的 虐 待：入浴中に全裸の高齢者に対して卑猥な言動、着衣介助の途中数分間にわたり陰部を露出したまま車いす上に放置、入居者の上半身裸の動画を撮って元職員に送信　等

経済的虐待：管理者が利用者に無断で通帳等から金銭を引き出し、金銭搾取　等

②深刻度 2（中度）

身体的虐待：頬を複数回平手打ち、ベッドに肩を押し付ける、太ももを殴打、頭突き、車いすを蹴る、車いすの利用者を後ろから蹴った、家族の同意のみで身体拘束、居室の施錠　等

介護等放棄：汚染されたシーツ類の未交換、何度も転倒し痛みを訴えていたが早急に医療機関につなげなかった、特別な栄養管理が必要な利用者の栄養管理を怠った、通報義務違反　等

心理的虐待：複数の職員が強い言葉がけをした、訴えに対して怒鳴る、頻回なナースコールを叱責、　見下すような荒い口調で対応する、「いい加減にしろ」と高圧的に発言　等

性 的 虐 待：入浴介助中に女性の利用者に性的な言葉を用いて陰部洗浄を促す、性的なあだ名で呼ぶ、職員同士の性的な会話を聞かせる、胸を揉む・繰り返し触る、キスをする　等

経済的虐待：通帳の取り上げ、現金の窃盗、預金の窃盗、通帳から勝手に引き出し使用した、認知症で判断がつかない利用者に高額の貸し付けを受けた　等

③深刻度 3（重度）

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

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

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

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

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

④深刻度 4（最重度）

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

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

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

性 的 虐 待：介護職員が入居者に対して、性的な行為を行った　等

経済的虐待：（該当例なし）

（２）被虐待者の属性と虐待行為の内容・程度

１）被虐待者の属性

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

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

図表 2-Ⅱ-2-6　被虐待者の性別

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

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

図表 2-Ⅱ-2-7　被虐待者の年齢

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

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

図表 2-Ⅱ-2-8　被虐待者の要支援・要介護状態区分

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

図表 2-Ⅱ-2-9　被虐待者の認知症高齢者の日常生活自立度

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

【参考】「認知症の有無が不明」を除いた場合の「自立度Ⅱ以上」の割合
93.9%

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

図表 2-Ⅱ-2-10　被虐待者の障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）

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

※「日常生活自立度（寝たきり度）A以上」は、A、B、Cの人数の合計。

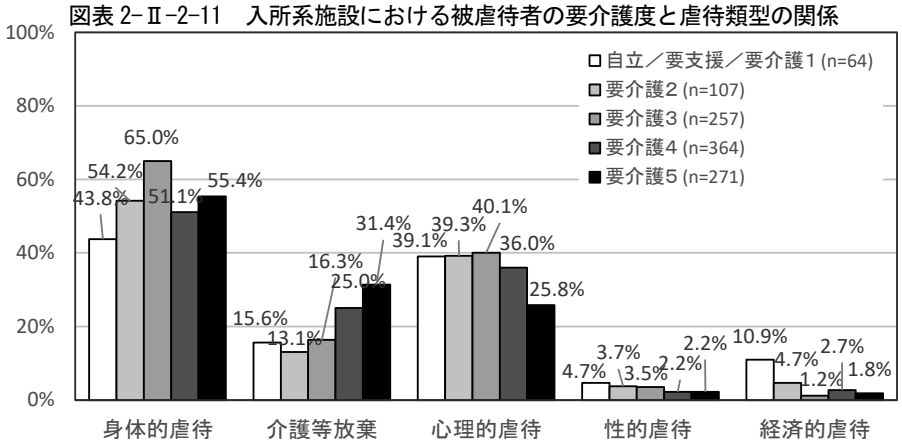
２）被虐待者の属性と虐待行為の内容・程度

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

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

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

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

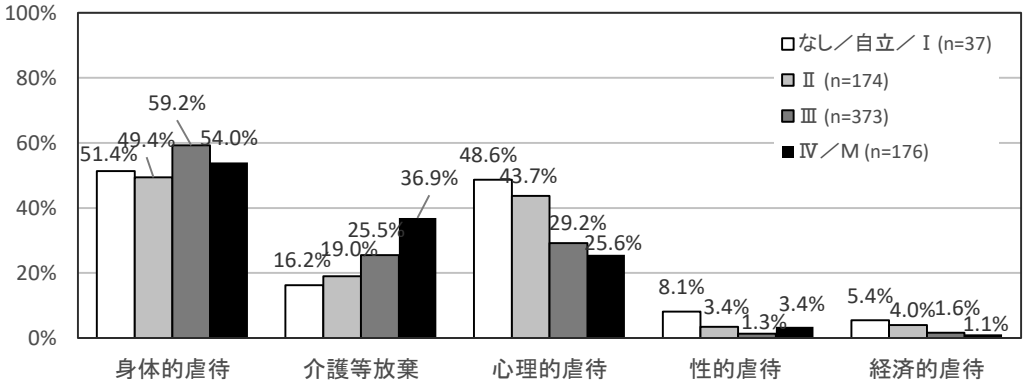


※「入所系施設」は介護保険施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。虐待種別は複数回答形式で集計。要介護度が不明のケースを除く。

（図表 2-Ⅱ-2-11 参考図表：集計内訳）

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

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

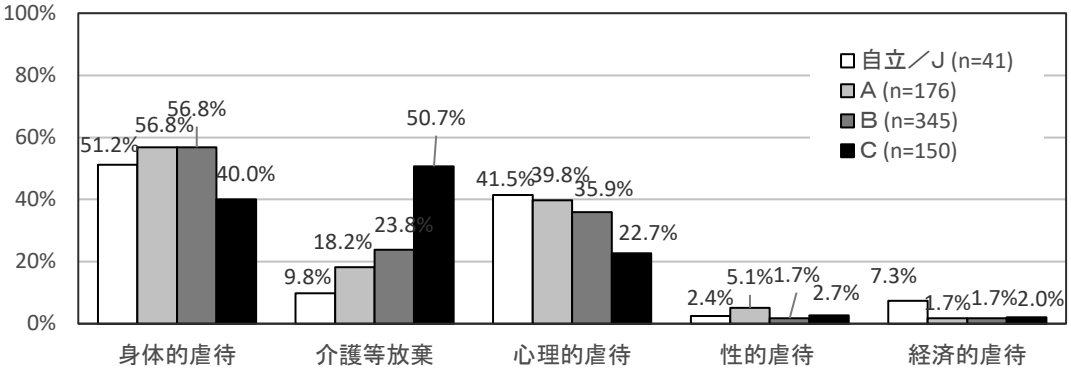


※「入所系施設」は介護保険施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。虐待種別は複数回答形式で集計。認知症の有無・程度が不明のケースを除く。

（図表 2-Ⅱ-2-12 参考図表：集計内訳）

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

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

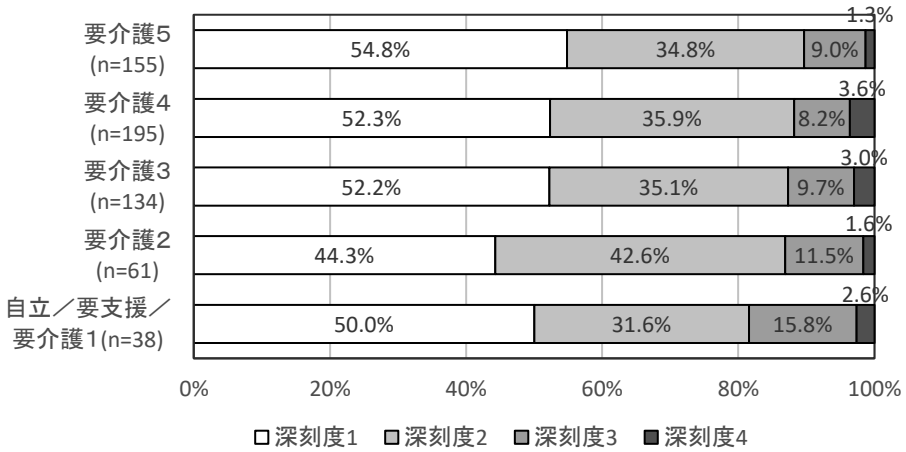


※「入所系施設」は介護保険施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。虐待種別は複数回答形式で集計。寝たきり度が不明のケースを除く。

（図表 2-Ⅱ-2-13 参考図表：集計内訳）

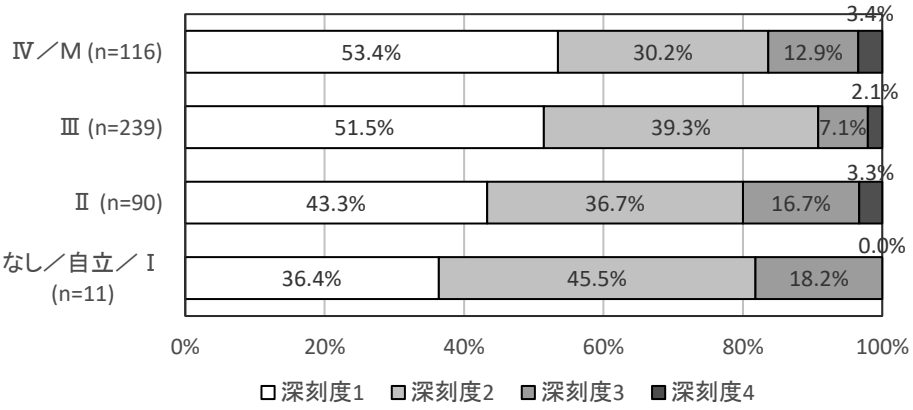
		虐待種別				
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
自立／J （n=41）	人数	21	4	17	1	3
	割合	51.2%	9.8%	41.5%	2.4%	7.3%
A （n=176）	人数	100	32	70	9	3
	割合	56.8%	18.2%	39.8%	5.1%	1.7%
B （n=345）	人数	196	82	124	6	6
	割合	56.8%	23.8%	35.9%	1.7%	1.7%
C （n=150）	人数	60	76	34	4	3
	割合	40.0%	50.7%	22.7%	2.7%	2.0%
合計 （n=712）	人数	377	194	245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

図表 2-Ⅱ-2-14　入所系施設における被虐待者の要介護度と深刻度の関係



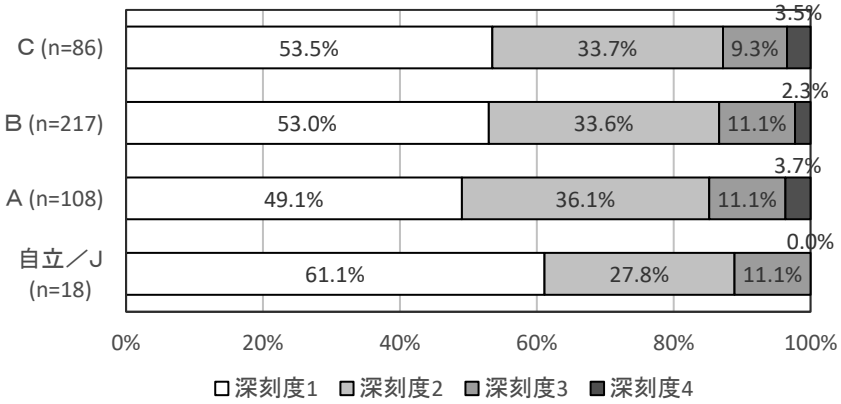
※「入所系施設」は介護保険施設、グループホーム、小規模多機能、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。要介護度が不明のケースを除く。

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



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

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



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

（３）虐待者の属性

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

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

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

図表 2-Ⅱ-2-17　虐待者の職名または職種

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

図表 2-Ⅱ-2-18　施設・事業所種別と虐待者の職種

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

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

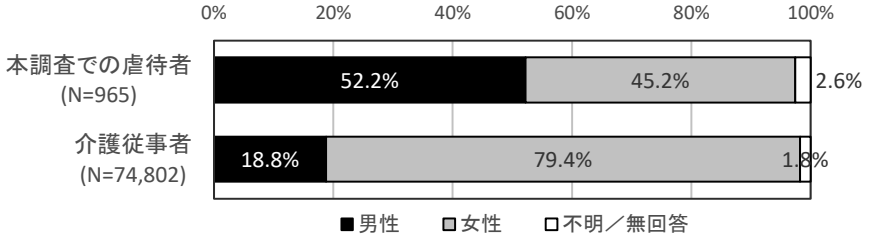
図表 2-Ⅱ-2-19　虐待者の性別

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

図表 2-Ⅱ-2-20　虐待者の年齢

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

図表 2-Ⅱ-2-21　虐待者の性別（対介護労働実態調査中の介護従事者）

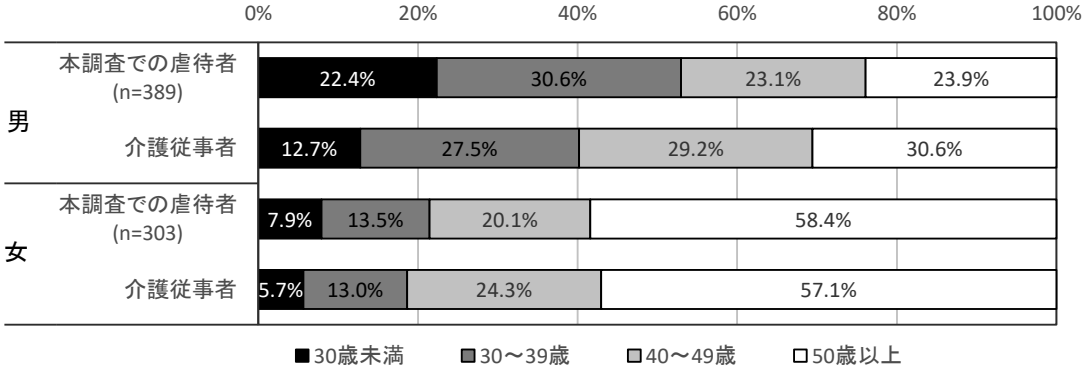


※「介護従事者」は、介護労働安全センター『令和3年度介護労働実態調査（事業所における介護労働実態調査）』による。

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

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

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



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

（本調査での虐待者）

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

※性別・年齢の「不明」を除く

（比較対象：介護従事者）

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

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

（４）事例の規模（参考値）

被虐待者・虐待者の人数は、ともに特定された分のみのため参考値である。

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

図表 2-Ⅱ-2-23　被虐待者・虐待者の規模（参考値）

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

（５）虐待があった施設・事業所の種別と虐待行為の内容・程度

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

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

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

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

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

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

図表 2-Ⅱ-2-24　虐待のあった施設・事業所のサービス種別

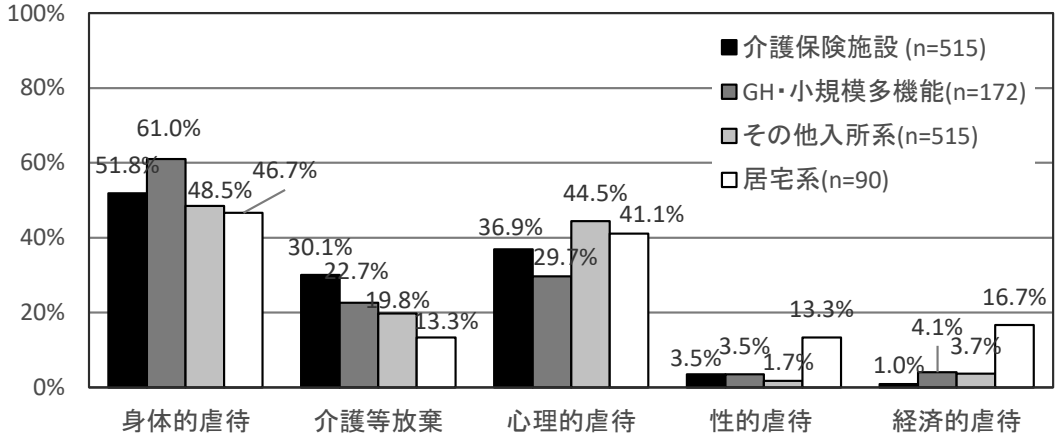
	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護療養型医療施設・介護医療院	認知症対応型共同生活介護	小規模多機能型居宅介護等	（住宅型）有料老人ホーム	（介護付き）有料老人ホーム	軽費老人ホーム	養護老人ホーム	短期入所施設	訪問介護等	通所介護等	居宅介護支援等	その他	合計
件数	228	39	5	100	18	107	111	6	9	29	23	27	8	29	739
割合	30.9%	5.3%	0.7%	13.5%	2.4%	14.5%	15.0%	0.8%	1.2%	3.9%	3.1%	3.7%	1.1%	3.9%	100.0%
グループ	介護保険施設 36.8%			GH・小規模多機能：16.0%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

※調査対象年度内の虐待判断事例について集計。

図表 2-Ⅱ-2-25　虐待が確認された施設・事業所における過去の指導等

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

図表 2-Ⅱ-2-26　サービス種別と虐待類型の関係



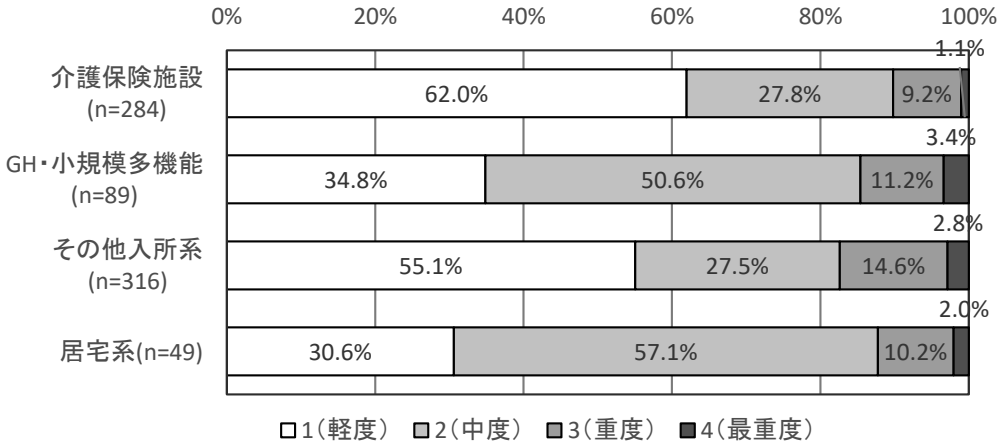
※被虐待者ごとに集計。「その他入所系」は有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。虐待種別は複数回答形式で集計。

図表 2-Ⅱ-2-27　サービス種別（詳細）と虐待類型の関係

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

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

図表 2-Ⅱ-2-28　サービス種別と虐待の深刻度の関係



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

（６）虐待の発生要因

１）虐待対応ケース会議での発生要因の分析

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

図表 2-Ⅱ-2-29　虐待対応ケース会議での発生要因の分析

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

２）虐待の発生要因

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

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

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

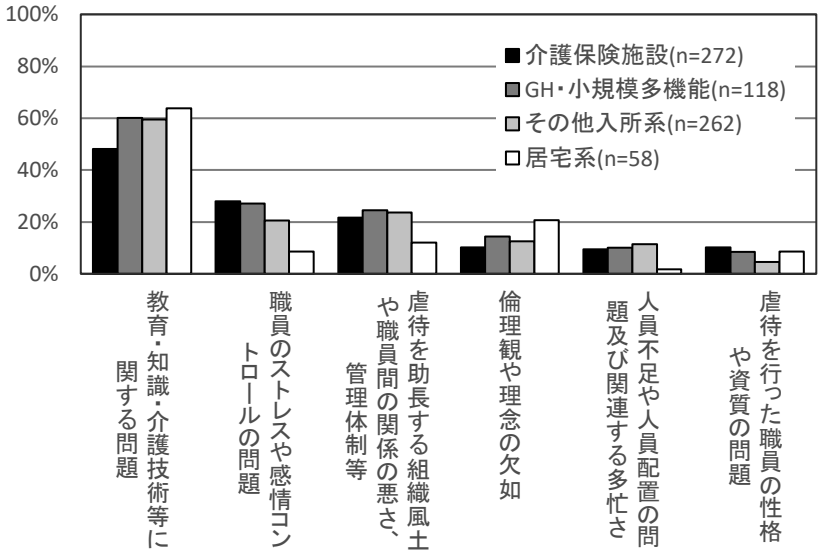
図表 2-Ⅱ-2-30　虐待の発生要因（複数回答形式）

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

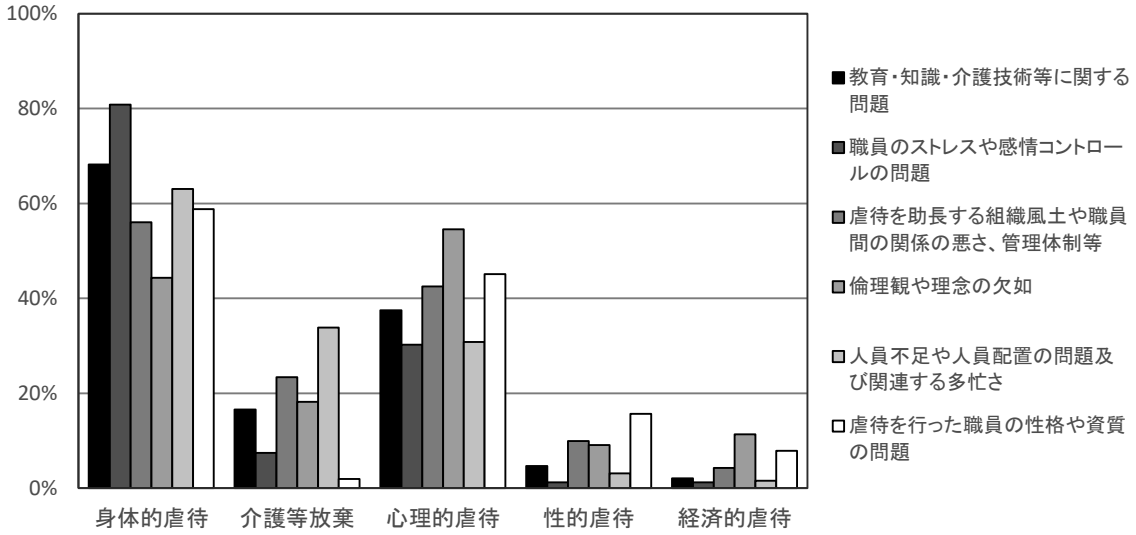
※割合の母数は 739 件。

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

図表 2-Ⅱ-2-31　虐待発生要因とサービス種別



図表 2-Ⅱ-2-32　虐待発生要因と虐待類型



（図表 2-Ⅱ-2-32 参考図表：集計内訳）

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

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

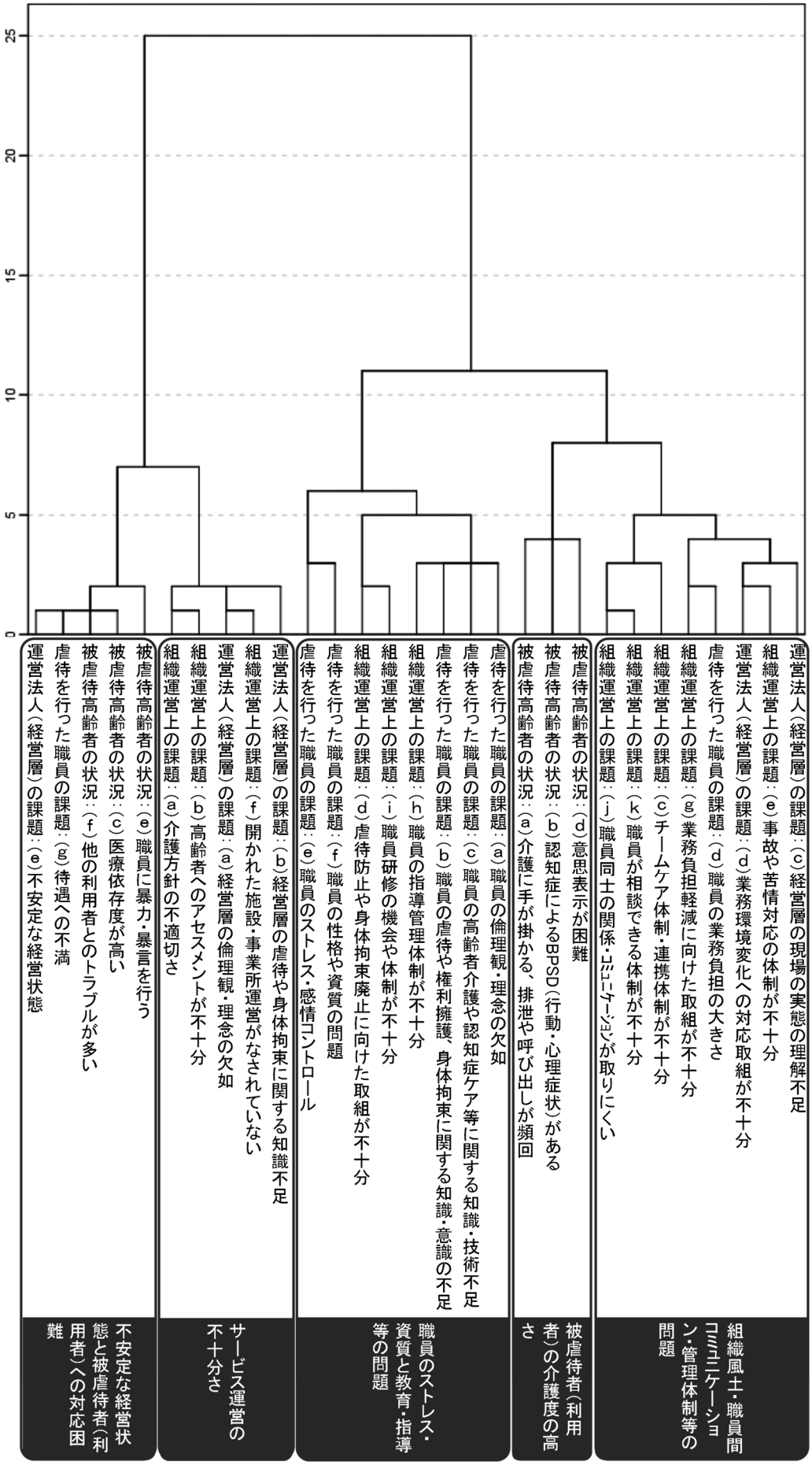
施設・事業所種別の回答割合でみても、全体の回答割合と比べて極端に差がある項目は少ない（図表 2-Ⅱ-2-33）。

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

図表 2-Ⅱ-2-33　虐待の発生要因（選択肢形式）

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

図表 2-Ⅱ-2-34　虐待の発生要因に関するクラスター分析の結果



（７）身体拘束との関係

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

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

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

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

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

図表 2-Ⅱ-2-36　虐待に該当する身体拘束の有無とサービス種別

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

※被虐待者が特定できなかった場合等を除く 698 件が対象。

図表 2-Ⅱ-2-37　虐待に該当する身体拘束の有無と虐待者の規模

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

※虐待者が特定できなかった場合等を除く 624 件が対象。

図表 2-Ⅱ-2-38　虐待に該当する身体拘束の有無と被虐待者の規模

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

※被虐待者が特定できなかった場合等を除く 698 件が対象。

（８）虐待が発生した施設・事業所の取組

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

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

図表 2-Ⅱ-2-39　虐待が発生した施設・事業所の取組

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

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

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

３．虐待事例への対応状況

（１）対応状況

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

図表 2-Ⅱ-3-4　市町村・都道府県の対応に対して当該養介護施設等において行われた措置

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

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

図表 2-Ⅱ-3-5　改善計画提出までの対応期間の分布

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

中央値71日

※介入は、事実確認調査開始日を指す。

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

中央値84日

（２）権限行使の有無と虐待事例の様態

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

図表 2-Ⅱ-3-6　権限行使の有無と虐待類型

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

※被虐待者が特定できなかった場合を除く 698 件が対象。

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

図表 2-Ⅱ-3-7　権限行使の有無と過去の指導等の有無

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

（３）改善取組のモニタリング、調査対象年度末時点の状況

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

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

図表 2-Ⅱ-3-8　改善取組のモニタリング

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

※割合は、令和 3 年度内に対応を行った 846 件に対するもの。

図表 2-Ⅱ-3-9　調査対象年度末日での状況

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

図表 2-Ⅱ-3-10　終結事例における対応期間の分布

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

中央値80日

※介入は、事実確認調査開始日を指す。

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

中央値91日

Ⅲ. 調査結果：養護者による高齢者虐待

１．相談・通報～事実確認調査

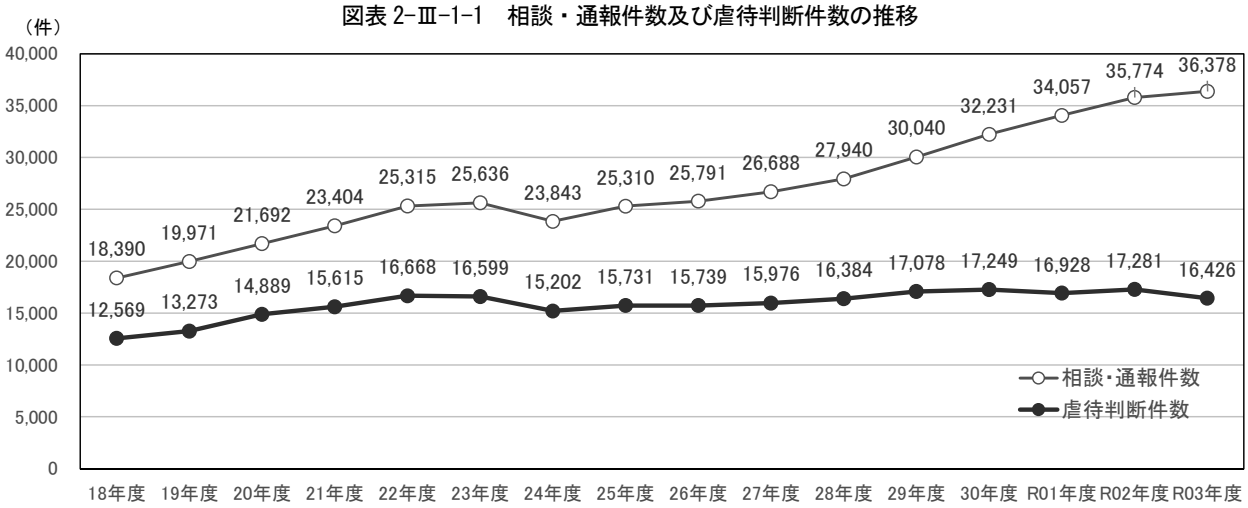
（１）相談・通報件数と虐待判断件数

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

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

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

図表 2-Ⅲ-1-1　相談・通報件数及び虐待判断件数の推移



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件数

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

※基礎数は市町村ごと。

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

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

※基礎数は市町村ごと。

（２）相談・通報者

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

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

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

図表 2-Ⅲ-1-4　相談・通報者の内訳

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

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

図表 2-Ⅲ-1-5　相談・通報者「その他」の内訳

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

（３）事実確認調査

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

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

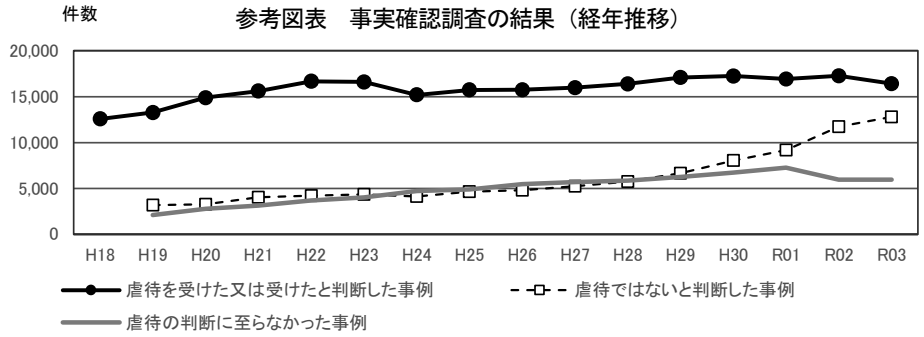
図表 2-Ⅲ-1-6　事実確認の実施状況

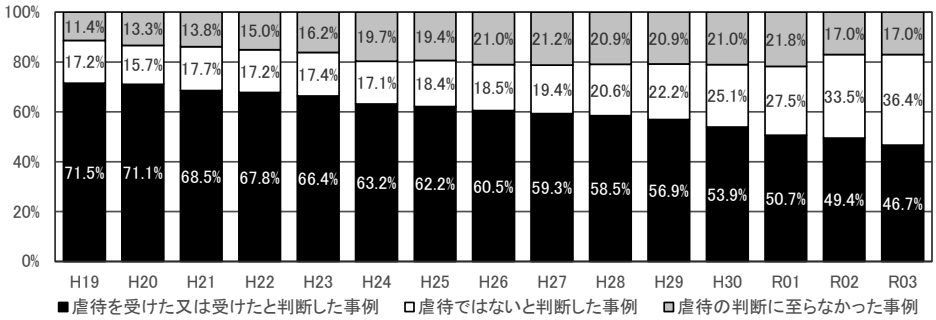
	件数	（うち令和3年度内に通報・相談）	（うち令和2年度以前に通報･相談）	割合
事実確認を行った事例	35,187	(34,202)	(985)	94.1%
立入調査以外の方法により調査を行った	35,007	(34,029)	(978)	(93.6%)
訪問調査を行った	22,218	(21,519)	(699)	[59.4%]
関係者からの情報収集を行った	12,789	(12,510)	(279)	[34.2%]
立入調査により調査を行った	180	(173)	(7)	(0.5%)
警察が同行した	115	(109)	(6)	[0.3%]
援助要請をしなかった	65	(64)	(1)	[0.2%]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

図表 2-Ⅲ-1-7　事実確認調査の結果

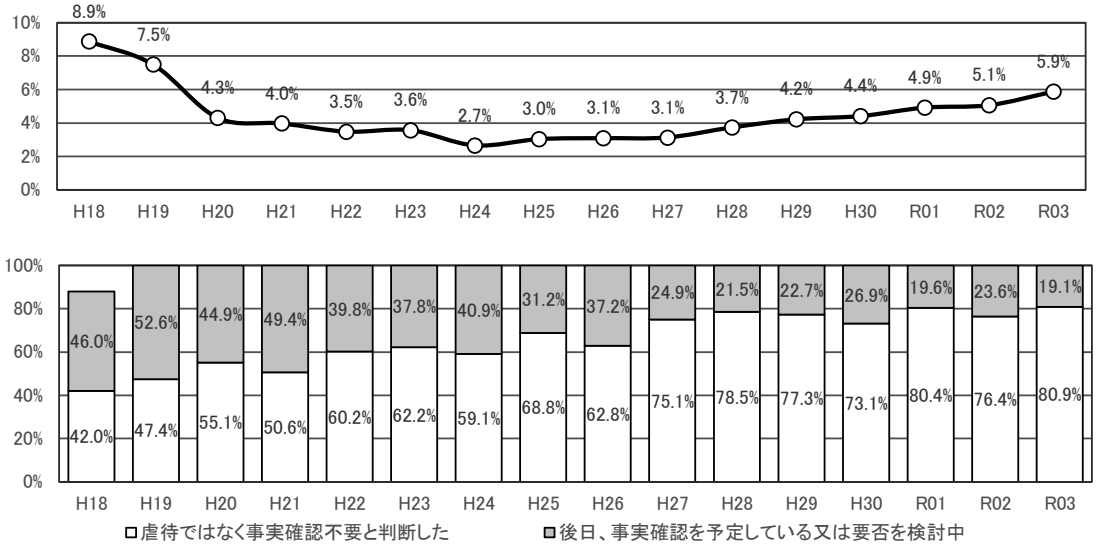
	件数	割合
虐待を受けた又は受けたと思われたと判断した事例	16,426	46.7%
虐待ではないと判断した事例	12,796	36.4%
虐待の判断に至らなかった事例	5,965	17.0%
合　計	35,187	100.0%

参考図表　事実確認調査の結果（経年推移）





参考図表　事実確認を行っていない割合と理由（経年推移）



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

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

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

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

（４）相談・通報者と事実確認調査、虐待事例の状況

１）相談・通報者と事実確認調査の方法及び調査結果

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

・調査方法では、「警察」以外の相談・通報者が含まれる事例では、訪問調査によって事実確認が実施されている割合が高く、立入調査は「医療機関従事者」や「当該市町村行政職員」が相談・通報者に含まれる事例で高くなっていた。

・調査結果では、「介護支援専門員」や「介護保険事業所職員」、「医療機関従事者」、「被虐待者本人」、「家族・親族」、「虐待者自身」が相談・通報者に含まれる事例では「虐待を受けた又は受けたと思われると判断した事例」の割合が高い。

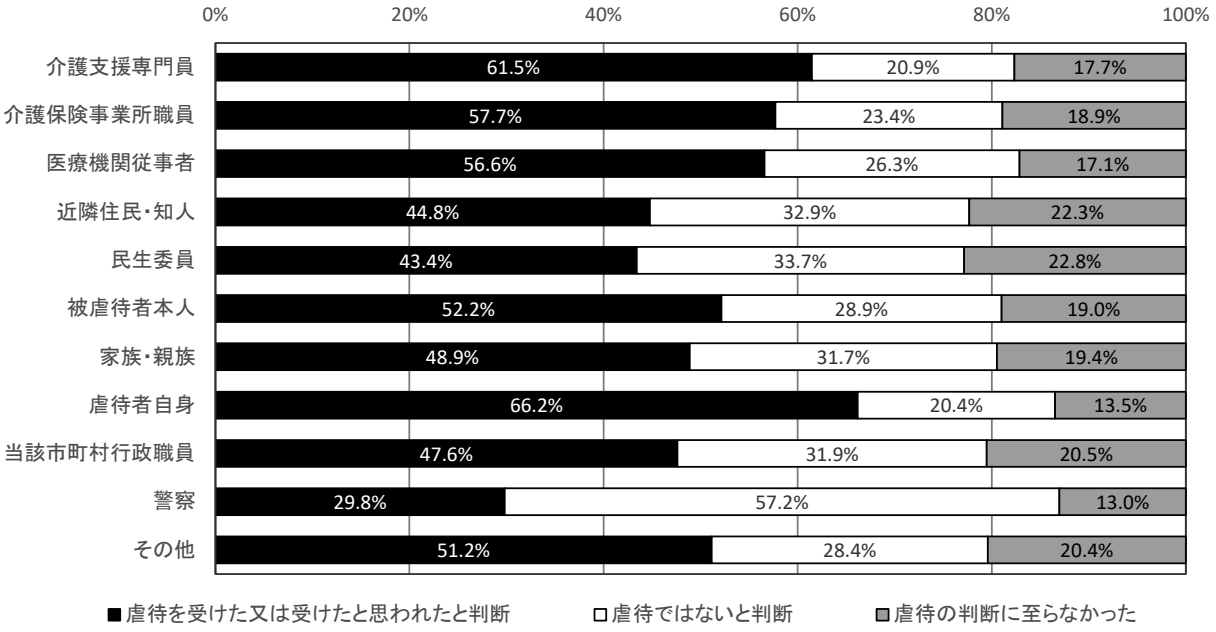
図表 2-Ⅲ-1-9　相談・通報者と事実確認調査の方法及び調査結果

		調査方法					調査結果		
		訪問調査により事実確認を行った事例	関係者からの情報収集のみで事実確認を行った事例	立入調査により事実確認を行った事例	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	相談・通報を受理し、後日、事実確認調査を予定しているまたは事実確認調査の要否を検討中の事例	虐待を受けた又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
相談・通報者	介護支援専門員	△	▼		▼		△	▼	△
	介護保険事業所職員	△	▼		▼		△	▼	△
	医療機関従事者	△	▼	△	▼	△	△	▼	
	近隣住民・知人	△	▼		▼			▼	△
	民生委員	△	▼		▼				△
	被虐待者本人	△	▼				△	▼	△
	家族・親族	△	▼		▼		△	▼	△
	虐待者自身	△	▼		▼		△	▼	▼
	当該市町村行政職員	△	▼	△				▼	△
	警察	▼	△	▼	△	▼	▼	△	▼
	その他			△	▼		△	▼	△
	不明（匿名を含む）						▼		△
比較対象（全体の割合）		59.4%	34.2%	0.5%	4.7%	1.1%	46.7%	36.4%	17.0%

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

※空欄は有意差なし。

図表 2-Ⅲ-1-9 参考図表：集計内訳（調査結果）



〔相談・通報者別、虐待類型別にみた初動対応期間〕

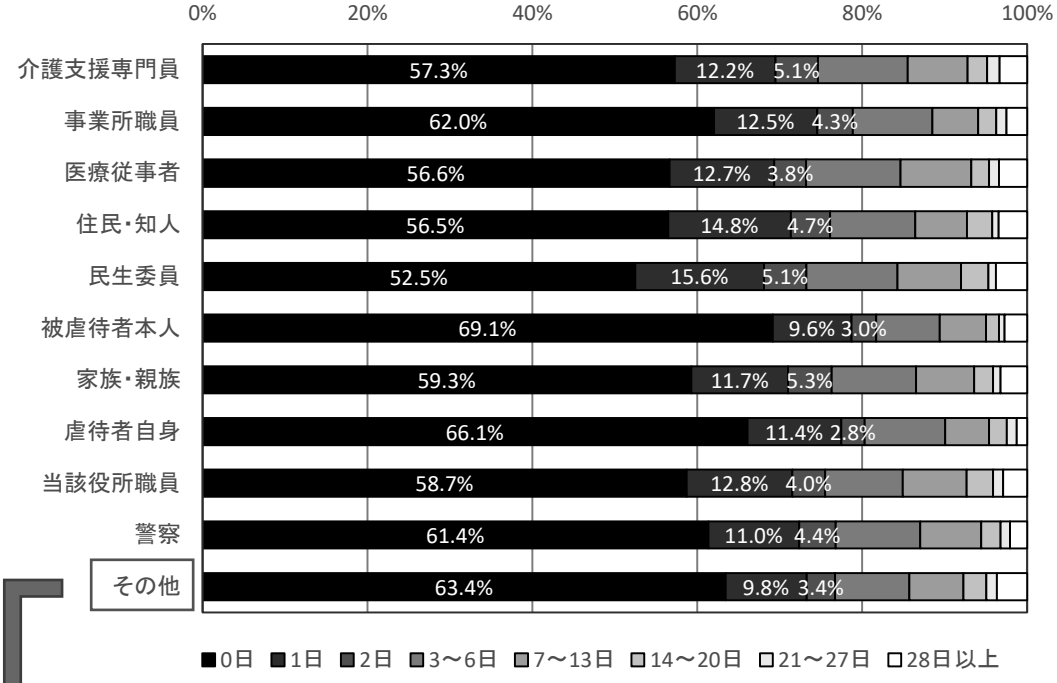
以下では、相談・通報受理から事実確認開始までの期間について、①相談・通報者別、②虐待類型別（虐待判断事例）による差異の有無を確認した。

①相談・通報者別にみた相談・通報受理から事実確認開始までの期間

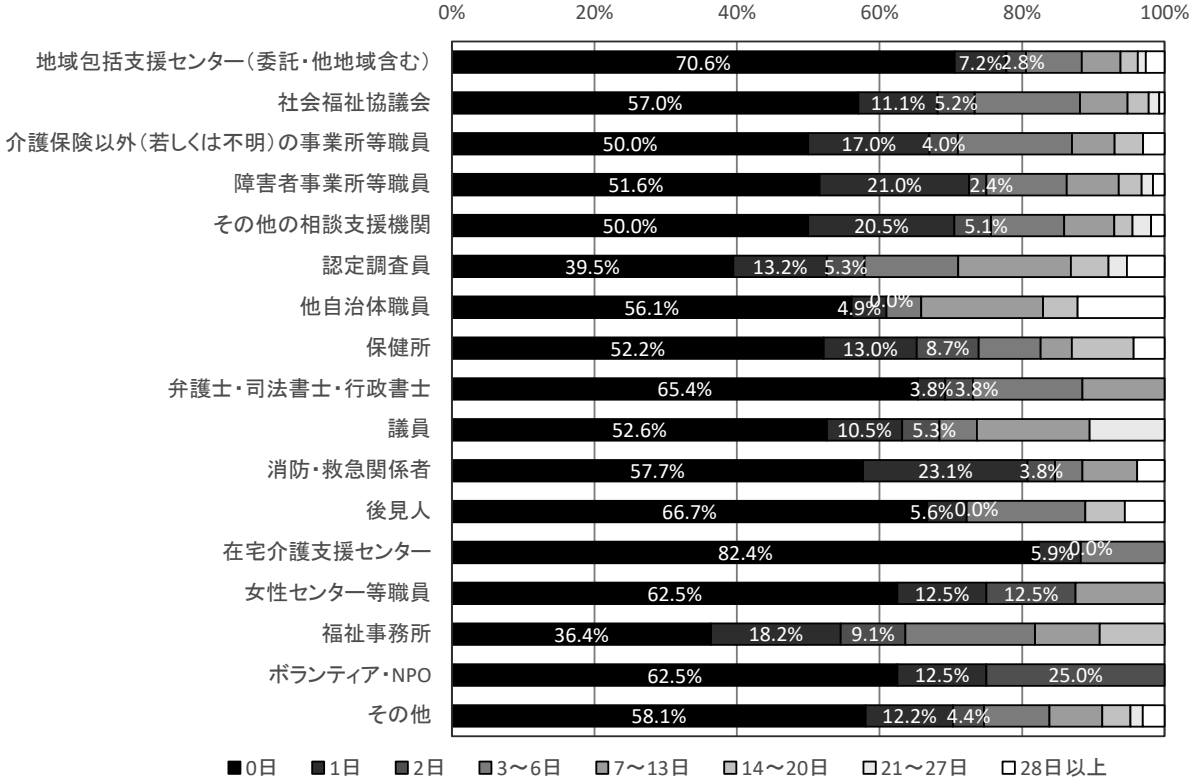
事実確認を行った事例について、相談・通報者別に相談・通報～事実確認開始までの期間（日数）分布を確認したところ、「被虐待者本人」や「虐待者自身」からの相談・通報の場合、即日に事実確認を開始している割合が 7 割弱を占めており、他の相談・通報者よりも高くなっていた（図表 2-Ⅲ-1-10）。

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

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



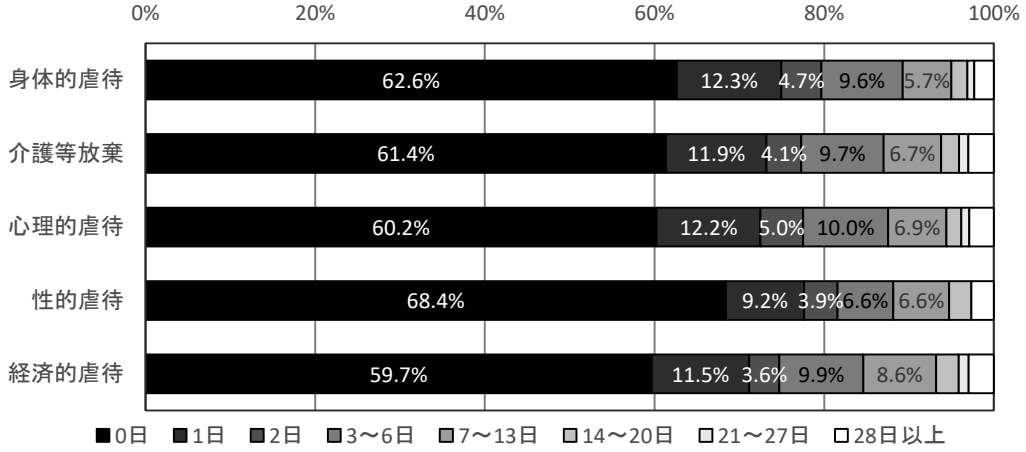
図表 2-Ⅲ-1-11　相談・通報者「その他」内訳別にみた初動期の対応日数の分布（虐待判断事例）



②虐待判断事例における相談・通報受理から事実確認開始までの期間

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

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



２）事実確認調査の方法と結果、及び虐待事例の特徴

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

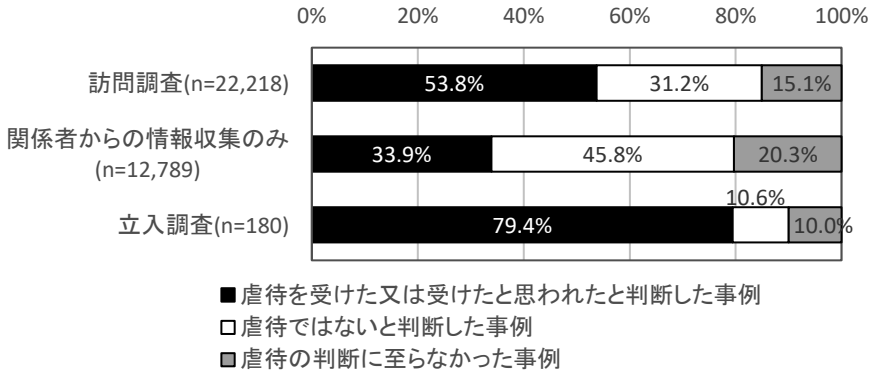
また、事実確認調査の方法別に虐待判断事例の特徴を整理したところ、以下のような特徴がみられた（図表 2-Ⅲ-1-14、図表 2-Ⅲ-1-15）。

・訪問調査が行われた事例では、介護等放棄（ネグレクト）、心理的虐待が含まれる事例の割合が高く、また虐待の深刻度は 2（中度）の割合が高い（「図表 2-Ⅲ-2-4　虐待行為の深刻度」も参照のこと）。被虐待者の属性では、介護保険申請中及び認定済みの割合が高くなっていた。

・関係者からの情報収集のみの事例では、身体的虐待が含まれる事例の割合が高くなっていた。また、虐待の深刻度は 1（軽度）の割合が高く、2（中度）の割合が低い。被虐待者の属性では、75 歳未満や介護保険未申請や自立の割合が高い。

・立入調査が行われた事例では、虐待類型では有意な特徴はなく、虐待の深刻度は 4（最重度）の割合が高く、介護保険未申請や自立の割合が高くなっていた。

図表 2-Ⅲ-1-13　事実確認調査の方法と調査結果



（図表 2-Ⅲ-1-13 参考図表：集計内訳）

			事実確認の結果			合計
			虐待を受けたと思われた事例又は受けたと判断した事例	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	11,945	6,926	3,347	22,218
		割合	53.8%	31.2%	15.1%	100.0%
	関係者からの情報収集のみで事実確認を行った事例	件数	4,338	5,851	2,600	12,789
		割合	33.9%	45.8%	20.3%	100.0%
	立入調査により事実確認を行った事例	件数	143	19	18	180
		割合	79.4%	10.6%	10.0%	100.0%
合計		件数	16,426	12,796	5,965	35,187
		割合	46.7%	36.4%	17.0%	100.0%

図表 2-Ⅲ-1-14　事実確認調査の方法と虐待類型・深刻度

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

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

図表 2-Ⅲ-1-15　事実確認調査の方法と被虐待者の属性

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

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

（次ページに続く）

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

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

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

３）相談・通報者と虐待事例の特徴

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

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

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

図表 2-Ⅲ-1-16　相談・通報者と虐待類型・深刻度

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

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

（図表 2-Ⅲ-1-16 参考図表：集計内訳）

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

図表 2-Ⅲ-1-17　相談・通報者と被虐待者の属性

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

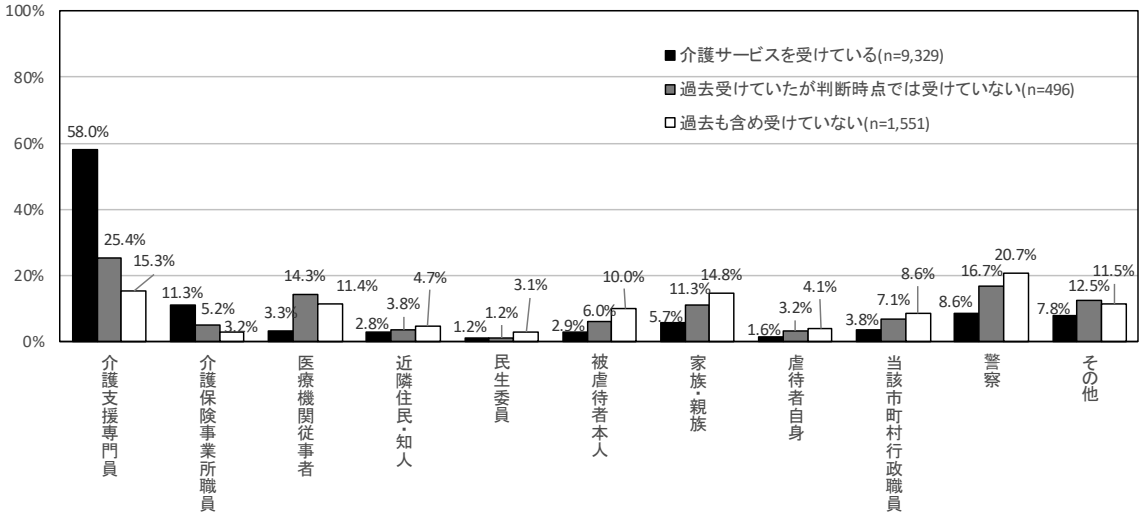
※相談・通報者ごとにみた被虐待者の属性割合が、相談・通報者全体の被虐待者の属性割合と比べて高い場合は△、低い場合は▼とした。また相談・通報者間の比較ではないことに注意。
※空欄は有意差なし。
※要介護度、認知症、寝たきり度は全体に比して多い区分を表示。

４）相談・通報者と被虐待者（要介護認定者のみ）の介護保険サービスの利用状況

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

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

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



（図表 2-Ⅲ-1-18 参考図表：集計内訳）

			相談・通報者										
			介護支援専門員	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=9,329)	人数	5,415	1,054	308	264	111	269	532	148	359	804	731
		割合	58.0%	11.3%	3.3%	2.8%	1.2%	2.9%	5.7%	1.6%	3.8%	8.6%	7.8%
	過去受けていたが判断時点では受けていない(n=496)	人数	126	26	71	19	6	30	56	16	35	83	62
		割合	25.4%	5.2%	14.3%	3.8%	1.2%	6.0%	11.3%	3.2%	7.1%	16.7%	12.5%
	過去も含め受けていない(n=1,551)	人数	237	49	177	73	48	155	230	63	133	321	179
		割合	15.3%	3.2%	11.4%	4.7%	3.1%	10.0%	14.8%	4.1%	8.6%	20.7%	11.5%
合計(n=11,376)		人数	5,778	1,129	556	356	165	454	818	227	527	1,208	972
		割合	50.8%	9.9%	4.9%	3.1%	1.5%	4.0%	7.2%	2.0%	4.6%	10.6%	8.5%

２．虐待事例の特徴

（１）虐待行為の内容・程度

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

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

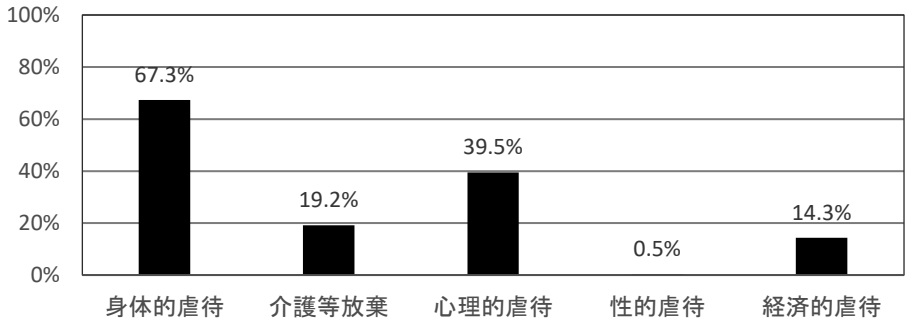
なお、複数の虐待類型間の組み合わせでは「身体的虐待＋心理的虐待」が最も多かった（図表 2-Ⅲ-2-2）。

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

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

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

図表 2-Ⅲ-2-1　虐待行為の類型（複数回答形式）



（図表 2-Ⅲ-2-1 参考図表：集計内訳）

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

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

図表 2-Ⅲ-2-2　虐待類型間の組み合わせ

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

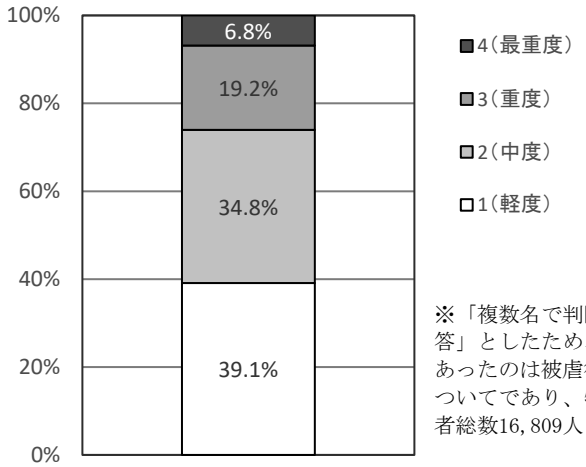
※網掛け部分は各類型が単独で発生しているケース。
　割合は、各類型が含まれているケースの数（n)に対するもの。

図表 2-Ⅲ-2-3　具体的な虐待の内容（複数回答形式）

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

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

図表 2-Ⅲ-2-4　虐待行為の深刻度



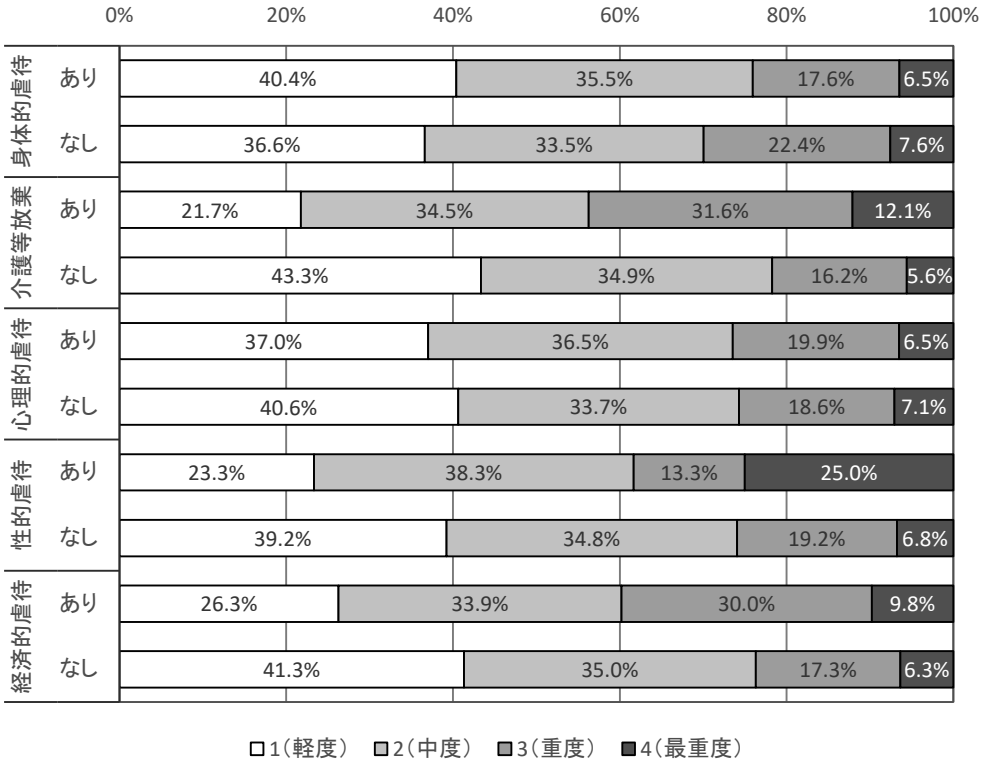
※「複数名で判断した場合のみ回答」としたため、深刻度に回答があったのは被虐待者12,905人分についてであり、特定された被虐待者総数16,809人と一致しない。

（図表 2-Ⅲ-2-4 参考図表：集計内訳）

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

※深刻度に回答があった被虐待者について集計。
※以降の深刻度に係る集計も同様。

図表 2-Ⅲ-2-5　虐待の類型と深刻度



〔参考〕

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

（深刻度に関する説明）

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

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

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

（記入例）

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

①深刻度 1（軽度）

身体的虐待：手をつねる、手を叩く、噛みつく、布団叩きで叩く、門扉を施錠し自由な外出を阻止する、ものを投げる、無理に歩かせる、排泄失敗時臀部を叩く、乱暴な扱い　等

介護等放棄：不衛生な環境に置く、適切な医療・介護を受けさせない、十分な食事を提供していない、風呂に入らせない、繰り返す徘徊を放置、食事や服薬の世話が不十分　等

心理的虐待：暴言による威圧、無視、怒鳴る、長時間説教する、「死ね」「出ていけ」等の暴言、「ダメな奴」等の侮辱、「不潔」「臭い」と発言　等

性 的 虐 待：性行為の強要　等

経済的虐待：預貯金等の使い込み、預金を下させようとする、虐待者の生活費のためサービスを増やさない、子の負債を本人に押し付ける、年金を養護者の借金の返済に充てる　等

②深刻度 2（中度）

身体的虐待：蹴る、踏みつける、口論から手が出て内出血させた、顔面を殴る、棒で叩く・物を投げつける、就寝中に在宅酸素を切る、突き飛ばす、玄関外から金具で鍵を閉める　等

介護等放棄：医療機関受診中断、内服薬を渡さない、生活援助全般を行わない、失禁があってもおむつ交換しない、部屋が排泄物で汚れている、暖房を一切使用しない、褥瘡の放置　等

心理的虐待：出ていけと怒鳴る、呼び捨て、「ババア」と怒鳴りつける、「早く死ね」と言う、一晩中暴言、長時間の罵倒、脅迫メール、包丁を向けて殺す等の発言　等

性 的 虐 待：外に出られないようにパンツ一枚にした、寝室で押し倒され乱暴されそうになった、職員訪問時裸にさせている、キスを強要し拒むと怒鳴る　等

経済的虐待：入院費の未払いが長期間継続、施設入所費の不払い、年金を使い込んだ、本人の生活保護費・年金で生活している、年金を渡すように強要、金を脅しとっている　等

③深刻度 3（重度）

身体的虐待：包丁で切りつける、首を絞める、顔面を殴り脳内出血、寝ている所を鈍器等で頭部を殴った、足に体重を載せて骨折、やかんのお茶をかけた、殺虫剤をお茶に混ぜた　等

介護等放棄：水分や食事を十分に与えない、骨折してても受診させない、劣悪な住環境での生活、倒れている状態で放置、がんを放置、糞尿まみれの自宅でサービス不足のまま放置　等

心理的虐待：言葉の暴力がひどく身の危険を感じている、「殺すぞ」と脅迫、大音量を耳に近づけるなど嫌がらせ、トイレ内で食事させる、昼夜問わず暴言、凶器を見せつける　等

性 的 虐 待：（該当例なし）

経済的虐待：本人の年金を虐待者の飲酒代に使い込み必要経費を支払わない、本人を県外で放置し生活保護費持逃げ、年金搾取による本人の手元に使える金額がない、養護者の親族に高齢者の年金を勝手に送金　等

④深刻度 4（最重度）

身体的虐待：包丁を持って暴れた、腹部を足蹴り、蹴とばされ大腿骨骨折し入院、熱湯をかけた、ハサミで本人を切りつける、頭部・全身を殴る蹴る、顔面を肘打ちし意識不明に　等

介護等放棄：防寒着もない状態で冬季の野外に追い出す、食事を与えない、本人が食事がとれない・服薬できない状況でも介護を放棄、食事・水分介助不十分で脱水・低栄養で入院　等

心理的虐待：殺してやると叫ぶ、包丁を突き付け脅す　等

性 的 虐 待：暴力・暴言を伴う性行為の強要　等

経済的虐待：養護者が利用料を支払わず退去命令、不動産の無断売却、入所施設費用未払い・自宅引き取り拒否　等

（２）被虐待者の属性と虐待行為の内容・程度

１）被虐待者の属性

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

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

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

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

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

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

図表 2-Ⅲ-2-6　被虐待者の性別（外部指標との比較含む）

	（被虐待者）			
	男性	女性	不明	合計
人数	4,096	12,713	0	16,809
割合	24.4%	75.6%	0.0%	100.0%

	（人口推計 令和3年10月確定値・単位：千人）		
	男性	女性	合計
人数（千人）	15,723	20,490	36,213
割合	43.4%	56.6%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-7　被虐待者の年齢

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

図表 2-Ⅲ-2-8　被虐待者の年齢（外部指標との比較含む）

	（被虐待者・不明除く）		
	75歳未満	75歳以上	合計
人数	3,723	13,071	16,794
割合	22.2%	77.8%	100.0%

	（人口推計 令和3年10月確定値・単位：千人）		
	75歳未満	75歳以上	合計
人数（千人）	17,541	18,672	36,213
割合	48.4%	51.6%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-9　被虐待者の介護保険申請状況

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

図表 2-Ⅲ-2-10　介護保険認定済者の要介護度

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

図表 2-Ⅲ-2-11　介護保険認定済者の認知症日常生活自立度

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

【参考】被虐待者全体に占める「自立度Ⅱ以上」（相当）の割合
49.1%

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

図表 2-Ⅲ-2-12　介護保険認定済者の日常生活自立度（寝たきり度）

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

※「日常生活自立度（寝たきり度）A以上」は、A、B、Cの人数の合計。

図表 2-Ⅲ-2-13　介護保険認定済者の介護サービス利用状況

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

図表 2-Ⅲ-2-14　介護保険サービス利用状況別サービス内容（複数回答）

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

２）被虐待者の属性と虐待行為の内容・程度

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

・被虐待者の性別と虐待類型の関係では、性別によって極端な差はみられないものの、被虐待者が男性の場合介護等放棄（ネグレクト）や経済的虐待が、女性の場合身体的・心理的・性的虐待の割合が高くなっていた（図表 2-Ⅱ-2-15）。虐待の深刻度については、被虐待者の性別による差異は大きくなかったが、被虐待者が男性の場合「4（最重度）」が、女性の場合「1（軽度）」の割合が高くなっていた（図表 2-Ⅱ-2-16）。

・被虐待者の年齢と虐待類型の関係では、被虐待者の年齢が若いほど身体的虐待を受けた割合が高く、逆に被虐待者の年齢が高まるほど介護等放棄（ネグレクト）の割合が高くなっていた（図表 2-Ⅱ-2-17）。虐待の深刻度については、大きな差ではないものの、「65～74 歳」で「1（軽度）」の割合が高く、「3（重度）」の割合が低くなっていた（図表 2-Ⅱ-2-18）。

・被虐待者の介護保険申請状況（未申請者と認定済み者の比較）と虐待類型の関係では、未申請者では身体的・心理的・性的虐待を受けた割合が高く、逆に介護等放棄（ネグレクト）は申請中もしくは認定済み者の割合が高くなっていた（図表 2-Ⅱ-2-19）。虐待の深刻度については、未申請では「1（軽度）」「4（最重度」、申請中では「3（重度）」「4（最重度」、認定済み者では「2（中度）」「3（重度）」の割合が高くなっていた（図表 2-Ⅱ-2-20）。

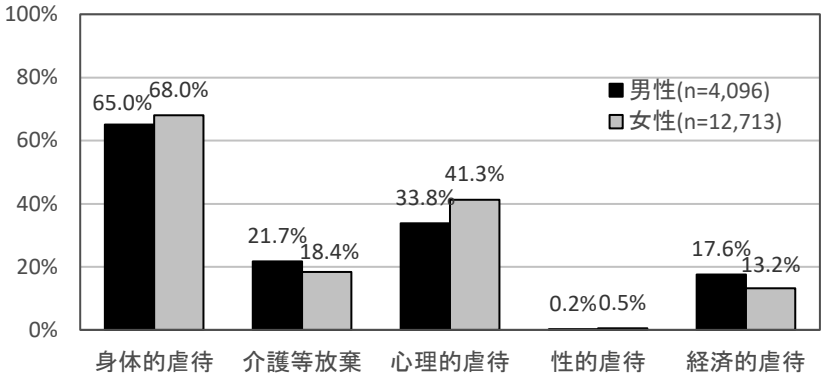
・介護保険認定済み被虐待者の要介護度と虐待類型の関係をみると、要介護度が重度になるに従って介護等放棄（ネグレクト）を受ける割合が高まっていた。逆に、心理的虐待では要介護度が軽度になるほど割合が高くなる傾向があり、身体的虐待おいてもそれに類する傾向がみられた（図表 2-Ⅱ-2-21）。虐待の深刻度については、要介護度が重度になるに従って「1（軽度）」の割合が低く、「3（重度）」、「4（最重度）」の割合が高い傾向がみられた（図表 2-Ⅱ-2-22）。

・被虐待者の認知症の程度と虐待類型の関係では、要介護度と同様、認知症の程度が重度化するに従って介護等放棄（ネグレクト）を受けた割合が高まっており、心理的虐待については逆の傾向がみられた（図表 2-Ⅱ-2-23）。虐待の深刻度については、自立度Ⅲ以上で「2（中度）」「3（重度）」の割合が高くなっていた（図表 2-Ⅱ-2-24）。

・被虐待者の寝たきり度と虐待類型の関係をみると、要介護度と同様、寝たきり度が重度になるに従って介護等放棄（ネグレクト）を受けた割合が高まっており、身体的虐待や心理的虐待では逆の傾向がみられた（図表 2-Ⅱ-2-25）。虐待の深刻度については、寝たきり度が重度になるに従い「3（重度）」、「4（最重度）」の割合が高まる傾向がみられた（図表 2-Ⅱ-2-26）。

・介護保険認定済み被虐待者の介護サービス利用状況と虐待類型の関係をみると、介護サービス利用者は身体的虐待の割合が高いが、介護等放棄（ネグレクト）や経済的虐待を受けていた割合は低い（図表 2-Ⅱ-2-27）。また、虐待の深刻度については、「3（重度）」、「4（最重度）」の割合は介護サービス利用者が低くなっていた（図表 2-Ⅱ-2-28）。

図表 2-Ⅲ-2-15　被虐待者の性別と虐待行為の類型



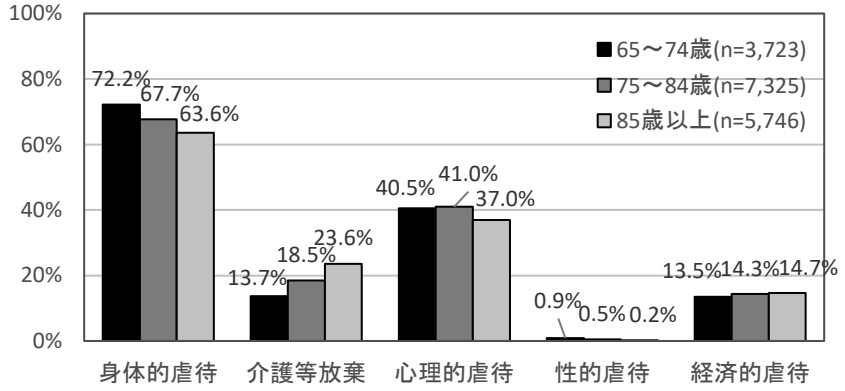
（表 2-Ⅲ-2-15 参考図表：集計内訳）

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

図表 2-Ⅲ-2-16　被虐待者の性別と虐待の深刻度

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

図表 2-Ⅲ-2-17　被虐待者の年齢と虐待行為の類型



（図表 2-Ⅲ-2-17 参考図表：集計内訳）

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

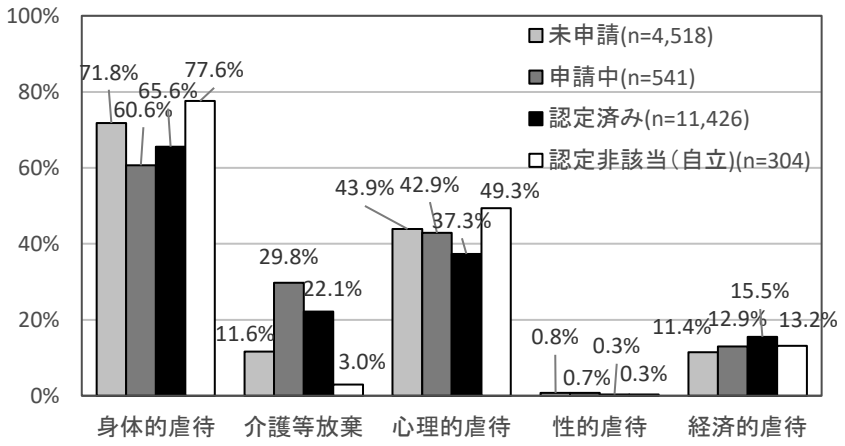
※年齢不明者を除く。

図表 2-Ⅲ-2-18　被虐待者の年齢と虐待の深刻度

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

※年齢不明者を除く。

図表 2-Ⅲ-2-19　被虐待者の介護保険申請状況と虐待行為の類型



（図表 2-Ⅲ-2-19 参考図表：集計内訳）

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

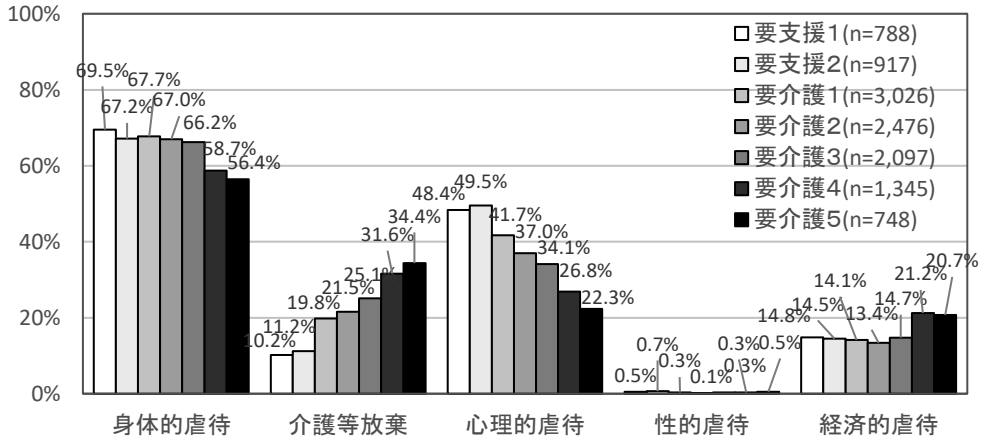
※介保護保険申請状況不明を除く。

図表 2-Ⅲ-2-20　被虐待者の介護保険申請状況と虐待の深刻度

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

※介保護保険申請状況不明を除く。

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

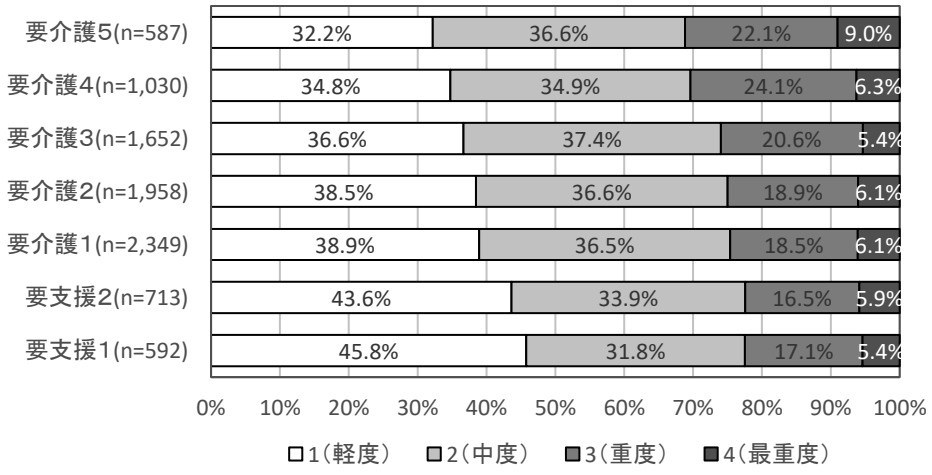


（図表 2-Ⅲ-2-21 参考図表：集計内訳）

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

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

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

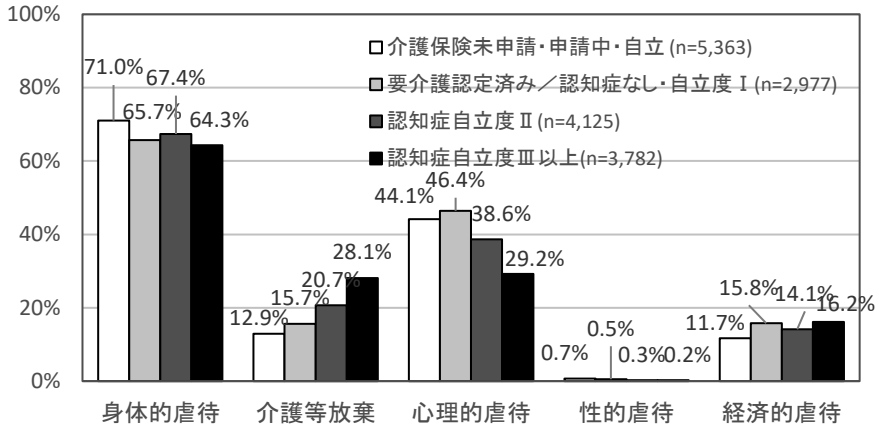


（図表 2-Ⅲ-2-22 参考図表：集計内訳）

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

※要介護度不明を除く。

図表 2-Ⅲ-2-23　被虐待者の認知症の程度と虐待行為の類型

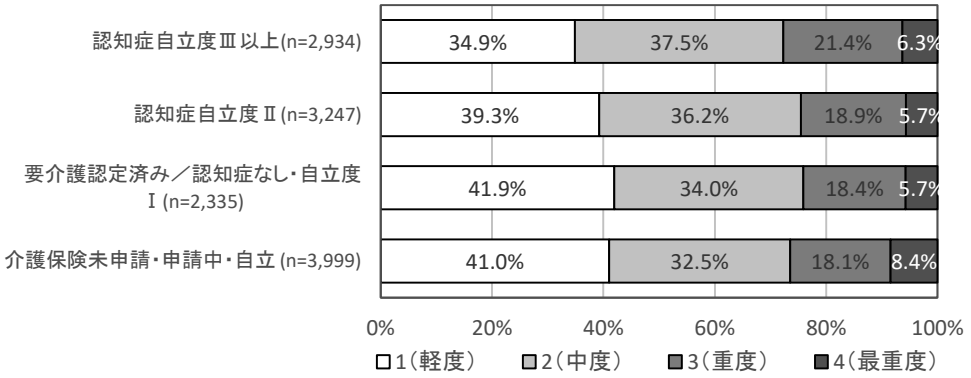


（図表 2-Ⅲ-2-23 参考図表：集計内訳）

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

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

図表 2-Ⅲ-2-24　被虐待者の認知症の程度と虐待の深刻度

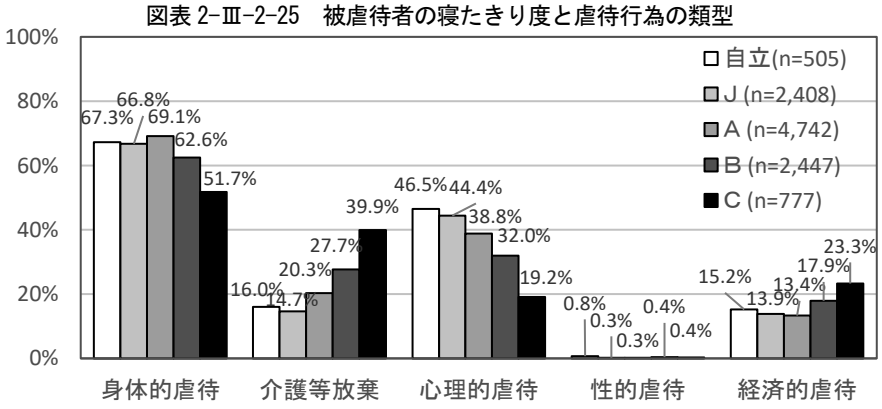


（図表 2-Ⅲ-2-24 参考図表：集計内訳）

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

※介護保険申請状況、認知症の有無・程度が不明のケースを除く。

図表 2-Ⅲ-2-25　被虐待者の寝たきり度と虐待行為の類型

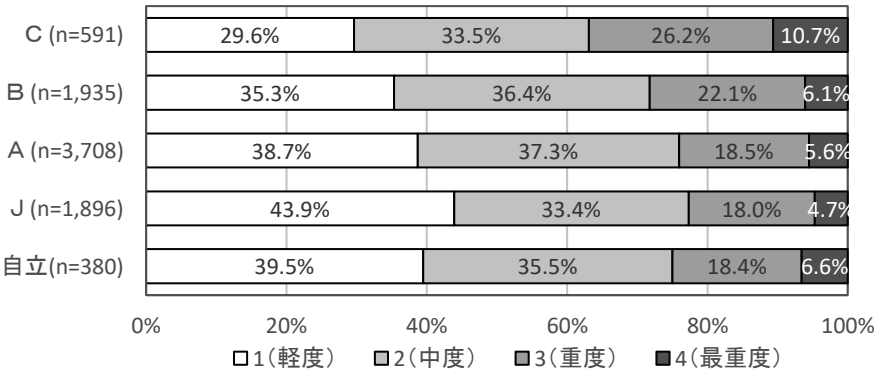


（図表 2-Ⅲ-2-25 参考図表：集計内訳）

				虐待類型（複数回答）				
				身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	自立	(n=505)	人数	340	81	235	4	77
			割合	67.3%	16.0%	46.5%	0.8%	15.2%
	J	(n=2,408)	人数	1,608	354	1,069	7	335
			割合	66.8%	14.7%	44.4%	0.3%	13.9%
	A	(n=4,742)	人数	3,279	964	1,842	13	635
			割合	69.1%	20.3%	38.8%	0.3%	13.4%
	B	(n=2,447)	人数	1,531	678	783	10	439
			割合	62.6%	27.7%	32.0%	0.4%	17.9%
	C	(n=777)	人数	402	310	149	3	181
			割合	51.7%	39.9%	19.2%	0.4%	23.3%
合計	(N=10,879)		人数	7,160	2,387	4,078	37	1,667
			割合	65.8%	21.9%	37.5%	0.3%	15.3%

※介護保険申請状況、寝たきり度が不明のケースを除く。

図表 2-Ⅲ-2-26　被虐待者の寝たきり度と虐待の深刻度

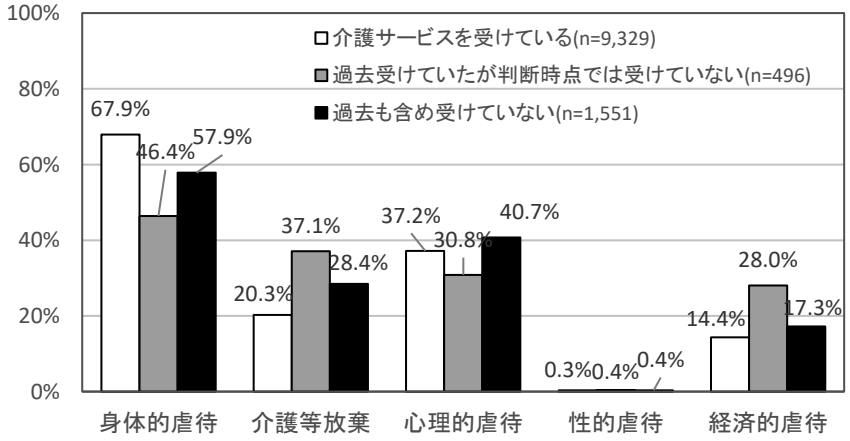


（図表 2-Ⅲ-2-26 参考図表：集計内訳）

			虐待の程度（深刻度）				合計
			1（軽度）	2（中度）	3（重度）	4（最重度）	
障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	自立	人数	150	135	70	25	380
		割合	39.5%	35.5%	18.4%	6.6%	100.0%
	J	人数	832	634	341	89	1,896
		割合	43.9%	33.4%	18.0%	4.7%	100.0%
	A	人数	1,435	1,382	685	206	3,708
		割合	38.7%	37.3%	18.5%	5.6%	100.0%
	B	人数	684	705	428	118	1,935
		割合	35.3%	36.4%	22.1%	6.1%	100.0%
	C	人数	175	198	155	63	591
		割合	29.6%	33.5%	26.2%	10.7%	100.0%
合計		人数	3,276	3,054	1,679	501	8,510
		割合	38.5%	35.9%	19.7%	5.9%	100.0%

※介護保険申請状況、寝たきり度が不明のケースを除く。

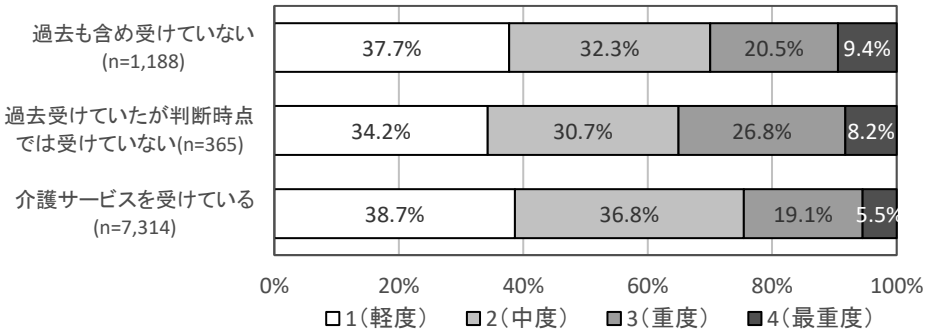
図表 2-Ⅲ-2-27　介護保険認定済み被虐待者の介護サービス利用状況と虐待行為の類型



（図表 2-Ⅲ-2-27 参考図表：集計内訳）

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

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



（図表 2-Ⅲ-2-28 参考図表：集計内訳）

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

（３）虐待者（養護者）の属性と虐待行為の内容・程度

１）虐待者（養護者）の属性

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

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

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

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

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

図表 2-Ⅲ-2-29　虐待者（養護者）の被虐待者との続柄

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

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

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

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

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

図表 2-Ⅲ-2-31　虐待者の年齢

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

図表 2-Ⅲ-2-32　虐待者の続柄と年齢

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

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

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

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

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

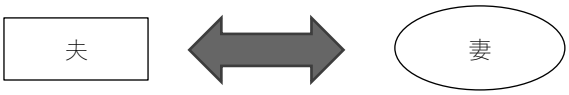
図表 2-Ⅲ-2-34　「複数虐待者」の内訳

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

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

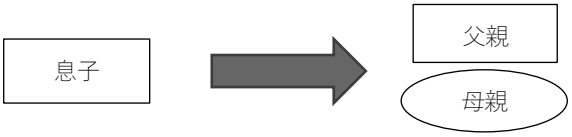
図表 2-Ⅲ-2-35　被虐待者と虐待者の続柄別にみた高齢者虐待発生件数

①夫婦間における虐待発生件数



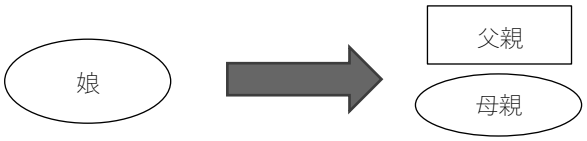
	虐待件数	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
夫から妻へ	3,914	3,246	360	1,612	43	105
被虐待者数全体に占める割合	(23.3%)	(28.7%)	(11.2%)	(24.3%)	(56.6%)	(4.4%)
妻から夫へ	1,123	852	218	376	5	94
被虐待者数全体に占める割合	(6.7%)	(7.5%)	(6.8%)	(5.7%)	(6.6%)	(3.9%)

②息子から父親・母親に対する虐待発生件数



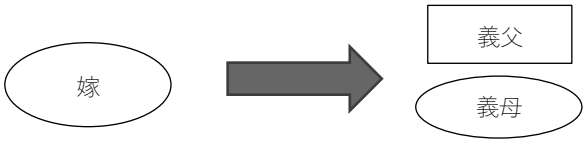
	虐待件数	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
息子から父親へ	1,716	1,145	320	572	1	311
被虐待者数全体に占める割合	(10.2%)	(10.1%)	(9.9%)	(8.6%)	(1.3%)	(13.0%)
息子から母親へ	4,594	2,825	1,000	1,835	11	823
被虐待者数全体に占める割合	(27.3%)	(25.0%)	(31.0%)	(27.6%)	(14.5%)	(34.3%)

③娘から父親・母親に対する虐待発生件数



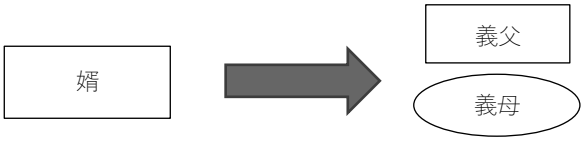
	虐待件数	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
娘から父親へ	594	327	145	227	1	125
被虐待者数全体に占める割合	(3.5%)	(2.9%)	(4.5%)	(3.4%)	(1.3%)	(5.2%)
娘から母親へ	2,415	1,536	491	1,030	2	365
被虐待者数全体に占める割合	(14.4%)	(13.6%)	(15.2%)	(15.5%)	(2.6%)	(15.2%)

④息子の配偶者（嫁）から義父・義母に対する虐待発生件数



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

⑤娘の配偶者（婿）から義父・義母に対する虐待発生件数



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

⑥孫から祖父・祖母に対する虐待発生件数

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

２）虐待行為の内容・程度と虐待者（養護者）の属性

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

・虐待者が「夫」のケースでは、「身体的虐待」「心理的虐待」が含まれる割合が高く、逆に「介護等放棄」（ネグレクト）や「経済的虐待」の割合は低い。

・虐待者が「妻」のケースでは、「身体的虐待」の割合が高く、「経済的虐待」「心理的虐待」は低い。

・虐待者が「息子の配偶者」のケースでは、「心理的虐待」の割合が高い。

・虐待者が「娘の配偶者」のケースでは、「心理的虐待」の割合が高く、「身体的虐待」「介護等放棄」（ネグレクト）の割合が低い。

・虐待者が「兄弟姉妹」のケースでは、「介護等放棄」（ネグレクト）の割合が高く、「心理的虐待」は低い。

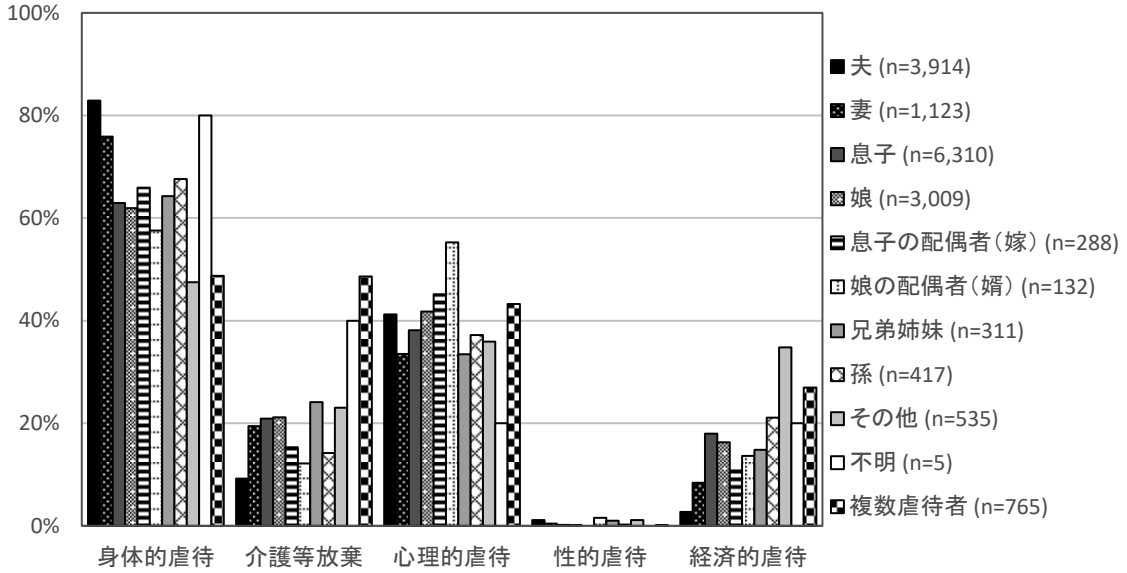
・虐待者が「孫」のケースでは、「経済的虐待」の割合が高く、「介護等放棄」（ネグレクト）は低い。

・虐待者が「その他」のケースでは、「経済的虐待」や「介護等放棄」（ネグレクト）の割合が全体よりも高く、「身体的虐待」が低い。

・虐待者が「複数虐待者」のケースでは、「介護等放棄」（ネグレクト）や「心理的虐待」「経済的虐待」の割合が高く、「身体的虐待」の割合は低い。

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

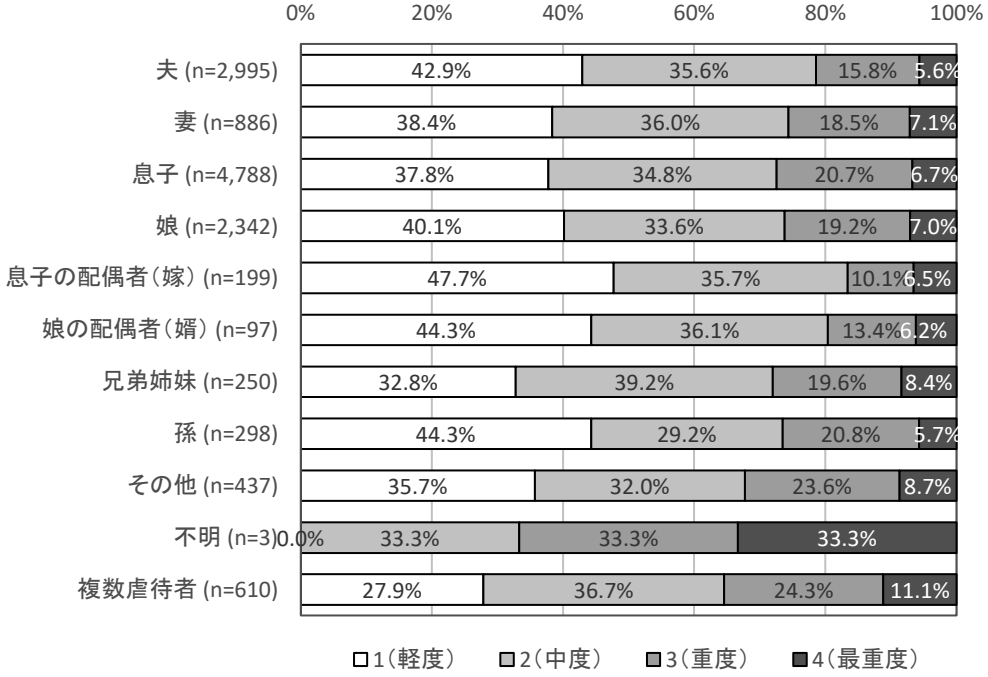
図表 2-Ⅲ-2-36　虐待者の続柄と虐待行為の類型



（図表 2-Ⅲ-2-36 参考図表：集計内訳）

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

図表 2-Ⅲ-2-37　虐待者の続柄と虐待の深刻度



（図表 2-Ⅲ-2-37 参考図表：集計内訳）

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

（４）家庭状況と虐待行為の内容・程度

１）虐待者（養護者）との同別居・家族形態

虐待者（養護者）との同別居関係では、「虐待者のみと同居」が約半数（52.6%）を占めて最も多く、「虐待者及び他家族と同居」(34.9%) を合わせると 87.5%が虐待者と同居していた（図表 2-Ⅲ-2-38)。

家族形態では、「未婚の子と同居」が 34.0%で最も多く、「配偶者と離別・死別等した子と同居」(11.5%)、「子夫婦と同居」(11.0%) と合わせると 56.4%が子世代と同居していた。また、「夫婦のみ世帯」は 23.3%、「単身世帯」は 7.2%であった（図表 2-Ⅲ-2-39)。

図表 2-Ⅲ-2-38　被虐待者における虐待者との同居の有無（同別居関係）

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

図表 2-Ⅲ-2-39　家族形態

	単独世帯	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	1,204	3,921	5,714	1,929	1,841	2,154	46	16,809
割合	7.2%	23.3%	34.0%	11.5%	11.0%	12.8%	0.3%	100.0%

※「未婚の子」は配偶者がいたことのない子を指す。
「その他」は、下記「その他①」「その他②」「その他③」の合計
「その他①」：その他の親族と同居（子と同居せず、子以外の親族と同居している場合）
「その他②」：非親族と同居（二人以上の世帯員から成る世帯のうち、親族関係にない人がいる世帯）
「その他③」：その他（既婚の子も未婚の子も同居、本人が入所・入院、他の選択肢に該当しない場合）

２）家庭状況と虐待行為の内容・程度

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

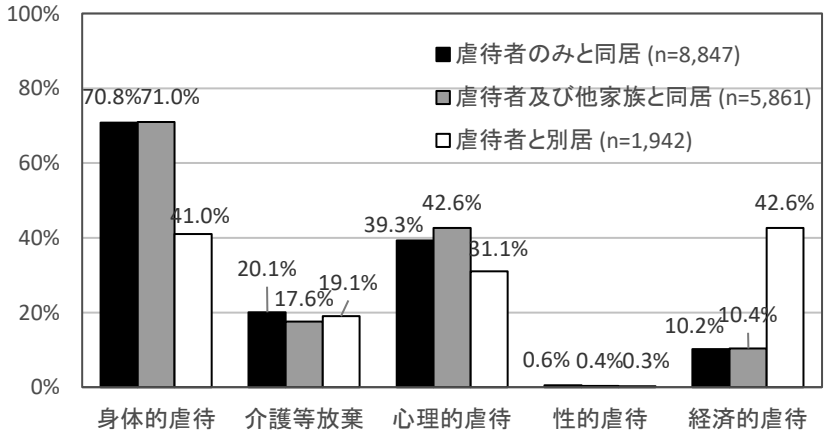
一方、虐待者と別居しているケースでは「経済的虐待」が含まれる割合が高いことが特徴的であり、被虐待者の 42.6%が経済的虐待を受けていた（図表 2-Ⅲ-2-40)。

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

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

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

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



（図表 2-Ⅲ-2-40 参考図表：集計内訳）

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

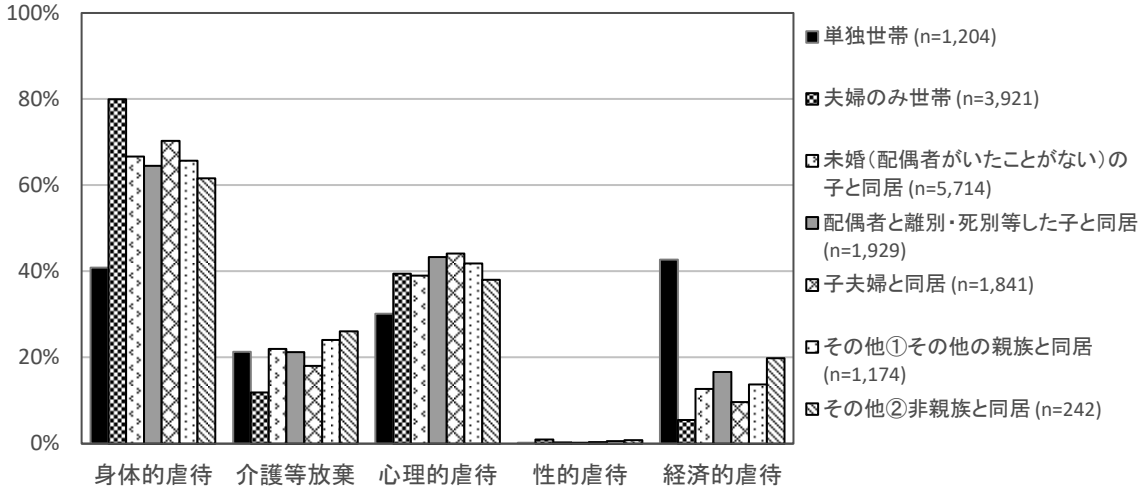
※同別居関係が「その他」「不明」のケースを除く。

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

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

※同別居関係が「その他」「不明」のケースを除く。

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



（図表 2-Ⅲ-2-42 参考図表：集計内訳）

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

※家族形態が「その他③その他」「不明」のケースを除く。

図表 2-Ⅲ-2-43　家族形態と虐待の深刻度（「その他」「不明」を除く）

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

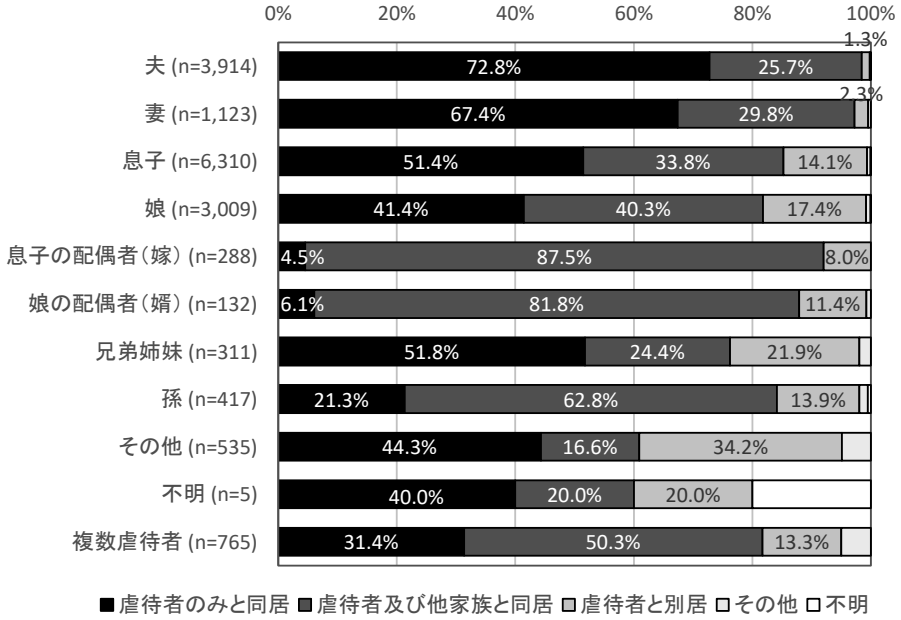
※家族形態が「その他③その他」「不明」のケースを除く。

３）続柄別の同別居関係と家族形態の組み合わせ

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

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

図表 2-Ⅲ-2-44　虐待者の続柄と同別居関係



（図表 2-Ⅲ-2-44 参考図表：集計内訳）

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

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

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

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

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

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

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

※割合は被虐待者 16,809 人に対するもの。

（５）虐待の発生要因

虐待発生要因については、選択肢（複数回答）で回答を求めている。

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

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

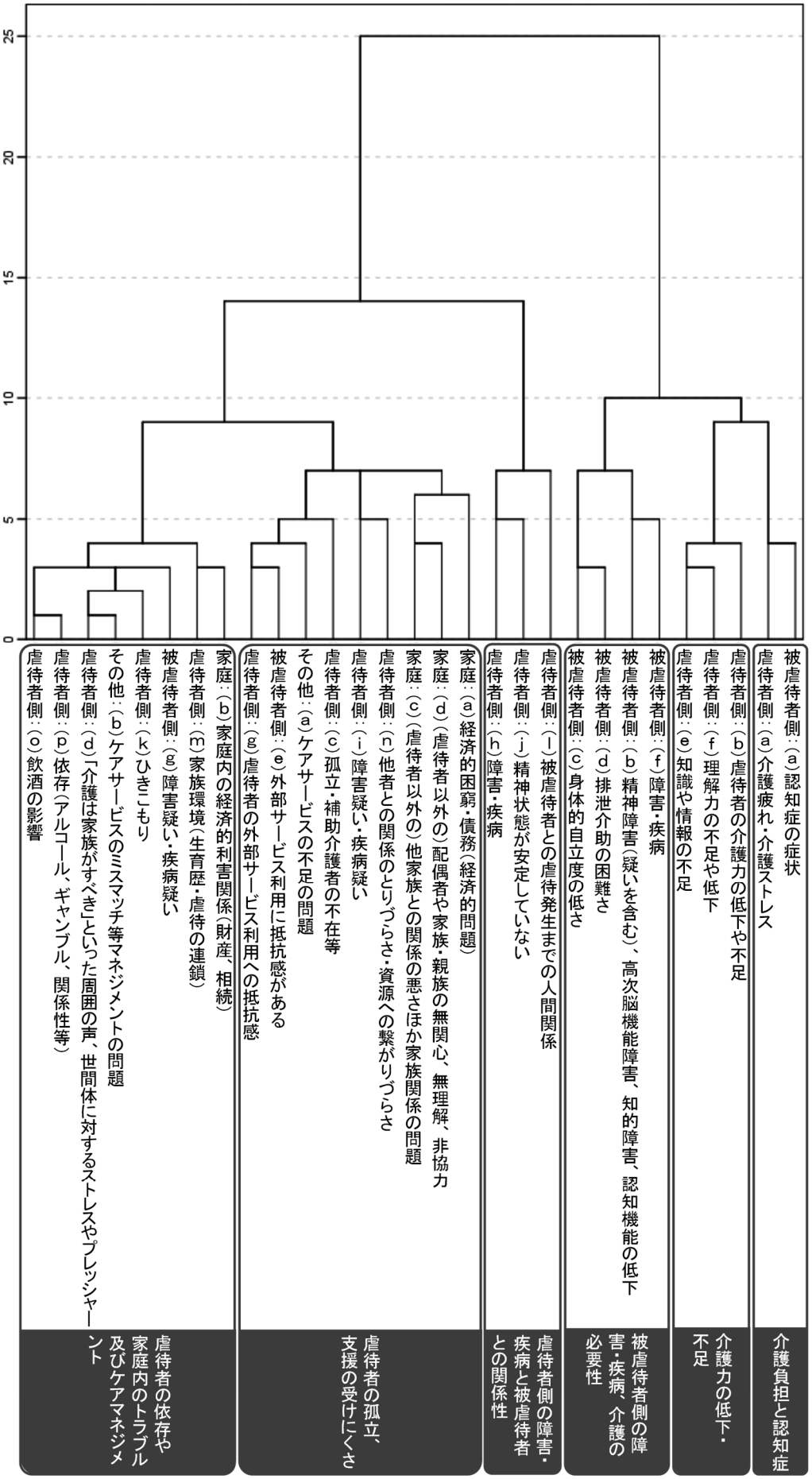
なお、虐待者の続柄別にみた虐待の発生要因について整理し、図表 2-Ⅲ-2-49 に示した。

図表 2-Ⅲ-2-47　虐待の発生要因（複数回答）

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

※割合の母数は 16,426 件。

図表 2-Ⅲ-2-48　虐待の発生要因に関するクラスター分析の結果



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

		1位	2位	3位	4位	5位	6位
全体（n=16,426）		被虐待者の認知症の症状	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	虐待者の精神状態が安定していない	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	虐待者の理解力の不足や低下	虐待者の知識や情報の不足
	件数	9,038	8,615	7,992	7,776	7,611	7,408
	割合	55.0%	52.4%	48.7%	47.3%	46.3%	45.1%
夫（n=3,909）		虐待者の介護疲れ・介護ストレス	虐待者の理解力の不足や低下	被虐待者の認知症の症状	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	虐待者の介護力の低下や不足	虐待者の知識や情報の不足
	件数	2,017	1,962	1,960	1,733	1,680	1,624
	割合	51.6%	50.2%	50.1%	44.3%	43.0%	41.5%
妻（n=1,121）		虐待者の介護疲れ・介護ストレス	被虐待者の認知症の症状	被虐待者の身体的自立度の低さ	虐待者の精神状態が安定していない	虐待者の介護力の低下や不足	虐待者の理解力の不足や低下
	件数	710	606	595	589	543	537
	割合	63.3%	54.1%	53.1%	52.5%	48.4%	47.9%
息子（n=6,096）		被虐待者の認知症の症状	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	虐待者の精神状態が安定していない	虐待者の知識や情報の不足	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	虐待者の理解力の不足や低下
	件数	3,413	3,005	2,950	2,942	2,829	2,779
	割合	56.0%	49.3%	48.4%	48.3%	46.4%	45.6%
娘（n=2,923）		虐待者の精神状態が安定していない	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	被虐待者の認知症の症状	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	被虐待者の身体的自立度の低さ	虐待者の介護力の低下や不足
	件数	1,816	1,716	1,700	1,451	1,301	1,286
	割合	62.1%	58.7%	58.2%	49.6%	44.5%	44.0%
息子の配偶者（n=283）		虐待者の介護疲れ・介護ストレス	被虐待者の認知症の症状	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	虐待者の精神状態が安定していない	被虐待者の身体的自立度の低さ	虐待者の知識や情報の不足
	件数	184	178	164	123	113	103
	割合	65.0%	62.9%	58.0%	43.5%	39.9%	36.4%
娘の配偶者（n=126）		被虐待者の認知症の症状	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	（虐待者以外の）他家族との関係の悪さほか家族関係の問題	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	虐待者の知識や情報の不足	虐待者の精神状態が安定していない
	件数	73	67	63	59	55	54
	割合	57.9%	53.2%	50.0%	46.8%	43.7%	42.9%
兄弟姉妹（n=306）		虐待者の介護疲れ・介護ストレス	虐待者の知識や情報の不足	虐待者の理解力の不足や低下	被虐待者の精神障害（疑いを含む）、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	虐待者の介護力の低下や不足
	件数	183	174	174	168	167	167
	割合	59.8%	56.9%	56.9%	54.9%	54.6%	54.6%
孫（n=393）		虐待者の精神状態が安定していない	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係	（虐待者以外の）他家族との関係の悪さほか家族関係の問題	被虐待者の認知症の症状	虐待者の家族環境（生育歴・虐待の連鎖）	虐待者の理解力の不足や低下
	件数	221	189	185	177	156	155
	割合	56.2%	48.1%	47.1%	45.0%	39.7%	39.4%
複数虐待者（n=740）		被虐待者の認知症の症状	虐待者の知識や情報の不足	被虐待者の身体的自立度の低さ	虐待者の介護力の低下や不足	虐待者の介護疲れ・介護ストレス	被虐待者と虐待者の虐待発生までの人間関係
	件数	500	435	430	427	422	406
	割合	67.6%	58.8%	58.1%	57.7%	57.0%	54.9%

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

３．虐待事例への対応状況

（１）対応状況

１）対応期間

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

図表 2-Ⅲ-3-1　初動期における対応期間の分布

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

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	6,066	1,548	888	2,177	2,152	1,141	599	1,802	16,373
	割合	37.0%	9.5%	5.4%	13.3%	13.1%	7.0%	3.7%	11.0%	100.0%

中央値2日

図表 2-Ⅲ-3-2　終結事例における対応期間の分布

		0日	1～27日	28～55日	56～83日	84～111日	112～139日	140日以上	合計
介入～終結	件数	363	1450	1297	1162	1069	904	6226	12,471
	割合	2.9%	11.6%	10.4%	9.3%	8.6%	7.2%	49.9%	100.0%

中央値139日（調査対象年度以前に虐待と判断した事例を除いた場合84日）

		0日	1～27日	28～55日	56～83日	84～111日	112～139日	140日以上	合計
相談通報受理～終結	件数	242	1466	1287	1162	1077	896	6341	12,471
	割合	1.9%	11.8%	10.3%	9.3%	8.6%	7.2%	50.8%	100.0%

中央値142日（調査対象年度以前に虐待と判断した事例を除いた場合87日）

※いずれも調査対象年度以前に虐待と判断した事例を含んで集計。

２）対応方法とその結果

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

図表 2-Ⅲ-3-3　分離の有無

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

※本調査の対象となったすべての虐待判断事例における被虐待者について集計

図表 2-Ⅲ-3-4　分離を行った場合の対応内容（最初に行った対応）

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

図表 2-Ⅲ-3-5　分離をしていない場合の対応内容

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

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

図表 2-Ⅲ-3-6　成年後見制度の利用状況

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

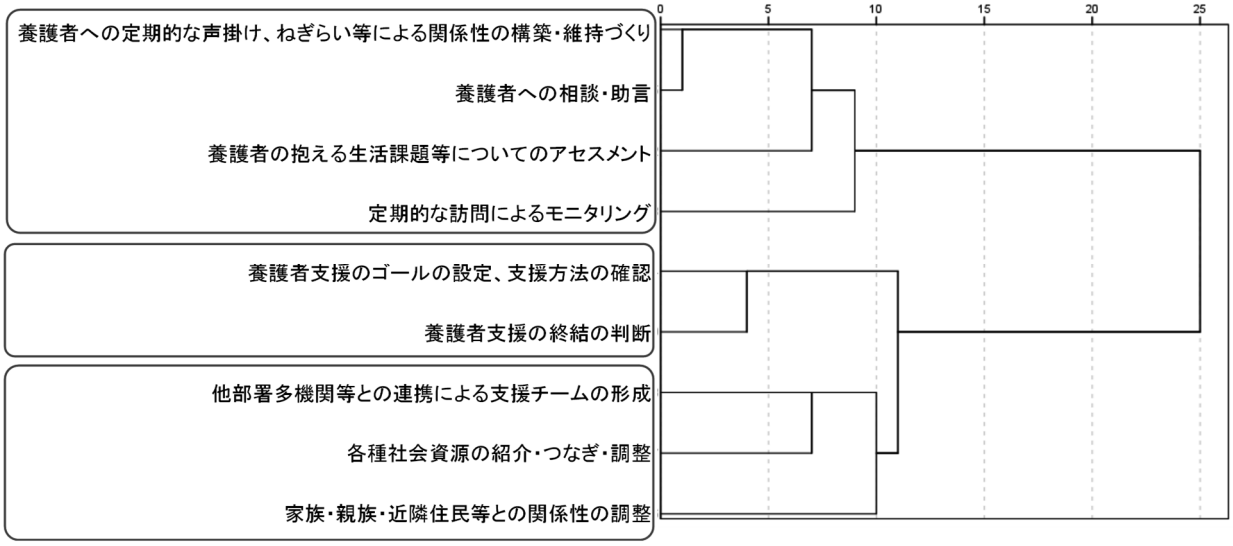
図表 2-Ⅲ-3-7　日常生活自立支援事業の利用状況

	人数
日常生活自立支援事業利用開始	224

図表 2-Ⅲ-3-8　養護者支援の取組内容（複数回答）

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

図表 2-Ⅲ-3-9　養護者支援の取組内容に関するクラスター分析の結果



図表 2-Ⅲ-3-10　対応状況（調査対象年度末時点）

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

図表 2-Ⅲ-3-11　終結とされた状況（複数回答）

	在宅での状況安定・虐待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	4,083	413	100	3,981	1,061	27	572	1,174	235	102	134
割合	36.0%	3.6%	0.9%	35.1%	9.4%	0.2%	5.0%	10.4%	2.1%	0.9%	1.2%

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

図表 2-Ⅲ-3-12　対応継続とされた状況（複数回答）

	状況安定・見守り継続	被害状況安定せず被虐待者への対応継続	入所待ち、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	その他
件数	2,521	868	791	495	329	675	221	278	336	221
割合	43.3%	14.9%	13.6%	8.5%	5.7%	11.6%	3.8%	4.8%	5.8%	3.8%

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

図表 2-Ⅲ-3-13　高齢者人口（10 万）あたりの対応結果別事例数

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

※基礎数は市町村ごと

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

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

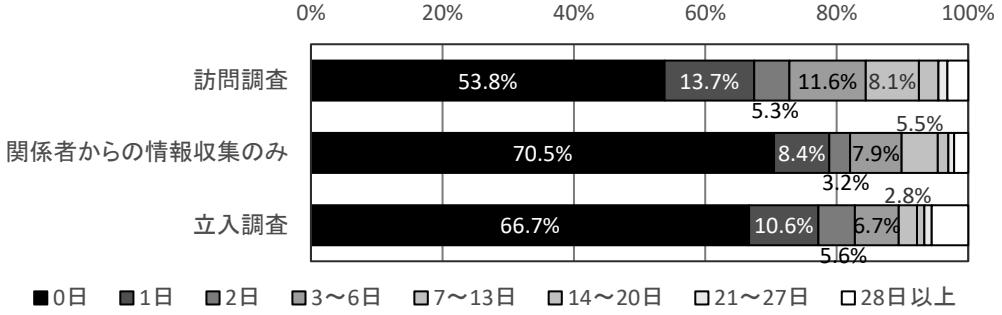
※基礎数は市町村ごと

３）対応方法と期間

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

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

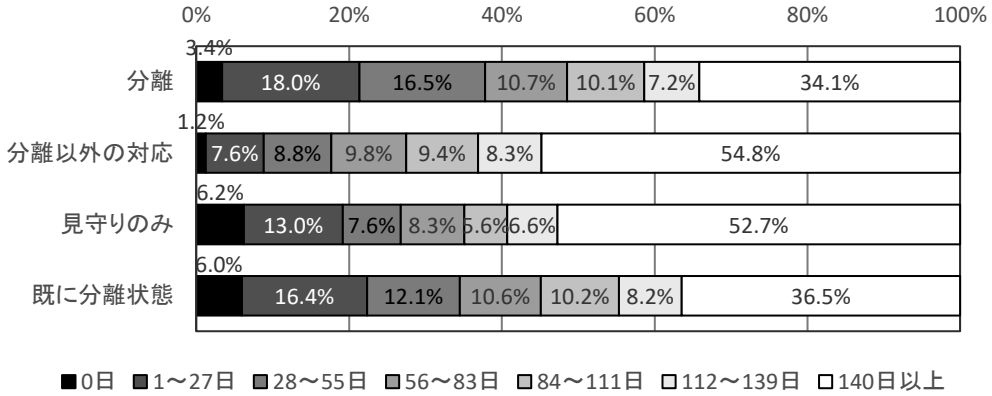
図表 2-Ⅲ-3-15　事実確認の方法と通報等の受理から事実確認開始までの期間



（図表 2-Ⅲ-3-15 参考図表：集計内訳）

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

図表 2-Ⅲ-3-16　終結事例における対応方法と介入から終結までの期間



（図表 2-Ⅲ-3-16 参考図表：集計内訳）

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

（２）対応方法と虐待事例の特徴、対応結果

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

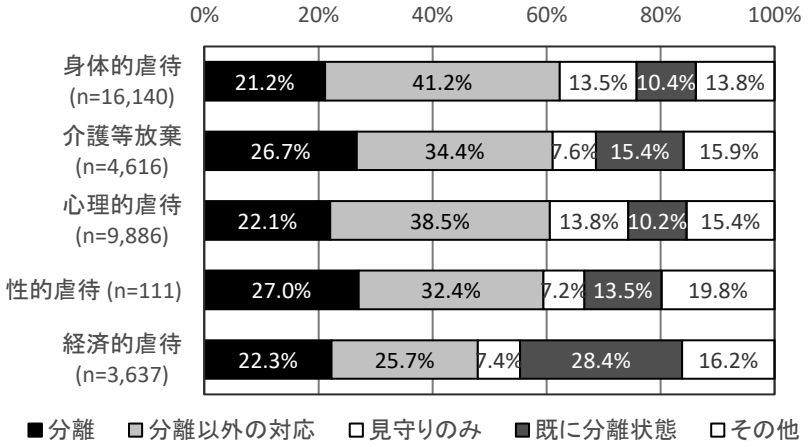
・虐待の類型と対応方法の関係では、「身体的虐待」が含まれる事例では「分離以外の対応」「見守りのみ」の割合が全体に比してやや高く、「経済的虐待」や「介護等放棄」（ネグレクト）が含まれる事例では「既に分離状態」の割合が高く、「心理的虐待」が含まれる事例では「見守りのみ」の割合が高くなっている（図表 2-Ⅲ-3-17）。

・虐待の深刻度との関係では、深刻度が重度になるに従って「分離」を行った割合も高まっており、虐待の深刻度が対応方法と密接な関係にあることがわかる（図表 2-Ⅲ-3-18）。

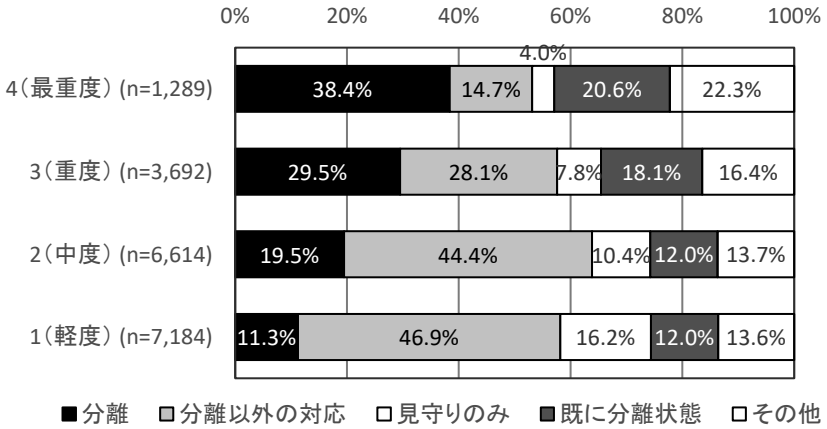
・参考として、介護保険サービスの利用状況別にみると、介護保険サービスを利用している場合には「分離」「既に分離状態」の割合がやや低く、「分離していない」の割合が高くなっていた（図表 2-Ⅲ-3-19）。

・対応方法と年度末時点での対応結果の関係をみると、「分離」を行った事例では「終結」とされた割合が高く、「分離以外の対応」や「見守りのみ」では「対応継続」の割合が高い（図表 2-Ⅲ-3-20）。

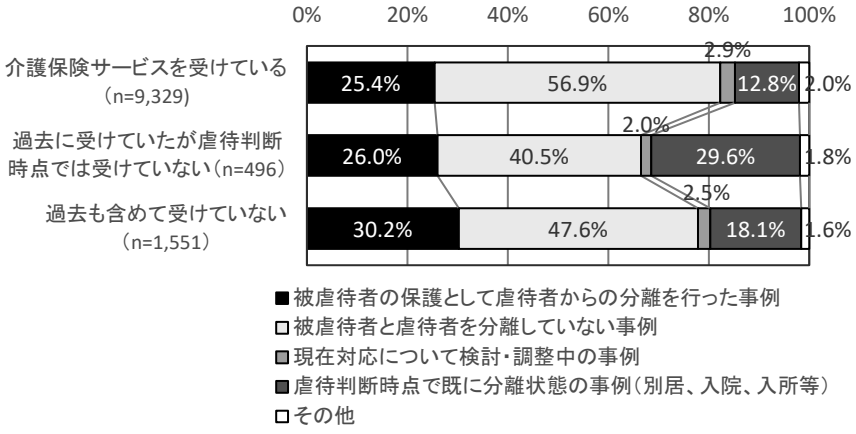
図表 2-Ⅲ-3-17　虐待行為の類型と対応方法



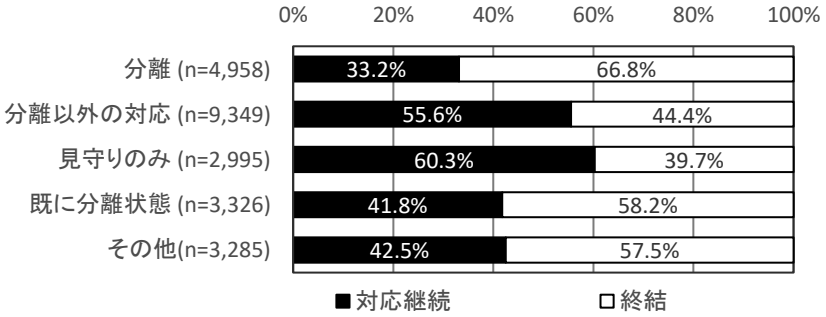
図表 2-Ⅲ-3-18　虐待の深刻度と対応方法



図表 2-Ⅲ-3-19　介護保険サービスの利用状況と対応方法



図表 2-Ⅲ-3-20　対応方法と対応結果



Ⅳ．調査結果：虐待等による死亡事例

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

１．死亡原因及び加害者－被害者の関係

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

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

図表 2-Ⅳ-1-1　死亡原因（事件形態）

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

※被害者ベースで集計。事件数、加害者数も 37。

図表 2-Ⅳ-1-2　加害者の被害者からみた続柄

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

※加害者ベースで集計。

図表 2-Ⅳ-1-3　加害者と被害者の組み合わせ

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

図表 2-Ⅳ-1-4　加害者と被害者の組み合わせにみた死亡原因（事件形態）

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

２．被害者・加害者の特徴

（１）被害者の状況

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

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

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

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

図表 2-Ⅳ-2-1　被害者性別

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

図表 2-Ⅳ-2-2　被害者年齢

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

図表 2-Ⅳ-2-3　被害者の要介護度

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

図表 2-Ⅳ-2-4　被害者の認知症の有無と程度

＜認知症の有無＞

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

＜認知症高齢者の日常生活自立度＞

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

図表 2-Ⅳ-2-5　被害者の障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）

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

（２）家庭の状況

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

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

図表 2-Ⅳ-2-6　被害者と加害者の同別居関係（被害者からみて）

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

図表 2-Ⅳ-2-7　家族形態

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

※「未婚の子」は配偶者がいたことのない子を指す。
その他①：その他の親族と同居（子と同居せず、子以外の親族と同居している場合）
その他②：非親族と同居（二人以上の世帯員から成る世帯のうち、親族関係にない人がいる世帯）
その他③：その他（既婚の子も未婚の子も同居、本人が入所・入院、他の選択肢に該当しない場合）

（３）加害者の状況

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

図表 2-Ⅳ-2-8　加害者性別

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

図表 2-Ⅳ-2-9　加害者以外の他の養護者の有無

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

図表 2-Ⅳ-2-10　加害者年齢

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

３．対応状況

（１）把握方法及び事前の高齢者虐待防止法に基づく対応

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

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

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

図表 2-Ⅳ-3-1　把握した方法（複数回答形式）

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

※割合は 37 件に対するもの。

図表 2-Ⅳ-3-2　高齢者虐待防止法に基づく対応との関係

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

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

		当該事例への対応状況			合計
		致死原因発生後・死亡後の対応	通報等があったが事実確認に至らないまま死亡（虐待と判断しなかった場合を含む）	虐待事案として対応中に死亡	
死亡原因	養護者による被養護者の殺人（心中未遂を除く）	12	0	1	13
	養護者の虐待(ネグレクトを除く)による被養護者の致死	2	0	2	4
	養護者のネグレクトによる被養護者の致死	3	1	5	9
	心中(養護者、被養護者とも死亡)	1	0	1	2
	心中未遂（養護者生存、被養護者死亡）	0	0	0	0
	その他・不明	3	2	4	9
合計		21	3	13	37

（２）事件前の行政サービス等の利用

事件前の行政サービス等の利用状況、行政対応の状況について整理した。

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

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

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

図表 2-Ⅳ-3-4　事件前のサービス利用状況等

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

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

図表 2-Ⅳ-3-5　事件前の行政機関による何らの対応の有無

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

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

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

※割合は 14 件に対するもの。

図表 2-Ⅳ-3-7　立入調査（法第 11 条）の有無

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

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

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

※割合は 34 件に対するもの。

（３）事件の概要・原因

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

１）養護者による被養護者の殺人（13 件）

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

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

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

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

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

なお、事例ごとの回答量（文字数）は平均 87.6 文字であった。

２）養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死（4 件）

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

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

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

なお、事例ごとの回答量（文字数）は平均 179.0 文字であった。

３）養護者のネグレクトによる被養護者の致死（9 件）

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

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

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

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

４）心中（養護者、被養護者とも死亡）（2 件）

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

（４）事件の課題として認識していること

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

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

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

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

※割合は 37 件に対するもの。

４．事後検証・振り返り等の状況

（１）事案の事後検証・振り返り等の実施

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

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

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

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

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

図表 2-Ⅳ-4-1　事案の事後検証の実施状況

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

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

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

図表 2-Ⅳ-4-3　高齢者虐待防止法に基づく対応と事後検証の関係

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

※視認性を高めるため件数が 0 のセルは網掛けにしている。

図表 2-Ⅳ-4-4　死亡原因と事後検証の関係

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

※視認性を高めるため件数が 0 のセルは網掛けにしている。

（２）事後検証・振り返り作業の実施方法・内容

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

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

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

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

図表 2-Ⅳ-4-5　事後検証・振り返り等の内容（複数回答形式）

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

※割合は 23 件に対するもの。

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

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

※割合は 23 件に対するもの。

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

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

※割合は 23 件に対するもの。

５．再発防止策の実施状況

（１）再発防止策の実施

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

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

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

図表 2-Ⅳ-5-1　再発防止策の実施状況

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

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

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

※視認性を高めるため件数が 0 のセルは網掛けにしている。

（２）再発防止策の内容

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

これを複数回答形式で分類したところ、最も多いのは「虐待防止に関する広報・啓発活動の実施」及び「関係機関（庁外機関）との連携強化」の各 11 件であった。次いで、「『早期発見・見守りネットワーク』の構築または体制強化」(9 件)、「庁内関係部署との連携の強化（生活困窮、障害、DV、児童、保健所等)」(8 件）などが比較的多く選択されていた（図表 2-Ⅳ-5-3)。

図表 2-Ⅳ-5-3　再発防止策の内容（複数回答形式）

	件数	割合
虐待防止に関する広報・啓発活動の実施	11	78.6%
関係機関・事業所を対象とした研修会の開催	7	50.0%
マニュアルの改定	3	21.4%
手続きの修正・明確化等	2	14.3%
「早期発見・見守りネットワーク」の構築または体制強化	9	64.3%
「保健医療福祉サービス介入ネットワーク」の構築または体制強化	5	35.7%
「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築または体制強化	5	35.7%
庁内関係部署との連携の強化（生活困窮、障害、DV、児童、保健所等）	8	57.1%
関係機関（庁外機関）との連携強化	11	78.6%
虐待対応担当部署の体制見直し	5	35.7%
その他	1	7.1%

※割合は 14 件に対するもの。

Ⅴ. 調査結果：市町村の体制整備状況と対応状況

１．取組の状況

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

実施率をみると、「虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言」が 89.9%、「居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等」が 88.9%、「成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化」が 87.4%、「養護者による高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知」が 83.0%、「高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう生活困窮者支援、DV 担当課等の役所・役場内の体制強化」が 80.8%、「養護者による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用」が 80.4%と 8 割以上の市町村で実施されていた。

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

また、行政機関連携においても「高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化」の実施率は 55.1%にとどまっており、市町村において今後特に積極的な取組が望まれる。

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

図表 2-Ⅴ-1-1　市町村における体制整備等に関する状況

（1,741 市町村、令和 3 年度末現在）　　（上：市町村数、下：割合(%)）

		実施済	未実施	R02実施済
広報・普及啓発	養護者による高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知（調査対象年度中）	1,445 83.0	296 17.0	1,494 85.8
	地域包括支援センター等の関係者への高齢者虐待に関する研修（調査対象年度中）	1,111 63.8	630 36.2	1,082 62.1
	高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動　（調査対象年度中）	1,025 58.9	716 41.1	1,048 60.2
	居宅介護サービス事業者に高齢者虐待防止法について周知（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象年度中）	1,044 60.0	697 40.0	1,025 58.9
	介護保険施設に高齢者虐待防止法について周知（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象年度中）	930 53.4	811.0 46.6	945 54.3
	養護者による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	1,399 80.4	342 19.6	1,250 71.8
ネットワーク構築	民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	1,341 77.0	400 23.0	1,338 76.9
	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	911 52.3	830 47.7	917 52.7
	行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	899 51.6	842 48.4	897 51.5
行政機関連携	成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化	1,522 87.4	219 12.6	1,491 85.6
	地域における権利擁護・成年後見体制の整備に向けた中核機関の立ち上げ・体制整備	1,057 60.7	684 39.3	879 50.5
	高齢者虐待防止法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	1,071 61.5	670 38.5	1,057 60.7
	老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整	1,324 76.0	417 24.0	1,294 74.3
	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう生活困窮者支援、DV担当課等の役所・役場内の体制強化	1,407 80.8	334 19.2	1345 77.3
	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化	959 55.1	782 44.9	902 51.8
相談・支援	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	1,565 89.9	176 10.1	1,557 89.4
	居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療 サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	1,547 88.9	194 11.1	1,545 88.7
	終結した虐待事案の事後検証	761 43.7	980 56.3	737 42.3
養介護施設従事者等による高齢者虐待対応	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター、リーフレット等の作成・配布）	452 26.0	1,289 74.0	
	介護サービス相談員派遣事業等による施設・事業所内、家庭内の介護サービス状況等の確認	358 20.6	1,383 79.4	
	指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知	737 42.3	1,004 57.7	
	指導監督権限を有する施設・事業所おいて虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催	114 6.5	1,627 93.5	
	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）	580 33.3	1,161 66.7	
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	999 57.4	742 42.6	
	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の関係部署間での共有	1,360 78.1	381 21.9	
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制	820 47.1	921 52.9	

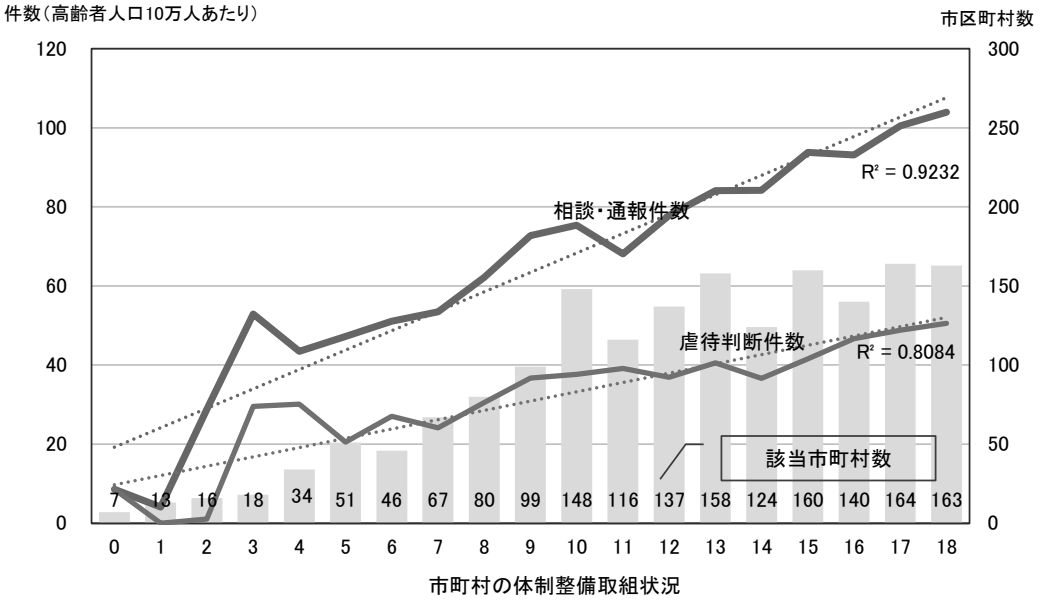
※前年度実績が網掛けの項目は今回調査で内容が変更されたもの、斜線の項目は今回新たに設けたもの

２．体制整備取組状況と相談・通報及び虐待判断件数

（１）養護者による高齢者虐待

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

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

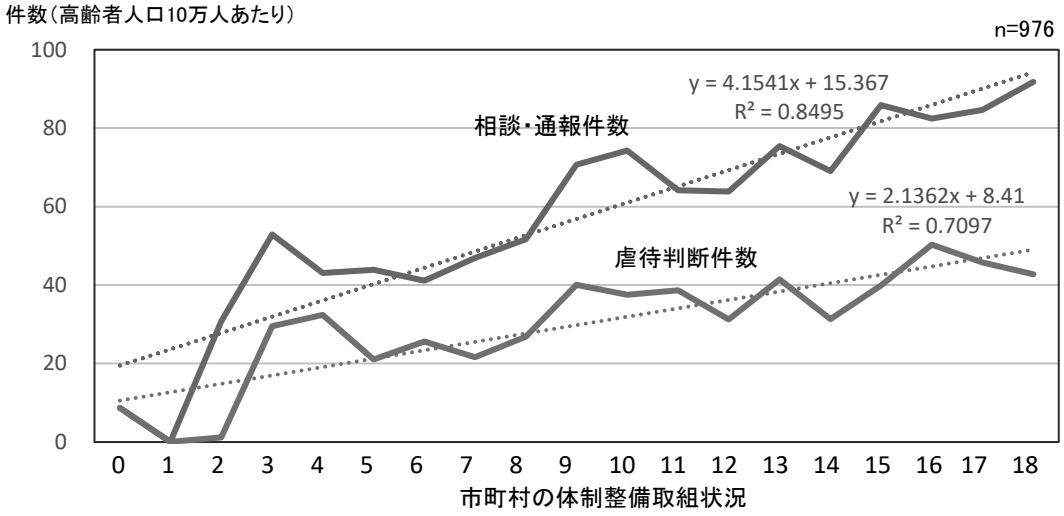


（図表 2-Ⅴ-2-1　参考図表：集計内訳）

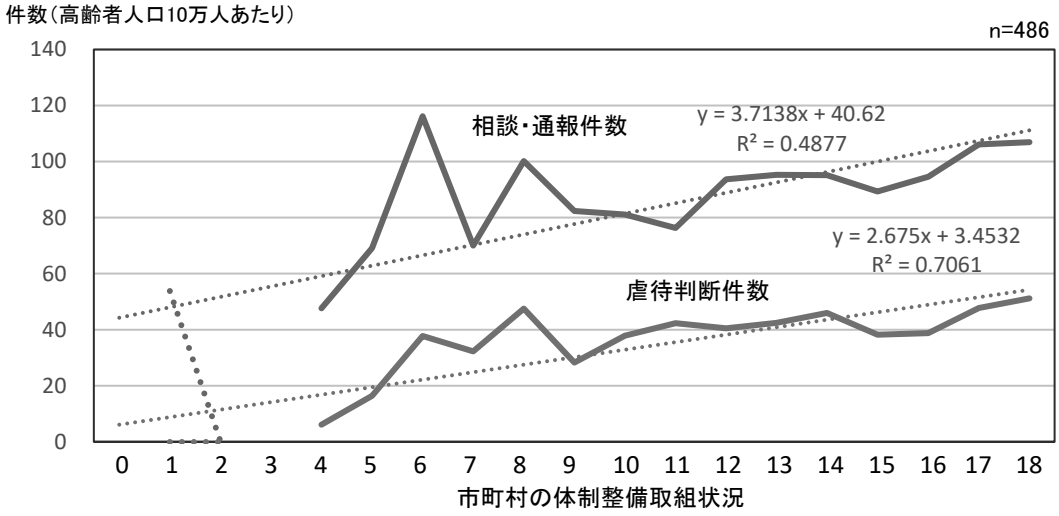
体制整備取組数	市区町村数	高齢者人口10万人あたり	
		相談通報件数平均値	虐待判断件数平均値
0	7	8.6	8.6
1	13	4.1	0.0
2	16	28.8	1.1
3	18	52.9	29.5
4	34	43.4	30.1
5	51	47.2	20.5
6	46	51.1	27.0
7	67	53.5	24.2
8	80	62.2	30.5
9	99	72.7	36.8
10	148	75.4	37.7
11	116	68.2	39.2
12	137	77.9	36.9
13	158	84.1	40.5
14	124	84.2	36.7
15	160	93.8	41.6
16	140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

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

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

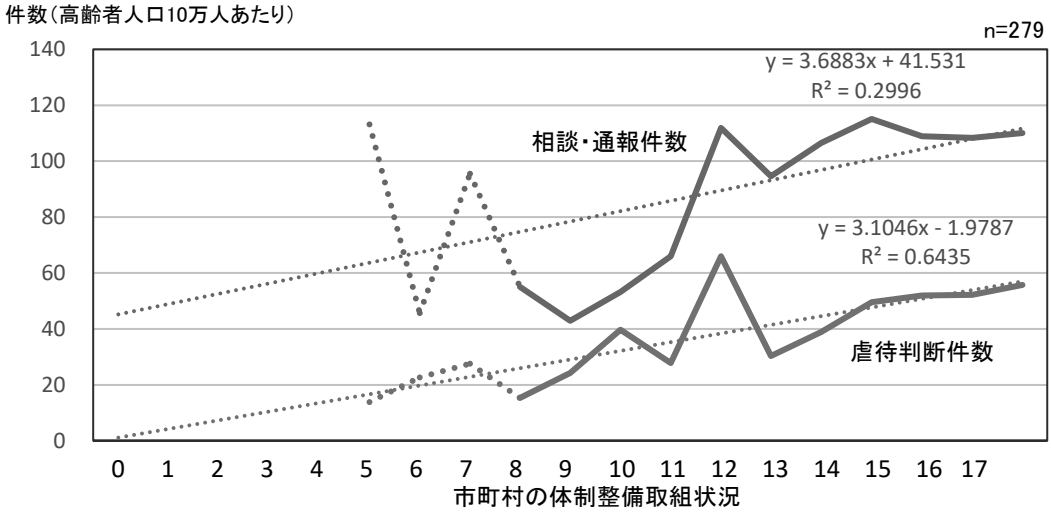


図表 2-Ⅴ-2-3　市町村の体制整備取組状況と相談・通報件数、虐待判断件数の関係
（人口 3～10 万人未満の市町村）



図表 2-Ⅴ-2-4　市町村の体制整備取組状況と相談・通報件数、虐待判断件数の関係

（人口 10 万人以上の市町村）



（図表 2-Ⅴ-2-2～4 参考図表：集計内訳）

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

※網掛け部分は、サンプル数が 3 未満であり数値が不安定であるため参考値。

（２）養介護施設従事者等による高齢者虐待

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

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

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

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

※都道府県が直接通報等を受理した場合を含む。

【分析に利用したデータ】

○従事者虐待の相談・通報件数、虐待判断件数

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

※養介護施設・事業所数は「令和 2 年介護サービス施設・事業所調査」、「令和 2 年社会福祉施設等調査」より整理。ただし、介護予防施設・事業所、地域包括支援センター等を除く。

○体制整備項目

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

※分析に利用した体制整備項目については、次ページ参照。

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

【市町村】今回調査より新設した質問８項目

問 19　養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター、リーフレット等の作成・配布）

問 20　介護サービス相談員派遣事業等による施設・事業所内、家庭内の介護サービス状況等の確認

問 21　指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知

問 22　指導監督権限を有する施設・事業所おいて虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催

問 23　指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）

問 24　養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用

問 25　養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の関係部署間での共有

問 26　養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制

【都道府県】今回調査より新設した質問９項目

問 13　養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター、リーフレット等の作成・配布）

問 14　指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知

問 15　指導監督権限を有する施設・事業所おいて虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催

問 16　指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）

問 17　市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成、研修等による活用支援

問 18　市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応研修等の開催

問 19　養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の庁内関係部署間での共有

問 20　養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の市町村との共有、対応協議

問 21　養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、市町村担当者が医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制

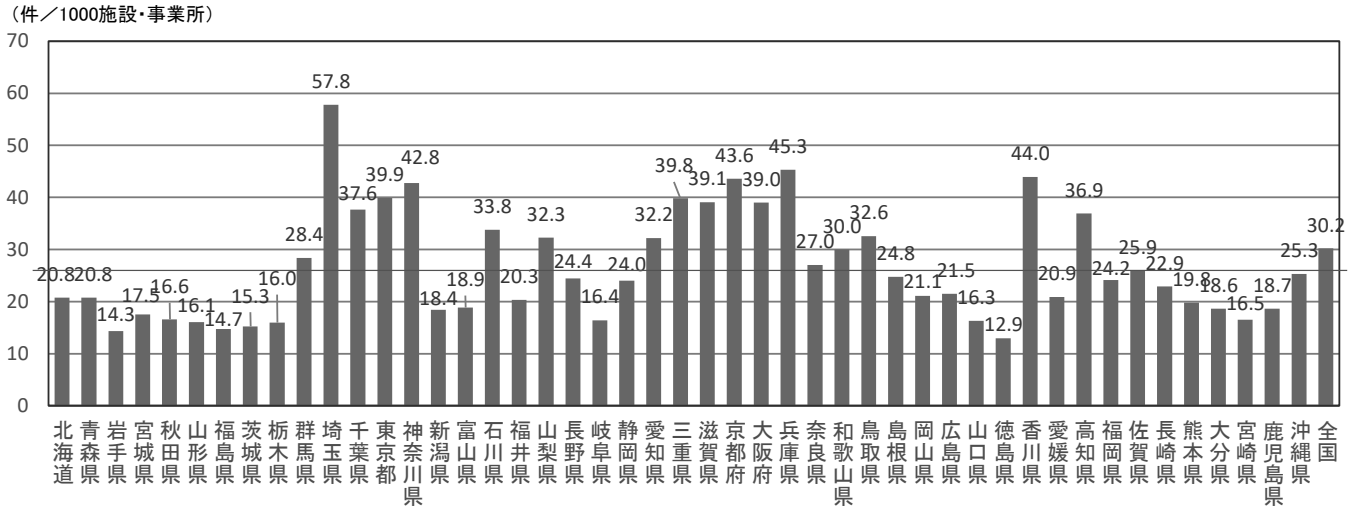
※都道府県の体制整備に関しては、上記のほか高齢者権利擁護等推進事業関連の取組状況等も確認しているが、同推進事業以外の方法により同様の取組を実施している自治体もあることから、本分析では今回調査より新設した上記項目を対象とすることとした。

１）都道府県別の養介護施設・事業所あたりの相談・通報件数、虐待判断件数

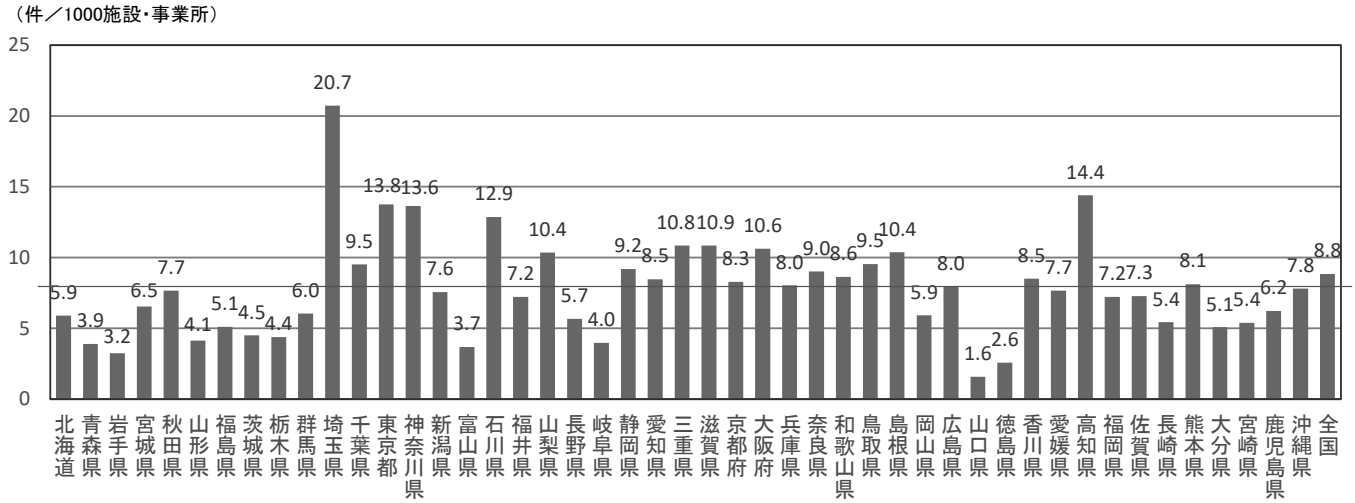
養介護施設・事業所あたりで基準化した相談・通報件数を都道府県別にみると、埼玉県が最も多くなっており、関東（神奈川県、東京都、千葉県）や中部（三重県）、関西（滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県）、四国（香川県、高知県）等が上位となっている（図表 2-Ⅴ-2-6）。

虐待判断件数でも同様の傾向がみられた（図表 2-Ⅴ-2-7）。

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



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



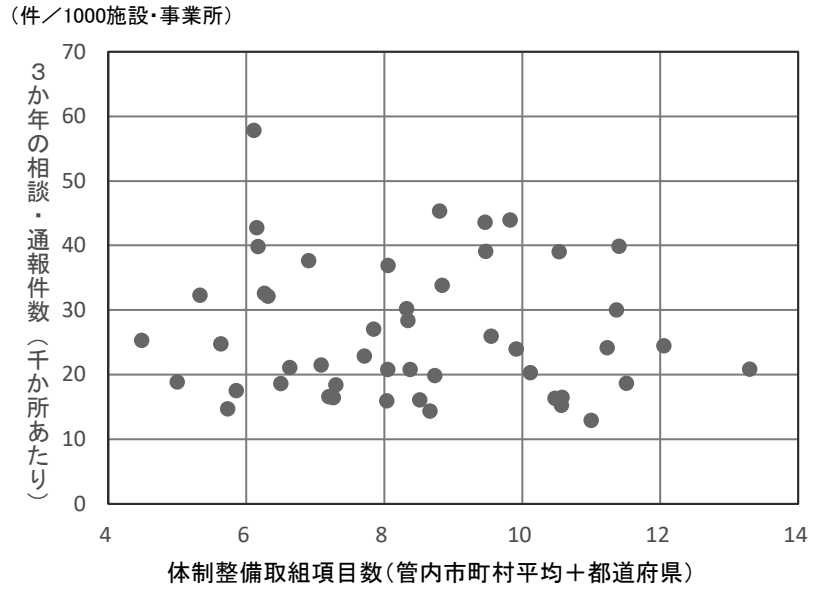
２）体制整備取組状況との関係

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

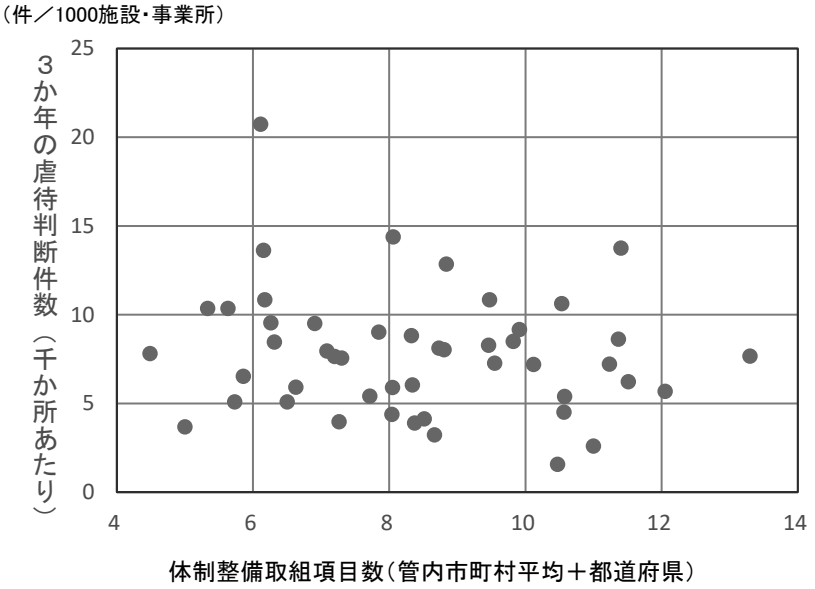
原因のひとつとしては、個々の体制整備項目に対する自治体の取組内容が必ずしも一様ではないことが考えられる。特に、相談・通報件数などは養介護施設・事業所職員向けの周知活動や研修等が寄与していると考えられるが、その実施方法や対象層、受講者数などは自治体によって異なっており、実施の有無だけではその効果を捉えきれていない可能性が高い。

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

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



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



３）参考分析１

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

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

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

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

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

（相談・通報件数）

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

（虐待判断件数）

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

４）参考分析２

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

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

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

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

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

３．市町村ごとの対応状況と取組状況

（１）市町村ごとの対応件数の分布（養護者による高齢者虐待）【再掲】

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

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

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

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

※基礎数は市町村ごと

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

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

※基礎数は市町村ごと

【再掲】図表 2-Ⅲ-3-13　高齢者人口（10 万）あたりの対応結果別事例数

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

※基礎数は市町村ごと

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

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

※基礎数は市町村ごと

（２）市町村の種類別にみた取組状況、対応件数の分布

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

４．体制整備の具体的方法

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

図表 2-Ⅴ-4-1　カテゴリ別の体制整備における調査項目

質問項目		カテゴリ
問1	養護者による高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知（調査対象年度中）	広報・普及啓発 体制強化
問2	地域包括支援センター等の関係者への高齢者虐待に関する研修（調査対象年度中）	
問3	高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動　（調査対象年度中）	
問4	居宅介護サービス事業者に高齢者虐待防止法について周知（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象年度中）	
問5	介護保険施設に高齢者虐待防止法について周知（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象年度中）	
問6	養護者による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	
問18	終結した虐待事案の事後検証	
問7	民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	ネットワーク 構築
問8	介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	
問9	行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	
問10	成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化	行政機関連携
問11	地域における権利擁護・成年後見体制の整備に向けた中核機関の立ち上げ・体制整備	
問12	高齢者虐待防止法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	
問13	老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整	
問14	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう生活困窮者支援、DV担当課等の役所・役場内の体制強化	
問15	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化	
問16	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	相談支援
問17	居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	

図表 2-Ⅴ-4-2　体制整備の具体的方法として回答された主な内容

1. 養護者による高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知（年度中）		
	○パンフレット等の配布、広報誌等への掲載	
		独自に作成した高齢者虐待についてのポスターを継続して関係機関・団体で掲載している他、介護予防教室等で相談窓口の周知。
		毎年発行している介護保険制度や市の保健福祉サービス等をまとめた市民向けの冊子に相談先を記載するとともに、地域包括支援センターが民生委員向けに啓発を実施。
		ホームページ及び広報誌による周知、市内医科・歯科・調剤薬局窓口にポスター掲示等行っている。また、地域包括支援センターとの居宅の契約時にパンフレットにて個別説明を行っている。
		高齢者虐待の窓口の周知を各地区診療所に掲示している。
		当センターのパンフレット及び権利擁護に関する地域住民説明会等で虐待対応の窓口に関する周知を実施している。
		市広報誌、ホームページに権利擁護関係について掲載、介護保険パンフレットに掲載。
		高齢者虐待の窓口等については、認知症サポーター養成講座の中や、成年後見制度の出前講座等においてパンフレットなどを配布し周知している。
	○上記以外のメディアを使用した周知	
		ケーブルテレビ、民生委員との協議会、市民後見人養成講座内で窓口の周知。
		ホームページの掲載・ケーブルテレビでの放送を行い、市民へ高齢者虐待の早期発見について啓発を行った。
	○会議集会等での周知	
		地域包括支援センター社会福祉士の連絡会を定期的に開催し、高齢者虐待防止や相談窓口を周知するための活動を行った。
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（年度中）		
	○形態の工夫	
		研修についてはオンラインで関係者を参集し、高齢者虐待に関する勉強会を実施した。
		居宅や事業所対象の多職種研修会2回、市民講座1回、主に包括対象の事例検討会3回、専門研修会1回の計7回開催した。
		センター職員の虐待対応の研修参加、センター内の共有、マニュアル振り返り事例検討等行っている。
		地域包括支援センターをはじめ、高齢者福祉事業所とZOOMにてグループワークを通じて虐待防止研修を開催した。
		地域包括支援センターへの研修：毎月1回ある社会福祉士連絡会にて帳票の作成を事例を通して実施。
		近隣の包括支援センター主催による学習会に包括兼務のケアマネが3名参加。
		権利擁護実務者会議の開催。地域ケア会議等での関係機関への周知。
	○対象者の工夫	
		中核機関が実施する権利擁護支援研修への参加、行政説明を実施。
		町民向け、福祉事業所職員対象の成年後見制度説明会の開催、入所施設職員対象の高齢者虐待防止研修会の開催。
		地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護施設職員を対象とした虐待防止や権利擁護に関する研修会を開催した。
		地域包括支援センター職員向けに年2回権利擁護に関する研修会を実施。
		在支・包括支援センター担当者に対して、年2回の高齢者虐待防止研修を行っている。また、CM協議会と共催にて高齢者虐待についての研修を行っている。
		・介護保険課内で高齢者虐待対応研修の実施。（新規異動職員対象） ・高齢者虐待対応状況報告の実施（市内介護保険事業所に独自資料を配布） ・対応手順を整備。必要な修正を加えながら手順にそって対応実施。
		高齢者虐待担当者には、段階別研修の実施や事例検討会でスキルアップを図り、高齢者虐待に対し迅速かつ適切に対応できるようにしている。
		令和3年度は、警察職員、病院職員向けに各1回の研修会開催している。
		委託包括へは、基幹型包括職員が市の現状と高齢者虐待対応の基礎研修を実施している。サービス提供事業所には、男性介護者支援に焦点をあて、気付きの視点の強化と通報義務について研修を実施した。
	○研修テーマの工夫	
		R3年度は地域包括支援センター職員、介護保険事業所職員を対象に、「ユマニチュードとは（知覚・感情・言語による包括的なコミュニケーションに基づいたケア技法）について」という演目で、高齢者虐待防止研修会を行った。
		包括に対して、個人情報保護、虐待対応のケースワークの研修を実施。市民に対して「アンガーマネジメント」の講演会を開催。
	○講師招聘	
		高齢者虐待防止の啓発のため講師を招き、介護保険事業所、医療機関相談員、地域包括支援センターの職員と勉強会を行った。また、適宜地域包括支援センターと情報共有を行い、対応フロー等の見直しを行っている。
		弁護士による法律相談支援事業において、高齢者虐待のケースの勉強会を地域包括支援センター職員、各事業者の関係者を交えて行っている。

3. 高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動（年度中）

○パンフレット等の配布、広報誌等への掲載

- 年2回の高齢者虐待対応研修会の開催、高齢者虐待防止啓発パンフレットの作成、配付。
- 生活カレンダーの高齢者虐待の対応について広報している。
- 健康・福祉相談ダイヤルを市のホームページに掲載、介護支援専門員による啓発資材を用いた介護者、契約者に対する啓発を実施。
- 高齢者虐待・権利擁護についての出前講座、自治会等での人権学習での周知等

○上記以外のメディアを使用した周知

- 認知症対応の困難さからくる不適切な介護を防ぐために、関係職と作成した認知症ケアパスの活用やキャラバンメイトによる認知症理解の啓発活動を展開している。
- 町民および介護関係者、医療職者を対象に認知症VR体験講座を開催し、認知症当事者の立場を疑似体験し、介護者や職員の声掛けや働きかけ方について学習する機会を持った。
- 毎月虐待予防相談会日を設け、広報誌にて周知を図っている。

○会議集会等での周知

- 介護予防教室等で独自に作成したチラシを配布し、啓発の一環として高齢者虐待の内容や相談窓口を周知。
- 権利擁護全般に関するチラシを作成し、住民及び居宅、施設へ配布。また、年2回地域包括支援センターと高齢者虐待実務者会議を実施。住民・専門職それぞれに向けての権利擁護講座や、居宅介護サービス事業者へ向けた虐待防止に向けた情報交換会を実施した。
- 町民に関しては健康教室等を活用し啓発を行った。
- 金融機関を対象として、認知症事業、成年後見制度推進事業とともにセミナー開催しました。その他パンフレット等を活用し、地域ケア会議、民生児童委員協議会、認サポ、出前講座などを実施しています。市民後見人養成研修での周知など。

4. 居宅介護サービス事業者に高齢者虐待防止法について周知、及び 5. 介護保険施設に高齢者虐待防止法について周知（年度中）

○周知等のための研修等の開催

- 地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護施設職員を対象とした虐待防止や権利擁護に関する研修会を開催した。
- 適宜、法について周知している。また居宅、施設従事者、医療関係者が参加する多職種研修会を実施し、防止法に関わることについて学び、周知を行った。
- 介護保険事業所連絡会に所属している事業所を対象に研修を実施（オンライン）。
- 住民・専門職それぞれに向けての権利擁護講座や、居宅介護サービス事業者へ向けた虐待防止に向けた情報交換会を実施した。
- 高齢者権利擁護・身体拘束廃止研修の実施。
- 高齢者虐待防止に関する研修会を、市主催で市内居宅、施設等職員に対して実施。
- サービス提供事業所には、男性介護者支援に焦点をあて、気付きの視点の強化と通報義務について研修を実施した。
- 居宅介護サービス事業者や介護保険施設には毎年虐待防止について講師を招き、研修を行っている。
- 在宅医療介護連携推進事業の受託事業者より、研修テーマとして実施依頼があり、高齢・障害・子ども含めた研修会を開催した。
- ケアマネ,ヘルパー向けに権利擁護の研修会を実施。
- 包括主催の研修会にて虐待対応の研修（昨年度は7月開催）を実施。居宅介護サービス事業者も参加。また居宅介護サービス事業所・介護保険施設に対しては県作成の高齢者虐待防止のパンフレットを配布し周知を行っている。

○会議・研修等の機会を利用した周知

- ケア会議において介護サービス事業所に高齢者虐待防止について周知。
- 地域密着型サービス事業所や居宅介護支援事業所の集団指導において、高齢者虐待防止に関する指導を行った。
- ケアマネ連絡会にて、市の高齢者虐待についての現状と取り組みを報告。
- 居宅介護サービス事業者に対し、事業所訪問等の機会に、早期発見・早期対応等の必要性について周知。

○情報提供

- 介護事業所及び居宅事業所に対して、虐待防止に関するパンフレットを送付した。
- 国からの（『令和2年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査」の結果及び高齢者虐待の状況等を踏まえた対応の強化について』）を町内の通所介護、居宅介護支援事業所等のサービス事業所、施設へ通知。

18. 終結した虐待事案の事後検証

○専門職等によるスーパーバイズ

- 年1回、虐待防止等対策連絡協議会代表者会議を開催し、終結した虐待事案についても報告し、委員からの意見を伺うことで今後の対応に繋げている。
- 年に1度虐待対応ケースの振り返りに関する会議を開催し、専門職より助言をいただいている。
- スーパーバイザーを迎え、終結したケースの振り返りを行い、次の事案に活かせるようにしている。
- 終結した事例の内振り返りが必要と思われるケースについては、県虐待対応専門職チームに依頼し事例検討会を開催。
- 年に1度、市全体の地域ケア会議で警察、社会福祉士、居宅介護支援事業所、病院、包括支援センター等を呼び事後検証を行っている。

○行政・地域包括内での共有

- 事例によっては関係した職種で振り返り、対応方法について再確認している。
- 終結後もセンター内の打合せで振り返りや一定程度の期間情報収集や情報共有をするようにしている。
- 月1回の地域包括支援センターの社会福祉士及び市の権利擁護担当者で構成される社会福祉士定例会において虐待事案に関する共有と検証を実施している。
- 終結した虐待事案の事後検証については、必要に応じて包括との事例検討会の議題に取り上げている。
- 虐待ケースの中でも、支援困難ケースについては、適宜振り返りを行い、今後のケース対応への参考にできるようにしている。
- 虐待対応が終結した事案については、市・委託包括職員のスキルアップ研修で振り返り・検証を行っている。
- 認知症等初期集中支援チーム員会議にて虐待事例に対しての対応や終結後の検証を行っている。
- 市と地域包括支援センターにて終結した事例を基にスキルアップ研修会を実施した。また、ケアマネジャーと評価会議を行った。
- 処遇困難事例や死亡事案など、終結した虐待事案には必要時事例検証会議を開催している。

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

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

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

15.高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化
○ケースに応じた連携
養護者に精神疾患の疑いがある場合や高齢者本人に精神疾患、認知症のBPSDが悪化し対応に苦慮する等の場合は市保健所に助言をいただき、状況に応じて同行訪問し、医療保護入院等の必要な支援につなげている。
養護者に精神疾患（疑い含む）があった場合には警察、保健所、精神科病院と連携し、対応を行っている。
精神保健福祉センター等との連携について、必要があれば随時連携可能と考える。現在も精神保健との連携を必要とするケースについて、地区担当保健師、精神保健担当部署、障害福祉担当部署と連携できている。
保健所、保健分野、障がい支援関係部署、子育て支援部署とは、個別のケースを通じて必要時情報共有、コア会議への参加を依頼し役割分担を行いながら協働できる関係を維持している。
精神障害（発達障害を含む）があるケースについて、精神科や厚生センターと支援について連携方法を検討している。
日々の連携については、担当者レベルで、連携を行っているが、処遇困難な事案や市で対応が難しいケースについては、市部局の課長、部長が協議の場に参加し、保健所にも、市高齢者・障害者虐待防止ネットワーク委員会に参加してもらい、現場での支援の必要性を理解してもらえるように努めている。また、困難事例であるが、スピード感をもって対応する必要があるケースについては、保健所に出向き、市部局の課長、部長、振興局の福祉部長、副部長（課長）と協議をする場を設け、対応している。
保健所との情報連携シートの運用がスタートし、高齢者支援に必要な連携を開始している。
○定期的な連絡会等の開催
少なくとも年１回、高齢者虐待防止ネットワーク構成機関（警察・法務局・保健所担当者・医療機関・福祉機関等）と顔を合わせる機会を設けている。
高齢者・障がい者・児童・DVと広域の虐待防止等ネットワークで警察、保健所等との連携強化を図り、協議を行っている。
社会福祉課で福祉関係機関連絡会を月１回程度開催しているため、保健所や精神保健福祉センターにアドバイスをいただいている。

16.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
虐待マニュアルへ養護者支援（ケアマネジメント、計画書）を規定。
再発防止目的及び介護負担の軽減等を図るために、行政、包括支援センター、居宅介護支援事業所、介護サービス事業所との連携で養護者の相談に応じている。
虐待判断案件は全ケース支援計画を立て、それにそって対応している。その中に養護者支援内容も明らかにして対応している。養護者に接近できないケースもある。
コア会議を通して養護者支援についても検討し、養護者の状態に応じた支援者と連携を図る体制を構築している。
ケアマネジャーや地域包括支援センターと連携し、定期訪問を行い養護者の相談に乗のっている。養護者支援として必要な機関につないだり、ケア会議等に参加して支援を行っている。
虐待については、高齢者本人担当、養護者担当と役割分担をし対応している。
養護者については、地域共生室内で連携しながら障がいや生活困窮の担当も交えて支援を実施している。
背景要因に生活困窮や複合的な課題がある家庭への支援については、部内担当課（社会福祉課くらし連携支援室）等と連携し、関係機関等との情報共有会議を開催。支援計画のもと役割分担を行い、継続した相談・支援を実施している。
養護者支援については、個別ケース会議にて多職種で援助方針を検討し支援している。
虐待者の精神的な不安定さによる事案が多く、医療入院や保健センターの精神保健福祉業務による定期的な訪問などに繋げている。
養護者と面談を行い虐待の背景の把握を行っている。経済問題や介護疲れ通院拒否等であれば、必要なサービスや機関（生活困窮事業や介護保険サービス、訪問診療、レスパイト入院）等へつないだり、紹介を行う。
虐待が発生した要因についてはコア会議で検証し，養護者支援も対応の一環として行っている、必要に応じ，保健センター等の関係機関に支援依頼をすることもある。
担当の専門職員にて、他の職種（保健所・障がい福祉課・保護課・警察）との連携を図り、養護者の支援・高齢者の権利擁護のおける支援を行っている。
虐待を行った養護者に精神疾患が疑われる場合、精神科医に訪問を依頼し、現在の状態や対応方針について助言をもらっている。
8050問題や複合的な課題を抱える世帯に対して、障害福祉、生活困窮、児童福祉等の部署と連携しながら、養護者支援を行っている。
個別事案で各担当が実施の他、区の事業で臨床心理士や弁護士等に助言をもらい対応を深めている。また、養護者支援研究会のタイプ別支援モデルを導入した事例検討会を実施し地域包括職員と養護者支援方法の理解やアプローチ法を深めている。
虐待があった場合養護者の状態も確認し、状況に応じて関係部局に繋ぐ様にしている。また、ニーズが混在している場合においては、「重層的支援体制整備事業」の総合相談担当と一緒に対応する様にしている。
○助言、支援内容
虐待者の生活課題に対するモニタリングのため訪問を行い、助言や指導を行っている。
養護者支援についても、コアメンバー会議や個別ケース会議において、対応方針や役割分担を決定し対応している。
市高齢者虐待防止・対応マニュアルに基づき養護者と信頼関係を確立するよう努め、介護負担の軽減や養護者自身の抱える課題への対応等、支援をし、又は、適切な機関に繋ぎ働きをかけている。
医療機関の受診や介護サービスの利用に繋がっていない高齢者に対し、医師のアウトリーチなどの取り組みを実施している。また精神疾患等の養護者に対しては障害相談対応窓口等に繋ぎ、養護者支援にあたっている。男性養護者支援の充実のための取り組み（男性養護者のつどい等）を実施した。
虐待を行った養護者に対して、必要機関と連携を図りながら虐待に対しての理解を促したり、できる限り家族関係の再構築に向けての介入を行っている。
支援者と養護者の関係性構築を目指して関わりを持ち、安心して生活を送れるように随時相談や助言を行っている。
養護者の定期的なモニタリングを行い、虐待要因の発見に加え、養護者の心情の変化にいち早く気づき、虐待の再燃を防ぐよう取り組んでいる。
虐待者である養護者が経済的に困窮している場合では、法律相談やその他の保護機関（生活保護）などの相談につなげるほか、養護者に精神疾患等があるような場合には、保健部門と連携するなど、個々の状態に応じた対応を行っている。
虐待者に息子・娘が多いことから、それぞれの介護者を対象にした「息子介護者の会」・「娘介護者の会」を行い、ピアカウンセリングの場を設けている。

17.居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等
○訪問・実態把握調査
75歳以上の独居及び高齢者のみの世帯で、かつ介護保険サービス等を利用していない世帯については訪問を実施し早期発見に取り組んでいる。
高齢者福祉相談員を設置し、地域の一人暮らし高齢者の見守りや情報収集をおこなっている。
必要な福祉サービスが導入できていない居宅生活者については、包括と共に訪問し、介護申請や、福祉用具の導入、医療機関への同行受診を行っている。
医療機関の受診や介護サービスの利用に繋がっていない高齢者に対し、医師のアウトリーチなどの取り組みを実施している。
地域包括支援センター職員でアウトリーチ等を実施し、家族背景等確認している状況。また、民生委員とも連携し、必要に応じ訪問を行っている。
ひとり暮らし高齢者や8050、介護認定を受けているが介護サービスを利用していない人などを対象に訪問し、相談にのっている。
民生委員及び在宅介護支援センター等の地域見守り事業の中から該当する事例等の掘り起こしを行っている。
要介護認定調査時において、独自のチェックリストを作成し訪問調査員による本人、養護者、家庭等の異変等を早期に発見できるよう取り組んでいる。
要支援者名簿作成のため看護師が定期的に高齢者宅等を訪問、気になる人の情報も随時共有している。また民生委員事務局も同課にあり、民生委員からの相談にも随時対応。
要援護者や虐待に至る恐れのある方等の名簿を作成し、町内の保健医療福祉関係事業所間で共有（R4年度より薬局も参加）している。
行政サービスを利用していない83歳の高齢者世帯を対象に実態把握訪問調査を行い、早期発見に努めている。セルフネグレクト、サービス拒否者に対しては、定期訪問を行い信頼関係を形成した後サービス導入への支援を実施している。
高リスク家庭を概ね把握しているため、定期的なアウトリーチを行い必要な支援に結び付けるようにしている。
リスクが高いケースについては、地域包括支援センターがグレー台帳を作成し、関係機関と協働して適切に支援を行うことができるよう対応。
○関係機関との連携、会議等の活用
生活困窮支援機関、生活保護担当、保健課、民生委員、公営住宅係等と連携し、セルフネグレクト状態の高齢者の情報を収集し対応している。
小学校区ごとの会議等で民生委員や区長など地域役員と連携して事例の把握に努めている。
民生委員との連携、社協を通じて地域のサロンや見守りネットワークと連携している。また、生活体制整備事業における、協議体や生活支援コーディネーター（社協）と連携し早期発見に取り組んでいる。
セルフネグレクトのような対象者に対しては、関係機関による協議の上、アウトリーチを図り、支援に繋がるような方策を検討しながら対応している。
住民同士の見守りネットワークが構築されているため、住民からの情報を参考にしながら、定期的に、また必要に応じては臨時的にも村内の各関係機関と情報共有し、支援方法について常に検討している。
○周知
セルフネグレクトを含む高齢者虐待の早期発見のためのチェックリストを高齢者虐待対応マニュアルに掲載し、市民や関係機関に周知している。
セルフネグレクトについて、作成したチラシを関係機関へ配布・周知を行った。
○対応
セルフネグレクトについては虐待と同様の対応を行うことを市の虐待対応マニュアルに記載済み。
セルフネグレクト案件に関しては、虐待とは別に困難案件として高齢者福祉施策の介入を目指して支援している。
通報を受けた際には早期対応を行えるよう、深刻度に応じた支援評価期間を設定したシステムを活用している。虐待に至る前の支援困難事案に対しても臨床心理士の助言を受けられる体制をとっている。

５．市町村が挙げた課題

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

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

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

図表 2-Ⅴ-5-1　高齢者虐待対応を行うにあたっての課題等【養護者による高齢者虐待関連】
（虐待定義、マニュアルの見直し、関連制度運用上の課題等（抜粋））

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

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

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

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

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

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

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

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

（虐待対応における支援課題等（抜粋））

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

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

区分	具体的な回答内容
対応体制	養介護施設従事者による虐待の通報があった場合、虐待対応は市町村、当該事業所や施設の指定権者は県だが、実際の虐待対応の指導として、日頃適切なケアかをみる視点や法令基準に合致したものかをみる視点が必要となることが多い。不足している知識や視点について県でフォローしてもらいたい。
	施設虐待の対応は、現在は所在市となっているが、①所管法が県にあることが多いこと、②住所地特例施設などの場合、被保険者でないため、情報を持っていないこと等から、所在市でなく、責任主体（所管法で区分する）や県が実施責任を負うなどの改善が必要。
	高齢者向け集合住宅における虐待事案について、住宅型有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅）及び併設の介護保険サービスを一体的に調査を行う必要があるが、指導権者が県と市複数にまたがるケースが多い。 市が指導権限を有さない施設においても、虐待の初動対応は実質的に市町村に一任されることが多いが、指導権限がないサービスの運営基準や存在する帳票類に関するノウハウがないため、こういった事案では初動調査の段階から県と市が合同で立ち入り調査に入った方が効果的な調査が期待でき、実態把握に資するものと考える。
	住宅型有料老人ホームの虐待対応については、指定権限のある都道府県が主体的に対応し、施設の所在自治体が同行するという形が望ましい。権限のある都道府県が一義的に立ち入り調査する体制とすべきである。
	要介護施設従事者からの虐待の際に、介入時に弁護士等、法的な面でサポートできる弁護士を含む、支援チームの立ち上げが必要。
対応方法	養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応マニュアルの作成等、対応方法を早急に検討していく必要がある。
	新型コロナウイルス感染症拡大の中での現地調査に対して、施設内への調査が得られないことがある。また、面会が制限されている状況下での利用者家族からの通報が少なくなっている。
	小規模自治体であり、個々のケースに応じて対応。特に施設・事業所等での虐待については、事例がほぼなく、万が一生じた際の対応等について事前に対策・協議がなされていない現状がある。
	養介護施設従事者等による高齢者虐待発生時の、コロナ禍における調査方法、施設調査を拒否する施設への対応について。
発見・通報	コロナ禍にあって、施設への出入りが制限されているため、施設虐待等の発見や、日々の確認などが困難。特に、家族の面会も制限されているため、現状、施設虐待の発見手段が内部告発以外に考えられない。
	特に今般ではコロナ禍により、施設内の様子が外部（利用者家族や地域住民、外部サービス事業者等）から見えにくくなっており、虐待を発見しにくくなっていると感じる（同様に、明らかに該当しないケースでも虐待を疑い通報に至るケースも増えている）。
	養介護施設従事者等による高齢者虐待の報告はない。高齢者施設等による事故報告を注意深く確認したり、運営推進会議や実地指導などの際に確認するよう努めているが、外部から虐待や不適切なケアを発見することは難しい。
	介護サービス相談員活動に関して施設受け入れの拒否があり、訪問できていない。今後コロナ禍での活動の方向性に苦慮している。
改善指導	養介護施設における虐待の予防：管理の意識やガバメント能力の低さが虐待の要因となるところが大きい。改善に向けた取組が課題となっている。
	何度も虐待認定をしている施設がなかなか改善しない。
	運営指導の際、高齢者虐待防止への取り組みとして、内部・外部研修の開催や対応マニュアルの作成を指導しているが、未実施の事業所もあるため、今後も継続的な指導が必要である。
施設等への研修・啓発	指導監督権限を有する関係課と連携し養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応を行っている一方で、虐待への予防に関する各事業所及び従事者等の認識不足により、虐待や不適切な介護に係る通報・相談件数が増加している現状がある。研修や指導等を通じ各事業所及び従事者等の意識向上及び虐待への予防に関する普及・啓発を図る必要がある。
	養介護施設・事業所の高齢者虐待防止対策については、要介護施設・事業所へ任せていた部分があるが、令和3年から3年計画で保健所と県央圏域の市町村高齢者虐待防止担当者、施設の高齢者虐待防止担当者と企画から研修実施まで、連携しながら行っている。
	施設従事者による虐待については、通報による情報提供のみで、通報者の判断力に頼っている。また、通報の後ろめたさや裏切り行為等ととられる事への不安感の払しょくが重要。情報提供によって介護サービスの質の向上を前面にだし、皆で作り上げていくことを強調することが重要と考える。
	研修会等を行い、事後アンケートの内容を確認するが、依然として高齢者虐待に対する認識不足が露呈する結果となっている。今後も市主催での研修会等の継続、及び事業所内部での勉強会等の開催を促していく必要がある。

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

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

Ⅵ. 調査結果：都道府県の状況

１．都道府県における取組状況と市町村に対する評価

（１）都道府県における取組状況

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

高齢者権利擁護等推進事業関連事業の実施状況をみると、「市町村への支援（市町村職員等の対応力強化研修）」は 42 都道府県（89.4%）で、「市町村への支援（福祉・法律専門職等による権利擁護相談窓口の設置）」は 36 都道府県（76.6%）で実施されていた。一方、「地域住民への普及啓発・養護者への支援（養護者による虐待につながる可能性のある困難事例での専門職の派遣）」（実施済み 7 都道府県）、「介護施設・サービス事業所への支援（身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催）」（実施済み 10 都道府県）、「地域住民への普及啓発・養護者への支援（シンポジウム等の開催）」（実施済み 11 都道府県）、「市町村への支援（ネットワーク構築等支援）」（実施済み 15 都道府県）などを実施している都道府県は限られていた。

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

図表 2-Ⅵ-1-1　都道府県における体制整備等に関する取組状況

（上：都道府県数、下：割合(%)）

		実施済	未実施	R02実施済
高齢者権利擁護等推進事業関連	介護施設・サービス事業所への支援（身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催）	10 21.3	37 78.7	12 25.5
	介護施設・サービス事業所への支援（権利擁護推進員養成研修）	29 61.7	18 38.3	27 57.4
	介護施設・サービス事業所への支援（看護職員研修）	24 51.1	23 48.9	19 40.4
	市町村への支援（福祉・法律専門職等による権利擁護相談窓口の設置）	36 76.6	11 23.4	36 76.6
	市町村への支援（市町村職員等の対応力強化研修）	42 89.4	5 10.6	39 83.0
	市町村への支援（ネットワーク構築等支援）	15 31.9	32 68.1	15 31.9
	地域住民への普及啓発・養護者への支援（シンポジウム等の開催）	11 23.4	36 76.6	10 21.3
	地域住民への普及啓発・養護者への支援（制度等に関するリーフレット等の作成）	16 34.0	31 66.0	12 25.5
	地域住民への普及啓発・養護者への支援（養護者による虐待につながる可能性のある困難事例での専門職の派遣）	7 14.9	40 85.1	9 19.1
上記補助事業以外の独自の取組	管内市町村等の通報・相談窓口一覧の周知（ホームページ等）	43 91.5	4 8.5	44 93.6
	市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等	40 85.1	7 14.9	37 78.7
住民・サービス利用者	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター、リーフレット等の作成・配布）	15 31.9	32 68.1	
施設・事業所に対する取組	指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知	26 55.3	21 44.7	
	指導監督権限を有する施設・事業所おいて虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催	22 46.8	25 53.2	
	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）	21 44.7	26 55.3	
市町村支援としての取組	市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成、研修等による活用支援	20 42.6	27 57.4	
	市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応研修等の開催	36 76.6	11 23.4	
	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の庁内関係部署間での共有	41 87.2	6 12.8	
	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の市町村との共有、対応協議	37 78.7	10 21.3	
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、市町村担当者が医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制	27 57.4	20 42.6	

※前年度実績が斜線の項目は今回新たに設けたもの

図表 2-Ⅵ-1-2　都道府県における取組実施数の分布

【高齢者権利擁護等推進事業関連（9 項目中）】

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

【高齢者権利擁護等推進事業以外の独自の取組（3 項目中）】

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

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

【養介護施設従事者等による高齢者虐待対応関連（9 項目中）】

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

図表 2-Ⅵ-1-3　都道府県におけるその他の取組

・介護支援専門員向けの権利擁護研修において、高齢者虐待の講義を行ったほか、同研修資料を市町村職員にも提供し、情報共有を図った。
・市町村等職員向け高齢者虐待防止実務者研修（基礎研修・管理職研修・現任者研修） ・養介護施設従事者等を対象とした高齢者虐待防止研修（管理者・現場リーダー） ・介護事業者等への集団指導の場での啓発 ・介護支援専門員研修における高齢者虐待予防に関する講義 ・市町村への高齢者虐待対応専門職チーム派遣の実施 ・高齢者虐待防止対応アドバイザー会議の開催 ・DV支援者研修における高齢者虐待予防に関する講義 ・市民後見人講座における高齢者虐待予防に関する講義
・FMラジオを活用した県民への普及啓発
・地域ケア会議活用推進事業（市町村単独では確保が困難な弁護士や司法書士といった権利擁護に携わる専門職や，リハビリ専門職等を派遣し，地域ケア会議の開催を支援する） ・権利擁護や成年後見制度に関する相談窓口の設置（県社会福祉協議会と連携し，「権利擁護センター」を設置） ・成年後見制度利用促進協議会の設置（裁判所等専門職団体や福祉関係団体と連携し，成年後見推進に係る市町村計画の策定や，中核機関の設置に向けた市町村支援を行う） また、令和４年度からは下記内容も上記に併せて取組予定である。 ・虐待相談窓口の市町村広報誌等での周知（本調査結果を受け、新たに介護疲れ等の原因による虐待を未然に防ぐことを目的に、市町村広報誌で介護の困りごと等の相談窓口を周知する。） ・虐待防止研修の実施時期の前倒し（養護者虐待の増加を受け、虐待対応の一義的な窓口である市町村、地域包括支援センターの職員を対象に実施している虐待防止研修の実施　時期を年度後半から年度前半に繰り上げる。） ・権利擁護推進員養成研修を実施（介護現場で権利擁護の取組を指導する人材を養成することを目的として、新たに現場で指導的立場にたつ職員を対象に権利擁護推進員養成研修を実施する。）
・厚生労働省マニュアル及び(公社)日本社会福祉士会作成「高齢者虐待対応の手引き」を参考にして、令和３年３月に「県高齢者虐待防止・対応マニュアル」を改訂し、県ホームページに掲載している。 ・様々な人権に関する普及啓発イベント「じんけんフェスタ」において高齢者虐待防止に係るデジタルサイネージを掲示し、通報・相談窓口の周知等を行った。 ・県に通報・相談等があった場合は、関係市町と連携しながら対応している。
・発生事例に対応する市町職員への人材育成研修の実施や関係機関とのネットワークを構築するため高齢者虐待防止連携会議を開催。 ・身体拘束廃止に向けた取り組みを支援するため、個別の相談を受け付ける「身体拘束廃止相談窓口」を設置しているほか、身体拘束廃止事例をまとめるなど情報発信。 ・認知症支援サイトで虐待防止を啓発。
・高齢者・障害者権利擁護専門家チームの派遣
・高齢者虐待防止対策を総合的に推進するとともに、関係機関の連携等を図るため、関係機関や団体等により構成される県高齢者虐待防止連絡会議を年１回開催している。
・高齢者虐待防止推進会議の開催（関係機関との連携，情報共有） ・虐待対応実務者会議の設置（R3度～） 　市町村の虐待対応部局や県の指導監査部局の実務者等で構成される虐待対応実務者会議を開催し，市町村との連携強化を図った。
・各市町村における「高齢者虐待対応マニュアル」の整備状況について調査。未作成の市町村に指導を行っている。
・高齢者の権利擁護に関するシンポジウムを開催
・高齢者虐待の実態把握の一環として、厚生労働省の調査と同時に、県独自に調査項目を追加し、県独自調査を実施することにより、高齢者虐待の詳細を把握している。
・平成20年度より市町村支援として、養護者による虐待対応の困難事例に対するケース会議への専門職の派遣・電話相談を行っている。
・過年度に作成した地域住民や施設職員向けのリーフレットをHPに掲載し、啓発を行っている。
・新型コロナウイルスの影響で例年実施している研修等が実施できなかった。（問５） 　Ｒ４年度以降も新型コロナウイルスの感染動向をにらみながら、できるだけ多面的な高齢者虐待防止の取り組みを進めてまいりたい。
・介護施設・サービス事業所向け高齢者虐待防止研修（オンデマンド，3回） ・介護施設・サービス事業所向け認知症高齢者虐待防止研修（動画配信，1回）
高齢者虐待防止研修（基金事業） ・地域包括支援センター等初任者向け研修　・市町職員等現任者向け研修　・養介護施設従事者等初任者向け研修　・養介護施設従事者等リーダー向け研修

（２）都道府県による市町村の取組状況に対する評価

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

この結果をみると、「養護者による高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知」や「虐待を行った養護者に対する相談、指導・助言」、「成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化」、「早期発見・見守りネットワークの構築」「居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等」、に関して肯定的な評価が挙げられていたが、「関係専門機関介入支援ネットワーク」や「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」構築の取組、「指導監督権限を有する施設・事業所おいて虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催」等に関しては課題と認識している評価が多い。

なお、新型コロナウイルスの影響によって、「高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動」、「居宅介護サービス事業者に高齢者虐待防止法について周知」や「介護保険施設に高齢者虐待防止法について周知」、「地域包括支援センター等の関係者への高齢者虐待に関する研修」等が開催できなかったとの回答も複数自治体から寄せられた。

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

		肯定的評価		否定的評価	
		件数	割合	件数	割合
問1	養護者による高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知（調査対象年度中）	15	31.9%	1	2.1%
問2	地域包括支援センター等の関係者への高齢者虐待に関する研修（調査対象年度中）	5	10.6%	4	8.5%
問3	高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動 （調査対象年度中）	7	14.9%	8	17.0%
問4	居宅介護サービス事業者に高齢者虐待防止法について周知（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象年度中）	3	6.4%	1	2.1%
問5	介護保険施設に高齢者虐待防止法について周知（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象年度中）	3	6.4%	5	10.6%
問6	養護者による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	8	17.0%	0	0.0%
問7	民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	13	27.7%	2	4.3%
問8	介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	6	12.8%	7	14.9%
問9	行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	9	19.1%	8	17.0%
問10	成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化	20	42.6%	0	0.0%
問11	地域における権利擁護・成年後見体制の整備に向けた中核機関の立ち上げ・体制整備	7	14.9%	1	2.1%
問12	高齢者虐待防止法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	4	8.5%	2	4.3%
問13	老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整	6	12.8%	1	2.1%
問14	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう生活困窮者支援、DV担当課等の役所・役場内の体制強化	7	14.9%	1	2.1%
問15	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化	6	12.8%	0	0.0%
問16	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	20	42.6%	0	0.0%
問17	居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療 サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	11	23.4%	1	2.1%
問18	終結した虐待事案の事後検証	2	4.3%	6	12.8%
問19	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター、リーフレット等の作成・配布）	0	0.0%	4	8.5%
問20	介護サービス相談員派遣事業等による施設・事業所内、家庭内の介護サービス状況等の確認	0	0.0%	2	4.3%
問21	指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知	1	2.1%	7	14.9%
問22	指導監督権限を有する施設・事業所おいて虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催	0	0.0%	9	19.1%
問23	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）	0	0.0%	3	6.4%
問24	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	1	2.1%	2	4.3%
問25	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の関係部署間での共有	1	2.1%	2	4.3%
問26	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制	1	2.1%	2	4.3%

２．都道府県における取組状況と市町村の取組・対応状況

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

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

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

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

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

図表 2-Ⅵ-2-2　都道府県における取組実施数と市町村の取組・対応状況

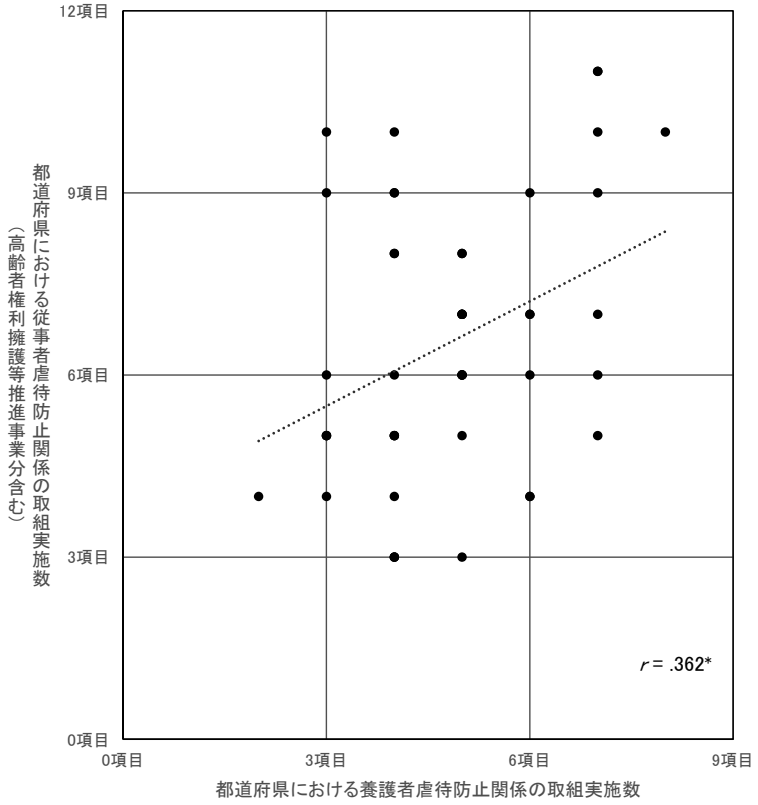
		取組実施数	相談・通報件数（高齢者10万人あたり）	虐待判断件数（高齢者10万人あたり）
都道府県の取組状況による市町村の区分	1～4項目 (n=743)	12.3	79.8	38.2
	5～6項目 (n=684)	12.1	82.4	40.0
	7～8項目 (n=314)	12.4	72.8	36.3
合計	(N=1,741)	12.2	79.5	38.6

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

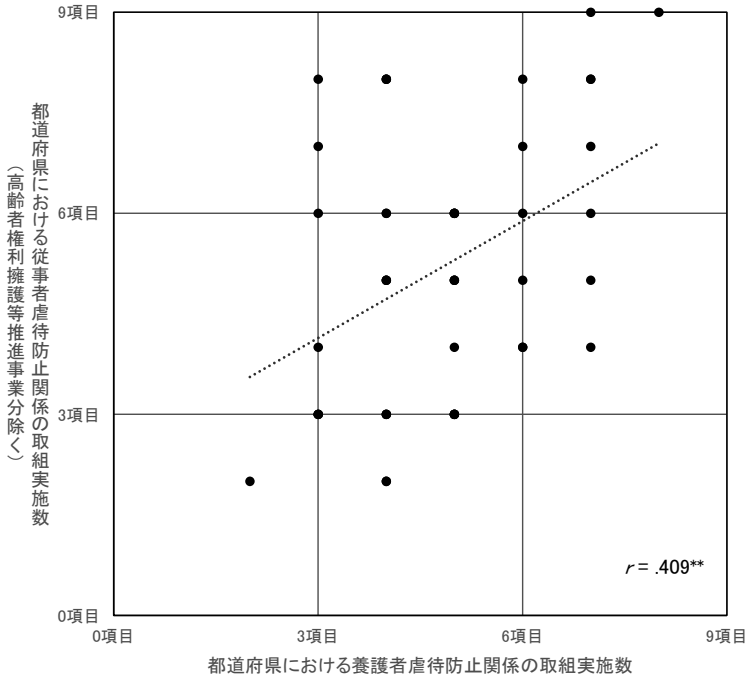
１）都道府県における取組

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

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



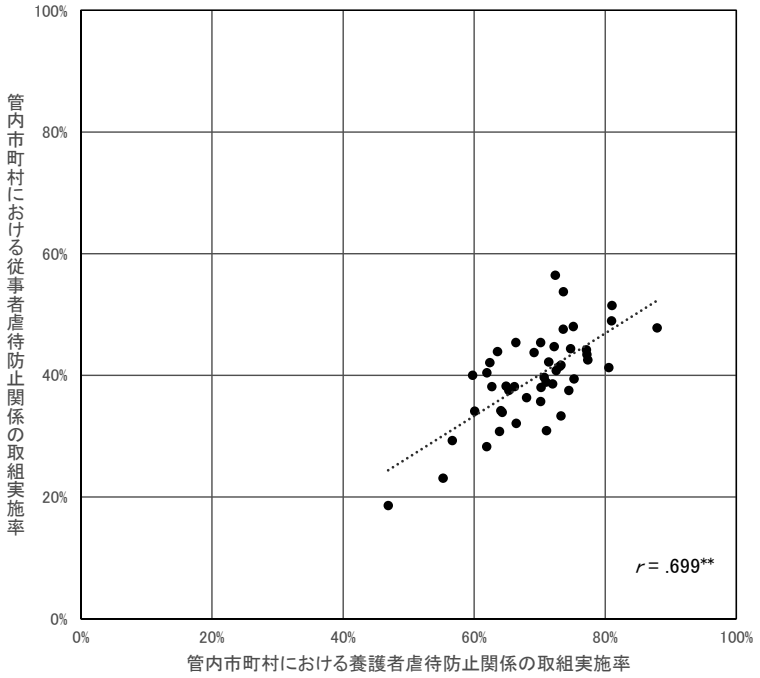
図表 2-Ⅵ-2-4　都道府県における養介護施設従事者等／養護者による高齢者虐待対応に関わる取組状況の関係
（養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において高齢者権利擁護等推進事業関係を含まない場合）



２）都道府県ごとの管内市町村における取組実施率

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

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

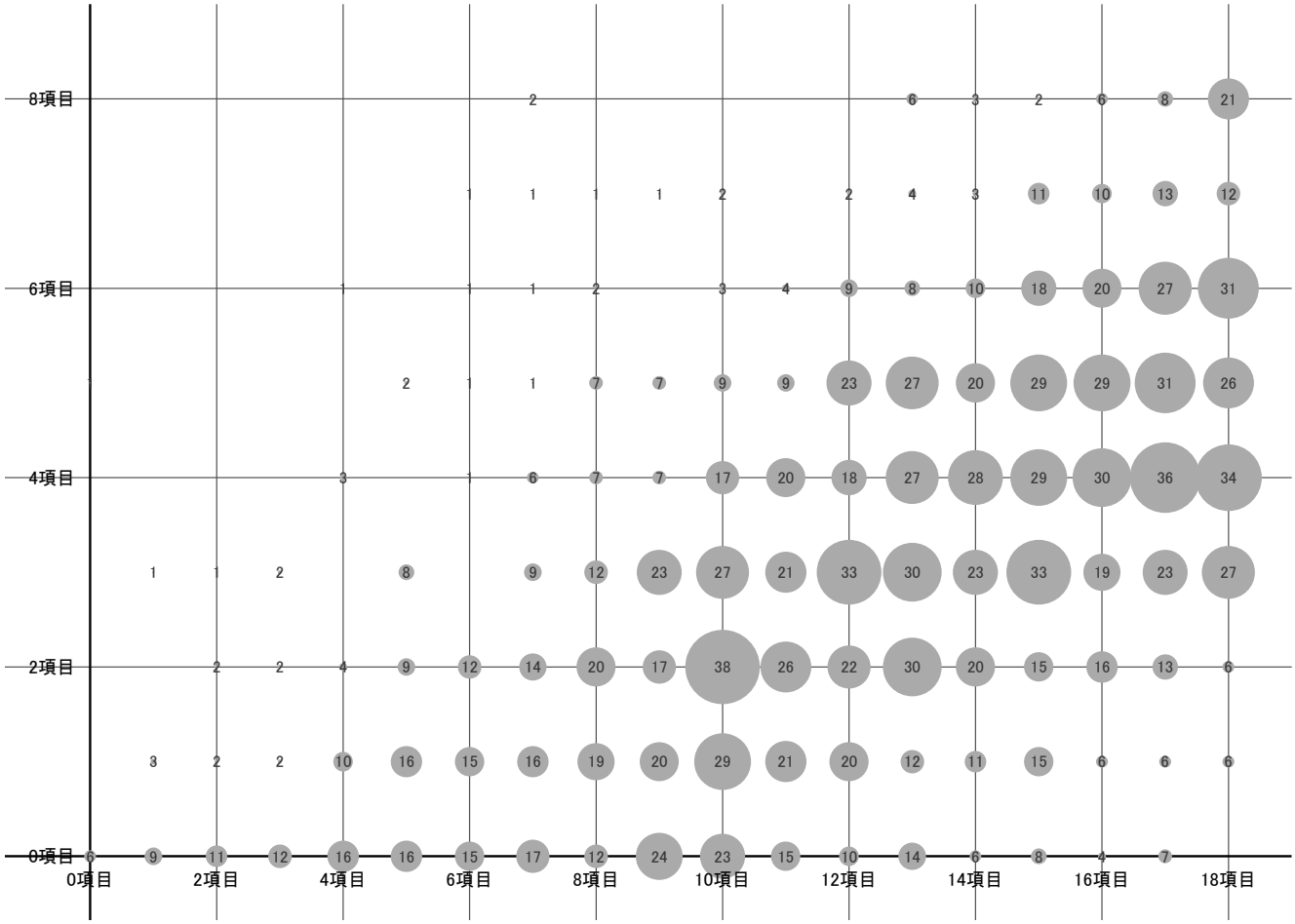


３）市町村ごとの取組実施数

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

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

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



※円内の数値は、項目数の組み合わせに該当する市町村数。

Ⅶ. 考察

１．養介護施設従事者等による高齢者虐待

（１）相談・通報～事実確認調査

１）相談・通報件数及び虐待判断件数

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

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

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

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

２）初動対応の期間

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

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

３）事実確認調査の実施状況及び虐待の有無の判断

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

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

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

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

４）市町村における対応経験

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

（２）虐待事例の特徴

１）虐待行為の内容・程度

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

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

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

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

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

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

２）被虐待者属性、虐待者属性、施設・事業所特性との関係

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

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

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

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

３）虐待の発生要因及び施設・事業所の取組

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

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

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

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

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

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

（３）虐待事例への対応状況

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

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

２．養護者による高齢者虐待

（１）相談・通報～事実確認調査

１）相談・通報件数及び虐待判断件数

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

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

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

２）初動対応の期間

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

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

３）事実確認調査の実施状況及び虐待の判断

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

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

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

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

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

（２）虐待事例の特徴

１）虐待行為の内容・程度

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

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

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

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

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

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

２）被虐待者属性、虐待者属性、世帯特性との関係

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

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

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

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

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

３）虐待の発生要因

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

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

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

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

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

（３）虐待事例への対応状況

初動期対応の期間についてはすでに述べたが、例年と同様の結果であった。

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

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

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

３．虐待等による死亡事例

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

（１）死亡原因及び加害者・被害者の特徴

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

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

（２）発生前の対応状況

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

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

（３）事件の背景及び課題

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

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

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

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

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

把握することが可能と思われる。

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

（４）事後検証・振り返り等の状況

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

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

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

（５）再発防止策の実施状況

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

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

４．市町村・都道府県における体制整備等の取組

（１）市町村における取組の実施率

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

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

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

（２）自治体の取組状況と対応件数

１）養護者による虐待への対応

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

２）養介護施設従事者等による虐待への対応

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

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

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

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

（３）市町村ごとの対応状況と取組状況

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

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

（４）体制整備の具体的方法

例年の調査で実施しているものであるが、調査内で体制整備の具体的な内容を記述回答により収集し、報告書内でカテゴリごとに整理して主なものを提示している。参考になる取組内容も多いため、報告書周知の際には、併せて参照を求める等の促しを行うべきと思われる。

（５）市町村が挙げた課題

（4）と同様、市町村が高齢者虐待対応を行うにあたっての課題に関する記述回答を毎年度整理し、カテゴリごとに代表的な意見等を示している。多様な課題が具体的に示されており、調査結果の集約時期との関係でこれまで必ずしも十分に活用されてはこなかったため、今後ここでの結果の活用方法について検討していく必要がある。

（６）都道府県の状況

１）都道府県における取組状況と市町村に対する評価

高齢者権利擁護等推進事業関係の取組については、看護職員研修や地域住民への普及啓発等一部の項目で実施自治体数がやや増加していた。

実施率の低い事項も散見されるが、養介護施設従事者等による虐待防止に向けた取組などは、同事業以外の枠組みで実施されている場合もある。このことも踏まえ、今回調査では、養介護施設従事者

等による虐待対応に係る項目 9 項目を新たに設定した。周知や学習機会の提供状況については、これらの項目も加味して捉えていく必要がある。また、養介護施設従事者等による虐待対応のための、市町村担当者への研修、市町村との情報共有や対応協議、都道府県庁内共有等の取組は比較的高い割合で実施されていた。この点は評価すべき部分であり、今後具体的な内容（他自治体に参考になる内容）を収集・整理していくことも検討されるべきであろう。なお、このことを受けて、本事業では第 4 章に示すとおり自治体等への取組事例のヒアリングを実施している。

管内市町村の取組状況に対する評価については、全体としては肯定的な評価が多い一方で、市町村における取組実施率が低い事項、あるいは養介護施設従事者等による虐待対応に係る事項について、課題があるとの趣旨の記述がみられた。コロナ禍の影響を指摘する回答もあり、都道府県による市町村支援については、都道府県自体の取組（上述）を含めて、具体的な推奨事項が提示もしくは共有される機会があってもよい。

２）都道府県における取組状況と市町村の取組・対応状況

今回調査では、都道府県と市町村のいずれに対しても、養介護施設従事者等による虐待対応に係る取組事項を新設した。これらの取組事項の実施状況が、従来から調査している養護者による虐待対応に係る取組の状況と、どの程度関連するかを確認した。

その結果、都道府県の取組、都道府県ごとの管内市町村の取組、市町村内の取組のいずれにおいても、養介護施設従事者等と養護者による虐待対応の取組実施数もしくは実施割合は、正の相関関係にあることが確認された。因果関係までは推測できないものの、養護者による虐待対応の取組実施率が高い場合、当該自治体では養介護施設従事者等による虐待対応の取組実施率も高い傾向にあるといえる。そのため、今後はこの点に着目して、他自治体の参考になる取組例を収集・共有するなどして、養介護施設従事者等による虐待対応に係る取組の進展を図ることが考えられる。

第 3 章

法に基づく対応状況調査
付随（追加）調査

第３章　法に基づく対応状況調査　付随（追加）調査

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

１．調査の性質

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

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

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

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

２．調査の実施概要

（１）対象

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

（２）手続き

１）実施期間

令和 4 年 7 月～8 月

２）実施方法

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

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

Excel ファイル内）に実施した。

３）回収率

対象とした全市町村（1,741 か所）から回答が得られた。

４）主な調査項目（詳細は巻末資料掲載）

①高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する、発生件数の把握の有無及び件数（令和 3 年度）

②高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する広報・普及啓発の取組

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

④高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害への対応に関する課題

⑤高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害に関する、発生件数の把握の有無及び件数（令和 3 年度）

⑥高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応に関する取組

⑦高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応に関する課題

５）用語の定義・説明

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

【高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められるセルフ・ネグレクト等の権利侵害】

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

【セルフ・ネグレクト】

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

【養護、被養護の関係にない 65 歳以上の高齢者への虐待】

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

【消費者被害】

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

【権利擁護支援】

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

３．調査結果*

（１）高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する発生件数の把握の有無及び件数

１）発生件数把握の有無

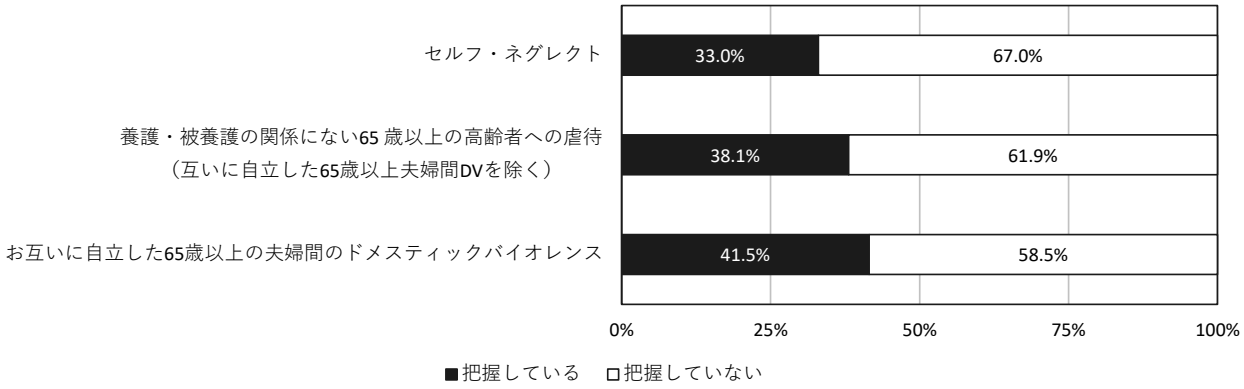
令和 3 年度内の、高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する、発生件数の把握の有無をたずねた。

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

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

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

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



（集計値）

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

*以降、本章に示す結果においては、分析方法について特に示していない場合、クロス集計表の分析においては、χ^2検定を実施した（$p<.05$）。

図表 3-Ⅰ-3-2　市町村の人口規模と高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する発生件数の把握の関係

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

図表 3-Ⅰ-3-3　地域包括支援センターの設置形態と高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する発生件数の把握の関係

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

２）把握している場合の発生件数

発生件数を「把握している」とした場合、令和 3 年度内の件数をたずねた。

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

図表 3-Ⅰ-3-4　把握している場合の発生件数

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

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

（２）高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する広報・普及啓発の取組

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

また、これらの取組状況について、高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する発生件数の把握の有無との関係を確認した。その結果、「窓口の住民への周知」「啓発活動」のいずれにおいても、3 種の権利侵害等の発生件数把握の有無と関連性が認められ、すべて取組を「実施している」場合に発生件数を「把握している」割合が高くなっていた。

図表 3-Ⅰ-3-5　「窓口の住民への周知」と高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する発生件数の把握の関係

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

図表 3-Ⅰ-3-6　「啓発活動」と高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する発生件数の把握の関係

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

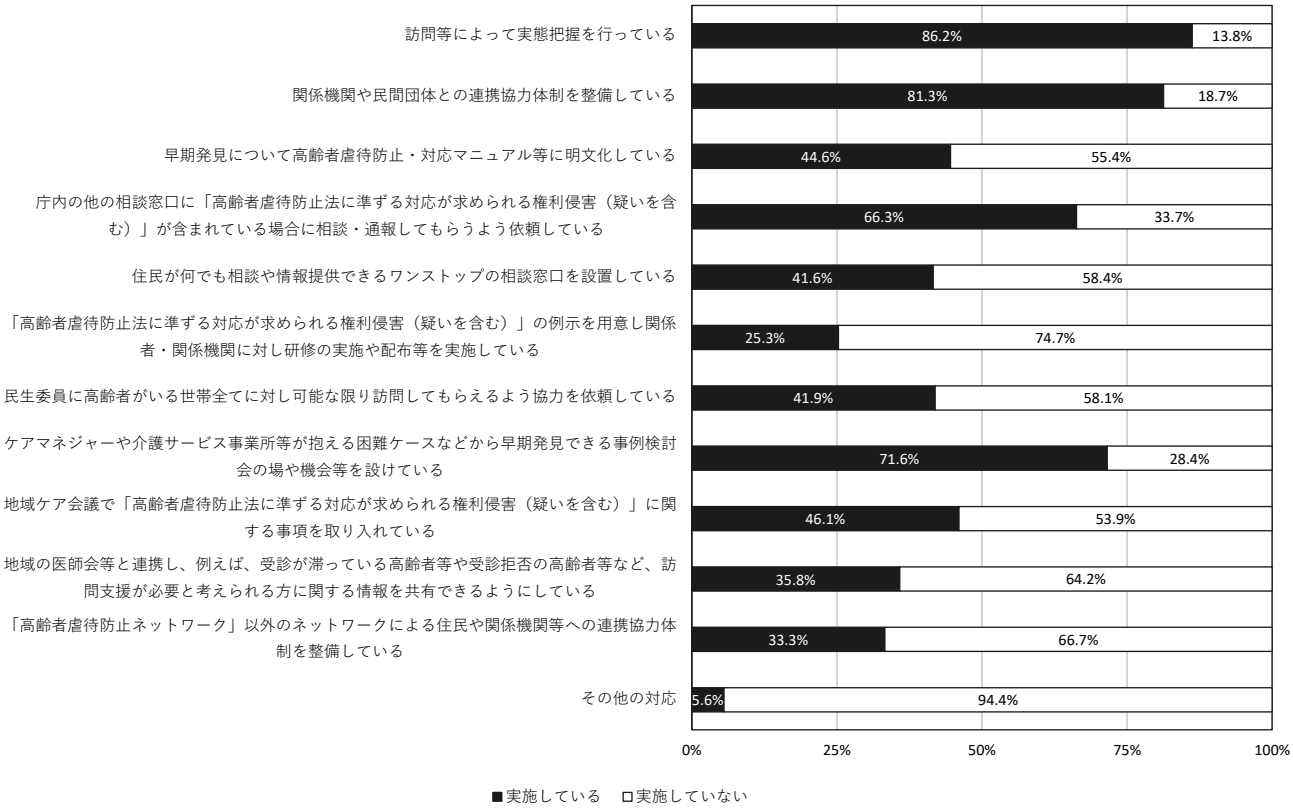
（３）高齢者虐待防止法に準ずる対応が求められる権利侵害（疑いを含む）を早期に発見するために実施している対策

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

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

発見できる事例検討会の場や機会等を設けている」が 1,246 件（71.6%）、「庁内の他の相談窓口に『高齢者虐待防止法に準ずる対応が求められる権利侵害（疑いを含む）』が含まれている場合に相談・通報してもらうよう依頼している」が 1,154 件（66.3%）であり、これら以外の項目では「実施している」割合が 50%未満であった（図表 3-Ⅰ-3-7）。

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



（集計値）

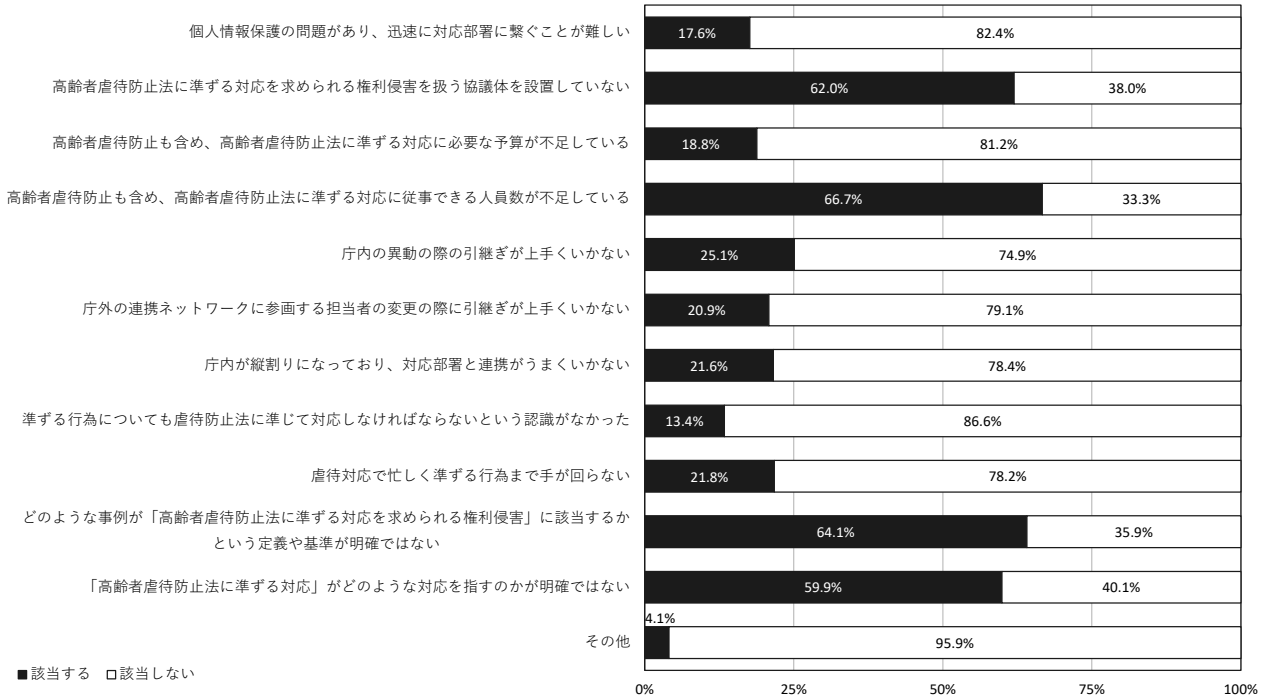
		実施している		実施していない		合計	
		件数	（割合）	件数	（割合）	件数	（割合）
高齢者虐待防止法所管課（地域包括支援センター含む）での対応	訪問等によって実態把握を行っている	1,501	(86.2%)	240	(13.8%)	1,741	(100.0%)
	関係機関や民間団体との連携協力体制を整備している	1,415	(81.3%)	326	(18.7%)	1,741	(100.0%)
	早期発見について高齢者虐待防止・対応マニュアル等に明文化している	776	(44.6%)	965	(55.4%)	1,741	(100.0%)
庁内の連携を通じた対策	庁内の他の相談窓口に「高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

（４）高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害への対応に関する課題

高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害への対応に関する課題として該当するものを、「その他」を含む 12 項目から選択するよう求めた。

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

図表 3-Ⅰ-3-8　高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害への対応に関する課題



（集計値）

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

（５） 高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害に関する発生件数の把握の有無及び件数

１）発生件数把握の有無

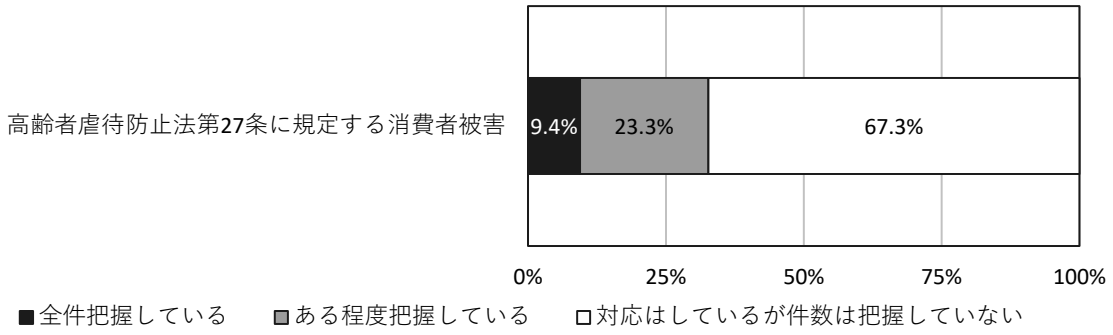
令和 3 年度内の、高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害に関する、発生件数の把握の有無をたずねた。

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

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

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

図表 3-Ⅰ-3-9　高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害に関する発生件数の把握



（集計値）

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

図表 3-Ⅰ-3-10　市町村の人口規模と高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害に関する発生件数の把握の関係

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

図表 3-Ⅰ-3-11　地域包括支援センターの設置形態と高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害に関する発生件数の把握の関係

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

２）把握している場合の発生件数

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

図表 3-Ⅰ-3-12　把握している場合の発生件数

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

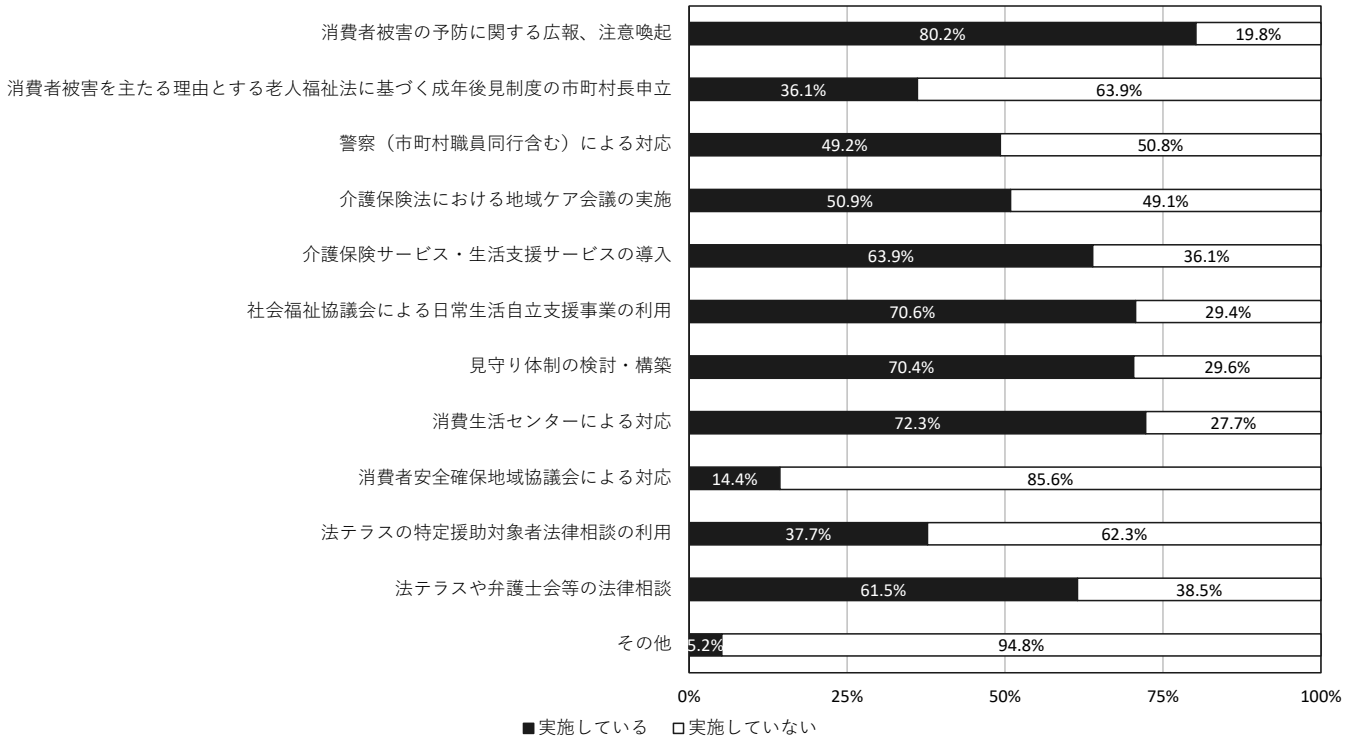
	分布											
	0件（把握しているが発生件数なし）		1件		2～4件		5～9件		10件以上		合計	
	件数	（割合）	件数	（割合）	件数	（割合）	件数	（割合）	件数	（割合）	件数	（割合）
全件把握している（n=158）	77	(48.7%)	14	(8.9%)	19	(12.0%)	11	(7.0%)	37	(23.4%)	158	(100.0%)
ある程度把握している（n=390）	128	(32.8%)	72	(18.5%)	60	(15.4%)	35	(9.0%)	95	(24.4%)	390	(100.0%)

（６）高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応に関する取組

高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応として行っている取組について、「その他」を含む 12 項目の実施の有無をたずねた。

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

図表 3-Ⅰ-3-13　高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応



（集計値）

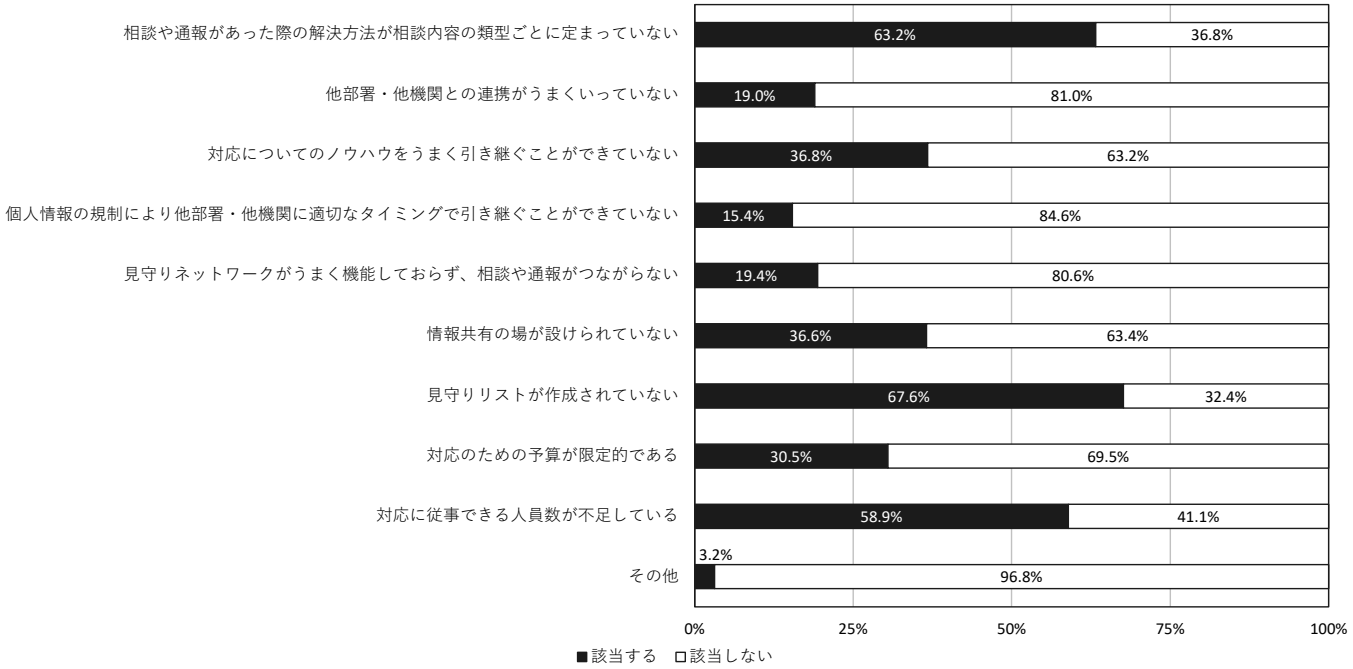
	実施している		実施していない		合計	
	件数	（割合）	件数	（割合）	件数	（割合）
消費者被害の予防に関する広報、注意喚起	1,397	(80.2%)	344	(19.8%)	1,741	(100.0%)
消費者被害を主たる理由とする老人福祉法に基づく成年後見制度の市町村長申立	629	(36.1%)	1,112	(63.9%)	1,741	(100.0%)
警察（市町村職員同行含む）による対応	857	(49.2%)	884	(50.8%)	1,741	(100.0%)
介護保険法における地域ケア会議の実施	886	(50.9%)	855	(49.1%)	1,741	(100.0%)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

（７）高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応に関する課題

高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応に関する課題として該当するものを、「その他」を含む 10 項目から選択するよう求めた。

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

図表 3-Ⅰ-3-14　高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応に関する課題



（集計値）

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

Ⅱ．「虐待の深刻度」の判断体制等に関する調査

１．調査の性質

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

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

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

２．調査の実施概要

（１）対象

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

（２）手続き

１）実施期間

令和 4 年 7 月～8 月

２）実施方法

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

なお、調査は前節で報告した「高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害等への対応状況に関する調査」と同時（同一 Excel ファイル内）に実施した。

３）回収率

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

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

４）主な調査項目（詳細は巻末資料掲載）

下記事項について、養介護施設従事者等による虐待・養護者による虐待の別にたずねた。

①「虐待の深刻度」を判断した時点

②「虐待の深刻度」を判断した体制

③「虐待の深刻度」の判断根拠

④「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題

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

（養護者による虐待）

	件数	（割合）
1～4件	370	(45.5%)
5～9件	173	(21.3%)
10件以上	271	(33.3%)
合計	814	(100.0%)

（養介護施設従事者等による虐待）

	件数	（割合）
1件	75	(44.6%)
2～4件	55	(32.7%)
5件以上	38	(22.6%)
合計	168	(100.0%)

図表 3-Ⅱ-2-2　有効回答とした市町村の基本属性

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

３．調査結果：養護者による虐待分

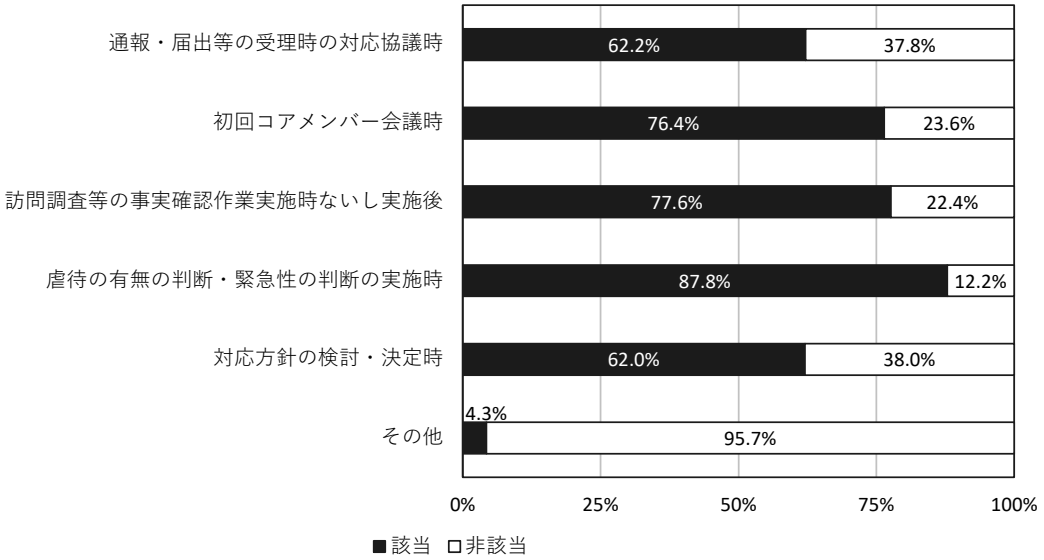
（１）養護者による虐待に対して「虐待の深刻度」を判断した時点

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

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

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

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



（集計値）

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

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

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

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

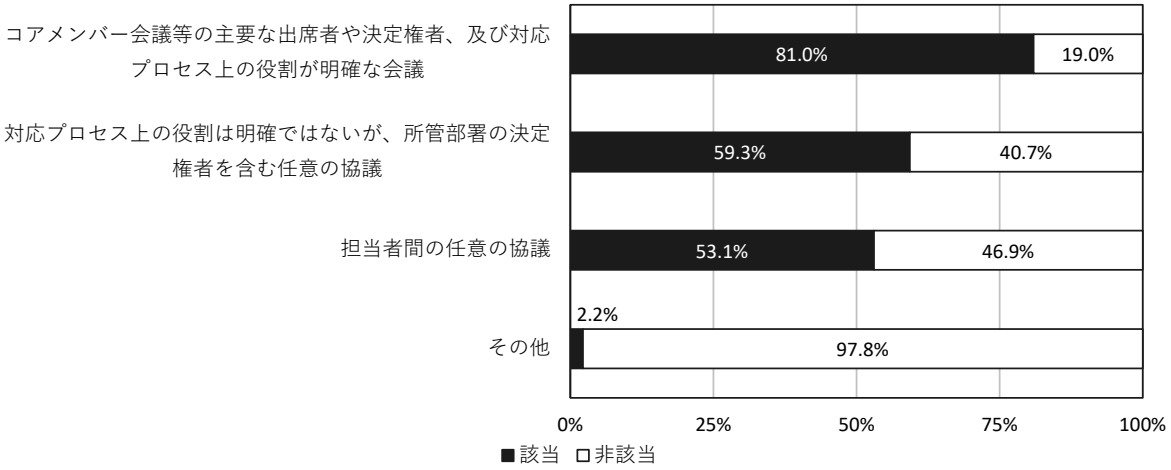
（２）養護者による虐待に対して「虐待の深刻度」を判断した体制

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

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

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

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



（集計値）

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

図表 3-Ⅱ-3-4　「虐待の深刻度」の判断件数と深刻度を判断した体制

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

（３）養護者による虐待における「虐待の深刻度」の判断根拠

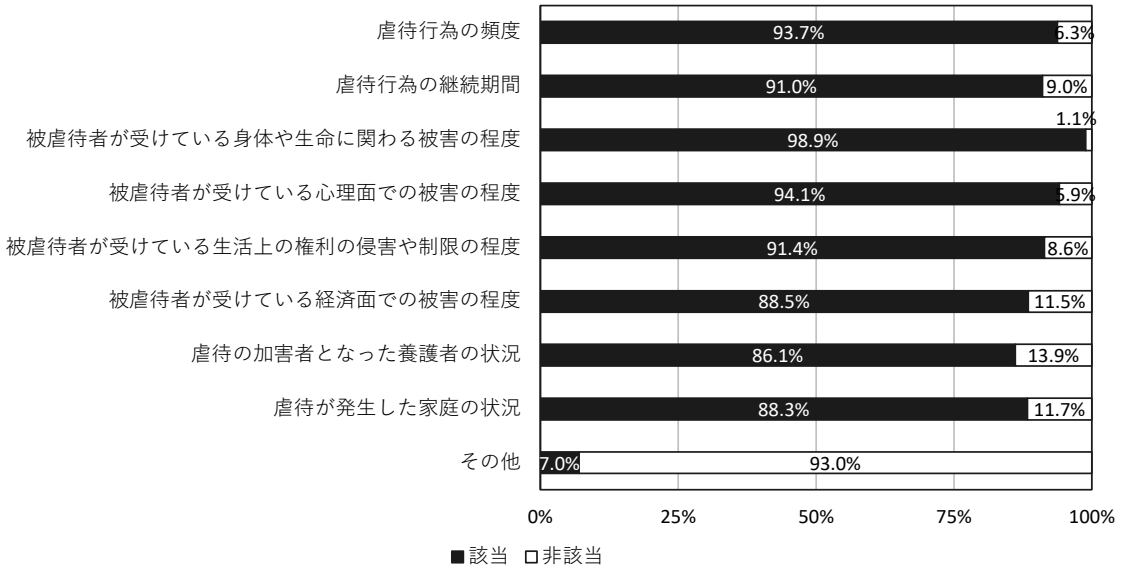
養護者による虐待に対する「虐待の深刻度」を判断する際、どのような情報を根拠に行ったか、8 項目及び「その他」に対する該当の有無として、複数回答を可として回答を求めた。

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

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

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

図表 3-Ⅱ-3-5　養護者による虐待における「虐待の深刻度」の判断根拠



（集計値）

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

図表 3-Ⅱ-3-6　「虐待の深刻度」の判断件数と深刻度の判断根拠

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

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

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

（４）養護者による虐待における「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題

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

その結果、166 件の記述回答が得られた。この回答内容を複数回答形式で分類したところ、最も多かったのは「判断が難しい／難しい場合がある」の 52 件（31.3%）であり、次いで「判断基準が明確ではない／基準に基づく判断が難しい／例示を要する」が 44 件（26.5%）、「評価者によっ

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

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

(n=166)

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

※複数回答形式で分類

４．調査結果：養介護施設従事者等による虐待分

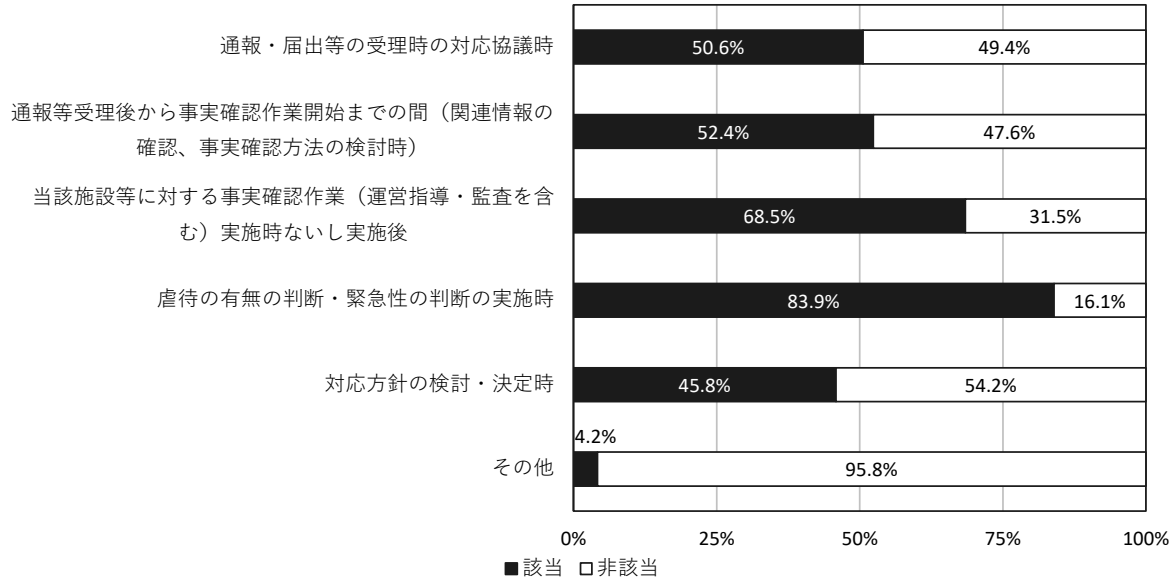
（１）養介護施設従事者等による虐待に対して「虐待の深刻度」を判断した時点

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

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

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

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



（集計値）

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

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

			通報・届出等の受理時の対応協議時			通報等受理後から事実確認作業開始までの間（関連情報の確認、事実確認方法の検討時）			当該施設等に対する事実確認作業（運営指導・監査を含む）実施時ないし実施後		
			該当	非該当	合計	該当	非該当	合計	該当	非該当	合計
「虐待の深刻度」の判断件数	1件	件数	34	41	75	36	39	75	47	28	75
		（割合）	(45.3%)	(54.7%)	(100.0%)	(48.0%)	(52.0%)	(100.0%)	(62.7%)	(37.3%)	(100.0%)
	2～4件	件数	29	26	55	27	28	55	37	18	55
		（割合）	(52.7%)	(47.3%)	(100.0%)	(49.1%)	(50.9%)	(100.0%)	(67.3%)	(32.7%)	(100.0%)
	5件以上	件数	22	16	38	25	13	38	31	7	38
		（割合）	(57.9%)	(42.1%)	(100.0%)	(65.8%)	(34.2%)	(100.0%)	(81.6%)	(18.4%)	(100.0%)
	合計	件数	85	83	168	88	80	168	115	53	168
		（割合）	(50.6%)	(49.4%)	(100.0%)	(52.4%)	(47.6%)	(100.0%)	(68.5%)	(31.5%)	(100.0%)

			虐待の有無の判断・緊急性の判断の実施時			対応方針の検討・決定時		
			該当	非該当	合計	該当	非該当	合計
「虐待の深刻度」の判断件数	1件	件数	60	15	75	32	43	75
		（割合）	(80.0%)	(20.0%)	(100.0%)	(42.7%)	(57.3%)	(100.0%)
	2～4件	件数	49	6	55	24	31	55
		（割合）	(89.1%)	(10.9%)	(100.0%)	(43.6%)	(56.4%)	(100.0%)
	5件以上	件数	32	6	38	21	17	38
		（割合）	(84.2%)	(15.8%)	(100.0%)	(55.3%)	(44.7%)	(100.0%)
	合計	件数	141	27	168	77	91	168
		（割合）	(83.9%)	(16.1%)	(100.0%)	(45.8%)	(54.2%)	(100.0%)

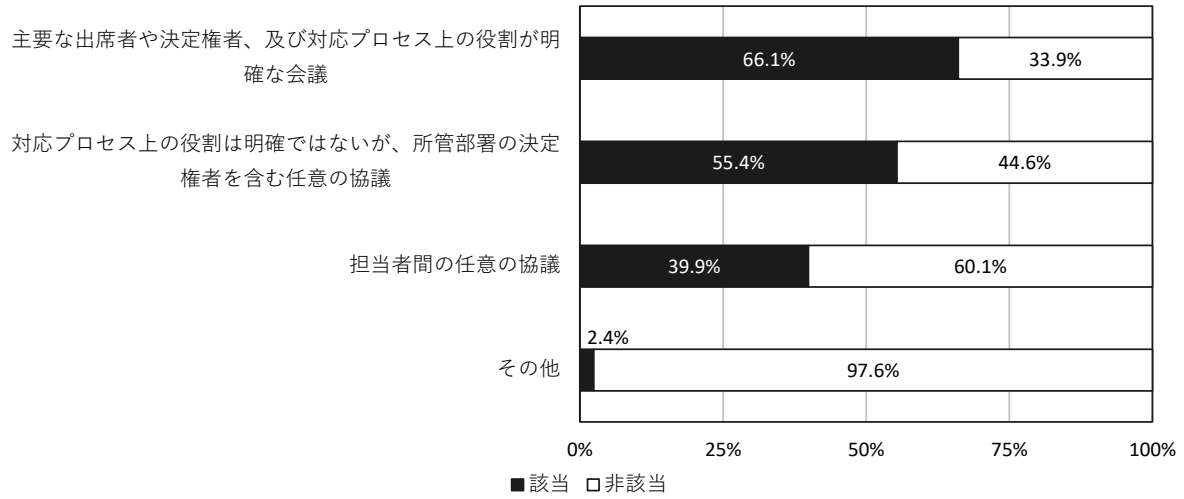
（２）養介護施設従事者等による虐待に対して「虐待の深刻度」を判断した体制

本調査では、「虐待の深刻度」を複数名で判断した場合に回答するよう求めていたが、これをどのような合議体制で判断したか、3 つの合議体制及び「その他」における該当の有無として、複数回答を可として回答を求めた。

その結果、有効回答 168 件のうち、合議体制として該当するとの回答が最も多かったのは「主要な出席者や決定権者、及び対応プロセス上の役割が明確な会議」の 111 件（66.1%）であり、次いで「対応プロセス上の役割は明確ではないが、所管部署の決定権者を含む任意の協議」が 93 件（55.4%）、「担当者間の任意の協議」が 67 件（39.9%）であった（図表 3-Ⅱ-4-3）。

また、図表 3-Ⅱ-2-1 に示した市町村ごとの「虐待の深刻度」の判断件数との関係を確認したところ、「主要な出席者や決定権者、及び対応プロセス上の役割が明確な会議」及び「担当者間の任意の協議」において判断件数との関連性がみられ、前者は判断件数が「2～4 件」、後者は「1 件」の場合に、当該合議体制が判断体制として該当する割合が低くなっていた（図表 3-Ⅱ-4-4）。

図表 3-Ⅱ-4-3　養介護施設従事者等による虐待に対して「虐待の深刻度」を判断した体制



（集計値）

	該当		非該当		合計	
	件数	（割合）	件数	（割合）	件数	（割合）
主要な出席者や決定権者、及び対応プロセス上の役割が明確な会議	111	(66.1%)	57	(33.9%)	168	(100.0%)
対応プロセス上の役割は明確ではないが、所管部署の決定権者を含む任意の協議	93	(55.4%)	75	(44.6%)	168	(100.0%)
担当者間の任意の協議	67	(39.9%)	101	(60.1%)	168	(100.0%)
その他	4	(2.4%)	164	(97.6%)	168	(100.0%)

図表 3-Ⅱ-4-4　「虐待の深刻度」の判断件数と深刻度を判断した体制

			主要な出席者や決定権者、及び対応プロセス上の役割が明確な会議			対応プロセス上の役割は明確ではないが、所管部署の決定権者を含む任意の協議			担当者間の任意の協議		
			該当	非該当	合計	該当	非該当	合計	該当	非該当	合計
「虐待の深刻度」の判断件数	1件	件数	54	21	75	38	37	75	22	53	75
		（割合）	(72.0%)	(28.0%)	(100.0%)	(50.7%)	(49.3%)	(100.0%)	(29.3%)	(70.7%)	(100.0%)
	2～4件	件数	28	27	55	32	23	55	26	29	55
		（割合）	(50.9%)	(49.1%)	(100.0%)	(58.2%)	(41.8%)	(100.0%)	(47.3%)	(52.7%)	(100.0%)
	5件以上	件数	29	9	38	23	15	38	19	19	38
		（割合）	(76.3%)	(23.7%)	(100.0%)	(60.5%)	(39.5%)	(100.0%)	(50.0%)	(50.0%)	(100.0%)
	合計	件数	111	57	168	93	75	168	67	101	168
		（割合）	(66.1%)	(33.9%)	(100.0%)	(55.4%)	(44.6%)	(100.0%)	(39.9%)	(60.1%)	(100.0%)

（３）養介護施設従事者等による虐待における「虐待の深刻度」の判断根拠

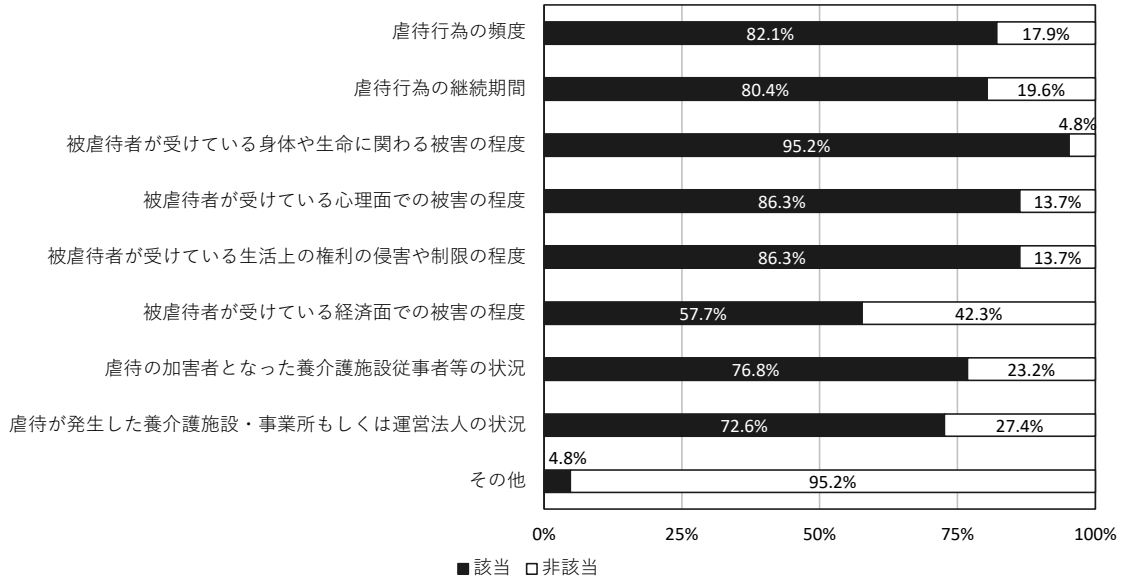
養介護施設従事者等による虐待に対する「虐待の深刻度」を判断する際、どのような情報を根拠に行ったか、8 項目及び「その他」に対する該当の有無として、複数回答を可として回答を求めた。

その結果、有効回答 168 件のうち、判断根拠として該当するとの回答が最も多かったのは「被

虐待者が受けている身体や生命に関わる被害の程度」の 160 件（95.2%）であり、次いで「被虐待者が受けている心理面での被害の程度」及び「被虐待者が受けている生活上の権利の侵害や制限の程度」が 145 件（86.3%）、「虐待行為の頻度」が 138 件（82.1%）、「虐待行為の継続期間」が 135 件（80.4%）、「虐待の加害者となった養介護施設従事者等の状況」が 129 件（76.8%）、「虐待が発生した養介護施設・事業所もしくは運営法人の状況」が 122 件（72.6%）、「被虐待者が受けている経済面での被害の程度」が 97 件（57.7%）であった（図表 3-Ⅱ-4-5）。

また、図表 3-Ⅱ-2-1 に示した市町村ごとの「虐待の深刻度」の判断件数との関係を確認したところ、いずれも明確な関連性は認められなかった（図表 3-Ⅱ-4-6）。

図表 3-Ⅱ-4-5　養介護施設従事者等による虐待における「虐待の深刻度」の判断根拠



（集計値）

	該当		非該当		合計	
	件数	（割合）	件数	（割合）	件数	（割合）
虐待行為の頻度	138	(82.1%)	30	(17.9%)	168	(100.0%)
虐待行為の継続期間	135	(80.4%)	33	(19.6%)	168	(100.0%)
被虐待者が受けている身体や生命に関わる被害の程度	160	(95.2%)	8	(4.8%)	168	(100.0%)
被虐待者が受けている心理面での被害の程度	145	(86.3%)	23	(13.7%)	168	(100.0%)
被虐待者が受けている生活上の権利の侵害や制限の程度	145	(86.3%)	23	(13.7%)	168	(100.0%)
被虐待者が受けている経済面での被害の程度	97	(57.7%)	71	(42.3%)	168	(100.0%)
虐待の加害者となった養介護施設従事者等の状況	129	(76.8%)	39	(23.2%)	168	(100.0%)
虐待が発生した養介護施設・事業所もしくは運営法人の状況	122	(72.6%)	46	(27.4%)	168	(100.0%)
その他	8	(4.8%)	160	(95.2%)	168	(100.0%)

図表 3-Ⅱ-4-6　「虐待の深刻度」の判断件数と深刻度の判断根拠

			虐待行為の頻度			虐待行為の継続期間			被虐待者が受けている身体や生命に関わる被害の程度		
			該当	非該当	合計	該当	非該当	合計	該当	非該当	合計
「虐待の深刻度」の判断件数	1件	件数	58	17	75	57	18	75	71	4	75
		（割合）	(77.3%)	(22.7%)	(100.0%)	(76.0%)	(24.0%)	(100.0%)	(94.7%)	(5.3%)	(100.0%)
	2～4件	件数	44	11	55	43	12	55	51	4	55
		（割合）	(80.0%)	(20.0%)	(100.0%)	(78.2%)	(21.8%)	(100.0%)	(92.7%)	(7.3%)	(100.0%)
	5件以上	件数	36	2	38	35	3	38	38	0	38
		（割合）	(94.7%)	(5.3%)	(100.0%)	(92.1%)	(7.9%)	(100.0%)	(100.0%)	(0.0%)	(100.0%)
	合計	件数	138	30	168	135	33	168	160	8	168
		（割合）	(82.1%)	(17.9%)	(100.0%)	(80.4%)	(19.6%)	(100.0%)	(95.2%)	(4.8%)	(100.0%)

			被虐待者が受けている心理面での被害の程度			被虐待者が受けている生活上の権利の侵害や制限の程度			被虐待者が受けている経済面での被害の程度		
			該当	非該当	合計	該当	非該当	合計	該当	非該当	合計
「虐待の深刻度」の判断件数	1件	件数	60	15	75	60	15	75	41	34	75
		（割合）	(80.0%)	(20.0%)	(100.0%)	(80.0%)	(20.0%)	(100.0%)	(54.7%)	(45.3%)	(100.0%)
	2～4件	件数	49	6	55	49	6	55	29	26	55
		（割合）	(89.1%)	(10.9%)	(100.0%)	(89.1%)	(10.9%)	(100.0%)	(52.7%)	(47.3%)	(100.0%)
	5件以上	件数	36	2	38	36	2	38	27	11	38
		（割合）	(94.7%)	(5.3%)	(100.0%)	(94.7%)	(5.3%)	(100.0%)	(71.1%)	(28.9%)	(100.0%)
	合計	件数	145	23	168	145	23	168	97	71	168
		（割合）	(86.3%)	(13.7%)	(100.0%)	(86.3%)	(13.7%)	(100.0%)	(57.7%)	(42.3%)	(100.0%)

			虐待の加害者となった養介護施設従事者等の状況			虐待が発生した養介護施設・事業所もしくは運営法人の状況		
			該当	非該当	合計	該当	非該当	合計
「虐待の深刻度」の判断件数	1件	件数	57	18	75	53	22	75
		（割合）	(76.0%)	(24.0%)	(100.0%)	(70.7%)	(29.3%)	(100.0%)
	2～4件	件数	41	14	55	39	16	55
		（割合）	(74.5%)	(25.5%)	(100.0%)	(70.9%)	(29.1%)	(100.0%)
	5件以上	件数	31	7	38	30	8	38
		（割合）	(81.6%)	(18.4%)	(100.0%)	(78.9%)	(21.1%)	(100.0%)
	合計	件数	129	39	168	122	46	168
		（割合）	(76.8%)	(23.2%)	(100.0%)	(72.6%)	(27.4%)	(100.0%)

（４）養介護施設従事者等による虐待における「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題

「虐待の深刻度」を判断する際や深刻度の指標を活用する際に、課題となる事項について、自由記述により回答を求めた。

その結果、18 件の記述回答が得られた。この回答内容を複数回答形式で分類したところ、最も多かったのは「判断基準が明確ではない／基準に基づく判断が難しい／例示を要する」が 9 件(50.0%)であり、次いで「評価者によって判断が異なる／統一的な判断が難しい」が 4 件(22.2%)、

「判断に必要な情報や判断能力の不足」「深刻度を使用・活用できる体制にない」が各 2 件(11.1%)、「判断に時間を要する」が 1 件（5.6%）であった（図表 3-Ⅱ-4-7)。

図表 3-Ⅱ-4-7　養護者による「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題（記述回答分類）

(n=18)

	件数	（割合）
判断基準が明確ではない／基準に基づく判断が難しい／例示を要する	9	(50.0%)
評価者によって判断が異なる／統一的な判断が難しい	4	(22.2%)
判断に必要な情報や判断能力の不足	2	(11.1%)
深刻度を使用・活用できる体制にない	2	(11.1%)
判断に時間を要する	1	(5.6%)
その他	2	(11.1%)

※複数回答形式で分類

Ⅲ. 考察

１．高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害等への対応状況

（１）高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する発生状況の把握

本調査では、権利侵害事例の発生について、「発生件数の把握の有無」という趣旨でたずねた。そのため「厳密な件数までは整理していないがある程度把握できている」等の状況では「把握している」とは回答できなかったものと思われる。こうした前提のもとで理解する必要があるが、「セルフ・ネグレクト」「養護・被養護の関係にない 65 歳以上の高齢者への虐待（互いに自立した 65 歳以上夫婦間 DV を除く）」「お互いに自立した 65 歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス」の 3 種とも、「発生件数を把握している」とした市町村は 5 割に満たなかった。なお、この結果は令和 3 年度老人保健健康増進等事業「高齢者虐待等の権利擁護を促進する地域づくりのための自治体による計画策定と評価に関する調査研究事業」で実施された調査（回収率 39.6%）と大きな差はなかった。発生状況の把握について、市町村に義務があるものではないものの、いずれも高齢者虐待防止法に準じて権利擁護の観点から支援を検討すべき事態が多く含まれるため、把握を推奨し、取組を促すことが求められよう。

また、市町村の規模・体制との関係をみると、「養護・被養護の関係にない 65 歳以上の高齢者への虐待」「お互いに自立した 65 歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス」で関連性が認められた。これらの事例について 「発生件数を把握している」市町村の割合は、人口規模では「3 万人以上 10 万人未満」、地域包括支援センターの設置形態では「直営と委託」の場合にやや高くなっていた。「把握していない」割合は、「3 万人未満」「直営のみ」の場合にやや低くなっていた。自治体の規模・体制に発生状況の把握が影響を受けうる可能性について、今後精査していく必要があろう。

発生件数を把握している場合の件数の分布は、「0 件（把握しているが調査対象年度には発生事例がない）」、「1 件」「2 件」の順で多く、これらで分布の大半を占めていた。発生件数を把握している場合でも、実際に対応・把握している事例の数は、市町村単位では非常に少ないことが示された。一方、10 件以上把握している市町村も一定数存在した。これらの結果を踏まえ、年間でごく少数の把握を前提とした体制のあり方について、高齢者虐待防止法に基づく対応体制の中でどのように位置づけるべきか、検討が必要と考えられた。

（２）高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害への対策及び課題

高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害事例に関する広報・普及啓発は、一定程度（窓口周知が 60.4%、啓発活動が 55.3%）実施されていた。

これらの取組状況について、発生件数把握の有無との関係を確認した。その結果、「窓口の住民への周知」「啓発活動」のいずれにおいても、3 種の権利侵害等の発生件数把握の有無と関連性が認められ、いずれも、取組を「実施している」場合に発生件数を「把握している」割合が高くなっていた。これらの結果について、周知・啓発によって情報把握がしやすくなっていることが考え

られ、その場合多くの自治体での実施が望まれる。一方、これらの権利侵害の存在を認識し、把握する体制を取れている場合に、その周知・啓発につながりやすくなっている可能性も考えられる。今後、影響関係について検討するとともに、いずれの場合においても把握体制と周知・啓発は併せて取り組むべきものとして実施を促していくことが望まれる。

早期発見・対応に資する取組の状況としては、訪問等による把握、関係機関等との連携、他の相談窓口との情報共有、困難ケース等からの把握などに関する取組の実施率が高く、通常業務の中で把握がなされやすいようにする取組が主に実施されているものと考えられる。一方、具体的な例示やワンストップの相談窓口、マニュアル等への明文化、地域ケア会議での取り扱いの明示などの実施率はそれほど高くなく、自治体の対応プロセスや取組の中での明確化という面ではやや弱いものと考えられる。

対応に関する課題として主に挙げられた事項は、次の 2 点に集約される。ひとつは、対象となる権利侵害の定義や基準、法に「準ずる対応」の内容が不明確であるとするものである。個別事例における具体的な判断は難しい側面があると思われるが、令和 4 年度中に改訂される国マニュアル等で基本的な枠組みは説明されるべきであろう。一方で、そうした枠組みが提示された中では、自治体への周知徹底が望まれる。

課題のもうひとつは、対応組織や人員配置が整っていないことに関するものである。前述の「対応プロセスや取組の中での明確化」と共通する課題ともいえるため、前述の国マニュアルも参照しながら、権利侵害（疑い）事例への対応の体制や方法の明確化がなお一層求められるといえよう。

（３）高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害に関する発生状況の把握

高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害に関する、発生件数の把握の有無をたずねた結果、発生件数を「全件把握している」と回答したのは 9.4%、「ある程度把握している」が 23.3%、「対応はしているが件数は把握していない」が 67.3%であった。また、これらの把握状況について、市町村の人口規模により比較したところ、「全件把握している」割合が、全体に比して人口規模 3 万人未満の市町村で高く、10 万人以上の市町村で低くなっていた。

「全件把握している」あるいは「ある程度把握している」場合の件数の分布をみると、「0 件（把握しているが調査対象年度には発生事例がない）」が最も多いものの、約 1/4 の自治体では 10 件以上年間で把握しているとの回答であった。

消費者被害の問題に対し、高齢者虐待防止法第 27 条では、市町村は相談に応じ、消費生活担当窓口その他関係機関を紹介し（または高齢者虐待対応協力者に相談や紹介を委託し）、成年後見制度に繋ぐ等の対応が必要としている。しかし、本調査の結果からは、高齢者虐待防止法に基づく対応を行う部署または機関において、高齢者虐待以外の経済的被害に対して把握の段階から積極的な対応を行っているとは必ずしもいえない状況にあることがうかがわれた。そのため、把握・対応の必要性について明示していくことが求められる。

（４）高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対策及び課題

消費者被害への対応としては、広報・注意喚起をはじめとして、消費生活センターによる対応や日常生活自立支援事業の利用、あるいは見守り体制の構築、介護サービス等の導入、法律相談

などの対応を行っている割合が高いことが示された。該当する事案を把握できれば、一定の対応を行える状況にあると考えられる。すると、前述のように、こうした対応につなげていくために、いかに該当事案を把握できるようにしていくかということがやはり課題となろう。本調査では消費者被害全般ではなく、あくまで高齢者虐待防止法に基づく（あるいは関連する）対応の中での消費者被害を対象としており、改訂される国マニュアルの内容なども踏まえ、高齢者虐待防止法に基づく対応に係る範囲での消費者被害問題の把握・対応が明示的に位置づけられることが望まれる。

対応に関する課題としては、法に準ずる対応を求められる権利侵害と近い性質のものが多く挙げられた。すなわち、対応方法が定まっていない、人員が配置されていない、対象の特定が難しい（見守りリスト等が作成されていない）等の課題である。上記のとおり、把握・対応の必要性や方法の明確化が求められる。

２.「虐待の深刻度」に関する判断体制等

（１）結果の解釈及び活用における留保事項

本調査では、本調査側で必要な回答があったうえで、「法に基づく対応状況調査」本体調査において虐待事例への「虐待の深刻度」の回答が実際にあった市町村の回答を有効回答とした。その結果、有効回答とした市町村は、種別や人口規模が全市町村の状況と異なり、比較的大きな市町村に偏っていた。また、深刻度を実際に判断したと思われる件数（本体調査での回答件数）も少ない自治体が多かった。そのため、結果の解釈においては慎重になる必要がある。

このことは、現時点で、本体調査で要求した、対応プロセス上の深刻度判断の位置づけや複数名での判断に対応できている、あるいはその上で一定数の判断経験がある市町村には、偏りがあることも示唆している。したがって、本体調査における「虐待の深刻度」及び深刻度に関連付けた集計結果の解釈においても、慎重になる必要がある。

本調査の目的のひとつには、深刻度の指標や回答条件等の検討資料を得ることがあるが、上記を踏まえると、現時点で指標や回答条件の修正要否等について結論を得るのは、やや時期尚早であると思われる。

（２）養護者による虐待における深刻度の判断体制等

１）深刻度を判断した時点

養護者による虐待に対する「虐待の深刻度」を、対応プロセス内のどの時点で判断したかについて複数回答形式でたずねたところ、「虐待の有無の判断・緊急性の判断の実施時」が 87.8%と最も割合が高かったものの、事実確認調査の実施時や初回コアメンバー会議等を挙げる場合も多かった。

本体調査における深刻度の判断件数との関係を確認したところ、10 件以上の判断経験がある自治体では「虐待の有無の判断・緊急性の判断の実施時」 が 96.7%に上るとともに、他の判断時点も概ね割合が高くなる傾向がみられた。事例に応じて判断時点に幅が出てきている可能性もあるが、判断経験を踏まえて複数時点での検討がなされるようになっている可能性もある。一方で、判断件数が少ない場合との差があることから、やはり結果の一般化には慎重になる必要があると思われる。

２）深刻度を判断した体制

養護者による虐待に対する「虐待の深刻度」を、どのような体制下で判断したかについて複数回答形式でたずねたところ、「コアメンバー会議等の主要な出席者や決定権者、及び対応プロセス上の役割が明確な会議」が 81.0%と最も割合が高かった。

本体調査における深刻度の判断件数との関係を確認したところ、10 件以上の判断経験がある自治体では「コアメンバー会議等の主要な出席者や決定権者、及び対応プロセス上の役割が明確な会議」の割合が高い一方、判断件数が少ない自治体では割合が低くなっていた。ここでも判断経験による差が示唆されており、対応プロセス上の役割が明確でない合議や任意の協議については

明確な差がなかったことから、対応プロセス上の位置づけの明確化には、一定の判断経験が必要と考えられる。

３）深刻度の判断根拠

養護者による虐待に対する「虐待の深刻度」を、どのような情報を根拠に判断したかについて複数回答形式でたずねたところ、「被虐待者が受けている身体や生命に関わる被害の程度」が 98.9%とほとんどの自治体で選択されていたが、他の選択肢もすべて 85%以上となっていた。これらには、今回の本体調査において概念に加えられた「頻度」や「継続期間」が含まれているほか、養護者や家庭の状況も含まれている。そのため、深刻度の判断根拠はある程度指標変更後の概念に応じたものとなっている上に、やや総合的な事態の深刻さ、もしくは対応プロセス上の重要度を加味した判断がなされている可能性がある。

ただし、本体調査における深刻度の判断件数との関係を確認したところ、「頻度」や「継続期間」は判断件数が少ない自治体で考慮される割合がやや低くなり、身体・生命以外の被害の程度も同様の傾向がみられた。ここでも対応経験による差が示唆されており、身体・生命に関わる被害の程度以外の根拠を加味した深刻度の判断を行うためには、一定の判断経験が必要と考えられる。

４）深刻度の判断や活用に関する課題

養護者による虐待に対する「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題についてたずねたところ、判断の難しさや基準の不明確さ、判断の統一性の担保等に関するものが多く挙げられていた。本体調査の記入要領では評価のフロー図を含めた説明がなされているものの、前述のように定義上も事実上も複数の要素を含む総合的な判断を要する指標となっていることが影響しているものと思われる。

（３）養介護施設従事者等による虐待における深刻度の判断体制等

１）深刻度を判断した時点

養介護施設従事者等による虐待に対する「虐待の深刻度」を、対応プロセス内のどの時点で判断したかについて複数回答形式でたずねたところ、「虐待の有無の判断・緊急性の判断の実施時」が 83.9%と最も割合が高かった。次いで割合が高いのは「事実確認作業の実施時ないし実施後」の 68.5%であったが、その他の選択肢は 50%前後にとどまった。本体調査における深刻度の判断件数との明確な関係性も認められず、有効回答が 168 自治体と全市町村の 1 割に満たないものの、その範囲では判断時点はある程度共通しているものと思われる。ただし、ほとんどの自治体という水準にまでは至っておらず、有効回答数が少ないことと合わせて、適切な判断のタイミングについては検討を重ねる必要があろう。

２）深刻度を判断した体制

「虐待の深刻度」を、どのような体制下で判断したかについて複数回答形式でたずねたところ、「主要な出席者や決定権者、及び対応プロセス上の役割が明確な会議」が最も割合が高かったものの、66.1%にとどまった。本体調査における深刻度の判断件数によって割合が異なる部分もあった。「深刻度」を現行どおり虐待事例への対応プロセス内で判断するよう想定するのであれば、より具体的に対応プロセス上の位置づけを明確化する必要があると思われる。

３）深刻度の判断根拠

「虐待の深刻度」を、どのような情報を根拠に判断したかについて複数回答形式でたずねたところ、「被虐待者が受けている身体や生命に関わる被害の程度」が 95.2%とほとんどの自治体で選択されていたが、今回の本体調査において概念に加えられた「頻度」や「継続期間」や、「心理面での被害の程度」「生活上の権利侵害や制限の程度」も 8 割以上で選択されていた。加害者となった従事者や施設・法人等の状況も 7 割以上で選択されており、深刻度の判断根拠はある程度指標変更後の概念に応じたものとなっている上に、やや総合的な事態の深刻さ、もしくは対応プロセス上の重要度を加味した判断がなされている可能性がある。

４）深刻度の判断や活用に関する課題

「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題についてたずねたところ、回答数自体がごく少数であったものの、半数の自治体から判断の難しさや基準の不明確さに関する課題が挙げられていた。養護者による虐待における深刻度と同様に、総合的な判断を要する指標となっていることが影響しているものと思われるほか、市町村単位での対応経験の少なさも関係していると思われる。

第 4 章

調査結果を基にした取組事例の収集（ヒアリング調査）

第４章　調査結果を基にした取組事例の収集（ヒアリング調査）

「法に基づく対応状況調査」本体調査（第２章）及び付随調査（第３章）の結果を踏まえ（分析作業と並行し）、下記の観点から、地域性・自治体規模等を勘案しながら対象事例（自治体）の抽出を行い、都道府県・市区町村の虐待防止施策の先進的取組事例、及び虐待等による死亡・重篤事案における事後検証・再発防止策の取組事例を収集するためのヒアリングを実施することとした。

a. 虐待防止に向けた相談・支援や養護者支援
b. 市区町村職員・介護職員の資質向上
c. ネットワーク構築、関係機関間連携
d. 広報・普及啓発
e. 死亡・重篤事案に対する組織的事後検証・再発防止策展開
f. その他調査研究委員会・作業部会において注目すべきとされた事項

上記の観点のうち、a～d については養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止・対応に係る自治体等の取組事例を、e については主に養護者による高齢者虐待に伴う死亡事例への事後検証・振り返りや再発防止策を実施した自治体の取組事例を、それぞれヒアリング調査により収集することとした。

各作業部会で対象事例（自治体）選定の条件整理、抽出・選定を行った。なお、死亡事例への事後検証・再発防止策展開に係る事例収集は、委託契約に伴う守秘義務契約に基づき、受託団体（社会福祉法人東北福祉会　認知症介護研究・研修仙台センター）が実施することとした。

Ⅰ．死亡事例への事後検証・再発防止策展開に係る事例収集

１．実施概要

（１）位置づけ

虐待等による死亡・重篤事案における事後検証・再発防止策に関する、市町村の取組事例を収集し、事後検証・振り返り等の作業における実態や課題等を明らかにするとともに、再発防止策の策定・展開に係る具体的な示唆を得ることを目的に、市町村へのヒアリングを実施した。

（２）方法

１）対象自治体

「法に基づく対応状況調査」本体調査Ｅ票（虐待等による死亡事例）において、養護者による高齢者虐待等による死亡事例を計上した市町村のうち、①事後の検証・振り返り等の作業を何らかの形で実施しており、かつ②再発防止策を「実施した」もしくは「現在計画中」であるものを抽出した。さらにそれらの中から、具体的な回答内容を確認し、作業部会での検討を重ねて、①事後検証の実施状況・方法等において参考となる取組を行っている、②再発防止策の策定や展開の方法・内容等において参考となる取組を行っている、③死亡原因（事件形態）として特殊に過ぎない（典型事例であることが望ましい）、等の観点から対象自治体の具体的な選定を行い、ヒアリングによる取組内容の聞き取りに了承が得られた 4 市町村を対象とした。

２）手続き

主たる質問事項を事前にヒアリングシートとして対象市町村に記入を依頼し、その後オンライン会議システムを使用して、対象市町村ごとにヒアリングを実施した。

なおこの際、死亡事例に係るセンシティブな情報を取り扱うことから、ヒアリングは、委託契約に伴う守秘義務契約に基づき、受託団体（社会福祉法人東北福祉会　認知症介護研究・研修仙台センター）が原則として実施した（一部ケースで委託者：厚生労働省老健局高齢者支援課も参加）。また回答内容の本報告書への掲載に際しては、自治体や個人を特定する表現（固有名詞等）は行わないこととした。

実施時期は、令和 4 年 12 月であった。

（３）主な質問事項及び対象自治体

１）主な質問事項（共通質問事項）

対象とした全市町村（全ケース）に共通して、図表 4-Ⅰ-1-1 に示す質問を行った。また、対象市町村ごとに、本体調査への回答内容を踏まえて質問事項を追加した。

２）対象市町村ごとの質問事項、対象ケースの概要

図表 4-Ⅰ-1-2 に、図表 4-Ⅰ-1-1 に加えて行った、対象市町村ごとの質問事項、及び「法に基づく対応状況調査」本体調査Ｅ票に計上された死亡事例の概要を示した。

図表 4-Ⅰ-1-1　主な質問事項（共通質問事項）

大項目	中項目	小項目
検証・振り返り作業	検証・振り返り作業の契機	発案者・決定者
		実施までの経緯
	検証・振り返り作業の手順等	開始時期（事例把握時期からの経過期間）
		実施回数（検証会議等の回数）
		実施期間
	検証・振り返り作業の実施体制	責任主体となる部署・役職者
		構成メンバー（所属機関・職種等）
		都道府県との連携状況
	検証・振り返り作業の評価	検証・振り返りを行った具体的内容
		実施した検証・振り返り作業について評価できる、工夫して実施した点等
		実施した検証・振り返り作業の体制や方法、内容等に関する課題
再発防止策の検討・実施	検証結果の共有・活用	報告書その他の資料の公表や共有範囲、方法（当初回答の確認含む）
	再発防止策の立案	再発防止策の検討体制（検証・振り返り作業に含まれていたか、含まれていなければ具体的な体制・方法）
		再発防止策の具体的内容
		再発防止策の検討・立案にあたって工夫した点
		再発防止策の検討・立案にあたって課題となった事項
	再発防止策の実施	再発防止策の共有・周知の範囲や方法
		再発防止策の実施にあたって工夫した点
		再発防止策の実施にあたって課題となった事項
		現時点で得られている実績・効果及び評価の予定
		今後の展開（予定含む）

図表 4-Ⅰ-1-2　対象市町村ごとの質問事項、対象ケースの概要

【Ａ市】

		回答
E票計上事例	発生前後の対応	致死原因発生後・死亡後の対応
	死亡原因	養護者の虐待(ネグレクトを除く)による被養護者の致死　（配偶者間）
	事後検証	自治体が専門的な知見を持つ外部の機関（者）を含めて組織的に実施した
	再発防止策	現在計画中（回答時）
選定理由		今回調査で計上された事例中、唯一事後検証を「外部の機関（者）を含めて組織的に実施した」としている事例。
事例（自治体）固有の質問		1. 専門的な知見を持つ外部の機関（者）を含めて検証・振り返りの機会を設けられたとのことですが、どのような経緯で、どのような専門性を持つ機関（者）にお入りいただきましたか。 2. 専門的な知見を持つ外部の機関（者）が検証組織に入ることで、どのような利点がありましたか。またそのことにより、具体的に検証において見出せた事項、検討することができた再発防止策はありましたか。 3. 担当者間の確認・振り返りにとどまらず、組織的な検証作業を実施したことで、どのような利点がありましたか。またそのことにより、具体的に検証において見出せた事項、検討することができた再発防止策はありましたか。 4. ケアマネジャー等関係者（支援者）支援が課題のひとつとして挙げられていますが、具体的にはどのような内容を検討されましたか。また、関係者支援の観点から、検証・振り返り作業実施時に行った配慮や工夫等はありますか。

【B市】

		回答
E票計上事例	発生前後の対応	致死原因発生後・死亡後の対応
	死亡原因	養護者による被養護者の殺人 （配偶者間）
	事後検証	自治体内で事例の振り返りや検証を目的とした組織的な合議を実施した
	再発防止策	実施した
選定理由		死亡事例としては典型例のひとつと考えられる。これに対し、事後の組織的合議を行い、報告書・議事録等の作成もなされ、再発防止策も実施されている。
事例（自治体）固有の質問		1. 担当者間の確認・振り返りにとどまらず、組織的な検証・振り返り作業を実施されたとのことですが、組織的な検討を行うこととなった理由、経緯等についてご教示ください。 2. 事後検証を行った内容（E 票問 13）、再発防止策の内容（問 14）ともに多岐に渡っていますが、どのように検討やとりまとめ、実施の手順を踏んでいかれたかご教示ください。

【C市】

		回答
E票計上事例	発生前後の対応	致死原因発生後・死亡後の対応
	死亡原因	養護者のネグレクトによる被養護者の致死 （配偶者間）
	事後検証	自治体内で担当者（部署・機関）間の確認・振り返りを実施した
	再発防止策	実施した
選定理由		発生後早期に検証作業（検証結果の報告書作成を含む）・再発防止策実施がなされたと思われる事例。発生の背景要因の観点からみて典型例のひとつと考えられる。
事例（自治体）固有の質問		1. 事案の発生・把握後、比較的早期に検証作業の実施や再発防止策の検討がなされているかと思いますが、迅速な対応・意思決定にはどのような要因が影響したと思われますか。 2. 検証結果の報告書をとりまとめ、参加機関で共有されているとのことですが、報告書や議事録、関係記録の様式はどのように準備されましたか。 3. 死亡事例以外に、本事例と同様の背景（家庭や養護者・高齢者の状況等）を持つ事例は多く存在すると思われますが、本事例に対する検証結果・再発防止策は、そうした事例（ご家庭）への支援にどのように役立てられそうですか。

【D市】

		回答
E票計上事例	発生前後の対応	虐待事案として対応中に死亡
	死亡原因	養護者のネグレクトによる被養護者の致死 （親子者間）
	事後検証	自治体内で担当者（部署・機関）間の確認・振り返りを実施した
	再発防止策	実施した
選定理由		虐待事案として対応中に死亡に至った事例。ネグレクト、養護者による介入拒否があり、対策検討状況が参考になりうる。
事例（自治体）固有の質問		1. 事後検証を行った内容（E 票問 13）、再発防止策の内容（問 14）ともに多岐に渡っていますが、どのように検討やとりまとめ、実施の手順を踏んでいかれたかご教示ください。特に、再発防止策は関係者・機関間の連携強化に重きをおいているようですが、どのような議論が行われたかご教示ください。 2. ネグレクト、かつ養護者の拒否がある中で立入調査も検討されていた事例とのことですが、事前のリスクアセスメントや介入方法の決定等については、どのような振り返り等を行いましたか。

２．ヒアリング結果概要

（１）Ａ市

１）事後検証・振り返り

（専門家を交えた検証体制）

○今回調査（本体調査）で「自治体が専門的な知見を持つ外部の機関（者）を含めて組織的に実施した」唯一の事例。自治体担当部署・地域包括支援センター管理者のほか、外部講師・保健所・事例担当ケアマネジャーが参加。

・組織全体として事例の共有ができ、再発防止策の必要性も組織として再認識できた。

○以前より事例検討会の講師としてつながりのあった、ソーシャルワーク等に明るい専門家が検証に参加。

・検証がスムーズに行えた。他自治体の施策等についても情報提供があり、具体的施策につながった。

・検証にあたってのファシリテートを受けられる環境があるとよい（保健所単位）。

・今後の対応検討の観点からは、医療従事者等の関係者も参加することが望まれる。

○保健所の立場からの助言を求めて、参加を依頼。

○事例の担当ケアマネジャーも検証に参加。

・当初は状況確認の協力者の一人としていたが、後に検証作業への協力の申し出があり、参加に至った。

・担当ケアマネジャーの協力は極力あった方が良い。

・検証準備の段階から「ケアマネジャー支援の視点不足」の課題が共有でき、再発防止策にも展開された。

・検証時に「発生防止の可能性」を検討するにあたっては、事例発生の責任を負わせない等一定の配慮が必要である。

（検証の実施方法）

○令和３年度老健事業『高齢者虐待に伴う死亡事例等 検証の手引き』の活用。

・『手引き』は検証実施に役立った。検証結果の共有方法・範囲等は今後の課題。

○情報収集のひとつとして裁判を傍聴。

・より当事者の心情や状況を知ることができ、他事例への援用も検討できた。

２）再発防止策

○検証内容を踏まえ、一定の介護度を有する方で高齢者のみ世帯について、市と地域包括支援センターで行う支援について計画中。

・地域包括支援センターとケアマネジャーがより円滑な連携が図られ、介護者に加え、ケアマネジャーの孤立防止に繋がる支援策とする。

・地域包括支援センターの業務負担増とならないよう、対象世帯の情報共有等、市が行う予定である。

○検証内容を踏まえ、ケアマネジャーが気軽に集まり、意見交換できる場の創設を検討中。

・地域包括支援センターも交え、日頃から情報共有等を行い、ケアマネジャー支援を強化する。

（２）Ｂ市

１）事後検証・振り返り

（自治体内での組織的合議の体制）

○「自治体内で事例の振り返りや検証を目的とした組織的な合議を実施した」事例。担当課課長を責任者に、担当課職員（社会福祉士、保健師、事務職）が参加。

・従前より虐待対応事例への振り返りを行う体制があり、発生後把握かつ死亡事例についても実施。

・課外の関係事業所等は検証自体には入らなかったが、適宜情報収集・共有した。

・発生を受けて都道府県からの照会あり。

○従前の虐待対応事例への振り返り体制を基盤として、組織的検討を実施。

・関係事業所・機関(者)間の連携見直しの観点から、担当者間だけでなく組織（担当課）での検討に至る。

・警察や都道府県からの照会があり、課として集約した面もある。ただし、関係者間でのケースカンファレンスが具体的対応に有用なことも理解されており、それを上部組織と共有・やりとりできる仕組みもある。

○介護保険・地域包括ケアと課内で係が分かれているが、各係所管分の情報を課内で情報共有。

・同一課内であり、従前より連携体制はとれている。

（検証における課題抽出）

○家庭全体をみた支援調整、養護者支援（ケアラー支援）充実の必要性が課題として抽出された。

・どうしても要介護者に目が行きがちなところ、「ケアラー支援」を重視し始めている。

・早期の予兆察知とそのための関係者間連携に見直しの余地があることが、当初より推測されていた。

２）再発防止策

○検証内容を踏まえた、年１回の定例研修会内容。

・直接死亡事例等を題材としては扱わないが、検証を活かしてテーマ・内容設定。

・直近年度では、市・地域包括支援センター・警察が参加し、三者間の連携をテーマに実施。

○虐待判定の際に客観的な指標等を活用して検証。

・市高齢者虐待防止・対応マニュアルや、国の調査研究事業で示された「高齢者虐待における深刻度指標」を活用し、事例検討。

○課題（ケアラー支援）の周知を、介護保険事業者の連絡会で実施。

（３） Ｃ市

１）事後検証・振り返り

（担当部署内での検証体制）

○「自治体内で担当者（部署・機関）間の確認・振り返りを実施した」事例。地域包括支援センターを責任者に、市町村担当係、基幹型地域包括支援センター、ケアマネジャーが参加。

・夫婦への権利擁護支援が従前から課題となっていた家庭で、加害者となった配偶者の生活も危ぶまれる状況。それらの対応経過の中で、全体として振り返り作業を行った。

・担当ケアマネジャーとは従前より情報共有して対応をはかっており、振り返りにも参加。

・これらの経過から、早期の振り返りが実施された。

（検証における課題抽出）

○老々介護・認認介護・介入拒否等があるケースへの支援困難。

・同様の課題を持つ家庭は多くあり、「悪くなるのを待つしかない」ジレンマが生じている。

・早い段階での対応、周知啓発の必要性を常に感じている。

２）再発防止策

○日々の見守り、啓発、ケアマネジャーへの周知の徹底。

・地域住民の意識向上は課題。認知機能が低下してからの成年後見制度等の理解に対する難しさがある。

・地域住民と行政とのパイプ役としての地域包括支援センターの周知・発信を検討している。

○地域のケアマネジャー・事業所向け勉強会の開催。

・地域のケアマネジャーとのつながりが従前より強く、毎月勉強会を行えている強みを活かす。

・死亡事例について、将来的に事例検討会で用いることを計画中。

○ケアマネジャーがひとりで抱え込まないような役割分担。

・地域包括支援センターが、ある種「悪役」を引き受けることも意図的に行っている。

○市町村本庁との意識統一。

・良し悪しではなく役割の違いから、本庁と地域包括支援センター間では認識が異なる場合があり、地域包括支援センター側からの根拠づけた情報発信が必要。

（４） Ｄ市

１）事後検証・振り返り

（担当部署内での検証体制）

○「自治体内で担当者（部署・機関）間の確認・振り返りを実施した」事例。担当課課長を責任者に、担当課社会福祉士・地域包括支援センター３職種・基幹型センター保健師・社会福祉士が参加。

・従前よりネグレクトによる虐待疑い事例として対応しており、発生後ごく早期にコアメンバーで検証・振り返りを実施。

・市町村委託の法律相談の仕組みがあり、立入調査の適否等、弁護士にスーパーバイズを受けていた。社会福祉士を含め、専門職チームとして相談可能である。

・上記スーパーバイズも参考に、地域包括支援センターを中心に、振り返りと発生後の養護者支援の確認を実施。各機関で振り返り後、再度３機関で会議を実施。

・検証体制（参加部署）は養護者虐待への基本的な対応体制と同じ。

（検証における課題抽出）

○養護者と接点が少ない・作りにくいケースでの介入。

・医療機関との「気になるケース」についての情報共有の難しさ。

・地域ケア会議の運用（個人情報保護）上の事前情報共有の難しさ。

・当事者に強い拒否がある場合の、強い介入への法的根拠の作りにくさ。
関連して、立入調査不調時に接点が途切れる（介入の余地がなくなる）恐れ・虐待が強まる恐れ。

・当該家庭と接点を持ちうる職員が少ない中での、コロナ禍の影響。

２）再発防止策

○課題を踏まえての、早期の分離保護実施時期の再検討、スーパーバイズの積極的・早期の利用。

○地域ケア会議を活用しての連携強化。

・課題に挙げられていた医療機関との連携強化も実施（医師会の参加）。

○行政区単位での振り返りの実施予定。

・地域包括支援センター、基幹型地域包括支援センターによる権利擁護関係の会議の活用。

３．まとめ

※以下の内容は、今回実施したヒアリングで得られた範囲でのまとめであることに留意されたい。

（１）検証・振り返り作業の実施

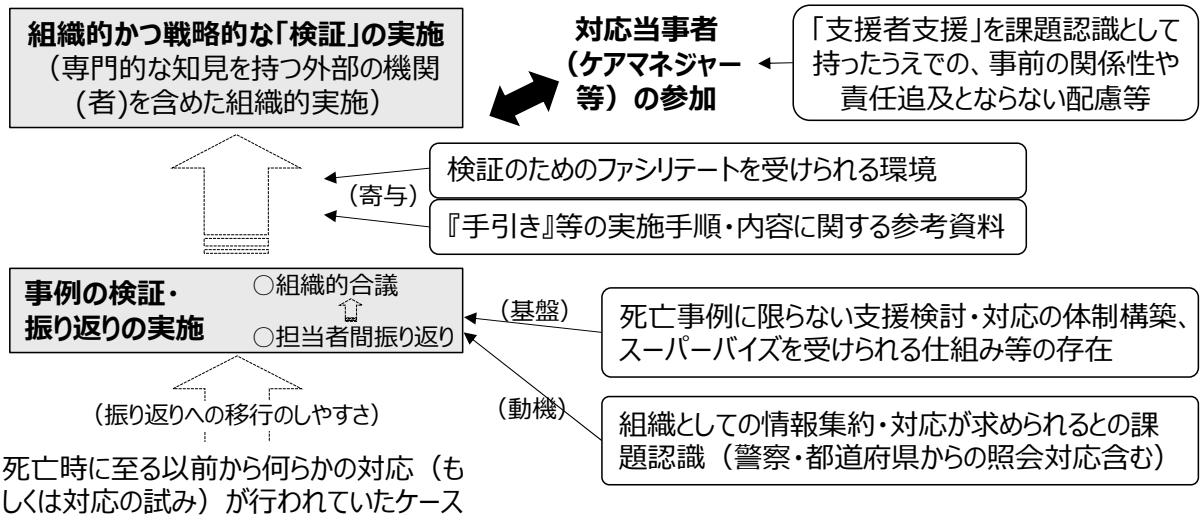
今回実施したヒアリングでは、死亡事例発生後の事後検証について、「自治体が専門的な知見を持つ外部の機関（者）を含めて組織的に実施した」のは 1 例のみであった。本例発生自治体へのヒアリングの内容からは、組織的かつ戦略的な「検証」の実施には、「検証のためのファシリテートを受けられる環境」と「『手引き』等の実施手順・内容に関する参考資料」の存在が有用と考えられた。

また、上記以外の 3 例は、「自治体内で事例の振り返りや検証を目的とした組織的な合議を実施した」が 1 例、「自治体内で担当者（部署・機関）間の確認・振り返りを実施した」が 2 例であった。これらの事例発生自治体へのヒアリングの内容、特に検証や振り返りの実施に至ったプロセスを踏まえると、死亡に至る以前から何らかの対応（もしくは対応の試み）が行われていたケースでは、速やかな振り返りに移行できる可能性が高まると思われる。またこの際、死亡事例に限らない支援検討・対応の体制構築、スーパーバイズを受けられる仕組み等の存在が、自治体内で事例の検証や振り返り作業を行う基盤となっていることが推察された。加えて、警察・都道府県からの照会対応を含め、組織としての情報集約・対応が求められるとの課題認識が、組織的な検討の動機のひとつとなっていることが考えられた。

また、対応の当事者であったケアマネジャー等の検証・振り返りへの参加には、「支援者支援」を課題認識として持ったうえでの、事前の関係性や責任追及とならない配慮等が必要と考えられた。

今回実施したヒアリングの協力自治体はいずれも異なる市町村であったが、以上の内容を踏まえて、検証・振り返り作業に係る取組の全体像を整理し、図表 4-Ⅰ-3-1 に示した。

図表 4-Ⅰ-3-1　ヒアリングで確認された取組の全体像（検証・振り返り作業部分）



（２）検証・振り返り作業における課題抽出

事例の特性にも大きく影響を受けると思われるが、今回実施したヒアリング内では、「養護者（ケアラー）支援」「支援者支援」「多問題・介入困難ケースへの対応」に言及されることが多かった。

このうち、「養護者（ケアラー）支援」「支援者支援」については、検証・振り返り作業（準備的な作業を含む）のプロセスの中で顕在化・具体化され、再発防止策にもつながっていた。また「多問題・介入困難ケースへの対応」については、そのための情報共有等の問題を含めると、検証・振り返りの動機の一部となっていたほか、再発防止策検討の具体的な対象ともなっていた。このため、検証・振り返り作業の実施は、課題抽出・検討の充実・深化に大きく貢献しているものと思われる。

（３）再発防止策

今回実施したヒアリング内では、検証・振り返り作業を踏まえて抽出された課題に応じた、具体的な再発防止策の検討や実施につながっていた。

特に、「自治体が専門的な知見を持つ外部の機関（者）を含めて組織的に実施した」1 例では、具体的な福祉行政施策（一定の介護度以上の要介護者がいる世帯について、市と地域包括支援センター間で抽出・情報把握・共有する取組）の検討に至っていた。またこの際、事後検証を後押しした要因として言及されていた、「検証のためのファシリテートを受けられる環境」と「『手引き』等の実施手順・内容に関する参考資料」が再発防止策の検討にも活かされていた。

これらのことから、また「法に基づく対応状況調査」本体調査において、検証・振り返り作業を行っていない場合、再発防止策がほとんどのケースで具体化されていなかったことから、課題に応じた適切な再発防止策の検討には、一定の検証・振り返り作業が不可欠であると考えられる。

（４）ネグレクトによる死亡事例

今回実施したヒアリングには、ネグレクトによる死亡事例を経験した市町村が 2 か所含まれていた。第２章に示した「法に基づく対応状況調査」本体調査においては、「殺人」によるケース等とは異なる特徴がみられており、特に、何らかの対応を行っていた（もしくは試みていた）中で死亡に至ったケースが多いことは、ネグレクトによる死亡事例への対応の難しさを物語っているといえよう。今回のヒアリングにおいても、当事者からの拒否があるなどして事前の介入が進まない中、事態が悪化していったことへの関係者の忸怩たる思いが示されたところである。これらの結果は、量的調査（本体調査）を踏まえてヒアリングを行ったことで得られたものといえ、今後の死亡事例調査のあり方を検討するにあたり、示唆に富むものであったといえよう。

４．ヒアリング結果（詳細）

次ページ以降に、具体的なヒアリング内容を掲載した。

（１） Ａ市

大項目	中項目	小項目	回答
Ⅰ 検証・振り返り作業（全事例共通事項）	1. 検証・振り返り作業の契機	1）発案者・決定者	担当課課長
		2）実施までの経緯	介護者負担の実態把握と検証が必要と考え、実施した。
	2. 検証・振り返り作業の手順等	1）開始時期（事例把握時期からの経過期間）	事例把握直後から、検証に必要な情報収集等を行い、検証会議については、事例把握から3か月経過後より開始
		2）実施回数（検証会議等の回数）	2回（事例の共有:1回　事例の検証:1回　裁判傍聴回数:2回）
		3）実施期間	約5か月
	3. 検証・振り返り作業の実施体制	1）責任主体となる部署・役職者	担当係係長
		2）構成メンバー（所属機関・職種等）	担当係保健師、各地域包括支援センター管理者、事例担当ケアマネジャー、管轄保健所保健師、外部講師
		3）都道府県との連携状況	事例の振り返りを行った際に管轄保健所担当保健師にも参加いただいた。 市からの依頼によるもので、情報共有と、保健所の立場から助言を得ることを目的とした。
	4. 検証・振り返り作業の評価	1）検証・振り返りを行った具体的内容（E票問13でご回答いただいた項目の内容）	事例発生までの経過、発生要因、支援・介入・対応の内容方法、養護者支援・対応の内容方法、関係者の事前の危機認識・予知察知、対応体制、情報共有の基準や方法、関係機関の連携方法
		2）実施した検証・振り返り作業について評価できる点、工夫して実施した点等	事例の担当ケアマネジャーにも振り返り作業に協力いただき、関りの詳細について共有の上、検証を行うことができた点。 当初は状況確認の協力者の一人としていたが、後に検証作業参加への協力の申し出があり、参加に至った。
		3）実施した検証・振り返り作業の体制や方法、内容等に関する課題	体制については、医療関係者等にも参加いただけると良いのではと感じた。

Ⅱ　再発防止策の検討・実施（全事例共通事項）	1. 検証結果の共有・活用	1）報告書その他の資料の公表や共有範囲、方法	現在報告書の作成に向け整理中（令和4年12月末現在）。 共有範囲については検討中（個人情報の観点から、一定の配意を要すると考える）。
	2. 再発防止策の立案 ※計画中または進行中の内容を含めてご回答ください。	1）再発防止策の検討体制（検証・振り返り作業に含まれていたか、含まれていなければ具体的な体制・方法）	含まれていた。
		2）再発防止策の具体的内容（E票問14でご回答いただいた項目の内容）	詳細については計画中。 介護者・担当ケアマネジャーが孤立しないよう、支援が必要な事例（要介護3以上の高齢者世帯）について状況把握を行い、支援する（令和5年度からの実施予定）。 事前検討の中で「ケアマネジャー支援の視点不足」という課題が共有できており、再発防止策検討のスピードアップにつながった。 また検証の中で、『高齢者虐待に伴う死亡事例等 検証の手引き』（認知症介護研究・研修仙台センター）を参考に検証事項をピックアップし、虐待の未然防止対策を検討する中で本案につながる意見が出され、それをベースに業務量等を勘案の上、検討した。
		3）再発防止策の検討・立案にあたって工夫した点	地域包括支援センターの業務量に配意した点。 できる限り負担にならないよう、市ができる作業（ピックアップや市把握情報の整理等）は行った上で、地域包括支援センターに状況把握等をお願いすることを想定している。
		4）再発防止策の検討・立案にあたって課題となった事項	状況把握方法。
	3. 再発防止策の実施 ※計画中または進行中の内容を含めてご回答ください。	1）再発防止策の共有・周知の範囲や方法	個人情報に配意の上、地域包括支援センターの運営に係る会議体（医療・介護従事者、被保険者、介護者、民生委員等で構成）で、取組みの周知ができないか検討中。
		2）再発防止策の実施にあたって工夫した点	Ⅱ_2. 3）に同じ（令和5年度から実施予定）
		3）再発防止策の実施にあたって課題となった事項	Ⅱ_2. 4）に同じ（令和5年度から実施予定）
		4）現時点で得られている実績・効果及び評価の予定	令和5年度から実施予定
		5）今後の展開（予定含む）	令和5年度から実施予定

Ⅲ 本事例固有の質問事項	1. 専門的な知見を持つ外部の機関（者）を含めて検証・振り返りの機会を設けられたとのことですが、どのような経緯で、どのような専門性を持つ機関（者）にお入りいただきましたか。	『高齢者虐待に伴う死亡事例等 検証の手引き』の記載手順に従い、外部講師に依頼し、検証・振り返りを行った（以前より、虐待事例検討会で講師をしていただいている方に依頼）。 外部講師の依頼については、前述の手引きの内容に精通されている方であったため、円滑に進められた。 検証にあたり、ファシリテーターの存在が重要であると感じた。保健所において、ファシリテート機能を担っていただけると、更に迅速な対応につながり、地域を問わず、対応がとれるのではないか。
	2. 専門的な知見を持つ外部の機関（者）が検証組織に入ることで、どのような利点がありましたか。またそのことにより、具体的に検証において見出せた事項、検討することができた再発防止策はありましたか。	事例検証を円滑に進めることができた。 また、他の自治体の施策について情報提供をしていただくことにより、再発防止策として在宅で要介護3以上の方を介護する高齢者世帯を抽出し、実態把握をすることとなった。
	3. 担当者間の確認・振り返りにとどまらず、組織的な検証作業を実施したことで、どのような利点がありましたか。またそのことにより、具体的に検証において見出せた事項、検討することができた再発防止策はありましたか。	市と地域包括支援センター間で、事例の共有ができたことで、ケアマネジャー支援、介護者支援が必要であることが組織として再認識された。
	4. ケアマネジャー等関係者（支援者）支援が課題の一つとして挙げられていますが、具体的にはどのような内容を検討されましたか。また、関係者支援の観点から、検証・振り返り作業実施時に行った配慮や工夫等はありますか。	ケアマネジャーが気軽に集まって情報交換等を行える場の創出について検討した。また、ケアプランの相談や同行訪問の実施等ケアマネジャー支援につながると良いといった声が挙がった。 検証作業時は死亡事例を防げた可能性等についても検討するため、ケアマネジャー支援の主体となる市と地域包括支援センターを中心に行い、担当ケアマネジャー等の関係者に事例発生の責任を負わせることがないよう、配意した。
	5. その他	裁判を傍聴し養護者の思いを聞く中で、周囲から推測された状況と、養護者の認識との間に違いがあることを知ることができた。 検証対象とした事例のように死亡にまでは至らなくとも、普段高齢者虐待を担当している中で共通する状況を持つケースは他にもあり、今回の検証から学んだことを活かして再発防止策の検討を行っていきたい。

（２） Ｂ市

大項目	中項目	小項目	回答
Ⅰ 検証・振り返り作業（全事例共通事項）	1. 検証・振り返り作業の契機	1）発案者・決定者	担当課課長
		2）実施までの経緯	警察から情報提供、確認を受け、市で情報収集する過程で実施することとなった。ある程度報道もされている。 従前より対応事例の振り返りを行う体制があり、今回の死亡事例においても、死亡後に関知したケースであることを理由に振り返りを行わない、という判断は特段せず、同様の流れで実施した。
	2. 検証・振り返り作業の手順等	1）開始時期（事例把握時期からの経過期間）	市に連絡が入った当日
		2）実施回数（検証会議等の回数）	
		3）実施期間	8日間
	3. 検証・振り返り作業の実施体制	1）責任主体となる部署・役職者	担当部局・担当課課長
		2）構成メンバー（所属機関・職種等）	担当課職員（社会福祉士、保健師、事務職） 振り返り等の必要事案についてはコアメンバー会議を行うことになっており、今回のケースもその通常の流れで振り返りを行った。 外部の関係機関等とは、情報の共有等を個別のやりとりとして行った。
		3）都道府県との連携状況	県が高齢者虐待として検証を行う必要があるか確認するため、依頼により情報提供を行った。
	4. 検証・振り返り作業の評価	1）検証・振り返りを行った具体的内容（E票問13でご回答いただいた項目の内容）	・事例発生までの経緯および要因 ・支援（サービス・対応）内容 ・緊急性の判断
		2）実施した検証・振り返り作業について評価できる点、工夫して実施した点等	要介護認定に係る情報提供は介護保険担当係で実施し、地域包括支援センターへの照会については地域包括ケア担当係で実施し、課内で情報共有を図った。 係は分かれているが同一課内であり、従前より必要に応じて情報共有・引継ぎ・共同対応を行うなど、連携体制が取れている。
		3）実施した検証・振り返り作業の体制や方法、内容等に関する課題	被害者の退院後、配偶者の介護負担が増強していた可能性について関係機関に聞き取りをしたが、医療と介護のサービスが適切であったか、養護者の精神的なフォローが充分であったか疑問が残る（サービス導入・調整の検討をはかっていたところでの発生事例であり、相談関係は構築されていた）。 地域包括支援センターやケアマネジャーもかなり行政に関わってくれているが、どうしても要介護者の方に目がいきがちである。高齢者虐待防止法の中でも養護者の方の支援もかなり言われてきていて、ここ数年「ケアラー支援」にもしっかり目を向けるようにと研修も受けている。要介護者だけではなくそのご家族の支援も重要と感じており、このケースだけではないが、ご家庭全体を見て「どういう支援が必要なのか」調整していかなければいけない。またケアラーの精神的負担のケアも必要と感じている。

<table>
<tr><td rowspan="10">Ⅱ　再発防止策の検討・実施（全事例共通事項）</td><td>1. 検証結果の共有・活用</td><td>1）報告書その他の資料の公表や共有範囲、方法</td><td>県へ介護認定関連資料を紙媒体で提供。
通常の記録管理として入力しているもののほか、概要・関係者・経緯・対応の時系列を別に整理している（部外秘）。</td></tr>
<tr><td rowspan="4">2. 再発防止策の立案

※計画中または進行中の内容を含めてご回答ください。</td><td>1）再発防止策の検討体制（検証・振り返り作業に含まれていたか、含まれていなければ具体的な体制・方法）</td><td rowspan="9">虐待対応研修を年1回実施している（前年度は初動から終結までの流れを市と地域包括支援センターで再確認、今年度は警察を呼び市、地域包括支援センター、警察で連携について研修）。
研修では今回のケースを具体的に取り扱うことはなかったが、振り返りの内容と関連する部分はある。

マニュアルの見直しも実施している。国の調査での参考指標（深刻度）の更新等、虐待判断・対応等の参考資料を追加している。

また、課題（ケアラー支援）の周知を、介護保険事業者の連絡会で実施している。</td></tr>
<tr><td>2）再発防止策の具体的内容（E票問14でご回答いただいた項目の内容）</td></tr>
<tr><td>3）再発防止策の検討・立案にあたって工夫した点</td></tr>
<tr><td>4）再発防止策の検討・立案にあたって課題となった事項</td></tr>
<tr><td rowspan="5">3. 再発防止策の実施

※計画中または進行中の内容を含めてご回答ください。</td><td>1）再発防止策の共有・周知の範囲や方法</td></tr>
<tr><td>2）再発防止策の実施にあたって工夫した点</td></tr>
<tr><td>3）再発防止策の実施にあたって課題となった事項</td></tr>
<tr><td>4）現時点で得られている実績・効果及び評価の予定</td></tr>
<tr><td>5）今後の展開（予定含む）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Ⅲ　本事例固有の質問事項</td><td colspan="2">1. 担当者間の確認・振り返りにとどまらず、組織的な検証・振り返り作業を実施されたとのことですが、組織的な検討を行うこととなった理由、経緯等についてご教示ください。</td><td>該当家族に介護サービスが導入されていたものの、早期予知などが出来ず、事案発生となったため、関係者間の連携についても見直す点があるのではないかという点から、担当者間だけでなく組織（担当課）での検討となった。
なお、コアメンバー会議、カンファレンス、担当者間の情報共有は必要に応じ随時実施しており、その上でのことである。従前より、直接当事者に接している関係機関の負担は理解しており、関係機関と市の担当者で綿密かつ具体的なケースカンファレンスを行うことを重視している。
また、随時、相談や報告は委託先の包括支援センターからいただくようにしている。報告内容については記録にまとめつつ、確認や提案のやりとりをする仕組みがとれている。一堂に会した方がよいと判断した時は、担当者が集まりケースカンファレンスを行っている。一番身近で関わっている支援者が疲弊することがあり、十分話を聞くようにしたり、整理するお手伝いをさせていただいたりしている。</td></tr>
<tr><td colspan="2">2. 事後検証を行った内容（E票問13）、再発防止策の内容（問14）ともに多岐に渡っていますが、どのように検討やとりまとめ、実施の手順を踏んでいかれたかご教示ください。</td><td>虐待（疑義）事案が発生すると事案検討を行う体制が整っている。そのため、事案認知→情報収集→検討→実施の流れとなった。</td></tr>
<tr><td colspan="2">3. その他</td><td>明かに判断がつく材料がある事例はごく少数である。「そうかもしれない」という疑義情報の方が多くあり、見守り体制を強化しいざという時に備える事例の方が圧倒的に多い。当事者間で考えが異なる場合もあり、その難しさが今回の検証で改めて確認された。

関係機関が関わっていても、行政に情報が入った時点で重篤化しているケースが多いという印象がある。支援が長期化するケースもあり、かつ人員も限られている中での困難さが生じている現状もある。</td></tr>
</table>

（３） Ｃ市

大項目	中項目	小項目	回答
Ⅰ 検証・振り返り作業（全事例共通事項）	1. 検証・振り返り作業の契機	1）発案者・決定者	ケース担当者
		2）実施までの経緯	加害者となった配偶者の認知症によりSOSを発信することができなかったため。 夫婦への権利擁護支援が従前から課題となっていた家庭で、加害者となった配偶者の生活も危ぶまれる状況であった。それらの対応経過の中で、全体として振り返り作業を行った。
	2. 検証・振り返り作業の手順等	1）開始時期（事例把握時期からの経過期間）	逝去後すぐ（配偶者が一人残されてしまっているため）
		2）実施回数（検証会議等の回数）	
		3）実施期間	
	3. 検証・振り返り作業の実施体制	1）責任主体となる部署・役職者	地域包括支援センター
		2）構成メンバー（所属機関・職種等）	自治体担当係、基幹包括支援センター、ケアマネジャー（当該ケースを直接担当していたケアマネジャー） ケアマネジャーとは、当該家庭への支援について従前より情報共有しており、当初より一緒に動いていた。
		3）都道府県との連携状況	
	4. 検証・振り返り作業の評価	1）検証・振り返りを行った具体的内容（E票問13でご回答いただいた項目の内容）	数年前より金銭管理のことで成年後見制度等で関わり開始するも、夫婦の強い拒否で制度に結び付けられなかった。その後物忘れ相談、介護保険制度につなげるも、理解を得ることができなかった。結果的にご逝去となる。認知症のある配偶者がSOSを発信できなかった。 同様の背景（老々介護・認認介護・介入拒否等）を持つ家庭は多くあり、同じようなケースを行政交えて対応していく中で、対象者の方々はもちろんそこを支援する専門職、後は地域の中での意識をもう少し高めていかないと支援者だけが「悪くなるのを待つしかない」という状況が大きなジレンマである。早い段階での対応、周知啓発の必要性を常に感じている。
		2）実施した検証・振り返り作業について評価できる点、工夫して実施した点等	直近の本人の状況確認、ケアマネジャーの訪問日、病院搬送時の状況について管理人より聞き取り等確認した。
		3）実施した検証・振り返り作業の体制や方法、内容等に関する課題	ご逝去された本人に対してだけではなく、ご夫婦に対しての動きであったため、振り返りと言うよりは、残された配偶者への継続支援として対応した。

<table>
<tr><td rowspan="8">Ⅱ
再発防止策の検討・実施（全事例共通事項）</td><td>1. 検証結果の共有・活用</td><td>1）報告書その他の資料の公表や共有範囲、方法</td><td>正式な報告書はなく、自治体本庁への虐待シートのみ。他機関への共有は行っておらず、公表もしていない。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">2. 再発防止策の立案

※計画中または進行中の内容を含めてご回答ください。</td><td>1）再発防止策の検討体制（検証・振り返り作業に含まれていたか、含まれていなければ具体的な体制・方法）</td><td rowspan="3">・日々の見守り、啓発、ケアマネジャーへの周知の徹底
地域住民の意識向上は課題。認知機能が低下してからの成年後見制度等の理解に対する難しさがある。
地域住民と行政とのパイプ役としての地域包括支援センターの周知・発信を検討している。
・地域のケアマネジャー・事業所向け勉強会の開催
地域のケアマネジャーとのつながりが従前より強く、毎月勉強会を行えている強みを活かす。
死亡事例について、将来的に事例検討会で用いることを計画中（事例検討会は年2回実施）。
・ケアマネジャーがひとりで抱え込まないような役割分担
地域包括支援センターが、ある種「悪役」を引き受けることも意図的に行っている。
・市町村本庁との意識統一
良し悪しではなく役割の違いから、本庁と地域包括支援センター間では認識が異なる場合があり、地域包括支援センター側からの根拠づけた情報発信が必要。シビアな話もできるよう普段からの関係づくりは心がけている。</td></tr>
<tr><td>2）再発防止策の具体的内容（E票問14でご回答いただいた項目の内容）</td></tr>
<tr><td>3）再発防止策の検討・立案にあたって工夫した点</td></tr>
<tr><td>4）再発防止策の検討・立案にあたって課題となった事項</td><td>地域住民の意識不足。認知機能低下になってからの成年後見等の理解は難しい。</td></tr>
<tr><td rowspan="4">3. 再発防止策の実施

※計画中または進行中の内容を含めてご回答ください。</td><td>1）再発防止策の共有・周知の範囲や方法</td><td rowspan="4">（上記2で合わせて記載）</td></tr>
<tr><td>2）再発防止策の実施にあたって工夫した点</td></tr>
<tr><td>3）再発防止策の実施にあたって課題となった事項</td></tr>
<tr><td>4）現時点で得られている実績・効果及び評価の予定</td></tr>
<tr><td></td><td>5）今後の展開（予定含む）</td><td>地域住民への周知（広報・介護者教室など）、ケアマネジャーへの勉強会（地域ケアネットワーク、事例検討会）自治体への発信（エンディングノートの普及）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Ⅲ
本事例固有の質問事項</td><td colspan="2">1. 事案の発生・把握後、比較的早期に検証作業の実施や再発防止策の検討がなされているかと思いますが、迅速な対応・意思決定にはどのような要因が影響したと思われますか。</td><td>数年前からアプローチをし、介護保険制度の導入、地域住民（管理人）の見守り等強化してきていたが、ご夫婦の理解を得ることが難しかった。</td></tr>
<tr><td colspan="2">2. 検証結果の報告書をとりまとめ、参加機関で共有されているとのことですが、報告書や議事録、関係記録の様式はどのように準備されましたか。</td><td>決められた様式はなく、記録で対応した。</td></tr>
</table>

（４） Ｄ市

大項目	中項目	小項目	回答
Ⅰ 検証・振り返り作業（全事例共通事項）	1. 検証・振り返り作業の契機	1）発案者・決定者	地域包括支援センター
		2）実施までの経緯	民生委員からの本人死亡の連絡後、養護者から聞き取りができなかった為、地域から情報収集。主治医に事実確認を行いコアメンバーにて会議開催。各機関にて振り返り後、再度3機関で振り返りの会議を設定。 従前よりネグレクトによる虐待疑い事例として対応しており、発生後ごく早期にコアメンバーで検証・振り返りを実施した。
	2. 検証・振り返り作業の手順等	1）開始時期（事例把握時期からの経過期間）	発生3日後、把握2日後
		2）実施回数（検証会議等の回数）	2回
		3）実施期間	約1か月
	3. 検証・振り返り作業の実施体制	1）責任主体となる部署・役職者	行政区担当課・課長
		2）構成メンバー（所属機関・職種等）	行政区担当課：社会福祉士 地域包括支援センター：主任ケアマネジャー、看護師、社会福祉士 基幹型包括支援センター：保健師、社会福祉士 （検証体制（参加部署）は養護者虐待への基本的な対応体制と同じ）
		3）都道府県との連携状況	
	4. 検証・振り返り作業の評価	1）検証・振り返りを行った具体的内容（E票問13でご回答いただいた項目の内容）	支援経過の確認と発生要因、分離保護のタイミング等支援の分岐点、養護者の対応能力の精査。 事例発生後の養護者支援について方針を確認。
		2）実施した検証・振り返り作業について評価できる点、工夫して実施した点等	事例発生後早急にコアメンバーで検証を行い、振り返り作業を行う場を設けることができた。 担当者だけでなく、課内の職員も参加して実施できた。
		3）実施した検証・振り返り作業の体制や方法、内容等に関する課題	行政区単位での振り返り作業を現状行えておらず、今後実施する予定。

Ⅱ 再発防止策の検討・実施（全事例共通事項）	1. 検証結果の共有・活用	1）報告書その他の資料の公表や共有範囲、方法	公表は行わず、参加機関での共有。
	2. 再発防止策の立案 ※計画中または進行中の内容を含めてご回答ください。	1）再発防止策の検討体制（検証・振り返り作業に含まれていたか、含まれていなければ具体的な体制・方法）	再度コアメンバーを構成する各機関で検証、振り返り作業を行い検討。行政区単位でも検討を行う予定。
		2）再発防止策の具体的内容（E票問14でご回答いただいた項目の内容）	早期の分離（保護の実施時期）の再検討、スーパーバイズの積極利用（早期）。地域医療との連携に向けて地域ケア会議を開催。高齢者関係者会議でのパネル展での啓発と見守りネットワーク推進への訪問活動事業。 例年、介護事業者に向けて研修を計画している。今年度は、高齢者虐待防止法について弁護士を講師に招いて開催した。直接的に今回のケースに触れたわけではないが、関連したリスクを伝達した。具体的には、「疑い」段階での通報の促進や、高齢者虐待防止法の基本的部分の改めての確認であり、グループワークも実施した。
		3）再発防止策の検討・立案にあたって工夫した点	連携強化の為の地域ケア会議の実施。
		4）再発防止策の検討・立案にあたって課題となった事項	・医療関係者より、気になるケースについて共有が難しい。 ・地域ケア会議を開催するも、個人情報保護から情報共有が難しい。 ・拒否のある本人家族への接触するための有効な権限がなく、法体系にない。
	3. 再発防止策の実施 ※計画中または進行中の内容を含めてご回答ください。	1）再発防止策の共有・周知の範囲や方法	コアメンバー所属機関（他の担当者）
		2）再発防止策の実施にあたって工夫した点	権利擁護関係の会議体にて行政区単位での（担当者以外も）参加しての検討を行う。
		3）再発防止策の実施にあたって課題となった事項	医療機関との連携
		4）現時点で得られている実績・効果及び評価の予定	地域包括にて地域ケア会議を開催、医療機関も参加（医師会）。
		5）今後の展開（予定含む）	権利擁護関係の会議体にて、令和5年1月に検討。 地域包括支援センターと、基幹型包括支援センターの社会福祉士が参加しており、議題によっては担当課が参加する場合もある。類似事例を考慮すると、地域の課題として見えてくる部分もある。
Ⅲ 本事例固有の質問事項	1. 事後検証を行った内容（E票問13）、再発防止策の内容（問14）ともに多岐に渡っていますが、どのように検討やとりまとめ、実施の手順を踏んでいかれたかご教示ください。特に、再発防止策は関係者・機関間の連携強化に重きをおいているようですが、どのような議論が行われたかご教示ください。		市町村委託の法律相談、社会福祉士を含む専門職チームからのスーパーバイズの仕組みがあり、立入調査の適否等、弁護士にスーパーバイズを受けていた。社会福祉士を含め、専門職チームとして相談可能である。 弁護士からのスーパーバイズも参考に、地域包括支援センターを中心に支援の振り返りと事例発生後の養護者支援について確認を行った。議論として関係構築が困難な養護者であり、担当者が続いて新型コロナウイルスによる濃厚接触者となり、当該家庭と接点を持ちうる職員が少ない中で、支援が遅れたことも事実であることを確認。 また、医療機関との連携についても、情報共有や医療連携等で課題を感じており、地域ケア会議を開催して連系強化に重きを置いた。今後は行政区単位での振り返りを予定している。
	2. ネグレクト、かつ養護者の拒否がある中で立入調査も検討されていた事例とのことですが、事前のリスクアセスメントや介入方法の決定等については、どのような振り返り等を行いましたか。		事前のリスクアセスメントにおいて、養護者と会った回数も少なく、支援者間での養護者の対応能力のアセスメントが結果として不足していた。 介入方法の決定については、養護者への寄り添い型支援を行い、本人の命の危険性が高い段階でも保護の強制権もなく、保護がしにくい状況となってしまった。関連して、立入調査が不調であった場合、接点が途切れる（介入の余地がなくなる）恐れや、虐待が強まる恐れもあった。警察の同行も検討していたが、効果の見込みは不透明であり、慎重にならざるを得ない部分があった。

Ⅱ. 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止・対応に係る取組事例収集

１．実施概要

（１）位置づけ

養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止・対応に係る、参考となる自治体の取組事例を収集する。特に、「法に基づく対応状況調査」本体調査の結果を踏まえ、都道府県内における都道府県施策－地域振興局（保健所）単位の取組－市町村単位の取組間の関係、及び都道府県が研修等の施策を外部機関に委託している場合の体制に着目する。

（２）方法

１）対象自治体・団体

本体調査の結果から、ヒアリングによって具体的な取組状況を確認すべき課題として、①都道府県－市町村間の役割分担や連携・協力体制とそれぞれの立場での取組状況、及び②都道府県単位での取組をみていく場合、研修等の取組を外部の機関・団体に委託していることも多いため、都道府県が研修等の施策を外部機関に委託している場合の体制、が挙げられた。さらに、①においては、地域振興局（保健所）単位での取組を考慮する必要があること、比較的独立して取組を行っている政令市・中核市等ではない、市町村での取組を把握することが必要と思われた。また、単純な取組の有無や実施数ではなく、実質的な内容として参考となる例を把握することも必要と考えられた。

以上の整理から、条件に沿う自治体・団体に打診し、①については同一の都道府県から、都道府県本庁・地域振興局（保健所）・中核市以上の市ではない市町村各 1 か所から協力が得られた。②についても都道府県から研修等の実施委託を受けている団体 1 か所からの協力が得られた（なお、①と②は別の都道府県）。

２）手続き

主たる質問事項を事前にヒアリングシートとして対象自治体・団体に記入を依頼し、その後オンライン会議システムの使用、もしくは対面のいずれかの方法で、対象自治体・団体ごとにヒアリングを実施した。なお、ヒアリングシート作成にあたっては、本体調査の結果を含む、事前情報を参考にした。

オンライン会議システムを使用したヒアリングにおいては、一部で委託者：厚生労働省老健局高齢者支援課、本事業作業部会（従事者関係作業部会）委員も参加した。

実施時期は、令和 5 年 1～2 月であった。

（３）主な質問事項

対象とした自治体・団体ごとに設定した質問事項（ヒアリングシート）を、図表 4-Ⅱ-1-1 に示した。

図表 4-Ⅱ-1-1　主な質問事項

【Ａ県】

大項目	中項目
従事者虐待防止・対応に係る、県の役割・業務、実施している取組等	未然防止
	早期発見・迅速かつ適切な対応
	悪化防止・再発防止
	その他
管内地域振興局・市町村及び関係機関・施設等との連携・支援等の状況	地域振興局（保健所）との連携・支援体制
	市町村業務の支援
	地域振興局間・市町村間連携支援
	関係機関・団体、養介護施設等との連携・情報共有等
今後の課題・計画等	現状評価、課題・必要な施策等
	今後予定している取組等

【Ｂ地域振興局（Ａ県内）】

大項目	中項目
従事者虐待防止・対応に係る、地域振興局の役割・業務、実施している取組等	未然防止
	早期発見・迅速かつ適切な対応
	悪化防止・再発防止
	その他
圏域内市町村及び関係機関・施設等との連携・支援等の状況	圏域内市町村との連携・支援体制
	圏域内関係機関・団体、養介護施設等との連携
	他地域振興局、都道府県・自治体等との連携・情報共有等
研修企画を中心とした従事者虐待防止施策の計画的な実施	企画会議等の体制・実施状況等
	研修計画の策定経過・内容
	その他
今後の課題・計画等	現状評価、課題・必要な施策等
	今後予定している取組等

【Ｃ市（Ａ県内：人口規模 3～10 万人）】

大項目	中項目
従事者虐待防止・対応に係る、市及び市の虐待防止ネットワークの役割・業務、実施している取組等	未然防止
	早期発見・迅速かつ適切な対応
	悪化防止・再発防止
	その他
関係機関・施設等との連携・支援等の状況	市内の施設等及び関係機関・団体等との連携
	市庁内関係部署・直営機関間の連携
	地域振興局、都道府県・他自治体等との連携・情報共有等
虐待防止ネットワークにおける、従事者虐待防止施策	研修企画・運営の体制、実施状況等
	上記以外の従事者虐待防止施策
	その他
今後の課題・計画等	現状評価、課題・必要な取組等
	今後予定している取組等

【Ｄセンター（Ｄ県内研修事業等の受託団体、Ａ県とは異なる県内）】

大項目	中項目
従事者虐待防止・対応に係る、センターの役割・業務、実施している取組等	養護者虐待防止を含む、高齢者権利擁護に係る役割や業務内容
	県との事業受託の関係
	従事者虐待防止・対応に係る主な事業内容等
従事者虐待防止・対応に係る、都道府県・市町村及び関係機関・施設等との連携・支援等の状況	県との役割分担、連携・協力関係
	県内市町村との連携・協力・支援等の関係
	県内の関係機関・団体、施設等との連携・支援・情報共有等
今後の課題・計画等	現状評価、課題・必要な施策等
	今後予定している取組等

２．ヒアリング結果概要

（１）Ａ県：都道府県としての役割・取組等

１）県事業としての養介護施設・事業所向け研修の実施

○養介護施設・事業所における認知症に伴う行動・心理症状（BPSD）に起因した虐待等の防止を図るとともに、当該施設等での虐待防止に向けた体制整備の充実や再発防止に向けた取組を強化するため、管理者や研修担当者を対象とした研修を実施（県社会福祉士会に委託）。

・令和３年度省令改正を踏まえ、受講者が講師となって伝達研修を行うことを想定したカリキュラム編成。

・虐待防止の中核となることが期待される職員（施設長、管理職・リーダー、研修担当者等）対象。

・地域振興局・市町村の傍聴可。

２）振興局ごとの取組の推進

○本庁から予算を配当し、地域振興局ごとに企画段階から実施してもらう形で事業を実施。

・年１回の会議時、振興局間で事業企画等に係る情報交換を行えるよう取組実績を共有。

○上記の中で、振興局単位で高齢者虐待防止ネットワークの運営推進に関する事業を実施。

・地域振興局管内の関係機関の連携体制を構築するとともに、管内の課題整理及び取組状況の分析・評価を行うための会議等を開催。

・ネットワーク構成員の例として、養介護施設・事業所を明文化。

・関連事業として、キャラバン・メイト養成、認知症の人等の広域見守りネットワーク構築等の事業あり（下記研修も含む）。

○振興局単位での、高齢者虐待防止施策の推進を目的とした研修を実施。

・居宅サービス事業所・居宅介護支援事業所等を中心的な対象に想定。

３）専門職チームの相談支援による市町村支援

○市町村や地域包括支援センターにおける対応困難事例に対し、弁護士・社会福祉士等による相談・支援を実施（県社会福祉士会に委託）。

・養介護施設従事者等による虐待事例も対応範囲に含む。

（２）Ｂ地域振興局（Ａ県内）：地域振興局としての役割・取組等

１）振興局単位での事業企画・運営

○管内市町村及び養介護施設・事業所等が参画しての計画的な研修企画・運営を行っている。

・令和３年度から３か年の養介護施設・事業所対象の虐待防止研修を計画。

・管内市町村ごとに、市町村担当者＋施設等代表者を出し、企画のための委員会を開催。

・令和元年度の担当者会議で課題整理を行い、令和２年度に具体的に事業への道筋をつけた。

・職位・経験年数等による役割や学習すべき内容が異なることを前提として計画。

・復命研修（伝達研修）が単なる報告で終わらないよう、動画配信や教材紹介等も実施。

・最終的には、研修が各施設等で継続的に行われ、管内全体の底上げがはかられることを目標とした。今後（３か年経過後）の展開として、取組事例の報告等の機会を検討している。

・通報等の促し等、潜在化防止への影響は感じているが、一方で積極的な施設が研修参加している側面もあり、研修の周知・参加の促しは今後の課題のひとつ。

○上記のほか、若年性認知症支援のための事例検討・ネットワーク構築等の事業も実施。

○県・他振興局との情報共有は、事業の実績報告の県への提出と年度初めの担当者会議で実施。

２）養介護施設従事者等よる高齢者虐待事例への対応

○通報受理・初動対応は市町村だが、通報受理後報告を受け、振興局を経由して県と情報共有される仕組み。

（３）Ｃ市（Ａ県内）：市の虐待防止ネットワークを活かした取組等

１）ネットワークの構築・運営

○設置要綱を定め、関係各機関との高齢者虐待防止ネットワークを構築している。

・年２回の運営推進会議で半期ごとの活動状況報告と評価、次期計画を行っている。

・地域振興局も委員に入っており、研修等を共に取り組む場合もある。

・養介護施設・事業所からも委員が入っており、地域バランスを取りながら任命している。依頼すればどの事業所も対応してくれる関係にある。

２）ネットワークによる施設・事業所等を対象とした研修企画

○年度ごとのテーマ設定により、事業所（職員）・医療機関（従事者）向けの研修会を実施している。

・年１回は実施している従事者向け研修会について、地域包括支援センターが中心になりテーマ検討。

・令和３年度は障害部門と連携してテーマ設定（8050 問題）、令和４年度は省令改正を踏まえて施設・事業所での虐待防止をテーマ設定するなど、虐待防止・権利擁護の面でのアプローチを検討。

３）地域包括支援センターによる養介護施設・事業所への出前講座・事例検討会の実施

○市内の介護保険事業所等へ、地域包括支援センター社会福祉士が出前講座を実施。

・施設内虐待防止や認知症ケア等をテーマに実施し、好評を得ている。

・対象事業所と打ち合わせを行い、オーダーも受けながら企画・実施。グループワークも取り入れている。

・市の規模からして一定の割合で実施できている。一方で利用事業所がやや固定化している面もある。

※実際に通報があった場合は市本庁の対応になるものの、年間での対応件数はほとんどないことを確認。

※ほか、養護者虐待の防止・養護者支援等に係る取組も多数実施されているが、今回のヒアリングの目的に鑑み、ここでの詳細報告は割愛。

（４）Ｄセンター（Ｄ県内研修事業等の受託団体、Ａ県とは異なる県内）：センターの役割・取組等

１）県事業の受託・実施

○県の高齢者の総合支援に係るセンター運営事業、権利擁護等の研修事業、地域包括ケアシステムの構築促進に係る事業を受託。

○市町村や地域包括支援センターが行う権利擁護等の業務への専門的支援、権利擁護に係る関係団体・機関等の連携強化（相談対応、研修開催、セミナー開催、地域ケア会議等への専門職派遣等）。

○介護施設等の管理者及び看護職員に対する研修会の開催。

・高齢者権利擁護等推進事業「権利擁護推進員養成研修」「権利擁護看護実務者研修」を実施。

２）介護施設等の管理者及び看護職員に対する研修会の開催

○「権利擁護推進員養成研修」「権利擁護看護実務者研修」の内容・実施環境の担保。

・個別の課題設定等への丁寧な対応を考慮し、両研修とも 30 名（事業所）規模で開催。

・過去の受講者数名も関与してもらいながら、課題設定・実習をサポート。

・コロナ禍で影響を受けている部分（施設見学等の中止・オンライン対応等）を除き、極力国が示すカリキュラムを満たすよう実施（コロナ禍の影響を除き期間短縮は行わずに実施。施設

見学もぎりぎりまで調整)。

○通報義務の周知徹底、省令改正・事業メニュー追加への対応等が今後の課題。

・研修会の開催を通じて、高齢者虐待防止法における通報義務の組織としてより一層周知が必要と感じることがある。様々な研修を通じて啓発の必要性を感じる。

・省令改正により、全ての介護サービス事業者に対して虐待防止のための研修の定期的実施が求められ、また高齢者権利擁護等推進事業による研修のメニューに「講師養成研修」が追加されるなどしており、今後研修内容の充実が必要となる。

・介護施設職員を対象とする、基礎的な研修（認知症ケアにおける基礎研修相当）の必要性も感じている。

○センター外だが、母体法人内では養介護施設従事者等が対象の中心となる公的研修を実施。

・認知症介護実践研修、介護支援専門員法定研修等。

３．まとめ

※以下の内容は、今回実施したヒアリングで得られた範囲でのまとめであることに留意されたい。

（１）都道府県施策－地域振興局（保健所）単位の取組－市町村単位の取組間の関係

今回ヒアリングを実施したＡ県では、各機関がそれぞれの役割を担い、養介護施設従事者等による虐待防止の取組が進められていた。

都道府県においては、基本的な研修、専門職チーム等の派遣による市町村業務支援が行われているほか、地域振興局単位での取組の企画・実施を担保（予算付け）するとともに情報が共有される取組が行われていた。地域ごとの温度差が生じる等の懸念はあるものの、地域の実情に応じた取組は必要であり、仕組みとして大いに参考になると思われる。

地域振興局では、圏域内の市町村及び養介護施設・事業所と協力しながら、課題抽出や研修企画等が、中長期的な目標を置いた上で実施されていた。地域及び施設等の実情や課題認識を踏まえ、かつ研修内容が各施設等で援用されるよう企画されており、体制構築・実施内容とも、他地域で参照しやすい取組と思われる。

市町村では、市の規模として高齢者虐待防止法に基づく通報対応がごく少ない中、主として養護者による虐待防止・対応に貢献する虐待防止ネットワークの機能・参加事業所構成を活かして、研修・出前講座等の予防的取組が実施されていた。特に法に基づく対応実績が少ない市町村において、積極的な防止施策の展開方法として援用すべき方法と思われる。

（２）都道府県が研修等の施策を外部機関に委託している場合の体制

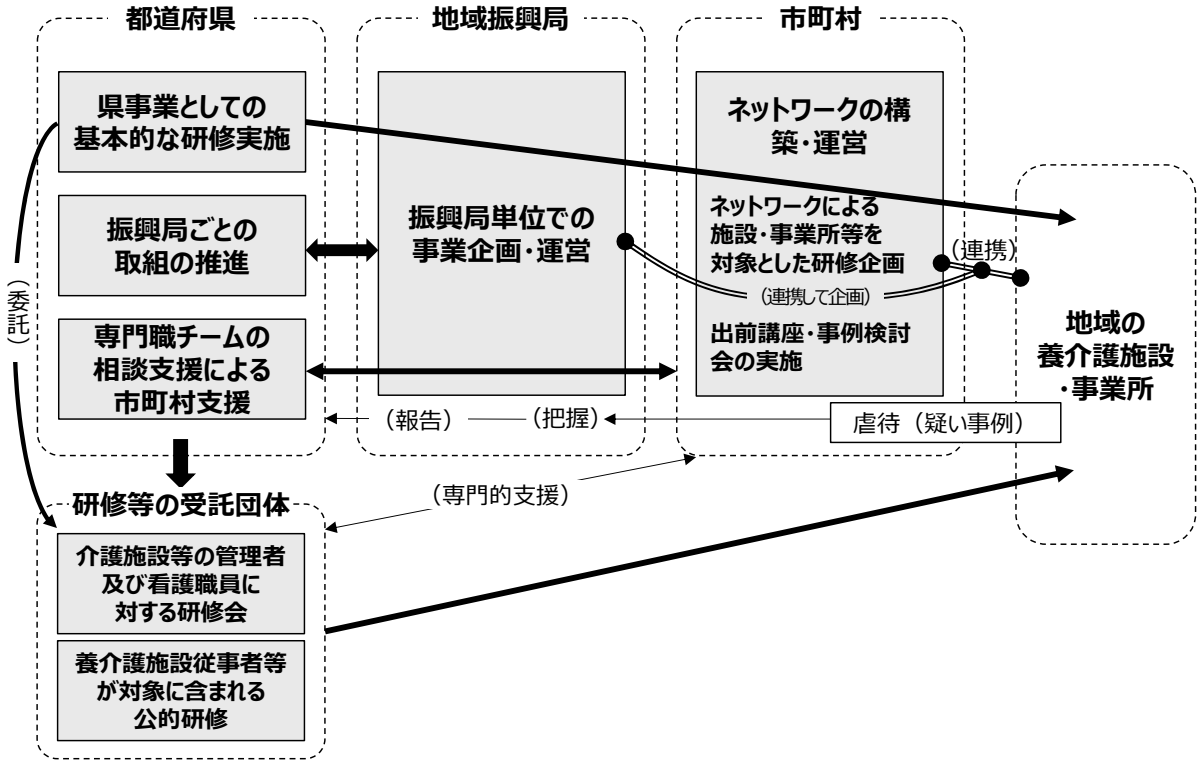
今回ヒアリング対象としたＤセンターは、Ｄ県内の高齢者虐待防止・権利擁護に関係する、研修や市町村・地域包括支援センターへの相談支援等、かなりの部分の事業を受託していた。

ヒアリングの中では寡占状態となることへの懸念も示されていたが、認知症介護実践研修、介護支援専門員法定研修等もＤセンター母体法人で受託しており、全体として養介護施設・事業所及びその従事者に対して、主として教育的な側面から、総合的な支援が行えている面がある。またそうした総合的な見地を踏まえて、今後の課題についても整理されていた。

全体の予算・受託費等を考慮した場合の、エフォートのバランスには難しい面があるものの、虐待防止に直接的に資する「権利擁護推進員養成研修」「権利擁護看護実務者研修」は最大限効果を得られる研修規模等を設定し、必要な内容の維持に努めている様子がうかがえた。現在の「法に基づく対応状況調査」本体調査では実施の有無以上の情報が得られにくいなか、必要な研修内容確保のための取組は、都道府県間で共有すべき情報と思われる。

今回実施したヒアリングの協力自治体･団体のうち、Ｄセンターは異なる都道府県であったが、以上の内容を踏まえて取組の全体像を整理し、図表 4-Ⅱ-3-1 に示した。

図表 4-Ⅱ-3-1　ヒアリングで確認された取組の全体像



４．ヒアリング結果（詳細）

次ページ以降に、具体的なヒアリング内容を掲載した。

（１） Ａ県

		回答
1. **養介護施設従事者等による**高齢者虐待防止・対応に係る**県の**役割・業務、実施されている取組等	1）虐待の未然防止に向けた取組	① 養介護施設職員向けBPSD対応研修 養介護施設・事業所における認知症に伴う行動・心理症状（BPSD）に起因した虐待等の防止を図るとともに、当該施設等での虐待防止に向けた体制整備の充実や再発防止に向けた取組を強化するため、管理者や研修担当者を対象とした研修を実施（県社会福祉士会に委託。地域医療介護総合確保基金による独自事業として実施。）。 毎年定員を超過する申込を受けている。 以前は高齢者権利擁護等推進事業により実施していたが、それを組み替えてBPSD研修という形で実施している。 受講者が自施設・事業所で講師となって研修を実施することを想定したカリキュラム編成としており、虐待防止の中核となることが期待される職員（施設長、管理職・リーダー、研修担当者等）を対象としている。また地域振興局、市町村の傍聴も可としている。 企画においては、受託団体担当者と一緒に検討を行っている。
	2）虐待の早期発見・迅速かつ適切な対応（早期発見のための取組、通報後の初動期対応等）	①の事業により実施
	3）虐待発生後の事態の悪化防止や再発防止のための対応	①の事業により実施
	4）その他の取組・体制整備等	
2. **養介護施設従事者等による**高齢者虐待防止・対応に係る、管内地域振興局・市町村及び関係機関・施設等との連携・支援等の状況	1）地域振興局（保健所）との連携・振興局への支援の体制	本庁から予算を配当することにより、毎年度数か所の地域振興局において以下の事業を実施している。 地域振興局内で実情に合わせて企画から行ってもらう体制としている。実施要綱の中で、養護者虐待の防止事業も養介護施設従事者等による虐待の防止事業も、どちらも企画・実施可能な内容としている。県本庁では、実施前の計画書提出と、事後の報告書提出を依頼している。 ② 高齢者虐待防止ネットワーク運営推進事業 地域振興局管内の関係機関の連携体制を構築するとともに、管内の課題整理及び取組状況の分析・評価を行うための会議等を開催。 ネットワーク構成員の例として、養介護施設・事業所が明記されている。また関連事業として、キャラバン・メイト養成、認知症の人等の広域見守りネットワーク構築等の事業あり（③を含む）。 ③ 高齢者虐待防止施策推進研修 居宅サービス事業所や居宅介護支援事業所等を対象に、高齢者虐待防止に係る知識及び技術に関する研修を開催（要綱上、居宅サービス事業所・居宅介護支援事業所等を中心的な対象に想定）。
	2）市町村における虐待防止・対応業務の支援体制・状況	④ 高齢者権利擁護相談支援事業 弁護士、社会福祉士の専門職による、市町村、地域包括支援センターの困難事例に対する相談や適切な対応方法の支援を実施（県社会福祉士会に委託）。 いわゆる専門職チームであり、県で契約している。窓口を担ってもらい、直接市町村からのご相談を受け付けている。養護者による虐待に限るものではない。 【事業内容】 ア　相談窓口の設置 イ　対応検討会の開催 ウ　市町村等への専門職チームの派遣による支援（ケア会議等に出席） エ　処遇困難事例等の専門職チームが関わった事例についての検討会の開催
	3）地域振興局間、もしくは市町村間の連携支援	・地域振興局間の連携支援について ②、③の事業について、地域振興局間で企画等に係る情報交換を行えるよう、毎年度、取組実績をすべての振興局へ共有している。 高齢者虐待防止関連事業だけでなく、他の地域支援事業関係の取組も含めて定例会的に実施している。 ・市町村間の連携支援について ②の事業により実施
	4）県内の関係機関・団体、養介護施設・事業所等との連携・情報共有等	②の事業により実施
3. 今後の課題、計画等	1）現在までの取組状況への評価、今後の取組の充実を図るうえでの課題・必要な施策等	虐待の相談・通報件数の増加や、複雑かつ多様な要因により引き起こされる困難事例（被虐待者の認知症状の重度化等）への対応により市町村職員の負担の増大が懸念される。 引き続き研修、会議の開催等を通し虐待の未然防止を図るとともに、個別の市町村に対する相談支援を行っていきたい。
	2）今後予定している取組等	

（２） Ｂ地域振興局（Ａ県内）

		回答
1. **養介護施設従事者等による**高齢者虐待防止・対応に係る**貴地域振興局**の役割・業務、実施されている取組等 ※特に、都道府県本庁との役割分担についてご回答いただければ幸いです。	1）虐待の未然防止に向けた取組	・県は「認知症本人・家族支援及び高齢者虐待防止ネットワーク運営推進事業」として実施している。地域振興局は、①認知症ケア普及及び虐待防止施策推進研修事業、②認知症及び虐待防止ネットワーク運営推進事業を実施しており、本庁は、養介護施設職員向けBPSD対応研修事業を実施している。（県社会福祉士会に委託） ・当部では、①として高齢者虐待に関する研修事業を実施している。（令和3年度から養介護施設における高齢者虐待防止研修会を開催。） ②として、若年性認知症支援検討会を立ち上げ、事例検討、ネットワークづくりを行っている。
	2）虐待の早期発見・迅速かつ適切な対応（早期発見のための取組、通報後の初動期対応等）	・通報の受理、初動については市町村が行っている。 ・市町村が通報を受理したのち、報告を当部（福祉事務所）へ行う流れになっている。
	3）虐待発生後の事態の悪化防止や再発防止のための対応	・市町村が、通報内容の詳細や今後の対応について聞き取りした調査報告書を作成。当部（福祉事務所）へ提出する。またその後県庁主管課に報告する。
	4）その他の取組・体制整備等	・県の本庁は、養介護施設職員向けBPSD対応研修事業（県社会福祉士会に委託）の他に、高齢者権利擁護相談支援事業（県社会福祉士会に委託）、成年後見制度体制整備支援事業、市民後見推進事業（市町村補助）を行っている。
2. **養介護施設従事者等による**高齢者虐待防止・対応に係る、圏域内市町村及び関係機関・施設等との連携・支援等の状況	1）圏域内市町村との連携、市町村における虐待防止・対応業務の支援	・圏域内市町村や施設が定例的に協議する場はない状況であるが、研修事業の実施に向け、計画段階から市町村担当者と施設代表者で構成された企画委員会を実施し、現状や課題を把握し、事業計画を作成している。 ・令和2年度に「高齢者虐待防止対策検討会」を開催し、市町村、包括支援センター職員、介護支援専門員、施設代表者とともに各機関の現状と課題を共有した。 その中で、施設の高齢者虐待防止研修は施設内や法人内に任せられているところが多く、また、新型コロナの影響で面会が制限され外部の目が入りにくくなったということもあり、施設従事者向けの研修を広域的に実施することとなった。 施設内での対応や予防策について確認し、国の省令改正に基づき、実情と課題の整理、その中から予防のための研修会を企画・実施していきたいという考えがあった。 ・上記について、令和元年度に地域振興局単位での取組に関する市町村担当者レベルの会議を開催したことが契機となった。
	2）圏域内の関係機関・団体、養介護施設・事業所等との連携	・管内市町村担当者に加え、各市町村から施設代表者とを選定していただき、研修会の企画委員会を設置、現状と課題を共有化し、必要な取組を検討している。
	3）他地域振興局、都道府県、自治体等との連携・情報共有等	・年度末に事業の実績報告を県庁担当部署に提出し、年度初めの担当者会議で県内地域振興局の実施状況を紙ベースで共有している。
3. 研修企画を中心とした**養介護施設従事者等による**虐待防止施策の計画的な実施 ※上記「2」と重複する内容がある場合は、こちらでご回答ください。	1）企画会議等の体制、実施状況等	・令和3年度から、施設の現状と課題の共有化や研修内容の検討、管内の高齢者虐待防止に係るネットワークづくりのために、研修会の企画委員会を立ち上げた。 ・市町村担当者とその市町村内の高齢者施設の代表者1名で企画委員会を開催している。 ・令和3年度は企画委員会を1回開催、令和4年度は7月に企画委員会を開催し、研修会を実施したのち、3月に年度の振り返り・次年度の計画として企画委員会を実施予定。
	2）3か年（令和3～5年度）の研修計画の策定経過・内容	・令和3年度から3か年の養介護施設・事業所対象の虐待防止研修を計画・実施している。全職員対象の研修を初年度に、次の年度に中堅期にある職員（チームリーダー等）を対象に、最終年度に前年度受講者・管理職・リーダー層職員・中堅職員・研修担当者等を対象に段階性を持って実施している。 ・「虐待防止の研修」と言っても、職員の職種や経験年数によって初めて聞く職員もいると思われるとの意見もあり、対象・内容を分けて実施した方がよいとの結論に至った。 ・単発の研修だと、「聞いて終わり」になる可能性もあり、年に1回は研修を受講したのち施設で復命研修を行う、ということを習慣づけてもらい、最終的には研修が自施設で継続して行い、地域全体の施設における虐待防止の意識の底上げを図ることを目標とした。これを見据えて、研修時の動画は参加者に限定公開し、これを使用しての復命研修ができる旨案内している。また研修の中でも教材等資料が紹介されている。 ・対象については、企画委員会の中で「中堅期は、リーダーなどのまとめる役割となり、色々気付くことが増え、上の職位にも新任期にも働きかけることができる。」との意見があり、職員全体の他に中堅期職員を対象とすることとなった。 ・内容については、キーワードとして「基本的な内容」「認知症の人の対応、不適切ケアについて」「風通しのよい職場づくり、職場内のコミュニケーション」が意見として上がり、3か年計画とした。
	3）その他の企画会議の枠組み等を活用した取組	

4. 今後の課題、計画等	1）現在までの取組状況への評価、今後の取組の充実を図るうえでの課題・必要な施策等	・取組がきっかけとなったかどうかは不明だが、市町村から養護者による高齢者虐待疑い事例の対応について相談があり、事例検討を行ったり、助言したことがある。地域での養護者による高齢者虐待について、管内の市町村によって対応や経験にばらつきがあることが考えられ、各市町村における相談や通報受理からの対応状況、庁内体制等、把握し必要な取組を検討していく必要がある。 ・当部主催の研修会を実施したのち、施設ごとに研修を行っているかどうか。研修会に参加して終わりになっていないかどうかの評価を行っていく予定。 ・通報等の促し等、潜在化防止への影響は感じているが、一方で積極的な施設が研修参加している側面もあり、研修の周知・参加の促しは今後の課題のひとつ。
	2）今後予定している取組等	・施設における取組好事例を把握し、管内で共有していく取組を検討していきたい。 ・3か年計画の養介護施設向けの研修会を実施した後は、地域での高齢者虐待防止（養護者による高齢者虐待）にもより力を入れて取り組んでいく必要があると感じている。

（３） Ｃ市（Ａ県内）

		回答
1. **養介護施設従事者等による**高齢者虐待防止・対応に係る**貴市及び虐待防止ネットワーク**の役割・業務、実施されている取組等	1）虐待の未然防止に向けた取組	・虐待防止の地域づくりについて、市民・関係者向けの啓発活動を行う。 ・通信発行（地域包括支援センター発信） ・近隣住民・民生委員・町内会・ボランティア・市職員・在介・CM等のネットワークを通じ、相談・見守り体制をつくり小さな気付き・変化に対応できるようにしている。
	2）虐待の早期発見・迅速かつ適切な対応（早期発見のための取組、通報後の初動期対応等）	・市高齢者虐待防止・対応マニュアルにより迅速に対応している。 ・緊急性の判断、事実確認を行っている。 ・最初の事実確認は48時間以内・可能な限り24時間以内で行っている。 ・ネットワークを通じて早期発見・支援に結び付けている。
	3）虐待発生後の事態の悪化防止や再発防止のための対応	・緊急保護の検討や高齢者虐待ケア会議を開催している。 ・事実確認は複数の職員で行い、最初の事実確認は48時間以内・可能な限り24時間以内でに行うようにしている。 ・緊急性が高いと判断した場合、緊急保護の検討を行う。
	4）その他の取組・体制整備等	・支援にあたり担当者を決めて各々の役割を明確にする。 ・対応の方針を決め、情報交換行う。 ・ネットワークの定例の集まり（運営推進会議）は年2回開催されており、半期ごとの活動状況が報告されて、次の計画が検討されている。
2. **養介護施設従事者等による**高齢者虐待防止・対応に係る、関係機関・施設等との連携・支援等の状況	1）市内の養介護施設・事業所、関係機関・団体等等との連携	・施設・事業所はサービス提供時に状況を観察し虐待の早期発見。 ・病院は診察時に状態を観察し早期発見。 ・上記、虐待が認められれば市担当課や地域包括支援センターへ速やかに通報するように依頼。 ・町内会やご近所などの身近な地域の中で相談・見守り体制を作る。 （毎年2・9月は高齢者見守り月間として活動）
	2）市庁内関係部署・直営機関間の連携	・地域包括支援センターが高齢者虐待の相談窓口の中心となって対応。 ・市担当課と地域包括支援センターが中心にチームで検討して支援を行う。 ・通報や届け出に基づき、安全確認・事実確認のための調査を地域包括支援センターが行う。 ・必要に応じて高齢者虐待対応個別ケース会議を開催。
	3）地域振興局、都道府県、他自治体等との連携・情報共有等	・地域振興局：地域関係者及び介護施設職員等に対して高齢者虐待防止に関する研修及び啓発活動を行う。ネットワークづくりに向けて市への援助を行う。必要により市と協力して専門チームによる虐待事案への支援を行う。 ・事例に応じて専門的な対応が必要となる場合には専門機関（県の虐待対応専門職チーム、警察、消防、保健所、医療機関）の実務担当者を招集し専門的な対応を図る。
3. 虐待防止ネットワークにおける研修企画運営を中心とした、**養介護施設従事者等による**虐待防止施策 ※上記「2」と重複する内容がある場合は、こちらでご回答ください。	1）研修企画・運営における体制、実施状況等	・毎年度、施設従事者や病院の方向けに、虐待防止に関する研修会を1回はしている。毎年度、虐待防止や権利擁護の面など、アプローチに関してどうしていくかということは、社会福祉士が中心となる地域包括支援センターが検討している。 ・昨年度は、障害の部門とも連携して、8050問題についての研修で、3回とおして事例検討や講義、グループワークを行った。 ・今年度は、省令改正に伴い、施設・事業所で虐待防止措置について定めなければならないというものが出てきたので、それに合わせて企画した。
	2）虐待防止ネットワークによる上記1）以外の**養介護施設従事者等による**虐待防止施策	・本人、家族からの相談、アセスメント・モニタリング等により虐待の早期発見。 （介護支援専門員・介護保険サービス事業者） ・自宅訪問、介護教室などの地域活動を通して虐待の早期に発見。 （在宅介護支援センター）
	3）その他の虐待防止ネットワークの枠組み等を活用した取組	・介護保険事業所等を対象に、高齢者虐待防止に関する出前講座や事例検討会を開催している。広報・周知により、毎年度依頼される施設・事業所があるなど浸透してきている。一方、固定化されている面もある。依頼があった施設・事業所とは内容について打ち合わせを行って企画し、グループワークも取り入れている。 ・ネットワーク委員の任期は2年であり、地域バランスを考えて依頼している。施設・事業所からの参加は、依頼すればどの施設でも快く引き受けてくれる関係にある。研修等の参加率も高い。 ・地域振興局からもネットワークの委員に入ってもらっている。
4. 今後の課題、計画等	1）現在までの取組状況への評価、今後の取組の充実を図るうえでの課題・必要な施策等	・虐待事案より8050問題が多いように感じている。コロナ禍にて外部との接触が減っており、介護施設との連携をより図ることで、虐待の早期発見につなげていく必要があると考えている。
	2）今後予定している取組等	・虐待防止ネットワークの市民への啓発活動において、関係機関だけでなくいろいろな会場に資料を配布したり、周知方法に工夫していきたいと考えている。

（４） Ｄセンター（Ｄ県内研修事業等の受託団体、Ａ県とは異なる県内）

		回答
1. **養介護施設従事者等による**高齢者虐待防止・対応に係る貴センター役割・業務、実施されている取組等	1）**養護者による虐待等を含む**、高齢者の権利擁護に係る貴センター（関連事業がある場合、貴財団全体を含む）の役割や業務内容	・市町村や地域包括支援センターが行う権利擁護等の業務への専門的支援、権利擁護に係る関係団体・機関等の連携強化 （相談対応、研修開催、セミナー開催、地域ケア会議等への専門職派遣等） ・介護施設等の管理者及び看護職員に対する研修会の開催
	2）上記1)に関する、県との事業受託の関係	・センター母体法人の県主管課からの契約を受託し、県高齢者総合支援センター運営事業、権利擁護等研修事業、地域包括ケアシステム構築促進事業を受託
	3）上記1)のうち、**養介護施設従事者等による**高齢者虐待防止・対応に係る主な事業内容・直近年度の主な実績	・介護施設等の管理者及び看護職員に対する研修会の開催 ①権利擁護推進員養成研修 ②権利擁護看護実務者研修 ・内容・実施環境の担保 個別の課題設定等への丁寧な対応を考慮し、両研修とも30名（事業所）規模で開催している。 過去の受講者数名も関与してもらいながら、課題設定・実習をサポートしている。 コロナ禍で影響を受けている部分（施設見学等の中止・オンライン対応等）を除き、極力国が示すカリキュラムを満たすよう実施している（コロナ禍の影響を除き期間短縮は行わずに実施。施設見学もぎりぎりまで調整）。 研修の流れから、出前研修の依頼を受けることもある。以前に身体拘束廃止に関する窓口を持っていたこともあり、身体拘束に関する問い合わせを受けることもある。 ・センターが直接実施しているものではないが、母体法人では、認知症介護実践研修や、介護支援専門員法定研修も受託しており、いずれも利用者の権利擁護、虐待防止に係る内容を含むものである。
2. **養介護施設従事者等による**高齢者虐待防止・対応に係る、都道府県・市町村及び関係機関・施設等との連携・支援等の状況	1）県との役割分担、連携・協力関係	【県】 ・市町村等への事業案内、普及啓発 ・事例検討会の参加、情報提供 【財団】 ・事業実施
	2）県内市町村との連携・協力・支援等の関係	・市町村や地域包括支援センター等からの相談窓口を設置しており、介護施設への虐待に関する相談があった場合には、速やかに連絡し、立ち入り調査などの連携を図っている。
	3）県内の関係機関・団体、養介護施設・事業所等との連携・支援・情報共有等	・県が主催する権利擁護ネットワーク会議に委員として出席し、情報共有を図っている。 ・県として市町村や地域包括支援センターとのバックアップ支援機関として、権利擁護相談支援のため県弁護士会、県社会福祉士会と年3回の合同事例検討会（勉強会）を開催し、情報共有及び連携強化を図っている。
3. 今後の課題、計画等	1）現在までの取組状況への評価、今後の取組の充実を図るうえでの課題・必要な施策等	・研修会の開催を通じて、高齢者虐待防止法における通報義務の組織としてより一層周知が必要と感じることがある。様々な研修を通じて啓発の必要性を感じる。国の要綱が改正され、全ての介護サービス事業者に対して虐待防止のための研修の定期的実施、また研修では「講師養成研修」が追加されるなど今後研修内容の充実が必要となる。 ・省令改正に伴う虐待防止体制整備の義務化について、経過措置期間の間に取り組みを進めなければと考えている。 ・県全体が広く、特に弁護士会が在籍しない地域も多いなど、専門職種の派遣体制の構築等が必要
	2）今後予定している取組等	・市町村及び地域包括支援センターへの支援（相談、研修、セミナー、専門職派遣） ・県弁護士会、県社会福祉士会関係団体との事例検討会 ・介護施設職員を対象とする研修会の開催 ・施設・事業所の職員は入れ替わりが多く、その方々が学べる基礎となる研修（認知症介護実践研修に対する認知症介護基礎研修に相当するようなもの）の必要性を感じている。OJTの指導方法論の浸透も必要だと考えている。

第 5 章

自治体における高齢者虐待対応体制の整備に係る提案並びに法に基づく対応状況調査の課題及び提案

第５章　自治体における高齢者虐待対応体制の整備に係る提案並びに法に基づく対応状況調査の課題及び提案

Ⅰ．自治体における高齢者虐待防止の体制整備に係る提案

ここでは、第２章から第４章において示した、本事業で実施した各種調査の結果及び考察を集約し、自治体の高齢者虐待防止の体制整備に係る提案として整理した。

１．市町村・都道府県における虐待防止施策の適切な実施と評価

「法に基づく対応状況調査」本体調査は、高齢者虐待への対応状況等を把握することにより、より効果的な施策の検討を行うための基礎資料を得ることを目的としている。こうした調査結果を踏まえた施策の検討や評価は、国のみならず、各都道府県・市町村においても実施されるべきであることはいうまでもない。これまで発出されてきた国によるいわゆる「強化通知」（調査の結果及び高齢者虐待の状況等を踏まえた対応の強化について）においても再三必要性が指摘されてきたところである。加えて、保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金に係る評価、あるいは介護保険事業（支援）計画において、高齢者虐待防止施策の計画・評価が具体的に求められてきている状況もある。これらのことを踏まえ、自治体ごとの高齢者虐待防止・対応施策の適切な実施と評価を、より一層求めていくべきと考える。

また、令和 4 年 12 月に示された、社会保障審議会介護保険部会による「介護保険制度の見直しに関する意見」においては、国における一層の調査研究の推進について言及があった。これを踏まえ、上記の国もしくは自治体における施策の適切な実施と評価を踏まえた虐待防止施策の推進のために、本事業の成果の周知や内容の充実をさらにはかっていくことが必要である。

これに際し、現在、「法に基づく対応状況調査」実施時には、調査データの利活用について説明した文書「調査結果の分析・活用方法」を添付しているが、今後は同文書の周知をはかるとともに、将来的な観点から、ビッグデータとしての利活用が可能なシステム設計等も考えていく必要がある（この点については後述）。

加えて、本事業を実施した令和 4 年度においては、国マニュアル「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」の改訂作業も並行して行われている。自治体における適切な施策展開・虐待事案対応を担保するための、改訂後マニュアルの自治体への周知徹底も同時にはかられることが必要である。

２．虐待対応の評価、特に死亡事案等の重篤事案の事後検証及び再発防止策の実施

上記 1 の取組を進めていくにあたっては、個別事案への対応を積み上げた上で、全体的な虐待対応の傾向に関する振り返り・評価の実施を行うことが必要となる。振り返り等の作業は法運用上の義務ではないものの、今後、よりよい虐待対応を行い、体制整備等の施策を展開していくために不可欠な作業といえる。このことの重要性は、今後より強調されるべきであろう。

またこの際、前述の国マニュアル改訂内容も踏まえて、終結・対応継続の判断等、対応フロー全体に照らした対応状況の検証･評価が行われていくよう促していくことも必要である。併せて、今回の「法に基づく対応状況調査」で新たな調査項目とした「養護者支援」の方策とその効果、あるいは第２章で整理を試みた発生の背景を踏まえた適切な支援策選択に関する検討等については、より具体的に行われていくことが必要といえる。また発生の背景理解にあたっては、「法に基づく対応状況調査」では必ずしも把握できていないものの、今後、児童虐待や障害者虐待、あるいはDV等の家庭内虐待等との連続性などの幅広い視野による整理を行うこと、またその場合に関係機関との連携を一層はかっていくこと等も提案されていくことが望まれる。

特に、死亡事案等、重篤な結果に至った場合を中心に、十分な事後検証を行い、それをもとに再発防止策を具体化していく取組は重要である。本事業内で行った調査結果からは、事後検証が行われない場合には再発防止策の実施につながりにくいことも推察されており、積極的な実施を求めていくべきである。

３．高齢者虐待防止法に「準ずる対応」を要する権利侵害、消費者被害への対応の位置づけ検討

セルフ・ネグレクトや養護・被養護の関係にない高齢者への虐待等の問題については、高齢者虐待防止法上に規定する対応対象ではないものの、同法の取扱いに準じて必要な援助を行うことが必要である。これに対して、「法に基づく対応状況調査」の付随（追加）調査の結果からは、市町村における課題認識として、どのような事案をその対象とすべきか、また「必要な援助」にはどのようなものが含まれるのかが不明であることが多く示されていた。改訂後の国マニュアルにおいてはこの点について一定の説明がなされる見込みであり、消費者被害事案への対応を含めて、国はその内容を周知するとともに、自治体においては、改訂内容を踏まえて対応上の位置づけを明確にしていくことが求められる。「介護保険制度の見直しに関する意見」では「養護者」に該当しない者からの虐待防止のための方策を講じることも求めており、こうした取組は今後一層必要となろう。

なお、市町村における実態として、本事業内付随調査の対象とした事案については、回答を依頼した高齢者虐待対応担当部署とは異なる部署で対応している場合もあるため、次回事業以降でも継続的に対応状況の把握を試みる場合は、回答部署あるいは回答範囲について改めて検討・整理することが必要である。

４．国もしくは都道府県単位での、法に基づく基本的対応の強化

「法に基づく対応状況調査」本体調査における対応件数を市町村単位でみた場合、養介護施設従事者等による高齢者虐待事案、あるいは虐待に伴う死亡事案が年度内に生じていない市町村が数多くある。また、自治体規模によっては、養護者による高齢者虐待に係る対応事案もごく少数の場合がある。こうした中では、市町村単位で対応経験やそれに基づくノウハウを蓄積することは困難な側面がある。加えて、数年ごとの人事異動に伴い、ノウハウの断絶等が生じていることも想定される。また、都道府県による市町村担当者への研修等の取組は一定程度実施されているものの、すべての都道府県において実施されている状況には至っていない。さらに、一定程度対

応事案がある場合においても、事実確認調査の手法選択等、対応内容にはばらつきがあることも示唆される。こうした状況を踏まえ、国、もしくは都道府県単位で対応状況を集積・評価するとともに、国マニュアルの内容等に照らして基本的かつ必要な対応を整理した上で、第一義的な対応主体となる市町村へ周知・情報共有をはかることが一層必要である。法令に基づく権利擁護の対応において、自治体の積極性や対応経験等の違いによって、高齢者への支援に否定的な意味での差が生じることは好ましくなく、基本的な対応については、極力標準化が目指されるべきと考える。

またこの際、将来的な検討課題として、児童相談所児童福祉司等への研修体系なども参考に、市町村等支援に資する都道府県単位の虐待防止行政もしくは虐待対応にあたる職員に対する研修の体系化・義務化等についても議論していくべきであろう。

５．高齢者の多様な住まい・サービス種別を踏まえた取組の推進

「法に基づく対応状況調査」本体調査において、養介護施設従事者等による高齢者虐待は、相談・通報件数及び虐待判断件数のいずれも過去最高となった。高齢者数（要支援・要介護認定者数）の増加やそれに伴う施設・事業所数の増加、あるいはサービス形態の多様化等も背景にあり、養介護施設従事者等による高齢者虐待防止策の周知徹底は、喫緊の課題といえる。

これに対し、令和 3 年度の介護報酬改定・基準省令改正に伴う虐待防止体制整備の義務化（令和 6 年度から義務化、それ以前は努力義務期間）は大きな契機となろう。完全義務化となる令和 6 年度に向けて、令和 5 年度中の養介護施設・事業所に対する取組の促しを強化していく必要がある。また、義務化への対応状況に関する確認・評価・検証も行っていく必要があろう。

またこの際、介護保険施設（特定施設）に該当しない有料老人ホームは省令による義務化ではなく指針に基づく要請であること、有料老人ホームに該当しないサービス付き高齢者向け住宅においてはそもそも「養介護施設・事業所」に規定がない上に、登録申請時に運営方針として対策実施の有無を回答するのみであること等を踏まえて、これらの施設等に対しても取組の必要性・重要性を訴えていくことが必要である。さらに、入所・入居を伴わないサービス種別、あるいは総合事業を行う事業者に対しては、省令改正の周知や施設・事業所側の対応が進みにくい可能性があることから、すべてのサービス種別に対して十分な取組の周知や促しがなされるよう留意すべきである。

さらに、上記のような取組を進めていくにあたり、単に取組実施の有無だけではなく、必要な内容・十分な水準を担保していくことが必要である。令和 3 年度に実施された老人保健健康増進等事業の成果物（認知症介護研究・研修仙台センター『施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備』）の周知などを含めて、研修担当者への研修手法の教授（講師養成）等、対象や内容を明確にした、自治体による周知の取組が求められる。なお、講師養成については、現在、高齢者権利擁護等推進事業における権利擁護推進員養成研修のメニューにも追加されている。

加えて、内容面を含めて適切に取組を進めるためには、管理者層の理解や組織としての方針が重要であるため、施設・事業所内での取組を促すだけでなく、管理者層への周知や学習の機会を設けるなどの取組が行われることも期待したい。

なお、これらの施設・事業所における取組の内実については、実際に虐待が発生した施設・事業所への行政対応において、当該施設等のその他の運営体制とともに、特に精査されるべきであ

る。これがどの程度行われているのかについては、次回事業におけるヒアリング調査のテーマとするなど、何らかの形で深掘りしていくことも望まれる。

６．身体拘束に係る取組の適正化に向けた施策の推進

第２章でも言及したが、「法に基づく対応状況調査」本体調査で特定できた被虐待者のうち約1/4が虐待に該当する身体拘束を受けていた。虐待に該当する身体拘束については、集計開始時より一貫して被虐待者の2～4割、身体的虐待の3～5割を占める状況が続いている。平成30年度の介護報酬改定・基準省令改正に伴う「身体拘束の適正化推進」以降も続いている傾向であるため、身体拘束の禁止規定、あるいは身体拘束廃止未実施減算の対象サービス種別においては、改めて適法でない身体拘束に対する取組を促していくことが求められる。

加えて、上記以外のサービス種別については、社会保障審議会介護保険部会による「介護保険制度の見直しに関する意見」及び今後の報酬改定・省令改正に係る議論を注視していく必要がある。上記「意見」においては、「在宅サービスにおける身体拘束の適正化を図るための介護報酬上の取扱い」の検討について言及されている。そもそも、省令における身体拘束の禁止規定がない施設・事業所においては身体拘束の実施自体が想定されていないことも踏まえ、今後、禁止規定や減算の対象外であるサービス種別に対して、「高齢者虐待に該当する身体拘束」の問題や適切な対策の周知がなされる必要がある。

７．調査の負担軽減とビッグデータ活用の両立

「法に基づく対応状況調査」の実施に係り、調査の負担軽減とビッグデータとしての利活用の提案が、複数回なされてきた。

これまで提案されてきたように、調査項目が対応業務に応じた記録事項と一致しており、対応する中で記録を都度入力していくことで調査データも生成される仕組みが最も効率が良く、また実務上のフィードバック・調査集計のいずれの面でも利活用しやすい。また、自治体における虐待対応あるいは虐待防止施策の立案や評価の基礎データとしても活用しやすいと考えられる。

この際、「法に基づく対応状況調査」の調査データは、個別事案としては各年度万単位のケースデータが回答され、これが毎年度集積されるビッグデータであることから、データの利活用においてはAI等の活用が望まれる。このことは、令和3年度事業においてすでに提案されているのに加え、令和4年度においては、老人保健健康増進等事業「自治体による高齢者虐待対応の平準化に資するAIの活用に関する調査研究事業」（日本電気株式会社）によって先鞭がつけられたところである。今後は、同事業の経過・成果を確認し、AI等の活用により業務上の示唆や対応状況の評価が得られ、かつ期間指定等により容易に年度ごとのデータを抽出できる状況の実現に向けて、システム構築のためのロードマップ作成を行っていくことが求められよう。

また、そうした環境の実現のためには、データ集約のプラットフォームとしてどのような形が適当か、政府のガバメントクラウド施策等の動向を注視しながら、持続可能かつ導入・維持コストの小さい形を探る必要性もある。加えて、業務に応じた入力（記録）という面では、標準的な帳票の作成、もしくは記録を必須とする事項の整理・指定等についても取り組む必要がある。

Ⅱ．法に基づく対応状況調査の課題及び提案

１．調査項目（事案ごと対応部分）の変更

（１）課題整理

１）回答負担

本調査の回答にあたって、大別して下記のような 4 つの負担が自治体には生じている。

①通常業務内の記録とは別に、1 例ごとに本調査の調査票に対応経過等を転記する必要があること

②前年度の対応状況を回答するため、調査項目の変更があると（仮に前回調査の調査票を使用して入力を進めていたとしても）1 年間遡って対応状況を確認する必要があること

③入力前後、集約前後に抽出される回答の不整合に対し、確認・修正を要すること

④調査開始（都道府県への調査票配布・回答依頼）から市町村での回答、及び都道府県での集約・提出までの期間を例年約 1 ヶ月間に設定しているが、市町村もしくは分担回答している地域包括支援センターでは短期間での回答提出を迫られる場合があること

これらの点について、今回調査の実施中においても、具体的に自治体からの指摘（特に②については非常に厳しい指摘）が一部あった。また、③については調査をとりまとめる側にとっても大きな作業負担となっている。

②については、調査対象年度に対し調査実施年度が翌年度にあたる（過年度の対応状況をたずねている）ことから、虐待事案対応に係る調査項目を変更する場合は、本来調査対象年度の早い時期に周知することが必要である。

２）経年変化確認への影響

調査項目･選択肢の変更は､対応実態をより適切に把握することを目的に行われてきたもので、必要な対応であったことは間違いない。しかし、本調査の結果については、法施行以来の経年変化について言及・議論されることも多く、調査項目の変更が毎年度のように行われる中で、経年比較が行いにくくなっている側面もある。

３）今後の動向

今年度（令和 4 年度)、別途委託事業として国マニュアルの改訂作業が実施されている（日本社会福祉士会による)。この中では、個別事案への対応フロー図の見直しを含めた改訂が見込まれている。特に、先般の指導監査指針や運営指導マニュアルの改訂を踏まえて、養介護施設従事者等による虐待対応のフロー図は変更される見込みである。「法に基づく対応」の調査である本調査としては、国マニュアルが示す「法に基づく対応」に合わせた調査構成とする必要がある。

一方、改訂後マニュアルを踏まえた法に基づく対応は来年度（令和 5 年度）からとなり、これに対する「法に基づく対応状況調査」は令和 6 年度に実施されることとなる。

（２）提案

○個別事案ごとの対応を回答する部分（調査票Ｂ票・同附票・Ｃ票）については、次回実施調査（令和 4 年度対象）では調査項目の変更は原則行わない。

○次々回分以降についても、法改正やマニュアル改訂、その他の制度改正が行われるなど、「法に基づく対応」の内容が変わる場合以外は、原則として調査項目や選択肢を増やす方向での変更は行わない方針を提案する。

○次々回（令和 5 年度対象）調査の項目については、養介護施設従事者等による虐待対応部分を中心に、マニュアル改訂の内容が確定した段階で具体的な検討を開始する。令和 4 年度内に検討開始できる場合は検討し、開始または結論に至らなかった場合は、来年度（令和 5 年度）事業開始早々に結論が得られるようにする。なお、本報告書作成時点での想定事項は、下記のとおりである。

・養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応状況（調査票Ｂ票問 7 以降）では「一般指導・改善計画提出依頼」→「権限行使」の順でたずねているがこれを逆にし、かつ初動対応における権限行使（立入調査等）の有無を確認する項目を設ける。

・「身体拘束廃止未実施減算」の適用有無が明確になるようにする。

○次々回調査の調査項目については、令和 5 年度のなるべく早い時期に市町村等へ周知する。ただし、次回調査開始と同時期とした場合の混乱を考慮し、次回調査の回答後（6 月末以降）の早い段階を具体的な周知時期として想定する。

○市町村・地域包括支援センターにおいて調査回答に余裕がなくなる場合があることについては、準備作業上可能であれば、調査開始時期を 1～2 週間程度早める（回答提出時期はそのまま）べきであることを申し送る。

※「１）回答負担」の③への対策は後述、①への対策は「Ｉ．自治体における高齢者虐待対応体制の整備に係る提案」内で整理している。

※「虐待の深刻度」については後述する。

２．調査項目（自治体の体制整備等の取組部分）の変更

（１）課題整理

今年度（令和 4 年度）の老人保健健康増進等事業「自治体による高齢者虐待防止に資する計画策定と評価等に関する経年的調査研究事業」（日本総合研究所）において、次期介護保険事業計画における虐待防止の体制整備やその評価に係る指針等の整理が試みられている。またこの事業では保険者機能評価における虐待防止関係部分も関連付けられており、「法に基づく対応状況調査」との連動（本調査を計画評価に使用すること）が念頭に置かれている。

また上記とは別に、調査負担軽減の観点からは、既存の情報・指標で代替可能な事項があれば、本調査で改めて回答を求める必要はない。その意味では、都道府県票内でたずねている「高齢者権利擁護等推進事業」は国庫補助（1/2）事業であり、本調査に依らずとも実施状況が把握可能である。ただし、同推進事業関連の設問を削除した場合、調査票上は、都道府県における養護者に

よる虐待防止施策については、2 項目（市町村窓口の周知、市町村間調整・情報提供）のみとなる。これに対して新たな項目を設けた場合、結果として回答負担は増えることになる。国庫補助事業として国が把握している都道府県の事業実施状況を本事業でも活用する方法など、負担軽減をはかりつつ正確な情報を得られるよう整理していく必要がある。

（２）提案

○「自治体による高齢者虐待防止に資する計画策定と評価等に関する経年的調査研究事業」の成果として予定されている評価に係る提案は、自治体の高齢者虐待防止施策上重要な意味を持つため、「法に基づく対応状況調査」側でも、その成果を踏まえて調査への反映等について検討を行う必要があると思われる。ただし、同事業での提案内容は本事業と並行して同時期に整理がすすめられており、本報告書内で具体的に項目検討を行うまでには至らなかった。また、同事業での提案内容は次期介護保険事業計画を射程としている。そのため、「１．調査項目（事案ごと対応部分）の変更」に示した個別事案ごとの対応部分と同様、必要に応じて次々回（令和 5 年度対象）調査の調査票や調査結果の活用方法への反映等について検討し、同様の手順・スケジュールで作業を進めることを提案する。

３．死亡事案調査のあり方

（１）課題整理

養護者虐待に伴う死亡事案（市町村票Ｅ票）については、今回調査より調査票を改め、事後の検証・振り返り作業や再発防止策の実施状況を含めて確認できるようにした。集計においても、事案の概要・原因や課題認識に関する記述回答を含めて整理を行い、一定の調査結果を得ることができた。

ただし、記述回答項目等において、情報量が少ない記載がややみられた。加えて、死亡原因に関する回答中、虐待行為と死亡との直接的な関係が明確でないケースもあった。また今回調査では、事案数が 37 件と比較的多く結果整理が行いやすかった面があるが、次年度以降も同様とは限らず、当該年度での事案数が少ない場合、十分な結果整理とならない可能性がある。今回調査においてみられた傾向（例えば、年齢や性別、続柄の偏り）にどの程度死亡事案全体の傾向としての一般性があるかについても、単年度の調査だけでは言及し難い。

一方、事後検証・再発防止策の実際の確認を中心とした、市町村へのヒアリング調査も実施でき、具体的かつ参考になる回答が別途得られた。ただし、対応事案の再検証（いわゆる「検証の検証」）という形は調査の制約上取ることができなかった。

（２）提案

○調査実施中に行われる疑義照会内で、内容の整合性自体に疑義がなくとも、記述内容が少ない・不明確な場合には回答の補足を依頼し、十分な回答が得られる運用とする。またこの際、虐待行為と死亡との間の関係が不明確なものについては、調査への計上適否を含めた確認を、従前より明確に行うこととする。

○ヒアリング調査は有用と思われる（ただし調査コストとの兼ね合いはある）ため、各年度数例程度を念頭に、事後検証・再発防止策実施自治体を中心に継続して実施することを提案する。ただし、ヒアリング調査等のあり方については、高齢者虐待防止法では明記されていない、事案の「検証」のあり方・体制とともに、引き続き検討すべきと考えられる。

○再調査とまではいかなくとも、再分析の形で、数年ごと（もしくは 100 例等一定規模蓄積ごと）の概観検証（共通する傾向や特徴、課題等の検討）を調査計画（もしくは委託事業の計画）に盛り込んでおくことを提案する。また概観検証を行う場合は、令和 3 年度の老人保健健康増進等事業で作成した『高齢者虐待に伴う死亡事例等 検証の手引き』(認知症介護研究・研修仙台センター）の更新について検討することも位置づけたい。なお、これにあたり、また検証実施の状況を確認するにあたり、同手引きの存否や使用の有無について、ヒアリング調査時に確認することとしたい。

４.「虐待の深刻度」指標の取り扱い

（１）課題整理

「虐待の深刻度」については、今回調査より指標ならびに回答条件を改めた。このことによって、今回調査の結果においては、以前と大きく傾向が異なることはなかった。

一方、本指標には下記の課題が内包されており、調査結果への表面的な影響が少なくとも、検討は必要と思われる。

①被害の程度に加えて頻度や継続期間も考慮する指標のため、順序尺度として扱えない。

②相談・通報を起点としている本調査の性質上、頻度や継続期間を考慮するとはいえ 4 段階中での評価上のウェイトは均等ではなく、かつ頻度・継続期間が不明な場合もあり（不明なケースの割合も明らかではない)、また突発的な虐待発生の本指標上での評価の難しさがあるなど、想定されている「早期発見の評価」の根拠を本指標のみで担保することは難しい。

③付随調査の結果を踏まえると、回答条件における指定にある程度沿った判断がなされている（直接的な被害の程度以外の要素が加味された評価・判断がなされている）ことがうかがえる。そのためこれを「緊急性」に近いものとして回答されているとする解釈がありうるかもしれない。しかし、「被害の程度（＋頻度・継続期間)」が被虐待者に紐づく概念であるのに対し、「緊急性」は対応する側にとっての対応レベルを表す概念ともいえ、かつ対応の緊急性を判断する際には、「被害の程度（＋頻度・継続期間)」以外の要素も材料となると考えられることから、両者を簡単に同一視することはできない。また、「緊急性」の概念自体が整理されているわけではなく、その意味でも「深刻度＝緊急性」と判断することは難しい。深刻度指標の変更を提案した事業内でも、緊急性概念の整理は今後の課題とされていた。これに対して、本調査が「法に基づく対応」の調査であることを考慮すると、深刻度もしくは緊急性の概念整理は、法の運用上の想定として整理・提示されるべきものともいえる（調査で使用されていることを理由に対応プロセス上にその判断を位置づけることは、順序として適切とはいえない)。

④今回調査は新指標で初めての調査であり、かつ対応プロセス上の評価と複数名での判断を回答条件としたために、すべての市町村もしくは虐待事案について回答が得られたわけではない。付随調査の回答状況を含めて考えると、対応プロセス上の深刻度判断の位置づけや複数名での判断に対応できている、あるいはその上で一定数の判断経験がある市町村には、現時点では偏りがあることが示唆されている。

（２）提案

○次回調査は既にほぼ対応が開始されている令和 4 年度の事案が対象となるため、次回調査での変更は行わない。

○次回事業内、もしくは別途高度に専門的な見地から検討を加えるべき継続検討課題とし、今回事業内では上記（１）及び第２章・第３章に示した論点・検討課題について提示し、継続検討の基礎付けとしたい。

５．調査の運用改善

（１）課題整理

調査への初回回答後の不整合な内容の確認・修正（疑義照会）は、確認を要するケースが非常に多く、自治体側・調査のとりまとめ側の双方にとって大きな負担となっている。疑義照会が繰り返される場合もあり、結果として、回答データ確定の遅れにつながっている。なお、疑義照会事項の大半は、日付回答の不備や前後関係の不整合（の可能性）であった。

また、本調査の調査票は Excel ファイルであり、市町村回答票自体はそうではないものの、回答補助・集約のために用意されているファイルはマクロ付のものとなっている。これらのマクロ付ファイルについて、通常のメール添付や外部メディア（CD-R）からの取り込みができない、あるいは無害化（マクロの無効化）がなされるという事象が頻発した。

その他、調査及び疑義照会の実施中、調査票もしくはその集約ファイル（都道府県票）のバックグラウンド仕様の変更によって、疑義照会事項発生を防ぐ余地のある箇所がいくつか確認された。併せて、疑義照会事項の抽出手順についても、効率化の余地があった。さらに、調査事務局からの連絡に返信がない場合の対応等についても改善の余地があるものと思われた。

（２）提案

○日付回答の不備・不整合の問題については、特殊事案・ローカルルールにより許容せざるを得ないケースがごくわずか含まれており、回答不備を示すエラーチェックとしては調査票に実装しがたい。また仮にエラーチェックを実装した場合、次年度調査の準備のために当該年度の調査票ファイルを流用しようとすると、調査対象年度より未来の年度をまたぐことによるエラー表示が頻発することが予想される。そのため、不整合の可能性がある日付入力を行うとセルの色が変わる程度の、ゆるやかなアラートを可能な範囲で実装することとしたい。加えて、不整合事項として代表的なものについては、記入要領上での注意喚起も併せて行うこととしたい。また、Excel ファイルの入力上の仕様として、日付回答入力時に「年度」を省

いて月日のみ入力すると入力時点での年度情報が付加されるため、これを防ぐもしくは注意喚起することも、調査票及び記入要領の両面で行うこととしたい。

○一方、この部分の不整合抽出及び疑義照会の実施が調査の作業コストを大きく引き上げているため、どの程度まで疑義照会を行うべきかについては、次回調査実施時に、受託団体と厚生労働省間で協議することを提案したい。

○マクロ付ファイルのメール添付については、行政専用のネットワークである LGWAN を使用すれば問題ない（ので使用してほしい）との意見を直接自治体から受けてもおり、開始時の調査票配布は厚生労働省から同ネットワークにより行うことを提案したい。

○Excel ファイルの仕様調整、疑義照会事項抽出手順、事務局-自治体間の連絡調整において改善可能な内容については、調査手順関係の引継ぎ資料を整理し、次回調査に備えたい。

巻末資料

【巻末資料1】

参考資料　法に基づく対応状況調査結果の経年推移

１．総括表

≪養介護施設従事者等による高齢者虐待≫

	相談・通報件数	虐待判断件数
H18年度	273	54
19年度	379	62
20年度	451	70
21年度	408	76
22年度	506	96
23年度	687	151
24年度	736	155
25年度	962	221
26年度	1,120	300
27年度	1,640	408
28年度	1,723	452
29年度	1,898	510
30年度	2,187	621
R01年度	2,267	644
R02年度	2,097	595
R03年度	2,390	739

≪養護者による高齢者虐待≫

	相談・通報件数	虐待判断件数
H18年度	18,390	12,569
19年度	19,971	13,273
20年度	21,692	14,889
21年度	23,404	15,615
22年度	25,315	16,668
23年度	25,636	16,599
24年度	23,843	15,202
25年度	25,310	15,731
26年度	25,791	15,739
27年度	26,688	15,976
28年度	27,940	16,384
29年度	30,040	17,078
30年度	32,231	17,249
R01年度	34,057	16,928
R02年度	35,774	17,281
R03年度	36,378	16,426

２．養介護施設従事者等による高齢者虐待

（１）相談・通報件数の推移（相談・通報者別）

	相談・通報件数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
本人による届出	11	20	14	14	24	18	18	24	28	46	36	43	51	41	63	47
家族・親族	67	97	156	105	132	187	177	221	247	385	350	460	493	499	332	357
当該施設職員	63	99	116	123	176	209	258	403	314	420	464	510	541	628	637	808
当該施設元職員	29	47	56	51	68	102	103	116	148	193	164	169	190	188	237	243
当該施設管理者等									155	225	244	296	384	401	346	443
医師/医療機関従事者	2	6	3	2	5	6	19	15	38	49	63	51	79	86	75	88
介護支援専門員	10	20	16	16	23	23	29	60	56	84	80	84	113	91	103	95
介護相談員									15	13	29	17	20	26	5	12
行政職員・地域包括支援センター・社会福祉協議会等								60								
地域包括支援センター職員									44	52	64	76	82	91	81	60
社会福祉協議会職員									6	7	9	11	11	5	5	8
国民保険団体連合会	8	6	4	1	3	5	5	3	4	9	8	9	11	8	3	1
都道府県からの連絡	17	22	24	38	26	34	38	27	35	50	50	77	42	56	52	49
警察	－	－	－	－	7	9	7	16	14	35	34	49	53	56	56	66
その他	45	68	56	61	58	87	140	121	130	226	256	236	281	273	266	304
不明（匿名を含む）	38	47	61	41	51	61	68	88	74	128	133	113	155	193	129	132
合計	290	432	506	452	573	741	862	1,154	1,308	1,922	1,984	2,201	2,506	2,642	2,390	2,713

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
本人による届出	3.8%	4.6%	2.8%	3.1%	4.2%	2.4%	2.1%	2.1%	2.1%	2.4%	1.8%	2.0%	2.0%	1.6%	2.6%	1.7%
家族・親族	23.1%	22.5%	30.8%	23.2%	23.0%	25.2%	20.5%	19.2%	18.9%	20.0%	17.6%	20.9%	19.7%	18.9%	13.9%	13.2%
当該施設職員	21.7%	22.9%	22.9%	27.2%	30.7%	28.2%	29.9%	34.9%	24.0%	21.9%	23.4%	23.2%	21.6%	23.8%	26.7%	29.8%
当該施設元職員	10.0%	10.9%	11.1%	11.3%	11.9%	13.8%	11.9%	10.1%	11.3%	10.0%	8.3%	7.7%	7.6%	7.1%	9.9%	9.0%
当該施設管理者等									11.9%	11.7%	12.3%	13.4%	15.3%	15.2%	14.5%	16.3%
医師/医療機関従事者	0.7%	1.4%	0.6%	0.4%	0.9%	0.8%	2.2%	1.3%	2.9%	2.5%	3.2%	2.3%	3.2%	3.3%	3.1%	3.2%
介護支援専門員	3.4%	4.6%	3.2%	3.5%	4.0%	3.1%	3.4%	5.2%	4.3%	4.4%	4.0%	3.8%	4.5%	3.4%	4.3%	3.5%
介護相談員									1.1%	0.7%	1.5%	0.8%	0.8%	1.0%	0.2%	0.4%
行政職員・地域包括支援センター・社会福祉協議会等								5.2%								
地域包括支援センター職員									3.4%	2.7%	3.2%	3.5%	3.3%	3.4%	3.4%	2.2%
社会福祉協議会職員									0.5%	0.4%	0.5%	0.5%	0.4%	0.2%	0.2%	0.3%
国民保険団体連合会	2.8%	1.4%	0.8%	0.2%	0.5%	0.7%	0.6%	0.3%	0.3%	0.5%	0.4%	0.4%	0.4%	0.3%	0.1%	0.0%
都道府県からの連絡	5.9%	5.1%	4.7%	8.4%	4.5%	4.6%	4.4%	2.3%	2.7%	2.6%	2.5%	3.5%	1.7%	2.1%	2.2%	1.8%
警察					1.2%	1.2%	0.8%	1.4%	1.1%	1.8%	1.7%	2.2%	2.1%	2.1%	2.3%	2.4%
その他	15.5%	15.7%	11.1%	13.5%	10.1%	11.7%	16.2%	10.5%	9.9%	11.8%	12.9%	10.7%	11.2%	10.3%	11.1%	11.2%
不明（匿名を含む）	13.1%	10.9%	12.1%	9.1%	8.9%	8.2%	7.9%	7.6%	5.7%	6.7%	6.7%	5.1%	6.2%	7.3%	5.4%	4.9%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

（２）事実確認

①事実確認の状況

	件数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
事実確認を実施	243	347	385	362	441	606	682	917	1,039	1,522	1,591	1,755	2,064	2,141	1,971	2,228
事実が認められた	52	61	70	68	95	144	150	214	294	402	450	502	611	637	587	735
事実が認められなかった		178	220	192	203	261	285	392	433	629	648	747	898	940	916	917
判断に至らなかった		108	95	102	143	201	247	311	312	491	493	506	555	564	468	576
事実確認調査を行わなかった事例	30	47	84	61	84	96	85	97	132	187	203	243	267	287	285	289
虐待ではなく調査不要と判断した	13	18	34	18	19	40	14	23	33	46	51	58	42	51	45	51
調査を予定している又は検討中	12	14	15	17	25	21	25	28	36	41	52	73	95	76	80	115
都道府県へ調査を依頼			5	7	3	5	3	0	4	2	1	7	15	2	2	3
その他	5	15	30	19	37	30	43	46	59	98	99	105	115	158	158	120

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
事実確認を実施	89.0%	88.1%	82.1%	85.6%	84.0%	86.3%	88.9%	90.4%	88.7%	89.1%	88.7%	87.8%	88.5%	88.2%	87.4%	88.5%
事実が認められた	(21.4%)	(17.6%)	(18.2%)	(18.8%)	(21.5%)	(23.8%)	(22.0%)	(23.3%)	(28.3%)	(26.4%)	(28.3%)	(28.6%)	(29.6%)	(29.8%)	(29.8%)	(33.0%)
事実が認められなかった		(51.3%)	(57.1%)	(53.0%)	(46.0%)	(43.1%)	(41.8%)	(42.7%)	(41.7%)	(41.3%)	(40.7%)	(42.6%)	(43.5%)	(43.9%)	(46.5%)	(41.2%)
判断に至らなかった		(31.1%)	(24.7%)	(28.2%)	(32.4%)	(33.2%)	(36.2%)	(33.9%)	(30.0%)	(32.3%)	(31.0%)	(28.8%)	(26.9%)	(26.3%)	(23.7%)	(25.9%)
事実確認調査を行わなかった事例	11.0%	11.9%	17.9%	14.4%	16.0%	13.7%	11.1%	9.6%	11.3%	10.9%	11.3%	12.2%	11.5%	11.8%	12.6%	11.5%
虐待ではなく調査不要と判断した	(43.3%)	(38.3%)	(40.5%)	(29.5%)	(22.6%)	(41.7%)	(16.5%)	(23.7%)	(25.0%)	(24.6%)	(25.1%)	(23.9%)	(15.7%)	(17.8%)	(15.8%)	(17.6%)
調査を予定している又は検討中	(40.0%)	(29.8%)	(17.9%)	(27.9%)	(29.8%)	(21.9%)	(29.4%)	(28.9%)	(27.3%)	(21.9%)	(25.6%)	(30.0%)	(35.6%)	(26.5%)	(28.1%)	(39.8%)
都道府県へ調査を依頼	(0.0%)	(0.0%)	(6.0%)	(11.5%)	(3.6%)	(5.2%)	(3.5%)	(0.0%)	(3.0%)	(1.1%)	(0.5%)	(2.9%)	(5.6%)	(0.7%)	(0.7%)	(1.0%)
その他	(16.7%)	(31.9%)	(35.7%)	(31.1%)	(44.0%)	(31.3%)	(50.6%)	(47.4%)	(44.7%)	(52.4%)	(48.8%)	(43.2%)	(43.1%)	(55.1%)	(55.4%)	(41.5%)

②事実確認開始までの期間、虐待認定までの期間

	相談・通報の受理から事実確認開始までの期間										相談・通報の受理から虐待確認までの期間									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
0日	136	184	232	331	345	407	470	498	600	657	15	31	40	63	62	63	76	75	69	79
1日	57	91	100	157	159	136	207	215	182	189	6	7	18	32	23	10	24	22	18	21
2日	21	36	43	80	75	100	94	88	70	87	1	4	10	14	11	10	7	8	10	10
3～6日	84	120	143	239	270	246	274	264	239	300	13	11	31	31	50	49	47	42	28	44
7～13日	77	125	157	221	248	271	337	320	292	316	12	27	28	56	50	58	45	51	61	77
14～20日	43	58	89	126	162	206	217	197	143	180	5	14	20	28	45	44	43	52	43	49
21～27日	33	36	60	103	86	104	133	162	99	125	8	10	22	30	29	37	39	31	32	45
28日以上	91	131	161	265	246	285	332	397	344	374	25	55	80	148	180	231	340	356	326	410
合計	542	781	985	1522	1591	1755	2064	2141	1969	2228	85	159	249	402	450	502	621	637	587	735
中央値	5日	4日	6日	6日	6日	6日	6日	7日	4日	4.5日	10日	13日	12日	14日	18日	24日	35日	36日	34日	35日

	相談・通報の受理から事実確認開始までの期間										相談・通報の受理から虐待確認までの期間									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
0日	25.1%	23.6%	23.6%	21.7%	21.7%	23.2%	22.8%	23.3%	30.5%	29.5%	17.6%	19.5%	16.1%	15.7%	13.8%	12.5%	12.2%	11.8%	11.8%	10.7%
1日	10.5%	11.7%	10.2%	10.3%	10.0%	7.7%	10.0%	10.0%	9.2%	8.5%	7.1%	4.4%	7.2%	8.0%	5.1%	2.0%	3.9%	3.5%	3.1%	2.9%
2日	3.9%	4.6%	4.4%	5.3%	4.7%	5.7%	4.6%	4.1%	3.6%	3.9%	1.2%	2.5%	4.0%	3.5%	2.4%	2.0%	1.1%	1.3%	1.7%	1.4%
3～6日	15.5%	15.4%	14.5%	15.7%	17.0%	14.0%	13.3%	12.3%	12.1%	13.5%	15.3%	6.9%	12.4%	7.7%	11.1%	9.8%	7.6%	6.6%	4.8%	6.0%
7～13日	14.2%	16.0%	15.9%	14.5%	15.6%	15.4%	16.3%	14.9%	14.8%	14.2%	14.1%	17.0%	11.2%	13.9%	11.1%	11.6%	7.2%	8.0%	10.4%	10.5%
14～20日	7.9%	7.4%	9.0%	8.3%	10.2%	11.7%	10.5%	9.2%	7.3%	8.1%	5.9%	8.8%	8.0%	7.0%	10.0%	8.8%	6.9%	8.2%	7.3%	6.7%
21～27日	6.1%	4.6%	6.1%	6.8%	5.4%	5.9%	6.4%	7.6%	5.0%	5.6%	9.4%	6.3%	8.8%	7.5%	6.4%	7.4%	6.3%	4.9%	5.5%	6.1%
28日以上	16.8%	16.8%	16.3%	17.4%	15.5%	16.2%	16.1%	18.5%	17.5%	16.8%	29.4%	34.6%	32.1%	36.8%	40.0%	46.0%	54.8%	55.9%	55.5%	55.8%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

（３）虐待の発生要因

①虐待対応ケース会議での発生要因の分析

	件数				構成割合			
	H30	R01	R02	R03	H30	R01	R02	R03
実施した	440	470	439	560	70.9%	73.0%	73.8%	75.8%
実施していない	155	142	145	164	25.0%	22.0%	24.4%	22.2%
その他	26	32	11	15	4.2%	5.0%	1.8%	2.0%
合計	621	644	595	739	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

②虐待の発生要因

	件数									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
教育・知識・介護技術等に関する問題	78	128	184	246	289	303	358	366	290	415
職員のストレスや感情コントロールの問題	42	51	60	101	104	133	152	170	102	169
虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等	14	25	17	22	25	37	62	132	132	159
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	14	23	15	29	38	38	66	81	63	71
倫理観や理念の欠如	16	20	20	29	54	58	66	75	87	94
虐待を行った職員の性格や資質の問題	40	20	29	38	52	28	51	59	57	55
その他			3	8	9	21	19	10	19	19
対象件数	141	193	294	375	432	504	621	644	590	739

	構成比									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
教育・知識・介護技術等に関する問題	55.3%	66.3%	62.6%	65.6%	66.9%	60.1%	57.6%	56.8%	49.2%	56.2%
職員のストレスや感情コントロールの問題	29.8%	26.4%	20.4%	26.9%	24.1%	26.4%	24.5%	26.4%	17.3%	22.9%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等	9.9%	13.0%	5.8%	5.9%	5.8%	7.3%	10.0%	20.5%	22.4%	21.5%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	9.9%	11.9%	5.1%	7.7%	8.8%	7.5%	10.6%	12.6%	10.7%	9.6%
倫理観や理念の欠如	11.3%	10.4%	6.8%	7.7%	12.5%	11.5%	10.6%	11.6%	14.7%	12.7%
虐待を行った職員の性格や資質の問題	28.4%	10.4%	9.9%	10.1%	12.0%	5.6%	8.2%	9.2%	9.7%	7.4%
その他			1.0%	2.1%	2.1%	4.2%	3.1%	1.6%	3.2%	2.6%

③虐待の発生要因（選択肢形式回答）

		件数				割合			
		H30	R01	R02	R03	H30	R01	R02	R03
運営法人（経営層）の課題	経営層の倫理観・理念の欠如	157	131	133	147	25.3%	20.3%	22.4%	19.9%
	経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足	204	203	205	238	32.9%	31.5%	34.5%	32.2%
	経営層の現場の実態の理解不足	284	281	266	330	45.7%	43.6%	44.7%	44.7%
	業務環境変化への対応取組が不十分	198	221	197	254	31.9%	34.3%	33.1%	34.4%
	不安定な経営状態	54	51	49	51	8.7%	7.9%	8.2%	6.9%
	その他	40	31	39	34	6.4%	4.8%	6.6%	4.6%
組織運営上の課題	介護方針の不適切さ	201	171	160	192	32.4%	26.6%	26.9%	26.0%
	高齢者へのアセスメントが不十分	223	189	205	240	35.9%	29.3%	34.5%	32.5%
	チームケア体制・連携体制が不十分	368	349	312	429	59.3%	54.2%	52.4%	58.1%
	虐待防止や身体拘束廃止に向けた取組が不十分	371	384	350	429	59.7%	59.6%	58.8%	58.1%
	事故や苦情対応の体制が不十分	235	202	201	262	37.8%	31.4%	33.8%	35.5%
	開かれた施設・事業所運営がなされていない	135	122	137	153	21.7%	18.9%	23.0%	20.7%
	業務負担軽減に向けた取組が不十分	224	238	218	308	36.1%	37.0%	36.6%	41.7%
	職員の指導管理体制が不十分	375	418	388	466	60.4%	64.9%	65.2%	63.1%
	職員研修の機会や体制が不十分	334	318	303	387	53.8%	49.4%	50.9%	52.4%
	職員同士の関係・ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝが取りにくい	252	259	239	302	40.6%	40.2%	40.2%	40.9%
	職員が相談できる体制が不十分	283	269	266	331	45.6%	41.8%	44.7%	44.8%
	その他	19	25	25	36	3.1%	3.9%	4.2%	4.9%
虐待を行った職員の課題	職員の倫理観・理念の欠如	400	401	360	480	64.4%	62.3%	60.5%	65.0%
	職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足	469	487	467	582	75.5%	75.6%	78.5%	78.8%
	職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足	423	397	370	469	68.1%	61.6%	62.2%	63.5%
	職員の業務負担の大きさ	265	277	236	325	42.7%	43.0%	39.7%	44.0%
	職員のストレス・感情コントロール	397	419	370	472	63.9%	65.1%	62.2%	63.9%
	職員の性格や資質の問題	411	409	354	470	66.2%	63.5%	59.5%	63.6%
	待遇への不満	94	112	81	74	15.1%	17.4%	13.6%	10.0%
	その他	43	29	28	34	6.9%	4.5%	4.7%	4.6%
被虐待高齢者の状況	介護に手が掛かる、排泄や呼び出しが頻回	335	373	329	395	53.9%	57.9%	55.3%	53.5%
	認知症によるBPSD（行動・心理症状）がある	366	339	341	391	58.9%	52.6%	57.3%	52.9%
	医療依存度が高い	58	77	56	75	9.3%	12.0%	9.4%	10.1%
	意思表示が困難	249	267	238	281	40.1%	41.5%	40.0%	38.0%
	職員に暴力・暴言を行う	128	153	119	149	20.6%	23.8%	20.0%	20.2%
	他の利用者とのトラブルが多い	60	58	55	69	9.7%	9.0%	9.2%	9.3%
	その他	41	60	48	46	6.6%	9.3%	8.1%	6.2%

（４）施設・事業所の状況

①過去の指導等の有無（令和２年度調査より質問形式を変更）

	件数		割合	
	R02	R03	R02	R03
当該施設等における過去の虐待あり	93	146	15.6%	19.8%
当該施設等に対する過去の指導等あり	153	201	25.7%	27.2%

②事実確認時における当該施設・事業所の虐待防止に関する取組

	件数				割合			
	H30	R01	R02	R03	H30	R01	R02	R03
管理者の虐待防止に関する研修の受講あり	262	273	235	366	42.2%	42.4%	39.5%	49.5%
職員に対する虐待防止に関する研修の実施あり	414	443	437	570	66.7%	68.8%	73.4%	77.1%
虐待防止委員会の設置あり	234	248	278	428	37.7%	38.5%	46.7%	57.9%

（５）虐待認定件数（施設・事業所種別）

	件数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
特別養護老人ホーム	19	17	21	23	28	45	46	69	95	125	124	155	217	190	168	228
介護老人保健施設	10	9	11	11	17	17	14	26	35	37	52	53	50	72	50	39
介護療養型医療施設	0	2	0	2	1	1	2	3	3	6	0	3	7	4	2	5
認知症対応型共同生活介護	10	19	22	17	21	36	41	34	40	65	66	73	88	95	83	100
有料老人ホーム	7	7	0	7	8	18	11	26	67	85	120	110	143	178	161	218
（内訳）住宅型									32	39	60	67	65	90	81	107
（内訳）介護付き									35	46	60	43	78	88	80	111
小規模多機能型居宅介護			1	2	1	7	2	7	10	7	11	14	16	14	12	18
軽費老人ホーム	1	0	0	1	0	0	0	0	2	3	2	5	3	3	6	6
養護老人ホーム	0	1	1	2	4	1	2	0	4	5	1	9	5	9	3	9
短期入所施設	3	4	1	3	4	9	7	7	14	19	7	18	14	14	25	29
訪問介護等	3	1	7	3	3	7	3	11	9	25	23	16	21	21	31	23
通所介護等	1	2	3	2	5	5	8	16	11	24	33	34	40	28	30	27
特定施設入居者生活介護			3	3	4	4	10	12								
居宅介護支援事業所						0	2	2	2	2	3	7	2	5	5	8
その他							7	8	8	5	10	13	15	11	19	29
合計	54	62	70	76	96	150	155	221	300	408	452	510	621	644	595	739

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
特別養護老人ホーム	35.2%	27.4%	30.0%	30.3%	29.2%	30.0%	29.7%	31.2%	31.7%	30.6%	27.4%	30.4%	34.9%	29.5%	28.2%	30.9%
介護老人保健施設	18.5%	14.5%	15.7%	14.5%	17.7%	11.3%	9.0%	11.8%	11.7%	9.1%	11.5%	10.4%	8.1%	11.2%	8.4%	5.3%
介護療養型医療施設	0.0%	3.2%	0.0%	2.6%	1.0%	0.7%	1.3%	1.4%	1.0%	1.5%	0.0%	0.6%	1.1%	0.6%	0.3%	0.7%
認知症対応型共同生活介護	18.5%	30.6%	31.4%	22.4%	21.9%	24.0%	26.5%	15.4%	13.3%	15.9%	14.6%	14.3%	14.2%	14.8%	13.9%	13.5%
有料老人ホーム	13.0%	11.3%	0.0%	9.2%	8.3%	12.0%	7.1%	11.8%	22.3%	20.8%	26.5%	21.6%	23.0%	27.6%	27.1%	29.5%
（内訳）住宅型									10.7%	9.6%	13.3%	13.1%	10.5%	14.0%	13.6%	14.5%
（内訳）介護付き									11.7%	11.3%	13.3%	8.4%	12.6%	13.7%	13.4%	15.0%
小規模多機能型居宅介護	0.0%	0.0%	1.4%	2.6%	1.0%	4.7%	1.3%	3.2%	3.3%	1.7%	2.4%	2.7%	2.6%	2.2%	2.0%	2.4%
軽費老人ホーム	1.9%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	0.7%	0.4%	1.0%	0.5%	0.5%	1.0%	0.8%
養護老人ホーム	0.0%	1.6%	1.4%	2.6%	4.2%	0.7%	1.3%	0.0%	1.3%	1.2%	0.2%	1.8%	0.8%	1.4%	0.5%	1.2%
短期入所施設	5.6%	6.5%	1.4%	3.9%	4.2%	6.0%	4.5%	3.2%	4.7%	4.7%	1.5%	3.5%	2.3%	2.2%	4.2%	3.9%
訪問介護等	5.6%	1.6%	10.0%	3.9%	3.1%	4.7%	1.9%	5.0%	3.0%	6.1%	5.1%	3.1%	3.4%	3.3%	5.2%	3.1%
通所介護等	1.9%	3.2%	4.3%	2.6%	5.2%	3.3%	5.2%	7.2%	3.7%	5.9%	7.3%	6.7%	6.4%	4.3%	5.0%	3.7%
特定施設入居者生活介護	0.0%	0.0%	4.3%	3.9%	4.2%	2.7%	6.5%	5.4%								
居宅介護支援事業所	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	0.9%	0.7%	0.5%	0.7%	1.4%	0.3%	0.8%	0.8%	1.1%
その他	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.5%	3.6%	2.7%	1.2%	2.2%	2.5%	2.4%	1.7%	3.2%	3.9%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

（６）虐待の状況

①虐待の種別・類型別にみた被虐待者数

	被虐待者数（人）															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
身体的虐待	40	48	52	53	68	113	149	258	441	478	570	511	533	637	641	703
介護等放棄	7	10	4	2	14	16	32	67	59	100	235	144	178	212	295	327
心理的虐待	20	19	21	26	35	56	115	132	298	215	239	261	251	309	321	521
性的虐待	6	3	3	8	1	6	19	14	18	19	24	28	50	57	149	48
経済的虐待	3	5	3	1	6	4	15	31	117	93	79	68	54	41	59	54
被虐待者数	94	100	104	138	186	328	263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366
身体拘束あり							48	92	239	248	333	276	203	277	317	332
身体拘束なし							215	310	374	530	537	578	724	783	915	1,034

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
身体的虐待	42.6%	48.0%	50.0%	38.4%	36.6%	34.5%	56.7%	64.2%	71.9%	61.4%	65.5%	59.8%	57.5%	60.1%	52.0%	51.5%
介護等放棄	7.4%	10.0%	3.8%	1.4%	7.5%	4.9%	12.2%	16.7%	9.6%	12.9%	27.0%	16.9%	19.2%	20.0%	23.9%	23.9%
心理的虐待	21.3%	19.0%	20.2%	18.8%	18.8%	17.1%	43.7%	32.8%	48.6%	27.6%	27.5%	30.6%	27.1%	29.2%	26.1%	38.1%
性的虐待	6.4%	3.0%	2.9%	5.8%	0.5%	1.8%	7.2%	3.5%	2.9%	2.4%	2.8%	3.3%	5.4%	5.4%	12.1%	3.5%
経済的虐待	3.2%	5.0%	2.9%	0.7%	3.2%	1.2%	5.7%	7.7%	19.1%	12.0%	9.1%	8.0%	5.8%	3.9%	4.8%	4.0%
被虐待者数	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
身体拘束あり							18.3%	22.9%	39.0%	31.9%	38.3%	32.3%	21.9%	26.1%	25.7%	24.3%
身体拘束なし							81.7%	77.1%	61.0%	68.1%	61.7%	67.7%	78.1%	73.9%	74.3%	75.7%

②深刻度別（令和３年度調査より指標及び回答条件を変更）

	被虐待者数（人）								
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02
1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等	167	213	255	370	489	459	560	593	737
2	36	73	132	202	130	130	156	187	252
3-生命・身体・生活に著しい影響	36	81	130	158	224	238	174	226	180
4	10	13	86	23	17	14	10	28	33
5-生命・身体・生活に関する重大な危険	14	22	10	25	10	13	27	26	30
合計	263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232

R03～	被虐待者数（人）
	R03
1（軽度）	403
2（中度）	246
3（重度）	104
4（最重度）	17
合計	770

	構成比								
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02
1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等	63.5%	53.0%	41.6%	47.6%	56.2%	53.7%	60.4%	55.9%	59.8%
2	13.7%	18.2%	21.5%	26.0%	14.9%	15.2%	16.8%	17.6%	20.5%
3-生命・身体・生活に著しい影響	13.7%	20.1%	21.2%	20.3%	25.7%	27.9%	18.8%	21.3%	14.6%
4	3.8%	3.2%	14.0%	3.0%	2.0%	1.6%	1.1%	2.6%	2.7%
5-生命・身体・生活に関する重大な危険	5.3%	5.5%	1.6%	3.2%	1.1%	1.5%	2.9%	2.5%	2.4%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

R03～	構成比
	R03
1（軽度）	52.3%
2（中度）	31.9%
3（重度）	13.5%
4（最重度）	2.2%
合計	100.0%

（７）被虐待者の状況

①性別

	被虐待者数（人）															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
男性	20	21	31	34	47	111	74	112	185	207	256	252	234	316	372	390
女性	74	79	73	104	139	217	187	290	427	571	614	602	688	741	855	974
不明							2		1	0	0	0	5	3	5	2
合計	94	100	104	138	186	328	263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
男性	21.3%	21.0%	29.8%	24.6%	25.3%	33.8%	28.1%	27.9%	30.2%	26.6%	29.4%	29.5%	25.2%	29.8%	30.2%	28.6%
女性	78.7%	79.0%	70.2%	75.4%	74.7%	66.2%	71.1%	72.1%	69.7%	73.4%	70.6%	70.5%	74.2%	69.9%	69.4%	71.3%
不明							0.8%		0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.3%	0.4%	0.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

②年齢別

	被虐待者数（人）															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
65歳未満障害者	2	4	0	0	0	0	8	5	19	14	22	28	13	21	22	21
65～69歳	6	17	6	5	9	10	8	13	22	34	27	32	41	36	32	38
70～74歳	22	14	11	17	10	32	13	16	43	47	44	47	53	69	67	92
75～79歳		20	9	18	25	48	27	64	85	81	80	102	89	119	114	127
80～84歳	36	23	29	37	40	67	62	104	114	134	175	164	179	159	195	237
85～89歳		16	28	30	39	69	68	93	134	176	208	228	230	249	280	355
90～94歳	28	4	16	18	41	47	48	94	96	172	162	174	197	206	275	280
95～99歳			2	11	13	18	19		42	69	77	67	93	84	103	141
100歳以上	0	2	0	1	3	6	2		8	15	18	9	14	18	23	36
不明	0	0	3	1	6	31	8	13	50	36	57	3	18	99	121	39
合計	94	100	104	138	186	328	263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
65歳未満障害者	2.1%	4.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	1.2%	3.1%	1.8%	2.5%	3.3%	1.4%	2.0%	1.8%	1.5%
65～69歳	6.4%	17.0%	5.8%	3.6%	4.8%	3.0%	3.0%	3.2%	3.6%	4.4%	3.1%	3.7%	4.4%	3.4%	2.6%	2.8%
70～74歳	23.4%	14.0%	10.6%	12.3%	5.4%	9.8%	4.9%	4.0%	7.0%	6.0%	5.1%	5.5%	5.7%	6.5%	5.4%	6.7%
75～79歳		20.0%	8.7%	13.0%	13.4%	14.6%	10.3%	15.9%	13.9%	10.4%	9.2%	11.9%	9.6%	11.2%	9.3%	9.3%
80～84歳	38.3%	23.0%	27.9%	26.8%	21.5%	20.4%	23.6%	25.9%	18.6%	17.2%	20.1%	19.2%	19.3%	15.0%	15.8%	17.3%
85～89歳		16.0%	26.9%	21.7%	21.0%	21.0%	25.9%	23.1%	21.9%	22.6%	23.9%	26.7%	24.8%	23.5%	22.7%	26.0%
90～94歳	29.8%	4.0%	15.4%	13.0%	22.0%	14.3%	18.3%	23.4%	15.7%	22.1%	18.6%	20.4%	21.3%	19.4%	22.3%	20.5%
95～99歳			1.9%	8.0%	7.0%	5.5%	7.2%		6.9%	8.9%	8.9%	7.8%	10.0%	7.9%	8.4%	10.3%
100歳以上	0.0%	2.0%	0.0%	0.7%	1.6%	1.8%	0.8%		1.3%	1.9%	2.1%	1.1%	1.5%	1.7%	1.9%	2.6%
不明	0.0%	0.0%	2.9%	0.7%	3.2%	9.5%	3.0%	3.2%	8.2%	4.6%	6.6%	0.4%	1.9%	9.3%	9.8%	2.9%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

③要介護度

	被虐待者数（人）															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
自立	0	1	0	4	1	1	0	0	1	4	0	4	11	11	6	8
要支援1	1	0	2	1	1	5	2	4	3	1	7	7	9	5	3	4
要支援2	1	2	2	2	5	6	1	3	3	2	4	8	10	12	12	6
要介護1	7	2	11	16	11	19	20	22	19	30	48	65	52	57	72	71
要介護2	10	11	18	14	22	43	27	42	54	83	102	93	86	101	128	129
要介護3	16	24	30	21	35	72	63	98	137	180	179	174	192	255	273	283
要介護4	40	37	28	50	65	78	86	103	178	254	244	255	294	298	335	402
要介護5	19	23	12	28	40	77	56	113	179	188	214	227	239	250	208	311
不明			1	2	6	27	8	17	39	36	72	21	34	71	195	152
合計	94	100	104	138	186	328	263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366
（再掲）要介護3以	(75)	(84)	(70)	(99)	(140)	(227)	(205)	(314)	(494)	(622)	(637)	(656)	(725)	(803)	(816)	(996)

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
自立	0.0%	1.0%	0.0%	2.9%	0.5%	0.3%	0.0%	0.0%	0.2%	0.5%	0.0%	0.5%	1.2%	1.0%	0.5%	0.6%
要支援1	1.1%	0.0%	1.9%	0.7%	0.5%	1.5%	0.8%	1.0%	0.5%	0.1%	0.8%	0.8%	1.0%	0.5%	0.2%	0.3%
要支援2	1.1%	2.0%	1.9%	1.4%	2.7%	1.8%	0.4%	0.7%	0.5%	0.3%	0.5%	0.9%	1.1%	1.1%	1.0%	0.4%
要介護1	7.4%	2.0%	10.6%	11.6%	5.9%	5.8%	7.6%	5.5%	3.1%	3.9%	5.5%	7.6%	5.6%	5.4%	5.8%	5.2%
要介護2	10.6%	11.0%	17.3%	10.1%	11.8%	13.1%	10.3%	10.4%	8.8%	10.7%	11.7%	10.9%	9.3%	9.5%	10.4%	9.4%
要介護3	17.0%	24.0%	28.8%	15.2%	18.8%	22.0%	24.0%	24.4%	22.3%	23.1%	20.6%	20.4%	20.7%	24.1%	22.2%	20.7%
要介護4	42.6%	37.0%	26.9%	36.2%	34.9%	23.8%	32.7%	25.6%	29.0%	32.6%	28.0%	29.9%	31.7%	28.1%	27.2%	29.4%
要介護5	20.2%	23.0%	11.5%	20.3%	21.5%	23.5%	21.3%	28.1%	29.2%	24.2%	24.6%	26.6%	25.8%	23.6%	16.9%	22.8%
不明			1.0%	1.4%	3.2%	8.2%	3.0%	4.2%	6.4%	4.6%	8.3%	2.5%	3.7%	6.7%	15.8%	11.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
（再掲）要介護3以	(79.8%)	(84.0%)	(67.3%)	(71.7%)	(75.3%)	(69.2%)	(77.9%)	(78.1%)	(80.6%)	(79.9%)	(73.2%)	(76.8%)	(78.2%)	(75.8%)	(66.2%)	(72.9%)

④認知症高齢者の日常生活自立度

	被虐待者数（人）									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
自立または認知症なし	12	10	18	23	17	26	25	21	25	22
自立度Ⅰ	17	13	20	23	37	55	42	41	48	46
自立度Ⅱ	35	59	85	107	145	127	138	151	166	206
自立度Ⅲ	78	143	184	265	276	252	297	289	361	411
自立度Ⅳ	28	64	59	104	137	130	137	124	140	174
自立度M	5	18	27	16	21	22	26	30	14	33
認知症あるが自立度不明	49	57	119	95	104	116	148	210	177	220
認知症の有無が不明	39	38	101	145	133	126	114	194	301	254
合計	263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366
（再掲）自立度Ⅱ以上	(195)	(341)	(474)	(587)	(683)	(647)	(746)	(804)	(858)	(1,044)

	構成比									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
自立または認知症なし	4.6%	2.5%	2.9%	3.0%	2.0%	3.0%	2.7%	2.0%	2.0%	1.6%
自立度Ⅰ	6.5%	3.2%	3.3%	3.0%	4.3%	6.4%	4.5%	3.9%	3.9%	3.4%
自立度Ⅱ	13.3%	14.7%	13.9%	13.8%	16.7%	14.9%	14.9%	14.2%	13.5%	15.1%
自立度Ⅲ	29.7%	35.6%	30.0%	34.1%	31.7%	29.5%	32.0%	27.3%	29.3%	30.1%
自立度Ⅳ	10.6%	15.9%	9.6%	13.4%	15.7%	15.2%	14.8%	11.7%	11.4%	12.7%
自立度M	1.9%	4.5%	4.4%	2.1%	2.4%	2.6%	2.8%	2.8%	1.1%	2.4%
認知症あるが自立度不明	18.6%	14.2%	19.4%	12.2%	12.0%	13.6%	16.0%	19.8%	14.4%	16.1%
認知症の有無が不明	14.8%	9.5%	16.5%	18.6%	15.3%	14.8%	12.3%	18.3%	24.4%	18.6%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
（再掲）自立度Ⅱ以上	(74.1%)	(84.8%)	(77.3%)	(75.4%)	(78.5%)	(75.8%)	(80.5%)	(75.8%)	(69.6%)	(76.4%)

⑤障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）

	被虐待者数（人）								
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
自立	4	6	9	19	9	10	15	9	15
寝たきり度J	10	13	12	19	32	24	27	50	34
A	91	108	130	183	158	177	161	221	209
B	126	146	234	280	293	286	320	325	384
C	47	133	123	102	106	130	129	90	163
不明	124	207	270	267	256	300	408	537	561
合計	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366
（再掲）寝たきり度A以上	(264)	(387)	(487)	(565)	(557)	(593)	(610)	(636)	(756)

	構成比								
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
自立	1.0%	1.0%	1.2%	2.2%	1.1%	1.1%	1.4%	0.7%	1.1%
寝たきり度J	2.5%	2.1%	1.5%	2.2%	3.7%	2.6%	2.5%	4.1%	2.5%
A	22.6%	17.6%	16.7%	21.0%	18.5%	19.1%	15.2%	17.9%	15.3%
B	31.3%	23.8%	30.1%	32.2%	34.3%	30.9%	30.2%	26.4%	28.1%
C	11.7%	21.7%	15.8%	11.7%	12.4%	14.0%	12.2%	7.3%	11.9%
不明	30.8%	33.8%	34.7%	30.7%	30.0%	32.4%	38.5%	43.6%	41.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
（再掲）寝たきり度A以上	(65.7%)	(63.1%)	(62.6%)	(64.9%)	(65.2%)	(64.0%)	(57.5%)	(51.6%)	(55.3%)

（８）虐待を行った職員の状況

①年齢

	虐待を行った職員（人）															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
30歳未満	19	16	21	21	32	50	45	62	72	86	102	92	139	124	96	111
30～39歳	16	12	19	19	25	27	43	47	63	94	113	132	142	125	111	160
40～49歳	2	8	15	17	20	21	41	50	63	71	97	101	115	114	117	151
50～59歳	8	10	9	9	6	26	27	49	41	65	78	94	101	130	109	163
60歳以上	4	7	9	8	14	13	20	26	22	61	63	62	86	78	93	107
不明	15	16	13	16	28	44	45	48	67	67	64	111	140	264	214	273
合計	64	69	86	90	125	181	221	282	328	444	517	592	723	835	740	965

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
30歳未満	29.7%	23.2%	24.4%	23.3%	25.6%	27.6%	20.4%	22.0%	22.0%	19.4%	19.7%	15.5%	19.2%	14.9%	13.0%	11.5%
30～39歳	25.0%	17.4%	22.1%	21.1%	20.0%	14.9%	19.5%	16.7%	19.2%	21.2%	21.9%	22.3%	19.6%	15.0%	15.0%	16.6%
40～49歳	3.1%	11.6%	17.4%	18.9%	16.0%	11.6%	18.6%	17.7%	19.2%	16.0%	18.8%	17.1%	15.9%	13.7%	15.8%	15.6%
50～59歳	12.5%	14.5%	10.5%	10.0%	4.8%	14.4%	12.2%	17.4%	12.5%	14.6%	15.1%	15.9%	14.0%	15.6%	14.7%	16.9%
60歳以上	6.3%	10.1%	10.5%	8.9%	11.2%	7.2%	9.0%	9.2%	6.7%	13.7%	12.2%	10.5%	11.9%	9.3%	12.6%	11.1%
不明	23.4%	23.2%	15.1%	17.8%	22.4%	24.3%	20.4%	17.0%	20.4%	15.1%	12.4%	18.8%	19.4%	31.6%	28.9%	28.3%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

②職種・職位

	虐待を行った職員（人）															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
介護職員	55	58	77	70	95	147	176	213	271	358	419	472	608	664	585	785
（内）介護福祉士									71	97	121	128	154	164	182	219
（内）介護福祉士以外									91	126	140	127	161	143	108	210
（内）資格不明									109	135	158	217	293	357	295	356
看護職員	5	3	1	6	4	9	16	15	10	20	23	27	31	55	25	49
管理者	2	6	5	3	3	3	4	21	19	20	23	28	21	42	45	44
施設長	1	0	1	4	11	7	9	4	11	19	23	18	28	27	27	38
経営者・開設者	1	2	1	3	1	4	6	9	4	9	11	9	6	12	30	16
その他			1	4	11	11	8	10	11	13	16	38	26	34	26	33
不明							2	10	2	5	2	0	3	1	2	0
合計	64	69	86	90	125	181	221	282	328	444	517	592	723	835	740	965

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
介護職員	85.9%	84.1%	89.5%	77.8%	76.0%	81.2%	79.6%	75.5%	82.6%	80.6%	81.0%	79.7%	84.1%	79.5%	79.1%	81.3%
（内）介護福祉士									21.6%	21.8%	23.4%	21.6%	21.3%	19.6%	24.6%	22.7%
（内）介護福祉士以外									27.7%	28.4%	27.1%	21.5%	22.3%	17.1%	14.6%	21.8%
（内）資格不明									33.2%	30.4%	30.6%	36.7%	40.5%	42.8%	39.9%	36.9%
看護職員	7.8%	4.3%	1.2%	6.7%	3.2%	5.0%	7.2%	5.3%	3.0%	4.5%	4.4%	4.6%	4.3%	6.6%	3.4%	5.1%
管理者	3.1%	8.7%	5.8%	3.3%	2.4%	1.7%	1.8%	7.4%	5.8%	4.5%	4.4%	4.7%	2.9%	5.0%	6.1%	4.6%
施設長	1.6%	0.0%	1.2%	4.4%	8.8%	3.9%	4.1%	1.4%	3.4%	4.3%	4.4%	3.0%	3.9%	3.2%	3.6%	3.9%
経営者・開設者	1.6%	2.9%	1.2%	3.3%	0.8%	2.2%	2.7%	3.2%	1.2%	2.0%	2.1%	1.5%	0.8%	1.4%	4.1%	1.7%
その他			1.2%	4.4%	8.8%	6.1%	3.6%	3.5%	3.4%	2.9%	3.1%	6.4%	3.6%	4.1%	3.5%	3.4%
不明							0.9%	3.5%	0.6%	1.1%	0.4%	0.0%	0.4%	0.1%	0.3%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

③性別

	虐待を行った職員（人）									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
男性	89	141	192	233	295	325	392	437	387	504
女性	128	131	132	208	214	252	294	361	320	436
不明	4	10	4	3	8	15	37	37	33	25
合計	221	282	328	444	517	592	723	835	740	965

	構成比									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
男性	40.3%	50.0%	58.5%	52.5%	57.1%	54.9%	54.2%	52.3%	52.3%	52.2%
女性	57.9%	46.5%	40.2%	46.8%	41.4%	42.6%	40.7%	43.2%	43.2%	45.2%
不明	1.8%	3.5%	1.2%	0.7%	1.5%	2.5%	5.1%	4.4%	4.5%	2.6%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

（９）虐待が認められた事例への対応状況

①市町村による指導等（介護保険法・老人福祉法以外）

	件数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
施設等に対する指導	－	55	61	61	83	129	134	171	225	329	374	423	487	574	558	587
改善計画提出依頼	－	44	40	46	54	114	123	149	196	300	345	457	438	550	551	581
従事者への注意・指導	－	21	12	14	19	19	78	95	137	199	211	240	287	301	319	295

②介護保険法又は老人福祉法の規定に基づく権限の行使

		件数															
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
介護保険法又は老人福祉法の規定による権限の行使（都道府県又は市町村）	報告徴収、質問、立入検査、指導	48	34	23	39	35	27	78	118	173	220	142					
	改善勧告	4	2	3	6	7	12	16	23	32	41	27					
	改善勧告に従わない場合の公表							1	0	0	6	1					
	改善命令	1	1	0	1	1	1	0	1	0	10	9					
	指定の停止	1	0	0	0	0	1	4	5	2	14	8					
	指定取消	0	2	0	0	0	0	1	2	0	1	1					
介護保険法の規定による権限の行使（都道府県又は市町村）	報告徴収、質問、立入検査												172	210	194	135	159
	改善勧告												66	80	82	69	60
	改善勧告に従わない場合の公表												3	3	3	1	0
	改善命令												12	21	21	14	10
	指定の効力停止												3	3	11	10	8
	指定の取消												1	0	3	3	3
老人福祉法の規定による権限の行使（都道府県又は市町村）	報告徴収、質問、立入検査												55	53	75	53	63
	改善命令												16	17	27	21	11
	事業の制限、停止、廃止												0	1	4	0	0
	認可取消												0	0	1	0	0

③当該施設等における改善措置

	件数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
施設等から改善計画の提出	27	51	53	61	63	122	123	154	196	284	311	407	452	534	503	540
（内）市町村による改善計画提出依頼を受けての改善								(124)	(96)	(151)	(223)	(268)	(306)	(367)	(395)	(398)
（内）報告徴収等に対する改善								(30)	(98)	(133)	(88)	(139)	(146)	(167)	(108)	(142)
勧告等への対応	5	2	3	6	8	13	16	27	31	39	26	36	35	63	54	38
その他	18	11	0	21	34	46	17	8	22	25	15	28	31	53	29	26

④モニタリングの方法

	件数				割合			
	H30	R01	R02	R03	H30	R01	R02	R03
施設訪問による確認	206	212	160	176	29.8%	28.0%	22.3%	20.8%
施設からの報告	322	408	368	446	46.6%	53.8%	51.3%	52.7%
その他	68	60	61	49	9.8%	7.9%	8.5%	5.8%
対象数	691	758	717	846	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

⑤年度末における状況

	件数				割合			
	H30	R01	R02	R03	H30	R01	R02	R03
対応継続	303	334	342	385	43.8%	44.1%	47.7%	45.5%
終結	388	424	375	461	56.2%	55.9%	52.3%	54.5%
合計	691	758	717	846	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

３．養護者による高齢者虐待

（１）相談・通報者別相談通報件数

	相談・通報件数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
介護支援専門員	7,558	8,417	9,493	10,346	10,985	10,858	8,507	8,795	8637	8,700	8,995	9,163	9,911	10,119	9,760	9,681
介護保険事業所職員							1,583	1,810	1824	1,912	2,015	2,117	2,146	2,238	1,938	2,109
医療機関従事者							1,308	1,412	1489	1,472	1,486	1,611	1,761	1,764	1,673	1,685
近隣住民・知人	1,004	1,102	1,167	1,318	1,395	1,398	1,354	1,321	1,325	1,128	1,116	1,168	1,125	1,156	1,265	1,248
民生委員	1,684	1,701	1,758	1,856	1,687	1,633	1,459	1,252	1,210	1,050	879	877	797	736	684	656
被虐待高齢者本人	2,231	2,514	2,559	2,728	2,713	2,833	2,610	2,603	2,573	2,329	2,317	2,364	2,349	2,424	2,427	2,266
家族・親族	2,464	2,548	2,882	2,908	3,180	3,136	3,158	3,245	2,982	3,025	2,768	2,971	2,944	2,895	3,127	3,095
虐待者自身	270	287	331	417	393	387	486	457	497	452	435	506	569	483	546	569
当該市町村行政職員	1,306	1,518	1,692	1,679	1,806	1,844	1,776	2,096	1,953	2,131	1,957	1,988	2,127	2,160	2,288	2,055
警察	1,247	1,415	1,470	1,734	2,122	2,408	2,812	3,488	4,382	5,174	6,438	7,499	8,625	10,007	11,978	12,695
その他	1,839	2,058	1,938	2,041	2,468	2,645	1,427	1,596	1,824	1,961	2,062	2,260	2,470	2,703	2,666	2,729
不明（匿名を含む）	229	144	176	113	132	139	82	69	49	62	58	49	43	45	50	62
合計	19,832	21,704	23,466	25,140	26,881	27,281	26,562	28,144	28,745	29,396	30,526	32,573	34,867	36,730	38,402	38,850

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
介護支援専門員	38.1%	38.8%	40.5%	41.2%	40.9%	39.8%	32.0%	31.3%	30.0%	29.6%	29.5%	28.1%	28.4%	27.5%	25.4%	24.9%
介護保険事業所職員							6.0%	6.4%	6.3%	6.5%	6.6%	6.5%	6.2%	6.1%	5.0%	5.4%
医療機関従事者							4.9%	5.0%	5.2%	5.0%	4.9%	4.9%	5.1%	4.8%	4.4%	4.3%
近隣住民・知人	5.1%	5.1%	5.0%	5.2%	5.2%	5.1%	5.1%	4.7%	4.6%	3.8%	3.7%	3.6%	3.2%	3.1%	3.3%	3.2%
民生委員	8.5%	7.8%	7.5%	7.4%	6.3%	6.0%	5.5%	4.4%	4.2%	3.6%	2.9%	2.7%	2.3%	2.0%	1.8%	1.7%
被虐待高齢者本人	11.2%	11.6%	10.9%	10.9%	10.1%	10.4%	9.8%	9.2%	9.0%	7.9%	7.6%	7.3%	6.7%	6.6%	6.3%	5.8%
家族・親族	12.4%	11.7%	12.3%	11.6%	11.8%	11.5%	11.9%	11.5%	10.4%	10.3%	9.1%	9.1%	8.4%	7.9%	8.1%	8.0%
虐待者自身	1.4%	1.3%	1.4%	1.7%	1.5%	1.4%	1.8%	1.6%	1.7%	1.5%	1.4%	1.6%	1.6%	1.3%	1.4%	1.5%
当該市町村行政職員	6.6%	7.0%	7.2%	6.7%	6.7%	6.8%	6.7%	7.4%	6.8%	7.2%	6.4%	6.1%	6.1%	5.9%	6.0%	5.3%
警察	6.3%	6.5%	6.3%	6.9%	7.9%	8.8%	10.6%	12.4%	15.2%	17.6%	21.1%	23.0%	24.7%	27.2%	31.2%	32.7%
その他	9.3%	9.5%	8.3%	8.1%	9.2%	9.7%	5.4%	5.7%	6.3%	6.7%	6.8%	6.9%	7.1%	7.4%	6.9%	7.0%
不明（匿名を含む）	1.2%	0.7%	0.8%	0.4%	0.5%	0.5%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

（２）事実確認

①事実確認の状況

	件数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
事実確認を行った事例	16,758	18,571	20,953	22,791	24,592	24,998	24,069	25,291	26,011	26,929	28,004	30,013	32,018	33,398	34,957	35,187
立入調査以外の方法により調査を行った	16,500	18,361	20,645	22,551	24,325	24,585	23,881	25,136	25,823	26,767	27,823	29,876	31,875	33,212	34,785	35,007
訪問調査を行った	11,279	12,006	13,323	14,621	16,113	16,679	16,181	17,456	17,600	18,298	19,208	20,202	21,411	21,942	22,366	22,218
関係者からの情報収集を行った	5,109	6,355	7,322	7,930	8,212	7,906	7,700	7,680	8,223	8,469	8,615	9,674	10,464	11,270	12,419	12,789
立入調査により調査を行った	258	210	308	240	267	413	188	155	188	162	181	137	143	186	172	180
警察が同行した	106	82	107	105	118	135	123	104	111	108	130	101	100	142	117	115
警察に援助要請したが同行はなかった	62	29	108	36	50	70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
援助要請をしなかった							65	51	77	54	51	36	43	44	55	65
事実確認を行っていない事例	1,632	1,505	943	942	886	923	656	791	829	870	1,086	1,321	1,476	1,727	1,865	2,195
虐待ではなく事実確認不要と判断した	686	714	520	477	533	574	388	544	521	653	853	1,021	1,079	1,388	1,424	1,775
後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	750	791	423	465	353	349	268	247	308	217	233	300	397	339	441	420
合計	18,390	20,076	21,896	23,733	25,478	25,921	24,725	26,082	26,840	27,799	29,090	31,334	33,494	35,125	36,822	37,382

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
事実確認を行った事例	91.1%	92.5%	95.7%	96.0%	96.5%	96.4%	97.3%	97.0%	96.9%	96.9%	96.3%	95.8%	95.6%	95.1%	94.9%	94.1%
立入調査以外の方法により調査を行った	[98.5%]	[98.9%]	[98.5%]	[98.9%]	[98.9%]	[98.3%]	[99.2%]	[99.4%]	[99.3%]	[99.4%]	[99.4%]	[99.5%]	[99.6%]	[99.4%]	[99.5%]	[99.5%]
訪問調査を行った	[67.3%]	[64.6%]	[63.6%]	[64.2%]	[65.5%]	[66.7%]	[67.2%]	[69.0%]	[67.7%]	[67.9%]	[68.6%]	[67.3%]	[66.9%]	[65.7%]	[64.0%]	[63.1%]
関係者からの情報収集を行った	[30.5%]	[34.2%]	[34.9%]	[34.8%]	[33.4%]	[31.6%]	[32.0%]	[30.4%]	[31.6%]	[31.4%]	[30.8%]	[32.2%]	[32.7%]	[33.7%]	[35.5%]	[36.3%]
立入調査により調査を行った	[1.5%]	[1.1%]	[1.5%]	[1.1%]	[1.1%]	[1.7%]	[0.8%]	[0.6%]	[0.7%]	[0.6%]	[0.6%]	[0.5%]	[0.4%]	[0.6%]	[0.5%]	[0.5%]
警察が同行した	[0.6%]	[0.4%]	[0.5%]	[0.5%]	[0.5%]	[0.5%]	[0.5%]	[0.4%]	[0.4%]	[0.4%]	[0.5%]	[0.3%]	[0.3%]	[0.4%]	[0.3%]	[0.3%]
警察に援助要請したが同行はなかった	[0.4%]	[0.2%]	[0.5%]	[0.2%]	[0.2%]	[0.3%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]	[0.0%]
援助要請をしなかった							[0.3%]	[0.2%]	[0.3%]	[0.2%]	[0.2%]	[0.1%]	[0.1%]	[0.1%]	[0.2%]	[0.2%]
事実確認を行っていない事例	8.9%	7.5%	4.3%	4.0%	3.5%	3.6%	2.7%	3.0%	3.1%	3.1%	3.7%	4.2%	4.4%	4.9%	5.1%	5.9%
虐待ではなく事実確認不要と判断した	(42.0%)	(47.4%)	(55.1%)	(50.6%)	(60.2%)	(62.2%)	(59.1%)	(68.8%)	(62.8%)	(75.1%)	(78.5%)	(77.3%)	(73.1%)	(80.4%)	(76.4%)	(80.9%)
後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	(46.0%)	(52.6%)	(44.9%)	(49.4%)	(39.8%)	(37.8%)	(40.9%)	(31.2%)	(37.2%)	(24.9%)	(21.5%)	(22.7%)	(26.9%)	(19.6%)	(23.6%)	(19.1%)
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

②事実確認開始までの期間、虐待認定までの期間

	相談・通報の受理から事実確認開始までの期間										相談・通報の受理から虐待確認までの期間									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
0日	5,718	5,074	5,772	5,643	5,346	5,831	13,866	16,923	18,795	21,057	2,473	2,018	2,211	2,219	1,968	13,866	4,825	5,535	6,047	6,066
1日	1,231	1,150	1,240	1,237	1,206	1,427	2,908	3,403	3,625	4,125	568	512	521	511	541	2,908	1,261	1,507	1,537	1,548
2日	503	503	530	481	486	582	1,130	1,322	1,515	1,594	232	252	245	279	251	1,130	626	767	879	888
3～6日	1,153	1,120	1,183	1,183	1,138	1,262	2,541	2,904	3,136	3,598	612	565	583	629	656	2,541	1,570	1,856	2,004	2,177
7～13日	718	716	812	805	820	817	1,615	1,885	2,074	2,505	483	444	434	537	606	1,615	1,442	1,687	1,952	2,152
14～20日	285	269	315	275	313	287	606	712	724	857	208	194	217	232	289	606	707	943	949	1,141
21～27日	134	139	189	154	159	139	295	347	328	419	82	110	152	150	182	295	383	513	558	599
28日以上	418	329	380	325	355	318	730	874	849	988	418	265	364	392	484	730	1,183	1,483	1,617	1,802
合計	10,160	9,300	10,421	10,103	9,823	10,663	23,691	28,370	31,046	35,143	5,076	4,360	4,727	4,949	4,977	23,691	11,997	14,291	15,543	16,373
中央値	0日	0日	0日	0日	0日	0日	0日	0日	0日	0日	1日	1日	1日	1日	1日	1日	1日	2日	2日	2日

	相談・通報の受理から事実確認開始までの期間										相談・通報の受理から虐待確認までの期間									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
0日	56.3%	54.6%	55.4%	55.9%	54.4%	54.7%	58.5%	59.7%	60.5%	59.9%	48.7%	46.3%	46.8%	44.8%	39.5%	58.5%	40.2%	38.7%	38.9%	37.0%
1日	12.1%	12.4%	11.9%	12.2%	12.3%	13.4%	12.3%	12.0%	11.7%	11.7%	11.2%	11.7%	11.0%	10.3%	10.9%	12.3%	10.5%	10.5%	9.9%	9.5%
2日	5.0%	5.4%	5.1%	4.8%	4.9%	5.5%	4.8%	4.7%	4.9%	4.5%	4.6%	5.8%	5.2%	5.6%	5.0%	4.8%	5.2%	5.4%	5.7%	5.4%
3～6日	11.3%	12.0%	11.4%	11.7%	11.6%	11.8%	10.7%	10.2%	10.1%	10.2%	12.1%	13.0%	12.3%	12.7%	13.2%	10.7%	13.1%	13.0%	12.9%	13.3%
7～13日	7.1%	7.7%	7.8%	8.0%	8.3%	7.7%	6.8%	6.6%	6.7%	7.1%	9.5%	10.2%	9.2%	10.9%	12.2%	6.8%	12.0%	11.8%	12.6%	13.1%
14～20日	2.8%	2.9%	3.0%	2.7%	3.2%	2.7%	2.6%	2.5%	2.3%	2.4%	4.1%	4.4%	4.6%	4.7%	5.8%	2.6%	5.9%	6.6%	6.1%	7.0%
21～27日	1.3%	1.5%	1.8%	1.5%	1.6%	1.3%	1.2%	1.2%	1.1%	1.2%	1.6%	2.5%	3.2%	3.0%	3.7%	1.2%	3.2%	3.6%	3.6%	3.7%
28日以上	4.1%	3.5%	3.6%	3.2%	3.6%	3.0%	3.1%	3.1%	2.7%	2.8%	8.2%	6.1%	7.7%	7.9%	9.7%	3.1%	9.9%	10.4%	10.4%	11.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

（３） 虐待有無の判断

	件数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
虐待を受けた又は受けたと判断した事例	12,569	13,273	14,889	15,615	16,668	16,599	15,202	15,731	15,739	15,976	16,384	17,078	17,249	16,928	17,281	16,426
虐待ではないと判断した事例		3,185	3,282	4,029	4,227	4,360	4,122	4,648	4,800	5,236	5,759	6,676	8,036	9,191	11,721	12,796
虐待の判断に至らなかった事例		2,113	2,782	3,147	3,697	4,039	4,745	4,912	5,472	5,717	5,861	6,259	6,733	7,279	5,955	5,965
合計	16,758	18,571	20,953	22,791	24,592	24,998	24,069	25,291	26,011	26,929	28,004	30,013	32,018	33,398	34,957	35,187

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
虐待を受けた又は受けたと判断した事例	75.0%	71.5%	71.1%	68.5%	67.8%	66.4%	63.2%	62.2%	60.5%	59.3%	58.5%	56.9%	53.9%	50.7%	49.4%	46.7%
虐待ではないと判断した事例		17.2%	15.7%	17.7%	17.2%	17.4%	17.1%	18.4%	18.5%	19.4%	20.6%	22.2%	25.1%	27.5%	33.5%	36.4%
虐待の判断に至らなかった事例		11.4%	13.3%	13.8%	15.0%	16.2%	19.7%	19.4%	21.0%	21.2%	20.9%	20.9%	21.0%	21.8%	17.0%	17.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

（４） 虐待の発生要因

		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
虐待者側の要因	a) 介護疲れ・介護ストレス	22.7%	25.5%	23.4%	25.0%	27.4%	24.2%	25.4%	48.3%	50.0%	52.4%
	b) 虐待者の介護力の低下や不足	2.0%	2.6%	2.9%	2.0%	2.6%	2.8%	4.8%	39.0%	40.7%	43.7%
	c) 孤立・補助介護者の不在等				0.4%	0.9%	1.1%	1.1%	28.5%	31.0%	33.3%
	d)「介護は家族がすべき」といった周囲の声、世間体に対するｽﾄﾚｽやﾌﾟﾚｯｼｬｰ	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.6%	9.3%	10.1%
	e) 知識や情報の不足	9.9%	4.0%	6.2%	9.7%	8.1%	5.5%	8.7%	39.9%	42.6%	45.1%
	f) 理解力の不足や低下	0.9%	4.4%	2.5%	1.0%	2.5%	5.3%	1.5%	41.6%	43.1%	46.3%
	g) 虐待者の外部サービス利用への抵抗感	0.2%	0.3%	0.4%	0.3%	0.4%	0.4%	0.6%	17.6%	20.1%	22.2%
	h) 障害・疾病	23.0%	22.2%	22.2%	23.1%	21.3%	21.8%	18.2%	32.9%	34.3%	32.2%
	i) 障害疑い・疾病疑い										25.3%
	j) 精神状態が安定していない	3.3%	3.4%	4.6%	6.5%	6.6%	5.0%	7.5%	43.3%	46.1%	48.7%
	（性格や人格（に基づく言動））	7.0%	9.2%	12.6%	10.4%	12.0%	11.5%	9.5%	54.2%	57.9%	
	k) ひきこもり								9.5%	9.7%	10.0%
	l) 被虐待者との虐待発生までの人間関係	12.6%	11.5%	12.5%	12.6%	10.4%	14.2%	12.6%	44.4%	46.5%	47.3%
	m) 家族環境（生育歴・虐待の連鎖）										19.9%
	n) 他者との関係のとりづらさ・資源への繋がりづらさ										35.6%
	o) 飲酒の影響	2.4%	6.3%	6.6%	6.8%	6.3%	5.4%	5.5%	11.4%	12.3%	10.9%
	p) 依存（アルコール、ギャンブル、関係性等）										7.4%
	（ギャンブル）	0.4%	0.3%	0.4%	0.4%	0.4%	0.3%	0.3%	3.0%	2.6%	
	q) その他	2.3%	1.1%	0.9%	0.7%	0.6%	5.0%	1.9%	6.9%	6.9%	7.9%
被虐待者の状況	a) 認知症の症状	10.3%	13.9%	12.3%	16.1%	12.7%	13.7%	14.3%	53.4%	52.9%	55.0%
	b) 精神障害（疑いを含む）、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下	2.0%	2.2%	2.8%	4.0%	5.2%	4.9%	3.4%	28.9%	30.6%	31.5%
	c) 身体的自立度の低さ	1.8%	1.1%	2.5%	2.4%	1.8%	2.7%	3.6%	39.8%	39.9%	42.9%
	d) 排泄介助の困難さ	0.3%	0.2%	0.4%	0.3%	0.5%	0.4%	0.5%	26.0%	26.6%	28.9%
	e) 外部サービス利用に抵抗感がある	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.6%	0.6%	11.7%	14.0%	15.7%
	f) 障害・疾病										36.3%
	g) 障害疑い・疾病疑い										13.7%
	（性格や人格（に基づく言動））	2.2%	2.9%	4.3%	3.5%	3.9%	3.0%	2.9%	27.1%	30.9%	
	h) その他	1.3%	0.7%	0.6%	1.1%	1.2%	1.0%	0.9%	4.6%	4.5%	6.3%
家庭の要因	a) 経済的困窮・債務（経済的問題）	16.5%	16.8%	16.1%	14.4%	14.8%	12.3%	10.8%	33.2%	31.2%	31.8%
	b) 家庭内の経済的利害関係（財産、相続）	0.3%	0.5%	0.2%	0.5%	0.2%	0.4%	1.9%	15.0%	15.7%	16.4%
	c)（虐待者以外の）他家族との関係の悪さほか家族関係の問題	2.7%	1.5%	2.4%	3.0%	3.6%	1.2%	1.1%	28.9%	30.0%	32.1%
	d)（虐待者以外の）配偶者や家族・親族の無関心、無理解、非協力	0.5%	0.7%	0.6%	0.8%	0.8%	0.6%	1.1%	20.1%	20.8%	21.7%
	e) その他	2.6%	2.0%	0.5%	0.5%	1.0%	0.9%	0.8%	3.5%	3.4%	3.2%
その他	a) ケアサービスの不足の問題		0.1%	0.3%	0.1%	0.3%	0.2%	0.2%	19.9%	22.0%	25.4%
	b) ケアサービスのミスマッチ等マネジメントの問題								4.4%	4.8%	5.8%
	c) その他	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	1.8%	1.4%	2.0%
対象件数		5,011	5,493	5,706	5,276	4,525	5,316	9,637	16,928	17,281	16,426

※H30年度までは自由記述内容から各項目へ振り分けを行っていたが、R01年度から質問を選択肢形式に変更したため、経変比較には注意を要する。

（５）虐待の状況

①虐待の種別・類型

	被虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
身体的虐待	8,009	8,461	9,467	9,919	10,568	10,706	10,150	10,533	10,805	10,939	11,383	11,704	11,987	11,702	12,128	11,310
介護等放棄	3,706	3,717	4,020	3,984	4,273	4,119	3,663	3,602	3,570	3,420	3,281	3,566	3,521	3,421	3,319	3,225
心理的虐待	4,509	5,089	5,651	5,960	6,501	6,209	6,319	6,759	6,798	6,746	6,922	6,853	6,992	6,874	7,362	6,638
性的虐待	78	96	116	96	94	106	81	88	87	65	101	73	65	56	92	76
経済的虐待	3,401	3,426	3,828	4,072	4,245	4,147	3,672	3,486	3,375	3,285	3,041	3,202	3,109	2,997	2,588	2,399
被虐待者数	12,787	13,727	15,293	16,002	17,213	17,103	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427	17,778	16,809

	割合															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
身体的虐待	62.6%	61.6%	61.9%	62.0%	61.4%	62.6%	65.0%	65.3%	66.9%	66.6%	67.9%	66.7%	67.8%	67.1%	68.2%	67.3%
介護等放棄	29.0%	27.1%	26.3%	24.9%	24.8%	24.1%	23.4%	22.3%	22.1%	20.8%	19.6%	20.3%	19.9%	19.6%	18.7%	19.2%
心理的虐待	35.3%	37.1%	37.0%	37.2%	37.8%	36.3%	40.4%	41.9%	42.1%	41.1%	41.3%	39.1%	39.5%	39.4%	41.4%	39.5%
性的虐待	0.6%	0.7%	0.8%	0.6%	0.5%	0.6%	0.5%	0.5%	0.5%	0.4%	0.6%	0.4%	0.4%	0.3%	0.5%	0.5%
経済的虐待	26.6%	25.0%	25.0%	25.4%	24.7%	24.2%	23.5%	21.6%	20.9%	20.0%	18.1%	18.3%	17.6%	17.2%	14.6%	14.3%
被虐待者数	12,787	13,727	15,293	16,002	17,213	17,103	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427	17,778	16,809

②深刻度（令和３年度調査より指標及び回答条件を変更）

	被虐待者数								
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02
1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等	4,822	4,983	5,059	5,287	5,051	5,284	5,190	5,293	5,975
2	2,677	3,091	3,036	3,235	3,426	3,427	3,574	3,595	3,660
3-生命・身体・生活に著しい影響	5,515	5,522	5,433	5,394	5,644	5,959	6,113	5,966	5,564
4	1,062	1,100	1,232	1,169	1,307	1,407	1,424	1,243	1,272
5-生命・身体・生活に関する重大な危険	1,551	1,444	1,396	1,338	1,342	1,461	1,385	1,330	1,307
合計	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427	17,778

R03～	被虐待者数（人）
	R03
1（軽度）	5,052
2（中度）	4,497
3（重度）	2,473
4（最重度）	883
合計	12,905

	構成比								
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02
1-生命・身体・生活への影響や本人意思の無視等	30.9%	30.9%	31.3%	32.2%	30.1%	30.1%	29.3%	30.4%	33.6%
2	17.1%	19.2%	18.8%	19.7%	20.4%	19.5%	20.2%	20.6%	20.6%
3-生命・身体・生活に著しい影響	35.3%	34.2%	33.6%	32.8%	33.7%	34.0%	34.6%	34.2%	31.3%
4	6.8%	6.8%	7.6%	7.1%	7.8%	8.0%	8.1%	7.1%	7.2%
5-生命・身体・生活に関する重大な危険	9.9%	8.9%	8.6%	8.1%	8.0%	8.3%	7.8%	7.6%	7.4%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

R03～	構成比
	R03
1（軽度）	39.1%
2（中度）	34.8%
3（重度）	19.2%
4（最重度）	6.8%
合計	100.0%

（６）被虐待者の状況

①性別

	被虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
男性	2,946	3,073	3,382	3,625	4,035	4,000	3,499	3,601	3,658	3,808	3,813	4,195	4,198	4,315	4,398	4,096
女性	9,799	10,626	11,899	12,371	13,176	13,092	12,127	12,537	12,498	12,615	12,957	13,343	13,488	13,111	13,377	12,713
不明	42	28	12	6	2	11	1	2					0	1	3	0
合計	12,787	13,727	15,293	16,002	17,213	17,103	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427	17,778	16,809

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
男性	23.0%	22.4%	22.1%	22.7%	23.4%	23.4%	22.4%	22.3%	22.6%	23.2%	22.7%	23.9%	23.7%	24.8%	24.7%	24.4%
女性	76.6%	77.4%	77.8%	77.3%	76.5%	76.5%	77.6%	77.7%	77.4%	76.8%	77.3%	76.1%	76.3%	75.2%	75.2%	75.6%
不明	0.3%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

②年齢

	被虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
65～69歳	1,405	1,373	1,552	1,616	1,762	1,678	1,503	1,586	1,695	1,713	1,796	1,820	1,713	1,503	1,489	1,228
70～74歳	4,674	2,159	2,390	2,458	2,607	2,577	2,449	2,537	2,518	2,560	2,471	2,481	2,421	2,424	2,657	2,495
75～79歳		3,038	3,273	3,440	3,774	3,580	3,386	3,525	3,410	3,510	3,480	3,644	3,634	3,727	3,713	3,182
80～84歳	5,109	3,234	3,676	3,834	3,998	4,151	3,841	3,902	3,851	3,955	4,080	4,274	4,307	4,093	4,195	4,143
85～89歳		2,304	2,704	2,924	3,262	3,131	2,767	2,887	2,879	2,962	3,112	3,300	3,470	3,529	3,488	3,545
90歳以上	1,180	1,394	1,527	1,604	1,733	1,851	1,655	1,673	1,762	1,693	1,791	1,984	2,120	2,136	2,205	2,201
不明	419	225	171	126	77	135	26	30	41	30	40	35	21	15	31	15
合計	12,787	13,727	15,293	16,002	17,213	17,103	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427	17,778	16,809

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
65～69歳	11.0%	10.0%	10.1%	10.1%	10.2%	9.8%	9.6%	9.8%	10.5%	10.4%	10.7%	10.4%	9.7%	8.6%	8.4%	7.3%
70～74歳	36.6%	15.7%	15.6%	15.4%	15.1%	15.1%	15.7%	15.7%	15.6%	15.6%	14.7%	14.1%	13.7%	13.9%	14.9%	14.8%
75～79歳		22.1%	21.4%	21.5%	21.9%	20.9%	21.7%	21.8%	21.1%	21.4%	20.8%	20.8%	20.5%	21.4%	20.9%	18.9%
80～84歳	40.0%	23.6%	24.0%	24.0%	23.2%	24.3%	24.6%	24.2%	23.8%	24.1%	24.3%	24.4%	24.4%	23.5%	23.6%	24.6%
85～89歳		16.8%	17.7%	18.3%	19.0%	18.3%	17.7%	17.9%	17.8%	18.0%	18.6%	18.8%	19.6%	20.3%	19.6%	21.1%
90歳以上	9.2%	10.2%	10.0%	10.0%	10.1%	10.8%	10.6%	10.4%	10.9%	10.3%	10.7%	11.3%	12.0%	12.3%	12.4%	13.1%
不明	3.3%	1.6%	1.1%	0.8%	0.4%	0.8%	0.2%	0.2%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%	0.1%	0.1%	0.2%	0.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

③要介護認定

	被虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
未申請	3,042	3,275	3,857	3,919	4,373	4,175	4,003	4,320	4,402	4,510	4,696	4,744	4,631	4,597	5,040	4,518
申請中	208	293	371	441	504	504	489	461	465	494	506	545	576	493	549	541
認定済み	8,677	9,496	10,434	10,972	11,754	11,834	10,624	10,980	10,837	10,947	11,196	11,753	11,982	11,847	11,741	11,426
認定非該当(自立)	439	471	500	553	524	502	479	360	408	450	322	420	421	436	388	304
不明	421	192	131	117	58	88	32	19	44	22	50	76	76	54	60	20
合計	12,787	13,727	15,293	16,002	17,213	17,103	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427	17,778	16,809

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
未申請	23.8%	23.9%	25.2%	24.5%	25.4%	24.4%	25.6%	26.8%	27.2%	27.5%	28.0%	27.0%	26.2%	26.4%	28.3%	26.9%
申請中	1.6%	2.1%	2.4%	2.8%	2.9%	2.9%	3.1%	2.9%	2.9%	3.0%	3.0%	3.1%	3.3%	2.8%	3.1%	3.2%
認定済み	67.9%	69.2%	68.2%	68.6%	68.3%	69.2%	68.0%	68.0%	67.1%	66.7%	66.8%	67.0%	67.7%	68.0%	66.0%	68.0%
認定非該当(自立)	3.4%	3.4%	3.3%	3.5%	3.0%	2.9%	3.1%	2.2%	2.5%	2.7%	1.9%	2.4%	2.4%	2.5%	2.2%	1.8%
不明	3.3%	1.4%	0.9%	0.7%	0.3%	0.5%	0.2%	0.1%	0.3%	0.1%	0.3%	0.4%	0.4%	0.3%	0.3%	0.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

④要介護度（要介護認定者）

	被虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
要支援1	608	709	741	850	806	825	718	733	786	878	845	809	854	801	909	788
要支援2	680	910	1,032	1,019	1,056	1,040	989	980	956	955	1,011	978	981	966	939	917
要介護1	1,826	1,705	1,978	2,151	2,364	2,419	2,250	2,443	2,393	2,607	2,615	2,878	2,925	3,046	3,057	3,026
要介護2	1,506	1,784	2,030	2,244	2,541	2,526	2,280	2,352	2,387	2,405	2,404	2,604	2,608	2,568	2,579	2,476
要介護3	1,730	2,016	2,248	2,180	2,280	2,287	2,006	1,973	1,954	1,917	2,038	2,136	2,234	2,129	2,087	2,097
要介護4	1,268	1,409	1,534	1,549	1,678	1,631	1,453	1,530	1,438	1,340	1,427	1,494	1,514	1,452	1,424	1,345
要介護5	790	837	825	929	1,010	1,059	918	932	890	824	828	829	828	865	722	748
不明	269	126	46	50	19	47	10	37	33	21	28	25	38	20	24	29
合計	8,677	9,496	10,434	10,972	11,754	11,834	10,624	10,980	10,837	10,947	11,196	11,753	11,982	11,847	11,741	11,426
（再掲）要介護3以上	(3,788)	(4,262)	(4,607)	(4,658)	(4,968)	(4,977)	(4,377)	(4,435)	(4,282)	(4,081)	(4,293)	(4,459)	(4,576)	(4,446)	(4,233)	(4,190)

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
要支援1	7.0%	7.5%	7.1%	7.7%	6.9%	7.0%	6.8%	6.7%	7.3%	8.0%	7.5%	6.9%	7.1%	6.8%	7.7%	6.9%
要支援2	7.8%	9.6%	9.9%	9.3%	9.0%	8.8%	9.3%	8.9%	8.8%	8.7%	9.0%	8.3%	8.2%	8.2%	8.0%	8.0%
要介護1	21.0%	18.0%	19.0%	19.6%	20.1%	20.4%	21.2%	22.2%	22.1%	23.8%	23.4%	24.5%	24.4%	25.7%	26.0%	26.5%
要介護2	17.4%	18.8%	19.5%	20.5%	21.6%	21.3%	21.5%	21.4%	22.0%	22.0%	21.5%	22.2%	21.8%	21.7%	22.0%	21.7%
要介護3	19.9%	21.2%	21.5%	19.9%	19.4%	19.3%	18.9%	18.0%	18.0%	17.5%	18.2%	18.2%	18.6%	18.0%	17.8%	18.4%
要介護4	14.6%	14.8%	14.7%	14.1%	14.3%	13.8%	13.7%	13.9%	13.3%	12.2%	12.7%	12.7%	12.6%	12.3%	12.1%	11.8%
要介護5	9.1%	8.8%	7.9%	8.5%	8.6%	8.9%	8.6%	8.5%	8.2%	7.5%	7.4%	7.1%	6.9%	7.3%	6.1%	6.5%
不明	3.1%	1.3%	0.4%	0.5%	0.2%	0.4%	0.1%	0.3%	0.3%	0.2%	0.3%	0.2%	0.3%	0.2%	0.2%	0.3%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
（再掲）要介護3以上	(43.7%)	(44.9%)	(44.2%)	(42.5%)	(42.3%)	(42.1%)	(41.2%)	(40.4%)	(39.5%)	(37.3%)	(38.3%)	(37.9%)	(38.2%)	(37.5%)	(36.1%)	(36.7%)

⑤認知症高齢者の日常生活自立度

	被虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
自立または認知症なし	1,535	1,517	1,640	1,642	1,603	1,613	1,226	1,186	1,078	1,172	1,128	1,104	1,058	962	985	978
自立度Ⅰ	1,209	1,430	1,612	1,803	1,868	1,865	1,848	1,927	2,001	2,003	1,993	2,002	2,096	2,084	2,055	1,999
自立度Ⅱ	1,879	2,346	2,906	3,186	3,580	3,662	3,454	3,653	3,591	3,670	3,837	4,097	4,161	4,166	4,287	4,125
自立度Ⅲ	1,624	1,937	2,243	2,567	2,899	2,861	2,607	2,783	2,701	2,652	2,701	2,966	3,034	2,973	2,939	2,819
自立度Ⅳ	671	694	807	857	920	997	837	820	790	720	799	847	875	915	750	768
自立度M	148	166	247	222	254	231	217	203	191	161	182	186	201	212	195	195
認知症あるが自立度不明	1,021	963	688	483	447	455	278	271	300	346	335	304	317	348	308	343
認知症の有無が不明	590	443	291	212	183	150	157	137	185	223	221	247	240	187	222	199
合計	8,677	9,496	10,434	10,972	11,754	11,834	10,624	10,980	10,837	10,947	11,196	11,753	11,982	11,847	11,741	11,426
自立度Ⅱ以上（再掲）	(5,343)	(6,106)	(6,891)	(7,315)	(8,100)	(8,206)	(7,393)	(7,730)	(7,573)	(7,549)	(7,854)	(8,400)	(8,588)	(8,614)	(8,479)	(8,250)

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
自立または認知症なし	17.7%	16.0%	15.7%	15.0%	13.6%	13.6%	11.5%	10.8%	9.9%	10.7%	10.1%	9.4%	8.8%	8.1%	8.4%	8.6%
自立度Ⅰ	13.9%	15.1%	15.4%	16.4%	15.9%	15.8%	17.4%	17.6%	18.5%	18.3%	17.8%	17.0%	17.5%	17.6%	17.5%	17.5%
自立度Ⅱ	21.7%	24.7%	27.9%	29.0%	30.5%	30.9%	32.5%	33.3%	33.1%	33.5%	34.3%	34.9%	34.7%	35.2%	36.5%	36.1%
自立度Ⅲ	18.7%	20.4%	21.5%	23.4%	24.7%	24.2%	24.5%	25.3%	24.9%	24.2%	24.1%	25.2%	25.3%	25.1%	25.0%	24.7%
自立度Ⅳ	7.7%	7.3%	7.7%	7.8%	7.8%	8.4%	7.9%	7.5%	7.3%	6.6%	7.1%	7.2%	7.3%	7.7%	6.4%	6.7%
自立度M	1.7%	1.7%	2.4%	2.0%	2.2%	2.0%	2.0%	1.8%	1.8%	1.5%	1.6%	1.6%	1.7%	1.8%	1.7%	1.7%
認知症あるが自立度不明	11.8%	10.1%	6.6%	4.4%	3.8%	3.8%	2.6%	2.5%	2.8%	3.2%	3.0%	2.6%	2.6%	2.9%	2.6%	3.0%
認知症の有無が不明	6.8%	4.7%	2.8%	1.9%	1.6%	1.3%	1.5%	1.2%	1.7%	2.0%	2.0%	2.1%	2.0%	1.6%	1.9%	1.7%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
自立度Ⅱ以上（再掲）	(61.6%)	(64.3%)	(66.0%)	(66.7%)	(68.9%)	(69.3%)	(69.6%)	(70.4%)	(69.9%)	(69.0%)	(70.2%)	(71.5%)	(71.7%)	(72.7%)	(72.2%)	(72.2%)

⑥障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）

	被虐待者数								
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
自立	392	427	440	424	441	451	480	476	505
寝たきり度J	2,302	2,349	2,502	2,458	2,565	2,529	2,534	2,662	2,408
A	4,230	4,250	4,246	4,529	4,789	4,945	4,922	4,946	4,742
B	2,477	2,413	2,363	2,418	2,489	2,668	2,483	2,401	2,447
C	987	931	825	804	849	851	898	768	777
不明	592	467	571	563	620	538	530	488	547
合計	10,980	10,837	10,947	11,196	11,753	11,982	11,847	11,741	11,426
（再掲）A以上	(7,694)	(7,594)	(7,434)	(7,751)	(8,127)	(8,464)	(8,303)	(8,115)	(7,966)

	割合								
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
自立	3.6%	3.9%	4.0%	3.8%	3.8%	3.8%	4.1%	4.1%	4.4%
寝たきり度J	21.0%	21.7%	22.9%	22.0%	21.8%	21.1%	21.4%	22.7%	21.1%
A	38.5%	39.2%	38.8%	40.5%	40.7%	41.3%	41.5%	42.1%	41.5%
B	22.6%	22.3%	21.6%	21.6%	21.2%	22.3%	21.0%	20.4%	21.4%
C	9.0%	8.6%	7.5%	7.2%	7.2%	7.1%	7.6%	6.5%	6.8%
不明	5.4%	4.3%	5.2%	5.0%	5.3%	4.5%	4.5%	4.2%	4.8%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
（再掲）A以上	(70.1%)	(70.1%)	(67.9%)	(69.2%)	(69.1%)	(70.6%)	(70.1%)	(69.1%)	(69.7%)

⑦介護サービスの利用状況

	被虐待者数								
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
介護サービスを受けている	8,696	8,680	8,773	9,143	9,522	9,772	9,550	9,556	9,329
過去受けていたが判断時点では受けていない	415	413	409	429	453	530	499	468	496
過去も含め受けていない	1,687	1,674	1,711	1,554	1,676	1,602	1,681	1,652	1,551
不明	182	70	54	70	102	78	117	65	50
合計	10,980	10,837	10,947	11,196	11,753	11,982	11,847	11,741	11,426

	構成比								
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
介護サービスを受けている	79.2%	80.1%	80.1%	81.7%	81.0%	81.6%	80.6%	81.4%	81.6%
過去受けていたが判断時点では受けていない	3.8%	3.8%	3.7%	3.8%	3.9%	4.4%	4.2%	4.0%	4.3%
過去も含め受けていない	15.4%	15.4%	15.6%	13.9%	14.3%	13.4%	14.2%	14.1%	13.6%
不明	1.7%	0.6%	0.5%	0.6%	0.9%	0.7%	1.0%	0.6%	0.4%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

⑧虐待者との同別居状況

	被虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
虐待者と同居	10,585	11,375	12,803	13,487	14,252	14,314										
虐待者とのみ同居							7,746	7,893	7,836	8,086	8,530	8,863	9,001	8,792	9,308	8,847
虐待者及び他家族と同居							5,759	6,084	6,180	6,142	6,085	6,413	6,376	6,258	6,401	5,861
虐待者と別居	1,402	1,547	1,820	1,928	2,194	2,074	1,952	1,978	1,986	2,003	1,963	2,095	2,153	2,193	1,928	1,942
その他	259	228	185	178	186	192	152	168	140	181	180	154	142	150	134	149
不明	323	123	81	22	36	19	18	17	14	11	12	13	14	34	7	10
合計	12,569	13,273	14,889	15,615	16,668	16,599	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427	17,778	16,809

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
虐待者と同居	84.2%	85.7%	86.0%	86.4%	85.5%	86.2%										
虐待者とのみ同居							49.6%	48.9%	48.5%	49.2%	50.9%	50.5%	50.9%	50.5%	52.4%	52.6%
虐待者及び他家族と同居							36.9%	37.7%	38.3%	37.4%	36.3%	36.6%	36.1%	35.9%	36.0%	34.9%
虐待者と別居	11.2%	11.7%	12.2%	12.3%	13.2%	12.5%	12.5%	12.3%	12.3%	12.2%	11.7%	11.9%	12.2%	12.6%	10.8%	11.6%
その他	2.1%	1.7%	1.2%	1.1%	1.1%	1.2%	1.0%	1.0%	0.9%	1.1%	1.1%	0.9%	0.8%	0.9%	0.8%	0.9%
不明	2.6%	0.9%	0.5%	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	0.0%	0.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

⑨世帯構成

	被虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
単身世帯	1,077	1,092	1,333	1,378	1,560	1,542	1,228	1,240	1,193	1,252	1,228	1,291	1,302	1,304	1,187	1,204
夫婦二人世帯	1,952	2,274	2,730	2,890	3,036	3,094	3,022	3,133	3,217	3,525	3,639	3,855	3,941	3,930	4,138	3,921
未婚の子と同一世帯	3,936	4,581	5,297	5,864	6,214	6,344	4,889	5,276	5,238	5,421	5,670	6,257	6,306	6,224	6,470	5,714
既婚の子と同一世帯	3,497	3,862	4,083	4,153	4,406	3,983										
配偶者と離別・死別等した子と同居							1,632	1,814	1,835	1,991	1,946	2,307	2,197	2,241	2,340	1,929
子夫婦と同居							2,818	2,675	2,533	2,491	2,411	2,307	2,377	2,203	2,084	1,841
その他	1,198	1,269	1,304	1,307	1,351	1,531	1,839	1,957	2,092	1,682	1,818	1,498	1,533	1,477	1,535	2,154
不明	909	195	142	23	101	105	199	45	48	61	58	23	30	48	24	46
合計	12,569	13,273	14,889	15,615	16,668	16,599	15,627	16,140	16,156	16,423	16,770	17,538	17,686	17,427	17,778	16,809

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
単身世帯	8.6%	8.2%	9.0%	8.8%	9.4%	9.3%	7.9%	7.7%	7.4%	7.6%	7.3%	7.4%	7.4%	7.5%	6.7%	7.2%
夫婦二人世帯	15.5%	17.1%	18.3%	18.5%	18.2%	18.6%	19.3%	19.4%	19.9%	21.5%	21.7%	22.0%	22.3%	22.6%	23.3%	23.3%
未婚の子と同一世帯	31.3%	34.5%	35.6%	37.6%	37.3%	38.2%	31.3%	32.7%	32.4%	33.0%	33.8%	35.7%	35.7%	35.7%	36.4%	34.0%
既婚の子と同一世帯	27.8%	29.1%	27.4%	26.6%	26.4%	24.0%										
配偶者と離別・死別等した子と同居							10.4%	11.2%	11.4%	12.1%	11.6%	13.2%	12.4%	12.9%	13.2%	11.5%
子夫婦と同居							18.0%	16.6%	15.7%	15.2%	14.4%	13.2%	13.4%	12.6%	11.7%	11.0%
その他	9.5%	9.6%	8.8%	8.4%	8.1%	9.2%	11.8%	12.1%	12.9%	10.2%	10.8%	8.5%	8.7%	8.5%	8.6%	12.8%
不明	7.2%	1.5%	1.0%	0.1%	0.6%	0.6%	1.3%	0.3%	0.3%	0.4%	0.3%	0.1%	0.2%	0.3%	0.1%	0.3%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

（７）虐待者の状況

①虐待者の続柄

	虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
夫	2,052	2,338	2,833	3,016	3,095	3,173	3,114	3,349	3,422	3,703	3,837	3,943	4,047	3,930	4,183	4,024
妻	715	728	855	867	910	951	853	891	896	980	1,040	1,188	1,197	1,200	1,304	1,233
息子	5,390	5,994	6,589	6,999	7,783	7,383	7,071	7,143	7,041	7,099	7,237	7,530	7,472	7,409	7,462	6,857
娘	2,025	2,212	2,479	2,604	2,842	2,991	2,732	2,865	2,980	2,906	3,031	3,251	3,316	3,280	3,330	3,342
息子の配偶者（嫁）	1,503	1,456	1,397	1,336	1,323	1,206	1,002	992	899	764	710	677	709	596	526	476
娘の配偶者（婿）	348	332	349	353	376	375	327	291	308	286	261	226	226	250	210	175
兄弟姉妹	279	271	348	322	344	364	365	332	333	382	389	365	412	388	391	356
孫	625	661	756	750	783	814	812	738	734	696	697	666	615	644	569	551
その他	672	688	729	797	788	850	700	816	815	780	647	801	735	724	703	605
不明	374	96	39	33	22	19	13	15	28	18	17	19	11	14	9	5
合計	13,983	14,776	16,374	17,077	18,266	18,126	16,989	17,432	17,456	17,614	17,866	18,666	18,740	18,435	18,687	17,624

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
夫	14.7%	15.8%	17.3%	17.7%	16.9%	17.5%	18.3%	19.2%	19.6%	21.0%	21.5%	21.1%	21.6%	21.3%	22.4%	22.8%
妻	5.1%	4.9%	5.2%	5.1%	5.0%	5.2%	5.0%	5.1%	5.1%	5.6%	5.8%	6.4%	6.4%	6.5%	7.0%	7.0%
息子	38.5%	40.6%	40.2%	41.0%	42.6%	40.7%	41.6%	41.0%	40.3%	40.3%	40.5%	40.3%	39.9%	40.2%	39.9%	38.9%
娘	14.5%	15.0%	15.1%	15.2%	15.6%	16.5%	16.1%	16.4%	17.1%	16.5%	17.0%	17.4%	17.7%	17.8%	17.8%	19.0%
息子の配偶者（嫁）	10.7%	9.9%	8.5%	7.8%	7.2%	6.7%	5.9%	5.7%	5.2%	4.3%	4.0%	3.6%	3.8%	3.2%	2.8%	2.7%
娘の配偶者（婿）	2.5%	2.2%	2.1%	2.1%	2.1%	2.1%	1.9%	1.7%	1.8%	1.6%	1.5%	1.2%	1.2%	1.4%	1.1%	1.0%
兄弟姉妹	2.0%	1.8%	2.1%	1.9%	1.9%	2.0%	2.1%	1.9%	1.9%	2.2%	2.2%	2.0%	2.2%	2.1%	2.1%	2.0%
孫	4.5%	4.5%	4.6%	4.4%	4.3%	4.5%	4.8%	4.2%	4.2%	4.0%	3.9%	3.6%	3.3%	3.5%	3.0%	3.1%
その他	4.8%	4.7%	4.5%	4.7%	4.3%	4.7%	4.1%	4.7%	4.7%	4.4%	3.6%	4.3%	3.9%	3.9%	3.8%	3.4%
不明	2.7%	0.6%	0.2%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

②虐待者の年齢

	虐待者数									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
20歳未満			141	125	136	109	99	95	73	79
20～29歳	1,665	1,536	356	362	382	357	339	360	316	304
30～39歳			1,063	1,052	964	1,014	998	962	953	795
40～49歳	3,198	3,457	3,389	3,313	3,263	3,357	3,246	3,149	3,020	2,695
50～59歳	3,859	3,956	4,006	4,004	4,253	4,511	4,645	4,768	4,828	4,568
60～64歳	2,908	1,676	1,579	1,479	1,469	1,501	1,553	1,562	1,597	1,593
65～69歳		1,350	1,465	1,476	1,492	1,559	1,522	1,366	1,303	1,224
70～74歳		1,196	1,256	1,275	1,242	1,315	1,404	1,436	1,587	1,454
75～79歳		1,254	1,274	1,330	1,338	1,477	1,485	1,448	1,537	1,362
80～84歳	3,774	1,029	1,057	1,178	1,335	1,351	1,441	1,457	1,507	1,538
85～89歳		479	480	593	643	694	734	763	825	899
90歳以上		102	130	143	160	198	231	198	238	250
不明	1,585	1,397	1,260	1,284	1,189	1,223	1,043	871	903	863
合計	16,989	17,432	17,456	17,614	17,866	18,666	18,740	18,435	18,687	17,624

	構成比									
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
20歳未満			0.8%	0.7%	0.8%	0.6%	0.5%	0.5%	0.4%	0.4%
20～29歳	9.8%	8.8%	2.0%	2.1%	2.1%	1.9%	1.8%	2.0%	1.7%	1.7%
30～39歳			6.1%	6.0%	5.4%	5.4%	5.3%	5.2%	5.1%	4.5%
40～49歳	18.8%	19.8%	19.4%	18.8%	18.3%	18.0%	17.3%	17.1%	16.2%	15.3%
50～59歳	22.7%	22.7%	22.9%	22.7%	23.8%	24.2%	24.8%	25.9%	25.8%	25.9%
60～64歳	17.1%	9.6%	9.0%	8.4%	8.2%	8.0%	8.3%	8.5%	8.5%	9.0%
65～69歳		7.7%	8.4%	8.4%	8.4%	8.4%	8.1%	7.4%	7.0%	6.9%
70～74歳		6.9%	7.2%	7.2%	7.0%	7.0%	7.5%	7.8%	8.5%	8.3%
75～79歳		7.2%	7.3%	7.6%	7.5%	7.9%	7.9%	7.9%	8.2%	7.7%
80～84歳	22.2%	5.9%	6.1%	6.7%	7.5%	7.2%	7.7%	7.9%	8.1%	8.7%
85～89歳		2.7%	2.7%	3.4%	3.6%	3.7%	3.9%	4.1%	4.4%	5.1%
90歳以上		0.6%	0.7%	0.8%	0.9%	1.1%	1.2%	1.1%	1.3%	1.4%
不明	9.3%	8.0%	7.2%	7.3%	6.7%	6.6%	5.6%	4.7%	4.8%	4.9%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

（８）虐待への対応

①分離の有無

	被虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
被虐待高齢者の保護と虐待者からの分離を行った事例	4,471	4,939	5,260	5,528	5,832	6,273	6,794	7,058	6,676	6,381	6,556	6,590	6,778	6,783	6,620	4,958
被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例	7,536	7,780	9,357	9,650	10,643	10,163	10,716	11,087	10,781	11,054	11,095	11,821	12,165	12,006	12,653	12,344
被虐待高齢者が複数で異なる対応（分離と非分離）の事例		47	65	40	47	50										
対応について検討、調整中の事例	594	612	666	919	865	729	492	471	504	512	596	701	575	535	588	557
虐待判断時点で既に分離状態の事例									1,701	2,215	2,442	2,865	3,038	3,085	3,161	3,326
その他		544	456	507	575	514	1,453	1,968	1,731	1,654	1,760	1,690	1,791	1,907	1,738	2,728
合計	12,601	13,922	15,803	16,644	17,962	17,729	19,455	20,584	21,393	21,816	22,449	23,667	24,347	24,316	24,760	23,913

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
被虐待高齢者の保護と虐待者からの分離を行った事例	35.5%	35.5%	33.3%	33.2%	32.5%	35.4%	34.9%	34.3%	31.2%	29.2%	29.2%	27.8%	27.8%	27.9%	26.7%	20.7%
被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例	59.8%	55.9%	59.2%	58.0%	59.3%	57.3%	55.1%	53.9%	50.4%	50.7%	49.4%	49.9%	50.0%	49.4%	51.1%	51.6%
被虐待高齢者が複数で異なる対応（分離と非分離）の事例		0.3%	0.4%	0.2%	0.3%	0.3%										
対応について検討、調整中の事例	4.7%	4.4%	4.2%	5.5%	4.8%	4.1%	2.5%	2.3%	2.4%	2.3%	2.7%	3.0%	2.4%	2.2%	2.4%	2.3%
虐待判断時点で既に分離状態の事例									8.0%	10.2%	10.9%	12.1%	12.5%	12.7%	12.8%	13.9%
その他		3.9%	2.9%	3.0%	3.2%	2.9%	7.5%	9.6%	8.1%	7.6%	7.8%	7.1%	7.4%	7.8%	7.0%	11.4%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

②分離を行った事例の対応の内訳

	被虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
契約による介護保険サービスの利用	1,608	1,906	2,066	2,152	2,217	2,413	2,600	2,654	2,307	2,153	2,278	2,316	2,188	2,213	2,092	1,705
やむを得ない事由等による措置	606	588	695	646	729	808	924	854	885	874	901	918	998	1,027	945	675
面会の制限を行った事例	219	174	186	221	253	347	485	487	536	504	547	549	640	687	644	474
緊急一時保護	476	511	579	613	655	668	790	845	717	633	636	652	715	664	666	464
医療機関への一時入院	903	1,045	1,105	1,146	1,183	1,278	1,212	1,203	1,092	997	1,031	996	1,166	1,237	1,233	865
上記以外の住まい・施設等の利用									1,172	1,138	956	916	953	889	943	682
虐待者を高齢者から分離（転居等）									454	485	447	469	414	403	396	317
その他	881	936	881	1,011	1,095	1,156	1,268	1,502	49	101	307	323	344	350	345	250
合計	4,474	4,986	5,325	5,568	5,879	6,323	6,794	7,058	6,676	6,381	6,556	6,590	6,778	6,783	6,620	4,958

	構成比															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
契約による介護保険サービスの利用	35.9%	38.2%	38.8%	38.6%	37.7%	38.2%	38.3%	37.6%	34.6%	33.7%	34.7%	35.1%	32.3%	32.6%	31.6%	34.4%
やむを得ない事由等による措置	13.5%	11.8%	13.1%	11.6%	12.4%	12.8%	13.6%	12.1%	13.3%	13.7%	13.7%	13.9%	14.7%	15.1%	14.3%	13.6%
面会の制限を行った事例	4.9%	3.5%	3.5%	4.0%	4.3%	5.5%	7.1%	6.9%	8.0%	7.9%	8.3%	8.3%	9.4%	10.1%	9.7%	9.6%
緊急一時保護	10.6%	10.2%	10.9%	11.0%	11.1%	10.6%	11.6%	12.0%	10.7%	9.9%	9.7%	9.9%	10.5%	9.8%	10.1%	9.4%
医療機関への一時入院	20.2%	21.0%	20.8%	20.6%	20.1%	20.2%	17.8%	17.0%	16.4%	15.6%	15.7%	15.1%	17.2%	18.2%	18.6%	17.4%
上記以外の住まい・施設等の利用									17.6%	17.8%	14.6%	13.9%	14.1%	13.1%	14.2%	13.8%
虐待者を高齢者から分離（転居等）									6.8%	7.6%	6.8%	7.1%	6.1%	5.9%	6.0%	6.4%
その他	19.7%	18.8%	16.5%	18.2%	18.6%	18.3%	18.7%	21.3%	0.7%	1.6%	4.7%	4.9%	5.1%	5.2%	5.2%	5.0%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

③分離をしていない事例の対応の内訳

	被虐待者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
経過観察（見守り）	1,689	1,879	2,281	2,295	2,324	2,129	2,357	2,697	2,849	2,849	2,893	3,169	3,133	3,023	3,072	2,995
養護者に対する助言・指導	3,176	3,802	4,490	4,728	5,325	5,005	5,352	5,712	5,544	5,795	5,858	6,225	6,459	6,486	6,815	6,983
養護者自身が介護負担軽減のための事業に参加	775	287	244	235	296	305	301	355	296	324	275	310	331	308	278	286
被虐待高齢者が介護保険サービスを新たに利用	891	1,128	1,490	1,462	1,697	1,642	1,761	976	849	906	837	901	952	894	962	939
既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し	1,850	2,221	2,635	2,597	3,074	2,744	3,014	3,264	2,796	2,871	2,889	3,113	3,262	3,153	3,310	3,380
被虐待高齢者が介護保険サービス以外のサービスを利用	834	748	887	861	865	806	855	804	668	640	584	519	613	562	520	555
その他	1,724	1,194	1,176	1,243	1,280	1,169	1,713	1,744	1,691	1,755	1,624	1,736	1,868	2,091	2,571	2,226
分離をしていない被虐待者数	7,536	7,780	9,357	9,650	10,643	10,163	10,716	11,087	10,781	11,054	11,095	11,821	12,207	12,006	12,653	12,344

	割合															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
経過観察（見守り）	22.4%	24.2%	24.4%	23.8%	21.8%	20.9%	22.0%	24.3%	26.4%	25.8%	26.1%	26.8%	25.7%	25.2%	24.3%	24.3%
養護者に対する助言・指導	42.1%	48.9%	48.0%	49.0%	50.0%	49.2%	49.9%	51.5%	51.4%	52.4%	52.8%	52.7%	52.9%	54.0%	53.9%	56.6%
養護者自身が介護負担軽減のための事業に参加	10.3%	3.7%	2.6%	2.4%	2.8%	3.0%	2.8%	3.2%	2.7%	2.9%	2.5%	2.6%	2.7%	2.6%	2.2%	2.3%
被虐待高齢者が介護保険サービスを新たに利用	11.8%	14.5%	15.9%	15.2%	15.9%	16.2%	16.4%	8.8%	7.9%	8.2%	7.5%	7.6%	7.8%	7.4%	7.6%	7.6%
既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し	24.5%	28.5%	28.2%	26.9%	28.9%	27.0%	28.1%	29.4%	25.9%	26.0%	26.0%	26.3%	26.7%	26.3%	26.2%	27.4%
被虐待高齢者が介護保険サービス以外のサービスを利用	11.1%	9.6%	9.5%	8.9%	8.1%	7.9%	8.0%	7.3%	6.2%	5.8%	5.3%	4.4%	5.0%	4.7%	4.1%	4.5%
その他	22.9%	15.3%	12.6%	12.9%	12.0%	11.5%	16.0%	15.7%	15.7%	15.9%	14.6%	14.7%	15.3%	17.4%	20.3%	18.0%

④権利擁護対応

		被虐待者数														
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02
成年後見制度	利用開始済み	125	204	215	308	310	403	620	713	752	845	799	849	929	966	941
	利用手続き中	158	188	212	234	233	323	387	421	486	456	499	561	657	632	610
	計	283	392	427	542	543	726	1,007	1,134	1,238	1,301	1,298	1,410	1,586	1,598	1,003
	うち市町村長申立事例	101	133	173	216	223	349	531	666	719	749	791	899	980	978	548
地域福祉権利擁護事業の利用		241	229	226	260	309	268	396	371	383	357	396	399	340	335	309

		構成比														
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02
成年後見制度	利用開始済み	1.0%	1.5%	1.4%	1.9%	1.8%	2.4%	4.0%	4.4%	4.7%	5.1%	4.8%	4.8%	5.3%	5.5%	5.3%
	利用手続き中	1.2%	1.4%	1.4%	1.5%	1.4%	1.9%	2.5%	2.6%	3.0%	2.8%	3.0%	3.2%	3.7%	3.6%	3.4%
	計	2.2%	2.9%	2.8%	3.4%	3.2%	4.2%	6.4%	7.0%	7.7%	7.9%	7.7%	8.0%	9.0%	9.2%	5.6%
	うち市町村長申立事例	[35.7%]	[33.9%]	[40.5%]	[39.9%]	[41.1%]	[48.1%]	[52.7%]	[58.7%]	[58.1%]	[57.6%]	[60.9%]	[63.8%]	[61.8%]	[61.2%]	[54.6%]
地域福祉権利擁護事業の利用		1.9%	1.7%	1.5%	1.6%	1.8%	1.6%	2.5%	2.3%	2.4%	2.2%	2.4%	2.3%	1.9%	1.9%	1.7%

		被虐待者数
		R03
成年後見制度	調査対象年度以前に成年後見制度利用開始済	191
	調査対象年度内に成年後見制度利用開始済	722
	成年後見制度利用手続き中	638
	計（調査対象年度内に利用もしくは手続き開始）	1,360
	うち市町村長申立あり	[909]
日常生活自立支援事業利用開始		224

		構成比
		R03
成年後見制度	調査対象年度以前に成年後見制度利用開始済	1.1%
	調査対象年度内に成年後見制度利用開始済	4.3%
	成年後見制度利用手続き中	3.8%
	計（調査対象年度内に利用もしくは手続き開始）	8.1%
	うち市町村長申立あり	[5.4%]
日常生活自立支援事業利用開始		1.3%

※構成比は被虐待者数に占める割合、令和３年度以降は調査対象年度に利用開始されたか否かを確認するよう選択肢が改められたため、選択肢及び内訳の集計方法が異なる。

⑤年度末の状況

	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
対応継続	6,965	7,208	7,564	8,258	12,531	12,174	11,977	11,427
一定の対応終了、経過観察継続	5,339	5,213	5,073	5,203				
終結	9,089	9,395	9,812	10,206	11,820	12,142	12,783	12,486
合計	21,393	21,816	22,449	23,667	24,351	24,316	24,760	23,913

	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
対応継続	32.6%	33.0%	33.7%	34.9%	51.5%	50.1%	48.4%	47.8%
一定の対応終了、経過観察継続	25.0%	23.9%	22.6%	22.0%				
終結	42.5%	43.1%	43.7%	43.1%	48.5%	49.9%	51.6%	52.2%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

（９）虐待による死亡例

①事件形態別被害者数

	虐待による死亡例:被害者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
養護者の介護等放棄（ネグレクト）による被養護者の致死	10	7	5	6	6	4	10	6	7	6	10	7	5	3	4	9
養護者の虐待（介護等放棄を除く）による被養護者の致死虐待	6	3	2	5	1	9	4	2	2	5	2	2	5	5	3	4
養護者による被養護者の殺人	16	13	10	17	10	7	10	12	12	7	9	9	4	6	12	13
心中(養護者、被養護者とも死亡)		4	2	3	4	1	1	1	3	1	3	2	1	1	0	2
心中未遂（養護者生存、被養護者死亡）																0
その他・不明			5	1			2		1	1	1	8	6	0	6	9
合計	32	27	24	32	21	21	27	21	25	20	25	28	21	15	25	37

②被害者の性別・年齢

	被害者数															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
男性	10	8	7	6	8	6	4	6	7	6	9	8	11	3	6	10
女性	22	19	17	26	13	15	23	15	18	14	16	20	10	12	19	27
65～69歳	－			2	1	3	1	1	2	3		4	0	2	2	3
70～74歳	－	6	6	8	4	3	3	8	4	6	3	2	4	2	5	5
75～79歳	－	8	3	3	6	5	8	3	4	2	7	7	5	3	4	7
80～84歳	－	7	3	8	5	6	5	6	7	6	10	9	3	1	4	6
85～89歳	－		6	4	4	3	2	3	4	2	2	2	5	5	4	7
90歳以上	－		5	7	1	1	8		4	1	3	4	4	2	6	9
合計	－	21	23	32	21	21	27	21	25	20	25	28	21	15	25	37

③介護保険サービスの利用状況

	被害者数												
	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
利用あり	20	15	11	13									
利用なし	11	6	10	13									
不明	1			1									
介護サービスを受けている					6	11	6	12	10	11	6	11	13
過去に受けていたが事件時点では受けていない					1	3	1	1	2	1	1	1	7
過去も含め受けていない					13	11	13	12	15	9	8	12	16
不明					1	0	0	0	1	0		1	1
合計	32	21	21	27	21	25	20	25	28	21	15	25	37

④加害者の性別・続柄

	加害者															
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
男性	18	19	18	25	16	14	20	16	18	12	22	19	12	12	20	23
女性	13	8	6	6	5	7	7	5	7	8	2	9	9	3	5	14
合計	31	27	24	31	21	21	27	21	25	20	24	28	21	15	25	37
息子	10	11	9	14	9	11	11	13	11	7	15	16	9	6	14	15
夫	7	5	8	10	7	2	6	3	7	5	5	2	1	4	4	7
息子の配偶者（嫁）	5			1		2										1
娘の配偶者（婿）		1		1												1
娘	4	3	4	2	1	3	7	4	5	5	1	5	4	2	2	6
妻	3	6	2	3	3	1		1	2	1	1	2	4	1	2	5
兄弟姉妹		1								1		1	2		2	1
孫	2		1				2					1		2		
その他					1	2	1			1	1	1	1		1	1

４．市町村の体制整備への取組状況

		実施件数															
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
市町村数		1,829	1,816	1,800	1,750	1,745	1,742	1,742	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741
広報・普及啓発	対応窓口となる部局の設置（年度中）	1,671	1,814														
	対応窓口部局の住民への周知	1,230	1,789	1,786													
	対応窓口部局の住民への周知（年度中）			1,534	1,486	1,445	1,396	1,407	1,451	1,423	1,403	1,438	1,448	1,471	1,492	1,494	
	養護者虐待の対応窓口部局の住民への周知（年度中）																1,445
	地域包括支援センター等の関係者への研修（年度中）	827	1,176	1,323	1,330	1,327	1,307	1,329	1,354	1,321	1,308	1,323	1,308	1,337	1,233	1,082	1,111
	講演会や広報誌等による住民への啓発活動（年度中）	810	1,211	1,235	1,200	1,139	1,123	1,118	1,131	1,135	1,121	1,132	1,130	1,145	1,097	1,048	1,025
	居宅介護サービス事業者に法について周知	946	1,243	1,286	1,241	1,195	1,194	1,172	1,205	1,157	1,130	1,136	1,168	1,202	1,128	1,025	
	居宅介護サービス事業者に法について周知（養護者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等）																1,044
	介護保険施設に法について周知	787	1,104	1,147	1,100	1,062	1,048	1,026	1,064	1,031	1,042	1,050	1,066	1,125	1,042	945	
	介護保険施設に法について周知（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等）																930
	独自の対応のマニュアル、業務指針等の作成	420	725	832	944	995	1,027	1,062	1,093	1,101	1,126	1,151	1,159	1,199	1,229	1,250	
	養護者による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用																1,399
ネットワーク構築	「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	706	997	1,118	1,173	1,223	1,208	1,258	1,278	1,270	1,287	1,285	1,290	1,300	1,329	1,338	1,341
	「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	432	699	793	856	874	861	878	871	857	865	854	863	877	888	917	911
	「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	358	677	739	809	840	845	852	878	848	855	842	869	872	871	897	899
行政機関連携	成年後見制度の市区町村長申立への体制強化	922	1,116	1,155	1,197	1,204	1,253	1,302	1,346	1,380	1,405	1,396	1,415	1,424	1,460	1,491	1,522
	権利擁護・成年後見体制整備に向けた中核機関の立ち上げ・体制整備														710	879	1,057
	法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	730	821	898	945	969	948	983	979	994	1,000	1,035	1,029	1,018	1,041	1,057	1,071
	老人福祉法による措置に必要な居室確保のための関係機関との調整	587	946	981	1,014	1,027	1,044	1,128	1,171	1,190	1,215	1,213	1,233	1,244	1,271	1,294	1,324
	生活困窮者支援、DV担当課等の役所・役場内の体制強化														1,258	1,345	1,407
	保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化														837	902	959
相談・支援	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言				1,322	1,339	1,328	1,401	1,442	1,433	1,443	1,459	1,473	1,500	1,539	1,557	1,565
	必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の早期発見の取組や相談等				1,309	1,312	1,318	1,380	1,425	1,424	1,432	1,454	1,456	1,478	1,511	1,545	1,547
	終結した虐待事案の事後検証															737	761
養介護施設従事者等による高齢者虐待対応	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発																452
	介護サービス相談員派遣事業等による施設・事業所内、家庭内の介護サービス状況等の確認																358
	指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知																737
	指導監督権限を有する施設・事業所おいて虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催																114
	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）																580
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用																999
	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の関係部署間での共有																1,360
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制																820

		実施割合															
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03
市町村数		1,829	1,816	1,800	1,750	1,745	1,742	1,742	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741	1,741
広報・普及啓発	対応窓口となる部局の設置（年度中）	91.4%	99.9%														
	対応窓口部局の住民への周知	67.2%	98.5%	99.2%													
	対応窓口部局の住民への周知（年度中）			85.2%	84.9%	82.8%	80.1%	80.8%	83.3%	81.7%	80.6%	82.6%	83.2%	84.5%	85.7%	85.8%	
	養護者虐待の対応窓口部局の住民への周知（年度中）																83.0%
	地域包括支援センター等の関係者への研修（年度中）	45.2%	64.8%	73.5%	76.0%	76.0%	75.0%	76.3%	77.8%	75.9%	75.1%	76.0%	75.1%	76.8%	70.8%	62.1%	63.8%
	講演会や広報誌等による住民への啓発活動（年度中）	44.3%	66.7%	68.6%	68.6%	65.3%	64.5%	64.2%	65.0%	65.2%	64.4%	65.0%	64.9%	65.8%	63.0%	60.2%	58.9%
	居宅介護サービス事業者に法について周知	51.7%	68.4%	71.4%	70.9%	68.5%	68.5%	67.3%	69.2%	66.5%	64.9%	65.2%	67.1%	69.0%	64.8%	58.9%	
	居宅介護サービス事業者に法について周知（養護者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等）																60.0%
	介護保険施設に法について周知	43.0%	60.8%	63.7%	62.9%	60.9%	60.2%	58.9%	61.1%	59.2%	59.9%	60.3%	61.2%	64.6%	59.9%	54.3%	
	介護保険施設に法について周知（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等）																53.4%
	独自の対応のマニュアル、業務指針等の作成	23.0%	39.9%	46.2%	53.9%	57.0%	59.0%	61.0%	62.8%	63.2%	64.7%	66.1%	66.6%	68.9%	70.6%	71.8%	
	養護者による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用																80.4%
ネットワーク構築	「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	38.6%	54.9%	62.1%	67.0%	70.1%	69.3%	72.2%	73.4%	72.9%	73.9%	73.8%	74.1%	74.7%	76.3%	76.9%	77.0%
	「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	23.6%	38.5%	44.1%	48.9%	50.1%	49.4%	50.4%	50.0%	49.2%	49.7%	49.1%	49.6%	50.4%	51.0%	52.7%	52.3%
	「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	19.6%	37.3%	41.1%	46.2%	48.1%	48.5%	48.9%	50.4%	48.7%	49.1%	48.4%	49.9%	50.1%	50.0%	51.5%	51.6%
行政機関連携	成年後見制度の市区町村長申立への体制強化	50.4%	61.5%	64.2%	68.4%	69.0%	71.9%	74.7%	77.3%	79.3%	80.7%	80.2%	81.3%	81.8%	83.9%	85.6%	87.4%
	権利擁護・成年後見体制整備に向けた中核機関の立ち上げ・体制整備														40.8%	50.5%	60.7%
	法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	39.9%	45.2%	49.9%	54.0%	55.5%	54.4%	56.4%	56.2%	57.1%	57.4%	59.4%	59.1%	58.5%	59.8%	60.7%	61.5%
	老人福祉法による措置に必要な居室確保のための関係機関との調整	32.1%	52.1%	54.5%	57.9%	58.9%	59.9%	64.8%	67.3%	68.4%	69.8%	69.7%	70.8%	71.5%	73.0%	74.3%	76.0%
	生活困窮者支援、DV担当課等の役所・役場内の体制強化														72.3%	77.3%	80.8%
	保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化														48.1%	51.8%	55.1%
相談・支援	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言				75.5%	76.7%	76.2%	80.4%	82.8%	82.3%	82.9%	83.8%	84.6%	86.2%	88.4%	89.4%	89.9%
	必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の早期発見の取組や相談等				74.8%	75.2%	75.7%	79.2%	81.8%	81.8%	82.3%	83.5%	83.6%	84.9%	86.8%	88.7%	88.9%
	終結した虐待事案の事後検証															42.3%	43.7%
養介護施設従事者等による高齢者虐待対応	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発																26.0%
	介護サービス相談員派遣事業等による施設・事業所内、家庭内の介護サービス状況等の確認																20.6%
	指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知																42.3%
	指導監督権限を有する施設・事業所おいて虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催																6.5%
	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）																33.3%
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用																57.4%
	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の関係部署間での共有																78.1%
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制																47.1%

５．都道府県の体制整備の取組状況

		実施自治体数						実施割合					
		H28	H29	H30	R01	R02	R03	H28	H29	H30	R01	R02	R03
高齢者権利擁護等推進事業関連	介護施設・サービス事業所への支援（身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催）	14	12	14	13	12	10	29.8%	25.5%	29.8%	27.7%	25.5%	21.3%
	介護施設・サービス事業所への支援（権利擁護推進員養成研修）	25	27	27	28	27	29	53.2%	57.4%	57.4%	59.6%	57.4%	61.7%
	介護施設・サービス事業所への支援（看護職員研修）	26	25	25	26	19	24	55.3%	53.2%	53.2%	55.3%	40.4%	51.1%
	市町村への支援（権利擁護相談窓口の設置）	35	36	36	35	36	36	74.5%	76.6%	76.6%	74.5%	76.6%	76.6%
	市町村への支援（市町村職員等の対応力強化研修）	38	41	44	43	39	42	80.9%	87.2%	93.6%	91.5%	83.0%	89.4%
	市町村への支援（ネットワーク構築等支援）	26	26	28	15	15	15	55.3%	55.3%	59.6%	31.9%	31.9%	31.9%
	地域住民への普及啓発・養護者への支援（シンポジウム等の開催）	11	12	13	15	10	11	23.4%	25.5%	27.7%	31.9%	21.3%	23.4%
	地域住民への普及啓発・養護者への支援（制度等に関するリーフレット等の作成）	16	15	19	14	12	16	34.0%	31.9%	40.4%	29.8%	25.5%	34.0%
	地域住民への普及啓発・養護者への支援（養護者による虐待につながる可能性のある困難事例での専門職の派遣）				7	9	7				14.9%	19.1%	14.9%
上記補助事業以外の独自の取り組み	管内市町村等の通報・相談窓口一覧の周知（ホームページ等）	37	39	39	41	44	43	78.7%	83.0%	83.0%	87.2%	93.6%	91.5%
	市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等	(26)	(26)	(28)	31	37	40	55.3%	55.3%	59.6%	66.0%	78.7%	85.1%
	その他				14						29.8%		
住民・サービス利用者	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター、リーフレット等の作成・配布）						15						31.9%
施設・事業所に対する取組	指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知						26						55.3%
	指導監督権限を有する施設・事業所おいて虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催						22						46.8%
	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）						21						44.7%
市町村支援としての取組	市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成、研修等による活用支援						20						42.6%
	市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応研修等の開催						36						76.6%
	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の庁内関係部署間での共有						41						87.2%
	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の市町村との共有、対応協議						37						78.7%
	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、市町村担当者が医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制						27						57.4%

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査：調査項目と選択肢案（令和4年度実施令和3年度調査）

（＊カラーの網掛けが調査項目，その下欄が選択肢・回答指示．特に表示のない場合，選択肢は択一式）

A票（市町村の概況・担当窓口等）

1-1）市町村名	記入	市町村コード	記入	1-2）都道府県名	記入	
2）市町村の人口	記入	人（令和　年　月　日現在）				
3）市町村の 65 歳以上人口	記入	人（令和　年　月　日現在）				
4）地域包括支援センターの運営の状況（調査対象年度末現在）	a）直営			記入	箇所	
	b）委託			記入	箇所	
5）地域包括支援センターへの事務委託状況 ※4)が a)直営のみ の場合は すべて 0 を選択	a）相談、指導及び助言			1 委託あり 0 委託なし		選択
	b）通報または届出の受理			1 委託あり 0 委託なし		選択
	c）高齢者の安全の確認、通報または届出にかかる事実確認のための措置			1 委託あり 0 委託なし		選択
	d）養護者の負担軽減のための措置			1 委託あり 0 委託なし		選択
6）担当窓口がある部・課等の名称、連絡先等	a）名称	記入				
	b）電話	記入				
	c）FAX	記入				

D票（体制整備状況）

広報・普及啓発	問 1	養護者による高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知（調査対象年度中）	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 2	地域包括支援センター等の関係者への高齢者虐待に関する研修（調査対象年度中）	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 3	高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動　（調査対象年度中）	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 4	居宅介護サービス事業者に高齢者虐待防止法について周知　（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象年度中）	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 5	介護保険施設に高齢者虐待防止法について周知　（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象年度中）	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 6	養護者による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 1～問 6 に関して、実施済みについてはその具体的方法を、未実施についてはその理由等を回答	記入		
ネットワーク構築	問 7	民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選択
	問 8	介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選択
	問 9	行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選択
	問 7～問 9 に関して、実施済みについてはその具体的方法を、未実施についてはその理由等を回答	記入		
行政機関連携	問 10	成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選択
	問 11	地域における権利擁護・成年後見体制の整備に向けた中核機関の立ち上げ・体制整備	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選択
	問 12	高齢者虐待防止法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 13	老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 14	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう生活困窮者支援、DV 担当課等の役所・役場内の体制強化	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選択
	問 15	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選択
	問 10～問 15 に関して、実施済みについてはその具体的方法を、未実施についてはその理由等を回答	記入		

相談・支援	問 16	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選択
	問 17	居宅において日常生活を営むのに支障がありながら、必要な福祉サービス及び保健医療サービスを利用していない高齢者の権利利益の養護を図るための早期発見の取組や相談等	1.既に取り組んでいる 0.まだ取り組んでいない	選択
	問 18	終結した虐待事案の事後検証について	1.実施している 0.実施していない	選択
	問 16～問 18 に関して、実施済みについてはその具体的方法を、未実施についてはその理由等を回答	記入		
養介護施設従事者等による高齢者虐待対応	問 19	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター、リーフレット等の作成・配布）	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 20	介護サービス相談員派遣事業等による施設・事業所内、家庭内の介護サービス状況等の確認	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 21	指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 22	指導監督権限を有する施設・事業所おいて虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 23	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 24	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 25	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の関係部署間での共有	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 26	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制	1.実施済み 0.未実施	選択
		高齢者虐待対策を行うに当たっての貴市区町村の課題や問題点について、自由に記入してください。		
		記入		
問 28		その他、高齢者虐待対応を行うにあたり、権限行使など上記以外の課題や問題点について自由に記入してください。		
		記入		

B票（養介護施設従事者等による高齢者虐待）

問 1 相談通報受理日・時期・自治体			問 2 相談・通報者(重複可)																	
1)相談・通報受理日	2)対応時期	3)通報受理自治体	a)本人による届出	b)家族・親族	c)当該施設・事業所職員	d)当該施設・事業所元職員	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）
																	具体的内容 1(記入)	具体的内容 2(記入)	具体的内容 3(記入)	
記入	a)本調査対象年度内に、通報等を受理した事例	市町村が受理	実人数選択																	
	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	都道府県が直接受理																		
	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																			

問 2_2) 相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別				問 3 **市町村における**事実確認調査状況					
2)相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別			※その他の場合具体的内容(記入)	1)事実確認調査の有無	1-1)事実確認調査の開始日	1-2)事実確認調査を行った結果	※「c)虐待の事実の判断に至らなかった」場合の理由(記入)	1-3)事実確認調査を行っていない理由	※その他の場合具体的内容(記入)
a)特別養護老人ホーム	e)(住宅型)有料老人ホーム	j)短期入所施設	記入	a)市町村が単独で実施	記入	a)虐待の事実が認められた	記入	a)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	記入
b)介護老人保健施設	f)(介護付き)有料老人ホーム	k)訪問介護等		b)当初より都道府県と共同で実施		b)虐待の事実が認められなかった		b)後日、事実確認調査を予定しているまたは、事実確認調査の要否を検討中の事例	
c)介護医療院・介護療養型医療施設	g)小規模多機能型居宅介護等	l)通所介護等		c)実施していない		c)虐待の事実の判断に至らなかった		c)都道府県へ事実確認調査を依頼	
d)認知症対応型共同生活介護	h)軽費老人ホーム	m)居宅介護支援等						d)その他※その他の場合、具体的内容を記入	
	i)養護老人ホーム	n)その他							

問 4 都道府県への報告状況**(市町村が回答)**				問 5 **都道府県**における事実確認調査状況			
1)虐待の事実が認められた事例 参考(問 3_1-2)の回答)	2)都道府県と共同して事実確認を行う必要がある事例	2-1)市町村で調査を行ったが虐待の事実の判断に至らず、都道府県に調査を依頼	2-2)市町村単独で事実確認調査ができず、都道府県に調査を依頼(問 3_1-3)の回答)	1)**市町村から「都道府県と共同して事実確認を行う必要がある」と報告された**事例	2)**都道府県が直接相談・通報等を受理した**事例	3) 1)もしくは 2)で事実確認を行った場合の形態	
						3-1)市町村と**共同**	3-2)都道府県**単独**
該当	該当	該当	該当	a)事実確認調査により虐待の事実が認められた事例	a)事実確認調査により虐待の事実が認められた事例	該当する場合、それぞれ「有」を選択	
非該当	非該当	非該当	非該当	b)事実確認調査により虐待ではないと判断した事例	b)事実確認調査により虐待ではないと判断した事例		
				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	c)事実確認調査を行ったが、虐待の判断に至らなかった事例		
				d)後日、事実確認調査を予定している又は要否を検討中の事例	d)後日、事実確認調査を予定している又は要否を検討中の事例		
					e)事実確認を行わなかった事例		

※網掛け部分は問 3 の回答から自動入力

問 6 虐待事例の概要																							
1)虐待の事実が確認された期日（虐待認定日）	2)虐待があった施設・事業所のサービス種別			※その他の場合具体的内容(記入)	3)虐待対応ケース会議での発生要因の分析	※その他の場合具体的内容(記入)	4)_1 虐待の発生要因	4)_2 運営法人（経営層）の課題							4)_3 組織運営上の課題				
								a)経営層の倫理観・理念の欠如	b)経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足	c)経営層の現場の実態の理解不足	d)業務環境変化への対応取組が不十分	e)不安定な経営状態	f)その他	※その他の場合具体的内容(記入)	a)介護方針の不適切さ	b)高齢者へのアセスメントが不十分	c)チームケア体制・連携体制が不十分	d)虐待防止や身体拘束廃止に向けた取組が不十分	e)事故や苦情対応の体制が不十分
記入	a)特別養護老人ホーム	e)(住宅型)有料老人ホーム	j)短期入所施設	記入	a)実施した	記入	記入	有	有	有	有	有	有	記入	有	有	有	有	有
	b)介護老人保健施設	f)(介護付き)有料老人ホーム	k)訪問介護等		b)実施していない			無	無	無	無	無	無		無	無	無	無	無
	c)介護医療院・介護療養型医療施設	g)小規模多機能型居宅介護等	l)通所介護等		c)その他														
	d)認知症対応型共同生活介護	h)軽費老人ホーム	m)居宅介護支援等																
		i)養護老人ホーム	n)その他																

問 6 虐待事例の概要																										
4)_3 組織運営上の課題									4)_4 虐待を行った職員の課題										4)_5 虐待を受けた高齢者の状況							
f)開かれた施設・事業所運営がなされていない	g)業務負担軽減に向けた取組が不十分	h)職員の指導管理体制が不十分	i)職員研修の機会や体制が不十分	j)職員同士の関係・コミュニケーションが取りにくい	k)職員が相談できる体制が不十分	l)その他	※その他の場合具体的内容(記入)	a)職員の倫理観・理念の欠如	b)職員の虐待や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足	c)職員の高齢者介護や認知症ケア等に関する知識・技術不足	d)職員の業務負担の大きさ	e)職員のストレス・感情コントロール	f)職員の性格や資質の問題	g)待遇への不満	h)その他	※その他の場合具体的内容(記入)	a)介護に手が掛かる、排泄や呼び出しが頻回	b)認知症によるBPSD（行動・心理症状）がある	c)医療依存度が高い	d)意思表示が困難	e)職員に暴力・暴言を行う	f)他の利用者とのトラブルが多い	g)その他	※その他の場合具体的内容(記入)
有	有	有	有	有	有	有	記入	有	有	有	有	有	有	有	有	記入	有	有	有	有	有	有	有	記入
無	無	無	無	無	無	無		無	無	無	無	無	無	無	無		無	無	無	無	無	無	無	

問 6 虐待事例の概要							
5)当該施設等に対する過去の指導等			6)事実確認時における当該施設の虐待防止に関する取り組み				
5)-1 当該施設等における過去の虐待の有無	5)-2 当該施設等に対する過去の指導等の有無	※有の場合具体的内容(指導・権限行使・減算・苦情対応等)(記入)	6)_1 管理者の虐待防止に関する研修の受講	6)_2 職員に対する虐待防止に関する研修の実施	6)_3 虐待防止委員会の設置	7)被虐待者・虐待者の特定	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)
有	有	記入	有	有	有	a)被虐待者・虐待者共に特定できている	記入
無	無		無	無	無	b)被虐待者は特定できている	
			不明	不明	不明	c)虐待者は特定できている	
						d)共に不明	

問 7 老人福祉法、介護保険法上の権限行使**以外の**対応			
1)施設等に対する指導(一般指導)	2)施設等からの改善計画の提出依頼	3)虐待を行った養介護施設従事者等への注意・指導	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)
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	
市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	
無	無	無	

問 8 **介護保険法**の規定に基づく権限の行使									
1)報告徴収、質問、立入検査	2)改善勧告	3)改善勧告に従わない場合の公表	4)改善命令	5)指定の効力の全部又は一部停止	6)指定取消	7)現在対応中	8)その他	※「その他」の具体的内容(記入)	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	市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施	記入	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	都道府県が実施		
市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施	市町村・都道府県がそれぞれ実施		
無	無	無	無	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	※「その他」の具体的内容(記入)	7) 1)～6)のいずれかを実施した場合の権限行使開始期日（何らかの権限行使を開始した期日）
市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施	市町村が実施	記入	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		
無	無	無	無	無	無		

問 10 市町村・都道府県の対応に対して当該養介護施設等において行われた措置						問 11 改善取組のモニタリング評価				問 12 老人福祉法、介護保険法に基づく措置を行った事例の具体的内容(記入)	問 13 調査対象年度末日での状況		
1)施設等からの改善計画の提出	1-1)「有」の場合の改善計画が提出された期日	2)老人福祉法、介護保険法の規定に基づく勧告・命令等への対応	2-1)「有」の場合の勧告・命令等への対応があった期日	3)その他	※「その他」の具体的内容(記入)	1)施設訪問による確認	2)施設からの報告	3)その他	※「その他」の具体的内容(記入)		1)対応状況の種類	終結した場合、1-2)その期日	2)終結の理由、終結していない場合は年度末実での状況（記入）
有	記入	有	記入	有	記入	有	有	有	記入	記入	対応継続	記入	記入
無		無		無		無	無	無			終結		

附B票 （養介護施設従事者等による高齢者虐待）

附 1 事例ごとの被虐待者・虐待者数（特定できた数）		附 2 被虐待高齢者					附 3 虐待の種別・類型									附 4 虐待を行った養介護施設等の従事者			
1)被虐待者の人数	2)虐待者の人数	1)性別	2)年齢階級	3)要支援・要介護状態区分	4)認知症日常生活自立度区分	5)障害高齢者の日常生活自立度区分（寝たきり度）	1)虐待の種別 a)身体的虐待	b)介護等放棄	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)具体的な虐待の内容（記入）	4)虐待の深刻（複数名で判断した場合のみ回答）	5)被虐待者の死亡の有無 ※当該虐待による死亡事例のみ「有」を選択	1)年齢階級	2)職名又は職種	その他の具体的内容	3)性別
記入	記入	男	65 歳未満障害者	自立	自立または認知症なし	自立	該当する場合、それぞれ「有」を選択					有	記入	4（最重度）	有	～29 歳	介護職（介護福祉士）	記入	男
		女	65～69 歳	要支援1	自立度Ⅰ	J						無		3（重度）	無	30～39 歳	介護職（介護福祉士以外）		女
		不明	～5 歳刻み～	～各段階～	～各段階～	A								2（中度）		40～49 歳	介護職（介護福祉士か不明）		不明
			95～99 歳	要介護5	自立度M	B								1（軽度）		50～59 歳	看護職		
			100 歳以上	不明	認知症あるが自立度は不明	C										60 歳以上	管理職		
			不明		認知症の有無が不明	不明										不明	施設長		
																	経営者・開設者		
																	その他		
																	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 1 相談通報受理日	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（ｹｱﾏﾈｼﾞｬｰ）	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	具体的内容 1(記入)	具体的内容 2(記入)	具体的内容 3(記入)	l) 不明（匿名を含む）
記入	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	2)事実確認調査の開始日	＊立入調査実施時のみ＊ 3) 警察の同行	1)調査の結果	※「c)虐待の事実の判断に至らなかった」理由（記入）	2)虐待の事実が確認された期日（虐待認定日）	3)この事例での被虐待者の人数	4)この事例での虐待者(養護者)の人数
a)訪問調査により事実確認を行った事例	記入	a)（立入調査のうち）警察が同行した事例	a)虐待を受けたまたは受けたと思われたと判断した事例	記入	記入	実人数選択	実人数選択
b)関係者からの情報収集のみで事実確認を行った事例		b)（立入調査のうち）援助要請をしなかった事例	b)虐待ではないと判断した事例				
c)立入調査により事実確認を行った事例			c)虐待の判断に至らなかった事例				
d)相談・通報を受理した段階で、明らかに虐待ではなく事実確認調査不要と判断した事例							
e)相談・通報を受理し、後日、事実確認調査を予定しているまたは事実確認調査の要否を検討中の事例							

問 4 事実確認調査の結果																				
5)虐待対応ケース会議での発生要因の分析	※その他の場合具体的内容(記入)	6)_1 虐待の発生要因(記入)	6)_2 虐待者側の要因																	
			a) 介護疲れ・介護ストレス	b) 虐待者の介護力の低下や不足	c) 孤立・補助介護者の不在等	d)「介護は家族がすべき」といった周囲の声、世間体に対するストレスやプレッシャー	e) 知識や情報の不足	f) 理解力の不足や低下	g) 虐待者の外部サービス利用への抵抗感	h) 障害・疾病	i) 障害疑い・疾病疑い	j) 精神状態が安定していない	k) ひきこもり	l) 被虐待者との虐待発生までの人間関係	m) 家族環境（生育歴・虐待の連鎖）	n) 他者との関係のとりづらさ・資源への繋がりづらさ	o) 飲酒の影響	p) 依存（アルコール、ギャンブル、関係性等）	q)その他	※その他の場合具体的内容(記入)
a)実施した	記入	記入	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	記入
b)実施していない			無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	
c)その他																				

問 4　事実確認調査の結果																		
6)_3　被虐待者の状況									6)_4　家庭の要因						6)_5　その他			
a）認知症の症状	b）精神障害（疑いを含む）、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下	c）身体的自立度の低さ	d）排泄介助の困難さ	e）外部サービス利用に抵抗感がある	f）障害・疾病	g）障害疑い・疾病疑い	h）その他	※その他の場合具体的内容（記入）	a）経済的困窮・債務（経済的問題）	b）家庭内の経済的利害関係（財産、相続）	c)（虐待者以外の）他家族との関係の悪さほか家族関係の問題	d）（虐待者以外の）配偶者や家族・親族の無関心、無理解、非協力	e)その他	※その他の場合具体的内容（記入）	a）ケアサービスの不足の問題	b）ケアサービスのミスマッチ等マネジメントの問題	c)その他	※その他の場合具体的内容（記入）
有	有	有	有	有	有	有	有	記入	有	有	有	有	有	記入	有	有	有	記入
無	無	無	無	無	無	無	無		無	無	無	無	無		無	無	無	

問 5　虐待の内容						
1)虐待の種別・類型					2)具体的な虐待の内容(記入)	3)虐待の深刻度
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、それぞれ「有」を選択					記入	4(最重度)
						3(重度)
						2(中度)
						1(軽度)

問 6　被虐待者・虐待者の状況																	
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	＊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)がその他の場合具体的内容、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		
			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（寝たきり度）	7）介護保険サービスの利用 ※虐待判断時点	（サービスを受けている／受けていた場合の内容）	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	自立または認知症なし	自立	介護サービスを受けている	記入	虐待者とのみ同居	a)単独世帯	記入	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)未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居		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)配偶者と離別・死別等した子と同居		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																		
1）分離の有無			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）権利擁護に関する対応状況			
1-1)分離の有無	その他の内容	1-2)分離・非分離対応開始日	2-1）対応内容	その他の内容	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	**調査対象年度内**に成年後見制度利用**開始済、手続き中**のみ 4-2)市町村長申立の有無	4-3)日常生活自立支援事業利用の開始	4-4)権利擁護対応開始日
							a）養護者に対する助言・指導	b)養護者が介護負担軽減のための事業に参加	c)被虐待者が新たに介護保険サービスを利用	d)既に介護保険サービスを受けているが、ケアプランを見直し	e)被虐待者が介護保険サービス以外のサービスを利用	f)その他	※その他の具体的内容（記入）				
a)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	a)契約による介護保険サービスの利用	記入	有	行った	該当する場合、それぞれ「有」を選択						記入	調査対象年度以前に成年後見制度利用開始済	有	有	記入
b)被虐待者と虐待者を分離していない事例			b)老人福祉法に基づくやむを得ない事由等による措置		無	経過観察(見守り)のみ								調査対象年度内に成年後見制度利用開始済	無	無	
c)現在対応について検討・調整中の事例			c)緊急一時保護											成年後見制度利用手続き中			
d）虐待判断時点で既に分離状態の事例(別居、入院、入所等)			d)医療機関への一時入院											利用手続きなし			
e)その他			e）a～d 以外の住まい・施設等の利用														
			f）虐待者を高齢者から分離（転居等）														
			g)その他														

問7　虐待事例への対応状況										
5）養護者支援の取組内容										
a）養護者への定期的な声掛け、ねぎらい等による関係性の構築・維持づくり	b）養護者の抱える生活課題等ついてのアセスメント	c）他部署多機関等との連携による支援チームの形成	d）養護者支援のゴールの設定、支援方法の確認	e）養護者への相談・助言	f）家族・親族・近隣住民等との関係性の調整	g）各種社会資源の紹介・つなぎ・調整	h）定期的な訪問によるモニタリング	i）養護者支援の終結の判断	j）その他	※その他の具体的内容(記入)
有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	記入
無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	

問 8　調査対象年度末日での状況			問 9　養護者の虐待等による死亡事例への該当
1)対応状況の種類	**終結した場合、** 1-2)その期日	2)終結した場合はその理由、対応継続の場合は年度末日での状況（記入）	※「該当」は【E 票】へ「非該当」は本問の回答不要
対応継続	記入	記入	該当
終結			

E票（虐待等による死亡事例）

問1 C票との関連		問2					問3		問4		問5	
1)C票記載事例への該当	2)整理番号	1)死亡事例発生年月日	2)死亡事例を把握した年月日（調査対象年度内）	3)事例を把握した方法（※警察からの情報提供があった等できるだけ具体的に記入してください）	4)高齢者虐待防止法に基づく対応	その他 ※その他の場合、具体的内容を記入	死亡原因	その他 ※その他の場合、具体的内容を記入	養護者と被養護者の同居・別居（被養護者から見て）	その他 ※その他の場合、具体的内容を記入	家族形態	その他①②③・不明 ※その他の場合、具体的内容、不明の場合、その理由を記入
該当	記入	記入	記入	記入	1)致死原因発生後・死亡後の対応	記入	1)養護者による被養護者の殺人（心中未遂を除く）	記入	養護者とのみ同居	記入	a)単独世帯	記入
非該当					2)通報等があったが事実確認に至らないまま死亡（虐待と判断しなかった場合を含む）		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		養護者及び他家族と同居		b)夫婦のみ世帯	
					3)虐待事案として対応中に死亡		3)養護者のネグレクトによる被養護者の致死		養護者と別居		c)未婚（配偶者がいたことがない）の子と同居	
					4)過去虐待事案として対応後に対応中断・終結中に死亡		4)心中（養護者、被養護者とも死亡）		その他		d)配偶者と離別・死別等した子と同居	
					5)その他		5)心中未遂（養護者生存、被養護者死亡）		不明		e)子夫婦と同居	
							6)その他				f)その他①:その他の親族と同居	
							7)不明				g)その他②:非親族と同居	
											h)その他③:その他	
											i)不明	

問6						問7					
養護者の状況						被養護者の状況					
1)性別	2)年齢	3)続柄（被養護者から見て）	1)～3)その他・不明の内容 ※その他の場合、具体的内容、不明の場合理由を記入	4)他の養護者の有無	「有」の場合人数 ※人数不明の場合は「不明」と記入	1)性別	2)年齢	3)要介護度	4)認知症の有無	「有」の場合の認知症日常生活自立度	5)障害高齢者の日常生活自立度
男	20歳未満	夫	記入	有	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		
事例発生前の行政サー ビス等の利用						立入調査の実施の有無		事例の概要・原因（記入）（※できるだけ具体的に記入してください）	事例の課題として認識していること(記入)	事案の事後検証等について		
1)介護保険サービスの利用	サービスを受けている/受けていた場合の内容	2) 医療機関の利用	3)行政への相談	4)行政機関の対応	「有」の場合、事例発生以前の虐待（疑い）情報等の取得の有無等(記入)		「有」の場合、その状況を、「無」の場合、その理由(記入)				附 1：問 12 で「7)その他の方法で実施した」場合の実施方法等（記入）	附 2：問 12 で「8)実施していないが今後実施する予定」、「9)実施しておらず今後も予定していない」を選択した場合の未実施理由(記入)
介護サービスを受けている	記入	有	有	有	記入	有	記入	記入	記入	01)第三者のみで構成された検証委員会等の組織を設置して実施した(している)	記入	記入
過去受けていたが事例時点では受けていない		無	無	無		無				02)自治体が専門的な知見を持つ外部の機関(者)を含めて組織的に実施した(している)		
		不明	不明							03)自治体が庁外の関係機関(者)を含めて組織的に実施した(している)		
過去も含め受けていない										04)自治体内で事例の振り返りや検証を目的とした組織的な合議を実施した(している)		
不明										05)自治体内で担当者(部署・機関)間の確認・振り返りを実施した(している)		
										06)自治体の担当者が個人で記録の整理や振り返りを実施した(している)		
										07)その他の方法で実施した(している)		
										08)実施していないが今後実施する予定		
										09)実施しておらず今後も予定していない		
										10)事後検証を実施するかまだ決めていない		
										11)不明		

問 13 事後検証した内容について **※事後検証作業を実施した場合＝問 12 で 1)～7)を選択した場合**																					
1）検証した事項（複数選択式）																	2）検討結果の記録（複数選択式）				
a)事例発生までの経過	b)発生要因	c)支援・介入・対応の内容・方法	d)養護者支援・対応の内容・方法	e)緊急性の判断・対応方法	f)分離保護の判断・実施	g)立入調査の判断・実施	h)成年後見制度等の利活用	i)関係者の事前の危機認識・予兆察知	j)虐待の有無や虐待対応とすべきかの判断	k)対応体制	l)情報共有の基準や方法	m)関係機関の連携方法	n)関係者への研修や啓発	o)現在検討中	p)その他	その他の内容（記入）	a)検証結果の報告書	b)検証内容の記録（議事録等）	c)検証に使用した情報を集約したもの（ケース記録等）	d)その他の記録・資料等	その他の内容（記入）
有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	記入	有	有	有	有	記入
無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無		無	無	無	無	

問 13 事後検証した内容について						問 14													問 15
3）検証結果の共有（複数選択式）						1）再発防止策実施の有無	2） 1)で「実施した」と回答した場合の再発防止策の内容（複数回答可）												内容公表の可否
a)報告書等を一般に公開した（予定を含む。また結果の一部や加工した情報とした場合を含む）	b)虐待対応全般に関係する機関（者）に周知した（予定を含む。また結果の一部や加工した情報とした場合を含む）	c)検証に関係した機関（者）のみで共有した（予定を含む）	d)公開・共有等は行っていない（予定がない）	e)その他	その他の内容（記入）		a)虐待防止に関する広報・啓発活動の実施	b)関係機関・事業所を対象とした研修会の開催	c)マニュアルの改定	d)手続きの修正・明確化等	e)「早期発見・見守りネットワーク」の構築または体制強化	f)「保健医療福祉サービス介入ネットワーク」の構築または体制強化	g)「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築または体制強化	h)庁内関係部署との連携の強化（生活困窮、障害、DV、児童、保健所等）	i)関係機関（庁外機関）との連携強化	j)虐待対応担当部署の体制見直し	k)その他	l)その他の内容（記入）	
有	有	有	有	有	記入	1）実施した	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	記入	事案内容の公表可
無	無	無	無	無		2）現在計画中	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無		不可
						3）実施していない													

都道府県の状況（【都道府県用】法に基づく対応状況調査集約ファイル内）　※都道府県が回答

市町村における体制整備の取り組みに関する都道府県管内の概況	都道府県名	記入	管内の概況	記入

高齢者権利擁護等推進事業関連	問 1	介護施設・サービス事業所への支援（身体拘束ゼロ作戦推進会議の開催）	1.実施した 0.実施していない	選択
	問 2	介護施設・サービス事業所への支援（権利擁護推進員養成研修）	1.実施した 0.実施していない	選択
	問 3	介護施設・サービス事業所への支援（看護職員研修）	1.実施した 0.実施していない	選択
	問 4	市町村への支援（福祉・法律専門職等による権利擁護相談窓口の設置）	1.実施した 0.実施していない	選択
	問 5	市町村への支援（市町村職員等の対応力強化研修）	1.実施した 0.実施していない	選択
	問 6	市町村への支援（ネットワーク構築等支援）	1.実施した 0.実施していない	選択
	問 7	地域住民への普及啓発・養護者への支援（シンポジウム等の開催）	1.実施した 0.実施していない	選択
	問 8	地域住民への普及啓発・養護者への支援（制度等に関するリーフレット等の作成）	1.実施した 0.実施していない	選択
	問 9	地域住民への普及啓発・養護者への支援（養護者による虐待につながる可能性のある困難事例での専門職の派遣）	1.実施した 0.実施していない	選択
上記補助事業以外の独自の取り組み	問 10	管内市町村等の通報・相談窓口一覧の周知（ホームページ等）	1.実施した 0.実施していない	選択
	問 11	市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等	1.実施した 0.実施していない	選択
	問12	その他【自由記述】都道府県として調査対象年度に実施した（過去から継続しているものを含む）取り組みがあれば、下の記入欄に箇条書きで記入してください。 記入		
住民・サービス利用者	問 13	養介護施設従事者等による高齢者虐待に関して、サービス利用者や家族、地域住民等への周知・啓発（ポスター、リーフレット等の作成・配布）	1.実施した 0.実施していない	選択
施設・事業所に対する取組	問 14	指導監督権限を有する施設・事業所への養介護施設従事者等による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等に関する周知	1.実施した 0.実施していない	選択
	問 15	指導監督権限を有する施設・事業所おいて虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催	1.実施した 0.実施していない	選択
	問 16	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握（虐待防止委員会等）	1.実施した 0.実施していない	選択
市町村支援としての取組	問 17	市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の作成、研修等による活用支援	1.実施した 0.実施していない	選択
	問 18	市町村担当者のための養介護施設従事者等による高齢者虐待対応研修等の開催	1.実施した 0.実施していない	選択
	問 19	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の庁内関係部署間での共有	1.実施した 0.実施していない	選択
	問 20	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の市町村との共有、対応協議	1.実施した 0.実施していない	選択
	問 21	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、市町村担当者が医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制	1.あり 0.なし	選択

虐待判断件数の増減要因分析	
	増減要因分析結果
養介護施設従事者等による虐待	記入
養護者による虐待	記入

【巻末資料3】

令和3年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査（令和4年度実施）　付随調査（追加調査）

高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害等への対応状況に関する調査

【この調査について】

本調査では、セルフ・ネグレクトや養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待（夫婦間の暴力含む）などの高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害や、高齢者虐待防止法第27条により対応が求められている消費者被害等の事例への対応状況についておたずねします。

なお、本調査は、令和3年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査（令和4年度実施）の付随調査（追加調査）として、全市町村に回答をお願いしております。

【用語解説】

□高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められるセルフ・ネグレクト等の権利侵害

本調査では、65歳未満で障害者虐待防止法の対象外の場合の権利侵害、セルフ・ネグレクト（自己放任）、養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待（夫婦間の暴力等）などを指しています。

□セルフ・ネグレクト

介護・医療サービスの利用を拒否するなどにより、社会から孤立し、生活行為や心身の健康維持ができなくなっている状態をいいます。

□養護、被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待

高齢者虐待防止法の対象外ですが、養護者による高齢者虐待事案として事実確認等を行ったうえで、DV防止の所管課や関係機関につないでいく等の対応が必要とされます。

□消費者被害

養護者、高齢者の親族又は養介護施設従事者等以外の者が不当に財産上の利益（高齢者の財産を狙った特殊詐欺や不当な住宅改修、物品販売など）を得る目的で高齢者と行う取引による高齢者の被害を指します（高齢者虐待防止法第27条関係）。

なお、同法において、市町村は相談に応じ、消費生活担当窓口その他関係機関を紹介し（または高齢者虐待対応協力者に相談や紹介を委託し）、成年後見制度に繋ぐ等の対応が必要とされます。

□権利擁護支援

高齢者虐待防止法に規定する5類型、同法第27条に規定する消費者被害、および、高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められるセルフ・ネグレクトなどが権利擁護支援の範囲にあると捉えています。

※以下の設問をご確認いただき、赤枠で示す回答欄に、該当する内容を選択または入力してください。

※特に期間・時期の指定がない場合、「令和3年度（昨年度）時点」の状況を回答してください。

※2シート分の回答終了後、ファイル名に市町村名を加えて「○○市付随調査」のようにして、都道府県に提出してください。

■基礎情報

F-1	市町村名	記入
F-2	市町村コード	記入
F-3	都道府県名	記入

F-4	担当部署名	記入
F-5	ご担当者様のお名前	記入
F-6	電話番号	記入
F-7	メールアドレス	記入

※上記ご連絡先に対し、本付随調査及び「法に基づく対応状況調査」のご回答内容について、後日詳細をご教示いただくためのヒアリングをお願いすることがございます（全国で10か所程度）。

■問1　高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する基礎情報

高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害について、次の区分ごとに**発生件数の把握の有無及び件数**を教えてください。集計期間は、令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間とします。

		発生件数の把握の有無	※「把握している」場合のみ回答 件数（入力）
1-1	セルフ・ネグレクト	0.把握していない 1.把握している	記入
1-2	養護・被養護の関係にない65 歳以上の高齢者への虐待（下記の1-3の件数を除いてください）	0.把握していない 1.把握している	記入
1-3	お互いに自立した65歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス	0.把握していない 1.把握している	記入

■問2　高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する広報・普及啓発（未然防止）

2-1	高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する窓口を住民へ周知していますか。	0.実施していない 1.実施している
2-2	高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する何らかの啓発活動（講演会・セミナー、広報誌、ホームページ、パンフレット・リーフレット等）を行っていますか。	0.実施していない 1.実施している

■問3　高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する早期発見、迅速かつ適切な対応

高齢者虐待防止法に準ずる対応が求められるセルフ・ネグレクト等の権利侵害（疑いを含む）を**早期に発見するために実施している対策**を教えてください（いくつでも）。**※下記のそれぞれの項目で実施の有無を選択してください。**

●高齢者虐待防止法所管課（地域包括支援センター含む）での対応		
3-1	訪問等によって実態把握を行っている	0.実施していない 1.実施している
3-2	関係機関や民間団体との連携協力体制を整備している	0.実施していない 1.実施している
3-3	早期発見について高齢者虐待防止・対応マニュアル等に明文化している	0.実施していない 1.実施している
●庁内の連携を通じた対策		
3-4	庁内の他の相談窓口に「高齢者虐待防止法に準ずる対応が求められる権利侵害（疑いを含む）」が含まれている場合に相談・通報してもらうよう依頼している	0.実施していない 1.実施している
3-5	住民が何でも相談や情報提供できるワンストップの相談窓口を設置している	0.実施していない 1.実施している
●地域の関係団体等との連携を通じた対策		
3-6	「高齢者虐待防止法に準ずる対応が求められる権利侵害（疑いを含む）」の例示を用意し関係者・関係機関に対し研修の実施や配布等を実施している	0.実施していない 1.実施している
3-7	民生委員に高齢者がいる世帯全てに対し可能な限り訪問してもらえるよう協力を依頼している	0.実施していない 1.実施している
3-8	ケアマネジャーや介護サービス事業所等が抱える困難ケースなどから早期発見できる事例検討会の場や機会等を設けている	0.実施していない 1.実施している
3-9	地域ケア会議で「高齢者虐待防止法に準ずる対応が求められる権利侵害（疑いを含む）」に関する事項を取り入れている	0.実施していない 1.実施している
3-10	地域の医師会等と連携し、例えば、受診が滞っている高齢者等や受診拒否の高齢者等など、訪問支援が必要と考えられる方に関する情報を共有できるようにしている	0.実施していない 1.実施している
●近隣住民等との連携を通じた対策		
3-11	「高齢者虐待防止ネットワーク」以外のネットワークによる住民や関係機関等への連携協力体制を整備している ※『ネットワーク』は名称や範囲が明らかなものとしてください。また、3-6～3-10の取組が本問に該当するネットワークによって実施されている場合は、どちらの設問においても『実施している』を選択してください。	0.実施していない 1.実施している
●その他の対応（上記の区分に関係なく、どんなことでも）		
3-12	その他の対応	0.実施していない 1.実施している
	→「その他の対応」がある場合の具体的内容：	記入

■問4　高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害への対応に関する課題

高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害への対応に関する課題には、どのようなものがありますか。**※下記のそれぞれの項目で該当の有無を選択してください。**

4-1	個人情報保護の問題があり、迅速に対応部署に繋ぐことが難しい	0.該当しない 1.該当する
4-2	高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害を扱う協議体を設置していない	0.該当しない 1.該当する
4-3	高齢者虐待防止も含め、高齢者虐待防止法に準ずる対応に必要な予算が不足している	0.該当しない 1.該当する
4-4	高齢者虐待防止も含め、高齢者虐待防止法に準ずる対応に従事できる人員数が不足している	0.該当しない 1.該当する
4-5	庁内の異動の際の引継ぎが上手くいかない	0.該当しない 1.該当する
4-6	庁外の連携ネットワークに参画する担当者の変更の際に引継ぎが上手くいかない	0.該当しない 1.該当する
4-7	庁内が縦割りになっており、対応部署と連携がうまくいかない	0.該当しない 1.該当する
4-8	準ずる行為についても虐待防止法に準じて対応しなければならないという認識がなかった	0.該当しない 1.該当する
4-9	虐待対応で忙しく準ずる行為まで手が回らない	0.該当しない 1.該当する
4-10	どのような事例が「高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害」に該当するかという定義や基準が明確ではない	0.該当しない 1.該当する
4-11	「高齢者虐待防止法に準ずる対応」がどのような対応を指すのかが明確ではない	0.該当しない 1.該当する
4-12	その他	0.該当しない 1.該当する
	→「その他」の課題がある場合の具体的内容：	記入

■問5　高齢者虐待防止法第27条に規定する消費者被害に関する基礎情報

貴自治体（地域包括支援センター含む）での、高齢者虐待防止法第27条に規定する消費者被害に関する**発生件数の把握の有無及び件数**を教えてください。集計期間は、令和3年4月1日から令和4年3月31日までの1年間とします。

発生件数の 把握の有無	※「全件把握」「ある程度把握」の場合のみ入力 件数
0.対応はしているが件数は把握していない 1.ある程度把握している 2.全件把握している	記入

■問6　消費者被害に関する対応

貴自治体では高齢者虐待防止法第27条に規定する消費者被害についてどのように対応していますか。**※下記のそれぞれの項目で実施の有無を選択してください。**

6-1	消費者被害の予防に関する広報、注意喚起	0.実施していない 1.実施している
6-2	消費者被害を主たる理由とする老人福祉法に基づく成年後見制度の市町村長申立	0.実施していない 1.実施している
6-3	警察（市町村職員同行含む）による対応	0.実施していない 1.実施している
6-4	介護保険法における地域ケア会議の実施	0.実施していない 1.実施している
6-5	介護保険サービス・生活支援サービスの導入	0.実施していない 1.実施している
6-6	社会福祉協議会による日常生活自立支援事業の利用	0.実施していない 1.実施している
6-7	見守り体制の検討・構築	0.実施していない 1.実施している
6-8	消費生活センターによる対応	0.実施していない 1.実施している
6-9	消費者安全確保地域協議会による対応	0.実施していない 1.実施している
6-10	法テラスの特定援助対象者法律相談の利用	0.実施していない 1.実施している
6-11	法テラスや弁護士会等の法律相談	0.実施していない 1.実施している
6-12	その他	0.実施していない 1.実施している
	→「その他」の対応がある場合の具体的内容：	記入

■問7　消費者被害への対応に関する課題

高齢者虐待防止法第27条に規定する消費者被害への対応に関する課題には、どのようなものがありますか。**※下記のそれぞれの項目で該当の有無を選択してください。**

7-1	相談や通報があった際の解決方法が相談内容の類型ごとに定まっていない	0.該当しない 1.該当する
7-2	他部署・他機関との連携がうまくいっていない	0.該当しない 1.該当する
7-3	対応についてのノウハウをうまく引き継ぐことができていない	0.該当しない 1.該当する
7-4	個人情報の規制により他部署・他機関に適切なタイミングで引き継ぐことができていない	0.該当しない 1.該当する
7-5	見守りネットワークがうまく機能しておらず、相談や通報がつながらない	0.該当しない 1.該当する
7-6	情報共有の場が設けられていない	0.該当しない 1.該当する
7-7	見守りリストが作成されていない	0.該当しない 1.該当する
7-8	対応のための予算が限定的である	0.該当しない 1.該当する
7-9	対応に従事できる人員数が不足している	0.該当しない 1.該当する
7-10	その他	0.該当しない 1.該当する
	→「その他」の課題がある場合の具体的内容：	記入

【巻末資料4】

令和3年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査（令和4年度実施）　付随調査（追加調査）

「虐待の深刻度」に関する判断体制等に関する調査

【この調査について】

本調査は、令和3年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査（令和4年度実施）の付随調査（追加調査）として、回答をお願いしております。
今回の「法に基づく対応状況調査」では、B票附票及びC票において、「**虐待の深刻度**」の選択肢及び回答基準が変更されています。
この「虐待の深刻度」について、調査票記入要領では「深刻度区分の判断は、相談・通報受理～事実確認後の段階で、複数名で行うことが適切」としており、調査票上でも複数名で判断された場合のみご回答いただきたい旨注記しております。
本調査では、「虐待の深刻度」の判断体制、方法等についておたずねします。

【ご回答いただきたい方】

今回の「法に基づく対応状況調査」における「虐待の深刻度」について、B票附票・C票のいずれかもしくは両者で、「相談・通報受理～事実確認後の段階で、複数名で判断」されている場合にご回答ください。なお、上記「判断」は対応された全事例である必要はありません。

※以下の設問をご確認いただき、赤枠で示す回答欄に、該当する内容を選択または入力してください。

※問1～問4はC票（養護者による虐待）、問5～問8はB票附票（養介護施設従事者等による虐待）についておたずねしています。それぞれで「深刻度」の判断を複数名で行っている場合のみご回答ください。

※令和3年度内に①虐待判断事例がない場合、②「深刻度」を複数名で判断した事例がない場合は、本シートへの回答は不要です。もう一つのシートのみ回答してください。

※2シート分の回答終了後、ファイル名に市町村名を加えて「○○市付随調査」のようにして、都道府県に提出してください。

■基礎情報

F-1	市町村名	記入
F-2	市町村コード	記入
F-3	都道府県名	記入

問1～問4は、C票（養護者による虐待）における「深刻度」の判断についておたずねします。

■問1　養護者による虐待に対して「虐待の深刻度」を判断した時点

「虐待の深刻度」を判断する際、どのような時点で行いましたか。**※下記のそれぞれの項目で該当の有無を選択してください。**
対応事例によって異なる場合は、1例でも該当する項目すべてで『該当』を選択してください。

1-1	通報・届出等の受理時の対応協議時	該当／非該当
1-2	初回コアメンバー会議時	該当／非該当
1-3	訪問調査等の事実確認作業実施時ないし実施後	該当／非該当
1-4	虐待の有無の判断・緊急性の判断の実施時	該当／非該当
1-5	対応方針の検討・決定時	該当／非該当
1-6	その他	該当／非該当
	→「その他」の場合の具体的内容：	記入

■問2　養護者による虐待に対して「虐待の深刻度」を判断した体制

「虐待の深刻度」を判断する際、どのような体制で行いましたか。**※下記のそれぞれの項目で該当の有無を選択してください。**
対応事例によって異なる場合は、1例でも該当する項目すべてで『該当』を選択してください。

2-1	コアメンバー会議等の主要な出席者や決定権者、及び対応プロセス上の役割が明確な会議	該当／非該当
2-2	対応プロセス上の役割は明確ではないが、所管部署の決定権者を含む任意の協議	該当／非該当
2-3	担当者間の任意の協議	該当／非該当
2-4	その他	該当／非該当
	→「その他」の場合の具体的内容：	記入

■問3　養護者による虐待における「虐待の深刻度」の判断根拠

「虐待の深刻度」を判断する際、どのような情報を根拠に行いましたか。**※下記のそれぞれの項目で該当の有無を選択してください。**
対応事例によって異なる場合は、1例でも該当する項目すべてで『該当』を選択してください。

3-1	虐待行為の頻度	該当／非該当
3-2	虐待行為の継続期間	該当／非該当
3-3	被虐待者が受けている身体や生命に関わる被害の程度	該当／非該当
3-4	被虐待者が受けている心理面での被害の程度	該当／非該当
3-5	被虐待者が受けている生活上の権利の侵害や制限の程度	該当／非該当
3-6	被虐待者が受けている経済面での被害の程度	該当／非該当
3-7	虐待の加害者となった養護者の状況	該当／非該当
3-8	虐待が発生した家庭の状況	該当／非該当
3-9	その他	該当／非該当
	→「その他」の場合の具体的内容：	記入

■問4　養護者による虐待における「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題

「虐待の深刻度」を判断する際や深刻度の指標を活用する際に、課題となる事項があれば、下記入欄に回答してください。

4	記入

問5～問8は、B票附票（養介護施設従事者等による虐待）における「深刻度」の判断についておたずねします。

■問5　養介護施設従事者等による虐待に対して「虐待の深刻度」を判断した時点

「虐待の深刻度」を判断する際、どのような時点で行いましたか。**※下記のそれぞれの項目で該当の有無を選択してください。**
対応事例によって異なる場合は、1例でも該当する項目すべてで『該当』を選択してください。

5-1	通報・届出等の受理時の対応協議時	該当／非該当
5-2	通報等受理後から事実確認作業開始までの間（関連情報の確認、事実確認方法の検討時）	該当／非該当
5-3	当該施設等に対する事実確認作業（運営指導・監査を含む）実施時ないし実施後	該当／非該当
5-4	虐待の有無の判断・緊急性の判断の実施時	該当／非該当
5-5	対応方針の検討・決定時	該当／非該当
5-6	その他	該当／非該当
	→「その他」の場合の具体的内容：	記入

■問6　養介護施設従事者等による虐待に対して「虐待の深刻度」を判断した体制

「虐待の深刻度」を判断する際、どのような体制で行いましたか。**※下記のそれぞれの項目で該当の有無を選択してください。**
対応事例によって異なる場合は、1例でも該当する項目すべてで『該当』を選択してください。

6-1	主要な出席者や決定権者、及び対応プロセス上の役割が明確な会議	該当／非該当
6-2	対応プロセス上の役割は明確ではないが、所管部署の決定権者を含む任意の協議	該当／非該当
6-3	担当者間の任意の協議	該当／非該当
6-4	その他	該当／非該当
	→「その他」の場合の具体的内容：	記入

■問7　養介護施設従事者等による虐待における「虐待の深刻度」の判断根拠

「虐待の深刻度」を判断する際、どのような情報を根拠に行いましたか。**※下記のそれぞれの項目で該当の有無を選択してください。**
対応事例によって異なる場合は、1例でも該当する項目すべてで『該当』を選択してください。

7-1	虐待行為の頻度	該当／非該当
7-2	虐待行為の継続期間	該当／非該当
7-3	被虐待者が受けている身体や生命に関わる被害の程度	該当／非該当
7-4	被虐待者が受けている心理面での被害の程度	該当／非該当
7-5	被虐待者が受けている生活上の権利の侵害や制限の程度	該当／非該当
7-6	被虐待者が受けている経済面での被害の程度	該当／非該当
7-7	虐待の加害者となった養介護施設従事者等の状況	該当／非該当
7-8	虐待が発生した養介護施設・事業所もしくは運営法人の状況	該当／非該当
7-9	その他	該当／非該当
	→「その他」の場合の具体的内容：	記入

■問8　養介護施設従事者等による虐待における「虐待の深刻度」の判断や活用に関する課題

「虐待の深刻度」を判断する際や深刻度の指標を活用する際に、課題となる事項があれば、下記入欄に回答してください。

8	記入

【巻末資料5】

令和4年度高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業 調査研究委員会 委員名簿

（敬称略。◎委員長　○副委員長　□作業部会座長）

氏　名	所　属　等	作業部会（兼任）
◎加藤　伸司	社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター	
○安藤　千晶	公益社団法人日本社会福祉士会（前年度事業受託団体）副会長・業務執行理事	
田村　満子	委託事業：「市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について」（高齢者虐待対応マニュアル）改訂に係る調査等業務　委員長 公益社団法人日本社会福祉士会	
永田　祐	老健事業：自治体による高齢者虐待防止に資する計画策定と評価等に関する経年的調査研究事業　委員長 同志社大学社会学部	
大口　達也	老健事業：自治体による高齢者虐待対応の平準化に資する AI の活用に関する調査研究事業委員長 高崎健康福祉大学健康福祉学部	
□湯原　悦子	日本福祉大学社会福祉学部	養護者
岸　恵美子	東邦大学大学院看護学研究科	養護者
三好　登志行	日本弁護士連合会高齢者・障害者権利支援センター	養護者
髙橋　智子	公益財団法人東京都福祉保健財団人材養成部福祉人材養成室 高齢者権利擁護推進事業担当	養護者
大橋　一将	社会福祉法人名古屋市社会福祉協議会　名古屋市高齢者虐待相談センター	養護者
上原　たみ子	松戸市福祉長寿部　地域包括ケア推進課	養護者
川北　雄一郎	社会福祉法人全国社会福祉協議会　全国地域包括・在宅介護支援センター協議会	養護者
□中西　三春	東北大学大学院医学系研究科	従事者
松本　望	日本女子大学人間社会学部	従事者
小山　操子	日本弁護士連合会高齢者・障害者権利支援センター	従事者
玉山　公一	公益財団法人いきいき岩手支援財団　岩手県高齢者総合支援センター	従事者
西山　宏二郎	全国社会福祉法人経営者協議会　／　社会福祉法人藤嶺会	従事者
今井　昭二	京都府健康福祉部障害者支援課　京都府障害者・高齢者権利擁護支援センター	従事者
新倉　明子	横須賀市民生局福祉こども部地域福祉課	従事者

（アドバイザー）

菊地　和則	地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所
繁田　雅弘	東京慈恵会医科大学精神医学講座

（厚生労働省）

日野　徹	厚生労働省老健局高齢者支援課　課長補佐
乙幡　美佐江	厚生労働省老健局高齢者支援課　高齢者虐待防止対策専門官
後藤　美詞	厚生労働省老健局高齢者支援課　主査

（事業担当：■事務局責任者）

阿部　哲也	社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター
矢吹　知之	社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター
■吉川　悠貴	社会福祉法人東北福祉会 認知症介護研究・研修仙台センター

（再委託先事業者）

坂本　俊英	一般財団法人日本総合研究所　調査研究本部
青木　忠明	株式会社ヒューサイ

高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業

報 告 書

令和５年３月
発行者　厚生労働省 老健局