

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7年3月
厚生労働省 老健局

目次

第1章 研究事業の概要

I. 目的	1
II. 事業実施の概要	
1. 研究事業の実施体制	4
2. 各種事業内容の実施概要	6

第2章 法に基づく対応状況等調査(令和6年度実施分)

I. 法に基づく対応状況等調査の概要	
1. 目的	11
2. 調査の概要	11
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	14
2. 虐待事例の特徴	26
3. 虐待事例への対応状況	49
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	52
2. 虐待事例の特徴	64
3. 虐待事例への対応状況	97
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	108
2. 被害者・加害者の特徴	109
3. 対応状況	111
4. 事後検証・振り返り等の状況	116
5. 再発防止策の実施状況	119
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	121
2. 体制整備取組状況と相談・通報及び虐待判断件数	123
3. 市町村ごとの対応状況と取組状況	131
4. 体制整備の具体的方法	134
5. 市町村が挙げた課題	142
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	148
2. 都道府県における取組状況と市町村の取組・対応状況	153
VII. 考察	
1. 養介護施設従事者等による高齢者虐待	157
2. 養護者による高齢者虐待	160
3. 虐待等による死亡事例	164
4. 市町村・都道府県における体制整備等の取組	165

第3章 法に基づく対応状況等調査 付随（追加）調査

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

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

1. 調査の性質	169
2. 調査の実施概要	169
3. 調査結果	171
4. 考察	190

II. 虐待が再発した事案の初回等の指導・施設等の取組状況に関する調査

1. 調査の性質	193
2. 調査の実施概要	193
3. 量的調査の結果	194
4. ヒアリング調査の結果	203
5. 考察	209

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. 養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例への検証・再発防止策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

II. 養護者による高齢者虐待に伴う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	222
2. ヒアリング結果概要	224
3. まとめ	228

第5章 自治体における高齢者虐待防止体制の整備に係る提案並びに法に基づく対応状況等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. PDCAの観点を踏まえた市町村・都道府県における虐待防止施策の適切な実施と評価	231
2. 令和6年度報酬改定・省令改正を踏まえた、養介護施設従事者等による高齢者虐待防止施策の着実な実施	232
3. 再発事例、死亡事例等への対応状況を踏まえた、市町村・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への適切な対応	233
4. 改訂後国マニュアル、Q&A、別冊等の活用と自治体施策の展開	234
5. 死亡事例等対応における実態把握及び適切な事後検証・再発防止策の実施	234
6. 認知症基本法、及び同法に基づく基本計画を踏まえた認知症の人の権利擁護	235
7. 調査の負担軽減とビッグデータ活用の両立	236

II. 法に基づく対応状況等調査の課題及び提案

1. 調査の運用改善：現在の調査方法による限界への対応	238
-----------------------------	-----

2. 死亡事例・重篤事案調査のあり方	238
3. 次回調査（令和7年度実施・令和6年度対象）での調査内容変更	240
4. 次々回調査（令和8年度実施・令和7年度対象）での調査内容変更	244

第6章 「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」（国マニュアル）等の改訂等

I. 「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」（国マニュアル）の改訂	247
II. 国マニュアルに係るスライド・動画の作成	248
III. 国マニュアル別冊（「介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き」）の作成	249

巻末資料

1. 法に基づく対応状況等調査結果の経年推移	251
2. 「法に基づく対応状況等調査」調査項目と選択肢	276
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	289
4. 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	292

第 1 章

研究事業の概要

第1章 研究事業の概要

I. 目的

厚生労働省は、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（以下、「高齢者虐待防止法」という。）第26条に基づき、都道府県・市区町村を対象に、虐待があった事例の分析や対応状況等、高齢者虐待防止に資する事項について調査（以下、「法に基づく対応状況等調査」という。）を実施し、毎年公表している。

近年、高齢者虐待の相談・通報件数及び虐待判断件数が増加傾向、あるいは高止まり傾向にあることから、同調査・分析結果は、国及び地方自治体における高齢者虐待防止施策の方向性を定めるに、従前以上に重要性が増してきている。

たとえば、令和6年度からの第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針においては、虐待防止施策に関するPDCAサイクルの展開が求められており、「法に基づく対応状況等調査」の結果及び自治体ごとの調査データは、この施策展開における最大の根拠資料といえる。したがって、「法に基づく対応状況等調査」の集計・分析にあたっては、第10期介護保険事業（支援）計画策定に向け、都道府県・市区町村施策の評価や、評価を基にした施策展開に資するものとしていく必要がある。

また、令和4年度末には、厚生労働省老健局が各自治体に示すマニュアルである「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」（以下、「国マニュアル」という。）の改訂を行った。改訂後の高齢者虐待防止法に基づく対応は令和5年度から行われており、令和6年度に実施する「法に基づく対応状況等調査」において、国マニュアル改訂後の対応状況が初めて明らかにされることになる。前述の介護保険事業（支援）計画に関する施策評価に加えて、国マニュアルに基づく個別事例への対応状況の評価・検証という観点からも、「法に基づく対応状況等調査」活用の必要性は高まっているといえる。

以上のことから、国や地方自治体における施策評価、及び個別事例対応の評価・検証の両者の観点から、「法に基づく対応状況等調査」の結果やデータが適切に利活用されるための成果の創出と発信が求められている。

なお、「法に基づく対応状況等調査」の対象範囲外（高齢者虐待防止法の直接対象の範囲外）ではあっても、養護・被養護の関係にない者からの高齢者への虐待行為や、セルフ・ネグレクト、消費者被害等の、権利擁護の観点から高齢者虐待防止法に準じた対応を要する事案の存在が、社会的な課題となっている。そのため、こうした法に準じた対応を要する権利侵害事案への対応状況についても、一定の内容を継続的に把握し、必要な施策等について検討していくことが求められる。加えて、「法に基づく対応状況等調査」は年度ごとの調査であるが、養介護施設従事者等による高齢者虐待事案については少なからず虐待の再発事例が確認されている。そのため、再発事案については、初発時の事例の特徴や行政対応の状況等を連結させて把握し、適切な再発防止策のあり方について検討していく必要がある。

一方、国マニュアルの改訂後にも、介護保険事業（支援）計画における虐待防止施策の重視のほか、令和6年度介護報酬改定・基準省令改正に伴う高齢者虐待防止・身体的拘束等適正化のための施策強化、監査マニュアルの策定、「身体拘束ゼロへの手引き」の見直し、関連法令の改正等

が図られている。そのため、根本的な改訂までは要しないものの、新たな法令・施策上の動きを採り入れた、国マニュアル改訂あるいは補助資料作成を不断に進めていくとともに、それらが確実に周知されていく必要がある。また、この際「身体拘束ゼロへの手引き」はこれまでこの問題に取り組む際の必読資料として位置付けられており、省令改正等を踏まえた新たな内容について、国マニュアル別冊等による確実な提示は必須といえる。

以上のことを踏まえて、本事業では、「法に基づく対応状況等調査」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、前述の背景及び課題認識を踏まえて、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。併せて、同調査の付随（追加）調査として、高齢者虐待防止法に準ずる対応、ならびに虐待が再発した事案の初回等の指導・施設等の取組状況に関する調査を実施する。また、それらの結果を踏まえて、高齢者虐待及びその防止・対応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することとした。

加えて、最新の情報を踏まえた国マニュアル（本体）の改訂、改訂内容周知のためのスライド・動画等の補助資料の作成、及び国マニュアル別冊としての「身体拘束廃止・防止の手引き（仮称）」の作成を確実にを行うこととした。

併せて、今後も適切に高齢者虐待防止法に基づく対応状況が集約・分析できるよう、必要な調査票等の修正や情報更新を図ることとした。

具体的には、次の事業を行うこととした。

1. 調査研究の実施

① 国調査の調査票・記入要領の送付、データ集計・精査・確定データ送付

①-i 「法に基づく対応状況等調査」の実施

「法に基づく対応状況等調査」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。

①-ii 必要に応じた付随（追加）調査等の実施

①-i 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、及び虐待が再発した事案の初回等の指導・施設等の取組状況について、厚生労働省と協議の上、必要に応じて付随調査を実施する。

② 調査結果を基にした分析の実施

①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。

③ 調査結果を基にした取組事例の収集

②までの結果を踏まえ、また②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や、死亡・重篤事案等における事後検証・再発防止策の取組事例を収集する。

④ 調査結果を基にした効果的施策の提言

③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。

⑤ 「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」等（国マニュアル）

の改訂

⑤-i 国マニュアル（本体）の改訂

令和4年度以降に示された、令和6年度介護報酬改定・基準省令改正、研究成果、判例、虐待の発生・再発防止策、厚生労働省等が発出した通知、関係法令の改正その他の情報を踏まえて、国マニュアルに必要な追加・修正を行い改訂版を作成する。

⑤-ii 国マニュアルに係るスライド・動画の作成

⑤-i に示した改訂内容を含めた、国マニュアルの内容を基本とするスライド資料を作成し、さらに同資料に解説音声を加えた動画資料を作成する。

⑤-iii 国マニュアル別冊（「身体拘束廃止・防止の手引き（仮称）」）の作成

「身体拘束ゼロへの手引き」改訂に係る令和5年度老人保健健康増進等事業の成果物等を基本に検討を行い、国マニュアル別冊として「身体拘束廃止・防止の手引き（仮称）」を作成する。

⑥ 調査結果の公表にあたって必要となる資料の作成、報告書・国マニュアル（本体・別冊）の作成、製本や都道府県・市区町村等への配布

厚生労働省による調査結果公表に必要な資料（概要版・詳細版）、報告書・国マニュアル（本体・別冊）等の作成を行うとともに、製本や都道府県・市区町村等への配布を行う。併せて、成果物の電子版をウェブサイト上で公開・周知する。

⑦ 次年度以降の調査で使用する調査票・記入要領（案）の提案

⑥までの経過・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・提案するとともに、自治体への周知のための作業を行う。併せて必要な調査システムの調整を行う。

2. 調査研究委員会の開催・運営

事業全体の方針・内容を検討するため、有識者等により構成される調査研究委員会を設置し、その開催・運営を行う。また調査研究委員会の構成員が兼任する形で、養護者・養介護施設従事者等の別に詳細かつ具体的な検討を行うための作業部会を設置し、併せて開催・運営を行う。

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、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のほかに「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等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国マニュアル等の改訂等の内容に関する検討
- ⑧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、関係団体担当者等、計9名とし、委員長及び副委員長（2名）を置いた。また、学識経験者、関連事業担当者等が、アドバイザーないしオブザーバーとして参加した（巻末資料4参照）。

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等調査（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等調査を基にした事例収集についての検討
 - 国マニュアル等の改訂等の方針・主な内容についての検討
- ②第2回：法に基づく対応状況等調査（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等調査を基にした取組事例収集についての検討
国マニュアル等の改訂等の内容についての検討
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等調査の課題及び提案に関する検討
国マニュアル等の改訂等の内容についての確認

(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基にした取組事例収集の実施
- ④法に基づく対応状況等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
- ⑥国マニュアル等の改訂等の内容についての確認・検討

3) 従事者虐待関係作業部会（全2回）

①委員構成

調査研究委員会副委員長を座長とし、自治体担当部署職員や関係団体等の関係者、法律関係者等8名からなる作業部会を構成した。

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

調査研究委員会副委員長を座長とし、自治体担当部署職員や関係団体等の関係者、法律関係者等7名からなる作業部会を構成した。

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（養護者による高齢者虐待に伴う死亡事例を含む）の精査・詳細検討を行った。

2. 各種事業内容の実施概要

(1) 法に基づく対応状況等調査 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等調査）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、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5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

調査票その他の関係資料一式を、厚生労働省からLGWAN（総合行政ネットワーク）を介して都道府県担当課へ送信するとともに、同内容のCD-Rを郵送し、調査を開始した。併せて、調査・照会（一斉調査）システムによる調査票等の配信（都道府県・市町村宛）を実施した。また、その後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することとした。都道府県担当課は、管内市町村の「法に基づく対応状況等調査」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6年5月20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28日とした。

③調査票の構成と主な調査内容（調査票は巻末資料2参照）

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等調査 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（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等調査の付随調査として、「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た。

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)を対象とした。

②手続き

本体調査と同様、厚生労働省から都道府県担当課へ調査依頼を行い、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6年7月～8月であった。

③主な調査項目（回答の基準年度を令和5年度とした。調査票は巻末資料3参照）

- ・重層的支援体制整備事業の実施状況
- ・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
- ・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）を早期に発見し、迅速かつ適切に対応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
- ・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

(3) 法に基づく対応状況等調査 付随(追加)調査：虐待が再発した事案の初回等の指導・施設等の取組状況に関する調査（詳細は本報告書第3章参照）

1) 目的

本調査では、法に基づく対応状況等調査の付随調査として、養介護施設従事者等による高齢者虐待が再発した事例について、初発時（もしくは前回事案発生時）からの自治体からの指導等及び施設・事業所の取組等の状況を把握・整理することとした。また、今回事業で実施の本体調査（再発事例）での指導・取組等の状況と照合しての整理も試みることにした。

2) 調査の概要

①調査の対象

今回実施した本体調査の調査票B票において、調査対象年度である令和5年度内に虐待と判断され、問6_5)-1「当該施設等における過去の虐待の有無」で「有」と回答があった事例（再発事例）215件に対応した39都道府県内の124市町村に回答を依頼した。

②手続き

まず、前述の215件を抽出し、都道府県ごとの対象ケース一覧を作成した。

その後、上記一覧に、過去の本体調査データと照合するための設問（通報年月日もしくは虐待判断年月日、サービス種別、再発事例と同一事業所か同一法人か）、及び初発（前回発生）から再発までの経過記載欄を加え、調査票を作成した。調査票はExcelファイルであり、都道府県担当課に送付・依頼し、管内各市町村担当課への送付等により回答を得た後、都道府県ごとにとりまとめ、事務局へ提出するよう求めた。

上記により得られた回答内容を、今回及び過去の本体調査データと照合し、初発（前回発生）事例を特定するとともに、初発（前回発生）-再発事例を突合させたデータセットを作成した。また、記述回答から、初発（前回発生）から再発までの経過に関する特徴整理を行った。さらに、特徴整理の結果を踏まえて、本付随調査の目的に照らして特徴的もしくは参考として有用と思われる事例を抽出し、当該事例に対応した市町村・都道府県へのヒアリングを行った。またこの際、参考資料として指導・取組内容（文書・改善計画書等）の提出も依頼した。また、上記の作業と並行して、初発（前回発生）-再発事例を突合させたデータを用いて、初発（前回発生）時の事例の内容や指導・取組状況と、再発時の内容・指導水準との関連性等に関する集計・分析を行った。実施時期は令和6年9月～12月であった。

（4）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等調査」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）、虐待等による死亡事例における事後検証・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。

本事業の開始当初においては、死亡事例対応に限らず、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について対象事例を抽出することとしていたが、第2章で示すように、本事業においては死亡事例に注目した取組事例収集を行うこととした。

なお、(3)に示した付随調査の一環としても行われた再発事例対応自治体へのヒアリングは、事業上は本ヒアリングに含まれるものではあるが、付随調査の位置づけ・内容等を鑑み、この部分について同付随調査に関する報告（第3章）に含めることとした。

2) 養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例への検証・再発防止策に係る取組事例収集

①調査対象

「法に基づく対応状況等調査」本体調査B票・附B票（養介護施設従事者等による高齢者虐待関係）において、養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例を計上した全自治体5か所（市町村+都道府県4か所、市町村のみ1か所）。

②調査項目

主なヒアリング事項は図表1-II-2-1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。

3) 養護者による高齢者虐待に伴う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等調査」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、事後の検証・振り返り等の作業を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」とした2市町村（2事例）を対象とすることとした。加えて、E票の回答内容を精査し、「その他の方法で実施した」とした3市町村（3事例）においても、市町村外の専門的知見を持つ機関・者を交えた組織的な振り返り作業を行ったものと推察されたため、これらを含め、全5市町村（5事例）を対象とすることとした。

②調査項目

主なヒアリング事項は図表1-II-2-2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。

(5) 国マニュアル等の改訂等（詳細は本報告書第6章参照）

1) 国マニュアル（本体）の改訂

令和4年度以降に示された、令和6年度介護報酬改定・基準省令改正、研究成果、判例、虐待の発生・再発防止策、厚生労働省等が発出した通知、関係法令の改正その他の情報を踏まえて、国マニュアルに必要な追加・修正を行い改訂版を作成した（A4版、168ページ）。併せて、本マニュアルに係るQ&Aを更新するとともに、新旧対照表も作成した。

2) 国マニュアルに係るスライド・動画の作成

1) に示す改訂内容を含めた、国マニュアルの内容を基本とするスライド資料をパワーポイント形式で作成した。同資料には解説内容をノートとして入れ込んだ上、その内容を読み上げたナレーション音声を作成・組込し、スライドショー時には自動再生により動画として視聴できる仕様とした。

3) 国マニュアル別冊（「身体拘束廃止・防止の手引き（仮称）」）の作成

「身体拘束ゼロへの手引き」改訂に係る令和5年度老人保健健康増進等事業の成果物等を基本に検討を行い、国マニュアル別冊として「介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き」を作成した（A4版、40ページ）。併せて、同書の内容をスライド資料化した（パワーポイント形式）。

図表 1-Ⅱ-2-1 主な質問事項（養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例への検証・再発防止策に係る取組事例収集）

条件	調査票対応部分	ヒアリング事項
共通	附 B 票	○死亡に至った経過・死亡に関係した虐待行為の内容(調査回答の詳細) ○被害者・加害者の属性(調査回答の詳細)
共通	B 票	○通報・発見からの経過(概要)
調査票上「終結」の事例	B 票:問 13	○終結に至るまでの経過(調査回答の詳細)
調査票上「対応継続」の事例	B 票:問 7～問 13	○令和 6 年度に入ってからへの対応状況(終結の有無、今後の計画を含む)
権限行使事例	B 票:問 7・問 8・問 12	○事実確認のための監査(立入調査等)の有無・内容 ○改善勧告事例での勧告後の経過(それ以上の処分とならなかった理由を含む) ○改善命令以上の処分事例におけるその後の経過
権限行使していない事例	B 票:問 7～問 9	○権限行使をしなくともよいと判断した理由
再発(当該施設での過去の虐待「有」)事例	B 票:問 6	○初発(前回発生)事例からの対応経過
共通	B 票:問 10・問 11	○当該施設・法人が行った改善措置の内容と自治体によるモニタリングの方法・内容
共通	—	○当該施設・法人内での処分・再発防止策等の実施状況
共通	—	○自治体内での事後検証の実施状況
共通	—	○当該事例を受けての自治体施策としての再発防止策
共通	—	○当該施設・法人内での検証(内部での検証、第三者委員会による検証等)状況
共通	—	○刑事事件化・警察介入・裁判等の有無
共通	—	○対応にあたっての課題
共通	—	○当該事例に関する報道の有無・媒体・内容
共通	—	○事案の公表可否

図表 1-Ⅱ-2-2 主な質問事項（養護者による高齢者虐待に伴う死亡事例への事後検証・再発防止策展開に係る取組事例収集）

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(立案している場合)	○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(実施している場合)	○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)		
事案の公表可否		○事案の公表可否

第 2 章

法に基づく対応状況等調査 (令和 6 年度実施分)

第2章 法に基づく対応状況等調査（令和6年度実施分）

I. 法に基づく対応状況等調査の概要

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等調査」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5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

調査票その他の関係資料一式を、厚生労働省からLGWAN（総合行政ネットワーク）を介して都道府県担当課へ送信するとともに、同内容のCD-Rを郵送し、調査を開始した。併せて、調査・照会（一斉調査）システムによる調査票等の配信（都道府県・市町村宛）を実施した。また、その後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することとした。都道府県担当課は、管内市町村の「法に基づく対応状況等調査」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6年5月20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28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

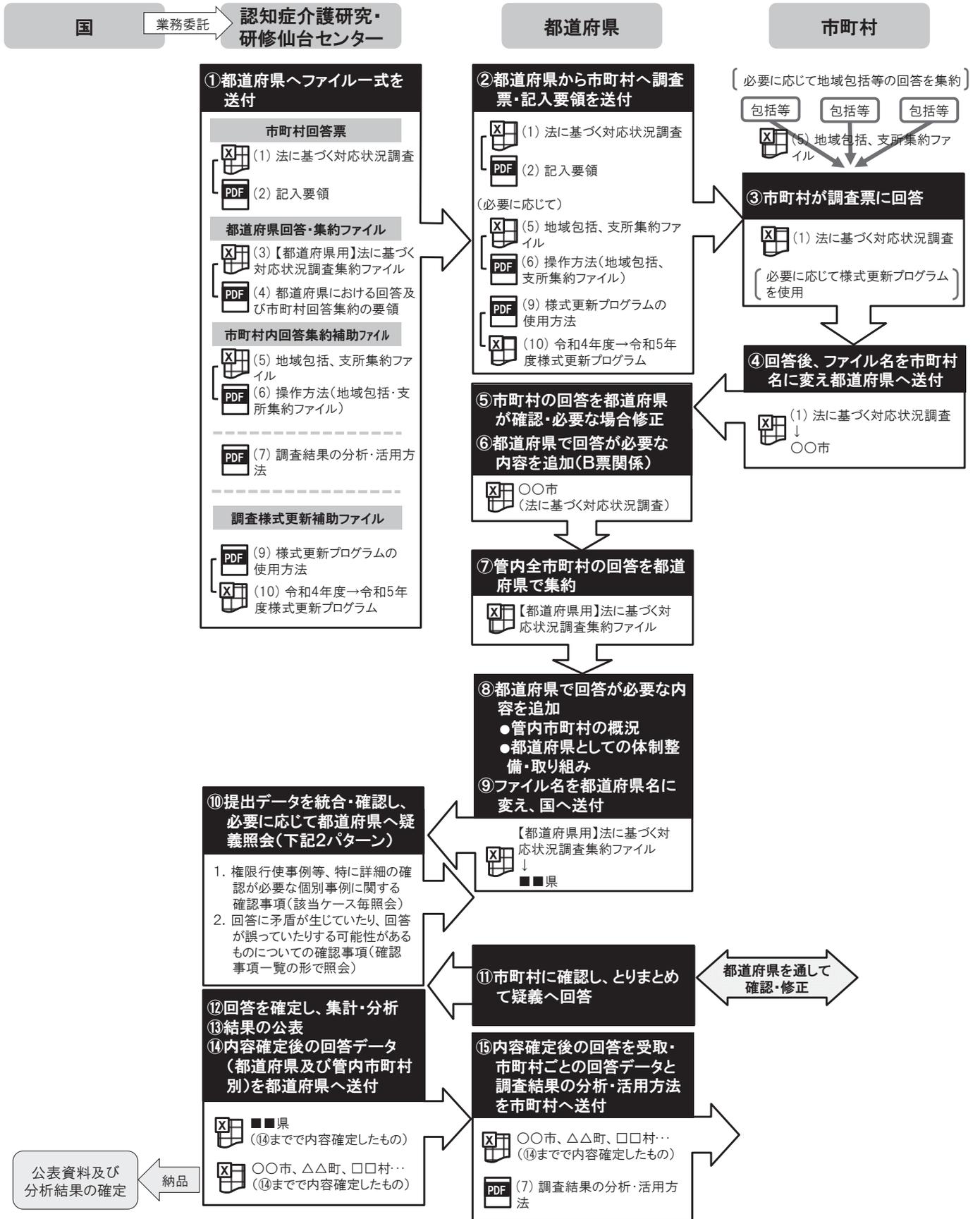
- 1) 都道府県としての体制整備・取組（都道府県回答）

※一昨年度まで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、前回調査から本票に組み込み。
- 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

- 1) 市町村回答票
 - ・下記の点について調査票及び記入要領を見直し
 - 【B票】事実確認の実施方法を回答する項目を追加（市町村：問3、都道府県：問5）
虐待が確認された施設等における取組状況（問6）に項目を追加
虐待が確認された施設等への対応内容に関する質問項目順序を変更（問7～問9）
権限行使に関する質問項目（問7・問8）の回答条件を変更
虐待に該当する身体拘束があった場合の「身体拘束廃止未実施減算」記載の依頼（問8）
 - 【附B票】具体的な虐待の内容（附3）に記載が望まれる事項の説明を変更・例示を追加
- 2) 都道府県回答票
 - ・「都道府県としての体制整備・取り組み」について、現行の高齢者権利擁護等推進事業メニューに項目を合わせるとともに、同事業に限らず同様の内容を実施している場合、「実施している」ものとして回答するよう教示を変更

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5年度の相談・通報件数は、市町村が受理したものが3,441件、都道府県が直接受理したものが25件、計3,466件であった。市町村が受理した相談・通報件数は、令和4年度の2,795件から646件(23.1%)増加していた(図表2-II-1-1)。

一方、令和5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1,123件であり、令和4年度の856件から267件(31.2%)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)。

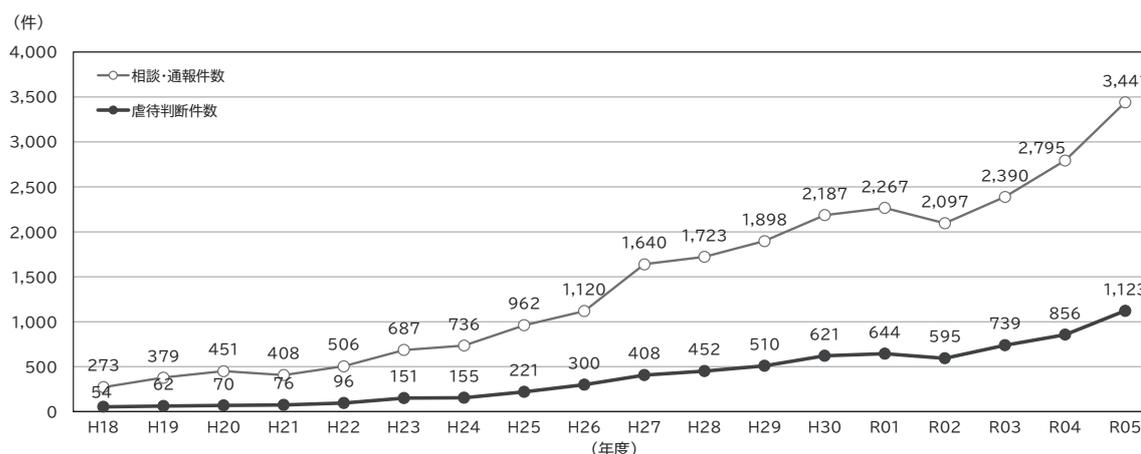
※虐待判断件数とは、市町村が事実確認の結果、虐待を受けた又は受けたと思われたと判断した事例数を指す。

図表 2-II-1-1 相談・通報件数

	件数	割合
市町村が受理	3,441	99.3%
都道府県が直接受理	25	0.7%
合計	3,466	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28.7%で最も多く、「当該施設元職員」7.5%、「施設・事業所の管理者」16.7%と合わせると、施設関係者が52.9%を占めていた。また、「家族・親族」からの相談・通報は15.2%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「別介護事業所職員」、「同法人職員」、「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「他自治体」、「従事者の親族・知人等」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	76	595	1,125	293	654	112	135	14	119	6	3
割合	1.9%	15.2%	28.7%	7.5%	16.7%	2.9%	3.4%	0.4%	3.0%	0.2%	0.1%
(参考)	53	490	873	302	504	95	105	14	99	6	3
令和4年度	1.7%	15.5%	27.6%	9.5%	15.9%	3.0%	3.3%	0.4%	3.1%	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	82	72	426	205	3,917
割合	2.1%	1.8%	10.9%	5.2%	100.0%
(参考)	66	59	334	163	3,166
令和4年度	2.1%	1.9%	10.5%	5.1%	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。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3,917人は、相談・通報件数3,441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	行政機関が発見した別件対応	知人・友人、地域住民等	他自治体	同法人職員	施設元職員	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	弁護士	その他	合計
74	36	12	39	37	45	15	56	19	0	15	6	5	8	1	4	3	51	426
17.4%	8.5%	2.8%	9.2%	8.7%	10.6%	3.5%	13.1%	4.5%	0.0%	3.5%	1.4%	1.2%	1.9%	0.2%	0.9%	0.7%	12.0%	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26.7%で最も多く、次いで「(住宅型) 有料老人ホーム」が19.9%、「認知症対応型共同生活介護」が12.3%、「(介護付き) 有料老人ホーム」が11.1%、「介護老人保健施設」が8.2%の順であった(図表2-II-1-5)。

図表2-II-1-5 相談・通報が寄せられた施設・事業所の種類

	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	養型医療施設・介護療養型医療施設	活認知症対応型共同生活介護	介護小規模多機能型居宅	ホーム(住宅型)有料老人ホーム	人(介護付き)有料老人ホーム	軽費老人ホーム	養護老人ホーム	短期入所施設	訪問介護等	通所介護等	居宅介護支援等	その他	合計
件数	926	284	14	425	81	689	386	24	39	170	104	180	23	121	3,466
割合	26.7%	8.2%	0.4%	12.3%	2.3%	19.9%	11.1%	0.7%	1.1%	4.9%	3.0%	5.2%	0.7%	3.5%	100.0%
グループ	介護保険施設: 35.3%			GH・小規模多機能: 14.6%		その他入所系: 37.7%				居宅系: 8.9%			3.5%	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88.7%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29.6%、虐待の「事実が認められなかった」事例は41.2%、「判断に至らなかった」事例は18.0%であった(図表2-II-1-6)。市町村による事実確認の方法としては、「高齢者虐待防止法第24条に老人福祉法第5条の4を併用した調査協力依頼」が最も多く81.6%であり、次いで、「監査(立入検査等): 報告徴収、質問、立入検査」が20.9%、「運営指導(介護保険法第23・24条)」が16.7%であった(図表2-II-1-7)。

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「家族・通報者等の拒否」、「情報不足」や「他自治体・他制度担当」なども挙げられていた(図表2-II-1-8)。

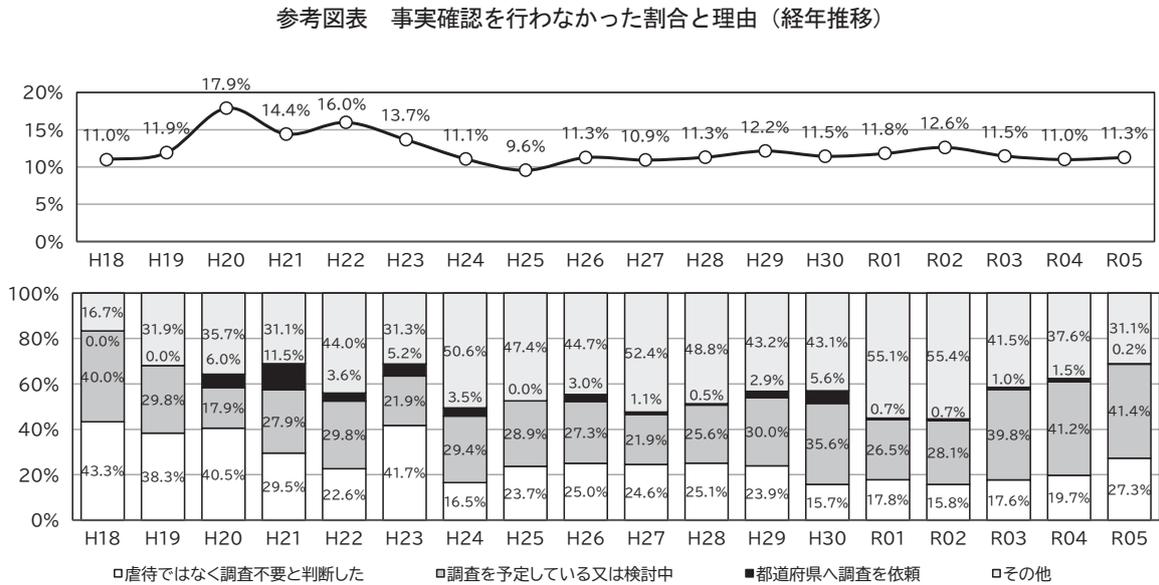
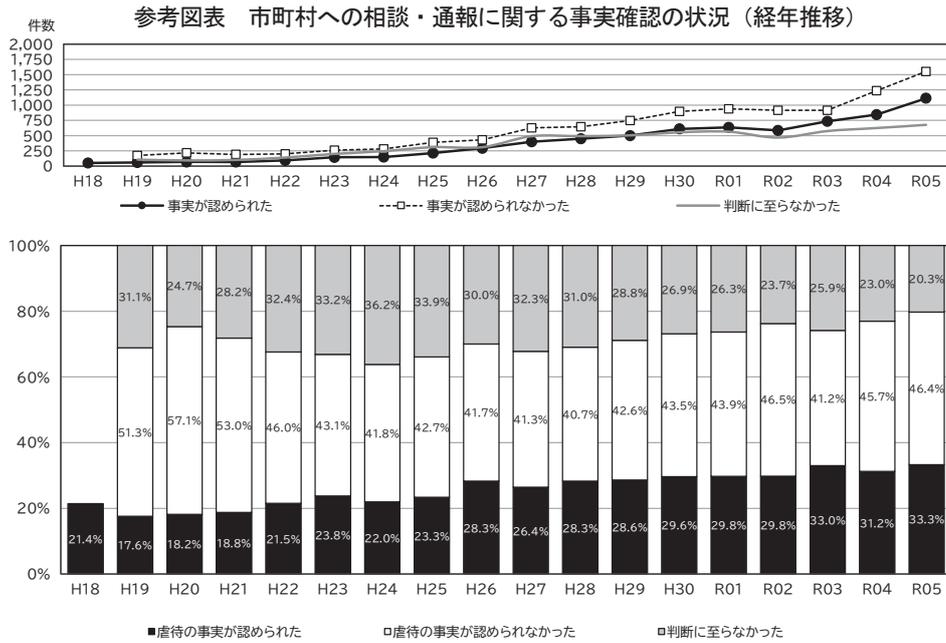
相談・通報の受理から市町村の事実確認開始までの期間(中央値)は5日、虐待判断事例における受理から虐待確認までの期間(中央値)は42日であった(図表2-II-1-9)。

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1,114件である。これに加え、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事例17件のうち都道府県が虐待の事実を認めた事例が3件、都道府県が直接相談・通報を受理した事例28件のうち虐待の事実を認めた事例が6件あるため、令和5年度の虐待判断事例は合計1,123件となる。

図表2-II-1-6 市町村への相談・通報に関する事実確認の状況

	件数	割合		
		(うち令和5年度内に通報・相談)	(うち令和4年度以前に通報・相談)	
事実確認を行った事例	3,343	(3,025)	(318)	(88.7%)
事実が認められた	1,114	(975)	(139)	[29.6%]
事実が認められなかった	1,552	(1,425)	(127)	[41.2%]
判断に至らなかった	677	(625)	(52)	[18.0%]
事実確認を行っていない事例	425	(416)	(9)	(11.3%)
虐待ではなく事実確認不要と判断した	116	(114)	(2)	[3.1%]
後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	176	(172)	(4)	[4.7%]
都道府県へ事実確認を依頼	1	(1)	(0)	[0.0%]
その他	132	(129)	(3)	[3.5%]
合計	3,768	(3,441)	(327)	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。



図表 2-Ⅱ-1-7 市町村による事実確認の方法（複数回答形式）

	件数	割合
監査(立入検査等):報告徴収、質問、立入検査	698	20.9%
運営指導(介護保険法第23・24条)	559	16.7%
高齢者虐待防止法第24条に老人福祉法第5条の4を併用した調査協力依頼	2,727	81.6%

※割合は事実確認を行った事例 3,343 件に対するもの。

図表 2-Ⅱ-1-8 事実確認を行っていない理由が「その他」の内訳（複数回答形式で集計）

	家族・通報者等の拒否	情報不足	他自治体・他制度担当	施設・事業者側との調整により	既存情報・間接的情報より要否を判断	他事例と連動して調査実施のため	警察対応	新型コロナウイルス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	38	30	23	12	9	9	8	1	7

※「その他」とした 132 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-1-9 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	962	254	141	434	472	258	192	630	3,343
事実確認開始	割合	28.8%	7.6%	4.2%	13.0%	14.1%	7.7%	5.7%	18.8%	100.0%
中央値5日										
相談通報受理～	件数	71	34	15	42	90	80	60	722	1,114
虐待確認	割合	6.4%	3.1%	1.3%	3.8%	8.1%	7.2%	5.4%	64.8%	100.0%
中央値42日										

虐待の有無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、「事実確認継続中」が 37.1%で最も多く、次いで「通報内容や虐待事実が確認できない」が 20.7%、「客観的証拠が得られない」が 16.8%、「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 13.7%となっていた（図表 2-II-1-10）。

図表 2-II-1-10 虐待の有無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
事実確認継続中	251	37.1%
通報内容や虐待事実が確認できない	140	20.7%
客観的証拠が得られない	114	16.8%
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)	93	13.7%
痣等の原因が特定できない	20	3.0%
本人からの確認が困難	19	2.8%
発生時期、被虐待者・虐待者が特定できない	14	2.1%
事故の可能性	12	1.8%
虐待ではない苦情、通報内容の信憑性	10	1.5%
虐待が疑われる職員が退職し確認できない	6	0.9%
その他	14	2.1%

※「判断に至らなかった」677件に対する集計。

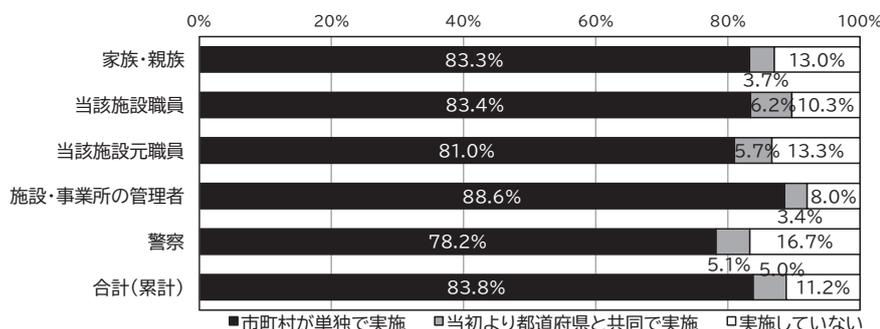
〔相談・通報者と事実確認、虐待事例の状況〕

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概ね8割で「市町村が単独で実施」していた（図表 2-II-1-11）。

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 13.0%（80件）であり、その理由は「後日、事実確認を予定している又は要否を検討中」が 41.3%、「虐待ではなく事実確認不要と判断した」が 28.8%、その他の内訳である「家族・通報者等の拒否」が 21.3%を占めた。

「当該施設職員」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-1-12）。

図表 2-II-1-11 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-1-12 相談・通報者と事実確認調査を実施していない理由

		虐待ではなく事実確認不要と判断した	後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	都道府県へ調査を依頼	その他	事実確認調査未実施件数
家族・親族	件数 割合	23 28.8%	33 41.3%	0 0.0%	24 30.0%	80 100.0%
当該施設・事業所職員	件数 割合	32 26.9%	49 41.2%	0 0.0%	38 31.9%	119 100.0%
当該施設等元職員	件数 割合	9 22.5%	23 57.5%	1 2.5%	7 17.5%	40 100.0%
施設・事業所の管理者	件数 割合	19 33.9%	22 39.3%	0 0.0%	15 26.8%	56 100.0%
警察	件数 割合	4 30.8%	7 53.8%	0 0.0%	2 15.4%	13 100.0%

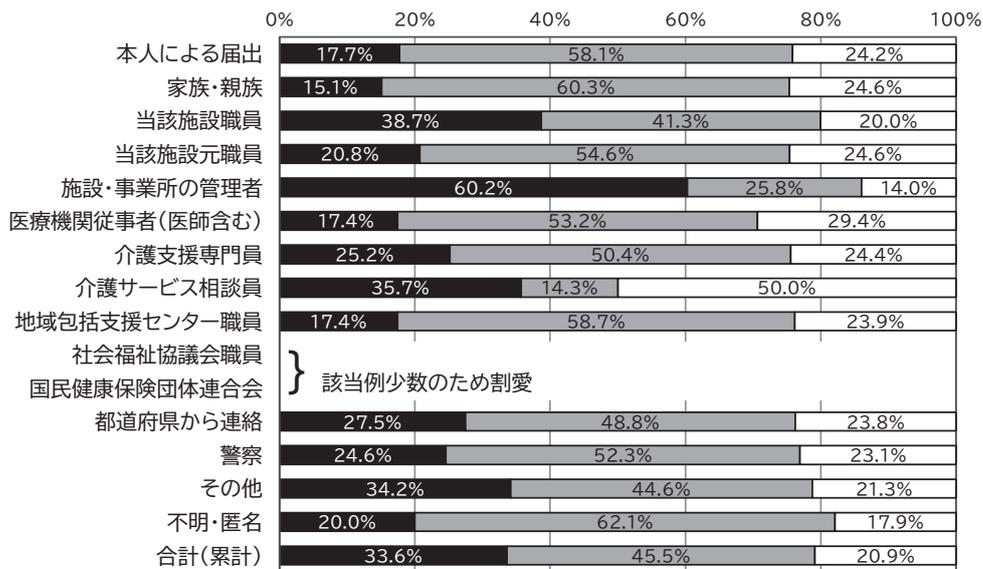
(事実確認調査未実施理由「その他」内訳)

		情報不足	家族・通報者等の拒否	既存情報・間接的情報より要否を判断	施設・事業者側との調整により	他自治体・他制度担当	警察対応	他事例と連動して調査実施のため	新型コロナ感染症のため立入不可、電話等での聞き取り実施	その他
家族・親族	件数 割合	3 3.8%	17 21.3%	1 1.3%	2 2.5%	3 3.8%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
当該施設・事業所職員	件数 割合	10 8.4%	7 5.9%	3 2.5%	2 1.7%	10 8.4%	2 1.7%	3 2.5%	1 0.8%	1 0.8%
当該施設等元職員	件数 割合	4 10.0%	2 5.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.5%	0 0.0%	1 2.5%	0 0.0%	0 0.0%
施設・事業所の管理者	件数 割合	0 0.0%	0 0.0%	2 3.6%	6 10.7%	1 1.8%	2 3.6%	1 1.8%	0 0.0%	3 5.4%
警察	件数 割合	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 15.4%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%

※割合は事実確認調査未実施件数に対するもの

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 60.2%を占めた。また、「当該施設職員」が含まれる事例では 38.7%を占めるが、「介護支援専門員」が含まれる事例では虐待の事実が認められた割合は 25.2%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 35.7%を占めた（図表 2-II-1-13）。

図表 2-II-1-13 相談・通報者と市町村による事実確認の結果



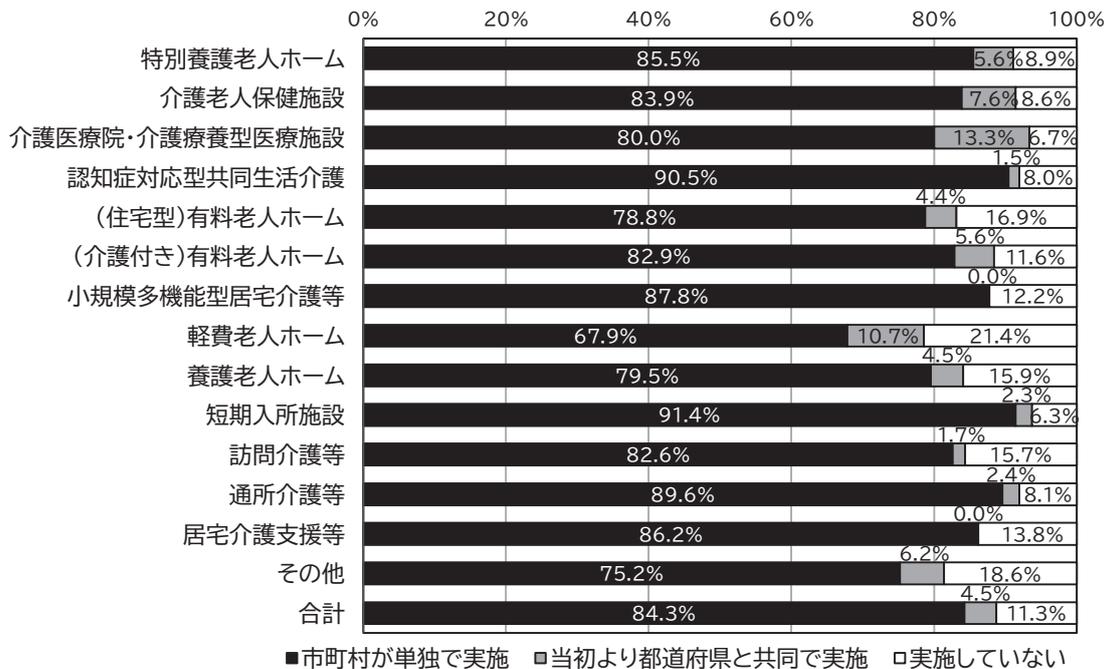
■虐待の事実が認められた □虐待の事実が認められなかった ◻虐待の事実の判断に至らなかった

〔養介護施設・事業所の種別と事実確認、虐待事例の状況〕

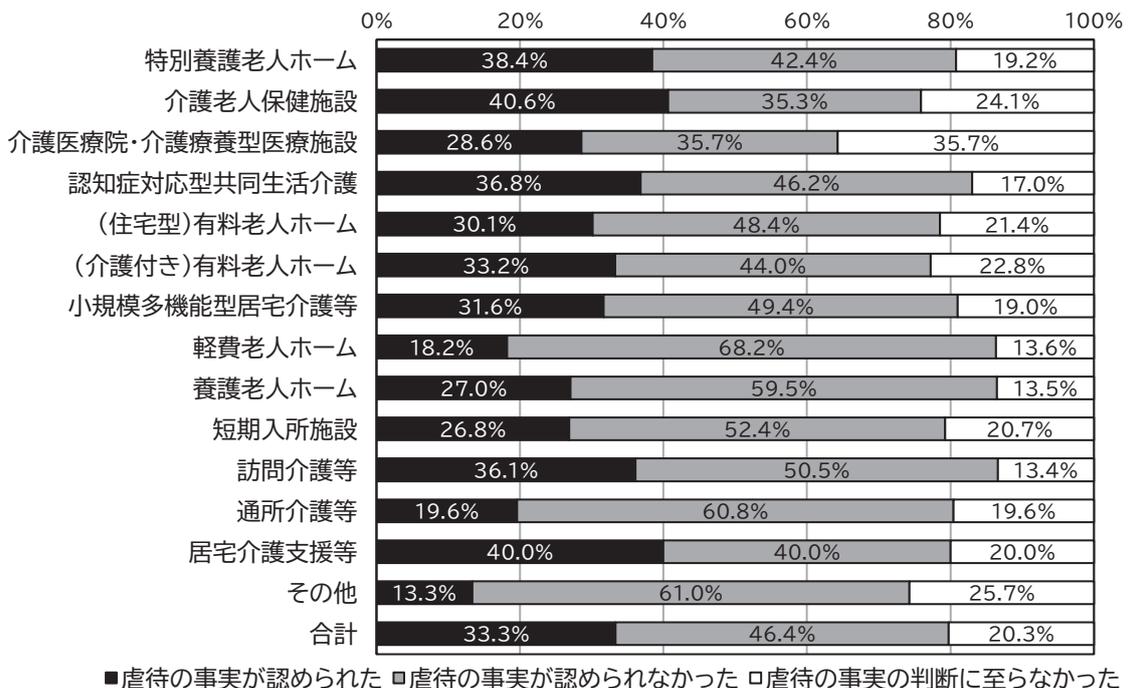
相談・通報が寄せられた養介護施設・事業所種別に事実確認の有無・方法をみると、「市町村が単独で実施」した割合が概ね80%前後となっていた（図表2-II-1-14）。

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-1-15）。

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有無と方法



図表2-II-1-15 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



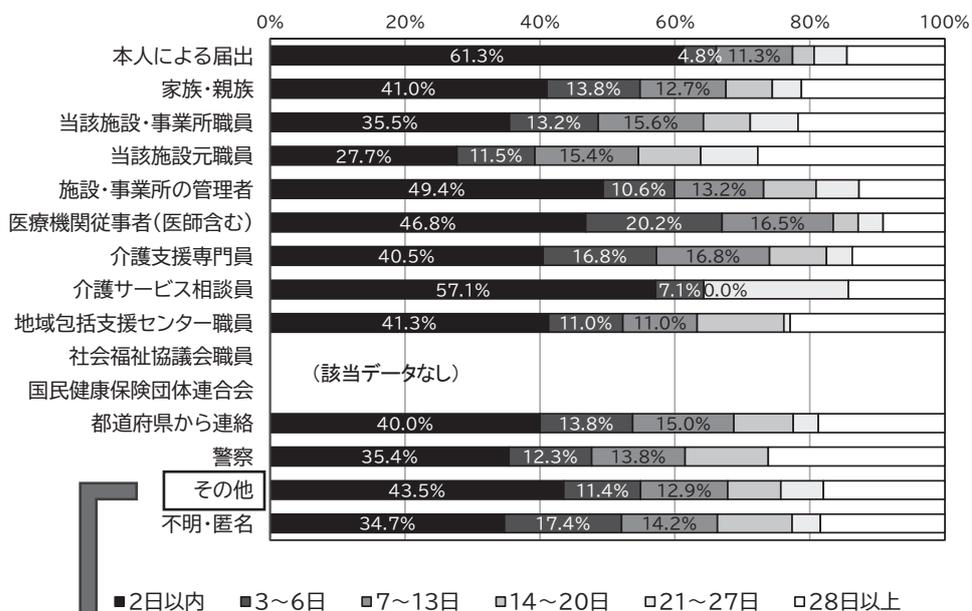
以下では、相談・通報受理から事実確認開始までの期間について、①相談・通報者別、②虐待類型別（虐待判断事例）による差異の有無を確認した。

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

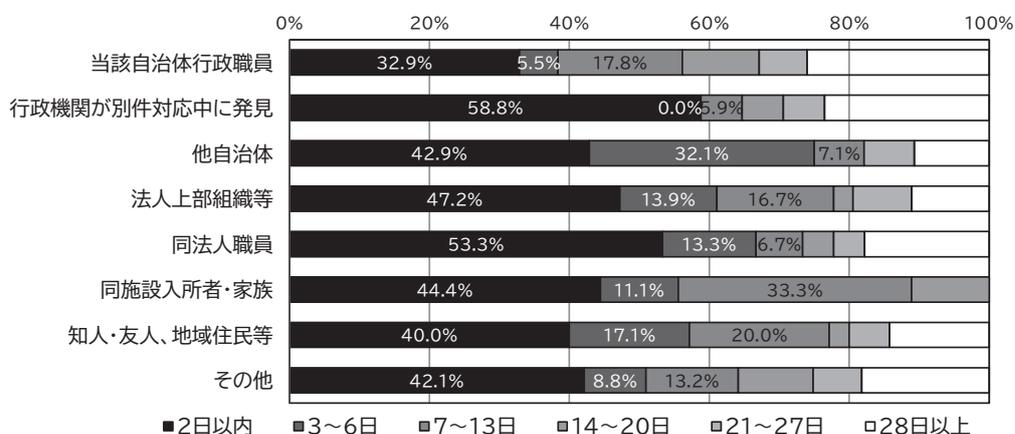
事実確認を行った事例について、相談・通報者別に相談・通報～事実確認開始までの期間（日数）分布を確認したところ、「本人」、「家族・親族」、「施設・事業所の管理者」、「医療機関従事者」、「介護支援専門員」、「介護サービス相談員」、「地域包括支援センター職員」、等が含まれる事例では相談・通報受理後2日以内に事実確認を開始している割合が4割以上を占めていた。相談・通報件数の多い「当該施設・事業所職員」では、2日以内に事実確認を開始した割合は35.5%、「当該施設元職員」では27.7%であった（図表2-II-1-16）。

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58.8%は2日以内に事実確認が開始されていた（図表2-II-1-17）。

図表2-II-1-16 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-1-17 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

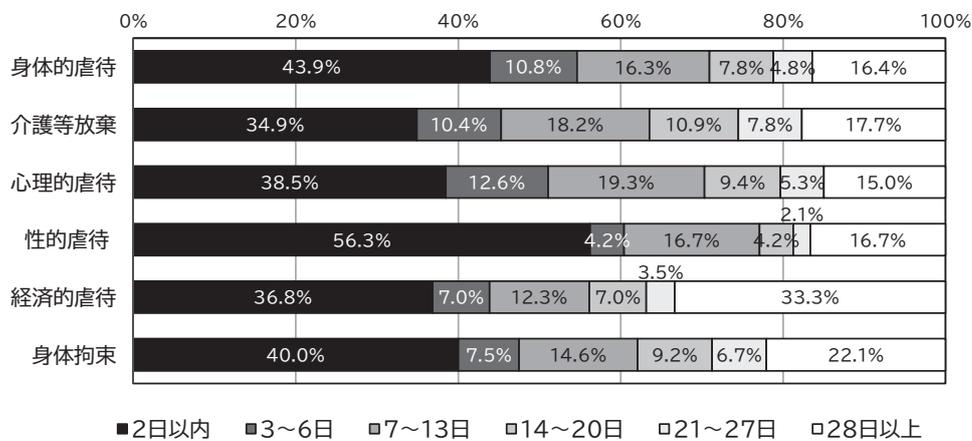


②虐待判断事例における相談・通報受理から事実確認開始までの期間

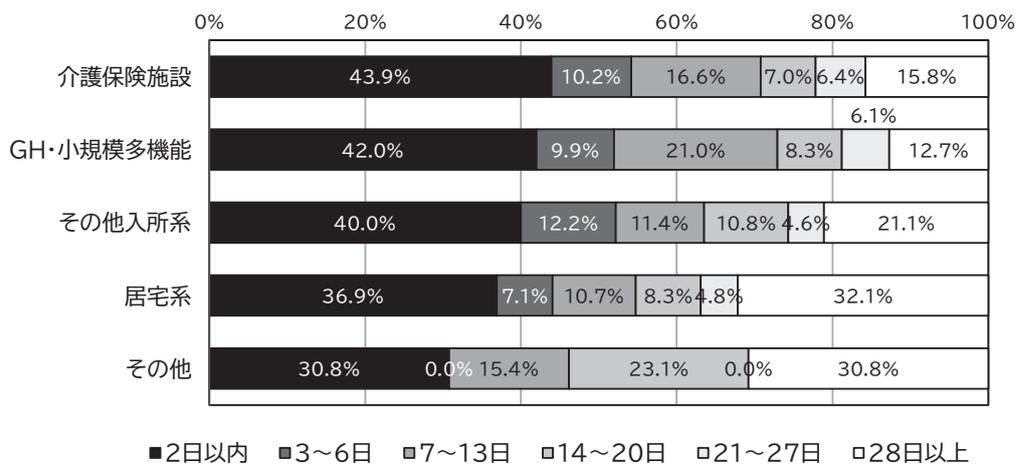
虐待判断事例について、虐待類型別に相談・通報～事実確認開始までの期間（日数）分布を確認したところ、いずれの虐待類型においても相談・通報受理後2日以内に事実確認を開始している割合が30%以上を占めていたが、「経済的虐待」が含まれる事例では「28日以上」の割合が高くなっていた（図表2-II-1-18）。

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「介護保険施設」が43.9%で最も高く、次いで「GH・小規模多機能」が42.0%となっている（図表2-II-1-19）。

図表 2-II-1-18 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-1-19 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57.7%、虐待判断件数「0件」の市町村は75.1%であった（図表2-II-1-20、図表2-II-1-21）。

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「50件以上」の16都道府県（34.0%）であった。また虐待判断件数では「10～19件」が最も多く18都道府県（38.3%）を占めていた（図表2-II-1-22、図表2-II-1-23）。

図表2-II-1-20 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	1,004	57.7%	57.7%
1件	299	17.2%	74.8%
2～4件	263	15.1%	89.9%
5～9件	98	5.6%	95.6%
10～19件	48	2.8%	98.3%
20件以上	29	1.7%	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3,441件に対する集計。

図表2-II-1-21 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	1,308	75.1%	75.1%
1件	240	13.8%	88.9%
2～4件	142	8.2%	97.1%
5～9件	31	1.8%	98.9%
10～19件	17	1.0%	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1,114件に対する集計(都道府県が判断した虐待事例9件は除く)。

図表2-II-1-22 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	1	2.1%	2.1%
10～19件	4	8.5%	10.6%
20～29件	10	21.3%	31.9%
30～39件	6	12.8%	44.7%
40～49件	10	21.3%	66.0%
50件以上	16	34.0%	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3,466件に対する集計。

図表2-II-1-23 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	0	0.0%	0.0%
1～9件	13	27.7%	27.7%
10～19件	18	38.3%	66.0%
20～29件	6	12.8%	78.7%
30～39件	1	2.1%	80.9%
40～49件	2	4.3%	85.1%
50件以上	7	14.9%	100.0%
合計	47	100.0%	

※市町村もしくは都道府県の実事確認調査により調査対象年度内に虐待と判断された1,123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。）3,343件のうち、1,131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1,114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17件であった（図表2-II-1-24）。

図表 2-II-1-24 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	1,131件
虐待の事実が認められた	1,114件
都道府県に事実確認を依頼した	17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」17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0件、「虐待の有無の判断に至らなかった」が4件、「後日、事実確認を予定している又は要否を検討中」が10件であった（図表2-II-1-25）。

図表 2-II-1-25 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	17件
虐待の事実が認められた	3件
虐待ではないと判断した	0件
虐待の有無の判断に至らなかった	4件
後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	10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28件あり、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6件、「虐待ではないと判断した」が6件、「虐待の有無の判断に至らなかった」が8件であった（図表2-II-1-26）。

図表 2-II-1-26 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	28件
虐待の事実が認められた	6件
虐待ではないと判断した	6件
虐待の有無の判断に至らなかった	8件
後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	3件
事実確認を行わなかった	5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1,114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3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6件であり、これらを合わせた総数は1,123件であった（図表2-II-1-27）。

なお、このうち高齢者の死亡事例は5件（5人）であった。本事業内ではこの5件すべてに対して対応自治体へのヒアリングを事後検証・再発防止策を含む取組事例の収集として実施しており、その結果は本報告書第4章に示している。

図表2-II-1-27 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5年度	1,114	3	6	1,123
令和4年度	846	3	7	856
増減	268 (31.7%)	0 -	-1 (-14.3%)	267 (31.2%)

2. 虐待事例の特徴

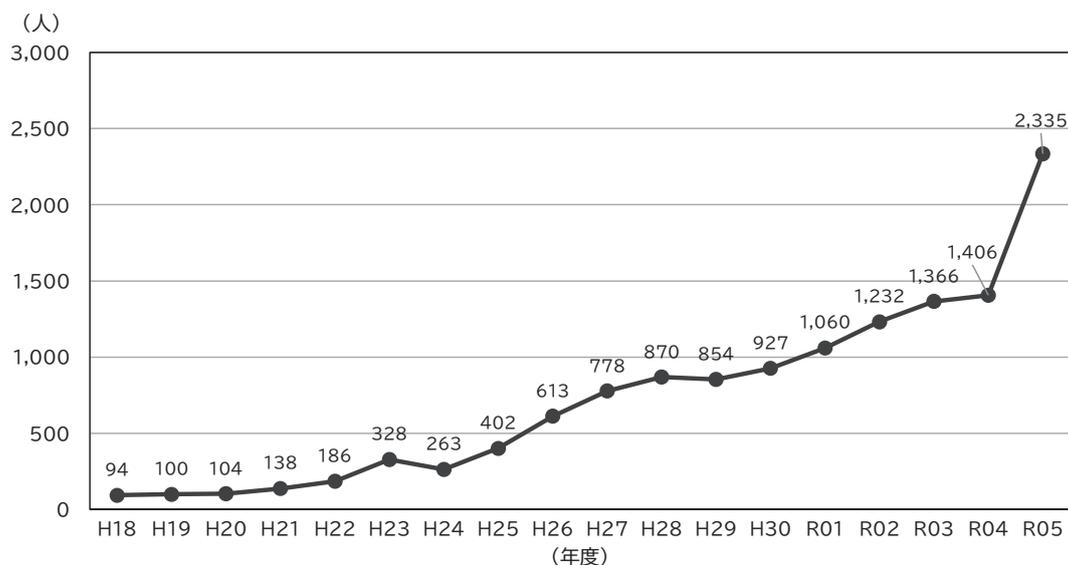
(1) 虐待行為の内容・程度

1) 虐待の種別・類型

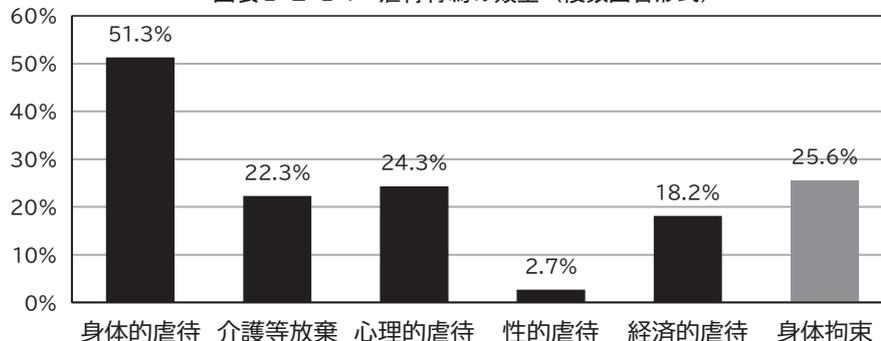
相談・通報が寄せられ、事実確認によって虐待の事実が認められた1,123件のうち、被虐待者が特定できなかった74件を除く1,049件において特定された被虐待者数は2,335人であった(参考図表)。

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51.3%を占めていた。次いで、「心理的虐待」が24.3%、「介護等放棄」が22.3%、「経済的虐待」が18.2%、「性的虐待」が2.7%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25.6%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8.0%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。

参考図表 養介護施設従事者等による高齢者虐待による被虐待者数の推移(被虐待者として特定できた人数)



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74件を除く1,049件における被虐待者の総数2,335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	1,198	521	568	63	424	598
割合	51.3%	22.3%	24.3%	2.7%	18.2%	(25.6%)

※割合は、被虐待者が特定できなかった 74 件を除く 1,049 件において特定された被虐待者 2,335 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	身体的虐待 + 介護等放棄	介護等放棄 + 心理的虐待	その他の組み合わせ・3種類以上	合計
人数	901	328	303	41	367	187	70	32	106	2,335
割合	38.6%	14.0%	13.0%	1.8%	15.7%	8.0%	3.0%	1.4%	4.5%	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: 2,335人比)
身体的虐待 (n=1,198)	暴力的行為	445	37.1%	19.1%
	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	215	17.9%	9.2%
	「緊急やむを得ない」場合以外の身体拘束	598	49.9%	25.6%
	その他・詳細不明(身体的虐待)	20	1.7%	0.9%
介護等放棄 (n=521)	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	287	55.1%	12.3%
	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	69	13.2%	3.0%
	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	89	17.1%	3.8%
	高齢者の権利を無視した行為又はその行為の放置	85	16.3%	3.6%
	その他・詳細不明(介護等放棄)	29	5.6%	1.2%
心理的虐待 (n=568)	威嚇的な発言、態度	334	58.8%	14.3%
	侮辱的な発言、態度	79	13.9%	3.4%
	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	106	18.7%	4.5%
	高齢者の意欲や自立心を低下させる行為	17	3.0%	0.7%
	羞恥心の喚起	19	3.3%	0.8%
	心理的に高齢者を不当に孤立させる行為	0	0.0%	0.0%
	その他・詳細不明(心理的虐待)	63	11.1%	2.7%
性的虐待 (n=63)	高齢者にわいせつな行為をすること	44	69.8%	1.9%
	高齢者をしてわいせつな行為をさせること	22	34.9%	0.9%
	その他・詳細不明(性的虐待)	0	0.0%	0.0%
経済的虐待 (n=424)	金銭を借りる、脅し取る	56	13.2%	2.4%
	着服・窃盗・横領	118	27.8%	5.1%
	不正使用	248	58.5%	10.6%
	その他・詳細不明(経済的虐待)	2	0.5%	0.1%

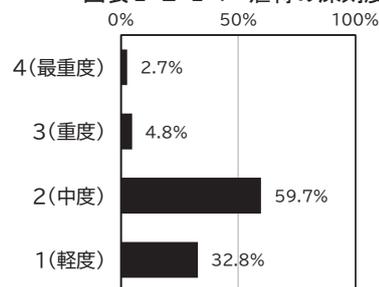
※「具体的な虐待の内容」として回答された記述内容を分類(類型内でもさらに複数回答として集計)。

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、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 1,398 人分についてであり、特定された被虐待者総数 2,335 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、「2 (中度)」が 59.7%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 7.5%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、身体的虐待、心理的虐待、身体拘束の事案では「1 (軽度)」の割合が高く、「2 (中度)」の割合が低い傾向がみられ、介護等放棄、経済的虐待では「1 (軽度)」の割合が低く「2 (中度)」の割合が高い傾向がみられた (図表 2-II-2-5)。

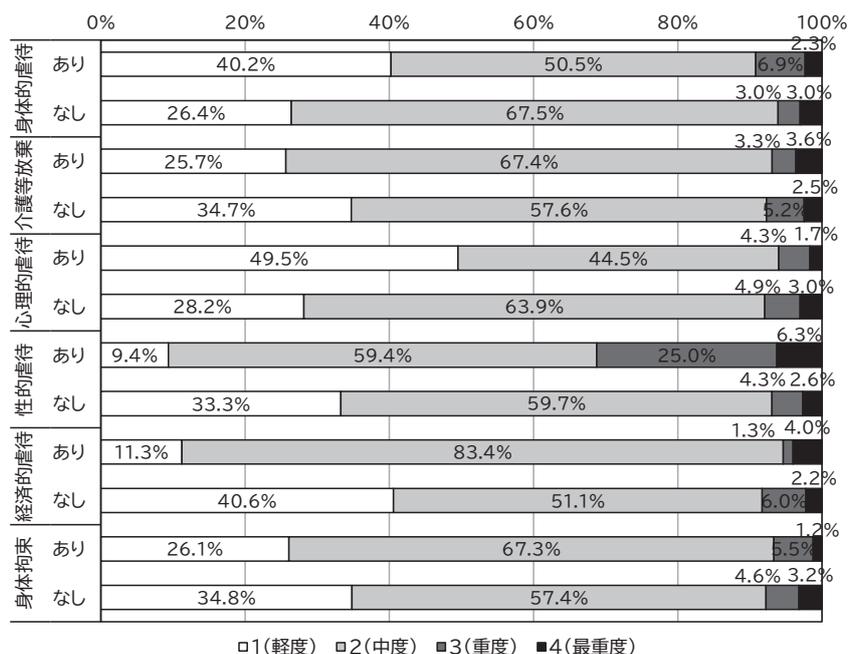
図表 2-II-2-4 虐待の深刻度



(図表 2-II-2-4 参考図表：集計内訳)

	人数	割合
4(最重度)	38	2.7%
3(重度)	67	4.8%
2(中度)	835	59.7%
1(軽度)	458	32.8%
合計	1,398	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：手を叩く、利用者の顔を両手で押さえる、額を指ではじく、押さえつけて着座させる、適切な手続きを経ていない身体拘束 等

介護等放棄：ナースコールを使えない状態にする、施設設備の使用制限、あごの発見の放置、朝食を提供しない日がある、夜間の定時介護不実施を実施したものとして記録 等

心理的虐待：「気持ち悪い」「汚い」「触るな」等の発言、車椅子を前後に揺らし恐怖感を与える、威圧的な声掛け、利用者と言い争う、「早くしろ」等の命令 等

性的虐待：卑猥な発言、衣服を脱いだ状態の利用者を撮影 等

経済的虐待：入居者の金銭を盗取、利用者の金銭を私的利用、貴金属の窃取 等

②深刻度2（中度）

身体的虐待：頬を平手打ちして起こす、羽交い絞めにする、介助時に殴打、早く食べさせようと食べ物を口に詰め込む、必要性の確認や説明・記録がない身体拘束 等

介護等放棄：定められた介護を怠り褥瘡が発生、オムツ交換後ズボンをはかせず放置、排泄介助を行わず汚れた状態を放置、他職員による身体的虐待の放置 等

心理的虐待：排泄の失敗に対する「うんこまみれ」等の侮辱、怒鳴りつける、利用者を動物に例えて馬鹿にする、「どうせ認知症」等の侮辱、利用者が委縮するような粗暴な言動 等

性的虐待：不必要に服を脱がす、排泄介助時に陰部に過剰な接触、裸でトイレに放置、周囲から見える環境でオムツ交換 等

経済的虐待：利用者の財布から現金を窃盗、金銭の無断流用、金銭出納帳の改ざんにより入居者に対し架空請求、キャッシュカードの無断使用 等

③深刻度3（重度）

身体的虐待：突き飛ばし骨折させた、殴る・蹴る等の暴行の繰り返し、車いすを投げつける、適正な手続きを経ず日常的な身体拘束の実施、長期間の居室への隔離 等

介護等放棄：オムツのみの状態で放置、骨折している可能性が高いことを把握していたのに関わらず放

置、重度褥瘡・重度肺炎・低栄養の状態への対応の遅れ、著しい体重減少を把握せず医療情報不入手で放置 等

心理的虐待：利用者の精神疾患に関するアウティング、大声で怒鳴る 等

性的虐待：馬乗りになってキス・胸を触る、全裸での入浴介助 等

経済的虐待：金銭の搾取 等

④深刻度4（最重度）

身体的虐待：ベッドから引きずり落とす、繰り返し・多量の暴力 等

介護等放棄：最重度になるまで褥瘡の悪化を放置、夜間巡視を怠り救急対応の機会を逸する 等

心理的虐待：（単独での該当例なし）

性的虐待：性的接触の強要

経済的虐待：職員が利用料等を横領

また、今回の調査では、具体的な虐待の内容に記載が望まれる事項の説明を変更して、回答が可能な範囲で、虐待行為の内容（身体拘束が含まれる場合は手段・形態を含む）、発生時間帯、発生場所・状況について記入するよう求めた。また、その例示も行った。

これを踏まえ、一定量（本記入欄の平均記述文字数：26.4±27.2 から 50 文字を目安）の記述があり、「発生時間帯」「発生場所」「発生状況」の3点が確認できた、161人の被虐待者に関する回答について、参考のために集計した。結果は下表のとおりである（身体的拘束等を含めた具体的な記述回答例については、参考分析のため内容に偏りがあることを考慮し割愛）。

【参考表1：発生時間帯（複数回答形式で集計）】

	早朝(起床前後～朝食)	日中(朝食後～夕食)	夜間(夕食後～起床前)	時間帯によらない
人数	8	27	59	72
割合	5.0%	16.8%	36.6%	44.7%

※割合は161人に対するもの。

【参考表2：発生場所（複数回答形式で集計）】

	居室(寝室)内	廊下・通路	風呂場	トイレ	食堂・リビング	その他施設内	施設外	場所によらない
人数	89	4	15	2	12	4	4	38
割合	55.3%	2.5%	9.3%	1.2%	7.5%	2.5%	2.5%	23.6%

※割合は161人に対するもの。

【参考表3：発生状況（複数回答形式で集計）】

	食事介助	排泄介助	入浴介助	移乗・移動介助 や体位変換	送迎	その他の介護	状況によらない (特定の介護行為によらない)
人数	8	33	15	18	2	39	67
割合	5.0%	20.5%	9.3%	11.2%	1.2%	24.2%	41.6%

※割合は161人に対するもの。

【参考表 4：発生時間帯×虐待類型】

		早朝(起床前後～朝食)	日中(朝食後～夕食)	夜間(夕食後～起床前)	時間帯によらない
身体的虐待あり(n=77)	人数	6	19	28	28
	割合	7.8%	24.7%	36.4%	36.4%
介護等放棄あり(n=83)	人数	0	4	26	55
	割合	0.0%	4.8%	31.3%	66.3%
心理的虐待あり(n=42)	人数	3	9	21	11
	割合	7.1%	21.4%	50.0%	26.2%
性的虐待あり(n=10)	人数	0	0	3	7
	割合	0.0%	0.0%	30.0%	70.0%
経済的虐待あり(n=12)	人数	0	1	0	11
	割合	0.0%	8.3%	0.0%	91.7%
身体拘束あり(n=40)	人数	2	4	10	26
	割合	5.0%	10.0%	25.0%	65.0%
全体(n=161)	人数	8	27	59	72
	割合	5.0%	16.8%	36.6%	44.7%

※一人の被虐待者が複数種類の虐待を受けている場合があるため、虐待類型ごとの人数は、各類型が当該被虐待者への虐待行為に含まれている人数を表す。

【参考表 5：発生場所×虐待類型】

		居室(寝室)内	廊下・通路	風呂場	トイレ	食堂・リビング	その他施設内	施設外	場所によらない
身体的虐待あり(n=77)	人数	50	3	2	1	10	0	2	15
	割合	64.9%	3.9%	2.6%	1.3%	13.0%	0.0%	2.6%	19.5%
介護等放棄あり(n=83)	人数	44	0	13	1	1	4	2	20
	割合	53.0%	0.0%	15.7%	1.2%	1.2%	4.8%	2.4%	24.1%
心理的虐待あり(n=42)	人数	29	1	1	2	3	2	1	5
	割合	69.0%	2.4%	2.4%	4.8%	7.1%	4.8%	2.4%	11.9%
性的虐待あり(n=10)	人数	3	0	0	0	0	0	0	7
	割合	30.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	70.0%
経済的虐待あり(n=12)	人数	0	0	0	0	0	0	1	11
	割合	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	91.7%
身体拘束あり(n=40)	人数	28	1	0	0	2	0	1	14
	割合	70.0%	2.5%	0.0%	0.0%	5.0%	0.0%	2.5%	35.0%
全体(n=161)	人数	89	4	15	2	12	4	4	38
	割合	55.3%	2.5%	9.3%	1.2%	7.5%	2.5%	2.5%	23.6%

※一人の被虐待者が複数種類の虐待を受けている場合があるため、虐待類型ごとの人数は、各類型が当該被虐待者への虐待行為に含まれている人数を表す。

【参考表 6：発生状況×虐待類型】

		食事介助	排泄介助	入浴介助	移乗・移動介助 や体位変換	送迎	その他の介護	状況によらない (特定の介護行為によらない)
身体的虐待あり(n=77)	人数	6	11	2	14	2	25	29
	割合	7.8%	14.3%	2.6%	18.2%	2.6%	32.5%	37.7%
介護等放棄あり(n=83)	人数	1	21	13	4	1	9	45
	割合	1.2%	25.3%	15.7%	4.8%	1.2%	10.8%	54.2%
心理的虐待あり(n=42)	人数	2	9	1	6	1	18	10
	割合	4.8%	21.4%	2.4%	14.3%	2.4%	42.9%	23.8%
性的虐待あり(n=10)	人数	0	7	0	0	0	1	8
	割合	0.0%	70.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%	80.0%
経済的虐待あり(n=12)	人数	0	6	0	0	0	1	11
	割合	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	91.7%
身体拘束あり(n=40)	人数	2	3	0	5	1	8	26
	割合	5.0%	7.5%	0.0%	12.5%	2.5%	20.0%	65.0%
全体(n=161)	人数	8	33	15	18	2	39	67
	割合	5.0%	20.5%	9.3%	11.2%	1.2%	24.2%	41.6%

※一人の被虐待者が複数種類の虐待を受けている場合があるため、虐待類型ごとの人数は、各類型が当該被虐待者への虐待行為に含まれている人数を表す。

(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 2,335 人の属性は、性別は「女性」が 71.6%を占めており、年齢は 75 歳以上が 80.3% (85 歳以上が 55.3%) を占めていた。

要介護度は要介護 3 以上が 69.7%であり、要介護 4・5 で 47.1%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 73.0% (認知症の有無不明のケースを除くと 92.2%) 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 29.5%で最も多く、「B」と「C」の合計で 38.8%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	637	1,673	25	2,335
割合	27.3%	71.6%	1.1%	100.0%

※被虐待者が特定できなかった 74 件を除く 1,049 件における被虐待者数 2,335 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	50	66	152	219	364	497
割合	2.1%	2.8%	6.5%	9.4%	15.6%	21.3%

	90～94歳	95～99歳	100歳以上	不明	合計
人数	512	232	51	192	2,335
割合	21.9%	9.9%	2.2%	8.2%	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	61	2.6%
要支援1	23	1.0%
要支援2	24	1.0%
要介護1	167	7.2%
要介護2	229	9.8%
要介護3	528	22.6%
要介護4	658	28.2%
要介護5	442	18.9%
(再掲)要介護3以上	(1,628)	(69.7%)
不明	203	8.7%
合計	2,335	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	53	2.3%
自立度 I	92	3.9%
自立度 II	420	18.0%
自立度 III	636	27.2%
自立度 IV	305	13.1%
自立度 M	33	1.4%
認知症はあるが自立度は不明	311	13.3%
(再掲)自立度 II 以上※	(1,705)	(73.0%)
認知症の有無が不明	485	20.8%
合計	2,335	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
92.2%

※「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	21	0.9%
日常生活自立度(寝たきり度) J	49	2.1%
// A	385	16.5%
// B	688	29.5%
// C	219	9.4%
(再掲)日常生活自立度(寝たきり度)A以上※	(1,292)	(55.3%)
不明	973	41.7%
合計	2,335	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。

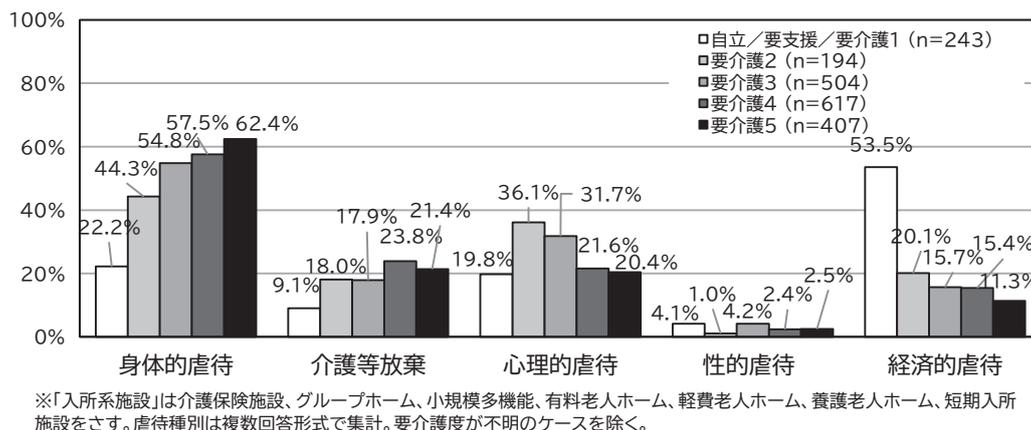
2) 被虐待者の属性と虐待行為の内容・程度

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 5」が最も高い一方、「自立／要支援／要介護 1」「要介護 2」で低かった。心理的虐待が含まれる割合は「要介護 2」、「要介護 3」で高かった（図表 2-II-2-11）。認知症の程度と虐待類型の関係では、身体的虐待が含まれる割合は「なし／自立／I」「II」で低く「III」「IV/M」で高かった。心理的虐待が含まれる割合は「IV/M」で低く「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、明確な関連性は確認されなかった（図表 2-II-2-13）。

なお被虐待者の要介護度及び認知症の程度、寝たきり度と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）。

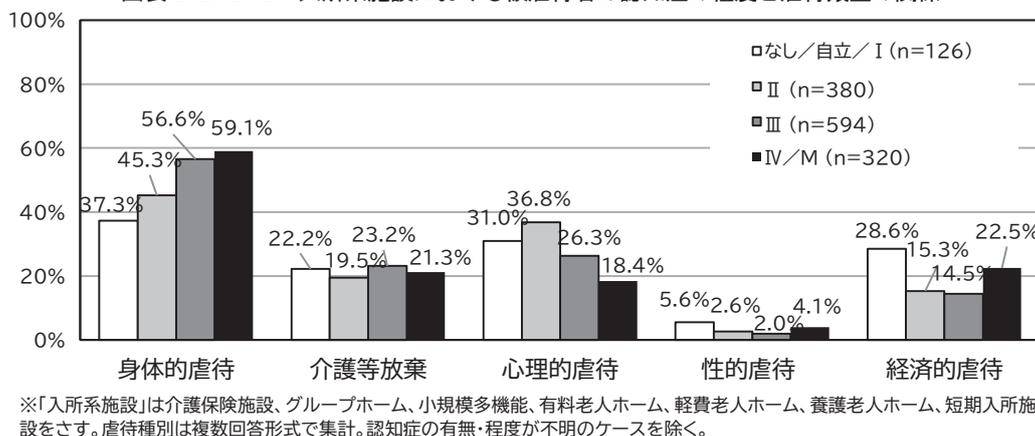
図表 2-Ⅱ-2-11 入所系施設における被虐待者の要介護度と虐待類型の関係



(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=243)	人数	54	22	48	10	130
	割合	22.2%	9.1%	19.8%	4.1%	53.5%
要介護2 (n=194)	人数	86	35	70	2	39
	割合	44.3%	18.0%	36.1%	1.0%	20.1%
要介護3 (n=504)	人数	276	90	160	21	79
	割合	54.8%	17.9%	31.7%	4.2%	15.7%
要介護4 (n=617)	人数	355	147	133	15	95
	割合	57.5%	23.8%	21.6%	2.4%	15.4%
要介護5 (n=407)	人数	254	87	83	10	46
	割合	62.4%	21.4%	20.4%	2.5%	11.3%
合計 (n=1,965)	人数	1,025	381	494	58	389
	割合	52.2%	19.4%	25.1%	3.0%	19.8%

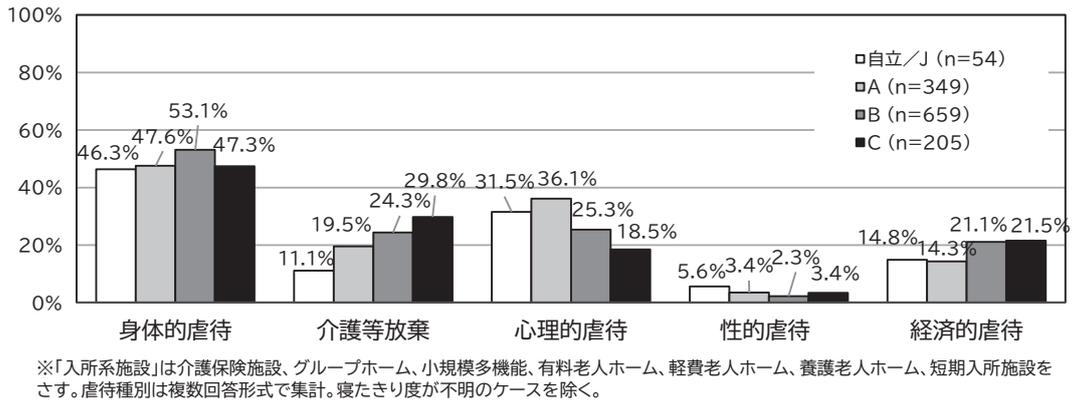
図表 2-Ⅱ-2-12 入所系施設における被虐待者の認知症の程度と虐待類型の関係



(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=126)	人数	47	28	39	7	36
	割合	37.3%	22.2%	31.0%	5.6%	28.6%
Ⅱ (n=380)	人数	172	74	140	10	58
	割合	45.3%	19.5%	36.8%	2.6%	15.3%
Ⅲ (n=594)	人数	336	138	156	12	86
	割合	56.6%	23.2%	26.3%	2.0%	14.5%
Ⅳ/M (n=320)	人数	189	68	59	13	72
	割合	59.1%	21.3%	18.4%	4.1%	22.5%
合計 (n=1,420)	人数	744	308	394	42	252
	割合	52.4%	21.7%	27.7%	3.0%	17.7%

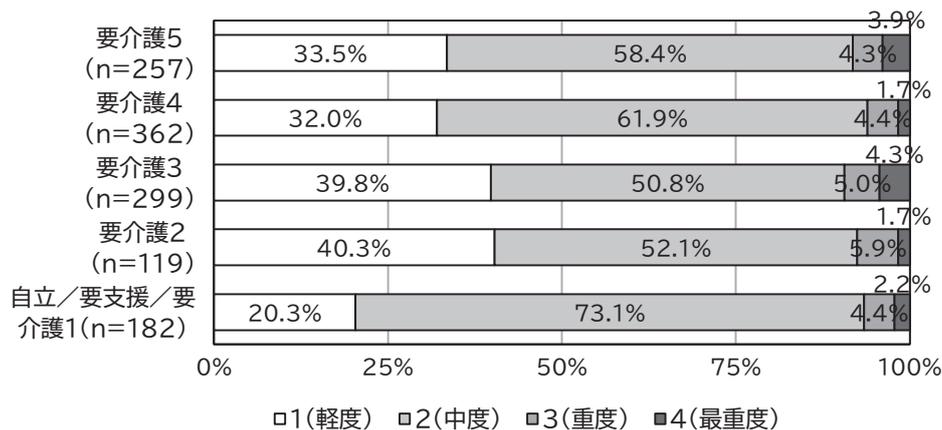
図表 2-Ⅱ-2-13 入所施設における被虐待者の寝たきり度と虐待類型の関係



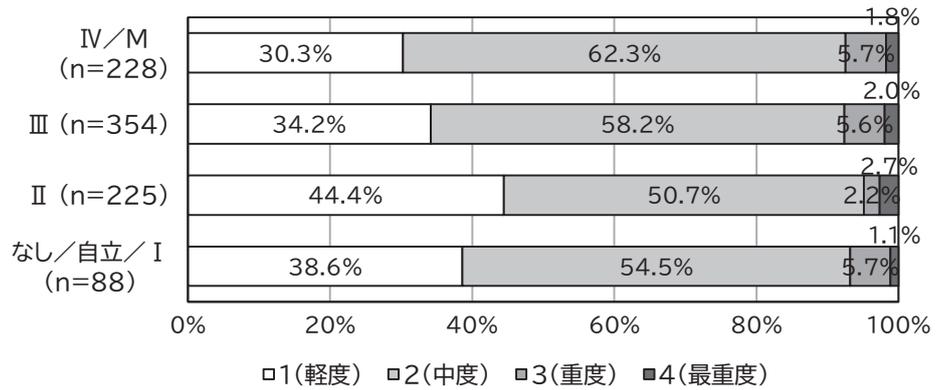
(図表 2-Ⅱ-2-13 参考図表：集計内訳)

		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/J (n=54)	人数	25	6	17	3	8
	割合	46.3%	11.1%	31.5%	5.6%	14.8%
A (n=349)	人数	166	68	126	12	50
	割合	47.6%	19.5%	36.1%	3.4%	14.3%
B (n=659)	人数	350	160	167	15	139
	割合	53.1%	24.3%	25.3%	2.3%	21.1%
C (n=205)	人数	97	61	38	7	44
	割合	47.3%	29.8%	18.5%	3.4%	21.5%
合計 (n=1,267)	人数	638	295	348	37	241
	割合	50.4%	23.3%	27.5%	2.9%	19.0%

図表 2-Ⅱ-2-14 入所施設における被虐待者の要介護度と深刻度の関係

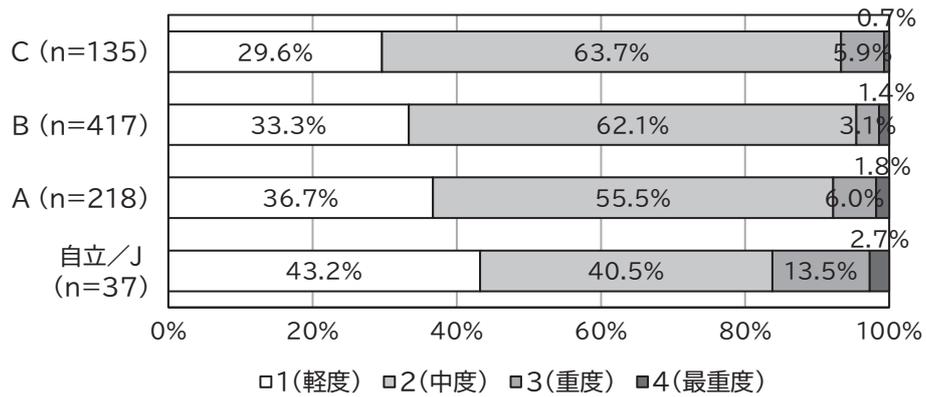


図表 2-Ⅱ-2-15 入所系施設における被虐待者の認知症の程度と深刻度の関係



※「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 1,123 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 969 件であり、判明した虐待者は 1,351 人であった。

虐待者の職名・職種は「介護職」が 1,119 人で 82.8%を占めている。年齢は、30 歳未満が 137 人（10.1%）、30～39 歳が 184 人（13.6%）、40～49 歳が 206 人（15.2%）、50～59 歳が 204 人（15.1%）、60 歳以上が 205 人（15.2%）であった。虐待者の性別は、「男性」736 人（54.5%）、「女性」601 人（44.5%）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 23.0%であるのに比して、虐待者に占める男性の割合が 54.5%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、男性と女性ともに「30 歳未満」、「50 歳以上」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	1,119	(333)	(262)	(524)	76	45	46	17	37	11	1,351
割合	82.8%	(29.8%)	(23.4%)	(46.8%)	5.6%	3.3%	3.4%	1.3%	2.7%	0.8%	100.0%

※「介護職」の内訳内の割合は介護職全体に対するもの。

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	介護福祉士	介護福祉士割合	介護福祉士以外	介護福祉士以外割合	資格不明	資格不明割合	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	514	461	[151]	32.8%	[81]	17.6%	[229]	49.7%	16	5	9	0	23	89.7%	2.7%
介護老人保健施設	132	99	[32]	32.3%	[18]	18.2%	[49]	49.5%	28	2	2	0	1	75.0%	3.0%
介護医療院・介護療養型医療施設	3	1	[0]	0.0%	[0]	0.0%	[1]	100.0%	1	1	0	0	0	33.3%	33.3%
認知症対応型共同生活介護	188	163	[36]	22.1%	[43]	26.4%	[84]	51.5%	2	12	5	3	3	86.7%	10.6%
有料老人ホーム	302	235	[69]	29.4%	[87]	37.0%	[79]	33.6%	19	10	21	11	6	77.8%	13.9%
(内数)住宅型有料老人ホーム	(163)	(114)	[27]	23.7%	[38]	33.3%	[49]	43.0%	(9)	(8)	(18)	(9)	(5)	(69.9%)	(21.5%)
(内数)介護付き有料老人ホーム	(139)	(121)	[42]	34.7%	[49]	40.5%	[30]	24.8%	(10)	(2)	(3)	(2)	(1)	(87.1%)	(5.0%)
小規模多機能型居宅介護等	23	20	[7]	35.0%	[4]	20.0%	[9]	45.0%	0	2	1	0	0	87.0%	13.0%
軽費老人ホーム	5	5	[1]	20.0%	[0]	0.0%	[4]	80.0%	0	0	0	0	0	100.0%	0.0%
養護老人ホーム	17	11	[7]	63.6%	[2]	18.2%	[2]	18.2%	0	0	4	0	2	64.7%	23.5%
短期入所施設	71	62	[19]	30.6%	[15]	24.2%	[28]	45.2%	0	3	2	0	4	87.3%	7.0%
訪問介護等	33	26	[6]	23.1%	[8]	30.8%	[12]	46.2%	3	1	0	1	2	78.8%	6.1%
通所介護等	35	20	[3]	15.0%	[4]	20.0%	[13]	65.0%	5	7	0	2	1	57.1%	25.7%
居宅介護支援等	10	1	[1]	100.0%	[0]	0.0%	[0]	0.0%	0	1	2	0	6	10.0%	30.0%
その他	18	15	[1]	6.7%	[0]	0.0%	[14]	93.3%	2	1	0	0	0	83.3%	5.6%
合計	1,351	1,119	[333]	29.8%	[262]	23.4%	[524]	46.8%	76	45	46	17	48	82.8%	8.0%

※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。

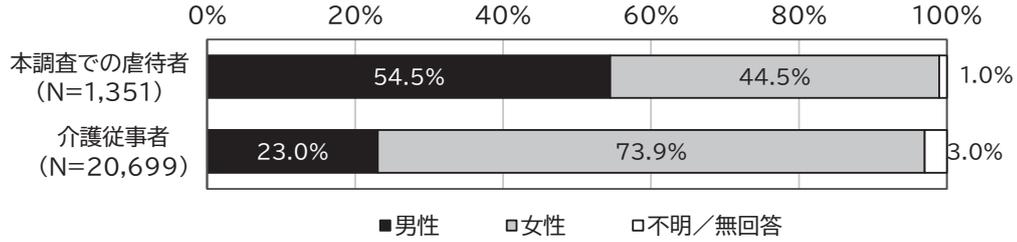
図表 2-Ⅱ-2-19 虐待者の性別

	男性	女性	不明	合計
人数	736	601	14	1,351
割合	54.5%	44.5%	1.0%	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	137	184	206	204	205	415	1,351
割合	10.1%	13.6%	15.2%	15.1%	15.2%	30.7%	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）



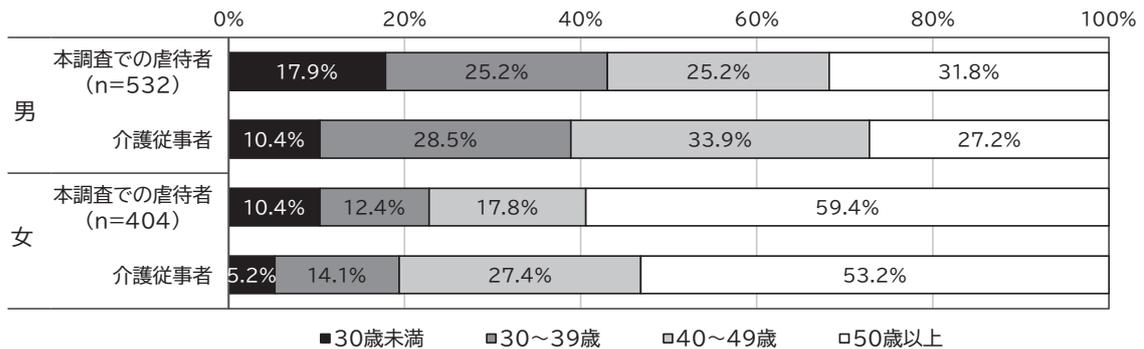
※「介護従事者」は、介護労働安全センター『令和5年度介護労働実態調査(介護労働者の就業実態と就業意識調査)』による。

(図表 2-Ⅱ-2-21 参考図表：集計内訳)

		男性	女性	不明	合計
本調査での虐待者	人数	736	601	14	1,351
	割合	54.5%	44.5%	1.0%	100.0%
介護従事者	人数	4,769	15,306	624	20,699
	割合	23.0%	73.9%	3.0%	100.0%

※「介護従事者」は、介護労働安全センター『令和5年度介護労働実態調査(介護労働者の就業実態と就業意識調査)』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5年度介護労働実態調査(介護労働者の就業実態と就業意識調査)』による。

(本調査での虐待者)

		年齢				総計
		~29歳	30~39歳	40~49歳	50歳以上	
男性	人数	95	134	134	169	532
	割合	17.9%	25.2%	25.2%	31.8%	100.0%
女性	人数	42	50	72	240	404
	割合	10.4%	12.4%	17.8%	59.4%	100.0%
合計	人数	137	184	206	409	936
	割合	14.6%	19.7%	22.0%	43.7%	100.0%

※性別・年齢の「不明」を除く

(比較対象：介護従事者)

		年齢				総計
		~29歳	30~39歳	40~49歳	50歳以上	
男性	割合	10.4%	28.5%	33.9%	27.2%	100.0%
女性	割合	5.2%	14.1%	27.4%	53.2%	100.0%

※年齢、性別は「不明」を除く。介護労働安全センター『令和5年度介護労働実態調査(介護労働者の就業実態と就業意識調査)』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59.8%を占めていた(図表2-II-2-23)。

図表2-II-2-23 被虐待者・虐待者の規模(参考値)

		虐待者規模					総計
		1人	2~4人	5~9人	10人以上	特定不能	
被虐待者規模	1人	件数 672	38	3	2	67	782
		割合 59.8%	3.4%	0.3%	0.2%	6.0%	69.6%
	2~4人	件数 104	51	2	0	32	189
		割合 9.3%	4.5%	0.2%	0.0%	2.8%	16.8%
	5~9人	件数 21	11	7	2	7	48
		割合 1.9%	1.0%	0.6%	0.2%	0.6%	4.3%
	10人以上	件数 9	4	3	2	12	30
	割合 0.8%	0.4%	0.3%	0.2%	1.1%	2.7%	
特定不能	件数 28	9	1	0	36	74	
	割合 2.5%	0.8%	0.1%	0.0%	3.2%	6.6%	
合計	件数 834	113	16	6	154	1,123	
	割合 74.3%	10.1%	1.4%	0.5%	13.7%	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1,123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」(31.3%)であった。次いで「(住宅型)有料老人ホーム」(16.7%)、「認知症対応型共同生活介護」(13.9%)、「(介護付き)有料老人ホーム」(11.3%)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、介護医療院・療養型)が41.9%、「グループホーム(GH)・小規模多機能」が16.1%、「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33.3%、「居宅介護系事業所」が7.5%であった。

施設種別構成比の経年比較を見ると、最も割合が高いのは「特別養護老人ホーム」で変わりが無いが平成26年頃から、「(住宅型)有料老人ホーム」、「(介護型)有料老人ホーム」の割合が高くなっている一方、「認知症対応型共同生活介護」の割合が低くなっている(図表2-II-2-25)。

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、296件(26.4%)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215件(19.1%)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296件には、過去に虐待が発生していた事案も含まれている(図表2-II-2-26)。

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「身体的虐待」、「心理的虐待」、「GH・小規模多機能」では「心理的虐待」、「その他入所系」では「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-2-27)。

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-2-28に示した。

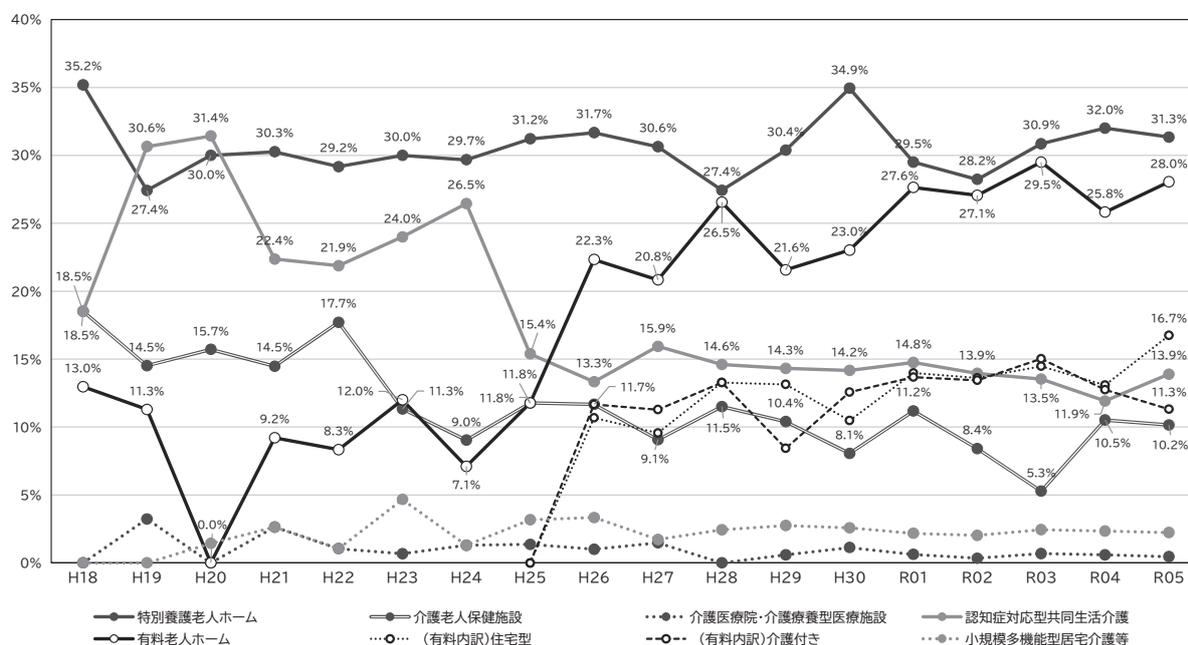
被虐待者が利用していたサービス種別と虐待の深刻度の関係では、「介護保険施設」では「4(最重度)」、「GH・小規模多機能」では「3(重度)」の割合が高い傾向がみられた(図表2-II-2-29)。

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	352	114	5	156	25	188	127	5	10	44	35	40	9	13	1,123
割合	31.3%	10.2%	0.4%	13.9%	2.2%	16.7%	11.3%	0.4%	0.9%	3.9%	3.1%	3.6%	0.8%	1.2%	100.0%
グループ	介護保険施設: 41.9%			GH・小規模多機能: 16.1%			その他入所系: 33.3%				居宅系: 7.5%		1.2%	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 虐待判断件数の施設種別構成比の経年比較 (主なサービス種別を抜粋)



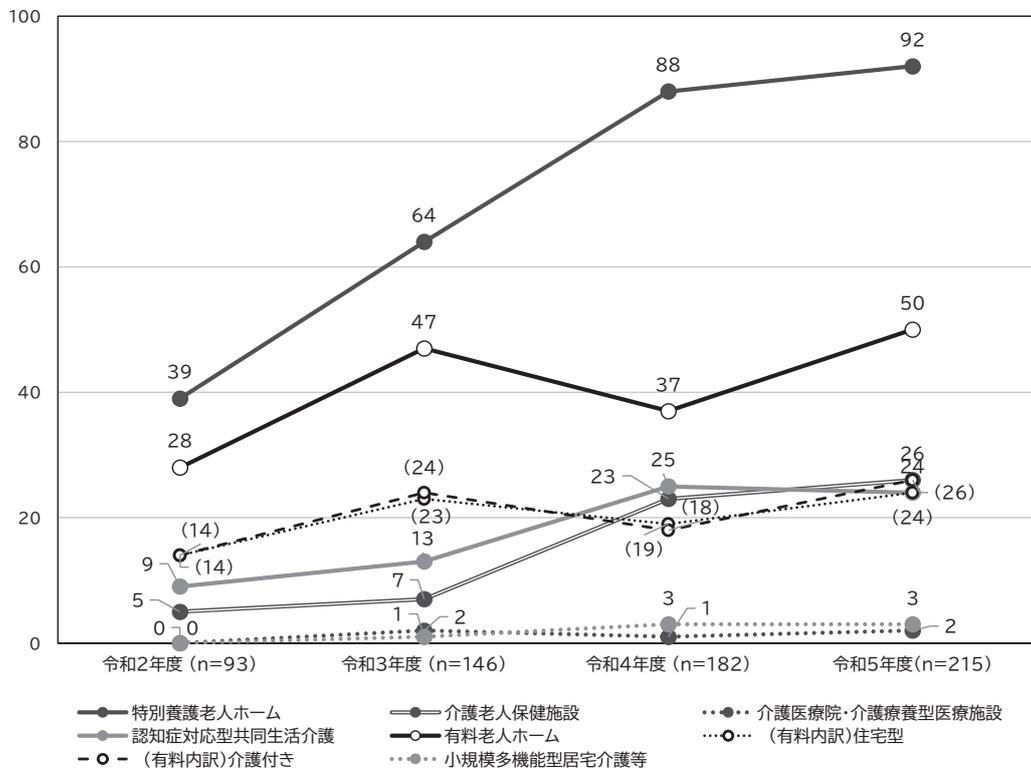
※主なサービス種別を抜粋して掲載。

図表 2-II-2-26 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	215	19.1%
当該施設等に対する過去の指導等あり	296	26.4%

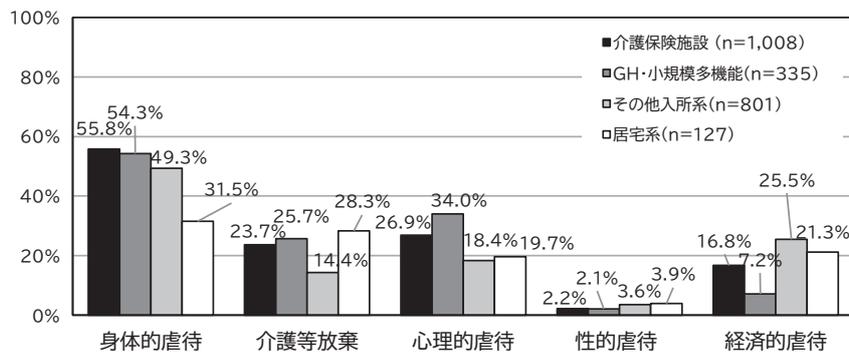
(図表 2-Ⅱ-2-26 参考図表：「過去の虐待あり」事例のサービス種別と経年比較)

	令和2年度 (n=93)	令和3年度 (n=146)	令和4年度 (n=182)	令和5年度 (n=215)
特別養護老人ホーム	39	64	88	92
介護老人保健施設	5	7	23	26
介護医療院・介護療養型医療施設	0	2	1	2
認知症対応型共同生活介護	9	13	25	24
有料老人ホーム	28	47	37	50
(有料内訳)住宅型	(14)	(23)	(19)	(24)
(有料内訳)介護付き	(14)	(24)	(18)	(26)
小規模多機能型居宅介護等	0	1	3	3
軽費老人ホーム	0	2	0	3
養護老人ホーム	0	2	1	2
短期入所施設	3	4	2	7
訪問介護等	1	0	1	1
通所介護等	4	3	1	3
居宅介護支援事業所等	0	0	0	0
その他	4	1	0	2
合計	93	146	182	215



※主なサービス種別を抜粋して掲載。

図表 2-Ⅱ-2-27 サービス種別と虐待類型の関係



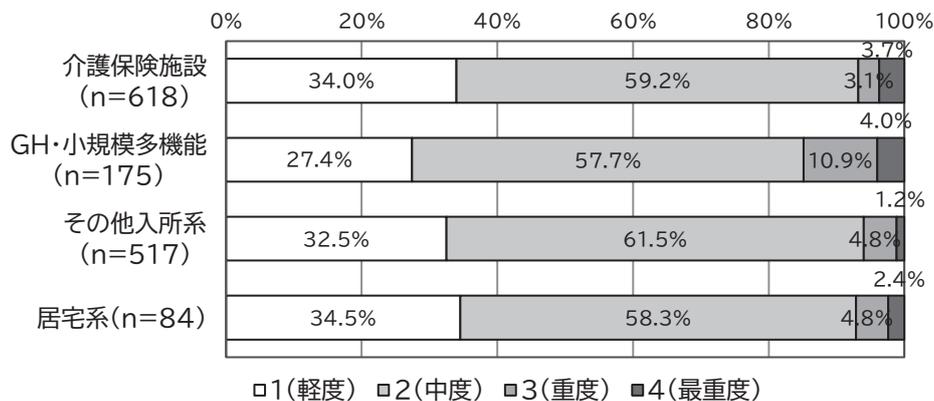
※被虐待者ごとに集計。「その他入所系」は有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、短期入所施設をさす。虐待類型は複数回答形式で集計。

図表 2-Ⅱ-2-28 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	
								人数
特別養護老人ホーム	704	333	85	170	198	20	168	
	割合	100.0%	47.3%	12.1%	24.1%	28.1%	2.8%	23.9%
介護老人保健施設	257	182	108	65	73	2	1	
	割合	100.0%	70.8%	42.0%	25.3%	28.4%	0.8%	0.4%
介護医療院・介護療養型医療施設	47	47	45	4	0	0	0	
	割合	100.0%	100.0%	95.7%	8.5%	0.0%	0.0%	0.0%
認知症対応型共同生活介護	298	172	71	74	104	6	17	
	割合	100.0%	57.7%	23.8%	24.8%	34.9%	2.0%	5.7%
有料老人ホーム	633	357	235	100	121	24	104	
	割合	100.0%	56.4%	37.1%	15.8%	19.1%	3.8%	16.4%
(住宅型)有料老人ホーム	397	265	192	69	69	17	25	
	割合	100.0%	66.8%	48.4%	17.4%	17.4%	4.3%	6.3%
(介護付き)有料老人ホーム	236	92	43	31	52	7	79	
	割合	100.0%	39.0%	18.2%	13.1%	22.0%	3.0%	33.5%
小規模多機能型居宅介護等	37	10	5	12	10	1	7	
	割合	100.0%	27.0%	13.5%	32.4%	27.0%	2.7%	18.9%
軽費老人ホーム	6	0	0	1	1	0	4	
	割合	100.0%	0.0%	0.0%	16.7%	16.7%	0.0%	66.7%
養護老人ホーム	107	2	0	0	10	2	95	
	割合	100.0%	1.9%	0.0%	0.0%	9.3%	1.9%	88.8%
短期入所施設	55	36	17	14	15	3	1	
	割合	100.0%	65.5%	30.9%	25.5%	27.3%	5.5%	1.8%
訪問介護等	47	19	8	1	10	1	17	
	割合	100.0%	40.4%	17.0%	2.1%	21.3%	2.1%	36.2%
通所介護等	41	20	8	4	15	4	3	
	割合	100.0%	48.8%	19.5%	9.8%	36.6%	9.8%	7.3%
居宅介護支援等	39	1	0	31	0	0	7	
	割合	100.0%	2.6%	0.0%	79.5%	0.0%	0.0%	17.9%
その他	64	19	16	45	11	0	0	
	割合	100.0%	29.7%	25.0%	70.3%	17.2%	0.0%	0.0%
合計	2,335	1,198	598	521	568	63	424	
	割合	100.0%	51.3%	25.6%	22.3%	24.3%	2.7%	18.2%

※「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-2-29 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、短期入所施設を指す。

(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5年度に虐待と判断した1,123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77.6%であった(図表2-II-2-30)。

図表2-II-2-30 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	872	236	15	1,123
割合	77.6%	21.0%	1.3%	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1,123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」(57.2%)であり、次いで「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」(24.7%)、「職員のストレスや感情コントロールの問題」(22.7%)、「倫理観や理念の欠如」(17.2%)の順であった(図表2-II-2-31)。

虐待発生要因とサービス種別の関係をみたところ、「職員のストレスや感情コントロールの問題」は「介護保険施設」で高くなっていた(図表2-II-2-32)。

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「教育・知識・介護技術等に関する問題」や「職員のストレスや感情コントロールの問題」が高く、介護等放棄では「教育・知識・介護技術等に関する問題」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、心理的虐待では「職員のストレスや感情コントロールの問題」、「倫理観や理念の欠如」、「人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ」が、性的虐待では「倫理観や理念の欠如」、「虐待を行った職員の性格や資質の問題」が、経済的虐待では「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」、「倫理観や理念の欠如」、「虐待を行った職員の性格や資質の問題」が、指摘される割合が高くなっていた(図表2-II-2-33)。

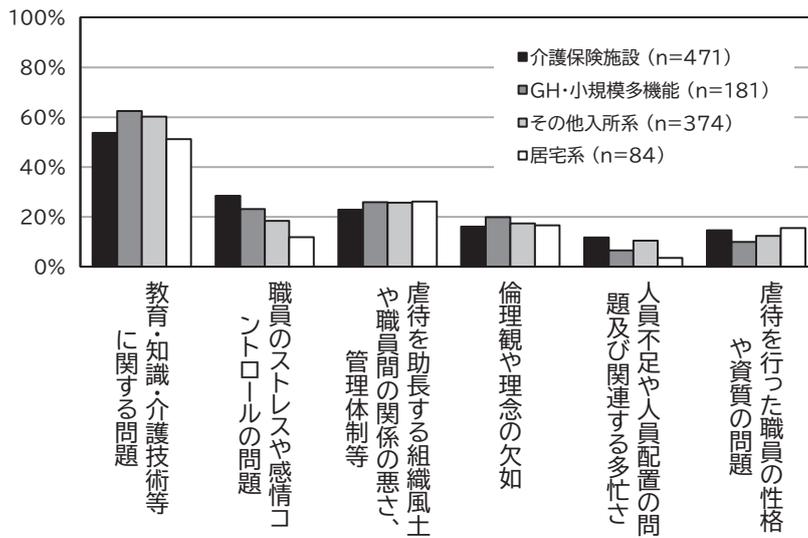
図表2-II-2-31 虐待の発生要因(複数回答形式)

内容	件数	割合
教育・知識・介護技術等に関する問題	642	57.2%
職員のストレスや感情コントロールの問題	255	22.7%
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	277	24.7%
倫理観や理念の欠如	193	17.2%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	114	10.2%
虐待を行った職員の性格や資質の問題	146	13.0%
その他	15	1.3%

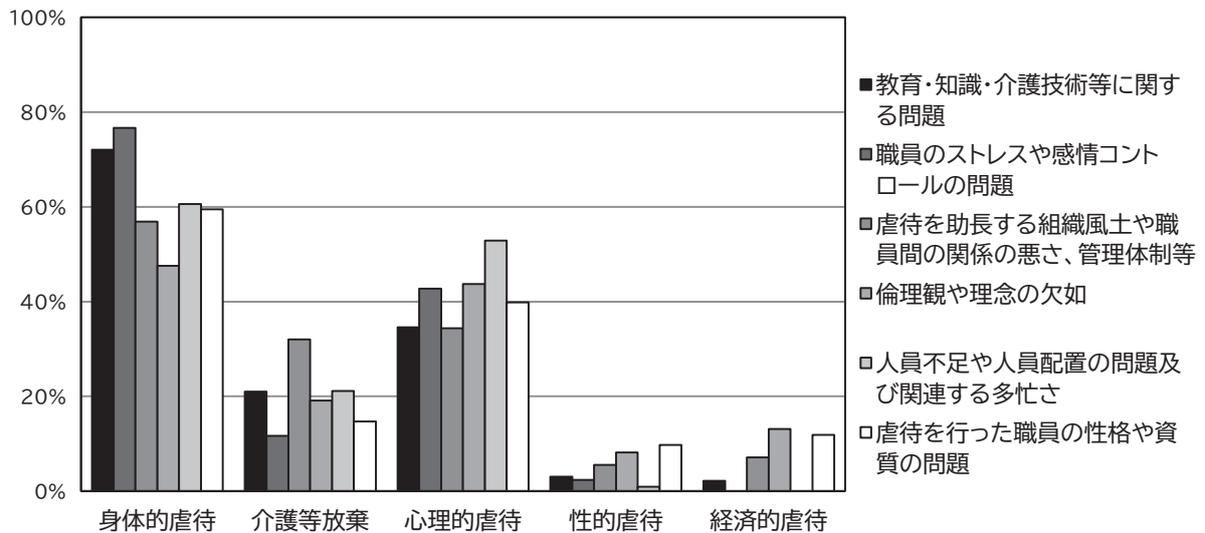
※割合の母数は1,123件。

※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-2-32 虐待発生要因とサービス種別



図表 2-Ⅱ-2-33 虐待発生要因と虐待類型



(図表 2-Ⅱ-2-33 参考図表：集計内訳)

		虐待類型				
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
教育・知識・介護技術等に関する問題 (n=590)	件数	425	124	204	18	13
	割合	72.0%	21.0%	34.6%	3.1%	2.2%
職員のストレスや感情コントロールの問題 (n=248)	件数	190	29	106	6	0
	割合	76.6%	11.7%	42.7%	2.4%	0.0%
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 (n=253)	件数	144	81	87	14	18
	割合	56.9%	32.0%	34.4%	5.5%	7.1%
倫理観や理念の欠如 (n=183)	件数	87	35	80	15	24
	割合	47.5%	19.1%	43.7%	8.2%	13.1%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ (n=104)	件数	63	22	55	1	0
	割合	60.6%	21.2%	52.9%	1.0%	0.0%
虐待を行った職員の性格や資質の問題 (n=143)	件数	85	21	57	14	17
	割合	59.4%	14.7%	39.9%	9.8%	11.9%

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-2-34）。なお、各カテゴリの「その他」における記述内容の例を図表 2-II-2-34 の注記として示しているが、「人材不足」に関する記述が、「運営法人（経営層）の課題」カテゴリの「その他」35 件中 4 件、「組織運営上の課題」カテゴリの「その他」40 件中 8 件でみられた。

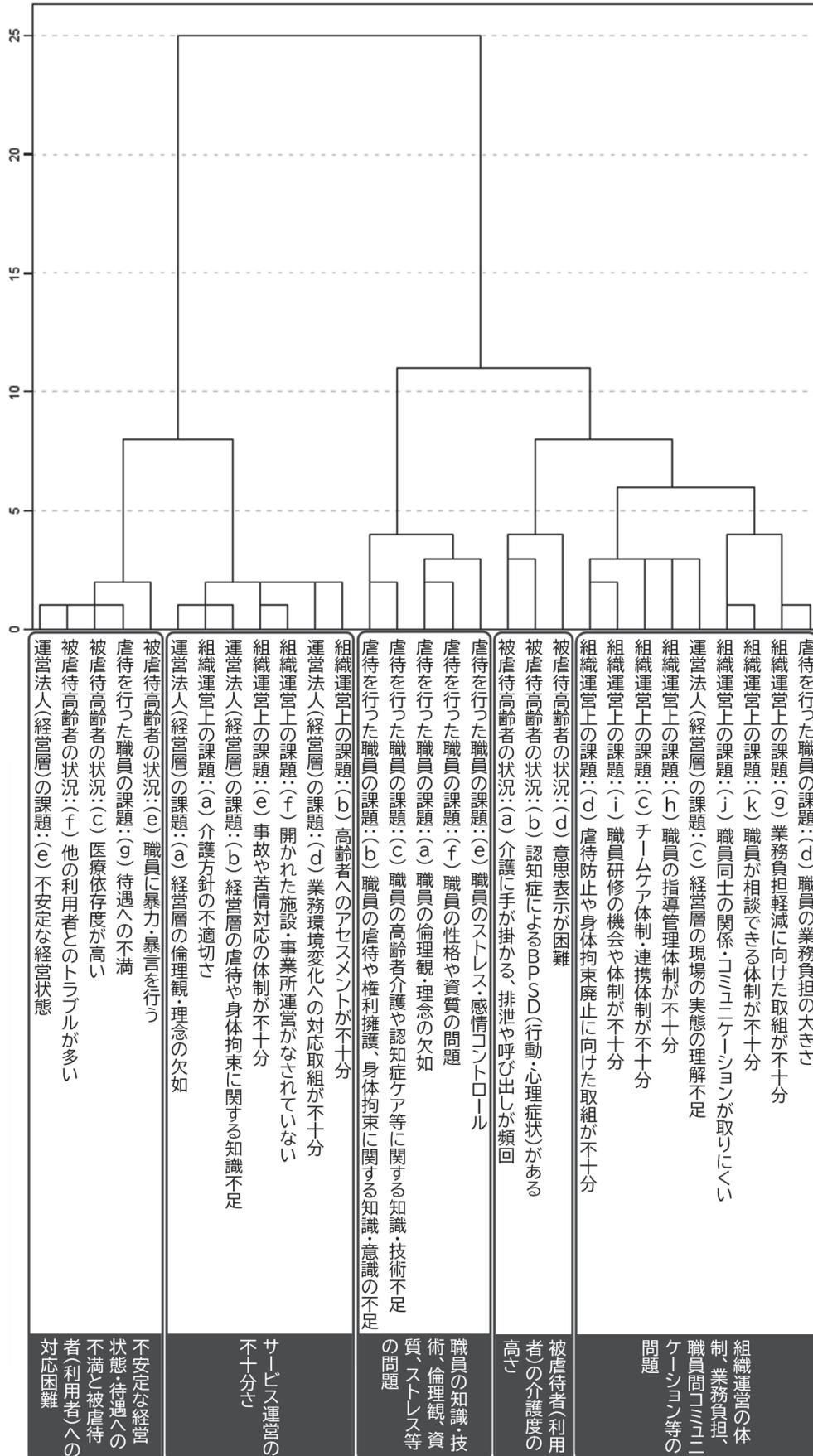
また、本調査事項について、発生要因選択肢のクラスタリングを目的に、階層的クラスタ分析(Ward 法)を実施した(2 値データに対し、個体間の距離は平方ユークリッド距離で測定)。分析の結果、5 クラスタ解を採用した。各クラスタの特徴としては、「不安定な経営状態・待遇への不満と被虐待者(利用者)への対応困難」「サービス運営の不十分さ」「職員の知識・技術、倫理観、資質、ストレス等の問題」「被虐待者(利用者)の介護度の高さ」「組織運営の体制、業務負担、職員間コミュニケーション等の問題」が挙げられた(図表 2-II-2-35)。

図表 2-II-2-34 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	居宅系	その他	
施設・事業所数	1,123	100.0%	471	181	374	84	13	
運営法人 (経営層) の課題	経営層の倫理観・理念の欠如	212	18.9%	15.5%	21.0%	21.4%	20.2%	30.8%
	経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足	344	30.6%	25.1%	30.4%	36.6%	34.5%	38.5%
	経営層の現場の実態の理解不足	513	45.7%	45.9%	49.2%	45.7%	35.7%	53.8%
	業務環境変化への対応取組が不十分	347	30.9%	29.9%	36.5%	31.3%	20.2%	46.2%
	不安定な経営状態	89	7.9%	8.1%	6.6%	8.3%	7.1%	15.4%
	その他	35	3.1%	3.0%	3.9%	3.5%	1.2%	0.0%
組織運営 上の課題	介護方針の不適切さ	278	24.8%	21.2%	29.8%	26.5%	25.0%	30.8%
	高齢者へのアセスメントが不十分	361	32.1%	28.9%	34.8%	33.7%	35.7%	46.2%
	チームケア体制・連携体制が不十分	635	56.5%	57.1%	62.4%	55.3%	44.0%	69.2%
	虐待防止や身体拘束廃止に向けた取組が不十分	675	60.1%	56.3%	64.1%	63.4%	56.0%	76.9%
	事故や苦情対応の体制が不十分	393	35.0%	30.4%	42.5%	36.6%	33.3%	61.5%
	開かれた施設・事業所運営がなされていない	278	24.8%	23.1%	27.1%	26.7%	15.5%	53.8%
	業務負担軽減に向けた取組が不十分	464	41.3%	45.0%	40.3%	39.6%	26.2%	69.2%
	職員の指導管理体制が不十分	693	61.7%	57.7%	71.3%	64.4%	50.0%	69.2%
	職員研修の機会や体制が不十分	558	49.7%	45.4%	52.5%	53.7%	45.2%	76.9%
	職員同士の関係・コミュニケーションが取りにくい	454	40.4%	43.9%	47.5%	34.5%	31.0%	46.2%
	職員が相談できる体制が不十分	519	46.2%	50.5%	51.4%	40.9%	33.3%	53.8%
	その他	40	3.6%	4.5%	3.3%	2.9%	2.4%	0.0%
虐待を 行った職 員の課題	職員の倫理観・理念の欠如	750	66.8%	65.8%	72.4%	65.5%	67.9%	53.8%
	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	867	77.2%	76.6%	80.1%	79.1%	66.7%	69.2%
	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	714	63.6%	65.6%	69.6%	61.8%	46.4%	69.2%
	職員の業務負担の大きさ	520	46.3%	51.4%	41.4%	46.0%	27.4%	61.5%
	職員のストレス・感情コントロール	763	67.9%	74.3%	71.8%	62.8%	46.4%	69.2%
	職員の性格や資質の問題	749	66.7%	69.6%	66.9%	63.6%	64.3%	61.5%
	待遇への不満	145	12.9%	14.0%	16.0%	11.0%	7.1%	23.1%
	その他	34	3.0%	3.8%	1.7%	2.4%	4.8%	0.0%
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	595	53.0%	58.0%	52.5%	52.1%	29.8%	53.8%
	認知症によるBPSD(行動・心理症状)がある	597	53.2%	54.8%	60.8%	50.8%	40.5%	38.5%
	医療依存度が高い	86	7.7%	8.7%	7.7%	6.7%	6.0%	7.7%
	意思表示が困難	424	37.8%	39.7%	44.2%	35.3%	25.0%	30.8%
	職員に暴力・暴言を行う	228	20.3%	22.9%	23.8%	16.6%	15.5%	15.4%
	他の利用者とのトラブルが多い	85	7.6%	5.9%	12.7%	7.5%	4.8%	15.4%
	その他	71	6.3%	7.9%	4.4%	5.1%	7.1%	7.7%

「その他」には、「運営法人(経営層)の課題」では、通報等に係る対応不備、人材不足など、
「組織運営上の課題」では、人材不足、虐待防止・対応体制の不備など、
「虐待を行った職員の課題」では、職員の個人的要因、認識不足など、
「被虐待高齢者の状況」では、性格傾向、介護拒否、意思疎通困難などが含まれる。

図表 2-II-2-35 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 2,335 人のうち、虐待に該当する身体拘束を受けた高齢者は 598 人 (25.6%) 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 49.9% 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-2-36)。

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」(45.3%) で高い (図表 2-II-2-37)。

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-2-38、図表 2-II-2-39)。

図表 2-II-2-36 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	令和4年度	令和5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	317人/ 1,406人中	598人/ 2,335人中
	18.3%	22.9%	34.6%	31.9%	38.3%	32.3%	22.0%	26.1%	25.7%	24.3%	22.5%	25.6%
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	317人/ 810人中	598人/ 1,198人中
	32.2%	35.7%	54.2%	51.9%	58.4%	54.0%	38.1%	43.5%	49.5%	47.2%	39.1%	49.9%

図表 2-II-2-37 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	81	38	110	10	4	243
	割合	33.3%	15.6%	45.3%	4.1%	1.6%	100.0%
身体拘束なし	件数	353	132	247	67	7	806
	割合	43.8%	16.4%	30.6%	8.3%	0.9%	100.0%
合計	件数	434	170	357	77	11	1,049
	割合	41.4%	16.2%	34.0%	7.3%	1.0%	100.0%

※被虐待者が特定できなかった場合を除く 1,049 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虐待者の規模

		1人	2~4人	5~9人	10人以上	特定不能	合計
身体拘束あり	件数	114	39	10	3	77	243
	割合	46.9%	16.0%	4.1%	1.2%	31.7%	100.0%
身体拘束なし	件数	692	65	5	3	41	806
	割合	85.9%	8.1%	0.6%	0.4%	5.1%	100.0%
合計	件数	806	104	15	6	118	1,049
	割合	76.8%	9.9%	1.4%	0.6%	11.2%	100.0%

※被虐待者が特定できなかった場合を除く 1,049 件が対象。

図表 2-II-2-39 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	139	66	22	16	243
	割合	57.2%	27.2%	9.1%	6.6%	100.0%
身体拘束なし	件数	643	123	26	14	806
	割合	79.8%	15.3%	3.2%	1.7%	100.0%
合計	件数	782	189	48	30	1,049
	割合	74.5%	18.0%	4.6%	2.9%	100.0%

※被虐待者が特定できなかった場合を除く 1,049 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548施設・事業所(48.8%)で、「職員に対する虐待防止に関する研修の実施」は843施設・事業所(75.1%)で、「虐待防止委員会の設置」は725施設・事業所(64.6%)において実施されていた(図表2-II-2-40)。

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-2-41)。

図表2-II-2-40 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		虐待防止に関する指針の整備あり		虐待防止措置を実施するための担当者の配置あり	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
特別養護老人ホーム	352	181	51.4%	297	84.4%	280	79.5%	230	65.3%	196	55.7%
介護老人保健施設	114	63	55.3%	101	88.6%	96	84.2%	75	65.8%	62	54.4%
介護医療院・介護療養型医療施設	5	1	20.0%	3	60.0%	3	60.0%	0	0.0%	1	20.0%
認知症対応型共同生活介護(住宅型)有料老人ホーム	156	83	53.2%	114	73.1%	96	61.5%	83	53.2%	81	51.9%
(介護付き)有料老人ホーム	188	69	36.7%	110	58.5%	68	36.2%	68	36.2%	46	24.5%
小規模多機能型居宅介護等	127	64	50.4%	98	77.2%	87	68.5%	72	56.7%	64	50.4%
軽費老人ホーム	25	11	44.0%	17	68.0%	12	48.0%	13	52.0%	11	44.0%
養護老人ホーム	5	3	60.0%	5	100.0%	5	100.0%	4	80.0%	3	60.0%
養護老人ホーム	10	6	60.0%	8	80.0%	8	80.0%	8	80.0%	8	80.0%
短期入所施設	44	26	59.1%	31	70.5%	30	68.2%	27	61.4%	25	56.8%
訪問介護等	35	15	42.9%	21	60.0%	18	51.4%	8	22.9%	9	25.7%
通所介護等	40	17	42.5%	27	67.5%	17	42.5%	12	30.0%	7	17.5%
居宅介護支援等	9	3	33.3%	3	33.3%	0	0.0%	1	11.1%	1	11.1%
その他	13	6	46.2%	8	61.5%	5	38.5%	6	46.2%	4	30.8%
計	1,123	548	48.8%	843	75.1%	725	64.6%	607	54.1%	518	46.1%

図表2-II-2-41 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	548	195	35.6%	209	38.1%
	なし	173	58	33.5%	42	24.3%
	不明	402	152	37.8%	138	34.3%
	合計	1,123	405	36.1%	389	34.6%
職員に対する虐待防止に関する研修実施	あり	843	291	34.5%	334	39.6%
	なし	155	61	39.4%	28	18.1%
	不明	125	53	42.4%	27	21.6%
	合計	1,123	405	36.1%	389	34.6%
虐待防止委員会の設置	あり	725	259	35.7%	294	40.6%
	なし	195	76	39.0%	34	17.4%
	不明	203	70	34.5%	61	30.0%
	合計	1,123	405	36.1%	389	34.6%
虐待防止に関する指針の整備	あり	607	219	36.1%	239	39.4%
	なし	187	66	35.3%	44	23.5%
	不明	329	120	36.5%	106	32.2%
	合計	1,123	405	36.1%	389	34.6%
虐待防止措置を実施するための担当者の配置	あり	518	182	35.1%	202	39.0%
	なし	183	71	38.8%	40	21.9%
	不明	422	152	36.0%	147	34.8%
	合計	1,123	405	36.1%	389	34.6%

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 1,337 件（令和 4 年度以前に虐待と判断して令和 5 年度に対応した 214 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 801 件、「改善計画提出依頼」が 825 件、「従事者等への注意・指導」が 258 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	801 件
改善計画提出依頼	825 件
従事者等への注意・指導	258 件

※令和 5 年度より前の年度に虐待の事実を認めた事例における、令和 5 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 168 件、「改善勧告」が 92 件、「改善勧告に従わない場合の公表」が 1 件、「改善命令」が 14 件、「指定の効力停止」が 11 件、「指定の取消」が 8 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 53 件、「改善命令」が 10 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	168 件
	改善勧告	92 件
	改善勧告に従わない場合の公表	1 件
	改善命令	14 件
	指定の効力停止	11 件
	指定の取消	8 件

※令和 5 年度より前の年度に虐待の事実を認めた事例における、令和 5 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	53 件
	改善命令	10 件
	事業の制限、停止、廃止	0 件
	認可取消	0 件

※令和 5 年度より前の年度に虐待の事実を認めた事例における、令和 5 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 971 件、「勧告・命令等への対応」が 71 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	971 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	(646件)
報告徴収、改善勧告等に対する改善	(325件)
勧告・命令等への対応	71 件
その他	41 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	150	422	259	113	10	5	959
件数	15.6%	44.0%	27.0%	11.8%	1.0%	0.5%	100.0%
割合							

中央値75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	115	367	312	149	18	8	969
件数	11.9%	37.9%	32.2%	15.4%	1.9%	0.8%	100.0%
割合							

中央値91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=337)	件数	226	72	122	13	20	69
	割合	67.1%	21.4%	36.2%	3.9%	5.9%	20.5%
権限行使なし (n=712)	件数	466	122	253	35	38	174
	割合	65.4%	17.1%	35.5%	4.9%	5.3%	24.4%
合計	件数	692	194	375	48	58	243
	割合	66.0%	18.5%	35.7%	4.6%	5.5%	23.2%

※被虐待者が特定できなかった場合を除く1,049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	339	80	419
	割合	80.9%	19.1%	100.0%
権限行使なし	件数	729	189	918
	割合	79.4%	20.6%	100.0%
合計	件数	1,068	269	1,337
	割合	79.9%	20.1%	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 1,337 件（令和 4 年度以前に虐待と判断して令和 5 年度に対応した 214 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 52.4%を占めており、「施設訪問による確認」を行っていた割合は 27.0%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 54.6%、「対応継続」が 45.4%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	361 件	27.0%
施設からの報告	701 件	52.4%
その他	108 件	8.1%

※割合は、令和 5 年度内に対応を行った 1,337 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	607 件	730 件	1,337 件
割合	45.4%	54.6%	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	105	209	193	140	50	29	726
	割合	14.5%	28.8%	26.6%	19.3%	6.9%	4.0%	100.0%

中央値105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	82	194	209	160	53	32	730
	割合	11.2%	26.6%	28.6%	21.9%	7.3%	4.4%	100.0%

中央値122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

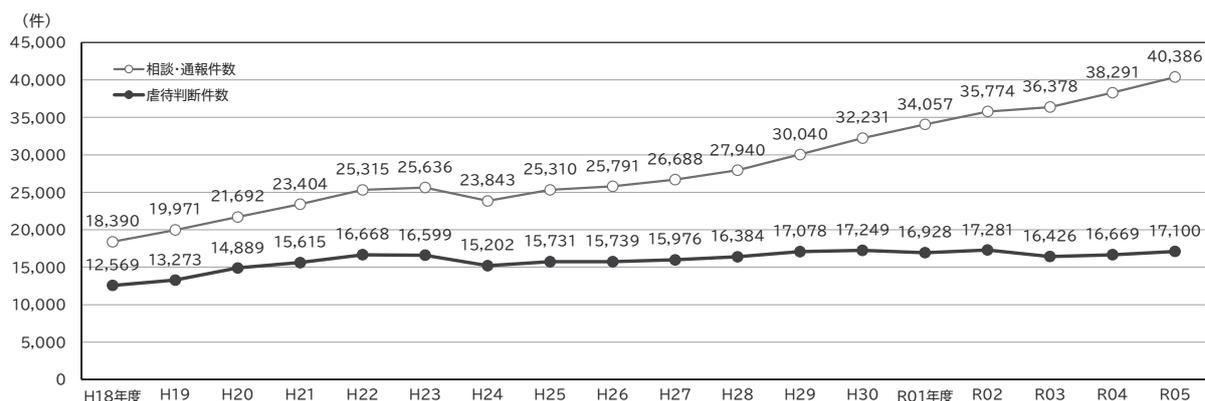
(1) 相談・通報件数と虐待判断件数

養護者による高齢者虐待に関する令和5年度の相談・通報件数は40,386件であり、令和4年度の38,291件から2,095件(5.5%)増加した。

一方、令和5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17,100件であり、令和4年度の16,669件から431件(2.6%)増加した(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73.7件、虐待判断件数の中央値は26.7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1.4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	84.7	74.9	0.0	0.0	27.5	73.7	127.0	176.2	215.2
新規虐待判断件数	38.9	46.8	0.0	0.0	0.0	26.7	56.0	95.7	132.0

※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	6.2	9.1	0.0	0.0	1.0	4.0	8.4	14.0	19.0
新規虐待判断件数	2.7	4.7	0.0	0.0	0.0	1.4	3.4	7.0	9.6

※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 42,850 人に対して、「警察」が 34.3%と最も多く、次いで「介護支援専門員」が 24.8%、「家族・親族」が 7.5%、「介護保険事業所職員」が 5.9%、「被虐待者本人」が 5.4%、「当該市町村行政職員」が 5.1%であった。令和 4 年度と比較すると、構成比は概ね同様であった（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）」が約 6 割を占めていた（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 40,386 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	10,607	2,512	1,767	1,252	593	2,327	3,209	621	2,165	14,682	3,064	51	42,850
割合	24.8%	5.9%	4.1%	2.9%	1.4%	5.4%	7.5%	1.4%	5.1%	34.3%	7.2%	0.1%	100.0%
(参考)	10,187	2,203	1,665	1,239	589	2,275	3,035	602	2,137	13,834	2,846	66	40,678
令和4年度	25.0%	5.4%	4.1%	3.0%	1.4%	5.6%	7.5%	1.5%	5.3%	34.0%	7.0%	0.2%	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)	1,847	60.3%
社会福祉協議会	197	6.4%
介護保険以外(若しくは不明)の事業所等職員	97	3.2%
障害者事業所等職員	129	4.2%
その他の相談支援機関	236	7.7%
認定調査員	33	1.1%
弁護士・司法書士・行政書士	26	0.8%
消防・救急関係者	47	1.5%
他自治体職員	64	2.1%
保健所	40	1.3%
議員	22	0.7%
女性センター等職員	5	0.2%
在宅介護支援センター	20	0.7%
ボランティア・NPO	5	0.2%
人権擁護関係者	26	0.8%
後見人	39	1.3%
福祉事務所	6	0.2%
児童相談所職員等	6	0.2%
裁判所・法務局・法テラス関係者	6	0.2%
郵便職員	11	0.4%
金融機関・銀行職員	4	0.1%
その他	198	6.5%
合計	3,064	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60.2%、「関係者からの情報収集」が33.5%、「立入調査」が0.3%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43.5%であり、「判断に至らなかった」事例は16.3%であった（図表2-Ⅲ-1-7）。

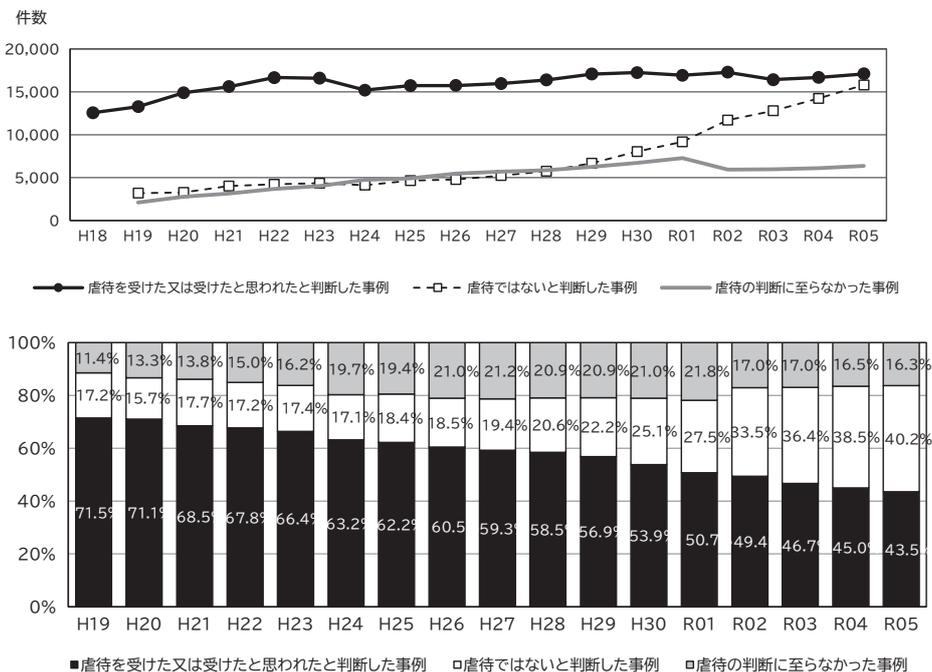
図表 2-Ⅲ-1-6 事実確認の実施状況

	件数	(うち令和5年度内に通報・相談)	(うち令和4年度以前に通報・相談)	割合
事実確認を行った事例	39,283	37,940	1,343	94.1%
立入調査以外の方法により調査を行った	39,138	37,798	1,340	(93.8%)
訪問調査を行った	25,147	24,192	955	[60.2%]
関係者からの情報収集を行った	13,991	13,606	385	[33.5%]
立入調査により調査を行った	145	142	3	(0.3%)
警察が同行した	103	100	3	[0.2%]
援助要請をしなかった	42	42	0	[0.1%]
事実確認を行っていない事例	2,464	2,446	18	5.9%
虐待ではなく事実確認不要と判断した	2,016	2,005	11	(4.8%)
後日、事実確認を予定している又は要否を検討中	448	441	7	(1.1%)
合 計	41,747	40,386	1,361	100.0%

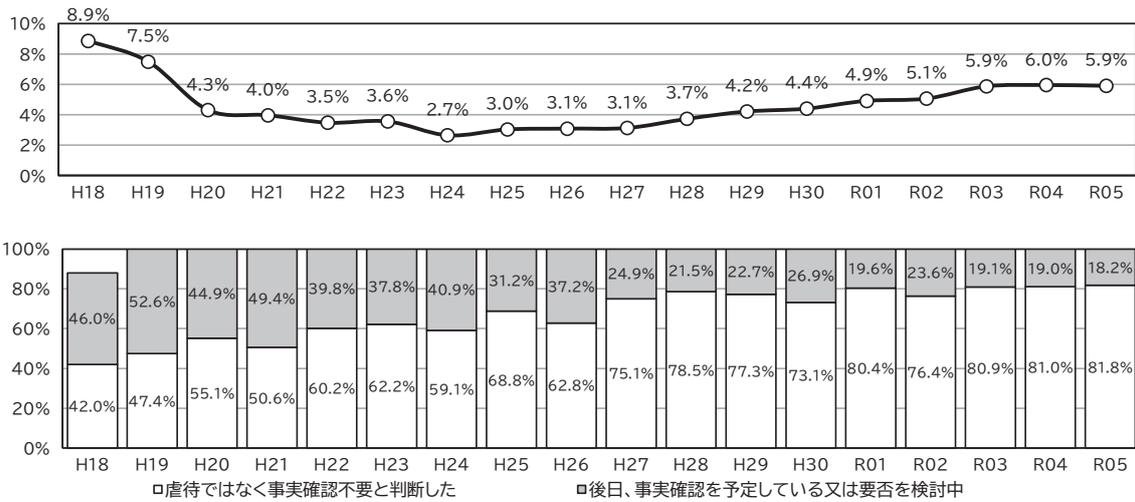
図表 2-Ⅲ-1-7 事実確認調査の結果

	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	17,100	43.5%
虐待ではないと判断した事例	15,798	40.2%
虐待の判断に至らなかった事例	6,385	16.3%
合 計	39,283	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）



虐待の有無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23.0%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 虐待の有無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	588	9.2%
事実確認の困難さ	通報内容、虐待事実が確認できず	1,467 23.0%
	情報が不足	1,113 17.4%
	虐待とまではいえない、不適切な行為等	284 4.4%
	養護者・世帯の介護力、理解力、生活水準等による状況	158 2.5%
	本人による医療・介護等の拒否	19 0.3%
	認識のズレ、話の食い違い	117 1.8%
	妄想等による訴え、曖昧な回答	204 3.2%
	事故の可能性	70 1.1%
	原因が特定できない	104 1.6%
	一時的な状態、突発的な行為等	189 3.0%
	家族間・親族間のトラブル、近隣トラブル	595 9.3%
	本人が否定、訴えなし	166 2.6%
	養護者が否定	53 0.8%
	本人からの暴言、暴力等	31 0.5%
	本人の疾病や障害、精神的不安	461 7.2%
	養護者の疾病や障害、精神的不安	193 3.0%
	本人からの確認が困難	175 2.7%
	養護者からの確認が困難	150 2.3%
本人・養護者の非協力、拒否	149 2.3%	
本人・養護者の死亡	115 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	547 8.6%
	関係者の介入、支援継続	533 8.3%
	経過観察中	237 3.7%
虐待ではない	80 1.3%	
被養護者・養護者に該当しない	308 4.8%	
その他	156 2.4%	

※「判断に至らなかった」6,385件中。

(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「民生委員」、「被虐待者本人」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」、「虐待者自身」、「当該市町村行政職員」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。

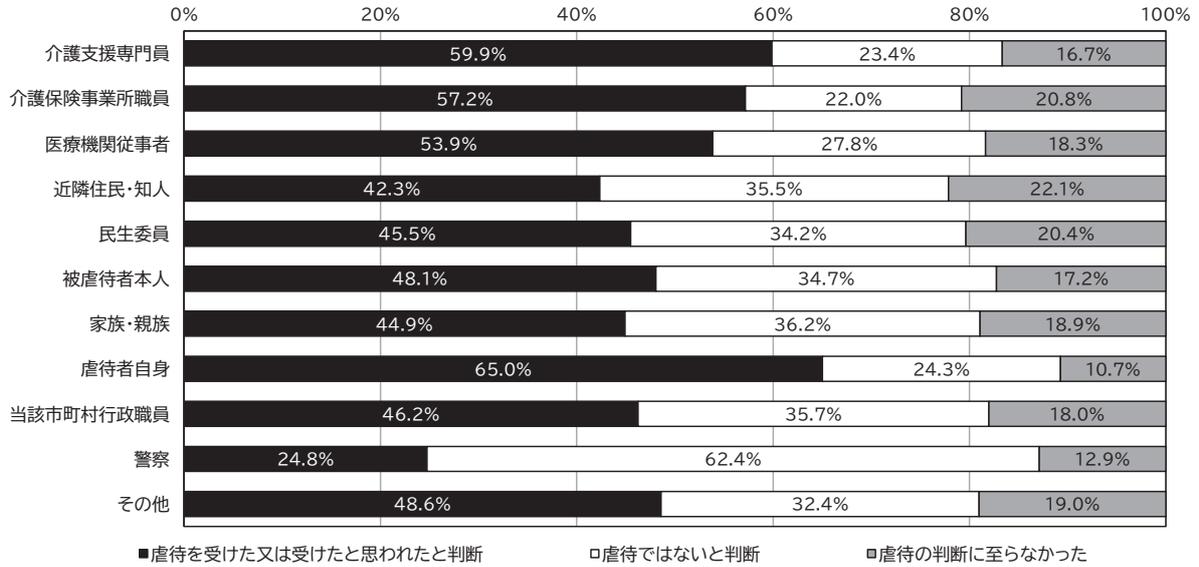
図表 2-Ⅲ-1-9 相談・通報者と事実確認調査の方法及び調査結果

	調査方法					調査結果		
	事例訪問調査により事実確認を行った	関係者からの情報収集のみで事実	立入調査により事実確認を行った	相談・通報者との判断は受理した事例	相談・通報者の受けた段階で、調査	虐待を受けた又は受けたと思われる	虐待ではないと判断した事例	虐待の判断に至らなかった事例
介護支援専門員	△	▼		▼		△	▼	
介護保険事業所職員	△	▼	▼	▼		△	▼	△
医療機関従事者	△	▼	△	▼		△	▼	△
近隣住民・知人	△	▼		▼			▼	△
民生委員	△	▼	△	▼			▼	△
被虐待者本人	△	▼	△			△	▼	
家族・親族	△	▼		▼			▼	△
虐待者自身	△	▼				△	▼	▼
当該市町村行政職員	△	▼		▼	△	△	▼	△
警察	▼	△	▼	△	▼	▼	△	▼
その他				▼		△	▼	△
不明(匿名を含む)								
比較対象(全体の割合)	60.2%	33.5%	0.3%	4.8%	1.1%	43.5%	40.2%	16.3%

※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】

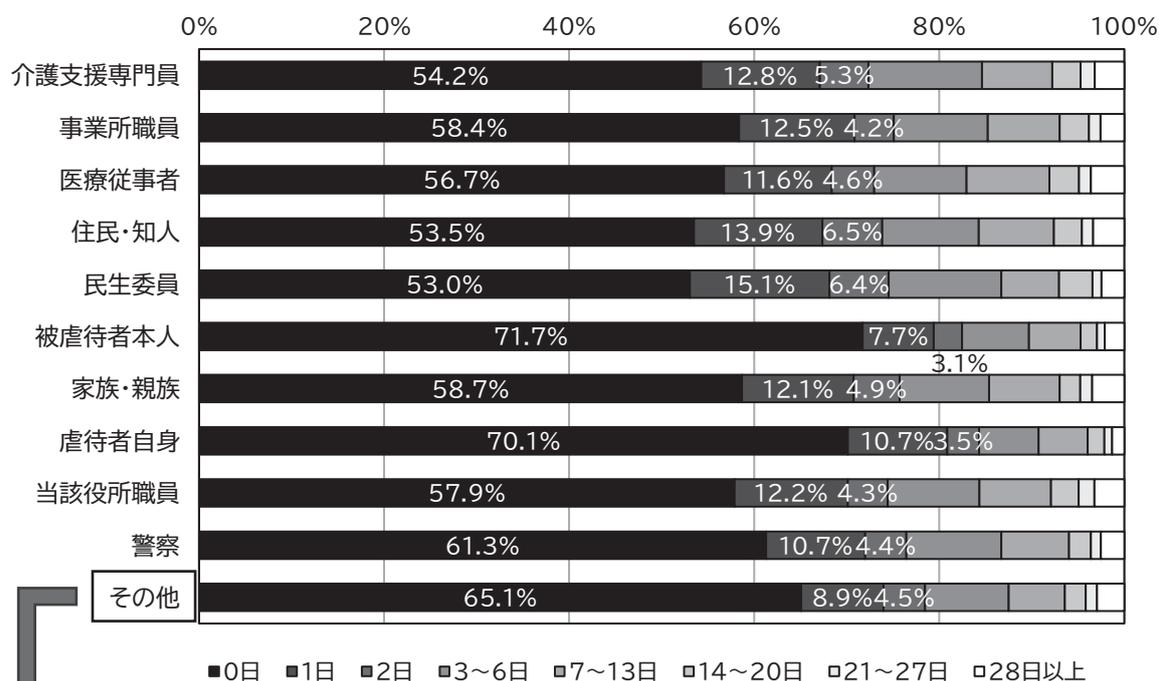
以下では、相談・通報受理から事実確認開始までの期間について、①相談・通報者別、②虐待類型別（虐待判断事例）による差異の有無を確認した。

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

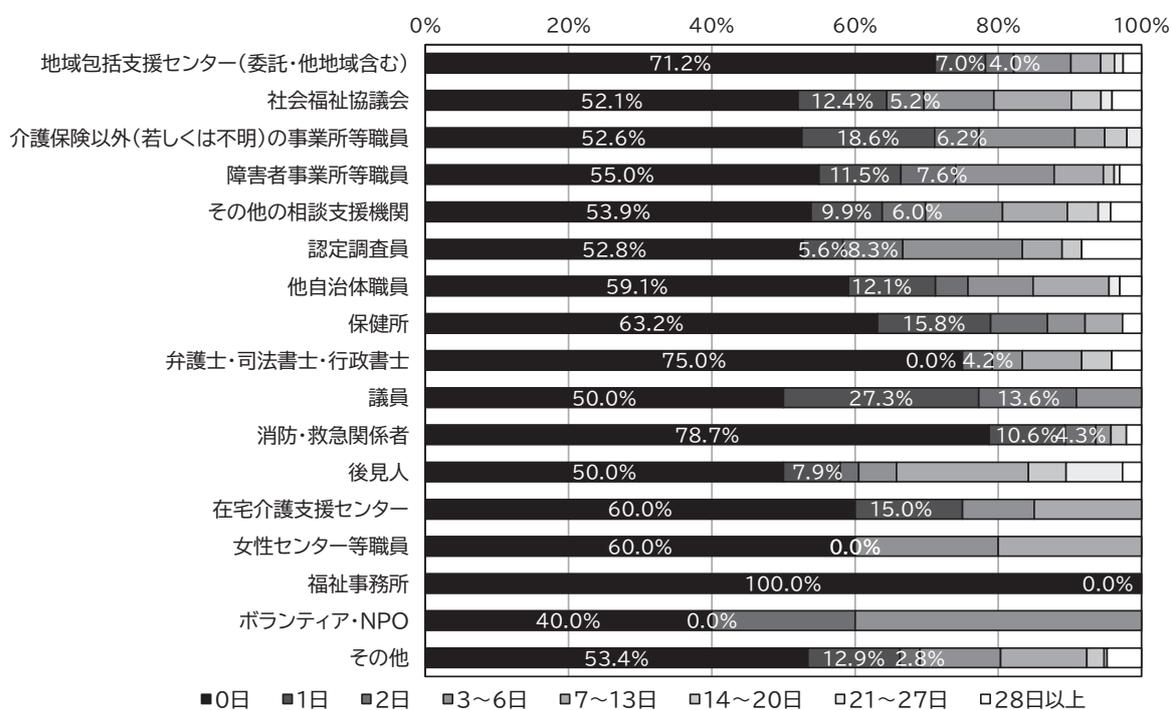
事実確認を行った事例について、相談・通報者別に相談・通報～事実確認開始までの期間（日数）分布を確認したところ、「被虐待者本人」や「虐待者自身」からの相談・通報の場合、即日に事実確認を開始している割合が7割程度を占めており、他の相談・通報者よりも高くなっていた（図表 2-Ⅲ-1-10）。

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60～80%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）



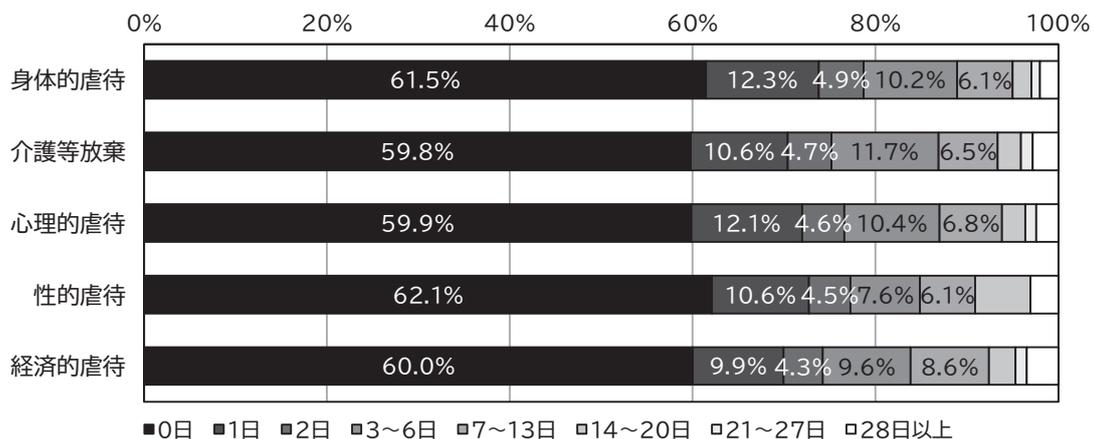
図表 2-Ⅲ-1-11 相談・通報者「その他」内訳別にみた初動期の対応日数の分布（虐待判断事例）



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。全体としては即日（0日）が概ね6割、2日以内では8割程度となっていたが、身体的虐待では即日・翌日、介護等放棄（ネグレクト）では「3～6日」・「28日以上」、経済的虐待では「7～13日」の割合がやや高くなっていた（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）



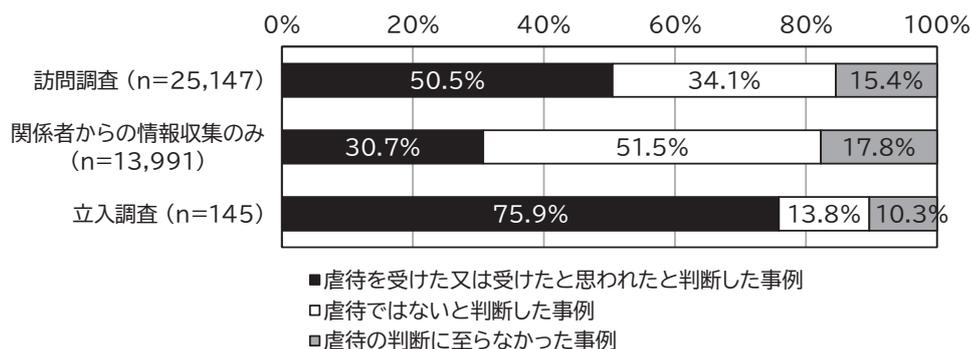
2) 事実確認調査の方法と結果、及び虐待事例の特徴

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 50.5%、関係者からの情報収集のみが 30.7%、立入調査が 75.9%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割合が高く、また虐待の深刻度は 2（中度）～4（最重度）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、75 歳以上や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、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低くなっていた。また、虐待の深刻度は 1（軽度）の割合が高く、2（中度）～4（最重度）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、介護等放棄（ネグレクト）が含まれる事例の割合が高く、また虐待の深刻度は 3（重度）、4（最重度）の割合が高い。被虐待者の属性では、介護保険未申請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	
		と受虐待断たをしと受けた事例または	断虐待たでは事例ないと判	な虐待の判断に至ら		
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 割合	12,691 50.5%	8,572 34.1%	3,884 15.4%	25,147 100.0%
	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 割合	4,299 30.7%	7,206 51.5%	2,486 17.8%	13,991 100.0%
	立入調査により事実確認を行った事例	件数 割合	110 75.9%	20 13.8%	15 10.3%	145 100.0%
合計		件数 割合	17,100 43.5%	15,798 40.2%	6,385 16.3%	39,283 100.0%

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)		65.1%	19.4%	38.3%	0.4%	15.9%	40.1%	37.6%	16.1%	6.2%

※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							認知症
		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)

		寝たきり度					虐待者との同居		
		自立	J	A	B	C	虐待者との同居	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」「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」「近隣住民・知人」「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、経済的虐待では「介護保険事業所職員」や「医療機関従事者」「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」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、介護保険未申請や申請中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)	65.1%	19.4%	38.3%	0.4%	15.9%	40.1%	37.6%	16.1%	6.2%

※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					被虐待者数	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	6,514	66.5%	23.2%	34.9%	0.3%	14.6%	4,773	40.6%	40.4%	14.3%	4.7%
介護保険事業所職員	1,476	60.0%	20.2%	30.1%	0.4%	25.7%	1,095	35.6%	39.7%	19.3%	5.4%
医療機関従事者	973	54.3%	35.1%	27.6%	0.0%	21.6%	716	26.8%	34.2%	26.1%	12.8%
近隣住民・知人	540	48.7%	22.8%	63.9%	0.4%	12.6%	388	39.2%	39.9%	16.0%	4.9%
民生委員	280	52.1%	30.0%	55.7%	0.0%	17.1%	207	39.1%	40.1%	12.6%	8.2%
被虐待者本人	1,122	65.3%	9.3%	61.8%	1.2%	17.9%	780	39.9%	37.9%	16.0%	6.2%
家族・親族	1,418	63.3%	18.5%	53.8%	0.8%	17.1%	1,009	36.7%	39.6%	16.7%	6.9%
虐待者自身	403	73.0%	18.1%	37.7%	0.2%	12.2%	309	38.5%	38.8%	13.6%	9.1%
当該市町村行政職員	1,017	54.1%	24.5%	39.3%	0.7%	26.4%	721	34.5%	37.6%	20.8%	7.1%
警察	3,421	81.3%	5.9%	35.7%	0.3%	6.5%	2,429	47.9%	32.3%	12.4%	7.4%
その他	1,516	54.0%	25.5%	36.7%	0.3%	24.3%	1,101	33.2%	37.5%	22.8%	6.5%
不明(匿名を含む)	19	42.1%	21.1%	73.7%	0.0%	0.0%	14	64.3%	28.6%	0.0%	7.1%
全体	17,455	65.1%	19.4%	38.3%	0.4%	15.9%	12,611	40.1%	37.6%	16.1%	6.2%

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Ⅱ～Ⅳ	A～C	△		▼
	介護保険事業所職員		▼		△	▼	▼	△	▼	要介護3～5	自立度Ⅲ・Ⅳ	B	▼	▼	△
	医療機関従事者						△	▼		要介護4・5	自立度Ⅳ・M	B・C			
	近隣住民・知人	▼	▼		△	△				要介護1	自立度Ⅲ	自立	△	▼	
	民生委員	▼		▼	△	△		▼							
	被虐待者本人	▼	△	△	▼	△	△	▼	△	要支援1・2	自立度Ⅰ以下	自立・J			▼
	家族・親族		▼	△		△	△	▼		要介護1以下	自立度Ⅰ以下	自立・J		△	
	虐待者自身					△	△	▼		要支援1・2		J			▼
	当該市町村行政職員		△		▼	△	△	▼	△	要支援1・2		C			△
	警察	△	△	△	▼	△		▼	△	要介護1以下	自立度Ⅰ以下	自立・J		△	▼
	その他	△					△	▼		要介護1以下					△
	不明(匿名を含む)														

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

※空欄は有意差なし。

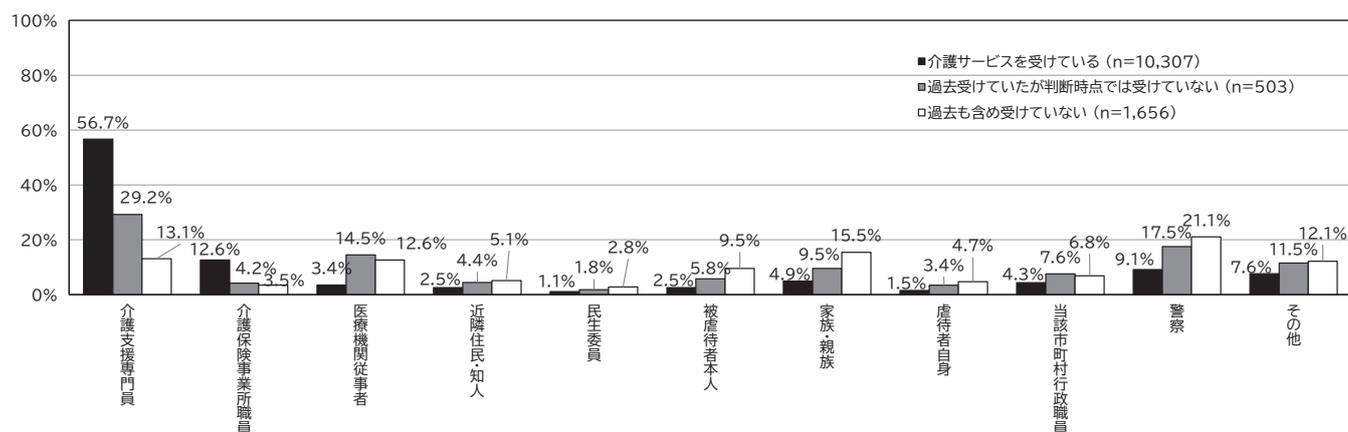
※要介護度、認知症、寝たきり度は全体に比して多い区分を表示。

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

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

一方で、「過去受けていたが判断時点では受けていない」や「過去も含め受けていない」事例の場合には、「医療機関従事者」や「家族・親族」「当該市町村行政職員」など多様な相談・通報者が含まれている（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	
（虐待判断時点サービスの利用）	介護サービスを受けている (n=10,307)	人数	5,841	1,299	355	261	109	262	504	154	443	936	781
		割合	56.7%	12.6%	3.4%	2.5%	1.1%	2.5%	4.9%	1.5%	4.3%	9.1%	7.6%
	過去受けていたが判断時点では受けていない (n=503)	人数	147	21	73	22	9	29	48	17	38	88	58
		割合	29.2%	4.2%	14.5%	4.4%	1.8%	5.8%	9.5%	3.4%	7.6%	17.5%	11.5%
	過去も含め受けていない (n=1,656)	人数	217	58	208	85	46	158	256	78	113	349	201
		割合	13.1%	3.5%	12.6%	5.1%	2.8%	9.5%	15.5%	4.7%	6.8%	21.1%	12.1%
合計(n=12,466)		人数	6,205	1,378	636	368	164	449	808	249	594	1,373	1,040
		割合	49.8%	11.1%	5.1%	3.0%	1.3%	3.6%	6.5%	2.0%	4.8%	11.0%	8.3%

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17,100件に対し、被虐待者の総数は17,455人であった(参考図表)。

被虐待者数を母数としてみると、虐待の種類(複数回答)では「身体的虐待」が65.1%で最も多く、次いで「心理的虐待」が38.3%、「介護等放棄」(ネグレクト)が19.4%、「経済的虐待」が15.9%、「性的虐待」が0.4%であった(図表2-Ⅲ-2-1)。

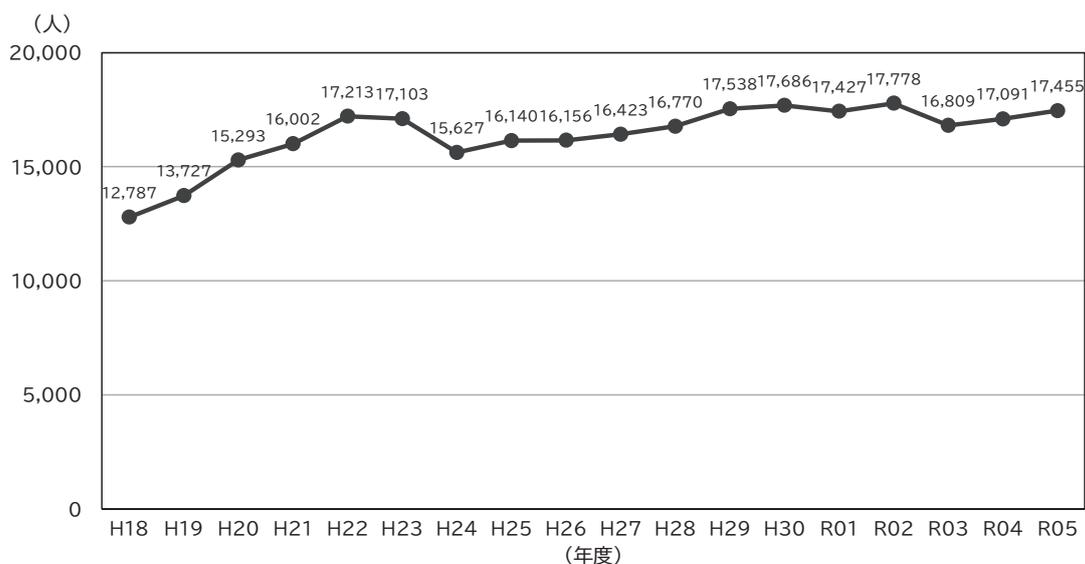
なお、複数の虐待類型間の組み合わせでは「身体的虐待+心理的虐待」が最も多かった(図表2-Ⅲ-2-2)。

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。

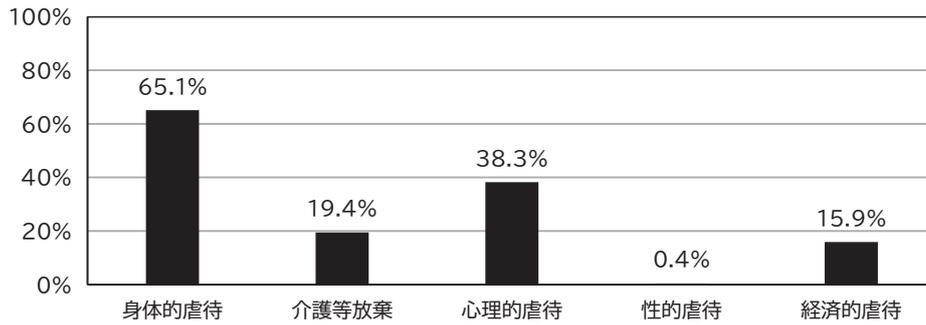
虐待行為の深刻度については、記入要領において回答のためのフロー図及び区分の例を示した上で、行政担当者に回答を求めた。また、対応プロセス上「複数名で判断した場合のみ回答」とした。そのため、深刻度に回答があったのは被虐待者12,611人分についてであり、特定された被虐待者総数17,455人と一致しない。また頻度や期間の概念が盛り込まれるなど、従来の順序尺度とは異なる面も大きいため、結果の使用・解釈には充分留意されたい。結果、最も多いのは「1(軽度)」、次いで「2(中度)」で各4割程度を占めていた。一方で、深刻度の高い事例も一定割合みられ、最も深刻度の高い「4(最重度)」も6.2%を占めていた(図表2-Ⅲ-2-4)。

虐待の種類と深刻度の関係を見ると、身体的虐待では「1(軽度)」の割合が高く、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「3(重度)」の割合が高くなっていた(図表2-Ⅲ-2-5)。

参考図表 養護者による高齢者虐待による被虐待者数の推移



図表 2-Ⅲ-2-1 虐待行為の種類（複数回答形式）



（図表 2-Ⅲ-2-1 参考図表：集計内訳）

	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
人数	11,362	3,393	6,680	66	2,773
割合	65.1%	19.4%	38.3%	0.4%	15.9%

※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
17,455人について集計。

図表 2-Ⅲ-2-2 虐待類型間の組み合わせ

	虐待類型(組み合わせ)				
	身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
身体的虐待 (n=11,362)	6,892 60.7%	897 7.9%	3,875 34.1%	30 0.3%	608 5.4%
介護等放棄 (n=3,393)	897 26.4%	1,502 44.3%	942 27.8%	15 0.4%	819 24.1%
心理的虐待 (n=6,680)	3,875 58.0%	942 14.1%	2,048 30.7%	26 0.4%	803 12.0%
性的虐待 (n=66)	30 45.5%	15 22.7%	26 39.4%	17 25.8%	7 10.6%
経済的虐待 (n=2,773)	608 21.9%	819 29.5%	803 29.0%	7 0.3%	1,249 45.0%

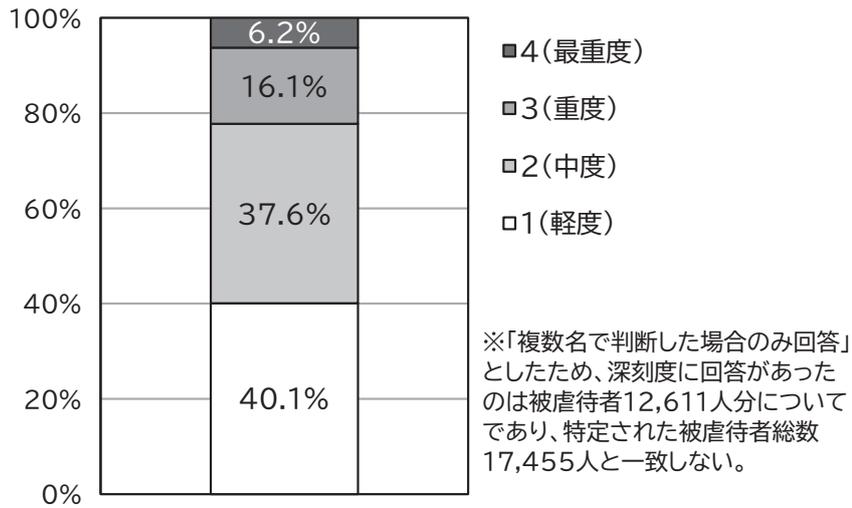
※網掛け部分は各類型が単独で発生しているケース。
割合は、各類型が含まれているケースの数(n)に対するもの。

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=10,147)	暴力的行為	8,960	88.3%
	強制的行為・乱暴な扱い	861	8.5%
	身体の拘束	469	4.6%
	威嚇	595	5.9%
	その他(身体的虐待)	184	1.8%
介護等放棄(n=2,929)	希望・必要とする医療サービスの制限	724	24.7%
	希望・必要とする介護サービスの制限	1,058	36.1%
	生活援助全般を行わない	530	18.1%
	水分・食事摂取の放任	591	20.2%
	入浴介助放棄	266	9.1%
	排泄介助放棄	505	17.2%
	劣悪な住環境で生活させる	621	21.2%
	介護者が不在の場合がある	302	10.3%
その他(ネグレクト=介護・世話の放棄・放任)	817	27.9%	
心理的虐待(n=5,782)	暴言・威圧・侮辱・脅迫	5,441	94.1%
	無視・訴えの否定や拒否	312	5.4%
	嫌がらせ	252	4.4%
	その他(心理的虐待)	237	4.1%
性的虐待(n=50)	性行為の強要・性的暴力	22	44.0%
	介護に係る性的羞恥心を喚起する行為の強要	7	14.0%
	介護行為に関係しない性的嫌がらせ	8	16.0%
	その他(性的虐待)	14	28.0%
経済的虐待(n=2,397)	年金の取り上げ	871	36.3%
	預貯金の取り上げ	669	27.9%
	不動産・利子・配当等収入の取り上げ	42	1.8%
	必要な費用の不払い	925	38.6%
	日常的な金銭を渡さない・使わせない	373	15.6%
	預貯金・カード等の不当な使い込み	635	26.5%
	預貯金・カード等の不当な支払強要	99	4.1%
	不動産・有価証券などの無断売却	23	1.0%
その他(経済的虐待)	233	9.7%	

※具体的な内容が記載された 15,560 件について、記述内容を分類(各類型内でもさらに複数回答として集計)。

図表 2-Ⅲ-2-4 虐待行為の深刻度



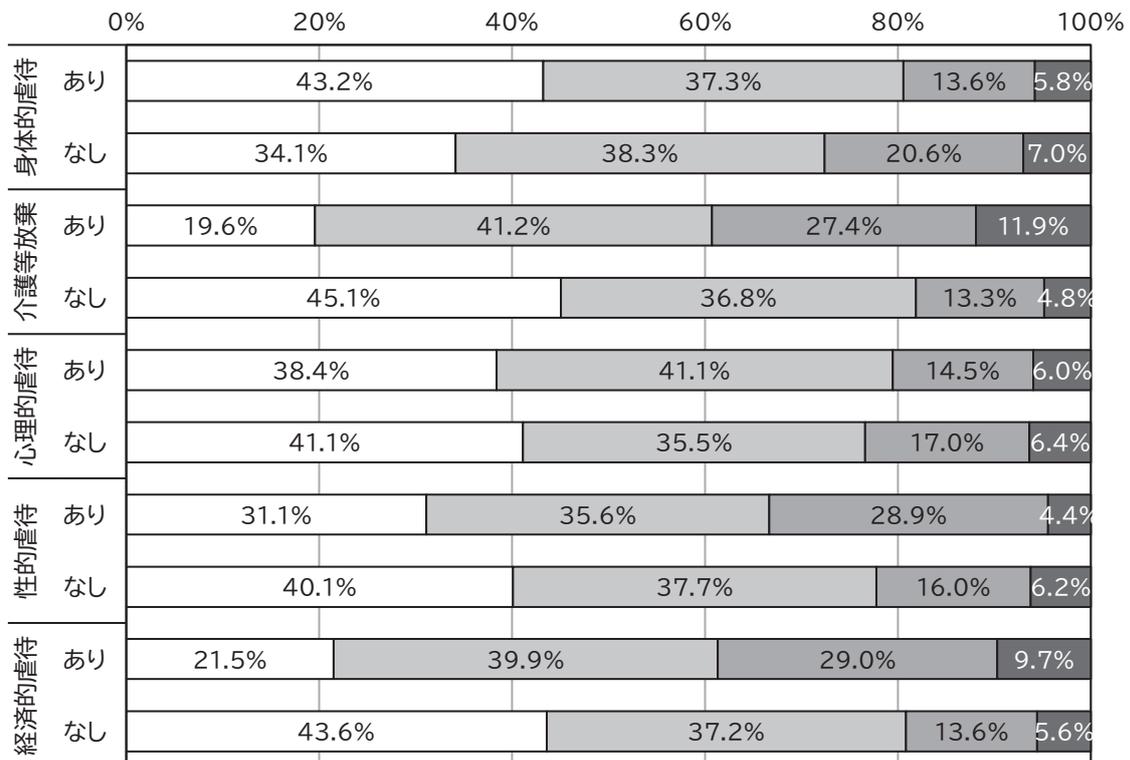
(図表 2-Ⅲ-2-4 参考図表：集計内訳)

	人数	割合
1(軽度)	5,053	40.1%
2(中度)	4,748	37.6%
3(重度)	2,025	16.1%
4(最重度)	785	6.2%
合計	12,611	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



□1(軽度) □2(中度) □3(重度) ■4(最重度)

〔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：腕をつねる、手を叩く、頭を叩く、物を投げる、物（スリッパ、丸めた新聞等）で叩く、耳を引っ張る、家から出られないようにする 等
- 介護等放棄：ベッドから落ちた状態を放置、エアコンを使用禁止にする、不衛生な環境で生活させる、必要なサービスを増やさない 等
- 心理的虐待：長時間叱責、「出ていけ」等の暴言、「早く食べろ」等の発言、訴えの否定や拒否、威圧的な態度、大声を上げる 等
- 性的虐待：性的な関りを迫る、性行為の強要 等
- 経済的虐待：日常必要な金銭を使わせない、金銭の要求、年金や生活保護費を養護者のために使用、サービス利用料等の未払いや打ち切り、通帳・印鑑の取り上げ 等

②深刻度 2 (中度)

- 身体的虐待：殴る、押し倒す、蹴る、棒や杖等で叩く、身体を拘束する、突き飛ばす、水をかける、手を縛る、押さえつけて怪我させる、部屋や家から追い出す 等
- 介護等放棄：十分な量の食事や水分を与えない、オムツ交換を行わず尿漏れを放置、必要な薬を飲ませない、家から追い出す、ごみ屋敷状態を放置 等
- 心理的虐待：「うるさいバカ」「臭い」「死ね」等の暴言、人格を否定する言葉、恫喝、出て行けと怒鳴る、包丁を見せて脅す、日常的な暴言 等
- 性的虐待：性的いやがらせ、性行為の強要 等
- 経済的虐待：医療費の支払いを渋り受診制限、現金と通帳を勝手に持ち出す、預貯金の不当な使い込み、年金を無断で管理 等

③深刻度 3 (重度)

- 身体的虐待：転倒させ骨折、突き飛ばして骨折、頭部殴打、踏みつける、首を絞める、炎天下の屋外に閉め出して家の鍵を施錠、包丁をつきつける 等
- 介護等放棄：栄養状態不良で褥瘡や失禁状態のまま放置、骨折していても受診させない、限られた食事しか与えない、身体状態が低下しているのを放置、薬を飲ませず発作を誘発 等
- 心理的虐待：殺意を感じさせる暴言、日本刀で威嚇、包丁を突き付けて脅す、日常的な暴言で追い込む 等
- 性的虐待：下半身裸のまま放置、口淫の強要 等
- 経済的虐待：年金を使い込み生活費・医療費が不足、年金を使い込みサービス利用料不払い、預貯金やカードの使い込み、借金の強要 等

④深刻度 4 (最重度)

- 身体的虐待：包丁で突き刺す、眼窩底・鼻骨骨折の暴力、木刀で叩く、熱湯をかける、椅子を投げつける、持ち上げて床に投げる、剪定鋏を投げつける、首を絞める 等
- 介護等放棄：寝たきりの状態で放置、骨折の放置、便失禁を放置し水分を与えない、他家族からの暴力を放置、医療行為の拒否 等
- 心理的虐待：家を燃やす・殺すという脅迫メール、叱責を続け寝かせない 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施設退去、預貯金を遊興費や投資に使用 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 17,455 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 5 年の人口推計の男女比に比べ、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 19.0%、75 歳以上が 81.0%を占めていた。令和 5 年の人口推計の年齢構成と比較すると、被虐待者は人口推計より 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 71.8%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 73.6%（全被虐待者の 52.9%）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 41.7%、「B」が 20.8%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 82.2%が介護保険サービスを利用している（図表 2-Ⅲ-2-13、図表 2-Ⅲ-2-14）。

図表 2-Ⅲ-2-6 被虐待者の性別（外部指標との比較含む）

	(被虐待者)					(人口推計 令和5年10月確定値・単位:千人)		
	男性	女性	不明	合計		男性	女性	合計
人数	4,266	13,189	0	17,455	人数(千人)	15,714	20,512	36,226
割合	24.4%	75.6%	0.0%	100.0%	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	1,072	2,243	3,357	4,478	3,783	2,511	11	17,455
割合	6.1%	12.9%	19.2%	25.7%	21.7%	14.4%	0.1%	100.0%

図表 2-Ⅲ-2-8 被虐待者の年齢（外部指標との比較含む）

	(被虐待者・不明除く)				(人口推計 令和5年10月確定値・単位:千人)		
	75歳未満	75歳以上	合計		75歳未満	75歳以上	合計
人数	3,315	14,129	17,444	人数(千人)	16,149	20,078	36,227
割合	19.0%	81.0%	100.0%	割合	44.6%	55.4%	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	4,021	23.0%
要介護認定 申請中	615	3.5%
要介護認定 済み	12,538	71.8%
要介護認定 非該当(自立)	263	1.5%
不明	18	0.1%
合計	17,455	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	820	6.5%
要支援2	976	7.8%
要介護1	3,166	25.3%
要介護2	2,705	21.6%
要介護3	2,312	18.4%
要介護4	1,623	12.9%
要介護5	913	7.3%
不明	23	0.2%
合計	12,538	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	1,009	8.0%
自立度Ⅰ	2,060	16.4%
自立度Ⅱ	4,602	36.7%
自立度Ⅲ	3,064	24.4%
自立度Ⅳ	896	7.1%
自立度Ⅴ	202	1.6%
認知症はあるが自立度不明	467	3.7%
(再掲)自立度Ⅱ以上※	(9,231)	(73.6%)
認知症の有無が不明	238	1.9%
合計	12,538	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

52.9%

※「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、Ⅴ、認知症はあるが自立度は不明の人数の合計。

図表 2-Ⅲ-2-12 介護保険認定済者の日常生活自立度（寝たきり度）

	人数	割合
自立	545	4.3%
日常生活自立度(寝たきり度) J	2,565	20.5%
〃 A	5,227	41.7%
〃 B	2,609	20.8%
〃 C	917	7.3%
(再掲)日常生活自立度(寝たきり度)A以上※	(8,753)	(69.8%)
不明	675	5.4%
合計	12,538	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	10,307	82.2%
過去受けていたが判断時点では受けていない	503	4.0%
過去も含め受けていない	1,656	13.2%
不明	72	0.6%
合計	12,538	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）

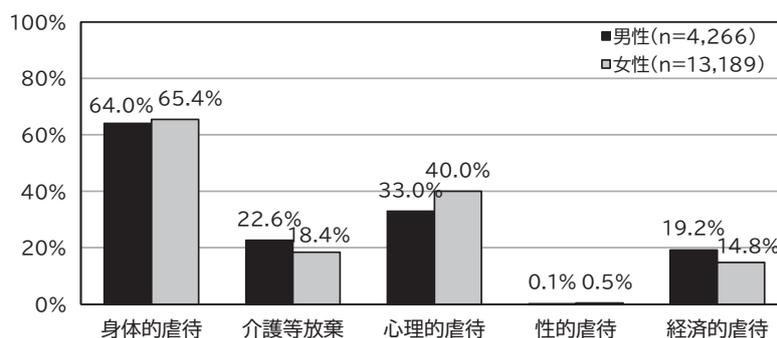
	介護サービスを受けている		過去受けていたが判断時点では受けていない		合計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
訪問介護	2,490	24.2%	87	17.3%	2,577	23.8%
訪問入浴介護	166	1.6%	1	0.2%	167	1.5%
訪問看護	1,927	18.7%	53	10.5%	1,980	18.3%
訪問リハビリテーション	415	4.0%	6	1.2%	421	3.9%
居宅療養管理・訪問診療	273	2.6%	7	1.4%	280	2.6%
デイサービス	6,238	60.5%	241	47.9%	6,479	59.9%
デイケア(通所リハ)	852	8.3%	24	4.8%	876	8.1%
福祉用具貸与等	2,613	25.4%	81	16.1%	2,694	24.9%
住宅改修	18	0.2%	8	1.6%	26	0.2%
グループホーム	43	0.4%	5	1.0%	48	0.4%
小規模多機能	429	4.2%	23	4.6%	452	4.2%
ショートステイ	1,533	14.9%	45	8.9%	1,578	14.6%
老人保健施設	113	1.1%	8	1.6%	121	1.1%
特別養護老人ホーム	100	1.0%	3	0.6%	103	1.0%
有料老人ホーム・特定施設	47	0.5%	5	1.0%	52	0.5%
介護療養型医療施設(介護医療院)	3	0.0%	1	0.2%	4	0.0%
複合型サービス	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
定期巡回・随時訪問サービス	35	0.3%	1	0.2%	36	0.3%
その他	284	2.8%	26	5.2%	310	2.9%
詳細不明・特定不能	28	0.3%	17	3.4%	45	0.4%
(被虐待者数)	(10,307)	-	(503)	-	(10,810)	-

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、女性の場合心理的・性的虐待の割合が高くなっていた（図表 2-Ⅲ-2-15）。虐待の深刻度については、被虐待者の性別による明確な差異は確認できなかった（図表 2-Ⅲ-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-Ⅲ-2-17）。被虐待者の年齢と虐待の深刻度の関係では、明確な関連性を確認できなかった（図表 2-Ⅲ-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-Ⅲ-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「1（軽度）」が低く、認定済み者では「2（中度）」の割合が高くなっていた（図表 2-Ⅲ-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、身体的虐待や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った。経済的虐待においては要介護度が重度になるに従い、割合が高くなる傾向がみられた（図表 2-Ⅲ-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-Ⅲ-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-Ⅲ-2-23）。虐待の深刻度については、介護保険未申請・申請中・自立では1（軽度）、4（最重度）の割合が高く、自立度Ⅲ以上で「3（重度）」の割合が高くなっていた（図表 2-Ⅲ-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-Ⅲ-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-Ⅲ-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-Ⅲ-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-Ⅲ-2-28）。

図表 2-Ⅲ-2-15 被虐待者の性別と虐待行為の類型



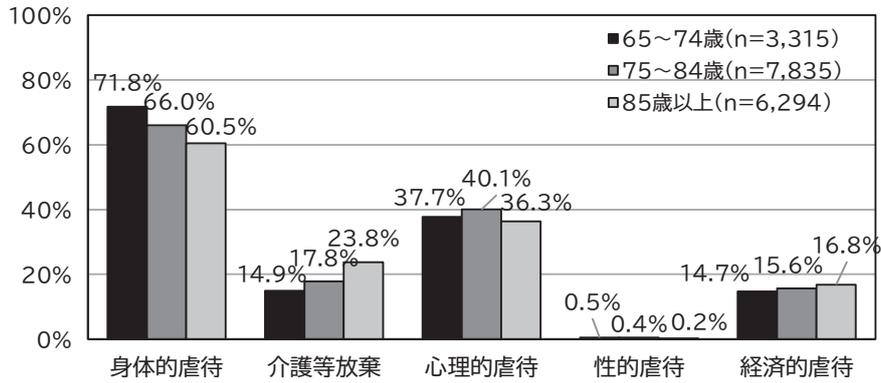
(図表 2-Ⅲ-2-15 参考図表 : 集計内訳)

				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=4,266)	人数	2,730	964	1,407	6	820
			割合	64.0%	22.6%	33.0%	0.1%	19.2%
	女性	(n=13,189)	人数	8,632	2,429	5,273	60	1,953
			割合	65.4%	18.4%	40.0%	0.5%	14.8%
合計 (N=17,455)			人数	11,362	3,393	6,680	66	2,773
			割合	65.1%	19.4%	38.3%	0.4%	15.9%

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	1,188	1,153	519	209	3,069
		割合	38.7%	37.6%	16.9%	6.8%	100.0%
	女性	人数	3,865	3,595	1,506	576	9,542
		割合	40.5%	37.7%	15.8%	6.0%	100.0%
合計		人数	5,053	4,748	2,025	785	12,611
		割合	40.1%	37.6%	16.1%	6.2%	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=3,315)	人数	2,379	495	1,251	17	488
		割合	71.8%	14.9%	37.7%	0.5%	14.7%
	75～84歳 (n=7,835)	人数	5,173	1,396	3,138	35	1,225
		割合	66.0%	17.8%	40.1%	0.4%	15.6%
	85歳以上 (n=6,294)	人数	3,805	1,497	2,286	14	1,058
		割合	60.5%	23.8%	36.3%	0.2%	16.8%
合計 (N=17,444)		人数	11,357	3,388	6,675	66	2,771
		割合	65.1%	19.4%	38.3%	0.4%	15.9%

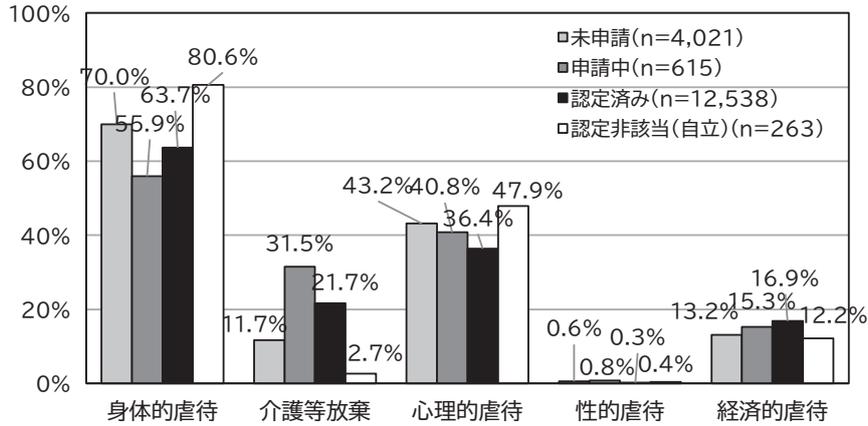
※年齢不明者を除く。

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	971	859	386	163	2,379
		割合	40.8%	36.1%	16.2%	6.9%	100.0%
	75～84歳	人数	2,249	2,124	902	357	5,632
		割合	39.9%	37.7%	16.0%	6.3%	100.0%
	85歳以上	人数	1,832	1,761	735	265	4,593
		割合	39.9%	38.3%	16.0%	5.8%	100.0%
合計		人数	5,052	4,744	2,023	785	12,604
		割合	40.1%	37.6%	16.1%	6.2%	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=4,021)	人数 2,814	470	1,738	24	530
		割合 70.0%	11.7%	43.2%	0.6%	13.2%
	申請中 (n=615)	人数 344	194	251	5	94
		割合 55.9%	31.5%	40.8%	0.8%	15.3%
認定済み (n=12,538)	人数 7,981	2,719	4,559	36	2,115	
	割合 63.7%	21.7%	36.4%	0.3%	16.9%	
認定非該当(自立) (n=263)	人数 212	7	126	1	32	
	割合 80.6%	2.7%	47.9%	0.4%	12.2%	
合計 (N=17,437)		人数 11,351	3,390	6,674	66	2,771
		割合 65.1%	19.4%	38.3%	0.4%	15.9%

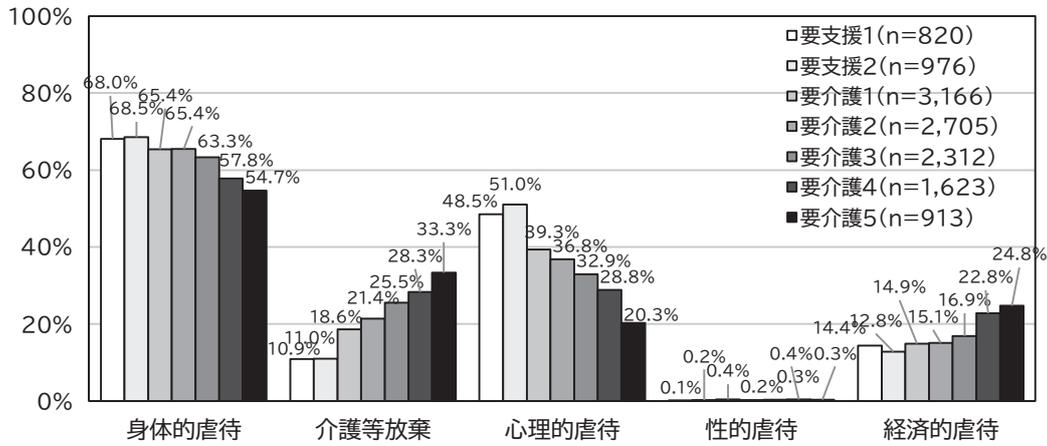
※介護保険申請状況不明を除く。

図表 2-Ⅲ-2-20 被虐待者の介護保険申請状況と虐待の深刻度

		虐待の程度(深刻度)				合計
		1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)	
介護保険 申請状況	未申請	人数 1,221	911	460	235	2,827
		割合 43.2%	32.2%	16.3%	8.3%	100.0%
	申請中	人数 158	191	82	36	467
		割合 33.8%	40.9%	17.6%	7.7%	100.0%
認定済み	人数 3,585	3,582	1,448	502	9,117	
	割合 39.3%	39.3%	15.9%	5.5%	100.0%	
認定非該当(自立)	人数 82	62	33	10	187	
	割合 43.9%	33.2%	17.6%	5.3%	100.0%	
合計		人数 5,046	4,746	2,023	783	12,598
		割合 40.1%	37.7%	16.1%	6.2%	100.0%

※介護保険申請状況不明を除く。

図表 2-Ⅲ-2-21 被虐待者（介護保険認定済者）の要介護度と虐待行為の種類

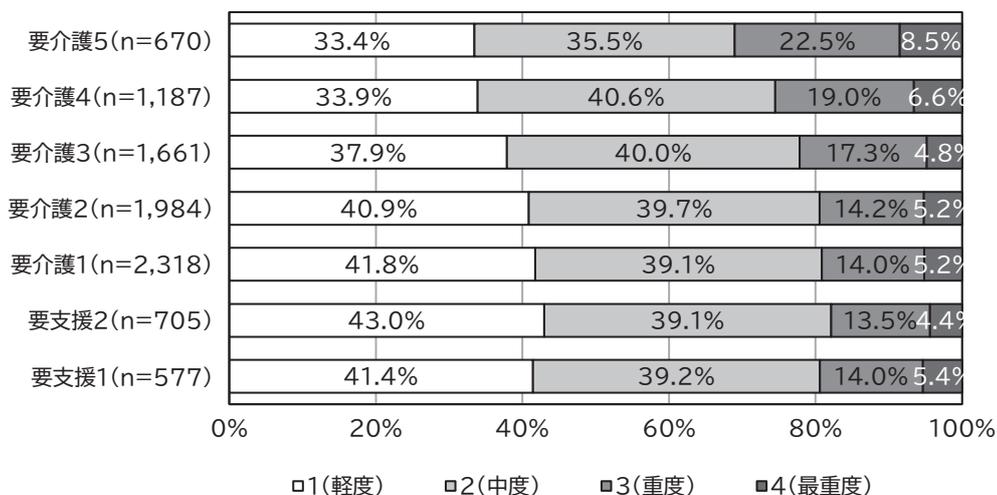


(図表 2-Ⅲ-2-21 参考図表：集計内訳)

			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=820)	人数	558	89	398	1	118
		割合	68.0%	10.9%	48.5%	0.1%	14.4%
	要支援2 (n=976)	人数	669	107	498	2	125
		割合	68.5%	11.0%	51.0%	0.2%	12.8%
	要介護1 (n=3,166)	人数	2,069	590	1,245	12	471
		割合	65.4%	18.6%	39.3%	0.4%	14.9%
	要介護2 (n=2,705)	人数	1,770	578	995	5	409
	割合	65.4%	21.4%	36.8%	0.2%	15.1%	
	要介護3 (n=2,312)	人数	1,464	590	761	7	390
		割合	63.3%	25.5%	32.9%	0.3%	16.9%
	要介護4 (n=1,623)	人数	938	460	468	6	370
		割合	57.8%	28.3%	28.8%	0.4%	22.8%
	要介護5 (n=913)	人数	499	304	185	3	226
		割合	54.7%	33.3%	20.3%	0.3%	24.8%
合計 (N=12,515)		人数	7,967	2,718	4,550	36	2,109
		割合	63.7%	21.7%	36.4%	0.3%	16.9%

※要支援・要介護認定者から要介護度不明者を除く。虐待類型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

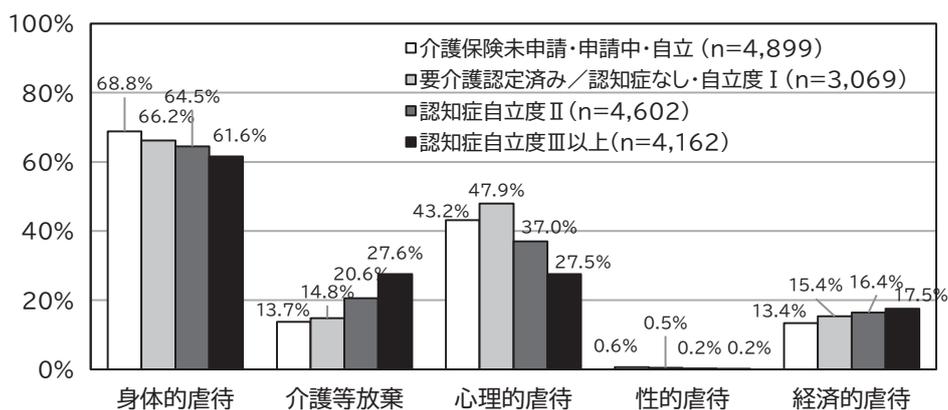


(図表 2-Ⅲ-2-22 参考図表：集計内訳)

要介護度	項目	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	239	226	81	31	577
	要支援1 割合	41.4%	39.2%	14.0%	5.4%	100.0%
	要支援2 人数	303	276	95	31	705
	要支援2 割合	43.0%	39.1%	13.5%	4.4%	100.0%
	要介護1 人数	968	906	324	120	2,318
	要介護1 割合	41.8%	39.1%	14.0%	5.2%	100.0%
	要介護2 人数	811	787	282	104	1,984
要介護2 割合	40.9%	39.7%	14.2%	5.2%	100.0%	
要介護度	要介護3 人数	629	664	288	80	1,661
	要介護3 割合	37.9%	40.0%	17.3%	4.8%	100.0%
	要介護4 人数	402	482	225	78	1,187
要介護4 割合	33.9%	40.6%	19.0%	6.6%	100.0%	
要介護度	要介護5 人数	224	238	151	57	670
	要介護5 割合	33.4%	35.5%	22.5%	8.5%	100.0%
合計	人数	3,576	3,579	1,446	501	9,102
	割合	39.3%	39.3%	15.9%	5.5%	100.0%

※要支援・要介護認定者から要介護度不明者を除く。

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

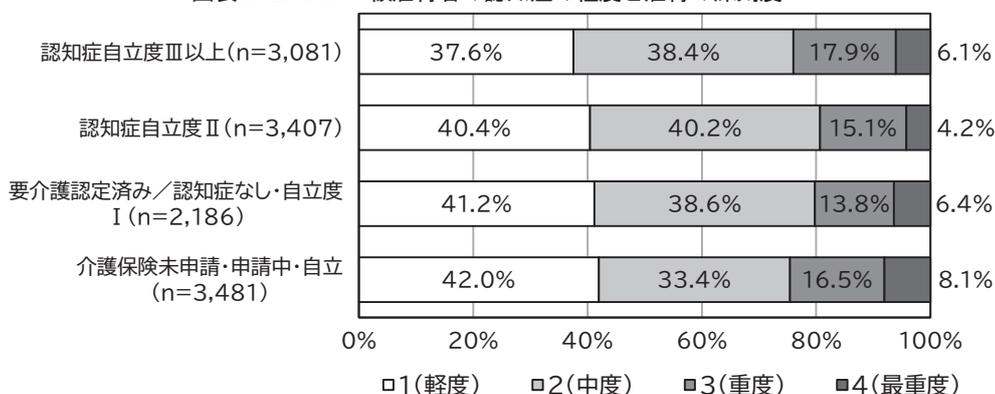


(図表 2-Ⅲ-2-23 参考図表：集計内訳)

		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
日常生活高齢者の認知症の	介護保険未申請・申請中・自立 (n=4,899)	人数 3,370	人数 671	人数 2,115	人数 30	人数 656
		割合 68.8%	割合 13.7%	割合 43.2%	割合 0.6%	割合 13.4%
	要介護認定済み/認知症なし・自立度 I (n=3,069)	人数 2,032	人数 454	人数 1,471	人数 14	人数 472
		割合 66.2%	割合 14.8%	割合 47.9%	割合 0.5%	割合 15.4%
	認知症自立度 II (n=4,602)	人数 2,968	人数 947	人数 1,704	人数 11	人数 756
		割合 64.5%	割合 20.6%	割合 37.0%	割合 0.2%	割合 16.4%
	認知症自立度 III以上 (n=4,162)	人数 2,564	人数 1,147	人数 1,146	人数 8	人数 728
		割合 61.6%	割合 27.6%	割合 27.5%	割合 0.2%	割合 17.5%
合計 (N=16,732)		人数 10,934	人数 3,219	人数 6,436	人数 63	人数 2,612
		割合 65.3%	割合 19.2%	割合 38.5%	割合 0.4%	割合 15.6%

※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。虐待類型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

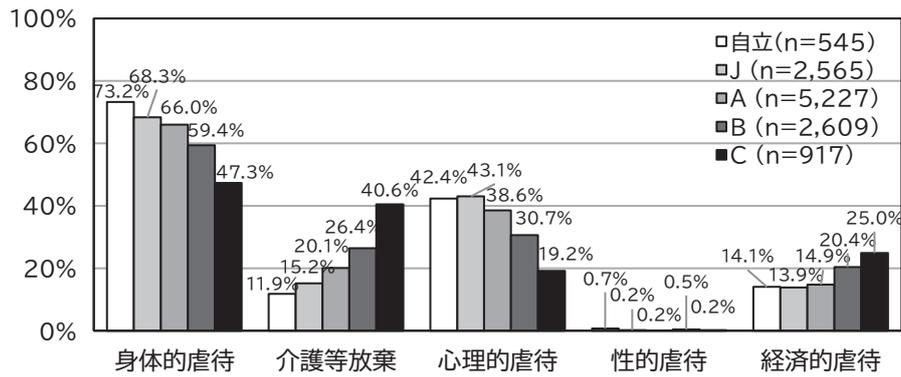


(図表 2-Ⅲ-2-24 参考図表：集計内訳)

		虐待の程度(深刻度)				合計
		1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)	
日常生活高齢者の認知症の	介護保険未申請・申請中・自立	人数 1,461	人数 1,164	人数 575	人数 281	人数 3,481
		割合 42.0%	割合 33.4%	割合 16.5%	割合 8.1%	割合 100.0%
	要介護認定済み/認知症なし・自立度 I	人数 900	人数 844	人数 302	人数 140	人数 2,186
		割合 41.2%	割合 38.6%	割合 13.8%	割合 6.4%	割合 100.0%
	認知症自立度 II	人数 1,378	人数 1,370	人数 515	人数 144	人数 3,407
		割合 40.4%	割合 40.2%	割合 15.1%	割合 4.2%	割合 100.0%
	認知症自立度 III以上	人数 1,157	人数 1,184	人数 552	人数 188	人数 3,081
		割合 37.6%	割合 38.4%	割合 17.9%	割合 6.1%	割合 100.0%
合計		人数 4,896	人数 4,562	人数 1,944	人数 753	人数 12,155
		割合 40.3%	割合 37.5%	割合 16.0%	割合 6.2%	割合 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

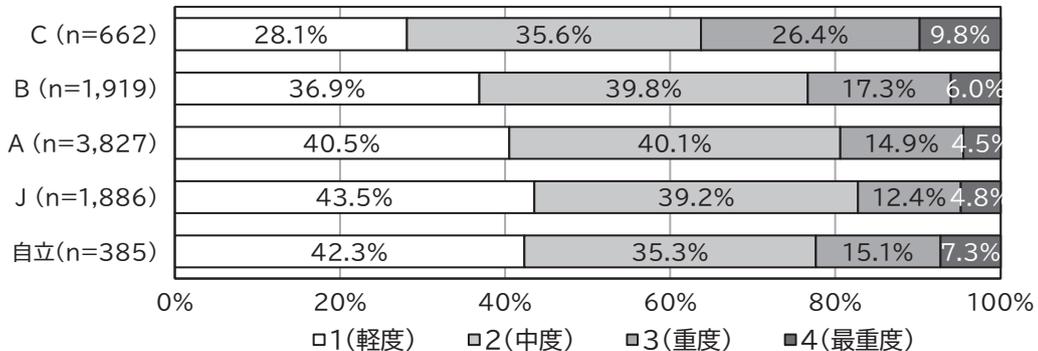


(図表 2-Ⅲ-2-25 参考図表：集計内訳)

	虐待類型(複数回答)	虐待類型(複数回答)					
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	
自 障 立 書 度 高 度 (寝 者 たの きり 日 常 生 活)	自立 (n=545)	人数 割合	399 73.2%	65 11.9%	231 42.4%	4 0.7%	77 14.1%
	J (n=2,565)	人数 割合	1,753 68.3%	390 15.2%	1,105 43.1%	6 0.2%	357 13.9%
	A (n=5,227)	人数 割合	3,449 66.0%	1,053 20.1%	2,019 38.6%	10 0.2%	777 14.9%
	B (n=2,609)	人数 割合	1,550 59.4%	689 26.4%	800 30.7%	12 0.5%	533 20.4%
	C (n=917)	人数 割合	434 47.3%	372 40.6%	176 19.2%	2 0.2%	229 25.0%
合計 (N=11,863)	人数 割合	7,585 63.9%	2,569 21.7%	4,331 36.5%	34 0.3%	1,973 16.6%	

※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

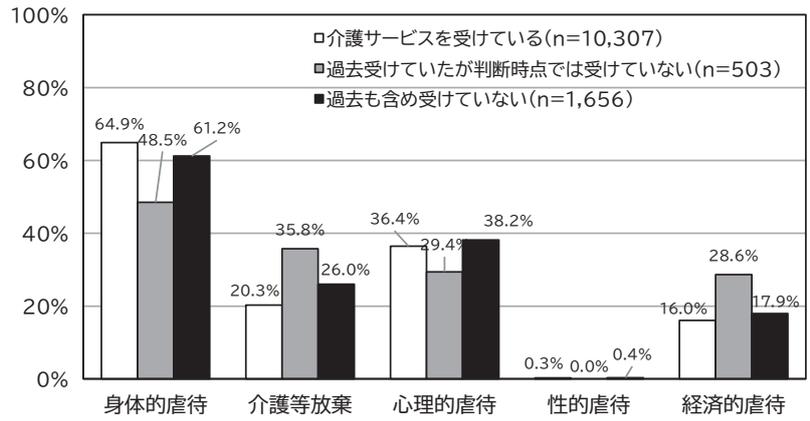


(図表 2-Ⅲ-2-26 参考図表：集計内訳)

	虐待の程度(深刻度)	虐待の程度(深刻度)				合計	
		1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)		
自 障 立 書 度 高 度 (寝 者 たの きり 日 常 生 活)	自立	人数 割合	163 42.3%	136 35.3%	58 15.1%	28 7.3%	385 100.0%
	J	人数 割合	821 43.5%	740 39.2%	234 12.4%	91 4.8%	1,886 100.0%
A	人数 割合	1,550 40.5%	1,535 40.1%	569 14.9%	173 4.5%	3,827 100.0%	
	B	人数 割合	708 36.9%	763 39.8%	332 17.3%	116 6.0%	1,919 100.0%
C	人数 割合	186 28.1%	236 35.6%	175 26.4%	65 9.8%	662 100.0%	
	合計	人数 割合	3,428 39.5%	3,410 39.3%	1,368 15.8%	473 5.4%	8,679 100.0%

※介護保険申請状況、寝たきり度が不明のケースを除く。

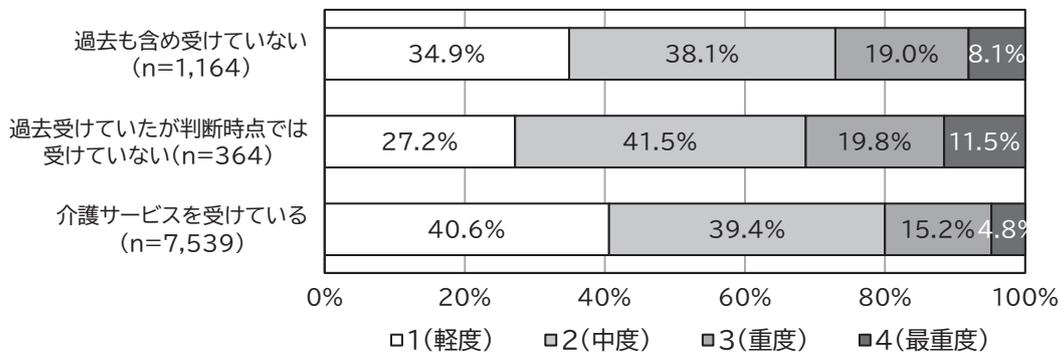
図表 2-Ⅲ-2-27 介護保険認定済み被虐待者の介護サービス利用状況と虐待行為の種類



(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
の介護 利用保 険状 況サ ー ビ ス	介護サービスを受けている (n=10,307)	人数 6,688 割合 64.9%	人数 2,089 割合 20.3%	人数 3,753 割合 36.4%	人数 30 割合 0.3%	人数 1,654 割合 16.0%
	過去受けていたが判断時点では受けていない (n=503)	人数 244 割合 48.5%	人数 180 割合 35.8%	人数 148 割合 29.4%	人数 0 割合 0.0%	人数 144 割合 28.6%
	過去も含め受けていない (n=1,656)	人数 1,014 割合 61.2%	人数 431 割合 26.0%	人数 632 割合 38.2%	人数 6 割合 0.4%	人数 297 割合 17.9%
合計(n=12,466)		人数 7,946 割合 63.7%	人数 2,700 割合 21.7%	人数 4,533 割合 36.4%	人数 36 割合 0.3%	人数 2,095 割合 16.8%

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)	
の介護 利用保 険状 況サ ー ビ ス	介護サービスを受けている	人数 3,061 割合 40.6%	人数 2,969 割合 39.4%	人数 1,146 割合 15.2%	人数 363 割合 4.8%	7,539 100.0%
	過去受けていたが判断時点では受けていない	人数 99 割合 27.2%	人数 151 割合 41.5%	人数 72 割合 19.8%	人数 42 割合 11.5%	364 100.0%
	過去も含め受けていない	人数 406 割合 34.9%	人数 443 割合 38.1%	人数 221 割合 19.0%	人数 94 割合 8.1%	1,164 100.0%
合計		人数 3,566 割合 39.3%	人数 3,563 割合 39.3%	人数 1,439 割合 15.9%	人数 499 割合 5.5%	9,067 100.0%

(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17,100件に対し、調査で確認できた虐待者（養護者）の総数は18,335人であった。

被虐待者からみた虐待者の続柄は、息子が38.7%で最も多く、次いで夫（22.8%）、娘（18.9%）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、「甥・姪」「その他親族」「内縁の夫・妻」「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16人みられた（図表2-Ⅲ-2-30）。

年齢区分は「50～59歳」が27.2%、「40～49歳」が13.4%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78.2%、「妻」の59.0%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17.6%）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	4,178	1,386	7,100	3,459	414	192	411	489	700	6	18,335
割合	22.8%	7.6%	38.7%	18.9%	2.3%	1.0%	2.2%	2.7%	3.8%	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）

甥・姪	その他親族	内縁の夫・妻	友人・知人・近隣・同居人	その他	元配偶者	元親族	事業者・居所管理者等	後見人・代理人	詳細不明	合計
152	151	125	121	55	49	20	16	2	9	700

※「事業者・居所管理者等」の内訳は、家主・住宅管理者・アパート管理人(7人)、シェアハウス職員(7人)高齢者住宅職員(1人)、無料定額宿泊所(1人)であった。

※「その他」には、内縁関係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
人数	68	223	757	2,455	4,979	1,768
割合	0.4%	1.2%	4.1%	13.4%	27.2%	9.6%

65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85-89歳	90歳以上	不明	合計
1,197	1,443	1,567	1,708	945	277	948	18,335
6.5%	7.9%	8.5%	9.3%	5.2%	1.5%	5.2%	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	2	1	13	28	161	649	1,012	1,259	757	240	56	4,178
		割合	0.0%	0.0%	0.3%	0.7%	3.9%	15.5%	24.2%	30.1%	18.1%	5.7%	1.3%	100.0%
	妻	人数	1	18	50	67	141	271	329	330	141	18	20	1,386
		割合	0.1%	1.3%	3.6%	4.8%	10.2%	19.6%	23.7%	23.8%	10.2%	1.3%	1.4%	100.0%
	息子	人数	422	1,456	3,086	1,039	501	194	32	4	0	0	366	7,100
		割合	5.9%	20.5%	43.5%	14.6%	7.1%	2.7%	0.5%	0.1%	0.0%	0.0%	5.2%	100.0%
	娘	人数	168	756	1,507	472	195	74	16	1	0	0	270	3,459
		割合	4.9%	21.9%	43.6%	13.6%	5.6%	2.1%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	7.8%	100.0%
	その他	人数	455	224	323	162	199	255	178	114	47	19	236	2,212
		割合	20.6%	10.1%	14.6%	7.3%	9.0%	11.5%	8.0%	5.2%	2.1%	0.9%	10.7%	100.0%
	合計	人数	1,048	2,455	4,979	1,768	1,197	1,443	1,567	1,708	945	277	948	18,335
		割合	5.7%	13.4%	27.2%	9.6%	6.5%	7.9%	8.5%	9.3%	5.2%	1.5%	5.2%	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	4,050	1,278	6,549	3,072	257	128	367	356	583	6	809	17,455
割合	23.2%	7.3%	37.5%	17.6%	1.5%	0.7%	2.1%	2.0%	3.3%	0.0%	4.6%	100.0%

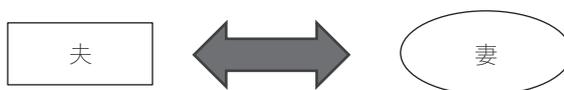
※「その他」は、息子の配偶者(嫁)、娘の配偶者(婿)、兄弟姉妹、孫、その他、不明の合計。

図表 2-Ⅲ-2-34 「複数虐待者」の内訳

	息子夫婦	息子と娘	夫と息子	息子2人	妻と息子	娘と孫	夫と娘	娘夫婦
件数	142	80	72	63	56	55	54	54
割合	17.6%	9.9%	8.9%	7.8%	6.9%	6.8%	6.7%	6.7%
	妻と娘	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	33	30	20	9	7	6	128	809
割合	4.1%	3.7%	2.5%	1.1%	0.9%	0.7%	15.8%	100.0%

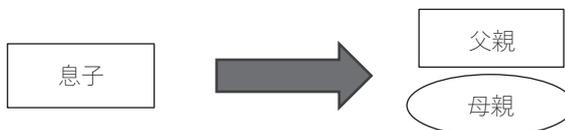
図表 2-Ⅲ-2-35 被虐待者と虐待者の続柄別にみた高齢者虐待発生件数

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	4,050	3,337	416	1,654	39	110
被虐待者数全体に占める割合	(23.2%)	(29.4%)	(12.3%)	(24.8%)	(59.1%)	(4.0%)
妻から夫へ	1,278	966	262	418	3	102
被虐待者数全体に占める割合	(7.3%)	(8.5%)	(7.7%)	(6.3%)	(4.5%)	(3.7%)

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	1,692	1,117	311	558	0	337
被虐待者数全体に占める割合	(9.7%)	(9.8%)	(9.2%)	(8.4%)	(0.0%)	(12.2%)
息子から母親へ	4,857	2,858	1,042	1,923	11	952
被虐待者数全体に占める割合	(27.8%)	(25.2%)	(30.7%)	(28.8%)	(16.7%)	(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	568	309	150	183	0	143
被虐待者数全体に占める割合	(3.3%)	(2.7%)	(4.4%)	(2.7%)	(0.0%)	(5.2%)
娘から母親へ	2,504	1,481	509	990	2	450
被虐待者数全体に占める割合	(14.3%)	(13.0%)	(15.0%)	(14.8%)	(3.0%)	(16.2%)

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	45	30	5	16	0	5
被虐待者数全体に占める割合	(0.3%)	(0.3%)	(0.1%)	(0.2%)	(0.0%)	(0.2%)
息子の配偶者(嫁)から義母へ	212	124	36	101	1	21
被虐待者数全体に占める割合	(1.2%)	(1.1%)	(1.1%)	(1.5%)	(1.5%)	(0.8%)

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	21	12	3	7	0	4
被虐待者数全体に占める割合	(0.1%)	(0.1%)	(0.1%)	(0.1%)	(0.0%)	(0.1%)
娘の配偶者(婿)から義母へ	107	63	12	56	2	11
被虐待者数全体に占める割合	(0.6%)	(0.6%)	(0.4%)	(0.8%)	(3.0%)	(0.4%)

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	57	29	6	16	0	21
被虐待者数全体に占める割合	(0.3%)	(0.3%)	(0.2%)	(0.2%)	(0.0%)	(0.8%)
孫から祖母へ	299	192	30	96	1	78
被虐待者数全体に占める割合	(1.7%)	(1.7%)	(0.9%)	(1.4%)	(1.5%)	(2.8%)

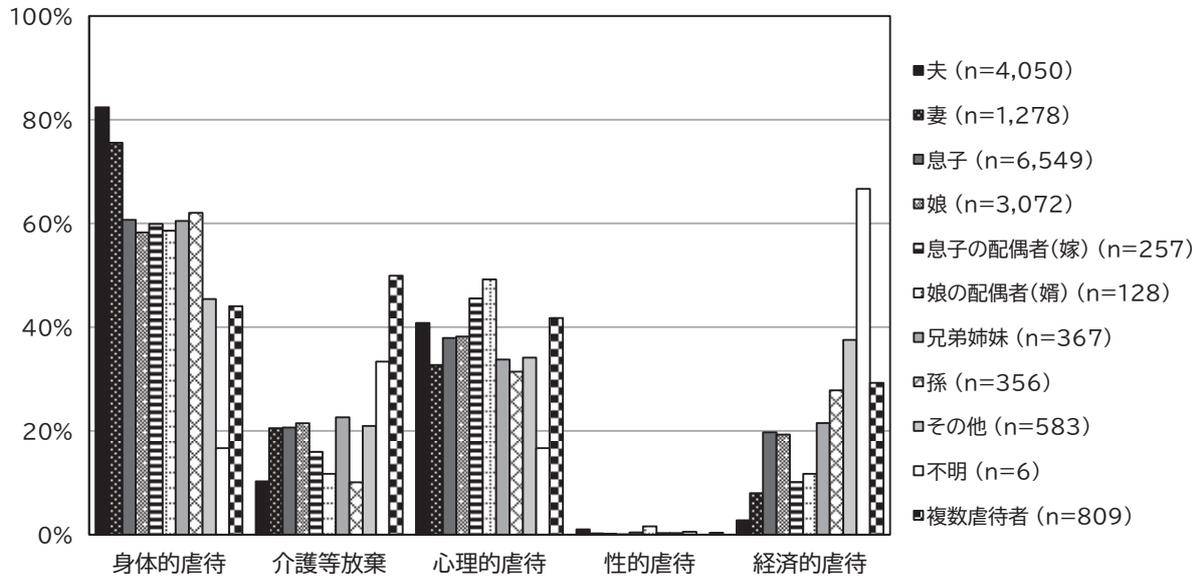
2) 虐待行為の内容・程度と虐待者（養護者）の属性

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、「介護等放棄」、「経済的虐待」の割合が高く、「身体的虐待」の割合が低い。
- ・虐待者が「娘の配偶者」のケースでは、「介護等放棄」、「経済的虐待」の割合が高く、「身体的虐待」の割合が低い。
- ・虐待者が「兄弟姉妹」のケースでは、「経済的虐待」の割合が高い。
- ・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）、「心理的虐待」は低い。
- ・虐待者が「その他」のケースでは、「経済的虐待」の割合が全体よりも高く、「身体的虐待」、「心理的虐待」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「経済的虐待」の割合が高く、「身体的虐待」、「心理的虐待」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 32.9%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 24.3%、「娘」や「兄弟姉妹」のケースでも 20%程度が重度（3・4）と認識されていた（図表 2-Ⅲ-2-37）。

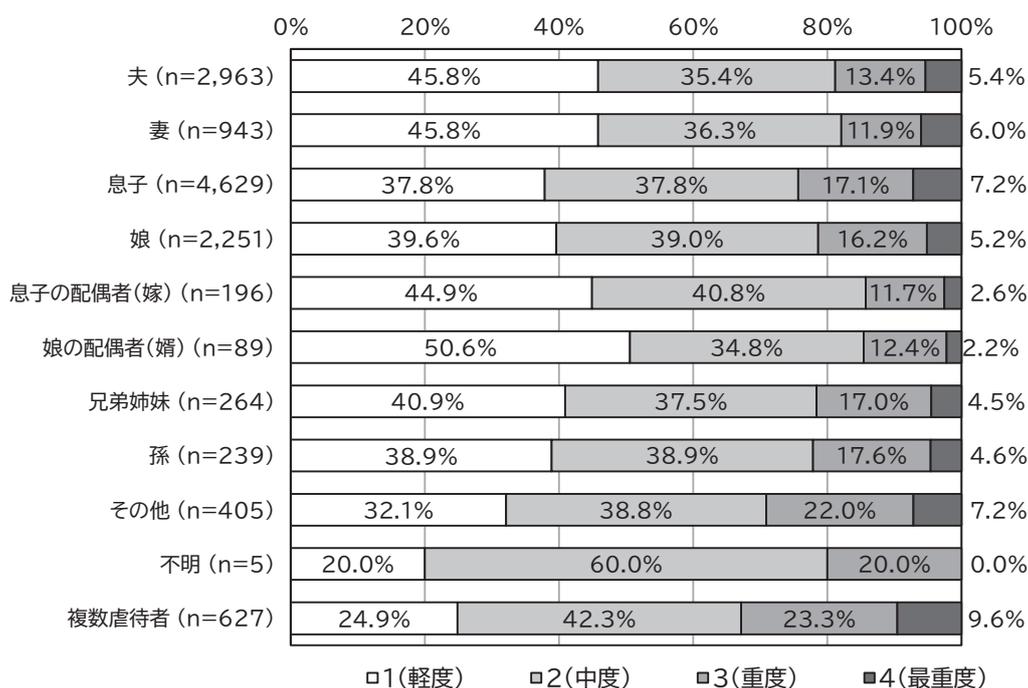
図表 2-Ⅲ-2-36 虐待者の続柄と虐待行為の類型



(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=4,050)	件数 割合	3,337 82.4%	416 10.3%	1,654 40.8%	39 1.0%	110 2.7%
	妻 (n=1,278)	件数 割合	966 75.6%	262 20.5%	418 32.7%	3 0.2%	102 8.0%
	息子 (n=6,549)	件数 割合	3,975 60.7%	1,353 20.7%	2,481 37.9%	11 0.2%	1,289 19.7%
	娘 (n=3,072)	件数 割合	1,790 58.3%	659 21.5%	1,173 38.2%	2 0.1%	593 19.3%
	息子の配偶者(嫁) (n=257)	件数 割合	154 59.9%	41 16.0%	117 45.5%	1 0.4%	26 10.1%
	娘の配偶者(婿) (n=128)	件数 割合	75 58.6%	15 11.7%	63 49.2%	2 1.6%	15 11.7%
	兄弟姉妹 (n=367)	件数 割合	222 60.5%	83 22.6%	124 33.8%	1 0.3%	79 21.5%
	孫 (n=356)	件数 割合	221 62.1%	36 10.1%	112 31.5%	1 0.3%	99 27.8%
	その他 (n=583)	件数 割合	265 45.5%	122 20.9%	199 34.1%	3 0.5%	219 37.6%
	不明 (n=6)	件数 割合	1 16.7%	2 33.3%	1 16.7%	0 0.0%	4 66.7%
	複数虐待者 (n=809)	件数 割合	356 44.0%	404 49.9%	338 41.8%	3 0.4%	237 29.3%
	合計 (N=17,455)	件数 割合	11,362 65.1%	3,393 19.4%	6,680 38.3%	66 0.4%	2,773 15.9%

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	1,357	1,048	398	160	2,963
		割合	45.8%	35.4%	13.4%	5.4%	100.0%
	妻	件数	432	342	112	57	943
		割合	45.8%	36.3%	11.9%	6.0%	100.0%
	息子	件数	1,752	1,751	793	333	4,629
		割合	37.8%	37.8%	17.1%	7.2%	100.0%
	娘	件数	891	879	365	116	2,251
		割合	39.6%	39.0%	16.2%	5.2%	100.0%
	息子の配偶者(嫁)	件数	88	80	23	5	196
		割合	44.9%	40.8%	11.7%	2.6%	100.0%
	娘の配偶者(婿)	件数	45	31	11	2	89
		割合	50.6%	34.8%	12.4%	2.2%	100.0%
	兄弟姉妹	件数	108	99	45	12	264
		割合	40.9%	37.5%	17.0%	4.5%	100.0%
	孫	件数	93	93	42	11	239
		割合	38.9%	38.9%	17.6%	4.6%	100.0%
その他	件数	130	157	89	29	405	
	割合	32.1%	38.8%	22.0%	7.2%	100.0%	
不明	件数	1	3	1	0	5	
	割合	20.0%	60.0%	20.0%	0.0%	100.0%	
複数虐待者	件数	156	265	146	60	627	
	割合	24.9%	42.3%	23.3%	9.6%	100.0%	
総計	件数	5,053	4,748	2,025	785	12,611	
	割合	40.1%	37.6%	16.1%	6.2%	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（53.1%）を占めて最も多く、「虐待者及び他家族と同居」（32.9%）を合わせると86.0%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33.1%で最も多く、「配偶者と離別・死別等した子と同居」（11.1%）、「子夫婦と同居」（9.6%）と合わせると53.8%が子世代と同居していた。また、「夫婦のみ世帯」は24.2%、「単独世帯」は8.0%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	9,270	5,748	2,229	194	14	17,455
割合	53.1%	32.9%	12.8%	1.1%	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	1,405	4,219	5,777	1,938	1,677	2,392	47	17,455
割合	8.0%	24.2%	33.1%	11.1%	9.6%	13.7%	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。

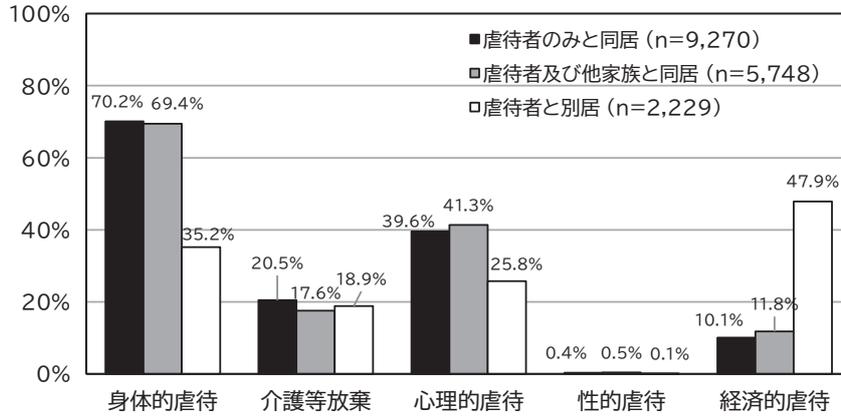
一方、虐待者と別居しているケースでは「経済的虐待」が含まれる割合が高いことが特徴的であり、被虐待者の47.9%が経済的虐待を受けていた（図表2-Ⅲ-2-40）。

なお、虐待の深刻度に関しては、「虐待者及び他家族と同居」の場合に「1（軽度）」の割合が高く、「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、「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」の場合に「3（重度）」の割合がやや高く、「夫婦のみ世帯」の場合に「1（軽度）」の割合が高くなっていた（図表2-Ⅲ-2-43）。

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



（図表 2-Ⅲ-2-40 参考図表：集計内訳）

			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=9,270)	人数	6,503	1,904	3,670	37	936
		割合	70.2%	20.5%	39.6%	0.4%	10.1%
	虐待者及び他家族と同居 (n=5,748)	人数	3,991	1,011	2,376	26	680
		割合	69.4%	17.6%	41.3%	0.5%	11.8%
	虐待者と別居 (n=2,229)	人数	785	421	574	3	1,067
		割合	35.2%	18.9%	25.8%	0.1%	47.9%
合計 (n=17,247)		人数	11,279	3,336	6,620	66	2,683
		割合	65.4%	19.3%	38.4%	0.4%	15.6%

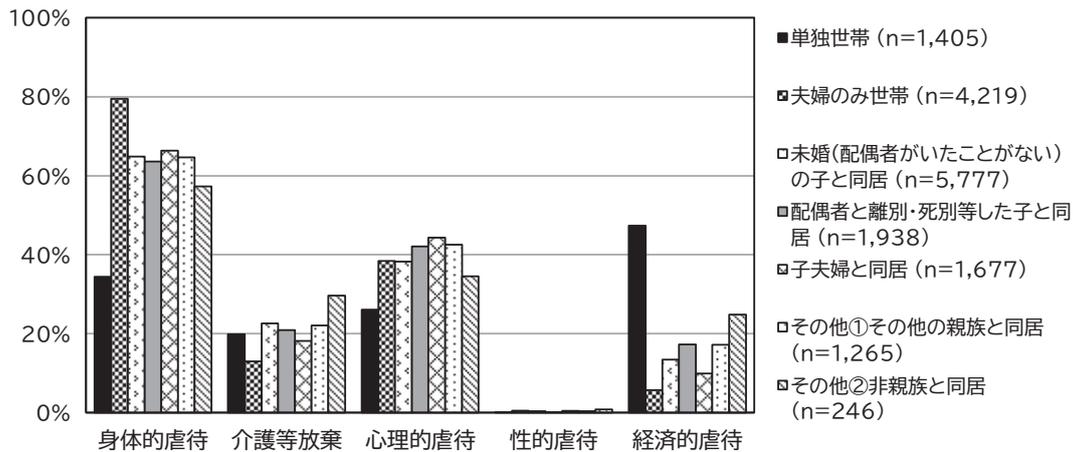
※同別居関係が「その他」「不明」のケースを除く。

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	2,734	2,485	1,053	443	6,715
		割合	40.7%	37.0%	15.7%	6.6%	100.0%
	虐待者及び他家族と同居	人数	1,739	1,580	596	235	4,150
		割合	41.9%	38.1%	14.4%	5.7%	100.0%
	虐待者と別居	人数	542	628	332	97	1,599
		割合	33.9%	39.3%	20.8%	6.1%	100.0%
合計		人数	5,015	4,693	1,981	775	12,464
		割合	40.2%	37.7%	15.9%	6.2%	100.0%

※同別居関係が「その他」「不明」のケースを除く。

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



(図表 2-Ⅲ-2-42 参考図表：集計内訳)

		虐待類型(複数回答)				
		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待
家族形態	単独世帯 (n=1,405)	人数 483 割合 34.4%	279 19.9%	367 26.1%	2 0.1%	666 47.4%
	夫婦のみ世帯 (n=4,219)	人数 3,353 割合 79.5%	546 12.9%	1,621 38.4%	23 0.5%	242 5.7%
	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居 (n=5,777)	人数 3,748 割合 64.9%	1,307 22.6%	2,209 38.2%	21 0.4%	776 13.4%
	配偶者と離別・死別等した子と同居 (n=1,938)	人数 1,233 割合 63.6%	405 20.9%	816 42.1%	3 0.2%	335 17.3%
	子夫婦と同居 (n=1,677)	人数 1,113 割合 66.4%	305 18.2%	743 44.3%	7 0.4%	167 10.0%
	その他①その他の親族と同居 (n=1,265)	人数 818 割合 64.7%	279 22.1%	538 42.5%	5 0.4%	218 17.2%
	その他②非親族と同居 (n=246)	人数 141 割合 57.3%	73 29.7%	85 34.6%	2 0.8%	61 24.8%
	合計 (n=16,527)	人数 10,889 割合 65.9%	3,194 19.3%	6,379 38.6%	63 0.4%	2,465 14.9%

※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 361 割合 35.2%	385 37.5%	220 21.4%	61 5.9%	1,027 100.0%
	夫婦のみ世帯	人数 1,408 割合 45.3%	1,101 35.5%	425 13.7%	171 5.5%	3,105 100.0%
	未婚(配偶者がいたことがない)の子と同居	人数 1,647 割合 39.1%	1,563 37.1%	694 16.5%	305 7.2%	4,209 100.0%
	配偶者と離別・死別等した子と同居	人数 528 割合 38.5%	556 40.5%	205 14.9%	83 6.0%	1,372 100.0%
	子夫婦と同居	人数 536 割合 42.8%	501 40.0%	162 12.9%	52 4.2%	1,251 100.0%
	その他①その他の親族と同居	人数 323 割合 38.6%	316 37.8%	149 17.8%	48 5.7%	836 100.0%
	その他②非親族と同居	人数 53 割合 30.3%	78 44.6%	33 18.9%	11 6.3%	175 100.0%
	合計	人数 4,856 割合 40.6%	4,500 37.6%	1,888 15.8%	731 6.1%	11,975 100.0%

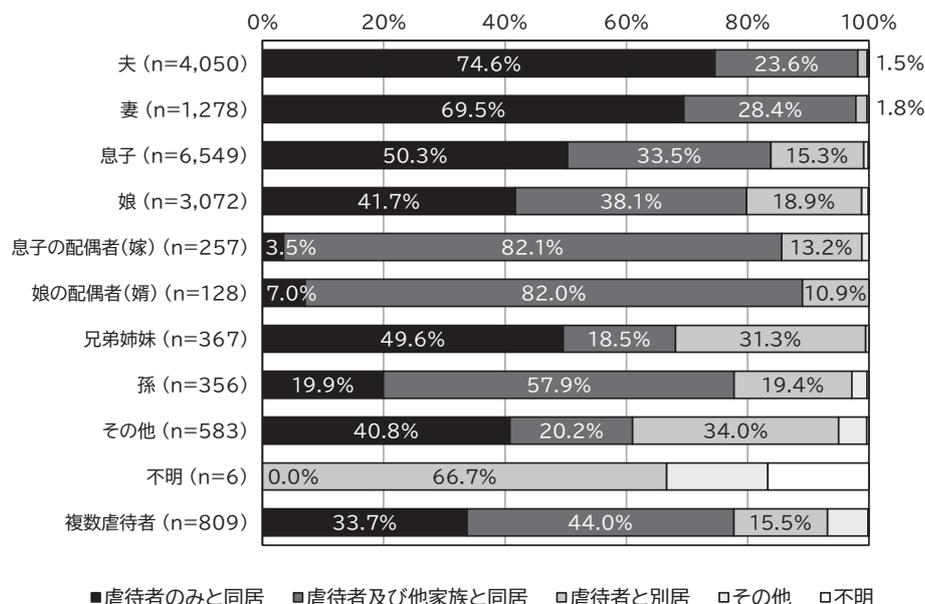
※家族形態が「その他③その他」「不明」のケースを除く。

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%程度が「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	
夫	人数	3,023	954	62	10	1	4,050
	割合	74.6%	23.6%	1.5%	0.2%	0.0%	100.0%
妻	人数	888	363	23	4	0	1,278
	割合	69.5%	28.4%	1.8%	0.3%	0.0%	100.0%
息子	人数	3,295	2,196	1,003	49	6	6,549
	割合	50.3%	33.5%	15.3%	0.7%	0.1%	100.0%
娘	人数	1,282	1,171	582	35	2	3,072
	割合	41.7%	38.1%	18.9%	1.1%	0.1%	100.0%
息子の配偶者(嫁)	人数	9	211	34	3	0	257
	割合	3.5%	82.1%	13.2%	1.2%	0.0%	100.0%
娘の配偶者(婿)	人数	9	105	14	0	0	128
	割合	7.0%	82.0%	10.9%	0.0%	0.0%	100.0%
兄弟姉妹	人数	182	68	115	2	0	367
	割合	49.6%	18.5%	31.3%	0.5%	0.0%	100.0%
孫	人数	71	206	69	9	1	356
	割合	19.9%	57.9%	19.4%	2.5%	0.3%	100.0%
その他	人数	238	118	198	27	2	583
	割合	40.8%	20.2%	34.0%	4.6%	0.3%	100.0%
不明	人数	0	0	4	1	1	6
	割合	0.0%	0.0%	66.7%	16.7%	16.7%	100.0%
複数虐待者	人数	273	356	125	54	1	809
	割合	33.7%	44.0%	15.5%	6.7%	0.1%	100.0%
合計	人数	9,270	5,748	2,229	194	14	17,455
	割合	53.1%	32.9%	12.8%	1.1%	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=4,050) 組合せ 件数(続柄内割合)	虐待者のみと同居 ×夫婦のみ世帯 3,013 (74.4%)	虐待者及び他家族と同居× 未婚の子と同居 458 (11.3%)			
妻 (n=1,278) 組合せ 件数(続柄内割合)	虐待者のみと同居 ×夫婦のみ世帯 887 (69.4%)	虐待者及び他家族と同居× 未婚の子と同居 201 (15.7%)			
息子 (n=6,549) 組合せ 件数(続柄内割合)	虐待者のみと同居 ×未婚の子と同居 2,421 (37.0%)	虐待者及び他家族と同居× 未婚の子と同居 1,046 (16.0%)	虐待者のみと同居×配偶者 と離別・死別等した子と同居 709 (10.8%)	虐待者と別居 ×単独世帯 590 (9.0%)	虐待者及び他家族と同居× 子夫婦と同居 561 (8.6%)
娘 (n=3,072) 組合せ 件数(続柄内割合)	虐待者のみと同居 ×未婚の子と同居 879 (28.6%)	虐待者及び他家族と同居× 未婚の子と同居 371 (12.1%)	虐待者と別居 ×単独世帯 359 (11.7%)	虐待者及び他家族と同居× 子夫婦と同居 345 (11.2%)	虐待者のみと同居×配偶者 と離別・死別等した子と同居 325 (10.6%)
息子の配偶者 (n=257) 組合せ 件数(続柄内割合)	虐待者及び他家族と同居× 子夫婦と同居 181 (70.4%)	虐待者と別居 ×単独世帯 24 (9.3%)	虐待者及び他家族と同居× その他①その他の親族と同居 15 (5.8%)		
娘の配偶者 (n=128) 組合せ 件数(続柄内割合)	虐待者及び他家族と同居× 子夫婦と同居 75 (58.6%)	虐待者及び他家族と同居× その他③その他 11 (8.6%)	虐待者及び他家族と同居× その他①その他の親族と同居 10 (7.8%)	虐待者のみと同居×その他 ①その他の親族と同居 8 (6.3%)	虐待者と別居 ×単独世帯 7 (5.5%)
兄弟姉妹 (n=367) 組合せ 件数(続柄内割合)	虐待者のみと同居×その他 ①その他の親族と同居 176 (48.0%)	虐待者と別居 ×単独世帯 83 (22.6%)	虐待者及び他家族と同居× その他①その他の親族と同居 57 (15.5%)		
孫 (n=356) 組合せ 件数(続柄内割合)	虐待者及び他家族と同居× その他①その他の親族と同居 75 (21.1%)	虐待者のみと同居×その他 ①その他の親族と同居 68 (19.1%)	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 66 (18.5%)	虐待者及び他家族と同居× 子夫婦と同居 38 (10.7%)	虐待者と別居 ×単独世帯 36 (10.1%)

※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-2-44 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	3,013	17.3%
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	2,421	13.9%
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	1,046	6.0%
妻	虐待者とのみ同居	b)夫婦のみ世帯	887	5.1%
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	879	5.0%
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	709	4.1%
息子	虐待者と別居	a)単独世帯	590	3.4%
息子	虐待者及び他家族と同居	e)子夫婦と同居	561	3.2%
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	458	2.6%
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	371	2.1%
娘	虐待者と別居	a)単独世帯	359	2.1%
娘	虐待者及び他家族と同居	e)子夫婦と同居	345	2.0%
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	325	1.9%
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	260	1.5%
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	249	1.4%
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	201	1.2%
息子	虐待者及び他家族と同居	f)その他①その他の親族と同居	192	1.1%
夫	虐待者及び他家族と同居	e)子夫婦と同居	187	1.1%
息子の配偶者(嫁)	虐待者及び他家族と同居	e)子夫婦と同居	181	1.0%
兄弟姉妹	虐待者とのみ同居	f)その他①その他の親族と同居	176	1.0%

※割合は被虐待者 17,455 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」(56.4%)、虐待者の「介護疲れ・介護ストレス」(54.8%)、「理解力の不足や低下」(47.7%)、「知識や情報の不足」(46.5%)、「精神状態が安定していない」(45.9%)、「虐待者の介護力の低下や不足」(45.8%)、「被虐待者との虐待発生までの人間関係」(45.4%)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、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、「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」「サービス利用の困難さ及び家庭内の課題」「虐待者の孤立、支援の受けにくさ」「介護の必要度」及び「認知症介護と介護負担・介護力」が挙げられた（図表 2-Ⅲ-2-48）。

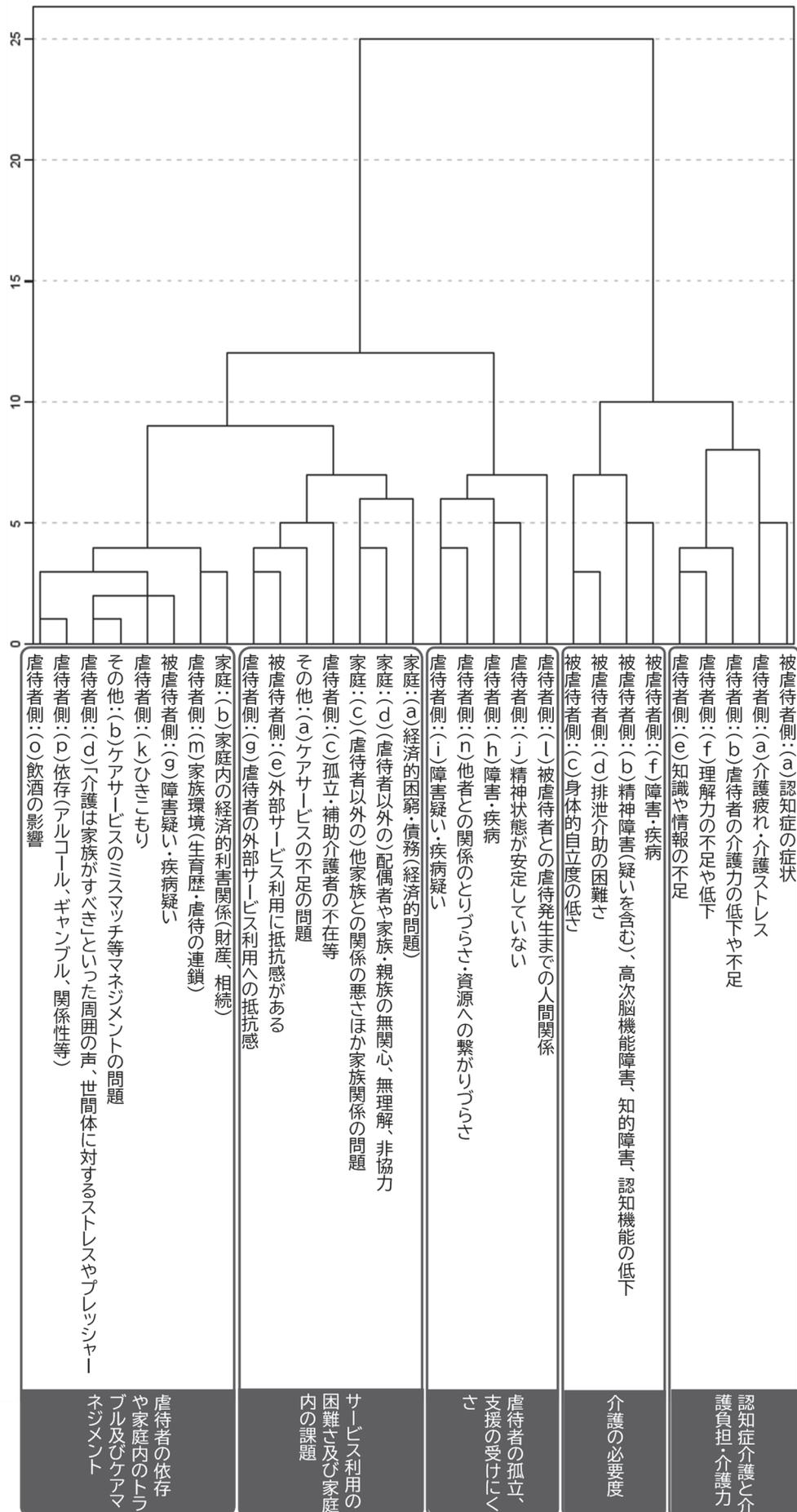
なお、虐待者の続柄別にみた虐待の発生要因について整理し、図表 2-Ⅲ-2-49 に示した。

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	9,376 54.8%
	b) 虐待者の介護力の低下や不足	7,836 45.8%
	c) 孤立・補助介護者の不在等	6,136 35.9%
	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	1,887 11.0%
	e) 知識や情報の不足	7,960 46.5%
	f) 理解力の不足や低下	8,162 47.7%
	g) 虐待者の外部サービス利用への抵抗感	4,079 23.9%
	h) 障害・疾病	5,101 29.8%
	i) 障害疑い・疾病疑い	4,304 25.2%
	j) 精神状態が安定していない	7,855 45.9%
	k) ひきこもり	1,614 9.4%
	l) 被虐待者との虐待発生までの人間関係	7,762 45.4%
	m) 家族環境(生育歴・虐待の連鎖)	3,357 19.6%
	n) 他者との関係のとりづらさ・資源への繋がりがづらさ	5,881 34.4%
	o) 飲酒の影響	1,569 9.2%
p) 依存(アルコール、ギャンブル、関係性等)	1,353 7.9%	
q) その他	1,308 7.6%	
被虐待者の状況	a) 認知症の症状	9,639 56.4%
	b) 精神障害(疑いを含む)、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下	5,990 35.0%
	c) 身体的自立度の低さ	7,712 45.1%
	d) 排泄介助の困難さ	5,241 30.6%
	e) 外部サービス利用に抵抗感がある	2,878 16.8%
	f) 障害・疾病	6,067 35.5%
	g) 障害疑い・疾病疑い	2,107 12.3%
	h) その他	1,056 6.2%
家庭の要因	a) 経済的困窮・債務(経済的問題)	5,634 32.9%
	b) 家庭内の経済的利害関係(財産、相続)	2,895 16.9%
	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	5,602 32.8%
	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	3,698 21.6%
	e) その他	567 3.3%
その他	a) ケアサービスの不足の問題	4,422 25.9%
	b) ケアサービスのミスマッチ等マネジメントの問題	988 5.8%
	c) その他	294 1.7%

※割合の母数は17,100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=17,100)	虐待者側:認知症の症状	虐待者側:介護疲れ・介護ストレス	虐待者側:理解力の不足や低下	虐待者側:知識や情報の不足	虐待者側:精神状態が安定していない	虐待者側:虐待者の介護力の低下や不足
	件数 割合	9,639 56.4%	9,376 54.8%	8,162 47.7%	7,960 46.5%	7,855 45.9%
夫 (n=4,048)	虐待者側:介護疲れ・介護ストレス	被虐待者側:認知症の症状	虐待者側:理解力の不足や低下	虐待者側:虐待者の介護力の低下や不足	虐待者側:知識や情報の不足	虐待者側:被虐待者との虐待発生までの人間関係
	件数 割合	2,318 57.3%	2,172 53.7%	2,093 51.7%	1,982 49.0%	1,884 46.5%
妻 (n=1,271)	虐待者側:介護疲れ・介護ストレス	被虐待者側:認知症の症状	被虐待者側:身体的自立度の低さ	虐待者側:理解力の不足や低下	虐待者側:虐待者の介護力の低下や不足	虐待者側:精神状態が安定していない
	件数 割合	831 65.4%	697 54.8%	673 53.0%	642 50.5%	622 48.9%
息子 (n=6,331)	被虐待者側:認知症の症状	虐待者側:介護疲れ・介護ストレス	虐待者側:知識や情報の不足	虐待者側:精神状態が安定していない	虐待者側:理解力の不足や低下	虐待者側:虐待者の介護力の低下や不足
	件数 割合	3,636 57.4%	3,252 51.4%	3,071 48.5%	2,981 47.1%	2,937 46.4%
娘 (n=2,997)	虐待者側:介護疲れ・介護ストレス	被虐待者側:認知症の症状	虐待者側:精神状態が安定していない	虐待者側:被虐待者との虐待発生までの人間関係	被虐待者側:身体的自立度の低さ	虐待者側:理解力の不足や低下
	件数 割合	1,752 58.5%	1,736 57.9%	1,729 57.7%	1,389 46.3%	1,365 45.5%
息子の配偶者 (n=251)	虐待者側:介護疲れ・介護ストレス	被虐待者側:認知症の症状	虐待者側:被虐待者との虐待発生までの人間関係	虐待者側:知識や情報の不足	虐待者側:精神状態が安定していない	被虐待者側:身体的自立度の低さ
	件数 割合	170 67.7%	155 61.8%	138 55.0%	112 44.6%	111 44.2%
娘の配偶者 (n=126)	虐待者側:被虐待者との虐待発生までの人間関係	被虐待者側:認知症の症状	虐待者側:介護疲れ・介護ストレス	家庭:(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	虐待者側:知識や情報の不足	虐待者側:虐待者の介護力の低下や不足
	件数 割合	70 55.6%	66 52.4%	58 46.0%	50 39.7%	49 38.9%
兄弟姉妹 (n=365)	虐待者側:介護疲れ・介護ストレス	被虐待者側: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	被虐待者側:障害・疾病	虐待者側:理解力の不足や低下	虐待者側:知識や情報の不足	被虐待者側:身体的自立度の低さ
	件数 割合	211 57.8%	202 55.3%	198 54.2%	196 53.7%	186 51.0%
孫 (n=343)	家庭:(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	虐待者側:精神状態が安定していない	虐待者側:被虐待者との虐待発生までの人間関係	被虐待者側:認知症の症状	虐待者側:家族環境(生育歴・虐待の連鎖)	被虐待者側:身体的自立度の低さ
	件数 割合	193 56.3%	177 51.6%	165 48.1%	156 45.5%	143 41.7%
複数虐待者 (n=785)	被虐待者側:認知症の症状	虐待者側:理解力の不足や低下	虐待者側:知識や情報の不足	虐待者側:介護疲れ・介護ストレス	虐待者側:虐待者の介護力の低下や不足	被虐待者側:身体的自立度の低さ
	件数 割合	531 67.6%	482 61.4%	482 61.4%	453 57.7%	444 56.6%

※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4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89日、相談・通報受理から終結までの期間（中央値）は91日であった（図表2-Ⅲ-3-2）。

図表2-Ⅲ-3-1 初動期における対応期間の分布

		0日	1日	2日	3～6日	7～13日	14～20日	21～27日	28日以上	合計
相談通報受理～	件数	23,217	4,507	1,869	4,140	2,882	1,049	500	1,110	39,274
事実確認開始	割合	59.1%	11.5%	4.8%	10.5%	7.3%	2.7%	1.3%	2.8%	100.0%
中央値0日(即日)										
		0日	1日	2日	3～6日	7～13日	14～20日	21～27日	28日以上	合計
相談通報受理～	件数	5,437	1,508	807	2,279	2,551	1,403	792	2,318	17,095
虐待確認	割合	31.8%	8.8%	4.7%	13.3%	14.9%	8.2%	4.6%	13.6%	100.0%
中央値4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	437	1,409	1,341	1,206	1,111	1,088	6,087	12,679
	割合	3.4%	11.1%	10.6%	9.5%	8.8%	8.6%	48.0%	100.0%
中央値132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89日)									
		0日	1～27日	28～55日	56～83日	84～111日	112～139日	140日以上	合計
相談通報受理～	件数	317	1,423	1,310	1,237	1,105	1,061	6,230	12,683
終結	割合	2.5%	11.2%	10.3%	9.8%	8.7%	8.4%	49.1%	100.0%
中央値136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91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めて集計した。									

2) 対応方法とその結果

令和4年度以前に虐待と判断され、対応が令和5年度にまたがった継続事例を含めた24,156人の被虐待者のうち、「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」は4,837人(20.0%)であり、「被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例」は12,659人(52.4%)であった。なお、「虐待判断時点で既に分離状態の事例」も3,764人(15.6%)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、1,629人(33.7%)を占めていた。次いで、「医療機関への一時入院」(16.7%)、「やむを得ない事由等による措置」(15.5%)、「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」(13.4%)、「緊急一時保護」(10.9%)、「虐待者を高齢者から分離(転居等)」(5.3%)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23.9%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・指導」が最も多く58.8%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」（27.3%）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3.3%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986人（うち令和5年度内に利用開始済みが765人）、「利用手続き中」が736人であった。また、令和5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1,501人のうち、市町村長申立の事例は1,080人（72.0%）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）。

養護者支援の取組内容について、最も割合が高いのは「養護者への相談・助言」（64.2%）、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」（58.9%）、「養護者の抱える生活課題等についてのアセスメント」（57.6%）であった（図表2-Ⅲ-3-8）。

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

加えて、被虐待者・虐待者に係る主な属性と、養護者支援の取組状況との関係を整理した。虐待類型との関係では、すべての取組において、介護等放棄が含まれる事例で実施されている割合が高くなっていた。深刻度との関係では、「1（軽度）」の場合に割合が高くなる養護者支援の取組はなく、「養護者支援の終結の判断」を除き、全ての項目では「2（中度）」の場合に割合が高く、それ以外の取組では「3（重度）」～「4（最重度）」のうち2つ以上のカテゴリで割合が高くなっていた。また、虐待類型ごとに、深刻度と養護者支援の関係を整理したところ、介護等放棄もしくは性的虐待や経済的虐待が含まれる事例では概ね全体と同様の傾向がみられたが、身体的虐待もしくは心理的虐待が含まれる事例では、より深刻度が高いカテゴリで割合が高かった。要介護認定の状況との関係では、「認定済」の場合に、養護者支援のすべての取組において割合が高くなっていた。介護保険サービスの利用状況との関係では、介護サービスを受けている場合は「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」と「養護者への相談・助言」、サービスを過去も含めて受けていない場合は「家族・親族・近隣住民等との関係性の調整」と「各種社会資源の紹介・つなぎ・調整」の割合が高くなっていた。同居の有無との関係では、「虐待者とのみ同居」の場合に養護者支援のすべての取組において割合が高くなっていた。続柄との関係では、配偶者間の事例では「他部署多機関等との連携による支援チームの形成」「各種社会資源の紹介・つなぎ・調整」以外の取組の割合が高く、親子間（娘が虐待者）の事例では「他部署多機関等との連携による支援チームの形成」のみ割合が高くなっていた（図表2-Ⅲ-3-10～図表2-Ⅲ-3-16）。

また、令和5年度末時点の対応状況をみると、「対応継続」が46.5%、「終結」が53.5%であった（図表2-Ⅲ-3-17）。

「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「施設入所・入院」が36.0%で最も多く、次いで「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」35.5%、被虐待者「本人死亡」が10.3%の順であった（図表2-Ⅲ-

3-18)。なお、ここで示している分類カテゴリが、対応終結と判断すべき状況としての適切性を担保するものではないことには注意されたい。

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32.8%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27.6%、「入所待ち、サービス調整中、転居調整中」が15.9%、「在宅サービス利用中」が10.8%の順であった（図表2-Ⅲ-3-19）。

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14.9件、「対応継続」事例数（中央値）は8.7件であった（図表2-Ⅲ-3-20）。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0.6件であった（図表2-Ⅲ-3-21）。

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	4,837	20.0%
被虐待高齢者と虐待者を分離していない事例	12,659	52.4%
現在対応について検討・調整中の事例	412	1.7%
虐待判断時点で既に分離状態の事例	3,764	15.6%
その他	2,484	10.3%
合計	24,156	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	1,629	33.7%	294
やむを得ない事由等による措置	751	15.5%	524
緊急一時保護	529	10.9%	347
医療機関への一時入院	806	16.7%	158
上記以外の住まい・施設等の利用	646	13.4%	208
虐待者を高齢者から分離(転居等)	257	5.3%	45
その他	219	4.5%	70
合計	4,837	100.0%	1,646

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		3,027	23.9%
経過観察以外の対応	養護者に対する助言・指導	7,438	58.8%
	養護者が介護負担軽減のための事業に参加	424	3.3%
	被虐待者が新たに介護保険サービスを利用	981	7.7%
	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	3,451	27.3%
	被虐待者が介護保険サービス以外のサービスを利用	629	5.0%
その他		1,964	15.5%
合計(累計)		17,914	
合計(人数)		12,659	

※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 12,659 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		221
調査対象年度内に成年後見制度利用開始済		765
成年後見制度利用手続き中		736
(内数)	市町村長申立あり	1,080
	市町村長申立なし	421

図表 2-Ⅲ-3-7 日常生活自立支援事業の利用状況

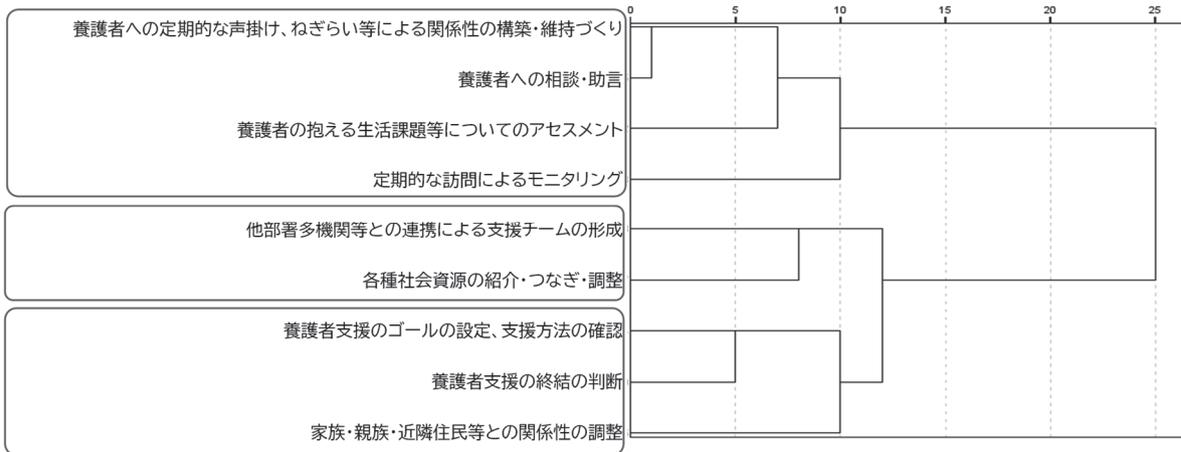
	人数
日常生活自立支援事業利用開始	224

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	14,221	58.9%
養護者の抱える生活課題等についてのアセスメント	13,917	57.6%
他部署多機関等との連携による支援チームの形成	11,154	46.2%
養護者支援のゴールの設定、支援方法の確認	9,648	39.9%
養護者への相談・助言	15,517	64.2%
家族・親族・近隣住民等との関係性の調整	7,670	31.8%
各種社会資源の紹介・つなぎ・調整	10,139	42.0%
定期的な訪問によるモニタリング	11,081	45.9%
養護者支援の終結の判断	6,148	25.5%
その他	778	3.2%

※割合は集計対象とした全事例の被虐待者数(24,156 人)に対するもの。

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 虐待類型と養護者支援の取組との関係

虐待類型	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	養護者支援(複数回答)								
		養護者の抱える生活課題等	他部署多機関等との連携による支援チームの形成	養護者支援の方法のゴール確認	養護者への相談・助言	家族・親族・近隣住民等との関係性の調整	各種社会資源の紹介・つなぎ調整	定期的な訪問によるモニタリング	養護者支援の終結の判断	
身体的虐待	あり (n=15,857)	61.1%	58.2%	45.2%	40.3%	65.3%	32.2%	41.6%	47.6%	25.8%
	なし (n=8,299)	54.6%	56.6%	48.1%	39.2%	62.3%	30.9%	42.6%	42.5%	24.7%
介護等放棄	あり (n=4,735)	64.7%	64.3%	52.9%	45.1%	73.0%	34.1%	48.6%	48.3%	26.9%
	なし (n=19,421)	57.5%	56.0%	44.5%	38.7%	62.1%	31.2%	40.3%	45.3%	25.1%
心理的虐待	あり (n=9,597)	57.7%	58.0%	47.4%	40.5%	62.0%	34.3%	42.0%	46.3%	25.1%
	なし (n=14,559)	59.6%	57.3%	45.4%	39.6%	65.7%	30.1%	42.0%	45.6%	25.7%
性的虐待	あり (n=89)	53.9%	50.6%	56.2%	42.7%	66.3%	37.1%	47.2%	48.3%	30.3%
	なし (n=24,067)	58.9%	57.6%	46.1%	39.9%	64.2%	31.7%	42.0%	45.9%	25.4%
経済的虐待	あり (n=3,936)	49.3%	57.0%	51.2%	40.1%	60.4%	31.3%	45.5%	39.4%	24.6%
	なし (n=20,220)	60.7%	57.7%	45.2%	39.9%	65.0%	31.8%	41.3%	47.1%	25.6%

※ χ^2 検定ならびに残差分析の結果、全体に比して割合が高くなっている箇所を強調表示。

図表 2-Ⅲ-3-11 虐待の深刻度と養護者支援の取組との関係

深刻度	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	養護者支援(複数回答)								
		養護者の抱える生活課題等	他部署多機関等との連携による支援チームの形成	養護者支援の方法のゴール確認	養護者への相談・助言	家族・親族・近隣住民等との関係性の調整	各種社会資源の紹介・つなぎ調整	定期的な訪問によるモニタリング	養護者支援の終結の判断	
1(軽度)	(n=6,998)	58.6%	53.8%	39.8%	35.4%	63.5%	28.5%	38.0%	45.0%	23.6%
2(中度)	(n=6,761)	61.2%	60.4%	47.9%	42.3%	66.0%	33.9%	42.5%	48.8%	26.3%
3(重度)	(n=2,932)	57.6%	61.8%	52.7%	43.8%	64.4%	34.9%	45.8%	43.5%	28.1%
4(最重度)	(n=1,076)	54.9%	64.7%	53.9%	46.8%	62.3%	32.4%	45.9%	37.7%	32.1%
合計	(n=17,767)	59.2%	58.3%	45.9%	40.1%	64.5%	31.8%	41.5%	45.7%	25.9%

※ χ^2 検定ならびに残差分析の結果、全体に比して割合が高くなっている箇所を強調表示。

図表 2-Ⅲ-3-12 虐待の種類ごとにみた深刻度と養護者支援の取組との関係

[深刻度]	養護者支援(複数回答)									
	性 け の 構 築 ・ 維 持 づ く り	養 護 者 へ の 定 期 的 な 声 掛 係	に 養 つ い て の 抱 え る ス 生 活 課 題 等	よ 他 部 署 支 援 チ ー ム 等 の 形 成 連 携 に	定 養 護 者 支 援 方 法 の ゴ ー ル の 設	養 護 者 へ の 相 談 ・ 助 言	の 家 族 ・ 親 族 ・ 近 隣 住 民 等 と	ぎ 各 種 社 会 資 源 の 紹 介 ・ つ な	リ 定 期 的 な 訪 問 に よ る モ ニ タ	養 護 者 支 援 の 終 結 の 判 断
身体的虐待あり	1(軽度) (n=4,934)	61.1%	54.3%	39.3%	36.2%	66.0%	28.4%	37.9%	46.0%	23.7%
	2(中度) (n=4,419)	63.8%	61.7%	47.0%	42.8%	67.2%	34.5%	41.8%	50.8%	27.0%
	3(重度) (n=1,660)	60.5%	63.6%	53.1%	45.5%	64.4%	37.7%	47.5%	47.7%	28.4%
	4(最重度) (n=660)	55.2%	64.5%	53.3%	45.5%	59.8%	32.9%	43.3%	38.2%	32.7%
介護等放棄あり	1(軽度) (n=702)	66.4%	62.3%	47.7%	41.9%	70.8%	32.6%	45.4%	51.7%	25.8%
	2(中度) (n=1,446)	66.5%	64.2%	52.3%	43.9%	74.3%	35.5%	49.5%	51.0%	26.0%
	3(重度) (n=972)	62.1%	66.5%	57.8%	47.7%	72.6%	34.9%	48.5%	44.3%	30.7%
	4(最重度) (n=399)	63.9%	68.7%	55.4%	52.6%	73.7%	32.8%	48.4%	38.6%	32.6%
心理的虐待あり	1(軽度) (n=2,696)	56.4%	53.1%	41.1%	34.6%	60.6%	30.5%	37.5%	44.3%	23.0%
	2(中度) (n=2,970)	59.9%	61.9%	49.3%	43.7%	64.1%	36.0%	42.9%	48.6%	26.6%
	3(重度) (n=1,101)	55.9%	61.0%	53.1%	45.8%	60.9%	39.0%	46.0%	45.4%	28.2%
	4(最重度) (n=427)	52.9%	66.0%	53.4%	46.8%	61.1%	35.6%	45.2%	38.4%	33.3%
性的虐待あり	1(軽度) (n=18)	61.1%	61.1%	50.0%	44.4%	55.6%	33.3%	44.4%	55.6%	38.9%
	2(中度) (n=22)	50.0%	50.0%	45.5%	50.0%	63.6%	45.5%	36.4%	50.0%	27.3%
	3(重度) (n=19)	78.9%	52.6%	63.2%	36.8%	73.7%	42.1%	52.6%	57.9%	21.1%
	4(最重度) (n=5)	40.0%	80.0%	80.0%	60.0%	60.0%	60.0%	80.0%	20.0%	40.0%
経済的虐待あり	1(軽度) (n=639)	46.8%	54.3%	45.1%	35.2%	56.2%	29.0%	41.5%	41.0%	24.4%
	2(中度) (n=1,180)	51.9%	57.7%	51.4%	41.6%	60.3%	34.4%	46.7%	42.3%	24.0%
	3(重度) (n=818)	51.5%	58.7%	54.0%	41.3%	64.1%	30.2%	46.6%	36.9%	26.2%
	4(最重度) (n=277)	48.4%	66.8%	54.9%	45.8%	64.6%	29.2%	49.8%	34.7%	29.2%

※ χ^2 検定ならびに残差分析の結果、全体に比して割合が高くなっている箇所を強調表示。

図表 2-Ⅲ-3-13 要介護認定の状況と養護者支援の取組との関係

要 介 護 認 定	養護者支援(複数回答)									
	性 け の 構 築 ・ 維 持 づ く り	養 護 者 へ の 定 期 的 な 声 掛 係	に 養 つ い て の 抱 え る ス 生 活 課 題 等	よ 他 部 署 支 援 チ ー ム 等 の 形 成 連 携 に	定 養 護 者 支 援 方 法 の ゴ ー ル の 設	養 護 者 へ の 相 談 ・ 助 言	の 家 族 ・ 親 族 ・ 近 隣 住 民 等 と	ぎ 各 種 社 会 資 源 の 紹 介 ・ つ な	リ 定 期 的 な 訪 問 に よ る モ ニ タ	養 護 者 支 援 の 終 結 の 判 断
未申請	(n=5,434)	41.0%	47.6%	38.6%	31.5%	48.0%	29.1%	37.5%	35.4%	21.9%
申請中	(n=801)	58.2%	56.6%	41.8%	37.5%	65.0%	32.7%	47.1%	41.8%	23.7%
認定済	(n=17,534)	65.0%	61.1%	48.8%	43.0%	69.7%	32.5%	43.1%	49.5%	26.7%
非該当(自立)	(n=366)	33.3%	44.8%	41.8%	28.4%	41.5%	32.8%	44.0%	36.9%	21.6%
合計	(n=24,135)	58.9%	57.6%	46.2%	40.0%	64.3%	31.8%	42.0%	45.9%	25.5%

※ χ^2 検定ならびに残差分析の結果、全体に比して割合が高くなっている箇所を強調表示。

図表 2-Ⅲ-3-14 介護保険サービス利用状況と養護者支援の取組との関係

		養護者支援(複数回答)								
		性の構 築・維 持等 につ づく り の 関 係	養護 者へ の抱 える 生 活課 題等	に養 護者 の抱 える 生 活課 題等	よる 支 援チ ーム 等 の 連 携 に	他 部 署 機 関 等 の 形 成	定 養 護 者 支 援 方 法 の 確 認	養 護 者 へ の 相 談 ・ 助 言	の 家 族 ・ 親 族 ・ 近 隣 住 民 等 と の 調 整	各 種 社 会 資 源 の 紹 介 ・ つ な ぎ ・ 調 整
介護 保 険 サ ー ビ ス の 利 用 サ ー ビ ス	介護サービスを受けている (n=14,288)	66.2%	61.3%	49.1%	43.4%	70.7%	31.9%	42.4%	50.4%	27.1%
	過去受けていたが判断時点では受けていない (n=694)	62.8%	62.5%	52.2%	43.1%	70.2%	33.6%	47.7%	43.8%	23.2%
	過去も含め受けていない (n=2,464)	59.8%	60.0%	47.0%	40.8%	65.0%	36.2%	46.8%	46.8%	25.9%
	合計 (n=17,446)	65.1%	61.2%	48.9%	43.0%	69.9%	32.6%	43.2%	49.7%	26.8%

※ χ^2 検定ならびに残差分析の結果、全体に比して割合が高くなっている箇所を強調表示。

図表 2-Ⅲ-3-15 同別居関係と養護者支援の取組との関係

		養護者支援(複数回答)								
		性の構 築・維 持等 につ づく り の 関 係	養護 者へ の抱 える 生 活課 題等	に養 護者 の抱 える 生 活課 題等	よる 支 援チ ーム 等 の 連 携 に	他 部 署 機 関 等 の 形 成	定 養 護 者 支 援 方 法 の 確 認	養 護 者 へ の 相 談 ・ 助 言	の 家 族 ・ 親 族 ・ 近 隣 住 民 等 と の 調 整	各 種 社 会 資 源 の 紹 介 ・ つ な ぎ ・ 調 整
同居 状 況 別 居	虐待者との同居 (n=12,873)	63.8%	61.0%	46.9%	42.4%	67.7%	33.0%	43.2%	48.7%	27.0%
	虐待者及び他家族と同居 (n=8,006)	57.1%	57.1%	46.3%	38.8%	63.0%	32.3%	42.1%	46.3%	24.0%
	虐待者と別居 (n=3,007)	43.0%	44.9%	42.4%	32.8%	53.1%	25.1%	36.7%	32.9%	23.2%
	合計 (n=23,886)	58.9%	57.7%	46.1%	40.0%	64.3%	31.8%	42.0%	45.9%	25.5%

※ χ^2 検定ならびに残差分析の結果、全体に比して割合が高くなっている箇所を強調表示。

図表 2-Ⅲ-3-16 虐待者(養護者)の続柄と養護者支援の取組との関係

		養護者支援(複数回答)								
		性の構 築・維 持等 につ づく り の 関 係	養護 者へ の抱 える 生 活課 題等	に養 護者 の抱 える 生 活課 題等	よる 支 援チ ーム 等 の 連 携 に	他 部 署 機 関 等 の 形 成	定 養 護 者 支 援 方 法 の 確 認	養 護 者 へ の 相 談 ・ 助 言	の 家 族 ・ 親 族 ・ 近 隣 住 民 等 と の 調 整	各 種 社 会 資 源 の 紹 介 ・ つ な ぎ ・ 調 整
養 護 者 の 続 柄	夫(単独) (n=5,509)	64.8%	60.3%	43.4%	41.4%	67.1%	38.5%	42.1%	51.2%	27.0%
	妻(単独) (n=1,691)	69.9%	64.5%	45.8%	45.1%	72.4%	34.9%	44.5%	52.7%	30.2%
	息子(単独) (n=9,123)	54.4%	56.0%	46.2%	38.8%	61.5%	30.4%	41.9%	42.6%	24.4%
	娘(単独) (n=4,410)	59.5%	57.4%	49.4%	40.0%	64.9%	27.8%	42.0%	45.3%	23.3%
	合計 (n=20,733)	59.5%	58.1%	46.1%	40.3%	64.6%	32.4%	42.2%	46.3%	25.3%

※ χ^2 検定ならびに残差分析の結果、全体に比して割合が高くなっている箇所を強調表示。

図表 2-Ⅲ-3-17 対応状況(調査対象年度末時点)

	人数	割合
対応継続	11,231	46.5%
終結	12,925	53.5%
合計	24,156	100.0%

図表 2-Ⅲ-3-18 終結とされた状況（複数回答）

	等 の ケ ア マ ネ ジ メ ン ト に 移 行	失 宅 に よ り 支 援 に よ り 通 常	在 宅 の 状 況 安 定 ・ 虐 待 消 滅	成 年 後 見 等 権 利 擁 護 対 応 に よ る	生 活 保 護 等 の 制 度 利 用 に よ る	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	速 捕 拘 留 等	養 護 者 入 院 ・ 加 療 ・ 転 居 ・	本 人 死 亡	養 護 者 死 亡	他 機 関 ・ 部 署 等 引 き 継 ぎ	そ の 他
件数	4,164	520	104	4,216	988	30	674	1,211	204	131	33			
割合	35.5%	4.4%	0.9%	36.0%	8.4%	0.3%	5.8%	10.3%	1.7%	1.1%	0.3%			

※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=11,721)。

※本表に示すカテゴリは、対応終結と判断すべき状況としての適切性を担保するものではない。

図表 2-Ⅲ-3-19 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 者 の 状 況 に 対 応 し て の 支 援 を 継 続 し て い る	整 入 所 中 ・ 転 居 調 整 中	施 設 入 所 ・ 別 居 等 に 対 し て の 支 援	養 護 者 支 援 ・ 家 族 支 援	在 宅 サ ー ビ ス 利 用 中	ケ ア マ ネ ジ ャ ー に よ る 支 援	成 年 後 見 等 の 対 応 中	退 院 等 の 動 き 待 ち ・ 対 応	そ の 他
件数	1,801	1,513	874	457	297	593	225	282	155	93
割合	32.8%	27.6%	15.9%	8.3%	5.4%	10.8%	4.1%	5.1%	2.8%	1.7%

※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=5,485)。

図表 2-Ⅲ-3-20 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	27.1	37.5	0.0	0.0	0.0	14.9	39.6	72.5	101.5
対応継続事例数	23.7	40.5	0.0	0.0	0.0	8.7	31.0	66.5	100.8

※基礎数は市町村ごと。

図表 2-Ⅲ-3-21 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	2.0	3.5	0.0	0.0	0.0	1.0	2.4	5.0	7.5
対応継続事例数	1.6	4.0	0.0	0.0	0.0	0.6	2.0	4.0	6.7

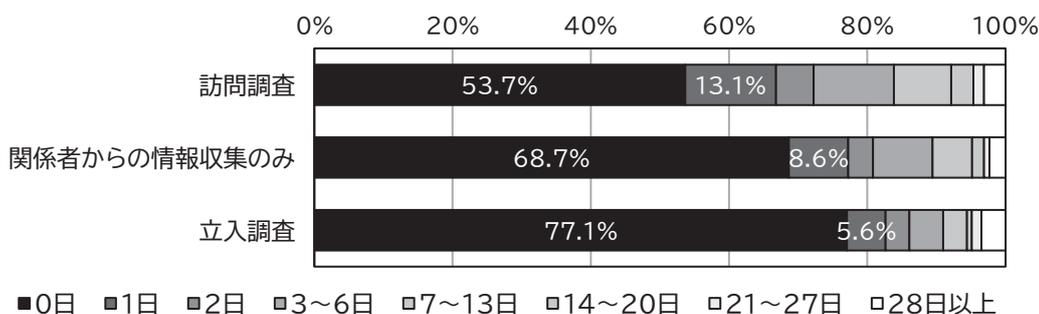
※基礎数は市町村ごと。

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-3-22）。

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割合が高くなっていた（図表 2-Ⅲ-3-23）。

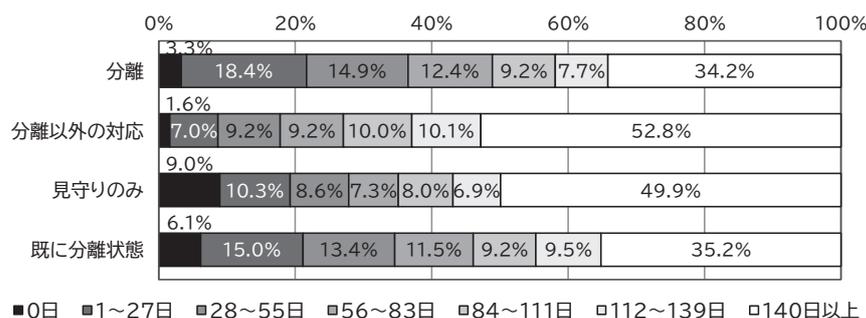
図表 2-Ⅲ-3-22 事実確認の方法と通報等の受理から事実確認開始までの期間



(図表 2-Ⅲ-3-22 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	13,501	3,296	1,364	2,928	2,082	805	384	784	25,144
	割合	53.7%	13.1%	5.4%	11.6%	8.3%	3.2%	1.5%	3.1%	100.0%
関係者からの情報収集のみ	件数	9,605	1,203	500	1,205	795	243	114	321	13,986
	割合	68.7%	8.6%	3.6%	8.6%	5.7%	1.7%	0.8%	2.3%	100.0%
立入調査	件数	111	8	5	7	5	1	2	5	144
	割合	77.1%	5.6%	3.5%	4.9%	3.5%	0.7%	1.4%	3.5%	100.0%
合計	件数	23,217	4,507	1,869	4,140	2,882	1,049	500	1,110	39,274
	割合	59.1%	11.5%	4.8%	10.5%	7.3%	2.7%	1.3%	2.8%	100.0%

図表 2-Ⅲ-3-23 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-3-23 参考図表：集計内訳)

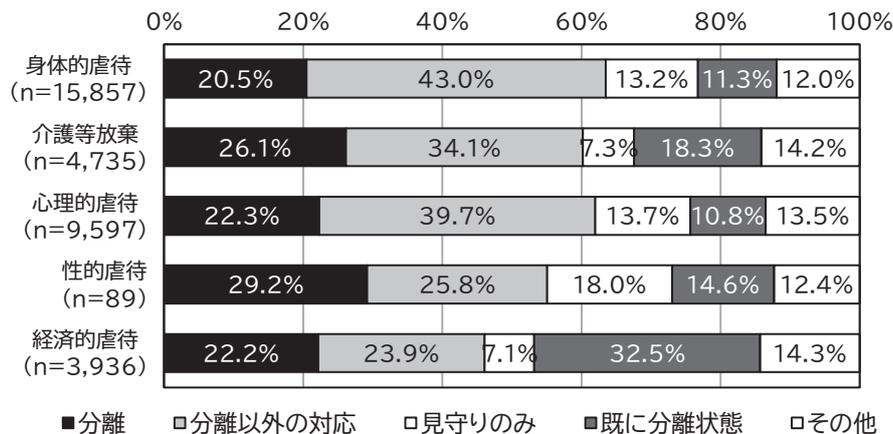
		0日	1~27日	28~55日	56~83日	84~111日	112~139日	140日以上	合計
分離	件数	105	588	475	396	294	247	1,093	3,198
	割合	3.3%	18.4%	14.9%	12.4%	9.2%	7.7%	34.2%	100.0%
分離以外の対応	件数	71	303	396	399	433	437	2,282	4,321
	割合	1.6%	7.0%	9.2%	9.2%	10.0%	10.1%	52.8%	100.0%
見守りのみ	件数	115	132	110	93	103	89	640	1,282
	割合	9.0%	10.3%	8.6%	7.3%	8.0%	6.9%	49.9%	100.0%
既に分離状態	件数	137	335	300	257	205	213	786	2,233
	割合	6.1%	15.0%	13.4%	11.5%	9.2%	9.5%	35.2%	100.0%
合計	件数	428	1,358	1,281	1,145	1,035	986	4,801	11,034
	割合	3.9%	12.3%	11.6%	10.4%	9.4%	8.9%	43.5%	100.0%

(2) 対応方法と虐待事例の特徴、対応結果

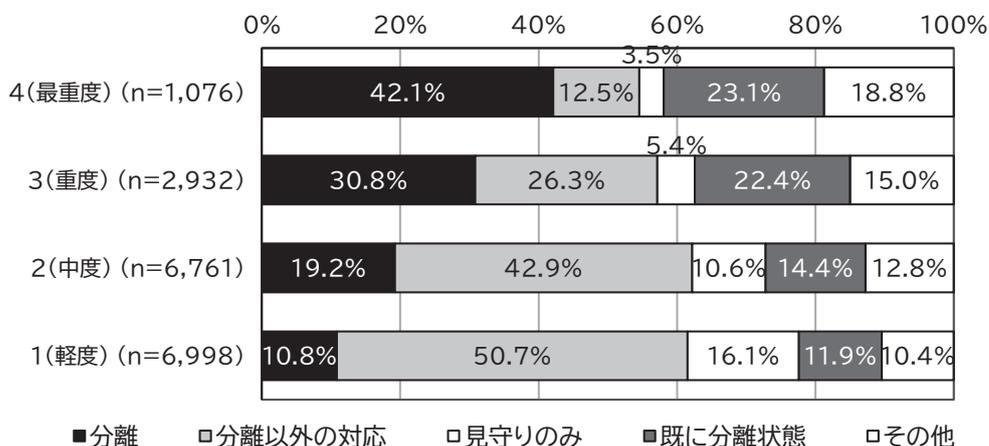
対応方法に関して、虐待の種類や深刻度との関係を整理したところ、下記の傾向がみられた。

- ・虐待の種類と対応方法の関係において、「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-3-24）。
- ・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-3-25）。
- ・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-3-26）。
- ・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-3-27）。

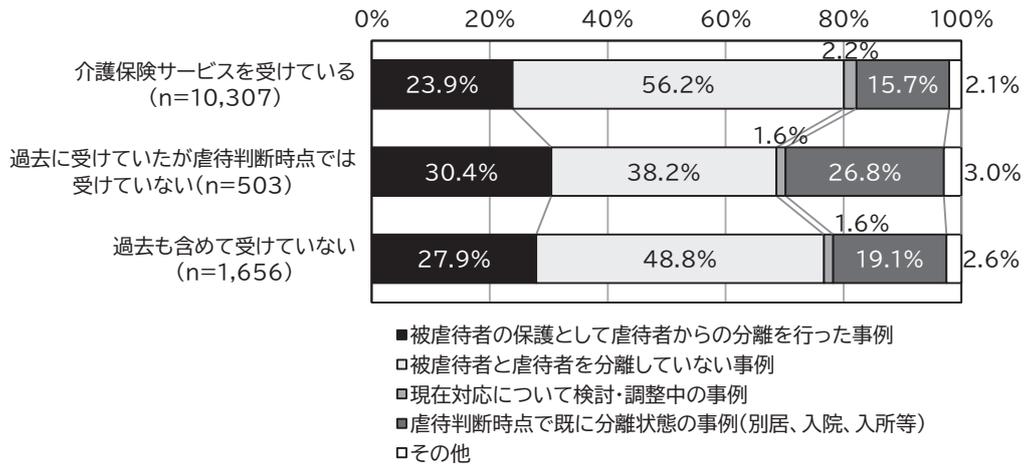
図表 2-Ⅲ-3-24 虐待行為の種類と対応方法



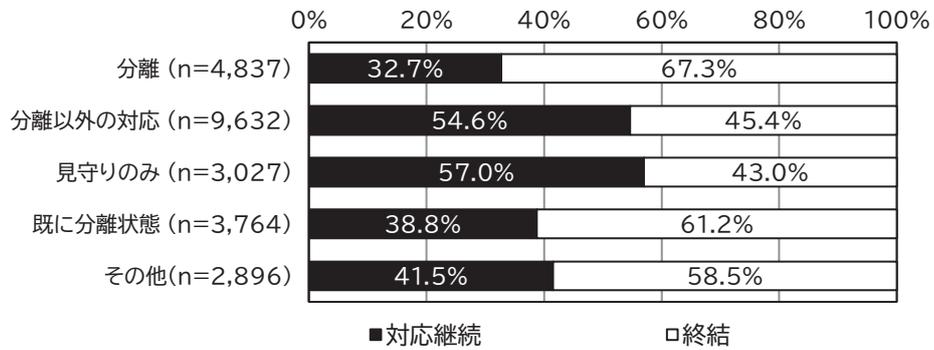
図表 2-Ⅲ-3-25 虐待の深刻度と対応方法



図表 2-Ⅲ-3-26 介護保険サービスの利用状況と対応方法



図表 2-Ⅲ-3-27 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）。したがって、本調査における死亡事例は、被養護者である高齢者が養護者の何らかの行為により死亡したすべてのケースを網羅しているわけではないことに注意されたい。

なお、上記とは別に、養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例が5件（5人）確認されている。本事業内ではこれら5件すべてに対して対応自治体へのヒアリングを事後検証・再発防止策を含む取組事例の収集として実施しており、その結果は本報告書第4章に示している。

1. 死亡原因及び加害者－被害者の関係

事例数は27件（加害者数・被害者数とも同じ）であった。

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6人、「養護者のネグレクトによる被養護者の致死」が5人、「心中未遂（養護者生存、被養護者死亡）」が3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1人、「その他」が8人、「不明」が4人、被害者は計27人であった。

被虐待者からみた加害者の続柄は、「息子」が12人、「娘」「夫」がそれぞれ6人、「妻」が1人、「兄弟姉妹」「その他」がそれぞれ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8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)	6	22.2%
養護者の虐待(ネグレクトを除く)による被養護者の致死	1	3.7%
養護者のネグレクトによる被養護者の致死	5	18.5%
心中(養護者、被養護者とも死亡)	0	0.0%
心中未遂(養護者生存、被養護者死亡)	3	11.1%
その他	8	29.6%
不明	4	14.8%
合計	27	100.0%

※被害者ベースで集計。事件数、加害者数も27。

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	6	1	12	6	1	1	27
割合	22.2%	3.7%	44.4%	22.2%	3.7%	3.7%	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	6	22.2%
妻→夫	1	3.7%
息子→父親	4	14.8%
息子→母親	8	29.6%
娘→父親	1	3.7%
娘→母親	5	18.5%
その他	2	7.4%
合計	27	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	1	1	2	0	0	2	6
妻→夫	0	0	0	0	0	1	1
息子→父親	2	0	0	0	0	2	4
息子→母親	2	0	1	0	3	2	8
娘→父親	0	0	0	0	0	1	1
娘→母親	1	0	1	0	0	3	5
その他	0	0	1	0	0	1	2
合計	6	1	5	0	3	12	27

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」7人、「女性」20人である。年齢は、多い順に「85～89歳」「80～84歳」「75～79歳」がそれぞれ6人、「90歳以上」「70～74歳」がそれぞれ4人、「65～69歳」が1人あった(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「自立」が8人、「要介護1」「要介護3」が各3人、「要支援2」「要介護4」「要介護5」が各2人、「要介護2」1人、及び「不明」が6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14人、「なし」が5人、「不明」が8人であった。認知症「あり」14人のうち、「自立度Ⅲ」が3人、「自立度Ⅰ」「自立度Ⅱ」「自立度Ⅳ」が各2人、「不明」が5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、「自立」「B」が各5人、「A」が4人、「C」が3人、「不明」が10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	7	20	27
割合	25.9%	74.1%	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	1	4	6	6	6	4	27
割合	3.7%	14.8%	22.2%	22.2%	22.2%	14.8%	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	2	7.4%
要介護 1	3	11.1%
要介護 2	1	3.7%
要介護 3	3	11.1%
要介護 4	2	7.4%
要介護 5	2	7.4%
自立	8	29.6%
不明	6	22.2%
合計	27	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	14	51.9%
なし	5	18.5%
不明	8	29.6%
合計	27	100.0%

<認知症高齢者の日常生活自立度>

	人数	割合
自立度 I	2	14.3%
自立度 II	2	14.3%
自立度 III	3	21.4%
自立度 IV	2	14.3%
自立度 M	0	0.0%
不明	5	35.7%
合計	14	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	5	18.5%
J	0	0.0%
A	4	14.8%
B	5	18.5%
C	3	11.1%
不明	10	37.0%
合計	27	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 27 人のうち 19 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 6 人、「加害者と別居」が 1 人、「その他」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 13 人、「夫婦のみ世帯」が 6 人、「その他①（その他の親族と同居）」が 3 人、「配偶者と離別・死別等した子と同居」「子夫婦と同居」が各 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	19	6	1	1	0	27
割合	70.4%	22.2%	3.7%	3.7%	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	6	13	2	2	3	1	0	0	27
割合	0.0%	22.2%	48.1%	7.4%	7.4%	11.1%	3.7%	0.0%	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 27 人の性別は、「男性」が 20 人、「女性」が 7 人であり、他の養護者がいるのは 8 人であった。年齢は、多い順に「50～59 歳」「40～49 歳」が各 7 人、「70～74 歳」が 4 人、「75～79 歳」が 3 人、「65～69 歳」が 2 人、「40 歳未満」「60～64 歳」「80～84 歳」「85～89 歳」が各 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	20	7	27
割合	74.1%	25.9%	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	8	17	2	27
割合	29.6%	63.0%	7.4%	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	1	7	7	1	2	4	3	1	1	0	0	27
割合	3.7%	25.9%	25.9%	3.7%	7.4%	14.8%	11.1%	3.7%	3.7%	0.0%	0.0%	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 7 件、次いで「医療機関」の 6 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、「虐待事案として対応中に死亡」が 12 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 8 件、「致死原因発生後・死亡後の対応」が 6 件、「過去虐待事案として対応後に対応中断・終結中に死亡」が 1 件であった（図表 2-IV-3-2）。

また、死亡原因（事件形態）と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 6 件中「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」が各 2 件であった。また、「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 5 件中 3 件が「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）」、「心中未遂（養護者生存・被養護者死亡）」では 3 件すべてが「致死原因発生後・死亡後の対応」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	7	25.9%
医療機関	6	22.2%
地域包括支援センター	3	11.1%
報道・取材	2	7.4%
ケアマネジャー	2	7.4%
救急・消防	2	7.4%
家族・親族	1	3.7%
行政	1	3.7%
民生委員、近隣住民等	0	0.0%
その他	4	14.8%

※割合は27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	6	22.2%
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)	8	29.6%
虐待事案として対応中に死亡	12	44.4%
過去虐待事案として対応後に対応中断・終結中に死亡	1	3.7%
その他	0	0.0%
合計	27	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
	の致死原因発生後・死亡後	場（虐待を含む）	認至らなかつたが事実確認	通報等があつたが事実確認	死虐待事案として対応中に	死後過去虐待事案として対応中に	その他	
死亡原因	養護者による被養護者の殺人(心中未遂を除く)	2	2	2	0	0	0	6
	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	0	1	0	0	0	1
	養護者のネグレクトによる被養護者の致死	0	3	1	1	0	0	5
	心中未遂(養護者生存、被養護者死亡)	3	0	0	0	0	0	3
	その他・不明	1	3	8	0	0	0	12
合計	6	8	12	1	0	0	27	

(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27人中7人(25.9%)であった。また、医療機関の利用「あり」は27人中16人(59.3%)、行政への相談「あり」は27人中13人(48.1%)であり、27人中18人(66.7%)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12件(44.4%)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、情報収集を行ったものが6件、虐待事案として判断し対応したとするもの、経過観察としたもの、詳細不明が各3件、相談支援が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1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11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	7	20	27
	割合	25.9%	74.1%	100.0%
事件前の医療機関の利用	人数	16	11	27
	割合	59.3%	40.7%	100.0%
事件前の行政への相談	人数	13	14	27
	割合	48.1%	51.9%	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	18	9	27
	割合	66.7%	33.3%	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	12	44.4%
なし	15	55.6%
合計	27	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
虐待事案として判断し対応	3	25.0%
サービス導入・調整等の実施	0	0.0%
経過観察	3	25.0%
情報収集	6	50.0%
相談支援	1	8.3%
安否確認	0	0.0%
詳細不明	3	25.0%

※割合は12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	1	3.7%
なし	26	96.3%
合計	27	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	11	42.3%
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	26.9%
警察介入、加害者逮捕等	3	11.5%
被害者もしくは加害者が入院中	0	0.0%
実施計画中、対応試行中	1	3.8%
その他・詳細不明	5	19.2%

※割合は26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 (6 件) 及び養護者の虐待 (ネグレクトを除く) による被養護者の致死 (1 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 6 件、及び「養護者の虐待 (ネグレクトを除く) による被養護者の致死」1 件の計 7 件のうち、3 件について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 3 件はいずれも男性が加害者かつ養護者とのみ同居のケース (「息子→父親」「息子→母親」「夫→妻」が各 1 件) であり、法に基づく対応との関係では、いずれも「虐待事案として対応中に死亡」であった。

上記を除く 4 件のうち、2 件は息子によるケース (「息子→父親」「息子→母親」各 1 件) で、うち 1 件は養護者の精神疾患、もう 1 件では退院後の介護度悪化が背景として指摘されていた。残りのうち 1 件は「娘→母親」のケースで、養護者の精神疾患に伴う妄想があったことが指摘されていた。もう 1 件は「夫→妻」のケースで、介護疲れが主たる要因として記述されていた。

2) 養護者のネグレクトによる被養護者の致死 (5 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 5 件はいずれも被養護者が女性であり、「夫→妻」のケースが 2 件、「息子→母親」「娘→母親」「兄弟姉妹間」が各 1 件であった。

このうち、夫による 2 件については、事件の概要・原因として、妻の身体状況等の悪化がみられたのに対して、認識や察知ができなかったことが指摘されていた。また「息子→母親」のケースでは、家屋内に食物がほぼなく、被養護者が衰弱に至ったこと、背景に金銭搾取があったことが指摘されていた。「兄弟姉妹間」のケースでは、被養護者の疾病・身体状況の悪化に対し、保険証の交付がなかったことを理由とする受診控えがあったことが指摘されていた。なお、「娘→母親」のケースについては、発見時の状況のみの記載であった。

3) 心中未遂 (養護者生存、被養護者死亡) (3 件)

「心中未遂 (養護者生存、被養護者死亡)」に該当する 3 件は、いずれも「息子→母親」のケースであった。

このうち 2 件については、事件の概要・原因として、介護疲れが主因であることが端的に記載されていた。もう 1 件については、親子のみ世帯で近隣からも孤立し経済的な困難さもある中、被養護者の身体状況の悪化に対し養護者の不安が募っていった背景が示されていた。

※残りの 12 件は死亡原因が「その他」または「不明」のケースなため、割愛。

(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」「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」の各 8 件、次いで「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」が 7 件、「緊急性の判断、立入調査や警察介入の判断・方法」が 6 件、「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)」が 5 件と続いていたが、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	8	38.1%
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	8	38.1%
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	7	33.3%
緊急性の判断、立入調査や警察介入の判断・方法	6	28.6%
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)	5	23.8%
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	3	14.3%
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	2	9.5%
事前の兆候察知・情報把握	1	4.8%
介護負担への支援	1	4.8%
高齢者虐待や法に基づく対応の地域への周知	0	0.0%
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、多自治体との引き継ぎがない	0	0.0%
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	0	0.0%
支援の中断・終結の是非	0	0.0%
意思決定支援・代弁の必要性	0	0.0%

※割合は、対応上の課題に関する記述があった21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16件(59.3%)であった。またこの16件のうち8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(図表2-IV-4-1)。

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、突発的な事例であったため、刑事事件化されたため、虐待ケースではないため、等の記述がみられた(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6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4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)」であった8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5件であった。「虐待事案として対応中に死亡」であった12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7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)」6件のうち何らかの事後検証・振り返り等を実施したのが3件、「養護者のネグレクトによる被養護者の致死」5件中では4件、「心中未遂」5件中では2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)	2	7.4%
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)	0	0.0%
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)	8	29.6%
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)	3	11.1%
その他の方法で実施した(している)	3	11.1%
実施していないが今後実施する予定	2	7.4%
実施しておらず今後も予定していない	6	22.2%
事後検証を実施するかまだ決めていない	3	11.1%
不明	0	0.0%
合計	27	100.0%
(再掲)何らかの事後検証・振り返り等を実施したもの	16	59.3%

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(主な記述内容)

- ・業務多忙のため。また、死亡による要因が、突然死だったため。
- ・対象者死亡、刑事事件化され養護者拘留のため詳細情報不明。また、現時点で世帯内での再発リスクが発生していないため。
- ・虐待ケースではないため。(2件)
- ・突発的な事例だったため。
- ・同様のケースが出た際に改めて検討をすることとなった。

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
		第三者等のみで構成された検証した(している)	自治体が専門的な知見を持つ組織的に実施した(している)	自治体が庁外の関係機関に実施した(している)	自治体内で事例の振り返りや検証を実施した(している)	自治体内で事例の振り返りや検証を実施した(している)	自治体内で確認・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(している)	自治体の担当者が個人で記録(している)	自治体の担当者が個人で記録(している)	実施していないが今後実施する予定	実施してはいるが今後実施する予定	
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	0	3	0	0	0	2	0	0	6
	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	1	0	0	3	0	1	1	1	1	0	8
	虐待事案として対応中に死亡	0	0	0	0	2	3	2	1	3	1	0	12
	過去虐待事案として対応後に対応中断・最終中に死亡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	その他	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
合計		0	2	0	0	8	3	3	2	6	3	0	27

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
		第三者等のみで構成された検証した(している)	自治体が専門的な知見を持つ組織的に実施した(している)	自治体が庁外の関係機関に実施した(している)	自治体内で事例の振り返りや検証を実施した(している)	自治体内で事例の振り返りや検証を実施した(している)	自治体内で確認・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(している)	自治体の担当者が個人で記録(している)	自治体の担当者が個人で記録(している)	実施していないが今後実施する予定	実施してはいるが今後実施する予定	
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	1	0	0	1	0	1	1	2	0	0	6
	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	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	養護者のネグレクトによる被養護者の致死	0	0	0	0	4	0	0	0	0	1	0	5
	心中(養護者、被養護者とも死亡)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	心中未遂(養護者生存、被養護者死亡)	0	1	0	0	1	0	0	0	1	2	0	5
	その他・不明	0	0	0	0	2	3	2	1	2	0	0	10
合計		0	2	0	0	8	3	3	2	6	3	0	27

(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16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」「事例発生までの経過」「関係機関の連携方法」「養護者支援・対応の内容・方法」「虐待の有無や虐待対応とすべきかの判断」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8件、次いで「検証内容の記録(議事録等)」7件であり、「検証結果の報告書」を作成していたのは4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8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3件あったものの、報告書等を一般に公開したケースはなく、「公開・共有等を行っていない（予定がない）」が6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	14	87.5%
発生要因	15	93.8%
支援・介入・対応の内容・方法	11	68.8%
養護者支援・対応の内容・方法	12	75.0%
緊急性の判断・対応方法	10	62.5%
分離保護の判断・実施	5	31.3%
立入調査の判断・実施	1	6.3%
成年後見制度等の利活用	0	0.0%
関係者の事前の危機認識・予兆察知	11	68.8%
虐待の有無や虐待対応とすべきかの判断	12	75.0%
対応体制	10	62.5%
情報共有の基準や方法	11	68.8%
関係機関の連携方法	13	81.3%
関係者への研修や啓発	4	25.0%
現在検討中	1	6.3%
その他	0	0.0%

※割合は16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	4	25.0%
検証内容の記録（議事録等）	7	43.8%
検証に使用した情報を集約したもの（ケース記録等）	8	50.0%
その他の記録・資料等	1	6.3%

※割合は16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）	3	18.8%
検証に関係した機関（者）のみで共有した（予定を含む）	8	50.0%
公開・共有等を行っていない（予定がない）	6	37.5%
その他	0	0.0%

※割合は16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27件中7件、「現在計画中」が7件、「実施していない」が13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16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10件を占めていた。検証等を実施していない11件中では「実施した」ケースは1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	7	25.9%
現在計画中	7	25.9%
実施していない	13	48.1%
合計	27	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)	1	1	0	2
	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)	0	0	0	0
	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)	3	2	3	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	0	2	3
	その他の方法で実施した(している)	1	1	1	3
	実施していないが今後実施する予定	0	2	0	2
	実施しておらず今後も予定していない	0	0	6	6
	事後検証を実施するかまだ決めていない	1	1	1	3
	不明	0	0	0	0
合計		7	7	13	27

(2) 再発防止策の内容

再発防止策を「実施した」と回答した7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」の6件であり、次いで「関係機関（庁外機関）との連携強化」が5件であった（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	6	85.7%
関係機関・事業所を対象とした研修会の開催	3	42.9%
マニュアルの改定	1	14.3%
手続きの修正・明確化等	2	28.6%
「早期発見・見守りネットワーク」の構築または体制強化	2	28.6%
「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	1	14.3%
「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	3	42.9%
庁内関係部署との連携の強化(生活困窮、障害、DV、児童、保健所等)	2	28.6%
関係機関(庁外機関)との連携強化	5	71.4%
虐待対応担当部署の体制見直し	0	0.0%
その他	0	0.0%

※割合は7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5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92.2%、「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擁護を図るための早期発見の取組や相談等」が90.7%、「成年後見制度の市区町村長申立が円滑にできるように役所・役場内の体制強化」が89.7%、「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」及び「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85.9%、「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82.8%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52.8%、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53.2%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46.2%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58.2%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。

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に関しては、「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81.8%と実施割合が高いが、その他の項目については、「指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催」が8.0%、「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」が24.4%、「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」が31.3%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5年度末現在)

(上:市町村数、下:割合(%))

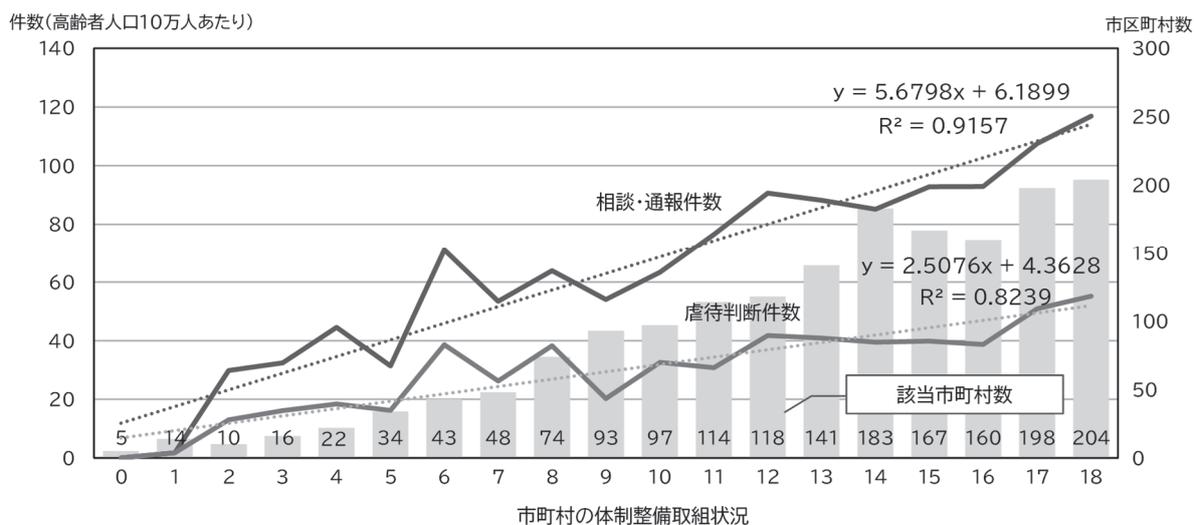
		実施済	未実施	RO4実施済
広報・普及啓発	養護者による高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知（調査対象年度中）	1,495 85.9	246 14.1	1,473 84.6
	地域包括支援センター等の関係者へ的高齢者虐待に関する研修（調査対象年度中）	1,239 71.2	502 28.8	1,157 66.5
	高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動（調査対象年度中）	1,110 63.8	631 36.2	1,067 61.3
	居宅介護サービス事業者へ高齢者虐待防止法について周知（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象年度中）	1,199 68.9	542 31.1	1,129 64.8
	介護保険施設へ高齢者虐待防止法について周知（養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象年度中）	1,052 60.4	689 39.6	992 57.0
	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	1,495 85.9	246 14.1	1,448 83.2
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	1,360 78.1	381 21.9	1,352 77.7
	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	926 53.2	815 46.8	923 53.0
	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	920 52.8	821 47.2	917 52.7
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	1,562 89.7	179 10.3	1,541 88.5
	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	1,260 72.4	481 27.6	1,176 67.5
	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	1,091 62.7	650 37.3	1,095 62.9
	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	1,348 77.4	393 22.6	1,333 76.6
	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	1,441 82.8	300 17.2	1,422 81.7
	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	1,013 58.2	728 41.8	987 56.7
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	1,606 92.2	135 7.8	1,579 90.7
	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	1,579 90.7	162 9.3	1,566 89.9
	終了した虐待事案の事後検証	805 46.2	936 53.8	786 45.1
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）	545 31.3	1,196 68.7	527 30.3
	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	424 24.4	1,317 75.6	406 23.3
	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	870 50.0	871 50.0	812 46.6
	指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催	139 8.0	1,602 92.0	129 7.4
	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）	766 44.0	975 56.0	663 38.1
	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	1,139 65.4	602 34.6	1,073 61.6
	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	1,424 81.8	317 18.2	1,392 80.0
	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	903 51.9	838 48.1	868 49.9

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

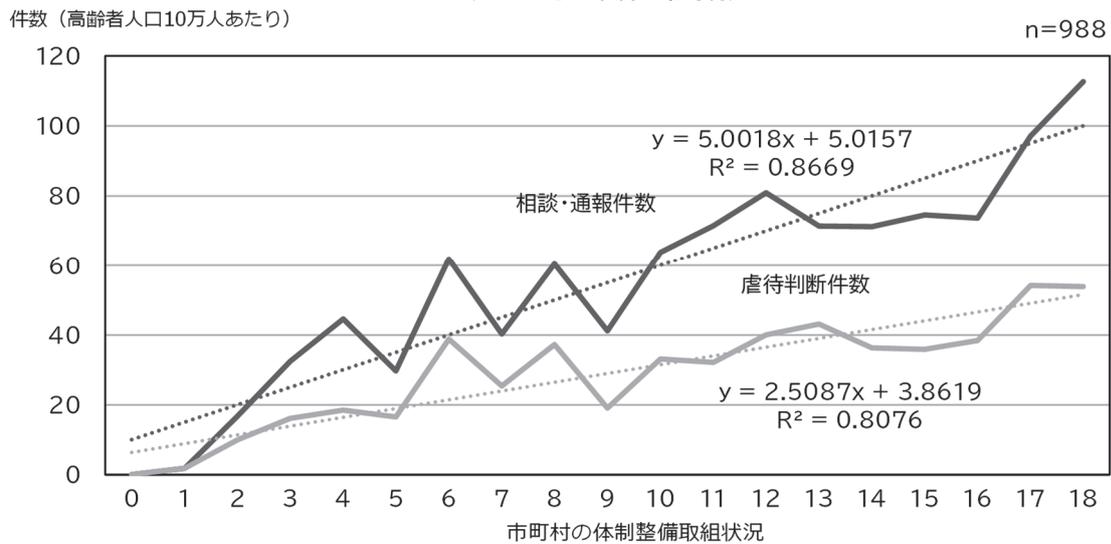


(図表 2-V-2-1 参考図表：集計内訳)

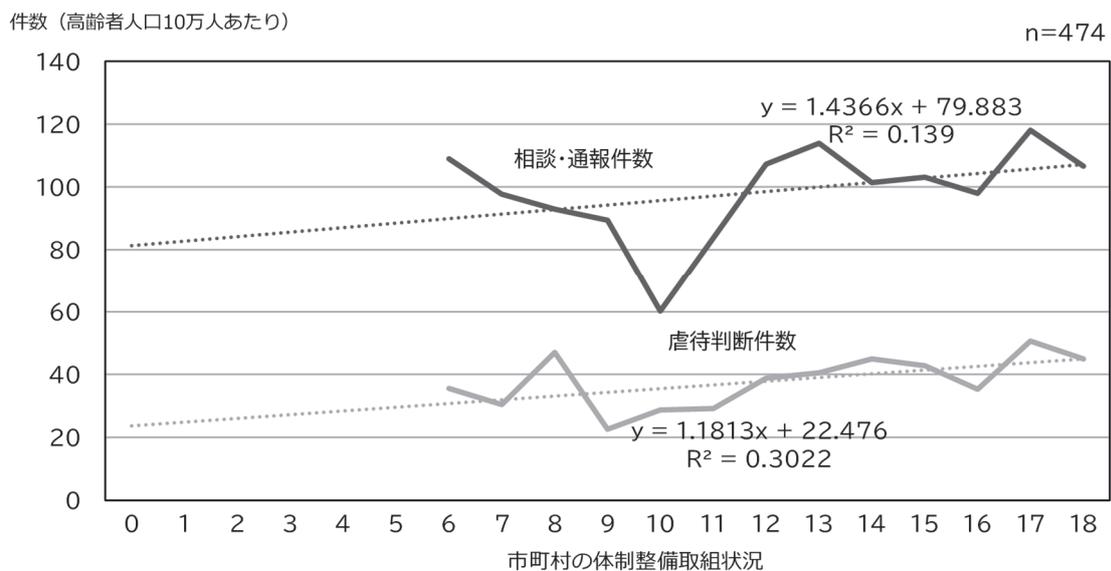
体制整備 取組数	市区町村数	高齢者人口10万人あたり	
		相談通報件数 平均値	虐待判断件数 平均値
0	5	0.0	0.0
1	14	1.8	1.8
2	10	29.9	13.0
3	16	32.4	16.1
4	22	44.6	18.4
5	34	31.4	16.2
6	43	71.0	38.6
7	48	53.5	26.3
8	74	63.9	38.3
9	93	54.1	20.3
10	97	63.4	32.6
11	114	76.5	30.8
12	118	90.7	41.7
13	141	88.3	40.9
14	183	85.1	39.5
15	167	92.9	39.8
16	160	93.0	38.7
17	198	107.6	50.9
18	204	116.9	55.2

市町村の人口規模別（人口3万人未満988市町村、人口3～10万人未満474市町村、人口10万人以上279市町村）にみると、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、虐待判断件数ともに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）

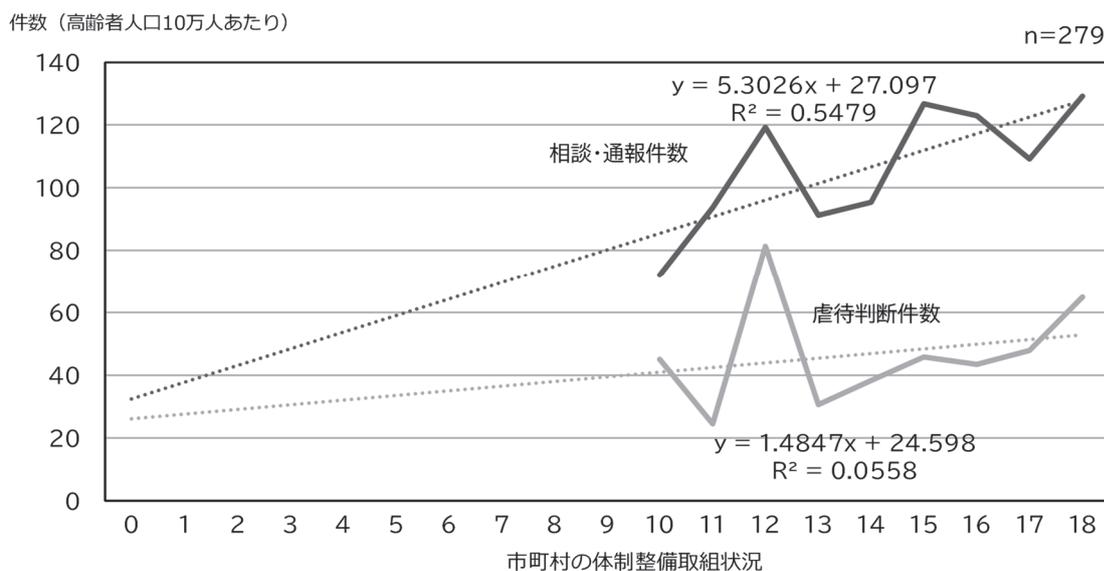


図表2-V-2-3 市町村の体制整備取組状況と相談・通報件数、虐待判断件数の関係
（人口3～10万人未満の市町村）



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	0.0	0.0			0.0	0.0			5	5	0	0
1	1.8	1.8			1.8	1.8			14	14	0	0
2	29.9	16.7			13.0	9.9			10	8	1	1
3	32.4	32.4			16.1	16.1			16	16	0	0
4	44.6	44.6			18.4	18.4			22	22	0	0
5	31.4	29.7			16.2	16.5			34	33	1	0
6	71.0	61.9	109.0		38.6	38.8	35.6		43	36	6	1
7	53.5	40.2	97.7		26.3	25.4	30.4		48	33	12	3
8	63.9	60.4	93.0		38.3	37.3	47.1		74	66	8	0
9	54.1	41.2	89.4		20.3	19.0	22.6		93	69	22	2
10	63.4	63.8	60.2	72.0	32.6	33.1	28.8	45.1	97	72	21	4
11	76.5	71.5	83.7	93.6	30.8	32.1	29.2	24.5	114	73	34	7
12	90.7	80.9	107.2	119.3	41.7	40.0	38.8	81.3	118	77	35	6
13	88.3	71.4	113.9	91.2	40.9	43.1	40.6	30.7	141	77	49	15
14	85.1	71.2	101.4	95.4	39.5	36.3	45.0	38.3	183	93	62	28
15	92.9	74.6	103.1	126.8	39.8	35.8	42.8	45.8	167	84	54	29
16	93.0	73.6	98.0	122.9	38.7	38.4	35.3	43.4	160	73	48	39
17	107.6	97.1	118.1	109.2	50.9	54.1	50.6	47.9	198	70	59	69
18	116.9	112.6	106.6	129.2	55.2	53.9	45.0	64.9	204	67	62	75

※サンプル数が3以下のカテゴリを除外して分析(網掛け部分)

[参考]

ここでは、参考のため、市町村における取組状況について、養護者による虐待対応に関わる 18 項目に対して因子分析を行い、各因子の因子得点を独立変数、高齢者人口 (10 万人) あたりの相談・通報件数及び虐待判断件数を従属変数とする重回帰分析を試みた。因子構造としては、「体制・施策強化」「事業所等への周知・教育」「ネットワーク」と命名可能な 3 因子が見出された。また、高齢者人口 (10 万人) あたりの相談・通報件数及び虐待判断件数との関係では、「体制性・施策強化」及び

「事業所等への周知・教育」因子の影響が確認された。ただし、寄与率はかなり低く、いずれの分析も試行的なものであることを踏まえ、あくまで参考として掲載する。

【参考1：因子分析の結果】

		n=1,741			
		因子負荷量			
		第I因子	第II因子	第III因子	
第I因子:体制・施策強化					
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	0.649	-0.041	-0.028	
問16	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	0.595	-0.026	-0.072	
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	0.543	-0.096	0.004	
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	0.53	-0.013	-0.02	
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	0.519	0.012	0.129	
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	0.488	0.001	0.009	
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	0.463	0.019	0.173	
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	0.457	0.064	-0.02	
問18	終了した虐待事案の事後検証	0.362	0.066	-0.016	
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）	0.358	0.154	0.022	
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	0.350	0.031	-0.025	
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）	0.291	0.261	0.035	
第II因子:事業所等への周知・教育					
問4	居宅介護サービス事業者が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）	-0.022	0.920	-0.048	
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）	-0.062	0.872	0.023	
問2	地域包括支援センター等の関係者へ高齢者虐待に関する研修（調査対象年度中）	0.255	0.334	0.012	
第II因子:ネットワーク					
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	-0.108	0.013	0.942	
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	0.013	0.013	0.788	
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	0.094	-0.051	0.547	
		固有値	4.298	1.148	1.241
		寄与率(%)	23.88	6.378	6.894
		因子間相関			
		第I因子	-		
		第II因子	.513	-	
		第III因子	.524	.385	-

最尤法 プロマックス回転

【参考2：因子得点を独立変数、高齢者人口（10万人）あたりの相談・通報件数及び虐待判断件数を従属変数とする重回帰分析（強制投入法）】

(相談・通報件数)

		n=1,741				
		非標準化係数	標準誤差	標準化係数	t 値	有意確率
(定数)		84.659	1.72		49.233	***
第I因子:体制・施策強化		17.937	2.655	0.217	6.757	***
第II因子:事業所等への周知・教育		5.854	2.279	0.073	2.568	**
第II因子:ネットワーク		2.823	2.308	0.035	1.223	

R=.289, 調整済R²=.082

(虐待判断件数)

		n=1,741				
		非標準化係数	標準誤差	標準化係数	t 値	有意確率
(定数)		38.949	1.101		35.378	***
第I因子:体制・施策強化		6.453	1.7	0.125	3.797	***
第II因子:事業所等への周知・教育		2.866	1.459	0.058	1.964	*
第II因子:ネットワーク		2.279	1.477	0.046	1.542	

R=.196, 調整済R²=.037

***p<.001, **p<.01, *p<.05

(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養介護施設・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3年度～令和5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	994	57.1%	1,304	74.9%
1件	301	17.3%	240	13.8%
2件	146	8.4%	88	5.1%
3～5件	155	8.9%	68	3.9%
6～9件	68	3.9%	21	1.2%
10件以上	77	4.4%	20	1.1%
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3年度～5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4年介護サービス施設・事業所調査」、「令和5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】養介護施設従事者等による虐待防止に関連する質問8項目

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

【都道府県】養介護施設従事者等による虐待防止に関連する質問9項目

- 問 17 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 18 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 19 指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催
- 問 20 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 21 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 22 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 23 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 24 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 25 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。

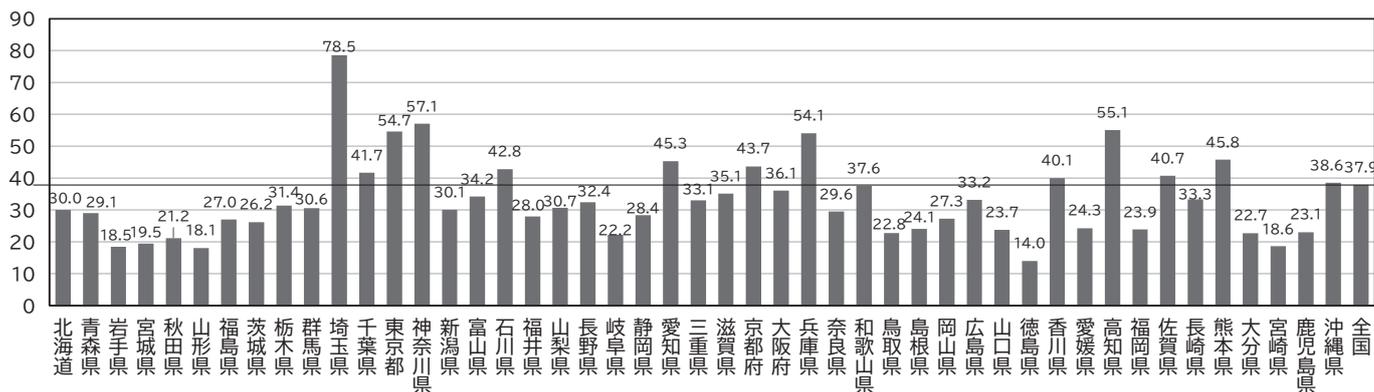
1) 都道府県別の養介護施設・事業所あたりの相談・通報件数、虐待判断件数

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）や関西（兵庫県）、四国（高知県）等が上位となっている。（図表 2-V-2-6）。

虐待判断件数でも埼玉県をはじめ東京都や神奈川県が多いが、石川県や山梨県、高知県、熊本県の件数も高くなっていた。（図表 2-V-2-7）。

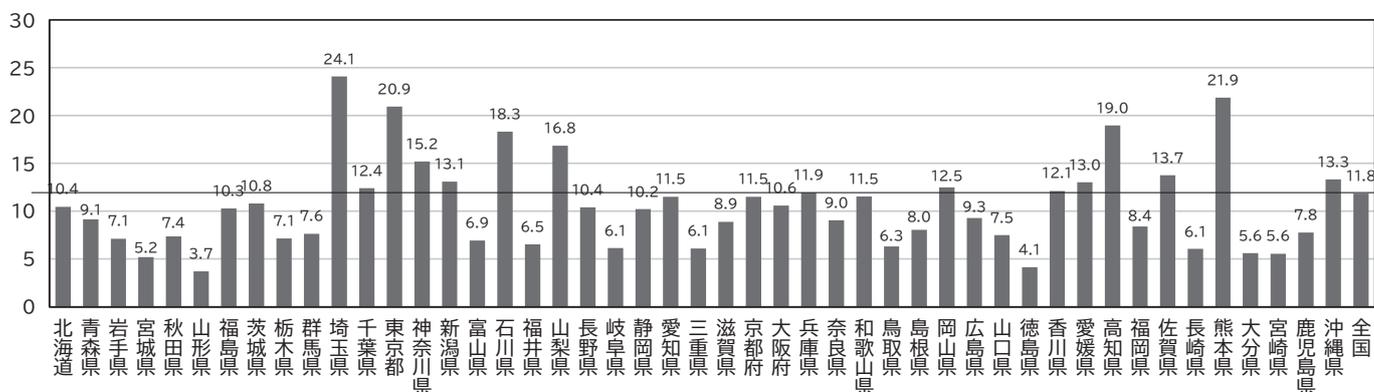
図表 2-V-2-6 都道府県ごとの3か年の相談・通報件数（養介護施設・事業所 1,000 か所あたり）

(件/1000施設・事業所)



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）

(件/1000施設・事業所)



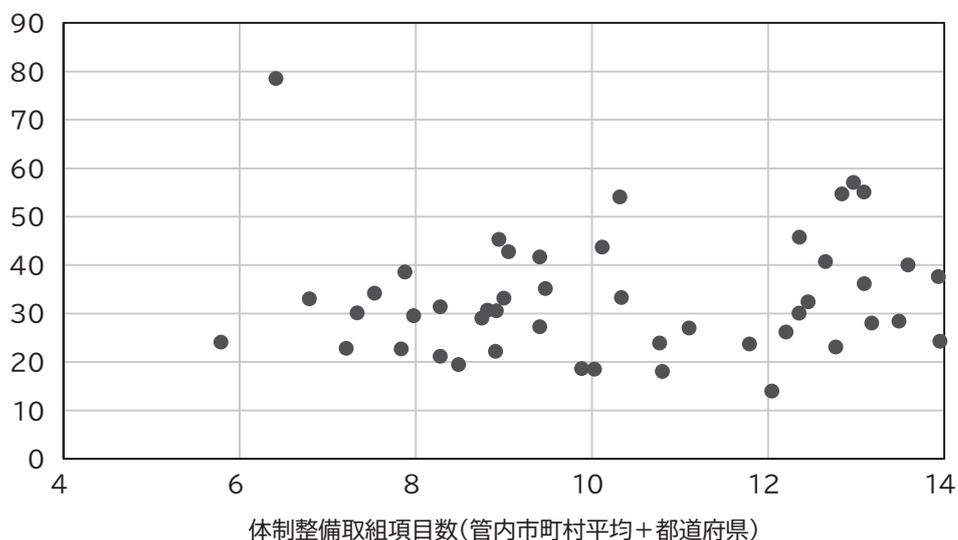
2) 体制整備取組状況との関係

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

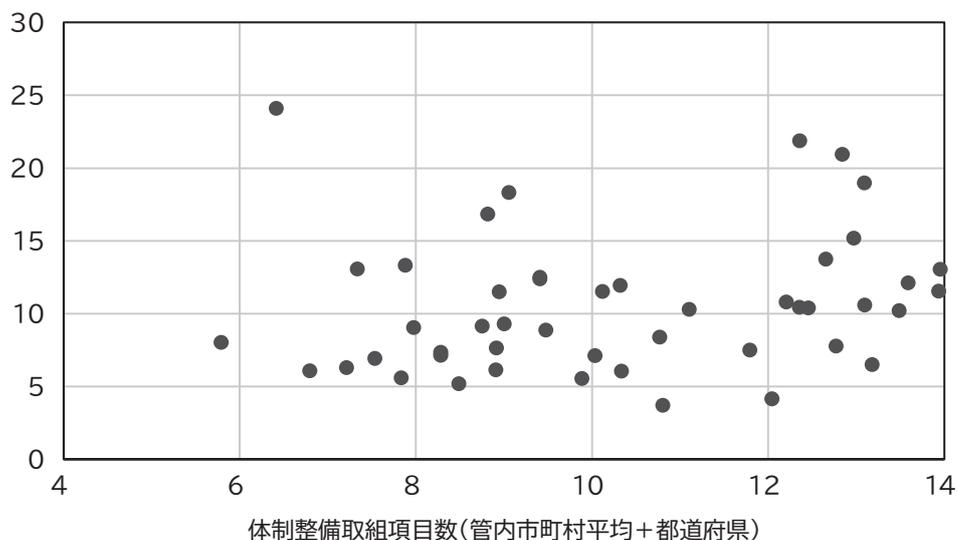
原因のひとつとしては、個々の体制整備項目に対する自治体の取組内容が必ずしも一様ではないことが考えられる。特に、相談・通報件数などは養介護施設・事業所職員向けの周知活動や研修等が寄与していると考えられるが、その実施方法や対象層、受講者数などは自治体によって異なっており、実施の有無だけではその効果を捉えきれない可能性が高い。

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

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



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



3. 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73.7件、虐待判断件数の中央値は26.7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1.4件であった（図表2-Ⅲ-1-2、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14.9件、「対応継続」事例数（中央値）は8.7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0.6件であった（図表2-Ⅲ-3-13、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	84.7	74.9	0.0	0.0	27.5	73.7	127.0	176.2	215.2
新規虐待判断件数	38.9	46.8	0.0	0.0	0.0	26.7	56.0	95.7	132.0

※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	6.2	9.1	0.0	0.0	1.0	4.0	8.4	14.0	19.0
新規虐待判断件数	2.7	4.7	0.0	0.0	0.0	1.4	3.4	7.0	9.6

※基礎数は市町村ごと。

【再掲】図表2-Ⅲ-3-20 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	27.1	37.5	0.0	0.0	0.0	14.9	39.6	72.5	101.5
対応継続事例数	23.7	40.5	0.0	0.0	0.0	8.7	31.0	66.5	100.8

※基礎数は市町村ごと。

【再掲】図表2-Ⅲ-3-21 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	2.0	3.5	0.0	0.0	0.0	1.0	2.4	5.0	7.5
対応継続事例数	1.6	4.0	0.0	0.0	0.0	0.6	2.0	4.0	6.7

※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1.54倍、虐待判断件数は約1.47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0.81倍、虐待判断件数は0.90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1.40倍、虐待判断件数は約1.03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0.93倍、虐待判断件数は0.92倍であった（図表2-V-3-2）。

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

		取組 実施数	相談・通報件数 (高齢者10万 人あたり)	虐待判断件数 (高齢者10万 人あたり)
政令市・中核市・特例市・特別区 (n=128)	平均値 (標準偏差)	16.1 (2.4)	130.0 (66.4)	57.1 (40.8)
一般市 (n=687)	平均値 (標準偏差)	14.4 (3.1)	98.0 (60.8)	40.8 (36.9)
町村 (n=926)	平均値 (標準偏差)	11.4 (4.2)	68.5 (80.8)	35.1 (53.1)
合計 (N=1,741)	平均値 (標準偏差)	12.9 (4.1)	84.7 (74.9)	38.9 (46.8)

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

		取組 実施数	相談・通報件数 (高齢者10万 人あたり)	虐待判断件数 (高齢者10万 人あたり)
政令市・中核市・特例市・特別区 (n=128)	平均値 (標準偏差)	5.0 (1.9)	10.9 (8.0)	3.1 (2.9)
一般市 (n=687)	平均値 (標準偏差)	4.0 (2.0)	8.0 (10.6)	2.9 (5.9)
町村 (n=926)	平均値 (標準偏差)	3.0 (2.1)	7.2 (20.4)	2.7 (13.2)
合計 (N=1,741)	平均値 (標準偏差)	3.6 (2.2)	7.8 (16.5)	3.0 (10.4)

(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1.25倍、虐待判断件数は約1.13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0.87倍、虐待判断件数は約0.96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 (n=889)	平均値 (標準偏差)	12.2 (4.2)	73.3 (78.0)	37.2 (51.4)
委託のみ (n=700)	平均値 (標準偏差)	13.4 (3.9)	94.5 (70.9)	40.1 (42.0)
直営+委託 (n=152)	平均値 (標準偏差)	14.9 (3.3)	105.7 (62.4)	43.9 (39.0)
合計 (N=1,741)	平均値 (標準偏差)	12.9 (4.1)	84.7 (74.9)	38.9 (46.8)

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5年度内の取組状況を調査した18項目について、「広報・普及活動、体制強化」「ネットワーク構築」「行政機関連携」「相談・支援」の4カテゴリに分類した上で、実施している場合はその具体的な方法を、未実施の場合はその理由等を自由記述により回答するよう求めた（図表2-V-4-1、図表2-V-4-2）。

図表2-V-4-1 カテゴリ別の体制整備における調査項目

質問項目	カテゴリ
問1 養護者による高齢者虐待の対応の窓口となる部局の住民への周知（調査対象年度中）	広報・普及啓発 体制強化
問2 地域包括支援センター等の関係者へ的高齢者虐待に関する研修（調査対象年度中）	
問3 高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動（調査対象年度中）	
問4 居宅介護サービス事業者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 終了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	
○パンフレット等の配布、広報誌等への掲載	<p>年度はじめの市広報及びチラシによる相談窓口の周知、啓発を行った。</p> <p>市広報誌・ホームページ等に権利擁護関係について掲載、介護保険パンフレットに掲載。</p> <p>地域包括支援センターから機関誌やリーフレットの配布を通じて町内会や民生委員児童委員協議会へ周知。</p> <p>高齢者福祉・介護・医療ガイドブックで市民に相談窓口をはじめとした権利擁護(高齢者虐待)について啓発している。</p> <p>市民向けとして、市独自で高齢者虐待を発見時の通報先・相談先を記載したチラシを作成し、窓口や行事の際に案内を行っている。</p> <p>虐待防止に関するパンフレットや夜間・休日虐待ダイヤルのパンフレットを設置して市民やサービス事業者職員等に周知。</p> <p>障害福祉課、子ども家庭支援センターとともに虐待防止キャンペーンを実施。市報等での広報を実施。</p>
○上記以外のメディアを使用した周知	<p>高齢者虐待防止の啓発物として広告付ティッシュを市民向けに設置・関係機関に配布した。</p> <p>広報で年に4回虐待防止に関する周知を行った。</p> <p>FMラジオで啓発し相談窓口の地域包括支援センターについてPR。</p> <p>ケーブルテレビの活用、住民向けパンフレット等に行っている。</p> <p>高齢者虐待防止について、パネル展示を行った。</p>
○会議集会等での周知	<p>介護保険証交付説明会等において周知。</p>
2. 地域包括支援センター等の関係者へ的高齢者虐待に関する研修	
○形態の工夫	<p>包括支援センターや居宅・施設を対象にZoomにて研修会を年3回実施した。</p> <p>高齢者虐待対応研修を年1回、高齢者・障がい者虐待対応合同研修を年1回実施。</p> <p>県央地域の各市町村担当者と高齢者施設担当者と、高齢者虐待防止研修会企画会議を実施している。虐待防止対策についての情報共有や研修を企画、実施した。</p> <p>周辺市町村と一体的に、居宅支援事業所、介護保険施設等への権利擁護研修の実施。</p>
○対象者の工夫	<p>介護支援専門員や相談員向けに法や対応フロー等の周知をする研修会を実施。</p> <p>例年、市主催で高齢者虐待防止対応研修を、病院や各課、介護サービス事業所等を対象に開催。</p> <p>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)。</p> <p>地域包括支援センター職員及び警察、市立病院、医師会等に参加いただき、高齢者虐待に対する事例検討会を開催した。</p> <p>高齢者虐待予防研修(在宅支援者向け、施設管理者向け、施設従事者向け)を年3回実施した。</p> <p>毎年権利擁護を学ぶ研修会として居宅・施設の専門職向け研修を実施しており、成年後見制度や高齢者虐待等の権利擁護事案に関する学びを深めている。</p> <p>高齢者虐待担当者には、段階別研修の実施や事例検討会でスキルアップを図り、高齢者虐待に対し迅速かつ適切に対応できるようにしている。</p> <p>包括の権利擁護部会と市担当課で包括、居宅向け、サービス提供事業所向け研修会を開催。</p>
○研修テーマの工夫	<p>R5年度は地域包括支援センター職員、介護保険施設職員を対象に、「Well-beingな職場づくり～虐待のない施設を目指して～」という演目で、高齢者虐待防止研修会を行った。</p> <p>住民、居宅介護サービス事業所職員も参加した成年後見制度周知講演会を開催し、経済的虐待時の活用事例を紹介。</p> <p>市高齢者虐待対応マニュアルの改訂に伴い、包括との意見交換会を3回開催し、おおむね出来上がったマニュアルを元に、各包括全職員を対象にマニュアル等の研修会を開催。あわせて、県が主催する研修に参加、包括には参加を促した。</p> <p>包括職員の資質向上・技術の平準化のため、ハイリスク事例の検討会の実施を各包括に依頼し、可能な限り市職員も出席した。</p> <p>包括、居宅向けにはAAA(安心づくり・安全探しアプローチ)研修実施。</p> <p>介護事業所等を対象に市主催の専門講師による高齢者虐待予防研修を行ったり、主に介護サービス事業所向けとして、地域包括ケア課職員が講師による動画研修を行い、高齢者虐待についての知識及び対応等について周知した。</p> <p>介護・医療・包括に係る職員向け研修会「高齢者虐待の基礎・経済的虐待の見極めと対応」37名参加。</p> <p>直営、委託包括合同でスキルアップ研修を行い、直接支援と後方支援について学んだ。</p> <p>毎年権利擁護を学ぶ研修会として居宅・施設の専門職向け研修を実施しており、成年後見制度や高齢者虐待等の権利擁護事案に関する学びを深めている。</p>
○講師招聘	<p>居宅介護支援事業所情報交換会(包括支援センター主催)にて弁護士による虐待対応に関する講演を実施。</p> <p>庁外の社会福祉士による複数のケース検討会議を実施。</p> <p>令和6年3月に在宅医療・介護連携推進事業において高齢者虐待防止についての研修会を実施。</p> <p>弁護士による法律相談支援事業において、高齢者虐待のケースの勉強会を地域包括支援センター職員、各事業者の関係者を交えて行っている。</p>

3. 高齢者虐待について、講演会や市町村広報誌等による、住民への啓発活動
<p>○パンフレット等の配布、広報誌等への掲載</p> <p>認知症啓発キャンペーンの際に、養護者による高齢者虐待のパンフレットを住民に配布し、周知を行った。 人権～暴力・虐待防止という観点で、児童や障がい者、DV防止と併せて広報誌により周知している。 障害福祉課、子ども家庭支援センターとともに虐待防止キャンペーンを実施。市報等での広報を実施。 毎月虐待予防相談会日を設け、広報誌にて周知を図っている。</p>
<p>○上記以外のメディアを使用した周知</p> <p>市内医科・歯科・調剤薬局窓口にポスター掲示。 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、見守りのポイント等について普及啓発を行った。</p>
<p>○会議集会等での周知</p> <p>民生委員児童委員協議会・地区社会福祉協議会主催の住民向けサロン・市内ケアマネジャーの団体等に対し、窓口及び防止・対応の方法について周知した。 認知症サポーター養成講座の受講者に対し、市職員が高齢者虐待について説明した。 認知症カフェ・サロン・地域ケア会議開催時に高齢者虐待防止法等、虐待に関することについて周知。 長寿者学級等の健康教育の中で啓発を実施。 介護者家族会を実施し養護者による虐待の未然防止、早期発見・早期対応に努めている。 市の相談窓口を記載したリーフレットを活用し、『高齢者の権利擁護』として、高齢者虐待防止及び成年後見制度利用促進に関するミニ講座や研修会を地区の集まりや関係団体等にて実施した。 虐待気づきシートのチラシを地域の集まりの場や事業所などに配布、周知。</p>
4. 居宅介護サービス事業者に高齢者虐待防止法について周知、及び 5. 介護保険施設に高齢者虐待防止法について周知
<p>○周知等のための研修等の開催</p> <p>介護支援専門員の情報交換会にて高齢者虐待に対する研修を行っており、早期発見、対応について説明がされている。 多職種が集まる機会のある研修会において、高齢者虐待に関するものを企画し実施。法律や高齢者虐待に関する内容についての周知も兼ねている。 居宅や事業所対象の多職種研修会、市民講座、主に包括対象の事例検討会、専門研修会を計6回開催した。 介護保険事業所職員・障害福祉サービス事業所職員に対し、虐待防止研修を行った。 介護保険事業所・施設への出前講座(研修)の実施、人権擁護委員会を対象とした講話等。 介護事業所等を対象に市主催の専門講師による高齢者虐待予防研修を行ったり、主に介護サービス事業所向けとして、地域包括ケア課職員が講師による動画研修を行い、高齢者虐待についての知識及び対応等について周知した。 令和6年12月には、市内の高齢者支援に携わる者(居宅サービス従事者、施設サービス従事者、地域包括支援センター職員等)を対象とした高齢者虐待防止専門職向け研修会も実施している。 地域振興局主催の研修会において、市の現状と早期に相談することの呼びかけを行った。 昨年度に引き続き介護支援専門員基礎研修を開催し、虐待への早期発見・早期対応の重要性を伝えた。</p>
<p>○会議・研修等の機会を利用した周知</p> <p>市内の養介護施設等を運営する事業者に対する集団指導において、高齢者虐待防止法に関する研修の実施。 毎月、保健介護福祉の関係者で会議を行っており、適宜研修報告や法改正等の情報を周知している。</p>
<p>○情報提供、その他</p> <p>マニュアルの改訂版を作成し、町内の介護事業所や施設等に配布し、高齢者虐待防止法や対応方法について周知した。 国・県からの通知で必要なものを市内事業者へ周知。 養介護施設従事者等における高齢者虐待に関する実態調査の実施。</p>
18. 終結した虐待事案の事後検証
<p>○専門職等によるスーパーバイズ</p> <p>認知症等初期集中支援チーム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。 終結した事案の事後検証は担当係及び虐待対応について検証する専門職のチーム会議にて行っている。 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。 成年後見制度利用促進のための中核機関として実施している権利擁護支援検討会議(月1回定例会)や年1回の運営協議会にて報告、検証。 圏域4町包括や弁護士、司法書士等が参加する権利擁護に関する勉強会(ネットワーク会議)にて事例検討や意見交換。 法律・福祉の専門職等で構成される権利擁護アドバイザー会議において、虐待対応や終結の判断、事後検証に係る助言を受ける。 老人福祉法による措置を実施したケースのうち対応方法等検証が必要な場合においては虐待対応専門職(弁護士、社会福祉士)の派遣を受け振り返りを行っている。 弁護士、精神科医が委員として参加する虐待防止専門会議にて検証を行っている。 定例開催の事例対応を検討する会議では、終結事例も対象としておりスーパーバイザーの助言を受けながら検証している。</p>
<p>○行政・地域包括内での共有</p> <p>終結した虐待事案に関しては初動から終結までの支援者の動きについて経過記録、コアメンバー会議の議事録をもとに振り返りを行った。 市内の地域包括支援センターとスキルアップ研修会(事例検討等)を実施した。 事案終結は、会議を開催し、あらゆる担当者の意見を集約し判断し、地域包括支援センターとともに事後の検証も行っている。 年4回、虐待モニタリング会議を開催し、市担当課・地域包括支援センターで、虐待終結ケースについて、経過の確認・支援状況を共有し、再発防止に努めている。 終結した事案や虐待の疑いのあった事例について、地域包括支援センターから一定期間、その後の経過について報告を受けるよう月1回会議の場を設けている。 終結判断を行う際に、終結の妥当性検討とともに振り返りを行っている。 終結後の対応は包括として権利擁護対応や包括的継続的ケアマネジメント支援に移行し、毎月の係会でケースについて確認している。 終結時には「終結検討票」により自治体担当者と地域包括支援センターが協議するほか月1回定例の進行管理会議で全終結ケースを検証。 市内3地域包括支援センターの管理者及び担当者、市高齢者虐待対応所管部署の管理職及び担当者で、1ヶ月に1回高齢者虐待対応の支援状況についての検討や進捗管理を行う会議を開催している。その会議において、必要に応じて終結事案の検証を行っている。</p>

6. 養護者による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用
<p>○マニュアル・要綱・ガイドライン等の活用</p> <p>対応方法やフロー図を整理しまとめたものを担当職員以外も見れるように用意している。 高齢者虐待防止連絡協議会においてフロー図を周知している。 虐待の通報があった場合は、独自の相談受付票を作成し、対応フロー図に基づいて対応している。 高齢者だけでなく障がい者、DV対応についての庁内対応フロー図を作成している。 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。 市マニュアル改訂に伴う包括との意見交換会から出た意見をもとに、包括職員の手順書を作成。包括職員の対応の標準化を目指している。 県や高齢者虐待対応の手引きを活用し、コアメンバー会議においても手引きのフロー図を参考に協議している。(R6. 3月町と包括で養護者による虐待対応のマニュアルを作成した。) 高齢者虐待の対応方法・手順・判断基準を整理している。</p>
<p>○マニュアル改訂等</p> <p>R6年3月に「高齢者虐待防止マニュアル」を策定し、活用している。 市発行の養介護従事者による高齢者虐待の手引きの改訂を行い、関係機関へ配布した。そのデータはHPにも掲載している。 地域包括支援センター向けの高齢者虐待対応マニュアルを見直した。 令和4年3月に高齢者の虐待マニュアル、令和6年1月に高齢者虐待の防止のための指針を制定をしている。</p>
7. 民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組
<p>○既存ネットワークを活用</p> <p>高齢者等見守りネットワーク事業(協力事業者に登録証とステッカーを配布し、異変に気づいたときに市や地域包括支援センターへ情報提供してもらい必要な支援を行う)。 町と新聞店、郵便局、銀行、生協、JA、ヤクルト、宗教会等とで、配達時や訪問時等業務範囲内における「ひとり暮らし・高齢者世帯等見守りネットワーク協定」を結んでいる。 孤独死や虐待等を早期に発見し、適切な支援につなぐことで発生や重大化を未然に防止することを目的とし、市内のライフライン事業者や新聞店など、普段家庭訪問の機会が多い事業者からなる見守りネットワークを構築している。 町社会福祉協議会にて高齢者で支援を要する人や住民の情報がいった支え合いマップを作成している。町内ケアマネジャーから虐待リスクの高い方の相談があり、助言と関係者での協議をしている。 民生委員・住民・社会福祉協議会による高齢者見守り社会参加促進事業、庁舎内職員等による見守り体制が構築できている。 町会単位で民生委員、CSW、包括職員等が参加する拡大地域ケア会議を立ち上げ情報交換している。 地域の商工会や郵便局、新聞販売店なども含め、地域見守りネットワークを形成し、認知症も含めた見守り体制を構築している。 市内を4つの地区に分け、地区ごとに相談協力員を配置し、高齢者虐待について情報連携の場を持てるようにしている。 認知症のSOSネットワークを立ち上げており、そのつながり医療介護連携や住民と行政等に早期発見し対応する仕組みはある。 地域見守りネットワーク(消費者安全確保地域協議会)を設置し、年2回会議を開催。支援体制の構築のために出来ることを話し合い、年度末には振り返りや次年度の方向性について協議を行っている。 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を活用し、早期発見を目指した体制を構築している。 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、支え合いマップの手法を用いて地域見守りネットワークに取り組んでいる。 75歳以上の単身高齢者を対象に見守りネットワーク事業の実施および民間事業者と市で協定を結び、地域見守り活動を実施。 民生委員が老人相談員を兼務しており、高齢者世帯への訪問・相談対応や、緊急連絡先調査への協力などを行っている。 2か月に1回、警察署や社会福祉協議会、在宅介護支援センター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。</p>
8. 介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組
<p>地域ケア会議やケアマネ連絡会、庁内他部署や社協との連絡会等既存の会議を利用し各ネットワークとして位置づけている。 介護保険サービス事業所、社会福祉協議会等の関係機関を含む高齢者施策委員会、在宅医療・介護連携推進会議、民生委員協議会等のネットワークを活用している。 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。 既存の会議(地域包括ケア推進協議会、地域ケア会議、保健医療福祉連絡会、権利擁護ネットワーク会議)を活用し、関係機関等と連携を図っている。 在宅医療・介護連携推進協議会及びケアマネ連絡会により事業所とのネットワークを強化しながら、個別の事案について関係者を参集し地域ケア個別会議を開催している。 地域ケア会議を軸に介護保険サービス事業者、医療職、法律職等を含む支援ネットワークの構築を進めている。 障害分野も含めた高齢者等虐待防止連絡協議会を年2回開催しており、医師・保健師・民生委員・社会福祉協議会・介護保険・障害福祉事業所職員・区長等委員となり、ネットワークの構築を図っている。 行政や法律、医療、介護保険サービス事業者等で構成する「医療・介護連携会議」を市内4ブロックに設置し、連携を図っている。 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する場を定期的に設けている。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にも取り組んでいる。 居宅介護支援事業所のケアマネジャー、介護サービス事業所の職員等とともに虐待対応について協議を行い、チームで対応している。</p>

6. 養護者による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用
<p>○マニュアル・要綱・ガイドライン等の活用</p> <p>対応方法やフロー図を整理しまとめたものを担当職員以外も見れるように用意している。 高齢者虐待防止連絡協議会においてフロー図を周知している。 虐待の通報があった場合は、独自の相談受付票を作成し、対応フロー図に基づいて対応している。 高齢者だけでなく障がい者、DV対応についての庁内対応フロー図を作成している。 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。 市マニュアル改訂に伴う包括との意見交換会から出た意見をもとに、包括職員の手順書を作成。包括職員の対応の標準化を目指している。 県や高齢者虐待対応の手引きを活用し、コアメンバー会議においても手引きのフロー図を参考に協議している。(R6. 3月町と包括で養護者による虐待対応のマニュアルを作成した。) 高齢者虐待の対応方法・手順・判断基準を整理している。</p>
<p>○マニュアル改訂等</p> <p>R6年3月に「高齢者虐待防止マニュアル」を策定し、活用している。 市発行の養介護従事者による高齢者虐待の手引きの改訂を行い、関係機関へ配布した。そのデータはHPにも掲載している。 地域包括支援センター向けの高齢者虐待対応マニュアルを見直した。 令和4年3月に高齢者の虐待マニュアル、令和6年1月に高齢者虐待の防止のための指針を制定をしている。</p>
7. 民生委員、住民、社会福祉協議会等からなる「早期発見・見守りネットワーク」の構築への取組
<p>○既存ネットワークを活用</p> <p>高齢者等見守りネットワーク事業(協力事業者に登録証とステッカーを配布し、異変に気づいたときに市や地域包括支援センターへ情報提供してもらい必要な支援を行う)。 町と新聞店、郵便局、銀行、生協、JA、ヤクルト、宗教会等とで、配達時や訪問時等業務範囲内における「ひとり暮らし・高齢者世帯等見守りネットワーク協定」を結んでいる。 孤独死や虐待等を早期に発見し、適切な支援につなぐことで発生や重大化を未然に防止することを目的とし、市内のライフライン事業者や新聞店など、普段家庭訪問の機会が多い事業者からなる見守りネットワークを構築している。 町社会福祉協議会にて高齢者で支援を要する人や住民の情報がいった支え合いマップを作成している。町内ケアマネジャーから虐待リスクの高い方の相談があり、助言と関係者での協議をしている。 民生委員・住民・社会福祉協議会による高齢者見守り社会参加促進事業、庁舎内職員等による見守り体制が構築できている。 町会単位で民生委員、CSW、包括職員等が参加する拡大地域ケア会議を立ち上げ情報交換している。 地域の商工会や郵便局、新聞販売店なども含め、地域見守りネットワークを形成し、認知症も含めた見守り体制を構築している。 市内を4つの地区に分け、地区ごとに相談協力員を配置し、高齢者虐待について情報連携の場を持てるようにしている。 認知症のSOSネットワークを立ち上げており、そのつながり医療介護連携や住民と行政等に早期発見し対応する仕組みはある。 地域見守りネットワーク(消費者安全確保地域協議会)を設置し、年2回会議を開催。支援体制の構築のために出来ることを話し合い、年度末には振り返りや次年度の方向性について協議を行っている。 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を活用し、早期発見を目指した体制を構築している。 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、支え合いマップの手法を用いて地域見守りネットワークに取り組んでいる。 75歳以上の単身高齢者を対象に見守りネットワーク事業の実施および民間事業者と市で協定を結び、地域見守り活動を実施。 民生委員が老人相談員を兼務しており、高齢者世帯への訪問・相談対応や、緊急連絡先調査への協力などを行っている。 2か月に1回、警察署や社会福祉協議会、在宅介護支援センター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。</p>
8. 介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組
<p>地域ケア会議やケアマネ連絡会、庁内他部署や社協との連絡会等既存の会議を利用し各ネットワークとして位置づけている。 介護保険サービス事業所、社会福祉協議会等の関係機関を含む高齢者施策委員会、在宅医療・介護連携推進会議、民生委員協議会等のネットワークを活用している。 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。 既存の会議(地域包括ケア推進協議会、地域ケア会議、保健医療福祉連絡会、権利擁護ネットワーク会議)を活用し、関係機関等と連携を図っている。 在宅医療・介護連携推進協議会及びケアマネ連絡会により事業所とのネットワークを強化しながら、個別の事案について関係者を参集し地域ケア個別会議を開催している。 地域ケア会議を軸に介護保険サービス事業者、医療職、法律職等を含む支援ネットワークの構築を進めている。 障害分野も含めた高齢者等虐待防止連絡協議会を年2回開催しており、医師・保健師・民生委員・社会福祉協議会・介護保険・障害福祉事業所職員・区長等委員となり、ネットワークの構築を図っている。 行政や法律、医療、介護保険サービス事業者等で構成する「医療・介護連携会議」を市内4ブロックに設置し、連携を図っている。 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する場を定期的に設けている。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にも取り組んでいる。 居宅介護支援事業所のケアマネジャー、介護サービス事業所の職員等とともに虐待対応について協議を行い、チームで対応している。</p>

12. 高齢者虐待防止法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察署担当者との協議
<p>○協定締結、協力に関する文書等の作成</p> <p>毎年警察署に出向いて連携依頼を行っている。個々の虐待ケースで連携を図っている。 警察との協定を締結し支援が必要な高齢者に関する情報を共有、対応に協力を得ている。</p> <p>○情報交換・協体制確認・周知等</p> <p>警察からの高齢者虐待通報については、町の支援経過及び対応について情報提供している。 虐待が疑われる事例については都度情報提供実施。会議等の場においても情報共有を行っている。 「消費者安全確保地域協議会」や「成年後見地域ネットワーク会議」等により、警察署担当者との協議を実施。 高齢者虐待防止連絡協議会の委員に委嘱し会議に参加している。 高齢者緊急保護措置会議、我が事・丸ごと相談支援包括化推進会議の構成メンバーに警察署・介護福祉施設等も参画している。 素早い対応のため地域の駐在所勤務の警察官との連携に努めている。 虐待対応を継続的に行い、警察と適宜情報共有を行っている中で、警察、包括、市役所で顔の見える関係性作りが出来ている。 疑いがある場合は警察に情報提供を行い協力依頼しているとともに、警察からも情報提供があり双方で連携している。</p>
13. 老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居室確保のための関係機関との調整
<p>○契約締結等</p> <p>養護老人ホームや特別養護老人ホーム等と市が契約し、虐待によって分離が必要な場合には短期宿泊できる事業を実施している。 養護老人ホーム及び特別養護老人ホームと短期入所事業の契約を結んでおり居室の確保もできている。 有事の際の居室確保のため13か所の施設と委託契約。 虐待等により保護が必要な場合、一時的に保護できるように、市内11事業所に委託契約を結んでいる。 必要に応じて一時保護等が実施出来るよう、短期宿泊事業(市単独事業)の業務委託契約を特別養護老人ホーム等と締結している。 高齢者生活支援短期入所事業に基づき、居室確保のため関係施設と契約を締結している。 養護受託の実施により選択肢が増え、事業の状態に合った居室を確保することができている。また、以前より実施している特養の措置輪番制を継続しており、スムーズな高齢者の保護につなげている。</p> <p>○対象施設・事業所以外の代替施設の確保・利用</p> <p>緊急時は市の生活支援ハウスが対応。 措置により必要となる居室については、社会福祉協議会に併設の居住棟を確保している。 1市4町で設置している生活支援ハウスへの入所調整を実施している。 町所有の住宅1室がDV対策で確保されており、高齢者虐待時も使用可。 高齢者虐待に対し緊急一時保護、分離ができるよう緊急シェルターを整備している。</p> <p>○協議・連携、情報共有等</p> <p>措置実施施設の養護老人ホームと定期的に連絡会を実施し、入退所状況を確認している。 措置入所が必要と思われる場合、コア会議等に措置入所担当所管にも出席してもらい、必要性を協議している。</p>
14. 高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう生活困窮者支援、DV担当課等の役所・役場内の体制強化
<p>○日常からの連携、情報共有体制</p> <p>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。 養護者が障がい者である場合には、支援会議に基幹相談支援センターに出席を依頼し、高齢者・養護者の支援方針を検討している。 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。 毎月行っている「地域ケア担当者会議」にて、社会福祉協議会、障がい者支援センター、役場福祉担当課、DV担当課と情報共有を行っている。 DVや精神疾患や障害など伴うケースが増えており関係機関との連携が必須となっているが温度差もある。 保健所、保健、障がい、子育て分野とは、個別ケースを通じて情報共有、コア会議への参加依頼等を行いながら協働できる関係を構築。</p> <p>○組織体制</p> <p>重層的支援体制整備事業により役場内の連携を構築。 福祉部内コアメンバーによるコア会議実施体制を整え、児童から高齢までの役所内連携を図っている。 福祉総合相談窓口を設置し、生活困窮、障害、子育て世代の相談を一体的に行っており、養護者支援においても日々の業務において、連携し対応している。 何でも相談室を設置し連携している。 高齢者虐待対応・養護者支援について、生活困窮・DV担当課とは、都度相談したり年1回ネットワーク会議を開催する等連携強化に努めている。 複合課題を抱える困難ケース支援に向けて、高齢者係内に専門職(社会福祉協議会職員)を配置し、必要に応じて係の垣根を越えた情報連携及び支援協力ができる体制を構築している。 市役所内の関係課で連携体制の強化のため、多機関連携の担当課を設置した。 高齢者虐待、生活困窮者、DV等の相談を一体的にできる総合窓口を設置している。 地域共生社会に向け、福祉部内の会議を実施し、生活困窮者やDV担当者の体制強化を図っている。 複合多問題家庭の支援については、部内担当課が関係機関を招集、課題の整理と切れ目のない支援の実施に向けて連携の強化を図っている。</p> <p>○連絡会議等への招集・参加</p> <p>後見支援センターを中心に毎月権利擁護業務に係る連絡会の開催を実施。後見支援会議や虐待防止ネットワーク会議にて連携を図っている。 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。 関係機関・庁内部署との連携が速やかに行えるよう日頃から関係構築に努め、必要に応じ個別ケース対応や会議に参加している。</p>

15. 高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化

○ケースに応じた連携

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。
 ケース内容に応じて各課及び関係機関の職員に会議に参加してもらったり、現場に同行してもらったりして情報共有を図っている。
 高齢者本人、養護者支援で専門性が求められる事案については、必要に応じて、専門の機関に支援をお願いしている(成年後見支援センター、障がい者機関相談センターなど)。
 保健所と連携が必要だと思われるケースについて都度会議を開催。
 精神疾患等が疑われる虐待者、被虐待者等の対応について、個別ケースに保健所職員に参加してもらっている。
 保健所との情報連携シートの運用を行い、高齢者支援に必要な連携を実施している。

○定期的な連絡会等の開催

精神保健福祉センターや発達障害者支援センターが管内にないため、連携強化を図ることが困難な状況であるが、保健所については高齢者障害者虐待防止等連絡協議会を構成する関係機関でもあるため、会議の開催を通じて連携強化を図っている。
 民生児童委員、介護保険サービス事業者、行政機関、法律関係者、医療機関、保健所、発達障害者支援センター等からなる権利擁護推進協議会があり、会議を開催した。
 認知症疾患医療連携協議会に出席し、認知症疾患医療センター、保健所等の関係機関と連携している。
 地域ケア会議の権利擁護専門部会として、高齢者虐待防止ネットワーク会議を開催し、連携強化をはかった。
 R5年度より、重層的支援検討会議(保健所、警察署、庁内福祉関係者との連携会議)の開催。
 地域包括支援センターが高齢者支援に関する連携会議を定期開催。保健所等との連携を深め、個別事例ごとに協力しながら対応している。

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

市や地域包括支援センターからの助言や介護保険サービスの利用により、虐待が解消した場合でも、定期的に見守りや関係者間の情報共有を行い、虐待が再開することがないよう、支援を継続している。
 虐待事案についてはより複雑化しており、単独の部署だけでは解決が困難となってきている。そのため関係する専門家や地域住民等と連携を図りながら、被虐待者や養護者の支援にあたっている。
 コアメンバー会議等で養護者支援も検討しその世帯に応じた支援事業所との連携を図り対応している。複合的な課題を抱える世帯にも、障害福祉、生活困窮、児童福祉等の部署と連携を図り、養護者支援をしている。
 養護者への支援については、介入可能であれば養護者と個別に面談を行い、体調確認や困りごと等を聞き取りしているが、ケースによっては介入を拒否されることもあり、養護者への助言や指導を行うことが難しい場合がある。十分とは言えないが、関係機関と連携をとりながら、定期的な訪問等で継続対応を行っている。
 養護者側にも疾病や障害があるケースが多く、保健担当課、福祉事務所等と連携し対応している。
 ケアマネや居宅介護サービス事業所等とも連携し、虐待に至った過程を考察し養護者に対し相談、助言等による養護者支援を行っている。
 虐待対応ケース会議において役割分担を明確にし、養護者支援にあたっている。
 コアメンバー会議や地域ケア会議の機能を活用し、関係機関と連携しながら養護者の支援方針を検討している。
 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。また重層的支援体制整備事業に関する窓口と連携し、養護者支援を行っている。
 養護者支援においては、高齢者虐待の対応部局のみでなく、必要に応じて生活困窮の担当と連携し、支援を行っている。
 養護者に対し、地域包括支援センターや保健所等と連携し、電話や自宅訪問により相談・助言等に応じている。
 弁護士司法書士社会福祉士等が参加する支援検討会等で助言を得て対応している。
 法の趣旨に則り、担当包括と市担当課が役割分担をしっかりと決め、関係機関も交えながら、養護者支援に取り組んでいる。
 委託先の包括を中心に市担当課をはじめ、庁内外の関係職員と連携し、養護者への支援を計画・実施・評価している。
 関係機関と連携しお互いの役割を確認しながら協働して養護者支援を実施し、介護者の気持ちも受け止めながら再発防止に努めている。

○助言、支援内容

法テラスや生活保護担当課との連携を図り、養護者支援としての債務整理や生活を立て直す支援等も連携して対応している。
 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。
 虐待を行った養護者に対して、必要な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。
 養護者との面談や親族から情報収集などを行い虐待の背景の把握を行う。経済問題や介護費・通院拒否等あれば、必要サービスや機関(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)等へ繋ぎ紹介する。
 高齢者虐待への支援を養護者も含めた家族調整支援ととらえ、初期介入時からアセスメントや支援を多職種で行う。
 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。
 養護者支援の一環として地域包括支援センターが開催している介護者のつどい等の取り組みについて、ケアマネジャーにも情報共有を図る等、養護者にも活用される社会資源にできるよう努めている。
 精神疾患等を抱える養護者については、障害福祉関係の支援機関・相談窓口へ繋ぐ等、支援に当たっている。
 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

居宅において日常生活を営むことが困難な高齢者を発見するために、後期高齢者世帯や一人暮らしの方で介護につながっていない方の訪問や健康状態不明者(健診・医療・介護につながっていない人)の訪問を、地域包括支援センターに委託して実施している。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。

民生委員と定期的な情報交換会を行い対象者を把握し、訪問や見守り早期介入のタイミングを図っている。

地域包括支援センターが一人暮らし高齢者等の心配な家族を訪問し、状況確認や相談等を受けている。

社会福祉協議会の地域ケアコーディネーターや民生委員等による見守り支援チームが構築されており、要援護者の早期発見に取り組んでいる。

高齢者実態把握事業として、今年度75歳になる方へチェックシートを郵送。返信されたデータからハイリスク者を訪問。

見守りネットワーク事業の中で、医療受診・介護保険サービス利用のない方の自宅を訪問して状況確認を実施している。

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ては、医師のアウトリーチ等の取り組みを実施している。

介護サービス等を受けていない75歳以上の独居若しくは高齢夫婦のみの世帯、又は75歳以上と45歳以上の子の2人世帯を中心に、民生委員等による戸別訪問を実施し、生活状況を把握するとともに、必要な支援につなげている。

セルフネグレクトの発見や判断項目に関する研修を実施し、虐待対応に準ずるものとして把握している。早期発見の対策としては、75歳以上高齢者向けの基本チェックリスト発送による状態把握事業によって異変に気づきやすい工夫をしている。

コミュニティナースが情報収集を行い、課題がありそうな高齢者の訪問を行っている。

地域の民生委員や福祉委員等のインフォーマルな立場の支援者と顔の見える関係づくりを行い、潜在化している支援が必要な高齢者の早期発見に努めている。

行政サービスを利用していない80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。

セルフネグレクトにおいては、委託事業としてひとり暮らし訪問を実施し、安否確認とともに利用者、訪問員相互に気になることがあれば必要な機関に繋げていく仕組みができています。

○関係機関との連携、会議等の活用

地域包括支援センターや居宅介護支援事業所との情報共有をすることで、ケースの早期発見につながるよう連携をしている。

市内の一人暮らし高齢者の実態把握や、地域ケア会議等において支援が必要なケースの発掘や、支援方法等について検討している。

認知症初期集中支援チーム員会議を毎月開催。

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。

地域福祉推進チーム強化の一環で福祉見守りマップの作成を推奨。地域の見守り体制の強化と行政との関係強化を図る。

高齢者見守りネットワークや認知症初期集中支援チーム事業などで早期発見に努めている。

○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。

早期発見については、民生委員や介護支援専門員等に研修を通して『気付きの視点』を学んでもらい、市・包括に「思われる」の時点で相談に繋げるよう伝えている。

民生委員や自治会長、医療機関、庁内関係課等、高齢者虐待防止ネットワークとの連携強化や、広報等での周知を図り早期発見に努めている。

○対応

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。

セルフネグレクト等が疑われる事例については各包括が対応している。虐待の手順書への記載についても今後検討していく予定。

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。

地区地域包括支援センター(委託)による高齢者の実態把握や日常的な訪問業務から課題を発見し、各区開催の地域ケア会議や包括連絡会議等により情報を共有し、解決の方向性を検討している。

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延べ1,153件、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関しては延べ124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166件(14.4%)、「発見／通報困難／啓発」に関する事項が111件(9.6%)、「養護者支援(障害／経済)」に関する事項が107件(9.3%)、「解決困難・長期化」に関する事項が95件(8.2%)、「関係機関連携・ネットワーク」に関する事項が88件(7.6%)、「対応スキル」に関する事項が81件(7.0%)、「居室の確保(保護先の確保)」に関する事項が48件(4.2%)、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や研修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医療行為が必要な高齢者の保護先の確保、やむを得ない事由による措置への施設側の理解、措置解除(契約移行等)のタイミングや費用負担の問題、養護者との関係性悪化など、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		
事実確認	虐待の事実確認をする中で、被虐待者が拒否する場合など養護者への確認が取れないケースがあり、対応に苦慮している。	判断材料となるあらゆる情報(例えば経済的虐待疑いの場合の生活費の収支、お金の流れ等)が十分に得られない場合があり、虐待認定やその後の支援方針の判断に困難さがある。	警察からの通報が最も多いが、その内、家庭内トラブルや家庭内暴力、アルコールの要因での事件が多数含まれている。高齢者が被害者・加害者である場合は、情報提供があるため全ての事案を聞き取りする労力が必要とされている。
虐待判断・定義	関係者と、高齢者虐待の定義及び対応の認識に齟齬がある。高齢者が関係する暴力沙汰について、全て高齢者虐待と括られてしまうことに疑問がある。高齢者虐待防止法がカバーするのは、養護者による高齢者虐待、施設職員による高齢者虐待であり、本人及び養護者等虐待者の課題解決による支援を行うもので、暴行という犯罪を裁くものではない。法に基づく市としての対応にも限界がある。	精神系の疾患がある場合に、「養護者」として捉えるべきかの判断に迷うことがある。高齢者虐待防止法における、現に養護する者の養護の範囲について庁内でも意見が割れることがある。	家族が一生懸命に自己流に介護しているものの、周囲からみたら介護量が不足してしまっているケースについては、どこからが虐待と認定するのかの線引きが難しい。慎重な対応を意識しているが、支援者間での細かいやり取りに業務時間を取られてしまう場合がある。
セルフネグレクト等	虐待者が養護者に該当しない事例やセルフネグレクト等の高齢者虐待防止法の対象にならない事例に苦慮している。被虐待者が自立しており、暴力を受ける状況を変えるための支援等を受け入れない場合や、虐待者に精神疾患がある場合等対応が困難になっている。また、対応が長期化する事例がある。	精神疾患や認知症のある高齢者がセルフネグレクト状態(受診の自己中断、ゴミ屋敷状態等)に陥った後、家族がその対応に疲弊したり、過去の家族関係から関わりを拒否したりする事例が散見された。また養護者自身もセルフネグレクト状態で、結果的に本人の状態が放置されることもあった。セルフネグレクトも含む虐待対応が複雑化している。	・65歳以上の高齢者や、40～64歳までの2号被保険者の夫から妻に対する暴力が多くなっている。警察が介入被害届が出される事案であっても女性相談所(配偶者暴力支援センター)は高齢だからと言って積極的に関与はしてくれない。DV被害者に対して被害者と加害者の両方を支援することは同一機関では困難である。
分掌・マニュアル	養護者による高齢者虐待において、虐待発生要因に養護者自身の病気や障がい、引きこもり等による社会関係の希薄さ生活困窮等が挙げられ、関係部局との連携、つなぎが必要になるが、部局が未成熟であることや、部局の役割が明確でなく、養護者支援が困難となる。	処遇困難事例等の対応などで、町と包括支援センターとの役割分担が課題。また、初動体制における警察への情報共有のタイミングや緊急時に虐待を受けている高齢者を受け入れてもらえる施設や医療機関との連携が課題となっている。(精神症状の強い方を緊急に施設にお願いした場合、職員の対応が困難ケースが多い)	直営地域包括支援センターが対応協力機関と行政両方の役割を抱えがちである。虐待対応の一義的責任は行政にあることを頭に、それぞれ担うべき役割を整理しながら対応にあたる必要がある。また、専門職が複数の業務を兼務する体制となっており、虐待事案が発生すると他の業務遂行に支障を来している。
関連制度の運用上の問題	経済的虐待の介入にあたり、被虐待者に認知症疑いがある場合、金融機関に一時的に利用停止などの対応を依頼しても協力が得られにくい。	医療依存度の高い被虐待者、やむを得ない事由による措置まで至らない方の緊急一時保護先の確保。	緊急で医療保護入院が必要になった場合、親族の同意が得られなかった場合の対応や市長同意の医療保護入院の判断基準が曖昧で対応が難しい。
やむを得ない事由による措置	やむ措置で介護保険施設に入所した際の解除から契約までのタイミングに難しさがある。市が費用負担してしまった場合、養護者がやむ措置での入所の継続を希望する場合がある。移行のタイミングを見極めるのが難しい。	やむをえない措置の解除の判断が難しい。養護者との面会制限の解除ができずに数年経過しているケースが複数ある。	町では措置入所ができる特別養護老人ホームが一か所しかない。県内の各担当者からも上がっている意見ではあるが、県が各特別養護老人ホームに通知を出し、各市町村の圏域を超えて、措置入所ができるような体制を整備していく必要がある。

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	専門的かつ長期的に高齢者虐待に対応できる人事配置及び相談体制が課題である。	行政職員は一定期間での人事異動があるため、複雑な虐待案件に対応するスキルや能力を持ちえない。組織的かつ計画的な人員配置や職場環境の改善を強く求める。	高齢者虐待以外での困難事例や緊急を要するケースも増加している中、高齢者虐待通報に対して対応する職員のマンパワーの不足や、身体的、精神的負担が課題。
地域包括支援センター	虐待対応を行える地域包括支援センター(委託先)の職員が、センター長など経験豊富な職員に限られてしまっている。今後は、対応やアセスメントのスキルをどのように、他の職員に継承していくかが課題。(同じく、市の担当部署も人事異動があるため、組織として一定の質を確保できる仕組みを作っていくこと。)	地域包括支援センターにおいては、介護予防支援、介護予防ケアマネジメントの担当件数も多く、さらに身寄り問題のケース対応が増えていることから、発生した虐待ケースの対応が精一杯で、その他の対応まで手が回らない。	中学校圏域ごとに全世代型・全対象型の包括支援センターを設置、高齢者虐待の対応にあたっている。適宜研修や指導を行っているが、知識や認識、対応にばらつきがある現状が続いている。
夜間・休日の対応	夜間や休日の対応体制が整備されていないため、夜間等に警察が高齢者を保護しても警察署で一晚過ごすなど、高齢者に過度な負担がかかってしまう。	夜間、休日に発生する虐待案件の対応と一時避難先の確保に苦慮する。	緊急時に対応を行う職員の不足(男性職員等)。
研修・相談支援	市の対応を要するのは困難ケースが多く、緊急対応を要したり支援期間が長期化したりするうえに、包括的な支援体制を構築して対応する必要があるため、配置される職員の資質の向上が必須である	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。	職員不足や人事異動等の場合においても迅速かつ適正に対応できるよう、都道府県等において、初動対応や事例検討等についての研修会を定期的に開催していただくと助かります。
支援体制	虐待者、被虐待者だけの問題だけではなく家族が機能不全であるケースが増えてきている。また、疾病や障害なども関連して高齢者虐待担当(高齢者分野)だけでは対応しきれないケースもある。一時的な研修だけでは対応できる内容ではないため、経験のある専門職に相談できる体制を整えることが必要。	市町の責務として高齢者虐待を受け対応するための人的体制及び専門性が十分でない。他の市町村と情報交換する場の設定が乏しく、ノウハウを情報収集できる機会がない。事例対応における県のバックアップやスーパーバイズの体制がほぼない。	それぞれの家族の関係性もあり虐待の判断が難しいことがある。困難なケースに関しては、虐待専門職チームに助言を依頼している。
対応スキル	養護者による虐待にあっては、虐待者若しくは被虐待者又は双方が心理的または社会的な問題を有する場合が少なくないが、対応する職員は経験の浅い一般行政職であって専門知識や経験に欠けるため対応に苦慮している。	高齢者虐待に対応する職員のスキル向上が求められている。また、虐待対応に関する帳票の作成にも多くの時間を割くため、担当職員の業務負担が大きく、精神的な負担も生じている。	職員の虐待対応経験が少なく、知識や技術が不足している。町として、どのような対応や介入をするべきなのか判断に迷うことが多い。以前は虐待対応チームに支援を依頼し、対応をその都度助言いただいた。

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】
(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	介護サービス提供事業所やケアマネジャー等について、高齢者虐待への意識や対応にばらつきがある。サービス利用者・家族との関係を良好に保つため、ケアマネジャーから虐待(疑い)の相談・届出が遅れることがあり、事業所の資質向上に向け、継続的に研修会等を行っていく必要がある。	ケアマネジャーのアセスメントやマネジメントのスキル向上が必要と感じる。家族背景や生活環境、身体状況等を総合的にアセスメントして適切なアプローチができていないと虐待リスクの捉え方や判断、対応がスムーズにできるが、事実確認が難航する場合がある。ケアマネジャーからの相談のタイミングに課題が残る。問題が複雑化・大きくなってから相談につながる傾向が見受けられる。早期発見・早期相談につながるよう、虐待予防・対応の研修を継続する必要がある。	近年、増えている虐待にネグレクトや認知症の理解不足があげられる。養護者が自覚していないケースも多く、また精神疾患罹患者、引きこもり、生活困窮など複合課題を抱えている方も多い。ネグレクトも虐待になることを広め、虐待に至る前に予防できる介入できる体制が必要と考える。
関係機関連携・ネットワーク	養護者への介護負担に加えて、養護者自身が抱える経済的貧困や、疾病、精神的疾患から、結果的に不適切な介護の状態に陥ってしまう。緊急性を要する場合、被虐待者を分離することが最優先であり、養護者に対しても、速やかに適切な支援を行う必要があるため、様々な支援機関と、日頃から連携を図っていく必要がある。	多問題を抱えている家庭が増加している。特に、虐待者の年齢が若い場合や障がいを抱えている場合、虐待の内容等高齢者福祉担当部署や地域包括支援センターだけでは対応しきれない課題が多くなってきており、多機関、多職種と連携をとり対応していきたいが、全てにおいて連携できるわけではないため、それぞれの機関が業務の幅を持たせて対応してくれている現状であり課題である。	本年度は「経済的虐待」の案件が目立った。経済的な虐待問題は、市役所が介入しにくい領域でもあり事実確認を正しく行う手段も限られている。司法関係者との連携は不可欠と思われ中核機関において強化していく必要性を感じている。
行政機関内・間連携	「精神疾患・精神障がいのある子」から心身の弱った親への虐待が多数見受けられる。保健所や障がい者の支援を行う窓口との連携が必須であるが、対応に温度差を感じるが多い。高齢者を保護した後、障がいのある虐待者まで高齢分野のスタッフで支援することがあり、苦慮している。	発生している案件が、以前よりさらに複雑化している(精神疾患、生活保護、家庭環境、人間関係など)。行政内他部門との情報共有や他市との連携についてひとつのチームとして目標や課題を明確にしていけることが非常に困難となっている。	高齢者や養護施設に入所し介護サービスを利用する65歳未満の障がい者への対応について、居住実態と住所地が異なる場合の対応をする際の、住所地の市町村との連携がスムーズにいかない。

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)	<p>養護者支援がポイントになる案件が増えている。関係部署と連携を行って対応しているが、それぞれの支援のスピード感等に違いもあり、養護者の課題が解決しない間の高齢者の過ごし方で結局高齢者に我慢を強いる、高齢者の本当に望んだ暮らしの再生かと悩むケースも増えている。</p> <p>養護者支援を継続的に受ける機関がなく、また養護者自身に支援を受ける意思がないことの方が多いため、現場での負担感が大きい。家族関係などが複雑化困難化しており特に養護者に精神疾患や発達障害等がある場合は、介入しても改善につながることも少ない。</p> <p>地域の繋がりが希薄であったり、虐待者が精神疾患、あるいはその疑いがあり被虐待者および養護者が孤立している状況があるため、サービスに繋がる前に虐待に発展することがある。また、養護者を支援する体制が不十分な状態から虐待に発展するケースもあるため、養護者の介護ストレスを早期に発見し、軽減できるサービス等に繋げることが課題と思われる。</p>
養護者支援(障害/経済)	<p>高齢者と精神疾患の子が同居している世帯で、精神疾患の悪化や治療中断等が原因で虐待になってしまう案件が多く、障害分野の相談支援事業所との更なる連携や再発予防が重要になっています。</p> <p>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。</p> <p>精神疾患や引きこもりなどがある虐待者が被虐待者と同居している場合、訪問自体が難しく、支援を拒否されることがあり、情報収集や虐待対応はもちろん、養護者(家族)支援に行き詰まることもある。</p>
解決困難・長期化	<p>相談内容が複雑化しており、養護者だけでなく、その他の家族に対する支援も必要なケースが増えている。また、早期解決を目指しているが、なかなか分離できない等、介入が長期化する傾向にある。</p> <p>高齢者数の増加を背景に虐待以外の複雑で困難な対応(精神疾患、児童を含むケース等)が求められる件数が増えており、介護保険事業所や地域包括支援センター等の負担が大きく、重層的支援体制の整備が急務となっている。</p> <p>昔から慢性化している虐待が高齢になり表面化するケースがあり、関係性の修復や対応に苦慮している。 ・身寄りのない高齢者、身寄りがないも協力を得られない高齢者が増加しており、生前・死後の事実行為、法律行為、医療行為における支援が困難。</p>
介入拒否・介入困難	<p>虐待による傷・アザの可能性が高いにも関わらず、認知機能の低下のない高齢者本人が認めず、介護サービスの導入を受け入れないことがある。分離も支援者側が必要な対応と判断しても、認知症ではない高齢者を説得するのに苦慮する。法の専門家に相談を受けたくても、その調整に時間がかかったり、身近にいなかったりする。</p> <p>虐待を受ける高齢者が、住み慣れた自宅から離れることや介護サービス導入に対して抵抗や拒否を示し、支援が進まないケースや、養護者と被虐待者の親子関係などに起因した支援困難なケース、認知機能低下により困り感がない、介護拒否があるなどで支援が進まないケースがある。</p>
分離保護	<p>働いていないもしくは働けない虐待者が多く、被虐待者を分離保護することで、虐待者が経済的困窮が課題となる。そこを支援する仕組みはあるが、つなげる・つながることが困難であり、拒否されてしまうことも多い。長く働いていない、社会とのつながりを拒否してきた方が自立した生活が送れるように支援すること自体が相当な困難。</p> <p>高齢者と養護者の分離を行った後、お互いが自宅生活することを望んでいるが、市として虐待終結を行っていないため、対応について判断に迷うことがある。</p> <p>緊急保護した後の養護者への関わり方について苦慮している。(緊急保護に納得していない養護者への関わり方、緊急保護した後、一切連絡がない養護者への関わり方等)</p>
居室の確保(保護先の確保)	<p>緊急時の居室の確保。認知症で徘徊されるケースや虐待で分離されるケースということもあるため、介護職員のマンパワー不足や職員側を守るために受け入れが難しいと施設側に言われることがあった。</p> <p>身元引受人が不足しているケースが多く、身元引受人である虐待者を外せば、県外にしか身元引受人がおらず、施設入所という分離保護が難しくなるという場合も散見される。現在は、身元引受人がいなくても、行政支援をしていることを担保に保証人の記載を考慮いただいている現状にある。</p> <p>精神疾患や認知症の養護者及び被虐待者への対応について、保護する際の居室の確保についてが課題となっている。</p>
負担感・多忙	<p>虐待事案もより複雑化(母子が共依存関係、セルフネグレクト、障がい関係など)しており、対応が困難になっており、支援介入が難しい。それに乗じて、件数も多くなってきたことから、現場職員の身体的および精神的な負担が大きく高まっている。</p> <p>高齢者虐待のケースは年々問題について根深くなってきているように感じる。現場では主に社会福祉士を中心に対応しているが、すぐに解決しない問題を長く担当し続ける苦労がある。今後メンタルヘルス不調など現場の職員の課題となる可能性が高い。</p> <p>精神疾患のある家族を持つ高齢者の対応時に、本人に病識が無かったり、家族への理解を得られるまでに時間がかかったりして市職員が長時間拘束されることがあるので、その部分での対応に苦慮している。</p>

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

区分	具体的な回答内容
対応体制	<p>施設虐待対応は県、介護保険課等と協議、連携の上の対応となっているが、役割分担等の協議の際に虐待部門の担当課主軸の対応に偏っている傾向がある。虐待という視点で担当部門が関与し、特定の高齢者に対しての事実確認や虐待事象が解消されることで一定の終結はできる。しかし、施設の中に潜在している「虐待の芽」となる要因は個の従業員の行動だけでなく、施設の組織そのものが要因となっている現状も多い。運営規定が不透明なことで従業員の雇用環境が守られず、不適切な職場環境で放置にされた結果、ケアではなく虐待という結果に至る背景がある。そういった側面を十分に考慮して施設の運営管理をする立場としての県市の介護保険担当課の積極的な協力を期待したい。</p> <p>少人数の担当であるため、施設虐待等、多人数で対応する必要がある案件において、手が足りない。また、経験を積む場がなく、市としての対応に一定の質を担保することが困難。</p> <p>・養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する虐待通報件数が増え、調査も大規模になることから職員体制不足に課題を感じる。また、調査した結果、施設課題が山積していることが多く、内容はすぐに解決できるものではなく、長期に渡っての対応が必要となることから、未然対応(研修会開催等)を充実しなければならぬが、他の業務との兼ね合いから時間が割けない状況があり、目の前の取り組むべき課題に対し、十分な対応が行えていない。</p> <p>・養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する対応関係部署が複数に跨ぐが、職員が変わることもあり、明確な役割分担の共有が不十分であり、都度行政内での整理が必要。</p> <p>養介護施設従事者等による虐待対応において、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。</p>
対応方法	<p>養介護施設における虐待の通報に際し、対象者が入所・入居中の場合、調査を実施することで施設での対応が悪化する恐れがあるとして、通報者等の意向から早期の調査が実施しにくい状況がある。</p> <p>高齢者の住まいの形態の多様化に伴い、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅をはじめ、様々な種別の施設内における職員の言動について相談・通報があり、中には利用者への直接的なケアを外部の介護サービス事業者が行っている場合もある。一方で通報では施設名だけの把握となることも多く、実際にはどの事業に従事する職員による行為であるか特定が難しく、関係事業所も幅広く調査せざるを得ない状況となっている。また、提供されているサービスにおける各事業所の責任の所在が曖昧である場合もあり、通報者保護を厳守しながら正確な事実確認を行っていくための調査方法が課題となっている。</p> <p>施設虐待において、虐待防止法の協力依頼による調査、実地指導等の調査では権限に限界があり、虐待有りだと断定することが難しいため虐待が疑わしくとも証拠がなく虐待なしで終結してしまう。警察等の協力を得たいが、警察は証拠がないと捜査は難しいとの難色を示すケースが多い。</p> <p>介護支援専門員や介護サービス事業者の虐待に対する認識に差があり、通報・相談時点で虐待の内容がかなり深刻になっているケースが散見され、認識の統一、早期の相談につながるような体制を作る必要がある。虐待防止に関する体制整備が不十分であると自覚している介護サービス事業者もあるが、行政からの支援・介入を人材不足を理由に拒否されることもあり、介入方法に迷うことがある。</p>
発見・通報	<p>養介護施設従事者による虐待防止については、匿名通報が多く事実確認では、相手が認めないと踏み込めないなど困難性がある。また、通報者自身も当該施設で継続して働きたい場合は、証拠提出の協力が得られにくいなど早期に介入することが困難となる。</p> <p>町内高齢者施設(介護保健施設、有料老人ホーム等)の苦情対応窓口が家族に周知されていなかったり機能していないことが多く、苦情と虐待事案が混同される形で役場に直接ご家族等から連絡が入ることが増えているように感じる。施設経営の観点から、入所者およびその家族等への相談対応が、不十分である。</p> <p>施設従事者による虐待については、通報による情報提供のみで、通報者の判断力に頼るところが課題である。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や、情報提供によって介護サービスの質の向上を全面に出し、皆で改善、構築していくことを強調することが重要になる。</p> <p>通報者の一方的な曲解により、虚偽に近い通報内容や、私的な感情を起因とする、単に施設に対しての嫌がらせを目的としていると思われる内容等、特に本人からではなく、その家族が誤った解釈で入所中の施設を陥れようとする通報等により、通常業務に必要な時間を大きく割かれてしまうことが問題となっている。</p>
改善指導	<p>養介護施設従事者による虐待の通報があった場合、虐待対応は市町村が行うことになるが、当該事業所や施設の指定権者である県に実際の虐待対応の指導方法や不足している知識等についてフォローしてもらえればありがたい。</p> <p>養介護施設従事者による虐待(市が指定権限を有する事業所を除く)への対応について、県の協力や具体的な助言等の支援を得られないこと。</p> <p>施設従事者の中で虐待予防の知識・対応、高齢者の権利擁護等について理解不足のところがある。また施設人員が少ない中で入居者の支援を行っており、その影響から虐待に繋がる場面も多いため、介護施設全体の職場環境(人員基準の見直しも含めて)の改善も課題となる。</p> <p>管理の意識やガバナンス能力の低さや職員間の人間関係の悪さが虐待の要因となるとところが大きい。管理者を含めた職員の資質向上、感情コントロール、ストレスの軽減などの取組が必要。</p>
施設等への研修・啓発	<p>指導監督権限を有する関係課と連携し養介護施設従事者等による高齢者虐待への対応を行っている一方で、虐待への予防に関する各事業所及び従事者等の認識不足により、虐待や不適切な介護に係る通報・相談件数が増加している現状がある。研修や指導等を通じ各事業所及び従事者等の意識向上及び虐待への予防に関する普及・啓発を促す必要がある。介護サービス事業者等の高齢者虐待への理解が浅く、高齢者虐待の発見から通報までに遅れる、またはケアの課題と高齢者虐待の違いを理解出来ていない事がある。その為、高齢者虐待への基本的理解の促進が必要。</p> <p>大きな法人については、法人内での研修が充実しているが、小さな法人については、虐待対応についての周知徹底が出来ていないこともあるため、市として権利擁護事業に関する普及や啓発が必要と思われる。</p> <p>介護サービス相談員派遣事業を実施してきたが、コロナ禍で中止して以降再開できていない。相談員のモチベーションの低下や次世代育成についての候補者の不足が原因としてある。新規の有料老人ホーム等が増える一方で高齢者虐待防止または予防に関する周知をどのように事業所と共有していけるかが課題。</p> <p>市町村では、指導監督権限を有する施設に対して、虐待防止の取り組みを行っているが、時間的・人的にも限りがあるので、国や県単位でも各施設に周知を図ってほしい。</p>
その他	<p>本市における養介護施設従事者等による高齢者虐待通報のうち、半数以上が住宅型有料老人ホームに関する通報である。有料老人ホームは老人を入居させ、「入浴、排泄又は食事の介護」「食事の提供」「洗濯、掃除等の家事の供与」「健康管理の供与」のいずれかをする事業と県指導指針において明記されているが、入居者の身体及び認知状況等によっては、そのいずれかをするだけでは介護世話の放棄放任となる場合があり、施設の種類と実情の乖離が生まれている。</p> <p>当町の一部の有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅の入居者について、当町の被保険者がおらず、県南や隣県の生活保護のみの入居者となっており、外部の目が入らない状況となっている。</p> <p>介護施設の介護従事者の人材不足は虐待発生リスクを高めるため、人材確保に努めているが解決には時間がかかる。</p>

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

区分	具体的な回答内容
立入調査	<p>セルフネグレクトへの対応。本人に判断能力があると思われる場合の権限行使(立入調査)をする際の基準が不明瞭。立ち入り調査等権限を行使せざるを得ない場合は然るべき段階を踏む必要があるが、それらの段階を踏むにも時間が必要な場合がある。</p> <p>安否確認ができない事例に対し、警察への援助要請を行い立入調査を実施。タイムリーな対応を行うための協議ができる、庁内外の関係づくりの推進と体制構築が必要。</p> <p>立入調査時、警察に援助要請を行った場合において、警察主導の強行な動きになることがある。</p>
分離保護	<p>市町村の権限により、被虐待者を保護した場合でも、認知症等なく帰宅を希望した際、安全確保の方法に課題がある。</p> <p>分離措置を行った事例について、虐待認定や分離措置が不服として虐待者が長期間に渡り電話や来所での暴言、繰り返し高齢者を引き渡すように要求する、職員個人宅へ電話するなど行為がありその対応に苦慮している。分離後1年以上継続して対応しているケースが複数ある。</p> <p>被虐待者を一時的に施設等に保護し、環境調整したが自宅に戻ることができない場合、本人に年金等で収入があればそのまま施設入所につなげ易いが、お金がない場合には対応に苦慮する。</p> <p>措置の際の居室の確保が困難な状況が続いている。また、保護を行った後に在宅に戻せない場合、介護度の区分が3よりも低い方について入所先の確保が難しい(施設側で特例入所としてうけたがらない)。</p> <p>今までの親子関係が要因となり、養護者の引きこもりや精神疾患等の場合は、子供への思いも高齢者にはあり、簡単に分離することができず、課題の整理がしづらい。高齢者の課題と、養護者自身の課題なのか、高齢者や養護者の理解を得ずらいため、伝わりやすい支援方法の難しさを感じている。</p> <p>事実確認が困難な案件(被虐待者が認知症等、虐待者が認めない、目撃者がいない)や、分離を図る際に高齢者本人が拒否する案件の対応に苦慮している。</p> <p>保護にショートステイを利用することが多いが、30日以内もしくは60日以内で事態の解決をすることが難しい事例が多く、ショートステイを受け入れてくれる施設側が減算になってしまう。被虐待者にも自費が発生し、施設、被虐待者にも負担になっている。</p> <p>医療依存度の高いケースをやむ措置では対応できず、医療機関に入院、転院調整を依頼するも、上記のようなケースは医療機関から受診拒否されていることも多く、医療機関側は行政が保護すべきとの考えもあり、高齢者虐待対応として、行政ができる支援の限界がある。</p> <p>医療が必要で自身で入院の同意ができない方の分離保護ケースなどで、医療機関や老人保健施設の長等を老人福祉法第11条1項第3号の「養護受託者(老人を自己の下に預かって養護することを希望する者であって、市町村長が適当と認めるもの)」として委託したい場合の対応として、具体的にどのように動いたらよいかかわからず対応に苦慮している。</p> <p>緊急的な分離が必要な場合、受け入れ施設の確保に苦慮する。また、個人負担を軽減できるような行政措置ができれば経済的な不安感の軽減になり、より迅速な対応が可能と考えられる。市独自の財源により予算確保しているが、国や県から財源の補助をいただきたい。</p> <p>措置が必要と思われる高齢者がいても、高齢者が認知症で徘徊などBPSDの症状が強くある場合に、離設の可能性が高いことから服薬コントロールができていないと受け入れてくれる施設がない。精神科等医療機関へ相談するも身寄りがないことや保護目的での入院受け入れはできない等の理由で入院は断られ、保護先を確保できず権限行使ができないケースがある。第一義的責任を負う市町村が適切に権限行使(措置)できるよう、居室の確保等について法の見直しが必要と考える。</p>
やむを得ない事由による措置	<p>やむを得ない措置による入所が増加している。それに伴い、虐待者との対立関係が生まれたり、訴訟を匂わせられたりに対応職員の負担が大きく、より組織的な対応が求められている。また、再構築(居場所の開示や面会の再開等)のタイミングや居場所秘匿の継続の法的根拠の判断に迷う事例が多い。</p> <p>措置権限行使については、生命の危機がある、他の方策が無い場合等、慎重に判断をしているが、関係機関からすぐに行使を求められることがあり、認識にズレが生じていると思われる。</p> <p>措置について、施設側と温度差があり、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、施設側が契約入所に切り替えることに慎重である場合がある。</p> <p>高齢者の安全を最優先に考える必要がある場合には、家族の意に反し措置を実施することもある。適切にかつ迅速に権限を発動するために、組織内での実施ルールの確定、実践事例の収集や蓄積、実施を想定した体制を構築することが必要。</p> <p>行政以外の支援者が、アセスメントや検討をろくにしていなくてもかわからず、単略的に措置の必要性を訴えることがある。必要であれば迷わず措置するが、強制的に居所を変え、家族を分断する方法なので、十分なアセスメントと議論は必要だと思う。医師、保健師、看護師、社会福祉士など職種によっても考え方が違うようだ。</p> <p>行政と施設の間にはやむを得ない措置に対する認識の差があり、早急な分離が必要な場合に適切な権限行使につながらず、分離に時間を要したり、施設側の人員不足等を理由に受け入れを断られることがある。</p> <p>やむをえない措置による分離等の権限行使を行うにあたり、本人の意向確認に困難さを感じている。</p> <p>措置入所を行う場合のハードルが高い。主に市の財源不足が原因だと思われる。</p> <p>措置入所の期間の入所費用については、市町村が負担することになっているが、措置終了後、養護者に請求を行っても、家庭が貧困であるケースも多く、費用負担がそのまま市町村負担となることが多いと思われる。そのような事例を多く抱えてしまうと自治体の財政的な負担が大きくなるのが懸念される。</p> <p>やむを得ない事由による措置を行った後、本人に費用負担能力がなく、措置費の徴収ができない場合、全額町負担となるため、財政部門と調整を行う必要がある。</p> <p>「やむを得ない場合の特別養護老人ホームへの入所」の場合、入所させられる期間や亡くなった場合の対応など対応をどうすればいいのかわからず示していただければありがたいです。</p>
面会制限	<p>やむを得ない事由による措置の対象となる介護サービス事業所は複数あるが、面会制限が特養だけしか認められていないことが今回対応した事案でわかり、大変困惑しました。また措置入所である養護老人ホームも同じく市が面会制限を行えないとわかり対応に苦慮した。高齢者の安全を守るための分離であるのにあわせて面会制限が市の権限で行えないという状況はかなり対応に困る内容であると考えます。</p> <p>契約入所をした場合、面会制限ができないため、虐待者への対応について支援者で意思統一することが難しい。施設長の協力だけでは対応が難しい。</p> <p>被虐待者を保護すると、虐待者と面会を制限することになるが、どのタイミングで制限を解除するのか判断が難しい。</p> <p>法では、やむを得ない措置により施設入所した場合に限り、養護者との面会制限が可能となっているが、契約に基づく施設入所に対しても、面会制限が必要となる事案が発生している。</p>

区分	具体的な回答内容
市町村長申立て	<p>親族による経済的虐待と判断し、後見市長申立てを実施したものの、推定相続人の所在確認に時間を要し、後見開始の審判がおりのも数か月かかった。後見利用促進とはいうものの、申立手続きには専門性を要するため、負担が大きく、保佐・補助レベルからの申立てや任意後見契約の推進の難しさを感じている。虐待対応と後見事務を迅速に実施するために、今後手続きの簡素化を期待する。</p> <p>経済的虐待が疑われ本人が認知症がある場合、財産管理人の申立てや成年後見人等の申立てを行い、財産の確保できるが、後見人が選任されるまでの間、市にも年金支給を停止したり、一時的に管理できるような権限があればよいと感じる。</p> <p>虐待で保護し、後見人等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ジャーが通帳等を管理せざるを得ない状況がある。</p> <p>経済的虐待により家族と分離した認知症高齢者が、成年後見人の首長申立に付随する財産保全処分の審判までの間、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著しく困難となった事例があることから、後見制度によらず市町村長の権限で財産保全ができるよう改正を望む</p> <p>経済的虐待は年金の搾取や預貯金の使い込みなど事実確認を早期に行うことが困難。そのため虐待認定や対応が遅れることが多く、成年後見制度の利用にもタイムラグがあり、また家族との関係を断つ可能性もあるため、支援について悩むことがある。</p> <p>高齢者虐待の権限で成年後見制度市長申立を行うが、裁判所から養護者に通知が行き、養護者支援で市との関係が崩れ対応に苦慮し、時間を要することがある。また、申立後裁判所から本人の精神鑑定依頼があり、本人の受診同意を得るため同居している養護者への説明を市の職員が行わなければならない、養護者態度から危険性を感じながら行っている。市長申立により選任された専門職後見人が、非常に事務的で一緒に考える姿勢が感じられない場合がある。</p>
権限行使全般	<p>権限行使を行う際に、どのタイミングで実施するのか、養護者に対してどう説明するのか、その後の養護者支援の対応が課題。養護者からの訴えが多く、対応に人員や時間を費やすなど職員が心身ともに疲弊しているケースがある。</p> <p>権限行使について、行政と地域包括支援センター等の支援者で、認識の差があると感じている。また、行政だけではなくチームとして虐待者・被虐待者への支援を継続していく必要性を共有することが課題である。</p> <p>高齢者虐待対応の中で、本人の安全を確保するために老人福祉法で定められる権限行使として、成年後見制度長申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などもあります。また、本人や養護者ともに、認知症を起因とする問題行動やに精神疾患が絡むケースにおいて、経済的困窮、家族不和など問題は一つではなく、様々な要因があり、どこまでが行政として権利行使できるのか、成年後見を申し立てしても時間がかかるため、対応に苦慮するケースが多くあります。</p> <p>高齢者虐待対応は養護者支援と一体となって行うものだが、権限行使を行う判断に至った場合、養護者の理解を得られずに争いになる等、対応に苦慮するケースがあることが継続した課題である。</p> <p>高齢者の安全を最優先に考え、必要がある場合には、適切に行政権限を行使することが必要との認識はあるが、家族や高齢者の意に反し措置を実施するなどの事例は経験がなく、いざという時に適切に権限を発動するための実施ルールの確定、実践事例の収集、研修など、実施を想定した体制整備が必要。</p> <p>虐待は常に同じペースで進んでいるわけではなく、一旦収束しているかに見えることもあり、権限行使のタイミングなどで措置などを行うべきか悩むことがある。</p>

VI. 調査結果：都道府県の状況

1. 都道府県における取組状況と市町村に対する評価

(1) 都道府県における取組状況

都道府県における高齢者虐待防止対応のための体制整備等について、令和5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(同様事業の独自実施を含む)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44都道府県(93.6%)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37都道府県(78.7%)で実施されていた。一方、「市町村への支援(虐待の再発防止・未然防止検証会議)」(実施済み6都道府県)、「市町村への支援(指導等体制強化)」(実施済み9都道府県)、「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13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15都道府県)、「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のうち「講師養成研修」、もしくはこれに類する研修)」(実施済み16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16都道府県)、などを実施している都道府県は限られていた。

それ以外の部分では、「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)」は45都道府県(95.7%)で、「市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等」は44都道府県(93.6%)で実施されていた。

また、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、指導内容等の庁内関係部署間での共有」は47都道府県(100%)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44都道府県(93.6%)、「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」は41都道府県(87.2%)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23都道府県)は半数を下回っていた。

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	R04実施済	
※同様の事業を独自に実施している場合を含む 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または類する会議等の開催)	15 31.9	32 68.1	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のうち「介護施設・サービス事業従事者向け研修」、もしくはこれに類する研修)	35 74.5	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のうち「講師養成研修」、もしくはこれに類する研修)	16 34.0	31 66.0		
	介護施設・サービス事業所への支援(看護職員研修、もしくはこれに類する研修)	30 63.8	17 36.2	27 57.4	
	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)	37 78.7	10 21.3	36 76.6	
	市町村への支援(市町村職員等の対応力強化研修)	44 93.6	3 6.4	44 93.6	
	市町村への支援(虐待対応実務者会議の開催)	14 29.8	33 70.2		
	市町村への支援(虐待の再発防止・未然防止策等検証会議)	6 12.8	41 87.2		
	市町村への支援(指導等体制強化)	9 19.1	38 80.9		
	市町村への支援(ネットワーク構築等支援)	19 40.4	28 59.6	19 40.4	
	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)	16 34.0	31 66.0	14 29.8	
	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)	19 40.4	28 59.6	17 36.2	
	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)	13 27.7	34 72.3	10 21.3	
	上記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)	45 95.7	2 4.3	44 93.6
		市町村間の連絡調整、市町村に対する情報提供等	44 93.6	3 6.4	43 91.5
	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)	23 48.9	24 51.1	15 31.9
		に施設する事業組所	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	32 68.1	15 31.9
	指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催		28 59.6	19 40.4	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)		32 68.1	15 31.9	28 59.6
	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	29 61.7	18 38.3	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		41 87.2	6 12.8	36 76.6	
養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の市内関係部署間での共有		47 100.0	0 0.0	43 91.5	
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		44 93.6	3 6.4	39 83.0	
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		36 76.6	11 23.4	29 61.7	

※前年度実績が色付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。

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（13 項目中）】

実施項目数	都道府県数	割合	累積割合
1項目	0	0.0%	0.0%
2項目	3	6.4%	6.4%
3項目	5	10.6%	17.0%
4項目	4	8.5%	25.5%
5項目	10	21.3%	46.8%
6項目	9	19.1%	66.0%
7項目	5	10.6%	76.6%
8項目	3	6.4%	83.0%
9項目	7	14.9%	97.9%
10項目	1	2.1%	100.0%
11項目	0	0.0%	100.0%
12項目	0	0.0%	100.0%
13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
1項目	1	2.1%	2.1%
2項目	30	63.8%	66.0%
3項目	16	34.0%	100.0%
合計	47	100.0%	

【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
1項目	0	0.0%	0.0%
2項目	1	2.1%	2.1%
3項目	2	4.3%	6.4%
4項目	4	8.5%	14.9%
5項目	9	19.1%	34.0%
6項目	9	19.1%	53.2%
7項目	4	8.5%	61.7%
8項目	1	2.1%	63.8%
9項目	17	36.2%	100.0%
合計	47	100.0%	

図表 2-VI-1-3 都道府県におけるその他の取組

<ul style="list-style-type: none"> ・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組を支援するため、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等情報発信を実施。 ・認知症支援サイトで虐待防止を啓発。
<ul style="list-style-type: none"> ・市町村職員・施設従事者を対象とした研修を行っている。また、他団体実施の研修に講師として協力している。 ・今後も多面的な高齢者虐待防止の取組を進めてまいりたい。
<ul style="list-style-type: none"> ・市町村の困難事例対応等における専門職派遣の実施。
<ul style="list-style-type: none"> ・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。
<ul style="list-style-type: none"> ・市町村担当課等向けに国の改訂マニュアルの説明会を開催し、県、社会福祉士及び弁護士から説明を行った。
<ul style="list-style-type: none"> ・市町向け高齢者虐待対応研修3回 ・施設従事者 施設管理者向け 高齢者虐待研修5回・オンデマンド2回 ・在宅高齢者支援者向け 高齢者虐待防止研修 オンデマンド1回
<ul style="list-style-type: none"> ・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6年4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。
<p>高齢者虐待防止研修(基金事業)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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
<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年5月、県内の特別養護老人ホームの職員が、入所者を死亡させる事件が発生した。 ・県は、同年10月に、特別養護老人ホームや有料老人ホーム等の高齢者を入所させる施設の職員を対象に、アンガーマネジメントに特化した、集合型研修を2回実施した。同研修は、令和6年度も引き続き実施予定である。
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・令和4年度より市町村支援として、養護者による虐待事案に係る内容を含む「権利擁護支援対応力強化研修」を開催。
<ul style="list-style-type: none"> ・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開催 ・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、虐待対応事案の事例検討、情報共有を行い連携強化を図った。
<ul style="list-style-type: none"> ・県のテレビ広報枠を使ったCMによる県民への普及啓発を行った。
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者あんしん介護推進会議の実施 / 高齢者虐待防止部会の実施
<ul style="list-style-type: none"> ・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。
<ul style="list-style-type: none"> ・介護事業者等への集団指導の場での周知啓発 / 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 ・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
<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年度から、高齢者虐待に対応する市町職員及び地域包括支援センター職員を対象に、県高齢者虐待対応マニュアルに関する研修会を年度当初に実施している。
<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・虐待相談窓口の市町村広報誌等での周知依頼: 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虐待防止研修で周知依頼する。
<ul style="list-style-type: none"> ・県内の介護保険施設・事業所における高齢者虐待及び不適切ケアの防止を推進するため、養介護施設等における管理職、リーダー級職員などを対象に、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(平成17年11月9日法律第124号)第20条において、養介護施設等の責務として規定される「養介護施設の設置者又は養介護事業を行う者が、その養介護施設従事者等に対して実施する研修」の企画・運営を支援することを目的とした研修を実施。
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の権利擁護に関するシンポジウムを開催。
<ul style="list-style-type: none"> ・本県市町村の体制整備状況が長らく低調であることを踏まえ、令和4年度に県独自の取組として、国実態調査とは別に各市町村に虐待防止体制等の実態調査を行い、個々の課題等について共有・助言を行った(具体的には取組の優先順位の設定等)。 ・上記の結果、令和4年度の体制整備状況には改善の傾向が見られたが、令和5年度は、本県の状況もあり(新型コロナウイルス感染症関係補助金の膨大な処理件数に加え、運営指導の本格的な再開)、前年度に続き、体制整備等の取組を推進できなかった。 ・県独自の取組として、介護事業者等に対し県条例で権利擁護推進員とは別に「人権擁護推進員」を設置を義務付けており、権利擁護推進員研修と合わせて介護事業者等への研修などを実施。

(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等調査」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、「早期発見・見守りネットワークの構築」や「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」、「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」、「虐待を行った養護者に対する相談、指導・助言」、「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」に関して肯定的な評価が挙げられていた。

一方で、「関係専門機関介入支援ネットワーク」や「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」構築の取組、「指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催」等に関しては課題と認識している評価が多い。

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%	3	6.4%
問2	地域包括支援センター等の関係者へ的高齢者虐待に関する研修(調査対象年度中)	2	4.3%	1	2.1%
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)	8	17.0%	4	8.5%
問4	居宅介護サービス事業者へ高齢者虐待防止法について周知(養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象年度中)	4	8.5%	2	4.3%
問5	介護保険施設へ高齢者虐待防止法について周知(養護者による高齢者虐待の未然防止、早期発見・早期対応等の必要性等、調査対象年度中)	2	4.3%	4	8.5%
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	10	21.3%	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	19	40.4%	0	0.0%
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%	6	12.8%
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	6	12.8%	7	14.9%
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	15	31.9%	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	12	25.5%	2	4.3%
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	2	4.3%	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	2	4.3%	0	0.0%
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	5	10.6%	1	2.1%
問16	虐待を行った養護者に対する相談、指導または助言	14	29.8%	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	8	17.0%	0	0.0%
問18	終了した虐待事案の事後検証	1	2.1%	3	6.4%
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)	2	4.3%	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	2	4.3%	4	8.5%
問21	指導監督権限を有する施設・事業所へ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%	2	4.3%
問22	指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催	0	0.0%	9	19.1%
問23	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握(虐待防止委員会等)	2	4.3%	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%	0	0.0%
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	5	10.6%	0	0.0%
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	3	6.4%	0	0.0%

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12項目（問5～問16）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」「5～7項目」「8～12項目」に都道府県を3分した。

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12項目中）

実施項目数	都道府県数	割合	累積割合
1項目	0	0.0%	0.0%
2項目	0	0.0%	0.0%
3項目	3	6.4%	6.4%
4項目	7	14.9%	21.3%
5項目	11	23.4%	44.7%
6項目	6	12.8%	57.4%
7項目	8	17.0%	74.5%
8項目	7	14.9%	89.4%
9項目	4	8.5%	97.9%
10項目	1	2.1%	100.0%
11項目	0	0.0%	100.0%
12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

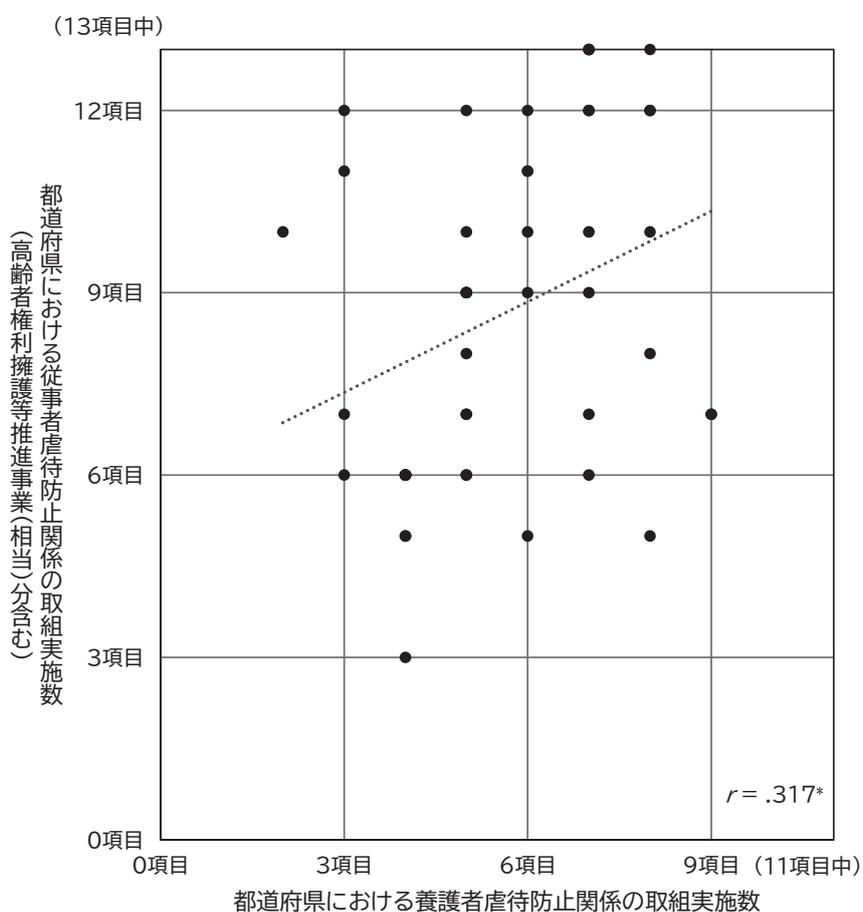
		取組実施数	相談・通報件数 (高齢者10万人あたり)	虐待判断件数 (高齢者10万人あたり)
都道府県の取組状況による市町村区分	1～4項目(n=323)	13.4	87.3	37.2
	5～7項目(n=1,019)	12.8	82.5	39.2
	8～12項目(n=399)	13.0	88.1	39.7
合計	(N=1,741)	12.9	84.7	38.9

(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

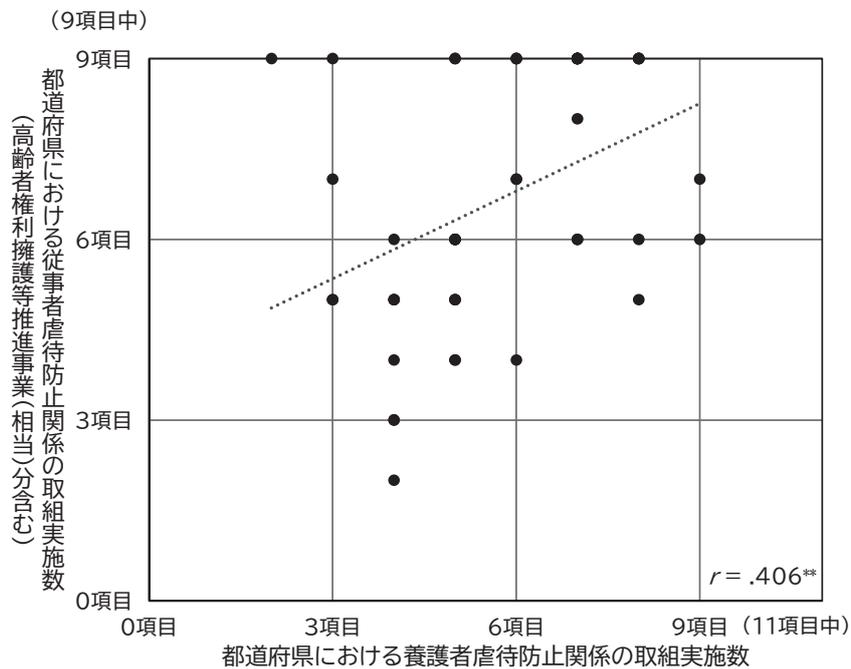
1) 都道府県における取組

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4及び問17～問25について、前者を含む13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11項目（問5～問15）の相関関係を確認した（自由記述項目である問16は除いた）ところ、図表2-VI-2-3、図表2-VI-2-4に示すように、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13項目とした場合： $r=.317, p<.05$ 、9項目とした場合： $r=.406, p<.01$ ）。

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）



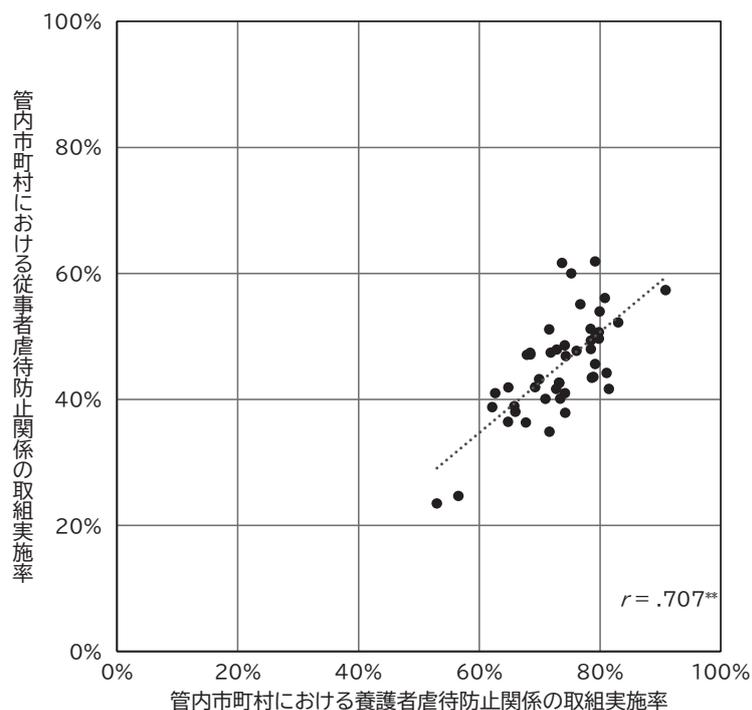
図表 2-VI-2-4 都道府県における養介護施設従事者等／養護者による高齢者虐待対応に関わる取組状況の関係
 (養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において高齢者権利擁護等推進事業関係を含まない場合)



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 ($r = .707$, $p < .001$ 。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

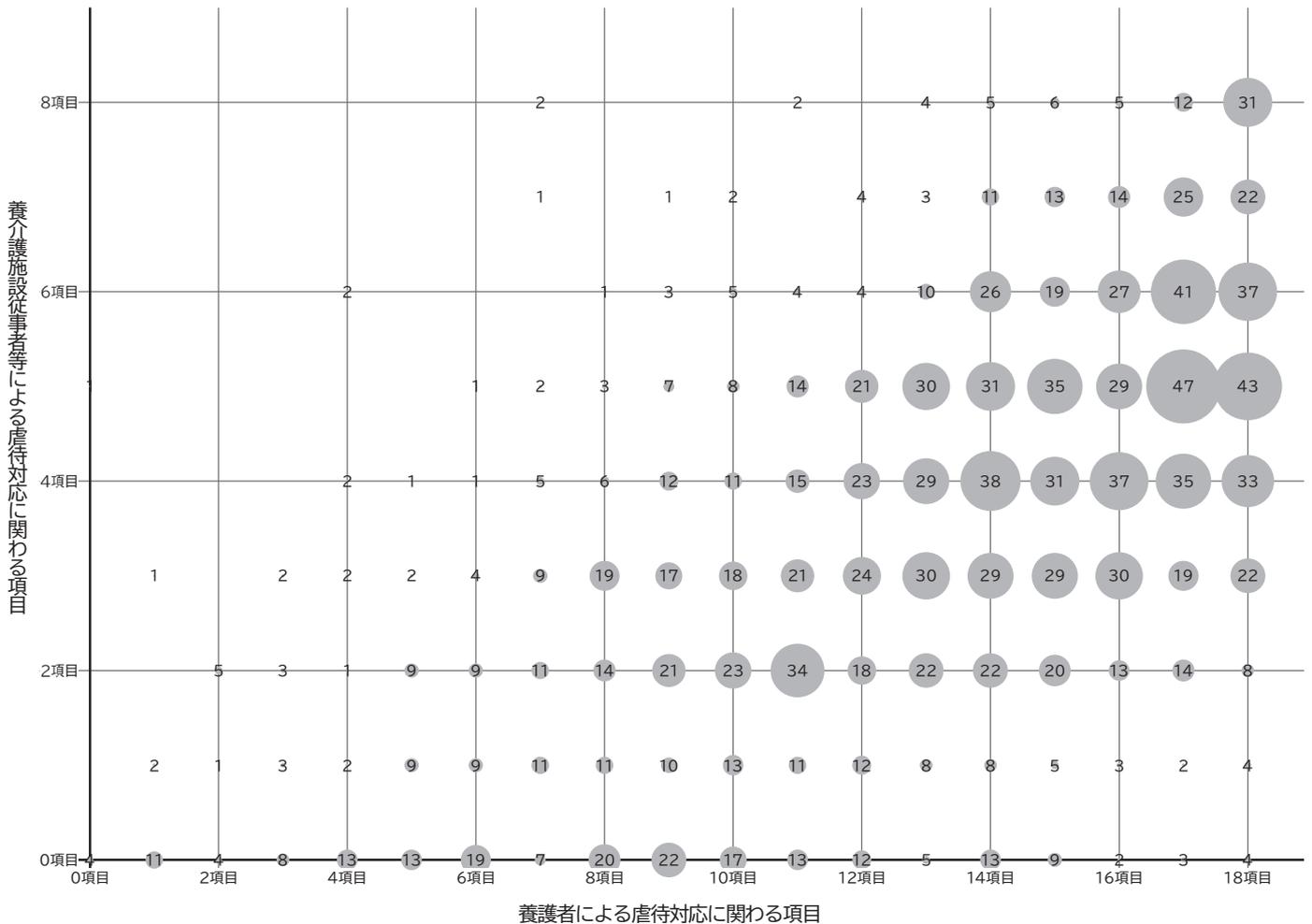


3) 市町村ごとの取組実施数

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 ($r=0.564$, $p<.001$)。

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

※以降、今回実施の調査を対象年度表記で「令和5年度調査」もしくは「今回調査」とし、前回調査を「令和4年度調査」「前回調査」とする場合がある。

※考察にあたって、社会保障審議会第117回介護保険部会（令和7年2月20日）での報告・検討内容を踏まえ、委員会にて検討した。

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

相談・通報件数及び虐待判断件数は、前回調査同様の増加傾向が確認され、相談・通報件数とも過去最多となった。再発事例の件数も、虐待判断事例全体に占める割合は大きく変化していないものの、件数としては増加した。

また、「当該施設職員」「当該施設元職員」「当該施設管理者等」の合計（52.9%）が相談・通報者に占める割合が5割強を占める状況も前回調査と同様であった。

これらの傾向の背景として、通報の必要性の浸透も考えられるが、周知・啓発は引き続き必要と思われる。特に、令和6年度介護報酬改定・基準省令改正に伴い、経過措置期間を経て虐待防止措置が義務化されるとともに、当該措置を講じていない場合に基本報酬を減算する高齢者虐待防止措置未実施減算が導入されたことを踏まえ、早期発見に資する一層の取組が必要である。また、本報告書第3章に示すように再発事例の状況が整理されていることから、再発防止の観点も重視した取組が進められる必要がある。今回調査の結果公表同日に示された要請通知（「高齢者施設等における高齢者虐待防止措置及び身体的拘束等の適正化のための措置の徹底並びに周知に関する取組の実施について（要請）」）のとおり、高齢者虐待防止措置及び身体的拘束等の適正化のための措置の徹底に向けた啓発活動の実施が、なお一層求められる。

2）初動対応の期間

初動対応に要する期間の分布は前回調査と同様（例：1/3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で、虐待判断まで4週間以上を要しているケースが2/3近い）であった。

施設等の状況によって事実確認に時間を要する場合があり、正確性や慎重さを欠いてまで迅速さを求める必要はないものの、本報告書第3章（再発事例の分析）の内容も踏まえ、対応や状況改善がいたずらに長期化しないよう、初動段階からの迅速な対応への留意が必要と考えられる。また、後述3）に示す事実確認実施時の権限行使に関する状況も踏まえ、事実確認時の根拠法の確認、権限の適切かつ迅速な行使が確保されるよう、法運用に関する周知を図ることが必要である。この際、今般改訂される国マニュアル『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』の確認・活用も併せて促進することが必要である。

3）事実確認調査の実施状況及び虐待の有無の判断

事実確認の実施率や事実確認の結果の傾向は例年と大きく異ならない（ただし、長期的には虐待の事実が認められた事例の割合は少しずつ増加の傾向にある）。一方、事実確認を行わなかったケースや、事実確認の結果「虐待の判断に至らなかった」ケースには、年度で区切る調査の性質上、要否の検討

や調査が継続しているものが一定数含まれるが、それ以外では情報不足や調査の不調により対応が滞っている場合が認められた。

また、今回調査において項目を新設した、事実確認の方法（根拠法）の状況をみると、監査（立入検査等）によって事実確認を行った事例は全体の約2割であった。

事実確認の契機となる通報等の内容は多種多様であり、運営指導及び高齢者虐待防止法第24条を受け、老人福祉法第5条の4第2項に基づく事実確認を行うことも可能である。一方で、事実確認の方法としては、介護保険法上の人格尊重義務違反の想定を含めて、監査（立入検査等）を基本とすることが、介護保険施設等監査指針・介護保険施設等に対する監査マニュアル等で明記された上、今般改訂の国マニュアルでも改めて明示される予定である。これを踏まえ、初動対応における適切な権限行使については一層の周知と実行が求められる。

再発防止の観点（第3章参照）からも、この点は重視される。なお、初動対応における適切な権限行使がなされているかについては、今後も注視していく必要がある。

4) 市町村における対応経験

対応件数の増加に伴い若干の減少がみられるものの、依然として市町村の過半数は年間の相談・通報受理ケースが0件、3/4は虐待判断件数が0件であった。市町村単位では対応経験・ノウハウが蓄積しにくい状況は継続しているといえる。3)と同様、市町村に対し、都道府県もしくは国単位での、研修等による対応方法やノウハウ共有の取組が期待される。またその上で、実際の対応時にも、早期に市町村と都道府県とが情報共有し、協働していくことも重要であり、一方で、都道府県が権限を持つ場合には、都道府県側の積極的な対応や適切な権限行使も必要である。

(2) 虐待事例の特徴

1) 虐待行為の内容・程度

特定できた被虐待者のうち25.6%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。また、身体拘束が含まれる場合、被虐待者・虐待者とも複数名以上となる割合が高く、虐待者が個人としては特定できない割合も高くなる傾向が確認された。

今般改訂される国マニュアルにおいては、令和5年度に実施された2つの老人保健健康増進等事業の成果物を踏まえて、別冊として『身体拘束廃止・防止の手引き』が作成される。また、令和6年度介護報酬改定・基準省令改正により、さらなる身体的拘束等の適正化の推進・強化が進められている。これらのことを踏まえ、在宅系サービスを含めて、高齢者虐待の問題としての身体拘束について、一層の周知・啓発が必要である。併せて、市町村・都道府県においても、介護保険施設等運営指導マニュアルの改訂も踏まえて、適切な指導内容の確認・指導の実行が求められる。

また、一部事例に留まるため参考集計扱いとしたが、虐待の内容に関する具体的な回答が得られた161人分の傾向からは、①夜間に加えて、介護等放棄・経済的虐待・身体拘束等においては時間帯や特定の介護行為によらない場合が多いこと、②居室内での発生が過半数であること、③特定の介護行為によらない場合を除くと、排泄介助等の介護時の割合が高いこと、等の特徴がみられた。なお、例年に比して経済的虐待を受けた利用者の割合が高かったが、1施設で多数の被害があったケースが複数あったことの影響が大きい。

夜間や居室内・トイレ内等、他者の目が届きにくい環境での発生には、個別対応に係る注意喚起が必要であり、職場内の研修や委員会活動等の中で適切に取り組まれることが望まれる。一方、介護等放棄や身体的拘束等の問題については、施設・事業所に、許容や看過する組織風土や運営方針がない

か、組織的な課題として注意喚起が必要であろう。また、入所者・入居者に対する金銭の寄付・贈与の強要等の経済的虐待の問題は、被害者が多数のケースがみられることを踏まえ、今回調査の結果公表同日に示された要請通知のとおり、施設・事業所における適切な金銭管理を改めて虐待防止の観点から徹底し直すことが必要である。市町村・都道府県等においても、これらの対策を改めて促していくことが求められる。

2) 被虐待者属性、虐待者属性、施設・事業所特性との関係

虐待判断事例 1, 123 件中、74 件では被虐待者が個人としては特定されておらず、特定されている被虐待者についても、属性が不明な場合が一定数みられている。

例えば認知症の有無・程度については、「認知症の有無が不明」を含めた場合と除いた場合とでは、被虐待者に占める認知症のある利用者の割合に 1 割以上の差が生じており、前回調査実施時における課題認識を踏まえ、今回調査の公表資料内ではこれを補足する情報を掲載したところである。高齢者保護や、外部指標との比較による傾向把握等の観点から、引き続き被虐待者の特定や状況把握を進めていくことが求められる。

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。引き続き、職場内外の研修機会等により、従事者個人への周知・啓発は進められるべきである。ただし、後述の施設・事業所特性や発生要因との関係からは、未然防止（予防）の責任を従事者個人に負わせない観点からの組織的取組の促しも必要である。この点は前回事業での指摘したところであるが、ハラスメント防止等、従事者支援についても併せて検討することが必要である。特に今後は、令和 6 年度の介護報酬改定・基準省令改正を踏まえた組織としての虐待防止措置の徹底が必要であり、その実施状況について注視していく必要がある。

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 19.1%、「当該施設等における過去の指導等あり」が 26.4%と前回調査と同水準であった。また、虐待判断事例内ではあるが、「管理者の研修受講」「職員への研修実施」「委員会設置」「指針の整備」「担当者配置」のいずれかがある場合、通報者に施設等の管理者が含まれる割合が高くなる傾向がみられた。加えて、対応市町村において、虐待対応ケース会議で発生要因の分析を行っていないケースが 2 割程度存在していた。これらの結果に対して、令和 6 年度介護報酬改定・基準省令改正の内容を踏まえ、施設・事業所の組織単位での取組や管理者層の知識・意識向上の取組が一層必要と考えられる。一方で、サービス運営上の困難さに対しては、自治体による組織運営の支援という観点も必要である。また、自治体における初発時の要因分析・対応内容や、その際の当該施設等での改善状況が十分であったか（再発・悪化防止に資することができたか）という観点からの実態把握・評価も必要であり、この点については本報告書第 3 章に示すとおりである。

3) 虐待の発生要因及び施設・事業所の取組

虐待の発生要因に関しては、例年公表資料に掲載されている記述回答分類に加え、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。前々回調査より、発生要因選択肢のクラスタリングを試みており、若干異なる傾向がみられた部分はあったものの、概ね類似した構造が確認された。また、設問上設定されている枠組みをまたぐクラスターの存在が確認された。発生要因は組織的要因を含めて多層的であり、職員個人の人資や技術の問題のみにとどめるべきではない点は、今後も強調していくべきである。なお、虐待の発生要因として、介護人員不足・人材確保困難について、記述回答分類では結果として明示されているが、選択肢形式では、必ずしも選択肢として明確に含まれていないことから、今後、選択肢の精査を行うなど検討する必要がある。

また、虐待の事実が確認された施設・事業所のうち、管理者の研修受講は48.8%、職員研修は75.1%、委員会設置は64.6%、指針の整備が54.1%、担当者の配置が46.1%であった。令和5年度に実施された老人保健健康増進等事業「介護施設・事業所等における身体拘束廃止・防止の取組推進に向けた調査研究事業」（株式会社日本総合研究所）による調査結果と比較すると、職員研修（65.6%）・委員会設置（48.2%）は上回っているものの、指針の整備（63.1%）・担当者の配置（53.3%）は下回っていた。実施の有無のみで強い言及はできないものの、具体的な手続き整備や担当者の明確化による虐待防止措置の実効性担保、管理者自身の学習による組織的判断・対応の担保については推奨されるべきではないかと考えられる。ただし、本調査とサービス種別を区分する枠組み等が異なる部分があり、今後実態把握が行われる際には、本調査との対照を意図した調査設計が求められる。

虐待は、様々な要因が相互に影響して発生することが既知であることから、職員個々の虐待防止の取組、施設・事業所における虐待防止等の取組だけでなく、国として、虐待防止施策に加え、喫緊の課題である介護職員の賃上げ等の処遇改善や、多様な人材の確保・育成、離職防止・定着促進、生産性向上など総合的な人材確保対策に引き続き取り組むことが重要である。

（3）虐待事例への対応状況

令和5年度内の虐待判断件数1,123件、令和4年度からの対応継続事例214件に対し、令和5年度内の改善勧告以上の権限行使は、介護保険法上の改善勧告92件・改善命令14件・指定の効力停止11件・指定の取消8件、老人福祉法上の改善命令10件であった。また、改善状況のモニタリングについて、訪問（現認）により行われたのは27.0%であった。また、（1）で示したように、事実確認の方法（根拠法）の状況を見ると、監査（立入検査等）によって事実確認を行った事例は全体の約2割であった。なお、事実確認時の権限行使は、虐待判断後の権限行使の件数からは原則除くこととしている。

これらの状況に対して、対応の適切性、特に適切な権限行使が行われているか、事実確認等における根拠法の確認が行われているか、各自治体における点検が必要である。この際、今般改訂の国マニュアルの内容の周知をはかる必要がある。同マニュアルでは、3章構成のうち第3章を「養介護施設従事者等による虐待への対応」として事実確認その他の対応について解説するとともに対応フロー図を示すなどして理解を促している。また同マニュアル公開時には説明用のスライド（解説音声付）も示されるため、これらの活用も促しながら、法運用に関する理解を涵養していく必要がある。加えて、令和6年度までの介護報酬改定・基準省令改正や監査マニュアル・運営指導マニュアル・指導監督の手引きの改訂等を踏まえ、減算の的確な運用、未然防止・悪化防止の観点からの運営指導の着実な実施等を、改めて確認することが必要である。国・都道府県・市町村・施設等が虐待防止の視点を共有してそれぞれの役割を果たすことが求められる。ただしこの際、本調査における相談・通報件数及び虐待判断件数が増加しているとはいえ、通報等を起点とする本調査の特性を踏まえて、法運用の俎上に必ずしも上らない暗数の存在は常に考慮すべきである。

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

相談・通報件数は5.5%、虐待判断件数は2.6%の増加であった。また、相談・通報者の内訳内では、

「警察」(34.3%)、「ケアマネジャー」(24.8%)が上位を占める傾向が今回も確認された。

初動対応においては、最終的に虐待と判断されなくとも、相談・通報に即して法に基づく対応が行われることから、各市町村で迅速かつ適切な対応が十分行えるよう、増加傾向が続く相談・通報に対して十分な対応が行える体制の確認が求められる。

また、現時点で大きな割合を占める情報源は警察とケアマネジャーであるが、両者における虐待事例の特徴や事実確認結果等の対応の傾向は異なる。警察からの通報については、令和4年警察庁通達「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律の施行を踏まえた高齢者虐待事案への適切な対応について」において、「虐待行為があったことの明確な裏付けができない場合」「加害者が養護者に該当するか判明しない場合」「認知症に起因する被害妄想が疑われる場合」「配偶者からの暴力事案に該当する場合」のいずれにおいても原則市町村へ通報することとされていることを踏まえ、広い意味でのリスク察知・早期対応の観点も含めて、通報等による情報提供の特性を理解しておく必要がある。一方、ケアマネジャーからの通報事例においては、要介護認定を受けている高齢者への権利侵害を中心に、業務上の特性及び専門性から虐待(疑い)事例の発見につなげていることが考えられ、通報事例全体に対して虐待判断に至る割合も高い。本調査の結果を踏まえ、特徴や傾向を踏まえた市町村における初動対応のポイント等を整理していくことも、今後必要となろう。

2) 初動対応の期間

初動対応に要する期間の分布は前回調査と同様(例: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、約5割のケースで翌々日までに虐待判断している一方、1割強のケースで虐待判断まで4週間以上を要している)であった。相談・通報受理から虐待判断までの日数の中央値は前回調査の3日に対して今回調査では4日となったが、対応期間の分布に大きな差は認められていない。ただし、長期的にみれば、虐待判断までの期間が、ごくわずかずつではあるが延びてきている点については、今後、背景要因の検討を含め注視が必要である。

相談・通報件数の増加傾向が続いていることも踏まえ、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』改訂内容の周知を含め、高齢者保護の観点から、迅速対応の必要性は引き続き啓発が必要と思われる。

3) 事実確認調査の実施状況及び虐待の有無の判断

事実確認の実施率や事実確認の結果の傾向は例年と同様であった。一方、「虐待の判断に至らなかった」ケースには、年度で区切る調査の性質上、要否の検討や調査が継続しているものが一定数含まれるが、それ以外では情報不足や調査の不調により対応が滞っている場合が認められている。なお、長期的にみた場合、相談・通報件数に占める虐待判断に至るケースの割合は、徐々に低下してきている。また、関係者からの情報収集により事実確認を行うケースが1/3程度含まれていた。

2)と併せて、初動時に適切かつ十分な事実確認が行われるよう、訪問調査(現認調査)の原則等、対応方法を改めて周知するとともに、虐待ではないと判断される(あるいはその可能性が高い)ケースへの特徴整理や対応のあり方については、今後検討していくことが必要と思われる。

(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・深刻度の傾向は、前回調査と同様であった。

身体的虐待と心理的虐待、性的虐待と身体的虐待・心理的虐待等、複数類型による虐待が行われるパターンが一定数みられている。

複数類型による虐待行為の傾向を把握できるのは、本調査の強みのひとつである。前回事業でも提案したところであるが、本調査の結果には、公表資料には必ずしも含まれない多くの内容が含まれることから、今後本調査の特性を生かした結果の整理や、結果の周知方法等について検討していくことが必要であろう。

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った。

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、身体的・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（多くの年度で確認済みの傾向）。

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

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

なお、今後、わが国の高齢者全体の傾向として後期高齢者や独居高齢者が増加していくことを見据え、虐待事例における高齢者・養護者属性等の変化の有無について、中長期的にみていくことも必要と思われる。

3) 虐待の発生要因

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」などが挙げられ、若干の変動はあるものの、前回調査と同様の傾向であった。また、本調査で確認された被虐待者の約半数に認知症の症状がみられている（例年同様）。さらに、前回調査同様、選択肢のクラスタリングを試みた結果、若干異なる部分はあるものの、性質としては概ね共通するクラスターが確認された。

これらの結果から、認知症その他の要介護状況に伴う介護負担、及び介護力の低下・不足というある種わかりやすい発生要因に加えて、虐待者の孤立・支援の受けにくさ、依存や家庭内トラブルとケアマネジメントの余地、虐待者（養護者）の障害・疾病と従前の人間関係等、背景要因として重視されるべきものが改めて構造的に示されたといえよう。

今後、養護者の続柄、家族環境等、あるいは別途クラスタリングを行っている養護者支援策との関係性について精査していくことも必要であるが、別途行われている老健事業（日本電気株式会社「自治体による高齢者虐待対応の標準化及び業務効率化に資する記録・データの活用に関する調査研究事業」）の成果を踏まえ、対応実務への貢献（例：ハイリスク要因の注意喚起等）の観点から解析方法等を検討していくことが望まれる。複合的な要因がある家庭での事例等に対しては、養護者支援の観点も含め、重層的支援体制整備事業の活用等、包括的な支援体制の構築が求められる。この際、高齢者虐待防止法の運用との関係については、重層的支援体制整備における支援チームと虐待対応チームとの連携、あるいは被虐待者支援の体制と養護者支援の体制間の連携や全体のマネジメント等について、一定の整理や例示も必要となろう。

認知症に関わる要因については、在宅介護における認知症ケアの難しさに加えて、認知症（ケア）に関する周囲や地域の理解、サポート体制・社会資源等の観点からも、各地域において、予防的な観点から検討が必要である。また、選択肢「認知症の症状」については、発生の直接原因との誤解を招かないよう、調査結果の活用においては留意が必要と思われる。認知症基本法の成立を受け、同法基本計画が標榜する「新しい認知症観」等も踏まえ、今後認知症施策の側面からも虐待防止施策の検討が求められることを、引き続き提示していくことが必要である。関連して、「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」が改訂されることや、成年後見制度見直しの議論が行われていること等を踏まえ、認知症の人の権利擁護等の観点から、虐待防止施策について改めて議論していくことも必要となろう。今後策定・実行されていく各自治体の施策の進展が期待される。

（３）虐待事例への対応状況

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（前回調査と同様の傾向）。前回調査でも同種の指摘を行ったが、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、対応継続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や判断のあり方については、検討の余地があるものと思われる。終結時の具体的な状況（例年記述回答を分類・整理）と関連付けた分析も必要と思われるが、任意の記述回答欄のため、記述内容・分量に相当のばらつきがある。今後、一定の基準を設けデータを抽出して試行的な分析を実施する等、段階的な分析を企画することも必要と思われる。

対応方法の選択においては、分離していないケースの方が終結までの期間が長くなっていた。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った。しかし、終結とされた具体的状況については、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。一方、対応継続とされたケースの約4割は、状況が安定し見守り等を継続しているとするものであった（前回調査と同様の傾向）。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、判断、引継ぎ等が必要なのかについては、国マニュアルの記載内容の周知に加え、モデル事例の研修会等による共有など、具体的な理解を促す取組があつてよいのではないかと。これらの点については前回事業でも同様の指摘を行ったが、自治体ごとに実施されている研修の具体的な内容を把握する等、実態に照らした提案を今後企画していくような取組も考えられる。特に「終結」については、国マニュアルにおいて、「虐待の発生要因の軽減等により高齢者の安全が確認できる項目が増え、高齢者の安全の確保が継続され、高齢者が安心して生活を送れている状態」を確認できることが必要とされているが、例えば施設入所・入院や本人の死亡によって「終結」とされたケースでこれらの確認やその後の支援をどのように行っているか等、今後、対応終結の判断やその根拠の適切性の観点から検討を加えていくことが求められよう。

「養護者支援」の内容については、クラスタリングの結果を含む全体の傾向は、一部異なる部分はあつたものの前回調査と大きく異ならなかった。また、虐待類型、深刻度、要介護認定状況、同別居関係、養護者の続柄等と、養護者支援策の選択のされ方には一定の関係性が確認され、これも前回調査と同様の傾向であった。別途行われている老健事業（日本電気株式会社「自治体による高齢者虐待対応の標準化及び業務効率化に資する記録・データの活用に関する調査研究事業」）での最終的な提案内容を踏まえ、今後養護者支援策の観点を盛り込んだ分析を加えていくことが求められる。併せて、地域包括支援センター・ケアマネジャー等、対応事務の委託先、対応協力者との十分な連携・協力体制づくりの支援も必要である。

3. 虐待等による死亡事例

※養介護施設従事者等による虐待に伴う死亡事例は全例ヒアリングを実施したため、本報告書内では第4章で取り扱う。

(1) 死亡原因及び加害者・被害者の特徴

今回調査では、27件（被害者・加害者とも27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た。

死亡原因（事件形態）として多いのは「殺人」（6件）や「ネグレクトによる致死」（5件）であったが、「その他」や「不明」とするケースが合計12件みられた。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。なお、死亡原因「その他」「不明」には、直接の死因が未確定である等して、他の選択肢で回答できなかった場合等が含まれている。

ネグレクトによる死亡事例を一定程度把握できているのは、本調査の特徴である。結果周知にあたっては、ネグレクトによるものを中心に、直接的な暴行等によらない虐待に伴う死亡事例の存在は、今後も強調すべきと思われる。一方、死亡原因が「その他」や「不明」とされるケースに加え、調査の過程においては、回答自治体において本調査での死亡事例としての計上適否に迷う場合もみられており、本調査で想定する事例の範囲については、改めて整理が必要な面があると思われる。

また、子から親へのケースが27件中18件を占め、家族形態においても約半数（13件）が「未婚の子と同居」であった。この傾向は前回調査でも同様であり、養護者と被養護者だけで構成される世帯で養護者が「子」のケースが一定数を占めていることは、注目すべき点のひとつと考えられる。死亡事例に限るものではないが、以降に占めす内容も踏まえて、早期支援の必要性が高いケースの洗い出しや、積極的なアウトリーチ等による状況把握をどのように行っていくべきかについては、引き続き検討・整理していくことが必要であろう。

(2) 発生前の対応状況

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については、「虐待事案として対応中に死亡」が27件中12件を占めており、特に今回調査では、死亡原因が「その他」や「不明」とされたケースがそのうち8件を占めていた。一方、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（6件）や、直前で通報等があったが事実確認に至らないまま死亡したケース（8件）も一定数みられた。

前回調査でも同種の指摘を行ったが、虐待（疑い）事案として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。致死原因発生後もしくは死亡後に対応したケースは全体の2割程度であり、発生以前の段階で何らかの行政サービス等の利用があったケースも多く、未然防止の観点からは、更なる検討を要する。

(3) 事件の背景及び課題

「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」や「養護者の虐待（ネグレクトを除く）による被養護者の致死」事例では発生の経過や背景要因に関する記述が少ない（ない）ケースが一定数含まれる一方、ネグレクトによる事例では発生要因やネグレクトの具体的内容・経過に言及するケースが多いなど、やや性質の違いがみられた。

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」、「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」、「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」等が多く挙げられていたものの、全体としては分散していた（前回調査と同様の傾向）。

前回調査に引き続き、単年度調査でもある程度特徴把握が行えたが、死亡原因が「その他」「不明」のケースが今回調査では多く、各事例に個別に言及することが難しいことも踏まえ、多数の事例を蓄積した上で確度を上げる必要がある。前回 113 件を対象に概観検証を行った令和 3 年度以降、今回調査までで新たに 96 件の事例が蓄積されており、近い年度の概観検証の計画立案が必要と考えられる。

（４）事後検証・振り返り等の状況

全体の 6 割にあたる 16 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 11 件は担当者間もしくは担当者個人の確認・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 2 件にとどまった。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。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、報告書等の共有範囲は限定的であった。

これらの結果から、検証作業自体の必要性に加え、検証時の客観性を担保についても、引き続き必要性を示していくことが必要である。なお、検証・振り返り作業を行った自治体へのヒアリング結果（本報告書第 4 章）からも検証の必要性等について指摘しており、併せて参照されたい。また、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、再発防止策の一環としての関係機関等への研修等での活用等、事例そのものでなくとも検証結果の共有・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である。一方、検証を実施していない理由（記述回答）も踏まえ、どのようなケースで事後検証が可能か（望まれるか）、個人情報の取扱可能範囲も踏まえ、今後整理することも必要と思われる。

（５）再発防止策の実施状況

再発防止策を実施していないケースが約半数であり、特に、事後検証等を実施していないケースで再発防止策を実施していないケースが目立った。

前回調査でも同種の指摘を行ったが、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。

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

ほとんどの調査項目において若干の実施率増加がみられた。

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 52.8%、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 53.2%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 46.2%と半数を下回っていた。加えて、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 58.2%にとどまっていた。

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 81.8%と比較的高い割合であったが、全体としては実施率 5 割を下回る項目が大半であった。

これらのことから、ネットワーク構築等については、引き続き市町村における取組を促していく必要がある。この際、養護者支援も念頭に置いて、保健所・精神保健福祉センター等を含めた幅広い連携を検討すべきである。また、第 9 期介護保険事業のスタートに合わせて、基本指針において虐待防止施策に関する PDCA サイクルの展開が求められていることや、令和 6 年度介護報酬改定・省令改正を踏まえ、今後市町村における養介護施設従事者等による高齢者虐待防止・対応施策の充実が求められる。この際、施設・事業所内における、虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成や取組状況の把握に関する施策の実施率が低かったことを踏まえ、組織マネジメント促進の観点から研修等の施策を充実させていくことが検討されるべきであろう。加えて、施設等における取組だけではなく、市町村等においても、研修や周知・啓発、状況の確認・評価等により、取組を促し、支援していくことが求められる。

(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、前回までの調査と同様、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、正の相関関係が継続して認められた。

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、依然として潜在事例が確実に存在しているともいえる。このことも踏まえた上で、第 9 期介護保険事業がスタートした今年度以降、市町村において、基本指針を踏まえた PDCA サイクルの展開が適切に行われているか、本調査内を含めて確認していくことが必要。

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。前々回調査、前回調査に続き、都道府県の調査項目を一部変更・追加した今回調査でも同様の結果であった。

原因のひとつとして、個々の体制整備項目に対する自治体の取組内容が必ずしも一様ではないことが考えられる。特に、相談・通報件数などは養介護施設・事業所職員向けの周知活動や研修等が寄与していると考えられるが、その実施方法や対象層、受講者数などは自治体によって異なっており、実施の有無だけではその効果を捉えきれない可能性が高い。全体として明確な関連性が認められない一方、都道府県間では大きな差があり、この点も、実施の有無には表れない要因が関連している可能性を示唆している。

また、前々回調査時に施設調査との連結をはかったものの明確な関連性が認められなかったが、令和 6 年度の介護報酬改定・基準省令改正（高齢者虐待防止措置の義務化・高齢者虐待防止措置未実施減算等）を鑑み、今後改めて確認すべきである。

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。

（３）市町村ごとの対応状況と取組状況

養護者・養介護施設従事者等とも、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。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（前々回調査、前回調査でも同様の結果）。

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。ただし、養護者による虐待については、人口比の対応件数と市町村の取組実施数との間に一定水準の相関関係が認められており、ひとつの指標としては（留意事項付きではあるものの）活用可能と思われる。一方、これは全体の傾向として指摘されるものであり、市町村を個別に見た場合には、市町村施策の実施状況と対応件数増減との関係をどのように捉え、評価指標とすべきかについては改めて議論されるべき面がある点には注意が必要である。加えて、現在は調査項目全体における取組実施数（実施率）を主な指標として取り扱っているが、平成 29 年度までの本体調査の結果分析で試みられていたように、取組項目をある程度分類した上で分析を行う、市町村施策と通報・事実確認・権限行使・終結状況等との関連を確認するなど、効果的な施策を特定していくための結果整理についても、改めて検討していく必要があると思われる（今回事業では一部参考分析として実施）。今後、例えば市町村を基礎単位としたデータを複数年度分連結し、時系列上の影響関係について検証するなど、新たな分析の実施についても検討の余地がある。

地域包括支援センターでの対応件数については、人口規模と設置形態に一定の関係性がありうるため、今後何らかの形で、地域包括支援センターに焦点を当てた詳細な分析を実施していくことも必要であろう。この際、直営型と委託型の市町村内での設置バランス、両者の役割分担やそれによる業務ウエイトの違いも考慮すべきであろう。また、有資格者が必置であることを踏まえた人材確保・育成策の展開、全体としての業務内容・負担等の要因についても併せて考慮すべきである。

（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、周知策について今後具体的に検討する必要がある。取組実施数・実施率に加えて、ここでの回答内容を踏まえた上で、自治体における取組事例収集（第４章）の対象抽出を行っていくことも考えられる。

（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（本調査ならびに付随調査の企画等を含む）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

従前からの調査項目については、ほとんどにおいて少しずつ実施数が増えていた。一方、実施数（実施率）の多寡に関する傾向は、前回調査と同様であった。

高齢者権利擁護等推進事業に係る項目については、最新の同事業メニューに合わせた上、同事業によらずに同様の事業を行っている場合も実施しているものとして回答可能とした。その結果、比較的新しい事業メニューについては、実施率があまり高くない傾向がみられた。特に、市町村への支援策について、虐待の再発防止・未然防止検証会議や指導等体制強化、困難事例での専門職派遣等の実施率が低く、管内市町村支援の観点からの都道府県施策の評価・見直し等も進められるべきであろう。なお、これらの項目については、今後実施率が向上しないような場合等においては、実施している都道府県へのヒアリング等による実施内容詳細の把握や、市町村の取組への効果の検討等も行っていく必要がある。

また、都道府県においても、第9期介護保険事業に合わせ、PDCAサイクルの展開（及びそのための計画評価）が求められる。またその中には、市町村における取組状況の把握・評価も含めていくことが望まれる。

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、養護者虐待支援のネットワーク構築、従事者虐待防止の施策実施状況について、課題と認識している都道府県が一定程度みられた。前回調査でも指摘したが、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よいのではないか。

2) 都道府県における取組状況と市町村の取組・対応状況

前回調査に引き続き、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と養護者による虐待対応に係る取組の状況との関連性を確認した。

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率は、正の相関関係にあることが確認された（前回調査と同様）。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。対応件数との直接的な関係が見出されていないものの、養介護施設従事者等による高齢者虐待防止の取組自体は進めるべきであり、その際には、各自治体における虐待防止施策に対する総合評価の観点も必要となると考えられる。

第 3 章

法に基づく対応状況等調査 付随（追加）調査

第3章 法に基づく対応状況等調査 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等調査（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，2023）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。これを踏まえ、令和4年度に実施した前々回事業においては、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等調査に付随する調査として実施した。また、前回（令和5年度）事業においても、調査項目や回答条件の一部を調整した上で、引き続き調査を実施した。

今回（令和6年度）事業においても、前回事業の実施内容に対して必要な修正を施した上で、調査をさらに引き継ぐこととした。

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5年度とした。

（2）手続き

1) 実施期間

令和6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）。

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5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）を早期に発見し、迅速かつ適切に対応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5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) 前回調査からの主な修正事項

- ・前回調査時に確認事項として設けた「重層的支援体制整備事業」開始状況について、選択肢に「移行準備事業実施中」を追加
- ・調査の基準（対象）年度を更新（令和4年度→令和5年度）

6) 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を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）重層的支援体制整備事業の実施状況

回答があった全市町村 1,741 か所における重層的支援体制整備事業の実施状況は、「令和 5 年度もしくはそれ以前に開始した」が 268 件（15.4%）、「令和 6 年度に開始した」が 132 件（7.6%）、「移行準備事業実施中」が 160 件（9.2%）、「実施していない」が 1,181 件（67.8%）であった（図表 3-I-3-1）。なお、以降の集計において同事業実施の有無を勘案する場合は、「移行準備事業実施中」と「令和 6 年度に開始した」を合わせて「移行準備事業実施中もしくは令和 6 年度に開始」群とした。

図表 3-I-3-1 重層的支援体制整備事業の実施状況

	令和5年度もしくはそれ以前に開始した	令和6年度に開始した	移行準備事業実施中	実施していない	合計
	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)
重層的支援体制整備事業(社会福祉法第106条の4)の実施状況	268 (15.4%)	132 (7.6%)	160 (9.2%)	1,181 (67.8%)	1,741 (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

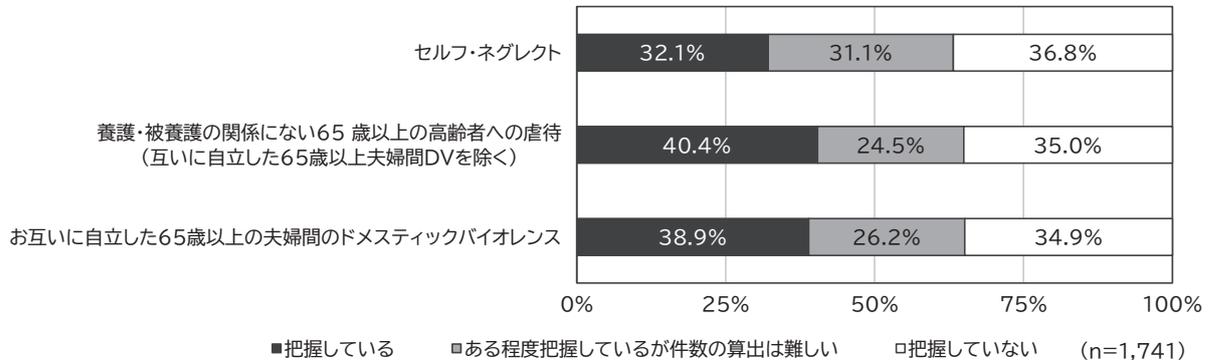
令和 5 年度内の、高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害に関する、発生件数の把握の有無をたずねた。

その結果、1,741 市町村中、「セルフ・ネグレクト」については、発生件数を「把握している」が 559 件（32.1%）、「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」が 542 件（31.1%）、「把握していない」が 640 件（36.8%）であった。「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、発生件数を「把握している」が 704 件（40.4%）、「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」が 427 件（24.5%）、「把握していない」が 610 件（35.0%）であった。「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、発生件数を「把握している」が 678 件（38.9%）、「ある程度把握しているが

*以降、本節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 ($p<.05$)。

件数の算出は難しい」が 456 件 (26.2%)、「把握していない」が 607 件 (34.9%) であった (図表 3-I-3-2)。

図表 3-I-3-2 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発生件数の把握



(集計値)

	把握している		ある程度把握しているが件数の算出は難しい		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)
セルフ・ネグレクト	559	(32.1%)	542	(31.1%)	640	(36.8%)	1,741	(100.0%)
養護・被養護の関係のない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)	704	(40.4%)	427	(24.5%)	610	(35.0%)	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	678	(38.9%)	456	(26.2%)	607	(34.9%)	1,741	(100.0%)

また、これらの把握状況について、市町村の重層的支援体制整備事業の実施状況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た。「養護・被養護の関係のない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」のいずれについても、重層的支援体制整備事業を実施している場合は、相対的に発生件数を「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」割合が高く、「把握していない」割合が低くなっていた(図表 3-I-3-3)。

次に、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、いずれにおいても差が認められた。「セルフ・ネグレクト」については、全体に比して人口3万人未満の市町村で「把握している」「把握していない」両者の割合が高く、10万人以上の市町村で「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」割合が高くなっていた。「養護・被養護の関係のない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)」及び「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、全体に比して人口3万人未満の市町村で「把握している」「把握していない」両者の割合が高く、3万人以上～10万人未満及び10万人以上の市町村で「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」割合が高くなっていた(図表 3-I-3-4)。

さらに、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た。「養護・被養護の関係のない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、「直営のみ」の市町村で「把握している」割合が高く、「委託のみ」「直営と委託」の市町村で「ある程度把握してい

るが件数の算出は難しい」割合が高くなっていた。「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、「直営のみ」の市町村で「把握している」「把握していない」両者の割合が高く、「委託のみ」「直営と委託」の市町村で「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」割合が高くなっていた（図表3-I-3-5）。

※ただし、次ページ「参考表」に示すとおり、人口規模が小さいほど地域包括支援センターが「直営のみ」の割合が高く、「委託のみ」「直営と委託」はその逆の傾向にある（人口規模と地域包括支援センターの設置形態には関連性がある）ため、人口規模及び地域包括支援センターの設置形態は単独かつ直接的な影響要因とは必ずしもいえないことには充分注意が必要である。

図表3-I-3-3 市町村の重層的支援体制整備事業の実施状況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	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計
重層的支援体制整備事業	令和5年度もしくはそれ以前に開始	件数 84 (31.3%)	件数 90 (33.6%)	件数 94 (35.1%)	268 (100.0%)	98 (36.6%)	91 (34.0%)	79 (29.5%)	268 (100.0%)	100 (37.3%)	97 (36.2%)	71 (26.5%)	268 (100.0%)
	移行準備事業実施中もしくは令和6年度に開始	件数 91 (31.2%)	件数 104 (35.6%)	件数 97 (33.2%)	292 (100.0%)	117 (40.1%)	80 (27.4%)	95 (32.5%)	292 (100.0%)	111 (38.0%)	91 (31.2%)	90 (30.8%)	292 (100.0%)
	実施していない	件数 384 (32.5%)	件数 348 (29.5%)	件数 449 (38.0%)	1,181 (100.0%)	489 (41.4%)	256 (21.7%)	436 (36.9%)	1,181 (100.0%)	467 (39.5%)	268 (22.7%)	446 (37.8%)	1,181 (100.0%)
	全体	件数 559 (32.1%)	件数 542 (31.1%)	件数 640 (36.8%)	1,741 (100.0%)	704 (40.4%)	427 (24.5%)	610 (35.0%)	1,741 (100.0%)	678 (38.9%)	456 (26.2%)	607 (34.9%)	1,741 (100.0%)

「移行準備事業実施中」「令和6年度に開始した」の合計。

図表3-I-3-4 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	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計
人口規模	3万人未満	件数 351 (35.5%)	件数 251 (25.4%)	件数 386 (39.1%)	988 (100.0%)	421 (42.6%)	156 (15.8%)	411 (41.6%)	988 (100.0%)	412 (41.7%)	166 (16.8%)	410 (41.5%)	988 (100.0%)
	～10万人	件数 141 (29.7%)	件数 162 (34.2%)	件数 171 (36.1%)	474 (100.0%)	204 (43.0%)	142 (30.0%)	128 (27.0%)	474 (100.0%)	191 (40.3%)	158 (33.3%)	125 (26.4%)	474 (100.0%)
	10万人以上	件数 67 (24.0%)	件数 129 (46.2%)	件数 83 (29.7%)	279 (100.0%)	79 (28.3%)	129 (46.2%)	71 (25.4%)	279 (100.0%)	75 (26.9%)	132 (47.3%)	72 (25.8%)	279 (100.0%)
全体	件数 559 (32.1%)	件数 542 (31.1%)	件数 640 (36.8%)	1,741 (100.0%)	704 (40.4%)	427 (24.5%)	610 (35.0%)	1,741 (100.0%)	678 (38.9%)	456 (26.2%)	607 (34.9%)	1,741 (100.0%)	

図表3-I-3-5 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	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	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 304 (34.2%)	件数 261 (29.4%)	件数 324 (36.4%)	889 (100.0%)	391 (44.0%)	168 (18.9%)	330 (37.1%)	889 (100.0%)	373 (42.0%)	184 (20.7%)	332 (37.3%)	889 (100.0%)
	委託のみ	件数 210 (30.0%)	件数 224 (32.0%)	件数 266 (38.0%)	700 (100.0%)	256 (36.6%)	206 (29.4%)	238 (34.0%)	700 (100.0%)	251 (35.9%)	214 (30.6%)	235 (33.6%)	700 (100.0%)
	直営と委託	件数 45 (29.6%)	件数 57 (37.5%)	件数 50 (32.9%)	152 (100.0%)	57 (37.5%)	53 (34.9%)	42 (27.6%)	152 (100.0%)	54 (35.5%)	58 (38.2%)	40 (26.3%)	152 (100.0%)
全体	件数 559 (32.1%)	件数 542 (31.1%)	件数 640 (36.8%)	1,741 (100.0%)	704 (40.4%)	427 (24.5%)	610 (35.0%)	1,741 (100.0%)	678 (38.9%)	456 (26.2%)	607 (34.9%)	1,741 (100.0%)	

【参考表】 市町村の人口規模と地域包括支援センターの設置形態の関係

			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	合計
人口規模	3万人未満	件数 割合	739 (74.8%)	235 (23.8%)	14 (1.4%)	988 (100.0%)
	~10万人	件数 割合	143 (30.2%)	252 (53.2%)	79 (16.7%)	474 (100.0%)
	10万人以上	件数 割合	7 (2.5%)	213 (76.3%)	59 (21.1%)	279 (100.0%)
全体		件数 割合	889 (51.1%)	700 (40.2%)	152 (8.7%)	1,741 (100.0%)

2) 把握している場合の発生件数

発生件数を「把握している」とした場合、令和5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0.9±3.4件（中央値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）」は3.3±8.6件（中央値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」は1.9±5.1件（中央値0）であった（図表3-I-3-6）。

図表3-I-3-6 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=557)	0.9	3.4	0	0	48
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=696)	3.3	8.6	0	0	83
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=673)	1.9	5.1	0	0	69

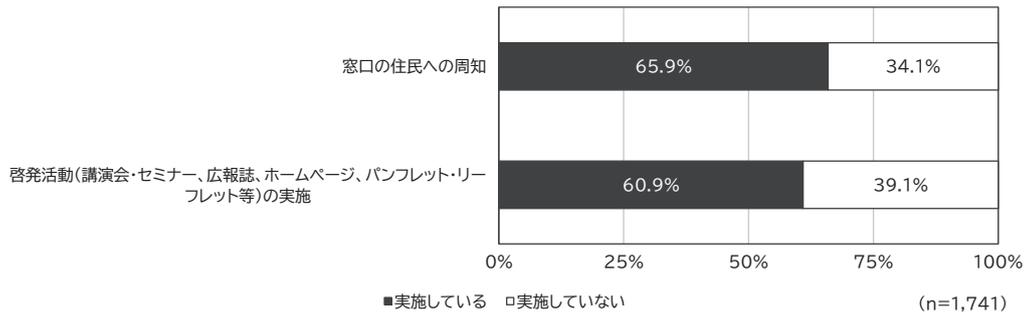
	分布						
	0件(把握しているが該当事案なし)		1件	2~4件	5~9件	10件以上	合計
	件数	(割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)	件数 (割合)
セルフ・ネグレクト	398	(71.5%)	81 (14.5%)	48 (8.6%)	21 (3.8%)	9 (1.6%)	557 (100.0%)
養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待(互いに自立した65歳以上夫婦間DVを除く)	368	(52.9%)	96 (13.8%)	108 (15.5%)	59 (8.5%)	65 (9.3%)	696 (100.0%)
お互いに自立した65歳以上の夫婦間のドメスティックバイオレンス	327	(48.6%)	136 (20.2%)	144 (21.4%)	43 (6.4%)	23 (3.4%)	673 (100.0%)

(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、「窓口の住民への周知」で1,148件（65.9%）、「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1,061件（60.9%）であった（図表3-I-3-7）。なお、前回（令和5年度）実施調査と比較すると、前者は63件、後者は74件の増加であった。

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-3-8、図表3-I-3-9）。

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に関する広報・普及啓発



(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)
窓口の住民への周知	1,148	(65.9%)	593	(34.1%)	1,741	(100.0%)
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	1,061	(60.9%)	680	(39.1%)	1,741	(100.0%)

図表 3-I-3-8 「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	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	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 割合	410 (35.7%)	362 (31.5%)	376 (32.8%)	1,148 (100.0%)	504 (43.9%)	295 (25.7%)	349 (30.4%)	1,148 (100.0%)	481 (41.9%)	313 (27.3%)	354 (30.8%)	1,148 (100.0%)
	実施していない	件数 割合	149 (25.1%)	180 (30.4%)	264 (44.5%)	593 (100.0%)	200 (33.7%)	132 (22.3%)	261 (44.0%)	593 (100.0%)	197 (33.2%)	143 (24.1%)	253 (42.7%)	593 (100.0%)
全体		件数 割合	559 (32.1%)	542 (31.1%)	640 (36.8%)	1,741 (100.0%)	704 (40.4%)	427 (24.5%)	610 (35.0%)	1,741 (100.0%)	678 (38.9%)	456 (26.2%)	607 (34.9%)	1,741 (100.0%)

図表 3-I-3-9 「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	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計
啓発活動	実施している	件数 割合	370 (34.9%)	338 (31.9%)	353 (33.3%)	1,061 (100.0%)	466 (43.9%)	273 (25.7%)	322 (30.3%)	1,061 (100.0%)	446 (42.0%)	292 (27.5%)	323 (30.4%)	1,061 (100.0%)
	実施していない	件数 割合	189 (27.8%)	204 (30.0%)	287 (42.2%)	680 (100.0%)	238 (35.0%)	154 (22.6%)	288 (42.4%)	680 (100.0%)	232 (34.1%)	164 (24.1%)	284 (41.8%)	680 (100.0%)
全体		件数 割合	559 (32.1%)	542 (31.1%)	640 (36.8%)	1,741 (100.0%)	704 (40.4%)	427 (24.5%)	610 (35.0%)	1,741 (100.0%)	678 (38.9%)	456 (26.2%)	607 (34.9%)	1,741 (100.0%)

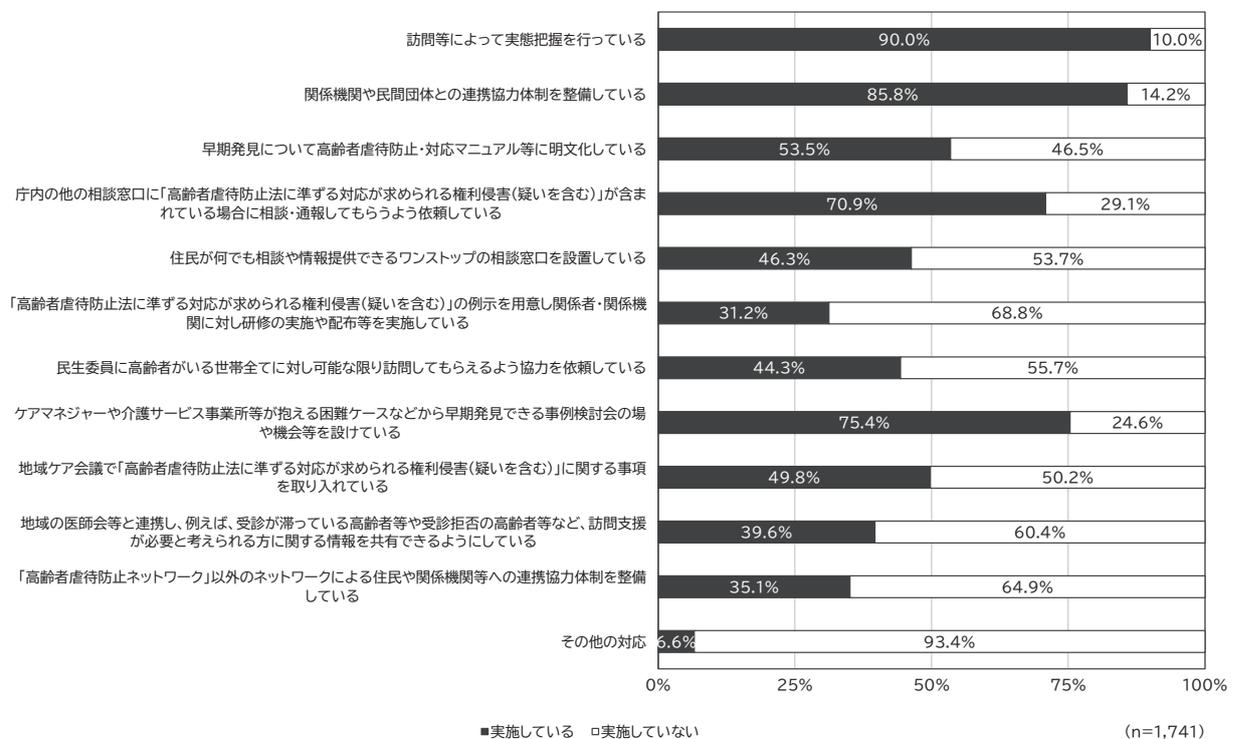
(4) 高齢者虐待防止法に準ずる対応が求められる権利侵害(疑いを含む)を早期に発見するために実施している対策

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1,567件(90.0%)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1,493件(85.8%)、「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」が1,312件(75.4%)、「庁内の他の相談窓口『高齢者虐待防止法に準ずる対応が求められる権利侵害(疑いを含む)』が含まれている場合に相談・通報してもらうよう依頼している」が1,234件(70.9%)であり、これら以外の項目では「実施している」割合が50%台あるいはそれ未満であった(図表3-I-3-10)。

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が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、多くの項目で、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-3-11～図表3-I-3-21)。

図表3-I-3-10 高齢者虐待防止法に準ずる対応が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	1,567	(90.0%)	174	(10.0%)	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	1,493	(85.8%)	248	(14.2%)	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	931	(53.5%)	810	(46.5%)	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	1,234	(70.9%)	507	(29.1%)	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	806	(46.3%)	935	(53.7%)	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	544	(31.2%)	1,197	(68.8%)	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よう協力を依頼している	772	(44.3%)	969	(55.7%)	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	1,312	(75.4%)	429	(24.6%)	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	867	(49.8%)	874	(50.2%)	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	690	(39.6%)	1,051	(60.4%)	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	611	(35.1%)	1,130	(64.9%)	1,741	(100.0%)
その他の対応	その他の対応	115	(6.6%)	1,626	(93.4%)	1,741	(100.0%)

図表 3-I-3-11 早期発見の対策（訪問等による実態把握）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	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	
訪問等による実態把握	実施している	526	495	546	1,567	644	392	531	1,567	620	422	525	1,567	
	割合	(33.6%)	(31.6%)	(34.8%)	(100.0%)	(41.1%)	(25.0%)	(33.9%)	(100.0%)	(39.6%)	(26.9%)	(33.5%)	(100.0%)	
実施していない	件数	33	47	94	174	60	35	79	174	58	34	82	174	
	割合	(19.0%)	(27.0%)	(54.0%)	(100.0%)	(34.5%)	(20.1%)	(45.4%)	(100.0%)	(33.3%)	(19.5%)	(47.1%)	(100.0%)	
全体		559	542	640	1,741	704	427	610	1,741	678	456	607	1,741	
		割合	(32.1%)	(31.1%)	(36.8%)	(100.0%)	(40.4%)	(24.5%)	(35.0%)	(100.0%)	(38.9%)	(26.2%)	(34.9%)	(100.0%)

図表 3-I-3-12 早期発見の対策（関係機関や民間団体との連携協力体制）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	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	
関係機関や民間団体との連携協力体制	実施している	516	475	502	1,493	638	366	489	1,493	615	383	495	1,493	
	割合	(34.6%)	(31.8%)	(33.6%)	(100.0%)	(42.7%)	(24.5%)	(32.8%)	(100.0%)	(41.2%)	(25.7%)	(33.2%)	(100.0%)	
実施していない	件数	43	67	138	248	66	61	121	248	63	73	112	248	
	割合	(17.3%)	(27.0%)	(55.6%)	(100.0%)	(26.6%)	(24.6%)	(48.8%)	(100.0%)	(25.4%)	(29.4%)	(45.2%)	(100.0%)	
全体		559	542	640	1,741	704	427	610	1,741	678	456	607	1,741	
		割合	(32.1%)	(31.1%)	(36.8%)	(100.0%)	(40.4%)	(24.5%)	(35.0%)	(100.0%)	(38.9%)	(26.2%)	(34.9%)	(100.0%)

図表 3-I-3-13 早期発見の対策（マニュアル等への明文化）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	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計
マニュアル等への明文化	実施している	件数 339 割合 (36.4%)	296 (31.8%)	296 (31.8%)	931 (100.0%)	401 (43.1%)	251 (27.0%)	279 (30.0%)	931 (100.0%)	388 (41.7%)	261 (28.0%)	282 (30.3%)	931 (100.0%)
	実施していない	件数 220 割合 (27.2%)	246 (30.4%)	344 (42.5%)	810 (100.0%)	303 (37.4%)	176 (21.7%)	331 (40.9%)	810 (100.0%)	290 (35.8%)	195 (24.1%)	325 (40.1%)	810 (100.0%)
全体		件数 559 割合 (32.1%)	542 (31.1%)	640 (36.8%)	1,741 (100.0%)	704 (40.4%)	427 (24.5%)	610 (35.0%)	1,741 (100.0%)	678 (38.9%)	456 (26.2%)	607 (34.9%)	1,741 (100.0%)

図表 3-I-3-14 早期発見の対策（庁内他窓口への相談・通報依頼）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	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計
庁内他窓口への相談・通報依頼	実施している	件数 432 割合 (35.0%)	392 (31.8%)	410 (33.2%)	1,234 (100.0%)	535 (43.4%)	299 (24.2%)	400 (32.4%)	1,234 (100.0%)	517 (41.9%)	320 (25.9%)	397 (32.2%)	1,234 (100.0%)
	実施していない	件数 127 割合 (25.0%)	150 (29.6%)	230 (45.4%)	507 (100.0%)	169 (33.3%)	128 (25.2%)	210 (41.4%)	507 (100.0%)	161 (31.8%)	136 (26.8%)	210 (41.4%)	507 (100.0%)
全体		件数 559 割合 (32.1%)	542 (31.1%)	640 (36.8%)	1,741 (100.0%)	704 (40.4%)	427 (24.5%)	610 (35.0%)	1,741 (100.0%)	678 (38.9%)	456 (26.2%)	607 (34.9%)	1,741 (100.0%)

図表 3-I-3-15 早期発見の対策（ワンストップ相談窓口の設置）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	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計
ワンストップ相談窓口の設置	実施している	件数 287 割合 (35.6%)	255 (31.6%)	264 (32.8%)	806 (100.0%)	348 (43.2%)	201 (24.9%)	257 (31.9%)	806 (100.0%)	333 (41.3%)	217 (26.9%)	256 (31.8%)	806 (100.0%)
	実施していない	件数 272 割合 (29.1%)	287 (30.7%)	376 (40.2%)	935 (100.0%)	356 (38.1%)	226 (24.2%)	353 (37.8%)	935 (100.0%)	345 (36.9%)	239 (25.6%)	351 (37.5%)	935 (100.0%)
全体		件数 559 割合 (32.1%)	542 (31.1%)	640 (36.8%)	1,741 (100.0%)	704 (40.4%)	427 (24.5%)	610 (35.0%)	1,741 (100.0%)	678 (38.9%)	456 (26.2%)	607 (34.9%)	1,741 (100.0%)

図表 3-I-3-16 早期発見の対策（例示による研修実施・配布等）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	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計
例示による研修実施・配布等	実施している	件数 201 割合 (36.9%)	184 (33.8%)	159 (29.2%)	544 (100.0%)	235 (43.2%)	155 (28.5%)	154 (28.3%)	544 (100.0%)	230 (42.3%)	163 (30.0%)	151 (27.8%)	544 (100.0%)
	実施していない	件数 358 割合 (29.9%)	358 (29.9%)	481 (40.2%)	1,197 (100.0%)	469 (39.2%)	272 (22.7%)	456 (38.1%)	1,197 (100.0%)	448 (37.4%)	293 (24.5%)	456 (38.1%)	1,197 (100.0%)
全体		件数 559 割合 (32.1%)	542 (31.1%)	640 (36.8%)	1,741 (100.0%)	704 (40.4%)	427 (24.5%)	610 (35.0%)	1,741 (100.0%)	678 (38.9%)	456 (26.2%)	607 (34.9%)	1,741 (100.0%)

図表 3-I-3-17 早期発見の対策（民生委員への訪問依頼）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	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計
民生委員への訪問依頼	実施している	件数 割合	289 (37.4%)	231 (29.9%)	252 (32.6%)	772 (100.0%)	343 (44.4%)	177 (22.9%)	252 (32.6%)	772 (100.0%)	340 (44.0%)	187 (24.2%)	245 (31.7%)	772 (100.0%)
	実施していない	件数 割合	270 (27.9%)	311 (32.1%)	388 (40.0%)	969 (100.0%)	361 (37.3%)	250 (25.8%)	358 (36.9%)	969 (100.0%)	338 (34.9%)	269 (27.8%)	362 (37.4%)	969 (100.0%)
全体		件数 割合	559 (32.1%)	542 (31.1%)	640 (36.8%)	1,741 (100.0%)	704 (40.4%)	427 (24.5%)	610 (35.0%)	1,741 (100.0%)	678 (38.9%)	456 (26.2%)	607 (34.9%)	1,741 (100.0%)

図表 3-I-3-18 早期発見の対策（ケアマネジャーや介護サービス事業所の事例検討会等）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	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計
ケアマネジャーや介護サービス事業所の事例検討会等	実施している	件数 割合	437 (33.3%)	429 (32.7%)	446 (34.0%)	1,312 (100.0%)	556 (42.4%)	321 (24.5%)	435 (33.2%)	1,312 (100.0%)	539 (41.1%)	343 (26.1%)	430 (32.8%)	1,312 (100.0%)
	実施していない	件数 割合	122 (28.4%)	113 (26.3%)	194 (45.2%)	429 (100.0%)	148 (34.5%)	106 (24.7%)	175 (40.8%)	429 (100.0%)	139 (32.4%)	113 (26.3%)	177 (41.3%)	429 (100.0%)
全体		件数 割合	559 (32.1%)	542 (31.1%)	640 (36.8%)	1,741 (100.0%)	704 (40.4%)	427 (24.5%)	610 (35.0%)	1,741 (100.0%)	678 (38.9%)	456 (26.2%)	607 (34.9%)	1,741 (100.0%)

図表 3-I-3-19 早期発見の対策（地域ケア会議での取り入れ）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	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計
地域ケア会議での取り入れ	実施している	件数 割合	311 (35.9%)	295 (34.0%)	261 (30.1%)	867 (100.0%)	388 (44.8%)	223 (25.7%)	256 (29.5%)	867 (100.0%)	375 (43.3%)	234 (27.0%)	258 (29.8%)	867 (100.0%)
	実施していない	件数 割合	248 (28.4%)	247 (28.3%)	379 (43.4%)	874 (100.0%)	316 (36.2%)	204 (23.3%)	354 (40.5%)	874 (100.0%)	303 (34.7%)	222 (25.4%)	349 (39.9%)	874 (100.0%)
全体		件数 割合	559 (32.1%)	542 (31.1%)	640 (36.8%)	1,741 (100.0%)	704 (40.4%)	427 (24.5%)	610 (35.0%)	1,741 (100.0%)	678 (38.9%)	456 (26.2%)	607 (34.9%)	1,741 (100.0%)

図表 3-I-3-20 早期発見の対策（地域の医師会等との連携）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	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計
地域の医師会等との連携	実施している	件数 割合	259 (37.5%)	217 (31.4%)	214 (31.0%)	690 (100.0%)	312 (45.2%)	168 (24.3%)	210 (30.4%)	690 (100.0%)	310 (44.9%)	168 (24.3%)	212 (30.7%)	690 (100.0%)
	実施していない	件数 割合	300 (28.5%)	325 (30.9%)	426 (40.5%)	1,051 (100.0%)	392 (37.3%)	259 (24.6%)	400 (38.1%)	1,051 (100.0%)	368 (35.0%)	288 (27.4%)	395 (37.6%)	1,051 (100.0%)
全体		件数 割合	559 (32.1%)	542 (31.1%)	640 (36.8%)	1,741 (100.0%)	704 (40.4%)	427 (24.5%)	610 (35.0%)	1,741 (100.0%)	678 (38.9%)	456 (26.2%)	607 (34.9%)	1,741 (100.0%)

図表 3-I-3-21 早期発見の対策（「高齢者虐待防止ネットワーク」以外のネットワーク）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	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計	把握している	ある程度把握しているが件数の算出は難しい	把握していない	合計
「高齢者虐待防止ネットワーク」以外のネットワーク	実施している	件数 213 (34.9%)	197 (32.2%)	201 (32.9%)	611 (100.0%)	255 (41.7%)	168 (27.5%)	188 (30.8%)	611 (100.0%)	254 (41.6%)	170 (27.8%)	187 (30.6%)	611 (100.0%)
	実施していない	件数 346 (30.6%)	345 (30.5%)	439 (38.8%)	1,130 (100.0%)	449 (39.7%)	259 (22.9%)	422 (37.3%)	1,130 (100.0%)	424 (37.5%)	286 (25.3%)	420 (37.2%)	1,130 (100.0%)
全体		件数 559 (32.1%)	542 (31.1%)	640 (36.8%)	1,741 (100.0%)	704 (40.4%)	427 (24.5%)	610 (35.0%)	1,741 (100.0%)	678 (38.9%)	456 (26.2%)	607 (34.9%)	1,741 (100.0%)

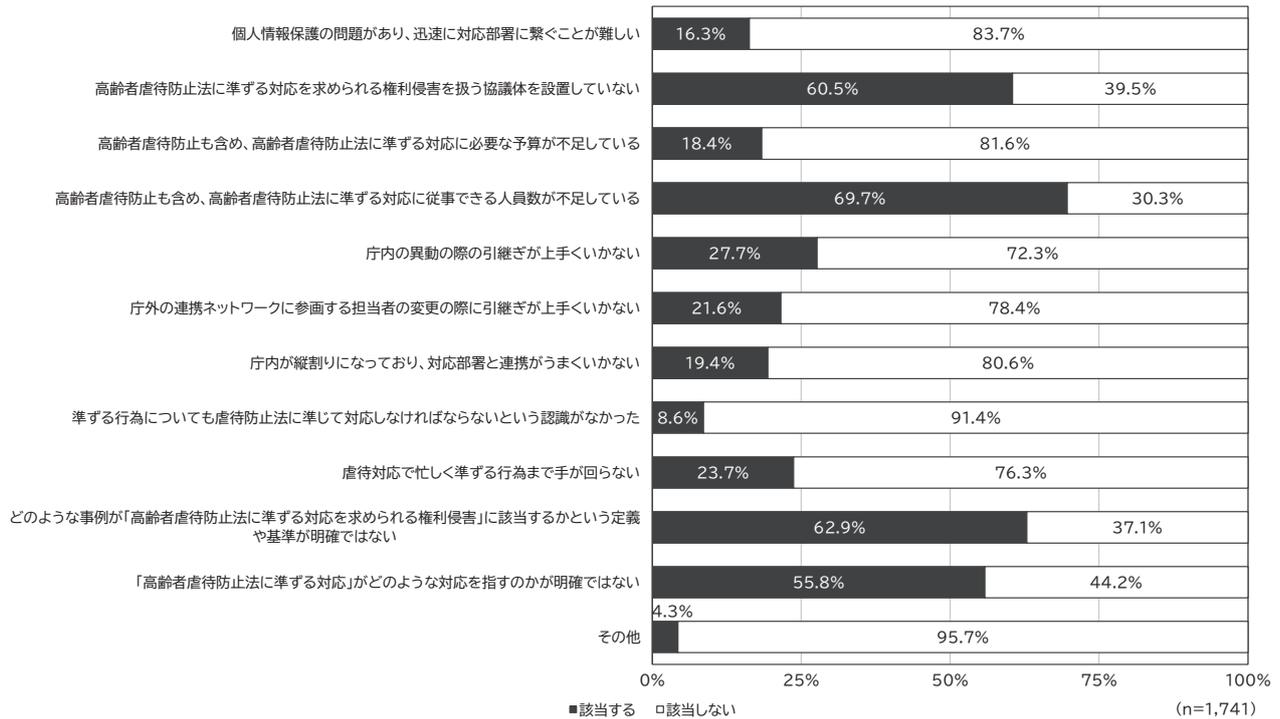
(5) 高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害への対応に関する課題

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1,213件(69.7%)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1,095件(62.9%)、「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1,053件(60.5%)、「『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972件(55.8%)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-3-22)。

また、これらの課題の有無について、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、多くの項目で、課題に「該当しない」場合に、発生件数を「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」もしくは「把握していない」割合が高く、課題に「該当する」場合に発生件数を「把握している」割合が高くなる傾向がみられた(図表3-I-3-23～図表3-I-3-33)。

図表 3-I-3-22 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	284	(16.3%)	1,457	(83.7%)	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	1,053	(60.5%)	688	(39.5%)	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	320	(18.4%)	1,421	(81.6%)	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	1,213	(69.7%)	528	(30.3%)	1,741	(100.0%)
庁内の異動の際の引継ぎが上手くいかない	482	(27.7%)	1,259	(72.3%)	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	376	(21.6%)	1,365	(78.4%)	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	338	(19.4%)	1,403	(80.6%)	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	150	(8.6%)	1,591	(91.4%)	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	413	(23.7%)	1,328	(76.3%)	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	1,095	(62.9%)	646	(37.1%)	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	972	(55.8%)	769	(44.2%)	1,741	(100.0%)
その他	75	(4.3%)	1,666	(95.7%)	1,741	(100.0%)

図表 3-I-3-23 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と課題認識（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）の関係

		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		
		該当する	該当しない	合計
セルフ・ネグレクト	把握している	件数 75 割合 (13.4%)	484 (86.6%)	559 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 102 割合 (18.8%)	440 (81.2%)	542 (100.0%)
	把握していない	件数 107 割合 (16.7%)	533 (83.3%)	640 (100.0%)
養護・被養護の 関係のない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)	把握している	件数 87 割合 (12.4%)	617 (87.6%)	704 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 93 割合 (21.8%)	334 (78.2%)	427 (100.0%)
	把握していない	件数 104 割合 (17.0%)	506 (83.0%)	610 (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	把握している	件数 87 割合 (12.8%)	591 (87.2%)	678 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 100 割合 (21.9%)	356 (78.1%)	456 (100.0%)
	把握していない	件数 97 割合 (16.0%)	510 (84.0%)	607 (100.0%)
全体		件数 284 割合 (16.3%)	1,457 (83.7%)	1,741 (100.0%)

図表 3-I-3-24 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と課題認識（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）の関係

		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		
		該当する	該当しない	合計
セルフ・ネグレクト	把握している	件数 313 割合 (56.0%)	246 (44.0%)	559 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 328 割合 (60.5%)	214 (39.5%)	542 (100.0%)
	把握していない	件数 412 割合 (64.4%)	228 (35.6%)	640 (100.0%)
養護・被養護の 関係のない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)	把握している	件数 380 割合 (54.0%)	324 (46.0%)	704 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 259 割合 (60.7%)	168 (39.3%)	427 (100.0%)
	把握していない	件数 414 割合 (67.9%)	196 (32.1%)	610 (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	把握している	件数 382 割合 (56.3%)	296 (43.7%)	678 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 278 割合 (61.0%)	178 (39.0%)	456 (100.0%)
	把握していない	件数 393 割合 (64.7%)	214 (35.3%)	607 (100.0%)
全体		件数 1,053 割合 (60.5%)	688 (39.5%)	1,741 (100.0%)

図表 3-I-3-25 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と課題認識（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）の関係

		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		
		該当する	該当しない	合計
セルフ・ネグレクト	把握している	件数 84 割合 (15.0%)	475 (85.0%)	559 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 114 割合 (21.0%)	428 (79.0%)	542 (100.0%)
	把握していない	件数 122 割合 (19.1%)	518 (80.9%)	640 (100.0%)
養護・被養護の 関係のない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)	把握している	件数 91 割合 (12.9%)	613 (87.1%)	704 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 94 割合 (22.0%)	333 (78.0%)	427 (100.0%)
	把握していない	件数 135 割合 (22.1%)	475 (77.9%)	610 (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	把握している	件数 87 割合 (12.8%)	591 (87.2%)	678 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 105 割合 (23.0%)	351 (77.0%)	456 (100.0%)
	把握していない	件数 128 割合 (21.1%)	479 (78.9%)	607 (100.0%)
全体		件数 320 割合 (18.4%)	1,421 (81.6%)	1,741 (100.0%)

図表 3-I-3-26 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と課題認識（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）の関係

		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		
		該当する	該当しない	合計
セルフ・ネグレクト	把握している	件数 375 割合 (67.1%)	184 (32.9%)	559 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 372 割合 (68.6%)	170 (31.4%)	542 (100.0%)
	把握していない	件数 466 割合 (72.8%)	174 (27.2%)	640 (100.0%)
養護・被養護の 関係のない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)	把握している	件数 458 割合 (65.1%)	246 (34.9%)	704 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 299 割合 (70.0%)	128 (30.0%)	427 (100.0%)
	把握していない	件数 456 割合 (74.8%)	154 (25.2%)	610 (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	把握している	件数 450 割合 (66.4%)	228 (33.6%)	678 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 311 割合 (68.2%)	145 (31.8%)	456 (100.0%)
	把握していない	件数 452 割合 (74.5%)	155 (25.5%)	607 (100.0%)
全体	件数 1,213 割合 (69.7%)	528 (30.3%)	1,741 (100.0%)	

図表 3-I-3-27 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と課題認識（庁内の異動の際の引継ぎが上手くいかない）の関係

		庁内の異動の際の引継ぎが上手くいかない		
		該当する	該当しない	合計
セルフ・ネグレクト	把握している	件数 134 割合 (24.0%)	425 (76.0%)	559 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 151 割合 (27.9%)	391 (72.1%)	542 (100.0%)
	把握していない	件数 197 割合 (30.8%)	443 (69.2%)	640 (100.0%)
養護・被養護の 関係のない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)	把握している	件数 170 割合 (24.1%)	534 (75.9%)	704 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 130 割合 (30.4%)	297 (69.6%)	427 (100.0%)
	把握していない	件数 182 割合 (29.8%)	428 (70.2%)	610 (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	把握している	件数 158 割合 (23.3%)	520 (76.7%)	678 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 138 割合 (30.3%)	318 (69.7%)	456 (100.0%)
	把握していない	件数 186 割合 (30.6%)	421 (69.4%)	607 (100.0%)
全体	件数 482 割合 (27.7%)	1,259 (72.3%)	1,741 (100.0%)	

図表 3-I-3-28 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と課題認識（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）の関係

		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		
		該当する	該当しない	合計
セルフ・ネグレクト	把握している	件数 104 割合 (18.6%)	455 (81.4%)	559 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 120 割合 (22.1%)	422 (77.9%)	542 (100.0%)
	把握していない	件数 152 割合 (23.8%)	488 (76.3%)	640 (100.0%)
養護・被養護の 関係のない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)	把握している	件数 132 割合 (18.8%)	572 (81.3%)	704 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 106 割合 (24.8%)	321 (75.2%)	427 (100.0%)
	把握していない	件数 138 割合 (22.6%)	472 (77.4%)	610 (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	把握している	件数 114 割合 (16.8%)	564 (83.2%)	678 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 115 割合 (25.2%)	341 (74.8%)	456 (100.0%)
	把握していない	件数 147 割合 (24.2%)	460 (75.8%)	607 (100.0%)
全体	件数 376 割合 (21.6%)	1,365 (78.4%)	1,741 (100.0%)	

図表 3-I-3-29 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と課題認識（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）の関係

		庁内縦割りになっており、対応部署と連携がうまくいかない		
		該当する	該当しない	合計
セルフ・ネグレクト	把握している	件数 81 割合 (14.5%)	478 (85.5%)	559 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 131 割合 (24.2%)	411 (75.8%)	542 (100.0%)
	把握していない	件数 126 割合 (19.7%)	514 (80.3%)	640 (100.0%)
養護・被養護の 関係のない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)	把握している	件数 98 割合 (13.9%)	606 (86.1%)	704 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 121 割合 (28.3%)	306 (71.7%)	427 (100.0%)
	把握していない	件数 119 割合 (19.5%)	491 (80.5%)	610 (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	把握している	件数 90 割合 (13.3%)	588 (86.7%)	678 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 124 割合 (27.2%)	332 (72.8%)	456 (100.0%)
	把握していない	件数 124 割合 (20.4%)	483 (79.6%)	607 (100.0%)
全体	件数 338 割合 (19.4%)	1,403 (80.6%)	1,741 (100.0%)	

図表 3-I-3-30 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と課題認識（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）の関係

		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		
		該当する	該当しない	合計
セルフ・ネグレクト	把握している	件数 46 割合 (8.2%)	513 (91.8%)	559 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 42 割合 (7.7%)	500 (92.3%)	542 (100.0%)
	把握していない	件数 62 割合 (9.7%)	578 (90.3%)	640 (100.0%)
養護・被養護の 関係のない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)	把握している	件数 53 割合 (7.5%)	651 (92.5%)	704 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 22 割合 (5.2%)	405 (94.8%)	427 (100.0%)
	把握していない	件数 75 割合 (12.3%)	535 (87.7%)	610 (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	把握している	件数 46 割合 (6.8%)	632 (93.2%)	678 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 32 割合 (7.0%)	424 (93.0%)	456 (100.0%)
	把握していない	件数 72 割合 (11.9%)	535 (88.1%)	607 (100.0%)
全体	件数 150 割合 (8.6%)	1,591 (91.4%)	1,741 (100.0%)	

図表 3-I-3-31 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と課題認識（虐待
対応で忙しく準ずる行為まで手が回らない）の関係

		虐待対応で忙しく準ずる行為まで手が回らない		
		該当する	該当しない	合計
セルフ・ネグレクト	把握している	件数 96 割合 (17.2%)	463 (82.8%)	559 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 150 割合 (27.7%)	392 (72.3%)	542 (100.0%)
	把握していない	件数 167 割合 (26.1%)	473 (73.9%)	640 (100.0%)
養護・被養護の 関係のない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)	把握している	件数 136 割合 (19.3%)	568 (80.7%)	704 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 106 割合 (24.8%)	321 (75.2%)	427 (100.0%)
	把握していない	件数 171 割合 (28.0%)	439 (72.0%)	610 (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	把握している	件数 122 割合 (18.0%)	556 (82.0%)	678 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 121 割合 (26.5%)	335 (73.5%)	456 (100.0%)
	把握していない	件数 170 割合 (28.0%)	437 (72.0%)	607 (100.0%)
全体	件数 413 割合 (23.7%)	1,328 (76.3%)	1,741 (100.0%)	

図表 3-I-3-32 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と課題認識（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）の関係

		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		
		該当する	該当しない	合計
セルフ・ネグレクト	把握している	件数 314 割合 (56.2%)	245 (43.8%)	559 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 342 割合 (63.1%)	200 (36.9%)	542 (100.0%)
	把握していない	件数 439 割合 (68.6%)	201 (31.4%)	640 (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)	把握している	件数 378 割合 (53.7%)	326 (46.3%)	704 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 283 割合 (66.3%)	144 (33.7%)	427 (100.0%)
	把握していない	件数 434 割合 (71.1%)	176 (28.9%)	610 (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	把握している	件数 373 割合 (55.0%)	305 (45.0%)	678 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 302 割合 (66.2%)	154 (33.8%)	456 (100.0%)
	把握していない	件数 420 割合 (69.2%)	187 (30.8%)	607 (100.0%)
全体		件数 1,095 割合 (62.9%)	646 (37.1%)	1,741 (100.0%)

図表 3-I-3-33 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と課題認識（「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）の関係

		「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		
		該当する	該当しない	合計
セルフ・ネグレクト	把握している	件数 277 割合 (49.6%)	282 (50.4%)	559 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 293 割合 (54.1%)	249 (45.9%)	542 (100.0%)
	把握していない	件数 402 割合 (62.8%)	238 (37.2%)	640 (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)	把握している	件数 341 割合 (48.4%)	363 (51.6%)	704 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 239 割合 (56.0%)	188 (44.0%)	427 (100.0%)
	把握していない	件数 392 割合 (64.3%)	218 (35.7%)	610 (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	把握している	件数 336 割合 (49.6%)	342 (50.4%)	678 (100.0%)
	ある程度把握しているが 件数の算出は難しい	件数 256 割合 (56.1%)	200 (43.9%)	456 (100.0%)
	把握していない	件数 380 割合 (62.6%)	227 (37.4%)	607 (100.0%)
全体		件数 972 割合 (55.8%)	769 (44.2%)	1,741 (100.0%)

（6）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5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239件（13.7%）、「ある程度把握している」が424件（24.4%）、「対応はしているが件数は把握していない」が1,073件（61.6%）であった（図表3-I-3-34）。

また、これらの把握状況について、市町村の重層的支援体制整備事業の実施状況により比較したところ、有意な差は認められなかった（図表3-I-3-35）。

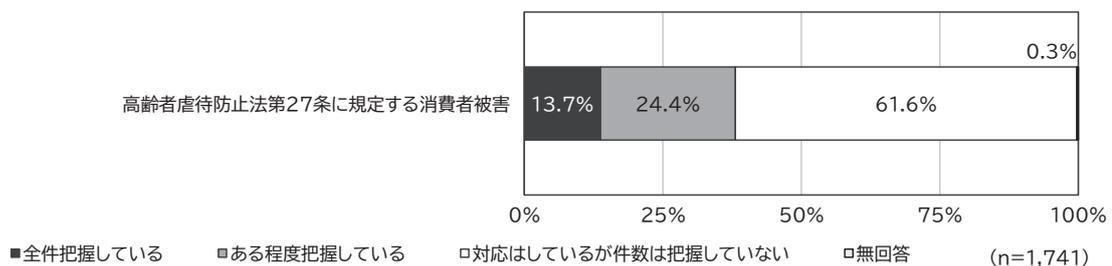
次に、市町村の人口規模（3万人未満、3万人以上～10万人未満、10万人以上）により比較し

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、3万人以上～10万人未満及び10万人以上の市町村で低くなっていた（図表3-I-3-36）。

さらに、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、「全件把握している」「ある程度把握している」割合が、「直営のみ」の市町村で高くなっていた（図表3-I-3-37）。

※ただし、「参考表」（前掲）のとおり、人口規模が小さいほど地域包括支援センターが「直営のみ」の割合が高く、「委託のみ」「直営と委託」はその逆の傾向にある（人口規模と地域包括支援センターの設置形態には関連性がある）ため、人口規模及び地域包括支援センターの設置形態は単独かつ直接的な影響要因とは必ずしもいえないことには充分注意が必要である。

図表3-I-3-34 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		無回答		合計	
	件数	(割合)	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	239	(13.7%)	424	(24.4%)	1,073	(61.6%)	5	(0.3%)	1,741	(100.0%)

図表3-I-3-35 市町村の重層的支援体制整備事業の実施状況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**
重層的支援体制整備事業	令和5年度もしくはそれ以前に開始	29 (10.9%)	59 (22.1%)	179 (67.0%)	267 (100.0%)
	移行準備事業実施中もしくは令和6年度に開始*	30 (10.3%)	72 (24.7%)	190 (65.1%)	292 (100.0%)
	実施していない	180 (15.3%)	293 (24.9%)	704 (59.8%)	1,177 (100.0%)
全体		239 (13.8%)	424 (24.4%)	1,073 (61.8%)	1,736 (100.0%)

*「移行準備事業実施中」「令和6年度に開始した」の合計。

**消費者被害発生件数把握について無回答の場合を除く。

図表3-I-3-36 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	176 (17.8%)	255 (25.9%)	555 (56.3%)	986 (100.0%)
	～10万人	46 (9.7%)	110 (23.3%)	317 (67.0%)	473 (100.0%)
	10万人以上	17 (6.1%)	59 (21.3%)	201 (72.6%)	277 (100.0%)
全体		239 (13.8%)	424 (24.4%)	1,073 (61.8%)	1,736 (100.0%)

*消費者被害発生件数把握について無回答の場合を除く。

図表 3-I-3-37 地域包括支援センターの設置形態と高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害に関する発生件数の把握の関係

		全件把握している	ある程度把握している	対応はしているが件数は把握していない	合計*
地域包括支援センターの設置形態	直営のみ	件数 割合 147 (16.6%)	249 (28.1%)	491 (55.4%)	887 (100.0%)
	委託のみ	件数 割合 80 (11.5%)	137 (19.6%)	481 (68.9%)	698 (100.0%)
	直営と委託	件数 割合 12 (7.9%)	38 (25.2%)	101 (66.9%)	151 (100.0%)
全体		件数 割合 239 (13.8%)	424 (24.4%)	1,073 (61.8%)	1,736 (100.0%)

*消費者被害発生件数把握について無回答の場合を除く。

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 5 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 13.6±71.5 件（具体的な件数の回答があった 239 件中）、「ある程度把握している」場合は平均 23.3±133.2 件（同 405 件中）、中央値は前者が 0 件、後者が 1 件であった（図表 3-I-3-38）。

図表 3-I-3-38 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=239)	13.6	71.5	0	0	967
ある程度把握している (n=405)	23.3	133.2	1	0	1,893

	分布					
	0件(把握しているが該当 事案なし)	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	158 (66.1%)	14 (5.9%)	20 (8.4%)	11 (4.6%)	36 (15.1%)	239 (100.0%)
ある程度把握している	197 (48.6%)	49 (12.1%)	61 (15.1%)	29 (7.2%)	69 (17.0%)	405 (100.0%)

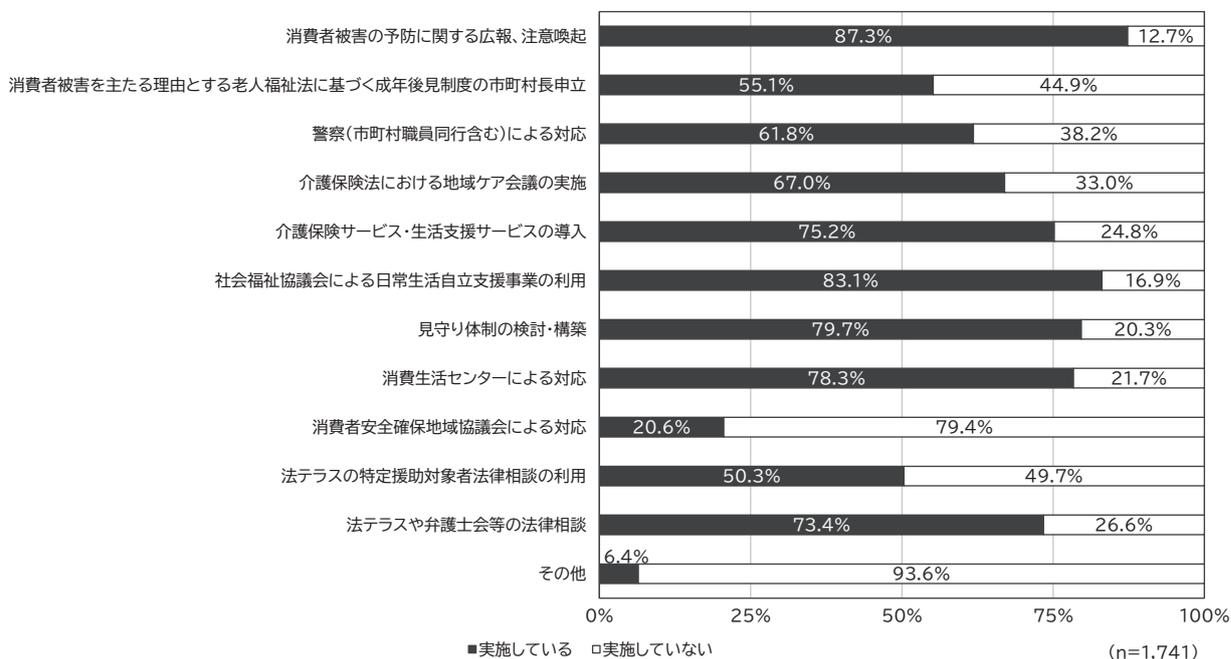
(7) 高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応に関する取組

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 1,520 件 (87.3%) であり、次いで実施割合が 50%を超えるものを多い順に挙げると、「社会福祉協議会による日常生活自立支援事業の利用」が 1,446 件 (83.1%)、「見守り体制の検討・構築」が 1,387 件 (79.7%)、「消費生活センターによる対応」が 1,364 件 (78.3%)、「介護保険サービス・生活支援サービスの導入」が 1,309 件 (75.2%)、「法テラスや弁護士会等の法律相談」が 1,278 件 (73.4%)、「介護保険法における地域ケア会議の実施」が 1,166 件 (67.0%)、「警察(市町村職員同行含む)による対応」が 1,076 件 (61.8%)、「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」が 960 件 (55.1%)、「法テラスの特定援助対象者法律相談

の利用」が 876 件（50.3%）であった（図表 3-I-3-39）。

図表 3-I-3-39 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	1,520	(87.3%)	221	(12.7%)	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	960	(55.1%)	781	(44.9%)	1,741	(100.0%)
警察(市町村職員同行含む)による対応	1,076	(61.8%)	665	(38.2%)	1,741	(100.0%)
介護保険法における地域ケア会議の実施	1,166	(67.0%)	575	(33.0%)	1,741	(100.0%)
介護保険サービス・生活支援サービスの導入	1,309	(75.2%)	432	(24.8%)	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	1,446	(83.1%)	295	(16.9%)	1,741	(100.0%)
見守り体制の検討・構築	1,387	(79.7%)	354	(20.3%)	1,741	(100.0%)
消費生活センターによる対応	1,364	(78.3%)	377	(21.7%)	1,741	(100.0%)
消費者安全確保地域協議会による対応	358	(20.6%)	1,383	(79.4%)	1,741	(100.0%)
法テラスの特定援助対象者法律相談の利用	876	(50.3%)	865	(49.7%)	1,741	(100.0%)
法テラスや弁護士会等の法律相談	1,278	(73.4%)	463	(26.6%)	1,741	(100.0%)
その他	112	(6.4%)	1,629	(93.6%)	1,741	(100.0%)

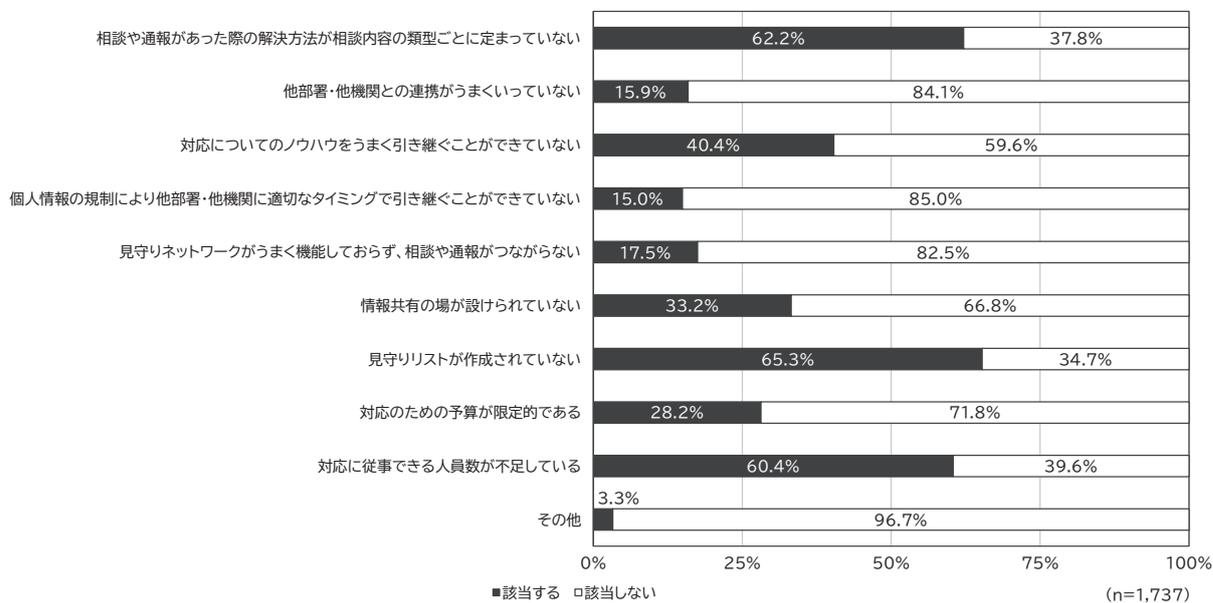
(8) 高齢者虐待防止法第 27 条に規定する消費者被害への対応に関する課題

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 1,134 件（65.3%）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 1,080 件 (62.2%)、「対応に従事できる人員数が不足している」が 1,049 件 (60.4%) であり、これら以外の項目では該当割合が 50%未満であった (図表 3-I-3-40)。

図表 3-I-3-40 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種類ごとに定まっていない	1,080	(62.2%)	657	(37.8%)	1,737	(100.0%)
他部署・他機関との連携がうまくいっていない	276	(15.9%)	1,461	(84.1%)	1,737	(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	701	(40.4%)	1,036	(59.6%)	1,737	(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	260	(15.0%)	1,477	(85.0%)	1,737	(100.0%)
見守りネットワークがうまく機能しておらず、相談や通報が繋がらない	304	(17.5%)	1,433	(82.5%)	1,737	(100.0%)
情報共有の場が設けられていない	577	(33.2%)	1,160	(66.8%)	1,737	(100.0%)
見守りリストが作成されていない	1,134	(65.3%)	603	(34.7%)	1,737	(100.0%)
対応のための予算が限定的である	489	(28.2%)	1,248	(71.8%)	1,737	(100.0%)
対応に従事できる人員数が不足している	1,049	(60.4%)	688	(39.6%)	1,737	(100.0%)
その他	57	(3.3%)	1,680	(96.7%)	1,737	(100.0%)

4. 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に関する発生状況の把握

本調査については、概ね同様の形式・内容で、今回事業を含めて3回の調査を実施している。高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害の発生状況の把握（問1）については前回事業での結果と比較すると、「把握している」の割合は、「セルフ・ネグレクト」で31.2%（前回事業）と32.1%（今回事業）、「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）」で39.6%と40.4%、「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39.0%と38.9%であり、概ね同程度であった。一方、「把握していない」割合は、それぞれ5%程度、前回調査より減少していた。

また、重層的支援体制整備事業を調査基準年度（令和5年度）時点で開始していた自治体では、セルフ・ネグレクトを除き「把握していない」割合が相対的に低く、同事業を実施していない自治体では「把握していない」割合が高い。「移行準備事業実施中もしくは令和6年度に開始」の自治体ではこの傾向はあまりみられなかった。

人口規模の小さい（3万人未満）自治体では「把握している」「把握していない」に二極化する傾向（10万人以上では「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」の割合が高い傾向）もみられ、地域包括支援センターの設置形態ともやや関連がみられた（ただし、人口規模及び地域包括支援センターの設置形態は単独かつ直接的な影響要因とは必ずしもいえないことには充分注意が必要である）。

高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害の発生状況について、「把握していない」自治体の減少は歓迎すべきであるが、未だ1/3の自治体が「把握していない」と回答しており、一層の周知・啓発が必要と思われる。また、地域包括支援センターやケアマネジャー・介護サービス事業所等が端緒となる情報を把握していることが多いと思われるが、それらの情報とのギャップの有無についても考慮する必要がある。ただしこの点については、本調査の範囲を超えるものであり、どのような調査設計が本事業内で可能かについては、今後議論していく必要がある。一方、「把握している」（回答条件から、件数を具体的に調査等で計上可能なほど「把握している」）自治体の割合が前回調査と同水準であったことから、今後具体的な把握を端緒とする対応スキームを提示していくことも必要と考えられる。

重層的支援体制整備事業は、少なくとも「把握していない」状態を減じることに貢献していることが示唆される。同事業実施自治体も増加してきており、今後同事業としての対応状況について把握していくことも検討課題のひとつといえる。ただし、上記のとおり、どのような枠組みでどのような主体が対応すべきか、どこに情報が集約されるべきかについては、地域ごとの状況・体制を踏まえて整理が必要と思われる。人口規模や地域包括支援センターの設置形態との関係については、重層的支援体制整備事業を含めた、市町村全体としての体制を視野に入れて、継続検討すべき事項である。

なお、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該当事案なし）」、「1件」「2件」の順で多く、特に「0件」が半数前後もしくはそれ以上を占めていた。発生件数を把握できる体制にある場合でも、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前回事業に引き続き示された。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、把握体制があるものの把握事例（該当事案）がない、もしくはごく少ない場合について、高齢者虐待防止法に基づく対応事例数との比較などから、いわゆる「捕捉率」の観点からの整理も、引き続き検討の余地があろう。また、「把握」そのものをどのように捉えているか、またその手段としてどのようなものが採られているか等については、今後より具体的に把握し、情報提供として還元していくことも必要と思われる。

（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65.9%、啓発活動が60.9%）実施されていた。また、前回調査に比較して実施自治体数はわずかに増加していた。

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」割合が相対的に高くなっていた。この傾向は、前回事業と同様であった。これらの結果について、把握体制を整備すること自体が一種の施策であり、これと周知・啓発施策間の因果関係（影響の向き）については必ずしも明確ではないものの、今後、影響関係について引き続き検討するとともに、いずれの場合においても把握体制の構築と周知・啓発は併せて取り組むべきものとして、引き続き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についても、概ね前回事業と同様の傾向がみられた。また、今回の調査では、これらの取組の実施状況と、発生件数把握の有無との関係についても確認した。その結果、取組を実施している場合、概ね「把握している」割合が相対的に高くなり、実施していない場合は「把握していない」割合が高くなる傾向を確認された。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、具体的な例示のほか、医師会等や虐待防止ネットワーク以外のネットワーク活用、ワンストップの相談窓口など、多面的な早期発見・対応の体制をどのように構築していくべきかについては、重層的支援体制整備事業等との関係も含めて、今後の課題といえよう。

対応に関する課題として主に挙げられた事項は、前回事業同様、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、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』内での「準ずる対応」に関する説明を一層周知することに加えて、調査で挙げられた課題に応えていくような資料提供や情報共有の機会の確保等も必要と思われる。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。今後、関係部署の構成や関係機関との関係等の自治体ごとの状況の違いも踏まえ、市町村においてどのような体制づくりが望まれるか、議論や好事例の収集・例示等の取組についても検討していくことが必要と思われる。加えて、発生状況を「把握している」自治体では、各項目について課題として挙げる割合が相対的に低い傾向がみられた。把握・対応する体制が取れることで課題感が減じられる可能性があり、その意味でも体制づくりは促される

べきであろう。なお、国マニュアルについては今般再度の改訂が行われているため、改めての周知を図ることも必要である。

（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 13.7%、「ある程度把握している」が 24.4%、「対応はしているが件数は把握していない」が 61.6%であった。これらの結果は、前回事業とほぼ同様であった。

「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該当事案なし）」が最も多いものの、10 件以上年間で把握している自治体も、「全件把握している」で 15.1%、「ある程度把握している」で 17.0%みられた。

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。ただし、このことが、当該市町村全体の施策として消費者被害への対策が行われていないことを意味するわけではない。本調査は、高齢者虐待防止法第 27 条を踏まえて「高齢者虐待防止所管部署」宛に実施したが、調査実施中に、消費者被害については所管外である旨の問い合わせが一定数あった。対応状況が大きく変化していないことに加えて、このことも踏まえ、高齢者虐待防止法の運用として、どのような体制・対応が望まれるか、改めて整理・周知する必要があると思われる。

（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。この傾向は前回事業と同様であったが、取組として調査上尋ねた事項全般において、概ね実施率の増加がみられており、取組が少しずつ進んできていることが示唆される。

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。これらの課題については、前回事業の結果と傾向・数値ともほぼ同様であり、体制づくりもしくは消費者被害担当部署・機関との連携の必要性について、引き続き促していくことが必要と思われる。

Ⅱ. 虐待が再発した事案の初回等の指導・施設等の取組状況に関する調査

1. 調査の性質

高齢者虐待防止法に基づく対応状況等調査（本体調査・本報告書第2章）においては、令和2年度を対象とする調査から、虐待が確認された施設・事業所における過去の指導等の有無を尋ねるよう調査項目の変更を行った（それ以前は記述回答による）。

このうち、「当該施設等における過去の虐待」については、各年度2割程度が「有」とされており、虐待と判断された事例そのものが増えていることに伴い、「過去の虐待」ありとされた事例の数自体も増加している。

このような状況を踏まえ、こうした事例を「再発事例」ととらえ、本事業内の付随調査のひとつとして初発時（もしくは前回事案発生時）からの自治体からの指導等及び施設・事業所の取組等の状況を把握・整理することとした。また、今回事業で実施の本体調査（再発事例）での指導・取組等の状況と照合しての整理も試みることにした。

2. 調査の実施概要

（1）対象

今回実施した本体調査の調査票B票において、調査対象年度である令和5年度内に虐待と判断され、問6_5)-1「当該施設等における過去の虐待の有無」で「有」と回答があったのは、215件であった。本付随調査では、これら215件を対象とし、特別区（東京23区）を含む市町村1,741のうち、該当する事例に対応した39都道府県内の124市町村に回答を依頼した。

（2）手続き

1) 実施期間

令和6年9月～10月

2) 実施方法

実施方法の概要を、図表3-II-2-1に示した。

まず、前述の215件を抽出し、都道府県ごとの対象ケース一覧を作成した。(①)

その後、上記一覧に、過去の本体調査データと照合するための設問（通報年月日もしくは虐待判断年月日、サービス種別、再発事例と同一事業所か同一法人か）、及び初発（前回発生）から再発までの経過記載欄を加え、調査票を作成した。調査票はExcelファイルであり、都道府県担当課に送付・依頼し、管内各市町村担当課への送付等により回答を得た後、都道府県ごとにとりまとめ、事務局へ提出するよう求めた（メール等による回収）。(②)

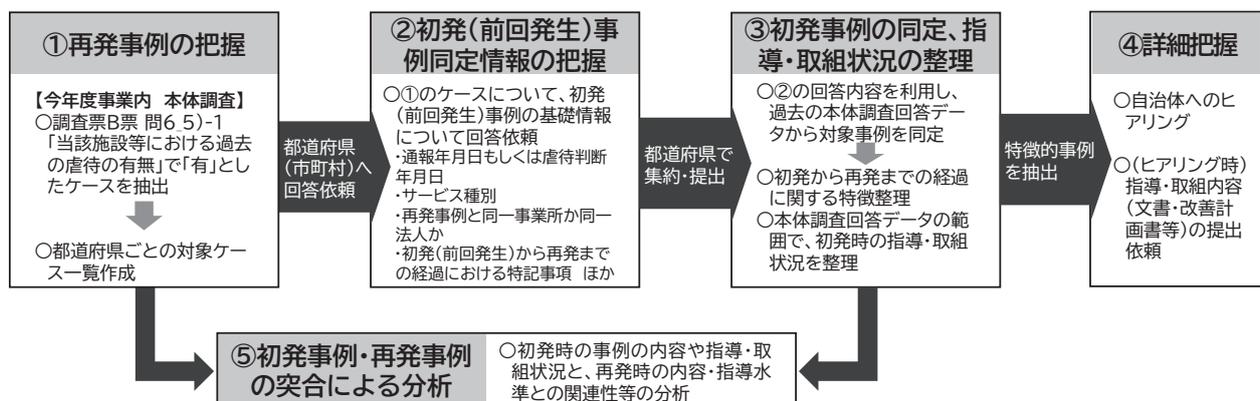
上記により得られた回答内容を、今回及び過去の本体調査データと照合し、初発（前回発生）

事例を特定するとともに、初発（前回発生）-再発事例を突合させたデータセットを作成した。また、記述回答から、初発（前回発生）から再発までの経過に関する特徴整理を行った。（③）

さらに、特徴整理の結果を踏まえて、本付随調査の目的に照らして特徴的もしくは参考として有用と思われる事例を抽出し、当該事例に対応した市町村・都道府県へのヒアリングを行った。またこの際、参考資料として指導・取組内容（文書・改善計画書等）の提出も依頼した。（④）

また、上記の作業と並行して、初発（前回発生）-再発事例を突合させたデータを用いて、初発（前回発生）時の事例の内容や指導・取組状況と、再発時の内容・指導水準との関連性等に関する集計・分析を行った。（⑤）

図表 3-II-2-1 本付随調査の実施概要



3) 回収状況等

対象とした全都道府県・市町村から回答が得られた。

「当該施設等における過去の虐待の有無」で「有」と回答があった 215 件のうち、回答内容と今回及び過去の本体調査データを照合し、初発（前回発生）事例を特定できたのは 146 件であった。

また、これら 146 件のうち、初発（前回発生）から再発までの経過について具体的な説明があったのは 56 件であった。

3. 量的調査の結果[†]

(1) 今回の本体調査内での再発事例とそれ以外の事例との比較

今回実施した本体調査で、調査対象年度である令和 5 年度に虐待と判断された 1,123 件を、再発事例（215 件）とそれ以外（908 件）に分け、比較した。なお、虐待判断事例全体の傾向については、本報告書第 2 章を参照されたい。

サービス種別については、再発事例においては特別養護老人ホームが 42.8%、介護保険施設が

[†] 以降、本節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、基本的に対応がない群間の比較においては χ^2 検定を、対応がある場合には McNemar 検定を実施した ($p < .05$)。

55.8%を占めており、相対的に割合が高くなっていた（図表 3-II-3-1、図表 3-II-3-2）。また、相談・通報者の内訳については、大きな差は認められなかった（図表 3-II-3-3）。

次に、被虐待者数、虐待者数をそれぞれ本体調査に倣って区分し、比較した。被虐待者数については、有意な差ではないものの、再発事例では被虐待者が「1人」の割合が相対的に低い傾向がみられた（図表 3-II-3-4）。なお、虐待者数については両者に差はみられなかった（図表 3-II-3-5）。

各事例の深刻度のうち最大のもの（最大深刻度）、及び各事例に含まれる虐待類型についても比較した。最大深刻度については差がみられなかったが、類型ごとに比較した結果、虐待類型については、再発事例において「介護等放棄」「心理的虐待」が含まれる割合が相対的に高く、「身体的虐待」「経済的虐待」が含まれる割合が低くなっていた（図表 3-II-3-6、図表 3-II-3-7）。

さらに、各事例（施設・事業所）の体制整備の有無（5項目）、発生要因（記述回答の分類）について比較した。体制整備については、いずれの項目においても再発事例における実施率が全体に比して高くなっていた（図表 3-II-3-8）。発生要因では、再発事例において「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」「倫理観や理念の欠如」「人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ」が含まれる割合が高くなっていた（図表 3-II-3-9）。

最後に、自治体による対応状況及び対応結果について比較した。対応状況については介護保険法もしくは老人福祉法に基づく権限行使の有無を指標としたところ、差はみられなかった（図表 3-II-3-10）。対応結果については、再発事例で「対応継続」の割合が相対的に高くなっていた（図表 3-II-3-11）。

図表 3-II-3-1 再発事例とそれ以外の事例との比較（サービス種別）

	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護医療院・介護療養型医療施設	認知症対応型共同生活介護	(住宅型)有料老人ホーム	(介護付き)有料老人ホーム	小規模多機能型居宅介護等
再発事例	92 (42.8%)	26 (12.1%)	2 (0.9%)	24 (11.2%)	24 (11.2%)	26 (12.1%)	3 (1.4%)
再発事例以外	260 (28.6%)	88 (9.7%)	3 (0.3%)	132 (14.5%)	164 (18.1%)	101 (11.1%)	22 (2.4%)
合計	352 (31.3%)	114 (10.2%)	5 (0.4%)	156 (13.9%)	188 (16.7%)	127 (11.3%)	25 (2.2%)

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
3 (1.4%)	2 (0.9%)	7 (3.3%)	1 (0.5%)	3 (1.4%)	0 (0.0%)	2 (0.9%)	215 (100%)
2 (0.2%)	8 (0.9%)	37 (4.1%)	34 (3.7%)	37 (4.1%)	9 (1.0%)	11 (1.2%)	908 (100%)
5 (0.4%)	10 (0.9%)	44 (3.9%)	35 (3.1%)	40 (3.6%)	9 (0.8%)	13 (1.2%)	1,123 (100%)

図表 3-Ⅱ-3-2 再発事例とそれ以外の事例との比較（サービス種別要約）

		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
再発事例	件数 (割合)	120 (55.8%)	27 (12.6%)	62 (28.8%)	4 (1.9%)	2 (0.9%)	215 (100%)
再発事例以外	件数 (割合)	351 (38.7%)	154 (17.0%)	312 (34.4%)	80 (8.8%)	11 (1.2%)	908 (100%)
合計	件数 (割合)	471 (41.9%)	181 (16.1%)	374 (33.3%)	84 (7.5%)	13 (1.2%)	1,123 (100%)

図表 3-Ⅱ-3-3 再発事例とそれ以外の事例との比較（相談・通報者）

		本人による届出	家族・親族	当該施設職員	当該施設元職員	当該施設管理者等	医療機関従事者(医師含む)	介護支援専門員
再発事例	件数 (割合)	6 (2.4%)	21 (8.5%)	86 (34.7%)	12 (4.8%)	68 (27.4%)	3 (1.2%)	4 (1.6%)
再発事例以外	件数 (割合)	5 (0.5%)	68 (6.4%)	367 (34.5%)	52 (4.9%)	323 (30.4%)	16 (1.5%)	30 (2.8%)
合計	件数 (割合)	11 (0.8%)	89 (6.8%)	453 (34.5%)	64 (4.9%)	391 (29.8%)	19 (1.4%)	34 (2.6%)

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	都道府県から連絡	警察	その他	不明(匿名を含む)	合計
1 (0.4%)	5 (2.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (1.6%)	3 (1.2%)	29 (11.7%)	6 (2.4%)	248 (100%)
4 (0.4%)	15 (1.4%)	0 (0.0%)	1 (0.1%)	19 (1.8%)	13 (1.2%)	115 (10.8%)	36 (3.4%)	1,064 (100%)
5 (0.4%)	20 (1.5%)	0 (0.0%)	1 (0.1%)	23 (1.8%)	16 (1.2%)	144 (11.0%)	42 (3.2%)	1,312 (100%)

※1事例に対し複数の相談・通報者がいる場合があるため、合計値は他表での事例数と一致しない。

図表 3-Ⅱ-3-4 再発事例とそれ以外の事例との比較（被虐待者数）

		1人	2～4人	5～9人	10人以上	特定不能	合計
再発事例	件数 (割合)	135 (62.8%)	44 (20.5%)	14 (6.5%)	4 (1.9%)	18 (8.4%)	215 (100%)
再発事例以外	件数 (割合)	647 (71.3%)	145 (16.0%)	34 (3.7%)	26 (2.9%)	56 (6.2%)	908 (100%)
合計	件数 (割合)	782 (69.6%)	189 (16.8%)	48 (4.3%)	30 (2.7%)	74 (6.6%)	1,123 (100%)

図表 3-Ⅱ-3-5 再発事例とそれ以外の事例との比較（虐待者数）

		1人	2~4人	5~9人	10人以上	特定不能	合計
再発事例	件数	151	30	4	0	30	215
	(割合)	(70.2%)	(14.0%)	(1.9%)	(0.0%)	(14.0%)	(100%)
再発事例以外	件数	683	83	12	6	124	908
	(割合)	(75.2%)	(9.1%)	(1.3%)	(0.7%)	(13.7%)	(100%)
合計	件数	834	113	16	6	154	1,123
	(割合)	(74.3%)	(10.1%)	(1.4%)	(0.5%)	(13.7%)	(100%)

図表 3-Ⅱ-3-6 再発事例とそれ以外の事例との比較（各事例の最大深刻度）

		1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)	合計
再発事例	件数	53	49	8	6	116
	(割合)	(45.7%)	(42.2%)	(6.9%)	(5.2%)	(100%)
再発事例以外	件数	233	147	41	16	437
	(割合)	(53.3%)	(33.6%)	(9.4%)	(3.7%)	(100%)
合計	件数	286	196	49	22	553
	(割合)	(51.7%)	(35.4%)	(8.9%)	(4.0%)	(100%)

図表 3-Ⅱ-3-7 再発事例とそれ以外の事例との比較（各事例に含まれる虐待類型）

		身体的虐待	介護等放棄	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	虐待に該当する身体拘束
再発事例 (n=197)	件数	116	58	85	5	5	44
	(割合)	(58.9%)	(29.4%)	(43.1%)	(2.5%)	(2.5%)	(22.3%)
再発事例以外 (n=852)	件数	576	136	290	43	53	199
	(割合)	(67.6%)	(16.0%)	(34.0%)	(5.0%)	(6.2%)	(23.4%)
合計 (n=1,049)	件数	692	194	375	48	58	243
	(割合)	(66.0%)	(18.5%)	(35.7%)	(4.6%)	(5.5%)	(23.2%)

図表 3-Ⅱ-3-8 再発事例とそれ以外の事例との比較（体制整備の有無）

		管理者の虐待防止に関する研修の受講あり	職員に対する虐待防止に関する研修の実施あり	虐待防止委員会の設置あり	虐待防止に関する指針の整備あり	虐待防止措置を実施するための担当者の配置あり
再発事例 (n=215)	件数	122	175	155	133	118
	(割合)	(56.7%)	(81.4%)	(72.1%)	(61.9%)	(54.9%)
再発事例以外 (n=908)	件数	426	668	570	474	400
	(割合)	(46.9%)	(73.6%)	(62.8%)	(52.2%)	(44.1%)
合計 (n=1,123)	件数	548	843	725	607	518
	(割合)	(48.8%)	(75.1%)	(64.6%)	(54.1%)	(46.1%)

図表 3-II-3-9 再発事例とそれ以外の事例との比較（発生要因（記述回答分類・複数回答形式））

		教育・知識・ 介護技術等 に関する問 題	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	職員のスト レスや感情 コントロール の問題	倫理観や理 念の欠如	人員不足や 人員配置の 問題及び関 連する多忙 さ	虐待を行っ た職員の性 格や資質の 問題
再発事例 (n=215)	件数 (割合)	128 (59.5%)	71 (33.0%)	51 (23.7%)	47 (21.9%)	31 (14.4%)	28 (13.0%)
再発事例以外 (n=908)	件数 (割合)	514 (56.6%)	206 (22.7%)	204 (22.5%)	146 (16.1%)	83 (9.1%)	118 (13.0%)
合計 (n=1,123)	件数 (割合)	642 (57.2%)	277 (24.7%)	255 (22.7%)	193 (17.2%)	114 (10.2%)	146 (13.0%)

図表 3-II-3-10 再発事例とそれ以外の事例との比較（介護保険法もしくは老人福祉法に基づく権限行使の有無）

		権限行使 あり	権限行使 なし	合計
再発事例	件数 (割合)	67 (31.2%)	148 (68.8%)	215 (100%)
再発事例以外	件数 (割合)	292 (32.2%)	616 (67.8%)	908 (100%)
合計	件数 (割合)	359 (32.0%)	764 (68.0%)	1,123 (100%)

図表 3-II-3-11 再発事例とそれ以外の事例との比較（対応結果）

		対応継続	終結	合計
再発事例	件数 (割合)	127 (59.1%)	88 (40.9%)	215 (100%)
再発事例以外	件数 (割合)	396 (43.6%)	512 (56.4%)	908 (100%)
合計	件数 (割合)	523 (46.6%)	600 (53.4%)	1,123 (100%)

（２）再発事例における初発（前回発生）-再発間の比較

今回及び過去の本体調査データを照合し、初発（前回発生）事例を特定できた再発事例 146 件について、初発（前回発生）-再発間の比較を行った。

その結果、サービス種別については、もっとも多いのは特別養護老人ホームの 65 件（44.5%）で、次いでグループホームが 19 件（13.0%）、介護老人保健施設が 18 件（12.3%）、介護付き有料老人ホームが 17 件（11.6%）であった（図表 3-II-3-12。本文では構成比 10%以上分のみ記載）。初発（前回発生）事例の通報受理年度は、再発事例と同年度のケースが 25.3%、前年度のケースが 37.0%であった（図表 3-II-3-13）。また、初発（前回発生）事例の対応結果が「対応終結」であったケースが 56.2%、「対応継続」であったケース（対応が終結しないまま再発したケース）が 43.8%であった（図表 3-II-3-14）。なお、通報受理年度と対応結果のクロス集計表も示した（図表 3-II-3-15）。

相談・通報者の内訳においては、再発事例では初発（前回発生）事例では 0 件であった「本人

による届出」が6件含まれていた以外は、大きな差はみられなかった（図表3-II-3-16）。

次に、被虐待者数、虐待者数をそれぞれ本体調査に倣って区分し、比較した。被虐待者数については両者に差はみられなかった（図表3-II-3-17）。虐待者数については、有意な差ではないものの、再発事例では虐待者が「1人」の割合が相対的に低い傾向がみられた（図表3-II-3-18）。

各事例の深刻度のうち最大のもの（最大深刻度）、及び各事例に含まれる虐待類型についても比較した。最大深刻度については差がみられなかったが、類型ごとに比較した結果、虐待類型については、初発（前回発生）事例の方が、再発事例よりも「身体拘束」が含まれる割合が高く、「介護等放棄」が含まれる割合がやや低い傾向がみられた（図表3-II-3-19、図表3-II-3-20）。

さらに、各事例（施設・事業所）の体制整備の有無（比較可能な2項目）、発生要因（記述回答の分類）について比較した。その結果、体制整備については差がみられなかった（図表3-II-3-21）。発生要因では、有意な差ではないものの、再発事例の方が「性格・資質」を挙げる割合がやや高い傾向がみられた（図表3-II-3-22）。

最後に、自治体による対応状況及び対応結果について比較した。対応状況については介護保険法もしくは老人福祉法に基づく権限行使の有無を指標としたところ、初発（前回発生）事例で権限行使があったケースの72.2%が再発事例でも権限行使があり、初発（前回発生）事例で権限行使がなかったケースの89.1%では再発事例でも行使なしという形で、差がみられた（図表3-II-3-23）。対応結果については、初発（前回発生）事例で「対応継続」であったケースの81.3%が再発事例でも「対応継続」であり、初発（前回発生）事例で「終結」としたケースの61.0%は再発事例でも「終結」であるという形で差がみられた（図表3-II-3-24）。

図表3-II-3-12 初発（前回発生）-再発間の比較を行った事例の特徴（サービス種別）

	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護医療院・介護療養型医療施設	認知症対応型共同生活介護	(住宅型)有料老人ホーム	(介護付き)有料老人ホーム	小規模多機能型居宅介護等
件数 (割合)	65 (44.5%)	18 (12.3%)	1 (0.7%)	19 (13.0%)	14 (9.6%)	17 (11.6%)	0 (0.0%)

	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
	1 (0.7%)	2 (1.4%)	5 (3.4%)	1 (0.7%)	2 (1.4%)	0 (0.0%)	1 (0.7%)	146 (100%)

※いずれかが複数施設・事業所のケースであるなどして初発(前回発生)-再発事例間でサービス種別が異なる場合は再発事例分を採用して集計。

図表3-II-3-13 初発（前回発生）-再発間の比較を行った事例の特徴（初発（前回発生）事例の通報受理年度）

年度	件数	割合
令和5年度(同一年度内)	37	(25.3%)
令和4年度(前年度)	54	(37.0%)
令和3年度	31	(21.2%)
令和2年度	12	(8.2%)
令和元年度もしくはそれ以前	12	(8.2%)
合計	146	(100%)

図表 3-II-3-14 初発（前回発生）-再発間の比較を行った事例の特徴（初発（前回発生）事例の対応（確認できる最終状況））

対応	件数	割合
対応最終	82	(56.2%)
対応継続	64	(43.8%)
合計	146	(100%)

図表 3-II-3-15 初発（前回発生）-再発間の比較を行った事例の特徴（通報受理年度×対応結果）

		対応最終		対応継続		全体	
		件数	(割合)	件数	(割合)	件数	(割合)
通報受理年度	令和5年度(同一年度内)	18	(22.0%)	19	(29.7%)	37	(25.3%)
	令和4年度(前年度)	26	(31.7%)	28	(43.8%)	54	(37.0%)
	令和3年度	22	(26.8%)	9	(14.1%)	31	(21.2%)
	令和2年度	7	(8.5%)	5	(7.8%)	12	(8.2%)
	令和元年度もしくはそれ以前	9	(11.0%)	3	(4.7%)	12	(8.2%)
合計		82	(100%)	64	(100%)	146	(100%)

図表 3-II-3-16 初発（前回発生）-再発間の比較（相談・通報者）

	本人による届出	家族・親族	当該施設職員	当該施設元職員	当該施設管理者等	医療機関従事者(医師含む)	介護支援専門員	
初発(前回発生)事例	件数 (割合)	0 (0.0%)	10 (5.8%)	53 (30.6%)	11 (6.4%)	56 (32.4%)	4 (2.3%)	6 (3.5%)
再発事例	件数 (割合)	6 (3.6%)	15 (8.9%)	60 (35.7%)	4 (2.4%)	52 (31.0%)	2 (1.2%)	1 (0.6%)

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	都道府県から連絡	警察	その他	不明(匿名を含む)	合計
1 (0.6%)	1 (0.6%)	0 (0.0%)	1 (0.6%)	7 (4.0%)	1 (0.6%)	15 (8.7%)	7 (4.0%)	173 (100%)
1 (0.6%)	4 (2.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (1.2%)	1 (0.6%)	16 (9.5%)	4 (2.4%)	168 (100%)

※1事例に対し複数の相談・通報者がいる場合があるため、合計値は他表での事例数と一致しない。

図表 3-II-3-17 初発（前回発生）-再発間の比較（被虐待者数）

	1人	2~4人	5~9人	10人以上	特定不能	合計	
初発(前回発生)事例	件数 (割合)	92 (63.0%)	30 (20.5%)	10 (6.8%)	5 (3.4%)	9 (6.2%)	146 (100%)
再発事例	件数 (割合)	95 (65.1%)	32 (21.9%)	6 (4.1%)	4 (2.7%)	9 (6.2%)	146 (100%)

図表 3-II-3-18 初発（前回発生）-再発間の比較（虐待者数）

	1人	2~4人	5~9人	10人以上	特定不能	合計	
初発(前回発生)事例	件数 (割合)	99 (67.8%)	17 (11.6%)	7 (4.8%)	1 (0.7%)	22 (15.1%)	146 (100%)
再発事例	件数 (割合)	112 (76.7%)	16 (11.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	18 (12.3%)	146 (100%)

図表 3-II-3-19 初発（前回発生）-再発間の比較（各事例の最大深刻度）

		1(軽度)	2(中度)	3(重度)	4(最重度)	合計
初発(前回発生)事例	件数 (割合)	48 (61.5%)	22 (28.2%)	4 (5.1%)	4 (5.1%)	78 (100%)
再発事例	件数 (割合)	37 (47.4%)	31 (39.7%)	5 (6.4%)	5 (6.4%)	78 (100%)

(参考)

	件数	最小値	最大値	中央値	平均値	標準偏差
初発(前回発生)事例	78	1	4	1	1.54	0.82
再発事例	78	1	4	2	1.72	0.85

図表 3-II-3-20 初発（前回発生）-再発間の比較（各事例に含まれる虐待類型）

(n=137)

		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
初発(前回発生)事例	件数 (割合)	88 (64.2%)	34 (24.8%)	56 (40.9%)	3 (2.2%)	1 (0.7%)	33 (24.1%)
再発事例	件数 (割合)	76 (55.5%)	48 (35.0%)	55 (40.1%)	3 (2.2%)	3 (2.2%)	22 (16.1%)

図表 3-II-3-21 初発（前回発生）-再発間の比較（体制整備の有無）

(n=146)

		管理者の虐待防止に関する研修の受講あり	職員に対する虐待防止に関する研修の実施あり	虐待防止委員会の設置あり
初発(前回発生)事例	件数 (割合)	68 (46.6%)	109 (74.7%)	94 (64.4%)
再発事例	件数 (割合)	75 (51.4%)	117 (80.1%)	105 (71.9%)

図表 3-II-3-22 初発（前回発生）-再発間の比較（発生要因（記述回答分類・複数回答形式））

(n=146)

		教育・知識・介護技術等に関する問題	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	職員のスプレッスや感情コントロールの問題	倫理観や理念の欠如	人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	虐待を行った職員の性格や資質の問題
初発(前回発生)事例	件数 (割合)	85 (58.2%)	42 (28.8%)	40 (27.4%)	26 (17.8%)	30 (20.5%)	8 (5.5%)
再発事例	件数 (割合)	82 (56.2%)	48 (32.9%)	38 (26.0%)	33 (22.6%)	26 (17.8%)	18 (12.3%)

図表 3-II-3-23 初発（前回発生）-再発間の比較（介護保険法もしくは老人福祉法に基づく権限行使の有無）

		再発事例		合計	
		権限行使あり	権限行使なし		
初発(前回発生)事例	権限行使あり	件数 (割合)	26 (72.2%)	10 (27.8%)	36 (100%)
	権限行使なし	件数 (割合)	12 (10.9%)	98 (89.1%)	110 (100%)
合計		件数 (割合)	38 (26.0%)	108 (74.0%)	146 (100%)

図表 3-II-3-24 初発（前回発生）-再発間の比較（対応結果）

		再発事例		合計	
		対応継続	終結		
初発(前回発生)事例	対応継続	件数 (割合)	52 (81.3%)	12 (18.8%)	64 (100%)
	終結	件数 (割合)	32 (39.0%)	50 (61.0%)	82 (100%)
合計		件数 (割合)	84 (57.5%)	62 (42.5%)	146 (100%)

（3）初発（前回発生）事例内の比較

補足的に、被虐待者数、虐待者数、最大深刻度、当該事例に含まれる虐待類型、体制整備、発生要因、権限行使のそれぞれについて、初発（前回発生）事例の対応経過（対応継続／終結）との関係を確認した。その結果、発生要因の一部に差がみられ、初発（前回発生）事例において、発生要因に「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」が挙げられていた場合、「対応継続」の割合が全体に比して高くなっていた（図表 3-II-3-25）。

図表 3-II-3-25 初発（前回発生）事例内の比較（発生要因）

		初発(前回発生)事例の 対応経過(結果)		合計	
		対応継続	終結		
教育・知識・介護技術等に関する問題	あり	件数 (割合)	42 (49.4%)	43 (50.6%)	85 (100%)
	なし	件数 (割合)	22 (36.1%)	39 (63.9%)	61 (100%)
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	あり	件数 (割合)	24 (57.1%)	18 (42.9%)	42 (100%)
	なし	件数 (割合)	40 (38.5%)	64 (61.5%)	104 (100%)
職員のストレスや感情コントロールの問題	あり	件数 (割合)	14 (35.0%)	26 (65.0%)	40 (100%)
	なし	件数 (割合)	50 (47.2%)	56 (52.8%)	106 (100%)
倫理観や理念の欠如	あり	件数 (割合)	14 (53.8%)	12 (46.2%)	26 (100%)
	なし	件数 (割合)	50 (41.7%)	70 (58.3%)	120 (100%)
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	あり	件数 (割合)	18 (60.0%)	12 (40.0%)	30 (100%)
	なし	件数 (割合)	46 (39.7%)	70 (60.3%)	116 (100%)
虐待を行った職員の性格や資質の問題	あり	件数 (割合)	3 (37.5%)	5 (62.5%)	8 (100%)
	なし	件数 (割合)	61 (44.2%)	77 (55.8%)	138 (100%)

4. ヒアリング調査の結果

(1) 初発（前回発生）から再発までの経過に関する特徴整理とヒアリングの手続き

1) 初発（前回発生）から再発までの経過に関する特徴整理

初発（前回発生）事例を特定できた再発事例 146 件のうち、初発（前回発生）から再発までの経過について具体的な説明があった 56 件における、説明（記述）内容を分類・整理した。

その結果、記述内容は単一回答形式で分類することができ、「初発（前回発生）事例への施設側の対応が適切に進まない中で再発生」したとされる事例が 15 件（26.8%）、「事実確認、当初の指導等初動対応中に別件として発覚・発生」したと読み取れる事例が 14 件（25.0%）、「モニタリング実施中に通報があるなどして発覚」したと読み取れる事例が 13 件（23.2%）、「改善計画の提出・確認等が行われた後、再発生」したとされる事例が 11 件（19.6%）、「施設側の適切な改善取組の中で発見」されたと思われる事例が 3 件（5.4%）であった（図表 3-II-4-1）。

図表 3-II-4-1 初発（前回発生）-再発間の経過等（記述回答を単一回答形式で分類）

	初発(前回発生)事例への施設側の対応が適切に進まない中で再発生	事実確認、当初の指導等初動対応中に別件として発覚・発生	モニタリング実施中に通報があるなどして発覚	改善計画の提出・確認等が行われた後、再発生	施設側の適切な改善取組の中で発見	合計
件数	15	14	13	11	3	56
割合	26.8%	25.0%	23.2%	19.6%	5.4%	100%

2) ヒアリング対象選定

図表 3-II-4-1 に示した結果を踏まえて改めて 56 件の回答内容を精査し、本付随調査の目的に照らして特徴的もしくは参考として有用と思われる事例を抽出した。その結果、図表 3-II-4-2 に示す 8 事例（9 施設・事業所）が抽出され、対応にあたった 7 か所の自治体をヒアリングの対象とした（対応の状況により、市町村・都道府県を合わせて対象とした場合と、市町村のみを対象とした場合がある）。

なお、ヒアリングは、本報告書第 4 章に示す、調査結果を基にした自治体による取組事例の収集の一環として行われたものである。そのため、事例そのものではなく、対応にあたった自治体の取組状況を尋ねる趣旨で実施した。

3) ヒアリング事項

主な質問事項は図表 3-II-4-3 のとおりであり、対象自治体に事前送付の上、本体調査回答内容を起点にヒアリングを行った。また、ヒアリングの前後に、参考資料として指導・取組内容（文書・改善計画書等）の提出も依頼した。

4) ヒアリングの方法

本事業に係る守秘義務契約に基づき、当該自治体担当者、委託者である厚生労働省老健局高齢者支援課、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）の三者のみにより、オンライン会議システムを使用して実施した。実施期間は令和 6 年 11 月～12 月であった。

図表 3-Ⅱ-4-2 ヒアリング対象

対象自治体番号	サービス種別	自治体種別
1 (1-1、1-2)	1-1:住宅型有料老人ホーム	市町村・都道府県 (同一自治体で別個の2事案)
	1-2:特別養護老人ホーム	
2	介護療養型医療施設	市町村・都道府県
3	認知症対応型共同生活介護	市町村
4	特別養護老人ホーム	市町村
5	特別養護老人ホーム	市町村
6	住宅型有料老人ホーム	市町村 (一体的な事案)
	訪問介護等	
7	介護老人保健施設	市町村・都道府県

図表 3-Ⅱ-4-3 主な質問事項

項目	ヒアリング事項
初発(前回発生)事例の概要	○サービス種別、虐待行為の内容、被害者・加害者の属性等の確認・補足
初発(前回発生)事例への対応	○通報・発見からの初動対応の経過(通報等のルートや発生からの期間含む) ○虐待判断後の指導等の対応内容(行政指導・行政処分を行った場合はその根拠や経緯を含む) ○指導等に対する当該施設の反応や具体的な取組内容 ○モニタリングの実施方法・内容等 ○自治体内での事後検証等の実施状況
初発(前回発生)事例への対応に関する評価等	○効果があったと思われる対応内容 ○課題が残ったと思われる対応内容 ○当該施設等における取組状況に対する評価、施設側にみられた課題等
再発(今回調査計上)事例発生・把握までの経過	○再発(今回調査計上)事例発生までの経過 ○(一定の対応終了後の事例)モニタリング等の実施状況
再発(今回調査計上)事例把握後の経過	○初動期を含む対応経過の確認 ○(対応継続事例)令和6年度に入ってから対応状況(終結の有無、今後の計画を含む) ○初発(前回発生)事例対応時の経過を踏まえた工夫、対応上の課題等
再発防止策等	○当該事例を受けての自治体施策としての再発防止策 ○その他関連して実施した施策等
ヒアリング内容の報告書等への掲載	○掲載可能な範囲 (原則、自治体名・施設名・年度を除く日付・固有名詞等は一律非掲載)

※その他、事案の特徴・状況等に応じて個別の質問を実施。

※以降に示す結果では、特定を防ぐために市町村は「市」、都道府県は「県」と表記する場合があります。また、対象事案が生じた施設・事業所のサービス種別に関わらず、「施設」もしくは「施設等」と表記する場合があります。

(2) ヒアリング結果概要

1) 自治体番号 1

(1-1)

<p>①初発事例の経過</p> <ul style="list-style-type: none">・ 初発事例は令和4年度内に相談・通報があり、翌々月以降、事実確認を複数回に分けて実施した。・ 2回目の事実確認の後、虐待と判断し、改善通知を出して改善計画の提出を求めたが、施設側は納得せず、再度の説明を求めた。・ 令和5年に入ってから2回目の結果説明を行い、30日以内の改善計画と報告書の提出を求めたが、提出が遅れた。・ 令和4年度末から令和5年度当初にかけてやり取りを繰り返したが、提出がない状況が続いた。
<p>②再発事例の対応</p> <ul style="list-style-type: none">・ ①の翌月下旬に再通報があり、市では3日後に受理会議を開催し、虐待対応が必要と判断した。・ さらに翌月下旬に法人の部長に調査の依頼をし、日程調整を行ったが、調査の進行が遅れた。・ 約4ヶ月後、市単独で任意調査を実施し、昨年度の改善計画書と報告書の提出を再度依頼した。・ さらに翌月、市でコア会議を実施し、「虐待あり」の判断を行った。
<p>③調査の進行と課題</p> <ul style="list-style-type: none">・ 調査の進行において、施設側との連絡調整がうまくいかず、再度の説明や日程調整が必要となった。・ 法人の部長とのやり取りが主であったが、エリアマネージャーとの連絡がうまく取れず、情報共有に課題があった。・ 市としては、通報を受けた段階での情報共有や調査の進行に課題があり、改善が必要と感じている。
<p>④今後の課題と改善策</p> <ul style="list-style-type: none">・ 令和6年度からは、通報者保護を担保しつつ、事業者に対する説明を明確に行うよう改善を図っている。・ 組織改編があり、新設課での人員体制の見直しや、調査の進行方法の改善を進めている。・ 高齢と障害のやり方を照らし合わせて、やり方の見直しを全体的に行っている。

(1-2)

<p>①初発事例の経過と対応</p> <ul style="list-style-type: none">・ 令和元年に特別養護老人ホームでの身体的虐待が通報され、調査が開始された。・ その後、毎年通報があり、調査とモニタリングが継続されている。・ 令和2年には、コロナの影響で市単独での対応が行われた。・ 令和3年には、注意事項として3点の助言が行われた。
<p>②再発事例の対応</p> <ul style="list-style-type: none">・ 令和6年に再発事例が確認され、心理的虐待と介護等放棄が問題となった。・ 指導事項として、職員間の体制整備とケアの工夫が求められた。・ 施設側は市の指導に対して改善計画を提出し、現在もモニタリングが続けられている。
<p>③市の振り返りと課題</p> <ul style="list-style-type: none">・ 令和元年度の初発事例では、市の体制が未完成であり、モニタリングが不十分であった。・ 新設の施設に対しては、短期・中期・長期のモニタリングが必要であると認識された。・ 現在は、報告書と改善計画書の提出を義務付け、評価予定日を記載する体制が整えられている。
<p>④今後の改善と新設課の取組</p> <ul style="list-style-type: none">・ 令和6年度からは、虐待対応の担当課が新設され、高齢と障害のやり方を見直している。・ 人員体制が直接的には半減し、マンパワーの問題が課題となっている。・ 新設課では、専門職2名体制での対応が行われている。

2) 自治体番号 2

<p>①初期対応と事実確認の経緯</p> <ul style="list-style-type: none">・ 年度当初に施設職員が市窓口を訪問し、特定の職員による虐待の疑いを通報。通報によると、被虐待者は十名強。・ 調査にあたって市が施設に接触したところ、任意調査の協力について回答を保留。数日後に市から施設へ連絡したところ、施設側が調査を受けることを拒否。県の高齢者福祉担当課に相談。・ 翌月、県と市が施設を訪問し、県が実施する介護保険法に基づく監査と同時並行で市が調査を行うこととした。・ 通報から翌々月に市が虐待の事実ありと判断。被害者は数十名で、主に身体拘束とネグレクトが確認された。
<p>②調査と監査の実施</p> <ul style="list-style-type: none">・ 通報翌月に県が実施する介護保険法に基づく監査と同時並行で市が調査を行った。・ 市と県が共同で入所者と職員への聞き取りを実施したが、通報のあった内容について、虐待を疑うべき特段の事情は確認できなかった。一方、聞き取りの過程で、要件非該当や手続き(記録)不備が疑われる身体拘束が多数あった。・ 監査等は無通告で実施し、施設に立ち入りを行った。・ 当日確認ができなかった介護記録や身体拘束に係る記録等については、後日提出を求め、確認した。
<p>③改善指導と再通報</p> <ul style="list-style-type: none">・ 虐待判断翌月に市及び県がそれぞれ期限を定めて身体拘束に関する手続きの適正化及び改善報告書の提出を求める通知を行った(この際、市が行った通知を「通知①」とする。)・ 県・市のいずれに対しても期限までに改善報告書の提出がなされないまま、入院患者家族から市に対して新たな通報があった。・ 通報の内容は、身体拘束に係る家族等への説明不足を訴えるものだった。
<p>④改善の進捗と今後の課題</p> <ul style="list-style-type: none">・ 新たな通報を受け、翌月に県及び市が施設を再度訪問し、改善状況の進捗を聞き取りにより確認するとともに、市があらためて調査を実施し、虐待の事実を確認。・ 県においては、同月に提出された改善状況報告書を受理し、引き続き改善内容に取り組むとともに法令に従って適正な運営を行うよう通知した。・ 市においては、同月に通報内容に関して改めて期限を定めて身体拘束に関する手続きの適正化及び改善報告書の提出を求める通知(「通知②」とする。)を行い、通知①に対する改善報告書を同月に、通知②に対する改善報告書を3か月後に受理。・ その後は、介護療養型医療施設が制度上なくなり、当該施設は医療の療養病床に移行したため、県高齢者福祉担当課においての定期的なモニタリング等は実施していないが、県の医療機関所管部署に本件の対応状況等を共有した。・ 拒否の強い施設に対する任意調査は難しく、県と市の連携が必要であると認識。

3) 自治体番号 3

<p>①事案の概要と初発事例の対応</p> <ul style="list-style-type: none">・ グループホームで発生した事案について、初発と再発の事例は加害者も被害者も異なる。・ 初発事例の通報者は管理者であった。・ 初発事例の虐待の種別は「身体的虐待」と「心理的虐待」であり、加害者は男性の介護職員1名であった。・ 初発事例の改善措置については文書を出して指導を行い、改善報告は1か月の期間で期限通りに提出された。
<p>②再発事例の経過と対応</p> <ul style="list-style-type: none">・ 再発事例の加害者職員は、初発事例の後に入職された派遣の夜勤専従職員。・ 当該職員が夜間の定期巡視を怠った間に利用者の容体が悪化したものの発見が遅れ、入院後死亡に至った(ネグレクト)。

<ul style="list-style-type: none"> 再発事例については、最終的に改善勧告まで行われ、その後改善勧告に基づく改善報告があり、一連の対応が終結した。
<p>③法人の対応と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> 法人では、他の事案が発生したことで、カメラを居室に設置するようになっていたが、カメラに頼りすぎている点が反省点として挙げられた。 法人の管理体制が十分ではなかった時期があり、初発事例の時には組織体制の改善が通知の中に含まれていなかった。 法人の本部からも改善の報告があり、他地域ブロックまで話が広がり、夜勤対応等が再検討された。
<p>④今後の対応と改善点</p> <ul style="list-style-type: none"> 今回の事例を踏まえ、他の施設も取り組むべき点として、夜勤専従職員の管理や定時巡回の徹底が挙げられた。 労務管理・プライバシーの問題からカメラチェックについては言えないが、工夫している点を今後の集団指導等で伝える予定である。 再発事例については、警察等の介入はなく、民事の裁判もなかったが、法人がすぐに対応をしてお詫びしたことで、争いには至らなかった。

4) 自治体番号 4

<p>①虐待事案の発生と対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和2年度内に、特別養護老人ホームでY字帯の使用に関する通報があり、翌々に事実確認が行われた。 令和4年後半にはミトンと腹帯の使用に関する通報があり、調査中に「ちゃん付け」の使用も確認された。 令和5年前半(令和4年度内)にはナースコールを使えないようにしているという通報があり、複数の利用者が被害に遭っていることが確認された。 これらの事案は、施設職員からの情報提供や通報に基づいて調査が行われた。
<p>②改善計画とモニタリング</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和2年度の事例については、事実確認の翌々に改善計画書が提出され、その後も定期的にモニタリングが行われた。 令和4年度の事案後も改善計画が提出され、令和6年には追加の改善計画が求められた。 施設の研修結果の報告や、抜き打ち訪問が行われている。 改善計画の履行状況を確認するため、定期的なモニタリングが行われている。
<p>③施設との関係構築と指導</p> <ul style="list-style-type: none"> 施設職員との関係構築を重視し、現場訪問を通じて理解を深める努力が行われている。 自治体内の施設部会の再開や、パンフレットを用いた虐待防止に関する周知活動が行われている。 虐待防止のための研修や情報共有の機会が設けられている。
<p>④課題と今後の展望</p> <ul style="list-style-type: none"> 市単体での調査では抑止力が不足していると感じられ、指定権者の関与が求められている。 調査の効率化や、マンパワーの不足が課題となっている。 今後も施設訪問や研修を通じて、虐待防止に向けた取組を強化していく必要がある。 指定権者の関与が、より効果的な抑止力となることが期待されている。

5) 自治体番号 5

<p>①初発事例の発見と対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 特別養護老人ホームでの虐待事案が匿名の通報により発覚した。 通報内容は「施設でいじめがある」というもので、市は通報を受けて施設に確認を行い、虐待の実態を把握した。
--

<ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待の内容は身体的虐待、ネグレクト、心理的虐待であり、具体的には暴言、行動制限、介助拒否、強要などが含まれていた。
<p>②調査と対応の経緯</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事前に県へも直接情報が入っているケースだったため、県と連絡をとりながら、市は通報を受けてから約2週間後に調査を開始し、約1週間かけて調査を実施した。 ・ 調査の結果、虐待の事実が確認され、施設長兼理事長をはじめ当該施設に対し改善計画の提出を求めた。 ・ 県との連携はなく、市が主体的に調査と対応を行った。 ・ 施設の体制や人員不足が問題となり、職員のストレスや負担が虐待の原因となっていた。
<p>③継続的なモニタリングと改善計画、再発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指導を行った後、約1か月後に改善計画書が提出された。 ・ その後も毎月決まった期日に評価表を提出させ、3ヶ月ごとにモニタリングを行っていた。 ・ 2回目の通報が数か月後に、3回目の通報がさらに数ヶ月後にあり、いずれも虐待と判断された。
<p>④法人の体制と県との連携の課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 法人の体制や人員不足が継続的な問題となっており、改善が見込めない状況であった。 ・ 県との連携が不十分であり、市が期待するような動きが見られなかった。 ・ 県の監査指導担当課が指導を行ったが、虐待の対応については市が主体的に行っていた。 ・ 法人指導や監査の結果、改善が見られない場合の対応についても課題が残っている。

6) 自治体番号 6

<p>①初発事例とその対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 住宅型有料老人ホームと訪問介護事業所で発生した事案である。前年度に初発事例が発覚し、褥瘡の悪化が確認された。施設長が虐待を行ったとされ、モニタリングを通じて改善状況を確認し、当該年度内に対応を終了した。 ・ 初発事例の最初の相談はケアマネジャーからであり、褥瘡の悪化を疑い通報された。通報後、市の高齢者支援担当課が事実確認を行い、施設従事者の虐待に関しては運営指導や監査が必要になる可能性があるため、別課と連携して事実確認を進めた。
<p>②再発事例とその対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 初発事例の翌年度に再発事例が発覚し、初発事例と同様の褥瘡悪化が確認された。再発事例では、褥瘡の悪化や身体拘束の問題が発覚し、褥瘡発生時に迅速に訪問看護へ繋ぐシステムを作り、身体拘束に関しては本人・家族への丁寧な説明とその記録の作成と保存を指導した。 ・ 再発事例の背景には、初発事例と同様に施設と訪問介護事業所の連携不足があった。
<p>③施設と訪問介護事業所の連携に関する問題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設と訪問介護事業所の連携が不十分であり、双方の悪口を言い合う状況が続いていた。褥瘡の問題だけでなく、施設全体の運営と訪問介護事業所の連携が課題であった。 ・ 改善指導計画を提出し、モニタリングを行ったが、連携がうまくいかない状況が続いていた。施設長と訪問介護事業所の管理者を変更することで、連携の改善を図った。
<p>④対応上の課題と今後の予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 初発時の施設長は「無理やり施設長にされた」と不満を漏らし、積極的な改善に取り組む姿勢が見られなかった。再発時の若手女性施設長も経験不足から、「分からないことが多い」と苦悩していた。 ・ 法人全体で、キャリアを積んだ人材が施設長に就けない状況が顕著で、管理体制の課題が浮き彫りとなった。経験の浅い施設長への指導が難しく、指摘に対して不満を抱えながらの対応となった。 ・ 今後の予定として、最終的な最終判断会議を指導担当の別課と行う予定であり、電話等での最終モニタリングを行う可能性がある。

7) 自治体番号 7

<p>①初発事例の概要</p> <ul style="list-style-type: none">・ 令和5年度前半、老健施設での介護不備や身体拘束に関する通報があり、県と市が連携して調査を開始した。初発事例では、入浴介助やおむつ交換の不備、身体拘束の問題が確認され、改善勧告と身体拘束廃止未実施減算が行われた。・ 通報約3ヶ月後には、身体拘束・心理的虐待・ネグレクトと判断された。・ 被害者は全員認知症があり、加害者は職員数名であった。
<p>②調査と指導の経過、再発</p> <ul style="list-style-type: none">・ 通報同月に1回目の調査を実施し、翌月コア会議を行った。・ さらに翌月に監査を実施し、入浴介助の不備について勧告を行った。・ 監査4ヶ月後から3ヶ月間身体拘束廃止未実施減算を実施した。一方、虐待判断の翌月には再度通報があり、2回目の調査が行われた。
<p>③再発事例の発生と対応</p> <ul style="list-style-type: none">・ 同じ通報者から2回目の通報があり、拘束衣や4点柵の継続使用、排泄介助の不適切さが指摘された。通報を受け、県と市が再度連携して監査や調査を実施した。・ 通報同月に2回目の実地調査を実施し、その後同月中に3回目の通報が発生した。その後改善報告依頼を出し、改善状況の確認を継続している。
<p>④対応上の課題と今後の予定</p> <p>対応上の課題としては、以下の点が挙げられる：</p> <ul style="list-style-type: none">・ 管理者や職員の認識不足が問題であり、介護保険法に準じた運営ができていなかった。・ 調査を行いながら、誤った認識への指導を同時に進める必要があった。・ 職員の虐待や身体拘束に関する認識の乏しさが引き続き課題であった。 <p>再発防止策としては、以下の取組が行われた：</p> <ul style="list-style-type: none">・ 市内の全介護施設に対して、身体拘束と虐待等の研修計画と実施状況の報告を依頼した。・ 市から施設の研修に行き、虐待や身体拘束についての話をを行った。・ 県と合同で運営指導を行い、改善状況の確認を継続している。・ 今後も定期的な確認と指導を行い、再発防止に努める。

5. 考察

(1) 量的調査の結果から

量的調査の結果からは、本体調査内での再発事例とそれ以外の事例との比較(再発事例の特徴)として、

- 「介護保険施設」、特に特別養護老人ホームの割合が全体に比して高い。
- 被虐待者が「1人」の割合が全体に比して低い。
- 虐待類型では、「介護等放棄」「心理的虐待」が含まれる割合が全体に比して高く、「身体的虐待」「経済的虐待」が含まれる割合が低い。
- 各事例(施設・事業所)の体制整備(5項目)は、いずれも再発事例における実施率が全体に比して高い。
- 発生要因では、「組織風土」「倫理観」「人員不足」が含まれる割合が全体に比して高い。

○対応経過（結果）については、「対応継続」の割合が全体に比して高い。

等の結果が得られた。

また、特定できた146件における初発（前回発生）事例と再発事例間の比較では、

○初発事例が再発事例と同年度のケースが25.3%、前年度のケースが37.0%。

○初発事例が「対応継続」であったケース（対応が終結しないまま再発したケース）が43.8%。

○初発事例では、虐待者が「1人」の割合が再発事例よりもやや低い。

○初発事例の方が、再発事例よりも「身体拘束」が含まれる割合が高く、「介護等放棄」が含まれる割合がやや低い。

○発生要因では、再発事例の方が「性格・資質」を挙げる割合がやや高い。

○初発事例で権限行使があったケースの72.2%が再発事例でも権限行使（初発で権限行使がなかったケースの89.1%では再発事例でも行使なし）。

○初発事例で「対応継続」であったケースの81.3%が再発事例でも「対応継続」（初発で「終結」としたケースの61.0%は再発事例でも「終結」）。

等の結果が得られた。

さらに、初発（前回発生）事例内の比較からは、

○被虐待者数、虐待者数、最大深刻度、当該事例に含まれる虐待類型、体制整備、発生要因、権限行使のそれぞれについて、初発事例の対応経過（対応継続／終結）との関係を確認したところ、初発事例において、発生要因に「組織風土」「人員不足」が挙げられていた場合、「対応継続」の割合が全体に比して高い。

との傾向が確認された。

これらの結果を踏まえて、研修・委員会等の体制整備の実施率は再発事例の方が高く、初発事例に対する指導が一定程度行われていることが推察される。

また、初発（前回発生）事例では身体拘束を含む事例の割合が高いこと、初発事例において「組織風土」や「人員不足」等の組織全体に係る課題がある場合に「対応継続」となる割合が高く、初発事例が「対応継続」であった事例の大半が再発事例でも「対応継続」となっていること、再発事例においても「組織風土」や「人員不足」が課題として挙げられる割合が高いことなどから、組織的な課題が背景にある場合、対応の長期化やその中での再発の可能性が高まることが考えられる。

省令が求める虐待防止措置の実施にとどまらず、適切なサービス運営が行われるための改善指導が、初発事例対応の段階から求められる。

（2）ヒアリング調査の結果から

ヒアリング調査の結果からは、まず、施設側の状況として、

介護職員等が適切な対応を行うための教育や研修の不足が挙げられる。ただし、人材確保困難な状況下での適切な人材採用の難しさについては考慮が必要であり、後述するように市町村等からの支援も併せて検討する必要がある。

また、管理体制が不十分で、虐待が発生しやすい環境となりやすい状況についても指摘できる。

併せて、虐待が発生した際の未報告や自治体からの事実確認の拒否等、組織としての姿勢に課題があるケースもみられた。当該施設もしくは法人等において自ら改善を図ることが難しい状況である場合も示唆されるため、組織運営・経営の観点からの支援（コンサルテーション等）の必要性も考慮すべきであろう。

一方、対応にあたった自治体側での再発防止に向けた対策としては、次のような取組を、事例の特徴等に合わせて、適時適切に実施していくことが考えられる。

- 迅速な通報対応と情報共有
- 初発事例対応・初動対応時における監査等の権限の適切な行使、及びそのための都道府県との連携
- 調査方法の見直しとマンパワーの確保：調査の進行方法を見直し、適正化・効率化を図るとともに、必要な人員を確保
- 施設との連携・伴走：施設側との関係構築を行いながらの事実確認・指導、従前からの自治体と施設間の顔が見える関係構築
- 研修や情報共有の機会提供：虐待防止のための研修や情報共有の機会を設け、職員の意識向上やスキルアップを図る
- 通報者保護と説明の明確化：通報者保護を担保しつつ、施設等に対する説明を明確に行う
- 改善計画の提出とモニタリングの徹底：改善計画の提出を求め、その履行状況を定期的にモニタリングし、再発防止策の実施状況・効果等を確認し、必要に応じて追加の対策を講じる
- 経営層や管理者・施設長への周知・啓発
- 職員のストレス管理と労働環境改善の促し

また、これらの取組のうち、体制づくりや市町村－都道府県間の連携等については、特定事例への対応としてではなく、虐待対応全般に係る施策として備えておくことが求められる。加えて、当該施設・法人等が自ら改善を図ることが必ずしも期待できない場合もあるため、経営や研修に係るアドバイザー派遣・紹介、あるいは組織運営・経営等に関する相談支援が可能な団体への仲介等の支援も検討すべきであろう。また、人員確保の支援についても、市町村あるいは都道府県と関係団体間の連携による取組が模索されてよい。自治体のみでの伴走的支援にマンパワー・専門性の観点で不安がある場合は、特に検討を要する。

なお、これらの検討を踏まえて、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』内に示されている指導内容の例示を増補するための検討を別途行い、反映させている。この点については、令和6年度の介護報酬改定・基準省令改正を踏まえた対応が今後行われていくこと等を踏まえて、本調査を次年度においても再度実施し、知見を蓄積するとともに、例示等についても重ねて検討していくことが必要と思われる。

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等調査」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）、虐待等による死亡事例における事後検証・再発防止策に資する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。

なお、本事業の開始当初においては、死亡事例対応に限らず、都道府県・市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について、対象事例を下記の観点から抽出することとしていた。このうち、今回の事業においては、「施設・事業所への指導の在り方（虐待再発事例の初回等の指導を含む）」についてもヒアリングを行うこととしたが、付随調査と連動して結果を整理したため、この部分については本報告書第3章で示した。

（事業当初に対象となる取組事例抽出の観点として整理していた事項）

- a. 下記の体制整備等についての先進的取組
 - ・都道府県・市区町村での高齢者虐待防止に向けた相談・支援
 - ・養護者支援
 - ・市区町村職員や介護職員の資質向上
 - ・施設・事業所への指導の在り方（虐待再発事例の初回等の指導を含む）
 - ・ネットワーク構築
 - ・関係機関間連携
 - ・広報・普及啓発
- b. 死亡・重篤事案に対する事後検証・再発防止策の取組事例
- c. 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

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、委託者である厚生労働省老健局高齢者支援課及び受託団体（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. 養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例への 検証・再発防止策に係る取組事例収集

※本節では、特定を防ぐために市町村は「市」、都道府県は「県」と表記する場合がある。また、対象事案が生じた施設・事業所のサービス種別に関わらず、「施設」もしくは「施設等」と表記する場合がある。

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に伴う死亡・重篤事案の状況ならびに検証・再発防止策等の状況を確認し、今後の分析方法ならびに検証・再発防止の促進策について、具体的な取組事例を参考に検討を深めていくことを目的に、対応を経験した市町村・都道府県等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等調査」本体調査B票・附B票（養介護施設従事者等による高齢者虐待関係）において、養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例5事例を計上した全自治体5か所（市町村+都道府県4か所、市町村のみ1か所）。なお、5事例（自治体）のうち1件は、第3章で示した再発事例調査と重複するものであった。

対象事例及び自治体の概要を、図表4-I-1-1（ヒアリング実施前の本体調査回答をもとに作成）に示した。

2) 手続き

主たる質問事項を事前に提示し、その後オンライン会議システムを使用して、対象自治体ごとにヒアリングを実施した（市町村と都道府県が共同で対応していた場合については、両者同席で実施した）。ヒアリング1回あたりの所要時間は30分～1時間であった。

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、委託者である厚生労働省老健局高齢者支援課及び受託団体（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）が実施した。また回答内容の本報告書への掲載に際しては、自治体や施設・事業所及び個人を特定する表現（固有名詞等）は行わないこととし、掲載内容も最小限にとどめた。

実施時期は、令和6年11月～12月であった。

(3) 主な質問事項

対象とした自治体へは、図表4-I-1-2に示す質問を行った。また、対象自治体ごとに、本体調査への回答内容を踏まえて質問事項を追加した。

図表 4-I-1-1 対象事例・自治体

番号	サービス種別	権限行使	過去の虐待	令和5年度末(モニタリング状況含む)の状況	死亡者数	虐待類型	他の被害者	加害者	ヒアリング対象
1	特別養護老人ホーム	監査	無	終結(県の改善指導終了、改善計画の履行確認:訪問による)	1	身体的虐待	なし	介護職(介護福祉士以外・男性)1人	市町村 都道府県
2	特別養護老人ホーム	なし	有	終結(改善計画の履行確認:訪問による)	1	身体的虐待	なし	介護職(介護福祉士以外・男性)1人	市町村 都道府県
3	介護付き有料老人ホーム	監査	無	終結(改善報告書の内容確認)	1	ネグレクト	なし	特定できない	市町村 都道府県
4	グループホーム	改善勧告	有	終結(改善報告書の内容確認)	1	ネグレクト	なし	介護職(介護福祉士以外・女性)1人	市町村
5	地域密着型特別養護老人ホーム	新規入所者の受入停止6か月	無	対応継続(令和6年度に運営指導を通して改善状況確認予定)	1	身体的虐待	なし	介護職(介護福祉士・男性)1人	市町村 都道府県

※本表の内容は、原則として本体調査回答時のもの。ヒアリングにより令和6年度分の対応状況が判明したものもあるため、以降の結果とは必ずしも内容が一致しない。

図表 4-I-1-2 主な質問事項

条件	調査票対応部分	質問事項
共通	附B票	○死亡に至った経過・死亡に関係した虐待行為の内容(調査回答の詳細) ○被害者・加害者の属性(調査回答の詳細)
共通	B票	○通報・発見からの経過(概要)
調査票上「終結」の事例	B票:問13	○終結に至るまでの経過(調査回答の詳細)
調査票上「対応継続」の事例	B票:問7~問13	○令和6年度に入ってから対応状況(終結の有無、今後の計画を含む)
権限行使事例	B票:問7・問8・問12	○事実確認のための監査(立入調査等)の有無・内容 ○改善勧告事例での勧告後の経過(それ以上の処分とならなかった理由を含む) ○改善命令以上の処分事例におけるその後の経過
権限行使していない事例	B票:問7~問9	○権限行使をしなくともよいと判断した理由
再発(当該施設での過去の虐待「有」)事例	B票:問6	○初発(前回発生)事例からの対応経過
共通	B票:問10・問11	○当該施設・法人が行った改善措置の内容と自治体によるモニタリングの方法・内容
共通	—	○当該施設・法人内での処分・再発防止策等の実施状況
共通	—	○自治体内での事後検証の実施状況
共通	—	○当該事例を受けての自治体施策としての再発防止策
共通	—	○当該施設・法人内での検証(内部での検証、第三者委員会による検証等)状況
共通	—	○刑事事件化・警察介入・裁判等の有無
共通	—	○対応にあたっての課題
共通	—	○当該事案に関する報道の有無・媒体・内容
共通	—	○事案の公表可否

2. ヒアリング結果概要

(1) 番号1

<p>①事件の概要と初動対応</p> <ul style="list-style-type: none">・利用者が身体的虐待(暴行)の結果として亡くなった事案。・事件発生当日、暴行を受けた利用者から痛みの訴えがあり、その後病院に搬送、後に死亡。・当該職員の主張としては、多人数への見守り時に当該利用者からの頻回の要望が背景にあった。・当日内に当該施設から市介護福祉担当課に連絡があり、市は事件を把握。・その後、当該施設から警察にも一報が入り、翌朝市の介護福祉担当課が事実確認を行い、県へも一報。
<p>②調査と対応の詳細</p> <ul style="list-style-type: none">・事件発生の2週間程度後に県と市が合同で立ち入り調査を実施した。・調査は市から4名、県は8名体制で実施した。・調査に当たっては、施設側はスムーズに対応し、特に支障なく書類確認や職員面談を行った。・改善計画の提出を求め、最終的に事故発生の9か月後に終結した。
<p>③改善指導と再発防止策</p> <ul style="list-style-type: none">・県による指導通知で、5点の改善を求めた。市による指導もほぼ同じ内容。<ol style="list-style-type: none">1. 虐待防止委員会で再発防止策の策定2. 職員に対する実践的な虐待防止研修の実施3. 虐待防止マニュアルの周知4. ハラスメント防止対策を含む風通しの良い職場作り(職員の心身ケアに十分配慮した施設運営)5. 介護職員の配置見直しと応援体制の整備による適切な人員体制・勤務環境の整備・法人からの改善報告を受け、継続的に研修や面談が行われているかを確認した。
<p>④事後の対応とモニタリング</p> <ul style="list-style-type: none">・令和7年度に定期的な運営指導の計画があり、今回の改善状況を踏まえて運営指導を行う予定である。・市では、終結以降、特に大きな動きはない。・県では本件を受けて従事者向け研修(アンガーマネジメント)を実施。介護人材の確保等、事案の経験を活かした再発防止策の実施が求められる。

(2) 番号2

<p>①事件の概要と経緯</p> <ul style="list-style-type: none">・排泄介助時の介護拒否に対する暴行により当該利用者は、入院。その後死亡した。・事件発生後に当該施設による事実確認が行われ、その結果加害者は警察に連行された。・この際、施設内の防犯カメラから虐待の証拠が確認され、加害者は事実を認めた。
<p>②調査と対応の詳細</p> <ul style="list-style-type: none">・同月下旬施設から市への事故報告により、翌月中旬に市からの事実確認を開始。・当初は介護事故としての説明であったが、翌々月初旬、施設側でカメラ映像を確認したところ暴行が発覚。・施設長から市への状況訂正の報告があり、警察への通報が行われた。・県も立ち入り調査を実施し、研修や委員会が運営基準に沿って開催されているか、記録等を確認した。
<p>③再発防止策と改善状況</p> <ul style="list-style-type: none">・マニュアルの作成・内容の適正化、職員教育・研修の充実や目的の明確化等について指導を実施。・施設は虐待マニュアルの作成やアンガーマネジメントの研修を実施した。・職員の教育体制の見直しが行われ、新入職員への研修も強化された。・その後、当該施設の取組・体制の改善は確認されているが、風評により職員の応募が増えない状態。

④課題と今後の展望

- ・ 運営基準に基づく体制等に関する指導に加え、介護保険法上の人格尊重義務違反の観点からの指導・処分も考慮する必要がある。県と市が連携し、介護保険の担当と共に虐待の指導を強化する必要があると感じている。
- ・ 当該施設においては職員の出入りが頻繁で、研修が実践に繋がっていないという課題がある。
- ・ 無資格者の割合も多く、介護技術の未熟さが問題となっている。
- ・ 人手不足の解消と技術向上のため、身軽にできる講座や研修の増加が求められている。

(3) 番号 3

①事案の概要

- ・ 利用者に明らかな体調異常が確認されていたにもかかわらず、必要な医療に適時適切につなげなかったことにより死亡に至った。
- ・ 逝去後、当該施設の対応を不審に思った親族からの市への相談により発覚。事実確認後、施設側の対応が不適切であったことが認められた。

②事案発生時の対応

- ・ 事前準備を行った後、親族からの相談翌月に、市による事実確認を実施。
- ・ 施設側は、血圧が異常に高く、嘔吐や欠食の症状が見られたにもかかわらず、医療機関受診を家族に依頼することどまったことを確認。結果的に、家族が手配した受診の翌日に死亡した。
- ・ 施設が医療機関への積極的な受診手配や往診依頼を行っていれば、命を救えた可能性がある。
- ・ 緊急性があるにもかかわらず必要な措置を講じなかったことから、ネグレクトとして虐待判断された。

③事後対応と改善指導

- ・ 施設側と家族の認識に差があり、施設側は「急変時の対応は適切」と認識していた一方、家族は「迅速な対応があれば結果が違ったのでは」と考えていた。
- ・ 市担当課内で保健師ほか医療職にも確認の上、緊急時の対応について、マニュアルの見直しを指導。
- ・ 改善報告書が提出され、具体性に欠ける面がある等一部追加・修正の必要があったため、再提出の依頼を行った。
- ・ 県からも、対応指針の利用者側への説明徹底について指導。
- ・ 相談から終結に至るまで4か月程かかったが、緊急性を伴わない状況であったため、少し時間をかけた。
- ・ 施設側は改善の取組に対して抵抗感はなかったが、積極的な改善意識が感じられなかった。
- ・ 市は県に適時報告・相談しており、初動の段階から、県と市町村とで対応を考える方法を取っている。

④今後の課題

- ・ 市としては、モニタリング時の確認・評価の厳密性を高めること、事実確認実施時の根拠法の理解・確認とそれに基づく所管部署や県との協力が必要と感じている。
- ・ 県としては、初動段階から指定権者として監査に入るべきかの判断が課題と感じている。

(4) 番号 4

①初発事案と再発事案の概要

- ・ 同一事業所で複数回虐待が確認されたものであり、それぞれ加害者と被害者が異なる事案である。
- ・ 初発事案の通報は死亡事案発生前年度発生の身体的虐待・心理的虐待事例で、令和5年度前半に改善通知。再発事案(死亡事例)はその直後に発生。
- ・ 再発事案は初発事案の後に入職した派遣の夜勤専従職員が加害者であり、当該職員が夜間の定期巡視を怠った間に利用者の容体が悪化したものの発見が遅れ、入院後死亡に至った(ネグレクト)。

②事案発生時の対応

- ・ 初発事案に対する改善措置は文書で指導され、1か月以内に改善報告が提出された。

<ul style="list-style-type: none"> ・再発事案については改善勧告が行われ、改善報告が提出された。 ・再発事案の改善報告を評価し、一連の対応は一旦終了した。
<p>③法人の対応と課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・母体法人で数年前に虐待事案があり、グループ全体全社に居室や各所にカメラを設置した経緯あり。ただし、初発事例の事実確認の過程において、カメラの使用及び業務に関するチェックルールが十分に機能していないことが判明し、初発事例については事実確認に時間を要している。 ・管理者の入れ替わりや人間関係の悪化が問題となり、管理体制が不十分な時期でもあった。 ・法人の本部からも改善の報告があり、他地域ブロックまで話が広がり、夜勤体制等が再検討された。夜勤専従派遣職員の雇用をやめ、人員不足を補うための取組を行っている。
<p>④今後の対応と改善点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初発事案の指導時には組織体制の改善が通知の中に含まれていなかった。 ・今回の事例を踏まえ、他の施設も取り組むべき点として、人員確保や夜勤の管理の問題が挙げられた。 ・労務管理・プライバシーの問題からカメラチェックについては言えないが、カメラに頼りきりにならず人材育成の重要性等を今後の集団指導等で伝える予定である。

(5) 番号5

<p>①事件の概要と初動対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・夜勤時の利用者に対する暴行が直接の死因とされる。 ・当初施設主治医より「老衰」との診断。その後施設関係者から不審なアザがある旨通報があり、警察が捜査開始。司法解剖の結果暴行によるものであることが判明。約2か月後に逮捕に至った。 ・市は事件発生後、延べ8回の監査を実施した。
<p>②調査と監査の過程</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県と市が共同で調査を行い、老人福祉法に基づく立入検査も実施された。 ・監査の過程で、防犯カメラの映像や施設職員への聞き取りを行い、事実確認を進めた。 ・職員への聞き取りは複数回行われ、施設側も協力的に対応した。 ・監査の実施半ばで、弁護士・社会福祉士にケース会議内で助言を受けている。 ・監査の結果、施設側には改善勧告が出され、改善報告書の提出が求められた。最終的に行政処分として改善命令及び新規受け入れ6か月停止の措置が取られた。指導・処分等については厚生労働省からも助言を受けた。 ・監査の中では、過去にも本来通報されてよい事案があったことが確認された。
<p>③施設・法人側の対応と改善策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設・法人側では、虐待防止マニュアルの整備・活用や研修会の実施が行われた。 ・施設内での運営推進会議が2か月に1回開催され、市も参加している。 ・施設職員のヒヤリハット報告が共有され、職員間での情報共有体制が整備された。 ・第三者委員会が立ち上げられ、弁護士が参加して報告書が作成された。
<p>④再発防止策と今後の課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市はこのような監査の実施が初めてであり、経験がないことによる苦勞があり、処分までの時間を要した面があった。 ・指導後のフォローの必要性を課題として感じている。 ・市では、感染症対策で運営指導未実施の時期があり、本事業発生後、市内全施設に運営指導を行った。 ・県では研修会継続に加え、専門職チームの派遣について強化・周知を図っている。県内での報告件数も増えた。 ・今後の課題として、初動対応の迅速化や関係機関との連携強化が挙げられる。

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) 死亡事例発生時の状況

今回行われた「法に基づく対応状況等調査」本体調査においては、5件（5人）の養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例が確認された。本事業においては、前回に引き続き取組事例収集の形で対応状況等を取り上げることとなった。

5事例のうち、2事例は夜間、1事例は早朝の発生であった。また、身体的虐待（暴行）による3事例のうち、2事例は頻回の訴えや介護抵抗に対するものであった。ネグレクトによる2事例は、体調急変を確認していながら迅速対応を怠ったもの、及び確認・対応の機会自体を怠ったものであった。加えて、5事例中4事例において、カメラ映像により虐待行為が確認された。

これらの事例の特徴を踏まえた、主な発生防止に向けた課題としては、

- 他の職員の目がない時間帯・環境における発生防止のあり方
- 職員側に利用者対応の負荷がかかる場面に関する、防止策や適切な対応のあり方
- 利用者の体調変化を見逃さず必要な対応を迅速に取るための、手順や体制の確認と確実な実施
- カメラ映像が重要な証拠となることについての考え方

などが挙げられる。上記のうち、カメラの使用を除く事項については、養介護施設従事者等による高齢者虐待全般においても留意すべき事項であり、未然防止の観点からも、各施設等において日頃から検討・整理しておくべきものともいえる。なお、カメラの使用については、令和4年度に実施された老人保健健康増進等事業「介護施設等におけるカメラタイプの見守り機器の効果的な活用に向けた実態調査研究事業」（日本総合研究所）による『介護施設等におけるカメラタイプの見守り機器の効果的な活用に向けたポイント集』等も参照し、見守り機能の強化による安全性の向上が、虐待防止にも寄与するという観点を踏まえた上での、適正使用が求められる。この際、プライバシー権への配慮や、労働監視につながりうる懸念等の問題については、十分な検討・配慮も必要となる。

(2) 当該施設等での取組・体制

今回ヒアリング対象としたいずれの事例においても、何らかの形で施設・事業所もしくは法人としての課題があることが確認された。

それらの事例の特徴を踏まえた、主な発生防止に向けた課題としては、

- 人員確保・管理者を含む定着率、適切な人員配置、応援体制の不足
- 夜勤専従職員を中心とした雇用や人材育成のあり方に関する問題
- スタッフ教育や研修の不十分さや目的の不明確さ
- 虐待防止マニュアルや緊急時対応マニュアルの不足や形骸化
- 死亡事例発生前の、適切でないサービス提供状況の放置や改善の不十分さ

などが挙げられる。

いずれの事項についても、利用者が死亡に至るような重篤な事態が発生する以前に、適切なサービス提供環境の構築が必要であった点では共通しており、各施設等の義務である高齢者虐待防止措置、あるいは高齢者虐待防止法第24条に示される「適正な運営を確保すること」の一環として、市町村・都道府県等による注意喚起が必要と考えられる。介護拒否や頻回な要望、体調変化などの高齢者の様子や状況の適確な引継ぎがなされ、また夜勤帯や早朝など、限られた人員（他者の目がない環境）での介護等の場面では、それ以前の介護記録やヒヤリハット・事故報告・苦情等の関連する記録情報からあらかじめリスクマネジメントを図る等、丁寧な取組が必要となるため、市町村・都道府県等による指導においても、具体的な指摘が求められる。

（3）市町村・都道府県における対応、事後検証・再発防止策

ヒアリング対象とした自治体においては、慎重かつ丁寧な対応が行われているケースが多かったが、同時に対応上の課題を感じている自治体も多かった。また、死亡事例への対応経験を踏まえ、新たな施策がとられている場合もみられた。

対応時に課題となっていた事項としては、

- 死亡事例発生以前にサービス提供上の問題があった場合の、組織的な取組や体制改善の促し
- 死亡事例発生以前のサービス提供上の問題に関する、施設側の理解や適切な通報等の促し
- 定例の運営指導の着実な実施

などが挙げられる。また、発生後の対応や、再発防止に向けた課題・対策としては、

- 事実確認時の根拠法令の確認と適切な権限行使、一方での迅速な対応
- 監査等の権限行使に不慣れな（経験の少ない）市町村に対する都道府県等による支援
- 都道府県に権限がある場合の適切な行使、特に、人員配置や体制整備等以外に、人格尊重義務違反（虐待）を想定した対応の適正化
- 都道府県に権限がない場合を含めた、初動対応時からの市町村との情報共有、協働対応
- 指導・処分後のモニタリングの適切な実施と厳密化、風評による人員確保困難等を踏まえた立て直しの支援
- モニタリングを着実に実施するための部署間連携等の必要性
- 専門職（弁護士・社会福祉士等）による助言の活用

などが考えられる。これまで行われてきた「法に基づく対応状況等調査」本体調査の結果においては、しばしば自治体、特に市町村単位でみた場合の養介護施設従事者等による高齢者虐待事例への対応経験の蓄積のしにくさが指摘されてきた。このことも踏まえて、市町村・都道府県においていつでも適切な対応が行われるよう、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』の理解を進めるための対策が一層必要である。このとき、また、死亡事例発生以前にサービス提供上の問題があった場合については、定例の運営指導を着実に実施することとともに、各施設等において高齢者虐待防止措置が適切に実施されるよう、集団指導や研修会等の機会を積極的に活用し、周知・啓発を行うことが期待される。

また、再発防止に向けた施策として、事例の経験（課題認識）を踏まえた施設・事業所（従事

者) 向け研修等の展開や、自治体・地域としての人材確保対策を企画している自治体がみられた。こうした施策については、今後その効果や実効性について確認しながら、蓄積・共有していくことが必要と考えられる。

加えて、適切な再発防止策を検討・実施していくためには、事後の検証・振り返り等の作業も必要となる。前回事業及び今回事業では、「法に基づく対応状況等調査」本体調査回答の確定後に抽出・ヒアリングという形を採っているが、本体調査実施時の段階で事後検証等の状況については一定程度把握しておくことも考慮すべきである。

なお、本項で検討した内容については、本報告書第3章で示した、「虐待が再発した事案の初回等の指導・施設等の取組状況に関する調査」の結果から示唆された内容と共通していたり、合わせて検討すべき事項も多い。併せて参照されたい。

Ⅱ. 養護者による高齢者虐待に伴う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等調査」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、事後の検証・振り返り等の作業を、「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」とした2市町村（2事例）を対象とすることとした。加えて、E票の回答内容を精査し、「その他の方法で実施した」とした3市町村（3事例）においても、市町村外の専門的知見を持つ機関・者を交えた組織的な振り返り作業と行ったものと推察されたため、これらを含め、全5市町村（5事例）を対象とすることとした。なお、対象事例の概要を、図表4-II-1-1に示した。

2) 手続き

主たる質問事項を事前に提示し、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。ヒアリング1回あたりの所要時間は30分～1時間であった。

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、委託者である厚生労働省老健局高齢者支援課及び受託団体（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）が実施した。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）は用いないこととした。

実施時期は、令和6年12月であった。

(3) 主な質問事項

対象とした5市町村（5事例）に共通して、図表4-II-1-2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。

図表 4-II-1-1 対象事例の概要

番号	事後検証(E票問12)	死亡原因(E票問3)	関係	再発防止策(E票問14)
1	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)	養護者による被養護者の殺人(心中未遂を除く)	息子→父親	現在計画中
2	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)	心中未遂(養護者生存、被養護者死亡)	息子→母親	実施した
3	その他の方法で実施した(している) (その他の内容【記入】)	その他(火災による焼死)	息子→父親	実施した
4	その他の方法で実施した(している) (その他の内容【記入】)	不明(死因不明・逝去後放置)	息子→母親	実施していない
5	その他の方法で実施した(している) (その他の内容【記入】)	養護者による被養護者の殺人(心中未遂を除く)	息子→父親	実施した

表 4-II-1-2 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(立案している場合)	○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(実施している場合)	○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)
事案の公表可否		○事案の公表可否

2. ヒアリング結果概要

(1) 番号1

①検証実施の流れや体制

- ・ 行政区の複数の課が虐待通報対応等、発生以前から前日まで対応していた事例。
- ・ 発生当日に行政区の役所と地域包括支援センターが事案を把握し、翌日には市高齢者支援担当課に情報が上がり、翌週には検証を行う方向性が定まった。
- ・ 第1回の検証は事案発生の約1か月後に行われた。この間、各支援機関から記録の収集やヒアリングを実施。第2回の検証は事案発生の約4か月後に行われた。
- ・ 第1回目の検証では、行政区職員をはじめとした直接的に支援に関わったメンバーに加え、外部の有識者(社会福祉士、弁護士)を加え、課題検討を行った。
- ・ 第2回目では事例と一切関わりのない有識者8名(社会福祉士、弁護士、医師等)が参加し、抽出後の課題検討を行い、再発防止策の提言を受けた。
- ・ 検証の進行は、外部の有識者(社会福祉士)が座長として担当し、客観性を保ちながら進行。

②検証から得られた示唆や課題

- ・ 支援機関間で法の理解や用語定義、高齢者虐待の捉え方、緊急性や支援方針の考え方に不一致が見られた。
- ・ 支援機関間での情報共有や調整方法に課題があった。
- ・ 本人と養護者(息子)の関係性の悪化の原因分析が不十分で、精神科への通院歴があり、ひきこもりの状態にあった息子へのアプローチも不足していた。
- ・ 緊急的な状況変化を見越した支援や方向性の提示ができなかった。
- ・ アパート立ち退きに伴う引っ越し支援や、住まいの確保に特に配慮を要する本世帯への居住支援が不十分だった。

③検証作業自体の効果や検証作業を行う上での課題

- ・ 第三者を交えた事例検証が初めてだったため、関係者全体が手法に慣れておらず、特に検証の目的の一致を図るための時間や手間を要した。
- ・ 資料作成、進行、報告書のまとめにおいて参考となる資料が国の手引きのみで、他自治体の参考事例も乏しかった。個人情報保護の制約も課題だった。
- ・ 市が主体となり検証を実施する場合、十分な予算が確保できず、活動範囲や内容に制限があった。
- ・ 司会進行を外部の有識者が行うことで、客観性を保ちながら検証が進行できた。検証会出席者の主観や感情に左右されないことで、論点が焦点化される、議題が逸れることを防ぐことができ、この手法には一定の評価があった。

④再発防止策

- ・ 高齢者の権利を守り、身体の安全を保つための具体的な措置を講じること。
- ・ 孤立しがちな家族介護者への個別支援、8050問題に代表される家庭や老々介護、ヤングケアラーなど課題やニーズの多様化した世帯への個別的支援の強化。
- ・ 家族介護者支援を行う相談窓口の明確化と多様化、市民への周知徹底。
- ・ 家族介護者を支える地域の支援ネットワークの構築や既存ネットワークの効果的な活用。
- ・ 人生の最終段階の医療やケアに関する検討・啓発及び本人の意思決定や意思を家族に伝える機会を設けることによる家族の心理的負担軽減。

(2) 番号2

①検証実施の流れや体制

- ・ 事件発生から3日後に警察からの通報を受取り、市の対応が開始された。発生前から関わっていた市の部署は生活福祉担当部署(息子)のみであった。
- ・ 事件発生から約2か月後に警察で聞き取った内容をまとめ、虐待対応決定会議を開催した。この間、警察・病院等から情報収集。
- ・ 会議の構成メンバーは、市の関連部署(高齢者福祉、生活福祉、介護保険、治安対策の担当部署)職員と外部委員(弁護士2名、精神科医1名)。
- ・ 会議は年間に何回か定期的に行われるもので、複数の事案を検討する場となっている。外部委員ももとのメンバー。
- ・ 会議の進行や取りまとめは、高齢者福祉担当課が運営。

②検証から得られた示唆や課題

- ・ 息子は介護に対する不安感があったが、地域包括支援センターや高齢者福祉関係部署とは全くつながりがなかった。
- ・ ケースワーカーの申し送りを強化し、担当が変わっても情報共有を行うことで、他部署との連携を促進する必要がある。
- ・ 地域包括支援センターと連携を取り、介護不安を抱えるケースに対する予防的対応が求められる。
- ・ 一方、生活保護のケースワーカーの負担が大きく、経験値や力量にも依存するため、全てのケースでスムーズな情報共有ができるようにすることが課題。

③検証作業自体の効果や検証作業を行う上での課題

- ・ 検証作業により、息子の精神的な不安定さや介護に対する不安感を含め、発生までの経緯の整理ができた。また、虐待への該当についても判断できた。また、未然防止策についても検討できた。

④再発防止策

- ・ 心配なケースへの訪問、窓口で異変を感じた際の必要部署・機関等への繋ぎ。
- ・ ケースワーカーの申し送りを強化し、担当が変わっても情報共有を行う。また、入れ替わりが一定数あるため、新任研修に虐待に関する内容を含めていく。
- ・ 地域包括支援センターと連携を取り、介護不安を抱えるケースに対する予防的対応を行う。
- ・ 生活福祉の担当部署に対し、相談連携の重要性を説明し、協力を進める。
- ・ 法的課題を抱えた複合的なケースに関しては、早期にこの会議を活用して複数部署間での連携を積極的に行い、市の「重層支援」の形で対応する。
- ・ 高齢者福祉担当課として、虐待防止に関する事業を地域包括支援センターと協働して持っている。

(3) 番号3

①検証実施の流れや体制

- ・ 事案発生の約1ヶ月前から家庭の状況を把握しており、事案発生の1週間前に虐待の疑いがある案件として事実確認を行った。
- ・ 事件発生当日に、本人と介護者である息子との面接が予定されていたが、事件が発生した。地域包括支援センターが現場に向かい、医療機関に搬送された状況を確認した。警察や必要な部署から情報を集め、管轄の警察からも情報の共有を受けた。
- ・ 市担当部署も地域包括支援センターもケアマネジャーも発生前の対応に迷いがあったため、保健所(精神保健の担当課)のコンサルテーションにかけることとした(息子への支援名目)。
- ・ 発生後およそ1週間には依頼し、発生約1ヶ月後にコンサルテーションを受けながらの事例検討を行った。
- ・ コンサルテーションには、担当課のほか、地域包括支援センター、ケアマネジャー、コミュニティソーシャルワーカー(息子支援)、医療機関の職員が参加した。

<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護者(息子)の精神状態の見立てと本事例への支援経過を振り返って、支援方法及びアプローチ方法の助言をいただいた。 ・ コンサルテーションの内容は記録され、関係者で共有された。
<p>②検証から得られた示唆や課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 息子に統合失調症の要素があるが、判断が難しい。息子に関する情報が少なく、状態像が見えにくい。 ・ 息子の性格や社会性について、昔から知っている人からの情報収集が必要。 ・ 関係者間の共通の認識一致はあったが、様子がおかしいと思った時に、「なぜおかしいと思うのか」というところを具体的に記録しておくことが大切。 ・ 異変を感じてから発生までの期間が短く、予測して支援するのは困難な面もあった。
<p>③検証作業自体の効果や検証作業を行う上での課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 当該市は保健所設置市であり、必要な事案について、精神科の専門家を交えてコンサルテーションが受けられる体制がある。 ・ コンサルテーションにより、支援方法やアプローチ方法の助言を得た。 ・ 支援者間での共通認識の重要性が確認された。 ・ 振り返りの場で、精神科医からの助言により、不可抗力であったとの認識が得られたが、支援者の思いや悔やまれる点も吐露された。 ・ 県からの積極的な助言や対応、連携。
<p>④再発防止策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神科の専門家を活用したコンサルテーションの活用。 ・ 高齢者虐待ネットワーク会議での警察や弁護士との連携。助言を受けられる精神科、保健所、警察等との連携強化。 ・ 地域包括支援センターや介護保険の在宅サービス事業所向けの情報交換や研修の実施。 ・ 地域包括支援センターへの同行訪問等による支援(一方で、地域包括支援センター自体の機能強化は課題)

(4) 番号 4

<p>①検証実施の流れや体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 以前より、虐待防止法を含めた対応を行っていた事案。介入を拒否する養護者と信頼関係を構築しながら見守り支援を継続して本人の安否確認をしてきたが、死亡事案が発生した。 ・ 事案の検証は、発生約2ヶ月後の、自治体で設置している虐待防止ネットワークの会議で実施。 ・ 会議には、担当課のほか、弁護士、精神科の医師、臨床心理士、警察、ケアマネジャー、社会福祉士の代表と地域包括支援センターの代表、地方法務局の人権擁護課、庁内の警察職員がいる課、介護保険担当課等が参加。 ・ 担当者のメンタル面への配慮も考え、本事例に直接関わっていた者の参加はなく、事前に担当課によりヒアリングを実施して会議に臨んだ。 ・ 当初は検証を行うことまでは考えていなかったが、ネットワーク会議の機会を活かして第三者の意見をもらうべきとの担当者レベルでの意見から始まり、課内で合議を得て会議にかけることを決定した。 ・ ネットワーク会議の日程は定例で決まっており、検証に合わせて開催されたわけではないが、この機会を活用する形をとった。 ・ 会議の進行は座長である弁護士が担当し、事前に検証内容について相談していた。 ・ ネットワーク会議の委員の先生方に、困難事例発生時や措置検討時に、二次相談という形で相談を持つ体制がある。 ・ この事例を担当した地域包括支援センターに、助言内容を要旨としてまとめて渡した。責める意図ではなく、振り返りの共有の意図であることも伝達した。
<p>②検証から得られた示唆や課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待に至った要因として、息子の行動や生活困窮が挙げられた。 ・ 死亡に至る前段階で、ネグレクトとしての分離の判断等、他の介入方法の可能性が議論された。

<ul style="list-style-type: none"> ・ 予防的な関わりとして、人の死そのものを予防することはできないが、家族や本人の意思をたずねておくことは重要。
<p>③検証作業自体の効果や検証作業を行う上での課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 検証作業の効果として、第三者の意見を取り入れることで、より客観的な視点からの振り返りが可能となった。 ・ 検証作業の時間が限られているため、全ての意見を十分に反映することが難しい。 ・ 検証作業の結果をどのように共有し、再発防止策に反映させるかのプロセスが明確でない。
<p>④再発防止策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 振り返りの内容は、議事録としてまとめられ、担当した地域包括支援センターに助言内容を要旨として渡した。 ・ 多問題家庭については、重層的支援体制整備事業の支援会議を活用。

(5) 番号5

<p>①検証実施の流れや体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待通報があり、以前より断続的に関わってきた過程での事例。 ・ 死亡事案発生自体が初めてであり、検証のノウハウが市になかったため、事案発生の翌々月に検証会議の実施を検討し、県が設置する権利擁護の専門機関にファシリテートを依頼。 ・ 検証会議自体は事案発生から約3か月後に実施。 ・ 市の高齢福祉担当課の係長と個別支援チームから3名、地域包括支援センターから2名が出席。専門機関からは機関の長を含め2名が出席し、全体を進行。 ・ 検証会の前日にまとめた記録から個人情報除外したものを権利擁護の専門機関に共有。 ・ 検証会の流れは、事実関係や対応状況の確認と整理、発生要因の分析と対応上の課題抽出、必要な再発防止策の検討と提言。ホワイトボードを活用しながら情報や流れをまとめ、振り返りを行っていった。
<p>②検証から得られた示唆や課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 被害者の状態悪化や加害者の対応を適切に把握できていなかった。 ・ 市と地域包括支援センターの連携が不十分だった。 ・ 市による通報受理の方法が一貫しておらず、対応がばらばらだった。
<p>③検証作業自体の効果や検証作業を行う上での課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センターが抱える課題の共有に時間を割いたため、再発防止策については十分な議論ができなかった。権利擁護の専門機関からの再発防止策の助言は、後日受け取る形となった。 ・ 死亡事案とその検証が初めてであり、手探りの状況で進めたため、再発防止策の検討等について課題感が残った。 ・ 検証会を通じて次に繋げる意識において、当該地域包括支援センターとの足並みや考え方が完全に揃ったとは言えない面がある。 ・ 検証を経ても当該地域包括支援センターと虐待の認識が揃わず、再発防止策の前提となる考えが揃わなかった。 ・ 市内に多くの地域包括支援センターがある中で、1包括が抱える問題を解決し、全体に周知すべきだったが、それも実現できなかった。
<p>④再発防止策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待防止法に基づいた対応上の課題への対応(事前兆候への気づき、通報を受け付ける際の体制、事実確認の方法、緊急性や虐待の判断、終結の判断)。 ・ 虐待防止法に基づく支援姿勢の改善(支援の必要性をきちんとアセスメントすべき)。 ・ 行政と地域包括支援センターの連携(相談しやすい体制作り、メンバー会議の有効活用)。 ・ 当該地域包括支援センター委託先の法人に対しての指導を実施。 ・ 市として強い課題認識があり、経験をどのように活用できるか検討を継続する。

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) 検証実施の流れや体制

今回事業では、前回事業でも取り上げた「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」2自治体に加え、「法に基づく対応状況等調査」本体調査の回答内容を加味し、その他の方法で検証・振り返り等を実施したとした3自治体を加えた5自治体にヒアリングを実施した。

「その他の方法で実施」の3自治体においても、事後検証のための市町村自前の会議体等ではないものの、当該事例への対応に直接関与していない「専門的な知見を持つ外部の機関（者）」が入っていること、「組織的に実施」していることは共通していた。また、5事例に共通して、生活保護・障害福祉を含め、発生以前に何らかの社会福祉分野の関りがあった。

ヒアリングの内容を踏まえると、今回ヒアリングを行った「その他の方法で実施」3自治体を含め、当該事例への対応に直接関与していない「専門的な知見を持つ外部の機関（者）」を交えた、「組織的に実施」される検証を、ある程度の多様性を許容しつつ、推奨していくべきではないかと思われる。

この際、検証は決して後ろ向きなものではなく、再発防止や、養護者支援・支援者支援、虐待防止等の観点からの前向きな取組であることへの理解を広げていくことが必要であろう。また、方法論的には、「直接的に支援に関わったメンバーを中心とした課題検討」の後に「専門的な知見を持つ外部の機関（者）を交えた組織的検討」を行うといった、第三者から評価されることへの不安と、直接の関係者間では発言しにくい懸念の両者に配慮した進め方は参考になるものであり、今後も模索されてよいと思われる。高齢者本人ではなく、養護者への事前の支援のあり方を検証する名目での取組がみられた例もあり、検証の動機付けや検証における活用可能な社会資源確保の面から、事後検証の形のひとつとして援用に値するものと思われる。養護者の事後の人生への支援という観点からも有用と思われる。また、「専門的な知見を持つ外部の機関（者）」として、弁護士・社会福祉士のほか、(精神科)医師あるいは保健所、都道府県の権利擁護関係機関等との連携も有用であることが示唆された。

検証実施の契機としては、発生以前の対応経過があったことが、検証実施の動機となっていた面がある。一方、事前に把握していなかったケースでどのような検証・振り返りが望まれるかについては、個人情報取扱いも含めて、今後の課題である。

(2) 検証から得られた示唆や課題

高齢者本人や養護者、あるいは家庭に対する事前の介入に加えて、関係機関間の連携不足や、認識の違い等が課題としてしばしば示されていた。また、あくまで今回実施したヒアリングの対象ケースに限るものではあるが、5事例がいずれも息子によるケースで、精神疾患等、息子への支援を多分に要していた。

これらのことから、養護者への事前の支援と高齢者虐待防止法に基づく対応の連携や認識の共有(=関係部署・機関間の連携)が重要と考えられる。このことについて、専門的な知見を持

つ第三者が入った組織的な検証の中で課題として示されることで、他部署・機関への批判にならずに建設的な課題共有につなげることができる可能性があり、その意味においても事後検証の実施が求められよう。

（３）検証作業自体の効果や検証作業を行う上での課題

いずれの取組においても、検証のプロセスの中で対応経過の整理や課題抽出が行われるとともに、専門的な見地からの助言を得ていた。一方、死亡事例の経験あるいは検証作業の実施の経験がなかったケースが複数あり、検証にあたって一定の困難さがあったことが示されていた。また、複数回の検証を行ったケースはほとんどなく、再発防止策を含めて考えると、やや消化不良な部分が残ったケースもあった。

客観的かつ専門的な見地から振り返りを行い、課題抽出を実施できていたことは、今回ヒアリングした 5 自治体の取組に共通している点と思われる。この点からも、専門的な知見を持つ第三者が入った組織的な検証が望まれる。また、経験が少ない（ない）ことは検証実施の困難さや遅れにつながる面があるが、一方で組織的な検証の動機付けとなっている面もあることがうかがえた。そのため、経験が少ない（ない）からこそ、専門的な知見を持つ第三者が入った組織的な検証の実施が必要であることを提示することで、検証実施が促されることも考えられる。また、都道府県等においては、権利擁護支援センターや専門職チーム等、支援のリソースを従前より周知しておくといよい。この際、高齢者権利擁護等推進事業（国庫補助 1/2 の都道府県事業）のメニューに「虐待の再発防止・未然防止策等検証会議」が含まれていることも踏まえ、積極的な施策が望まれる。ただし、予算上の手当てを含めて、十分な課題抽出・検討を根拠とした再発防止策検討まで進められるような取組を促していくことは、今後の課題のひとつといえる。

また、今後の展開として、検証作業に関する、客観的な検証の進行・コンサルテーション等の専門的な知見を持つ第三者に期待される役割や、検証実施手順のモデル提示等を行なっていくことが必要と考えられる。令和 3 年度に行われた老人保健健康増進等事業「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）では、平成 29 年度事業の成果を踏まえて「検証の手引き」を作成しているが、根拠データを更新しつつ、この改訂を図っていくことも必要である。

（４）再発防止策の実施状況

今回ヒアリングを実施した市町村においては、総じて、多面的な再発防止策が検討されていた。中でも、多（他）機関・部署間の連携は共通して挙げられていた対策といえる。

再発防止策の多面性は、専門的な知見を持つ第三者が入った組織的な検証が担保している面があると考えられる。このような面からも、適切な事後検証・振り返りを基盤とした再発防止策の検討が望まれる。また、多（他）機関・部署間の連携は、特に検証による課題抽出と直結している対策といえる。このことが広義には共通してみられたことは、死亡事例の再発防止だけではなく、虐待防止策全体として考慮すべき点といえる。

加えて、事例や検証結果そのものの共有は難しい面があるものの、そこから得られた知見や再発防止策については、地域の介護事業所等と共有しつつ、連携を図るべきであり、その方策については、前述の「検証の手引き」改訂に合わせて具体化していく必要がある。

第 5 章

自治体における高齢者虐待防止
体制の整備に係る提案
並びに法に基づく対応状況等調査
の課題及び提案

第5章 自治体における高齢者虐待防止体制の整備に係る提案 並びに法に基づく対応状況等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. PDCAの観点を踏まえた市町村・都道府県における虐待防止施策の適切な実施と評価（前回事業に引き続き提案）

「法に基づく対応状況等調査」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。

第9期介護保険事業がスタートした今年度以降、基本指針において虐待防止施策に関するPDCAサイクルの展開が求められており、本事業の結果等を活用して、「実態・現状等の把握の実施」「課題分析の実施」「課題分析を踏まえた計画（改善計画を含む）策定」「実行状況の確認」「施策効果等の評価」を行うことが必要である。また、その前提として、現時点での取組状況の把握・評価も必要となる。

特に、本体調査の結果からは、計量的に示される結果に加えて、高齢者虐待対応を行うにあたって市町村が記述回答として挙げた具体的な課題についても注目する必要がある。業務量の過大さやマンパワー不足、多要因が背景にあることによる部署・機関間連携の必要性等が、前回調査に引き続き多く示されていた。また、市町村をまたいで連携・調整や、権限行使との関係で都道府県との協働を要する事態への対応に苦慮していること、専門的見地からの助言・調整等を必要としていることも挙げられていた。加えて、やむを得ない事由による措置や成年後見制度の市町村長申立て等の実施に係る課題感も示されていた。これらの具体的な課題認識を踏まえると、市町村と都道府県間の連携・協働や、都道府県内あるいは地域振興局単位での広域調整や相談支援、協働等が行える体制を構築し、十分に機能させていくことが課題のひとつといえる。

一方で、市町村内においては、地域包括支援センターと市町村本庁との連携・役割分担、地域内の介護サービス事業者や医療機関、障害福祉担当部署、市町村社会福祉協議会等の関連部署・機関との連携・ネットワークづくり等、地域内体制の改めでの評価と必要な施策展開を促していくことが、前回事業に引き続き課題として挙げられる。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消費者被害等の問題もあり、重層的支援体制整備事業等、市町村庁全体として、権利擁護に資する体制をどのように構築していくべきか、各自治体の実情に合わせて検討されるべきである。

また、本事業の結果を踏まえたPDCAサイクルの展開にあたっては、個別事例への具体的な対応方法の確認や評価を行っていくことも重要である。この際、高齢者虐待防止法第26条（調査研究）では、事例の分析や適切な対応方法等に関する調査研究を「国」が行うこととされているが、都道府県や市町村においてもこれに準じて検証・評価等を行うことが必要となろう。加えて、個

別事例への対応状況の評価等を適切に行っていくためには、今般改訂される国マニュアルの周知を引き続き行っていくことが必要と思われる。

なお、本項で述べたような取組に本事業及び本事業の報告書（本報告書）が貢献していくためには、国あるいは各自治体における翌年度の施策検討に間に合うような調査結果公表までの期間短縮や、本報告書の内容の分かりやすい提示方法の検討等を行っていくことも必要である。

2. 令和6年度報酬改定・省令改正を踏まえた、養介護施設従事者等による高齢者虐待防止施策の着実な実施

養介護施設従事者等による高齢者虐待への防止・対応施策については、本事業内で実施した調査・ヒアリング等の結果から、いくつかの課題が示された。

まず、市町村・都道府県における対応については、再発事例における初発時対応や、死亡事例等の重篤事案における初動対応・適切な権限行使・事後検証等、虐待事例全般における対応時の発生要因分析・権限行使の適切性等に関する振り返り作業等について、事後に対応状況の評価し直し、新たな事例への対応に活かしていく余地があることが改めて確認された。

特に、今回事業では、死亡事例に加えて、再発事例の詳細を確認するための調査・ヒアリングを行ったが、当該施設等において管理者・経営層や組織全体に係る課題がある場合に、重篤な事態や再発に至る以前に、権限行使やそのための市町村一都道府県間連携・協働を含めた適切かつ必要に応じて踏み込んだ対応が行われるよう従前から体制を整えておく必要がある。この際、特に人口規模が大きい市町村等においては対応経験が少ない場合も多いため、国マニュアルが示す手続き等と照合しながら事前の確認及び事後の評価を行うべきと思われる。加えて、令和4年3月に介護保険施設等監査指針が、令和6年4月に介護保険施設等に対する監査マニュアルが示されており、これらの内容を踏まえた監査等の適切な実施も求められる。

一方、養介護施設・事業所においては、令和6年度介護報酬改定・基準省令改正において高齢者虐待防止措置が義務となり、かつ高齢者虐待防止措置未実施減算が導入されており、虐待防止のための体制整備等の取組の強化が一層求められている。また同改定・改正においては、身体的拘束等の原則禁止及び緊急やむを得ない場合に実施する際の記録義務の規定が在宅系サービスに導入されるとともに、短期入所系・多機能系サービスに身体拘束廃止未実施減算が導入されることとなった。高齢者虐待防止・身体的拘束等の適正化のいずれにおいても、委員会・指針・研修等の体制づくりが求められており、形式上実施されるということではなく、適切な内容が伴う形で実施されることが必要である。加えて、有料老人ホームにおける高齢者虐待防止措置及び身体的拘束等の適正化に関する措置等の促しは設置運営標準指導指針に基づくことになるが、有料老人ホームにおける虐待判断事例の多さも踏まえ、基本的には介護保険施設・事業所と同様に、指針に基づいたホームの取組と、都道府県による当該措置の遵守に関する指導等を「有料老人ホームの指導監督の手引き（2訂版）」を参考に、実施していくことが求められる。

このことについて、令和5年度「法に基づく対応状況等調査」結果公表時（令和6年12月27日）には、同日付で、「高齢者施設等における高齢者虐待防止措置及び身体的拘束等の適正化のための措置の徹底並びに周知に関する取組の実施について（要請）」と題する要請通知を発送したところである。そのため、市町村・都道府県等においては、運営指導の機会等を通じて実施状況を

適切に把握し、施設・事業所における組織マネジメントの観点を含めて必要な指導等を行っていくことが必要となる。また、養介護施設等における虐待防止等の取組推進のため、令和3年度に老人保健健康増進等事業において作成した「施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備-令和3年度基準省令改正等に伴う体制整備の基本と参考例-」（令和4年3月版、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）に令和6年度の報酬改定の内容を反映することや、好事例の収集などによる周知などが必要であろう。

なお、運営指導については、介護保険施設等運営指導マニュアルが令和6年7月に改訂されており、この内容に基づいた指導が適切に行われる必要がある。また、市町村・都道府県における上記減算の適切な運用や、都道府県・国等における運用実態の把握・評価も進めていく必要がある。加えて、都道府県においては、権利擁護推進員養成研修（特に講師養成研修）や看護職員研修等の、高齢者権利擁護等推進事業の積極的な活用も望まれる。

なお、身体的拘束等の適正化に関する取組については、今般、国マニュアルの改訂に合わせてその別冊として『身体拘束廃止・防止の手引き』が作成されており、こうした資料を活用しての情報共有や啓発に係る施策の展開も求められる。

加えて、以上の点については、令和6年度以降の状況を別途把握しつつ、令和6年度を対象とする、次回「法に基づく対応状況等調査」の結果と対照させていくことも必要となる。

3. 再発事例、死亡事例等への対応状況を踏まえた、市町村・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への適切な対応

今回事業では、死亡事例に加えて、再発事例の詳細を確認するための調査・ヒアリングを行った。

結果の詳細については本報告書第3章及び第4章に示したところであるが、市町村・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への適切な対応を実施するための、いくつかの課題が見出された。

まず、初発事例対応・初動対応時における監査等の権限の適切な行使、及びそのための市町村一都道府県間連携・協働が挙げられる。事実確認の契機となる通報等の内容は多種多様であり、運営指導及び高齢者虐待防止法第24条を受け、老人福祉法第5条の4第2項に基づく事実確認を行うことも可能であるが、一方で、事実確認の方法としては、監査（立入検査等）によるものが基本となる。当該の高齢者虐待が疑われる事案が、例えば介護保険法上の「人格尊重義務違反」に相当する可能性も見据えて、適切な対応が望まれる。またこの際、確かに高齢者虐待防止法に基づく対応の責任主体は市町村ではあるが、同時に高齢者虐待防止法第24条では都道府県を含めた適切な権限行使が謳われており、特に都道府県が権限を持つ場合を中心に、積極的かつ適法な対応が望まれる。

次に、再発事例や死亡事例の中には、当該施設等、もしくは法人において、いわゆる自浄作用が必ずしも期待できない（期待しにくい）ケースもみられた。これに対して、人材確保の問題も含めて市町村等が伴走的に相談支援を図っていくことも必要であるが、専門性・マンパワーの面で不安が残る場合もあろう。施設等自らの改善が見込みにくい場合に、コンサルテーションが行える専門家の紹介や、組織運営・経営等に関する相談支援が可能な団体等（例：全国社会福祉法

人経営者協議会；「気づくことで、傷つけない未来へ」虐待・権利侵害根絶取組事例紹介サイト <https://www.keieikyo.com/keieikyo/news/220>）との仲介を行うような対策があってもよい。

また、虐待が発生した事案においては、指導後のモニタリングを着実に実施することが必要となるが、市町村・都道府県においては、必ずしもこのための十分な体制を取れていない状況もみられた。高齢者虐待対応部署と介護保険法担当所管・有料老人ホーム担当所管の関係等関連部署との連携等、適正な体制づくりについては、国マニュアルの内容共有を含めて今後促していく必要がある。

4. 改訂後国マニュアル、Q&A、別冊等の活用と自治体施策の展開

今般、国マニュアルの改訂を実施するとともに、これに合わせてQ&Aの更新も実施した。また、国マニュアル別冊として、『身体拘束廃止・防止の手引き』を作成するとともに、マニュアル本文及び別冊についてはスライド資料の作成も行った。

これらの資料を使用して、自治体内での職員研修、都道府県による市町村担当者向けの説明や研修、集団指導等の機会を利用して、周知を図るとともに、必要な取組内容や課題等について共有していくことが求められる。担当者の異動に備え、対応の継続性を担保するためにも重要である。同時に、養護者による高齢者虐待に関する高齢者虐待対応協力者（地域包括支援センター等）や養介護施設等とも共有していくことが求められる。

併せて、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、消費者被害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、同法の取り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等調査」の付随（追加）調査の結果からは、前回事業で実施した調査同様、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。国マニュアル内ではこれらについても言及されており、「準ずる対応」を要する権利侵害、消費者被害の適切な把握や情報集約、対応に係る連携体制等の構築の端緒となることも期待される。

5. 死亡事例等対応における実態把握及び適切な事後検証・再発防止策の実施（前回事業に引き続き提案）

今回実施した「法に基づく対応状況等調査」本体調査において、養護者による高齢者虐待に伴う死亡事例が27件（27人）確認されたとともに、養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例も5件（5人）確認された。

養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例については、事後検証・再発防止策を含む取組事例収集の形で5件すべてに対して対応自治体へのヒアリングを実施した。この結果から、利用者が死亡に至るような重篤な事態が発生する以前に、適切なサービス提供環境の構築が必要であり、各施設等の義務である高齢者虐待防止措置、あるいは高齢者虐待防止法第24条に示される「適正な運営を確保すること」の一環として、市町村・都道府県等による注意喚起が必要と考

えられた。また、死亡事例発生以前にサービス提供上の問題があった場合については、定例の運営指導を着実に実施することとともに、各施設等において高齢者虐待防止措置が適切に実施されるよう、集団指導や研修会等の機会を積極的に活用し、周知・啓発を行うことが望まれる。これらの適切な再発防止策を検討・実施していくためには、事後の検証・振り返り等の作業の実施が求められる。前回事業及び今回事業では、「法に基づく対応状況等調査」本体調査回答の確定後に抽出・ヒアリングという形を採っているが、本体調査実施時の段階で事後検証等の状況については一定程度把握しておくことも考慮すべきである。

一方、養護者による高齢者虐待に伴う死亡事例については、前回事業で実施した「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」2自治体に加え、「法に基づく対応状況等調査」本体調査の回答内容を加味し、その他の方法で検証・振り返り等を実施したとした3自治体を加えた5自治体にヒアリングを実施した。いずれの自治体においても、広義には「専門的な知見を持つ外部の機関（者）」を交えた、「組織的に実施」される検証が行われており、その効果も確認されたところである。事後検証や検証を基にした再発防止策の実施は、個人情報保護法との兼ね合い等一定の制約はあるものの、引き続き各自治体に促していくことが必要と思われる。一方、単年度での結果整理には限界もあり、各事例に個別に言及することが難しいことも踏まえ、一定期間ごとに事例を蓄積し、概観検証等を行う計画が必要である。前回113件を対象に概観検証を行った令和3年度以降、今回調査まで新たに96件の事例が蓄積されており、近い年度の概観検証の具体的な計画立案が求められる。また、令和3年度に概観検証を行った老人保健健康増進等事業「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）では、平成29年度事業の成果を踏まえて「検証の手引き」を作成している。根拠データを更新しつつ、この改訂を図っていくことも必要である。

6. 認知症基本法、及び同法に基づく基本計画を踏まえた認知症の人の権利擁護

今回実施した「法に基づく対応状況等調査」本体調査において、養護者及び養介護施設従事者等による虐待の発生要因として、認知症による行動・心理症状（BPSD）などを起因とした養護者の介護疲れや、養介護施設従事者の認知症ケア等に関する知識・技術不足等があげられた。養護者による虐待と養介護施設従事者等による虐待のいずれにおいても、被虐待者の状況として、認知症の人の割合が高いことが明らかである。

昨今、国における認知症施策推進のため、令和5年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、令和6年1月より施行された。同法においては、基本理念に「全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるようにすること」「認知症の人に対する支援のみならず、その家族その他認知症の人と日常生活において密接な関係を有する者（以下「家族等」という。）に対する支援が適切に行われることにより、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができるようにすること」等が掲げられており、基本施策のひとつとして「認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図るための施策」が挙げられている。これらの目指すところは、

高齢者虐待防止法が示す理念・方向性と同一のものであるといえる。

加えて、令和6年12月には、同法第11条に基づき、「認知症施策推進基本計画」が示された。同基本計画においては、「認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望をもって自分らしく暮らし続けることができる」という、“新しい認知症観”に立つことが謳われている。そして、当該計画に「認知症の人の意思決定の支援および権利利益の保護」のため「虐待の発生又はその再発防止等」の取組について明記され、地方公共団体における当該計画（努力義務）が策定されつつある。さらに、令和6年度内には、「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」が改訂される見込みであり、成年後見制度見直しの議論等も行われている現状も踏まえ、認知症の人の権利擁護等の観点から各自治体の施策展開・評価が必要な時機であるといえる。

こうした状況を踏まえ、高齢者虐待防止法の運用にあたっては、改めて認知症の人の権利擁護の観点からみて十分な体制・施策の状況にあるか、各主体において点検し、認知症施策等との連携を図る必要がある。

折しも、令和7年度は、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供する体制である「地域包括ケアシステム」の構築目標年度である。このことも踏まえ、養護者支援や地域生活支援策等の検討が図られる必要があろう。

7. 調査の負担軽減とビッグデータ活用の両立（前回事業に引き続き提案）

「法に基づく対応状況等調査」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、これまで複数回なされてきた。前回事業においても同種の提案を行っているところであるが、今回事業においても、以下のとおり重ねて提案する。

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等調査」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によって先鞭がつけられたところであり、関連事業が令和5年度・6年度においても実施されている。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。その中で、例えば、同事業の成果の一部を本事業内の調査（特に「法に基づく対応状況等調査」本体調査）に試験的に実装・評価してみる等、実現可能性を模索していくべきと思われる。

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。

さらに、「1. PDCAの観点を踏まえた市町村・都道府県における虐待防止施策の適切な実施と評価」でも指摘したように、調査データ及び結果を、国あるいは各自治体における施策検討に適時利活用するためには、調査結果公表までの期間短縮を図るための調査プロセス・スケジュールの見直しも必要と思われる。

Ⅱ．法に基づく対応状況等調査の課題及び提案

1．調査の運用改善：現在の調査方法による限界への対応

(1) 課題整理

現在の調査方法には下記のような課題(限界)があり、解消の必要性が何度か指摘されてきた。

- ・調査対象年度末日で回答が区切られることによる、対応経過・結果の把握・評価の困難さ
- ・業務上の対応記録を回答条件に合わせて調査票に転記することによる負担や、誤記等の発生と疑義照会の負担
- ・Excelの仕様に由来する回答方法の制約、回答負担、誤操作防止の限界等
- ・マクロ付ファイル授受に関するセキュリティ上の制約、他ソフト使用時を含めたエラーチェック等の動作不全、集約時のデータ量の増加
- ・調査結果の国による公表が毎年度12月下旬とやや遅く、この時期に合わせた全国分の回答確定後に各自治体の確定データが返還されることによる、調査結果活用の遅れ

なお、今回事業においては、調査開始時のファイル授受について、LGWAN(総合行政ネットワーク)を介した添付ファイル送信・CD-R郵送(いずれも都道府県宛)に加え、調査・照会(一斉調査)システムによる配信(都道府県・市町村宛)を実施し課題の一部低減を図っている。

(2) 提案

上記を踏まえ、下記を含む調査方法再構築の必要性を提案する。なお、本項と同趣旨の議論を前節「7. 調査の負担軽減とビッグデータ活用の両立」でも行っており、併せて参照されたい。

- 業務上の対応記録の入力内容が、調査への回答データとしても新たな負担なく転用可能な入力環境(対応時の標準帳票等)
- 対応記録の入力データが集約され、一括管理されるシステム
- 上記2点を含む調査プロセス及びスケジュールの見直し

なお、令和6年度に別途実施の老人保健健康増進等事業(日本電気株式会社「自治体による高齢者虐待対応の標準化及び業務効率化に資する記録・データの活用に関する調査研究事業」)で帳票について一定の提案が行われる予定であるが、引き続き実装に向けた取組を要する見込みである。

2．死亡事例・重篤事案調査のあり方

(1) 課題整理

前節の「5. 死亡事例等対応における実態把握及び適切な事後検証・再発防止策の実施」で示

したように、死亡事例を中心とした重篤事案に係る調査のあり方については、いくつか検討すべき課題がある。

このうち、養護者による高齢者虐待に伴う死亡事例（市町村票E票）については、前々回の「法に基づく対応状況等調査」実施時に調査票を改め、今回事業でも一定の特徴把握や課題整理を行うことができた。一方、単年度での結果整理には限界もあり、各事例に個別に言及することが難しい状況もあった。また、本報告書第4章に示した事後検証・再発防止策実施の具体的な取組についても、更なる蓄積が必要と考えられた。なお、死亡事例の再調査等による集約及び事後検証等にかかる手引き作成を行う老人保健健康増進等事業が令和3年度に実施されているが、その際には平成28～令和2年度までの5年度分113件を集約対象としたのに対し、令和3～5年度で計96件の死亡事例が蓄積されている。そのため、近い時期に、新たな概観検証を目指した事業内容を計画しておく必要がある。

また、令和3年度に概観検証を行った老人保健健康増進等事業「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）では、平成29年度事業の成果を踏まえて「検証の手引き」を作成している。根拠データを更新しつつ、この改訂を図っていくことも必要である。

加えて、これも前節で示したが、養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例については、前回（8件）・今回（5件）の事業では全事例への対応自治体に対するヒアリングを行った。今後、自治体における取組（対応）事例を蓄積しながら、具体的な課題整理や施策提示を行っていくことが必要であり、特に再発防止策の整理にあたっては、事後の検証・振り返り等の作業の実施が必要なため、その具体策の提示が求められる。この点については、現状、「法に基づく対応状況等調査」本体調査回答の確定後に抽出・ヒアリングという形を採っているが、前回・今回事業において一定数の事例があったことから、本体調査実施時の段階で事後検証等の状況については一定程度把握しておくことも考慮すべきである。

（2）提案

上記を踏まえ、下記の内容を提案する。なお、本項と同趣旨の議論を、前節の「5. 死亡事例等対応における実態把握及び適切な事後検証・再発防止策の実施」でも行っている。併せて参照されたい。

- 養護者による高齢者虐待に伴う死亡事例については、前回事業までに行った提案同様、組織的な事後検証・再発防止策等についてヒアリングを実施しつつ事例を蓄積し、適切な時期（現在の蓄積状況からは令和8年度が想定される）に概観検証・手引き改訂を実施すべきである。
- 養介護施設従事者等による高齢者虐待に伴う死亡事例については、事後検証・再発防止の観点から把握方法を検討すべきである（なお、この点については後述の「3. 次回調査（令和7年度実施・令和6年度対象）での調査内容変更」でも関連する提案を行っている）。

3. 次回調査（令和7年度実施・令和6年度対象）での調査内容変更

（1）課題整理

「法に基づく対応状況等調査」本体調査において主に市町村が回答する、個別事例対応に関する調査票（B票・附B票・C票・E票）の調査項目変更については、

- ・調査の連続性、自治体の回答負担、他事業の実施状況等を踏まえ、原則大きな変更は行わない
- ・ただし、国マニュアルや法令（省令・報酬・通知等含む）改正には適切に対応する
- ・変更を行う場合は、自治体での再確認や回答の負担を考慮し、変更後の調査実施前年度の極力早い時期に周知する

ことを前提に、今回事業開始当初の段階で、前回事業内の提案等を踏まえて検討を行った。また、併せて、都道府県回答票に関する検討も行った。その結果、下記のような課題があることが確認された。

- ・調査票B票の問6_2「虐待があった施設・事業所のサービス種別」（並びに問2_2「相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別」）について、現行の選択肢では、例えば「特別養護老人ホーム」が地域密着型サービスであるかどうか、「訪問介護等」が具体的にどのサービス種別であるか等、サービス種別の詳細が把握できない
- ・養護者による高齢者虐待事例（特に死亡事例）については、死亡事例（調査票E票）に関して事後検証の実施状況を事例ごとに尋ねているほか、市町村の体制整備等の取組状況（調査票D票）で「終了した虐待事案の事後検証」実施の有無を尋ねているのに対し、養介護施設従事者等による高齢者虐待事例への対応において自治体ないし当該施設等における同種の取組の状況は把握されていない
- ・令和6年度介護報酬改定・基準省令改正に伴い、①高齢者虐待防止措置未実施減算の創設、②身体拘束廃止未実施減算の対象拡大、③在宅系サービスにおける身体拘束の原則禁止・記録義務の規定等が行われたことを受け、養介護施設従事者等による高齢者虐待事例（虐待に該当する身体拘束事例含む）への自治体の対応として、①②の減算適用状況を把握することが必要
- ・社会保障審議会介護保険部会（第111回）において、養介護施設従事者等による高齢者虐待事例については、その態様等の詳細把握が必要な旨指摘されており、これを踏まえ今回調査では記入要領上での教示を改めて具体的な内容等の回答を求めているが、回答内容が充実するよう、さらに調整を図ることが必要
- ・調査票C票の問6_3「被虐待者の介護保険の申請」について、要支援もしくは要介護には該当しなかったものの、「介護予防・生活支援サービス事業対象者」ではあった場合に、現行調査票では「認定非該当（自立）」しか選べず、実態を正確に表せていない（調査実施中の自治体からの要望）
- ・多様な性的指向やジェンダーアイデンティティへの対応を可能とするため、被虐待者・養護者・養介護施設従事者等の性別の選択肢に幅を持たせることが必要
- ・第9期介護保険事業（支援）計画基本指針において、虐待防止施策に関するPDCAサイクル

ルの展開が求められたことから、今後本調査においても、市町村・都道府県での実施状況を確認することが必要となる

(2) 提案

(1)を踏まえ、下記の内容を提案した。なお、本提案は事業実施期間内に採用され、令和6年8月時点で厚生労働省老健局高齢者支援課より事務連絡が発出されている(事務連絡に添付された変更内容の説明文書を次々ページに掲載)。

1) 市町村票B票・附B票(養介護施設従事者等による高齢者虐待関係)

- B票問6_2「虐待があった施設・事業所のサービス種別」(ならびに問2_2「相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別」)について、現行の設問(14種から選択)に加えて、さらに具体的なサービス名を選択する設問「具体的なサービス種別名」を追加(問2_2)については、「詳細不明」を選択可とした上で、令和5年度までに虐待と判断した事例については必須回答としない仕様とする)
- B票問14(最後尾)に「死亡事例の検証等」として、死亡事例における市町村もしくは都道府県による事後検証・振り返り作業の実施に関する設問を追加(記入要領等で『被虐待者が虐待行為に伴い死亡した事例のみ回答』との注記を付した上で、選択肢は「有/無」とし、「有」とした場合には、続く記入欄に実施主体・方法・内容等の入力を依頼)
- 今回調査より、B票の問7(介護保険法に基づく対応)の「その他」にて、「虐待に該当する身体拘束」が確認された事例で、身体拘束廃止未実施減算を適用した場合は、適用した旨、及びその根拠(記録の不備、研修等の措置の未実施等)を記入するよう教示を変更しているところ、次回調査では、同箇所ですべての事例について「高齢者虐待防止措置未実施減算」の適用があった場合に同様に適用した旨及びその根拠を記入するよう教示を追加する
- 附B票の設問「附3」の3)「具体的な虐待の内容」欄において、今回調査では記入要領上の教示及び例示のみで詳細回答を依頼するにとどめているのに対し、次回調査では、調査票上でも記入要領を参照し具体的内容を回答するよう注記を追加する

2) 市町村票C票(養護者による高齢者虐待関係)

- 調査票C票の問6_3「被虐待者の介護保険の申請」について、選択肢に「認定非該当(ただし介護予防・生活支援サービス事業対象者)」を追加する(原則として令和6年度に虐待と判断した事例のみとすることを想定し、過年度分の回答について調査票・記入要領上で改めて選択可能である旨注記する。また、問6_7「介護保険サービスの利用」及び利用がある場合のサービス内容(記述回答)にも一定の回答ニーズが生じると思われるが、回答負担増及び回答条件遷移の複雑化、調査結果の処理の煩雑化等を鑑み、この部分の回答までは求めないこととする)

3) 市町村票附B票・C票・E票(虐待等による死亡事例)共通

- 被虐待者・虐待者の性別の選択肢を「男/女/不明」としていたところ、「男/女/その他又は不明」に変更する

4) 市町村票D票(市町村の体制整備状況)、及び都道府県票(都道府県の体制整備・取組)

○自治体の取組状況を回答する設問の末尾（D票の問 27 及び都道府県票の問 26）に、「高齢者虐待防止施策全体に関するPDCAサイクル展開」を尋ねる設問を追加する

※上記提案について、「PDCAサイクルの展開」を他の設問と同様にその有無のみを尋ねるのは適当ではなく、段階評価によるべきとの議論がなされた。また、PDCAサイクルの展開には、本来、「実態・現状等の把握の実施」「課題分析の実施」「課題分析を踏まえた計画（改善計画を含む）策定」「実行状況の確認」「施策効果等の評価」等の一連のプロセスが含まれる。加えて、第9期介護保険事業（支援）計画基本指針では、「養護者による高齢者虐待及び養介護施設従事者等による高齢者虐待の双方について」PDCAサイクルの活用が重要とされている。そのため、本事項の取組状況を精緻に把握する場合には、国として推奨するPDCAサイクルに含まれるべきプロセスやその構造を特定し、それに応じて複数問から構成すべきとの議論がなされた。一方、そうした構造は現時点で必ずしも整理されておらず、まずは各自治体において「PDCAサイクルの展開」として実施されている施策を把握することから始めるべきとの議論もあった。さらに、第9期介護保険事業（支援）計画基本指針によれば、「計画策定に当たっては、高齢者虐待防止法に基づく調査結果等の既存指標（介護サービス相談員派遣事業の活動目標や体制整備項目等）を活用した上で、地域ケア推進会議等の場を活用するなど幅広い関係者と協議し、重点的に取り組む目標値（評価指標）を市町村介護保険事業計画に定めるとともに、事後評価を行うことが有効である。」とされており、上記のプロセス全体の（段階）評価の難しさも踏まえて、本調査においては「計画策定（評価指標の設定）」と「事後評価の実施」の有無に焦点をあてた設問とするべきとの提案もなされた。以上を踏まえ、本事業では下記の3案を提案するとともに、次回調査票の納品時仕様としては、下記のうち案①の形式とし、次回調査開始時に最終決定することとした（なお、いずれも記入要領上で上記基本指針上の説明を提示する）。

案①：「高齢者虐待防止施策全体に関するPDCAサイクルの展開」の状況を「実施できている」「ある程度実施できている」「あまり実施できていない」「実施できていない」の4件法で尋ねる。また、実施している場合の取組内容を回答する自由記述欄を設ける。

案②：「高齢者虐待防止施策に関するPDCAサイクルの展開」として実施している具体的な取組を回答する自由記述欄のみ設ける（次回事業で分析し次々回事業の設問を検討する）。

案③：「高齢者虐待防止施策の計画策定（重点的に取り組む目標値を評価指標として設定）」及び「一定期間後の事後評価の実施（対象年度内に未実施でも評価実施計画を定めている場合を含む）」の有無を尋ねる2問を追加する。また実施している場合の取組内容を回答する自由記述欄を設ける。

5) その他（入力補助、記入要領、疑義照会等手順等）

○誤入力防止のため、自治体名記載欄を記入式から選択式とし、市町村コードを自動生成

○1)～4)の変更に対応する部分のほか、本体調査実施中に問い合わせが一定程度あった事項について、記入要領内の表現調整、説明追加等を実施し（「相談・通報受理」の「受理」の意味、「対応時期」の区切り等）、併せて、必要に応じて調査票上での注記も追加する

○養介護施設従事者等による高齢者虐待における再発事例に関する調査が付随調査等として次回調査で実施される場合には、初発事例の確認について、別途付随調査を行う形ではなく、疑義照会のプロセスに盛り込む

令和6年度「高齢者虐待防止法に基づく対応状況等に関する調査」(令和7年度実施)での調査項目変更について(予定)

令和6年度介護報酬改定、第9期介護保険事業(支援)計画基本指針その他の状況を踏まえ、次回(令和7年度実施)調査時、次のように調査項目を変更する予定です。各自治体におかれましては、本資料を参照の上、ご準備いただけますようお願い申し上げます。

※本資料記載内容以外の、調査項目・選択肢等につきましては、現時点では大きな変更は予定されておりません。

※次回調査時、前年度調査票から回答内容を転記する様式更新プログラムを、例年通り提供させていただきます(下記変更は無関係な回答はすべて転記されます)。

変更内容(予定)

■B票・附B票(養介護施設従事者等による高齢者虐待関係)

【B票】

●問6_2)「虐待があった施設・事業所のサービス種別」(ならびに問2_2)「相談・通報が寄せられた施設・事業所のサービス種別」)について、現行の設問(14種から選択)に加えて、さらに具体的なサービス名を選択する設問「具体的なサービス種別名」を追加。

※問2_2)については、「詳細不明」を選択可とした上で、令和5年度までに虐待と判断した事例については必須回答としない予定。

●被虐待者が虐待行為に伴い死亡した事例について、「事後検証・振り返り等の有無」に関する設問を追加。

※死亡事例のみ。事後検証等の実施主体・形態による複数項目について、実施の有無を選択する形式とする予定。

●問7(介護保険法の規定に基づく権限の行使)の8)「その他」について、令和6年度実施調査時には関連する「身体拘束廃止未実施減算」があった場合の記載を依頼していたところ、「高齢者虐待防止措置未実施減算」についても記載するよう説明(依頼)を追加。

※調査項目の追加・変更なし。

【附B票】

●設問「附3」の3)「具体的な虐待の内容」記入欄について、令和6年度実施調査時より行為の内容、発生時間帯・場所・状況等の具体的な内容の記載を依頼していたところ、同依頼に関する調査票・記入要領における注記・強調等を追加。 ※調査項目の追加・変更なし。

■C票(養護者による高齢者虐待関係)

●問6_3)「被虐待者の介護保険の申請」について、選択肢に「認定非該当(ただし介護予防・生活支援サービス事業対象者)」を追加。

※「認定非該当」中の“自立”と“介護予防・生活支援サービス事業(総合事業)対象者”の区別を可能とする趣旨。令和6年度内に虐待と判断した事例のみ適用予定。

■附B票・C票・E票(虐待等による死亡事例)共通

●被虐待者・虐待者の性別の選択肢を「男/女/不明」としていただくところ、「男/女/その他または不明」に変更。

※多様な性的指向・性自認への対応を可能とする趣旨。

■D票(市町村の体制整備状況)

■都道府県票(都道府県の体制整備・取り組み)

●自治体の取り組み状況を回答する設問に、「高齢者虐待防止施策全体に関するPDCAサイクル展開」をたずねる設問を追加。

※第9期介護保険事業(支援)計画基本指針に基づき、令和6年度の実施状況を確認する趣旨。実施の有無ではなく段階評価となる場合あり。

【参考】令和6年8月8日付厚生労働省老健局高齢者支援課事務連絡(各都道府県高齢者虐待防止対策推進主管部(局)宛)《令和7年度に実施する「令和6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」における調査項目変更(予定)について》添付説明資料(別紙)

4. 次々回調査（令和8年度実施・令和7年度対象）での調査内容変更

※本事業は年度ごとの委託事業として実施されていることから、次々回調査の調査内容変更については本来次回事業内で取り扱うべきものである。しかし、「法に基づく対応状況等調査」が調査実施年度の前年度1年間の対応状況を回答するものであるため、令和8年度に実施する次々回調査において個別事例対応に係る調査内容を変更する場合は、次回事業（令和7年度実施事業）開始後の極力早い時期に自治体へ周知する必要がある。このことを鑑み、今回事業内で一定の課題整理を行った。

（1）養介護施設従事者等による高齢者虐待事例の発生要因

1) 現状

B票問6_4)_2~5（発生要因に関する選択式回答項目）について、次のような状況があることが確認された。

- ・4)_4「虐待を行った職員の課題」内に該当率の高い項目が集中しており、この中に「職員の業務負担の大きさ」も含まれているが、他のカテゴリーは「運営法人（経営層）の課題」「組織運営上の課題」「虐待を受けた高齢者の状況」であり、虐待を行った職員個人に限らない、サービス提供現場での職員集団に係る課題として回答するカテゴリーがない
- ・第2回従事者虐待関係作業部会においても、人員不足・人材確保困難や待遇の悪さ等の問題が指摘されているが、発生要因として直接回答できる項目があまりない
- ・各カテゴリーの「その他」を含めて合計33項目あり、回答が煩雑な面がある。一方、クラスター分析では質問項目のカテゴリーとはやや異なるが、5つ程度のまとまりが確認されている

2) 課題整理

上記の現状を踏まえて、検討すべき課題として、以下の内容が整理された。

- 「虐待を行った職員の課題」のカテゴリー名の変更もしくは新カテゴリーの追加、あるいは項目の加除修正を行い、サービス提供現場での職員集団に係る課題と、虐待を行った職員個人の課題の両者について回答できるようにすべきか
- 人員不足・人材確保困難や待遇の悪さ等の課題を、明確な選択肢として追加すべきか
- 項目の集約化（項目数の減）を行うべきか（ただし、統計解析上の根拠をもって行う前提であれば、上記2点の調査項目変更がある場合、変更後のデータ蓄積後となることに十分留意する必要がある）
- いずれにしても個別事例に紐づく設問のため、実装する場合は次々回調査以降が適当であるが、その場合は来年度早々に結論を得て変更内容を確定させる必要がある（調査の性質上、アナウンス期間を設ける必要があるため）
- 調査票C票にも同規模で発生要因を尋ねる項目があり、B票でこれらの変更を行うのであれば、並行してC票にも行わなければ不自然となる
- C票を含め、並行して自由記述でも「発生要因」を尋ねており、両者の関係も整理し直す必要がある

(2) 虐待を行った養介護施設等の従事者の属性

1) 現状

附B票では、虐待を行った養介護施設等の従事者の属性について、現行の調査票上は年齢区分・職名または職種・性別を尋ねているが、しばしば雇用形態（常勤／非常勤の別、派遣、夜勤専従等）に係る議論が行われている。

2) 課題整理

上記の現状を踏まえて、自由記述部分等で、養介護施設従事者等による虐待の虐待者の雇用形態を任意で調査することが可能か、検討すべきとの議論が行われた。

ただしこれについては、現行の調査票を維持する範囲においては、下記のような課題があることが整理された。

- 当該設問部分は「年齢階級（選択）」「職名又は職種（選択）」「職名・職種が“その他”の場合の記入欄」「性別（選択）」で構成されているため、直接記載できる余地がない。また、記述回答とした場合、新たに分類作業が生じる
- 選択肢回答として実装する場合、職種「介護職」についてすでに資格の有無により3つの選択肢に分けられているため、「職名又は職種」の選択肢を増やす形での実装は難しい
- 新たな回答欄を設けて尋ねる形は可能であるが、次回調査についてはすでにアナウンス済みであるため、実装する場合は次々回からが適当であり、また、調査項目が増える形になるため、回答負担増との兼ね合いについては別途検討を要する

第 6 章

「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」（国マニュアル）等の改訂等

第6章 「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」（国マニュアル）等の改訂等

I. 「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」（国マニュアル）の改訂

「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」（国マニュアル）は、高齢者虐待防止法施行時の平成18年4月に初版が作成され、以降、平成30年3月、令和5年3月付で改訂が行われている。

一方、前回改訂後、第9期介護保険事業（支援）計画において虐待防止施策が重視されたほか、令和6年度介護報酬改定・基準省令改正に伴う高齢者虐待防止・身体的拘束等適正化のための施策強化、監査マニュアルの策定、「身体拘束ゼロへの手引き」の見直しに係る老人保健健康増進等事業の実施、関連法令の改正等が図られている。

そのため、国マニュアルについては、現時点で根本的な改訂までは要しないものの、新たな法令・施策上の動きを採り入れた、改訂あるいは補助資料作成を不断に進めていくとともに、それらが確実に周知されていくことが必要と考えられた。

このような課題認識を踏まえ、本事業内で国マニュアルの見直し作業を行い、必要な追加・修正を施し改訂版を作成した（A4版、168ページ）。併せて、本マニュアルに係るQ&Aを更新するとともに、新旧対照表も作成した。

なお、本事業内の調査研究委員会及び各作業部会において、改訂方針や改定内容の案が適宜提示・議論され、複数回の修正作業が行われた。

主な改訂事項は下記のとおりである。なお、下記以外についても、表記の統一・必要な表現の追加・誤記の訂正・年度その他の情報更新等の作業を本文全体に対して実施した。

（今回改訂における主な改訂対象事項）

- 令和6年度介護報酬改定・基準省令改正に伴い義務化され、未実施の場合の減算規定が置かれた、介護サービス施設・事業所における「高齢者虐待防止措置」及び関連事項
- 同上改定・改正に伴う、身体的拘束等に関する、原則禁止規定及び緊急やむを得ず実施する場合の記録義務規定の訪問・通所系サービスへの拡大、短期入所系サービス・多機能系サービスへの減算規定の新設、及び身体的拘束等に対する考え方等の関連事項
- 高齢者虐待防止法第13条に基づく面会制限実施時の行政手続法上の解釈と必要な手続き
- 虐待対応における個人情報の取扱い
- 精神保健福祉法の改正に伴う、精神科病院の業務従事者による虐待に関する通報義務新設
- 高齢者虐待に該当する行為における性的指向・ジェンダーアイデンティティに関する例示
- 刑事訴訟法に定める公務員の告発義務と虐待対応との関係
- 養介護施設等への改善指導の行政指導としての位置づけ
- 養介護施設等への改善指導に関する指導内容・改善内容の例示

Ⅱ. 国マニュアルに係るスライド・動画の作成

I に示す改訂内容を含めた、国マニュアルの内容を基本とするスライド資料をパワーポイント形式で作成した。同資料には解説内容をノートとして入れ込んだ上、その内容を読み上げたナレーション音声を作成・組込し、スライドショー時には自動再生により動画として視聴できる仕様とした。

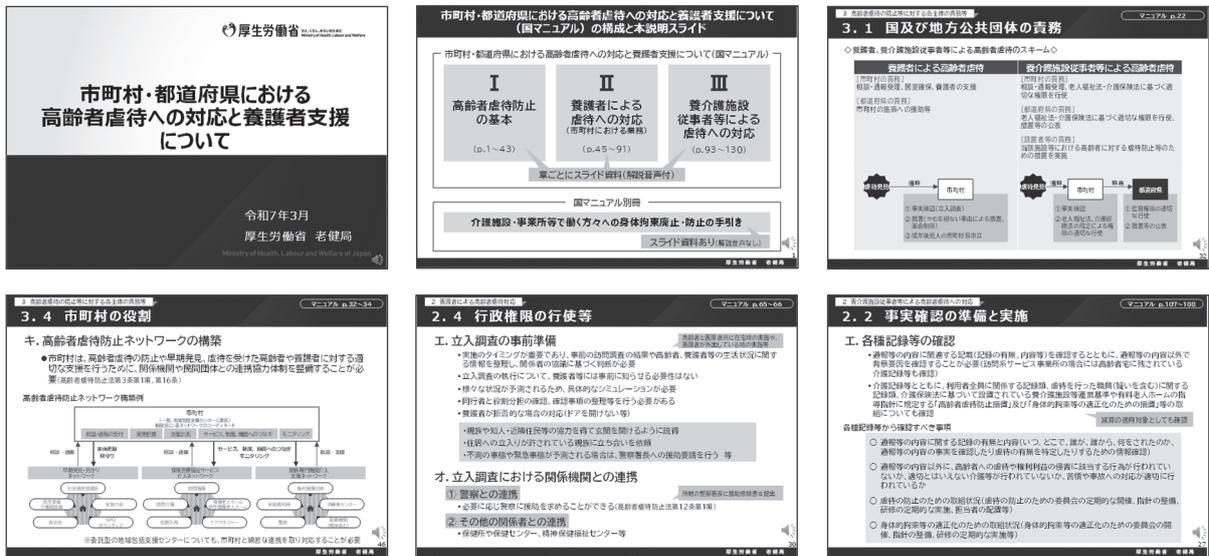
スライド資料は、国マニュアル本文の構成に合わせて、「第Ⅰ章 高齢者虐待防止の基本」、「第Ⅱ章 養護者による虐待への対応（市町村における業務）」、及び「第Ⅲ章 養介護施設従事者等による虐待への対応」の3ファイルに分けて作成された。

各ファイルの概要、及びスライド画面の例については、下記のとおりである。

(各ファイルの概要)

- 第Ⅰ章 高齢者虐待防止の基本：スライド 67 枚（含表紙）、自動再生に要する時間約 84 分
- 第Ⅱ章 養護者による虐待への対応（市町村における業務）：同 63 枚・約 66 分
- 第Ⅲ章 養介護施設従事者等による虐待への対応：同 63 枚・約 63 分

(スライド画面の例)



Ⅲ. 国マニュアル別冊（「介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き」）の作成

「身体拘束ゼロへの手引き」改訂に係る令和5年度老人保健健康増進等事業の成果物等を基本に検討を行い、国マニュアル別冊として「介護施設・事業所等で働く方々への身体拘束廃止・防止の手引き」を作成した（A4版、40ページ）。併せて、同書の内容をスライド資料化した（パワーポイント形式）。

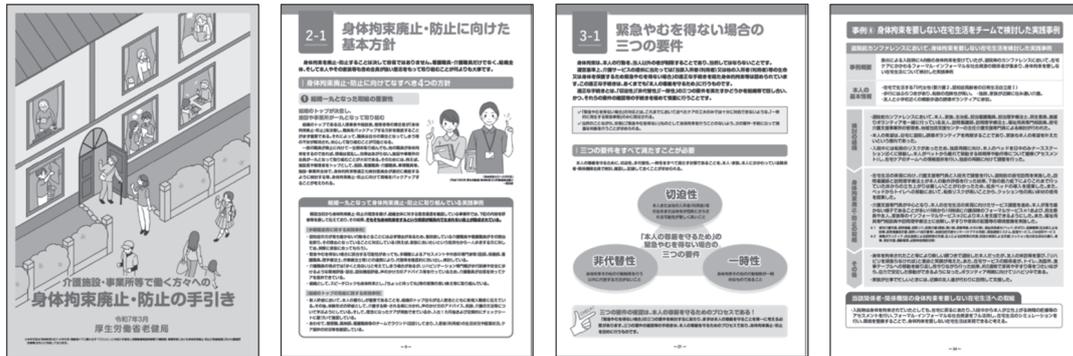
「身体拘束ゼロへの手引き」改訂に係る令和5年度老人保健健康増進等事業は、同一テーマによる事業が2つの団体によって実施され、それぞれ成果物が作成された。本事業内では、調査研究委員会及び各作業部会において、これらの成果物のうち一方をベースとしつつ、もう一方から必要な内容を抽出して組み入れるという編集方針を提示・確認した。その後、素案を作成し、複数回の意見収集・修正作業を行った後、国マニュアル別冊として冊子化した。

主な構成、及び紙面並びにスライドの例は下記のとおりである。

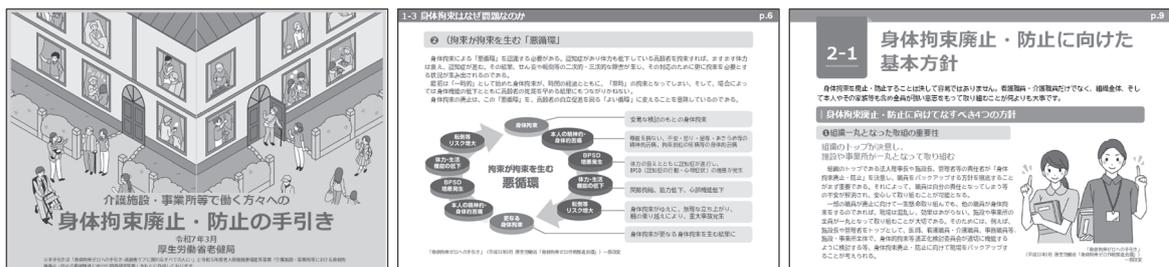
（主な構成）

1. 身体拘束廃止・防止の意義
 2. 身体拘束廃止・防止に向けて
 3. 緊急やむを得ない場合の対応
 4. 身体拘束廃止・防止に取り組んだ事例
- 巻末資料

（紙面の例）



（スライド画面の例）



卷末資料

【巻末資料1】

参考資料 法に基づく対応状況等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
H19年度	379	62
H20年度	451	70
H21年度	408	76
H22年度	506	96
H23年度	687	151
H24年度	736	155
H25年度	962	221
H26年度	1,120	300
H27年度	1,640	408
H28年度	1,723	452
H29年度	1,898	510
H30年度	2,187	621
R01年度	2,267	644
R02年度	2,097	595
R03年度	2,390	739
R04年度	2,795	856
R05年度	3,441	1,123

《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
H19年度	19,971	13,273
H20年度	21,692	14,889
H21年度	23,404	15,615
H22年度	25,315	16,668
H23年度	25,636	16,599
H24年度	23,843	15,202
H25年度	25,310	15,731
H26年度	25,791	15,739
H27年度	26,688	15,976
H28年度	27,940	16,384
H29年度	30,040	17,078
H30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
R04年度	38,291	16,669
R05年度	40,386	17,100

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	R04	R05
本人による届出	11	20	14	14	24	18	18	24	28	46	36	43	51	41	63	47	53	76
家族・親族	67	97	156	105	132	187	177	221	247	385	350	460	493	499	332	357	490	595
当該施設職員	63	99	116	123	176	209	258	403	314	420	464	510	541	628	637	808	873	1,125
当該施設元職員	29	47	56	51	68	102	103	116	148	193	164	169	190	188	237	243	302	293
当該施設管理者等									155	225	244	296	384	401	346	443	504	654
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	95	112
介護支援専門員	10	20	16	16	23	23	29	60	56	84	80	84	113	91	103	95	105	135
介護サービス相談員									15	13	29	17	20	26	5	12	14	14
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	99	119
社会福祉協議会職員									6	7	9	11	11	5	5	8	6	6
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	3	3
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	66	82
警察	-	-	-	-	7	9	7	16	14	35	34	49	53	56	56	66	59	72
その他	45	68	56	61	58	87	140	121	130	226	256	236	281	273	266	304	334	426
不明(匿名を含む)	38	47	61	41	51	61	68	88	74	128	133	113	155	193	129	132	163	205
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	3,166	3,917

	構成比																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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%	1.7%	1.9%
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%	15.5%	15.2%
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%	27.6%	28.7%
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%	9.5%	7.5%
当該施設管理者等									11.9%	11.7%	12.3%	13.4%	15.3%	15.2%	14.5%	16.3%	15.9%	16.7%
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%	3.0%	2.9%
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%	3.3%	3.4%
介護サービス相談員									1.1%	0.7%	1.5%	0.8%	0.8%	1.0%	0.2%	0.4%	0.4%	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%	3.1%	3.0%
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%	0.2%	0.2%
国民保険団体連合会	2.8%	1.4%	0.8%	0.2%	0.5%	0.7%	0.6%	0.3%	0.3%	0.5%	0.4%	0.4%	0.4%	0.3%	0.1%	0.0%	0.1%	0.1%
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%	2.1%	2.1%
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%	1.9%	1.8%
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%	10.5%	10.9%
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%	5.1%	5.2%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	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	R04	R05		
事実確認を行った事例	243	347	385	362	441	606	682	917	1,039	1,522	1,591	1,755	2,064	2,141	1,971	2,228	2,709	3,343		
事実が認められた	52	61	70	68	95	144	150	214	294	402	450	502	611	637	587	735	846	1,114		
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	1,239	1,552		
判断に至らなかった		108	95	102	143	201	247	311	312	491	493	506	555	564	468	576	624	677		
事実確認を行っていない事例	30	47	84	61	84	96	85	97	132	187	203	243	267	287	285	289	335	425		
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	66	116		
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	138	176		
都道府県へ調査を依頼			5	7	3	5	3	0	4	2	1	7	15	2	2	3	5	1		
その他	5	15	30	19	37	30	43	46	59	98	99	105	115	158	158	120	126	132		

	構成比																			
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05		
事実確認を行った事例	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%	89.0%	88.7%		
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%)	(31.2%)	(33.3%)		
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%)	(45.7%)	(46.4%)		
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%)	(23.0%)	(20.3%)		
事実確認を行っていない事例	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%	11.0%	11.3%		
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%)	(19.7%)	(27.3%)		
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%)	(41.2%)	(41.4%)		
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%)	(1.5%)	(0.2%)		
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%)	(37.6%)	(31.1%)		

※カッコ内の割合は内訳であり、それぞれ「事実確認を行った事例」もしくは「事実確認を行っていない事例」の件数に対するもの。

② 事実確認開始までの期間、虐待確認（判断）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	R04	R05	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
0日	136	184	232	331	345	407	470	498	600	657	780	962	15	31	40	63	62	63	76	75	69	79	71	71
1日	57	91	100	157	159	136	207	215	182	189	259	254	6	7	18	32	23	10	24	22	18	21	14	34
2日	21	36	43	80	75	100	94	88	70	87	112	141	1	4	10	14	11	10	7	8	10	10	10	15
3～6日	84	120	143	239	270	246	274	264	239	300	349	434	13	11	31	31	50	49	47	42	28	44	42	42
7～13日	77	125	157	221	248	271	337	320	292	316	369	472	12	27	28	56	50	58	45	51	61	77	69	90
14～20日	43	58	89	126	162	206	217	197	143	180	218	258	5	14	20	28	45	44	43	52	43	49	66	80
21～27日	33	36	60	103	86	104	133	162	99	125	137	192	8	10	22	30	29	37	39	31	32	45	67	60
28日以上	91	131	161	265	246	285	332	397	344	374	485	630	25	55	80	148	180	231	340	356	326	410	507	722
合計	542	781	985	1,522	1,591	1,755	2,064	2,141	1,969	2,228	2,709	3,343	85	159	249	402	450	502	621	637	587	735	846	1,114
中央値	5日	4日	6日	6日	6日	6日	7日	4日	4.5日	5日	5日	10日	13日	12日	14日	18日	24日	35日	36日	34日	35日	39日	42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	R04	R05	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
0日	25.1%	23.6%	23.6%	21.7%	21.7%	23.2%	22.8%	23.3%	30.5%	29.5%	28.8%	28.8%	17.6%	19.5%	16.1%	15.7%	13.8%	12.5%	12.2%	11.8%	11.8%	10.7%	8.4%	6.4%
1日	10.5%	11.7%	10.2%	10.3%	10.0%	7.7%	10.0%	10.0%	9.2%	8.5%	9.6%	7.6%	7.1%	4.4%	7.2%	8.0%	5.1%	2.0%	3.9%	3.5%	3.1%	2.9%	1.7%	3.1%
2日	3.9%	4.6%	4.4%	5.3%	4.7%	5.7%	4.6%	4.1%	3.6%	3.9%	4.1%	4.2%	1.2%	2.5%	4.0%	3.5%	2.4%	2.0%	1.1%	1.3%	1.7%	1.4%	1.2%	1.3%
3～6日	15.5%	15.4%	14.5%	15.7%	17.0%	14.0%	13.3%	12.3%	12.1%	13.5%	12.9%	13.0%	15.3%	6.9%	12.4%	7.7%	11.1%	9.8%	7.6%	6.6%	4.8%	6.0%	5.0%	3.8%
7～13日	14.2%	16.0%	15.9%	14.5%	15.6%	15.4%	16.3%	14.9%	14.8%	14.2%	13.6%	14.1%	14.1%	17.0%	11.2%	13.9%	11.1%	11.6%	7.2%	8.0%	10.4%	10.5%	8.2%	8.1%
14～20日	7.9%	7.4%	9.0%	8.3%	10.2%	11.7%	10.5%	9.2%	7.3%	8.1%	8.0%	7.7%	5.9%	8.8%	8.0%	7.0%	10.0%	8.8%	6.9%	8.2%	7.3%	6.7%	7.8%	7.2%
21～27日	6.1%	4.6%	6.1%	6.8%	5.4%	5.9%	6.4%	7.6%	5.0%	5.6%	5.1%	5.7%	9.4%	6.3%	8.8%	7.5%	6.4%	7.4%	6.3%	4.9%	5.5%	6.1%	7.9%	5.4%
28日以上	16.8%	16.8%	16.3%	17.4%	15.5%	16.2%	16.1%	18.5%	17.5%	16.8%	17.9%	18.8%	29.4%	34.6%	32.1%	36.8%	40.0%	46.0%	54.8%	55.9%	55.5%	55.8%	59.9%	64.8%
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%	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						構成比					
	H30	R01	R02	R03	R04	R05	H30	R01	R02	R03	R04	R05
実施した	440	470	439	560	676	872	70.9%	73.0%	73.8%	75.8%	79.0%	77.6%
実施していない	155	142	145	164	169	236	25.0%	22.0%	24.4%	22.2%	19.7%	21.0%
その他	26	32	11	15	11	15	4.2%	5.0%	1.8%	2.0%	1.3%	1.3%
合計	621	644	595	739	856	1,123	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

②虐待の発生要因（記述回答を複数回答形式で集計）

	件数											
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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	480	642
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	197	255
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	193	277
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	99	114
倫理観や理念の欠如	16	20	20	29	54	58	66	75	87	94	153	193
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	85	146
その他			3	8	9	21	19	10	19	19	30	15
対象件数	141	193	294	375	432	504	621	644	590	739	856	1,123

	構成比											
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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%	56.1%	57.2%
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%	23.0%	22.7%
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%	22.5%	24.7%
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%	11.6%	10.2%
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%	17.9%	17.2%
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%	9.9%	13.0%
その他			1.0%	2.1%	2.1%	4.2%	3.1%	1.6%	3.2%	2.6%	3.5%	1.3%

③虐待の発生要因（選択肢形式回答・複数回答形式）

	件数						割合						
	H30	R01	R02	R03	R04	R05	H30	R01	R02	R03	R04	R05	
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	178	212	25.3%	20.3%	22.4%	19.9%	20.8%	18.9%
	経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足	204	203	205	238	275	344	32.9%	31.5%	34.5%	32.2%	32.1%	30.6%
	経営層の現場の実態の理解不足	284	281	266	330	384	513	45.7%	43.6%	44.7%	44.7%	44.9%	45.7%
	業務環境変化への対応取組が不十分	198	221	197	254	265	347	31.9%	34.3%	33.1%	34.4%	31.0%	30.9%
	不安定な経営状態	54	51	49	51	61	89	8.7%	7.9%	8.2%	6.9%	7.1%	7.9%
	その他	40	31	39	34	42	35	6.4%	4.8%	6.6%	4.6%	4.9%	3.1%
組織運営上の課題	介護方針の不適切さ	201	171	160	192	204	278	32.4%	26.6%	26.9%	26.0%	23.8%	24.8%
	高齢者へのアセスメントが不十分	223	189	205	240	262	361	35.9%	29.3%	34.5%	32.5%	30.6%	32.1%
	チームケア体制・連携体制が不十分	368	349	312	429	467	635	59.3%	54.2%	52.4%	58.1%	54.6%	56.5%
	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	496	675	59.7%	59.6%	58.8%	58.1%	57.9%	60.1%
	事故や苦情対応の体制が不十分	235	202	201	262	290	393	37.8%	31.4%	33.8%	35.5%	33.9%	35.0%
	開かれた施設・事業所運営がなされていない	135	122	137	153	200	278	21.7%	18.9%	23.0%	20.7%	23.4%	24.8%
	業務負担軽減に向けた取組が不十分	224	238	218	308	341	464	36.1%	37.0%	36.6%	41.7%	39.8%	41.3%
	職員の指導管理体制が不十分	375	418	388	466	534	693	60.4%	64.9%	65.2%	63.1%	62.4%	61.7%
	職員研修の機会や体制が不十分	334	318	303	387	426	558	53.8%	49.4%	50.9%	52.4%	49.8%	49.7%
	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	343	454	40.6%	40.2%	40.2%	40.9%	40.1%	40.4%
	職員が相談できる体制が不十分	283	269	266	331	412	519	45.6%	41.8%	44.7%	44.8%	48.1%	46.2%
	その他	19	25	25	36	36	40	3.1%	3.9%	4.2%	4.9%	4.2%	3.6%
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	573	750	64.4%	62.3%	60.5%	65.0%	66.9%	66.8%
	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	688	867	75.5%	75.6%	78.5%	78.8%	80.4%	77.2%
	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	423	397	370	469	563	714	68.1%	61.6%	62.2%	63.5%	65.8%	63.6%
	職員の業務負担の大きさ	265	277	236	325	395	520	42.7%	43.0%	39.7%	44.0%	46.1%	46.3%
	職員のストレス・感情コントロール	397	419	370	472	567	763	63.9%	65.1%	62.2%	63.9%	66.2%	67.9%
	職員の性格や資質の問題	411	409	354	470	540	749	66.2%	63.5%	59.5%	63.6%	63.1%	66.7%
	待遇への不満	94	112	81	74	124	145	15.1%	17.4%	13.6%	10.0%	14.5%	12.9%
	その他	43	29	28	34	19	34	6.9%	4.5%	4.7%	4.6%	2.2%	3.0%
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	481	595	53.9%	57.9%	55.3%	53.5%	56.2%	53.0%
	認知症によるBPSD(行動・心理症状)がある	366	339	341	391	466	597	58.9%	52.6%	57.3%	52.9%	54.4%	53.2%
	医療依存度が高い	58	77	56	75	82	86	9.3%	12.0%	9.4%	10.1%	9.6%	7.7%
	意思表示が困難	249	267	238	281	300	424	40.1%	41.5%	40.0%	38.0%	35.0%	37.8%
	職員に暴力・暴言を行う	128	153	119	149	175	228	20.6%	23.8%	20.0%	20.2%	20.4%	20.3%
	他の利用者とのトラブルが多い	60	58	55	69	65	85	9.7%	9.0%	9.2%	9.3%	7.6%	7.6%
	その他	41	60	48	46	57	71	6.6%	9.3%	8.1%	6.2%	6.7%	6.3%

(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	R04	R05	R02	R03	R04	R05
当該施設等における過去の虐待あり	93	146	182	215	15.6%	19.8%	21.3%	19.1%
当該施設等に対する過去の指導等あり	153	201	232	296	25.7%	27.2%	27.1%	26.4%
対象事例数(虐待判断件数)	595	739	856	1,123				

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	R04	R05	H30	R01	R02	R03	R04	R05
管理者の虐待防止に関する研修の受講あり	262	273	235	366	409	548	42.2%	42.4%	39.5%	49.5%	47.8%	48.8%
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	643	843	66.7%	68.8%	73.4%	77.1%	75.1%	75.1%
虐待防止委員会の設置あり	234	248	278	428	474	725	37.7%	38.5%	46.7%	57.9%	55.4%	64.6%
虐待防止に関する指針の整備あり						607						54.1%
虐待防止措置を実施するための担当者の配置あり						518						46.1%
対象事例数(虐待判断件数)	621	644	595	739	856	1,123						

(5) 虐待判断件数（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	R04	R05	
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	274	352	
介護老人保健施設	10	9	11	11	17	17	14	26	35	37	52	53	50	72	50	39	90	114	
介護医療院・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	5	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	102	156	
有料老人ホーム	7	7	0	7	8	18	11	26	67	85	120	110	143	178	161	218	221	315	
（内訳）住宅型									32	39	60	67	65	90	81	107	112	188	
（内訳）介護付き									35	46	60	43	78	88	80	111	109	127	
小規模多機能型居宅介護等			1	2	1	7	2	7	10	7	11	14	16	14	12	18	20	25	
軽費老人ホーム	1	0	0	1	0	0	0	0	2	3	2	5	3	3	6	6	4	5	
養護老人ホーム	0	1	1	2	4	1	2	0	4	5	1	9	5	9	3	9	14	10	
短期入所施設	3	4	1	3	4	9	7	7	14	19	7	18	14	14	25	29	38	44	
訪問介護等	3	1	7	3	3	7	3	11	9	25	23	16	21	21	31	23	30	35	
通所介護等	1	2	3	2	5	5	8	16	11	24	33	34	40	28	30	27	32	40	
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等						0	2	2	2	2	3	7	2	5	5	8	6	9	
その他							7	8	8	5	10	13	15	11	19	29	20	13	
合計	54	62	70	76	96	150	155	221	300	408	452	510	621	644	595	739	856	1,123	

	構成比																		
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05	
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%	32.0%	31.3%	
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%	10.5%	10.2%	
介護医療院・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%	0.6%	0.4%	
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%	11.9%	13.9%	
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%	25.8%	28.0%	
（内訳）住宅型									10.7%	9.6%	13.3%	13.1%	10.5%	14.0%	13.6%	14.5%	13.1%	16.7%	
（内訳）介護付き									11.7%	11.3%	13.3%	8.4%	12.6%	13.7%	13.4%	15.0%	12.7%	11.3%	
小規模多機能型居宅介護等	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%	2.3%	2.2%	
軽費老人ホーム	1.9%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	0.7%	0.4%	1.0%	0.5%	0.5%	1.0%	0.8%	0.5%	0.4%	
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%	1.6%	0.9%	
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%	4.4%	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%	3.5%	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%	3.7%	3.6%	
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等	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%	0.7%	0.8%	
その他	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.5%	3.6%	2.7%	1.2%	2.2%	2.5%	2.4%	1.7%	3.2%	3.9%	2.3%	1.2%	
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%	100.0%	100.0%	

(6) 虐待の状況

①虐待の種別・類型別（複数回答形式）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	R04	R05
身体的虐待							149	258	441	478	570	511	533	637	641	703	810	1,198
介護等放棄							32	67	59	100	235	144	178	212	295	327	326	521
心理的虐待							115	132	298	215	239	261	251	309	321	521	464	568
性的虐待							19	14	18	19	24	28	50	57	149	48	49	63
経済的虐待							15	31	117	93	79	68	54	41	59	54	55	424
被虐待者数							263	402	691	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366	1,406	2,335
身体拘束あり							48	92	239	248	333	276	203	277	317	332	317	598
身体拘束なし							215	310	374	530	537	578	724	783	915	1,034	1,089	1,737
被虐待者数							263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366	1,406	2,335

	構成比																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
身体的虐待							56.7%	64.2%	63.8%	61.4%	65.5%	59.8%	57.5%	60.1%	52.0%	51.5%	57.6%	51.3%
介護等放棄							12.2%	16.7%	8.5%	12.9%	27.0%	16.9%	19.2%	20.0%	23.9%	23.9%	23.2%	22.3%
心理的虐待							43.7%	32.8%	43.1%	27.6%	27.5%	30.6%	27.1%	29.2%	26.1%	38.1%	33.0%	24.3%
性的虐待							7.2%	3.5%	2.6%	2.4%	2.8%	3.3%	5.4%	5.4%	12.1%	3.5%	3.5%	2.7%
経済的虐待							5.7%	7.7%	16.9%	12.0%	9.1%	8.0%	5.8%	3.9%	4.8%	4.0%	3.9%	18.2%
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%	22.5%	25.6%
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%	77.5%	74.4%

※H26では、被虐待者多数かつ経済的虐待以外の被虐待者に関する詳細が不明なケースがあり、これを5類型のみ集計に採用している。

②虐待の種別・類型別（複数回答形式）にみた虐待判断事例数（うち被虐待者が特定できたもの）

	件数																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
身体的虐待	40	48	52	53	68	113	98	159	197	260	295	288	371	412	383	458	534	692
介護等放棄	7	10	4	2	14	16	16	26	33	56	54	70	92	87	79	110	127	194
心理的虐待	20	19	21	26	35	56	66	86	114	147	154	177	187	226	200	255	292	375
性的虐待	6	3	3	8	1	6	10	10	12	19	18	25	34	36	21	36	40	48
経済的虐待	3	5	3	1	6	4	9	10	19	17	25	40	32	29	25	30	28	58
種別不明																		
被虐待者が特定された虐待判断事例数(※)	54	62	70	76	96	151	147	212	287	386	428	469	570	609	561	698	796	1,049
身体拘束あり							32	47	60	93	108	97	117	135	144	155	164	243
身体拘束なし							115	165	227	293	320	372	453	474	417	543	632	806
被虐待者が特定された虐待判断事例数							147	212	287	386	428	469	570	609	561	698	796	1,049

※H18～H23は虐待判断事例数

	構成比																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
身体的虐待	74.1%	77.4%	74.3%	69.7%	70.8%	74.8%	66.7%	75.0%	68.6%	67.4%	68.9%	61.4%	65.1%	67.7%	68.3%	65.6%	67.1%	66.0%
介護等放棄	13.0%	16.1%	5.7%	2.6%	14.6%	10.6%	10.9%	12.3%	11.5%	14.5%	12.6%	14.9%	16.1%	14.3%	14.1%	15.8%	16.0%	18.5%
心理的虐待	37.0%	30.6%	30.0%	34.2%	36.5%	37.1%	44.9%	40.6%	39.7%	38.1%	36.0%	37.7%	32.8%	37.1%	35.7%	36.5%	36.7%	35.7%
性的虐待	11.1%	4.8%	4.3%	10.5%	1.0%	4.0%	6.8%	4.7%	4.2%	4.9%	4.2%	5.3%	6.0%	5.9%	3.7%	5.2%	5.0%	4.6%
経済的虐待	5.6%	8.1%	4.3%	1.3%	6.3%	2.6%	6.1%	4.7%	6.6%	4.4%	5.8%	8.5%	5.6%	4.8%	4.5%	4.3%	3.5%	5.5%
身体拘束あり							21.8%	22.2%	20.9%	24.1%	25.2%	20.7%	20.5%	22.2%	25.7%	22.2%	20.6%	23.2%
身体拘束なし							78.2%	77.8%	79.1%	75.9%	74.8%	79.3%	79.5%	77.8%	74.3%	77.8%	79.4%	76.8%

③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	R04	R05
1(軽度)	403	383	458
2(中度)	246	332	835
3(重度)	104	59	67
4(最重度)	17	12	38
合計	770	786	1,398

	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	R04	R05
1(軽度)	52.3%	48.7%	32.8%
2(中度)	31.9%	42.2%	59.7%
3(重度)	13.5%	7.5%	4.8%
4(最重度)	2.2%	1.5%	2.7%
合計	100.0%	100.0%	100.0%

(7) 被虐待者の状況

①人数（被虐待者として特定できた人数）

被虐待者数(人)																	
H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
94	100	104	138	186	328	263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366	1,406	2,335

②性別

	被虐待者数(人)																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
男性	20	21	31	34	47	111	74	112	185	207	256	252	234	316	372	390	381	637
女性	74	79	73	104	139	217	187	290	427	571	614	602	688	741	855	974	1,008	1,673
不明							2		1	0	0	0	5	3	5	2	17	25
合計	94	100	104	138	186	328	263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366	1,406	2,335

	構成比																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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%	27.1%	27.3%
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%	71.7%	71.6%
不明							0.8%		0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.3%	0.4%	0.1%	1.2%	1.1%
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%	100.0%	100.0%

③年齢

	被虐待者数(人)																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
65歳未満障害者	2	4	0	0	0	0	8	5	19	14	22	28	13	21	22	21	24	50
65～69歳	6	17	6	5	9	10	8	13	22	34	27	32	41	36	32	38	43	66
70～74歳	22	14	11	17	10	32	13	16	43	47	44	47	53	69	67	92	72	152
75～79歳	20	9	18	25	48	27	64	85	81	80	102	89	119	114	127	143	219	
80～84歳	36	23	29	37	40	67	62	104	114	134	175	164	179	159	195	237	204	364
85～89歳	16	28	30	39	69	68	93	134	176	208	228	230	249	280	355	335	497	
90～94歳	28	4	16	18	41	47	48	96	172	162	174	197	206	275	280	330	512	
95～99歳		2	11	13	18	19	94	42	69	77	67	93	84	103	141	169	232	
100歳以上	0	2	0	1	3	6	2	8	15	18	9	14	18	23	36	28	51	
不明	0	0	3	1	6	31	8	13	50	36	57	3	18	99	121	39	58	192
合計	94	100	104	138	186	328	263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366	1,406	2,335

	構成比																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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%	1.7%	2.1%
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%	3.1%	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%	5.1%	6.5%
75～79歳	20.0%	8.7%	13.0%	13.4%	14.6%	10.3%	15.9%	13.9%	10.4%	9.2%	11.9%	9.6%	11.2%	9.3%	9.3%	10.2%	9.4%	
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%	14.5%	15.6%
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%	23.8%	21.3%	
90～94歳	29.8%	4.0%	15.4%	13.0%	22.0%	14.3%	18.3%	15.7%	22.1%	18.6%	20.4%	21.3%	19.4%	22.3%	20.5%	23.5%	21.9%	
95～99歳		1.9%	8.0%	7.0%	5.5%	7.2%	23.4%	6.9%	8.9%	8.9%	7.8%	10.0%	7.9%	8.4%	10.3%	12.0%	9.9%	
100歳以上	0.0%	2.0%	0.0%	0.7%	1.6%	1.8%	0.8%	1.3%	1.9%	2.1%	1.1%	1.5%	1.7%	1.9%	2.6%	2.0%	2.2%	
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%	4.1%	8.2%
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%	100.0%	100.0%

④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	R04	R05
自立	0	1	0	4	1	1	0	0	1	4	0	4	11	11	6	8	7	61
要支援1	1	0	2	1	1	5	2	4	3	1	7	7	9	5	3	4	5	23
要支援2	1	2	2	2	5	6	1	3	3	2	4	8	10	12	12	6	6	24
要介護1	7	2	11	16	11	19	20	22	19	30	48	65	52	57	72	71	118	167
要介護2	10	11	18	14	22	43	27	42	54	83	102	93	86	101	128	129	114	229
要介護3	16	24	30	21	35	72	63	98	137	180	179	174	192	255	273	283	347	528
要介護4	40	37	28	50	65	78	86	103	178	254	244	255	294	298	335	402	466	658
要介護5	19	23	12	28	40	77	56	113	179	188	214	227	239	250	208	311	262	442
不明			1	2	6	27	8	17	39	36	72	21	34	71	195	152	81	203
合計	94	100	104	138	186	328	263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366	1,406	2,335
(再掲)要介護3以上	(75)	(84)	(70)	(99)	(140)	(227)	(205)	(314)	(494)	(622)	(637)	(656)	(725)	(803)	(816)	(996)	(1,075)	(1,628)

	構成比																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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%	0.5%	2.6%
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%	0.4%	1.0%
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%	0.4%	1.0%
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%	8.4%	7.2%
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%	8.1%	9.8%
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%	24.7%	22.6%
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%	33.1%	28.2%
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%	18.6%	18.9%
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%	5.8%	8.7%
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%	100.0%	100.0%
(再掲)要介護3以上	(79.8%)	(84.0%)	(67.3%)	(71.7%)	(75.3%)	(69.2%)	(77.9%)	(78.1%)	(80.6%)	(79.9%)	(73.2%)	(76.8%)	(78.2%)	(75.8%)	(66.2%)	(72.9%)	(76.5%)	(69.7%)

⑤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	R04	R05
自立または認知症なし	12	10	18	23	17	26	25	21	25	22	25	53
自立度Ⅰ	17	13	20	23	37	55	42	41	48	46	43	92
自立度Ⅱ	35	59	85	107	145	127	138	151	166	206	237	420
自立度Ⅲ	78	143	184	265	276	252	297	289	361	411	439	636
自立度Ⅳ	28	64	59	104	137	130	137	124	140	174	176	305
自立度Ⅴ	5	18	27	16	21	22	26	30	14	33	31	33
認知症はあるが自立度は不明	49	57	119	95	104	116	148	210	177	220	248	311
認知症の有無が不明	39	38	101	145	133	126	114	194	301	254	207	485
合計	263	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366	1,406	2,335
(再掲)自立度Ⅱ以上	(195)	(341)	(474)	(587)	(683)	(647)	(746)	(804)	(858)	(1,044)	(1,131)	(1,705)

	構成比											
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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%	1.8%	2.3%
自立度Ⅰ	6.5%	3.2%	3.3%	3.0%	4.3%	6.4%	4.5%	3.9%	3.9%	3.4%	3.1%	3.9%
自立度Ⅱ	13.3%	14.7%	13.9%	13.8%	16.7%	14.9%	14.9%	14.2%	13.5%	15.1%	16.9%	18.0%
自立度Ⅲ	29.7%	35.6%	30.0%	34.1%	31.7%	29.5%	32.0%	27.3%	29.3%	30.1%	31.2%	27.2%
自立度Ⅳ	10.6%	15.9%	9.6%	13.4%	15.7%	15.2%	14.8%	11.7%	11.4%	12.7%	12.5%	13.1%
自立度Ⅴ	1.9%	4.5%	4.4%	2.1%	2.4%	2.6%	2.8%	2.8%	1.1%	2.4%	2.2%	1.4%
認知症はあるが自立度は不明	18.6%	14.2%	19.4%	12.2%	12.0%	13.6%	16.0%	19.8%	14.4%	16.1%	17.6%	13.3%
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%	14.7%	20.8%
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%
(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%)	(80.4%)	(73.0%)
(再掲)「認知症の有無が不明」を除いた場合の「自立度Ⅱ以上」	(87.1%)	(93.7%)	(92.6%)	(92.7%)	(92.7%)	(88.9%)	(91.8%)	(92.8%)	(92.2%)	(93.9%)	(94.3%)	(92.2%)

⑥障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）

	被虐待者数(人)										
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
自立	4	6	9	19	9	10	15	9	15	14	21
寝たきり度J	10	13	12	19	32	24	27	50	34	28	49
A	91	108	130	183	158	177	161	221	209	270	385
B	126	146	234	280	293	286	320	325	384	420	688
C	47	133	123	102	106	130	129	90	163	120	219
不明	124	207	270	267	256	300	408	537	561	554	973
合計	402	613	778	870	854	927	1,060	1,232	1,366	1,406	2,335
(再掲)寝たきり度A以上	(264)	(387)	(487)	(565)	(557)	(593)	(610)	(636)	(756)	(810)	(1,292)

	構成比										
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
自立	1.0%	1.0%	1.2%	2.2%	1.1%	1.1%	1.4%	0.7%	1.1%	1.0%	0.9%
寝たきり度J	2.5%	2.1%	1.5%	2.2%	3.7%	2.6%	2.5%	4.1%	2.5%	2.0%	2.1%
A	22.6%	17.6%	16.7%	21.0%	18.5%	19.1%	15.2%	17.9%	15.3%	19.2%	16.5%
B	31.3%	23.8%	30.1%	32.2%	34.3%	30.9%	30.2%	26.4%	28.1%	29.9%	29.5%
C	11.7%	21.7%	15.8%	11.7%	12.4%	14.0%	12.2%	7.3%	11.9%	8.5%	9.4%
不明	30.8%	33.8%	34.7%	30.7%	30.0%	32.4%	38.5%	43.6%	41.1%	39.4%	41.7%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
(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%)	(57.6%)	(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	R04	R05
30歳未満	19	16	21	21	32	50	45	62	72	86	102	92	139	124	96	111	119	137
30～39歳	16	12	19	19	25	27	43	47	63	94	113	132	142	125	111	160	157	184
40～49歳	2	8	15	17	20	21	41	50	63	71	97	101	115	114	117	151	167	206
50～59歳	8	10	9	9	6	26	27	49	41	65	78	94	101	130	109	163	187	204
60歳以上	4	7	9	8	14	13	20	26	22	61	63	62	86	78	93	107	135	205
不明	15	16	13	16	28	44	45	48	67	67	64	111	140	264	214	273	259	415
合計	64	69	86	90	125	181	221	282	328	444	517	592	723	835	740	965	1,024	1,351

	構成比																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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%	11.6%	10.1%
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%	15.3%	13.6%
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%	16.3%	15.2%
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%	18.3%	15.1%
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%	13.2%	15.2%
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%	25.3%	30.7%
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%	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	R04	R05
介護職	55	58	77	70	95	147	176	213	271	358	419	472	608	664	585	785	833	1,119
(内)介護福祉士									71	97	121	128	154	164	182	219	318	333
(内)介護福祉士以外									91	126	140	127	161	143	108	210	197	262
(内)資格不明									109	135	158	217	293	357	295	356	318	524
看護職	5	3	1	6	4	9	16	15	10	20	23	27	31	55	25	49	47	76
管理者	2	6	5	3	3	3	4	21	19	20	23	28	21	42	45	44	43	45
施設長	1	0	1	4	11	7	9	4	11	19	23	18	28	27	27	38	40	46
経営者・開設者	1	2	1	3	1	4	6	9	4	9	11	9	6	12	30	16	12	17
その他			1	4	11	11	8	10	11	13	16	38	26	34	26	33	46	37
不明							2	10	2	5	2	0	3	1	2	0	3	11
合計	64	69	86	90	125	181	221	282	328	444	517	592	723	835	740	965	1,024	1,351

	構成比																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
介護職	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%	81.3%	82.8%
(内)介護福祉士									21.6%	21.8%	23.4%	21.6%	21.3%	19.6%	24.6%	22.7%	31.1%	24.6%
(内)介護福祉士以外									27.7%	28.4%	27.1%	21.5%	22.3%	17.1%	14.6%	21.8%	19.2%	19.4%
(内)資格不明									33.2%	30.4%	30.6%	36.7%	40.5%	42.8%	39.9%	36.9%	31.1%	38.8%
看護職	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%	4.6%	5.6%
管理者	3.1%	8.7%	5.8%	3.3%	2.4%	1.7%	1.8%	7.4%	5.8%	4.5%	4.4%	4.7%	2.9%	5.0%	6.1%	4.6%	4.2%	3.3%
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%	3.9%	3.4%
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%	1.2%	1.3%
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%	4.5%	2.7%
不明							0.9%	3.5%	0.6%	1.1%	0.4%	0.0%	0.4%	0.1%	0.3%	0.0%	0.3%	0.8%
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%

③性別

	虐待を行った職員(人)											
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
男性	89	141	192	233	295	325	392	437	387	504	529	736
女性	128	131	132	208	214	252	294	361	320	436	460	601
不明	4	10	4	3	8	15	37	37	33	25	35	14
合計	221	282	328	444	517	592	723	835	740	965	1,024	1,351

	構成比											
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
男性	40.3%	50.0%	58.5%	52.5%	57.1%	54.9%	54.2%	52.3%	52.3%	52.2%	51.7%	54.5%
女性	57.9%	46.5%	40.2%	46.8%	41.4%	42.6%	40.7%	43.2%	43.2%	45.2%	44.9%	44.5%
不明	1.8%	3.5%	1.2%	0.7%	1.5%	2.5%	5.1%	4.4%	4.5%	2.6%	3.4%	1.0%
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%

(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	R04	R05
施設等に対する指導	-	55	61	61	83	129	134	171	225	329	374	423	487	574	558	587	652	801
改善計画提出依頼	-	44	40	46	54	114	123	149	196	300	345	457	438	550	551	581	642	825
従事者等への注意・指導	-	21	12	14	19	19	78	95	137	199	211	240	287	301	319	295	341	258

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	R04	R05
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							
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)	指定取消	0	2	0	0	0	0	1	2	0	1	1	172	210	194	135	159	213	168
	報告徴収、質問、立入検査												66	80	82	69	60	78	92
	改善勧告												3	3	3	1	0	0	1
	改善勧告に従わない場合の公表												12	21	21	14	10	3	14
	改善命令												3	3	11	10	8	12	11
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)	指定の効力停止												1	0	3	3	3	1	8
	指定の取消												55	53	75	53	63	81	53
	報告徴収、質問、立入検査												16	17	27	21	11	14	10
	改善命令												0	1	4	0	0	0	0
	事業の制限、停止、廃止											0	0	1	0	0	0	0	
	認可取消											0	0	1	0	0	0	0	

※R05以降、事実確認時の権限行使については別途集計されるよう調査票を変更。

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	R04	R05
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	703	971
(内)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								(124)	(96)	(151)	(223)	(268)	(306)	(367)	(395)	(398)	(504)	(646)
(内)報告徴収、改善勧告等に対する改善								(30)	(98)	(133)	(88)	(139)	(146)	(167)	(108)	(142)	(199)	(325)
勧告・命令等への対応	5	2	3	6	8	13	16	27	31	39	26	36	35	63	54	38	52	71
その他	18	11	0	21	34	46	17	8	22	25	15	28	31	53	29	26	50	41

④モニタリングの方法

	件数						割合					
	H30	R01	R02	R03	R04	R05	H30	R01	R02	R03	R04	R05
施設訪問による確認	206	212	160	176	257	361	29.8%	28.0%	22.3%	20.8%	25.4%	27.0%
施設からの報告	322	408	368	446	517	701	46.6%	53.8%	51.3%	52.7%	51.1%	52.4%
その他	68	60	61	49	71	108	9.8%	7.9%	8.5%	5.8%	7.0%	8.1%
対象数	691	758	717	846	1,011	1,337	100.0%	100.0%	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	R04	R05	H30	R01	R02	R03	R04	R05
対応継続	303	334	342	385	487	607	43.8%	44.1%	47.7%	45.5%	48.2%	45.4%
終結	388	424	375	461	524	730	56.2%	55.9%	52.3%	54.5%	51.8%	54.6%
合計	691	758	717	846	1,011	1,337	100.0%	100.0%	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	R04	R05	
介護支援専門員	7,558	8,417	9,493	10,346	10,985	10,858	8,507	8,795	8,637	8,700	8,995	9,163	9,911	10,119	9,760	9,681	10,187	10,607	
介護保険事業所職員							1,583	1,810	1,824	1,912	2,015	2,117	2,146	2,238	1,938	2,109	2,203	2,512	
医療機関従事者							1,308	1,412	1,489	1,472	1,486	1,611	1,761	1,764	1,673	1,685	1,665	1,767	
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	1,239	1,252	
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	589	593	
被虐待者本人	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	2,275	2,327	
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	3,035	3,209	
虐待者自身	270	287	331	417	393	387	486	457	497	452	435	506	569	483	546	569	602	621	
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	2,137	2,165	
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	13,834	14,682	
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	2,846	3,064	
不明(匿名を含む)	229	144	176	113	132	139	82	69	49	62	58	49	43	45	50	62	66	51	
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	40,678	42,850	

	構成比																		
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05	
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%	25.0%	24.8%	
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%	5.4%	5.9%	
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%	4.1%	4.1%	
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%	3.0%	2.9%	
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%	1.4%	1.4%	
被虐待者本人	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%	5.6%	5.4%	
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%	7.5%	7.5%	
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%	1.5%	1.4%	
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%	5.3%	5.1%	
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%	34.0%	34.3%	
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%	7.0%	7.2%	
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%	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%	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	R04	R05
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	37,015	39,283
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	36,861	39,138
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	23,324	25,147
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	13,537	13,991
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	154	145
警察が同行した	106	82	107	105	118	135	123	104	111	108	130	101	100	142	117	115	109	103
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	0	0
援助要請をしなかった							65	51	77	54	51	36	43	44	55	65	45	42
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	2,343	2,464
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	1,899	2,016
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	444	448
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	39,358	41,747

	構成比																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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%	94.0%	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%]	[99.6%]	[99.6%]
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%]	[63.0%]	[64.0%]
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%]	[36.6%]	[35.6%]
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%]	[0.4%]	[0.4%]
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%]	[0.4%]	[0.3%]	[0.3%]	[0.4%]	[0.3%]	[0.3%]	[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%]	[0.0%]	[0.0%]
援助要請をしなかった						[0.3%]	[0.2%]	[0.3%]	[0.2%]	[0.2%]	[0.2%]	[0.1%]	[0.1%]	[0.1%]	[0.2%]	[0.2%]	[0.1%]	[0.1%]
事実確認を行っていない事例	8.9%	7.5%	4.3%	4.0%	3.5%	3.6%	2.7%	3.0%	3.1%	3.1%	3.7%	4.2%	4.4%	4.9%	5.1%	5.9%	6.0%	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%)	(81.0%)	(81.8%)
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%)	(19.0%)	(18.2%)
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%	100.0%	100.0%

※カッコ内の割合は内訳であり、それぞれ「事実確認を行った事例」もしくは「事実確認を行っていない事例」の件数に対するもの。

② 事実確認開始までの期間、虐待確認（判断）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	R04	R05	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
0日	5,718	5,074	5,772	5,643	5,346	5,831	13,866	16,923	18,795	21,057	21,702	23,217	2,473	2,018	2,211	2,219	1,968	13,866	4,825	5,535	6,047	6,066	5,899	5,437
1日	1,231	1,150	1,240	1,237	1,206	1,427	2,908	3,403	3,625	4,125	4,074	4,507	568	512	521	511	541	2,908	1,261	1,507	1,537	1,548	1,522	1,508
2日	503	503	530	481	486	582	1,130	1,322	1,515	1,594	1,622	1,869	232	252	245	279	251	1,130	626	767	879	888	843	807
3～6日	1,153	1,120	1,183	1,183	1,138	1,262	2,541	2,904	3,136	3,598	3,750	4,140	612	565	583	629	656	2,541	1,570	1,856	2,004	2,177	2,093	2,279
7～13日	718	716	812	805	820	817	1,615	1,885	2,074	2,505	2,662	2,882	483	444	434	537	606	1,615	1,442	1,687	1,952	2,152	2,305	2,551
14～20日	285	269	315	275	313	287	606	712	724	857	961	1,049	208	194	217	232	289	606	707	943	949	1,141	1,240	1,403
21～27日	134	139	189	154	159	139	295	347	328	419	455	500	82	110	152	150	182	295	383	513	558	599	731	792
28日以上	418	329	380	325	355	318	730	874	849	988	889	1,110	418	265	364	392	484	730	1,183	1,483	1,617	1,802	2,034	2,318
合計	10,160	9,300	10,421	10,103	9,823	10,663	23,691	28,370	31,046	35,143	36,115	39,274	5,076	4,360	4,727	4,949	4,977	23,691	11,997	14,291	15,543	16,373	16,667	17,095
中央値	0日	0日	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	2日	2日	2日	2日	3日	4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	R04	R05	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
0日	56.3%	54.6%	55.4%	55.9%	54.4%	54.7%	58.5%	59.7%	60.5%	59.9%	60.1%	59.1%	48.7%	46.3%	46.8%	44.8%	39.5%	58.5%	40.2%	38.7%	38.9%	37.0%	35.4%	31.8%
1日	12.1%	12.4%	11.9%	12.2%	12.3%	13.4%	12.3%	12.0%	11.7%	11.7%	11.3%	11.5%	11.2%	11.7%	11.0%	10.3%	10.9%	12.3%	10.5%	10.5%	9.9%	9.5%	9.1%	8.8%
2日	5.0%	5.4%	5.1%	4.8%	4.9%	5.5%	4.8%	4.7%	4.9%	4.5%	4.5%	4.8%	4.6%	5.8%	5.2%	5.6%	5.0%	4.8%	5.2%	5.4%	5.7%	5.4%	5.1%	4.7%
3～6日	11.3%	12.0%	11.4%	11.7%	11.6%	11.8%	10.7%	10.2%	10.1%	10.2%	10.4%	10.5%	12.1%	13.0%	12.3%	12.7%	13.2%	10.7%	13.1%	13.0%	12.9%	13.3%	12.6%	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%	7.4%	7.3%	9.5%	10.2%	9.2%	10.9%	12.2%	6.8%	12.0%	11.8%	12.6%	13.1%	13.8%	14.9%
14～20日	2.8%	2.9%	3.0%	2.7%	3.2%	2.7%	2.6%	2.5%	2.3%	2.4%	2.7%	2.7%	4.1%	4.4%	4.6%	4.7%	5.8%	2.6%	5.9%	6.6%	6.1%	7.0%	7.4%	8.2%
21～27日	1.3%	1.5%	1.8%	1.5%	1.6%	1.3%	1.2%	1.2%	1.1%	1.2%	1.3%	1.3%	1.6%	2.5%	3.2%	3.0%	3.7%	1.2%	3.2%	3.6%	3.6%	3.7%	4.4%	4.6%
28日以上	4.1%	3.5%	3.6%	3.2%	3.6%	3.0%	3.1%	3.1%	2.7%	2.8%	2.5%	2.8%	8.2%	6.1%	7.7%	7.9%	9.7%	3.1%	9.9%	10.4%	10.4%	11.0%	12.2%	13.6%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	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	R04	R05	
虐待を受けた又は受けたと思われたと判断した事例	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	16,669	17,100	
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	14,235	15,798	
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	6,111	6,385	
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	37,015	39,283	

	構成比																		
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05	
虐待を受けた又は受けたと思われたと判断した事例	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%	45.0%	43.5%	
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%	38.5%	40.2%	
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%	16.5%	16.3%	
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%	100.0%	100.0%	

(4) 虐待の発生要因

		H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05	
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%	54.2%	54.8%	
	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%	45.8%	45.8%	
	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%	35.6%	35.9%	
	d) 「介護は家族がすべき」といった周囲の声、世間体に対するストレスやプレッシャー	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.6%	9.3%	10.1%	11.0%	11.0%	
	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%	47.7%	46.5%	
	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%	47.9%	47.7%	
	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%	23.5%	23.9%	
	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%	31.1%	29.8%	
	i) 障害疑い・疾病疑い											25.3%	25.6%	25.2%
	j) 精神状態が安定していない (性格や人格(に基づく言動))	3.3%	3.4%	4.6%	6.5%	6.6%	5.0%	7.5%	43.3%	46.1%	48.7%	47.0%	45.9%	
	k) ひきこもり								9.5%	9.7%	10.0%	9.9%	9.4%	
	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%	46.5%	45.4%	
	m) 家族環境(生育歴・虐待の連鎖)											19.9%	19.3%	19.6%
n) 他者との関係のとりづらさ・資源への繋がりがつらさ											35.6%	34.4%	34.4%	
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%	10.3%	9.2%		
p) 依存(アルコール、ギャンブル、関係性等) (ギャンブル)	0.4%	0.3%	0.4%	0.4%	0.4%	0.3%	0.3%	3.0%	2.6%		7.4%	8.3%	7.9%	
q) その他	2.3%	1.1%	0.9%	0.7%	0.6%	0.6%	5.0%	1.9%	6.9%	6.9%	7.9%	8.3%	7.6%	
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%	56.6%	56.4%	
	b) 精神障害(疑いを含む)、高次脳機能障害、知的障害、認知機能の低下	2.0%	2.2%	2.8%	4.0%	5.2%	4.9%	3.4%	28.9%	30.6%	31.5%	31.1%	35.0%	
	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%	44.9%	45.1%	
	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%	30.9%	30.6%	
	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%	16.1%	16.8%	
	f) 障害・疾病											36.3%	35.8%	35.5%
	g) 障害疑い・疾病疑い (性格や人格(に基づく言動))	2.2%	2.9%	4.3%	3.5%	3.9%	3.0%	2.9%	27.1%	30.9%		13.7%	12.9%	12.3%
	h) その他	1.3%	0.7%	0.6%	1.1%	1.2%	1.0%	0.9%	4.6%	4.5%	6.3%	6.2%	6.2%	
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%	33.4%	32.9%	
	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%	17.2%	16.9%	
	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%	32.8%	32.8%	
	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%	22.9%	21.6%	
	e) その他	2.6%	2.0%	0.5%	0.5%	1.0%	0.9%	0.8%	3.5%	3.4%	3.2%	3.8%	3.3%	
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%	26.1%	25.9%	
	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%	6.0%	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%	2.1%	1.7%	
対象件数		5,011	5,493	5,706	5,276	4,525	5,316	9,637	16,928	17,281	16,426	16,669	17,100	

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

(5) 虐待の状況

①虐待の種別・類型（複数回答形式）

	被虐待者数																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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	11,167	11,362
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	3,370	3,393
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	6,660	6,680
性的虐待	78	96	116	96	94	106	81	88	87	65	101	73	65	56	92	76	65	66
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	2,540	2,773
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	17,091	17,455

	構成比																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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%	65.3%	65.1%
介護等放棄	29.0%	27.1%	26.3%	24.9%	24.8%	24.1%	23.4%	22.3%	22.1%	20.8%	19.6%	20.3%	19.9%	19.6%	18.7%	19.2%	19.7%	19.4%
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%	39.0%	38.3%
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%	0.4%	0.4%
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%	14.9%	15.9%

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	R04	R05
1(軽度)	5,052	4,728	5,053
2(中度)	4,497	4,598	4,748
3(重度)	2,473	2,101	2,025
4(最重度)	883	753	785
合計	12,905	12,180	12,611

	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	R04	R05
1(軽度)	39.1%	38.8%	40.1%
2(中度)	34.8%	37.8%	37.6%
3(重度)	19.2%	17.2%	16.1%
4(最重度)	6.8%	6.2%	6.2%
合計	100.0%	100.0%	100.0%

(6) 被虐待者の状況

①人数

被虐待者数																		
H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05	
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	17,091	17,455	

②性別

	被虐待者数																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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	4,141	4,266
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	12,950	13,189
不明	42	28	12	6	2	11	1	2					0	1	3	0	0	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	17,091	17,455

	構成比																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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%	24.2%	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%	75.8%	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%	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%	100.0%	100.0%

③年齢

	被虐待者数																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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	1,121	1,072
70～74歳	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	2,448	2,243	
75～79歳	4,674	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	3,239	3,357
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	4,332	4,478
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	3,546	3,783	
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	2,386	2,511
不明	419	225	171	126	77	135	26	30	41	30	40	35	21	15	31	15	19	11
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	17,091	17,455

	構成比																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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%	6.6%	6.1%
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%	14.3%	12.9%
75～79歳	36.6%	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%	19.0%	19.2%
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%	25.3%	25.7%
85～89歳	40.0%	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%	20.7%	21.7%
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%	14.0%	14.4%
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%	0.1%	0.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

④介護保険（要介護認定）申請状況

	被虐待者数																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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	4,327	4,021
申請中	208	293	371	441	504	504	489	461	465	494	506	545	576	493	549	541	613	615
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	11,835	12,538
認定非該当(自立)	439	471	500	553	524	502	479	360	408	450	322	420	421	436	388	304	304	263
不明	421	192	131	117	58	88	32	19	44	22	50	76	76	54	60	20	12	18
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	17,091	17,455

	構成比																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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%	25.3%	23.0%
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%	3.6%	3.5%
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%	69.2%	71.8%
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%	1.8%	1.5%
不明	3.3%	1.4%	0.9%	0.7%	0.3%	0.5%	0.2%	0.1%	0.3%	0.1%	0.3%	0.4%	0.4%	0.3%	0.3%	0.1%	0.1%	0.1%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

⑤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	R04	R05
要支援1	608	709	741	850	806	825	718	733	786	878	845	809	854	801	909	788	722	820
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	940	976
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	3,073	3,166
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	2,534	2,705
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	2,194	2,312
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	1,486	1,623
要介護5	790	837	825	929	1,010	1,059	918	932	890	824	828	829	828	865	722	748	841	913
不明	269	126	46	50	19	47	10	37	33	21	28	25	38	20	24	29	45	23
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	11,835	12,538
(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)	(4,521)	(4,848)

	構成比																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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%	6.1%	6.5%
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%	7.9%	7.8%
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%	26.0%	25.3%
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%	21.4%	21.6%
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%	18.5%	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%	12.6%	12.9%
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%	7.1%	7.3%
不明	3.1%	1.3%	0.4%	0.5%	0.2%	0.4%	0.1%	0.3%	0.3%	0.2%	0.3%	0.2%	0.3%	0.2%	0.2%	0.3%	0.4%	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%	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%)	(38.2%)	(38.7%)

⑥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	R04	R05
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	937	1,009
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	1,957	2,060
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	4,289	4,602
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	2,965	3,064
自立度Ⅳ	671	694	807	857	920	997	837	820	790	720	799	847	875	915	750	768	803	896
自立度Ⅴ	148	166	247	222	254	231	217	203	191	161	182	186	201	212	195	195	201	202
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	438	467
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	245	238
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	11,835	12,538
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)	(8,696)	(9,231)

	構成比																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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%	7.9%	8.0%
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%	16.5%	16.4%
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%	36.2%	36.7%
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%	25.1%	24.4%
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%	6.8%	7.1%
自立度Ⅴ	1.7%	1.7%	2.4%	2.0%	2.2%	2.0%	2.0%	1.8%	1.8%	1.5%	1.6%	1.6%	1.7%	1.8%	1.7%	1.7%	1.7%	1.6%
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%	3.7%	3.7%
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%	2.1%	1.9%
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%	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%)	(73.5%)	(73.6%)

⑦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	R04	R05
自立	392	427	440	424	441	451	480	476	505	475	545
寝たきり度J	2,302	2,349	2,502	2,458	2,565	2,529	2,534	2,662	2,408	2,487	2,565
A	4,230	4,250	4,246	4,529	4,789	4,945	4,922	4,946	4,742	4,810	5,227
B	2,477	2,413	2,363	2,418	2,489	2,668	2,483	2,401	2,447	2,536	2,609
C	987	931	825	804	849	851	898	768	777	862	917
不明	592	467	571	563	620	538	530	488	547	665	675
合計	10,980	10,837	10,947	11,196	11,753	11,982	11,847	11,741	11,426	11,835	12,538
(再掲)A以上	(7,694)	(7,594)	(7,434)	(7,751)	(8,127)	(8,464)	(8,303)	(8,115)	(7,966)	(8,208)	(8,753)

	構成比										
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
自立	3.6%	3.9%	4.0%	3.8%	3.8%	3.8%	4.1%	4.1%	4.4%	4.0%	4.3%
寝たきり度J	21.0%	21.7%	22.9%	22.0%	21.8%	21.1%	21.4%	22.7%	21.1%	21.0%	20.5%
A	38.5%	39.2%	38.8%	40.5%	40.7%	41.3%	41.5%	42.1%	41.5%	40.6%	41.7%
B	22.6%	22.3%	21.6%	21.6%	21.2%	22.3%	21.0%	20.4%	21.4%	21.4%	20.8%
C	9.0%	8.6%	7.5%	7.2%	7.2%	7.1%	7.6%	6.5%	6.8%	7.3%	7.3%
不明	5.4%	4.3%	5.2%	5.0%	5.3%	4.5%	4.5%	4.2%	4.8%	5.6%	5.4%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
(再掲)A以上	(70.1%)	(70.1%)	(67.9%)	(69.2%)	(69.1%)	(70.6%)	(70.1%)	(69.1%)	(69.7%)	(69.4%)	(69.8%)

⑧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	R04	R05
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	9,664	10,307
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	488	503
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	1,609	1,656
不明	182	70	54	70	102	78	117	65	50	74	72
合計	10,980	10,837	10,947	11,196	11,753	11,982	11,847	11,741	11,426	11,835	12,538

	構成比										
	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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%	81.7%	82.2%
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%	4.1%	4.0%
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%	13.6%	13.2%
不明	1.7%	0.6%	0.5%	0.6%	0.9%	0.7%	1.0%	0.6%	0.4%	0.6%	0.6%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

⑨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	R04	R05
虐待者と同居	10,585	11,375	12,803	13,487	14,252	14,314												
虐待者のみ同居							7,746	7,893	7,836	8,086	8,530	8,863	9,001	8,792	9,308	8,847	9,020	9,270
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	5,814	5,748
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	2,091	2,229
その他	259	228	185	178	186	192	152	168	140	181	180	154	142	150	134	149	159	194
不明	323	123	81	22	36	19	18	17	14	11	12	13	14	34	7	10	7	14
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	17,091	17,455

	構成比																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
虐待者と同居	84.2%	85.7%	86.0%	86.4%	85.5%	86.2%												
虐待者のみ同居							49.6%	48.9%	48.5%	49.2%	50.9%	50.5%	50.9%	50.5%	52.4%	52.6%	52.8%	53.1%
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%	34.0%	32.9%
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%	12.2%	12.8%
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%	0.9%	1.1%
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%	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%	100.0%	100.0%

⑩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	R04	R05
単独世帯	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	1,272	1,405
夫婦のみ世帯	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	4,108	4,219
未婚の子と同居	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	5,798	5,777
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	1,853	1,938
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	1,735	1,677
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	2,301	2,392
不明	909	195	142	23	101	105	199	45	48	61	58	23	30	48	24	46	24	47
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	17,091	17,455

	構成比																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
単独世帯	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%	7.4%	8.0%
夫婦のみ世帯	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%	24.0%	24.2%
未婚の子と同居	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%	33.9%	33.1%
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%	10.8%	11.1%
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%	10.2%	9.6%
その他	9.5%	9.6%	8.8%	8.4%	8.1%	9.2%	11.8%	12.1%	12.9%	10.2%	10.8%	8.5%	8.7%	8.5%	8.6%	12.8%	13.5%	13.7%
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%	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%	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	R04	R05
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	4,070	4,178
妻	715	728	855	867	910	951	853	891	896	980	1,040	1,188	1,197	1,200	1,304	1,233	1,177	1,386
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	6,982	7,100
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	3,465	3,459
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	461	414
娘の配偶者(婿)	348	332	349	353	376	375	327	291	308	286	261	226	226	250	210	175	177	192
兄弟姉妹	279	271	348	322	344	364	365	332	333	382	389	365	412	388	391	356	385	411
孫	625	661	756	750	783	814	812	738	734	696	697	666	615	644	569	551	498	489
その他	672	688	729	797	788	850	700	816	815	780	647	801	735	724	703	605	684	700
不明	374	96	39	33	22	19	13	15	28	18	17	19	11	14	9	5	10	6
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	17,909	18,335

	構成比																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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%	22.7%	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%	6.6%	7.6%
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%	39.0%	38.7%
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%	19.3%	18.9%
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%	2.6%	2.3%
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%	1.0%	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%	2.1%	2.2%
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%	2.8%	2.7%
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%	3.8%	3.8%
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%	0.1%	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%	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	R04	R05
20歳未満			141	125	136	109	99	95	73	79	61	68
20～29歳	1,665	1,536	356	362	382	357	339	360	316	304	268	223
30～39歳			1,063	1,052	964	1,014	998	962	953	795	839	757
40～49歳	3,198	3,457	3,389	3,313	3,263	3,357	3,246	3,149	3,020	2,695	2,587	2,455
50～59歳	3,859	3,956	4,006	4,004	4,253	4,511	4,645	4,768	4,828	4,568	4,827	4,979
60～64歳		1,676	1,579	1,479	1,469	1,501	1,553	1,562	1,597	1,593	1,701	1,768
65～69歳	2,908	1,350	1,465	1,476	1,492	1,559	1,522	1,366	1,303	1,224	1,193	1,197
70～74歳		1,196	1,256	1,275	1,242	1,315	1,404	1,436	1,587	1,454	1,450	1,443
75～79歳		1,254	1,274	1,330	1,338	1,477	1,485	1,448	1,537	1,362	1,444	1,567
80～84歳	3,774	1,029	1,057	1,178	1,335	1,351	1,441	1,457	1,507	1,538	1,500	1,708
85～89歳		479	480	593	643	694	734	763	825	899	914	945
90歳以上		102	130	143	160	198	231	198	238	250	259	277
不明	1,585	1,397	1,260	1,284	1,189	1,223	1,043	871	903	863	866	948
合計	16,989	17,432	17,456	17,614	17,866	18,666	18,740	18,435	18,687	17,624	17,909	18,335

	構成比											
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
20歳未満			0.8%	0.7%	0.8%	0.6%	0.5%	0.5%	0.4%	0.4%	0.3%	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%	1.5%	1.2%
30～39歳			6.1%	6.0%	5.4%	5.4%	5.3%	5.2%	5.1%	4.5%	4.7%	4.1%
40～49歳	18.8%	19.8%	19.4%	18.8%	18.3%	18.0%	17.3%	17.1%	16.2%	15.3%	14.4%	13.4%
50～59歳	22.7%	22.7%	22.9%	22.7%	23.8%	24.2%	24.8%	25.9%	25.8%	25.9%	27.0%	27.2%
60～64歳		9.6%	9.0%	8.4%	8.2%	8.0%	8.3%	8.5%	8.5%	9.0%	9.5%	9.6%
65～69歳		7.7%	8.4%	8.4%	8.4%	8.4%	8.1%	7.4%	7.0%	6.9%	6.7%	6.5%
70～74歳		6.9%	7.2%	7.2%	7.0%	7.0%	7.5%	7.8%	8.5%	8.3%	8.1%	7.9%
75～79歳		7.2%	7.3%	7.6%	7.5%	7.9%	7.9%	7.9%	8.2%	7.7%	8.1%	8.5%
80～84歳	22.2%	5.9%	6.1%	6.7%	7.5%	7.2%	7.7%	7.9%	8.1%	8.7%	8.4%	9.3%
85～89歳		2.7%	2.7%	3.4%	3.6%	3.7%	3.9%	4.1%	4.4%	5.1%	5.1%	5.2%
90歳以上		0.6%	0.7%	0.8%	0.9%	1.1%	1.2%	1.1%	1.3%	1.4%	1.4%	1.5%
不明	9.3%	8.0%	7.2%	7.3%	6.7%	6.6%	5.6%	4.7%	4.8%	4.9%	4.8%	5.2%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

(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	R04	R05
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	4,801	4,837
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	12,649	12,659
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	434	412
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	3,424	3,764
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	2,610	2,484
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	23,918	24,156

	構成比																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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%	20.1%	20.0%
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%	52.9%	52.4%
被虐待高齢者が複数で異なる対応(分離と非分離)の事例		0.3%	0.4%	0.2%	0.3%	0.3%												
対応について検討、調整中の事例	4.7%	4.4%	4.2%	5.5%	4.8%	4.1%	2.5%	2.3%	2.4%	2.3%	2.7%	3.0%	2.4%	2.2%	2.4%	2.3%	1.8%	1.7%
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%	14.3%	15.6%
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%	10.9%	10.3%
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%	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	R04	R05
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	1,637	1,629
やむを得ない事由等による措置 面会の制限を行った事例	606	588	695	646	729	808	924	854	885	874	901	918	998	1,027	945	675	761	751
緊急一時保護	219	174	186	221	253	347	485	487	536	504	547	549	640	687	644	474	531	524
医療機関への一時入院	476	511	579	613	655	668	790	845	717	633	636	652	715	664	666	464	469	529
上記以外の住まい・施設等の利用	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	836	806
虐待者を高齢者から分離(転居等)									454	485	447	469	414	403	396	317	261	257
その他	881	936	881	1,011	1,095	1,156	1,268	1,502	49	101	307	323	344	350	345	250	218	219
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	4,801	4,837

	構成比																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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%	34.1%	33.7%
やむを得ない事由等による措置 面会の制限を行った事例	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%	15.9%	15.5%
緊急一時保護	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%	11.1%	10.8%
医療機関への一時入院	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%	9.8%	10.9%
上記以外の住まい・施設等の利用	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%	17.4%	16.7%
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%	5.4%	5.3%
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%	4.5%	4.5%
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%

③分離をしていない事例の対応の内訳(複数回答形式)

	被虐待者数																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
経過観察(見守り)のみ	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	3,080	3,027
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	7,299	7,438
養護者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	388	424
被虐待者が新たに介護保険サービスを利用	891	1,128	1,490	1,462	1,697	1,642	1,761	976	849	906	837	901	952	894	962	939	992	981
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	3,342	3,451
被虐待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	569	629
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	2,161	1,964
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	12,165	12,006	12,653	12,344	12,649	12,659

	構成比																	
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
経過観察(見守り)のみ	22.4%	24.2%	24.4%	23.8%	21.8%	20.9%	22.0%	24.3%	26.4%	25.8%	26.1%	26.8%	25.8%	25.2%	24.3%	24.3%	24.3%	23.9%
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%	53.1%	54.0%	53.9%	56.6%	57.7%	58.8%
養護者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%	3.1%	3.3%
被虐待者が新たに介護保険サービスを利用	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%	7.8%	7.7%
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%	26.8%	26.3%	26.2%	27.4%	26.4%	27.3%
被虐待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%	4.5%	5.0%
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%	15.4%	17.4%	20.3%	18.0%	17.1%	15.5%

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	1,551
うち市町村長申立事例	101	133	173	216	223	349	531	666	719	749	791	899	980	978	1,003
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%	1.7%	2.3%	3.2%	3.5%	3.5%	3.9%	3.6%	3.6%	3.8%	4.0%	3.8%
利用手続き中	1.3%	1.4%	1.3%	1.4%	1.3%	1.8%	2.0%	2.3%	2.3%	2.1%	2.2%	2.4%	2.7%	2.6%	2.5%
計	2.2%	2.8%	2.7%	3.3%	3.0%	4.1%	5.2%	5.5%	5.8%	6.0%	5.8%	6.0%	6.5%	6.6%	6.3%
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%]	[64.7%]
地域福祉権利擁護事業の利用	1.9%	1.6%	1.4%	1.6%	1.7%	1.5%	2.0%	1.8%	1.8%	1.6%	1.8%	1.7%	1.4%	1.4%	1.2%

	被虐待者数		
	R03	R04	R05
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	262	221
調査対象年度内に成年後見制度利用開始済	722	681	765
成年後見制度利用手続き中	638	671	736
計(調査対象年度内に利用もしくは手続き開始)	1,360	1,352	1,501
うち市町村長申立あり	[909]	[950]	[1,080]
日常生活自立支援事業利用開始	224	222	224

	構成比		
	R03	R04	R05
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	0.8%	1.1%	0.9%
調査対象年度内に成年後見制度利用開始済	3.0%	2.8%	3.2%
成年後見制度利用手続き中	2.7%	2.8%	3.0%
計(調査対象年度内に利用もしくは手続き開始)	5.7%	5.6%	6.2%
うち市町村長申立あり	[66.8%]	[70.3%]	[72.0%]
日常生活自立支援事業利用開始	0.9%	0.9%	0.9%

*構成比は被虐待者数(調査対象年度以前に虐待と判断し、対応が継続していた事例の被虐待者を含む)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養護者支援の取組内容(複数回答形式)

	被虐待者数			構成比		
	R03	R04	R05	R03	R04	R05
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	13,752	14,221	57.3%	57.5%	58.9%
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	13,733	13,917	57.0%	57.4%	57.6%
他部署多機関等との連携による支援チームの形成	10,628	10,846	11,154	44.4%	45.3%	46.2%
養護者支援のゴールの設定、支援方法の確認	9,960	9,643	9,648	41.7%	40.3%	39.9%
養護者への相談・助言	15,466	15,293	15,517	64.7%	63.9%	64.2%
家族・親族・近隣住民等との関係性の調整	8,022	7,839	7,670	33.5%	32.8%	31.8%
各種社会資源の紹介・つなぎ・調整	10,254	10,230	10,139	42.9%	42.8%	42.0%
定期的な訪問によるモニタリング	11,241	11,037	11,081	47.0%	46.1%	45.9%
養護者支援の終結の判断	7,476	6,458	6,148	31.3%	27.0%	25.5%
その他	751	851	778	3.1%	3.6%	3.2%
被虐待者数	23,913	23,918	24,156			

⑥年度末の状況

	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
対応継続	6,965	7,208	7,564	8,258	12,531	12,174	11,977	11,427	11,337	11,231
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	12,581	12,925
合計	21,393	21,816	22,449	23,667	24,351	24,316	24,760	23,913	23,918	24,156

	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
対応継続	32.6%	33.0%	33.7%	34.9%	51.5%	50.1%	48.4%	47.8%	47.4%	46.5%
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%	52.6%	53.5%
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	R04	R05	
養護者の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	14	5	
養護者の虐待(ネグレクトを除く)による被養護者の致死	6	3	2	5	1	9	4	2	2	5	2	2	5	5	3	4	4	1	
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	6	6	
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	0	0	
心中未遂(養護者生存、被養護者死亡)																0	0	3	
その他・不明			5	1			2		1	1	1	8	6	0	6	9	8	12	
合計	32	27	24	32	21	21	27	21	25	20	25	28	21	15	25	37	32	27	

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	R04	R05	
男性	10	8	7	6	8	6	4	6	7	6	9	8	11	3	6	10	14	7	
女性	22	19	17	26	13	15	23	15	18	14	16	20	10	12	19	27	18	20	
65～69歳	-			2	1	3	1	1	2	3		4	0	2	3	1	1	1	
70～74歳	-	6	6	8	4	3	3	8	4	6	3	2	4	2	5	5	4	4	
75～79歳	-	8	3	3	6	5	8	3	4	2	7	7	5	3	4	7	4	6	
80～84歳	-	7	3	8	5	6	5	6	7	6	10	9	3	1	4	6	4	6	
85～89歳	-		6	4	4	3	2	3	4	2	2	2	5	5	4	7	6	6	
90歳以上	-		5	7	1	1	8		4	1	3	4	4	2	6	9	13	4	
合計	-	21	23	32	21	21	27	21	25	20	25	28	21	15	25	37	32	27	

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	R04	R05				
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	11	7				
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	4	4				
過去も含め受けていない					13	11	13	12	15	9	8	12	16	12	14				
不明					1	0	0	0	1	0		1	1	5	2				
合計	32	21	21	27	21	25	20	25	28	21	15	25	37	32	27				

④加害者の性別・続柄

	加害者数																		
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05	
男性	18	19	18	25	16	14	20	16	18	12	22	19	12	12	20	23	20	20	
女性	13	8	6	6	5	7	7	5	7	8	2	9	9	3	5	14	12	7	
合計	31	27	24	31	21	21	27	21	25	20	24	28	21	15	25	37	32	27	
息子	10	11	9	14	9	11	11	13	11	7	15	16	9	6	14	15	13	12	
夫	7	5	8	10	7	2	6	3	7	5	5	2	1	4	4	7	4	6	
息子の配偶者(嫁)	5			1		2										1			
娘の配偶者(婿)		1		1												1	1		
娘	4	3	4	2	1	3	7	4	5	5	1	5	4	2	2	6	9	6	
妻	3	6	2	3	3	1		1	2	1	1	2	4	1	2	5	3	1	
兄弟姉妹		1								1		1	2		2	1	1	1	
孫	2		1				2					1		2					
その他					1	2	1			1	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	R04	R05	
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	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)																1,445	1,473	1,495
	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)	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	1,157	1,239
	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)	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	1,067	1,110
	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)(年度中)																1,044	1,129	1,199
	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)(年度中)																930	992	1,052
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	1,448	1,495	
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	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	1,352	1,360
	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	432	699	793	856	874	861	878	871	857	865	854	863	877	888	917	911	923	926
	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	358	677	739	809	840	845	852	878	848	855	842	869	872	871	897	899	917	920
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	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	1,541	1,562
	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														710	879	1,057	1,176	1,260
	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	730	821	898	945	969	948	983	979	994	1,000	1,035	1,029	1,018	1,041	1,057	1,071	1,095	1,091
	老人福祉法の規定による措置を採るために必要な居宅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	1,333	1,348
	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														1,258	1,345	1,407	1,422	1,441
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														837	902	959	987	1,013	
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	1,579	1,606
	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				1,309	1,312	1,318	1,380	1,425	1,424	1,432	1,454	1,456	1,478	1,511	1,545	1,547	1,566	1,579
	終了した虐待事案の事後検証														737	761	786	805	
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	527	545
	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	406	424
	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	812	870
	指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催																114	129	139
	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	663	766
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	1,073	1,139	
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	1,392	1,424
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	868	903

		実施割合																	
		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05
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	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)																83.0%	84.6%	85.9%
	地域包括支援センター等の関係者へ高齢者虐待に関する研修(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%	66.5%	71.2%
	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)	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%	61.3%	63.8%
	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)(年度中)																60.0%	64.8%	68.9%
	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)(年度中)																53.4%	57.0%	60.4%
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%	83.2%	85.9%	
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	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%	77.7%	78.1%
	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	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%	53.0%	53.2%
	行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	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%	52.7%	52.8%
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	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%	88.5%	89.7%
	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														40.8%	50.5%	60.7%	67.5%	72.4%
	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	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%	62.9%	62.7%
	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	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%	76.6%	77.4%
	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるように生活困窮者支援、DV担当課等の役所・役場内の体制強化														72.3%	77.3%	80.8%	81.7%	82.8%
高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるように保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化														48.1%	51.8%	55.1%	56.7%	58.2%	
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%	90.7%	92.2%
	居宅において日常生活を営むのに支障がなくなから、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				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%	89.9%	90.7%
	終了した虐待事案の事後検証															42.3%	43.7%	45.1%	46.2%
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)																26.0%	30.3%	31.3%
	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%	23.3%	24.4%
	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																42.3%	46.6%	50.0%
	指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催																6.5%	7.4%	8.0%
	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%	38.1%	44.0%
	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%	61.6%	65.4%
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%	80.0%	81.8%
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%	49.9%	51.9%

5. 都道府県の体制整備の取組状況

	実施自治体数									実施割合								
	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05	H28	H29	H30	R01	R02	R03	R04	R05		
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	12		29.8%	25.5%	29.8%	27.7%	25.5%	21.3%	25.5%		
	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または類する会議の開催)								15								31.9%	
	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	31		53.2%	57.4%	57.4%	59.6%	57.4%	61.7%	66.0%		
	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のうち「介護施設・サービス事業者向け研修」、もしくはこれに類する研修)								35									74.5%
	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のうち「講師養成研修」、もしくはこれに類する研修)								16									34.0%
	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	27		55.3%	53.2%	53.2%	55.3%	40.4%	51.1%	57.4%		
	介護施設・サービス事業所への支援(看護職員研修、もしくはこれに類する研修)								30									63.8%
	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)	35	36	36	35	36	36	36	37	74.5%	76.6%	76.6%	74.5%	76.6%	76.6%	76.6%	76.6%	78.7%
	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	44	44	80.9%	87.2%	93.6%	91.5%	83.0%	89.4%	93.6%	93.6%	
	市町村への支援(虐待対応実務者会議の開催)								14									29.8%
	市町村への支援(虐待の再発防止・未然防止策等検証会議)								6									12.8%
	市町村への支援(指導等体制強化)								9									19.1%
	市町村への支援(ネットワーク構築等支援)	26	26	28	15	15	15	19	19	55.3%	55.3%	59.6%	31.9%	31.9%	31.9%	40.4%	40.4%	
	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	14	16	23.4%	25.5%	27.7%	31.9%	21.3%	23.4%	29.8%	34.0%	
	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	17	19	34.0%	31.9%	40.4%	29.8%	25.5%	34.0%	36.2%	40.4%	
	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	10	13				14.9%	19.1%	14.9%	21.3%	27.7%	
上 独 自 補 の 助 手 取 組 以 外 の	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	44	45	78.7%	83.0%	83.0%	87.2%	93.6%	91.5%	93.6%	95.7%	
	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	43	44	55.3%	55.3%	59.6%	66.0%	78.7%	85.1%	91.5%	93.6%	
	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	15	23					31.9%	31.9%	48.9%	
施 設 ・ 事 業 所 に 対 す	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	31	32				55.3%	66.0%	68.1%		
	指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催							22	25	28				46.8%	53.2%	59.6%		
	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	28	32				44.7%	59.6%	68.1%		
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、対応フロー等の作成、研修等による活用支援							20	20	29					42.6%	42.6%	61.7%	
	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							36	36	41				76.6%	76.6%	87.2%		
	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の庄内圏係部署間での共有							41	43	47				87.2%	91.5%	100.0%		
	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	39	44				78.7%	83.0%	93.6%		
	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	29	36				57.4%	61.7%	76.6%		

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（令和6年度実施令和5年度調査）
 （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）	記入		
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 （調査対象年度未現在）	a) 直営		記入	箇所	
	b) 委託		記入	箇所	
5) 地域包括支援センターへの事務委託 状況 ※4)が a)直営のみ の場合は すべて 0 を選択	a) 相談、指導及び助言		1 委託あり 0 委託なし		選択
	b) 通報または届出の受理		1 委託あり 0 委託なし		選択
	c) 高齢者の安全の確認、通報または届出にかかる事実確認のための措置		1 委託あり 0 委託なし		選択
	d) 養護者の負担軽減のための措置		1 委託あり 0 委託なし		選択
6) 担当窓口がある部、課等の名称、連絡 先等	a) 名称		記入		
	b) 電話		記入		
	c) FAX		記入		

D票 (体制整備状況)

広報普及啓発	問1	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.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問8	介護保険サービス事業者等からなる「保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク」の構築への取組	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問9	行政機関、法律関係者、医療機関等からなる「関係専門機関介入支援ネットワーク」の構築への取組	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問7~問9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.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問11	地域における権利擁護・成年後見体制の整備に向けた中核機関の立ち上げ・体制整備	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問12	高齢者虐待防止法に定める警察署長に対する援助要請等に関する警察担当者との協議	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.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問15	高齢者虐待対応・養護者支援が円滑にできるよう保健所、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター等の関係機関との連携強化	1.既に取組んでいる 0.まだ取組んでいない	選択
	問10~問15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	最終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・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 23	指導監督権限を有する施設・事業所における虐待防止の取組状況の把握(虐待防止委員会等)	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 24	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応のマニュアル、業務指針、対応フロー図等の活用	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 25	養介護施設・事業所の事故報告や苦情相談、指導内容等の関係部署間での共有	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 26	養介護施設従事者等による高齢者虐待対応において、医療・福祉・法律専門職等から支援を受けられる体制	1.実施済み 0.未実施	選択
	問 27	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	c) 当該施設・事業所職員	d) 当該施設・事業所職員	e) 施設・事業所の管理者	f) 医療機関従事者(医師含む)	g) 介護支援専門員	h) 介護相談員	i) 地域包括支援センター職員	j) 社会福祉協議会職員	k) 国民健康保険協会連合会	l) 都道府県から連絡	m) 警察	n) その他	o) 不明(匿名を含む)
記入	a)本調査対象年度内に、通報等を受理した事例 b)対象年度以前に通報等を受理し、事実確認調査が対象年度となった事例 c)対象年度以前に通報受理・事実確認調査した虐待事例で、対応が対象年度となった事例	市町村が受理 都道府県が直接受理															

実人数選択

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

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 体的内容(記入)
a)特別養護老人ホーム	記入
b)介護老人保健施設	
c)介護医療院・介護療養型医療施設	
d)認知症対応型共同生活介護	
e)(住宅型)有料老人ホーム	j)短期入所施設
f)介護付き有料老人ホーム	k)訪問介護等
g)小規模多機能型居宅介護等	l)通所介護等
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3 市町村における事実確認調査状況

1)事実確認調査の有無	1-1)事実確認調査の開始日	1-2)事実確認の方法該当するものすべてを「有」		1-3)事実確認調査を行った結果	1-4)事実確認調査を行っていない理由
		a)監査(立入検査等):報告徴収、質問、立入検査	b)運営指導(介護保険法第23・24条)		
a)市町村が単独で実施	記入	有	有	a)虐待の事実が認められた	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
b)当初より都道府県と共同で実施		無	無	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)実施していない		不明	不明	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)その他※その他の場合、具体的内容を記入

問4 都道府県への報告状況(市町村が回答)

1)虐待の事実が認められた事例 参考(問3.1-3)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
該当	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(問3.1-4)の回答)
該当	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3.1-4)の回答)
非該当	該当
非該当	非該当

※網掛け部分は問3の回答から自動入力

問5 都道府県における事実確認調査状況(※問3、問4の過程により、都道府県が市町村と共同して事実確認を行った場合を含む)	
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	3)1)むしろは2)で事実確認を行った場合を「有」
2)都道府県が直接相談・通報等を受理した事例	4)事実確認の方法(該当するものをすべてを「有」)
3-1)市町村と共同	b)運営指導(介護保険法第23-24条)
3-2)都道府県単独	c)高齢者虐待防止法第24条に老人福祉法第5条の4を併用した調査協力依頼
a)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	a)監査(立入検査等):報告徴収、質問、立入検査
b)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	有
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	有
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	無
e)事実確認を行わなかった事例	不明

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
a)特別養護老人ホーム	e)(住宅型)有料老人ホーム
b)介護老人保健施設	f)(介護付宅)有料老人ホーム
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
d)認知症対応型共同生活介護	h)軽費老人ホーム
	i)養護老人ホーム
	j)短期入所施設
	k)訪問介護等
	l)通所介護等
	m)居宅介護支援等
	n)その他
3)虐待対応ケース会議での発生要因の分析	※その他の場合的内容(記入)
a)実施した	記入
b)実施していない	
c)その他	
4)1)虐待の発生要因	4)2)運営法人(経営層)の課題
a)職員の仕事負担の大きさ	a)経営層の倫理観・理念の欠如
b)職員の高齢化や認知症等に関する知識・技術不足	b)経営層の虐待や身体拘束に関する知識不足
c)職員が認知症や権利擁護、身体拘束に関する知識・意識の不足	c)経営層の現場の実態の理解不足
d)職員間の関係やコミュニケーションが取りにくい	d)業務環境の変化への対応が不十分
e)職員が相談できる体制が不十分	e)不安定な経営状態
f)職員研修の機会や体制が不十分	f)その他
g)職員間のコミュニケーションが取りにくい	g)その他
h)職員研修の機会や体制が不十分	h)その他
i)職員間のコミュニケーションが取りにくい	i)その他
j)職員研修の機会や体制が不十分	j)その他
k)職員間のコミュニケーションが取りにくい	k)その他
4)3)組織運営上の課題	a)介護方針の不適切さ
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
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
c)チームケア体制・連携体制が不十分	d)虐待防止や身体拘束防止に向けた取組が不十分
d)虐待防止や身体拘束防止に向けた取組が不十分	e)事故や苦情対応の体制が不十分
e)事故や苦情対応の体制が不十分	

問6 虐待事例の概要	
4)4)虐待を受けた高齢者の状況	a)介護に手が掛かる、排泄や呼び出しが頻回
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
b)認知症によるBPSD(行動・心理症状)がある	c)意思表示が困難
c)意思表示が困難	d)暴力・暴言を行う
d)暴力・暴言を行う	e)職員に用者とのトラブルが多い
e)職員に用者とのトラブルが多い	f)他の利用者とのトラブルが多い
f)他の利用者とのトラブルが多い	g)その他
g)その他	
4)5)虐待を受けた高齢者の状況	a)虐待に手が掛かる、排泄や呼び出しが頻回
a)虐待に手が掛かる、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
b)認知症によるBPSD(行動・心理症状)がある	c)意思表示が困難
c)意思表示が困難	d)暴力・暴言を行う
d)暴力・暴言を行う	e)職員に用者とのトラブルが多い
e)職員に用者とのトラブルが多い	f)他の利用者とのトラブルが多い
f)他の利用者とのトラブルが多い	g)その他
g)その他	
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	6)1)管理者の虐待防止に関する研修の受講
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)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
6)3)虐待防止委員会の設置	6)4)虐待防止に関する指針の整備
6)4)虐待防止に関する指針の整備	6)5)虐待防止措置を実施するための担当者の配置
6)5)虐待防止措置を実施するための担当者の配置	7)被虐待者・虐待者の特定
7)被虐待者・虐待者の特定	a)被虐待者・虐待者共に特定できている
a)被虐待者・虐待者共に特定できている	b)被虐待者は特定できている
b)被虐待者は特定できている	c)虐待者は特定できている
c)虐待者は特定できている	d)共に不明

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	5)1)当該施設等における過去の虐待の有無
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
5)2)当該施設等に対する過去の指導等の有無	6)当該施設等における当該施設の虐待防止に関する取り組み
6)当該施設等における当該施設の虐待防止に関する取り組み	6)1)管理者の虐待防止に関する研修の受講
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)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
6)3)虐待防止委員会の設置	6)4)虐待防止に関する指針の整備
6)4)虐待防止に関する指針の整備	6)5)虐待防止措置を実施するための担当者の配置
6)5)虐待防止措置を実施するための担当者の配置	7)被虐待者・虐待者の特定
7)被虐待者・虐待者の特定	a)被虐待者・虐待者共に特定できている
a)被虐待者・虐待者共に特定できている	b)被虐待者は特定できている
b)被虐待者は特定できている	c)虐待者は特定できている
c)虐待者は特定できている	d)共に不明

問 7 介護保険法の規定に基づく権限の行使 ※虐待判断後の権限行使についてのみ回答(事実確認時のものは問 3・問 5 で回答)								
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	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
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	記入
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	記入
無	無	無	無	無	無	無	無	記入

問 8 老人福祉法の規定に基づく権限の行使 ※虐待判断後の権限行使についてのみ回答(事実確認時のものは問 3・問 5 で回答)				問 9 老人福祉法、介護保険法上の権限行使以外の対応			
1)報告徴収、質問、立入検査	2)改善命令	3)事業の制限、停止、廃止	4)認可取消	5)現在対応中	6)その他	7)1)~6)のいずれかを実施した場合の権限行使開始期日(何らかの権限行使を開始した期日)	8)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	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 10 市町村・都道府県の対応に対して当該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、介護保険法に基づき措置を行った事例の具体的な内容(記入)				問 13 調査対象年度末日での状況			
1)施設等からの改善計画の提出	2)老人福祉法、介護保険法の規定に基づく勧告・命令等への対応	3)その他	4)2-1)「有」の場合の勧告・命令等への対応があった期日	5)「有」の場合の具体的な内容(記入)	6)施設からの報告	7)その他	8)「その他」の具体的な内容(記入)	9)1)施設訪問による確認	10)施設からの報告	11)「有」の場合の具体的な内容(記入)	12)「有」の場合の具体的な内容(記入)	13)1)対応状況の種類	14)2)最終の理由、終了していない場合は年度末までの状況(記入)	15)1)対応状況の種類	16)2)最終の理由、終了していない場合は年度末までの状況(記入)
有	有	有	記入	記入	有	有	記入	有	有	有	有	1)対応状況の種類	2)最終の理由、終了していない場合は年度末までの状況(記入)	1)対応状況の種類	2)最終の理由、終了していない場合は年度末までの状況(記入)
無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	対応継続	記入	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 虐待の種類・類型				附 4 虐待を行った養介護施設等の従事者			
1)被虐待者の人数	2)虐待者の人数	3)性別	4)年齢階級	5)要支援・要介護状態区分	6)認知症日常生活自立度区分	7)障害高齢者の日常生活自立度区分(寝たきり度)	8)虐待の種類	9)身体的虐待	10)心理的虐待	11)性的虐待	12)経済的虐待	13)1)年齢階級	14)2)職名又は職種	15)3)性別	16)その他具体的な内容
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	1)身体的虐待	該当する場合、それぞれ「有」を選択	該当する場合、それぞれ「有」を選択	該当する場合、それぞれ「有」を選択	該当する場合、それぞれ「有」を選択	~29歳	介護職員(介護福祉士)	男	介護職員(介護福祉士)
		女	65~69歳	要支援1	自立度I	J	2)身体的虐待	無	無	無	無	30~39歳	介護職員(介護福祉士以外)	女	介護職員(介護福祉士以外)
		不明	~5歳刻み	~各段階	~各段階	A	3)具体的な虐待の内容(記入)	有	有	有	有	40~49歳	介護職員(介護福祉士が不明)	不明	介護職員(介護福祉士が不明)
			95~99歳	要介護5	自立度M	B	4)虐待の深刻度(種数名で判断した場合のみ回答)	4(最重度)	3(重度)	2(中重度)	1(軽度)	50~59歳	看護職		看護職
			100歳以上	不明	認知症の有無が不明	C	5)虐待の深刻度(種数名で判断した場合のみ回答)	4(最重度)	3(重度)	2(中重度)	1(軽度)	60歳以上	管理職		管理職
			不明	不明	認知症の有無が不明	不明	6)虐待の深刻度(種数名で判断した場合のみ回答)	4(最重度)	3(重度)	2(中重度)	1(軽度)	不明	施設長		施設長
							7)具体的な虐待の内容(記入)	有	有	有	有	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	経営者・開設者		経営者・開設者
							8)虐待に該当する身体拘束の有無	有	無	有	無	6)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	その他		その他
							9)身体的虐待の有無	有	無	有	無	7)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	不明		不明

問4 事実確認調査の結果											
6) 3 被虐待者の状況											
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) 身体的自立度の低下	d) 排他助の困難さ	e) 外部サービスの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	6) 4 家庭の要因			
※その他の場 合具体的な内容 (記入)		※その他の場 合具体的な内容 (記入)		※その他の場 合具体的な内容 (記入)		※その他の場 合具体的な内容 (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)	
a) ケアサービスの不足の問題		b) ケアサービスの不足の問題		c) ケアサービスの不足の問題		d) (虐待者以外の)配属や家族・親族の無関心、無理解、非協力		e) その他		f) その他	
有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有	有
無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無

問5 虐待の内容			
1) 虐待の種類・類型			
a) 身体的虐待	b) 介護・世話の放棄、放任	c) 心理的虐待	d) 性的虐待
2) 具体的な虐待の内容(記入)		3) 虐待の深刻度	
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											
*介護保険認定済者のみ											
1) 被虐待者性別		2) 被虐待者年齢		3) 被虐待者の介護保険の申請		4) 介護保険認定済者の要介護度		5) 介護保険認定済者の日常生活自立度		6) 介護保険認定済者の日常生活自立度(障たさり度)	
7) 介護サービスを受けている/受けていない場合の内容		8) 虐待者との同居・別居		9) 家族形態		10) 1)~9)がその他の場合、具体的な内容、その理由		11) 虐待者属性 (虐待者1~3)		【虐待者1】 a-1) 被虐待者から見た続柄	
男性	65~69歳	未申請	要支援1	自立または認知なし	自立	介護サービスを受けている	虐待者との同居	a) 単独世帯	記入	夫	20歳未満
女性	70~74歳	申請中	要支援2	自立度I	J	過去受けていない	虐待者及び他家と同居	b) 夫婦のみ世帯	妻	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) 夫婦(配偶者がいない)の同居	息子	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・別居した同居	娘	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)	息子の配偶者(嫁)	50-59歳
	90歳以上		要介護4	自立度M	不明		不明	f) その他①その他の親族と同居	娘の配偶者(婿)	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			不明	g) その他②非親族と同居	兄弟姉妹	兄弟姉妹	65-69歳
			不明	認知症の情報が不明			不明	h) その他③その他	孫	孫	70-74歳
							不明	i) 不明	その他	その他	75-79歳
									不明	不明	80-84歳
											85-89歳
											90歳以上
											不明

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

市町村における体制整備の取り組みに関する都道府県管内の概況	都道府県名	記入	管内の概況	記入
問1	介護施設・サービス事業所への支援（身体拘束ゼロ作戦推進会議または類する会議等の開催）			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のうち「介護施設・サービス事業従事者向け研修」、もしくはこれに類する研修）			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（権利擁護推進員養成研修のうち「講師養成研修」、もしくはこれに類する研修） ※問2と併せて実施している場合はいずれも「実施」としてよい			1.実施した 0.実施していない 選択
問4	介護施設・サービス事業所への支援（看護職員研修、もしくはこれに類する研修）			1.実施した 0.実施していない 選択
問5	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6	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7	市町村への支援（虐待対応実務者会議の開催）			1.実施した 0.実施していない 選択
問8	市町村への支援（虐待の再発防止・未然防止策等検証会議）			1.実施した 0.実施していない 選択
問9	市町村への支援（指導等体制強化）			1.実施した 0.実施していない 選択
問10	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11	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12	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13	地域住民への普及啓発・養護者への支援（養護者による虐待につながる可能性のある困難事例での専門職の派遣）			1.実施した 0.実施していない 選択
問14	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15	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16	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。			
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				記入
<p>高齢者権利擁護等推進事業関連 ※同様の事業を独自に実施している場合を含む</p>				
<p>上記補助事業独自の取り組み以外</p>				
				記入

住 民 サ リ 用 者 利 用 者 の 取 組 に 対 す る 取 組 の 実 施 情 況	問 17	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
	問 18	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 19	指導監督権限を有する施設・事業所において虐待防止の取組を促進させるためのリーダー養成研修等の開催	1.実施した 0.実施していない	選択
	問 20	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
	問 21	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 22	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 23	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	1.実施した 0.実施していない	選択
	問 24	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 25	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
養介護者による虐待	記入

【巻末資料3】

令和5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6年度実施） 付随調査（追加調査）

高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害等への対応状況に関する調査

【この調査について】

本調査では、セルフ・ネグレクトや養護・被養護の関係にない65歳以上の高齢者への虐待（夫婦間の暴力含む）など的高齢者虐待防止法に準ずる対応を求められる権利侵害や、高齢者虐待防止法第27条により対応が求められている消費者被害等の事例への対応状況についておたずねします。
 なお、本調査は、令和5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6年度実施。以下、「法に基づく対応状況調査」とする。）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。

回答にあたってのお願い

- この調査は、「法に基づく対応状況調査」と同様、各市町村の「高齢者虐待防止所管部署」様を対象としております。
- 当該所管部署で把握されている範囲でご回答ください。回答のための自治体内他部署への照会等は原則として不要です。
- 調査内で市町村の対応実態や体制整備の状況をおたずねしている箇所がございます。これらの設問では、当該所管部署で直接対応している、ないしは他部署・機関等への引継ぎや共同対応を行っている、他部署等の取組を把握・情報共有しているなど、当該所管部署が関与・把握している範囲のものをご回答ください。

【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ています。

□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。

※以上の用語に関する考え方の詳細については、厚生労働省老健局『市町村・都道府県における高齢者虐待への対応と養護者支援について』（令和5年3月改訂版）でご確認いただけます。必要に応じて、同書p.5～7、p.91をご確認ください。

※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5年度（昨年度）時点」の状況を回答してください。

※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

※市町村コードは、6桁・5桁・3桁のいずれでも差し支えありません。

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）。

【確認事項】 重層的支援体制整備事業の実施状況

貴自治体では、回答日現在、重層的支援体制整備事業（社会福祉法第106条の4）を実施していますか。

- 0.実施していない
 1.移行準備事業実施中
 2.令和5年度もしくはそれ以前に開始した
 3.令和6年度に開始した

■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5年4月1日から令和6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」では、該当する事案の発生“件数”の把握状況についてお答えください。

なお、前回調査より、選択肢に「ある程度把握しているが件数の算出は難しい」を加えています。

※発生件数を把握する体制にはあるものの、令和5年度において該当事案がなかった場合は、「把握している」を選択した上で、「件数」欄に「0」と入力してください。

		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.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
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.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
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.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**。なお、「**準ずる対応**」に特化したものでなくとも「**実施**」に含めていただいて差し支えありません。

●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な内容：	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な内容：	記入

以降の設問では、消費者被害への、高齢者虐待防止所管部署における対応について、高齢者虐待防止法第27条に基づきおたずねします。
 同法では、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（または相談や紹介を委託し）、成年後見制度に繋ぐ等の対応するものとされています。
 そのため、以降の設問については、高齢者虐待防止所管部署で把握・対応（他部署等との協働・情報共有・引継ぎ等を含む）または委託などとして関与している範囲でご回答ください。

■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5年4月1日から令和6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」では、該当する事案の発生“件数”の把握状況についてお答えください。
 ※発生件数を把握する体制にはあるものの、令和5年度において該当事案がなかった場合は、「把握している」を選択した上で、「件数」欄に「0」と入力してください。

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 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

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。
 ※直接対応等を行っていない場合でも、高齢者虐待防止所管部署から情報提供・引継ぎ・委託等している場合や、他部署・機関が主体となって実施している取組を把握・情報共有等している場合は、「実施している」ものとしてください。
 ※対応することが明確な体制等があるものの、令和5年度内の対応実績がない場合は「実施している」ものとしてください。

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

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

(敬称略。◎委員長 ○副委員長 □作業部会座長)

【調査研究委員会】

氏名	所属	役職
◎永田 祐	同志社大学社会学部	教授
○湯原 悦子	日本福祉大学社会福祉学部	教授
○板垣 勝彦	横浜国立大学大学院国際社会科学研究院	教授
江澤 和彦	公益社団法人日本医師会	常任理事
田母神 裕美	公益社団法人日本看護協会	常任理事
滝沢 香	日本弁護士連合会 高齢者・障害者権利支援センター	前センター長
安藤 千晶	公益社団法人日本社会福祉士会	副会長
高橋 智子	公益財団法人東京都福祉保健財団 東京都高齢者・障害者権利擁護支援センター	主査
小林 志伸	長野県健康福祉部介護支援課	計画係長

【養護者虐待関係作業部会】

氏名	所属	役職
□湯原 悦子	日本福祉大学社会福祉学部	教授
高橋 洋子	公益財団法人日本訪問看護財団	事業部部長
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	副会長
三木 克浩	一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会	理事
安藤 亨	豊田市福祉部よりそい支援課	地域共生・社会参加担当長
立石 英世	福岡市福祉局生活福祉部地域包括ケア推進課	課長
椎名 紗彩	長島・大野・常松法律事務所	弁護士

【従事者虐待関係作業部会】

氏名	所属	役職
□板垣 勝彦	横浜国立大学大学院国際社会科学研究院	教授
井野端 司	公益社団法人全国老人福祉施設協議会	老施協総研運営委員会委員
福田 六花	公益社団法人全国老人保健施設協会	常務理事
松原 六郎	公益社団法人日本認知症グループホーム協会	常務理事
田月 幸一	神戸市福祉局監査指導部	監査指導担当課長
豊留 則子		虐待担当係長
杉浦 有佳	静岡県健康福祉部福祉長寿局福祉指導課	福祉指導官兼介護指導第2班長
椎名 紗彩	長島・大野・常松法律事務所	弁護士

【アドバイザー】

氏名	所属	役職
岸 恵美子	東邦大学大学院看護学研究科	教授
田仲 理恵	アナリティクス・コンサルティング統括部	プロフェッショナル
菅原 久美	日本電気株式会社 社会保障システム開発統括部	主任

【オブザーバー】

所属
厚生労働省老健局介護保険指導室（細谷室長補佐）
公益社団法人全日本病院協会
株式会社日本総合研究所 リサーチ・コンサルティング部門

【厚生労働省】

氏名	所属	役職
小林 靖	厚生労働省老健局高齢者支援課	課長補佐
乙幡 美佐江		高齢者虐待防止 対策専門官
大西 一輝		虐待防止対策係

【受託団体：■事務局責任者】

氏名	所属	役職
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	センター長
阿部 哲也		副センター長
■吉川 悠貴		研究部長
森下 久美		専任研究員

【再委託先事業者】

氏名	所属	役職
坂本 俊英	一般財団法人日本総合研究所 調査研究本部	所長(理事)・ 主席研究員
青木 忠明	株式会社ヒューサイ	代表取締役

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7年3月

発行者 厚生労働省 老健局

(受託 社会福祉法人東北福社会 認知症介護研究・研修仙台センター)

